

Propozycje zasiłków dla sprawujących opiekę członków rodziny zatrudnionych w rolnictwie w Niemczech – znaczenie, podstawy prawne i dalszy rozwój

Erich Koch

Abstrakt

Udział ludzi starszych w populacji europejskiej systematycznie wzrasta, przez co rośnie również liczba osób stale wymagających opieki. Aby sprostać temu wyzwaniu, w Niemczech zdecydowano się podjąć działania z zakresu prawa o ubezpieczeniach społecznych. Od dziesiątków lat – jako ogólnospołeczne ubezpieczenie obowiązkowe – funkcjonuje tu odrębny system społecznego ubezpieczenia opiekuńczego, który obejmuje między innymi regulacje na korzyść członków rodziny sprawujących opiekę. Choć liczebnie niewielka, to jednak coraz bardziej znacząca część tych przepisów ustawowych ma na celu zmniejszenie obciążeń psychologicznych, fizycznych i ekonomicznych, które dotyczą osoby sprawujące opiekę. Jeden z takich przepisów wynika z ubezpieczenia społecznego w Instytucji Zabezpieczenia Społecznego na rzecz Rolnictwa, Leśnictwa i Ogrodnictwa (niem. *Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau*, SVLFG), która oferuje ubezpieczonym rozwiązania uwzględniające ich szczególne potrzeby. W ubiegłych latach oferowane rozwiązania podlegały ewaluacji i rozwojowi, a ostatnio – ze względu na pandemię koronawirusa – modyfikacji. Uzasadnione to było tym, że w sektorze ekologicznym (rolnictwie, gospodarce leśnej, ogrodnictwie i obszarach spokrewnionych z tymi działami gospodarki, w których występuje obowiązek ubezpieczenia w zakresie rolniczego ubezpieczenia społecznego) opieka domowa występuje o wiele częściej niż w pozostałych sektorach. Unikanie przeciążeń fizycznych i psychologicznych można ponadto określić jako postulat mający na celu podejmowanie szeroko zakrojonych działań prewencyjnych w obszarze rolniczego ubezpieczenia społecznego. Chociaż oferowane rozwiązania pełnią rolę wzorcową i cieszą się dużym uznaniem, to korzysta z nich stosunkowo niewielka liczba uprawnionych osób. Jak dotąd brak jest bliższych informacji dotyczących wysoce niezadowolającej liczby

Erich Koch, dr, Dyrektor Działu Współpracy z Samorządem oraz Public Relations, SVLFG, Niemcy

osób korzystających z tych rozwiązań. Powstaje zatem potrzeba głębszego zbadania przyczyn istniejącego stanu rzeczy.

Celem artykułu jest przedstawienie specjalnej oferty podmiotu odpowiedzialnego za rolnicze ubezpieczenie społeczne w Niemczech, mającej na celu odciążenie członków rodzin sprawujących opiekę i objęcie ich opieką zdrowotną w pełnym zakresie społecznego ubezpieczenia opiekuńczego. W celu pokazania możliwości dalszego rozwoju zostaną przedstawione i ocenione w szczególności regulacje prawne, a także zagadnienia praktyczne oraz uzyskane wyniki i występujące ograniczenia.

Przedmiot rozważań zostanie przedstawiony w formie prezentacji opisowej, głównie z perspektywy prawnej i empirycznej oraz poprzez jej porównanie z systemami referencyjnymi występującymi w Niemczech, z uwzględnieniem wyników badań uzyskanych w Niemczech i zagranicą.

Wyrazy kluczowe: bezpieczeństwo społeczne, kursy opieki, opieka długookresowa, osoby pełniące opiekę, osoby wymagające opieki, rolnictwo.

Wstęp

Sytuacja w Europie i w Niemczech

W całej Europie¹ i na całym świecie² stale wzrasta³ znaczenie domowej opieki długoterminowej obejmującej członków rodzin. Wskaźnikiem tego zjawiska jest w szczególności stale rosnąca liczba osób starszych, które wymagają opieki, jak również dane liczbowe na temat sytuacji w Niemczech⁴ dotyczące również wzrostu

1. Solidnych danych dotyczących liczby osób wymagających opieki w Europie wzgl. w Unii Europejskiej nie ma w szczególności dlatego, że nie istnieje jednolita definicja zapotrzebowania na opiekę.
2. World Health Organization, *Integrated care for older people (ICOPE), Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*, <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/evidence-centre/ICOPE-evidence-profile-caregiver.pdf?ua=1>, dostęp 5.02.2022. Dla USA zobacz: V. Edwards et al., *Characteristics and Health Status of Informal Unpaid Caregivers – 44 States, District of Columbia and Puerto Rico, 2015–2017*, Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), 21.02.2020, Vol. 69(7), s.183–188, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6907a2-H.pdf>, dostęp 5.02.2022.
3. V. Zigante, *Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability and Quality*, file://sv.de/dfs/usr/hdir/u402028/Benutzerdaten/Downloads/KE-04–18–543-EN-N.pdf (zapytanie z dnia 5.02.2022).
4. Według danych raportu o opiece Kasy Chorych BARMER Krankenkasse Aktuell w Niemczech opieką ambulatoryjną lub stacjonarną objętych jest ponad 4,5 mln osób. W 2030 roku przewidywalna liczba osób wymagających opieki w Niemczech wyniesie około 6 mln. Odpowiada to wzrostowi o ponad 30%, <https://www.barmer.de/blob/360890/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/data/dl-barmer-pflegerreport-2021.pdf>, s. 6, dostęp 5.02.2022.

wysokości kosztów ogólnospołecznych szacowanych w zakresie opieki⁵ oraz trudna do oszacowania ilość publikacji naukowych i innych⁶. Nawet jeśli nie jest znana liczba osób sprawujących opiekę w państwach europejskich⁷, to należy wyjść z założenia, że mieści się ona jednoznacznie w zakresie dziesiątków milionów. Szacowana łączna liczba osób prywatnych w jakikolwiek sposób związanych z opieką w środowisku domowym⁸ jest mniej więcej dwa razy wyższa od liczby osób nią objętych. Opieka nieformalna stanowi tym samym filar wszystkich systemów opieki długoterminowej w Europie i często jest uznawana za bardziej opłacalną niż umieszczenie danej osoby w domu opieki i doprowadzenia do sytuacji, w której będzie mogła ona korzystać z opieki w domu.

Większość ostatnich reform dotyczących opieki długoterminowej w Europie zawiera ważne rozwiązania koncentrujące się na osobach pełniących opiekę w sposób nieformalny. Powszechnym trendem jest wprowadzenie świadczeń pieniężnych jako formy wsparcia dla osób wymagających opieki długoterminowej lub skierowanych bezpośrednio do opiekunów nieformalnych. Świadczenia te motywowane są często pragnieniem zapewnienia osobom wymagającym opieki większego wyboru możliwości. Zadaniem tych świadczeń jest zachęcenie do sprawowania opieki członków rodziny lub ich przyjaciół⁹.

