

Ihre Spitäler
Vos hôpitaux
I vostri ospedali



AWE

05.Juni 2026



Programm

- 09:15 – 09:45 Eintreffen mit Kaffee & Gipfeli
- 09:45 – 10:00 Begrüssung und bildungspolitischer Hintergrund zur Umstellung
- 10:00 – 10:30 AWE: Modell D-CH, Selektion, Reflexionsmodul, Planung, Roadmap
- 10:30 – 11:00 Monitoringkonzept
- 11:00 – 11:30 Pause
- 11:30 – 12:30 Workshops
- 12:30 – 13:15 Plenum, Diskussion, Abschluss
- Ab 13:15 Lunch



Wichtig im Voraus

Weder die Fachhochschulen noch H+ haben diese Umstellung gewünscht. Es ist NICHT unsere Schuld!





Bildungspolitischer Hintergrund für den Systemwechsel (1)

- Die Zulassungsvoraussetzungen an Fachhochschulen (FH) sind im Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) verankert (Art. 25 HFKG).
- Darin wird festgelegt, dass von Personen **ohne spezifische Vorbildung** (insb. Personen mit einer gymnasialen Maturität GM) eine **1-jährige Arbeitswelterfahrung (AWE)** **vor** dem Studium verlangt wird.
- In Art. 73 HFKG sind **Übergangsbestimmungen** dazu festgehalten (Regelungen des früheren Fachhochschulgesetzes).
- Gemäss aktueller Regelung der GDK (Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit vom 13. Mai 2004) können Bewerber/innen mit gymnasialer Maturität (GM) die notwendige Praxis in **Zusatzmodulen** vor, während oder nach dem Studium erlangen.



Bildungspolitischer Hintergrund für den Systemwechsel (2)

- 2021 wurde vom Bund entschieden, dass diese knapp 20 Jahre dauernde Übergangsregelung aufgehoben werden soll.
- Die Schweizerische Hochschulkonferenz (SHK) hat 2023 einen Konzeptvorschlag ausgearbeitet und eine Konsultation bei den relevanten Stakeholdern durchgeführt.
- H+ hat im Rahmen der Konsultation bei 180 Spitälern und Rehabilitationskliniken eine Umfrage durchgeführt (gesamte CH).
- 75% haben die Änderung deutlich abgelehnt.
- H+ hat sich im Anschluss für die **Sistierung des Prozesses** eingesetzt und den **Einbezug der zentralen Akteure** in die Veränderung der Übergangsbestimmung gefordert. Ziel: **Arbeitsmarktaugliche Lösungen** finden!



Erweiterung der Arbeitsgruppe und sprachregionale Lösungen

- Anfangs 2024 wurde die bestehende Arbeitsgruppe mit Vertreter:innen der OdASanté, Fachkonferenz FH Gesundheit (FKG), die GDK und H+ erweitert, um für die Branche vertretbare Lösungen zu diskutieren.
- Bis Ende 2024 wurde ein gemeinsames Konzept mit definierten Eckwerten und drei sprachregionale Modelle entwickelt und nochmals in einer Konsultation (März 2025) durch relevante Stakeholder beurteilt.
- Sowohl die SHK wie auch der Hochschulrat (SHR) haben das Konzept und die drei Modelle im Anschluss einstimmig angenommen.
- Die Umsetzung soll bis 2030 erfolgen und durch ein Monitoring begleitet werden, im Anschluss findet eine Wirkungsanalyse statt.



Wichtig:

- Nochmals: Die Übergangslösung aufzuheben war weder der Wunsch der FH noch von H+. Man hat sich gemeinsam aber für **möglichst tragbare und umsetzbare Lösungen** eingesetzt!!!



1 Konzept – 3 Modelle

- 27. November 2025: Verabschiedung durch den Schweizerischen Hochschulrat:
<https://shk.ch/de/>
- Newsmeldung von H+: [H+ Ihre Spitäler - Arbeitswelterfahrung Fachhochschulstudiengänge Gesundheit: Hochschulrat gibt grünes Licht für drei Modelle](#)
- Start der Umsetzungsarbeiten an den Hochschulen ab 1. Januar 2026
- Insbesondere für die D-CH-Praxisbetriebe sind dadurch grössere Veränderungen gegeben (abhängig vom Studiengang)
- H+ setzt sich für die Interessen der Mitgliederinstitutionen ein (vorwiegend Spitäler und Kliniken) und sind in engem Austausch mit den FH.

