

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement  
EJPD

Per E-Mail:

[Bernhard.Fuerer@sem.admin.ch](mailto:Bernhard.Fuerer@sem.admin.ch) und

[Carola.Haller@sem.admin.ch](mailto:Carola.Haller@sem.admin.ch)

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Dokument	Ihr Ansprechpartner	Datum
		b_2015-04-15 Stellungnahme aug	Beat Huwiler Tel.:062 836 40 90 Fax:062 836 40 91 beat.huwiler@vaka.ch	15. April 2015

**Stellungnahme zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AUG) –Anpassung an den Artikel 121a und 197 Ziffer 9 der Bundesverfassung**

Sehr geehrte Damen und Herren

SW!SS REHA, die Vereinigung der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, repräsentiert die namhaften Schweizer Rehabilitationskliniken aller Fachrichtungen. Diese verfügen zusammen über 2 400 Betten und damit über 50% des gesamtschweizerischen Bettenbestandes im Rehabilitationsbereich.

Die Mitglieder verpflichten sich, sich alle vier Jahre durch eine externe Zertifizierungsstelle auditieren zu lassen. Diese anspruchsvollen und verbindlichen Vorgaben garantieren einerseits eine hohe medizinische Qualität und tragen andererseits zu einer grösstmöglichen Wirtschaftlichkeit bei.

Wir danken Ihnen, zum Vernehmlassungsentwurf eine differenzierte Stellungnahme einreichen zu dürfen. Die nachfolgenden Ausführungen richten sich in der Reihenfolge nach dem erläuternden Bericht zur Gesetzesvorlage.

1. Stellungnahme und Kommentare zu besonderen Limiten des Vernehmlassungsentwurfs
  - 1.1. Kurzbeurteilung der gesamten geplanten Bestimmungen
    - SW!SS REHA begrüsst, dass die vom Bundesrat vorgeschlagene neue Zuwanderungssteuerung auf ein starres Reduktionsziel verzichtet.
    - SW!SS REHA begrüsst, dass die Zulassung für EU-Bürgerinnen und -Bürger grundsätzlich wie bisher im FZA geregelt werden soll.
    - SW!SS REHA bedauert, dass der Bundesrat keine Varianten zum vorgeschlagenen Kontingentierungssystem vorschlägt.
    - SW!SS REHA begrüsst grundsätzlich, die vom Bundesrat angestrebte Bewahrung des bilateralen Wegs als Fundament der Beziehungen zur EU.
    - SW!SS REHA begrüsst, dass das mit der EU vereinbarte Freizügigkeitsabkommen (FZA) die Zulassung von EU-Bürgerinnen und -Bürger weiterhin regeln soll.



