

Pflegende Angehörige und Krankenversicherung (KVG): Voraussetzungen und Modalitäten der Vergütung von Pflegeleistungen

ProLAMal-Studie

Wissenschaftlicher Bericht

Claudia von Ballmoos - Béatrice Despland

Dezember 2011



Diese Studie wurde mit Mitteln aus dem strategischen Entwicklungsfonds der Westschweizer Fachhochschule unterstützt.

Vorwort

Angehörige spielen bei der Betreuung von pflegebedürftigen Menschen zu Hause eine zentrale Rolle. Lange war kaum bekannt, unter welchen Bedingungen die Angehörigen ihre Nächsten pflegen. Die beiden SwissAgeCare-Studien von 2010 und 2011¹ im Auftrag des Spitex-Verbands Schweiz zeigten auf, dass die pflegenden Angehörigen sowohl zeitlich, emotional, psychisch als auch finanziell sehr belastet sind.

Um die Lage der pflegenden Angehörigen nachhaltig zu verbessern, braucht es viele verschiedene Ergänzungsangebote. Die einen Angebote sollen die pflegenden Angehörigen befähigen (z. B. Coaching, Bildung und Information), die anderen Angebote müssen die Angehörigen in finanzieller und zeitlicher Hinsicht entlasten, denn ohne ein gut funktionierendes Umfeld nützen die besten Spitex-Dienstleistungen wenig.

Die Anstellung von Angehörigen kann Entlastung bringen. Sie kann aber auch neue Probleme schaffen. Der Spitex-Verband Schweiz hat daher die vorliegende Studie, die auf Französisch verfasst wurde, mit einem finanziellen Beitrag an die Übersetzung unterstützt. Diese bringt etwas Licht in einen Teil der juristischen Fragen, die sich stellen, wenn eine Spitex-Organisation pflegende Angehörige als Mitarbeitende anstellt.

Ziel und Zweck dieser Studie war es, einerseits einen Datenkorpus mit Angaben bezüglich Alter, Geschlecht und Ausbildung der unter Vertrag genommenen Angehörigen zu bilden und andererseits Daten über die Anstellungsbedingungen der pflegenden Angehörigen sowie über die Modalitäten der Vergütung ihrer Leistungen durch die obligatorische Krankenversicherung zusammenzutragen. Die rechtliche Analyse dieser Daten erfolgte unter dem Blickwinkel des Arbeitsrechts und des obligatorischen Krankenversicherungsrechts. Die Prüfung allfälliger rechtlicher Probleme im Zusammenhang mit der beruflichen Haftpflicht war nicht Gegenstand dieser Studie. Alle interviewten Arbeitgeber haben ausgesagt, dass die angestellten pflegenden Angehörigen genauso wie die anderen Angestellten für Haftpflichtrisiken gedeckt sind. Die Situation der pflegenden Angehörigen unterscheidet sich jedoch dadurch von der Situation der anderen angestellten Pflegepersonen, dass sich die pflegenden Angehörigen meistens auch ausserhalb der paar Stunden, für die sie angestellt sind, um die pflegebedürftigen Angehörigen kümmern.² Zu Lücken bei der Deckung durch die Berufshaftpflichtversicherung könnte es kommen, wenn es darum geht, in einer konkreten Situation zu bestimmen, ob ein Schaden wirklich dann entstanden ist, als der pflegende Angehörige im Rahmen seiner Funktion als Angestellter gehandelt hat.

Die Studie, die zwischen April und Dezember 2011 durchgeführt worden ist, wurde mit der finanziellen Unterstützung des strategischen Entwicklungsfonds der Fachhochschule Gesundheit und Soziale Arbeit der Westschweizer Fachhochschule realisiert. Dieser wissenschaftliche Bericht vom Dezember 2011 wurde im Mai 2012 durch das wissenschaftliche Komitee des «Réseau d'études appliqués REA S2» genehmigt.

Dr. iur. Beatrice Mazenauer
Zentralsekretärin Spitex-Verband Schweiz

Claudia von Ballmoos, MLaw
Dozentin HES-S2, HESAV

¹ Die Situation der pflegenden Angehörigen von älteren Menschen in der Schweiz: SwissAgeCare 2010 (deutsche Schweiz) und AgeCare-SuisseLatine 2011 (Westschweiz und Tessin) von Prof. Pasqualina Perrig-Chiello Universität Bern, Prof. François Höpflinger (Universität Zürich) und Prof. Brigitte Schnegg (Universität Bern).

² Vgl. Studie unter D. II. 2.

Inhaltsverzeichnis

A. Einleitung.....	1
B. Kontext der Studie	1
I. Soziodemografischer Kontext	1
II. Rechtlicher Kontext.....	2
1. Krankenversicherungsrecht	2
2. Arbeitsrecht.....	5
C. Untersuchung	6
D. Ergebnisse und Analyse	7
I. Aus soziodemografischer Sicht	7
II. Aus rechtlicher Sicht	8
1. Krankenversicherungsrecht	8
2. Arbeitsrecht.....	9
E. Ausblick.....	11
F. Schlussfolgerung	13

Bibliografie

A. Einleitung

In zwei Entscheiden von 2006 und 2007, die denselben Fall betrafen, haben die Richter des Eidgenössischen Versicherungsgerichts und später dann der zweiten sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts³ entschieden, dass die obligatorische Krankenversicherung die Pflegekosten übernehmen muss, wenn ein Ehegatte von der Spitex angestellt wird, um ausschliesslich seine Ehefrau zu pflegen.⁴ In diesem Fall informierte die Krankenversicherung, welche die von der Spitex in Rechnung gestellten Pflegeleistungen des Ehegatten seit 1996 zurückvergütet hatte, die Versicherte im Juni 2002, dass sie die Leistungen einstellen werde, weil der Ehegatte über keine Pflegeausbildung verfüge. Nach Ansicht des Versicherers, der sich auf Auskünfte stützte, die er beim Kanton eingeholt hatte, müsste der Ehegatte, damit die Leistungen von der Krankenversicherung übernommen werden, mindestens im Besitz einer Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I sein. Der Betrag der abgelehnten Leistungen betrug für die Zeit vom 1. April bis zum 31. Dezember 2002 insgesamt CHF 20 211.40. Nach Prüfung des Sachverhalts kamen die Richter zum Schluss, dass die Voraussetzungen für die Übernahme der Leistungen durch die Krankenversicherung angesichts der damaligen Bedingungen sehr wohl gegeben waren und dass die Versicherung demzufolge gehalten war, die durch den Ehegatten erbrachten Leistungen zu vergüten.

Gestützt auf diese Rechtsprechung sollte in einer ersten Studie⁵, die durch den Strategiefonds finanziert und 2008 durchgeführt wurde, herausgefunden werden, ob eine solche Anstellung eines Angehörigen⁶ durch die Spitex ein Einzelfall war oder vielmehr eine mehr oder weniger gängige Praxis darstellt. Die Studie konzentrierte sich dabei auf die Deutschschweiz, nachdem vorgängige Abklärungen ergeben hatten, dass die Spitex in der Westschweiz keine Angehörigen für Pflegeleistungen anstellt. Die unter den Spitex-Organisationen der 19 Deutschschweizer Kantone durchgeführte Erhebung ergab, dass 2008 und in den beiden Jahren vor der Studie rund 70 Ehegatten oder Familienmitglieder in sechs Kantonen angestellt worden waren (Basel-Landschaft, Graubünden, Schwyz, Thurgau, Uri, Zürich). In fünf dieser Kantone war die Anstellung Gegenstand eines Arbeitsvertrags.

Die vorliegende Studie hat zum Ziel, die mit den Angehörigen, die von den Spitex-Organisationen angestellt wurden, abgeschlossenen Verträge zu untersuchen. Es geht dabei darum, die Modalitäten der Anstellung und Entlohnung der Angehörigen sowie die Inrechnungstellung der Leistungen an die Krankenversicherung möglichst genau zu bestimmen und einen Korpus mit den Personaldaten der angestellten Angehörigen zu erstellen. Dabei kommt der Frage der Ausbildung, insbesondere der Pflegeausbildung der Angehörigen, eine ganz besondere Aufmerksamkeit zu.

B. Kontext der Studie

I. Soziodemografischer Kontext

Interessante Daten liefert die jüngste Studie, die vom Dachverband der Spitex-Organisationen (Spitex-Verband) in Auftrag gegeben wurde. Die Studie, die auf der Grundlage von 720 auswertbaren Fragebögen erstellt wurde, erlaubt die Aussage, dass zwei Drittel der Pflegenden Frauen sind. Die Pflege, die in 54 Prozent der Fälle vom Lebenspartner/von der Lebenspartnerin erbracht wird, erstreckt sich über eine Dauer von 5,9 Jahren. Bei den

³ Mit dem Inkrafttreten des neuen Bundesgesetzes über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG, SR 173.110) am 1. Januar 2007 wurde das Eidgenössische Versicherungsgericht in zwei sozialrechtliche Abteilungen unterteilt und ins Bundesgericht eingegliedert. Diese beiden Abteilungen haben ihren Sitz nach wie vor in Luzern.

⁴ Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) vom 21. Juni 2006 (K 156/04) und Entscheid der zweiten sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2007 (9C_597/2007).

⁵ DESPLAND B., VON BALLMOOS C., (2009). Vergütung durch die Krankenversicherung von Pflegeleistungen, die durch ein Familienmitglied erbracht werden, Grundlagenstudie, Projet Ra&D REA 08-08; DESPLAND B., VON BALLMOOS C. (2010), «La prise en charge, par l'assurance-maladie, des soins dispensés par un membre de famille», in: Sécurité sociale CHSS, 6, S. 352-354.