Wie geht es weiter? Selektion, Eignungsabklärung, Arbeitsweiterfahrung

05.06.2026 | Andreas Gerber-Grote

Aufbau

- Rückblick auf HFKG Artikel 73
- Selektion
- Eignungsabklärung (EAV)
- Arbeitswelterfahrung (AWE)
- Nächste Aufgaben

Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz, HFKG

Art. 73 Zulassung zu Fachhochschulen

¹ Bis zur Festlegung durch den Hochschulrat gelten für die Zulassung zu Fachhochschulen die Bestimmungen nach den Absätzen 2–4.

² Die prüfungsfreie Zulassung zum Fachhochschulstudium auf der Bachelorstufe in den Bereichen Technik und Informationstechnologie, Architektur, Bau- und Planungswesen, Chemie und Life Sciences, Land- und Forstwirtschaft, Wirtschaft und Dienstleistungen sowie Design setzt voraus:

- a. eine Berufsmaturität in Verbindung mit einer beruflichen Grundbildung in einem der Studienrichtung verwandten Beruf;
- b. eine eidgenössische oder eidgenössisch anerkannte Maturität und eine mindestens einjährige Arbeitswelterfahrung, die berufspraktische und berufstheoretische Kenntnisse in einem der Studienrichtung verwandten Beruf vermittelt hat.

³ Für die Zulassung zum Fachhochschulstudium auf der Bachelorstufe in den Bereichen Gesundheit, soziale Arbeit, Musik, Theater und andere Künste, angewandte Psychologie sowie angewandte Linguistik gelten die folgenden am 31. August 2004¹⁵ massgeblichen Beschlüsse:

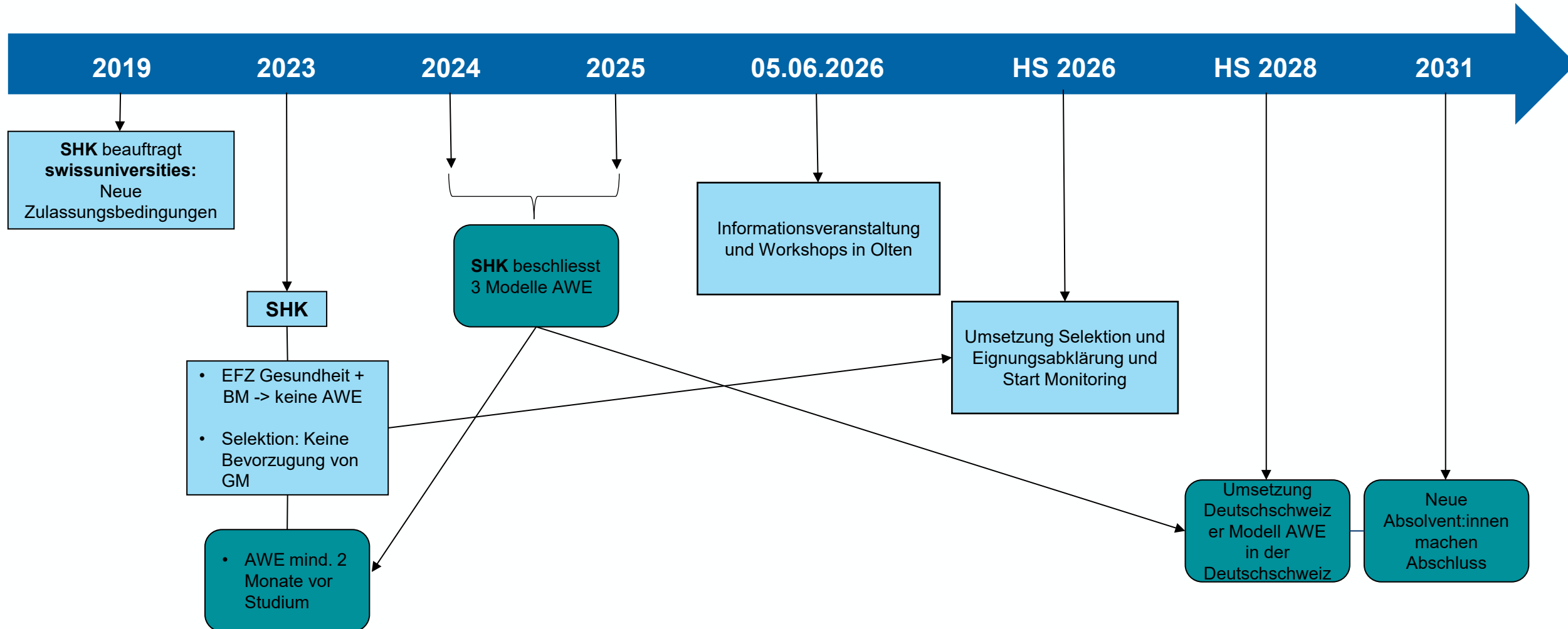
- a. Beschluss der Plenarversammlung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren über den Fachhochschulbereich Gesundheit;
- b. Beschluss der Plenarversammlung der Erziehungsdirektorenkonferenz über den Fachhochschulbereich soziale Arbeit;
- c. Beschlüsse der Plenarversammlung der Erziehungsdirektorenkonferenz über die Musikhochschulen, die Hochschulen für Theater, die Hochschulen für Gestaltung und Kunst, den Fachhochschulbereich angewandte Psychologie und den Fachhochschulbereich angewandte Linguistik.

