

**Vergleichende Studie zu Betreuungsurlauben
für Angehörige im internationalen Vergleich:
Gesetzgebung und politische Maßnahmen
(Zusammenfassung)**

Wien, April 2016

**International Comparison of Care Leaves for
Informal Carers: Legislation and Policies
(Executive Summary)**

Vienna, April 2016

**Comparaison internationale des
congés de garde
(Résumé)**

Vienne, avril 2016

**Andrea E. SCHMIDT
Michael FUCHS
Ricardo RODRIGUES**



Contact:

Mag. Andrea E. SCHMIDT, MSc
schmidt@euro.centre.org

European Centre for Social Welfare Policy and Research
Berggasse 17, 1090 Vienna, Austria
www.euro.centre.org
ec@euro.centre.org
+43-1-319 4505-76

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht zu Betreuungsurlauben im internationalen Vergleich wurde im Hinblick auf die Bestrebungen des Schweizer Bundesrats durchgeführt, die Rahmenbedingungen für betreuende und pflegende Angehörige so zu verbessern, dass diese sich langfristig in der familiären Betreuung engagieren können. Dies sollte in der Form geschehen, dass während der Betreuungszeit die psychischen und gesundheitlichen Belastungen möglichst gering gehalten werden, und die Möglichkeit zur Anbindung an den Arbeitsmarkt weiterhin gegeben ist.

Die Frage, welche Arten von Betreuungs- bzw. Pflegeurlauben vom Arbeitsplatz in unterschiedlichen Ländern zu finden sind, und wie diese die Vereinbarkeit von Beruf und familiären Betreuungsaufgaben erleichtern können, steht im Zentrum des Berichts. Er bietet einen Einblick in die rechtlichen Regelungen von Betreuungsurlauben und deren historische Entwicklung, sowie deren Evaluierung und Umsetzung in fünf Ländern: Österreich, Deutschland, Niederlande, Frankreich, Kanada und Italien. Ergänzt wird die Analyse durch eine kurze Darstellung der jeweiligen sozial- und arbeitsmarktpolitischen Voraussetzungen (z.B. flexible Arbeitszeiten, Verfügbarkeit von Betreuungsdiensten). Aus der detaillierten Analyse verfügbarer rechtlicher, administrativer und empirischer Daten zu Beurlaubungsurlauben in den untersuchten Ländern (Stand: Frühjahr 2016), sowie aus Interviews mit insgesamt 14 länderspezifischen ExpertInnen ergeben sich schließlich einige grundlegende Empfehlungen, die bei der möglichen Einführung eines Beurlaubungsmodelles für pflegende Angehörige in der Schweiz berücksichtigt werden könnten.

Für die Einschätzung bzw. Bewertung von Betreuungsurlauben wurden zu Beginn der Studie sieben Ziele identifiziert, die für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Betreuungsaufgaben entscheidend sind: Anbindung an den Arbeitsmarkt, universelle Abdeckung, rechtliche Sicherheit, Flexibilität, Einkommenssicherheit, soziale Sicherheit und Geschlechtergerechtigkeit. Dabei können auch Zielkonflikte entstehen – so wird zum Beispiel eine Anbindung an den Arbeitsmarkt möglicherweise über eine nicht zu lange Dauer von Betreuungsurlauben erreicht, während dadurch u.U. die Ziele universelle Abdeckung und Flexibilität beeinträchtigt werden, und der Betreuungsurlaub somit für die tatsächliche Erbringung von Pflege und Betreuung zu kurz ausfallen kann. Die Analyse erfolgt getrennt nach kurzen Betreuungsurlauben, etwa zur kurzfristigen Betreuung erkrankter Kinder, und längeren Betreuungsurlauben, welche üblicherweise für Pflege- und Betreuungstätigkeiten (zumindest) über mehrere Wochen hinweg benötigt werden.

Vereinbarkeitsfrage besonders für Frauen und Geringqualifizierte bedeutsam

Pflegende Angehörige, insbesondere Frauen, stellen in der familiären Betreuung nach wie vor die wichtigste Form der Unterstützung dar. Mit steigender Erwerbstätigkeit sowie einer Zunahme flexibilisierter Arbeitsmarktverhältnisse in vielen Ländern gerät die Frage immer mehr ins Blickfeld, welche politischen Maßnahmen notwendig sind, um die Ausübung bezahlter Tätigkeiten mit dem steigenden Bedarf an (unbezahlter) Pflege und Betreuung, vor allem für ältere Menschen, mit einander zu vereinbaren. Für viele Angehörige, und vor allem für Frauen, ergibt sich dadurch eine Doppelbelastung aus Beruf und Betreuungsaufgaben, die sich mitunter auch negativ auf deren Gesundheit auswirken kann. Zudem können aus dieser Situation nicht nur aus Sicht der Betreuungspersonen, sondern auch aus gesamtwirtschaftlicher Sicht Kosten entstehen, die etwa durch das verfrühte Ausscheiden aus dem Arbeitsmarkt von pflegenden Angehörigen bedingt sind.

Die Bereitschaft, (intensive) familiäre Betreuungsaufgaben zu übernehmen, ist bei Personen mit geringem Einkommen erhöht, was deren prekäre finanzielle Situation mitunter noch verschärft. Tatsächlich stellt das plötzliche Auftreten von (intensivem) Betreuungsbedarf bei Familienmitgliedern für betreuende Angehörige (in Beschäftigung) oftmals eine große Herausforderung dar, insbesondere in weniger privilegierten Berufen, in denen eine freie Zeiteinteilung nur schwer möglich ist. Auch Personen, die stärker als andere den Verlust ihres Arbeitsplatzes fürchten müssen, beispielsweise aufgrund eher geringer Qualifikationen, sind besonders von der Doppelbelastung aus Beruf und unbezahlter Betreuungsarbeit betroffen. In Ländern, in denen nur wenige (leistbare) formelle Betreuungsdienste zur Verfügung stehen, wird die längerfristige Organisation von Betreuungs- und Sorgearbeit für Angehörige zusätzlich erschwert.

Zusammenfassende Tabelle: Überblick über die historischen Entwicklungen und die (maximale) Dauer von Betreuungsurlaubs in den untersuchten Ländern (Beginn 2016)

