

Catherine Rouvenaz
Secrétaire romande
+41 31 390 39 39
catherine.rouvenaz@agile.ch

Frau Bundesrätin Élisabeth Baume-Schneider
Eidgenössische Departement des Innern (EDI)
3003 Bern
Per E-Mail an: sekretariat.ABEL@bsv.admin.ch

Bern, 3. März 2024

Vernehmlassung über die Angleichung der Erwerbsersatzleistungen (EOG): Stellungnahme betreffend der geplanten Ausweitung des Anspruchs auf Betreuungsentschädigung bei Hospitalisierung des Kindes

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Dachverband von 45 Organisationen von Menschen mit Behinderung übermittelt Ihnen Agile im Folgenden eine Stellungnahme im Rahmen der im Titel erwähnten Vernehmlassung. Diese Stellungnahme ist eine gemeinsame Stellungnahme von Procap Schweiz und Inclusion Handicap.

A. Allgemeine Überlegungen

Mit dem Vorschlag zur Anpassung des EOG will der Bundesrat die **Motion Damian Müller 22.3608** umsetzen. Die Motion will die Betreuung von schwer kranken Kindern im Spital gewährleisten und die Lücke im Vollzug schliessen. Von einer schweren gesundheitlichen Beeinträchtigung soll auch dann ausgegangen werden, wenn ein mindestens viertägiger Spitalaufenthalt Teil der Behandlung und Genesung ist und mindestens ein Elternteil die Erwerbstätigkeit für die notwendige Betreuung des Kindes unterbrechen muss.

Das primäre Ziel der Motion ist, dass **die Erwerbstätigkeit der Eltern und der Spitalaufenthalt eines Kindes vereinbar werden** und somit keine Kinder trotz Betreuungsbedarf allein im Spital sind. Die Erfahrungen aus dem Vollzug zeigen, dass viele Kinder durch die Maschen des Gesetzes fallen, obwohl es einen klaren Betreuungsbedarf gibt. Weiter wird in der Begründung der Motion aufgezeigt, dass es eine **objektivierbare Grundlage** (mind. vier Spitaltage) braucht, damit Eltern und ihre Arbeitgebenden **rasch Klarheit haben bezüglich des Anspruchs** – wie das bei EO-Leistungen auch üblich wäre. Heute herrscht aber oft lange Ungewissheit über den Anspruch und die Eltern müssen regelmässig krankgeschrieben werden oder bleiben bei unerwarteter Ablehnung auf Minusstunden sitzen.

Das **Ziel der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Spitalaufenthalt** des Kindes kann mit dem Vorschlag des Bundesrates erreicht werden: Eltern, deren Kinder mindestens vier Tage hospitalisiert sind

und die Betreuung benötigen, haben Anspruch auf Betreuungsentschädigung. Das ist aus der Perspektive der betroffenen Familien sehr zu begrüßen. **Voraussetzung ist allerdings, dass eine Reihe von problematischen Formulierungen korrigiert werden (vgl. weiter unten).**

Der **Notwendigkeit rascher Klarheit** wird bei hospitalisierten Kindern für die Dauer des Spitalaufenthaltes begegnet. Bei Kindern, die schwer krank zuhause betreut werden müssen und unter die bisherigen Kriterien in Art. 16o EOG fallen, dürfte das Problem, dass einige Ausgleichskassen trotz ärztlichem Attest und ohne fachliche Kompetenz umfangreiche medizinische Abklärungen machen, bestehen bleiben. Die sehr unterschiedliche Handhabung der Ausgleichskassen führt zudem auch zu einer Ungleichbehandlung betroffener Familien. Auf die Rollen der Ärzteschaft und der Ausgleichskassen wird in dieser Stellungnahme daher auch eingegangen, damit dies in der Umsetzung künftig besser berücksichtigt wird.

