Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Amt für Gesundheit
Fachstelle Gesundheitsberufe

Dossier-Nr. 1228-2024 / 2025-11-3246

Vernehmlassungsbericht Revision Mindeststellenplan Pflege und Betreuung Langzeitbereich

Version 1.0
8. Dezember 2025

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 4

2 Zusammenfassung Vernehmlassungsantworten 4

3 Fragestellungen Vernehmlassung 5

3.1 Frage 1: Fachpersonal Tertiärstufe 6
3.1.1 Ergebnis Vernehmlassung 6
3.1.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 6
3.1.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 7
3.1.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 8

3.2 Frage 2: Fachpersonen Langzeitpflege (BP LZP) 8
3.2.1 Ergebnis Vernehmlassung 8
3.2.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 9
3.2.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 10
3.2.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 10

3.3 Frage 3: Strukturelle Vorgaben 10
3.3.1 Ergebnis Vernehmlassung 10
3.3.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 11
3.3.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 11
3.3.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 12

3.4 Frage 4: Quantitativer Mindeststellenplan 12
3.4.1 Ergebnis Vernehmlassung 12
3.4.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 12
3.4.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 13
3.4.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 14

3.5 Frage 5: Gewichtung Lernende/Studierende 14
3.5.1 Ergebnis Vernehmlassung 14
3.5.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 14
3.5.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 15
3.5.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 16

3.6 Frage 6: Netto-Jahresarbeitszeit 16
3.6.1 Ergebnis Vernehmlassung 16
3.6.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 16
3.6.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 17
3.6.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 17

3.7 Frage 7: Betreuungs- und Hotellerieleistungen 17
3.7.1 Ergebnis Vernehmlassung 17
3.7.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 17
3.7.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 18
3.7.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 19

3.8 Frage 8: Datenerhebung 19
3.8.1 Ergebnis Vernehmlassung 19
3.8.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen 19
3.8.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 20

3.8.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP 21

3.9 Weitere Kommentare und Anmerkungen 21

3.9.1 Stellungnahme der Arbeitsgruppe 21

1 Einleitung

Das Amt für Gesundheit (AFG) führt eine Gesamtrevision des Mindeststellenplans Pflege und Betreuung für die stationäre Langzeitpflege (MSTP) durch. Auslöser dafür waren verschiedene Anträge von Fachverbänden, die aufgrund des Fachkräftemangels unter anderem eine Anpassung des Grade-Mix und die Anerkennung der Berufsprüfung Langzeitpflege auf der Tertiärstufe forderten. Zudem wurde der MSTP seit der Inkraftsetzung im Jahr 2015 nie grundsätzlich überprüft und an die veränderten Rahmenbedingungen in der Langzeitpflege angepasst.

Für die Revision des MSTP wurde Anfang 2025 unter der Leitung der Fachstelle Gesundheitsberufe (Amt für Gesundheit, Gesundheitsdirektion) eine Arbeitsgruppe mit Vertretungen aus den Heimverbänden Artiset Zürich und senesuisse, dem Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) sowie verschiedenen Fachexpertinnen und -experten gebildet. In vier halbtägigen Workshops wurde der MSTP evaluiert, und ein neues Konzept erarbeitet. Die Ergebnisse wurden in einem Evaluationsbericht sowie in einer neuen Vorlage zur Erfassung des MSTP und einer dazugehörigen Wegleitung dokumentiert. Die Unterlagen wurden folgenden Verbänden und Kommissionen zur Vernehmlassung vorgelegt:

- Artiset Zürich
- Gesundheitskonferenz Kanton Zürich (GeKoZH)
- Pflegedienstkommission Kanton Zürich (PK)
- Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer (SBK), Sektion Zürich
- senesuisse
- Verband der Gemeindepräsidien (GPV)
- Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK)
- Zürcher Bezirksräte (BR)

Alle eingeladenen Verbände und Kommissionen haben an der Vernehmlassung teilgenommen.

2 Zusammenfassung Vernehmlassungsantworten

Die Rückmeldungen zum Konzept des revidierten MSTP sind überwiegend positiv und das Konzept wird grundsätzlich von allen angefragten Verbänden, mit Ausnahme des SBK, unterstützt (Tabelle 1).

	Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5	Frage 6	Frage 7	Frage 8
Artiset	JA	JA (mV)	JA (mV)	JA	JA	JA	JA	JA
Bezirksrat	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEIN	JA
GeKoZH	JA	JA	JA	JA (mV)	JA	JA	JA	JA
GPV	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Pflegedienstkommission	JA	JA	JA	JA	JA	JA (mV)	JA	JA
SBK	JA (mV)	JA (mV)	JA (mV)	NEIN	JA (mV)	JA	JA (mV)	JA
Senesuisse	JA	JA	JA (mV)	JA (mV)	JA (mV)	JA	JA	JA
VZK	JA	JA	JA	JA	JA (mV)	JA	JA	JA

Tabelle 1: Übersicht Rückmeldungen der Vernehmlassungsteilnehmenden

In den Rückmeldungen der Vernehmlassungsteilnehmenden wird auf einzelne Punkte hingewiesen, welche aus ihrer Sicht nochmals überprüft und allenfalls präzisiert bzw. angepasst werden sollten:

- Zuordnung und Anrechnung der Fachpersonen Langzeitpflege sowie Pflegefachpersonen DN 1.
- Lineare und/oder höhere Gewichtung der Lernenden und Studierenden über alle Ausbildungsjahre.
- Streichung des Zuschlags für Berufsbildnerinnen/Berufsbildner.
- Streichung des Zuschlags für Bewohnende mit herausforderndem Verhalten.
- Diskrepanz zwischen dem SOLL-MSTP und dem prozentualen Anteil der Qualifikationsstufen im Grade-Mix.

Grundsätzlich kritisch ist die Rückmeldung des SBK. Die geplanten Reduktionen der Vorgaben im MSTP werden weitgehend abgelehnt. Die Argumente des SBK sind im folgenden Kapitel, teilweise in gekürzter Form, in der Zusammenfassung der Rückmeldungen dokumentiert. Mit dem SBK wurde die Vernehmlassungsantwort im Nachgang nochmals diskutiert.

In der definitiven Fassung des revidierten MSTP werden auf Grundlage der Vernehmlassungsantworten einige Anpassungen vorgenommen. Diese sind im Kapitel 3 beschrieben.

3 Fragestellungen Vernehmlassung

Den Verbänden und Kommissionen wurde für die Vernehmlassung ein strukturierter Fragebogen abgegeben. Im Folgenden werden die Rückmeldungen zusammengefasst und der Anpassungsbedarf im Konzept MSTP evaluiert.