⁶ Aus Gründen der besseren und einfacheren Lesbarkeit gilt die männliche Form sowohl für Frauen als auch für Männer.

pflegenden Kindern dauert die Pflegeleistung im Durchschnitt 5,26 Jahre. Das durchschnittliche Alter der gepflegten Personen beträgt 83 Jahre. Das Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen liegt bei 66 Jahren. Die pflegenden Männer sind im Durchschnitt älter (77 Jahre) als die pflegenden Frauen (64 Jahre). In 71 Prozent der Fälle lebt die pflegende Person im gemeinsamen Haushalt mit der gepflegten Person. Das Bildungsniveau der pflegenden Partner ist höher als dasjenige der Gesamtbevölkerung, während es bei den pflegenden Partnerinnen tiefer ist. Das Bildungsniveau der Töchter und Söhne, die Pflegeleistungen erbringen, ist mit jenem der Gesamtbevölkerung vergleichbar. Was die Erwerbstätigkeit betrifft, so haben 57 Prozent der Töchter, die einen Elternteil pflegen, ihren beruflichen Beschäftigungsgrad reduziert. 16 Prozent von ihnen haben ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben und 3 Prozent mussten sich eine neue Stelle suchen (SWISSAGECARE 2010). Im europäischen Vergleich lässt sich sagen, dass die Auswirkungen der Angehörigenpflege auf die Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausgeprägter sind als im übrigen Europa (EUROFAMCARE 2006).

Mehrere Studien aus der Schweiz und Frankreich haben gezeigt, dass die familiäre Hilfe in den kommenden Jahren meistens durch eine professionelle Hilfe unterstützt oder damit verbunden werden muss («Co-Pflege») (SwissAgeCare 2010, DREYER, ENNUYER 2007). Auch wenn die Hauptmotivation der pflegenden Angehörigen zweifellos die Liebe und die Zuneigung sind, die sie der pflegebedürftigen Person entgegenbringen, so scheinen aber auch das Fehlen von entsprechenden Alternativen sowie finanzielle Gründe eine Rolle zu spielen (PENNEC 2007). Als «künftige Herausforderung» (SWISSAGECARE 2010) wird zudem eine Stärkung der Kompetenzen, die von den pflegenden Angehörigen erwartet werden, genannt.

In der Schweiz wurden vor kurzem einige Studien durchgeführt über das Phänomen der Anstellung privater Personen aus osteuropäischen Ländern (GREUTER, SCHILLIGER, 2009) sowie über die Kompatibilität zwischen Hilfe und Pflege an Angehörige und der Ausübung einer beruflichen Erwerbstätigkeit (BISCHOFBERGER 2008).

Obwohl im juristischen Bereich kein Autor die spezifische Frage der Übernahme der durch Angehörige geleistete Pflege durch die Krankenversicherung geprüft hat, hat einer von ihnen (LANDOLT 2009) die Auswirkungen der Betreuung durch einen Angehörigen auf dessen soziale Sicherheit analysiert. Wird eine Erwerbstätigkeit reduziert oder unterbrochen, können die Konsequenzen für den pflegenden Angehörigen von grosser Tragweite sein, namentlich aufgrund eines ungenügenden oder gar fehlenden Versicherungsschutzes (z. B. zweite Säule). Für diesen Autor wäre die Errichtung einer «Pflegeversicherung», welche die pflegenden Angehörigen umfasst, ein möglicher Lösungsansatz, um die heute bestehenden Lücken zu füllen. Er ist ausserdem der Auffassung, dass der Gesetzgeber die Ergänzungsleistungen als eine Art Pflegeversicherung konzipiert hat (LANDOLT 2011).

Die Notwendigkeit einer Abgeltung der Angehörigen, hauptsächlich für Personen im Erwerbsalter, wird ebenfalls von anderen Autoren geteilt (FUX 2006), welche die Unsicherheit im Zusammenhang mit der Stellung von pflegenden Angehörigen kritisieren (SWISSAGECARE 2010). BISCHOFBERGER (2009) seinerseits dokumentiert die sehr beschränkte Inanspruchnahme von Ergänzungsleistungen aufgrund ungenügender Information und/oder komplexer administrativer Schritte sowie aufgrund der Tatsache, dass Personen, die vor der Pflege eines Angehörigen nie einer Erwerbstätigkeit nachgekommen sind, vom Leistungsanspruch (Erwerbsausfall) ausgeschlossen sind.

II. Rechtlicher Kontext

1. Krankenversicherungsrecht

Die Kriterien für die Übernahme von Pflegeleistungen durch die Krankenversicherung sind im Bundesrecht festgelegt. Gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SS 832.10) hat der Krankenpflegeversicherer die Kosten für Leistungen, die im Leistungskatalog aufgeführt sind, zu übernehmen (Art. 25-31 und Art. 34 Abs. 1 KVG). Diese Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs.1 KVG) und durch einen anerkannten Leistungserbringer erbracht werden (Art. 35-40 KVG).

Die allgemeinen Leistungen bei Krankheit umfassen namentlich Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die am Wohnort des Patienten von Personen durchgeführt werden, die auf Anordnung oder im

Auftrag eines Arztes Leistungen erbringen (Art. 25 Abs. 2 Bst. a Ziff. 3 KVG). Die Einzelheiten der Leistungen, die am Wohnort des Patienten oder in einem Pflegeheim erbracht werden, sind in der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV, SR 832.112.31) enthalten. Gemäss den Bestimmungen von Artikel 7 Absatz 2 KLV umfassen die Leistungen zu Lasten der Versicherung Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination (Art. 7 Abs. 2 Bst. a KLV), Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung (Art. 7 Abs. 2 Bst. b Ziff. 1-14 KLV) sowie Massnahmen der Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 Bst. c KLV). Die Massnahmen der Grundpflege umfassen:

- die „allgemeine Grundpflege bei Patienten oder Patientinnen, welche die Tätigkeiten nicht selber ausführen können, wie Beine einbinden, Kompressionsstrümpfe anlegen; Betten, Lagern; Bewegungsübungen, Mobilisieren; Dekubitusprophylaxe, Massnahmen zur Verhütung oder Behebung von behandlungsbedingten Schädigungen der Haut; Hilfe bei der Mund- und Körperpflege, beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken,“ und
- die „Massnahmen zur Überwachung und Unterstützung psychisch kranker Personen in der grundlegenden Alltagsbewältigung, wie: Erarbeitung und Einübung einer angepassten Tagesstruktur, zielgerichtetes Training zur Gestaltung und Förderung sozialer Kontakte, Unterstützung beim Einsatz von Orientierungshilfen und Sicherheitsmassnahmen.“

Die Pflegemassnahmen müssen Gegenstand einer ärztlichen Anordnung oder eines ärztlichen Auftrags sein und auf der Grundlage einer Bedarfsabklärung bestimmt werden (Art. 8 Abs. 1 KLV). Diese Bedarfsabklärung hat aufgrund einheitlicher Kriterien zu erfolgen, und ihr Ergebnis muss auf einem ebenfalls einheitlichen Formular festgehalten werden (Art. 8 Abs. 3 KLV).

Der Frage der Leistungserbringer kommt im Kontext unserer Studie ein grosser Stellenwert zu. Gemäss KVG sind Ärzte und Ärztinnen, Apotheker und Apothekerinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen, Hebammen und Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen, zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen (Art. 35 Abs. 1 und 2 Bst. a-e KVG.). Sofern sie nach kantonalem Recht zugelassen sind, sind folgende Personen befugt, auf ärztliche Anordnung hin Pflegeleistungen zu erbringen: Physiotherapeuten oder Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten oder Ergotherapeutinnen, Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner, Logopäden oder Logopädinnen, Ernährungsberater oder Ernährungsberaterinnen (Art. 46 KVV; SR 832.102). Da die Liste erschöpfend ist, dürfen keine anderen Gesundheitsfachpersonen, und umso mehr keine Angehörigen, selbstständig und auf eigene Rechnung eine Tätigkeit zu Lasten der Krankenversicherung ausüben.⁷

Die Spitex-Organisationen sind zugelassen, wenn sie namentlich über das erforderliche Fachpersonal, das eine dem Tätigkeitsbereich entsprechende Ausbildung hat, sowie über eine Zulassung nach kantonalem Recht (Art. 51 KVV) verfügen. Weder das Gesetz noch die Verordnung schliessen die Familienangehörigen vom Kreis der Personen, die von der Spitex zur Erbringung von Leistungen zu Lasten der Krankenversicherung angestellt werden dürfen, ausdrücklich aus.⁸ Diese Personen müssen indessen über eine angemessene Ausbildung verfügen. Der Wortlaut der KVV enthält hingegen keinerlei Präzisierung über die Art der erwarteten Ausbildung. Die kantonalen Aufsichtsbehörden können über die Betriebsbewilligungen bezüglich der Ausbildung Mindestanforderungen vorschreiben.⁹ Solche Mindestanforderungen können sich auch aus den Tarifverträgen ergeben, die zwischen der Spitex und den Versicherern abgeschlossen werden.

⁷ Despland B., von Ballmoos C., (2009) Vergütung durch die Krankenversicherung von Pflegeleistungen, die durch ein Familienmitglied erbracht werden, Grundlagenstudie, Projekt Ra&D REA 08-08, S. 4.

⁸ Entscheid des EVG vom 21. Juni 2006 (K 156/04), Erw. 4.2.

⁹ Entscheid des EVG vom 21. Juni 2006 (K 156/04), Erw. 4.1.1.

Die Bundesrichter haben zudem präzisiert, dass ein Angehöriger nicht verlangen kann, von der Spitex angestellt zu werden¹⁰, und dass seine Leistungen nur dann in Rechnung gestellt werden, wenn sie auch von Spitex-Personal erbracht werden könnten.¹¹ Mit anderen Worten: Die von Angehörigen erbrachten Pflegeleistungen sind keine «neuen Leistungen» zu Lasten der Krankenversicherer. Und schliesslich, wie bereits in der vorangehenden Studie¹² erwähnt, können der Krankenversicherung nur diejenigen Leistungen des Ehegatten in Rechnung gestellt werden, die über das hinausgehen, was von ihm im Rahmen der Fürsorgepflicht erwartet werden kann, so wie dies im Familienrecht vorgesehen ist (Art. 159 Abs. 3 ZGB; SR 210).