Land	Bezeichnung des Betreuungsurlaubs (oder der Geldleistung)	Gesetzliche Einführung	Maximale Dauer (BP=Betreuungsperson)	Anmerkungen
Österreich	(a) Kurzzeitige Pflegefreistellung	1976	5 bzw. 10 Tage pro ArbeitnehmerIn/Jahr	Alle Betreuungsurlaube sind bezahlt. Bei (a) höhere Dauer wenn Kind < 12 J. Bei (c) kein Rechtsanspruch, (c) kann einmalig neu vereinbart werden (deutlicher Verschlechterung).
	(b) Familienhospizkarenz/-teilzeit	2002	6 Monate (Hospiz) pro BP/Fall bzw. 9 Monate (schwerkranke Kinder)	
	(c) Pflegekarenz/-teilzeit; Pflegekarenzgeld	2014	3 Monate pro BP/Fall (erneuerbar)	
Deutschland	(d) Freistellung bei Erkrankung des Kindes (Entgeltfortzahlung od. Kinderkrankengeld)	1989	10 (20) Tage pro Kind pro ArbeitnehmerIn (AlleinerzieherIn)/Jahr	(d) und (e) sind bezahlt. (d) Anspruch nur für Kinder < 12 J.; bei drei oder mehr Kindern unter 12 J. max. 25 Tage (bzw. 50 Tage bei Alleinerziehenden). Bei (f) Rechtsanspruch nur für Unternehmen mit mind. 16, bei (h) mit mind. 26 MitarbeiterInnen; (f) ist nur als Darlehen bzw. (h) auch als Wertguthaben finanzierbar, (h) nur als Teilzeitvariante.
	(e) Freistellung für Sterbebegleitung von Kindern (inkl. Kinderkrankengeld)	2002	unbefristete Dauer	
	(f) Pflegezeit	2008	3 Monate (für Hospiz) pro BP/Fall bzw. 6 Monate (für Pflege/Betreuung)	
	(g) kurzzeitige Pflegebeurlaubung	2008	10 Tage pro Betreuungsfall	
	(h) Familienpflegezeit	2012	24 Monate pro BP/Fall	
	(i) Pflegeunterstützungsgeld	2015	Geldleistung für (g)	
Niederlande	(j) Kurzzeitiger Betreuungsurlaub (<i>kortdurend zorgverlof</i>)	2001	10 Tage pro ArbeitnehmerIn/Jahr	Es handelt sich bei (j) und (k) um unbezahlte Betreuungsurlaube.
	(k) Langer Betreuungsurlaub (<i>langdurend zorgverlof</i>)	2005	6 Wochen pro ArbeitnehmerIn/Jahr	
Frankreich	(l) Beurlaubung bei Erkrankung des Kindes (<i>Congé pour enfant malade</i>)	2000	3 bzw. 5 Tage pro ArbeitnehmerIn/Jahr	(l) ist unbezahlt. Höhere Dauer für Kind < 1 J., bzw. bei mehreren Kindern < 16 J. Die Geldleistung (n) wird während der Dauer von (m) ausbezahlt. Bei (o) beträgt die Mindestdauer 3 Monate, einmal erneuerbar, bezahlt durch (q), Anspruch auf Geldleistung (q) zu teilen mit allen Betreuungspersonen. (p) Abschnitte von je 3 Monaten, mit Zustimmung des Arbeitgebers auch als Teilzeit (unbezahlt).
	(m) Beurlaubung für Eltern (<i>Congé de présence parentale</i>)	2001	15 Monate pro BP/Fall innerhalb von 3 J. Max. 22 Tage/Monat pro Betreuungsfall, Geldleistung für (m)	
	(n) Unterstützungsgeld für Eltern (<i>Allocation journalière de présence parentale</i>)	2004	6 Monate pro BP/Fall	
	(o) Familiensolidaritätszeit (<i>Congé de solidarité familiale</i>)	2006	12 Monate pro ArbeitnehmerIn (Erwerbsleben)	
	(p) Familienunterstützungsbeurlaubung (<i>Congé de soutien familial</i>) (seit 2016: Beurlaubung für betreuende Angehörige/ <i>Congé de proche aidant</i>)	2010	Max. 21 Tage pro Betreuungsfall, Geldleistung für (o)	
	(q) Geldleistung für Sterbebegleitung (<i>Allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie</i>)			
Kanada (British Columbia)	(r) Family responsibility leave	1995	5 Tage pro ArbeitnehmerIn/Jahr	Bei (s) und (u) Dauer exklusive zweiwöchiger Wartezeit. Bei (t) einmalige Erneuerung möglich. Anspruch von (s) und (u) innerhalb von 52, und von (t) innerhalb von 26 Wochen.
	(s) Compassionate care benefit	2004	24 Wochen, Geldleistung für (t)	
	(t) Compassionate care leave	2006	8 Wochen pro Sterbefall (erneuerbar)	
	(u) Benefit for parents of critically ill children	2013	33 Wochen (nur Geldleistung) pro Kind	
Italien	(v) Beurlaubung bei Erkrankung des Kindes (<i>Congedo per la malattia del figlio</i>)	1976	3 Tage pro Kind pro ArbeitnehmerIn/Jahr	Anspruch auf (z) besteht komplementär zu (x), insgesamt 24 Monate. Pro Betreuungsfall dürfen nicht mehr als 24 Monate in Anspruch genommen werden. (w) darf nicht zugleich mit (z) in Anspruch genommen werden.
	(w) Monatliche bezahlte Beurlaubung (<i>Permessi mensili retribuiti</i>)	1992	3 Tage/Monat pro Betreuungsfall	
	(x) Unbezahlte Beurlaubung für persönliche Gründe (<i>Congedo non retribuito per gravi motivi personali</i>)	2000	24 Monate pro ArbeitnehmerIn Erwerbsleben	
	(y) Kurzzeitige Beurlaubung für persönliche Gründe (<i>Permessi lavorativi per eventi e cause particolari</i>)	2000	3 Tage pro ArbeitnehmerIn/Jahr	
	(z) Außerordentliche bezahlte Beurlaubung (<i>Congedo straordinario biennale retribuito</i>)	2001	24 Monate pro ArbeitnehmerIn (Erwerbsleben)	

‚Logiken‘ von längeren Betreuungsurlauben auch historisch erklärbar

Was die Abdeckung unterschiedlicher Betreuungssituationen angeht, so führten mit Ausnahme Deutschlands und Italiens alle untersuchten Länder historisch gesehen zuerst ein Beurlaubungsmodell für Sterbebegleitung ein (vgl. zusammenfassende Tabelle). Dies erwies sich in der Praxis jedoch als zu restriktiv und wurde mit der Ausnahme von Kanada auf andere Betreuungssituationen ausgeweitet. Auch scheint die Überwindung dafür, eine Beurlaubung für Hospiz in Anspruch zu nehmen, deutlich höher zu sein als für andere Betreuungsformen, da mit der Sterbebegleitung auch die Erkenntnis einhergeht, dass ein Familienmitglied innerhalb kürzester Zeit vom Tod bedroht ist.

Grundsätzlich lassen sich drei Arten von ‚Logiken‘ von Beurlaubungsmodellen identifizieren:

- Modelle für bestimmte Zielgruppen (z.B. Kinder, behinderte oder ältere Menschen);
- Modelle eher bezogen auf das Pflege- bzw. Krankheitsstadium: z.B. Sterbebegleitung, Betreuung bei (kurzer) akuter Krankheit, Betreuung bei (erstmaligem) Auftreten von Pflegebedarf;
- Modelle eher bezogen auf die Art der Tätigkeit der Betreuungsperson (z.B. Organisation von Pflege/Betreuung, Erbringung von Körperpflege, oder Begleitung und Betreuung).

Welcher Aspekt bei den einzelnen Modellen im Vordergrund steht, ist auch teilweise durch historische Entwicklungen erklärbar: Beispielsweise führte in Österreich in den 2000er-Jahren die internationale Diskussion zu Euthanasie auf nationaler Ebene zu einer Ablehnung dieses Konzepts und stattdessen zur Einführung eines Modells, das zunächst primär für die Begleitung sterbenskranker Angehöriger und schwerstkranker Kinder konzipiert war, und danach auf „reguläre“ Pflegesituationen ausgeweitet wurde. In den Niederlanden wurde unter dem Einfluss des Paradigmas der ‚Partizipationsgesellschaft‘ der Kreis der Personen, die eine Beurlaubung in Anspruch nehmen können, auch auf NachbarInnen und FreundInnen, auch für kleinere Hilfeleistungen im Alltag, ausgeweitet. In Italien hatten Lobby-Bewegungen von Eltern schwer behinderter Kinder großen Einfluss, wodurch bereits zu Beginn der 1990er-Jahre großzügige Maßnahmen für Angehörige behinderter Menschen eingeführt wurden.

Eher wenig Unterschiede bei kurzen, große Vielfalt bei längeren Modellen

Die Ergebnisse zeigen, dass bei den kurzen Betreuungsurlauben eher wenige Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern bestehen. Diese wurden – außer in Italien – insbesondere für Eltern von (erkrankten) Kleinkindern konzipiert, wobei das ‚Zeitkontingent‘ (meist berechnet pro ArbeitnehmerIn pro Jahr) in den untersuchten Ländern zwischen fünf und 36 Tagen beträgt. Die Höchstanzahl kann nur in je maximal dreitägigen Teilbeurlaubungen (pro Monat) in Anspruch genommen werden (Italien). Der kurze Betreuungsurlaub ist in Frankreich und Kanada unbezahlt, während in den übrigen vier Ländern das Gehalt bzw. ein Teil des Gehalts weiterbezahlt wird, zumeist übernommen von der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber. Auch das Modell für Eltern von (kurzfristig) erkrankten Kindern in Italien ist (in privaten Betrieben) unbezahlt.

Bei den längeren Betreuungsurlauben hingegen zeigt sich ein breites Spektrum an unterschiedlichen Ansätzen und ‚Logiken‘ (vgl. zusammenfassende Tabelle). Die ‚Großzügigkeit‘ der Betreuungsurlaube bzw. die daraus zu erwartenden Kosten für die öffentliche Hand können dabei in erster Linie anhand von vier Dimensionen bewertet werden, welche für jedes Land anhand so genannter ‚magischer Rechtecke‘ im Bericht grafisch dargestellt werden:

- Definition von Pflegebedarf der betreuten Person, ab dem eine Beurlaubung gewährt wird;
- Kreis der Anspruchsberechtigten, die ein Recht auf Beurlaubung erhalten können;
- Höhe finanzieller Leistungen, und
- Dauer von Beurlaubungen.

Die Dauer der langen Beurlaubungsmodelle variiert in den untersuchten Ländern zwischen sechs Wochen (Niederlande) und 24 Monaten (Italien bzw. Deutschland als Teilzeitvariante). Nur drei der 13 untersuchten langen Beurlaubungsmodelle sehen dabei keinerlei staatliche finanzielle Unterstützung vor.