Opiekunowie nieformalni świadczą istotne usługi w stosunku do osób starszych, które wymagają długotrwałej opieki. Powoduje to skutki – w przeważającym zakresie – nadal w pełni nierozpoznane. Wyniki badań pokazują, że wykonywanie czynności związanych z opieką zdecydowanie i w znaczący sposób ogranicza możliwości podejmowania pracy zarobkowej, jednak tylko w krajach z mniejszym udziałem formalnych, alternatywnych form sprawowania opieki. Dodatkowo osoby

5. Zapotrzebowanie finansowe w Niemczech wzrośnie zgodnie z raportem dotyczącym opieki z 2021 roku kasy BARMER Krankenkasse również bez dalszej poprawy w zakresie świadczeń z 49 mld Euro w 2020 roku do 59 mld do roku 2030; <https://www.barmer.de/blob/360890/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/data/dl-barmer-pflegereport-2021.pdf>, s. 20, dostęp 5.02.2022.
6. Ponad 1 400 projektów badawczych dotyczących opieki i zaopatrzenia osób w podeszłym wieku w Niemczech jest obecnie zarejestrowanych w samym tylko ogólnodostępnym banku danych fundacji ZQP; <https://forschungsdatenbank.zqp.de/>, dostęp 5.02.2022.
7. A. Tur-Sinai et al., *How Many Older Informal Caregivers Are There in Europe? Comparison of Estimates of Their Prevalence from Three European Surveys*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2020, Vol. 17, s. 9531, <https://doi.org/10.3390/ijerph17249531>, dostęp 5.02.2022.
8. Jedynie dla części z nich świadczone są składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe. I to tylko wtedy, gdy osoba sprawująca opiekę regularnie pracuje zarobkowo nie więcej niż 30 godzin w tygodniu i opiekuje się niezarobkowo jedną lub więcej osobami wymagającymi opieki w ich środowisku domowym przez przynajmniej dziesięć godzin w tygodniu. Według wyliczeń kasy BARMER jest to 806 000 opiekunów w 2020 roku przy 3 017 000 osobach wymagających opieki w ramach opieki domowej, *Pflegereport 2021 der BARMER Krankenkasse*; <https://www.barmer.de/blob/360890/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/data/dl-barmer-pflegereport-2021.pdf>, s. 14, dostęp 5.02.2022.
9. V. Zigante, *Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability and Quality*, file://lsv.de/dfs/usr/hdir/u402028/Benutzerdaten/Downloads/KE-04-18-543-EN-N.pdf, s. 5, dostęp 5.02.2022.

sprawujące opiekę zazwyczaj niedomagają zdrowotnie pod względem psychicznym i fizycznym¹⁰. Ostatnio zjawisko to zauważono również w odniesieniu do członków rodzin pełniących opiekę w pewnym wiejskim regionie Chin¹¹.

Znaczenie opieki sprawowanej przez członków rodziny w rolnictwie z punktu widzenia rolniczego ubezpieczenia społecznego

SVLFG obejmuje wszystkie podmioty ubezpieczenia społecznego, a mianowicie Branżową Organizację Przedsiębiorstw Rolniczych (niem. *Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft*), Kasę Emerytalną Gospodarzy Wiejskich (niem. *Alterskasse der Landwirte*), Rolniczą Kasę Chorych (niem. *Landwirtschaftliche Krankenkasse*) oraz Rolniczą Kasę Opieki (niem. *Landwirtschaftliche Pflegekasse*)¹². Osoby wykonujące samodzielną pracę zarobkową, głównie w zawodach związanych z rolnictwem, oraz ich rodziny są ubezpieczone w Niemczech w Rolniczej Kasie Chorych i tym samym również w Rolniczej Kasie Opieki. Ankiety przeprowadzone wśród osób ubezpieczonych wykazały, że zaopatrzenie członków rodzin, którzy wymagają opieki, jest dla nich sprawą największej wagi. Spowodowało to, że poprzednicy prawni SVLFG zaczęli opracowywać odpowiednie propozycje z zakresu ochrony zdrowia z koleżeńskim wsparciem ze strony austriackiego Zakładu Ubezpieczenia Społecznego Rolników (niem. *Sozialversicherungsanstalt der Bauern*) – obecnie Zakład Ubezpieczeń Osób Prowadzących Samodzielną Działalność (niem. *Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen*).

Opieka sprawowana przez członków rodziny odgrywa w społeczeństwie znaczącą rolę¹³, a szczególnego znaczenia nabiera w rolnictwie¹⁴. Opieka nad członkami rodzin wymagających opieki i odbywająca się w środowisku domowym dotyczy

10. D. Heger, *Work and Well-Being of Informal Caregivers in Europe*, Ruhr Economic Papers #512, https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/ruhr-economic-papers/REP_14_512.pdf, s. 4, dostęp 5.02.2022.
11. X. Sun et al., *The influence of social support, care burdens, and depression on quality of life among caregivers of patients with severe mental illness: a cross-sectional survey in rural areas of Sichuan, China*, „The Lancet”, Vol. 394, s. 12.
12. E. Koch, *The German social security system for farmers*, „Ubezpieczenia w Rolnictwie – Materiały i Studia” 2020, nr 2(74), s. 359–386.
13. Obszernie na temat zabezpieczenia zaopatrzenia opiekuńczego ze strony członków rodziny: C. Janda, *Die Entlastung von Angehörigen in der Pflege*, VSSAR 2020, s. 297.
14. Zob. C. Hetzel, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2021, s. 23–28; C. Hetzel, *Evaluation des SVLFG-Gesundheitsangebots „Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige”*, SdL 2016, s. 5–14; M. Holzer, *Gesundheitsangebote der SVLFG*, ASUMed 2014, s. 569–571.

większej niż średnia łączna liczby ludności¹⁵. Przyczyn tego zjawiska należy upatrywać w tradycyjnych silnych więzach rodzinnych oraz w pełnej i częściowej infrastrukturalnej, która jest rozwinięta poniżej średniej na obszarach wiejskich. W poprzednich dziesięcioleciach zobowiązanie młodszego pokolenia do opieki nad rodzicami było zazwyczaj zapisywane zazwyczaj w umowach dotyczących przekazania. Z upływem czasu sytuacja ta ulegała stopniowej zmianie¹⁶. Mimo to działania ułatwiające sprawowanie opieki domowej uważane są wciąż za bardzo istotne. Wpływają one nie tylko na zdrowie i samopoczucie osób wymagających opieki, lecz także mają pozytywny wpływ na osoby sprawujące opiekę zarówno w środowisku rodzinnym, jak i zawodowym. Należy wyjść z założenia, że oddziałują również zdarzenia związane z wypadkami przy pracy i wypadkami ogólnymi, ponieważ opiekunowie mniej obciążeni pracą sami rzadziej doznają wypadków przy pracy. W ten sposób efektywne wsparcie dla osób pełniących opiekę wpływa pozytywnie w sposób trwały na funkcjonowanie gospodarstw i zakładów rolniczych.