- SW!SS REHA sieht gewisse Risiken und Schwierigkeiten für die Kliniken, da der Ausgang der Verhandlungen mit der EU im Moment noch völlig offen ist.
- SW!SS REHA begrüsst die vorgesehenen Massnahmen zur Ausschöpfung des inländischen Potenzials an Arbeitskräften durch die Förderung der Vereinbarkeit zwischen Familienaufgaben und beruflicher Tätigkeit, durch eine Stärkung der beruflichen Integration der Menschen mit Behinderung sowie durch einen erleichterten Zugang zum Arbeitsmarkt für Personen aus dem Asylbereich.
  - SW!SS REHA nimmt das relativ flexible Modell zur Aufteilung der Kontingente an die Kantone zur Kenntnis. SW!SS REHA erhofft sich von diesem System eine realitätsnahe Einschätzung der tatsächlichen Bedürfnisse nach ausländischen Arbeitskräften in den einzelnen Institutionen, macht aber zugleich darauf aufmerksam, dass es die Gefahr von schwierig berechenbaren kantonalen Ungleichheiten birgt.
  - SW!SS REHA warnt vor dem grossen administrativen Aufwand, der mit den vorgesehenen Überprüfungen des Inländervorrangs im Einzelfall unvermeidbar verbunden ist und die Rekrutierung des nötigen ausländischen Personals erschwert sowie verteuert.
  - SW!SS REHA begrüsst, dass bei Berufen mit ausgewiesenem Fachkräftemangel gemäss Bundesratsvorlage auf eine weitgehende und administrativ aufwendige Prüfung verzichtet wird und rechnet damit, dass Bund und Kantone den Fachkräftemangel bei vielen von den Kliniken benötigten Berufsgruppen tatsächlich anerkennen.
  - SW!SS REHA begrüsst mit allem Nachdruck, dass der Bundesrat als Begleitmassnahme eine bessere Ausschöpfung des inländischen Potenzials an Arbeitskräften vorsieht, darunter einen Zugang von Frauen und älteren Arbeitnehmenden zum Arbeitsmarkt sowie deren Beibehaltung als Arbeitskräfte auf diesem Markt. In diesem Zusammenhang sieht SW!SS REHA folgendes Potential zur Sicherstellung von genügend Personal in den Kliniken:
    - Finanzielle Unterstützung der Arbeitgeber sowohl für das Ausbildungsmarketing als auch für die betrieblichen Aus- und Weiterbildungsangebote der Mitarbeitenden.
    - Erhöhung der Arbeitsplatzattraktivität mittels besserer Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Weiterbildungsangeboten sowie lebensphasenspezifische Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden.
  - SW!SS REHA begrüsst die im Vernehmlassungsentwurf vorgesehenen Massnahmen zur Erleichterung der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit durch anerkannte Flüchtlinge und vorläufig aufgenommene Personen, sofern dies durch Aus- und Weiterbildung begleitet ist.
  - SW!SS REHA erachtet eine Kombination folgender Kriterien zur Festlegung von Höchstzahlen und Kontingenten für sinnvoll: Bisheriger Bedarf, Situation auf dem Arbeitsmarkt, Arbeitslosenquoten, wirtschaftliche Entwicklung, Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Arbeitskräften, Ausschöpfung des inländischen Potenzials, Versorgungssicherheit der Bevölkerung.
  - SW!SS REHA warnt vor einer ausschliesslichen Berücksichtigung oder einer zu hohen Gewichtung des Kriteriums „Durchschnitt der kantonalen Zuwanderung während der letzten Jahre“ oder gar – wie von anderer Seite vorgeschlagen – „Wertschöpfung pro Arbeitskraft“ (bzw. Verkauf an den Meistbietenden) zur Festlegung von Höchstzahlen und Kontingenten.
  - SW!SS REHA ist der Meinung, dass das neue Steuerungssystem der Zuwanderung ein tatsächlich ausreichend hohes Bundeskontingent vorsehen soll, um den Personalbedarf der Kliniken flexibel zu gewährleisten.
  - SW!SS REHA befürchtet, dass das neue Steuerungssystem unvorhergesehene und beträchtliche Zusatzkosten für die von ihm vertretenen Institutionen zur Folge hat, die nicht durch eine entsprechende Vergütung durch die öffentliche Hand abgedeckt werden.

- SW!SS REHA schlägt vor, dass der Rückgriff zu einer Schutzklausel als Alternative zu fixen Kontingenten vom Bundesrat vorgesehen wird (vgl. unten stehende Ausführungen dazu).
- SW!SS REHA wünscht, dass die Grenzgänger und Grenzgängerinnen nicht nur in Grenz-zonen der Schweiz erwerbstätig sein dürfen.

### 1.2. Flexibles Kontingentierungssystem ohne Reduktionsziel

SW!SS REHA begrüsst, dass die vom Bundesrat vorgeschlagene neue Zuwanderungssteuerung auf ein starres Reduktionsziel verzichtet, da der verfassungsmässige Auftrag, der am 9. Februar 2014 vom Volk angenommen wurde, auch keines setzt. Ein restriktiveres Steuerungssystem, das eine fixe Obergrenze für die Zuwanderung festlegen würde, würde den Verfassungsauftrag überschreiten und ist mit dem Legalitätsprinzip unvereinbar. Das eigentliche Ziel von Artikel 121a BV ist eine eigenständige Steuerung der Zuwanderung durch die Schweiz. Wenn im Laufe des vorliegenden Vernehmlassungsverfahrens und den laufenden Verhandlungen mit der EU trotzdem ein Reduktionsziel festgelegt werden sollte, würden die gesamtwirtschaftlichen Interessen der Schweiz, die notwendige Ausschöpfung des inländischen Potentials und der offenkundige Fachkräftemangel im stationären und ambulanten Bereich des Gesundheitswesens als Indikator zur Evaluierung des Bedarfs der Spitäler und Kliniken nach ausländischem Personal gelten (vgl. dazu auch den Artikel in der SW!SS REHA News zur Erhebung in den Swiss Reha-Kliniken in der Beilage).

SW!SS REHA begrüsst, dass die Zulassung für EU-Bürgerinnen und -Bürger grundsätzlich wie bisher im FZA geregelt werden soll, auch wenn dieses infolge der Annahme des neuen Artikels 121a der Bundesverfassung angepasst werden soll, was einige Ungewissheiten mit sich bringt. SW!SS REHA bedauert, dass der Bundesrat keine Variante mit einer sogenannten Schutzklausel zur Diskussion stellt. Aus Sicht von SW!SS REHA wäre das eine taugliche Alternative, die Sinn und Geist des Artikels 121a respektieren würde und zugleich den tatsächlichen Bedürfnissen des Gesundheitswesens sowie weiteren Wirtschaftszweigen besser entspricht. SW!SS REHA erachtet es als ungenügend, wenn der Zulassungskommission nur die Sozialpartner anhören jedoch nicht die Branchenverbände.

