

Masterumfrage 2022

Befragung von in der Schweiz berufstätigen Absolventinnen und Absolventen eines pflegewissenschaftlichen Master of Science in Nursing Studiums

Verfasserinnen:

Magdalena Osińska

Roswitha Koch

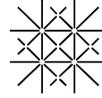
Romy Mahrer-Imhof

Franziska Zúñiga

Bern, Basel, Zürich, den 30. November 2022

Wir bedanken uns herzlich bei allen Organisationen und Personen, die uns bei der Erstellung und Verbreitung des Fragebogens unterstützt haben. Insbesondere bedanken wir uns bei folgenden Personen (in alphabetischer Reihenfolge): Manuela Eicher, Maria Rosa Joller, Claudia Lecoultre, Corinne Steinbrüchel, Andrea Ullmann, Maya Zumstein-Shaha.

Zitierweise: Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), APN-CH: Reglementierende Organisation, Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel (INS). *Masterumfrage 2022 - Befragung von in der Schweiz berufstätigen Absolventinnen und Absolventen eines pflegewissenschaftlichen Master of Science in Nursing Studiums*. Bern, Basel: SBK, APN-CH, INS.



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Zweck der Umfrage	4
3	Methodisches Vorgehen	4
4	Ergebnisse	5
4.1	Stichprobe und soziodemografische Angaben	5
4.2	Berufstätigkeit als akademisch ausgebildete Pflegefachperson MNS/MScN	6
4.3	Berufstätigkeit in der Rolle von Pflegeexpert/-innen APN	10
5	Schlusswort (R. Koch und R. Mahrer)	12

1 Einleitung

In der Schweiz startete die erste akademische Pflegeausbildung im Jahr 1996. Heute gibt es in allen Sprachregionen an zwei Universitäten und 5 Fachhochschulen Programme für Master of Science in Nursing mit klinischer Ausrichtung. Während es sich an den Fachhochschulen und der Universität Basel jeweils um einen Studiengang mit verschiedenen Vertiefungsrichtungen (z. B. Clinical Nurse Specialist, Nurse Practitioner, ANP) handelt, gibt es in der Waadt je ein separates Programm zum Kompetenzerwerb für die beiden Rollen. Die ANP-Profile haben grosses Potenzial, einen substantziellen Beitrag zur Deckung des wachsenden Gesundheitsversorgungsbedarfs der Schweizer Bevölkerung zu leisten.

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK strebt gemeinsam mit seinen Partnern aus der Bildungs- und Arbeitswelt die separate gesetzliche Reglementierung der Masterstufe in Pflege, bzw. des Profils des Pflegeexperten/der Pflegeexpertin APN im Gesundheitsberufegesetz (GesBG) an. Dafür wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel (INS) bereits 2013 eine entsprechende Umfrage bei Masterabsolventinnen und -absolventen durchgeführt. Man schätzte zum damaligen Zeitpunkt, dass rund 300 Pflegefachpersonen mit Master of Nursing Science Abschluss in der Schweiz tätig waren. 211 Masterabsolvent/-innen haben sich damals an der Umfrage beteiligt, wovon die Hälfte angab, als Pflegeexpert/-in APN zu arbeiten. Die Resultate der Umfrage können unter https://www.swissanp.ch/files/ugd/279e92_f8e15041554842f6965b68187d2cfd26.pdf eingesehen werden.

2016 haben National- und Ständerat die Aufnahme der Masterstufe Pflege in das GesBG abgelehnt. Die Berufsverbände und Bildungsanbieter beschlossen daraufhin, den Titel des Pflegeexperten/der Pflegeexpertin APN selbst zu schützen. Der Verein APN-CH wurde gegründet, die Voraussetzungen für den Erwerb des Titels "Pflegeexperte/Pflegeexpertin APN-CH" definiert und der Titel markenrechtlich geschützt. Seit Frühling 2021 ist die Registrierung möglich und ein aktives Register einsehbar.¹ Unterdessen haben sich mehr als 100 Pflegeexpert/-innen APN registrieren lassen. Gleichzeitig besteht im Kanton Waadt seit 2017 ein gesetzlicher Rahmen für Nurse Practitioner (NP) und die kantonale NP Kommission führt ein kantonales Register.