Opieka domowa na wsi jest zjawiskiem kompleksowym. Dotychczas w centrum uwagi były różne aspekty społeczne, psychologiczne, ekonomiczne i prawne opieki sprawowanej w środowisku domowym, obecnie należy jednak zwrócić większą uwagę na poprawę stanu zdrowia samych osób sprawujących opiekę. Ponadto warte poruszenia, chociaż po krótko są aspekty finansowe. Opierając się na wyliczeniach szacunkowych dotyczących sektora rolniczego (różnicami między kosztami opieki ambulatoryjnej i stacjonarnej) należy stwierdzić, że w wyniku działalności osób sprawujących opiekę gospodarstwa, zakłady i rodziny, jak również ogół społeczeństwa, a zwłaszcza podmioty ubezpieczenia społecznego, mogą w skali rocznej dokonać znacznych oszczędności w swoich wydatkach¹⁷. Jeśli osoby sprawujące opiekę, które często są w podeszłym wieku i w związku z tym są też pod wieloma względami poważnie obciążone, same chorują lub wręcz wymagają opieki, to zniwelowane zostają wspomniane pozytywne korzyści finansowe uzyskane w wyniku sprawowanej opieki.

Pomimo niewielu publikacji na temat rolnictwa, sytuacja osób sprawujących opiekę zarówno w Niemczech¹⁸, jak i w innych krajach europejskich¹⁹ oceniana jest

15. Stosowne dane liczbowe dotyczące Niemiec znajdują się w książce: C. Hetzel, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2020, s. 23–28.

16. Agrarzeitung, <https://hofuebergabe.agrarzeitung.de/grundlagen/was-bei-der-pflegeklausel-zu-beachten-ist/>, dostęp 5.02.2022.

17. Uwzględniony jest przy tym niższy w stosunku do całego społeczeństwa udział opieki stacjonarnej w sektorze rolniczym. Zwiększenie udziału podopiecznych stacjonarnych pociągnęłoby za sobą powstanie odpowiednio większych dodatkowych kosztów.

18. J. Basche, *Die Zukunft der Pflege*, RDG 2020, s. 66–73; Janda, *Die Entlastung von Angehörigen in der Pflege*, VSSAR 2020, s. 297–325.

19. A.S. Richter, *Zur Situation pflegender und betreuender Angehöriger in Deutschland, Österreich und der Schweiz*, NDV 2020, s. 152–155.

ogólnie jako niezadowolająca. Prowadzi to do powstania szczególnie trudnej sytuacji, gdyż – jak była już o tym mowa powyżej – udział procentowy osób objętych opieką domową uległ zwiększeniu. Jeśli uwzględni się zwiększone pensum pracy, jakie mają do wykonania osoby pracujące w rolnictwie²⁰ oraz zjawisko poddawania ich pod wieloma względami coraz większemu obciążeniu psychicznemu i ekonomicznemu²¹, to w konsekwencji powstaje problem trudny do rozwiązania.

Dane i fakty dotyczące ubezpieczenia opiekuńczego w Niemczech

Ryzyko ujawnienia się skutków ekonomicznych i innych wynikających z zapotrzebowania na opiekę w Niemczech jest ograniczone przez regulacje ustawy o ubezpieczeniu opiekuńczym. W dniu 1 stycznia 1995 roku wprowadzono ustawowe ubezpieczenie opiekuńcze jako samodzielną gałąź ubezpieczenia społecznego²². Dzięki temu wszystkie osoby korzystające z ustawowego ubezpieczenia chorobowego są automatycznie ubezpieczone w ramach ubezpieczenia opiekuńczego. Każda osoba ubezpieczona prywatnie w ramach ubezpieczenia chorobowego posiada odpowiednie członkostwo w prywatnym ubezpieczeniu opiekuńczym. Na dzień 31 grudnia 2020 roku liczba ubezpieczonych w społecznym ubezpieczeniu opiekuńczym wynosiła 73,47 mln osób. Na dzień 31 grudnia 2019 roku liczba ubezpieczonych w prywatnym obowiązkowym ubezpieczeniu opiekuńczym wynosiła 9,22 mln osób. Tym samym praktycznie cała populacja jest ubezpieczona w ubezpieczeniu opiekuńczym. Udział osób starszych (powyżej 80 roku życia) w łącznej liczbie ludności wynosił w 2020 roku 7,2% (5,7 mln osób), a w roku 2050 zakłada się, że wyniesie około 13% (9,6 mln osób). W 2050 roku należy się zatem spodziewać 6,5 mln osób wymagających opieki jedynie w zakresie społecznego ubezpieczenia opiekuńczego²³.

Świadczenia, które otrzymują osoby wymagające opieki w niemieckim systemie ubezpieczenia opiekuńczego zależą od stopnia i okresu zapotrzebowania na opiekę. Ubezpieczenie opiekuńcze przewiduje różne stopnie opieki, które są z kolei

20. Agrarheute, <https://www.agrarheute.com/land-leben/arbeitszeit-vergleich-landwirte-arbeiten-laengsten-565778>, dostęp 5.02.2022.

21. Top agrar online, <https://www.topagrar.com/panorama/news/burnout-depression-immer-mehr-bauern-an-belastungsgrenze-12584448.html>, dostęp 5.02.2022.

22. Na podstawie artykułu 1 ustawy z dnia 26.05.1994, Federalny Dziennik Ustaw I, 1014, 1015, jako Jedenasta Księga Kodeksu Socjalnego – Społeczne Ubezpieczenie Pielęgnacyjne.

23. Bundesministerium für Gesundheit, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Datseiten/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Juni_2021_bf.pdf, s. 19, dostęp 5.02.2022.

powiązane ze zróżnicowaną wysokością świadczeń. Na dzień 31 grudnia 2019 roku łączna liczba osób korzystających ze świadczeń (osób wymagających opieki) w społecznym ubezpieczeniu opiekuńczym wynosiła 322 772 tysiące, a w prywatnym obowiązkowym ubezpieczeniu opiekuńczym – 251 883 tysiące. Z tego 3 675 465 osób (80,65%) objętych jest opieką ambulatoryjną²⁴. Wydatki na świadczenia w zakresie samego społecznego ubezpieczenia opiekuńczego wynosiły w 2020 roku 45,6 miliarda Euro.

W 2019 roku liczba osób sprawujących opiekę, objętych obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym wynosiła 1 083 723. Jedynie część osób pełniących opiekę jest objęta obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym na podstawie domowych czynności pielęgnacyjnych. Obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym jest objęta osoba spełniająca przesłanki § 3 zdanie 1 nr 1a Kodeksu Socjalnego VI. Zgodnie z tą regulacją są to osoby, które w sposób niezarobkowy (opiekunki lub opiekunowie niewykonyjący pracy zarobkowej) w wymiarze przynajmniej dziesięciu godzin tygodniowo, regularnie, w rozłożeniu na przynajmniej dwa dni w tygodniu opiekują się w swoim środowisku domowym jedną lub więcej osobami wymagającymi opieki i posiadającymi drugi stopień niepełnosprawności, i jeśli osoba wymagająca opieki ma prawo do świadczeń z tytułu społecznego ubezpieczenia opiekuńczego lub prywatnego obowiązkowego ubezpieczenia opiekuńczego²⁵. Całkowita liczba osób sprawujących opiekę wynosi według danych rządowych około 4,8 mln osób²⁶.

