

Advanced Practice Dietitian (APD)

*Katalog für Kompetenzen- und
Verantwortlichkeiten*



SVDE ASDD

Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen

Association suisse
des diététicien-ne-s

Associazione Svizzera
delle-dei Dietiste-i

Impressum

Herausgeber

Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen SVDE

Autorinnen und Autoren

Arbeitsgruppe APD des SVDE unter Mitwirkung von Elisabeth Huemer, Annemarie Perl, Undine Lehmann, Larissa Flückiger, Christina Gassmann, Ludivine Soguel Alexander

Stand

19.09.2025

Inhaltsverzeichnis

Einführung	4
Hintergrund	4
Entstehung des Katalogs für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten	4
Ziel des Katalogs für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten	5
Nutzung	5
Implementierung der APD-Rolle	6
Schritt 1: Bedarfsanalyse und Zielklärung	6
Schritt 2: Verfügbarkeitsprüfung und Qualifikationsanalyse	6
Schritt 3: Analyse und Auswahl relevanter Kompetenzen	6
Schritt 4: Rollenprofil und Stellenbeschreibung entwickeln	7
Schritt 5: Interne Abstimmung, Kommunikation und Integration	7
Schritt 6: Onboarding & Pilotphase	7
Schritt 7: Evaluation und Weiterentwicklung	7
Katalog für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten	8
Aus- und Weiterbildungen zur Erreichung der Kompetenzen	8
Literaturverzeichnis	9

Einführung

Der Begriff Kompetenz ist im Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) beschrieben als «die nachgewiesene Fähigkeit, Kenntnisse, Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten in Arbeits- oder Lernsituationen und für die berufliche und/oder persönliche Entwicklung zu nutzen. Im EQR wird Kompetenz im Sinne der Übernahme von Verantwortung und Selbstständigkeit beschrieben.» (1).

Kompetenzkataloge können vielfältig genutzt werden – z.B. in der Hochschullehre, um Curricula und Bewertungen zu entwickeln und Standards für Absolvierende zu dokumentieren oder für eine Beschreibung von Mindestanforderungen oder Verantwortlichkeiten in Stellenbeschreibungen und damit als eine Qualitätssicherungsmassnahme.

Während es bisher in der Schweiz im Bereich Ernährung und Diätetik einen Katalog der Abschlusskompetenzen für den Bachelor of Science und Master of Science gibt (2), sind die Kompetenzen für die Rolle der Advanced Practice Dietitians (APDs) noch nicht verbindlich beschrieben. Einige Länder wie z.B. Grossbritannien beschreiben verschiedene Kompetenzstufen für Ernährungsberatende von Eintrittslevel bis zur Fachperson mit Doktorat (3), die allerdings aufgrund unterschiedlicher Ausbildungssystematik und nationaler Gegebenheiten nicht übertragbar auf die Schweiz sind. Das vorliegende Dokument berichtet über den Stand der Arbeiten zur Definition eines Kataloges für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten für APDs in der Schweiz.

Hintergrund

Entstehung des Katalogs für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten

Ein erster Katalog für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten für APDs wurde im Rahmen der Masterarbeit von Huemer & Perl (2023) als Auftragsarbeit des SVDE entwickelt, um eine zentrale Lücke in der Definition erweiterter Rollen für Ernährungsberater/innen in der Schweiz zu schliessen. Hintergrund war der zunehmende Bedarf an spezialisierten Fachkräften im Gesundheitswesen angesichts demografischer, epidemiologischer und ökonomischer Herausforderungen. Da die Rolle der APD international bereits etabliert, in der Schweiz jedoch bislang weder rechtlich noch inhaltlich klar geregelt ist, setzte sich der Berufsverband der Schweizer Ernährungsberater/innen (SVDE) im Schwerpunkt Bildungsstandards das Ziel, ein Karrieremodell inklusive Kompetenzprofil zu entwickeln.