Man kann davon ausgehen, dass die Anzahl der Pflegeexpert/-innen APN (Clinical Nurse Specialist wie NP) in der Schweiz stark zugenommen hat. Sie arbeiten heute in allen Pflegesettings und zunehmend im Bereich Hausarztmedizin. Um die Entwicklung

¹ Mehr zum Verein APN-CH unter: <https://www.apn-ch.ch/>

von Anzahl und Rollenprofilen zu dokumentieren und die Entwicklungen in der Praxis ebenso wie die Reglementierung vorantreiben zu können, ist eine erneute Erhebung zu den APNs angezeigt. APN-CH hat deshalb eine Wiederholung der Umfrage vom 2013 initiiert, in Zusammenarbeit mit den Schweizer (Fach-)Hochschulen, die Masterstudiengänge anbieten, und dem SBK. Verschiedene Untersuchungen und Forschungsarbeiten haben gezeigt, dass die Herausforderungen der Finanzierung der APN-Leistungen eines der grössten Hindernisse bei der Entwicklung und Verbreitung der APN-Rollen darstellt. Dementsprechend wurde die ursprüngliche Befragung um diese Thematik ergänzt.

2 Zweck der Umfrage

Die Resultate der Umfrage werden den verschiedenen Akteuren im Gesundheits- und Bildungssystem zur Verfügung gestellt und können breit genutzt werden. So wird die Anwendung von Bildungsinhalten einsehbar und es kann für die Notwendigkeit der angemessenen Bezahlung, respektive Finanzierung von APN-Leistungen lobbyiert werden. Zudem werden Vergleiche auf der Zeitachse möglich und die Entwicklungen im Berufsfeld der Pflegefachpersonen mit MScN und im Speziellen der Pflegeexpert/-innen APN kann nachverfolgt werden.

3 Methodisches Vorgehen

Anvisierte Stichprobe: In die Umfrage wurde in der Schweiz berufstätige Absolvent/-innen eines pflegewissenschaftlichen Master of Science in Nursing Studiums (90 bis 180 Kreditpunkte, ECTS) einer schweizerischen oder ausländischen Hochschule eingeschlossen.

Fragebogen: Für die Umfrage wurde ein Fragebogen als Grundlage verwendet, der im 2013 von den Schweizer Hochschulen, die Masterstudiengänge MNS/MScN anbieten, und dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) entwickelt wurde. Die Items wurden nur wo nötig aktualisiert, um einen Vergleich von 2013 zu 2022 zu ermöglichen. Der Fragebogen wurde mit 2 Items zum Thema Finanzierung der APN-Stelle ergänzt. Der insgesamt 32 Items umfassende Fragebogen wurde online in drei Sprachen (DE, FR, IT) eingesetzt. Erfasst wurden neben sozio-demografischen Merkmalen der Befragten Angaben zur Berufstätigkeit, zum Arbeitspensum, zum Masterstudium und zum Einsatz als APN. Das Ausfüllen des Fragebogens erforderte einen Zeitaufwand von ca. 15 Minuten.

Datensammlung: Der Link zum Fragebogen wurde über die Schweizer Hochschulen mit MScN Studiengängen, den Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und APN-CH über deren Kanäle an Mitglieder und ehemalige Studierende versendet mit der Bitte um Weiterleitung an in Frage kommende Personen. Zusätzlich wurden die Pflegedirektionen der fünf Universitätsspitäler, der Verein zur Förderung der Pflegewissenschaft, die Swiss Nurse Leaders und die IG Swiss ANP gebeten, den Teilnahmelink intern, resp. via

Newsletters zu versenden. Mit dieser Verteilorganisation war es möglich, dass die Zielgruppe mehr als einmal zur Umfrageteilnahme eingeladen wurde. Die eingegangenen Umfragedaten wurden vor der Auswertung einer Qualitätskontrolle unterzogen und hinsichtlich Doppelungen überprüft.

Datenanalyse: Wo sich die Fragen aus dieser Umfrage mit der Befragung von 2013 deckten, wurden die Variablen analog mit deskriptiver Statistik ausgewertet, damit ein Vergleich dargestellt werden konnte. Zudem wurden 2 Untergruppen separat analysiert: 1) APN: Absolvent/-innen welche seit ihrem Studienabschluss als APN oder einer vergleichbaren/ähnlichen klinischen Funktion/Position tätig sind oder vorübergehend tätig waren und 2) nicht APN: Absolvent/-innen, die keine solche Funktion/Position seit ihrem Abschluss hatten.

