

🕒 16/08/23    📦 Forschung

## Gesundheitsausbildungen im Vergleich

# Bedrohliche Konkurrenz oder unausgeschöpftes Potenzial?

Trotz ihres Potenzials zur Bewältigung des Fachkräftemangels werden die Fachmittelschulen (FMS) mit Berufsfeld Gesundheit im Gegensatz zur beruflichen Grundbildung zur Fachfrau / zum Fachmann Gesundheit bildungspolitisch kaum gefördert und in der deutschen Schweiz sogar angefeindet. Dabei weist eine Gesundheitsausbildung im Rahmen der FMS Gesundheit ein deutlich anderes Profil auf als jene in der beruflichen Grundbildung. Dies zeigt der vorliegende Beitrag anhand von vier kantonalen Fallstudien.

## 1 Einleitung

Mit der Einführung der beruflichen Grundbildung FaGe begann für die FMS Gesundheit in vielen Deutschschweizer Kantonen sowie im Tessin eine – teilweise bis heute fortwährende – existenzielle Infragestellung und Bewährungsprobe.

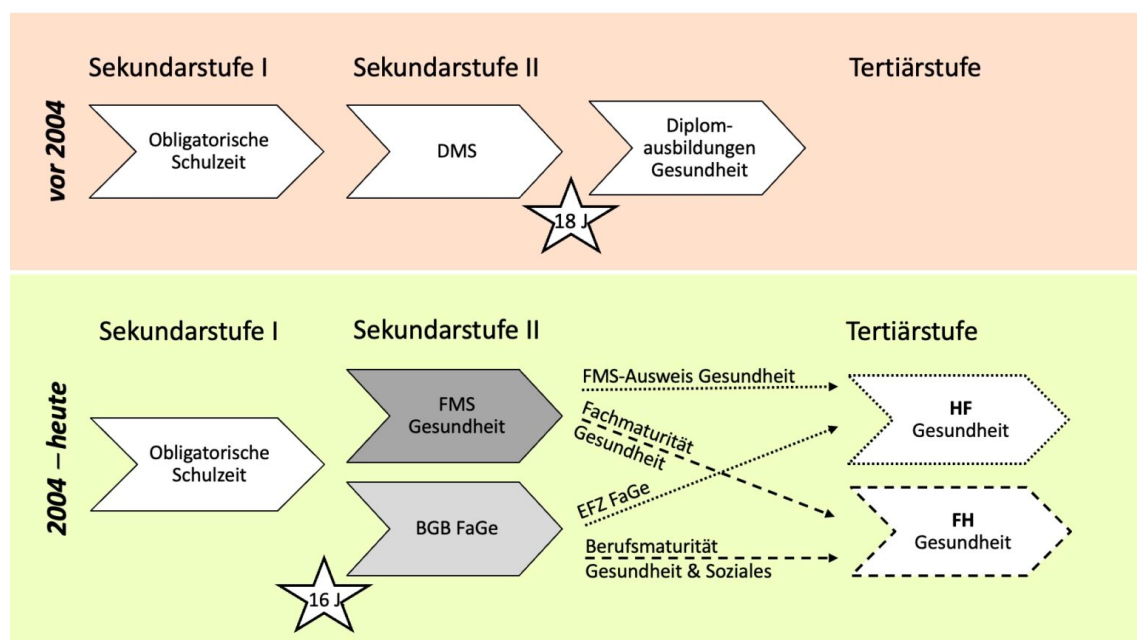
Bildungspolitische Bemühungen zur Linderung des Bedarfs an tertiär qualifizierten Pflege- und weiteren Fachkräften im Bereich Gesundheit zielen in der Schweiz fast ausnahmslos auf die quantitativ bedeutendste Gesundheitsausbildung auf der Sekundarstufe II ab, die berufliche Grundbildung zur Fachfrau bzw. zum Fachmann Gesundheit (BGB FaGe).<sup>[1]</sup> Die Fachmittelschule mit Berufsfeld Gesundheit (FMS Gesundheit) wird hingegen insbesondere in der Deutschschweiz von der Bildungspolitik weitgehend nicht beachtet und von gewissen Akteurinnen und Akteuren sogar grundlegend in Frage gestellt.<sup>[2]</sup> Dies obwohl die FMS Gesundheit in Bezug auf die berufliche Ausrichtung und die formalen Anschlüsse zu den weiterführenden Gesundheitsausbildungen auf Tertiärstufe ein funktional äquivalentes Ausbildungsangebot zur BGB FaGe ist. Die vorliegende Studie hat sich dieser erklärungsbedürftigen Ausgangslage angenommen und sowohl die Positionierung als auch die Profilierung der FMS Gesundheit im Vergleich zur BGB FaGe auf der Sekundarstufe II des Schweizer Bildungssystems anhand von vier kantonalen Fallstudien aus drei Sprachregionen und basierend auf einem breiten Datenkorpus<sup>[3]</sup> untersucht.

