

Projektantrag

One-Pager / Projektsteckbrief:

Projektname	Überführung NDS HF AIN in HFP
Auftraggeber	Vorstand OdASanté <i>(im Zuge der Umsetzung des Massnahmenpaketes des Bundes zur Stärkung der HBB und der damit einhergehenden Anpassungen im Berufsbildungsgesetz)</i>
Projektleitung	Geschäftsstelle OdASanté José Colón, Leiter Berufsentwicklung OdASanté
Ziel des Projektes	Im Rahmen des Projekts sollen die aktuellen Lehrgänge NDS HF AIN in das Gefäss der HFP überführt und umgesetzt werden. Die Patienten- und Versorgungssicherheit muss dabei auch im Gefäss der HFP sichergestellt sein; die Ausbildungsqualität und -quantität darf daher keine Einbussen erleiden. Ebenso darf die Phase der Überführung zu keiner Zeit mit Verunsicherungen im Feld und entsprechenden Einbrüchen bei den Anmeldungen einhergehen.
Projektstart	Q2 2026 <i>(nach Projektfreigabe durch Vorstand OdASanté und Kick-off mit SBFI)</i>
Projektende	<ul style="list-style-type: none">- Realisierungsphase: Q3 2028- Umsetzungsphase: Q2 2031
Trägerschaft des Projektes (Sponsor)	H+, SBK, GDK
Kontaktpersonen	<ul style="list-style-type: none">- José Colón, Leiter Berufsentwicklung OdASanté- Alexandra Heilbronner, Geschäftsführerin OdASanté



1. Ausgangslage

In seiner Sitzung vom 7. April 2025 beauftragte der Vorstand von OdASanté seine Geschäftsstelle, das Vorprojekt «Überprüfung NDS HF AIN in HFP» durchzuführen.¹ Die entsprechenden Ergebnisse wurden dem Vorstand am 19. Juni 2025 vorgelegt. Sie verdeutlichen, dass **zahlreiche Vorkehrungen getroffen** werden müssen, damit sich die **AIN-Lehrgänge in der heutigen Qualität auch im Gefäss der HFP realisieren** lassen. Werden die im Vorprojekt gewonnen Erkenntnisse jedoch konsequent berücksichtigt – wofür ebenfalls die Unterstützung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) notwendig ist –, geht die **Überführung von NDS HF AIN in das Gefäss der HFP** auch mit **neuen Möglichkeiten und Chancen** einher. Nach entsprechenden Verhandlungen mit einer vom Vorstand mandatierten Delegation, sicherte das SBFI mit Schreiben vom 14. August 2025 seine umfassende Unterstützung in einem allfälligen Projekt «Überführung von NDS HF AIN in HFP» zu. Vor diesem Hintergrund fällt der Vorstand am 15. September 2025 folgenden Beschluss:

Der Vorstand

1. *nimmt die Ergebnisse aus den Verhandlungen mit dem SBFI sowie die Rückmeldung des SBFI vom 14. August 2025 zur Kenntnis, und*
2. *genehmigt einstimmig, dass die Geschäftsstelle einen Projektantrag bzgl. «Überführung von NDS HF AIN in HFP» für die Sitzung vom 12. Februar 2026 vorbereitet (vorausgesetzt die Vorlage des Bundesrates zur Stärkung der höheren Berufsbildung wird vom Parlament gutgeheissen und die Änderungen im Berufsbildungsgesetz entsprechend verabschiedet).*

Nach dem Ständerat hat am 10. Dezember 2025 auch der Nationalrat dem **Massnahmepaket zur Stärkung der Höheren Berufsbildung** mit deutlicher Mehrheit zugestimmt; anschliessend wurden die daraus resultierenden **Anpassungen im Berufsbildungsgesetz BBG** von der **vereinigten Bundesversammlung** am **19. Dezember 2025 verabschiedet**. Vor diesem Hintergrund hat die Geschäftsstelle von OdASanté den vorliegenden Projektantrag erarbeitet.²

Um bereits in diesem Prozess von der **Expertise verschiedener Partnerinnen und Partner profitieren** zu können und das Projekt möglichst breit abzustützen, wurde am 26. November 2025 ein **grösserer Workshop** durchgeführt, in dessen Rahmen der vorliegende Projektantrag diskutiert wurde. Folgende Expertinnen und Experten nahmen daran teil:

- Michèle Giroud, Fachmitarbeiterin Bildung, SBK (*in Vertretung für Christine Bally, Leiterin Abteilung Bildung, SBK*)
- Danny Heilbronn, Leiter Abteilung Aufsicht und Bewilligung Kanton Bern und Mitglied Vorstand OdASanté
- Paola Massarotto, Präsidentin EK RLP AIN und Leiterin Pflege Intensivstationen, Universitätsspital Zürich
- Anna Nuzzo, Projektleiterin GDK und Vize-Präsidentin Vorstand OdASanté
- Dr. Ines Trede, Leiterin Geschäftsbereich Bildung, H+ Die Spitäler der Schweiz
- Adrian Wyss, Bereichsleiter Weiterbildung & Dienstleistungen, XUND
- Alexandra Heilbronner, Geschäftsführerin OdASanté
- Alessandro Guelpa, stv. Geschäftsführer OdASanté
- Déborah Prisi, Leiterin EPSanté

¹ Dem Entscheid zugrunde lag der zu diesem Zeitpunkt bereits weit vorangeschrittene Status im Zusammenhang mit dem von Bund initiierten [Massnahmenpaket zur Stärkung der Höheren Berufsbildung](#) und den damit einhergehenden Anpassungen im Berufsbildungsgesetz.

² In seiner Sitzung vom 12. Februar 2026 stimmte der Vorstand einem Vorschlag der Geschäftsstelle zu, die Verabschiedung des vorliegenden Projektantrags erst in der Sitzung vom 22. April 2026 zu traktandieren, um bis dahin noch weitere Vorabklärungen zu treffen.

- Jean-Michel Plattner, Leiter Systempflege, OdASanté
- José Colón, Leiter Berufsentwicklung, OdASanté

Ebenso fand im Januar und im März 2026 je ein Austausch mit dem SBFJ statt, in deren Rahmen das geplante Vorgehen gesundet wurde; entsprechende Rückmeldungen des SBFJ flossen dabei ebenfalls in den vorliegenden Projektantrag mit ein.

