

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Per email an:
sekretariat.ABEL@bsv.admin.ch

Bern, 30. Mai 2018

Änderung des Bundesgesetzes über den Erwerbsausfall für Dienstleistende und bei Mutterschaft (EOG): Länger dauernde Mutterschaftsentschädigung (MSE) bei längerem Spitalaufenthalt des Neugeborenen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident, sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für die Möglichkeit zur Vernehmlassung und äussern uns dazu wie folgt:

1. Die geplante Gesetzesänderung geht auf eine Motion aus der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates SGK-S zurück. Hintergrund ist die Tatsache, dass in Fällen, in denen ein Neugeborenes länger als 3 Wochen im Spital verbleiben muss, die Rechtslage bezüglich Lohnfortzahlung für die Mutter unklar und die Handhabung nicht einheitlich ist.
2. Mit der vorgeschlagenen Änderung des EOG sollen Mütter im Rahmen der MSE (welche maximal 98 Taggelder umfasst) einen zusätzlichen Anspruch auf maximal 56 Taggelder erhalten (was den 8 Wochen Arbeitsverbot nach der Niederkunft gemäss Art. 34a des Arbeitsgesetzes entspricht), wenn sich das Neugeborene länger als 3 Wochen im Spital aufhält und die Mutter nachweist, dass sie im Zeitpunkt der Niederkunft bereits beschlossen hatte, nach dem Mutterschaftsurlaub wieder eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen.
3. Die vorgesehene Änderung des EOG schliesst eine Lücke der bestehenden Mutterschaftsentschädigung in Fällen, in denen bisher ein ungenügender Schutz bestand. Ein längerer Spitalaufenthalt eines Neugeborenen stellt für die Mutter zwar keine unmittelbare Arbeitsverhinderung dar, doch ist die gesetzliche Pflicht der Eltern, sich um ihr krankes Kind zu kümmern, zu berücksichtigen. Die Wahrnehmung dieser Pflicht gilt als Arbeitsverhinderung im Sinne des OR, zumindest bis die Betreuung durch Dritte organisiert ist. Eine Ausnahme macht die Rechtsprechung aber in denjenigen Fällen, in denen die Anwesenheit der Eltern notwendig ist, dann gilt die durch die Krankheit des Kindes bedingte Abwesenheit der Eltern ebenfalls als Arbeitsverhinderung. Dies dürfte beim Spitalaufenthalt von Neugeborenen regelmässig der Fall sein.
4. Einzelne Formulierungen der Vorlage sollten auf Verordnungsstufe noch präzisiert werden, damit eine schweizweit einheitliche Interpretation und Anwendung gewährleistet ist. So ist beispielsweise zu vermuten, dass die Nachweise im Sinne von Art. 16c Abs. 3 lit. b auch nach der Niederkunft der zuständigen Ausgleichskasse eingereicht werden können, aber eine zweckmässige Frist auf Verordnungsstufe

wäre hilfreich, ebenso eine Bestimmung, welche Art von Dokument benötigt wird, z.B. die Kopie eines Arbeitsvertrages oder die Bestätigung des Arbeitgebers.

5. Die Vorlage führt keine neue Leistung ein, sondern bringt eine gezielte und punktuelle Erweiterung der bestehenden MSE. Somit entfallen weitestgehend die Unwägbarkeiten, welche eine neue Leistung zwangsläufig mit sich bringt (insbesondere Kosten und Durchführungsaufwand). Die Zahl von möglichen Bezügerinnen der verlängerten MSE wird auf 1'000 bis 1'200 Frauen jährlich geschätzt, und es wird mit Kosten von ungefähr 5,5 Mio. CHF gerechnet. Für die Arbeitgeber entsteht kaum administrativer Zusatzaufwand, finanziell werden sie eher entlastet.
6. Bei den AHV-Ausgleichskassen sind die erforderlichen Anpassungen bescheiden, auch hier sollten kaum zusätzliche Kosten entstehen, auch in der Betriebsphase, aufgrund der geringen Fallzahlen.

Wir unterstützen die geplante Änderung des EOG.

Freundliche Grüsse

Konferenz der kantonalen
Ausgleichskassen



Andreas Dummermuth
Präsident