

Anhörung zur Umsetzung eines Konzepts mit drei Modellen für die Arbeitswelterfahrung (AWE) im Fachbereich Gesundheit der Fachhochschulen (FH): Ergebnisbericht

1. Ausgangslage

Am 28. Februar 2025 beauftragte der Hochschulrat der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) die SHK-Geschäftsstelle, eine **Anhörung zur Umsetzung eines Konzepts mit den drei Modellen «Deutschschweizer Modell», «SUPSI» und «HES-SO» für die Arbeitswelterfahrung (AWE) im Fachbereich Gesundheit der Fachhochschulen (FH) die von einem Monitoring und einer externen Evaluation begleitet wird** (SHK-Auftrag vom 28. Februar 2025 (Dok. 229A-24); siehe Anhänge Dok.300-24, Dok. 301-24, Dok. 302-24, Dok. 303-24, Dok. 112-22).

Vom 20. März bis 16. Juni 2025 wurden **33 Organisationen** aus den Bereichen Bildung (Berufsbildung, höhere Bildung, Hochschulen), Gesundheit und Politik angehört. Sie wurden eingeladen, sich zu den beiden folgenden Fragen zu äussern:

1. Unterstützen Sie den Vorschlag des Hochschulrats zum Konzept mit drei Modellen für die Arbeitswelterfahrung (AWE) und dessen Umsetzung?

2. Sehen Sie im Vorschlag des Hochschulrats weitere Elemente, die berücksichtigt werden müssten?

2 Zusammenfassung der Anhörungsergebnisse

Achtzehn Organisationen haben an der Anhörung teilgenommen. Keine Stellungnahme abgegeben haben: Spitex, Schweizerischer Hebammenverband, Schweizerischer Osteopathieverband (SVO), die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (EDK), Tripartite Berufsbildungskonferenz (TBBK), Travail Suisse und Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB). Eine Antwort (FMH) konnte weder als Zustimmung noch als Ablehnung gewertet werden. Die Ergebnisse sind in der Tabelle im Anhang zusammengefasst (Dok. 193-25). Die einzelnen Stellungnahmen können der beigefügten Datei entnommen werden (Dok. 243/25).

Das Konzept mit den drei Modellen «Deutschschweizer Modell», «SUPSI» und «HES-SO» wird von dreizehn Organisationen aus dem Hochschulbereich (u.a. swissuniversities, Fachkonferenz Gesundheitsberufe der Fachhochschulen der Schweiz [FKG]), dem Gesundheitsbereich (u.a. OdASanté, H+ Die Spitäler der Schweiz, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner [SBK], Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen [SVBG]) sowie vom Vorstand der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK] unterstützt.

Gegenstimmen zum Vorschlag des Hochschulrates stammen von vier Organisationen aus der Arbeitswelt, teilweise aus dem Gesundheitsbereich und der Wirtschaft sowie aus der Bildung. Sie sprechen sich gegen den Vorschlag aus oder bringen zumindest Vorbehalte im Falle einer Umsetzung der Modelle basierend auf den Eckwerten zum Ausdruck¹ (Schweizerischer Arbeitgeberverband [SAV], Schweizerischer Gewerbeverband [SGV], Schweizerische Konferenz der Höheren Fachschulen, Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz [BGS]). Sollte der Vorschlag umgesetzt werden, wären ihres Erachtens ein Monitoring sowie eine Wirkungsanalyse zwingend notwendig.

¹ Eckwerte für die Zulassung zu Bachelor Studiengängen im Gesundheitsbereich der Fachhochschulen, 29.04.2022, Dok. 112-22

