

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK
Staatsrätin Isabelle Chassot
Präsidentin
Speichergasse 6
Postfach 660
3000 Bern 7

Bern, 16.12.2010

am/01.952/HFSV-stn-OdASanté-16.12.2010-d.doc

Interkantonale Vereinbarung über die Beiträge an Bildungsgänge der höheren Fachschulen (HFSV) – Stellungnahme der OdASanté

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
sehr geehrter Herr Generalsekretär,
sehr geehrte Damen und Herren

In Ihrem Schreiben vom 26. Mai 2010 haben Sie uns über den Entwurf der Interkantonalen Vereinbarung über die Beiträge an Bildungsgänge der höheren Fachschule orientiert und uns um eine Stellungnahme gebeten. OdASanté, die Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit, dankt Ihnen für diese Gelegenheit.

OdASanté zählt zu ihren Mitgliedern den Verband H+ Die Spitäler der Schweiz, CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz, den Spitex Verband Schweiz, die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) sowie den Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG). Die unten stehenden Rückmeldungen wurden mit unseren Mitgliederorganisationen sowie mit den kantonalen Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit konsolidiert.

Die Angebote von höheren Fachschulen sind für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung unerlässlich. Die Diplome von höheren Fachschulen (HF) im Gesundheitsbereich stellen mittlerweile einen Drittel aller ausgestellten HF-Diplome dar (Quelle: Bundesamt für Statistik "Diplomstatistik 2009"). Im Weiteren gewinnen nach erfolgter Überführung der Ausbildungen in die Kompetenzsphäre des Bundes die eidgenössischen Prüfungen immer mehr an Bedeutung in der Gesundheitsbranche.

Wir haben die Erarbeitung dieser für die Gesundheitsbranche sehr wichtigen Vereinbarung, welche das Anliegen der Schulen und Studierenden, die interkantonale Freizügigkeit und die Finanzierung der Bildungsgänge durch die öffentliche Hand neu regeln soll, aufmerksam verfolgt.

Die Höheren Fachschulen HF müssen sich in einem Umfeld positionieren, welches in der Bevölkerung durch die Fachhochschulen FH als besetzt wahrgenommen wird. Allein die Tatsache, dass die HF-Angebote nicht mit einem international anerkannten Titel abschliessen, stellt eine Schlechterstellung der HF-Studiengänge gegenüber den FH-Studiengängen dar.

Im HFSV-Entwurf fehlt uns ein deutliches Bekenntnis zur Stärkung des Tertiär B-Bereichs und mit ihm der Bildungsgänge HF. Wir sind der Meinung, dass die Vereinbarung entscheidende

Mängel aufweist, die zwingend behoben werden müssen. Daher lehnt OdASanté den Entwurf in der vorliegenden Form ab.

Die ablehnende Stellungnahme begründen wir wie folgt:

- Das Gebot einer Förderung und Stärkung der HBB, die im Grundsatzartikel 1 Abs. 2 des BBG gefordert und angelegt wurde, wird im vorliegenden Entwurf nicht erfüllt. Denn zu einer Förderung gehört auch, dass die finanzielle Beteiligung der öffentlichen Hand erhöht wird. Diese Absicht können wir nicht erkennen.
- Für den Gesundheitsbereich stellt der vorgeschlagene Finanzierungsrahmen eine gravierende Verschlechterung der jetzigen Situation dar. Mit dem vorgeschlagenen Finanzierungsanteil würden die Studiengebühren derart hoch ausfallen, dass die Erreichung der Zahl der notwendigen Studienabschlüsse, die bereits heute nur ungenügend erreicht wird, unrealistisch würde. Das ist versorgungspolitisch nicht zu verantworten.
- Die in den Richtlinien zu den Mindestvoraussetzungen für die Aufnahme von Studiengängen in die HFSV festgehaltenen Auflagen erachten wir als unzweckmässig. Die Anerkennung der Bildungsgänge soll im Zuständigkeitsbereich des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie BBT bleiben.
- Für den Bereich der Qualitätssicherung und -entwicklung fordern wir ein vom Bund vorgegebenes Qualitätssicherungssystem, das klare Vorgaben zur schulischen und praktischen Ausbildung enthält. Es ist nicht zweckmässig, dass für die HBB, die bundesrechtlich geregelt ist, die Kantone als Vollzugsorgane je eigene Qualitätssicherungssysteme entwickeln. Eine Regelung auf Bundesebene macht es möglich, dass die OdAs entsprechend ihrer Stellung adäquat in die Qualitätssicherung und -entwicklung eingebunden werden. Dies mitunter auch um eine weitgehend einheitliche Qualitätssicherung zu gewährleisten.