Prioritäten der einzelnen Länder in der Bewertung sichtbar

Im Sinne einer gesamthaften Bewertung kann das österreichische Modell als relativ großzügig betrachtet werden, da hier sowohl die Dauer als auch die Bezahlung aus Sicht der pflegenden Angehörigen vorteilhafter als in den meisten anderen Modellen geregelt sind, und auch die anderen beiden Dimensionen (Pflegebedarf, Anspruchsberechtigte) eher breit definiert sind. Ein Beispiel für eine besonders lange Dauer von Betreuungsurlauben (bis zu 24 Monaten) bilden Deutschland und Italien. In Deutschland erfolgt die Bezahlung jedoch nur über ein Darlehen bzw. ein Wertguthaben, welches von den

ArbeitnehmerInnen wieder zurückgezahlt werden muss. Zudem ist eine Beurlaubung von mehr als sechs Monaten nur als Teilzeitmodell möglich, es muss zumindest 15 Stunden pro Woche weiter gearbeitet werden. In Frankreich existieren zwar mehrere längere Beurlaubungsmodelle, die zwar insgesamt eine große Bandbreite an Betreuungssituationen abdecken, jedes Modell für sich weist aber größere Schwächen auf (z.B. niedrige oder gar keine Bezahlung, kleiner Kreis an Anspruchsberechtigten). Eine Harmonisierung wäre hier wünschenswert. Auch die italienischen langen Beurlaubungsmodelle sind uneinheitlich, da ein Modell volle Gehaltsfortzahlung, das andere hingegen gar keine Bezahlung vorsieht.

Die Niederlande und Kanada zeichnen sich dadurch aus, dass ein sehr großer Kreis an Personen ein Recht auf Beurlaubung erhält. Während die Bezahlung in Kanada vergleichsweise hoch ausfällt (55% des Gehalts), ist das niederländische Modell unbezahlt. Allerdings wird in Kanada eine Beurlaubung nur gewährt, wenn ein Angehöriger innerhalb weniger Wochen vom Tod bedroht ist, in den Niederlanden besteht der Anspruch auch für einfache Hilfeleistungen im Alltag. In Italien erfolgt beim langen Modell eine Reihung der Angehörigen, wodurch die Ehefrau bzw. der Ehemann bevorzugten Anspruch auf Beurlaubung hat.

Rechtsanspruch und soziale Absicherung in fast allen Modellen gegeben, aber Verbesserungsbedarf bei Geschlechtergerechtigkeit

Neben den vier oben erwähnten Dimensionen sind aus Sicht der pflegenden Angehörigen auch die Kriterien Rechtsanspruch, soziale Absicherung, und Geschlechtergerechtigkeit von Bedeutung. Ein Rechtsanspruch auf (kurze oder längere) Beurlaubung besteht mit Ausnahme der Pflegekarenz in Österreich bei allen Regelungen. In Deutschland existiert ein Rechtsanspruch allerdings erst ab einer gewissen Betriebsgröße. Soziale Absicherung ist in allen Ländern gegeben, abgesehen vom Krankenstandsgeld für den Fall, dass die Betreuungsperson während der Beurlaubung selbst erkrankt. Pensionsansprüche laufen üblicherweise weiter, ebenso wie die Krankenversicherung.

Hinsichtlich Geschlechtergerechtigkeit sehen acht der 13 untersuchten (langen) Beurlaubungsmodelle ein einkommensabhängiges Modell vor, welches tendenziell Männer eher davon überzeugen könnte, eine Beurlaubung in Anspruch zu nehmen als Modelle, bei denen eine Pauschale ausbezahlt wird. Allerdings kommt bei einigen Modellen eine Deckelung der maximalen Transferhöhe zur Anwendung, was den Anreiz für Besserverdienende etwas verringert. Nur in Italien wird das volle Gehalt weiterbezahlt. Auch andere Ansätze zur Verbesserung der Geschlechtergerechtigkeit sind in einzelnen Modellen zu finden, wie etwa ein Bonus für Alleinerziehende (Frankreich), sowie ein höheres Kontingent an bezahlten Beurlaubungsmonaten, wenn mehrere Betreuungspersonen involviert sind (Österreich).

Höchste Raten der Inanspruchnahme in den Niederlanden und Italien

Die Evaluierung der empirischen Daten zeigt, dass Betreuungsurlaube nur von einem relativ kleinen Teil der dafür in Frage kommenden pflegenden Angehörigen in bezahlter Beschäftigung in Anspruch genommen werden (zwischen weniger als 1% und ca. 16% der Erwerbstätigen mit Betreuungsaufgaben). Soweit vergleichbar sind die Italien und die Niederlande, gefolgt von Österreich, die Länder mit den höchsten Raten der Inanspruchnahme.

Bei Gegenüberstellung von Österreich, Italien, Deutschland und Kanada verzeichnet Österreich die höchsten direkten Transferkosten im Zusammenhang mit Betreuungsurlauben, gefolgt von Italien. Für Frankreich liegen keine entsprechenden Daten vor, in den Niederlanden besteht kein Anspruch auf staatliche Transferleistungen. Gemessen an der restriktiven Definition von Betreuungssituationen, für die eine Beurlaubung möglich ist (Sterbebegleitung), weist auch Kanada vergleichsweise hohe Kosten und eine eher hohe Inanspruchnahme auf, während die Kosten und Inanspruchnahme in Deutschland aufgrund der riskanten Finanzierungsform (staatliches Darlehen oder Wertguthabenvereinbarung mit dem Arbeitgeber) weit hinter den Erwartungen zurückblieben. Die Daten, insbesondere aus Deutschland und Italien, zeigen, dass eine angemessene finanzielle Entschädigung während eines Betreuungsurlaubes in vielen Fällen entscheidend sein kann, ob ein Betreuungsurlaub überhaupt in Anspruch genommen wird und damit tatsächlich zur besseren Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege beiträgt.

Drei Monate für die Organisation von Pflege und Betreuung ausreichend

Welche Dauer für einen Betreuungsurlaub als angemessen empfunden wird, ist je nach den soziokulturellen Gegebenheiten und der Art des Betreuungsbedarfs unterschiedlich. Erfahrungen aus Österreich bzw. Deutschland lassen darauf schließen, dass drei Monate für die Organisation von Pflege und Betreuung üblicherweise ausreichen. Für die Organisation von Pflege wird dabei meist eine vollständige Beurlaubung bevorzugt, um sich in ausreichendem Maß und in relativ kurzer Zeit der Umstellung auf die neue Betreuungssituation widmen zu können. Eine Option auf Teilzeitbeurlaubung sollte jedoch stets bestehen, und eine Vollzeitbeurlaubung nicht länger als sechs Monate andauern, um die

Anbindung an den Arbeitsmarkt nicht zu gefährden, auch wenn selbst eine mehrmonatige Beurlaubung für die tatsächliche Erbringung von Pflege und Betreuung zu kurz ausfallen kann. Das lange Modell in Italien, das bis zu zwei Jahre bei voller Bezahlung dauern kann, könnte in dieser Hinsicht sogar den Wiedereinstieg in die Erwerbstätigkeit gefährden.

Frauen stellen in allen untersuchten Ländern zumindest 60 Prozent der UrlaubsbezüglerInnen: Die Gründe dafür liegen in den – nach wie vor – prägenden traditionellen Gender-Rollen und den daraus resultierenden wirtschaftlichen Gegebenheiten (z.B. Gender Pay Gap), die bei einer Beurlaubung von Männern das Familieneinkommen i.d.R. stärker reduzieren. Zwar lässt sich insgesamt ein steigender Anteil an Männern in der unbezahlten Pflege- und Betreuungsarbeit feststellen; die oben angesprochenen gesetzlichen Maßnahmen für eine größere Ausgewogenheit zwischen den Geschlechtern in der unbezahlten Sorgearbeit entfalten jedoch bisher eine eher mäßige Wirkung.

Komplexität der Angebote und Angst vor negativen Konsequenzen am Arbeitsplatz zählen zu den größten Hürden für die Inanspruchnahme

Es ist wichtig, dass pflegende Angehörige bei Bedarf rasch einen Überblick über die verfügbaren Beurlaubungsmodelle erhalten können, da sie vielfach nur sehr wenig zeitliche Ressourcen zur Verfügung haben, um sich zu informieren. Das Bestehen komplexer Finanzierungsmodelle, wie etwa in Deutschland, erschwert einen Gesamtüberblick in einer psychisch belastenden Situation.

Klare gesetzliche Regelungen und ein Rechtsanspruch auf Betreuungsurlaub können, wie die Studie zeigt, Hürden bei der Inanspruchnahme reduzieren. Zudem können auch ArbeitgeberInnen dabei eine wichtige Rolle spielen, etwa indem sie ArbeitnehmerInnen mit Betreuungsaufgaben die Angst vor negativen Konsequenzen am Arbeitsplatz nehmen.