Zusammenfassend lässt sich Folgendes sagen: Spitex-Leistungen gehen zu Lasten der Krankenversicherung, wenn sie durch eine freiberuflich tätige diplomierte Pflegefachperson oder durch eine zugelassene Krankenpflegeorganisation sowie auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag und auf der Grundlage einer Bedarfsabklärung erbracht werden und sich als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erweisen und dem Leistungskatalog gemäss Artikel 7 KLV entsprechen.

Was insbesondere die Situation in den Kantonen betrifft, so kann beispielsweise darauf hingewiesen werden, dass der Kanton Graubünden in seiner Gesetzgebung eine Bestimmung erlassen hat, die festlegt, unter welchen Voraussetzungen pflegende Angehörige von der Spitex angestellt werden können:

Pflegende Angehörige können durch die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung angestellt werden, wenn:

- a) sie eine Bestätigung über die erfolgreiche Absolvierung des Pflegehelferinnenkurses beziehungsweise des Pflegehelferkurses des Schweizerischen Roten Kreuzes vorweisen;*
- b) der Einsatz einer Langzeitsituation entspricht und die Anstellung auf mindestens zwei Monate angelegt ist;*
- c) sie noch nicht das AHV-Alter erreicht haben.*¹³

Heute kann festgestellt werden, dass die minimalen Ausbildungsanforderungen mit den Bedingungen verknüpft werden, denen die Ausstellung der Betriebsbewilligungen für Spitex-Organisationen durch die kantonalen Aufsichtsbehörden unterworfen ist. In den Kantonen Thurgau, Graubünden, Aargau und Waadt muss das Personal, das für die Erbringung von Pflegeleistungen angestellt wird, beispielsweise eine Minimalausbildung als Pflegehelferin oder Pflegehelfer SRK¹⁴ nachweisen.

Was die in den Tarifverträgen festgelegten Bedingungen betrifft, so wurden diese in Bezug auf die für die Leistungsabrechnung mit der Krankenversicherung geforderten Ausbildungen im Verlaufe der Zeit immer präziser. So beschränkte sich der vom Bundesgericht überprüfte Tarifvertrag, den der Kanton Thurgau 2002 verabschiedet hatte, darauf, auf die gesetzlichen Bestimmungen über die Ausbildung des Spitex-Personals zu verweisen. Der seit 2009 in Kraft stehende Tarifvertrag enthält einen Anhang, der die notwendigen Mindestausbildungen für die einzelnen Leistungskategorien gemäss Artikel 7 KLV im Detail auflistet.¹⁵

Der Administrativvertrag vom 20. Dezember 2010 zwischen dem Spitex-Verband Schweiz und der Association Spitex Privée Suisse (ASPS) einerseits sowie santésuisse andererseits enthält ebenfalls Präzisierungen in Bezug auf die geforderten Ausbildungen für dasselbe Pflegeniveau: Pflegeassistentin/Pflegeassistent, Pflegehelferin/Pflegehelfer SRK, Haushelferin/Haushelfer mit SRK-Pflegehelfer-Kurs, Assistentin/Assistent Gesundheit und

¹⁰ Ibid.

¹¹ Entscheid des EVG vom 21. Juni 2006 (K 156/04), Erw. 4.2.

¹² Despland B., von Ballmoos C., (2009) Vergütung durch die Krankenversicherung von Pflegeleistungen, die durch ein Familienmitglied erbracht werden, Grundlagenstudie, Projeet Ra&D REA 08-08, S. 17 ff.

¹³ Art. 26 der Verordnung vom 11. Dezember 2007 zum Krankenpflegegesetz (BR 506.060).

¹⁴ Spitex-Richtlinien des Kantons Thurgau vom 1. Januar 2008, S. 5, http://www.gesundheitsamt.tg.ch/documents/Spitex_Richtlinien_2008.pdf; Art. 20 Abs. 1 Bst. d der Verordnung zum Gesundheitsgesetz, BR 500.010; § 38 Abs. 2 Bst. i der Verordnung vom 11. November 2009 über die Berufe, Organisationen und Betriebe im Gesundheitswesen, SAR 311.121; Art. 5 Abs. 1 des «Règlement fixant les conditions d'exploitation des organisations de soins à domicile» (vom 8. Januar 2001), RSV 801.15.1 (im Kanton Waadt sind auch gleichwertige Titel zugelassen).

¹⁵ Vertrag zwischen dem Spitex-Verband Thurgau und santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer betreffend Spitex-Pflichtleistungen, gültig ab 1. Januar 2009, Anhang 6, www.spitextg.ch (s. Downloads) (8.9.2011).

Soziales.¹⁶ Dieser Vertrag tritt für die Krankenversicherer und die Spitex-Dienste, die ihm beigetreten sind, am 1. Januar 2012 in Kraft.

Was schliesslich die Modalitäten der Vergütung der erbrachten Pflegeleistungen betrifft, sieht das KVG entweder das System des *Tiers payant* oder das System des *Tiers garant* vor (Art. 42 Abs. 1 und 2 KVG). Zwar variieren die Modalitäten (aufgrund der verschiedenen bestehenden Verträge) heute noch, doch das Inkrafttreten des Administrativvertrags auf eidgenössischer Ebene dürfte dazu beitragen, dass die Leistungsvergütung in Zukunft einheitlich nach dem *Tiers-payant-System* erfolgt (der Versicherer vergütet dem Leistungserbringer den geschuldeten Betrag direkt).¹⁷ Versicherer und Leistungserbringer haben indessen auch die Möglichkeit, sich für das *Tiers-garant-System* zu entscheiden.¹⁸

2. Arbeitsrecht

Das Hauptziel der Studie ist es, die Vertragsmodalitäten zu analysieren, denen die Anstellung von pflegenden Angehörigen durch die Spitex-Dienste unterworfen ist. Der arbeitsrechtliche Kontext betrifft somit hauptsächlich die obligationsrechtlichen Bestimmungen in Bezug auf den Einzelarbeitsvertrag (Schweizerisches Obligationenrecht, OR; SR 220), das Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG; SR 822.11) und, wenn es um ein öffentlich-rechtliches Arbeitsverhältnis geht, die öffentlich-rechtlichen Personalgesetze und Personalreglemente. Die Sozialversicherungen (namentlich UVG¹⁹ und BVG²⁰) sind aufgrund der Arbeitgeberpflichten ebenfalls Teil des rechtlichen Rahmens des Arbeitsvertrags.

Gemäss Bundesrecht (Art. 319 Abs. 1 OR) zeichnet sich der Einzelarbeitsvertrag dadurch aus, dass sich der Arbeitnehmer auf bestimmte oder unbestimmte Zeit zur Leistung von Arbeit im Dienst des Arbeitgebers und der Arbeitgeber zur Entrichtung eines Lohnes, der nach Zeitabschnitten (Zeitlohn) oder nach der geleisteten Arbeit (Akkordlohn) bemessen wird, verpflichtet. Laut Artikel 319 Absatz 2 OR kann sich der Arbeitnehmer auch zur regelmässigen Leistung von stunden-, halbtage- oder tageweiser Arbeit (Teilzeitarbeit) im Dienst des Arbeitgebers verpflichten. Wird es vom Gesetz nicht anders bestimmt, so bedarf der Einzelarbeitsvertrag zu seiner Gültigkeit keiner besonderen Form (Art. 320 Abs. 1 OR). Der Arbeitsvertrag kann somit mündlich oder schriftlich sein. Die Fälle, die eine schriftliche Form erfordern,²¹ sind für unsere Studie nicht relevant.

Zu den Pflichten des Arbeitnehmers gehört u. a. die Sorgfalts- und Treuepflicht. Diese bedingt, dass der Arbeitnehmer die ihm übertragene Arbeit sorgfältig auszuführen und die berechtigten Interessen des Arbeitgebers in guten Treuen zu wahren hat (Art. 321a Abs. 1 OR). Sie enthält zudem das Verbot für den Arbeitnehmer, während der Dauer des Arbeitsverhältnisses keine Arbeit gegen Entgelt für einen Dritten leisten zu dürfen, soweit er dadurch seine Treuepflicht verletzt und insbesondere den Arbeitgeber konkurrenziert (Art. 321a Abs. 3 OR). Und schliesslich untersteht der Arbeitnehmer auch der Rechenschafts- und Herausgabepflicht (Art. 321b OR).

Der Arbeitgeber seinerseits ist nebst der Pflicht zur Entrichtung eines Lohnes (Art. 319 Abs. 1 und Art. 329d OR) auch gehalten, dem Arbeitnehmer Ferien (Art. 329a-c OR) und die üblichen Urlaube (Art. 329 Abs. 3 OR) zu gewähren sowie die Persönlichkeit des Arbeitnehmers zu schützen (Art. 328 OR).

Nebst der Willensvereinbarung lassen sich die Hauptmerkmale des Arbeitsvertrags wie folgt zusammenfassen:

- Arbeitsleistung oder Erbringen einer Dienstleistung²², Verpflichtung einer regelmässige Arbeitsleistung²³
- Rechtliches Unterstellungsverhältnis²⁴

¹⁶ Administrativvertrag vom 20. Dezember 2010 zwischen dem Spitex-Verband Schweiz und der Association Spitex Privée Suisse (ASPS) einerseits sowie santésuisse andererseits, Anhang 5a, www.spitex.ch (s. Verträge) (13.12.2011).

¹⁷ Art. 9 Abs. 1 des Administrativvertrags.

¹⁸ Art. 9 Abs. 2 des Administrativvertrags.

¹⁹ Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG), SR 832.20.

²⁰ Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG), SR 831.40.

²¹ WYLER S. 79-80.

²² WYLER, S. 58.

²³ TERCIER, FAVRE, EIGENMANN, S. 476.