## 2 Positionierung: zwei Gesundheitsausbildungen in Konkurrenz

Fachmittelschulen sind allgemeinbildende Vollzeitschulen mit einem spezifischen, von den Jugendlichen gewählten Berufsfeldbezug. Die Abschlüsse der FMS Gesundheit eröffnen – analog zur BGB FaGe mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis und Berufsmaturität – einen berufsfeldspezifischen Zugang zur Tertiärstufe: Der nach drei Jahren erlangte FMS-Ausweis zu entsprechenden Berufsausbildungen an den Höheren Fachschulen und die nach einem weiteren Jahr zusätzlich erreichte Fachmaturität zu entsprechenden Studiengängen an Fachhochschulen (siehe Abbildung, untere Hälfte).

Traditionell bereitete die Vorgängerinstitution der FMS, die Diplommittelschule (DMS), junge Menschen schulisch auf eine weiterführende Ausbildung, insbesondere in den Bereichen Krankenpflege, Soziale Arbeit und Kindergarten, vor (Joris & Witzig, 1987). Da die höheren Diplomausbildungen im Bereich Gesundheit erst mit Eintreten der Volljährigkeit begonnen werden konnten und es bis Anfang der 2000er-Jahre noch keine unmittelbar an die obligatorische Schulzeit anschliessenden beruflichen Grundbildungen im Bereich Gesundheit gab, galt die DMS als primärer Zugangsweg zu den höheren Gesundheitsausbildungen (Kiener, 2004) (Abbildung, obere Hälfte).

Ausbildungen im Bereich Gesundheit – vor und nach 2004



Legende: DMS: Diplommittelschule; EFZ: Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis; HF: Höhere Fachschule; FH: Fachhochschule (eigene Darstellung).

Mit der Integration der Gesundheitsausbildungen ins Bundesgesetz über die Berufsbildung und der damit einhergehenden Schaffung der BGB FaGe sowie der

zeitgleich stattfindenden Transformation und Umbenennung von der DMS in die FMS wurde 2004 eine Parallelität und funktionale Anschlussäquivalenz zwischen FMS Gesundheit und BGB FaGe hinsichtlich des Zugangs zu den weiterführenden Gesundheitsausbildungen eingeführt (Abbildung, untere Hälfte).

Bildungspolitisch stark befördert und erwünscht, hat die BGB FaGe seit ihrer Gründung einen «markanten Ausbau» (Dolder & Grünig, 2016, S. 20) und einen «starken Aufschwung» (Merçay et al., 2016, S. 2) erlebt. Sie ist heute die zweitmeist gewählte berufliche Grundbildung der Schweiz (SBFI, 2022). Und sie gilt bildungspolitisch als «Hauptzugangsweg in die berufliche Tertiärbildung» (Trede, 2016, S. 12) im Bereich Pflege.

Mit der Einführung der BGB FaGe begann für die FMS Gesundheit in vielen Deutschschweizer Kantonen sowie im Tessin eine – teilweise bis heute fortwährende – existenzielle Infragestellung und Bewährungsprobe. Für Vertretende der Berufsbildung war stets klar, dass der FMS Gesundheit nur noch eine kleine und zur neu eingeführten BGB FaGe klar subsidiäre «Nische» (NZZ, 1998) auf der Sekundarstufe II zustehen soll. Entsprechend war die Berufsbildung in der Anfangsphase bestrebt, das Ausbildungsangebot der FMS Gesundheit mittels Kontingentierung/Verkleinerung der Anzahl Klassen zu beschränken, die FMS Gesundheit als vollzeitschulische Berufsausbildung unter ihre Hoheit zu stellen oder sie ganz zu schliessen. Vertretende der Berufsbildung verstanden die eingeführte Parallelität der beiden Gesundheitsausbildungen von Beginn an nicht als Potenzial, sondern als Konkurrenz, die der bildungspolitisch gewünschten Etablierung der BGB FaGe hinderlich sein könnte und daher 'unter Kontrolle' gebracht werden sollte.