Anmerkungen

- Die Rückmeldungen werden i.d.R. im Original zitiert. Teilweise wurden weitgehend gleichlautende Rückmeldungen zusammengefasst.
- Bei den Rückmeldungen ist jeweils angegeben, aus welchem Verband sie stammen.
- Rückmeldungen, welche keinen direkten Bezug zum Konzept MSTP haben, wurden nicht berücksichtigt.[1]

3.1 Frage 1: Fachpersonal Tertiärstufe

- Der Mindestanteil des Fachpersonals der Tertiärstufen A und B wird von 25% auf 20% reduziert.
- Zusätzlich soll weiteres Fachpersonal der Tertiärstufe A angerechnet werden können (Pflegeexpertin, Berufsbildner, andere pflegenahe Tertiärausbildungen wie z.B. Hebammen, Rettungssanitäter).
- Die Fachpersonen Langzeitpflege werden neu der Tertiärstufe B angerechnet.

3.1.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 7 Artiset, BR, GeKoZH, GPV, PK, Senesuisse, VZK
- Ja, mit Vorbehalt 1 SBK
- Nein 0 -

3.1.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Die Abschlüsse dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann DN I, dipl. Altenpflegerin/Altenpfleger mit DN I Äquivalenzanerkennung SRK (Bereich Geriatrie und Gerontopsychiatrie) sowie andere pflegenahe Gesundheitsberufe auf der Tertiärstufe (z.B. Hebamme, Rettungssanitäter/in) ohne Praxiserfahrung, sollen der Tertiärstufe B zugeordnet werden (Bewilligung und Aufsicht, Amt für Gesundheit).
- Die Flexibilisierung durch die Anrechnung weiterer pflegenaher Ausbildungen (z.B. Hebammen, Rettungssanitäter) wird begrüsst. Der reduzierte Mindestanteil von 25% auf 20% entspricht der Realität auf dem Arbeitsmarkt. Allerdings sollte sorgfältig darauf geachtet werden, dass die Qualitätsanforderungen, trotz der Flexibilisierung, nicht verwässert werden, insbesondere bei hochkomplexen Pflegesituationen (GeKoZH).
- Die Aufteilung, welche der Kanton für die Berechnung des Mindeststellenplans in Tertiärstufe A und Tertiärstufe B vornimmt, ist nicht kongruent mit der Klassifikation der Bildungslandschaft der Schweiz (GeKoZH).

[1] z.B. Rückmeldungen zum Anspruch auf kostendeckende Tarife.

- Die Reduktion des Mindestanteils des Fachpersonals der Tertiärstufe A wird begrüsst (GPV).
- Es soll weiteres Personal der Tertiärstufe A angerechnet werden. Dies kann über längere Zeit zu Überforderungen und Absenzen führen, wenn das Personal Leistungen erbringen muss, für die es de facto nicht genügend ausgebildet ist.

  Ein weiterer Aspekt betrifft die Bildungsoffensive: warum sollte jemand sich den anspruchsvollen Prüfungen stellen, wenn er/sie auch ohne diese höher eingestuft wird? Das Vorhaben ist diffus, es fehlen verbindliche Rahmenbedingungen.

  Berufsbildnerinnen/Berufsbildner sollen sich vornehmlich um die Berufsbildung kümmern, in der Praxis fehlt es an Zeit für die Ausbildung, trotz "Ausbildungsoffensive unter der SBK-Pflegeinitiative". Werden sie beim MSTP der Tertiärstufe A angerechnet, ergibt sich eine verschlechternde Situation, weil Arbeitgebende dies gegenüber dieser Personalgruppe und gegenüber Teams formell anwenden können.

  Gleiches gilt für Pflegeexpertinnen/Pflegeexperten, die ebenfalls klar andere Funktionen haben. Auch der Passus für die Hebammen bzw. die Rettungssanitäter/-innen, diese der Tertiärtstufe A anrechnen zu können, erscheint uns nicht plausibel. Ihnen fehlt trotz deren spezifischem Fachwissen, das nötige Fachwissen und die Erfahrung für Pflegeberufe (SBK).
- Eine Reduktion des Mindestanteils Fachpersonal Tertiärstufe A und B auf definitiv 20% wie auch die Anrechnung der Fachpersonen Langzeitpflege an die Tertiärstufe B werden aufgrund der heute verfügbaren knappen Personalressourcen begrüsst. Wichtig erscheint uns jedoch, dass durch die Reduktion des Mindestanteils und die Anrechnung weiterer Fachpersonen auf Tertiärstufe A wie Berufsbildner nicht zusätzlicher Druck auf die Pflegefachpersonen der Tertiärstufe A entsteht und die heutige Pflege- und Ausbildungsqualität sowie die Patientensicherheit gewahrt bleiben. Der Mindeststellenplan bildet das regulatorische Minimum und soll damit bewusst tief ausgestaltet sein. Es liegt im Ermessen der Betriebe, gestützt auf ihre Bedürfnisse, zusätzlich erforderliches Personal einzusetzen (Senesuisse).
- Wir begrüssen die Reduktion des Fachpersonals der Tertiärstufe und die Anrechnung des weiteren Fachpersonals. Dies ermöglicht die notwendige Flexibilisierung und Anpassung an die bedarfsgerechten Bedürfnisse, während dem die notwendige Qualität gewährleistet werden kann (VZK).

3.1.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Bei den Pflegeexpertinnen/Pflegeexperten bzw. Berufsbildnerinnen/Berufsbildner kann nur der Anteil der Praxistätigkeit angerechnet werden. Insbesondere Berufsbildnerinnen/Berufsbildner haben für die Aufgabe häufig kein Vollzeitpensum zur Verfügung, sondern arbeiten zusätzlich in der Praxis mit. Der Anteil des Anstellungspensum, welches nicht in der direkten Pflege eingesetzt wird, kann am MSTP nicht angerechnet werden.