### 1.3. Koppelung mit erfolgreichen Verhandlungen mit der EU

Die vom Bundesrat angestrebte Bewahrung des bilateralen Wegs als Fundament der Beziehungen zur EU ist mit Rücksicht auf die heutigen Verhältnisse und Aussichten der Beziehungen mit der EU aus Sicht SW!SS REHA grundsätzlich zu begrüssen.

Dass sich der Vernehmlassungsentwurf gemäss dem Verfassungsauftrag auf die Zulassungsbedingungen und -kriterien beschränkt, wird von SW!SS REHA auch begrüsst, da der neue Artikel 121a der Bundesverfassung die Regelung des Aufenthalts der Ausländerinnen und Ausländer in der Schweiz nach deren Zulassung tatsächlich nicht tangiert.

SW!SS REHA begrüsst, dass solche Erleichterungen vorgesehen sind, da für Berufe mit Fachkräftemangel diese Prüfung einen unnötigen administrativen Aufwand bedeutet.

Die Kliniken sind schon lange mit einem Fachkräftemangel konfrontiert und haben auch konkrete Schritte zur Verringerung dieses gravierenden Mangels unternommen: Die Möglichkeit einer erleichterten Prüfung des Inländervorrangs interpretiert SW!SS REHA als Entgegenkommen des Bundesrats und rechnet damit, dass Bund und Kantone den Fachkräftemangel in vielen der von Kliniken benötigten Berufsgruppen tatsächlich anerkennen.

#### 1.4. Ausschöpfung des inländischen Potenzials

Unter inländischem Arbeitskräftepotential wird die nicht erwerbstätige Bevölkerung von 15 bis 64 Jahre (also im erwerbsfähigen Alter) verstanden. Das sind die Personen, die zurzeit arbeitslos sind, die Stellensuchende, Hausfrauen und -männer und Personen in Ausbildung. Laut Schätzungen vom Spitalverband H+ aus dem Jahr 2014 beträgt das theoretische inländische Fachkräftepotential 1,1 Millionen Menschen. Das effektive Potential, das für Fachkräfte für Kliniken sowie Spitäler, Pflegeinstitutionen und Spitex vorhanden ist, beträgt jedoch nur 1 000 bis 3 000 Personen, die einmalig gewonnen werden könnten. Das bedeutet, dass das inländische Potential nur einen sehr kleinen Beitrag zur Deckung der Nachfrage an Fachkräften beitragen kann.

Trotzdem unterstützt SW!SS REHA, dass der Bundesrat als Begleitmassnahme eine bessere Ausschöpfung des inländischen Potenzials an Arbeitskräften vorsieht.

Besonders begrüssenswert ist aus Sicht von SW!SS REHA, dass in diesem Rahmen gemäss Vernehmlassungsentwurf der Zugang von Frauen und älteren Arbeitnehmenden zum Arbeitsmarkt sowie deren Beibehaltung als Arbeitskräfte durch griffige Massnahmen besonders gefördert werden sollen.

SW!SS REHA begrüsst, dass der Vernehmlassungsentwurf bei Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Personen einen Abbau der administrativen Hürden zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit vorsieht. Damit diese Personen jedoch in Betrieben eingesetzt werden können, müssen sie neben Sprachkursen auch entsprechende Aus- und Weiterbildungen absolvieren können. Die finanzielle Unterstützung der Arbeitgeber durch die Öffentliche Hand sowohl für das Ausbildungsmarketing als auch für die betrieblichen Aus- und Weiterbildungsangebote der Mitarbeitenden gilt es allerdings zwingend vorgängig sicherzustellen.

#### 1.5. Verteilschlüssel und Kriterien zur Festlegung der Höchstzahlen und Kontingente

Im erläuternden Bericht, S. 19-20, bleibt der Bundesrat vage puncto Kriterien zur Festlegung von Höchstzahlen und Kontingenten und verkündet seine Absicht, vor allem die Zuwanderung früherer Jahre und die Prognosen zum Wirtschafts- und Beschäftigungswachstum zu berücksichtigen – geht aber auf keine präzisere Beschreibung von möglichen Kriterien ein.