Obwohl gemessen an der Anzahl der Erstabschlüsse im Jahre 2022 das Kräfteverhältnis zwischen FMS Gesundheit und BGB FaGe eher demjenigen zwischen David und Goliath gleicht (1'231 verliehene FMS-Ausweise im Bereich Gesundheit<sup>[4]</sup> gegenüber 4'731 verliehenen EFZ FaGe<sup>[5]</sup>), wird die FMS Gesundheit von gewissen Akteurinnen und Akteuren auch heute noch als «Bedrohung» der Berufsbildung gesehen und entsprechend deren Beschränkung gefordert (u.a. Fleischmann, 2023; Steimann, 2022).

### **3 Profilierung**

Begründet werden diese Beschränkungs- und gar Schliessungsbestrebungen der FMS Gesundheit seitens Vertretender der Berufsbildung damit, die BGB FaGe vermöge die FMS Gesundheit zu ersetzen. Daher würde mit dem Wegfallen der FMS Gesundheit nichts fehlen. Die vorliegende Studie zeigt jedoch, dass sich die beiden Ausbildungsangebote in zentralen Bereichen wie der Zielgruppe, dem Bildungsziel,

**Begründet werden diese Beschränkungs- und gar Schliessungsbestrebungen der FMS Gesundheit seitens Vertretender der Berufsbildung damit, die BGB FaGe vermöge die FMS Gesundheit zu ersetzen.**

dem Curriculum, den Wissensformen oder der Wissensvermittlung unterscheiden (siehe auch Leemann et al. 2019).

## 4 Unterschiedliche Lehr-Lernkulturen

Die Lehr-Lernkultur<sup>[6]</sup> der BGB FaGe ist auf das grundlegende Bildungsziel ausgerichtet, handlungskompetente, professionell einsatzfähige und produktive Fachkräfte für den unmittelbaren Arbeitsmarkteintritt sowie die Berufsfähigkeit und -tätigkeit auszubilden. Der Fokus der Persönlichkeitsentwicklung liegt auf dem Erwachsenwerden und der Herausbildung einer Berufspersönlichkeit in der Konfrontation mit dem «Puls des Lebens» (Lehrperson für Berufskunde FaGe). In Übereinstimmung mit dem Ziel der Arbeitsmarktbfähigung und der Förderung von Berufsfachlichkeit sind die in der BGB FaGe vermittelten Bildungsinhalte als Serie aufeinander aufbauender, berufsspezifischer Handlungskompetenzen definiert. Diese sind eng mit dem Ausbildungs- und Lebensalltag der FaGe-Lernenden verknüpft und stehen klar im Dienst der Berufsausübung. Entsprechend wird ein handlungsorientiertes, funktionales und zweckdienliches Wissen angestrebt.

Die FMS Gesundheit bereitet die Jugendlichen hingegen über die Vermittlung einer vertieften Allgemeinbildung gezielt auf eine weiterführende Tertiärausbildung vor. Inhaltlich erwerben die Jugendlichen zusätzlich zur Allgemeinbildung eine berufsfeldspezifische disziplinäre Fachlichkeit, indem sie eine theoretisch fundierte Grundlagenausbildung in den naturwissenschaftlichen Fächern des Berufsfelds Gesundheit erhalten. Diese umfasst z.B. theoretische Modelle oder fachdisziplinäre Gesetzmässigkeiten und dient mit Blick auf eine weiterführende tertiäre Gesundheitsausbildung zur Förderung des Verständnisses davon, wie z.B. ein Ultraschall- oder ein Röntgengerät funktioniert. Das in der FMS Gesundheit geförderte fachdisziplinäre Wissen hat keinen unmittelbaren Bezug zur Alltagswelt der Jugendlichen und zielt – anders als in der BGB FaGe – nicht auf eine unmittelbare Anwendbar- und Verwertbarkeit ab, sondern dient primär der Vorbereitung auf weiterführende Bildungsgänge im Bereich Gesundheit, teilweise auch im Bereich Naturwissenschaften. Entsprechend spüren die Jugendlichen in der FMS Gesundheit den «Gesundheits-Groove nicht so wirklich, wie es sicher der Fall ist, wenn jemand