Regulacje prawne na korzyść członków rodzin sprawujących opiekę

Regulacje prawne na korzyść członków rodzin sprawujących opiekę są kompleksowe i ujęte w różnych ustawach²⁷. W dalszej części artykułu po krótkiej informacji o okresach opieki rodzinnej, okresach opieki i zabezpieczeniu społecznym opiekunów zajęto się głównie kursami nauki opieki zgodnie z § 45 Księgi XI Kodeksu Socjalnego.

24. Bundesministerium für Gesundheit, *Liczby i fakty dotyczące ubezpieczenia pielęgnacyjnego*, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Juni_2021_bf.pdf, dostęp 5.02.2022.

25. Zob. K.F. Köhler, *Rentenversicherungspflicht und Unfallversicherungsschutz der häuslichen Pflegekraft unter besonderer Berücksichtigung der Rechtslage in der Landwirtschaft*, AUR 2019, s. 122–131.

26. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie/informationen-fuer-pflegende-angehoerige>, dostęp 5.02.2022.

27. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie/informationen-fuer-pflegende-angehoerige> und <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/leistungen-der-pflege/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf.html>, dostęp 5.02.2022.

Okres opieki rodzinnej i okres opieki

Ustawą, która weszła w życie 1 stycznia 2015 roku, mającą na celu lepsze powiązanie rodziny, opieki i pracy zawodowej²⁸, scalono i rozwinięto dotychczas istniejące regulacje zawarte w ustawie o okresie opieki i okresie opieki rodzinnej. W szczególności jest to związane z wprowadzeniem roszczenia prawnego dotyczącego okresu opieki rodzinnej, to znaczy roszczenia o częściowe zwolnienie w okresie maksymalnie do 24 miesięcy w przypadku minimalnego czasu pracy wynoszącego 15 godzin w tygodniu. To roszczenie prawne nie dotyczy pracodawców zatrudniających z reguły 25 lub mniej pracowników²⁹. Zgodnie z § 1 ustawy o okresie opieki³⁰ celem tej regulacji prawnej jest stworzenie zatrudnionym możliwości sprawowania opieki przez bliskich członków rodziny w środowisku domowym i osiągnięcie lepszego powiązania pracy zawodowej z opieką rodzinną. Zgodnie z § 2 ustęp 1 ustawy osoby zatrudnione mają prawo do absencji w pracy, jeśli jest to konieczne, maksymalnie w wymiarze do dziesięciu dni w celu zorganizowania w pilnym przypadku opieki nad osobą, która jej wymaga i która jest bliskim członkiem rodziny lub do zapewnienia tej osobie opieki pielęgnacyjnej w tym okresie.

Społeczne zabezpieczenie osób sprawujących opiekę

Osobą sprawującą opiekę w znaczeniu przepisów prawa o ubezpieczeniu opiekuńczym jest ten, kto opiekuje się osobą wymagającą opieki w sposób niezarobkowy w swoim lub jej środowisku domowym. Kto sprawuje opiekę nad jedną lub więcej osobami wymagającymi opieki w ich środowisku domowym i posiadającymi stopień niepełnosprawności od 2 do 5, przynajmniej przez dziesięć godzin tygodniowo w regularnym rozłożeniu na przynajmniej dwa dni w tygodniu, ma jako opiekun prawo do świadczeń mających na celu zabezpieczenie społeczne. Chodzi przy tym o świadczenia dotyczące ubezpieczenia emerytalno-rentowego, wypadkowego i ubezpieczenia na wypadek utraty pracy³¹.

28. Federalny Dziennik Ustaw I, 2462.

29. Informacje na ten temat znaleźć można na stronie internetowej www.wege-zur-pflege.de.

30. Ustawa o okresie opieki z 28.05.2008, Federalny Dziennik Ustaw I, 874, 896, ostatnia zmiana na podstawie art. 17 ustawy z 22.11.2021, Federalny Dziennik Ustaw I, 4906.

31. Szczegółowe dane dotyczące wysokości składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe znaleźć można na stronie <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/soziale-absicherung-der-pflegeperson.html>, dostęp 5.02.2022.

Kursy opieki zgodnie z Księgą XI Kodeksu Socjalnego – Społeczne ubezpieczenie opiekuńcze

Kursy opieki dla członków rodziny i opiekunów społecznych zgodnie z § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego są częścią różnych świadczeń dla opiekunów społecznych, które zgodnie z § 28 ustęp 1 nr 12 XI Księgi Kodeksu Socjalnego wymienione są jako świadczenia z zakresu ubezpieczenia opiekuńczego. Zgodnie z § 123 ustęp 1 zdanie 5 nr 3 XI Księgi Kodeksu Socjalnego stanowią one projekt modelowy. Zgodnie z § 45 ustęp 1 zdanie 1 XI Księgi Kodeksu Socjalnego kasy opieki³², a co za tym idzie również Rolnicza Kasa Opieki zobowiązane są³³ do nieodpłatnego przeprowadzania kursów szkoleniowych dla członków rodzin i innych osób zainteresowanych opieką społeczną w celu promowania i wzmacniania zaangażowania społecznego w zakresie opieki, ułatwiania i udoskonalania opieki oraz pielęgnacji, a także zmniejszania obciążeń fizycznych i psychicznych uwarunkowanych pracą pielęgnacyjną oraz zapobiegania powstawaniu takich obciążeń. Zgodnie z § 45 ustęp 1 zdanie 2 XI Księgi Kodeksu Socjalnego kursy powinny uczyć umiejętności potrzebnych do samodzielnego wykonywania czynności pielęgnacyjnych.

Blizsza analiza norm prawnych

Na podstawie § 45 ustęp 1 zdanie 1 XI Księgi Kodeksu Socjalnego ustawodawca wychodzi z założenia, że zaangażowanie społeczne wymaga wsparcia i wzmocnienia jako element infrastruktury pielęgnacyjnej. Zakłada on przy tym, iż powszechnie lub w konkretnym przypadku wola zaangażowania się w sprawowanie opieki przez członków rodziny, przyjaciół i inne osoby nie jest wystarczająca dla sprostania rzeczywistym potrzebom wynikającym z prymatu opieki domowej (por. § 3 XI Księgi Kodeksu Socjalnego).