Wenn Höchstzahlen und Kontingente tatsächlich festgelegt werden müssen, erachtet SW!SS REHA eine Kombination folgender Kriterien für sinnvoll:

- Bisheriger Bedarf;
- Situation auf dem Arbeitsmarkt;
- Arbeitslosenquoten;
- wirtschaftliche Entwicklung;
- Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Arbeitskräften;
- Ausschöpfung des inländischen Potenzials.

**SW!SS REHA fordert darüber hinaus, dass zwingend ein Kriterium „Versorgungssicherheit der Bevölkerung“ berücksichtigt wird:** Das revidierte Ausländergesetz darf nicht dazu führen, dass die notwendigen Gesundheits- und Betreuungsangebote zur Versorgung der Bevölkerung wegen Personalmangel abgebaut werden müssen. Auf einen teilweise in der Öffentlichkeit diskutierten Passus „Wertschöpfung pro Arbeitskraft“ oder gar auf eine Versteigerung der Kontingente an die Meistbietenden ist zu verzichten.

Laut Bundesrat (vgl. erläuternden Bericht, S. 19-20) könnte eine weitere Lösung auch darin bestehen, dass für den Verteilschlüssel (kantonale Kontingente) in den ersten drei Jahren nach der Inkraftsetzung (das heisst: ab 2017) der Durchschnitt der kantonalen Zuwanderung während z. B. der letzten drei Jahre angewendet wird.

SW!SS REHA warnt vor einer ausschliesslichen Berücksichtigung oder einer zu hohen Gewichtung des Kriteriums „Durchschnitt der kantonalen Zuwanderung während der letzten Jahre“:

Dieses Kriterium benachteiligt wachsende Branchen, wie die Kliniken. Diese Institutionen leiden bereits heute unter einem Fachkräftemangel. Eine solche Lösung würde das Gesundheitswesen zu Unrecht benachteiligen, da diese aufgrund der demographischen Veränderungen, der fortschreitenden Entwicklung des medizinischen Know-hows sowie aus kulturell-gesellschaftlichen Gründen einen im Vergleich zu anderen Branchen überproportionalen, sachlich begründeten Nachfragezuwachs verzeichnen. Somit sind Kontingente ungenügend, sofern sie sich stark an der Vergangenheit orientieren. Diese Problematik ist auf alle Fälle im Rahmen der Ausarbeitung der Ausführungsbestimmungen des neuen Steuerungssystems vertieft zu hinterfragen und zu regeln.

#### 1.6. Festlegung des Bundeskontingents

Der erläuternde Bericht gibt zu verstehen (vgl. S. 20), dass nicht nur kantonale Kontingente vorgesehen werden können, sondern auch zusätzlich ein Bundeskontingent, das als Abfederung fungieren soll, um die Flexibilität des Systems zu erhöhen. Wenn das System aber so realisiert werden soll, wie es im erläuterndem Bericht angedeutet wird, fordert SW!SS REHA, dass ein tatsächlich ausreichend hohes Bundeskontingent im Hinblick auf den stets wachsenden Personalbedarf in Medizin, Therapie-, Pflege- und Betreuungsberufen festgelegt wird.

#### 1.7. Alternativmodell Schutzklausel

Da der definitive Inhalt der vorliegenden Gesetzesvorlage mit erfolgreichen Verhandlungen mit der EU gekoppelt ist, regt SW!SS REHA die Suche nach Alternativmodellen an. SW!SS REHA wünscht, dass anstelle eines Systems mit fixen Kontingenten ein Modell mit einer Schutzklausel vorgesehen wird. Gemäss einem solchen Ansatz sollte die heutige Freizügigkeit mit den EU- und EFTA-Ländern bis zum Erreichen bestimmter Zuwanderungszahlen ihre Gültigkeit weiter behalten. Im Gegensatz zur bereits bestehenden Ventilklausel, sollte eine solche Schutzklausel für alle EU- und EFTA-Staaten gelten und zeitlich nicht begrenzt werden.

#### 1.8. Grenzgänger, Kurzaufenthalter, Stagiaires und Asylsuchende

Die Beschränkung, dass Grenzgänger und Grenzgängerinnen nur in Grenzzonen der Schweiz erwerbstätig sein dürfen, erachtet SW!SS REHA als wenig sinnvoll. Gemäss Gesetzesvorschlag sind Kurzaufenthalte bis zu vier Monaten nicht der Kontingentierung unterstellt. Diese Regelung bietet jedoch für die Mitgliedinstitutionen von SW!SS REHA keine Lösung. Die Kliniken benötigen Kontinuität in der Therapie, Pflege und Betreuung und somit längerfristig angestelltes Personal. Mit Kurzanstellungen kann in den Institutionen keine genügende Qualität gewährleistet werden.