eine FaGe-Lehre macht» (Leitungsperson FMS). Erfahrungen in der betrieblichen Berufspraxis werden erst im vierten FMS-Ausbildungsjahr, dem Fachmaturitätsjahr, relevant, wenn die Jugendlichen im Rahmen ihres Langzeitpraktikums (mindestens 24 und höchstens 40 Wochen) in einer Institution des Gesundheitswesens arbeiten. Die Ausgestaltung des Fachmaturitätsjahres variiert sprachregional.

Mit ihren unterschiedlichen Ausbildungscharakteristika werden BGB FaGe und FMS Gesundheit verschiedenen Bedürfnissen von Heranwachsenden gerecht, sind für unterschiedliche Zielgruppen attraktiv und führen zu sich ergänzenden Bildungs- und Berufsverläufen.

## 5 Sprachregionale Unterschiede

Die Ergebnisse der Studie zeigen im Weiteren, wie sprachregional unterschiedliche Wertigkeitszuschreibungen zu Allgemein- und Berufsbildung die Profilierung der beiden Ausbildungsangebote und deren Verhältnis zueinander beeinflussen. In der Deutschschweiz wurde und wird die FMS Gesundheit im Vergleich zur BGB FaGe von Vertretenden der Berufsbildung immer wieder abgewertet, ihr schulisches, abstraktes und praxisfernes Lehr-Lerndispositiv kritisiert und ihre Existenzberechtigung fundamental infrage gestellt. In der Westschweiz, wo Allgemeinbildung höher gewertet wird (Cortesi, 2017; Delay, 2018; Geser, 2003), erhält die FMS Gesundheit mit ihren Ausbildungsspezifika im Vergleich zur BGB FaGe eine höhere Wertschätzung.

Mit der sprachregional unterschiedlichen Profilierung der FMS Gesundheit werden ihr auch unterschiedliche Funktionen auf der Sekundarstufe II zugeschrieben: Während die FMS Gesundheit in der Deutschschweiz als gezielter Zugangsweg in die weiterführenden Gesundheitsausbildungen charakterisiert wird, fungiert sie in der Westschweiz als «Ventil» und «Puffer» (FMS-Leitung), im Sinne eines Bildungsangebots für Jugendliche, die weder bereit sind eine berufliche Grundbildung in Angriff zu nehmen, noch die Möglichkeit haben das Gymnasium zu besuchen (Vertretung EDK). Im Tessin hat sich das Image der FMS von einem «Parkhaus für Junge, die nicht wussten, was sie wollten» (FMS-Leitung) zu einer «Schule der Wahl» (FMS-Leitung) entwickelt.

## 6 Unterschiedliche Bildungsverläufe

Die in der Studie geleistete Auswertung von Daten der Längsschnittanalysen im Bildungsbereich (LABB) ermöglicht erstmals, die Bildungsverläufe von Absolvierenden der beiden Gesundheitsausbildungen über eine Zeitspanne von 54 Monaten mithilfe von Sankey-Diagrammen bis auf die Ebene des gewählten

Studiengangs an Höheren Fachschulen oder Fachhochschulen nachzuzeichnen.<sup>[7]</sup>

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass die FMS Gesundheit zum einen überproportional viele Jugendliche in die Tertiärstufe und dies mehrheitlich in die stärker wissenschaftlich orientierte Fachhochschule führt.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass die FMS Gesundheit zum einen überproportional viele Jugendliche in die Tertiärstufe und dies mehrheitlich in die stärker wissenschaftlich orientierte Fachhochschule führt. Die BGB FaGe bringt ihre Absolvierenden, sofern diese in die Tertiärstufe eintreten, primär in die arbeitsmarktorientierte und praxisnahe Höhere Fachschule (siehe auch Salzmann et al., 2016; Trede, 2016; BFS 2021). Zum anderen bedient die FMS Gesundheit ein vielfältiges Spektrum tertiärer Gesundheitsausbildungen wie Geburtshilfe, Physiotherapie, Pflege, Ergotherapie und insbesondere auch medizinisch-technische Gesundheitsausbildungen, während die in die Tertiärstufe eintretenden Absolvierenden der BGB FaGe fast ausschliesslich den Bereich Pflege wählen.