4 Ergebnisse

4.1 Stichprobe und soziodemografische Angaben

Insgesamt haben 505 Masterabsolvent/-innen den Fragebogen beantwortet und abgeschickt. Das mittlere Alter der Befragten betrug ca. 42 Jahre (Standardabweichung: 10 Jahre; Spannweite: 25-65 Jahre). Von den Befragten waren 427 (84.6%) Frauen. Tabelle 1 zeigt die detaillierten Charakteristika der Teilnehmenden.

Tabelle 1 Allgemeine Angaben zu den Teilnehmenden

	Total 2013	Total 2022	APN	Nicht APN
Anzahl Teilnehmende	211	505	315	190
Mittleres Alter (SA, Spannweite)	40 (SA: 9, 23-60)	41.6 (SA: 10, 25-65)	41.6 (SA: 10, 25-65)	41.5 (SA: 9.9, 27-64)
Geschlecht weiblich n (%)	178 (84)	427 (84.6)	267 (84.8)	160 (84.2)
Abschluss Land n (%)				
Schweiz	136 (64.4)	466 (92.3)	289 (91.7)	177 (93.2)
Ausland	75 (35.5)	39 (7.7)	26 (8.3)	13 (6.8)
Abschluss Jahr %				
Bis 2010	--	11.1	11.7	10.0
2011-2015	--	24.0	24.8	22.6
2016-2020	--	41.4	40.3	43.2
2021-2022	--	23.6	23.2	24.2

Abkürzung: SA Standardabweichung

Von den insgesamt 1'002 (Abschlüsse bis 2021, Statistik BFS) Masterabsolvent/-innen schweizerischer Hochschulen nahmen 466 (46.5%) an der Befragung teil. Dazu kamen weitere 39 Personen, die ihr MScN/MNS im Ausland erworben haben, davon 19 in den Nachbarländern der Schweiz, 10 in Grossbritannien und 2 aus den USA. Rund 41% der Befragten schlossen ihr Masterstudium zwischen 2016 und 2020, und fast 24% in den letzten zwei Jahren ab.

4.2 Berufstätigkeit als akademisch ausgebildete Pflegefachperson MNS/MScN

Fast alle Personen, die geantwortet haben, waren berufstätig (98.4%), dabei hatten fast 80% ein **Pensum** von 80% und höher. **Arbeitsorte** waren vor allem somatische Spitäler (62.2%) und Fachhochschulen (21.9%). Hinzu kommen unter anderem Alters- und Pflegeheime (8.4%), Universitäten (7.2%), Spitex (6.6%) und psychiatrische Kliniken (5.4%). Je rund 3% waren in einer höheren Fachschule, freiberuflich oder in einer Hausarztpraxis tätig. Andere Arbeitsorte waren z. B. Verbände/Vereine, Behörden und Beratungstätigkeiten. Rund 25% der Befragten gaben mehr als einen Arbeitsort an. Die detaillierte Verteilung über Arbeitsorte und **Durchschnittspensen** pro Arbeitsort befindet sich in der Tabelle 2.

Von den Befragten sind 344 Personen (69.2%) in mindestens einem **Berufsverband oder Fachgesellschaft** organisiert, die meisten davon im Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) (77.6%), im Verein für Pflegewissenschaft bzw. akademischen Fachgesellschaften / Fachgruppen (36.9%) und in der Interessengruppe Swiss ANP (18.6%). Rund 16% der Befragten (23.5% APNs) haben eine **Registrierung bei APN-CH** als «Pflegeexperte/Pflegeexpertin APN-CH», und rund 5% haben eine Registrierung beantragt. Von den 392 nicht registrierten Personen haben 43.1% vor, sich als «Pflegeexperte/Pflegeexpertin APN-CH» registrieren zu lassen.

Als die häufigsten Gründe für ein Nicht-registrieren wurden Nichterfüllen von den Voraussetzungen, fehlende Kenntnisse über die Registrierungsmöglichkeit, fehlende Überzeugung zu dem Nutzen der Registrierung und finanzielle Gründe benannt. Zudem haben 25 Absolvent/-innen aus der Romandie vor, sich als «Nurse Practitioner» beim kantonalen Register des Kantons VD registrieren zu lassen.