Laut BJ-Gutachten vom 8. April 2014 zur Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative sind je nach Auslegungsart zusätzliche Ausnahmen vom Geltungsbereich des Artikel 121a der Bundesverfassung möglich z.B. Kurzaufenthalte bis zu einem Jahr sowie Aufenthalte während eines Asylverfahrens. Eine solche Regelung ist für die Mitgliedinstitutionen von SW!SS REHA nicht praktikabel, da ein Arbeitseinsatz von nur einem Jahr dem Prinzip der nachhaltigen Gesundheitsversorgung und damit auch der vom eidgenössischen Krankenversicherungsgesetz geforderten genügenden Qualität nicht gerecht wird.

Der Einsatz von Asylsuchenden ist in den allermeisten Fällen so nicht möglich. Diese Personen dürften mindestens kurz- bis mittelfristig nicht genügend ausgebildet werden können, da der Zugang zu entsprechenden Bildungsangeboten eingeschränkt ist. Zudem stellen die Ungewissheiten, die mit der Dauer und dem Ausgang eines Asylverfahrens verbunden sind, ein nahezu oder gänzlich unüberwindbares Hindernis zu einer dauerhaften Anstellung dar.

## 2. Fazit

Das präsentierte Modell für die Umsetzungsgesetzgebung setzt auf ein starres und nicht dem Arbeitsmarktbedürfnis entsprechendes Kontingentsystem. Der Bundesrat sieht jährlich festgelegte Höchstzahlen für alle Aufenthaltsbewilligungen ab vier Monaten und Grenzgängerinnen und Grenzgänger vor. Bei deren Festlegung stützt er sich auf Indikatoren aus der Wirtschaft, dem Arbeitsmarkt sowie auf die Kantone ab. Gleichzeitig enthält die Gesetzgebung einen strikten Inländervorrang bei allen bewilligungspflichtigen Kategorien. SWISS REHA bedauert, dass der Bundesrat mit diesem Vorschlag den Passus «im gesamtwirtschaftlichen Interesse» in keiner Weise berücksichtigt und damit den explizit erwähnten Spielraum für eine massvolle Umsetzung nicht nutzt.

Ausserdem ignoriert er die klaren Entscheidungen der EU, dass auf der Basis von Kontingen-ten und striktem Inländervorrang keine Verhandlungslösung möglich sein wird. Damit geht der präsentierte Vorschlag auf direkten Kollisionskurs.

Zudem sollen Kurzaufenthaltsbewilligungen bis zwölf Monate und Grenzgängerinnen sowie Grenzgänger nicht kontingentiert werden.

Zu überlegen wäre, ob nicht ein Modell mit Schutzklausel richtige Anreize und bessere Chancen für eine Verhandlungslösung hätte.

Ein Modell mit Schutzklausel könnte ein sogenanntes Globalkontingent für Arbeitskräfte vorse-hen, welches jährlich neu auf Verordnungsstufe vom Bundesrat festgelegt wird und als Schutzwelle funktioniert. Bis zu dieser Schwelle gilt für alle EU-/EFTA-Bürger die Personen-freizügigkeit wie bis anhin, anschliessend wird die Einwanderung von Arbeitskräften vorüber-gehend kontingentiert. Grenzgänger und Grenzgängerinnen sowie Kurzaufenthalter sind in diesem Ansatz ausgenommen, da sie nicht zur ständigen Wohnbevölkerung gehören. Für die Drittstaaten wird das bereits bestehende Kontingentsystem beibehalten. Das Modell der Schutzklausel könnte weitaus bessere Chancen haben als starre Kontingente – weil es auf Re-geln zurückgreift, die in der EU bereits bekannt sind. Es ist dabei selbstverständlich, dass die vom Volk geforderte Reduktion der Zuwanderung im Vordergrund stehen muss. Dazu braucht es Anstrengungen auf verschiedenen innenpolitischen Ebenen.

Es sollte das Ziel der Spitäler sein, die Schutzklausel gar nicht anrufen zu müssen. Dies ist nur mit einer Senkung der Nachfrage an ausländischen Arbeitskräften möglich. Die Kliniken haben dazu verschiedene Massnahmen angekündigt und teilweise auch bereits ergriffen, um die bes-sere Nutzung des inländischen Potenzials zu gewährleisten. Dieses ist allerdings auch bei voll-ständiger Ausschöpfung beschränkt.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

**SWISS REHA**



Willy Oggier  
Präsident



Beat Huwiler  
Geschäftsführer

Datum	Seite	Dokument
24.01.2015	7	B_2015-04-15 Stellungnahme AUG

Beilage: erwähnt