Gesamtbeurteilung von Betreuungsurlauben als Entlastungsmaßnahme

Wenngleich in den meisten untersuchten Ländern nur ein kleiner Teil der in Frage kommenden ArbeitnehmerInnen einen Betreuungsurlaub in Anspruch nimmt, so zeigt sich dennoch, dass der gesetzliche Anspruch auf Beurlaubung eine große symbolische und praktische Bedeutung hat, um die enormen Herausforderungen vieler pflegender Angehöriger anzuerkennen und zu bewältigen. Betreuungsurlaube stellen eine einzigartige Form der Entlastung bei der Vereinbarkeit von Beruf und Betreuungsaufgaben dar und heben sich deutlich von anderen Unterstützungsmaßnahmen (wie z.B. Ferienbetten oder Selbsthilfegruppen) ab.

Dabei sind Betreuungsurlaube besonders zu Beginn des (plötzlichen) Auftretens eines Betreuungsbedarfs und bei der Begleitung sterbender Angehöriger von großer Wichtigkeit. Zumeist überschreiten längere Beurlaubungsmodelle aus Arbeitsmarktgründen die Dauer von einigen Monaten nicht, während der Betreuungsbedarf in vielen Fällen mehrere Jahre lang weiter bestehen kann. Das Zusammenspiel mit anderen Maßnahmen, die eine längerfristige Vereinbarkeit sicherstellen (z.B. flexible Arbeitszeiten, soziale Dienste), ist daher von Bedeutung.

Gleichzeitig ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass flexible arbeitsplatzbezogene Arrangements für einen großen Teil der ArbeitnehmerInnen mit Betreuungsaufgaben keinen Ersatz für die Einführung von Betreuungsurlauben darstellen. Insbesondere für Personen mit geringerem Einkommen, in niedrigeren Hierarchie-Ebenen oder mit irregulären Arbeitszeiten (z.B. Schichtarbeit) ist eine flexible Zeiteinteilung in den meisten Fällen nur schwer möglich. Ein Rechtsanspruch auf Betreuungsurlaub in Verbindung mit einer angemessenen Geldleistung kann besonders für diese ArbeitnehmerInnen eine wichtige Form der Unterstützung darstellen. Dabei ist zu beachten, dass Beurlaubungen auch für Männer und Besserverdienende attraktiv sein sollten, um ein gesellschaftliches Umdenken zu erreichen.

Entscheidend ist, dass die negativen Konsequenzen am Arbeitsplatz für pflegende Angehörige möglichst gering ausfallen, was wiederum stark mit dem gesellschaftlichen Status von Sorge- und Betreuungsarbeit, und der (gesetzlichen) Berücksichtigung von Vereinbarkeitsfragen am Arbeitsplatz verbunden ist. Die Einführung von Betreuungsurlauben sollte daher immer auch mit einer Stärkung des öffentlichen Bewusstseins über die gesellschaftliche Bedeutung von Betreuungsarbeit einhergehen, um die Hürden für die Inanspruchnahme in der Praxis so gering wie möglich zu halten.

Executive Summary

This study was carried out in view of deliberations by the Swiss Federal Council to improve the framework conditions for 'informal carers' i.e. for caregivers for family members, close friends or neighbours in Switzerland., with the objective of supporting their long-term involvement in unpaid care while reducing psychological and health-related consequences of informal care and enabling them to remain attached to the labour market.

The study investigates the different models of employment care leave that exist in practice and how these may improve reconciliation between paid work and unpaid caring responsibilities in different countries. It provides insight into legal regulations on care leave and some of the developments that led to reforms over time, and provides an evaluation of the success factors of different care leave policies in the implementation phase in five countries: Austria, Germany, the Netherlands, France, Canada and Italy. A presentation of specific contextual factors (e.g. flexible working times, availability of long-term care services) complements the analysis. The results are based on a detailed analysis of available legal, administrative, and empirical data (Spring 2016), as well as interviews with a total of 14 country experts. From these results, recommendations can be drawn that are worth considering in the context of the introduction of a new care leave regulation for informal carers in Switzerland.

To evaluate the success or scope for improvement of care leave policies, seven key objectives underlying care leave policies were identified, which are of particular relevance for improving reconciliation of employment and family care. These are labour market attachment, universal coverage, legal security, flexibility, income security, social security, and gender equality. Reaching one or more of these objectives by regulating care leaves is likely to involve certain trade-offs. For example, greater labour market attachment might be achieved through the granting of an adequate, albeit not too long in duration, care leave. A care leave of shorter duration might, however, impact negatively on increasing universal coverage and employees' flexibility with regard to organising care, as the leave might be too short to cover the time during which actual provision of care is required. The analysis is conducted separately for short care leaves, for instance for short-term care of sick children, and long care leaves, which are typically used for dealing with care and support needs over a number of weeks (at least).

Reconciliation particularly important for women and those with lower qualifications

Informal carers, especially women, continue to be the most important source of support for frail family members in long-term care. With increasing labour market participation of women and an increase in precarious or flexible employment, the question of which policies might best support family carers in reconciling paid work and unpaid care is increasingly relevant, also in light of the growing need for care and support in the older population. Many family members, and particularly women, are thus faced with a double burden, with potential negative consequences to their own health. Also, further costs to the economy as a whole may arise, as informal carers of working-age, for instance, see themselves forced to drop out of the paid labour force earlier than planned.

Generally, persons with lower income are more prone to take on (heavy) informal care work, which may contribute to exacerbating their precarious financial situation. In fact, the rapid onset of (heavy) care needs among family members tends to represent a huge challenge for many (employed) informal carers, especially those in less privileged jobs where flexible working arrangements are hardly possible. Similarly, employees for whom losing their jobs due to frequent absences is of greater concern than for others, e.g. those in low skilled jobs, are especially vulnerable with regard to reconciling work and unpaid care. In countries, where few (affordable) alternatives exist in the form of formal care services, the organisation of unpaid care in the long run is even more challenging.

Summary table: Overview of historical developments and (maximum) duration of care leaves in the countries studied (February 2016)

Country	Name of the care leave (or financial benefit)	Legal introduction	Maximum duration	Notes
Austria	(a) Short-term care leave (<i>Pflegefreistellung</i>)	1976	5 or 10 days per worker/year	All care leaves are paid. (a) Longer duration applies only if child <12 yrs. For (c) no statutory entitlement exists; (c) if the health status of the recipient worsens substantially, renewable once.
	(b) Family hospice leave, also part-time (<i>Familienhospizkarenz/-teilzeit</i>)	2002	6 months (hospice) per carer/case, or 9 months (severely ill children)	
	(c) Care leave, also part-time (<i>Pflegekarenz/-teilzeit</i>) incl. allowance (<i>Pflegekarenzgeld</i>)	2014	3 months per carer/case (renewable)	
Germany	(d) Leave for care of sick children incl. an allowance (<i>Kinderkrankengeld</i>) or income replacement	1989	10 (20) days per child per worker (per single parent)/year	(d) and (e) are unpaid. (d) Entitlement only for children <12 yrs.; in case of three or more children <12 yrs. max. 25 days (or 50 days for single parents). For (f) statutory entitlement only for companies with a min. of 16 workers, for (h) with a min. of 26 workers; Financing for (f) and (h) as a state loan, for (h) also as a loan from the employer, (h) only part-time leave possible.
	(e) Leave for palliative care of children (incl. the allowance <i>Kinderkrankengeld</i>)	2002	Unlimited duration	
	(f) Care leave (<i>Pflegezeit</i>)	2008	3 months (hospice) per carer/case, or	
	(g) Short-term care leave (<i>Pflegebeurlaubung</i>)	2008	6 months (long-term care)	
	(h) Family care leave (<i>Familienpflegezeit</i>)	2012	10 days per case	
	(i) Care leave allowance (<i>Pflegeunterstützungsgeld</i>)	2015	24 months per carer/case, as cash benefit for (g)	
Netherlands	(j) Short-term leave (<i>kortdurend zorgverlof</i>)	2001	10 days per worker/year	(j) and (k) are unpaid care leaves.
	(k) Long-term leave (<i>langdurend zorgverlof</i>)	2005	6 weeks per worker/year	
France	(l) Leave for care of sick children (<i>Congé pour enfant malade</i>)	2000	3 or 5 days per worker/year	(l) is unpaid. Longer duration if child <1 yr. old, or for several children aged <16 yrs. The cash benefit (n) is paid for the duration of (m). For (o) the minimum duration is 3 months, renewable once, paid via (q). Entitlement to cash benefit (q) to be divided among all carers on leave. In the case of (p) each part lasts for 3 months, also part-time if employer agrees (unpaid).
	(m) Leave for parental presence (<i>Congé de présence parentale</i>)	2000	15 months per carer/case within 3 ys.	
	(n) Allowance for parental presence (<i>Allocation de présence parentale</i>)	2001	Max. 22 days/months per case, as cash benefit for (m)	
	(o) Family solidarity leave (<i>Congé de solidarité familiale</i>)	2004	6 months per carer/case	
	(p) Family support leave (<i>Congé de soutien familial</i>) (since 2016: Leave for informal carers/ <i>Congé de proche aidant</i>)	2006	12 months per worker (working life)	
	(q) Allowance for accompanying terminally ill persons (<i>Allocation d'accompagnement d'une personne en fin de vie</i>)	2010	Max. 21 days per case, as cash benefit for (o)	
Canada (British Columbia)	(r) Family responsibility leave	1995	5 days per worker/year	Duration of (s) and (u) excl. 2 week waiting period before entitlement starts. (t) renewable once. Entitlement to (s) and (u) valid within a 52 weeks period, entitlement to (t) within 26 weeks.
	(s) Compassionate care benefit	2004	24 weeks, as cash benefit for (t)	
	(t) Compassionate care leave	2006	8 weeks per case (renewable)	
	(u) Benefit for parents of critically ill children	2013	33 weeks (only cash benefit) per child	
Italy	(v) Leave for care of sick children (<i>Congedo per la malattia del figlio</i>)	1976	3 days per child, per worker/year	Entitlement to (z) is supplementary to (x), a total of 24 months altogether. No more than 24 months per case can be taken. (w) may not be combined with (z).
	(w) Paid monthly leave (<i>Permessi mensili retribuiti</i>)	1992	3 days/month per case	
	(x) Unpaid leave for personal matters (<i>Congedo non retribuito per gravi motivi personali</i>)	2000	24 months per worker (working life)	
	(y) Short-term leave for personal matters (<i>Permessi lavorativi per eventi particolari</i>)	2000	3 days per worker/year	
	(z) Paid extraordinary leave (<i>Congedo straordinario biennale retribuito</i>)	2001	24 months per worker (working life)	