Tabelle 2 Arbeitsorte und Arbeitspensum

	Total 2013 (n=211)	Total 2022 (n=505)	APN (n=315)	Nicht APN (n=190)
Berufstätig: n (%)	211 (100)	497 (98.4)	310 (98.4)	187 (98.4)
Pensum insgesamt 80-120%: %	72	79.9	78.7	81.8
Arbeitsorte: % angestellt (Durchschnittspensum %)				
Spital/Krankenhaus	53	62.2 (77)	67.7 (77)	52.9 (77)
Fachhochschule	27	21.9 (56)	16.1 (44)	31.5 (67)
Alters-/Pflegeheim	5	8.4 (65)	10.3 (59)	5.3 (84)
Universität	12	7.2 (41)	7.1 (29)	7.5 (60)
Spitex	3	6.6 (67)	6.4 (70)	6.9 (64)
Psychiatrische Einrichtung	8	5.4 (74)	5.2 (69)	5.9 (81)
Freiberufliche Tätigkeit	--	3.4 (30)	4.5 (33)	1.6 (17)
Höhere Fachschule	6	3.4 (48)	2.9 (34)	4.3 (63)
Hausarztpraxis	--	3.0 (63)	4.8 (63)	0.0 (0)
Andere	--	8.2 (45)	9.3 (38)	6.4 (62)
Mehr als 1 Arbeitsort	22	24.7	27.4	20.3
In mind. einem Berufsverband / Fachgesellschaft organisiert	84	69.2	72.9	63.1

Über drei Viertel der berufstätigen Pflegefachpersonen MNS/MScN (76.3%) sind in ihrer **beruflichen Haupttätigkeit** zumindest niedrigprozentig (min = 5%) im Bereich der klinischen Praxis tätig. Im Durchschnitt über alle Berufstätige verteilt sich das Pensum auf 41% in der klinischen Praxis, 20% in der Bildung, 15% im Management, 11% in der Forschung und 12% in anderen Bereichen, wie z. B. Praxisentwicklung, Projektarbeit und Coaching. Die Verteilung der Aufgabenbereiche ist in der Tabelle 3 detaillierter dargestellt. Wie zu erwarten, ist der Anteil der klinischen Praxis bei den nicht-APN deutlich tiefer als bei den APN, aber immer noch fast 60%.

Tabelle 3 Berufliche Haupttätigkeit

Bereich	Total (n=497)		APN (n=310)		Nicht APN (n=187)	
	Tätige %	Durchschnitts- pensum %	Tätige %	Durchschnitts- pensum %	Tätige %	Durchschnitts- pensum %
Klinische Praxis	76.3	41	87.1	49	58.3	29
Bildung	73.2	20	74.8	16	70.6	26
Management	53.5	15	56.4	13	48.7	17
Forschung	51.7	11	51.6	10	51.9	14
Andere	35.4	12	37.1	11	32.6	13

Als **Vorgesetzte** hatten die meisten (44.3%) eine Pflegedienstleitung/ Fachbereichsleitung, je fast 17% eine Abteilungsleitung und eine Verantwortliche/einen Verantwortlichen Pflegeentwicklung, und fast 12% einen Arzt/ eine Ärztin (vgl. Tabelle 4). Andere Vorgesetzte (insgesamt 29.4%) waren z. B. Geschäftsleitung, Professor/_in oder eine andere Leitungsperson in der Bildung/Lehre.

Tabelle 4 Vorgesetzte Personen

Vorgesetzte ¹	Total % (n=497)	APN % (n=310)	Nicht APN % (n=187)
Pflegedienstleitung/ Fachbereichsleitung	44.3	47.7	38.5
Abteilungsleitung	16.9	17.1	16.6
Verantwortliche/Verantwortlicher Pflegeentwicklung	16.5	19.7	11.2
Leitende / fachführende Pflegeexpert/-in	8.5	8.7	8.0
Arzt/Ärztin im stationären Setting ²	9.3	12.3	4.3
Keine vorgesetzte Person, da freiberuflich tätig	2.6	3.5	1.1
Hausarzt/-ärztin	2.4	3.9	0.0
Andere	29.4	23.2	39.6

¹ Mehrere Antworten waren möglich

² Es standen Chefarzt/-ärztin, Oberarzt/-ärztin, Assistenzarzt/-ärztin und Heimarzt/-ärztin zur Auswahl. Ebenso wurden leitende Ärztin/leitender Arzt in diese Gruppe genommen, die im Freitext unter «Andere» erwähnt wurden.