2. Projektziel

Das übergeordnete **Projektziel** besteht darin, die **Inhalte** aus den **heutigen Nachdiplomstudiengänge in Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege** – festgehalten im [Rahmenlehrplan NDS HF AIN](#) – **in das Gefäss der HFP** zu überführen. Die zu entwickelnde HFP ist dabei so auszugestalten, dass auch zukünftig genügend AIN-Fachkräfte ausgebildet und die **Patienten- und Versorgungssicherheit der Schweiz weiterhin sichergestellt** werden. Aus diesem Grund sind alle im Vorprojekt «Überprüfung NDS HF AIN in HFP» gewonnenen Erkenntnisse und Prämissen konsequent aufzunehmen (s. auch Kap. 3 «Leitplanken und Prämissen»).

3. Leitplanken und Prämissen

Die im Vorprojekt «Überprüfung NDS HF AIN in HFP» gewonnenen Erkenntnisse und Prämissen – festgehalten in Form von sog. **red flags** – leiten sich einerseits aus dem bestehenden **Rahmenlehrplan NDS HF AIN** ab und beziehen sich andererseits auf die zukünftige **Finanzierung** der Ausbildungen; darüber hinaus wurden auch vier weitere red flags definiert. Die red flags fungieren als Leitplanken und beinhalten zentrale, das Projekt konstituierende Prämissen. Nachfolgend findet sich eine Übersicht über alle red flags³:

Aus dem Rahmenlehrplan NDS HF AIN abgeleitete red flags

- 🚩 *HFP AIN muss zwingend dem modularen Modell (nicht dem klassischen) folgen; d.h. eine Anmeldung zur eidg. Prüfung ist nur möglich, wenn vorgängig alle vorgegebenen Vorbereitungsmodule erfolgreich absolviert wurden.*
- 🚩 *Die Zulassung zur eidg. Prüfung bzw. zu den Vorbereitungsmodulen muss weiterhin auf ausgewählte Berufsgruppen eingegrenzt werden können.*
- 🚩 *Die Vorbereitungsmodule können nur im Falle einer Anstellung im entsprechenden Ausbildungssetting besucht werden. Als Praxislernorte sollen weiterhin nur durch die Fachgesellschaften anerkannte / zertifizierte Stationen in Frage kommen.*
- 🚩 *Die berufspraktischen Ausbildungsteile und die Betreuung am Lernort Praxis müssen weiterhin im selben Ausmass und in derselben Qualität gewährleistet sein.⁴*

³ Die im Vorprojekt eruierten red flags basieren auf der Grundannahme, dass eine allfällige HFP AIN zwingend dem modularen System folgen muss. Wie spätere Analysen gezeigt haben, existieren aber auch eidgenössische Prüfungen, die formal zwar dem klassischen System folgen (es werden in der Begleitung also keine auf die Prüfung vorbereitende Module definiert, welche vorgängig zu absolvieren sind), deren Prüfungsordnungen aber dennoch klare Vorgaben bzgl. Prüfungsvorbereitung beinhalten. Ein gutes Beispiel hierfür ist die Höhere Fachprüfung für KomplementärTherapeut:innen oder aber die Berufsprüfung für Polizist:innen. Sollte sich im Rahmen von Teilprojekt 1a herausstellen, dass auch im Falle von AIN ein solch abgewandeltes klassisches System für AIN zielführend ist, gelten die im Vorprojekt eruierten red flags zwar weiterhin, jedoch lediglich sinngemäss.

⁴ Obschon die AIN-Ausbildungsgänge aktuell im NDS-Format stattfinden, ist stets im Auge zu behalten, dass es sich – im Unterschied zu anderen Aus- und Weiterbildungen der Höheren Berufsbildung – im Falle von AIN nicht um typische Vertiefungen oder Spezialisierungen für bereits ausgebildete Berufsleute handelt. Stattdessen richtet sich die Ausbildung an dipl. Pflegefachfrauen und -männer HF sowie Inhaberinnen und Inhaber eines Bachelor of Science in Pflege FH, welche einen neuen Beruf im Bereich der Anästhesie-, der Intensiv- bzw. der Notfallpflege erlernen möchten.

- ❗ *Die schulischen Bildungsanbieter übernehmen heute die Gesamtverantwortung und die damit einhergehende Koordination zwischen Theorie und Praxis. In der der HFP muss diese Aufsichts- und Scharnierfunktion ebenfalls sichergestellt sein, damit weiterhin ein sukzessiver Kompetenzaufbau gewährleistet ist.*
- ❗ *Die Qualitätssicherungskommission ist befugt, bei der Anerkennung der vorbereitenden Module (Theorie und Praxis) die Einhaltung folgender Vorgaben gemäss Wegleitung zu überprüfen: Voraussetzungen zum Modulbesuch, Modulinhalte, Modulabschluss, Umfang des Moduls (Lernstunden) und – im Falle von praktischen Modulanbietern – Ausbildungskonzept und damit einhergehende Praxisbegleitung.*
- ❗ *Neben der eidg. Abschlussprüfung müssen weiterhin auch aufeinander aufbauende, den sukzessiven Kompetenzaufbau unterstützende Zwischenprüfungen und Qualifikationsgespräche durchgeführt werden können. Ebenso ist zu klären, ob gewisse Teile der eidg. Abschlussprüfung auch dezentral durchgeführt werden können.*