Im Folgenden gehen wir auf die in Ihrem Schreiben formulierten Fragen ein.**1. Wie beurteilen Sie den Vereinbarungsentwurf aus bildungspolitischer Sicht?**

Die Vereinbarung sollte das politische Signal aussenden, die Berufsbildung als Ganzes zu stärken. Die angestrebte Freizügigkeit sollte die Attraktivität der Bildungsgänge im Vergleich zu jenen der Tertiär A, bei welchen Freizügigkeit in hohem Masse gegeben ist, erhöhen. Die Vereinbarung könnte somit einen wichtigen Schritt in der Verwirklichung eines kohärenten Bildungssystems darstellen.

Wir bedauern es sehr, dass es nicht gelungen ist, eine Lösung für die Mitfinanzierung der Vorbereitungskurse für BP/HFP vorzulegen.

2. Unterstützen Sie das Ziel der Freizügigkeit für die Studierenden?

Ja, das Ziel der Freizügigkeit der Studierenden, welches mit der Vereinbarung erreicht werden sollte, wird ausdrücklich unterstützt. Freizügigkeit und Mobilität sind eine Notwendigkeit in der heutigen Gesellschaft, um Familie, Arbeit und Bildung unter einen Hut zu bringen.

Freizügigkeit für die Studierenden setzt jedoch voraus, dass die Kantone mit Hilfe klarer, objektiver und einheitlicher Kriterien auch gegenüber der Aufnahme von Bildungsgängen in die Vereinbarung freizügig sind.

Zudem soll die Freizügigkeit nicht nur bezogen auf den interkantonalen Finanzausgleich gelten, sondern auch die freie Wahl der Nachfragenden zwischen privaten und öffentlichen Anbietern mit einer Anerkennung gemäss Bundesrichtlinien (BBT), sowie in Bezug auf das gewählte Fachgebiet umfassen.

3. Erachten Sie die Steuerungselemente (Art. 5 der Vereinbarung) als zielführend im Sinne einer angemessenen Angebotssteuerung?

Das Angebot kann durch die Kantone nur sehr beschränkt gesteuert werden, da dieses vom Bedarf der Branchen abhängt.

Im Gesundheitsbereich legen wir Wert darauf, dass Ausnahmen zur Mindestzahl der Teilnehmenden eines Studiengangs ermöglicht werden. In Fachgebieten mit Versorgungsknappheit und mit tiefen Studierendenzahlen kann es sich als vorteilhaft erweisen, wenige anstatt gar keine Fachkräfte auszubilden. Dazu müssen transparente Kriterien festgelegt werden. Wir empfehlen, dass die Konferenz der Vereinbarungskantone die nötigen Definitionen festlegt (Art. 5).

4. Betrachten Sie den vorgeschlagenen Rahmen für den Beitragssatz von 50% - 60% der durchschnittlichen Brutto-Bildungskosten als angemessen?

Nein. Wir schlagen ein System vor, das es mit einer grösseren Bandbreite erlaubt, den spezifischen Gegebenheiten in den einzelnen Bereichen besser Rechnung zu tragen. Für die Studiengänge HF im Bereich Gesundheit beantragen wir einen Beitragssatz von 85-90%. Das entspricht dem Beitragssatz in der Fachhochschulvereinbarung und damit der anzustrebenden finanziellen Gleichstellung von FH- und HF-Ausbildungen im Gesundheitsbereich.

Die Ausbildungen im Gesundheitsbereich auf Tertiärstufe haben - im Gegensatz zu Ausbildungen in anderen Fachbereichen - nicht den Charakter einer Weiterbildung, sondern sind Erstausbildungen. Die Ausbildungen werden in der Regel in "Vollzeit" absolviert und können daher kaum von den Studierenden durch Zusatzverdienste finanziert werden.

Der von der EDK vorgeschlagene Beitragssatz von 50-60% würde zwangsläufig zu einer Erhöhung der Studiengebühren führen. Da HF-Studierende mit ihrem Praktikumslohn von rund 1000 CHF pro Monat erhöhte Studiengebühren niemals selbst tragen könnten, ist ein Abwanderungsprozess und damit gekoppelt ein Attraktivitätsverlust der HF-Ausbildungen zu erwarten.