Auf dieser Grundlage führten Huemer & Perl eine systematische Literaturrecherche durch, um Aktivitäten zu identifizieren, die von APDs durchgeführt werden oder werden sollten. Anschliessend haben sie, auf dieser Grundlage, ein mehrstufiges Delphi-Verfahren mit Expert*innen aus der deutschsprachigen Schweiz durchgeführt. Als Expert*innen wurden Personen identifiziert, die eine Ausbildung als Ernährungsberater/in BSc oder mit HF/NTE Abschluss oder höher, oder ein entsprechendes Äquivalent nachweisen konnten und nach eigener Angabe bereits Berührungspunkte mit der APD-Rolle hatten.

An der ersten Delphi-Runde nahmen insgesamt 98 Personen teil, davon haben 60 Personen die Umfrage vollständig beantwortet. Bei 48 von 75 Fragen zu den Kompetenzen (64 %) ergab sich bereits nach der ersten Runde ein Konsens. An der zweiten Runde nahmen 95 Personen teil, 67 Personen haben die Umfrage vollständig beantwortet. In die zweite Delphi-Runde wurden jene 27 Fragen zu Kompetenzen eingeschlossen, wofür sich in der ersten Runde kein Konsens ergab. Von diesen 27 gemäss Literaturrecherche vorgeschlagenen Kompetenzen wurde in der zweiten Runde bei sieben ein Konsens mit $\geq 75\%$ erzielt.

Das Ergebnis war ein konsensbasierter Katalog, der die erweiterten Kompetenzen von APDs im klinischen Setting abbildet und als Grundlage für Stellenbeschreibungen, Weiterbildungen und die strategische Implementierung der Rolle dienen kann. Er umfasst 55 Kompetenzen, für die im Rahmen der beschriebenen Delphi-Befragung ein Konsens gefunden werden konnte.

Dieser Katalog für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten ist nicht abschliessend – das Gebiet der APD entwickelt sich schnell und der Katalog erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und ist nicht verbindlich. Vielmehr ist der Katalog als sich entwickelndes Arbeitspapier anzusehen und kann zukünftig als Grundlage für eine Weiterentwicklung der Rolle und mitunter zur Identifikation notwendiger Weiterbildungsmöglichkeiten verwendet werden. Es ist geplant, den Katalog in regelmässigen Abständen zu aktualisieren.

Ziel des Katalogs für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten

Nutzung

Das Ziel des Katalogs für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten für Advanced Practice Dietitians (APDs) ist es, eine fundierte und konsensbasierte Grundlage zu schaffen, auf die sich die laufenden Arbeiten zur Definition und Abgrenzung der erweiterten Rolle der APD im klinischen Setting stützen können. Der Katalog wird in der laufenden Weiterentwicklung von grossen Nutzen sein um bestehende Unklarheiten zur APD-Rolle zu reduzieren, ein einheitliches Rollenverständnis innerhalb der Berufsgruppe zu fördern und letztlich die Implementierung dieser Rolle im Schweizer Gesundheitssystem zu erleichtern. Dieser Katalog versteht sich als eine gemeinsame Grundlage und praxisnahes Instrument zur Definition, Implementierung und Weiterentwicklung der APD-Rolle. Er kann auch zur internen Qualitätsentwicklung und Rollenklarheit innerhalb multiprofessioneller Teams herangezogen werden. Da die APD-Rolle kontextabhängig ist, dient der Katalog als Rahmen, der individuell an das jeweilige klinische Umfeld angepasst werden muss. Zudem unterstützt er die interprofessionelle Zusammenarbeit, indem er die Expertise der APD-Rolle sichtbar macht und eine klare Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen ermöglicht.

Seine Nutzung umfasst mehrere Ebenen: Er kann als Werkzeug zur Entwicklung von Stellenprofilen und Laufbahnmodellen verwendet werden, dient Ausbildungsinstitutionen zur curricularen Orientierung und hilft bei der Entwicklung von Fortbildungskonzepten, unterstützt Führungspersonen bei der Personalentwicklung und ist eine Hilfe für Fachpersonen, die in eine APD-Rolle hineinwachsen möchten.