Historical developments may explain ‘logic’ of longer care leave models

Regarding the coverage of different situations where care needs may arise, all countries analysed except Germany and Italy first introduced a care leave for caring for terminally ill persons (see summary table). In practice, however, this turned out to be too restrictive and, with the exception of Canada, was extended to other caring situations in all countries. Also, taking up a care leave for the purpose of hospice care seems to involve a greater mental barrier than other circumstances of care needs, as it entails the recognition that a family member is likely to die within a short period of time.

Overall, three different logics underlying longer duration care leave models can be identified:

- Models targeted at a particular population group (e.g. children, disabled or frail older people);
- Models referring to the care recipient’s degree of care need or state of illness (e.g. care for terminally ill persons, acute care needs, care at first instance of care need);
- Models referring to the type of activity of the informal carer (e.g. organisation of care services, providing personal care to, or accompanying care recipients).

Historical developments in a particular country contribute in part to explain why different approaches were chosen. In Austria, internationally driven debates about euthanasia led to a rejection of that concept in the 2000s, and instead to the introduction of a care leave model primarily for accompanying terminally ill relatives or severely ill children, which was later extended to include other situations of care need. In the Netherlands, under the influence of the paradigm of the ‘participation society’, the circle of people who can claim a leave of absence was even extended to neighbours and friends, and to minor support with daily activities. In Italy, lobbying on behalf of parents of severely disabled children was influential for the introduction of generous regulations for relatives of disabled people as early as at the beginning of the 1990s.

Moderate variations in shorter care leave models, large diversity in longer ones

The results demonstrate that there is limited variation across countries among care leave models meant to facilitate shorter absences from work. These are primarily designed for parents of (sick) smaller children (except in Italy), with the number of days ranging from five up to 36 days (usually calculated per worker per year), with the maximum available in fractionated leaves of a maximum of 3 days per month (Italy). Short care leaves are unpaid in France and Canada, while the other four countries provide some form of income replacement, usually paid by the employer. No short-term financial support is provided also to parents of sick children in Italy in the private sector.

By contrast, longer care leave models are subject to much larger diversity in terms of approaches and rationale (cf. summary table). The degree of generosity, and the costs for the public are evaluated in the report for each country via so-called ‘magical squares’ representing four dimensions:

- definition of (minimum) care need of the care recipient for which a leave is granted;
- circle of relatives or others who are entitled to a leave;
- amount of financial benefit; and
- duration of the leave.

Duration of longer care leave models ranges from six weeks (Netherlands) to 24 months (Italy, and Germany as a part-time leave). Only for two out of the 13 longer care leave models analysed are no financial benefits provided.

Assessment of the individual countries can be traced back to different priorities

Based on a comprehensive assessment, the Austrian model can be regarded as relatively generous since from the perspective of caregiving relatives both duration and payment are regulated in a more advantageous way than in most other models. The other two dimensions (care needs, claimants) are also more broadly defined. Examples of particularly long-lasting care leaves (up to 24 months) are found in Germany and Italy. In Germany, however, payment of the benefit comes in the form of a loan, to be repaid by the employee. In addition, a leave of absence of more than six months is possible only on a part-time basis, i.e. employment continues for at least 15 hours per week. In France, there are several longer leave models that together cover a wide range of care situations, but each individual model has considerable weaknesses (for example, low or no pay, small circle of possible claimants), making a more

harmonised approach desirable. Also, the Italian longer care leave models are inconsistent, as in one model continuation of full salary payment is provided, while the other model foresees no payment at all.

The Netherlands and Canada are characterized by the fact that a very large circle of people is entitled to leave of absence. While the payment in Canada is comparatively high (55% of salary), the Dutch model is unpaid. However, in Canada a leave of absence is granted only if a relative is at risk of dying within a few weeks' time, while in the Netherlands a leave of absence may also be granted simply for assistance in everyday life. Italy defines a prioritised access to the care leave for different relatives, with priority for spouses.

Almost all models provide statutory entitlement and social security, but there is scope for improvement on gender equality

In addition to the four above-mentioned dimensions, some further aspects are noteworthy from the perspective of informal carers, including the legal situation and social security coverage during care leaves, and gender equality. A statutory entitlement exists for all (short or longer) leaves analysed, with the exception of one of the longer duration models in Austria ('Pflegekarenz'). Also, in Germany a statutory entitlement is foreseen only in companies with a certain minimum number of employees. Social security coverage is provided regardless of the leave in all countries analysed, save those related to sickness benefits of the caregiver should s/he fall ill while on leave. Pension entitlements continue even during a leave of absence, as do health insurance benefits.

In terms of gender equality, eight of the 13 (longer) care leave models provide income-related benefits, which is likely to convince more men to take a leave of absence than other models in which a lump sum is paid. However, according to some models, a cap on the maximum transfer amount is applied which is likely to slightly decrease the incentive for higher-earning individuals. Only in Italy is full payment provided. Other approaches to improve gender equality can also be found, such as a bonus for single parents (France), and an increase in the entitlement for months of paid leave when several caregivers are involved (Austria).

Highest take-up rates in the Netherlands and Italy

The evaluation of empirical data shows that care leaves are used by a relatively small proportion of eligible care-giving relatives in paid employment (ranging from less than 1% to 16% of employees with care responsibilities). As far as is comparable, Italy and the Netherlands, followed by Austria, are the countries with the highest take-up rates.

Comparing Austria, Germany, Italy and Canada, the highest direct transfer costs of care leaves are recorded in Austria, followed by Italy. There is no data available for France, and no direct transfers are provided in the Netherlands. Relative to the rather restrictive definition of care situations for which a leave of absence is possible (hospice), Canada also displays comparatively high costs and take-up rates, whereas the costs and take-up in Germany have remained much lower than expected due to a financing mechanism which is generally considered too risky (loan provided by the state or by the employer). The data, especially from Germany and Italy, highlight that adequate financial compensation during care leave is decisive in many cases in terms of whether or not a care leave is used in practice, and therefore whether it effectively contributes to a better reconciliation of work and care.

Three months are adequate for the organisation of care and support

The appropriateness of a care leave's duration largely depends on socio-cultural factors as well as on the type of care needs. Experience from Austria and Germany shows that three months are usually sufficient for the organisation of care and support. Most informal carers prefer a full-time absence from work in order to adapt themselves to the new care situation within a relatively short period of time. However, it is recommended that an option to take part-time leave also be provided. Also, a full-time leave should not last longer than six months so as not to risk weakening ties to the workplace. That said, in the majority of cases in which the informal carer has to provide care him- or herself, even several months of leave will most likely prove too short. Therefore, the long leave model in Italy, which may last up to two years (paid with full salary), might reduce re-entry possibilities to the labour market for some carers.