Red flags im Hinblick auf die Finanzierung

- ❗ *Durch die Überführung in eine HFP dürfen die bestehenden Ausbildungen insgesamt nicht teurer werden.*
- ❗ *Es ist zu verhindern, dass Auszubildende und/oder Ausbildungsbetriebe in Bezug auf die Finanzierung und Qualität der praktischen Ausbildung Einbussen erleiden, wodurch die Attraktivität und letztlich die Ausbildungsbereitschaft geschmälert würden. Der Wechsel zur subjektorientierten Finanzierung darf daher keine Auswirkungen auf den Betreuungsaufwand der Spitäler haben – dasselbe gilt für die Bildungsanbieter. Dies setzt voraus, dass sich auch die Kantone weiterhin angemessen an den anfallenden Ausbildungskosten beteiligen.*
- ❗ *Durch die Überführung in eine allfällige HFP dürfen die Auszubildenden finanziell nicht schlechter gestellt werden – auch nicht aufgrund der anfallenden Gebühren für die eidg. Abschlussprüfung. Dass die Studierenden für ihre Ausbildung zunächst in Vorleistung gehen müssen (bevor sie von Bund, Kantonen und/oder Spitälern den Betrag zurückerstattet erhalten), ist keine Option bzw. bedarf einer guten Praxis in der Umsetzung hinsichtlich Steuerung der Geldflüsse zwischen Kanton(en), Arbeitgebern, Bildungsinstitutionen und Studierenden. Hierzu ist neben der GDK allenfalls auch die EDK miteinzubeziehen.*
- ❗ *Auszubildenden mit Wohnsitz im benachbarten Ausland dürfen aufgrund fehlender Bundesbeiträge keine höheren Kosten entstehen; Arbeitgeber und Spitäler sind dazu angehalten, entsprechende Lösungen zu finden.*

Weitere red flags

- ❗ *Die im Rahmen einer HFP zu verfassende Diplomarbeit darf keine hemmende Wirkung haben und zu einer rückläufigen Zahl an Ausbildungsinteressierten führen.*
- ❗ *Wie im heutigen System der NDS HF AIN müssen die Ausbildungen im Hinblick auf das Start- und Enddatum einigermaßen flexibel bleiben; ein einziger Terminslot pro Jahr für die Absolvierung der eidg. Prüfung ist daher zu wenig und würde für die Betriebe ausserdem mit grossen personellen Engpässen einhergehen.*
- ❗ *Der mit der Überführung in eine HFP anfallende Aufwand der am Projekt involvierten Expert:innen muss vom Bund mittels Projektfinanzierung kompensiert werden; die Projektkosten dürfen nicht zu Lasten der Ausbildungsbetriebe und ihrer Mitarbeitenden gehen.*
- ❗ *Überführung in HFP geht mit einem Change einher und ist im Berufsfeld gut zu kommunizieren.*

Neben den im Vorprojekt eruierten red flags ist für die Aufrechterhaltung der Versorgungs- und Patientensicherheit ebenso sehr massgebend, dass die Überführung im Feld – d.h. insbesondere bei den Studierenden, den Bildungsanbietern und den Spitälern – keine Verunsicherungen auslöst. So



muss sichergestellt sein, dass auch **in der Phase der Überführung** weiterhin **genügend Personen die Ausbildungen** – dann noch im NDS-Format – **durchlaufen**. Auch die Bildung von Fehlansreizen, welche potenzielle Kandidierende dazu verleiten könnten, die Überführung in die HFP abzuwarten bis sie mit der Ausbildung starten, gilt es zu verhindern. Neben entsprechenden zielgruppenspezifischen, kommunikativen Begleitmassnahmen (s. auch Kommunikation in Kap. 9), muss auch die **Überführung** an sich möglichst **effizient** und **effektiv** durchgeführt werden, sodass mit ihr einhergehende Unsicherheiten minimiert werden können.

4. Nutzen und Risiken

Die Überführung der NDS HF AIN in das Gefäss der HFP geht aufgrund folgender Punkte mit einer **Attraktivitätssteigerung** und entsprechendem Nutzen für die Berufsbilder einher:

1. HFP führen zu einem eidg. Abschluss und zu einer **eidg. Diplomierung** mit entsprechender **gesellschaftlicher Anerkennung**.
2. HFP-Absolvierende dürfen zukünftig zusätzlich zum Berufstitel auch den **Titelzusatz «Professional Master»** tragen.
3. HFP führen zu einem formalen Bildungsabschluss mit entsprechender **NQR-Klassifikation**, welche im internationalen Kontext besser gedeutet werden kann.
4. Die Möglichkeiten einer zukünftig **verbesserten horizontalen Durchlässigkeit** (das heisst ein allfälliger Wechsel in eine Ausbildung im Hochschulbereich) dürften im Falle einer HFP grösser sein als im NDS-Format.

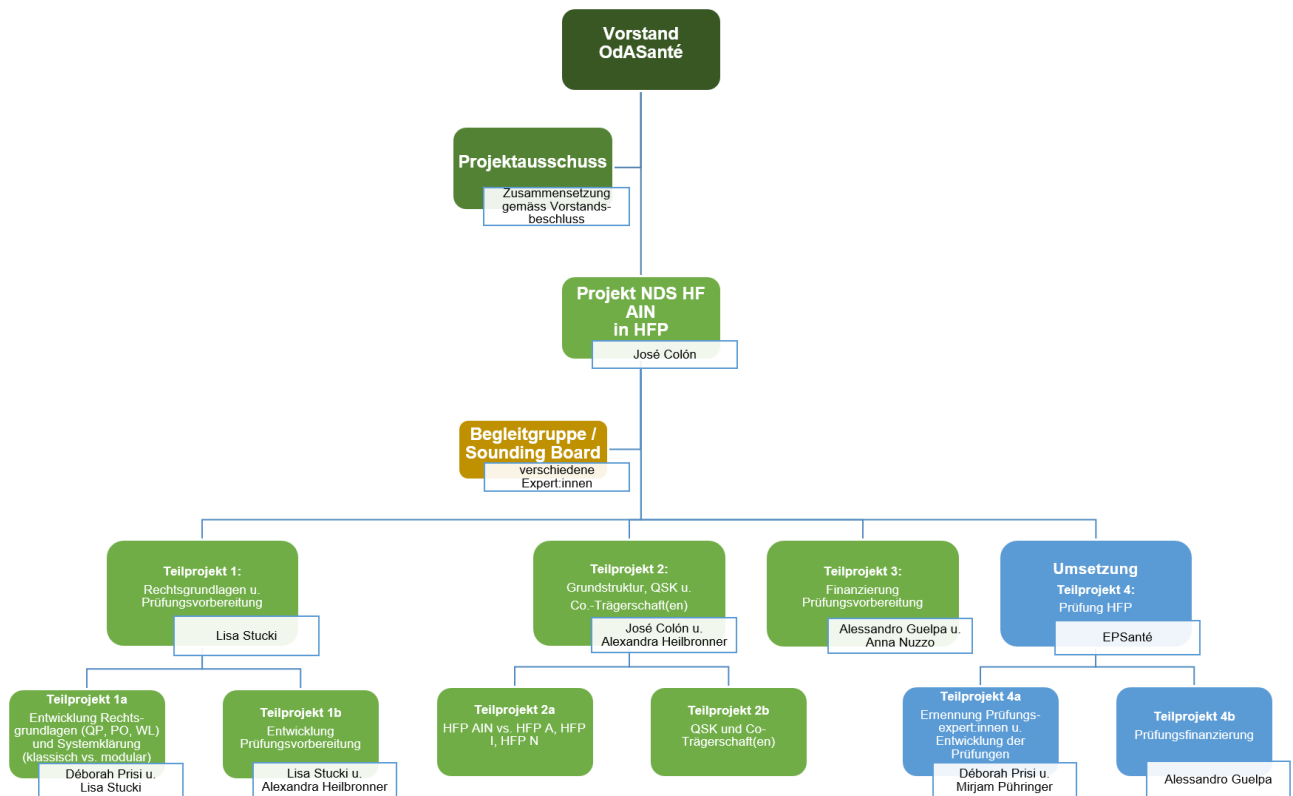
Folgende, die Versorgungs- und Patientensicherheit gefährdende **Risiken** gilt es zu minimieren:

1. **Reduktion der berufspraktischen Ausbildungsteile** und des **Betreuungsaufwands** der Auszubildenden im Vergleich zur heutigen NDS HF AIN und entsprechend negative Auswirkungen auf die Patientensicherheit.
2. Abnahme der Ausbildungsinteressent:innen aufgrund **finanzieller Mehrbelastungen** bzw. im Vorfeld zu leistender Vorauszahlungen im Zuge des subjektorientierten Finanzierungsmodells.
3. Der mit der Überführung in eine HFP einhergehende **Change** und die damit verbundenen Chancen werden im **Berufsfeld** zu wenig angenommen. Die zukünftige Nachfrage nach den Ausbildungen entwickelt sich im Vergleich zu heute negativ – ebenso die Versorgungs- und Patientensicherheit.
4. Die **Nachfrage** nach den **bestehenden Ausbildungen im NDS-Format bricht** während der Überführungsphase **ein**.

5. Teilprojekte und Projektorganisation

Nachfolgendes Organigramm gibt einen Überblick über die Projektorganisation:





Wie obiger Abbildung zu entnehmen ist, lässt sich das Projekt inhaltlich und organisatorisch **in vier Teilprojekte** unterteilen, wobei die **Teilprojekte 1-3** zur **Projektrealisierungsphase** gehören, während es sich bei **Teilprojekt 4** bereits um ein **Umsetzungsprojekt** handelt (s. auch Kap. 6 Phasenplan und Meilensteinplanung). Im Folgenden werden alle vier Teilprojekte jeweils kurz näher beschrieben:

Teilprojekt 1: Rechtsgrundlagen u. Prüfungsvorbereitung

Teilprojekt 1a:	Entwicklung Rechtsgrundlagen (QP, PO, WL) und Systemklärung (klassisch vs. modular)
Fragestellung:	Wie lassen sich – unter Berücksichtigung der entsprechenden, im Vorprojekt «Überprüfung NDS HF AIN in HFP» gewonnenen Erkenntnisse – die heutigen Vorgaben im Rahmenlehrplan NDS HF AIN in ein Qualifikationsprofil (QP), in eine Prüfungsordnung (PO) und eine Wegleitung (WL) transferieren? Wie kann im Gefäss der HFP sichergestellt werden, dass die Studierenden dieselben Kompetenzen erlangen wie in den heutigen NDS-Lehrgängen? Welches System hinsichtlich Prüfungsvorbereitung (modular oder klassisch) ist diesbezüglich am zielführendsten und welche Kriterien sind diesbezüglich massgeblich? ⁵

⁵ In jedem Fall zu berücksichtigende Kriterien sind 1) der zwingend erforderliche sukzessive Kompetenzaufbau, 2) die damit einhergehende Verknüpfung von theoretischen und praktischen Ausbildungsanteilen sowie 3) die weiterhin benötigten umfangreichen praktischen Ausbildungsanteile mit einem hohen Grad an individueller Betreuung. Weitere Kriterien sollen im Rahmen der Erarbeitung des QP definiert werden.

Methodik:	Vorgehen gemäss Vorgaben im Leitfaden «Erarbeitung und Revision von Prüfungsordnungen eidgenössischer Prüfungen» ; Errichtung einer Arbeitsgruppe, welche sich insb. aus den Mitgliedern der heutigen Entwicklungskommission Rahmenlehrplan NDS AIN zusammensetzt; Durchführung einer umfassenden Branchenvernehmlassung
Lieferergebnis 1:	Verabschiedung bzw. Erlass Entwurf Qualifikationsprofil zuhanden SBFI gemäss Schritt 5 Leitfaden «Erarbeitung und Revision von Prüfungsordnungen eidgenössischer Prüfungen» und begründeter Vorschlag bzgl. angestrebter Prüfungsform (klassisches oder modulares System)
Lieferergebnis 2:	Verabschiedung bzw. Erlass Entwürfe Prüfungsordnung und Wegleitung zuhanden SBFI gemäss Schritt 6 Leitfaden «Erarbeitung und Revision von Prüfungsordnungen eidgenössischer Prüfungen»
Lieferergebnis 3:	Genehmigung Prüfungsordnung durch SBFI gemäss Schritt 13 Leitfaden «Erarbeitung und Revision von Prüfungsordnungen eidgenössischer Prüfungen»

