



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Schweizerischer Arbeitgeberverband  
Hegibachstrasse 47  
8032 Zürich

Per E-Mail am 26.06.2017 an: [luetzelschwab@arbeitgeber.ch](mailto:luetzelschwab@arbeitgeber.ch)

Ort, Datum Bern, 26.06.2017  
Ansprechpartner Jürg Winkler

Direktwahl 031 335 11 34  
E-Mail [juerg.winkler@hplus.ch](mailto:juerg.winkler@hplus.ch)

## **H+ Stellungnahme betreffend VZAE Revision zur Festlegung der Höchstzahlen für das Jahr 2018 gemäss Art. 20 Abs. 1 AuG**

Sehr geehrte Frau Lützelschwab, liebe Daniella

Wir danken dem Arbeitgeberverband, dass er uns Gelegenheit gibt, in seiner konsolidierten Stellungnahme an den Bundesrat die Sicht von H+ betreffend VZAE Revision zur Festlegung der Höchstzahlen für das Jahr 2018 gemäss Art. 20 Abs. 1 AuG bis zum 30 Juni 2017 miteinzubringen.

H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 236 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie über 170 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen.

Wir vertreten über 200'000 Arbeitsverhältnisse.

Unsere Antwort beruht auf einer detaillierten Mitgliederumfrage.

### **Allgemeine Bemerkungen**

Der Bedarf nach Fachpersonal in den Spitälern und Kliniken ist ungebremst und lässt sich nach wie vor aus der Schweiz nicht decken – trotz jährlich mehr Ausbildungsplätzen in der Pflege, MTT und bei den Ärzten. Die Rekrutierung von Fachkräftemangel aus der schweizerischen Nachbarschaft (DAFI) wird zunehmend schwieriger. Nicht nur die Schweiz rekrutiert zunehmend Fachkräften aus entfernten EU/EFTA Staaten. Im Gesundheitswesen, wo der Fachkräftemangel besonders hoch ist, führt der Rückgang der Zuwanderung aus dem EU/EFTA Bereich zu Rekrutierungsengpässen. Deshalb beginnen Spitalbetriebe oder Spitalverbände Fachkräfte in Drittstaaten zu suchen und zu rekrutieren. So z.B. versuchen die GE Spitäler französisch sprechende Pflegefachleute und Ärzte aus Canada (Québec) zu gewinnen.

Das Rekrutierungspotenzial und die Zuwanderung verschiebt sich momentan von der EU/EFTA Staaten hin zu Drittstaaten. Für (klinisch) forschende Ärzte spielt die unterschiedliche Kultur und Sprache eine eher untergeordnete Rolle. Anders sieht es bei den Fachkräften aus, die am Patienten arbeiten und deren Sprache resp. mind. eine der Landessprachen sprechen müssen.

Kontingente und Höchstzahlen mögen aus politischer Sicht einen Zweck erfüllen. Diese Barrieren gefährden allerdings den Forschungsplatz Schweiz und die hochwertige medizinische Versorgung der Schweiz.

Wir zählen darauf, dass der Bundesrat bei der Festlegung der Kontingente für unvorhersehbare, kritische Personalsituationen im Fachkräftebereich für den Gesundheitsbereich, aber insbesondere für die Pflege, MTT Berufe, Ärzte und Forscher zusätzliche Kontingente (10%-15%) in Form von z.B. Reserven auf Bundesebene für 2018 bereitstellt.

## 1 Wie beurteilen Sie die Gesamtkontingentshöhe für das laufende Jahr 2017? (n=44)

Wir haben unsere Mitglieder auch gefragt:

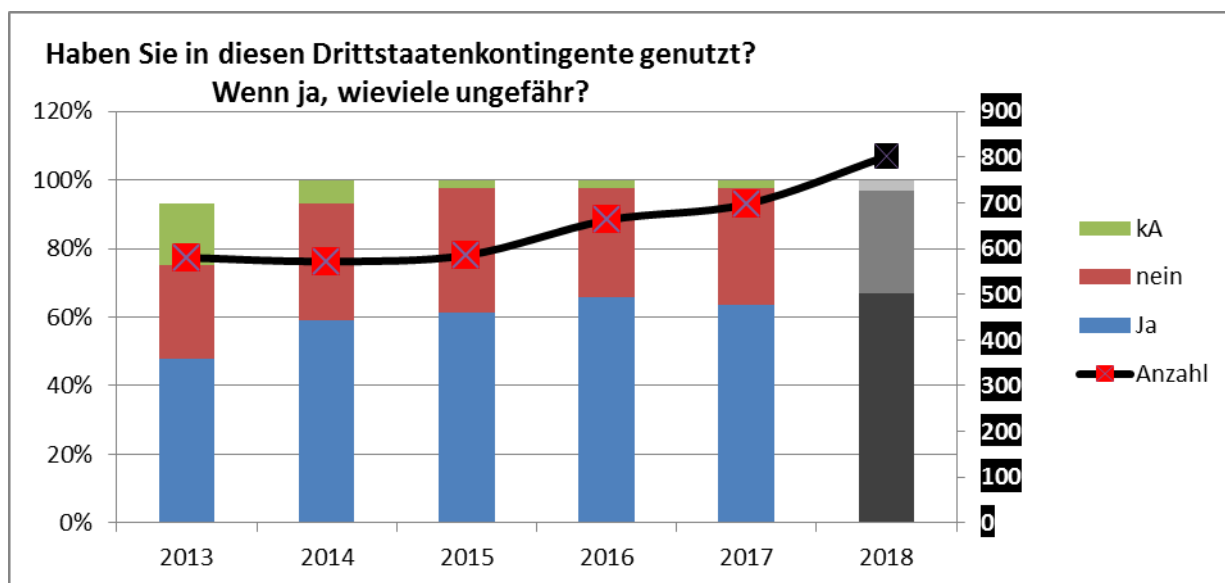
a) Haben Sie 2017 Fachkräfte aus Drittstaaten angestellt?