⁴ Das zuständige Departement bestimmt:

- a. welche zusätzlichen Zulassungsvoraussetzungen vorgesehen werden dürfen;
- b. welche Zulassungsvoraussetzungen für Absolventinnen und Absolventen anderer Ausbildungsgänge gelten;
- c. die Lernziele der einjährigen Arbeitswelterfahrung in den einzelnen Fachbereichen.

Also galt bis anhin Übergangsregelung: AWE im Fachbereich Gesundheit vor, während und nach dem Studium

Was bisher geschah und wie es weiter gehen wird?



Selektion

- Hypothese der Politik: Gymnasiale Maturand:innen werden bevorzugt, wenn es zu viele Studienbewerber:innen gibt durch die Verfahren der FHs
- Dies lässt sich zwar nicht belegen, aber SHK hat beschlossen, dass die FHs keine Selektionsverfahren anwenden sollen, die BM und FM gegenüber GM benachteiligen können

Muss zum Herbstsemester 2026 umgesetzt werden

Eignungsabklärung

- Grundlage der Politik: BM ist der Königsweg zur Fachhochschule, daher muss EFZ plus BM Gesundheit als grundsätzlich geeignet angesehen werden
- Eignungsabklärung darf nur noch für Kandidat:innen mit gymnasialer Matura und fachfremder BM durchgeführt werden

Muss zum Herbstsemester 2026 umgesetzt werden

Arbeitsweiterfahrung

- HFKG sieht grundsätzlich AWE vor dem Studium vor
- Fachbereich Gesundheit laut HFKG Artikel 73 ist **Übergangsregelung**

Folgt:

Im Grundsatz haben EFZ plus BM Gesundheit und FM Gesundheit und Soziales AWE absolviert, dürfen also keine Zusatzmodule nach dem Studium mehr machen (BFH: Zusatzmodul B, OST: Zusatzmodul C, ZHAW: Zusatzmodul C sowie betroffen auch: SUPSI Landquart Physiotherapie, FFHS Ernährung und Diätetik)

Auch die GM dürfen keine AWE nach dem Studium mehr machen, nur noch vor und während (s. Deutschschweizer Modell)

