Beschluss Motherhood Penalty abbauen: Entgeltfortzahlung bei der Betreuung kranker Kinder

Gremium:	Bundesfrauenrat
Beschlussdatum:	18.04.2026
Tagesordnungspunkt:	TOP 6 Verschiedenes

Antragstext

Wir wissen, dass Frauen, die sich für Kinder entscheiden, erhebliche finanzielle Einbußen erleiden – die sogenannte Motherhood bzw. Child Penalty. Diese führt zu einem erhöhten Risiko u.a. für finanzielle Abhängigkeit und Altersarmut.

Da Frauen in heteronormativen Paarfamilien immer noch einen Mammutanteil der Care-Arbeit übernehmen, sind sie besonders betroffen, wenn Kinder erkranken. Melden sich erwerbstätige Eltern kranker Kinder „kindkrank", haben sie keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch ihre Arbeitgeber*innen, sondern müssen Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragen. Dies beträgt in der Regel 90% ausgefallenen Nettoentgelts, von dem zusätzlich Sozialversicherungsbeiträge abgezogen werden. Eltern privat versicherter Kinder haben meist keinen Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Warum ist das problematisch?

- Soziale Ungleichheitund Gesundheitsrisiken

Menschen mit geringem Einkommen können es sich oft nicht leisten, auf einen Teil ihres Einkommens zu verzichten. Sie geraten unter Druck, ihre Kinder so schnell wie möglich wieder zur Kita oder Schule zu schicken. Dies gefährdet die Genesung der Kinder selbst und erhöht das Infektionsrisiko für andere Kinder und Betreuungspersonen. Kurzfristige Einsparungen führen so langfristig zu höheren gesellschaftlichen Kosten durch mehr Ausfälle und ggf. langfristige Folgen für die Gesundheit.

- Unnötige Arztbesuche und Belastung des Gesundheitssystems

Bereits ab dem ersten Krankheitstag ist eine ärztliche Bescheinigung erforderlich. Dadurch müssen kranke Kinder Arztpraxen aufsuchen, obwohl Ruhe und Erholung angezeigt wären – mit dem Risiko zusätzlicher Ansteckungen und zulasten des Gesundheitssystems.

- Verstärkung geschlechtsspezifischer Ungleichheiten

In heteronormativen Paarfamilien verdienen Väter meist noch mehr als Mütter, unter anderem aufgrund des Gender Pay Gaps sowie ungleich verteilter Elternzeit und Teilzeit. Wird nun ein Kind krank, so ist also der Einkommensverlust durch einen Kinderkrankentag bei Müttern meist geringer. So übernehmen häufig die Mütter die Betreuung kranker Kinder. Dies benachteiligt nicht nur Arbeitgeber*innen, die Frauen einstellen. Insbesondere verstärkt es bestehende Ungleichheiten in Einkommen und Karrierechancen und führt zu einem strukturellen Teufelskreis. Mütter sind durch diese Einkommensunterschiede und die Schere, die

sich auftut oft finanziell abhängig und im Falle einer Trennung in einer schlechten Stellung oder können sich gar nicht erst trennen.

- Ungleichbehandlung je nach Versicherungsstatus

Dass Kinder privat versichert sind, bedeutet nicht zwangsläufig, dass beide Elternteile über hohe Einkommen verfügen. Häufig sind Kinder über besserverdienende Elternteile versichert. Für den geringer verdienenden Elternteil können fehlende Leistungen bei Krankheitstagen zu finanzieller Abhängigkeit und Armutsrisiken führen.

- Besondere Belastung für Familien mit erhöhtemPflegebedarf

Eltern chronisch kranker oder behinderter Kinder sind hier in besonderem Maße betroffen –

insbesondere die vielen pflegenden Alleinerziehenden, die überwiegend FLINTA* sind.

Klar ist: Die aktuelle Regelung zementiert die ungleiche Verteilung von Sorgearbeit, die Motherhood Penalty, fördert finanzielle Abhängigkeiten und trägt zum Infektionsgeschehen und damit der Belastung von Kitas, Schulen, Kindern und Eltern bei.

Wir fordern

- Einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung bei der Betreuung erkrankter Kinder, analog zur Lohnfortzahlung im Krankheitsfall nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz. Die Kosten sollen Arbeitgeber*innen nicht belasten, sondern umgelegt werden.

- Die Abschaffung der verpflichtenden ärztlichen Bescheinigung ab dem ersten Krankheitstag und eine Angleichung an die Regelungen bei eigener Erkrankung.

- Eine einheitliche Absicherung aller Eltern, unabhängig vom Versicherungsstatus des Kindes.

- Die Ausweitung des Anspruchs über das 12. Lebensjahr hinaus, auch bei akuten schweren Erkrankungen, Krankenhausaufenthalten und psychischen Erkrankungen, auch wenn kein Pflegegrad vorliegt.

- Die Erhöhung der Kinderkrankentage, insbesondere für Kinder mit Pflegegrad

- Eine strukturelle Aufwertung und gerechtere Verteilung von Sorgearbeit, um geschlechtsspezifische Ungleichheiten nachhaltig abzubauen.