64% Ja      34% nein      2% keine Antwort

b) Haben Sie Probleme bei der Anstellung von Personen aus Drittstaaten gehabt?

45% sagen Ja oder eher Ja, 40% Nein oder eher Nein, 15% machen keine Angaben

Die Hochrechnung 2017 (2x Halbjahreszahlen) ergibt im Vergleich zum Vorjahr ein Plus von ca. 10%. Aus der Mehrheit der Kommentare der H+ Mitgliederumfrage lässt sich auf einen gesteigerten Bedarf von Fachkräften aus Drittstaaten schliessen, weil der Zustrom aus dem EU Raum langsam zurückgeht. Das reduziert einerseits die L und B Bewilligungen aus der EU/EFTA, erhöht aber gleichzeitig den Bedarf und Zustrom von Fachkräften aus Drittstaaten.



Die Grafik zeigt bloss die unverifizierten Zahlen der Antwortenden und dient bloss der Illustration des Effekts der zunehmenden Rekrutierungen aus Drittstaaten.

Eine Hochrechnung der n=44 auf die Gesamtheit wäre unzulässig.

2017 wurde aus den Zahlen des 1. Halbjahres mit \*2 hochgerechnet.

2018 ist eine „best guess“ Prognose und beinhaltet die ca. 15% angestrebte Reserve.

## 2 Wie schätzen Sie – insbesondere unter Berücksichtigung Ihrer eigenen Branchenoptik - den gesamtschweizerischen Bedarf an Kontingenten für das Jahr 2018 ein?

Das ist schwierig zu sagen. Dazu befragten wir unsere Mitglieder und erhielten folgende Antworten:

- L- Kontingente und B- Kontingente sollen ca. 10%-15% erhöht werden.
- DLE Kontingente können unverändert bleiben.

Diese Aussagen beziehen sich auf die Spitäler und Kliniken in der ganzen Schweiz. Ob sie für andere Branchen gelten, wird offen gelassen.

## 2.1 Sollten die L Kontingente 2018 erhöht werden?

50% = 9% sagen ja für höhere und 41% für leicht höhere Kontingente.  
50% sind unentschlossen oder haben keine Antwort gegeben oder benötigen keine Kontingente.

## 2.2 Sollten die B Kontingente 2018 erhöht werden?

57% = 18% sind für höhere und 39% für leicht höhere Kontingente.  
7% sind für tiefere oder leicht tiefere Kontingente.  
36% sind unentschlossen oder haben keine Antwort gegeben oder benötigen keine Kontingente.

## 2.3 Wie gross sollten die DLE Kontingente sein?

9% sind für höhere und 14% für leicht höhere Kontingente.  
2% sind für tiefere Kontingente.  
69% sind unentschlossen oder haben keine Antwort gegeben oder haben keine DLE Kontingente beansprucht.

## 3 Wie schätzen Sie die Auswirkungen der Kontingentshöhe auf die Situation Ihrer Branchen bzw. der Wirtschaft ein?

Das Potenzial auf Migration aus Drittstaaten aus wirtschaftlichen Gründen wird zunehmen. Sie betrifft insbesondere gut und best ausgebildete Fachkräfte im Gesundheitswesen für den klinischen Alltag und die klinische Forschung. Wenn die Schweiz ihren Spitzenplatz in der Medizin halten will, ist ein Wissensaustausch und/oder eine Zusammenarbeit mit Spitzenleuten aus aller Welt absolut notwendig und erwünscht. Viele dieser Spitzenfachleute kommen aus Drittstaaten und wollen in der Schweiz arbeiten, leben und sich bei längerfristigen Engagements niederlassen, wenn ihnen die Arbeit gefällt. Insbesondere Kantons- und Universitätsspitäler sind von Drittstaatenfachleuten abhängig.

## 4 Würde eine unveränderte Anzahl Gesamtkontingente den für das Jahr 2018 wirtschaftlich wichtigen Bedarf ausreichend decken?

Aufgrund der Beobachtungen dieses Jahres im Vergleich zu den vorangegangenen spüren wir einen Bedarf nach höheren Kontingenten. Ein „Einfrieren“ der Kontingente im Rahmen der Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative und Steuerung der Zuwanderung wäre wahrscheinlich für Spitäler und Kliniken im Gesundheitswesen schädlich.

## 5 Besteht zur Steuerung der Zuwanderung zusätzlicher Spielraum für eine Kontingentsreduktion?

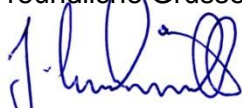
Im Gegenteil. Bloss 7% sind der Meinung, dass für B-Bewilligungen eine leichte Reduktion möglich wäre. Die Prognosen deuten eher auf einen Anstieg.

## 6 Würden Sie eine Erhöhung der heutigen Kontingente befürworten?

Auf jeden Fall. Für Spitäler sollten 10%-15% zusätzliche L- und B- Reserven eingebaut werden.

Wir danken für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Jürg Winkler

Fachverantwortlicher Bildungs- & Personalpolitik