		<b>FMS-KOHORTE</b>	<b>FAGE-KOHORTE</b>
<b>Umfang Abschlusskohorte 2012</b>		n=1079	n=2263
<b>FM- bzw. BM-Quote</b>		<b>65 %</b> (n=705)	<b>17 %</b> (n=374)
<b>Tertiärquote total</b>		<b>82 %</b> (n=886)	<b>59 %</b> (n=1345)
<b>Tertiärquote Pflege total<sup>2</sup></b>		<b>37 %</b> (n=400)	<b>49 %</b> (n=1108)
<b>Höhere Fachschule</b>		<b>16 %</b> (n=170)	<b>45 %</b> (n=1027)
	Krankenpflege und Geburtshilfe	<b>8 %</b> (n=86) <sup>3</sup>	<b>43 %</b> (n=979) <sup>4</sup>
	Medizinische Radiologie und Behandlungstechnik	<b>6 %</b> (n=63)	<b>1 %</b> (n=29)
	Übrige Bildungsfelder	<b>2 %</b> (n=21)	<b>1 %</b> (n=19)
<b>Fachhochschule</b>		<b>54 %</b> (n=583)	<b>10 %</b> (n=228)
	Pflege	<b>31 %</b> (n=333)	<b>7 %</b> (n=156)
	Medizinische Radiologie	<b>5 %</b> (n=52)	<b>0 %</b> (n=0)
	Physiotherapie	<b>4 %</b> (n=40)	<b>1 %</b> (n=15)
	Ergotherapie	<b>1 %</b> (n=16)	<b>0 %</b> (n=0)
	Naturwissenschaften	<b>3 %</b> (n=31)	<b>0 %</b> (n=0)
	Geburtshilfe	<b>1 %</b> (n=16)	<b>1 %</b> (n=16)
	Übrige Studiengänge	<b>9 %</b> (n=95)	<b>2 %</b> (n=41)
<b>Pädagogische Hochschule</b>		<b>6 %</b> (n=63)	<b>1 %</b> (n=19)
<b>Universität</b>		<b>6 %</b> (n=65)	<b>1 %</b> (n=19)

() (Tabelle 1: Übersicht der Bildungsverläufe der beiden Abschlusskohorten [1]. Legende: FM: Fachmaturität; BM: Berufsmaturität. Quelle: BFS – Längsschnittanalysen im Bildungsbereich LABB; eigene Berechnungen und Darstellung

[1] Die Prozentangaben in Tabelle 1 beziehen sich immer auf das Total der untersuchten FMS- bzw. FaGe-Kohorte.

[2] Die *Tertiärquote Pflege total* ergibt sich je Kohorte aus den Prozentangaben zur *Pflege HF* sowie der *Pflege FH*.

[3] Die 8 % setzen sich zusammen aus 6 % (n=67) Pflege HF und 2 % (n=19) Operationstechnik HF.

[4] Die 43 % setzen sich zusammen aus 42 % (n=952) Pflege HF und 1 % (n=27) Operationstechnik HF.

## 7 Ein (bislang) unausgeschöpftes Potenzial zur Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften

Ausgehend von den Ergebnissen kommt die Autorin dieser Studie zum Schluss, dass die beiden Gesundheitsausbildungen BGB FaGe und FMS Gesundheit ein sich ergänzendes Potenzial für die inländische Rekrutierung von Nachwuchsfachkräften im Gesundheitsbereich bilden. Dieses wurde jedoch bislang nicht ausgeschöpft, da die FMS Gesundheit bis heute – insbesondere in der Deutschschweiz – weder von der Öffentlichkeit noch von Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern aus Bildungsverwaltung und -politik als eine im Vergleich zur BGB FaGe gleichwertige Gesundheitsausbildung auf der Sekundarstufe II angesehen und anerkannt wurde. Hier besteht entsprechender bildungspolitischer Handlungsbedarf.