- Bei der Anrechnung anderer Ausbildungen an die Tertiärtstufe (z.B. Hebammen) wird davon ausgegangen, dass diese eine entsprechende Einführung erhalten und sich fehlendes Wissen «on the job» sowie durch spezifische Weiterbildungen (z.B. zu Demenz) rasch aneignen können. Zudem handelt es sich hier um eine sehr kleine Berufsgruppe, die in der Langzeitpflege tätig ist.
- Wie bei allen Funktionen ist die Anrechenbar der Fachpersonen Langzeitpflege vom Nachweis der entsprechenden erfolgreich abgeschlossenen Prüfung abhängig. Interne Weiterbildungen erfüllen diese Voraussetzung nicht.
- Die Differenzierung zwischen der Tertiärstufe A und der Tertiärstufe B berücksichtigt, dass die beiden Qualifikationen nicht gleichwertig einzustufen sind.
- Die Differenzierung der Tertiärstufe in die Stufen A und B ist in der Bildungssystematik nicht vorgesehen. Für die Unterscheidung im MSTP zwischen der Diplomausbildung und der nicht gleich einzustufenden Berufsprüfung Langzeitpflege ist die Zuordnung zu zwei Stufen aber hilfreich und wird auch von anderen Kantonen (z.B. Kanton Bern) so gehandhabt.

3.1.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Die Abschlüsse dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann DN I, dipl. Altenpflegerin/Altenpfleger mit DN I Äquivalenzanerkennung SRK (Bereich Geriatrie und Gerontopsychiatrie) sowie andere pflegenahe Gesundheitsberufe auf der Tertiärstufe (z.B. Hebamme, Rettungssanitäter/in) ohne Praxiserfahrung, werden der Tertiärstufe B zugeordnet.
- Die Unterscheidung in der Tertiärstufe A und B wird in der neu als Tertiärstufe I und Tertiärstufe II umbenannt.

3.2 Frage 2: Fachpersonen Langzeitpflege (BP LZP)

- Die Fachpersonen Langzeitpflege werden neu der Tertiärstufe B angerechnet. Es müssen jedoch mindestens 15% Pflegefachpersonen der Tertiärstufe A vorhanden sein.
- Der fachliche Präsenzdienst kann nicht von einer Fachperson Langzeitpflege übernommen werden.

3.2.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 6 BR, GeKoZH, GPV, PK, Senesuisse, VZK
- Ja, mit Vorbehalt 2 Artiset, SBK
- Nein 0 -

3.2.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Die Ausbildung "Fachperson Langzeitpflege und Betreuung" wurde so konzipiert, dass die Fachperson Gesundheit als Tertiär A im Stellenplan gerechnet werden können. Es ist eine sehr umfassende Ausbildung und wird in Nachbarkantonen in die Tertiär A gerechnet (Artiset).
- Die geplante Reduktion des Mindestanteils an diplomiertem Pflegepersonal (HF/FH) von 25% auf 20% – davon mindestens 15% aus der Tertiärstufe A – ist angesichts des Fachkräftemangels nachvollziehbar. In der Praxis übernehmen auch Fachpersonen Langzeitpflege zunehmend Tätigkeiten auf tertiärem Niveau. Die breitere Anerkennung dieser Berufsgruppen trägt dazu bei, den Anforderungen in der Langzeitpflege auch künftig gerecht zu werden. Wichtig bleibt, dass in komplexen Situationen HF/FH-Personal verfügbar bleibt (GeKoZH).
- Die Aufnahme des Berufsbildes «Fachperson Langzeitpflege» in die Tertiärstufe B wird begrüsst. Die Berufsprüfung Langzeitpflege wird dadurch anerkannt und die Attraktivität dieses Berufs wird erhöht (GPV).
- Mit der Reduktion der Tertiärtstufe A von 25% auf 15% sind wir nicht einverstanden. Wir unterstützen, dass der fachliche Präsenzdienst nur von Mitarbeitenden der Tertiärstufe A übernommen werden darf (SBK).
- Mit der Anrechnung der Fachpersonen Langzeitpflege an die Tertiärstufe B sind wir einverstanden. Voraussetzung ist der Nachweis der erfolgreich abgeschlossenen Berufsprüfung (SBK).
- Wir sind kritisch bezüglich der nötigen Kompetenzen der Pflegenden mit BP LZP, welche auf Tertiärtstufe B vorhanden sein müssen. Gemäss der Berufsbeschreibung für die Langzeitpflegenden BP unterstützen sie die Pflegefachpersonen, sind jedoch kein vollständiges Äquivalent (SBK).
- Die Fachpersonen Langzeitpflege erweisen sich in den Institutionen als wichtige Praxis-Spezialistinnen. Themen wie "Palliative Care, Betreuung von Menschen mit Demenz und/oder chronischen Krankheiten" werden in der Weiterbildung und Fachvertiefung gelehrt und überprüft. Die Anrechnung der Fachpersonen Langzeitpflege an die Tertiärstufe B wird daher sehr begrüsst.

  Einen Vorbehalt haben wir bei den Vorgaben zum fachlichen Präsenzdienst. Die Tendenz zeigt, dass auch in Zukunft die Rekrutierung von Pflegefachpersonen in der Tertiärstufe A eine Herausforderung darstellen wird. Insbesondere für kleinere Institutionen kann eine Abdeckung von Früh- und Spätdienst (während Ferien und Krankheitsausfällen) durch diplomiertes Fachpersonal kaum bewerkstelligt werden.

  Wünschenswert wäre demnach eine Zulassung einer Fachperson Tertiärstufe B oder Sekundarstufe mit einem Pikettdienst Tertiärstufe A für den fachlicher Präsenzdienst im Früh- und/oder Spätdienst analog der Nachtdienstregelung (Senesuisse).
- Die Anrechnung der Fachperson Langzeitpflege entspricht einem langjährigen Anliegen des VZK. Damit wird dem Ausbildungsniveau Rechnung getragen, die Attraktivität

für diese Ausbildung gesteigert und der Standort Kanton Zürich als attraktiver Arbeitgeber gestärkt (VZK).

3.2.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Die Differenzierung zwischen der Tertiärstufe A und B wird von allen Verbänden (ausgenommen Artiset) unterstützt. Dies wird auch von zahlreichen anderen Kantonen (z.B. Kanton Bern) so gehandhabt.
- Im Evaluationsbericht wird ausführlich dargestellt, warum die fachlichen Kompetenzen der Fachpersonen Langzeitpflege nicht den Kompetenzen einer diplomierten Pflegefachperson entsprechen. Es fehlen wesentliche Inhalte in der Weiterbildung. Insbesondere das Wissen im Umgang mit medizinischen Akutsituationen wird nicht erweitert.
- Eine weitere Reduktion der Vorgaben (z.B. fachlicher Präsenzdienst durch Sekundarstufe) wäre hinsichtlich Sicherheit und Qualität ein erheblicher Rückschritt zur vorgesehenen Lösung.
- Das Problem des Fachpersonalmangels auf der Tertiärstufe kann mit Fachpersonen Langzeitpflege nicht gelöst werden.[2]

3.2.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Es werden keine Anpassungen vorgenommen. Anpassungen werden bei den strukturellen Vorgaben gemacht (siehe Kapitel 3.3).