Obwohl der Vorschlag des Bundesrates nicht direkt dem Vorschlag in der Motion Müller folgt, ist der Weg zweier Anspruchswege (Hospitalisierung plus Genesung und schwere gesundheitliche Beeinträchtigung) zu begrüßen, da er – mit ein paar notwendigen Anpassungen, wie unten ausgeführt wird – zu einer deutlich besseren Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Betreuung kranker Kinder führen kann. Positiv zu werten ist zudem, dass die Betreuungsentschädigung wegen schwerer gesundheitlicher Beeinträchtigung (heutiger Art. 16o EOG) an die Betreuungsentschädigung wegen Spitalaufenthalt (Art. 16o^{bis} (neu) EOG) anschliessen kann, so dass auf eine veränderte Situation reagiert werden kann. Weiter ist es zu begrüßen, dass bei einem erneuten Spitalaufenthalt von mindestens vier Tagen erneut ein Anspruch auf eine Betreuungsentschädigung wegen Spitalaufenthalt entsteht – dies ist aufgrund des erneuten Betreuungsbedarfs und der erneuten notwendigen Vereinbarung von Betreuung und Erwerbstätigkeit auch konsequent und richtig.

Aus der Perspektive der kranken Kinder, ihrer Eltern und der Fachpersonen in den Kinderspitälern sind folgende Anpassungen von hoher Bedeutung:

1. Berücksichtigung von Akutsituationen nach der Geburt - inakzeptable Regelung korrigieren: Der Ausschluss eines Anspruchs bei Spitalaufenthalt nach der Geburt, die wegen Krankheit den üblichen Rahmen sprengen, ist sehr problematisch und sollte angepasst werden.
2. Flexibilität und Bedarfsorientierung bezüglich berücksichtigter Genesungsdauer, die wenn nötig verlängerbar über die drei Wochen hinaus verlängerbar sein muss.
3. Spitalaufenthalt sinnvoll definieren: Durch die Formulierung muss sichergestellt werden, dass stationäre medizinische Aufenthalte (Reha und Psychiatrie) auch einen Anspruch begründen können.
4. EO-würdige Umsetzung: Die Umsetzung muss unkompliziert und unbürokratisch sein – ganz im Sinne der EO!

B. Unsere Anträge im Detail

1. Berücksichtigung von Akutsituationen nach der Geburt – inakzeptable Regelung korrigieren

Nicht akzeptabel ist, dass ein **Spitalaufenthalt direkt nach der Geburt** pauschal keinen Anspruch auf eine Betreuungsentschädigung begründen soll (Art. 16o^{bis} Abs. 2 EOG (neu)). Zwar ist nachvollziehbar, dass der Bundesrat die regulären Spitalaufenthalte (gem. Erläuterungen des Bundesrates drei bis fünf

Tage) nach der Geburt ausschliessen möchte. Diese Tage sind bereits durch die Mutterschaftsentschädigung bzw. durch die Entschädigung des anderen Elternteils abgedeckt (und der gleichzeitige Bezug von Betreuungsentschädigung und Mutterschafts- bzw. Entschädigung für den anderen Elternteil *durch die gleiche Person* sollte zurecht als Überversicherung ausgeschlossen werden).

Die vom Bundesrat gewählte Formulierung hat jedoch Auswirkungen, welche bei weitem über diese Frage hinaus gehen:

- a) **Verstoss gegen den Gleichheitsgrundsatz in der BV:** Gewisse Kinder müssen ab Geburt aufgrund von Krankheiten sehr viel länger als die üblichen drei bis fünf Tage im Spital bleiben und brauchen Betreuung. In einzelnen schweren Fällen dauert der Spitalaufenthalt viele Monate. Würde ein solches Kind dann zuerst wie üblich nach drei bis fünf Tagen aus dem Spital entlassen und wenig später wieder hospitalisiert, so bestünde (die anderen Anspruchsbedingungen vorausgesetzt) ein Anspruch auf Betreuungsentschädigung für den längeren Spitalaufenthalt nach Ablauf der Entschädigungen für Elternschaft. Es ist aufgrund des Gleichheitsgrundsatzes (Art. 8 BV) nicht statthaft, dass eine Familie bei einer durchgehenden längeren Hospitalisierung schlechter behandelt wird als eine Familie, deren Kind vorübergehend entlassen und dann wieder hospitalisiert wird. Weder von der Betreuungsnotwendigkeit noch vom Gesundheitszustand her rechtfertigt sich diese unterschiedliche Behandlung. Daher muss der «übliche» kurze Spitalaufenthalt für die Geburt von einem längeren, krankheitsbedingten Aufenthalt unterschieden werden.
- b) **Situationen mit notwendiger Betreuungsentschädigung für den anderen Elternteil nach der Geburt:** Für längere Aufenthalte gleich nach der Geburt ist zu beachten, dass es bei der Betreuungsentschädigung grundsätzlich möglich ist, dass beide Elternteile für den gleichen Tag ein Taggeld der Betreuungsentschädigung einlösen (was natürlich den Anspruch auf die Zulage um zwei Tage verringert) (Botschaft zum Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung, S.4143, [Kreisschreiben Betreuungsentschädigung](#) Randziffer 1071, vgl. Strittmatter (2023)¹, S. 61). Davon sollte beim längeren Spitalaufenthalt gleich nach Geburt nicht abgewichen werden.