- Entlohnung/Vergütung (Entrichtung eines Lohnes): Fixlohn, Zeitlohn, Akkordlohn²⁵
- Element der Dauer: befristet oder unbefristet²⁶

C. Untersuchung

Um Daten über die pflegenden Angehörigen zu erheben und Klarheit über die Modalitäten ihrer Anstellung durch die Spitex-Dienste sowie über die Leistungsverrechnung mit den Krankenversicherungen zu erhalten, haben wir unsere Studie in zwei Etappen durchgeführt.

In einem ersten Schritt haben wir erneut mit den kantonalen Verbänden und lokalen Organisationen Kontakt aufgenommen, die uns 2008 mitgeteilt hatten, dass sie Angehörige anstellen. Diese Kontaktnahme fand mittels eines Schreibens statt, das ein Info-Blatt über das Vorgehen enthielt und in dem die Verantwortlichen eingeladen wurden, uns gegebenenfalls eine anonymisierte Kopie der mit den pflegenden Angehörigen abgeschlossenen Verträge zuzustellen.

Nach dieser ersten Phase mussten wir zur Kenntnis nehmen, dass sich ein Kantonalverband weigerte, an der Erhebung teilzunehmen. Zwei Kantonalverbände informierten uns, dass sich ihre Praxis seit der letzten Erhebung geändert habe und dass es in ihrem Kanton heute keine Anstellung von Angehörigen durch die Spitex mehr gebe. Diese Praxisänderung wurde einerseits mit den Pflegeausbildungsanforderungen (Minimalqualifikationen), andererseits mit finanzpolitischen Gründen erklärt (Ortsverantwortliche sind dagegen, Angehörige auf die Gehaltsliste zu setzen). In Bezug auf die Kantone Tessin und Waadt haben wir erfahren, dass die Spitex-Dienste in diesen beiden Kantonen keine pflegenden Angehörigen anstellen. Im Tessin steht vorwiegend die Anstellung sogenannter «Badanti» (privater Pflegehilfen) im Vordergrund. Ihre Leistungen werden nicht der Krankenversicherung in Rechnung gestellt.²⁷ Die Waadtländer Praxis erwies sich als nicht mehr aktueller Einzelfall.²⁸

Von den insgesamt sechs Kantonen, die 2008 darauf hingewiesen hatten, dass sie Ehegatten bzw. Familienangehörige anstellen, waren es schliesslich ein Organisationsleiter sowie zwei Kantonalverbandsverantwortliche, die sich zu einer Teilnahme an der Erhebung bereit erklärten. Ausserdem konnten wir einen Organisationsleiter, der erst seit einigen Monaten pflegende Angehörige anstellt und somit nicht an der Erhebung von 2008 teilgenommen hatte, für die Studie gewinnen.

Im Zuge dieser ersten Phase haben wir von drei Arbeitgebern die Arbeitsverträge und einen Mustervertrag, der in einem Kanton zur Anwendung kommt, erhalten. Ein weiterer Arbeitgeber war sich bewusst geworden, dass der Vertrag mündlich abgeschlossen worden war. Wir haben somit insgesamt sieben Verträge und zwei Blanko-Musterverträge erhalten.

In der zweiten Phase der Erhebung haben wir halbdirekte Gespräche mit sechs Arbeitgebern und drei Kantonalverantwortlichen geführt. Als Diskussionsgrundlage diente die Analyse des Arbeitsvertragsrechts (Obligationenrecht) und des Sozialversicherungsrechts. Im Verlaufe dieser Gespräche beschrieben die Teilnehmer sechs weitere Fallbeispiele. Insgesamt hatten wir somit Zugang zu den Daten von 16 Fallbeispielen. Sieben Anstellungen liefen noch zum Zeitpunkt der Gespräche. Zudem haben wir auch drei Stellenbeschriebe (Stellenbeschrieb Pflegeassistentin, Stellenbeschrieb Haushaltshilfe, Stellenbeschrieb Pflegehelferin SRK), einen Kompetenzbeschrieb (Kompetenzen Pflegehelferin), zwei Personalreglemente und zwei Versicherungsdokumente (Versi-

²⁴ WYLER, S. 58.

²⁵ WYLER, S. 58.59 und TERCIER, FAVRE, EIGENMANN, S. 477.

²⁶ WYLER, S. 59.

²⁷ Schreiben vom Marco Treichler, Coordinatore Direttori SACD, *Conferenza dei Servizi di assistenza e cura a domicilio di interesse pubblico del Cantone Ticino*, Via Brentani 11, 6904 Lugano, vom 19. April 2011.

²⁸ Gemäss Auskunft (Mai 2011) von Claudine Corbaz, Sozialarbeiterin des Waadtländer Spitex-Verbands *Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD)*, ist die Anstellung eines Angehörigen a priori nicht ausgeschlossen. Bisher sei aber kein solcher Fall bekannt, was nach Ansicht der Berufsleute namentlich auf die Schwierigkeiten in der Praxis zurückzuführen sei.

cherungsreglement, Merkblatt Versicherungsleistungen, Prämien, Lohnzahlungen bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft) erhalten und ausgewertet. Die Gespräche wurden aufgenommen und wortwörtlich protokolliert.

In der dritten Phase der Studie wurden die Verträge, Dokumente und Gespräche analysiert, um daraus Daten zu erheben, die wir anschliessend der Gesetzgebung sowie der relevanten Rechtsprechung und Rechtslehre gegenübergestellt haben, um sie auf ihre Gesetzeskonformität hin zu überprüfen und allenfalls rechtliche Fragen und Probleme zu eruieren.

Die Zahl von 16 untersuchten Fallbeispielen mag – angesichts der Ergebnisse der ersten Untersuchung, die ergeben hatte, dass zum Zeitpunkt der Studie sowie in den beiden vorangegangenen Jahren in sechs Kantonen rund 70 pflegende Angehörige angestellt waren – bescheiden erscheinen. Dies erklärt sich durch die Gegebenheiten vor Ort: Die Praxis besteht in zwei Kantonen nicht mehr, wobei in einem der beiden Kantone pflegende Angehörige regelmässig und häufig angestellt worden waren. Ein anderer Kanton, der auf eine solche Praxis hingewiesen hatte, hatte zum Zeitpunkt der neuen Studie keine pflegenden Angehörigen mehr unter Vertrag: Obwohl sich die Kantonsverantwortliche dafür ausgesprochen hatte, sahen dies die Verantwortlichen der örtlichen Organisationen, die über die Anstellungen entscheiden, ganz anders.

Und schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Praxis in einem Kanton ganz neu ist und dass in einem anderen Kanton eine lokale Verantwortliche ein Projekt leitet, mit dem ein Rahmen für die Anstellung von pflegenden Angehörigen durch ihre Organisation erarbeitet werden soll.

D. Ergebnisse und Analyse

I. Aus soziodemografischer Sicht

Wie bereits erwähnt, ist die Zahl der effektiv angestellten Personen für unsere Studie nicht massgebend. Es ist hingegen interessant festzustellen, dass von den 16 Personen, die im Verlaufe der Gespräche erwähnt wurden, 14 Frauen waren: Davon waren neun Töchter, die sich um ihren Vater oder ihre Mutter kümmerten. Bei einer Person handelte es sich um die Schwiegertochter, die sich um ihre Schwiegermutter kümmerte. Nur eine Ehefrau pflegte ihren Mann. Eine Frau kümmerte sich um ihre Schwester, eine andere um ihren Onkel und eine Frau betreute ihre Nachbarin (zu der keine verwandtschaftliche Beziehung besteht). Diese vierzehn Frauen waren zwischen 30 und 60 Jahre alt: Nur eine der pflegenden Töchter war etwa 30 Jahre alt, drei Frauen waren zwischen 40 und 50 Jahre alt, während das Alter der Mehrheit, d. h. neun Frauen, zwischen 50 und 60 Jahren lag. Bei zwei Frauen liegt keine nähere Altersangabe vor, ihr Alter liegt aber ebenfalls im Bereich der 30- bis 60-Jährigen. Von den beiden Männern kümmerte sich einer (über 50 Jahre alt) um seine Frau, während der Jüngere (zwischen 30 und 40 Jahre alt) seinen Vater pflegte. Obwohl diese Gruppe nicht für die Gesamtheit aller bestehenden Situationen repräsentativ sein kann, kommt sie in ihrer Zusammensetzung den Daten sehr nahe, die sich aus der oben erwähnten Studie SWISSAGECARE 2010 ergaben (vgl. Bst. B Ziff. I). Das Alter der von den Spitex-Diensten angestellten pflegenden Angehörigen ist dennoch tiefer als das Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen im Allgemeinen (64 bei den Frauen, 77 bei den Männern). Dies liegt daran, dass die Spitex-Dienste nur Angehörige anstellen, die das gesetzliche Pensionierungsalter noch nicht erreicht haben. Dieser Punkt ist ausschlaggebend, denn er erlaubt die Feststellung, dass die Anstellung von Angehörigen durch die Spitex-Dienste im Vergleich zur hohen Zahl der Angehörigen, die im Alltag Pflegeleistungen erbringen und meistens selbst schon im Rentenalter sind, nur eine geringe Anzahl Personen betrifft.

Was die Bildung betrifft, so verfügten neun Angehörige zum Zeitpunkt der Anstellung über eine Ausbildung für Pflegeaufgaben. Fünf absolvierten den berufsbegleitenden Lehrgang Pflegehelfer/-in SRK. Ein Mann schloss seine Ausbildung nicht ab, was seine Anstellung durch den Spitex-Dienst beendete. Die einzige Person, die über keine pflegerische Ausbildung verfügte, ist heute nicht mehr angestellt. Man kann somit feststellen, dass die Merkmale der von Spitex-Diensten angestellten pflegenden Angehörigen bezüglich Ausbildung und insbesondere

bezüglich Pflegeausbildung im Vergleich zu den Daten von SWISSAGECARE 2010 ebenfalls weit auseinanderliegen. Dies erklärt sich durch die heutigen Bedingungen für die Übernahme der Pflegeleistungen durch die Krankenversicherung.