3.3 Frage 3: Strukturelle Vorgaben

- Die Vorgabe, dass pro Schicht in der Institution mindestens eine Pflegefachperson verfügbar sein muss, wird aus Sicherheits- und Qualitätsgründen beibehalten (sog. fachlicher Präsenzdienst).
- Die Vorgabe, dass pro Tag pro Abteilung zusätzlich mindestens eine Pflegefachperson der Tertiärstufe vorhanden sein muss, wird gestrichen.

3.3.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 5 BR, GeKoZH, GPV, PK, VZK
- Ja, mit Vorbehalt 3 Artiset, SBK, Senesuisse
- Nein 0 -

[2] aktuell beträgt der Anteil am Fachpersonal Tertiärstufe im Kt. ZH ca. 2 %

3.3.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Statt der Vorgabe, dass pro Tag pro Abteilung zusätzlich mindestens eine Pflegefachperson der Tertiärstufe vorhanden sein muss, sollte eine zusätzliche Pflegefachperson der Tertiärstufe pro definierte Anzahl Bewohnende pro Tag verfügbar sein. So wäre z.B. eine zusätzliche Pflegefachperson der Tertiärstufe pro 25 Bewohnende in der Institution adäquat (Artiset).
- Die Beibehaltung des fachlichen Präsenzdienstes rund um die Uhr ist aus Sicht der Patientensicherheit und Fachverantwortung sinnvoll. Die Streichung der Vorgabe einer zusätzlichen Pflegefachperson pro Abteilung/Tag erhöht die betriebliche Flexibilität, ohne die Sicherheit zu gefährden (GeKoZH).
- Die strukturellen Vorgaben werden gutgeheissen. Sie vereinfachen den Betrieb kleinerer Institutionen und helfen somit, das Kostenwachstum zu dämpfen (GPV).
- Mit der Vorgabe, dass pro Schicht in der Institution mindestens eine Pflegefachperson der Tertiärstufe A vor Ort sein muss, sind wir einverstanden. Kritisch beurteilen wir, dass die Vorgabe, dass pro Tag und Abteilung zusätzlich eine Pflegefachperson der Tertiärstufe A eingeplant werden muss, gestrichen werden soll. Die Bedenken unsererseits sind die Personalausfälle, deretwegen dann nötiges Fachwissen und nötige Kompetenzen auf den jeweiligen Abteilungen fehlen könnte. Das kann zu gefährlichen Pflegesituationen und Unsicherheiten sowie Überforderungen der Pflegenden führen. Es bräuchte klar festgelegte und verbindliche Rahmenbedingungen. Diese liegen aktuell nicht vor, daher können wir nicht erkennen, wie die Sicherheit der Bewohnenden, die einwandfreie Pflegequalität und in diesem Zusammenhang die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers gewahrt werden kann (SBK).
- Wir möchten folgende Anpassung unter Punkt 3 "Strukturelle Vorgaben" beantragen:

  «Im Tagdienst muss in der Institution mindestens ein Dienst mit einer Pflegefachperson der Tertiärstufe A besetzt sein.»

  «Im Früh- Spät- und Nachtdienst kann der fachliche Präsenzdienst durch einen Pikettdienst auf Tertiärstufe A sichergestellt werden» (senesuisse)
- Wir begrüssen die neue Regelung der fachlichen Präsenz, welche die Qualität sichert und die notwendige Flexibilität den Institutionen gewährt (VZK).
- Für Institutionen mit mehreren kleinen und/oder dezentralen Standorten ist die Umsetzung schwierig (Direktmeldung).

3.3.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Aufgrund des festgelegten Anteils von 20% Fachpersonal der Tertiärstufe werden in mittleren und grösseren Institutionen mehr als eine Person pro Schicht anwesend sein.
- Falls die Regelung beibehalten wird, dass pro Abteilung (bzw. pro 25 Betten) zusätzlich eine Schicht mit einer Fachperson der Tertiärstufe besetzt sein muss, liegt der

Mindestanteil bei kleineren und mittleren Institutionen aus strukturellen Gründen weit über 20%. Von der geplanten Reduktion würden nur grössere Institution ab ca. 70 bis 80 Betten profitieren.

- Für kleinere Institutionen, insbesondere wenn diese auch noch mehrere Standorte betreiben (z.B. als Wohngruppen) ist es kaum möglich, an jedem Standort den Früh- und den Spätdienst mit einer vor Ort präsenten Fachperson abzudecken.

3.3.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Bei einer Institutionsgrösse ≤ 25 Plätze kann zusätzlich entweder der Früh- oder der Spätdienst mit einem Pikettdienst abgedeckt werden.
- Bei Institutionen mit mehreren kleinen dezentralen Standorten (≤ 12 Betten pro Standort) kann der fachliche Präsenzdienst über zwei Standorte wahrgenommen werden. Der fachliche Präsenzdienst muss innert 30 Minuten in der anderen Institution vor Ort sein können. Zusätzlich kann entweder der Früh- oder der Spätdienst mit einem Pikettdienst abgedeckt werden.

3.4 Frage 4: Quantitativer Mindeststellenplan

- Die Zeitzuschläge für Nachtdienst und die Personalführung bzw. das Qualitätsmanagement werden nicht mehr berücksichtigt.
- Der Stellenbedarf für die Berufsbildung (bisher 0,1 Stellen pro Lernende/Studierende) werden im MSTP nicht mehr explizit ausgewiesen. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass dieser Mindestrichtwert eingehalten werden soll.
- Der Zuschlag für die Strukturzeit wird zur Kompensation, der nicht mehr berücksichtigten Zuschläge von 11% auf 15% erhöht.
- Durch die diversen Anpassungen werden die quantitativen Vorgaben im Mindeststellenplan durchschnittlich um ca. 20% reduziert.

3.4.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 5 Artiset, BR, GPV PK, VZK
- Ja, mit Vorbehalt 2 GeKoZH, Senesuisse
- Nein 1 SBK

3.4.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Die Vereinfachung der Berechnung und die Erhöhung der Strukturzeit von 11% auf 15% ist für das Pflegepersonal insgesamt vorteilhaft. Sie anerkennt den Zeitaufwand für Tätigkeiten, die nicht direkt an den Bewohnenden erfolgen (Artiset).