In all the countries surveyed, women account for at least 60% of leave beneficiaries. The reasons for this situation lie in the continuing importance of traditional gender roles and the resulting economic circumstances (e.g. gender pay gap), typically leading to a larger reduction of the family's income if a man takes a care leave. Overall, the share of men involved in unpaid care work is rising, yet the above-

mentioned policy measures aimed at ensuring more gender equality in informal care have thus far had only a moderate effect.

Complexity of leave models and fear of negative consequences at the workplace are among the biggest hurdles for take-up

It is crucial that informal carers be able to quickly gain an overview of available care leave models as needed, as they often have very little time resources available to inform themselves. The existence of various complex financing models, as exists in Germany, makes it hard to gain an overall view of available support in a psychologically burdensome situation.

The study shows that clear legal stipulations and a statutory right to take a care leave can reduce barriers for take-up. In addition, employers can play an important role by consciously contributing to reducing fear of negative consequences at the workplace for caring employees.

Overall evaluation of care leaves as a measure to support informal carers

Even though in the countries analysed only a small proportion of eligible employees with caring responsibilities have been taking up care leave, the results highlight that the statutory right to leave is of large symbolic and practical significance in helping employed informal carers meet the enormous challenges they face. In other words, care leave is a unique form of support that offers an easier path to reconciliation of paid work and family care, and which is distinguished from other measures (e.g. respite care beds, self-help groups).

In particular, care leave is of utmost importance in allowing informal carers to cope with a new situation at the (immediate) onset of a care need and in caring for and spending time with dying relatives. Mostly, the duration of longer care leaves does not exceed a few months, while the need for care and support frequently continues over several years. The combination of care leaves with other measures that are better suited to ensuring long-term reconciliation strategies (e.g. flexible working times, social care services) should therefore also be considered.

At the same time, flexible work arrangements are not a replacement for care leave for the majority of employees with caring responsibilities. For people with lower income, for those at the lower end of professional hierarchies, or those with irregular working times (e.g. shift work) it is particularly difficult to arrange for flexible working times with their employer. Hence, a statutory right to take a care leave combined with the provision of adequate financial benefits represents an important form of support for these groups of employees. Also, in order to achieve a shift in societal attitudes and values, such care leaves should be made attractive also for men and for higher income groups.

Ultimately, what matters is that the negative consequences for informal caregivers at the workplace are reduced, an outcome that is, in turn, strongly related to the perceived status of care work in society, and to the degree to which problems of reconciliation are considered (by law). Thus, in order to reduce hurdles for take-up of care leaves in practice as much as possible, introducing care leave should go hand-in-hand with strengthening public awareness about the great social value of care work.

Résumé

Le présent rapport sur la comparaison internationale des congés de garde (encadrement) a été exécuté en vue des efforts du Conseil fédéral suisse visant à améliorer les conditions cadres applicables pour les parents chargés de la garde et des soins de manière à pouvoir les engager à long terme dans la garde familiale. Ceci devrait avoir lieu de manière à ce que les contraintes physiques et pour la santé soient réduites à un minimum pendant la période de garde et de soins et que le lien avec le marché du travail continue de rester possible.

La question des types de congés du lieu de travail pris pour la garde et/ou des soins dans différents pays et de leur capacité à faciliter la compatibilité entre profession et tâches de garde familiale est au cœur du rapport. Il offre un aperçu des réglementations juridiques des congés de garde et de leur évolution historique, ainsi que de leur évaluation et mise en œuvre dans cinq pays : l'Autriche, l'Allemagne, les Pays-Bas, la France, le Canada et l'Italie. Une description succincte des conditions préalables respectives sociales et politiques du marché du travail (par ex. des heures de travail flexibles, la disponibilité des services de garde) complètent l'analyse. Quelques recommandations fondamentales pouvant être prises en compte dans l'introduction d'un modèle de congé de garde en Suisse pour les parents chargés des soins résultent de l'analyse détaillée de données juridiques, administratives et empiriques disponibles sur les congés de garde dans les pays examinés (version : printemps 2016), ainsi que de données issues d'interviews d'un total de 14 expert(e)s spécifiques aux pays.

Sept objectifs décisifs pour une meilleure compatibilité entre la profession et les tâches de garde ont été identifiés au début de l'étude pour apprécier et/ou évaluer les congés de garde : lien avec le marché du travail, couverture universelle, sécurité juridique, flexibilité, sécurité des revenus, sécurité sociale et égalité des sexes. Des conflits peuvent survenir entre les objectifs, comme dans l'exemple suivant : un lien avec le marché du travail est peut-être atteint pour une période de congés de garde pas très longue, tandis que les objectifs « couverture universelle » et « flexibilité » en sont altérés le cas échéant et le congé de garde peut ainsi s'avérer trop court pour fournir effectivement les soins et la garde. L'analyse est effectuée séparément après de brefs congés de garde, par exemple pour la garde à court-terme d'enfants malades et après des congés de garde d'une durée supérieure qui peuvent être nécessaires pour des activités de soins et de garde pendant (au moins) plusieurs semaines.

La question de la compatibilité est significative en particulier pour les femmes et les personnes peu qualifiées

Les proches chargés des soins, notamment les femmes, représentent encore la forme d'assistance la plus importante en matière de garde familiale. La croissance de l'activité professionnelle ainsi que l'augmentation de la flexibilité de la situation de l'emploi dans de nombreux pays confèrent une importance encore plus grande à la question des mesures politiques nécessaires permettant de concilier l'exercice d'activités rémunérées et un besoin croissant de soins et de garde (non payés), surtout pour les personnes âgées. Pour de nombreux proches, et surtout pour les femmes, il en ressort une double contrainte « profession - tâches de garde » pouvant, en autres, avoir des répercussions négatives sur leur santé. De plus, cette situation peut générer des coûts non seulement du point de vue des personnes chargées de la garde, mais également du point de vue économique global, ces coûts étant liés à un départ précoce du marché du travail par les proches chargés des soins.

La disponibilité de prendre en charge les tâches de garde familiales (intensives) est plus grande chez les personnes à faibles revenus, ce qui accentue encore davantage leur situation financière déjà précaire. En effet, la survenance soudaine d'un besoin de garde (intensive) représente souvent un grand défi pour les proches chargés de la garde, en particulier dans certaines professions peu privilégiées, dans lesquelles la répartition libre du temps de travail n'est que très difficile. Les personnes qui, plus que d'autres, doivent craindre la perte de leur emploi en raison de qualifications plutôt faibles, sont particulièrement touchées par la double contrainte profession - travail de garde non rémunéré. L'organisation à long-terme du travail de garde et de soins est rendue encore plus difficile pour les proches dans les pays dans lesquels les services de garde formels (abordables) sont rares.

Tableau récapitulatif: aperçu de l'évolution historique et durée (maximale) des congés de garde dans les pays examinés (février 2016)