Rund die Hälfte der berufstätigen Befragten (50.8%) verdienten über CHF 100'000 brutto pro Jahr bei 100% Anstellung. Genauere Angaben zum **Jahresgehalt** zeigt Tabelle 5.

Tabelle 5 Jahresgehalt

Jahresgehalt (CHF brutto für 100%)	Total % (n=497)	APN % (n=310)	Nicht APN % (n=187)
50'000 – 70'000	6.6	3.9	11.2
70'000 – 90'000	20.9	22.6	18.2
90'000 – 100'000	23.3	25.2	20.3
100'000 – 120'000	32.6	33.9	30.5
120'000 – 140'000	8.5	7.4	10.2
140'000 und höher	3.2	2.6	4.3
Ich möchte keine Angaben machen	4.8	4.5	5.3

Abkürzung: CHF Schweizer Franken

Fast ein Drittel der Befragten (32.6%) arbeiteten in ihrer Hauptstelle unter **dem Titel / der Berufsbezeichnung** eines Pflegeexperten/einer Pflegeexpertin MNS/MScN, gefolgt durch Pflegeexpert/-in APN (28.6%) und Clinical Nurse Specialist (14.9%). Entsprechend 11.9% und 9.3% arbeiten als Wissenschaftliche Mitarbeiter/-innen bzw. klinische Pflegewissenschaftler/-innen und Dozent/-innen und die restliche 2.8% als Nurse Practitioner (vgl. Tabelle 6). Es zeigt sich die Unterscheidung, dass APNs eher als Pflegeexpert/-in APN bezeichnet werden und nicht-APN eher als Pflegeexpert/-in MNS/MScN.

Tabelle 6 Titel / Berufsbezeichnung

Titel / Berufsbezeichnung (Hauptstelle)	Total % (n=497)	APN % (n=310)	Nicht APN % (n=187)
Pflegeexpert/-in MNS/MScN	32.6	24.8	45.5
Pflegeexpert/-in APN	28.6	40.3	9.1
Clinical Nurse Specialist	14.9	16.8	11.8
Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/-in / Klinische/r Pflegerwissenschaftler/-in	11.9	9.4	16.0
Dozent/-in	9.3	4.5	17.1
Nurse Practitioner	2.8	4.2	0.5

Aussagen zur **Bedeutung des Masterstudiums** für die berufliche Tätigkeit und zur **beruflichen Situation** als akademisch ausgebildete Pflegefachperson MNS/MScN sind in der Tabelle 7 ersichtlich. Am tiefsten schneidet die Zustimmung zur Angemessenheit mit der Entlohnung ab. Hier ist eine deutliche Abstufung sichtbar: während ab CHF 100'000 80% und mehr der Antwortenden zustimmen, dass die

Entlöhnung angemessen ist, sind dies zwischen 90'000 und 100'000 noch 64%, zwischen 70'000 und 90'000 noch 38% und darunter nur noch 30%.

Tabelle 7 Beruflichen Situation

	Zustimmende Antworten (%) ¹			
	Total 2013 (n=211)	Total 2022 (n=497)	APN (n=310)	Nicht APN (n=187)
Das Masterstudium war wichtig für meine berufliche Laufbahn	96	95.6	97.4	92.5
Das Studium hat mich auf meine Berufstätigkeit vorbereitet.	92	90.1	91.6	87.7
Ich werde in meinem beruflichen Umfeld als akademische Fachperson akzeptiert	94	89.9	93.2	84.5
Ich werde durch meine Vorgesetzte/n unterstützt/gefördert	84	84.1	84.8	82.9
Ich verfüge über eine Stellenbeschreibung	--	80.1	80.0	80.2
Ich habe genügend Arbeitsmöglichkeiten/ Stellenangebote	81	80.1	81.9	77.0
Mein Berufsprofil ist klar	83	79.9	81.3	77.5
Meine Entlöhnung halte ich für angemessen	73	63.6	62.3	65.8