Deutschschweizer Modell Übersicht

AWE vor Studium	Studium und Praktika	AWE während Studium	Studium
min. 2 Monate	Alle BSc Studiengänge Gesundheit in der Deutschschweiz: Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Hebamme, Pflege, Physiotherapie Studium: 175-177 ECTS-Punkte (inklusive der ECTS-Punkte für die berufsspezifischen Praktika, gemäss Akkreditierungsverordnung nach GesBG).	max. 10 Monate	Abschlussmodul: Reflexion der Praxis 3-5 ECTS-Punkte. - für Studierende mit spezifischer Vorbildung: im 6. Semester - für Studierende mit unspezifischer Vorbildung: nach Abschluss AWE
Für Studierende mit unspezifischer Vorbildung; EFZ+BM, andere Fachmaturität, gymnasiale Maturität (ohne ECTS-Punkte)	180	Für Studierende mit unspezifischer Vorbildung; EFZ+BM, andere Fachmaturität, gymnasiale Maturität (ohne ECTS-Punkte)	ECTS-Punkte

Deutschschweizer Modell – Ausgewählte Vorteile

Für Studierende

- Start im Jahr der Matura möglich = kein Zeitverlust

Für Gesundheitsinstitutionen

- Keine Verschärfung des Fachkräftemangels wegen Studienstart im Jahr der Matura
- Höhere Produktivität von Praktikant/-innen mit Vorwissen
- Risiko eines Abbruchs geringer, Patientensicherheit gewährleistet
- Personalressourcen in Betrieben werden geschont

Für Bildungsinstitutionen

- Stabile Studiumseintritte durch Einstieg im Jahr der Matura
- Reflexionsmöglichkeit vor Ende des Studiums steigert Verbleib im Beruf

Deutschschweizer Modell – Ausgewählte Vorteile

Fazit

- Gute Balance zwischen Anforderungen der Bildungssystematik und Anforderungen des Gesundheitssystems
- Abschlussmodul am Ende als Unterstützung aller Studierenden für den Eintritt in die Praxis

Deutschschweizer Modell – Ausgewählte Schwächen

Für Studierende

- Benachteiligung einer Gruppe von Maturand/-innen, daher Evaluation notwendig

Für Gesundheitsinstitutionen

- Unterschiedliche Studienverläufe fordern die Organisation, da nicht mehr alle eine AWE machen
- Unterschiedliche Erfahrung der Absolvent:innen mit oder ohne AWE während des Studiums

Für Bildungsinstitutionen

- Höherer Koordinationsaufwand vieler verschiedener Bildungsverläufe
- Sicherstellen, dass die europäischen Anforderungen erreicht werden (s. Anmerkung unten), wird schwieriger

Anmerkung

Lösung für BSc Hebamme muss gefunden werden, damit sie den europäischen Vorgaben (40 Geburten bis zum Abschluss) entsprechen können