Pays	Désignation des congés de garde (ou de l'allocation)	Introduction légale	Durée maximale (PCG=personne chargée de la garde)	Remarque
Autriche	(a) Congé de garde bref (<i>Pflegefreistellung</i>)	1976	5 ou 10 jours par employé(e)/an 6 (hospice) par PCG/cas ou	Tous les congés de garde sont payés. Pour (a) durée supérieure pour enfant <12 ans. (c) Il ne peut pas y être prétendu juridiquement pour. Une prolongation est possible pour (c) si l'état s'aggrave.
	(b) Hospice de famille, aussi comme temps partiel (<i>Familienhospizkarenz/-teilzeit</i>)	2002	9 mois (enfants gravement malades)	
	(c) Congé de garde, aussi comme temps partiel, (<i>Pflegekarenz/-teilzeit</i>) et allocation (<i>Pflegekarenzgeld</i>)	2014	3 mois par PCG/cas (renouvelable)	
Allemagne	(d) Congé pour enfant malade (<i>Freistellung bei Erkrankung des Kindes</i>) et allocation (<i>Kinderkrankengeld</i> ou indemnité)	1989	10 (20) jours par enfant par employé(e) (parent célibataire)/an	(d) et (e) sont payés. (d) Droit seulement pour enfant <12 ans ; pour trois enfants ou plus de moins 12 ans, max. 25 jours (ou 50 jours pour les parents célibataires). Pour (f) droit uniquement pour les entreprises d'au moins 16, pour (h) d'au moins 26 collaborateurs; (f) peut être financé uniquement sous forme de prêt ou (h) aussi de crédit heures, (h) possible uniquement sous forme de temps partiel.
	(e) Congé pour soins palliatifs d'enfant (<i>Freistellung für Sterbebegleitung von Kindern</i>) et allocation (<i>Kinderkrankengeld</i>)	2002	durée illimitée	
	(f) Temps d'encadrement (<i>Pflegezeit</i>)	2008	3 mois (pour hospice) par PCG/cas ou 6 mois (pour garde/soins)	
	(g) Congé pour soins bref (<i>kurzzeitige Pflegebeurlaubung</i>)	2008	10 jours par cas de garde	
	(h) Congé de soutien familial (<i>Familienpflegezeit</i>)	2012	24 mois par PCG/cas	
(i) Allocation pour porter assistance (<i>Pflegeunterstützungsgeld</i>)	2015	Allocation pour (g)		
Pays-Bas	(j) Congé de garde bref (<i>kortdurend zorgverlof</i>)	2001	10 jours par employé(e)/an	Les congés de garde (j) et (k) ne sont pas rémunérés.
	(k) Congé de garde long (<i>langdurend zorgverlof</i>)	2005	6 semaines par employé(e)/an	
France	(l) Congé pour enfant malade	2000	3 ou 5 jours par employé(e)/an	(l) n'est pas rémunéré. Durée supérieure pour enfant <1 an, ou pour plusieurs enfants <16 ans. L'allocation est versée pendant une durée maximale de (m). Pour (o) la durée minimale est de 3 mois, renouvelable une fois, payée par (q), droit à une allocation (q) à partager entre toutes les personnes chargées de la garde. (p) sections partielles respectives de 3 mois, avec l'accord de l'employeur aussi comme temps partiel (non rémunérées).
	(m) Congé de présence parentale	2000	15 mois par PCG/cas dans un délai de 3 ans	
	(n) Allocation (journalière) de présence parentale	2001	Max. 22 jours/mois pour cas, allocation pour (m)	
	(o) Congé de solidarité familiale	2004	6 mois par PCG/cas	
	(p) Congé de soutien familial (depuis 2016: Congé de proche aidant)	2006	12 mois par employé(e) (vie professionnelle)	
(q) Allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie	2010	Max. 21 jours par cas de garde, allocation pour (o)		
Canada (British Columbia)	(r) Congé de responsabilité familiale (<i>Family responsibility leave</i>)	1995	5 jours par employé(e)/an	Pour (s) et (u) durée, délai d'attente de deux semaines exclus, avant que le droit commence. Pour (t), un renouvellement est possible. Droit à (s) et (u) dans un délai de 52 semaines, et à (t) de 26 semaines.
	(s) Allocation pour accompagnement (<i>Compassionate care benefit</i>)	2004	24 semaines, allocation pour (t)	
	(t) Congé pour accompagnement (<i>Compassionate care leave</i>)	2006	8 semaines par cas (renouvelable)	
	(u) Allocation pour parents d'enfants gravement malades (<i>Benefit for parents of critically ill children</i>)	2013	33 semaines (seulement allocation)/enfant	
Italie	(v) Congé pour enfant malade (<i>Congedo per la malattia del figlio</i>)	1976	3 jours par enfant et employé(e)/an	Droit pour (z) est complémentaire à (x), pour un total de 24 mois. Pas plus de 24 mois par cas peuvent être prises. (w) ne peut pas être combinée avec (z).
	(w) Congé mensuel payé (<i>Permessi mensili retribuiti</i>)	1992	3 jours/mois par cas	
	(x) Congé non payé pour motifs personnels graves (<i>Congedo non retribuito per gravi motivi personali</i>)	2000	24 mois par employé(e) (vie professionnelle)	
	(y) Congé court pour motifs personnels (<i>Permessi lavorativi per eventi e cause particolari</i>)	2000	3 jours par enfant et employé(e)/an	
	(z) Congé payé extraordinaire (<i>Congedo straordinario biennale retribuito</i>)	2001	24 mois par employé(e) (vie professionnelle)	

Les « logiques » des congés de garde prolongés sont explicables aussi historiquement.

Du point de vue historique concernant la couverture de différentes situations de garde, tous les pays examinés, à l'exception de l'Allemagne et de l'Italie, ont d'abord introduit un modèle de garde pour l'accompagnement des personnes en fin de vie (cf. tableau récapitulatif). Ceci s'est avéré trop restrictif dans la pratique et a été élargi à d'autres situations de garde, sauf au Canada. Prendre des congés de garde pour l'hospice semble également plus difficile que pour d'autres formes de garde, car l'accompagnement de personnes en fin de vie s'accompagne aussi de la connaissance qu'un membre de la famille risque de mourir très prochainement.

Par principe, on identifie trois sortes de « logiques » de modèles de congés de garde :

- Des modèles pour certains groupes cibles (par ex. des enfants, des personnes handicapées ou des personnes âgées) ;
- Des modèles portant plutôt sur le stade des soins et/ou de la maladie : par ex. accompagnement de personnes en fin de vie, garde en cas de maladie aiguë (de courte durée), garde en cas d'apparition d'un besoin de soins (dépendance) ;
- Des modèles portant plutôt sur la nature de l'activité de la personne chargée de la garde (par ex. organisation de soins/de garde, fourniture de soins corporels ou accompagnement).

L'aspect principal des modèles individuels s'explique aussi en partie par les évolutions historiques : par ex. la discussion internationale menée au niveau national sur l'euthanasie en Autriche conduisit dans les années 2000 à un refus de ce concept et en lieu de cela à l'introduction d'un modèle qui avait été conçu en premier lieu pour l'accompagnement de proches atteint d'une maladie mortelle et d'enfants gravement malades, puis élargi à une situation de soins « normale ». Aux Pays-Bas, le cercle des personnes pouvant prendre des congés a été également élargi à des voisines et amies, également pour des prestations d'aide moins importantes au quotidien, sous l'influence du paradigme de la « société participative ». En Italie, les associations des parents des enfants gravement handicapés avaient une grande influence sur l'introduction des mesures généreuses pour des proches des personnes handicapés.

Il existe plutôt peu de différences dans les modèles courts et une grande variété dans les modèles plus longs

Les résultats indiquent qu'il existe plutôt peu de différences entre les pays individuels pour les congés de garde courts. Ceux-ci ont été conçus en particulier pour les parents d'enfants en bas âge (malades) sauf en Italie. Le « contingent horaire » (généralement calculé par employé(e) par an) dans les pays examinés est de 5 à 36 jours. Le nombre maximum peut être pris que dans jamais plus de trois jours par mois (Italie). Les congés de garde courts sont non rémunérés en France et au Canada, alors que le salaire ou une partie du salaire continue d'être payé(e) dans les quatre autres pays, pris(e) en charge par l'employeur dans la plupart des cas. En outre, le modèle court pour les parents des enfants malades en Italie ne sont pas rémunérés (dans le secteur privé). Par contre, pour les congés de garde plus longs, le spectre d'approches différentes (cf. tableau récapitulatif) s'avère large. La « générosité » des congés de garde et/ou les coûts escomptés en résultant pour les pouvoirs publics peuvent être évalués à l'aide de quatre dimensions, représentées par un graphique dans le rapport à l'aide (« rectangle magique ») :

- Définition du « besoin de soins » de la personne gardée, à partir duquel des congés de garde sont octroyés ;
- Cercle des ayants-droit pouvant recevoir un droit aux congés de garde ;
- Prestations financières élevées, et
- Durée des congés de garde.

La durée des modèles de congés longs varie dans les pays examinés entre six semaines (Pays-Bas) et 24 mois (en Italie, et en Allemagne à temps partiel). Seuls trois des 13 modèles de congés longs ne prévoient aucun soutien financier de l'État.

Les priorités des pays individuels sont visibles dans l'évaluation

Le modèle autrichien au sens d'une évaluation globale peut être considéré comme relativement généreux, car ici tant la durée que le paiement du point de vue des proches chargés des soins sont réglés de manière plus avantageuse que la plupart des autres modèles et les deux autres dimensions (besoin de soins, ayants-droit) sont définies de manière plutôt large. L'Allemagne et l'Italie sont des exemples de la durée particulièrement longue des congés de garde (jusqu'à 24 mois). En Allemagne le paiement n'a cependant lieu que par le biais d'un prêt ou d'un crédit heures que les employé(e)s doivent rembourser. De plus, les congés de garde de plus de six mois ne sont possibles qu'en tant que modèle à temps partiel,

il faut continuer à travailler au moins 15 heures par semaine. En France, il existe certes plusieurs modèles de congés de garde, qui couvrent un large éventail de situations de garde, chaque modèle comportant pour soi de plus grandes faiblesses (par ex. une faible rémunération ou aucune rémunération, un cercle restreint d'ayants-droit). Une harmonisation serait souhaitable ici. Aussi, les congés de longue durée italiennes ne sont pas uniformes car un implique pleine traitement et l'autre ne prévoit aucun paiement.