Die gleichzeitige Betreuung durch beide Elternteile ist in zwei Situationen sinnvoll und notwendig:

Zum einen in **palliativen Situationen**, in denen der Wunsch bestehen kann, gemeinsam mit dem Kind Zeit zu verbringen und Abschied zu nehmen. Andererseits aber auch in **kurativen Situationen**, bei denen es darum geht, die Eltern durch theoretische und praktische Weiterbildung sowie Trainings zu befähigen, damit ihr Kind sicher aus dem Spital entlassen und zu Hause von den Eltern gepflegt werden kann. Je nach Erkrankung des Kindes und medizinisch-pflegerischer Vorbildung der Eltern kann ein solches Training Tage oder auch Wochen beanspruchen und ist Bedingung für eine Entlassung. Muss hier jeder Schritt den Elternteilen separat erklärt werden, kann sich der Spitalaufenthalt unnötigerweise stark verlängern. Umgekehrt ist auch die Situation zu vermeiden, dass nur ein Elternteil überhaupt in der Lage ist, das Kind zu Hause weiter zu betreiben, weil nur dieser Elternteil geschult wurde. In der überwiegenden Zahl der Fälle kann dann nur noch die Mutter allein zum Kind schauen – und dies gleich zu Beginn des Lebens eines Kindes,

¹ Strittmatter, Hannes Jodok (2023): *Der Betreuungsurlaub und die Betreuungsentschädigung für Eltern, die ein wegen Krankheit oder Unfall gesundheitlich schwer beeinträchtigtes Kind betreuen. Forschungsarbeit in Sozialrecht*, Freiburg.

wo die Eltern wesentliche berufliche und private Weichenstellungen für die kommenden Jahre vornehmen.

Dies ist sowohl aus familienpolitischer als auch aus gleichstellungspolitischer Perspektive nicht wünschbar. Ansonsten steigt die Wahrscheinlichkeit deutlich an, dass der alleinbetreuende Elternteil, meist die Mutter, wegen Überlastung seine Erwerbsarbeit in der Folge stark reduziert oder aufgibt – was den Vereinbarkeitszielen der Betreuungsentschädigung diametral widerspricht. Diese Faktoren sind gerade nach der Geburt von grosser Bedeutung.

Für eine Möglichkeit auf einen Anspruch auch direkt nach der Geburt, sprechen im Weiteren auch folgende Fallkonstellationen:

- Fälle, in denen die Mutter **keine Mutterschaftsentschädigung** erhält und diese daher auch nicht verlängert werden kann (z.B. bei zu kurzer Erwerbstätigkeit vor der Geburt). Nimmt die Mutter nach der Geburt eine Erwerbstätigkeit auf und ist das Neugeborene zu diesem Zeitpunkt weiterhin im Spital, ist der Anspruch auf eine Betreuungsentschädigung eines Elternteils notwendig.
- Fälle, in denen **sowohl die Mutter als auch das Neugeborene länger als regulär hospitalisiert** sind und die Betreuung des Kindes durch den anderen Elternteil notwendig ist. Bei schwerer Krankheit des Neugeborenen wird dieses häufig in ein Kinderspital gebracht, während die Mutter in einer anderen Klinik (z.B. Regionalspital) bleibt. In gewissen Fällen ist die Mutter über längere Zeit gar nicht in der Lage, das neugeborene, kranke Kind zu betreuen. In diesen Fällen ist die Präsenz des anderen Elternteils für das Wohlergehen des neugeborenen Kindes zentral und für die Vereinbarkeit mit der Erwerbstätigkeit ein Anspruch auf Betreuungsentschädigung notwendig.
- Fälle, in denen das **Neugeborene nach der Geburt länger als regulär hospitalisiert ist und es zuhause Geschwisterkinder zu betreuen gilt**. In diesen Fällen ist der Anspruch des zweiten Elternteils auf Betreuungsentschädigung notwendig. Einerseits zur Betreuung allfälliger Geschwisterkinder zuhause und andererseits zur Unterstützung der Mutter, die beim Neugeborenen ist. Die Erfahrung zeigt, dass beide Elternteile während einem stationären Aufenthalt eines Neugeborenen sehr gefordert sind und es für Mütter psychisch und physisch sehr belastend ist, wenn der zweite Elternteil in dieser Zeit regulär arbeiten muss und die Mutter nicht zeitweise in der Betreuung des Neugeborenen im Spital ablösen kann. Gilt es Geschwisterkinder zu betreuen, ist dieser Bedarf noch grösser.

Aus diesen Gründen beantragen wir folgende Anpassung im EOG:

Art. 16o^{bis}

3 (neu) Verlängert sich der Spitalaufenthalt des Kindes nach der Geburt aufgrund einer Frühgeburt oder einer Erkrankung, so besteht der Anspruch auf die Entschädigung.

2. Flexibilität und Bedarfsorientierung bezüglich Genesungsdauer

Nach einem Spitalaufenthalt sind für die Genesung zuhause maximal 21 Taggelder vorgesehen (Art. 16q Abs. 2^{bis} (neu) EOG). Die Erfahrung der Kinderspitäler zeigt, dass diese Zeit in denjenigen Fällen ausreicht, in denen die Wundheilung und Erholung im Zentrum steht. Nach langen Spitalaufenthalten

ist aber teilweise eine **intensive ambulante Nachsorge** notwendig, die zahlreiche ambulante Termine mit sich bringen kann und die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Betreuung/Begleitung über 21 Tage hinaus notwendig ist. Ebenfalls nicht ausreichen dürften die 21 Tage in Fällen, in denen ein Kind nach der Hospitalisierung zuhause **wegen der Gefahr einer Infektion isoliert** werden muss und so familienexterne Betreuungsmöglichkeiten unmöglich sind. Je nach Erkrankung, Nachsorge und Betreuungsbedarf ist demnach ein weitergehender Anspruch auf Betreuungsentschädigung notwendig.

Aus diesem Grund beantragen wir die folgende Anpassung von Art. 16q Abs. 2^{bis} EOG:

Art. 16q Abs. 2^{bis}

*2^{bis} Ist das Kind hospitalisiert im Sinne von Artikel 16obis, besteht Anspruch auf die Anzahl Taggelder, die der Dauer der Hospitalisierung und der Genesung entsprechen; für die Dauer der Genesung besteht Anspruch auf höchstens 21 Taggelder. **In begründeten Fällen kann der Anspruch um jeweils 21 Tage verlängert werden.***

3. Spitalaufenthalt sinnvoll definieren

Es ist davon auszugehen, dass stationäre medizinische Aufenthalte generell als Spitalaufenthalt verstanden werden (gemäss Art. 39 Abs. 1 KVG), doch unterschiedliche Formulierungen und Unterscheidungen von Aufenthalt im Spital und medizinischer Rehabilitation (gemäss Art. 25 Abs. 2 KVG) führen hier zu einer gewissen Unschärfe. Zur tatsächlichen Ermöglichung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Betreuung eines kranken oder verunfallten Kindes gilt es auch folgende Konstellationen zu berücksichtigen, sofern diese in der bisherigen Formulierung nicht bereits rechtlich genügend mitgemeint sind:

- Ein Kind hält sich nach einer schweren Krankheit oder einem schweren Unfall in einer Rehabilitationsklinik auf. Je nach Konstellation sind die Kriterien gemäss Art. 16o EOG nicht erfüllt, die Betreuung durch die Eltern ist aber je nach Alter und Zustand des Kindes auch in dieser Zeit zentral. Teilweise sind viele Gespräche mit dem Fachpersonal und die gezielte Förderung (neben dem Fachpersonal auch durch die Eltern) notwendig, die wegen der teils abgelegenen Lage der Klinik besonders schwer mit der Erwerbstätigkeit vereinbar sind. Wird der Betreuungsbedarf in der Reha von ärztlicher Sicht bestätigt, so soll auch in diesen Fällen ein Anspruch auf Betreuungsentschädigung entstehen.
- Ein Kind/eine jugendliche Person hält sich aufgrund schwerer psychischer Probleme in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie auf. (In psychischen Akut-Situationen kommt erschwerend hinzu, dass es in Psychiatrien einen akuten Platzmangel gibt. Allerdings: muss ein Kind aufgrund des Platzmangels intensiv zuhause/ambulant betreut werden, so dürften die Kriterien für eine Betreuungsentschädigung gemäss Art. 16o EOG erfüllt sein.)

Zwingend ist, dass diese Formen von stationären medizinischen Aufenthalten auch einen Anspruch auf Betreuungsentschädigung generieren können. Sollte dies durch die Vorlage nicht der Fall sein, gilt es entsprechende Anpassungen vorzunehmen, um dem Betreuungsbedarf auch in diesen Fällen zu begegnen. Eine Präzisierung könnte etwa erfolgen, indem zum Spitalbegriff auf KSH Rz. 6020 verwiesen wird: *«Der Begriff «Spital» umfasst auch Begriffe wie «Krankenhaus», «Klinik», (Langzeit-)Reha o. ä. Ob es sich um ein öffentliches oder ein privates Spital handelt, ist unerheblich.»*

4. EO-würdige Umsetzung

4.1. Rollen von medizinischem Personal und Ausgleichskassen respektieren

Wie unter A. erwähnt, zielt die Motion Müller auch auf rasche Klarheit, damit Arbeitgebende und Eltern wissen, ob im Krankheitsfall/bei einem Unfall des Kindes mit der Entschädigung zu rechnen ist. Die Praxis zeigt, dass gewisse **Ausgleichskassen hier ihre Rolle stark ausdehnen** und langwierige, medizinische Abklärungen vornehmen, die auch die Kinderspitäler (aufgrund zahlreicher medizinischer Fragen) vor grosse Herausforderungen stellen. Diese Probleme in der Umsetzung führen dazu, dass sich Eltern im Akutfall krankschreiben lassen – was mit der Betreuungsentschädigung verhindert werden sollte. Rechnen sowohl Arbeitgebende als auch Eltern nach dem ärztlichen Attest mit der Betreuungsentschädigung und diese wird nach Wochen oder Monaten abgelehnt, bleiben möglicherweise viele Minusstunden, was beidseitig zu grossen Problemen führt.

Positiv zu werten am Anpassungsvorschlag des Bundesrates ist, dass bei einer Hospitalisierung ab vier Tagen rasch Klarheit herrscht. Die Unklarheit wird aber in denjenigen Fällen bestehen bleiben, in denen Eltern einen Anspruch auf Betreuungsentschädigung haben, weil ihr Kind «gesundheitlich schwer beeinträchtigt» ist gemäss Art. 16o EOG – ausser die Umsetzung entwickelt sich hier weiter, was für alle Beteiligten sehr zu begrüssen wäre.

Die ärztliche Bestätigung, die gemäss Gesetz und Kreisschreiben massgebend ist für den Anspruch, berücksichtigt eben nicht nur den Schweregrad der Krankheit/Notwendigkeit der Genesung (neu), sondern auch den Betreuungsbedarf. Es gilt hier festzuhalten:

Die Schwere der Krankheit sagt manchmal, aber nicht zwingend immer etwas aus über den Betreuungsaufwand und die Unvereinbarkeit mit der Erwerbstätigkeit. Ob ein Kind seine Eltern braucht (z.B. sehr klein oder in schlechter psychischer Verfassung oder mit intensivem Pflegebedarf, der nicht vom Personal allein erfüllt werden kann) oder ob die Präsenz der Eltern nicht notwendig ist (z.B. jugendliche Person nach unkompliziertem Eingriff), kann vom Spitalpersonal beurteilt werden – von den Ausgleichskassen nicht, ihnen fehlt die Kenntnis des Einzelfalls (psychische und medizinische Verfassung des Kindes) und das medizinische und pflegerische Fachwissen.