Teilprojekt 1b:	Entwicklung Prüfungsvorbereitung
Fragestellung:	Wie können – basierend auf dem in TP 1a erarbeiteten QP und dem dort festgelegten System hinsichtlich Prüfungsvorbereitung (modular oder klassisch) – die durch den RLP vorgegebenen Ausbildungsinhalte in den heutigen NDS-Lehrgängen in die entsprechende Prüfungsvorbereitung (modular oder klassisch) transferiert werden, sodass weiterhin ein sukzessiver Kompetenzaufbau sichergestellt ist? Welche Strukturkriterien müssen hierzu – zusätzlich zu den Vorgaben in PO und WL – definiert werden? Welche Voraussetzungen müssen die in die Ausbildung involvierten Institutionen erfüllen? Kann mittels einer Zertifizierung durch OdASanté allfälligen Unsicherheiten im System entgegengewirkt und sichergestellt werden, dass die Kantone die AIN-Ausbildungen auch zukünftig im Gefäss der HFP finanzieren?
Methodik:	Analyse Aufbau bestehende NDS-Lehrgänge und Austausch mit heutigen Ausbildungsverantwortlichen in den Theoriezentren und in den Spitälern; Konsolidierung der Ergebnisse in Workshop (unter Einbezug der Fachverbände)
Lieferergebnis:	Konzept und Richtlinien hinsichtlich Zertifizierung Prüfungsvorbereitung durch OdASanté (mit entsprechender Rückmeldung an das SBFI)

Teilprojekt 2: Grundstruktur, QSK und Co.-Trägerschaft(en)

Teilprojekt 2a:	HFP AIN vs. HFP A, HFP I, HFP N
Fragestellung:	Unter Berücksichtigung des in TP 1a entwickelten Qualifikationsprofils und der damit einhergehenden Genehmigung durch das SBFI ist zu definieren, ob die heutigen Nachdiplomstudiengänge AIN in einer (HFP AIN mit unterschiedlichen Fachrichtungen) oder in mehreren Höheren Fachprüfungen (HFP A, HFP I, HFP N) durchgeführt werden sollen?
Methodik:	Durchführung von Experteninterviews; Konsolidierung der Ergebnisse in Workshop; grundsätzlich leitet sich TP 2a stark vom in TP 1a entwickelten QP ab



Lieferergebnis: Entscheid Vorstand bzgl. Grundstruktur (mit entsprechender Rückmeldung an das SBFI)

Teilprojekt 2b: QSK und Co.-Trägerschaft(en)

Fragestellung: Wie soll(en) die **Qualitätssicherungskommission(en)** zusammengesetzt werden und welche Aussagen lassen sich hinsichtlich **Co.-Trägerschaft(en)** machen?

Methodik: Führen von Einzelgesprächen; Beratungen im Vorstand; grundsätzlich leitet sich TP 2b stark von den Ergebnissen aus TP 2a ab

Lieferergebnis: **Entscheid** Vorstand bzgl. **Zusammensetzung QSK** und weiteres Vorgehen **Co.-Trägerschaften** (mit entsprechender Rückmeldung an das SBFI)

Teilprojekt 3: Finanzierung Prüfungsvorbereitung

Fragestellung: Wie wurden die bisherigen NDS HF AIN Lehrgänge finanziert und **was kostet die neue in TP 1 entwickelte Prüfungsvorbereitung**? Was bedeutet der mit der Überführung in das Gefäss der HFP einhergehende Wechsel auf die subjektorientierte Finanzierung für die zukünftige Finanzierung der AIN-Ausbildungen? Wie kann sichergestellt werden, dass aufgrund des Systemwechsels die **Ausbildungen nicht teurer** werden und den **Auszubildenden keine finanziellen Nachteile** erwachsen? Lässt sich in **Zusammenarbeit mit GDK und EDK** ein **interkantonaler Finanzierungsmechanismus** für HFP AIN entwickeln?

Methodik: Runder Tisch mit allen relevanten Stakeholdern; Errichtung Arbeitsgruppe unter Einbezug von SBFI, GDK und EDK; Entwicklung von Handlungsempfehlungen basierend auf «dreistufigem Ansatz» (Problemstellung u. Ziele definieren, Lösungsalternativen identifizieren, Bewerten u. Empfehlungen ableiten)

Lieferergebnis: **Empfehlungen zuhanden der Kantone und Arbeitgeber** unter Berücksichtigung der im Vorprojekt «Überprüfung NDS HF AIN in HFP» gewonnenen Erkenntnisse

Teilprojekt 4: Prüfungen HFP

Teilprojekt 4a: Ernennung Prüfungsexpert:innen und Entwicklung der Prüfungen

Fragestellung: Wie sollen die zukünftigen **Abschlussprüfungen ausgestaltet** werden und welche **Prüfungsexpert:innen** werden hierzu ernannt? Wie können die Prüfungen organisiert werden, ohne dass die Spitäler während der Prüfungsphase in ihrem Betrieb gestört werden?

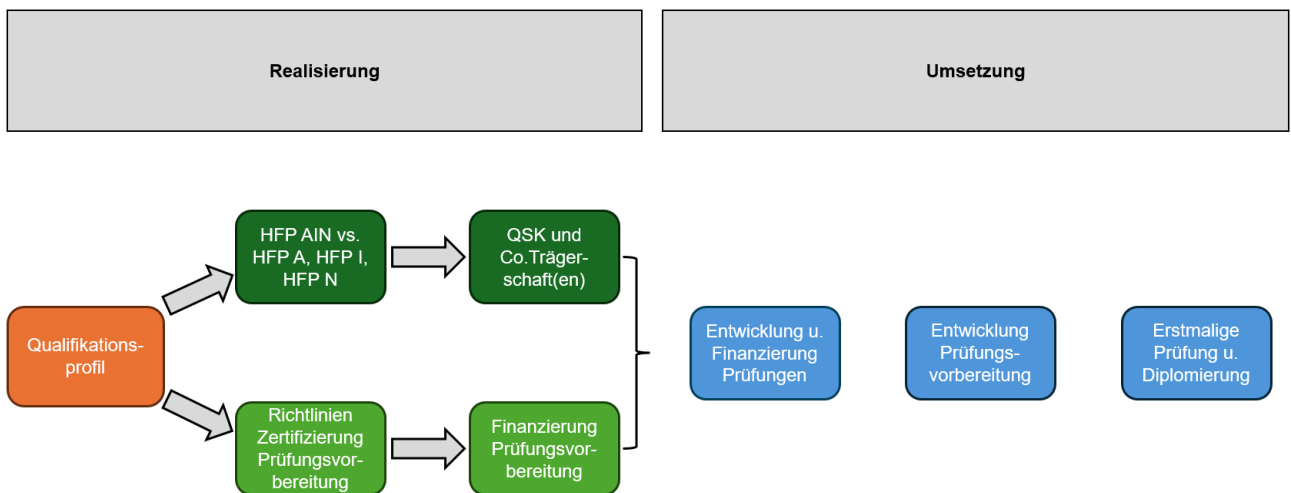
Methodik: Ausschreibung PEX-Funktion; Errichtung AG-PEX unter der Leitung von EPSanté