II. Aus rechtlicher Sicht

Die Gegenüberstellung der Fakten und Informationen, die sich aus der Analyse der Anstellungsverträge und der Gespräche ergeben, mit den Gesetzesbestimmungen, der Rechtsprechung des Bundesgerichts und der Rechtslehre ergibt, dass die Anstellungen der pflegenden Angehörigen durch die Spitex-Dienste in den allermeisten Fällen rechtskonform sind. Im Rahmen dieses Forschungsberichts legen wir den Akzent auf die Aspekte der Anstellungsmodalitäten und der Verrechnung der erbrachten Leistungen mit der Krankenversicherung, also auf zwei Aspekte, die aus rechtlicher Sicht entweder besonders positiv ausfallen oder aber im Gegenteil fragwürdig oder gar problematisch sind.

1. Krankenversicherungsrecht

Wie bereits erwähnt, ist die nötige Qualifikation eine durch das eidgenössische Krankenversicherungsrecht vorgegebene Voraussetzung, damit die durch Angehörige erbrachten Pflegeleistungen von den Versicherern vergütet werden können. Diese Voraussetzung wurde in den vergangenen Jahren namentlich in den Tarifverträgen präzisiert. Die Mehrheit der Frauen, deren Tätigkeit Gegenstand eines Anstellungsvertrags war, verfügte über eine Grundausbildung (Krankenschwester, Haushaltshilfe SRK, Pflegehelfer/-in SRK, Fachperson Gesundheit (FaGe), Pflegeassistentin/Pflegeassistent). Die anderen konnten eine berufsbegleitende Ausbildung absolvieren (Pflegehelfer/-in SRK).

Dieses Kriterium erlaubt es, genauer einzugrenzen, was in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung fällt und was nicht. In der Tat werden nur Leistungen übernommen, die durch qualifiziertes Spitex-Personal erbracht werden könnten. Die Unterscheidung zwischen pflegerischen Leistungen durch Angehörige zu Lasten der Krankenversicherer und pflegerischen Leistungen, die im weitesten Sinne aufgrund der Fürsorgepflicht erbracht werden müssen, ist jedoch nicht immer einfach. So sind im Rahmen der Invalidenversicherung die Angehörigen aufgrund der Schadensminderungspflicht etwa gehalten, ihren Beitrag im Haushalt zu leisten. Die Unfähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Führung des Haushalts) wird von der Invalidenversicherung nur dann berücksichtigt, wenn sie trotz der Hilfeleistung durch Familienmitglieder bestehen bleibt. Dieses Kriterium wird vom Bundesgericht ebenfalls im Bereich der Krankenversicherung angewendet. So haben die Bundesrichter entschieden, dass die von Angehörigen erbrachten Leistungen, die unter diese Schadensminderungspflicht fallen, nie Leistungen darstellen, die der Krankenversicherung verrechnet werden können.²⁹

In diesem Sinne darf die Anzahl Stunden, die von den Spitex-Diensten der Krankenversicherung in Rechnung gestellt wird, aufgrund der Anstellung eines Angehörigen nicht überschritten werden.³⁰

Die Schwierigkeit bei der Unterscheidung zwischen Leistungen zu Lasten KVG und unterstützenden Aufgaben, die nicht unter das KVG fallen, wurde im Verlauf der Gespräche öfter thematisiert. Für einen der Gesprächspartner wäre es sinnvoll, alle Tätigkeiten während eines 24-Studentages aufzulisten und zu eruieren, was in den Rahmen des KVG fällt und was davon auszuschliessen ist (Hilfe im Haushalt, persönliche Betreuung). In einem Fall konnte sogar eine Verwechslung zwischen den verschiedenen Aufgaben, die von den Angehörigen erwartet werden dürfen, und jenen, die den Krankenversicherern in Rechnung gestellt werden können, festgestellt werden. Diese Verwechslung fand sich sogar im Arbeitsvertrag wieder.³¹

²⁹ Entscheid vom 21. Dezember 2010 der zweiten sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts (9C_702/2010), Erw. 7.1.; Entscheid des EVG vom 21. Juni 2006 (K 156/04), Erw. 4.2.

³⁰ Ibid.

³¹ Die Information über wirtschaftliche Aspekte und namentlich über die Übernahme von Pflegeleistungen durch den Krankenversicherer gehört zur Informationspflicht der Gesundheitsfachpersonen: BGE 119 II 456, Erw. 2d sowie zahlreiche kantonale Gesundheitsgesetze.

Was die Verrechnung zu Lasten der Krankenversicherung von pflegerischen Leistungen durch Angehörige, welche die erforderliche Ausbildung (berufsbegleitende Ausbildung) noch nicht abgeschlossen haben, betrifft, so haben wir gesehen, dass dies nicht gegen Bundesrecht verstösst (das BGer lässt nicht ausgebildete Angehörige zu). Man kann sich indessen fragen, ob diese Situationen mit den Tarifverträgen zwischen Spitex-Diensten und Versicherern konform sind.

Aus den Gesprächen ergab sich weiter, dass die Vergütungsmodalitäten (Tiers payant/Tiers garant) nicht als besonders problematisch erachtet werden. Dennoch ist auf die Besonderheit beim Tiers-garant-System hinzuweisen, wonach der pflegende Angehörige über den Spitex-Dienst die Leistungen in Rechnung stellt, die er einem Angehörigen hat zukommen lassen.

2. Arbeitsrecht

Die Prüfung der erhaltenen Unterlagen und die während der Gespräche erhaltenen Präzisierungen erlauben es festzuhalten, dass die Angehörigen im Allgemeinen von der Leitung eines Spitex-Dienstes angestellt werden. In rund der Hälfte der Fälle erfolgte die Anstellung auf Vorschlag des Spitex-Dienstes. In den anderen Fällen wurde die Anstellung durch die pflegenden Angehörigen selbst oder durch den behandelnden Arzt der pflegebedürftigen Person vorgeschlagen. Bis auf eine einzige Ausnahme liegen die Anstellungsverträge in schriftlicher Form vor. Der Lohn wird monatlich ausgerichtet. Er wird im Prinzip im Stundentarif berechnet und umfasst alle gesetzlich vorgeschriebenen Zusatzleistungen (namentlich die anteilmässige Ferienentschädigung). In nur einem Fall wird die Tätigkeit mit einem Beschäftigungsgrad (im vorliegenden Fall 40 Prozent) verknüpft. Die Verträge beziehen sich grundsätzlich auf die Pflegeleistungen, die während der Woche erbracht werden. In einem Fall hingegen betrifft der Vertrag nur die Leistungen, die am Wochenende erbracht werden. Die Sozialleistungen (namentlich die Lohndeckung bei Krankheit) sind mit jenen identisch, die für das gesamte Spitex-Personal vorgesehen sind. Was die Stellung der pflegenden Angehörigen betrifft, so liegen bezüglich Arbeitsvertrag und Sozialleistungen somit a priori keine grösseren Benachteiligungen vor. Bei diesem Stand der Analyse sind die Ergebnisse erfreulich. Allfällige Lücken im Bereich des Sozialschutzes hängen nicht mit der Tatsache zusammen, dass die angestellten Personen pflegende Angehörige sind, sondern mit deren Beschäftigungsgrad innerhalb der Spitex-Dienste. So werden im Prinzip effektiv nur einige wenige Pflegestunden pro Woche vergütet. Aus diesem Grund kann pflegenden Angehörigen oft kein Schutz durch die Nichtberufsunfallversicherung (im Rahmen des UVG³²) sowie durch die Alters- und Invalidenversicherung (im Rahmen des BVG³³) gewährt werden.

Problematischer ist hingegen die Frage des Vertragsendes. Sind eine Kündigung und gegebenenfalls die Einhaltung einer Kündigungsfrist erforderlich, um ein unbefristetes Vertragsverhältnis zu beenden,³⁴ endet ein befristeter Vertrag mit Ablauf der vereinbarten Zeitdauer oder mit dem Eintritt eines zukünftigen, objektiv bestimmten oder bestimmaren Ereignisses.³⁵

Die Analyse der Verträge zeigt, dass vier Verträge als unbefristete Verträge abgefasst sind. Drei dieser Verträge enthalten eine Kündigungsfrist von drei Monaten. Ein Vertrag sieht je nach Anstellungsdauer Kündigungsfristen von einem, zwei oder drei Monaten vor. Diese Fristen gelten nach Ablauf der Probezeit. Zwei Verträge sind als unbefristete Verträge mit einer Kündigungsfrist von einem Monat ausgestaltet, wobei sie eine Klausel enthalten, wonach der Vertrag endet, wenn die gepflegte Person in ein Alters- oder Pflegeheim eintritt oder verstirbt. Und schliesslich enthalten drei Verträge eine Klausel, wonach der Vertrag mit sofortiger Wirkung endet, wenn die gepflegte Person keiner Pflege mehr bedarf oder in eine Pflegeinstitution eintritt. Zwei dieser Verträge verweisen in Bezug auf die Kündigungsfrist auf Artikel 334 OR (befristetes Arbeitsverhältnis).

³² Gemäss Artikel 13 Absatz 1 UVV sind nur teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber mindestens acht Stunden beträgt, auch gegen Nichtberufsunfälle versichert.

³³ Gemäss Artikel 7 UVG unterstehen Arbeitnehmer, die bei einem Arbeitgeber einen Jahreslohn von mehr als 20 880 Franken beziehen, für die Risiken Tod und Invalidität der obligatorischen Versicherung.

³⁴ Unbefristeter Vertrag: Art. 335 ff. OR; TERCIER, FAVRE, EIGENMANN, S. 542 ff., WYLER, S. 439 ff.

³⁵ Befristeter Vertrag: Art. 334 OR; TERCIER, FAVRE, EIGENMANN, S. 541-542; WYLER, S. 435 ff.

Aus den Gesprächen ging hervor, dass die Beurteilung, ob ein Vertrag befristet oder unbefristet ist, sowie die Möglichkeit, den Vertrag mit sofortiger Wirkung zu beenden, für die Befragten nicht immer sehr klar war. Die meisten waren in der Tat der Ansicht, dass die Verträge mit sofortiger Wirkung enden würden, sobald die gepflegte Person keine Pflege mehr benötige.