Eine weitere problematische Folge dieser Praxis der Ausgleichskassen ist die **Ungleichbehandlung** von Familien in vergleichbaren Situationen. Je nach Ausgleichskasse wird die ärztliche Bestätigung mehr oder weniger berücksichtigt. Dies gilt es für eine einheitliche Umsetzung zu verhindern.

Aus diesen Gründen fordern wir, diese in Gesetz und Kreisschreiben eigentlich klare Rollenteilung zwischen Ärzteschaft und Ausgleichskassen in der Umsetzung stärker zu beachten. Wenn damit gerechnet werden muss, dass die Ausgleichskassen die ärztliche Bestätigung hinterfragen, es zu einer langwierigen Abklärung und möglicherweise zu einer Ablehnung nach mehreren Monaten kommt, gibt es lange Unsicherheit. Dies läuft auch der Logik des Erwerbsersatzes zuwider, wo z.B. bei Mutterschaft oder Militärdienst klar ist, ob und wann ein Anspruch besteht.

Diese Unsicherheit wollte die ursprüngliche Botschaft zur Angehörigenbetreuung eigentlich verhindern, indem diese Aufgabe explizit nicht der Ausgleichskasse zugeteilt wurde:

«Der Anmeldung ist das Arztzeugnis beizulegen, aus dem die Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung hervorgeht. Die Glaubwürdigkeit des Arztzeugnisses beurteilt der Arbeitgeber, indem

er die Entschädigung für den Urlaub beantragt. Angesichts der anderthalbjährigen Rahmenfrist soll der Arbeitgeber aber nach einer gewissen Dauer die Möglichkeit haben, ein weiteres Zeugnis zu verlangen, welches das Fortbestehen des Gesundheitsschadens bestätigt. Anders als bei der Mutterschaftsentschädigung, bei welcher der Anspruch mittels Geburtsschein nachgewiesen werden kann, ist die Abklärung der Anspruchsvoraussetzung für schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen komplex. **Gleichzeitig ist diese Entschädigung für Akutsituationen vorgesehen, sodass der Entscheid, ob Anspruch besteht oder nicht, rasch erfolgen muss. Denn in Frage steht die Aufgabe oder Reduktion der Erwerbstätigkeit eines Elternteils, die eine beträchtliche finanzielle Einbusse hervorrufen kann, falls kein Anspruch auf eine Entschädigung besteht. Die AHV-Ausgleichskassen sind nicht für die Beurteilung medizinischer Voraussetzungen eingerichtet, sondern für die Prüfung von Versicherungsansprüchen, der Erwerbstätigkeit sowie die Auszahlung der Leistungen.»** (Botschaft zum Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung, S. 4140-4141)

4.2. Verwaltungsaufwand in Grenzen halten

Bereits heute ist der administrative Aufwand für Eltern, Kinderspitäler und Arbeitgebende sehr gross. Die verschiedenen Wege zu einem Anspruch auf Betreuungsentschädigung sollen die Umsetzung nicht noch erschweren, sondern in einem Formular vereint sein. Zu verhindern sind Einzelformulare für die Bestätigung der Hospitalisierung, die Bestätigung für die Genesung im Anschluss und die Bestätigung bei allfälliger Erfüllung der Kriterien nach Art. 16o EOG.

Wir beantragen, den bürokratischen Aufwand für Eltern, Kinderspitäler und Arbeitgebende unkompliziert und nutzungsfreundlich zu gestalten.

Wir danken Ihnen für das Interesse, das Sie den oben genannten Bemerkungen und Anfragen sicherlich entgegenbringen werden, und verbleiben mit freundlichen Grüßen.



Stephan Hüsler
Präsident



Raphaël de Riedmatten
Geschäftsleiter