¹ Zutreffend/Eher zutreffend

4.3 Berufstätigkeit in der Rolle von Pflegeexpert/-innen APN

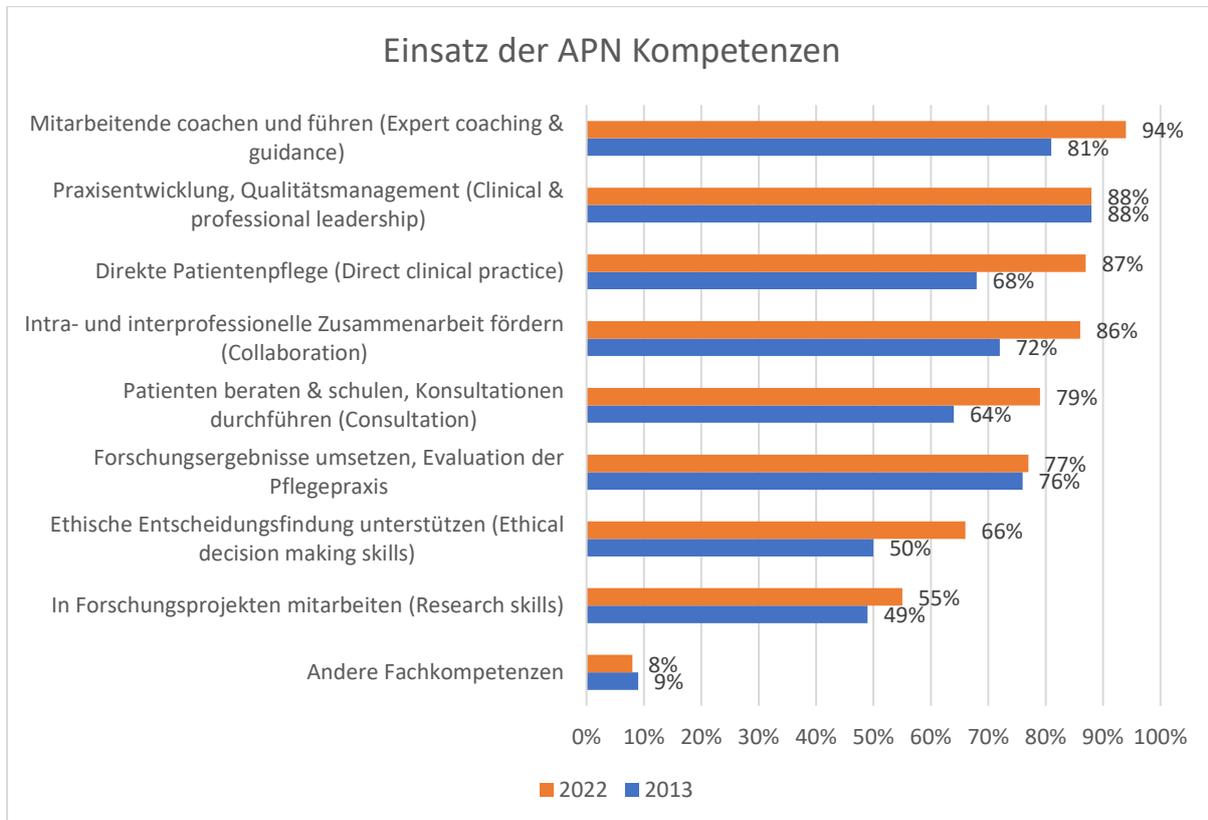
Rund 62% der Befragten sind oder waren seit Studienabschluss als Pflegeexpert/-in APN oder in einer vergleichbaren klinischen Funktion tätig, 11% mehr als bei der Umfrage im Jahr 2013. Die Befragten wurden gebeten ihre **klinische Spezialisierung bzw. Tätigkeitsfeld** zu beschreiben (freier Text). Am häufigsten wurden Akut- oder Langzeitgeriatrie (18.4%), Innere Medizin (14.6%), und onkologische Pflege (10.8%) benannt. Die häufigsten Spezialisierungen sind in der Tabelle 8 aufgelistet. Manche Befragten haben mehrere Tätigkeitsfelder und Aufgaben erwähnt, eine Klassifizierung war nicht immer möglich.