Was sagt das Recht darüber? Nach Rechtslehre ist die Form des befristeten Vertrags nur möglich, wenn das Ereignis, das dem Vertrag ein Ende setzt, mit Gewissheit eintritt.³⁶ Die Dauer des Vertrags muss objektiv bestimmt oder bestimmbar sein.³⁷ Die Parteien müssen demzufolge zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und während dessen Vollzugs im grossen und ganzen abschätzen können, wann dieses Ereignis eintreten wird. Ein Teil der Rechtslehre ist der Auffassung, dass diese Grauzone die Dauer der gesetzlichen Kündigungsfrist nicht überschreiten darf.³⁸ Die Dauer kann auch durch den Vertragsgegenstand bestimmt sein (z. B. Vertretung bei Krankheit). Was die Pflege einer chronisch kranken Patientin betrifft, so ist SIGRIST, zitiert von STAEHELIN³⁹, der Auffassung, dass es sich, weil das Ende der zu erbringenden Pflegeleistung nicht voraussehbar ist, um einen unbefristeten Vertrag handelt.

Es scheint demnach, dass die Arbeitsverhältnisse der pflegenden Angehörigen, trotz des Wortlauts einiger der untersuchten Verträge und trotz der Absichten der Arbeitgeber, in Wirklichkeit in den meisten Fällen einem unbefristeten Vertrag gleichkommen (Art. 335 OR). Bei einem unbefristeten Vertrag können die Vertragsparteien die gesetzlichen Kündigungsfristen in einer schriftlichen Vereinbarung ändern (Art. 335 OR ff., namentlich Art. 335c Abs. 1 OR). Nach der Probezeit darf diese Kündigungsfrist im Rahmen eines Einzelarbeitsvertrags jedoch nicht unter einen Monat herabgesetzt werden (Art. 335c Abs. 2 OR).⁴⁰

Man kann ausser im Ausnahmefall somit daraus schliessen, dass die Verträge, mit denen die pflegenden Angehörigen von den Spitex-Diensten angestellt werden, unbefristete Verträge sind, die per Kündigung beendet werden. Die Mindestkündigungsfrist beträgt nach Ablauf der Probezeit einen Monat, sofern die Parteien dies schriftlich vereinbart haben.⁴¹ Wenn der gepflegte Angehörige während der Kündigungsfrist keine Pflege mehr benötigt und der pflegende Angehörige seine Arbeitskraft weiterhin zur Verfügung stellt, ist der Arbeitgeber verpflichtet, den Lohn und die Sozialleistungen weiter zu entrichten (Annahmeverzug des Arbeitgebers, Art. 324 Abs. 1 OR).⁴²

Einer der Verträge hält ausdrücklich fest, dass für den pflegenden Angehörigen während einer Zeit, die der Kündigungsfrist entspricht, der Lohnanspruch weiter bestehen bleibt, wenn das tatsächliche Arbeitsverhältnis vor der Kündigungsfrist endet, weil die gepflegte Person in ein Heim eintritt oder verstirbt und der pflegende Angehörige für eine andere Situation nicht einsetzbar ist. Diese Lösung verleiht dem pflegenden Angehörigen einen Schutz des Lohnes und der Sozialbeiträge während der Kündigungsfrist, wenn die Pflegesituation unvorhergesehen und plötzlich endet.

Mehrere Arbeitgeber hatten im Übrigen vor, die Anstellung der pflegenden Angehörigen auch nach der Platzierung eines gepflegten Angehörigen fortzusetzen. Eine solche Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses kann eine Integrations- oder Wiedereingliederungsmöglichkeit in die Arbeitswelt sein, namentlich für viele Frauen, die von der Pflege von Angehörigen betroffen sind.

Problematischer erscheint uns die Klausel in einem Leistungsvertrag zwischen dem Spitex-Dienst und der gepflegten Person, wonach die Lohnfortzahlung für den Fall, dass die Pflege nicht mehr nötig ist und die Kündigung

³⁶ Gegenauffassung: ZKomm, STAEHELIN ad Art. 319-362, 3. Aufl., 1996, N 12.

³⁷ WYLER, S. 435-436, ZKomm, STAEHELIN, ad Art. 319-362, 3. Aufl., 1996, N 8-12.

³⁸ STREIFF, VON KAENEL, Arbeitsvertrag, Praxiskommentar zu Art. 319-362 OR, 6. Aufl., Zürich 2005, N2.

³⁹ ZKomm, STAEHELIN, ad Art. 319-362, 3. Aufl., 1996, N 12 i. f.

⁴⁰ BGE 125 III 65, Erw. 4.a); WYLER, S. 449.

⁴¹ Ohne schriftliche Vereinbarung gelten die gesetzlichen Fristen von Art. 335b Abs. 1 und Art. 335c Abs. 1 OR.

⁴² BGE 125 III 65, Erw. 5.: Nach Auffassung des Gerichts wollte der Gesetzgeber es dem Arbeitgeber nicht ermöglichen, die Dauer der Arbeit und den Lohn des Arbeitnehmers aufgrund seiner eigenen Bedürfnisse einseitig zu bestimmen. Für weitere Einzelheiten zum Annahmeverzug des Arbeitgebers vgl.: BGE 124 III 346 (Bezug zu Art. 119 OR: Erw. 2. a); ZKomm, STAEHELIN ad Art. 319-330a OR, 4. Aufl., 2006; STREIFF, VON KAENEL, Arbeitsvertrag – Praxiskommentar zu Art. 319-362 OR, 6. Aufl., 2005.

nicht rechtzeitig erfolgen konnte, während der Kündigungsfrist zu Lasten der gepflegten Person bzw. ihrer Erben geht. Es handelt sich hier unserer Meinung nach um eine zumindest ungewöhnliche Klausel, mit der im Leistungsvertrag eine Schuldübernahmevereinbarung (Art. 175 OR) eingefügt wird. Eine solche Vereinbarung ist nur möglich, wenn der Gläubiger (Arbeitnehmer) kein Interesse daran hat, dass die Pflicht (Lohnzahlung und Nebenverpflichtungen) persönlich durch den Schuldner (Arbeitgeber) vollzogen wird. Im Übrigen ist der Annahmeverzug des Arbeitgebers (Art. 324 OR) eine relativ zwingende Bestimmung, von der nicht zuungunsten des Arbeitnehmers abgewichen werden darf (Art. 362 OR).

Die Prüfung der Unterlagen und die Analyse der Gespräche haben es erlaubt, weitere Aspekte hervorzuheben, die aufgrund des Obligationenrechts nicht direkt zu den Arbeitgeberpflichten gehören. Was die Weiterbildung betrifft, bieten die Arbeitgeber den pflegenden Angehörigen an oder verlangen es gar von ihnen, dass sie an den internen Ausbildungen für das gesamte Personal teilnehmen. Die Finanzierung von individuellen Aus- und Weiterbildungen wird von den meisten Arbeitgebern aus finanziellen Gründen a priori ausgeschlossen. Nur ein Arbeitgeber ist bereit, nicht nur individuelle Weiterbildungen, sondern auch eine Grundausbildung in Pflege (Pflegehelfer/Pflegehelferin SRK) zu bezahlen. Dieser Arbeitgeber ist der Auffassung, dass die Ausbildung der pflegenden Angehörigen Teil des Auftrags des Gemeinwesens ist und verfügt dafür über ein Budget. Für die anderen Arbeitgeber stellt sich die Frage der Finanzierung einer pflegerischen Grundausbildung im Prinzip nicht, da sie nur Angehörige anstellen, die zum Zeitpunkt der Anstellung bereits über eine Pflegeausbildung verfügen.

Was die Pflicht der pflegenden Angehörigen betrifft, an den Teamsitzungen teilzunehmen, so wird diese sehr unterschiedlich gesehen und gehandhabt. Nur in zwei Fällen ist der pflegende Angehörige ins Pflegeteam integriert und nimmt an den Diskussionen teil. Gegenüber einer solchen Praxis machen einige der befragten Personen den Datenschutz geltend, da der pflegende Angehörige keinen Zugang zu Informationen haben soll, die nicht in direktem Zusammenhang zur Betreuung des Angehörigen stehen. Hingegen werden pflegende Angehörige bei Personalausflügen schon eher zu den Teams gezählt.

Auch in Bezug auf die Qualitätskontrolle der geleisteten Arbeit und die Supervision gibt es zwischen den Arbeitgebern grosse Unterschiede. Während im einen Fall die Supervision durch Fachpersonal eher informeller Art ist (eine diplomierte Pflegefachfrau kommt einmal wöchentlich für eine therapeutische Pflegeleistung vorbei und «schaut bei dieser Gelegenheit, ob alles in Ordnung ist»), verlangen andere Arbeitgeber, manchmal mittels einer ausdrücklichen Vertragsklausel, eine wöchentliche Supervision durch Fachpersonal. Nebst diesen beiden Extremen gibt es auch obligatorische Supervisionen mindestens einmal pro Jahr, indem der pflegende Angehörige während eines Vormittags begleitet wird, oder aber auch die Pflichtteilnahme an mindestens zwei Teamsitzungen jeden zweiten Monat. Die Analyse der Verträge und Gespräche lässt den Schluss zu, dass sich die Spitex-Verantwortlichen im Laufe der Jahre ihrer Verantwortung bezüglich der Qualität der Pflege, die durch die angestellten pflegenden Angehörigen geleistet wird, bewusst geworden sind und dass die meisten von ihnen die Supervisionen in den vergangenen Jahren ausgebaut und standardisiert haben.