32. Przepis zawiera zobowiązanie kas opieki w znaczeniu § 1 ustęp 3 SGB XI do nieodpłatnego oferowania kursów, jednak nie w ramach prywatnych podmiotów ubezpieczenia opiekuńczego. Opiekunów ubezpieczonych prywatnie dotyczy § 192 ustęp 6 ustawy o umowie ubezpieczeniowej w połączeniu z umową o prywatnym ubezpieczeniu opiekuńczym i z ogólnymi warunkami handlowymi dla prywatnego ubezpieczenia opiekuńczego (część o warunkach w Instrukcji/Prywatne ubezpieczenie opiekuńcze). Instrukcja/Prywatne ubezpieczenie opiekuńcze 2019 przewidują w części G kursy opieki dla członków rodzin i opiekunów społecznych.

33. Obowiązek przeprowadzania kursów opieki wprowadziła Druga Ustawa o Wzmocnieniu Opieki (niem. *Zweites Pflegestärkungsgesetz*) z 21.12.2015, Federalny Dziennik Ustaw I, 2424. Wcześniej mowa była o tym, że kasy opieki „powinny” przedstawiać takie oferty.

Cel poprawy opieki domowej skupia się na pierwotnych beneficjentach wymienionych w XI Księdze Kodeksu Socjalnego, a mianowicie na osobach wymagających opieki. Tymczasem cel polegający na ułatwieniu wykonywania opieki domowej skupia się w pierwszej linii na osobach sprawujących opiekę. W ten sposób widać wyraźnie obydwie grupy beneficjentów kursów opieki: beneficjentami bezpośrednimi powinny być osoby zainteresowane opieką i osoby już ją sprawujące, w sposób pośredni z kursów opieki powinny natomiast korzystać również osoby wymagające opieki. Nie powinny być przy tym jedynie zredukowane obciążenia fizyczne i psychiczne osób sprawujących opiekę, które powstały w wyniku jej wykonywania. Jednocześnie kursy opieki należy od samego początku ukierunkować na zapobieganie powstawaniu takich obciążeń. To założenie prewencyjne powinno być uwzględniane zarówno na etapie koncepcji kursów, jak i na etapie ich realizacji³⁴. Uzasadnienie Drugiej Ustawy Wzmacniającej Opiekę (niem. *Zweites Pflegestärkungsgesetz*)³⁵ podsumowuje sens i cel kursów opieki w następujący sposób: „Im lepiej opiekunki i opiekunowie są w stanie fizycznie i psychicznie sprostać wykonywanym czynnościom, tym lepiej wpływa to z reguły na same osoby wymagające opieki”. Uzasadnienie nie wspomina tu o korzyściach finansowych ww. kursów opieki zakończonych sukcesem, jakie odnoszą kasa chorych i kasa opieki w postaci obniżonych wydatków na świadczenia.

Zgodnie z § 45 ustęp 1 zdanie 2 XI Księgi Kodeksu Socjalnego kursy powinny przekazywać lub pogłębiać wiedzę i umiejętności, które są konieczne i pomocne w wykonywaniu opieki w środowisku domowym osoby, która jej wymaga. Warunkiem rozsądnego zaangażowania społecznego jest posiadanie minimum wiedzy specjalistycznej. Nabywane umiejętności specjalistyczne w zakresie opieki ułatwiają jej sprawowanie, co dotyczy również ułatwień w zakresie opieki i jej udoskonalania. Postulowane w zdaniu 2 ww. § 45 przekazywanie umiejętności potrzebnych do samodzielnego sprawowania opieki stanowi tym samym minimalny zakres treściowy każdego kursu opieki.

Przedmiotem kursów mogą być również wsparcie w przypadku obciążeń psychicznych i fizycznych, zwalczanie obaw dotyczących powodzenia podejmowanych działań, wymiana doświadczeń między opiekunami, a także doradztwo w zakresie środków pomocniczych, działań rehabilitacyjnych i pozyskiwania nowych opiekunów społecznych³⁶. Odpowiednio odnosi się to do objaśnień dotyczących obszernego katalogu świadczeń XI Księgi Kodeksu Socjalnego ze wskazaniem,

34. Bundestag, druk 18/4282, s. 47.

35. Bundestag, druk 18/5926, s. 94.

36. Bundestag, druk 12/5262, s. 116.

które ze świadczeń skierowanych do osoby wymagającej opieki (np. opieka zastępcza zgodnie z § 39) mogą jednocześnie przyczynić się do odciążenia osoby sprawującej opiekę. Głównym tematem kursów nie powinny być deficyty, jakie wykazują osoby wymagające opieki, lecz rozpoznanie zakresu ich samodzielności. Następnie na tej podstawie zostaje określony zakres uzależnienia od pomocy ze strony innych osób, aby szkolenia miały charakter indywidualny i celowy³⁷. Ponadto cel normy prawnej podaje ewentualne treści kursów do realizacji. Dodatkowe propozycje kursów mogą być kierowane również do określonych grup docelowych, na przykład do sprawujących opiekę członków rodzin dzieci. Zagadnienia merytoryczne kursu powinny być rozwiązywane na podstawie wyznaczenia jego konkretnego celu z uwzględnieniem potrzeb jego uczestników. Program kursu uwzględniający odpowiednie treści należy opublikować lub poinformować o nim na żądanie osoby zainteresowane.

Grupy docelowe

Grupy docelowe kursów opieki stanowią osoby pełniące już opiekę (dotyczą ich wszelkie cele ustawy w § 45 ustęp 1 XI Księgi Kodeksu Socjalnego) oraz osoby nią zainteresowane (tematami nie są tu: „Udoskonalanie opieki”, oraz „Zmniejszanie obciążeń fizycznych i psychicznych uwarunkowanych sprawowaną opieką”). Kursy proponuje się niezależnie od relacji prawnych z kasą opieki (własnego członkostwa czy członkostwa osoby, która podlega opiece) członkom rodzin osób wymagających opieki, opiekunom społecznym i wszystkim osobom zainteresowanym społecznym sprawowaniem opieki łącznie z kursem kierowanym do nowych opiekunów społecznych, którzy mają dopiero zostać pozyskani. Adresatami kursów nie są współpracownicy agencji opieki, ani indywidualne osoby w znaczeniu § 77 XI Księgi Kodeksu Socjalnego, z którymi kasa opieki zawarła umowę.

Nie sprecyzowano, czy kursy można proponować również osobom, które wcześniej były opiekunami. Kursy przeznaczono więc w szczególności dla takich osób, których członek rodziny niedawno zmarł lub został objęty opieką stacjonarną po dłuższym okresie opieki domowej, co jest praktykowane w austriackim Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych dla Osób Samodzielnych³⁸. W Niemczech normy prawne i treść ustawy nie pozwalają na stosowanie takiego rozwiązania.