- Die Anpassung wird als Mindestanforderung grundsätzlich begrüsst. Die Strukturzeit von 15% wird jedoch als eher tief beurteilt, um die Ausbildungsverpflichtung wahrnehmen zu können. Jede Institution muss für sich selbst festlegen, welche Strukturzeit sie für die Ausbildungsverpflichtung verantworten kann (GeKoZH).
- Der Zeitzuschlag für den Nachtdienst soll nicht gestrichen werden, da jede Streichung unweigerlich zu einer Höherbelastung des Personals führt. Der Stellenbedarf für die Berufsbildung soll weiterhin explizit aufgeführt werden. Wenn diese Anpassungen vorgenommen werden, sind wir mit der Strukturzeit von 15% einverstanden (SBK).
- Mir der Reduktion der quantitativen Vorgaben um durchschnittlich ca. 20% sind wir nicht einverstanden. Wir stellen fest, dass es sich um eine erhebliche Reduktion handelt, herbeigeführt mittels eines Mixes von Massnahmen, die obendrein im Detail nicht aufgezeigt werden. Ein Abbau beim Mindeststellenplan kann unseres Erachtens nicht ohne Zusatzbelastungen des Pflegepersonals erfolgen. Derartige Vorhaben, welche die Situation des Pflegepersonals verschlechtern, lehnen wir ab. Wir stehen ein für einer bessere Situation für die Pflegenden und für verbesserte Anstellungskonditionen (SBK).
- Die Anpassungen beim quantitativen Mindeststellenplan werden begrüsst (GPV).
- Die vorgeschlagenen Anpassungen sind nachvollziehbar und werden als weitgehend sinnvoll erachtet (Senesuisse).
- Im bisherigen Mindeststellenplan wurden pro Lernende/Studierende ein Stellenanteil von 0.1 VZÄ für die Berufsbildung ausgewiesen. Im neuen Mindeststellenplan (MSTP) soll dieser Bedarf nicht mehr explizit ausgewiesen werden, sondern lediglich als Mindestrichtwert gelten. Um auch künftig den Anforderungen einer qualitativ hochwertigen Ausbildung entsprechen zu können, müssen der Berufsbildung zwingend die nötigen Zeitressourcen für die Begleitung der Lernenden/Studierenden beigemessen werden. Wird dieser Stellenbedarf künftig nicht mehr explizit im Stellenplan ausgewiesen, besteht die Gefahr, dass die effektiven Ressourcen verfälscht dargestellt werden. Es werden Vollzeitäquivalente ausgewiesen, die faktisch nicht in der direkten Pflege bei den Bewohnenden eingesetzt werden können, da sie für die Ausbildungsaufgaben reserviert sind. Mit der vorhergehenden Begründung bitten wir um Prüfung einer Wiederaufnahme des bisherigen Stellenbedarfs für die Berufsbildung von 0.1 Stellen pro Lernende/Studierende im neuen Mindeststellenplan (Senesuisse).
- Wir begrüssen die neue Regelung, welche die Qualität sichert und die notwendige Flexibilität den Institutionen gewährt (VZK).

3.4.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Die quantitative Reduktion des MSTP um 20% muss relativiert werden. Per 01.01.2022 wurden die Erfassungsinstrumente RAI-Index 2016 und RAI-Index 2016 LTCF (Long Term Care Facility) bzw. BESA Leistungskatalog 2020 (LK2020) einge-

führt, was dazu führte, dass sich die KLV-pflichtigen Pflegeleistungen um ca. 10% erhöhten. Entsprechend stiegen auch die Anforderungen im MSTP, ohne dass im Vergleich zu vorher effektiv mehr Pflegeleistungen erbracht wurden. Die tatsächliche Reduktion zum ursprünglichen MSTP beträgt deshalb ca. 10% und nicht 20%.

- Die Strukturzeit muss als Standardwert vorgegeben werden und kann nicht individuell definiert werden.
- Es besteht keine Rechtsgrundlage, um über den MSTP Vorgaben für die Ressourcen für die Berufsbildung zu machen, die dann auch zweckgebunden verwendet werden müssen. Es kann lediglich eine Empfehlung abgegeben werden. Auch wenn im MSTP die Berufsbildung separat ausgewiesen wird, besteht keine Garantie, dass diese Stellenprozente effektiv für die Berufsbildung eingesetzt werden.
- Falls der Zuschlag beibehalten wird, muss dieser dem Fachpersonal zugeordnet werden, da das Hilfspersonal keine Berufsbildungsaufgaben übernehmen kann.
- Die Massnahmen, welche zu einer Reduktion der quantitativen Vorgaben im MSTP führen, sind im Evaluationsbericht und im Konzept detailliert aufgeführt und nachvollziehbar beschrieben.
- Die Forderung, den Zuschlag für die Berufsbildung beizubehalten ist in der Vernehmlassung und teilweise auch in der Arbeitsgruppe breit abgestützt.

3.4.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Der Zuschlag von 0.1 Stellen für die Berufsbildung wird beibehalten.
- Der Zuschlag wird je zur Hälfte der Tertiärstufe und der Sekundarstufe zugeordnet.

3.5 Frage 5: Gewichtung Lernende/Studierende

- Die Gewichtung der Lernenden/Studierenden wird entsprechend ihrer effektiven Arbeitsleistung in allen Ausbildungsgängen auf 50% erhöht.

3.5.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 5 Artiset, BR, GeKoZH, GPV, PK
- Ja, mit Vorbehalt 3 SBK, Senesuisse, VZK
- Nein 0 -

3.5.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Die Anhebung der Gewichtung auf 50% für alle Ausbildungsgänge ist sachgerecht und ein wichtiges Signal zur Förderung der Ausbildung. Dies unterstützt auch die Erfüllung der Ausbildungsverpflichtung (Artiset, GeKoZH, GPV).