Lieferergebnis: **Ernennung Prüfungsexpert:innen** und **Genehmigung der Abschlussprüfungen** durch Trägerschaft bzw. QSK



Teilprojekt 4b:	Finanzierung Prüfungswesen
Fragestellung:	Welche Kosten gehen mit den zukünftig zu organisierenden Prüfungen einher und wie sind diese zu verteilen, ohne dass die Ausbildungen für die Studierenden und/oder die Ausbildungsbetriebe im Vergleich zu den heutigen NDS-Lehrgängen teurer werden?
Methodik:	Verwendung bestehender Excel-Simulation für HFP
Lieferergebnis:	« Finanzierungsmechanismus Prüfungswesen » unter Berücksichtigung der im Vorprojekt «Überprüfung NDS HF AIN in HFP» gewonnenen Erkenntnisse

Inhaltlich betrachtet, steht **ganz zu Beginn des Überführungsprojekts** die **Entwicklung des Qualifikationsprofils** in Teilprojekt 1a und die dort ebenfalls vorgesehene Klärung der Systemfrage (klassisch oder modular). So beeinflusst das Qualifikationsprofil nicht nur die in Teilprojekt 2 zu bearbeitenden Strukturfragen (HFP AIN vs. HFP A, HFP I, HFP N; Zusammensetzung QSK und Definition Co.-Trägerschaft), sondern hat ebenfalls Auswirkungen auf die Frage, welche Regelungen und Vorgaben zusätzlich zu PO und WL benötigt werden, um im Rahmen der Prüfungsvorbereitung einen sukzessiven Kompetenzaufbau zu ermöglichen (Teilprojekt 1b). Schliesslich wird die Finanzierung eben dieser Prüfungsvorbereitung in Teilprojekt 3 thematisiert. Nachfolgende Grafik verdeutlicht, wie das Qualifikationsprofil den weiteren Projektverlauf beeinflusst:



Weitere Ausführungen zur zeitlichen Abfolge der verschiedenen Teilprojekte und die mit ihnen einhergehenden Meilensteine folgen in Kapitel 6.

Als **Projektauftraggeber** genehmigt der **Vorstand von OdASanté** den vorliegenden Projektantrag und erlässt – basierend auf den aus Teilprojekt 1a resultierenden Teilergebnissen die Entwürfe für QP, PO und WL zuhanden des SBFI. Ausserdem legt er die Trägerschaft und die Grundstruktur für die neuen Ausbildungen fest und ernennt die Mitglieder der QSK.

Die **Gesamtprojektleitung** und somit die operative Gesamtsteuerung obliegt der **Geschäftsstelle von OdASanté**. Die Teilprojektleitungen bilden einerseits die Mitarbeitenden von OdASanté, andererseits werden hiermit auch Mitarbeitende von EPSanté betraut. Ebenso ist vorgesehen, dass in der Teilprojektleitung 3 mit Anna Nuzzo ein Mitglied aus dem Vorstand von OdASanté vertreten sein wird.

Der **Projektausschuss** setzt sich aus Mitgliedern aus dem Vorstand und der Geschäftsführerin von OdASanté zusammen. Der Projektausschuss ist für die Projektsteuerung zuständig und stellt



ein Scharnier zwischen der Gesamtprojektleitung und dem Projektauftraggeber, dem Vorstand von OdASanté, dar. Im Projektausschuss nimmt – mit beratender Stimme – ebenfalls ein Vertreter oder eine Vertreterin des Verbands Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS) Einsitz; der BGS ist der Co.-Träger der aktuellen NDS HF AIN Bildungsgänge.

Der **Begleitgruppe** (wird nach der Genehmigung des vorliegenden Projektantrags durch den Vorstand von OdASanté errichtet) sollen jeweils ein bis zwei von

- H+ Die Spitäler der Schweiz,
- dem Schweizer Berufsverband für Pflegefachpersonal (SBK),
- der Schweizerischen Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege (SIGA-FSIA),
- der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI),
- NOTFALLPFLEGE SCHWEIZ,
- dem Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS) und
- der Entwicklungskommission Rahmenlehrplan NDS HF AIN

ernannte Vertreter:innen sowie weitere Expert:innen angehören. Ebenso soll in der Begleitgruppe auch das SBFJ vertreten sein. Auf diese Weise wird die für die **erfolgreiche Umsetzung** des Projekts **benötigte, enge Zusammenarbeit** mit dem **SBFI** weiter sichergestellt. Nachfolgende Tabelle gibt einen **Überblick über die jeweiligen Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen** der verschiedenen Gremien:

	Aufgaben	Kompetenzen	Verantwortung
PAG	Überwachung der auftragskonformen Projektumsetzung Strategische Steuerung des Projekts auf Basis des Projektauftrags Entscheide bzgl. Trägerschaft, Grundstruktur, Rechtsgrundlagen, etc.	Entscheid über Umsetzung, Abbruch oder Weiterführung des Projekts Fällen von strategischen Entscheidungen, welche die operative Umsetzung des Projekts betreffen (z.B. Entscheide über Anträge der PL bei unvorhergesehenen Ereignissen)	Gesamtverantwortung über das Projekt und die auftragskonforme Projektentwicklung
PA	Überwachung der auftragskonformen Projektumsetzung Kontrolle des Projektfortschritts Scharnier zwischen der Gesamtprojektleitung und dem Projektauftraggeber	Fällen von operativen Entscheidungen auf der Basis der Vorgaben des PAG Weisungskompetenz gegenüber PL	Proaktive Information an PAG bei auftretenden Schwierigkeiten
GF	Nimmt im PA Einsitz Stellt Scharnier zwischen PL und PA dar Unterstützt PL	Fällen von operativen Entscheidungen auf der Basis der Vorgaben des PA Weisungskompetenz gegenüber PL	Proaktive Information an PA bei auftretenden Schwierigkeiten
PL	Operative Gesamtprojektsteuerung (Planung, Kontrolle etc.) Rücksprachen mit Teilprojektleitungen und Begleitgruppe Operative Umsetzung Teilprojekte 2a und 2b	Fällen von operativen Entscheidungen auf der Basis der Vorgaben des PA und PAG Weisungskompetenz gegenüber TPL	Proaktive Information an PA bei auftretenden Schwierigkeiten