37. Bundestag, druk 18/5926, s. 94 i następna.

38. Więcej o akcjach prozdrowotnych pod adresem www.svs.at, dostęp 5.02.2022.

Nieodpłatność kursów

W procedurze ustawodawczej jasno stwierdzono, że kursy są nieodpłatne dla uczestników niezależnie od tego, czy są prowadzone przez samą kasę opieki, czy też przez osobę trzecią, której zlecono to zadanie. Jeśli kursy opieki oferowane są w postaci wielodniowych pobytów szkoleniowych, to zgodnie z § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego nocleg i wyżywienie nie muszą być częścią świadczeń. W intencji ustawodawcy³⁹ rozszerzone przejście kosztów lub nieodpłatne świadczenia w tym zakresie wydają się być jednak rozwiązaniem sensownym. Ustawodawstwo w tym zakresie nie daje żadnej informacji, a zatem z braku jednoznacznie pozytywnych regulacji należy wyjść z założenia, że zarówno koszty podróży, jak i koszty wyżywienia oraz noclegu muszą ponosić sami uczestnicy. Można przypuszczać, że dojdzie do sytuacji, że ustawodawca dokona odpowiedniej regulacji prawnej na rzecz uczestników kursów opieki.

Miejsce przeprowadzenia kursów opieki

Kursy opieki przeprowadzane są z reguły w formie oferty skierowanej do grupy osób. Zgodnie z § 45 ustęp 1 zdanie 3 XI Księgi Kodeksu Socjalnego na życzenie opiekuna i osoby wymagającej opieki szkolenie może odbyć się również w środowisku domowym osoby objętej opieką. Zgodnie z regulacją prawną celem powinno być lepsze dostosowanie się do indywidualnej sytuacji związanej z opieką w codziennym środowisku domowym⁴⁰. Treść zdania 3 należy rozumieć w ten sposób, że w takiej sytuacji wniosek opiekuna i zgoda osoby wymagającej opieki stanowią wystarczający warunek do zastosowania tego rozwiązania. Przeprowadzenie kursu w mieszkaniu opiekuna jest niemożliwe zgodnie z regulacją ustawy, również z przyczyn kosztowych. Sytuacja wygląda inaczej, jeśli osoba wymagająca opieki znajduje się w sytuacji bezpośrednio przed przeprowadzeniem się do mieszkania opiekuna. Szkolenie powinno odbyć się w środowisku domowym osoby wymagającej opieki również w takim wypadku, gdy na przykład jest to konieczne ze względu na instruktaż w zakresie używania środków pomocniczych lub stosowania określonych czynności pielęgnacyjnych, a także na życzenie osoby wymagającej opieki oraz jej rodziny⁴¹.

39. Bundestag, druk 18/5926, s. 94 i następną.

40. Bundestag, druk 18/5926, s. 95.

41. Bundestag, druk 12/5262, s. 116; druk 14/5395, s. 27.

Zdalne kursy opieki

Zgodnie z regulacją zawartą w § 45 ustęp 1 w pierwszej połowie zdania 5. XI Księgi Kodeksu Socjalnego kasy opieki powinny oferować również zdalne kursy opieki. Odpowiednio do zapisu w drugiej części tego zdania nie wpływa to na obowiązek kas opieki dotyczący przeprowadzania stacjonarnych kursów szkoleniowych zgodnie ze zdaniem 1. Praktyka pokazuje, że oferty zdalnych kursów są przydatne przede wszystkim w sytuacji, gdy adresatami oferty są opiekunowie, którzy z powodów subiektywnych lub obiektywnych mają za mało czasu, aby brać udział w kursach wymagających ich obecności lub które nie chcą być oddzielone od osoby wymagającej opieki, aby uczestniczyć w kursie⁴².

Brak wytycznych ustawowych dotyczących jednolitego przeprowadzania i organizacji kursów

Odnośnie realizacji treści § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego nie ma jednolitych wytycznych, które obejmowałyby wszystkie kasy opieki. Fakt, że ustawodawca nie uważa tego za konieczne, w sposób pośredni wyraźnie pokazuje § 45 ustęp 3 XI Księgi Kodeksu Socjalnego. Krajowe zrzeszenia kas opieki mogą zawierać umowy ramowe z instytucjami i podmiotami, które zajmują się przeprowadzaniem kursów opieki. Jest to konieczne w celu zarówno merytorycznej, jak i organizacyjnej koordynacji ofert oraz uzyskania możliwie najbardziej szeroko zakrojonego spektrum tematycznego kursów. Istnieją liczne umowy ramowe dotyczące „Kursów opieki i indywidualnych szkoleń domowych”, które obejmują na przykład podstawowe, specjalne i kompaktowe kursy opieki oraz działania mające na celu zapewnienie optymalnej jakości i zasad wynagrodzenia. Nie ma obowiązku zawierania umów ramowych. Kursy przeprowadzane przez samą kasę opieki mogą różnić się od uregulowań warunków ramowych. Ustawodawca nie zdefiniował więc określonych minimalnych kwalifikacji dotyczących podmiotów przeprowadzających kursy opieki, ani nie ustalił ich określonego wymiaru czasowego. Ponadto oprócz kwalifikacji specjalistycznych w zakresie opieki wspierać należy również kwalifikacje pedagogiczne. Dotyczy to szczególnie sytuacji, gdy szkolenie obejmuje grupę osób. W przypadku kursów internetowych należy poza tym zwracać uwagę na odpowiednią ich przydatność.

42. Patrz w tym kontekście również I. Wolf, *Psychologische Online-Beratung für pflegende Angehörige – das Internetportal pflegen-und-leben.de*, „Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit” 2021, Nr. 1, s. 46.

Czas trwania kursów powinien zależeć od obranych celów. Z tego powodu kursy jednorazowe, które trwają jedynie parę godzin, nie spełniają wymogów § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego. Regułą powinny być oferty szkoleń wielodniowych. W przypadku osób sprawujących już opiekę należy przy tym uwzględnić szczególnie stosunek do osoby wymagającej opieki. W przypadku seminariów wielodniowych, jeśli nie wchodzi w grę inne zabezpieczenie osoby wymagającej opieki, należy przedstawić tzw. oferty tandemowe (opiekun i podopieczny wspólnie uczestniczą w kursie opieki w odpowiednim miejscu). Kursy internetowe należy organizować pod względem wymiaru czasowego w zależności od możliwości percepcji uczestników.

Umowy ramowe regulują zwyczajowo również minimalną i maksymalną liczbę uczestników szkoleń, która przykładowo wynosi od 8 do 15 osób. W przypadku kursów tematycznych lub skupiających się na diagnostyce możliwe jest elastyczne podejście do tych regulacji. Liczba uczestników kursów zdalnych powinna być również uzależniona od warunków technicznych. Dotyczy to także częstotliwości korzystania z kursów. Umowy ramowe przewidują w tym zakresie zwyczajowo ograniczenie do jednego kursu opieki, jednego kursu specjalnego i szkolenia w środowisku domowym, z możliwością przyznania drugiego kursu w uzasadnionych przypadkach. Jeżeli opieką objęte są po kolei różne osoby, można uważać takie podejście do opiekunów za zbyt restryktywne. Należałoby wtedy preferować wybór rozwiązania opierając się na decyzji zgodnej z celem ustawy. W stosunku do danego oferenta świadczeń, który sprawuje opiekę nad więcej niż nad jedną osobą, ograniczenie to wydaje się być nieuzasadnione.