Les Pays-Bas et le Canada se distinguent par le fait qu'un cercle très grand de personnes reçoit le droit aux congés de garde. Alors que le paiement est relativement élevé au Canada en comparaison (55% du salaire), le modèle néerlandais n'est pas rémunéré. Toutefois, des congés de garde ne sont accordés au Canada que si un proche risque de mourir dans les quelques semaines à venir, aux Pays-Bas, il y a un droit pour de simples prestations d'aide au quotidien. En Italie l'accès au congé principal de longue durée est prioritaire pour le mari ou l'épouse.

Le droit juridique et la couverture sociale sont présents dans presque tous les modèles, mais une amélioration est nécessaire en matière d'égalité des sexes

Parallèlement aux quatre dimensions mentionnées ci-dessus, les critères « droit juridique », « couverture sociale » et « égalité des sexes » sont également importants du point de vue des proches chargés des soins. Il existe un droit juridique à la prise de congés (courts ou plus longs) dans toutes les réglementations, à l'exception du congé pour soins en Autriche. En Allemagne, le droit juridique existe seulement dans les entreprises d'une certaine taille. La couverture sociale est présente dans tous les pays, abstraction faite des indemnités versées en cas d'arrêt maladie si la personne chargée de la garde tombe aussi malade pendant les congés de garde. Les droits au versement d'une pension subsistent comme à l'accoutumée, tout comme l'assurance maladie.

Quant à l'égalité des sexes, huit des 13 modèles de congés (longs) prévoient un modèle indépendant des revenus, qui aurait tendance à convaincre davantage les hommes de prendre des congés que les modèles comportant le versement d'un forfait. Toutefois, certains modèles appliquent un plafond maximal de transfert, ce qui réduit l'attrait chez les personnes gagnant le plus. Seulement en Italie la rémunération complète est prévue pendant le congé de longue durée. Certains modèles comportent aussi d'autres approches visant à l'amélioration de l'égalité, tel un bonus pour les parents célibataires (France), un plus grand nombre de mois de congés payés lorsque plusieurs personnes sont impliquées dans la garde (Autriche).

Les taux d'utilisation sont supérieurs dans les Pays-Bas et en Italie

L'évaluation des données empiriques démontrent que les congés de garde ne sont pris que par une partie relativement faible des proches concernés chargés de la garde et exerçant une activité rémunérée (entre moins de 1% et ca. 16% des personnes exerçant une activité professionnelle et devant s'occuper d'un tiers). L'Italie et les Pays-Bas, suivis par l'Autriche, sont des pays comparables dans la mesure où les taux d'utilisation de congés sont les plus élevés.

Lors de la comparaison entre l'Autriche, l'Allemagne, l'Italie et le Canada, l'Autriche recense les coûts de transfert directs les plus élevés liés aux congés de garde, suivie par l'Italie. Aucune données correspondantes ne sont disponibles pour la France. Aux Pays-Bas, il n'existe aucun droit au versement de prestations de transfert de l'État. Considérant la définition restrictive des situations de garde permettant la prise de congés (accompagnement d'une personne en fin de vie), le Canada présente aussi des coûts élevés en comparaison et une utilisation plutôt importante, alors que les coûts et l'utilisation en Allemagne ne sont pas à la hauteur des attentes en raison de la forme de financement risquée (prêt de l'État ou accord de crédit heures avec l'employeur). Les données, notamment en Allemagne et en Italie, indiquent qu'une indemnité financière appropriée pendant des congés de garde peut être décisive dans de nombreux cas dans la décision de prendre ou non un congé de garde et contribue ainsi effectivement à pouvoir mieux concilier l'activité professionnelle et les soins.

Trois mois sont suffisants pour organiser les soins et la garde

La durée ressentie comme appropriée pour un congé de garde diffère en fonction des conditions socioculturelles et de la nature du besoin de garde. Des expériences réalisées en Autriche et en Allemagne indiquent que trois mois suffisent à l'organisation des soins et de la garde. La plupart du temps, un congé de garde complet est préféré pour organiser les soins, afin de pouvoir se consacrer suffisamment et pendant une période relativement brève au passage à la nouvelle situation de garde. Il devrait toutefois être toujours possible de prendre un congé à temps partiel et un congé à temps complet ne devrait jamais durer plus de six mois pour ne pas compromettre le lien avec le marché du travail, même si un congé de garde de plusieurs mois peut toujours s'avérer trop court pour procurer

effectivement les soins. Le modèle de congé de soins de longue durée en Italie, avec une durée jusqu'à deux ans et rémunération complète, pourrait donc compromettre la réinsertion sur le marché du travail pour certaines personnes chargées des soins.

Les femmes représentent au moins 60 pour cent des personnes prenant le congé dans tous les pays examinés : les raisons résident encore et dans les rôles traditionnels marqués entre les sexes et les conditions économiques en résultant (par ex. différence de salaires entre les sexes), qui en général réduisent fortement le revenu familial en cas de congé pris par les hommes. Certes, on constate un nombre croissant d'hommes prenant un congé non rémunéré pour la garde; l'effet des mesures légales mentionnées ci-dessus prises pour un plus grand équilibre entre les sexes n'est toutefois que modéré jusqu'à présent.

La complexité des offres et la peur de conséquences négatives sur le lieu de travail comptent parmi les plus grands obstacles à la prise de tels congés

Il est important que les proches chargés des soins puissent obtenir rapidement un aperçu des modèles de congés de garde disponibles, car ils disposent à plusieurs niveaux de trop peu de temps pour s'informer. L'existence de modèles de financement complexes, comme c'est le cas en Allemagne, complique la vue d'ensemble dans une situation pesante psychologiquement.

Des réglementations légales claires et un droit juridique à la prise d'un congé de garde peuvent, comme l'étude le montre, réduire les obstacles lors du recours à tel congé. De plus, les employeurs peuvent aussi jouer un rôle important, par exemple en ôtant aux employé(e)s devant s'occuper d'un tiers la peur de conséquences négatives sur le lieu de travail.

Évaluation globale des congés de garde comme mesure d'allègement

Même si seule une petite partie des employé(e)s concerné(e)s prend un congé de garde dans la plupart des pays examinés, on constate toutefois que le droit légal à la prise de congés de garde a une signification symbolique et pratique pour reconnaître et surmonter les défis énormes posés aux personnes chargées des soins. Les congés représentent une forme unique de l'allègement (décharge) dans la compatibilité «profession-tâches de garde» et se distinguent nettement d'autres mesures d'assistance (par exemple lits de vacances ou groupes d'entraide).

Les congés de garde sont très importants en particulier au début de la survenance (soudaine) d'un besoin de garde et lors de l'accompagnement des proches sur le point de mourir. D'autant plus que les modèles de congés de garde plus longs ne dépassent pas la durée de quelques mois pour des raisons liées au marché du travail, alors que le besoin de garde peut dans de nombreux cas persister pendant plusieurs années. L'interaction avec d'autres mesures garantissant une compatibilité à long terme (par ex. des heures de travail flexibles, des services sociaux) a donc son importance.

Il est important d'indiquer en même temps que des arrangements flexibles relatifs à l'emploi pour une grande partie des employé(e)s devant s'occuper d'un tiers ne se substituent pas à l'introduction de congés de garde. Dans la plupart des cas, une répartition flexible du temps n'est que difficilement possible, en particulier pour les personnes dont les revenus sont faibles, occupant le bas de l'échelle hiérarchique ou ayant des heures de travail irrégulières (par ex. travail par équipe). Pour ces employé(e)s, un droit juridique à la prise de congés en liaison avec une allocation juste peut être une forme d'assistance importante. Ce faisant, il faut prendre en compte le fait que les congés de garde devraient être attractifs également pour les hommes et les personnes gagnant le plus pour obtenir un changement de mentalité dans la société.

Il est décisif que les conséquences négatives supposées sur le lieu de travail soient les moindres possibles pour les proches chargés des soins, ce qui à son tour est fortement lié au statut social du travail de soins et à la prise en compte (légale) des questions de compatibilité sur le lieu de travail. L'introduction des congés de garde devrait donc toujours s'accompagner d'un renforcement de la conscience publique sur l'importance sociale du travail de garde pour que les obstacles de l'utilisation restent aussi minimes que possible dans la pratique.