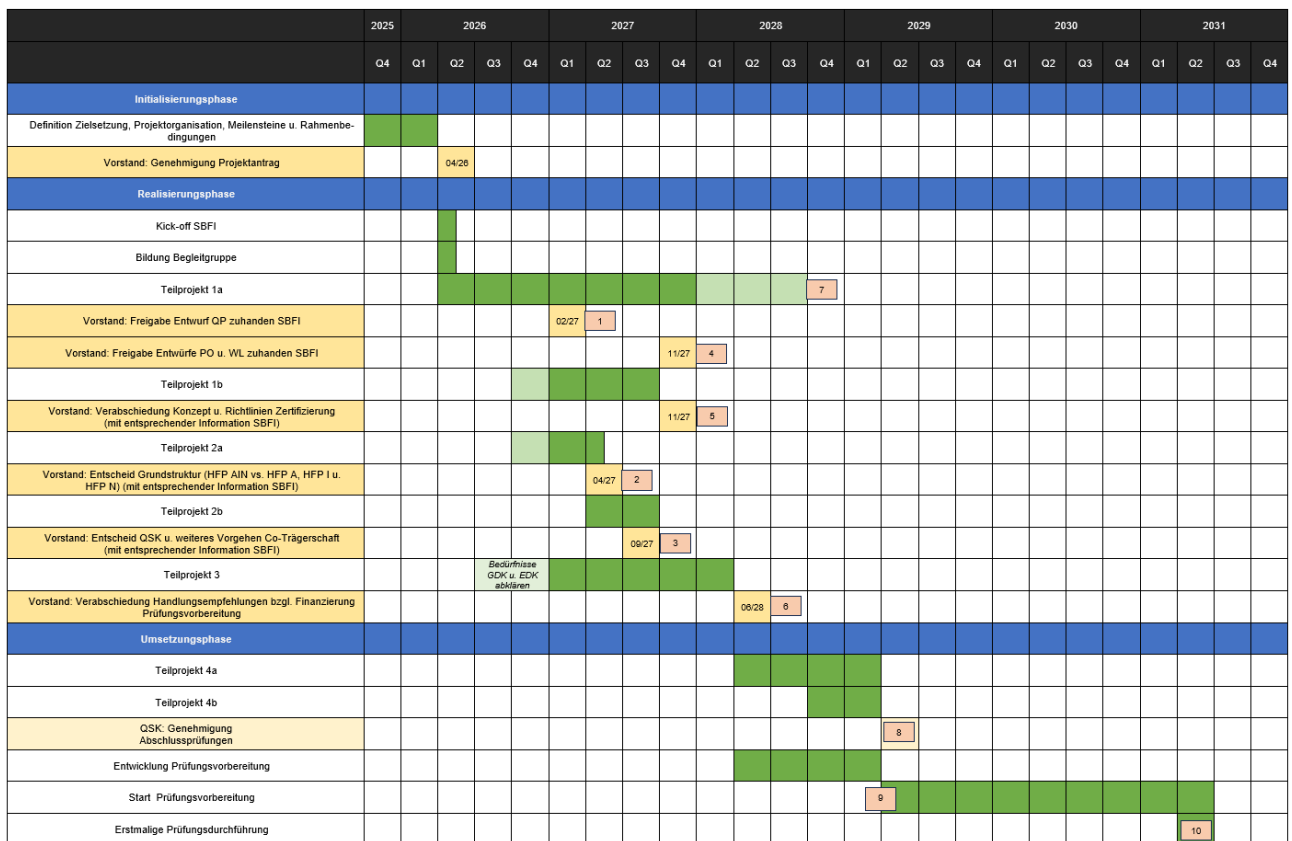


TPL	Operative Steuerung der jeweiligen TP (Planung, Kontrolle etc.) Operative Umsetzung TP	Fällen von operativen Entscheidungen im jeweiligen TP auf der Basis der Vorgaben der PL	Proaktive Information an PL bei auftretenden Schwierigkeiten
BG	Unterstützung PL und TPL 2-3 jährliche Kenntnissnahme des Projektfortschritts	Allgemeine Rückmeldungen und Beratungen zum Projekt	

Projektauftraggeberin (PAG), Projektausschuss (PA), Projektleitung (PL), Teilprojektleitung (TPL), Begleitgruppe (BG)

6. Phasenplan und Meilensteinplanung

Nachfolgender Projektplan gibt einen Überblick über die vorgesehenen Projektphasen und die damit einhergehenden Meilensteine. Ziel ist eine **effektive, d.h. zeitlich eng getaktete Projektplanung**, sodass **bereits während der Projektrealisierungsphase mit der Umsetzungsphase begonnen** werden kann:



Wie dem Projektplan zu entnehmen ist, soll **unmittelbar nach** der **Projektfreigabe** durch den Vorstand von OdASanté das **Kick-off** mit dem **SBFI** durchgeführt und die Begleitgruppe gebildet werden, sodass mit **Teilprojekt 1a** und der dort vorgesehenen **Erarbeitung des QP** möglichst **zeitnah gestartet** werden kann. Demnach soll der Vorstand im **Februar 2027** den **Entwurf des QP zuhänden des SBFI** verabschieden (gemäss Schritt 5 [Leitfaden «Erarbeitung und Revision von Prüfungsordnungen eidgenössischer Prüfungen»](#); Meilenstein **1**). Im November 2027 folgt dann – ebenfalls zuhänden des SBFI – die Verabschiedung der Entwürfe der PO und der WL (gemäss Schritt 6 im SBFI-Leitfaden; Meilenstein **4**); die **finale Genehmigung der Prüfungsordnung** durch das **SBFI** (gemäss Schritt 13 im SBFI-Leitfaden) erfolgt idealerweise im **Herbst 2028** (Meilenstein **7**). Ein **Konzept** und daraus abgeleitete **Richtlinien**, wie die zukünftige **Prüfungsvorbereitung zertifiziert** und damit weiterhin ein sukzessiver Kompetenzaufbau sichergestellt werden kann, soll bis **November 2027** vorliegen (Meilenstein **5**); die Unterlagen sollen – als Beilage zu PO und WL – ebenfalls dem SBFI vorgelegt werden. Im **April 2027** soll der Vorstand über die **Grundstruktur** und damit über die Frage, ob die AIN-Lehrgänge in eine HFP (HFP AIN mit drei unterschiedlichen Fachrichtungen) oder in drei unterschiedliche HFPs (HFP A, HFP I, HFP N) überführt werden sollen, entscheiden (Meilenstein **2**). Die Frage nach möglichen **Co-Trägerschaften** und über die **Zusammensetzung der Qualitätssicherungskommission(en)** wird in Teilprojekt 2b erörtert; entsprechende Entscheide sind für **September 2027** vorgesehen (Meilenstein **3**). Teilprojekt 3 und die Frage bzgl. **Finanzierung der Prüfungsvorbereitung** startet ab Sommer 2026, indem zunächst eingehend analysiert wird, wie die aktuellen NDS-Lehrgänge finanziert werden und weiter eruiert wird, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit die Kantone die AIN-Ausbildungen auch zukünftig im Gefäss der HFP finanzieren (entsprechende Rückmeldungen werden ebenfalls für die Bearbeitung von Teilprojekt 1b benötigt). Konkrete **Handlungsempfehlungen zuhänden der Kantone** und der **Spitäler** bzgl. zukünftiger Finanzierung der Prüfungsvorbereitung sollen dem Vorstand im **Juni 2028** vorgelegt werden (Meilenstein **6**).

Der Übergang von der Realisierungsphase in die Umsetzungsphase erfolgt fließend. So können die Teilprojekte 4a und 4b, welche beide das Prüfungswesen betreffen, im Frühling Anfang 2028 starten; das Ziel besteht darin, die **HFP-Abschlussprüfungen im zweiten Quartal 2029** durch die QSK zu **genehmigen** zu lassen (Meilenstein **8**). Weiter ist davon auszugehen, dass ab Frühling 2028 die heutigen Ausbildungsstätten damit beginnen können, entsprechende Anpassungen in ihren Ausbildungen vorzunehmen, sodass **ab Frühling 2029** die **erste Prüfungsvorbereitung** gestartet werden kann (Meilenstein **9**). Die **erste Prüfungsdurchführung** ist demnach zwei Jahre später im **Frühling 2031** vorgesehen (Meilenstein **10**).

Nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über alle Meilensteine und ihre vorgesehene, zeitliche Realisierung:

Meilenstein	Nr.	Zielfrist	Zuständigkeit
Freigabe Entwurf QP zuhänden SBFI	1	Februar 2027	Vorstand
Entscheid Grundstruktur (HFP AIN vs. HFP A, HFP I, HFP N)	2	April 2027	Vorstand
Installation QSK und Entscheid bzgl. weiteres Vorgehen Co.-Trägerschaft(en)	3	September 2027	Vorstand
Freigabe Entwürfe PO und WL zuhänden SBFI	4	November 2027	Vorstand
Konzept u. Richtlinien Zertifizierung Prüfungsvorbereitung	5	November 2027	Vorstand
Verabschiedung Handlungsempfehlungen zuhänden Kantone und Spitäler bzgl. Finanzierung Prüfungsvorbereitung	6	Juni 2028	Vorstand
Genehmigung PO	7	Herbst 2028	SBFI



Genehmigung Abschlussprüfungen HFP	8	Q2 2029	QSK
Start Prüfungsvorbereitung	9	Frühling 2029	Modulanbieter
Erstmalige Prüfungsdurchführung	10	Frühling 2031	EPSanté

7. Projektumfeld und Stakeholder

Abhängigkeiten

Bei der Bearbeitung des Projekts «Überführung NDS HF AIN in HFP» ist zu berücksichtigen, dass aktuell im **Operationsbereich** eine **umfassende Berufsfeldanalyse** läuft (Projekt «OP-Berufsfeldanalyse»). Allfällige Interaktionen sind nicht ausgeschlossen.

Stakeholder (Anwender / Betroffene)

Von der Überführung der heutigen NDS-Lehrgänge in Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege in eine oder mehrere HFPs sind folgende Gruppen betroffen:

- Zukünftige Studierende u. Studieninteressierte
- Studierende in NDS-Lehrgängen während Projektumsetzungsphase
- Bereits ausgebildete AIN-Pflegefachkräfte
- Spitäler / Arbeitgeber / praktische Ausbildungsstätten
- Heutige Bildungsanbieter
- Kantone (Gesundheits- und/oder Erziehungsdirektionen)
- AIN Fachgesellschaften, SBK und H+

Ein **wichtiger Stakeholder** in dem Projekt aber auch nach der erfolgreichen Überführung in das Gefäss der HFP ist ebenfalls das **SBFI**. Aus diesem Grund sollen auch zukünftig weiterhin regelmässige Austausch mit dem SBFI stattfinden (zuletzt wurden mit dem SBFI im Zusammenhang mit NDS HF AIN am 8. Januar 2026 und am 10. März 2026 Gespräche geführt).

Um Unsicherheiten im Feld möglichst zu verhindern und die **Patienten- und Versorgungssicherheit** nicht unnötig zu gefährden (s. auch Kap. 3), ist eine **adressatengerechte, d.h. auf die verschiedenen Stakeholder angepasste Kommunikation** unabdingbar. Weitere Informationen zu dem mit den Stakeholdern einhergehende Kommunikationskonzept finden sich in Kapitel 8.

8. Kommunikation

Die Überführung der aktuellen AIN-Lehrgänge in eine HFP geht mit einem Change einher und bedarf entsprechend einer ganzheitlichen, regelmässigen und zielgruppengerechten Kommunikation aller am Projekt beteiligter Stakeholder. Das oberste Ziel besteht dabei darin, allfällige mit der Überführung einhergehenden Unsicherheiten mittels geeigneter Kommunikationsmittel zu minimieren. Weitere Informationen zur kommunikativen Begleitung des Projekts finden sich in der Beilage zum vorliegenden Antrag in einem separaten Kommunikationsplan.



Beilage

Nachfolgende Beilage ergänzt den vorliegenden Projektantrag:

- Beilage 1: *Kommunikationskonzept*