Implementierung der APD-Rolle

Sobald die Aktivitäten der APD identifiziert sind, geht es darum, die Umsetzung der Rolle der APD in klinischen Umgebungen zu begleiten. Modelle aus der Implementierungswissenschaft können diese Umsetzung strukturiert anleiten, um die Erfolgschancen zu maximieren.

Die nachfolgend dargestellten Schritte sollen Anwender*innen bei der strukturierten Umsetzung der Rolle der APD in der Praxis unterstützen und bietet Hinweise zur Integration in bestehende Prozesse und Organisationsstrukturen. Ein ähnliches, publiziertes Modell zur Einführung und Evaluation von AP Rollen ist z.B. das PEPPA Framework (4), das zum Aufbau und zur Implementation genutzt werden kann.

Hilfestellung für ein schrittweises Vorgehen zur Implementierung einer APD-Rolle

Schritt 1: Bedarfsanalyse und Zielklärung

Analyse des Bedarfs: in welchen Bereichen besteht im klinischen Alltag Bedarf an erweiterter ernährungsmedizinischer Expertise? Identifikation von Lücken im klinischen Alltag, bei der Qualitätssicherung und in der interprofessionellen Zusammenarbeit, die durch eine Advanced Practice Dietitian (APD) geschlossen werden könnten

Abgleich mit strategischen Zielen der Einrichtung: Prüfung, inwiefern die Einführung einer APD-Rolle mit den strategischen Zielsetzungen wie Fachkräftesicherung, Qualitätssicherung und der Förderung der Akademisierung im Einklang steht

Abklärung der Finanzierung

Frühzeitige Klärung, welche Abteilung oder welches Budget die Stelle finanziert.

Schritt 2: Verfügbarkeitsprüfung und Qualifikationsanalyse

Ist-Stand erheben: Gibt es im Haus potenzielle Kandidat:innen mit Masterabschluss, klinischer Erfahrung (≥3–5 Jahre), wissenschaftlicher Kompetenz und Leadership-Potenzial?

Förderung interner Entwicklung: Falls nicht oder unzureichend vorhanden, gezielte Entwicklung geeigneter Mitarbeitender z.B. durch MSc-Programme, spezifische CAS, Supervision oder Mentoring-Modelle prüfen

Schritt 3: Analyse und Auswahl relevanter Kompetenzen

Identifizierung der Aktivitäten, mit denen der/die APD betraut wird.: Identifikation der für das konkrete Setting (z. B. Geriatrie, Intensivstation, Ambulatorium) relevanten Kompetenzen, insbesondere mit Hilfe des Kataloges für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten

Strukturierung der Kompetenzen nach den 4 Pillars of Practice: Klinische Praxis, Leadership, Bildung und Forschung

Anpassung an das Umfeld: Gewichtung und Priorisierung der Kompetenzen je nach klinischem Schwerpunkt und institutionellen Anforderungen (z. B. Geriatrie, Intensivmedizin, ambulante Versorgung)

Schritt 4: Rollenprofil und Stellenbeschreibung entwickeln

Klare Definition des Tätigkeitsfelds: basierend auf den ausgewählten Kompetenzen
Entwicklung eines praxisnahen und kompetenzbasierten Aufgabenprofils

Abgrenzung zur BSc-Rolle: Verdeutlichung der erweiterten Verantwortung und Kompetenzen im Vergleich zur klassischen Ernährungsberatung

Einbindung der Personalabteilung: Erstellung eines formellen Anforderungsprofils mit Einstufung

Schritt 5: Interne Abstimmung, Kommunikation und Integration

Interdisziplinärer Austausch: Konsensbildung mit ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Teams zur Integration der APD-Rolle in bestehende Versorgungsstrukturen

Einbettung in Strukturen und Abläufe: Anpassung von SOPs, sowie Integration in Visiten, Konsile, Qualitätssicherungsmaßnahmen etc.