3 Anmerkungen zu den Fragen

Frage 1:

swissuniversities, die **FKG**, die **GDK**, **OdASanté** und weitere angehörte Organisationen befürworten die Umsetzung der Modelle für die AWE, die den regionenspezifischen Gegebenheiten und den Bedürfnissen der Institutionen des Gesundheitsbereichs Rechnung trägt. Aus Sicht der **GDK** erfüllen die drei vorgeschlagenen AWE-Modelle die im Konzept genannten Kriterien (vgl. Ziffer V, Seite 4 des Konzepts, Dok. 300-24) und stellen einen guten Kompromiss dar zwischen den Anforderungen der Bildungssystematik (keine Diskriminierung von Kandidatinnen und Kandidaten mit spezifischem Zulassungsausweis) einerseits und den spezifischen Bedürfnissen des Fachbereichs Gesundheit in Bezug auf die Ausbildungsqualität, die Umsetzbarkeit in den Praktikumsbetrieben und die Nachwuchssicherung andererseits. **OdASanté** teilt diese Einschätzung. Die Dachorganisation hält fest, dass die Anforderung einer einjährigen AWE für Studienanwärterinnen und -anwärter ohne spezifische Vorbildung bestehen bleibt und erachtet das Konzept als guten Kompromiss. Die Deutschschweizer Vertreter von **H+ Die Spitäler der Schweiz** fordern, dass die AWE während des Studiums im Bereich der Studienrichtung absolviert werden kann. Die **SBK** begrüsst, dass das Konzept eine Harmonisierung der Praktiken anstrebt, gleichzeitig aber die bewährten Aspekte der AWE flexibel regelt. Sie stellt fest, dass die Patientensicherheit und die personellen Ressourcen für die Begleitung der Studierenden während der AWE berücksichtigt werden. Für **Physioswiss** ist die Abgrenzung zwischen AWE und den für alle Studierenden obligatorischen Praxismodulen in allen drei Modellen ausreichend gewährleistet. Diese Abgrenzung wird auch vom **Ergotherapie-Verband Schweiz (EVS)** und vom **Schweizerischen Verband der ErnährungsberaterInnen (SVDE)** gutgeheissen. Letzterer äusserst sich positiv zur Anforderung einer mindestens zweimonatigen Arbeitswelterfahrung vor dem Studium für Studienanwärterinnen und -anwärter mit unspezifischem Zulassungsausweis, wie sie im «Deutschschweizer Modell» und im Modell «SUPSI» vorgesehen ist. Der **Schweizerische Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)** hält es für wichtig, dass die Bachelor-Studiengänge im Fachbereich Gesundheit für Personen ohne spezifischen Zulassungsausweis offen bleiben, und betont, dass der Vorschlag des Hochschulrats dazu beitrage. Die Organisationen, die dem Vorschlag zustimmen, begrüssen, dass die FH und die Institutionen des Gesundheitsbereichs bis Ende 2030 Zeit haben, die Modelle umzusetzen. Generell bewerten sie, sowie einige der anderen angehörten Organisationen die Einrichtung eines Monitorings als positiv.

Der **Schweizerische Arbeitgeberverband (SAV)** und der **Schweizerische Gewerbeverband (SGV)** äussern grosse Vorbehalte gegenüber den unterbreiteten Vorschlägen, während die **Schweizerische Konferenz der Höheren Fachschulen (K-HF)** und der **Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS)** den Vorschlag des Hochschulrats ganz ablehnen. Was die branchenrelevanten Aspekte betrifft, so weist der SAV in seiner Stellungnahme darauf hin, dass er sich der Stellungnahme von H+ Die Spitäler der Schweiz anschliesst. In Bezug auf die Bildungssystematik vertritt der **SAV** die Ansicht, dass die Studieninhalte der FH weiterhin auf den entsprechenden Abschlüssen der Berufsbildung basieren sollen und sichergestellt werden muss, dass die einjährige Aneignung des berufsspezifischen Wissens von Personen ohne spezifischen Zulassungsausweis frühzeitig erfolgt. Aus diesem Grund priorisiert der **SAV** das Modell «HES-SO», stellt aber gleichzeitig infrage, inwiefern in einem «schulischen» Umfeld oder in Simulationen tatsächlich Arbeitswelterfahrung erworben werden kann. Auch beim Modell «SUPSI» müsste gemäss des **SAV** sichergestellt werden, dass im Sinne einer progressiven Entwicklung möglichst früh mit der zehnmonatigen AWE begonnen wird. Das vorgesehene Monitoring wird vom **SAV** begrüsst. Auch der **SGV** unterstützt das Monitoring. Für ihn ist wichtig, dass die Umsetzung der Modelle weder die Berufsbildung noch die Berufsmaturität schwächen. Zudem ist er der Meinung, dass sich Personen ohne spezifischen Zulassungsausweis am besten auf das Studium vorbereiten können, wenn die AWE vor Studienbeginn erfolgt. Für die **K-HF** birgt das Konzept mit den drei Modellen die Gefahr, dass die Zulassungsbedingungen auch in anderen Bereichen aufgeweicht werden. Ausserdem würden in Bezug auf die AWE regional unterschiedliche Bestimmungen gelten. Der momentane Personalmangel im Gesundheitsbereich darf laut **K-HF** nicht dazu führen, dass bewährte Zulassungsprinzipien aufgegeben werden. Aus ihrer Sicht kommt einzig das Modell «HES-SO» infrage. Der **BGS** findet, dass die bestens bewährte Bildungssystematik durch diese Sonderlösung für den Gesundheitsbereich aufgeweicht wird und mit dem Vorschlag, dass die FH aus drei unterschiedlichen Modellen wählen können, unnötigerweise infrage gestellt wird. Nach Erachten des **BGS** ist nur das Modell «HES-SO» umsetzbar.