- Einverstanden, mit Vorbehalt. Gemäss der Studie SAMS, Stand 2011, beträgt die gemessene Netto-Produktivität sowohl der Lernenden als auch der Studierenden im Schnitt effektiv mehr als 50%. Gleichwohl möchten wir darauf hinweisen, dass die Studie fast 15 Jahre alt ist und sich die Situation in den Pflegeheimen verschärft hat. Die bisherig übliche Handhabung bei der Stelleneinteilung der Lernenden und der Studierenden scheint uns präziser zu sein und würde sowohl die Lernenden respektive die Studierenden als auch die anderen Pflegenden auf den Stationen entlasten. Die Lernenden/Studierenden wurden im ersten Lehrjahr mit 10% gerechnet, da sie eine enge fachliche Unterstützung benötigen, im zweiten Lehrjahr wurden diese zu 40-50% eingerechnet und im letzten Lehrjahr zu 75% (SBK).
- Durch die höhere Gewichtung der Lernenden/Studierenden bietet mehr Ausbildung einen positiven Anreiz für die Pflegeinstitutionen. Es stellt sich dennoch die Frage, ob eine Erhöhung auf 50% nicht zu hoch angesetzt ist. Bei der Berechnung gilt es die nicht produktive Zeit für Schule, Lernsequenzen, Lernbegleitung, Kompetenznachweise usw. zu berücksichtigen.

  Im ersten Ausbildungsjahr entspricht die effektive Arbeitsleistung aufgrund des Bildungsplans und des hohen Anleitungsbedarfs deutlich weniger (max. 30-40 %). Ab dem zweiten Ausbildungsjahr kann eine höhere Anrechnung abhängig vom individuellen Kompetenzstand angemessen sein.

  Eine zu hohe Gewichtung birgt die Gefahr, dass Kosteneinsparungen im Pflegepersonal auf dem Rücken der Lernenden erfolgen, was nicht im Sinne einer qualitativ hochwertigen und nachhaltigen Pflege sowie Ausbildung ist. Eine differenzierte Lösung nach Ausbildungsjahr anstelle einer generellen Pauschalisierung wäre unseres Erachtens prüfenswert (Senesuisse).
- Die höhere Gewichtung wird dem Stellenplan des Hilfspersonals zugeordnet. Dadurch erhöht sich automatisch der Anteil des Hilfspersonals am MSTP (Direktmeldung).
- Wir begrüssen die Erhöhung, insbesondere auch zur Attraktivitätssteigerung für die Lernenden und Studierenden. Die Erhöhung auf 50% erscheint uns für das erste Lehrjahr als eher hoch. Um der Ausbildung genügend Zeit anzurechnen, könnten wir uns vorstellen, die Gewichtung auf 40% zu erhöhen (VZK).

3.5.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Die Gewichtung von 50% ist ein Durchschnittswert über alle Ausbildungsjahre. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Verteilung über die zwei bzw. drei Ausbildungsjahre ausgewogen ist. Eine Differenzierung nach Ausbildungsjahren führt im Gesamttotal praktisch zum gleichen Ergebnis.
- Für eine Differenzierung nach Ausbildungsjahren fehlt die Datengrundlage. Zudem würde dies den administrativen Aufwand für die Datenerfassung ohne wesentlichen Mehrnutzen erheblich erhöhen.

- Die nicht produktive Zeit (z.B. Schultage, ÜK, LTT) ist in der Gewichtung bereits berücksichtigt.
- Anmerkung: Studierende Pflege HF können nur während der Praktikumszeit im MSTP angerechnet werden.

3.5.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Es werden keine Anpassungen vorgenommen.

3.6 Frage 6: Netto-Jahresarbeitszeit

- Die Netto-Jahresarbeitszeit wird von 1’848 auf 1’781 Stunden reduziert. Darin sind die höheren Ferienguthaben und Absenzenraten berücksichtigt.
- Die Berechnung kann individuell angepasst werden, darf jedoch 1'781 Stunden nicht überschreiten.

3.6.1 Ergebnis Vernehmlassung

• Ja	7	Artiset, BR, GeKoZH, GPV, PK, SBK, Senesuisse, VZK
• Ja, mit Vorbehalt	1	PK
• Nein	0	-

3.6.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Die neue Berechnung der Jahres-Arbeitszeit mit 1'781 Stunden ist realitätsnäher und reflektiert Ferienanspruch sowie Absenzen besser als im bisherigen MSTP. Zusätzlich positiv ist, dass Betriebe weiterhin individuelle Vorgaben berechnen können, sofern der Maximalwert eingehalten wird (Artiset, GeKoZH).
- Die Reduktion der Netto-Jahresarbeitszeit wird zur Kenntnis genommen. Die Absenzen sind mit zehn Tagen grosszügig berücksichtigt (GPV).
- Einverstanden, es bildet die Realität ab. Wenn die Nettoarbeitszeit bei einer Vollzeitangestellten bzw. einem Vollzeitangestellten um über 100 Stunden tiefer ausfällt, wird darauf hingewiesen, dass in der sachlichen Logik mehr Personal benötigt werden wird (SBK).
- Falls die Wochenarbeitszeit tiefer als 42 Stunden ist, soll diese zwingend in Erfassungstool angepasst werden müssen (PK).
- Die Reduktion der Jahres-Arbeitszeit entspricht den heutigen Begebenheiten und wird als sinnvoll erachtet (Senesuisse)

3.6.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Die Absenzenrate von durchschnittlich 10 Tagen entspricht der Realität bzw. wird wohl in vielen Institutionen übertroffen.
- Die Reduktion der Jahresarbeitszeit führt logischerweise zu einer Erhöhung der SOLL-Stellen, da diese die Berechnungsgrundlage für die SOLL-Stellen darstellen. Die Erhöhung wird aber durch andere Anpassung wieder kompensiert (z.B. höhe Anrechnung der Lernenden/Studierenden).

3.6.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Falls die Wochenarbeitszeit tiefer als 42 Stunden ist, muss diese in der Berechnung der Jahresarbeitszeit zwingend angepasst werden.

3.7 Frage 7: Betreuungs- und Hotellerieleistungen

- Neu kann auch Betreuungspersonal im Mindeststellenplan mit eingerechnet werden (z.B. Aktivierung).
- Es wird kein Zuschlag mehr für die Betreuungs- und Hotellerieleistungen in den Mindeststellenplan eingerechnet (bisher 15 % der KVG-Pflichtigen Leistungen).
- Der Personalzuschlag von 20% pro Bewohnenden mit herausforderndem Verhalten wird nicht mehr eingerechnet.
- Anstelle des Zuschlags wird die verbleibende Zeit für die Betreuung und durch die Pflege erbrachten Hotellerieleistungen ausgewiesen. Diese muss mindestens 20 Minuten pro Bewohnenden und Pflegetag betragen.