Klärung von Zuständigkeiten: z.B. Zugriffsrechte, Verantwortungsbereiche, Dokumentationsrechte, Mitentscheidungsrechte bei ernährungstherapeutischen Massnahmen

Transparente Kommunikation: Vorstellung des Rollenprofils im Haus zur Förderung von Akzeptanz, Klarheit und Zusammenarbeit

Schritt 6: Onboarding & Pilotphase

Vorschlag einer Pilotphase: Möglichkeit zur schrittweisen Einführung und Erprobung im klinischen Alltag

Onboarding-Prozess planen: Strukturierte Einarbeitung inkl. Hospitationen, Schulung, Einbindung in Besprechungen

Supervision & Reflexionsmöglichkeiten: Gerade bei Pionierrollen wichtig: Mentoring, Coach

Schritt 7: Evaluation und Weiterentwicklung

Erfolgskriterien definieren: Beobachtung und Bewertung anhand von Indikatoren wie Fallzahlen, Therapieerfolg, Patientensicherheit, Fortschritt der Praxis im Ernährungsteam, und interprofessionellen Rückmeldungen

Regelmässige Reflexion: Etablierung strukturierter Feedbackformate (z.B. Supervision, Qualitätszirkel) zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Rolle

Nutzung des Katalogs als dynamisches Werkzeug: Fortlaufende Anpassung und Weiterentwicklung der Kompetenzen je nach Bedarf, neuen Anforderungen und praktischen Erfahrungswerten

Katalog für Kompetenzen- und Verantwortlichkeiten

[Hier](#) gelangen Sie zum Katalog.

Aus- und Weiterbildungen zur Erreichung der Kompetenzen

In einer Arbeitsgruppe des SVDE wurden nötige Aus- und Weiterbildungen für alle Kompetenzen und Verantwortlichkeiten des Kataloges zugeordnet. Die folgenden Gruppen wurden zugeordnet:

- Ausbildung: MSc Abschluss
- Weiterbildung (z.B. Kurs oder CAS)
- Supervidierte Praxis
- Arbeitserfahrung
- Weiteres

Diese Auflistung findet sich [hier](#).

Einige der Kompetenzen/ Aktivitäten die im Katalog vorhanden sind, sind in der Schweiz im gesetzlichen Rahmen bisher nicht erlaubt bzw. unterschieden sich zwischen den Institutionen. Dies wurde in der Liste vermerkt.

Als nächster Schritt wurde eine Liste möglicher Weiterbildungen von nationalen und internationalen Institutionen erstellt. Die Liste findet sich [hier](#). Die Liste erhebt bei weitem keinen Anspruch auf Vollständigkeit – sie soll als eine erste Inspiration dienen und kann Möglichkeiten, aber auch derzeitige Lücken aufzeigen. Der Bedarf an speziellen Weiterbildungen richtet sich nach der jeweiligen Gestaltung der Rolle und ist daher individuell sehr unterschiedlich. Dieser Detaillierungsgrad kann im vorliegenden Dokument nicht erreicht werden und erfordert von dem / der angehenden APD eine individuelle Suche passender Weiterbildungen. Eine der notwendigen Erfordernisse einer APD Rolle ist ein MSc Abschluss. Der Masterabschluss gewährleistet vor allem, dass die APD Säule Forschung kompetent ausgefüllt werden kann, führt aber auch zur Kompetenzentwicklung in den Bereichen klinischer Praxis, Leadership und Edukation.

Literaturverzeichnis

- (1) Parlament E, Rat E (2008) Empfehlung des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. April 2008 zur Einrichtung des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen, 2008/C111/01. Amtsblatt der Europäischen Union, Bd. C111
- (2) Berufskonferenz Ernährung und Diätetik (2025): Abschlusskompetenzen BSc und MSc Ernährung und Diätetik. Veröffentlicht auf den Webseiten der Fachhochschulen z.B. https://www.bfh.ch/dam/jcr:f151e188-acdd-45ea-b67c-6a953fd4e3aa/2025_2_BSc_MSc_EuD_Abschlusskompetenzen.pdf
- (3) BDA The Association of UK Dietitians (2024): Post Registration Professional Development Framework. <https://www.bda.uk.com/static/f1727d3a-8e42-4e6e-9f06b3daa9f3a196/Post-Registration-Professional-Development-Framework.pdf>
- (4) Bryant-Lukosius, D., & DiCenso, A. (2004). A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 530-540.