Frage 2 (die Organisationen werden als Beispiele genannt):

Für einige der angehörten Organisationen ist zu klären, wie die Studierenden, die die AWE während des Studiums oder parallel dazu absolvieren, angemessen entschädigt werden könnten. Die gleiche Frage stellt sich auch beim Modell «HES-SO» (**SBK, SVBG, EVS, SVDE**). Die gleiche Frage stellt sich auch beim Modell «HES-SO» (**SBK, SVBG, EVS, SVDE**). Generell sollten die materiellen und vertraglichen Bedingungen (Ferien, Unfallversicherung der Studierenden usw.) geklärt werden (**SBK**). Die Parallelität von AWE und den anderen obligatorischen Curricula-Praktika («Deutschschweizer Modell»- und «SUPSI-Modell») kann nach Ansicht des **EVS** für die Studierenden eine zusätzliche Belastung darstellen. **EVS** und **SVBG** fordern, dass die Rollen der Studierenden in den ordentlichen Praktika und im Rahmen der AWE geklärt werden. Mit einer Organisation der AWE am Ende des Studiums befürchten einige Organisationen, dass die Studierenden missbräuchlich als billige Arbeitskraft eingesetzt werden könnten (**SVDE, Physioswiss**). Aus Sicht von **OdASanté** muss sichergestellt werden, dass die Studierenden, die zusätzlich zu den ordentlichen Praktika eine AWE absolvieren, gegenüber den Studierenden mit spezifischen Zulassungsausweisen, die ausschliesslich der regulären Praktika des Curriculums absolvieren, auf dem Arbeitsmarkt nicht systematisch bevorzugt werden. Sie regt an, zu prüfen, ob im Falle einer AWE während des Studiums eine adäquate finanzielle Entschädigung dazu beitragen könnte, zusätzliche Studierende zu gewinnen. Ausserdem befindet sie, dass auch die *vor Studienbeginn zu absolvierende AWE* eines Ausbildungs- und Betreuungskonzeptes bedarf. Die Betreuung der Studierenden während der AWE stellt eine grosse Belastung für die Ressourcen der Institutionen des Gesundheitsbereichs dar, weshalb es kantonale Fördermassnahmen braucht (**Artiset**).

Im Weiteren muss geklärt werden, welche Zulassungsausweise als spezifisch gelten und welche Zeiträume im Studienkalender von der AWE in Anspruch genommen werden. Darüber hinaus wünschen die angehörten Organisationen eine enge Zusammenarbeit zwischen den Bildungsinstitutionen und den Betrieben des Gesundheitsbereichs sowie eine transparente Kommunikation über die Bedingungen der AWE gegenüber allen Beteiligten. Das Monitoring und die Evaluationen werden breit unterstützt, sofern damit unerwünschte Auswirkungen erkannt und korrigiert werden können.