Deutschschweizer Modell - Kosten

Für Studierende

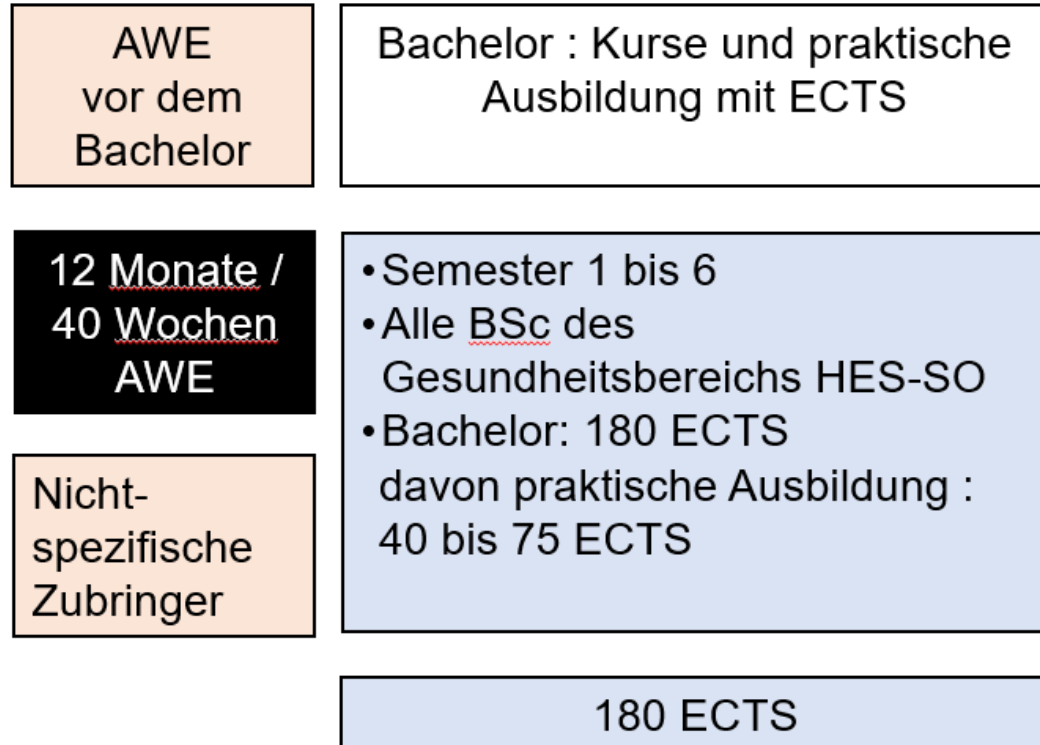
- Keine Veränderung

Für Gesundheitsinstitutionen

- Umstellung der praktischen Ausbildungspläne
- Moderater Betreuungsaufwand während der 2-monatigen AWE vor Studienbeginn

Für Bildungsinstitutionen

- Neuerstellung der Curricula, die durch die Interprofessionalität ineinander greifen: ca. 1,5 bis 2 Mio. CHF Kosten und hoher Personalaufwand in jeder FH



Dauer / Inhalt AWE:

40 Wochen davon:

- **Bloc A: 10 Wochen, davon 6 Kurswochen** zum Erwerb theoretischer/praktischer Voraussetzungen **und 4 Wochen für persönliche Arbeit/Reflexion** über die Praxis
- **Bloc B: 10 Wochen Praktikum in der Arbeitswelt** (Organisation/Unternehmen und bezahlte oder ehrenamtliche Tätigkeit)
- **Bloc C: 10 Wochen Praktikum im Gesundheitsbereich** in Gesundheits- und Sozialorganisationen und -einrichtungen
- **Bloc D: 10 Wochen Simulation im Gesundheitsbereich**, um das Rollenverständnis der verschiedenen Gesundheitsberufe zu stärken und einen generalistischen Ansatz zu gewährleisten

10 Wochen
davon 4:
Reflexion
über die
Praxis

30 Wochen
Praxis

Zwei Optionen:

1.

	AWE vor Studium	Studium und Praktika	AWE während Studium	Praktikum und Studienabschluss
Studierende ohne spezifischen Zulassungsausweis	Mindestens 2 Monate	160 ECTS Punkte, inklusive der ECTS Punkte für die ersten Berufsspezifischen Praktika.	Noch zu leistende AWE, z. Teil in Gesundheitsinstitutionen, z. Teil in simulierter Umgebung parallel zum Bachelorstudium.	20 ECTS Punkte für letztes Praktikum des BSc. und Bachelorthesis
Studierende mit spezifischem Zulassungsausweis				



Für Bewerber/-innen, die bei Studienantritt mehr als zwei Monate AWE im Gesundheitswesen absolviert haben, wird die Dauer der AWE während der Ausbildung entsprechend verkürzt



S: spezifischer Zulassungsausweis
NS: nicht spezifischer Zulassungsausweis

Die Grafik illustriert den kürzest möglichen Ausbildungsweg

2. Gesamte AWE vor Studienantritt (Praktikum im Gesundheitswesen)

Deutschschweizer Modell - Aufgaben

- Entwicklung des Reflexionsmoduls (3 bis 5 ECTS)
- Start des Monitorings (Entscheid der SHK vom 22.5.2026)
- Entwicklung der Curricula an allen FHs auch in Abhängigkeit unterschiedlicher Studienverläufe
- Harmonisierung der Vorgaben, wer AWE machen muss (EFZ und BM)

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit.