Tabelle 8 Spezialisierung / Tätigkeitsfeld APN

Spezialisierung	2013 APN % (n=108)	2022 APN % (n=315)	
Geriatric (Long-term/Acute)	-- ¹	18.4	
Long-term care	10	--	
Internal Medicine	--	14.6	
Oncological care	21	10.8	
Psychiatry/Dependence	--	7.6	
Intensive/Anesthesia	--	6.3	
Chronic diseases	--	5.7	
Pediatrics	6	4.4	
Rehabilitation	--	4.1	
Surgery	--	3.8	
General practice	--	3.8	
Spitex	6	3.5	

¹ In den Ergebnissen der Umfrage nicht erwähnt oder anders kategorisiert

Bei den Befragten, die als APN tätig sind, kamen die definierten **APN-Kernkompetenzen** gemäss Grafik 1 zur Anwendung.



Grafik 1 APN Kompetenzen

Die Teilnehmende der Umfrage wurden auch bezüglich **Abrechnung ihrer APN-Leistungen und Finanzierung ihrer Stellen** befragt. Bei beiden Fragen war die Auswahl von mehreren Antwortoptionen möglich. Mehr als die Hälfte der Befragten (56.5%) können ihre APN-Leistungen nicht oder nicht explizit abrechnen oder rechnen über die Arbeitgeber/-innen ab (31.5%). Nur 4.8 % rechnen nach Pflegefinanzierung bei Krankenkasse und Kanton direkt ab (ZSR Nummer, KLV 7), rund 2% mit einem anderen Tarif und 17% wissen nicht, wie ihre Leistungen abgerechnet werden.

Die meisten Stellen der APNs (84.1%) werden durch die Institution / Praxis finanziert und je rund 7% durch Drittmittel (Stiftungen, Forschungsgelder, etc.) und eigene Dienstleistungsverrechnung. Weitere 7.3% wissen nicht wie ihre Stelle finanziert wird und 2.3% gaben eine andere Finanzierung an.

5 Schlusswort (R. Koch und R. Mahrer)

Die Resultate dieser Umfrage zeigen, dass in der Schweiz bereits über 60% (n=310) der befragten Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit Master in Pflegewissenschaft als Pflegeexpert/-in APN arbeiten und damit eine vorwiegend klinische, forschungsbasierte und hochspezialisierte Tätigkeit in der Pflegepraxis ausüben. In der ersten Befragung, die 2013 durchgeführt wurde, gaben 108 der

befragten Personen an, als APN zu arbeiten. Das Profil der Pflegeexpert/-innen APN hat sich erfolgreich in die Praxis integriert und auch die Resultate zur Berufstätigkeit und die Erweiterung der Settings in denen APNs tätig sind, legen nahe, dass eine Nachfrage an klinisch orientierten Abschlüssen MSc in Pflege besteht. Der Bedarf an hoch qualifizierten Gesundheitsfachpersonen wurde bereits in der 2011 publizierte WHO-OECD Analyse des schweizerischen Gesundheitssystems deutlich aufgezeigt. Die Entwicklung zeigt, dass Pflegeexpert/-innen APN zunehmend in interprofessionellen Teams qualitative anspruchsvolle Leistungen erbringen. Die Nachfrage nach professionellen Pflegeleistungen zur Gesundheitsversorgung wird aufgrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme von chronischen Erkrankungen etc. in den nächsten Jahrzehnten noch steigen. Um die Patientensicherheit und Qualität der Leistungserbringung zu fördern, ist eine Reglementierung der Masterstufe im Gesundheitsberufegesetz und die Akkreditierung der Studiengänge notwendig. Dank der reglementierenden Organisation APN-CH wird bereits der Zugang zum Titel " Pflegeexperte/Pflegeexpertin APN" und die Weiterbildungspflicht, bzw. die Re-Registrierung sichergestellt. Da die Anzahl APNs laufend zunimmt und sich verschiedene Profile der APN-Rollen ausbilden, ist eine Registrierung spezifischer Profile durch APN-CH einzuleiten. Ausserdem ist die sichere und transparente Finanzierung im ambulanten Bereich nicht sichergestellt, hier gilt es die entsprechenden Systeme (KLV7 Pflegefinanzierung oder Tarmed/Tardoc) zu ergänzen.