Treść i forma kursu szkoleniowego, pod względem wewnętrznej relacji oferenta świadczenia i kasy opieki, zawarte są w odpowiednich załącznikach do umowy ramowej. Przykładowo wymienia się w nich takie zagadnienia, jak: zapobieganie ponownemu zachorowaniu, działania w kierunku opieki i mobilizacji indywidualnej, działania mające na celu zdrowe odżywianie, a także stosowanie leków, pomocniczych środków pielęgnacyjnych i wykazywanie możliwości odciążenia osób sprawujących opiekę.

Oferty Instytucji Zabezpieczenia Społecznego na rzecz Rolnictwa, Leśnictwa i Ogrodnictwa – organizacja i wykorzystanie, przegląd

Na podstawie § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego Instytucja Zabezpieczenia Społecznego na rzecz Rolnictwa, Leśnictwa i Ogrodnictwa, podobnie jak jego poprzednicy prawni, oferuje od chwili swojego powstania⁴³ uczestnictwo w stacjonarnym „Tygodniowym szkoleniu połączonym z wypoczynkiem dla członków rodzin sprawujących opiekę” w formie seminarium. Ta forma szkolenia uwzględnia specyficzny charakter społeczno-ekonomiczny opiekunów działających w sektorze rolniczym. Poza tym od 2019 roku jako seminarium stacjonarne działa jednodniowy program prewencyjny pod nazwą „Tandem opieki”, w którym uczestniczy również osoba wymagająca opieki⁴⁴. Oferta ta kierowana jest do osób, które nie mogą lub nie chcą brać udziału w normalnym tygodniowym szkoleniu połączonym z wypoczynkiem. Poza tym w 2019 roku w formie imprezy stacjonarnej odbyły się pierwsze tygodniowe szkolenia połączone z wypoczynkiem dla rodziców dzieci chronicznie chorych lub upośledzonych⁴⁵. Zastosowanie takiego rozwiązania, tj. ujednoliconego ukierunkowania na ww. grupę docelową sprawdziło się w praktyce. Również koncepcja i ewaluacja tego projektu były wspierane ze środków bawarskiego ministerstwa ds. zdrowia i opieki⁴⁶. Ponadto SVLFG angażuje doradców w zakresie opieki indywidualnej i częściowo domowej dla członków rodzin sprawujących opiekę. Do dyspozycji opiekunów jest cały wachlarz ofert, z których mogą skorzystać również członkowie rodzin sprawujących opiekę, na przykład szkolenie dopasowane do konkretnego indywidualnego przypadku, zdalne szkolenia zdrowotne, szkolenie na temat postępowania ze stresem, gorąca linia w sytuacjach kryzysowych⁴⁷. Nowością jest oferta zdalnej, comiesięcznej konferencji opiekunów w formie około dwugodzinnej, otwartej dyskusji uczestników przy okrągłym stole. W pierwszej połowie spotkania omawiane są swobodnie różne tematy pod fachowym kierunkiem moderatora w zależności od potrzeb grupy, a w drugiej połowie przewidziane jest miejsce na fachowy

43. SVLFG została utworzona na mocy § 1 ustawy o ustanowieniu ubezpieczenia społecznego rolnictwa, leśnictwa i ogrodnictwa z 12.04.2012, Federalny Dziennik Ustaw I, 579.

44. C. Hetzel et al., *Koncepcja jednodniowego programu z zakresu ochrony zdrowia dla członków rodzin sprawujących opiekę wspólnie z ich podopiecznymi – „Tandem opieki”*, Prävention und Gesundheitsförderung, 2020, Online, <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00821-w>, dostęp 5.02.2022.

45. SVLFG, <https://www.svlfg.de/auszeit-pflegende-eltern>, dostęp 5.02.2022.

46. SVLFG, <https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/b3d08302a6ca85d7/b92b57162381/auszeit-pflegende-eltern-evaluation.pdf>, dostęp 5.02.2022.

47. SVLFG, <https://www.svlfg.de/krisenhotline>, dostęp 5.02.2022.

komentarz. Uczestnikami tych konferencji mogą być osoby sprawujące opiekę nad członkiem rodziny uprawnionym do świadczeń przysługujących z tytułu rolniczego ubezpieczenia pielęgnacyjnego lub rolniczego ubezpieczenia wypadkowego (zapotrzebowanie na opiekę z powodu wypadku przy pracy), a ponadto opiekunowie ubezpieczeni w ramach rolniczego ubezpieczenia chorobowego/opiekuńczego niezależnie od tego, czy członek rodziny przewidziany do opieki jest ubezpieczony w ramach SVLFG. Warunkiem udziału w tej formie szkolenia jest zgłoszenie⁴⁸. Przewidziana jest ewaluacja.

Tygodniowe szkolenie połączone z odpoczynkiem dla członków rodziny sprawujących opiekę

SVLFG oferuje tygodniowe szkolenie połączone z odpoczynkiem dla członków rodziny sprawujących opiekę. Koncentruje się ono szczególnie na obciążeniach fizycznych, psychologicznych i społecznych członków rodziny sprawujących opiekę. Adresatami oferty są osoby opiekujące się członkiem rodziny uprawnionym do świadczeń przysługujących z tytułu rolniczego ubezpieczenia opiekuńczego lub rolniczego ubezpieczenia wypadkowego (zapotrzebowanie na opiekę z powodu wypadku przy pracy), a poza tym opiekunowie, którzy są ubezpieczeni w ramach rolniczego ubezpieczenia chorobowego/opiekuńczego, niezależnie od tego, czy członek rodziny przewidziany do opieki jest ubezpieczony w ramach SVLFG. W trakcie jednodobowego pobytu na seminarium uczestnicy poznają oferty pomocy, a na kursach opieki i wykładach połączonych z zajęciami ruchowymi i rekreacyjnymi otrzymują wiadomości i wskazówki na temat sposobów opieki. Podczas zajęć uczestnicy uczą się sposobów poprawy własnej kondycji fizycznej, zadbania o siebie oraz nabrania sił. Poprzez kontakt z innymi opiekunami mają możliwość wymiany doświadczeń. Prawie we wszystkich krajach związkowych istnieją placówki oferujące możliwość współpracy w tym zakresie⁴⁹. Dokonywane są też ewaluacje⁵⁰. Dodatkowo planowana jest obecnie ewaluacja na podstawie danych administracyjnych SVLFG.

48. SVLFG, <https://www.svlfg.de/digitaler-pflegestammtisch>, dostęp 5.02.2022.

49. SVLFG, <https://www.svlfg.de/trainings-erholungswoche>, dostęp 5.02.2022.

50. C. Hetzel, *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland und der Sozialversicherung für den Gartenbau, Kolonia 2011; C. Hetzel, *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben, Kolonia 2010.