3.7.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 6 Artiset, GeKoZH, GPV, PK, Senesuisse, VZK
- Ja, mit Vorbehalt 1 SBK
- Nein 1 BR

3.7.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Der Personalzuschlag von 20% bei Bewohnenden mit herausforderndem Verhalten sollte nicht generell gestrichen, bzw. nicht mehr eingerechnet werden. Es scheint, dass Menschen mit herausforderndem Verhalten nicht mehr gewollt sind. Eine Institution die ausnahmslos demenzkranke Menschen pflegt, benötigen oftmals mindestens eine 1:1 Betreuung. Damit diese Menschen mit möglichst hoher Gewährung zur Selbstbestimmung betreut werden können, müssen ganze Konzeptionen angepasst werden. Trotz sehr herausforderndem Verhalten der Bewohner, können Fixationen und Isolationen keine Lösung sein. Der Umgang mit schweren Verhaltensstörungen

inkl. Aggressionsmanagement ist ein wichtiger Teil einer solchen Institution. Wir beantragen, dass spezialisierte Institutionen wie oben beschrieben, zumindest den Personalzuschlag von 20% pro Bewohnenden mit herausforderndem Verhalten angerechnet wird (BR).

- Die Einführung eines fixen Werts von 20 Minuten pro Tag und Bewohnenden: ist grundsätzlich praktikabel und vereinfacht die Planung. Kritisch ist jedoch der Wegfall des bisherigen Zuschlags für herausforderndes Verhalten. Einrichtungen mit einem hohen Anteil an Bewohnenden mit speziellen Bedürfnissen (physisch, psychisch oder kognitiv) benötigen deutlich mehr Betreuungszeit. Ohne Differenzierung besteht die Gefahr einer Qualitätsminderung in diesen Bereichen (GeKoZH.
- Wir sind mit den Anpassungen bei den Betreuungs- und Hotellerieleistungen einverstanden (GPV).
- Mit der Anrechnung des Betreuungspersonal sind wir einverstanden. Das Ausweisen der verbleibenden Zeit für Betreuung und Hotellerie erachten wir als sinnvoll (SBK).
- Mit der Streichung des Zuschlags für Bewohnende mit herausforderndem Verhalten sind wir nicht einverstanden. Herausforderndes Verhalten tritt über alle Pflegestufen hinweg auf und ist zeitraubend für die Pflegenden (SBK).
- Die Funktion der Sozialarbeiterin ist in vielen Institutionen fester Bestandteil und übernimmt auch Aufgaben in der Betreuung der Bewohnenden. Diese Funktion wird nicht erwähnt und soll ergänzt werden (PK).
- Wir begrüssen die Anerkennung von Betreuungspersonal im Mindeststellenplan. Sie leisten einen wichtigen Beitrag (Senesuisse)
- Für den Einsatz des Mindeststellenplans im betrieblichen Alltag sehen wir den Wegfall der pauschalen Zuschläge für Bewohnende mit herausforderndem Verhalten eher kritisch. Die Betreuung von Bewohnenden mit auffälligen oder herausforderndem Verhalten erfordert überdurchschnittlich viel Zeit und Aufmerksamkeit. Der Mindeststellenplan ist jedoch nicht als Planungsinstrument im konkreten Betriebsalltag ausgestaltet, sondern gilt als Mindestanforderung und ist somit ok (Senesuisse).
- Wir erachten die Anpassung grundsätzlich als angemessen. Für die Institutionen mit einem hohen Anteil an Bewohnenden mit speziellen Bedürfnissen (physisch, psychisch oder kognitiv) könnte die Streichung des Zuschlags für Bewohnende mit herausforderndem Verhalten anspruchsvoll sein (VZK).

3.7.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Der Grund für die Streichung des Zuschlags für Bewohnende mit herausforderndem Verhalten war, dass für die Zuordnung der Bewohnenden keine klaren Kriterien bestehen. Die Zuordnung erfolgt weitgehend nach eigenem Ermessen durch die Institution. Diese Begründung haben offenbar viele Vernehmlassungsteilnehmende nicht nachvollziehen können.

- Komplexere Patientensituationen sind bereits in den Instrumenten für die Pflegebedarfserhebung abgebildet, führen zu höheren KLV-pflichtigen Pflegeleistungen und entsprechend zu einem höheren MSTP.
- Falls der Zuschlag wieder aufgenommen werden sollte, müssten die Kriterien klar und nachvollziehbar sein. Zudem wäre zu beachten, dass ein Durchschnittswert angenommen werden müsste, da keine Stichtag-Erhebung mehr erfolgt.
- Eine Sonderlösung für spezialisierte Institutionen ist nicht zielführend. In der Regel handelt es sich um eine oder mehrere spezialisierte Abteilungen innerhalb einer Institution, die auch normale Abteilungen für die Langzeitpflege führt. Zudem ist auch auf normalen Abteilungen der Anteil der Bewohnenden mit Demenz oder psychiatrischen Erkrankungen hoch.
- Der Katalog für das professionelle Betreuungspersonal ist offen formuliert. Es wird keine abschliessende Aufzählung möglich sein. Entsprechend kann eine Sozialarbeiterin erfasst werden. Die Funktion wird in der Wegleitung ergänzt.

3.7.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Als Mindestwert bleibt die Vorgabe von 20 Minuten für die Betreuungs- und Hotelleriebeleistungen pro Bewohnenden und Tag bestehen. Falls die Vorgabe unterschritten wird, muss zwingend interveniert werden.

3.8 Frage 8: Datenerhebung

- Der Mindeststellenplan wird künftig nur noch einmal jährlich für den gesamten Jahresverlauf erhoben. Auf eine zusätzliche Stichtagerhebung wird verzichtet.

3.8.1 Ergebnis Vernehmlassung

- Ja 8 Artiset, BR, GeKoZH, GPV, PK, SBK, Senesuisse, VZK
- Ja, mit Vorbehalt 0 -
- Nein 0 -

3.8.2 Zusammenfassung der Rückmeldungen

- Der Verzicht auf die Stichtagserhebung ist sinnvoll. Eine einheitliche Jahresdatenerhebung bietet ein aussagekräftigeres und stabileres Bild (Artiset, GeKoZH).
- Insgesamt wurde die Datenerhebung deutlich vereinfacht. Damit wird der administrative Aufwand reduziert und die Überprüfbarkeit verbessert (Artiset).
- Die Vereinfachungen bei der Datenerhebung werden befürwortet. Der administrative Aufwand kann durch die jährliche Erhebung reduziert werden (GPV, Senesuisse, VZK).