### Zusammenfassung

Die Ergebnisse zeigen, dass die beiden Gesundheitsausbildungen ein sich ergänzendes Potenzial für die inländische Rekrutierung von Nachwuchsfachkräften im Gesundheitsbereich bilden. Dieses wurde jedoch bislang nicht ausgeschöpft.

Während bildungspolitische Bemühungen zur Linderung des Bedarfs an tertiär qualifizierten Gesundheitsfachkräften fast ausnahmslos auf die berufliche Grundbildung zur Fachfrau bzw. zum Fachmann Gesundheit (BGB FaGe) abzielen, wird die allgemeinbildende Fachmittelschule mit Berufsfeld Gesundheit (FMS Gesundheit) kaum beachtet, obwohl sie dieselben Zugänge zu den tertiären Gesundheitsausbildungen bietet. Die vorliegende Studie hat sich dieser erklärungsbedürftigen Ausgangslage angenommen und die Positionierung und Profilierung der FMS Gesundheit im Vergleich zur BGB FaGe auf der Sekundarstufe II des Schweizer Bildungssystems mithilfe vier kantonaler Fallstudien untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass die beiden Gesundheitsausbildungen ein sich ergänzendes

Potenzial für die inländische Rekrutierung von Nachwuchsfachkräften im Gesundheitsbereich bilden. Dieses wurde jedoch bislang nicht ausgeschöpft, da die FMS Gesundheit bis heute – insbesondere in der Deutschschweiz – weder von der Öffentlichkeit noch von Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern aus Bildungsverwaltung und -politik als eine im Vergleich zur BGB FaGe gleichwertige Gesundheitsausbildung auf der Sekundarstufe II angesehen und anerkannt wurde. Hier besteht entsprechender bildungspolitischer Handlungsbedarf.

[1] Der vorliegende Text ist eine Zusammenfassung der Dissertation von Raffaella Simona Esposito, die im Rahmen des vom SNF finanziell unterstützten Projektes «Die Fachmittel-/Fachmaturitätsschule (FMS) als eigenständiger Bildungsweg neben Berufsbildung und Gymnasium – Prozesse und Ergebnisse ihrer Positionierung und Profilierung» entstanden und unter dem Titel «Andersartig, aber gleichwertig? Ein Vergleich konkurrierender Gesundheitsausbildungen in der Schweiz» beim Springer Verlag veröffentlicht wurde. Die Dissertation ist kostenlos open access zugänglich.

[2] Aussagen über konkurrenzartigen Dynamiken und eine existenzielle Infragestellung der FMS Gesundheit im Verhältnis zur BGB FaGe treffen nicht gleichermassen auf die französisch- und italienischsprachigen Landesteile zu. Siehe auch Kapitel 3.2 dieses Beitrags.

[3] Interviews mit Vertretenden der EDK, Verantwortlichen für die Überführung der Gesundheitsberufe in das Bundesgesetz über die Berufsbildung, Schulleitungen, Ausbildungsverantwortlichen, Lehrpersonen, Schülerinnen und Schülern, Lernenden; qualitative Dokumente wie politische Vorstösse, Auszüge aus Lehrmitteln und -plänen, usw.; Fotos und Arbeitsmaterialien aus besuchten Unterrichtslektionen; statistische Daten.

[4] Betrachtet wurde das FMS-Berufsfeld Gesundheit sowie das kombinierte Berufsfeld Gesundheit/Naturwissenschaften (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.24469100.html>)

[5] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.24468966.html>

[6] Lehr-Lernkulturen beschreiben Ausbildungscharakteristika, die z.B. Auskunft darüber geben, welche Bildungsinhalte mithilfe welcher Strategien an welchen Lernorten vermittelt und erworben werden.

[7] Die statistischen Auswertungen wurden von Andrea Pfeifer Brändli gemacht.

## Literatur

- BFS (2021). *Bildungsverläufe im Pflegebereich* (<https://www.bfs.admin.ch/asset/de/2130-2100>). Längsschnittanalysen im Bildungsbereich. Statistik der Schweiz. Neuchâtel.
- Cortesi, S. (2017). *La formation en école à plein temps du secondaire II en Suisse: Hétérogénéité institutionnelle et traditions de formation*. Dissertation, Universität Basel.
- Delay, C. (2018). «En sortir» ou «s'en sortir par l'école»: Choix d'orientations juvéniles, classes populaires et enseignement professionnel en Suisse romande. *Sociétés contemporaines*, 109, S. 117-146.