Monitoring



Gründe für das Monitoring

- Anhörung 2025 zeigte eine **breite Unterstützung** seitens der Akteure im Gesundheitswesen und der FH
- Es gab **Vorbehalte** einiger Akteure hinsichtlich der Kohärenz mit der Ausbildungssystematik und der Gefahr der Diskriminierung von Studierenden je nach Art der FH-Zulassung
- SHR beschloss, dass **parallel zur Umsetzung ein Monitoring** durchgeführt wird
- Die Arbeitsgruppe hat zusammen mit BSS ein Monitoringkonzept erstellt



Ziele des Monitorings

- Das Monitoring **begleitet** die Umsetzung der drei AWE-Modelle im Gesundheitsbereich
- Das Monitoring überprüft **die Einhaltung** der vom Hochschulrat SHK **festgelegten Eckwerte**
- Das Monitoring bildet die Basis, um mögliche **unerwünschte Effekte** im Zusammenhang mit der Einführung der AWE-Modelle frühzeitig zu identifizieren und gegebenenfalls Handlungsbedarf aufzuzeigen

→ Nicht alle Auswirkungen sind bis zum Ende der Umsetzung beobachtbar (z.B. Auswirkungen in Bezug auf den Übertritt in den Arbeitsmarkt), deswegen wird es im Anschluss an die Umsetzung eine **Wirkungsanalyse** geben



Ebenen der zu erhebenden Indikatoren

- **Umsetzung** der AWE-Modelle durch die FH
- **Output:** Absolvierte AWE und Bereitstellung der AWE-Plätze durch Gesundheitsinstitutionen
- **Wirkung** auf die Zulassungen nach Zulassungsausweis



Umsetzung

Tabelle 1: Indikatoren (Umsetzung)

Was	Erhebung	Ziele
<i>Stand der Umsetzung FH</i>		
Berichterstattung zum Umsetzungsplan – Erreichte Meilensteine – Herausforderungen bei der Umsetzung und Umgang damit – Anpassung Jahres- und Semesterstruktur (nach Einführung der AWE-Modelle) – Einbezug der Gesundheitsinstitutionen bei der Umsetzung – Massnahmen zur Verhinderung einer Benachteiligung von Personen mit spezifischem Zulassungsausweis	– Berichterstattung FH	Begleitung der Umsetzung; Eckwerte 2, 8 und 9



Output

Tabelle 2: Indikatoren (Output)

Was	Erhebung	Ziele
<i>AWE im Rahmen der neuen AWE-Modelle (quantitativ)</i>		
Quantitative Erfassung der AWE (ab Einführung der AWE-Modelle)	Datenreporting FH	Begleitung der Umsetzung; Eckwerte 6, 7 und 8
– Zeitpunkt (vor Studium ja/nein, Semester während Studium)		
– Dauer in Monaten		
– Handelt es sich um eine AWE «Simulation» (Modell HES-SO)?		
<i>Sicht Gesundheitsinstitutionen</i>		
Einschätzung zu:	Befragung Gesundheitsinstitutionen	Begleitung der Umsetzung; Identifikation unerwünschter Effekte
– Angebot von Modulen zur Arbeitswelterfahrung (vor Einführung) bzw. von AWE-Plätzen (nach Einführung)		
– Aufwand im Zusammenhang mit der Bereitstellung von AWE-Plätzen im Rahmen der neuen AWE-Modelle; Einfluss der AWE-Modelle darauf		
– Bereitschaft zur Bereitstellung von AWE-Plätzen; Einfluss der AWE-Modelle darauf		



Wirkung

Tabelle 3: Indikatoren (Wirkung)

Was	Erhebung	Ziele
<i>Zulassung</i>		
Qualitative Erfassung: – Anzahl Anmeldungen zum Studium nach Zulassungsausweis – Resultate der Eignungsabklärung und des Selektionsverfahren für die Vergabe der Studienplätze nach Zulassungsausweis	Datenreporting FH	Eckwerte 2, 3, 5, 6, 8; Identifikation unerwünschter Effekte



Erhebungsinstrumente

- Berichterstattung FH (jährlich ab 2026 bis 2030)
- Datenreporting FH (jährlich ab Einführung)
- Befragung der Gesundheitsinstitutionen (zwei Befragungsdurchgänge mit insgesamt ca. 15 Interviews; 1. Durchführung vor der Umsetzung, 2. Durchführung nach der Einführung)