E. Ausblick

Die Studie hat ergeben, dass nur ein kleiner Teil der von Angehörigen geleisteten Pflege Gegenstand eines Vertrags zwischen dem pflegenden Angehörigen und dem Spitex-Dienst sein kann. Was Ziel und Zweck der Anstellung durch die Spitex-Dienste betrifft, so erwies sich der Inhalt der Gespräche als sehr interessant. Während die Mehrheit der Befragten anerkennen, dass es in erster Linie darum geht, die erbrachten Leistungen zu vergüten, legt ein Teil von ihnen den Akzent auf die Notwendigkeit, Personen zu entschädigen, die auf ein Erwerbseinkommen verzichten, um einen Angehörigen pflegen zu können. Mit anderen Worten: Die Vergütung der Pflegeleistungen zielt vor allem darauf ab, die Reduktion des Beschäftigungsgrades, um einen Angehörigen pflegen zu können, auszugleichen. Für einige Gesprächspartner ist es schliesslich auch wichtig, die Arbeit der pflegenden

Angehörigen sichtbar zu machen, sie aus ihrer Isolation herauszuholen, die Pflege zu professionalisieren und die pflegebedürftige Person so lange als möglich zu Hause behalten zu können.

Man kann also feststellen, dass die Motivation, einen pflegenden Angehörigen anzustellen, nicht immer nur eine reine Frage des engen Rahmens der Krankenpflegeversicherung ist. Eine gewisse Verwechslungsgefahr besteht manchmal zwischen den Pflegeleistungen, die von den Krankenversicherern übernommen werden, und anderen Aufgaben, die der staatlichen Verantwortung obliegen (Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe). Und schliesslich weisen einige Gesprächspartner ausdrücklich darauf hin, dass die Übernahme der Pflegeleistungen, die von Angehörigen geleistet werden, über andere Bereiche der sozialen Sicherheit geregelt werden sollte, beispielsweise über die Ergänzungsleistungen (zur AHV/IV) und über die Invalidenversicherung.

Wie steht es heute um das System der sozialen Sicherheit? Was die Ergänzungsleistungen betrifft, so mussten die Kantone, die gehalten sind, Gesetze und Verordnungen zum Vollzug des Bundesrechts zu erlassen, ihre Gesetzgebung mit dem Inkrafttreten des nationalen Finanzausgleichs (NFA) am 1. Januar 2008 und der damit einhergehenden neuen Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen anpassen. Aufgrund von Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe b ELG⁴³ mussten die Kantone Bestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten erlassen. Das Bundesgesetz sieht vor, dass die Kantone den Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen die Kosten für «Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen» vergüten. Für die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten können die Kantone Höchstbeträge festlegen, wobei diese die bundesrechtlich festgelegten Beträge jedoch nicht unterschreiten dürfen (Art. 14 Abs. 3 ELG). Die in der bisherigen Bundesverordnung⁴⁴ verankerten und nunmehr in die kantonalen Bestimmungen integrierten Kriterien sehen vor, dass die Kosten für Pflege und Betreuung, die durch Familienangehörige erbracht wird, nur vergütet werden, wenn die betreffenden Familienangehörigen durch die Pflege und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbseinbusse erleiden. Der Schwerpunkt liegt somit ausdrücklich auf dem finanziellen Ausgleich der partiellen oder ganzen Aufgabe einer Erwerbstätigkeit, um sich der Angehörigenpflege widmen zu können. Es ist somit festzustellen, dass sowohl der Kreis der betroffenen Personen als auch das Ziel der Sozialleistung vollkommen von jenen abweichen, die im KVG enthalten sind.

Den pflegenden Angehörigen wird im Rahmen der Invalidenversicherung Rechnung getragen, namentlich bei Hilfeleistungen, die als «Dienstleistung Dritter anstelle eines Hilfsmittels» benötigt werden (z. B. Transport). Das Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) sieht indessen vor, dass «Hilfeleistungen in den Belangen des täglichen Lebens (Krankenpflege usw.)» nicht vergütet werden.⁴⁵ Die Pilotversuche im Zusammenhang mit dem Assistenzbudget haben in Bezug auf die Übernahme von Pflegeleistungen durch Angehörige zu Gunsten einer invaliden Person zu Hoffnungen Anlass gegeben.⁴⁶ Die IVG-Revision,⁴⁷ die am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, schliesst eine solche Möglichkeit jedoch klar aus. Artikel 42^{quinquies} IVG sieht in der Tat vor, dass ein Assistenzbeitrag gewährt wird für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, «die weder mit der versicherten Person verheiratet ist, mit ihr in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt noch in gerader Linie mit ihr verwandt ist». Der Bundesrat hat diese Beschränkung in seiner Botschaft zur 6. IV-Revision (erstes Massnahmenpaket) mit der Abgrenzung begründet, die sich an die Unterstützungs- und Unterhaltspflicht gemäss Artikel 328, 163 und 276 ff. ZGB anlehnt.⁴⁸ So kann die Invalidenversicherung im Gegensatz

⁴³ Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) (SR 831.30).

⁴⁴ Art. 13b der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV) (SR 831.301.1).

⁴⁵ Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI), Stand 1. Juli 2011, S. 17, Ziff. 1040, www.bsv.admin.ch (s. Rubrik: Praxis, Vollzug, IV, Grundlagen IV, Individuelle Leistungen, Kreisschreiben, KHMI) (13.12.2011) oder direkt unter: <http://www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/view/3960/lang:deu/category:34>.

⁴⁶ Pilotversuch «Assistenzbudget»: www.bsv.admin.ch (s. Rubrik: Themen, IV, Projekte) (13.12.2011).

⁴⁷ Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) (SR 831.20).

⁴⁸ Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket), vom 24. Februar 2010, BBl 2010, S. 1903.

zur Meinung einiger der befragten Personen keine Pflegeleistungen übernehmen, die von Angehörigen im Rahmen der im Bundesrecht neu verankerten Unterstützungspflicht erbracht werden.

Die unterschiedlichen Regelungen und Organisationsformen, die bei der Übernahme der Hilfe und Pflege zu Hause zum Tragen kommen und oft in Verbindung mit einer komplexen Anwendung geltender Bundes-, Kantons- und sogar Gemeindevorschriften stehen, erlauben kein Gesamtbild zur Realität der pflegenden Angehörigen. Mehrere Gesprächspartner haben diese Schwierigkeit im Laufe der Gespräche bestätigt.

Im Laufe der Gespräche haben mehrere Befragte Vorschläge zur Verbesserung der Situation der pflegenden Angehörigen unterbreitet. So schlug ein Kantonsverantwortlicher vor, in den Leistungsverträgen zwischen den Spitex-Diensten und den Gemeinwesen (Gemeinden, Kantone) die Möglichkeit bzw. die Pflicht für die Spitex-Dienste, pflegende Angehörige anzustellen, aufzunehmen. Zwei Organisationsverantwortliche wünschen sich, dass in der Schweiz eine Langzeitpflegeversicherung nach deutschem oder österreichischem Vorbild eingeführt wird.⁴⁹ Unterstrichen wurde auch eine kantonale Politik zugunsten einer finanziellen Unterstützung von pflegenden Angehörigen. In diesem Zusammenhang wurde beispielsweise der Kanton Graubünden genannt.⁵⁰ Ein Gesprächspartner hat den Wunsch geäußert, dass sich der Spitex-Verband Schweiz mit dem Thema befasst, sich positioniert und gegebenenfalls den Kantonalverbänden und lokalen Spitex-Organisationen Hilfsmittel in Bezug auf den Rahmen und die Bewirtschaftung dieser Anstellungen zur Verfügung stellt (Musterverträge, Ausbildungen usw.). Und schliesslich haben alle Gesprächspartner die Wichtigkeit betont, dass die zur Anstellung von pflegenden Angehörigen nötigen Finanzmittel bereitgestellt werden.

Mehrere Gesprächspartner haben auch die Möglichkeit erwähnt, dass der gepflegte Angehörige den pflegenden Angehörigen direkt entlohnen bzw. ihn selbst mit einem Arbeitsvertrag anstellen kann. Die erste Lösung setzt den Angehörigen grossen sozialversicherungsrechtlichen Lücken aus, und beide Lösungen erlauben keine Übernahme der Pflegeleistungen durch die Krankenversicherung, ausser der pflegende Angehörige sei eine zugelassene Fachperson.

Und erinnern wir schliesslich daran, dass pflegende Angehörige, die das Rentenalter erreicht haben, gemäss heutiger Praxis nicht in den Genuss einer Anstellung durch die Spitex kommen können.

Auch wenn die Anstellung von pflegenden Angehörigen eine valable Lösung für besondere Fälle und für die teilweise Vergütung der durch Angehörige erbrachten Leistungen sein kann, so ist doch festzustellen, dass der grösste Teil der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen in der Schweiz noch immer auf freiwilliger und gemeinnütziger Basis erfolgt. Die Pflege von Angehörigen gilt weitem noch immer als individuelle und familiäre Angelegenheit.⁵¹

F. Schlussfolgerung

Die vorliegende Studie hat es ermöglicht, interessante Daten zusammenzutragen, mit denen die Anstellung von pflegenden Angehörigen durch die Spitex-Dienste in den allgemeinen Kontext der Langzeitpflege gestellt und die wesentlichen Fragen, die sich namentlich aus rechtlicher Sicht stellen, benannt werden können.

So haben wir festgestellt, dass der Kreis der angestellten Angehörigen im Prinzip auf jene Personen beschränkt ist, die das gesetzliche Rentenalter noch nicht erreicht haben. Die Mehrheit der angestellten Angehörigen verfügt

⁴⁹ In Deutschland: SGB XI, Soziale Pflegeversicherung vom 26.05.1994 (BGB1. IS. 1014). Die deutsche Langzeitpflegeversicherung deckt das Risiko der Unfähigkeit zu Verrichtungen des alltäglichen Lebens aufgrund einer Krankheit oder Behinderung in jedem Alter. Sie bietet den Pflegepersonen einen Sozialversicherungsschutz, Erholungsmassnahmen, Beratung sowie Aus- und Weiterbildungen. Die pflegebedürftige Person kann auch ein Pflegegeld erhalten, um die Arbeit der pflegenden Person zu entschädigen (DORENLOT, ARMBRUSTER 2002). In Österreich: Bundespflegegesetz BPGG (BGB1 Nr. 110/1993).