- Wir begrüssen die Weiterentwicklung des Mindeststellenplans und danken der Arbeitsgruppe für ihre Arbeit und die Möglichkeit, unsere Anmerkungen einbringen zu können. Eine hohe Pflege- und Ausbildungsqualität in unseren Institutionen ist uns wichtig. Daher schätzen wir Berechnungsgrundlagen, die transparent und praxisnah ausgestaltet sind (Senesuisse).
- Für uns schwierig nachvollziehbar ist, warum der Kanton Zürich am System «Prozentanteile des Gesamtpersonalbestands» festhält. Andere Kantone stellen für die Berechnung des Personalbedarfs auf die Pflegebedürftigkeit der Bewohnenden ab, was uns sachgerechter erscheint. Durch die Systematik mit anteilsmässiger Festlegung von Prozentsätzen kann das Zürcher System zu unerwünschten Folgen führen, wie etwa folgende zwei Beispiele zeigen:

  Wenn ein Betrieb den Stellenplan in allen Bedingungen einhält, aber zur Steigerung der verfügbaren Zeit für die Bewohnerenden zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellt, führt dies zur Verletzung der «qualitativen Mindestvorgaben» - obwohl die Qualität für Bewohnende steigt.

  Wenn ein Betrieb sich für überobligatorisch viele Ausbildungen von FaGe engagiert, führt dieses Überschreiten des Soll-Werts beim Sekundärpersonal zur Steigerung der Vorgabe für Tertiärpersonal, im Extremfall sogar zur Nichteinhaltung des Mindeststellenplans.

  Fazit: Der Grade-Mix sollte sich an der Pflegebedürftigkeit ausrichten und nicht auf die prozentuale Zusammensetzung des Personals. Dies kann erreicht werden, indem als Basis des Mindeststellenplans das Soll auf jeder einzelnen Pflegefunktion vorgegeben wird (Senesuisse).

3.8.3 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Der erforderliche MSTP wird in der bestehenden Vorlage auf jeder Funktionsstufe bereits angegeben.
- Zwischen dem Mindeststellenplan und dem prozentualen Anteil der Funktionsstufen kann eine Diskrepanz bestehen. Die Prozentwerte können abweichen, auch wenn auf der Tertiär- und der Sekundarstufe die Vorgabe in Stellen eingehalten werden. Die Umfrage der GDK zeigt, dass praktisch alle Kantone den Grade-Mix (auch) prozentual als Orientierungswert angeben.
- Die individuelle Berechnung des Grad-Mix (je pflegebedürftiger die Bewohnenden sind, desto höher der Anteil Fachpersonal) wurde von der Arbeitsgruppe verworfen, da dieser in der Praxis kaum umsetzbar wäre. Es ist kein Kanton bekannt, der ein solches Modell hat.
- Allenfalls wurde der Begriff «Plan», der für den MSTP verwendet wurde, nicht von allen richtig verstanden.

3.8.4 Anpassungsbedarf Wegleitung revidierter MSTP

- Der Begriff «Plan» wird im Erfassungstool mit «MSTP» ersetzt.
- Die prozentuale Verteilung im Grade-Mix kann von der Vorgabe 20% / 30% / 50% abweichen, sofern der MSTP pro Funktionsstufe und im Gesamttotal eingehalten wird. Die Wegleitung wird entsprechend angepasst.

3.9 Weitere Kommentare und Anmerkungen

- ARTISET Zürich begrüsst die Überarbeitung des Mindeststellenplans sehr. Es wird dabei deutlich gemacht, dass der MSTP kein Führungs- sondern ein (externes) Controlling-Instrument darstellt. Er legt den minimalen quantitativen und qualitativen Stellenbedarf fest, der nicht unterschritten werden darf.
- ARTISET Zürich regt an, dass den Heimen eine Online-Einführung (Webinar) für die Anwendung des neuen Mindeststellenplans angeboten wird.
- Der GPV unterstützt die Vorschläge zum revidierten MSTP.
- Der Kanton Zürich hat mit der Festlegung eines verhältnismässig hohen MSTP im interkantonalen Vergleich eine Vorreiterrolle übernommen. Es wäre verfehlt, diesen Standard im Lichte tieferer kantonaler Vorgaben abzusenken. Eine Orientierung «nach unten» läuft dem Grundsatz zuwider, wonach die Kantone für eine qualitativ genügende und bedarfsgerechte Versorgung verantwortlich sind (Art. 41 Abs. 1 lit. B KVG). Der Mindeststellenplan ist nicht als Orientierungsgrösse zu verstehen, sondern als Controlling-Instrument. Ein Abbau des Mindeststellenplans würde daher eine Aushöhlung dieser Schutzpflichten gegenüber den Bewohnenden und Pflegenden bedeuten und das Risiko bergen, dass der Minimalstandard faktisch zum Maximalstandard verkommt (SBK).
- Bedauerlicherweise wurde in der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe Mindeststellenplan der SBK ZH/GL/SH nicht eingeladen. Der grösste Berufsverband für das Pflegepersonal im Kanton Zürich hätte für Arbeitsgruppe, welche primär aus Arbeitgebenden zusammengestellt wurde, wichtig Aspekte einbringen und vielleicht auch neuartige Lösungen mitentwickeln können (SBK).

3.9.1 Stellungnahme der Arbeitsgruppe

- Mit dem revidierten MSTP wird ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Pflegequalität und Sicherheit, der realen Arbeitsmarktsituation und der Finanzierbarkeit geschaffen.
- Auch mit dem revidierten MSTP gehört Zürich zu den Kantonen mit den höchsten Vorgaben in der Schweiz. Dass die Anpassungen im Mindeststellenplan zu einer Aushöhlung dieser Schutzpflichten gegenüber den Bewohnenden und Pflegenden führen sollen, ist nicht nachvollziehbar.

- Es gibt keine Evidenz, dass bisher im Kanton Zürich die Pflegequalität bzw. die Zufriedenheit der Bewohnenden, der Angehörigen und der Pflegenden höher ist als in anderen Kantonen mit tieferen Vorgaben.
- Die Institutionen müssen den MSTP umsetzen und die betriebliche Führung verantworten. Die Institutionen waren über ihre Verbände mit selbstgewählten Personen in der Arbeitsgruppe vertreten. Zudem wurden diverse Personen mit der entsprechenden Expertise in die Erarbeitung einbezogen (Pflegemanagement, Pflegeexpertise, Berufsbildung).
- Wie bereits vorgesehen, werden für die Einführung des revidierten MSTP Online-Informationsveranstaltungen angeboten (voraussichtlich Januar 2026).
- Der neue MSTP gilt als «rote Linie». Bei einer anhaltenden Unterschreitung müssen zwingend die nötigen Massnahmen eingeleitet werden.