Für den **SAV** ist es wichtig, dass das Monitoring die Entwicklung der verschiedenen Studierendenprofile beobachtet. So können bei Bedarf entsprechende Korrekturmassnahmen getroffen werden, um zu verhindern, dass die Profile aus der Berufsbildung durch die Zulassungsbedingungen für die Fachhochschulstudiengänge im Gesundheitsbereich benachteiligt werden. Zudem ist darauf zu achten, dass in den Institutionen des Gesundheitsbereichs die Bereitstellung von AWE-Plätzen für teilweise bereits ausgebildete Studierende («Deutschschweizer Modell») nicht zu einer Reduktion des Lehrstellenangebots für die Berufsbildung führt.

4 Fazit

Eine deutliche Mehrheit der Anhörungsteilnehmenden signalisieren ihre Unterstützung des Vorschlags des Hochschulrats zur Umsetzung des Konzepts mit den drei Modellen zur AWE und nehmen ihn als pragmatische und flexible Lösung positiv auf. Die direkt betroffenen Kreise (FH, Gesundheitsbereich) teilen ihre hohe Bereitschaft mit, die vorgeschlagenen AWE-Modelle umzusetzen. Gleichzeitig weisen sie auf die Notwendigkeit eines Monitorings der Umsetzung der drei Modellen hin, im Rahmen dessen einige wichtige Aspekte für die Fachhochschulen, die Studierenden und die Institutionen des Gesundheitsbereichs in der Umsetzung der Modelle noch geklärt, beobachtet und kommuniziert werden sollten.

Der Vorschlag des Hochschulrats stösst aber auch auf ablehnende Stellungnahmen oder Vorbehalten, insbesondere seitens Dachverbände aus der Wirtschaft (SAV, SGV), der Konferenz der höheren Fachschulen und des Verbands Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS), wobei der SAV für die branchenrelevanten Inputs auf die Stellungnahme von H+ Die Spitäler der Schweiz verweist. In Bezug auf die Bildungssystematik drücken sie die Sorge aus, dass diese dadurch dem Risiko einer Schwächung und einer Ausweitung der Modelle auf andere Bildungsbereiche ausgesetzt wird, sowie dass, Inhaberinnen und Inhabern einer Berufsmatura diskriminiert werden könnten.

Die oben erwähnten Rückmeldungen bilden wichtige Orientierungspunkte für die Vorbereitung der nächsten Schritte. Die Konzeption zum Monitoring der Umsetzung der Modelle sollte einen geeigneten Rahmen schaffen, um angemessen auf die zu klärende Inhalte und geäusserten Kritikpunkte eingehen und adressieren zu können. Die Roadmap im Anhang zeigt die visuelle Planung des Prozesses.

5 Bemerkungen bzw. Forderungen aus den Stellungnahmen zu weiteren Massnahmen

- Es wird eine Verlängerung des Monitorings über die Umsetzungsphase hinaus gewünscht (OdASanté).
- OdASanté und H+ fordern, dass die Verordnung des Hochschulrates über die Zulassung zu den FH in Abschnitt 4 (SR 414.205.7) um einen weiteren Artikel für den Fachbereich Gesundheit ergänzt wird (Wahrung der Patientensicherheit während der AWE).
- Es wäre es wünschenswert, wenn die Analyse bzw. Evaluation Aufschluss über die Auswirkungen der Modelle auf die Studienabbrüche, die Studienerfolge und die Berufsverweildauer nach dem Abschluss des Studiums geben könnte (SBK).

Anhänge:

- Roadmap (Dok. 198-25)
- Excel-Datei mit den Ergebnissen der Anhörung (Dok. 193-25)
- Datei mit den Stellungnahmen (Dok. 243-25)
- Konzeptvorschlag Zulassung (Dok.300-24)
- AWE Modell Deutschschweiz (Dok. 301-24,)
- EMT Modelle HES-SO (Dok. 302-24)
- AWE Modell SUPSI (Dok. 303-24)
- Eckwerte (Dok. 112-22)
- SHK-Auftrag vom 28. Februar 2025 (Dok. 229/A-24)