- Dolder, P., Grünig, A. (2016). *Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016* ([https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Bildungspolitik/VB\\_2016\\_d.pdf](https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Bildungspolitik/VB_2016_d.pdf)): *Nachwuchsbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene*. Schweizerische Konferenz der kantonalen gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und OdASanté.
- Fleischmann, D. (2023). Die berufliche Grundbildung verliert an Terrain (<https://transfer.vet/die-berufliche-grundbildung-verliert-an-terrain/>): Interview zum Bildungsbericht 2023 mit dessen Leiter, Stefan C. Wolter. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis*
- Geser, H. (2003). Beruf und Bildung diesseits und jenseits der Saane ([https://edudoc.ch/search?ln=de&cc=panoramaarchiv&p=Hans+Geser&f=&action\\_search=Suchen&rm=&sf=&so=d&rg=10&c=panoramaarchiv&c=&of=hb&fti=1&fti=1](https://edudoc.ch/search?ln=de&cc=panoramaarchiv&p=Hans+Geser&f=&action_search=Suchen&rm=&sf=&so=d&rg=10&c=panoramaarchiv&c=&of=hb&fti=1&fti=1)). *Panorama*, 3, S. 39-41.
- Joris, E., Witzig, H. (1987). *Frauengeschichte(n): Dokumente aus zwei Jahrhunderten zur Situation der Frauen in der Schweiz*. Limmat Verlag.
- Kiener, U. (2004). *Vier Fallstudien schweizerischer Berufsbildungspolitik*. Kiener Sozialforschung, Winterthur.
- Leemann, R. J., Esposito, R. S., Pfeifer Brändli, A., Imdorf, C. (2019). Handlungskompetent oder studierfähig? Wege in die Tertiärbildung: Die Bedeutung der Lern- und Wissenskultur. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis*, <https://www.sgab-srfp.ch/de/newsletter/handlungskompetent-oder-studierfaehig>
- Merçay, C., Grünig, A. (2016). Pflegepersonal in der Schweiz: Künftiger Bedarf bis 2030 und die Folgen für den Nachwuchsbedarf (<https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2016-pflegepersonal-der-schweiz>). *Obsan Bulletin*, 12/2016.
- NZZ. (1998). *Kampf um eine Nische im Bildungswesen: Die Diplommittelschulen an einer Wegscheide*. Zürich.
- Salzmann, P., Berweger, S., Bühner, Z. (2016). *ProCom – Committed to the Profession* (<https://www.phsg.ch/de/forschung-entwicklung/projekte/berufslaufbahnen-von-fachkraefte-im-bereich-pflege-und-betreuung>): *Berufslaufbahnen von Fachkräften im Bereich Pflege und Betreuung*.
- SBFI. (2022). *Fakten und Zahlen 2022* (<https://www.sbf.admin.ch/sbf/de/home/dienstleistungen/publikationen/publikationsdatenbank/berufsbildung-in-der-schweiz.html>): *Berufsbildung in der Schweiz*.

- Steimann, O. (2022). *Leitlinien der Wirtschaft. Bildungs-, Forschungs- und Innovationspolitik* (<https://economiesuisse.ch/de/publikationen/leitlinien-der-wirtschaft-bildungs-forschungs-und-innovationspolitik>). Economiesuisse.
- Trede, I. (2016). *Laufbahnentscheidungen von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit: Nach Abschluss ihrer beruflichen Grundbildung*. Dissertation, Universität Bremen. (#\_ftnref1)

---

#### Zitiervorschlag

Esposito, R. S. (2023). Bedrohliche Konkurrenz oder unausgeschöpftes Potenzial?. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis* 8(8).

Das vorliegende Werk ist urheberrechtlich geschützt. Erlaubt ist jegliche Nutzung ausser die kommerzielle Nutzung. Die Weitergabe unter der gleichen Lizenz ist möglich; sie erfordert die Nennung des Urhebers.