Die schulischen Kosten können auch nicht auf die Betriebe abgewälzt werden. Die Einkünfte der Betriebe im Gesundheitswesen basieren auf festgelegten Tarifen, die vom Bundesrat verfügt wurden. Unternehmen verfügen daher kaum über den nötigen Spielraum, die Aufwendungen für Ausbildungen auf dem Gesundheitsmarkt weiter zu verrechnen. Als Folge davon wären die Gesundheitsdirektionen gezwungen, für die Kosten der ungedeckten schulischen Kosten aufzukommen.

Im Gesundheitsbereich sind Fachkräfte sehr gefragt. Auf Tertiärstufe B kann der Nachwuchsbedarf nur gedeckt werden, wenn jährlich zwischen 3500 und 4000 Diplome vergeben werden.

Die OdASanté fordert einen Beitragssatz von 85-90% damit den spezifischen Gegebenheiten im Gesundheitsbereich besser Rechnung getragen wird.

5. Wie beurteilen Sie das vorgeschlagene Tarifmodell (Art. 7 der Vereinbarung)?

Wir erachten das vorgeschlagene Tarifmodell als tauglich (Art. 7, Abs. 2 ausgenommen). Für die Berechnung müssen sämtliche öffentlichen Beiträge, die sowohl in Form von Geldzahlungen als auch in Form von geldwerten Leistungen der öffentlichen Hand (Dienstleistungen, Räume etc.) ausgewiesen werden. Die Festlegung der Beiträge aufgrund durchschnittlicher Kosten pro Fachausrichtung (d.h. pro "Beruf") ist aber beizubehalten.

6. Stimmen Sie dem Prinzip zu, dass die Aufteilung der Kosten bei dieser Vereinbarung auch in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Landwirtschaft so erfolgt, dass die

für die Berufsbildung zuständigen Departemente ausschliesslich für die Bildungskosten zuständig sind (ohne Praktikumsabgeltung)?

Wir erwarten, dass die schulischen Kosten von den Bildungsdepartementen getragen werden.

7. Ist der vorliegende Entwurf für die Richtlinien zu den Mindestvoraussetzungen geeignet, um den in der Vereinbarung festgehaltenen Zweck zu erfüllen?

Nein. Wir erachten dies nicht als zielführenden Weg, da bereits Bundesnormen bestehen (vgl. unsere Antwort auf die Frage 3).

8. Ist die vorgeschlagene Organisationsstruktur (Konferenz der Vereinbarungskantone, Kommission HFSV und Geschäftsstelle) zweckmässig?

Der Kreis der Beteiligten für die Kommission HFSV muss auf neun erweitert werden, damit eine angemessene Vertretung der OdA in der HFSV-Kommission gewährleistet ist.

9. Stimmen Sie der Weiterführung der Fachschulvereinbarung (FSV) für die Bereiche Vorbereitungskurse für Berufsprüfungen und höhere Fachprüfungen bis zum Zeitpunkt einer Ablösung durch eine andere Regelung zu?

Die Weiterführung der FSV für die BP und HFP ist zwingend, bis eine neue Lösung gefunden wird.

Die OdASanté hat nicht zuletzt unter Druck des BBT beschlossen, Weiterbildungen mit erhöhtem Reglementierungsbedarf inskünftig als höhere Fachprüfungen (HFP) anstelle von Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (NDS HF) mit Rahmenlehrplan zu positionieren. Für den Gesundheitsbereich ist es zentral, dass im Bereich der Vorbereitungskurse BP und HFP rasch Lösungen gefunden werden. Eine prinzipielle Schlechterstellung von BP und HFP gegenüber HF-Lehrgängen liegt nicht im Interesse der Studierenden und der Arbeitgeber.

10. Wie beurteilen Sie die finanziellen Auswirkungen der Vereinbarung, a) auf Ihren Kanton; b) auf die betroffenen Institutionen?

Die Forderung, dass die HBB durch die öffentliche Hand besser mitfinanziert wird, ist mit dem vorliegenden Entwurf nicht erfüllt. Die Vereinbarung hat für die Studiengänge HF Gesundheit im Endeffekt eine starke finanzielle Belastung der Gesundheitsdepartemente, die Abnahme der Studierendenzahlen und die Schliessung von Schulen zur Folge. Eine solche Konsequenz ist sowohl bildungs- als auch versorgungspolitisch problematisch.

Wir danken Ihnen für die Aufmerksamkeit, die Sie unseren Feststellungen, Anliegen und Forderungen entgegen bringen. Bei Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung. Auch sind wir offen für die Besprechung der vorliegenden Argumente.

Freundliche Grüsse



Geschäftsführer OdASanté

Urs Sieber