⁵⁰ Die Anstellung von pflegenden Angehörigen ist das Ergebnis einer kantonalen politischen Vision, die ab den 1990er-Jahren mit der Einführung eines entsprechenden Artikels in der kantonalen Gesetzgebung konkretisiert wurde (vgl. oben unter B. II. 1.).

⁵¹ OECD, Suisse – Soins de longue durée, 18. Mai 2011, www.oecd.org/dataoecd/41/53/48432450.pdf (06.12.2011).

zum Zeitpunkt der Anstellung über eine Pflegeausbildung, meistens eine Grundausbildung. In den allermeisten Fällen handelt es sich um Frauen.

Auch wenn die Politik, namentlich die relevante kantonale Politik, wichtig scheint, so sind es doch die Leitungen der örtlichen Spitex-Organisationen, die letztlich über die Anstellung von pflegenden Angehörigen entscheiden. Es ist daher wichtig, dass diese ein Interesse an einer Anstellung haben und über die nötigen finanziellen Mittel verfügen.

Ziel und Zweck dieser Anstellungen ist nicht nur die Vergütung der Pflegeleistungen, die von Angehörigen erbracht werden bzw. der Ausgleich einer Einbusse des Einkommens aus einer anderen Erwerbstätigkeit, sondern auch die Unterstützung der pflegenden Angehörigen (Betreuung, Beratung), die Qualitätsgarantie der Pflege (Aus- und Weiterbildung, Supervision) sowie die Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen zu Hause.

Aus rechtlicher Sicht sind diese Anstellungen und die Verrechnung der Pflegeleistungen mit der Krankenversicherung zu einem grossen Teil rechtskonform. Die wichtigsten Elemente, die problematisch sind oder Fragen aufwerfen, sind die Begrenzung der Leistungen zu Lasten der Krankenversicherung, die Verrechnung der Pflegeleistungen von Angehörigen, welche die erforderliche Pflegeausbildung noch nicht beendet haben, sowie die Fragen im Zusammenhang mit dem Vertragsende und dem Lohnanspruch, wenn die Pflege nicht mehr notwendig ist.

Wie schon bei der ersten Erhebung müssen auch diesmal das grosse Interesse der kontaktierten Personen und die besonders wertvolle Unterstützung durch Beatrice Mazenauer, Zentralsekretärin des Spitex-Verbands Schweiz, unterstrichen werden. Ein herzliches Dankeschön geht an alle, die diese Forschungsarbeit unterstützt und uns ihr Vertrauen geschenkt haben, indem sie uns ihre Unterlagen und ihre wertvolle Zeit für Gespräche zur Verfügung gestellt haben.

* * *

Bibliografie

- Entscheid der ersten zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 27. Dezember 1993, BGE 119 II 456.
- Entscheid der ersten zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 28. Mai 1998, BGE 124 III 346.
- Entscheid der ersten zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 14. Dezember 1998, BGE 125 III 65.
- Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 21. Juni 2006, K 156/04.
- Entscheid der zweiten sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2007, 9C_597/2007.
- Entscheid der zweiten sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2010, 9C_702/2010.
- BISCHOFBERGER I. (2009), Pflege von Angehörigen besser mit Beruf vereinbaren, in: Soins infirmiers, 10/2009, S. 23-25.
- BISCHOFBERGER I., HÖGLINGER M. (2008), Herausforderungen für die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege: «Mein Vater hat Alzheimer», in: Schweizer Arbeitgeber, 103(2008), H. 20, S. 36-39.
- DESPLAND B., VON BALLMOOS C. (2010), La prise en charge, par l'assurance-maladie, des soins dispensés par un membre de famille (Vergütung durch die Krankenversicherung von Pflegeleistungen, die durch ein Familienmitglied erbracht werden), in: Sécurité sociale CHSS, 6, S. 352-354.
- DORENLOT P., ARMBRUSTER S. (2002), Prise en charge de la « dépendance » en Allemagne : l'assurance soins de longue durée – Evolution depuis 1995, in: Santé, société et solidarité, Nr. 2, 2002, S. 123-132.
- DREYER P., ENNUYER B. (dir.) (2007), Quand nos parents vieillissent, Paris (Autrement).
- ENNUYER B. (2006), Repenser le maintien à domicile, Enjeux, acteurs, organisation, Paris (Dunod).
- ENNUYER B. (2007), L'accompagnement par les familles : un rôle complexe mais irremplaçable, entre travail matériel, relation d'aide et lien affectif, in: DREYER P., ENNUYER B. (dir.) (2007), Quand nos parents vieillissent, Paris (Autrement), S.197-212.
- EUROFAMCARE (2006), Services for Supporting Family Carers of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage (www.uked.de/extern/eurofamcare/deli.php).
- FUX B. (ET AL.) (2006), Pflegen, betreuen und bezahlen. Familien in späteren Lebensphasen, Bern, Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF), Bern.
- GREBER P.-Y. et al. (2010), Droit suisse de la sécurité sociale, Bern (Schulthess).
- GREUTER S., SCHILLIGER S. (2009), «Ein Engel aus Polen»: Globalisierter Arbeitsmarkt im Privathaushalt von Pflegebedürftigen, in: Denknetz Jahrbuch 2009 (www.denknetz-online.ch).
- GUINCHARD B. (2009), Remboursement partiel des soins : quel statut politique pour les soins dans l'assurance-maladie, Rapport final, REA.
- HÖPFLIGER F., BAYER-OGLESBY L., ZUMBRUNN A. (2011), La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée, in: Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, Bern (Hans Huber).
- JACCARD RUEDIN H., WEAVER F., ROTH M., WIDMER M. (2009), Personnel de santé en Suisse – Etat de lieux et perspectives jusqu'en 2020, Neuenburg (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium).
- KIESER U. (2009), Alter und Sozialversicherung – unter besonderer Berücksichtigung von versicherungsrechtlichen Aspekten, in: HILL, Zürich, 2009 Monatsflash Nr. 9.
- LANDOLT H. (2002) Pflegerecht, Band II: Schweizerisches Pflegerecht, Bern (Staempfli).
- LANDOLT H. (2009), Soziale Sicherheit von Pflegenden Angehörigen, in: AJP/PJA 10/2009, S. 1233-1246.

- LANDOLT H. (2010), Der Angehörigenschaden und soziale Sicherheit der pflegenden Angehörigen, in: WEBER S., FUHRER S. Hrsg., Haftpflichtrecht, Versicherungsrecht; Bd. 1, Zürich (Schulthess), S. 59-97.
- LANDOLT H. (2011), Delegation von Pflegeverrichtungen an nicht diplomierte Hilfskräfte und Laien, in: AJP/PJA 3/2011, S. 349-359.
- LANDOLT H. (2011), Die EL als Pflegeversicherung, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, Bern, H. 2, S. 184-206.
- LAVOIE J.-P. (2007), « Aider » ou « prendre soin » d'un membre âgé de la famille ?, in: DREYER P., ENNUYER B. (dir.), Quand nos parents vieillissent, Paris (Autrement), S. 84-94.
- LONGCHAMP G. (2004), Conditions et étendue du droit aux prestations de l'assurance-maladie sociale en cas de séjour à l'hôpital, en établissement médico-social et/ou en cas de soins à domicile, Bern (Staempfli).
- MARTIN M., MOOR C. (2010), Kantonale Alterspolitik in der Schweiz, in: Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 11/10, Bern (BSV).
- Botschaft vom 24. Februar 2010 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket), BBl 2010, S. 1818-1940
- OECD (2005), Les soins de longue durée pour les personnes âgées (OCDE), www.oecd.org (06.12.2011).
- OECD (2011), Suisse – Soins de longue durée, 18. Mai 2011, www.oecd.org/dataoecd/41/53/48432450.pdf (06.12.2011).
- BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNGEN (BSV) (2008), Personen mit einer Hilflosenentschädigung IV: Vergütung von Pflege und Betreuung durch die Ergänzungsleistungen, Berichtsnummer 6/08, Bern.
- PENNEC S. (2009), Comment les enfants s'occupent-ils de leurs parents ?, in: DREYER P., ENNUYER B. (dir.), Quand nos parents vieillissent, Paris (Autrement), S. 105-122.
- PERRIG-CHIELLO P., HÖPFLIGER F., SCHNEGG B. (2010), Pflegende Angehörige von älteren Menschen in der Schweiz, SwissAgeCare-2010, Forschungsprojekt im Auftrag von Spitex-Schweiz (www.spitex.ch).
- PIFFNER-RAUBER B. (2003), Das Recht auf Krankheitsbehandlung und Pflege, Zürich (Schulthess).
- STAEHELIN A. (1996), Der Arbeitsvertrag: Art. 319-362 OR, Zürcher Kommentar (ZKomm), Bd. V/2c, 3. Aufl., Zürich (Schulthess).
- STAEHELIN A., (2006), Der Arbeitsvertrag: Art. 319-330a OR, Zürcher Kommentar (ZKomm), Bd. V/2c 4. Aufl., Zürich (Schulthess).
- STREIFF U., VON KAENEL A. (2006), Arbeitsvertrag – Praxiskommentar zu Art. 319-362 OR, 6. Aufl., Zürich, Basel, Genf (Schulthess).
- TERCIER P., FAVRE P. G., EIGENMANN A. (2009), Les contrats de travail, in: TERCIER P., FAVRE P. G. Hrsg., Les contrats spéciaux, 4. Aufl., Genf, Zürich, Basl (Schulthess).
- WÄCHTER M., KÜNZI K. (2009), Fachbericht Organisation und Finanzierung der Langzeitpflege im Kanton Uri. (www.ur.ch/dateimanager/pflegefinanzierung-schlussbericht-bass.pdf) (04.01.2010).
- WÄCHTER M., KÜNZI K. (2011), Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive, Kurzstudie im Auftrag des Spitex-Verbands Schweiz, Bern, BASS.
- WYLER R. (2008), Droit du travail, 2. Aufl., Bern (Staempfli).