Tygodniowe szkolenie połączone z odpoczynkiem dla rodziców sprawujących opiekę

W trakcie tygodniowego szkolenia połączonego z odpoczynkiem dla członków rodziny sprawujących opiekę uwaga skoncentrowana jest na opiece nad osobami starszymi, podczas szkolenia opracowanego przez SVLFG na życzenie zainteresowanych przewidziny jest natomiast „Urlop wytchnieniowy dla rodziców sprawujących opiekę” w celu uwzględnienia specyficznej sytuacji rodziców zajmujących się niejednokrotnie od wielu lat opieką nad dzieckiem, które stało się w międzyczasie dorosłe i w dalszym ciągu wymaga opieki. Oprócz głównych treści, podobnych do poruszanych w tygodniowym szkoleniu połączonym z wypoczynkiem, rodzicom oferowana jest pomoc dostosowana do ich specyficznej sytuacji (np. dorastanie, rodzicielstwo, opieka, kontakt i wymiana doświadczeń z innymi rodzicami), a w razie potrzeby pomoc psychologa. Dodatkowo organizowana jest wizyta na warsztatach zapewniających placówkę pomocową i ośrodek pobytu. Do dyspozycji jest możliwość ewaluacji⁵¹.

Tygodniowe szkolenie połączone z wypoczynkiem wspólnie z osobą wymagającą opieki („Tandem opieki”)

Jako kolejną formę szkolenia regulacja zawarta w § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego SVLFG oferuje członkom rodzin sprawujących opiekę, którzy nie mogą lub nie chcą pozostawić swoich bliskich samych w domu, „tandem opieki”, czyli tygodniowe szkolenie połączone z wypoczynkiem dla zespołów składających się z osób wymagających opieki i członków ich rodzin. W zależności od stanu zdrowia osoba wymagająca opieki może zostać zabrana do placówki, w której odbywa się seminarium i zostać objęta opieką na miejscu. Gdy członkowie rodzin korzystają z oferty, podobnie jak to ma miejsce w trakcie tygodniowego szkolenia połączonego z wypoczynkiem, osoba wymagająca opieki powinna zostać objęta opieką w ramach opieki dziennej lub krótkookresowej. „Tandem opieki” jest projektem prowadzonym przez SVLFG we współpracy z różnymi placówkami i instytucjami. Ta forma szkolenia

51. SVLFG, <https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/b3d08302a6ca85d7/b92b57162381/auszeit-pflegende-eltern-evaluation.pdf> (abgerufen am 05.02.2022). Zob. także C. Hetzel et al., *Effekt eines einwöchigen Gesundheitsprogramms auf die psychische Gesundheit von pflegenden Eltern – eine kontrollierte Panelstudie*, Das Gesundheitswesen, 2021, Online, <https://doi.org/10.1055/a-1386-4029>, dostęp 5.02.2022.

w 2019 roku została wyróżniona nagrodą Bawarskiej Nagrody za Rozwiązania Prewencyjne (niem. *Bayerischer Präventionspreis*)⁵². Miejszem organizacji tej formy szkolenia jest w pierwszej kolejności miejscowość Bad Bocklet (Bawaria, Starostwo Powiatu Bad Kissingen). Koncepcja i ewaluacja tego projektu wspierane są ze środków bawarskiego ministerstwa zdrowia i opieki.

Internetowe tygodniowe szkolenie połączone z wypoczynkiem dla członków rodzin sprawujących opiekę

Na podstawie oferty internetowego tygodniowego szkolenia połączonego z wypoczynkiem dla członków rodzin sprawujących opiekę mają zostać osiągnięte te same cele, jak w przypadku istniejących ofert stacjonarnych. Koncepcja szkolenia została wypróbowana na podstawie dwóch imprez pilotażowych pod kątem wykonalności i wkrótce zostanie poddana ewaluacji.

Wykorzystanie kursów

Łączny stopień korzystania z oferowanych kursów szkoleniowych i instruktażu w środowisku domowym w Niemczech zgodnie z § 45 XI Księgi Kodeksu Socjalnego, kształtuje się nadal na poziomie poniżej 10%⁵³. Przyczyną tak niewielkiego stopnia korzystania z kursów może być niewystarczająca informacja i wiedza członków rodzin na temat oferentów kursów, co z kolei może być spowodowane poważnym obciążeniem czasowym wynikającym ze sprawowanej opieki oraz innymi czynnikami⁵⁴. Odpowiedzialnością za ewentualne braki w zakresie wiedzy osób uprawnionych należy obciążyć w szczególności kasy opieki. To one są zobowiązane, zgodnie z §13 i §14 Księgi Kodeksu Socjalnego I, do publikowania informacji i doradztwa w tym zakresie.

52. Deutsche Sporthochschule Köln, <https://www.dshs-koeln.de/aktuelles/meldungen-pressemittelungen/detail/meldung/bayerischer-praeventionspreis-fuer-tandem-projekt/>, dostęp 5.02.2022.

53. Punkty odniesienia dla tych danych liczbowych w literaturze nie są jasne. I tak nie podano, czy informacja „poniżej 10%” odnosi się do wszystkich opiekunów społecznych (liczbę można jedynie oszacować), czy do ujętych osób sprawujących opiekę i objętych obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym.

54. S. Angele, C. Calero, *Bundesgesundheitsblatt* 2019, s. 320 i następne, z dalszymi danymi.

Rolnicza Kasa Opieki stale reklamuje swoje oferty za pośrednictwem różnych kanałów komunikacji oraz mediów. Kursy opieki są głównymi tematami informacji w magazynie członkowskim, na stronie internetowej i w informacjach prasowych. Mimo to w okresie od 2006 do 2020 roku „niewiele ponad 3 000” opiekunów⁵⁵ uczestniczyło w kursach dostępnych obecnie w jedenastu placówkach w całym kraju, w których odbywają się tego rodzaju kursy⁵⁶.

Fakt, że odzew, to znaczy rzeczywisty udział procentowy osób korzystających z kursów, wydaje się mniejszy niż w odniesieniu do łącznej liczby ludności, wyraźnie wskazuje na potrzebę zbadania tego zagadnienia. Przyczyn niewystarczającego korzystania z seminariów stacjonarnych należy prawdopodobnie upatrywać również w obciążeniu pracą w rolnictwie, które jest zwiększone w tej grupie społecznej w porównaniu do przeciętnego obciążenia w innych grupach, a w szczególności w grupie pozostałych emerytów. Do tego przypuszczalnie dochodzi fakt, że w sektorze rolnictwa, który jest w znacznej mierze uzależniony od trudno przewidywalnych czynników (krótkotrwałe przesunięcia okresu żniw spowodowane zdarzeniami pogodowymi itp.), na podejmowanie decyzji w zakresie omawianego tu zagadnienia hamująco wpływa znaczny stopień nieprzewidywalności planowania.

Podsumowanie

Kursy opieki stanowią odpowiednią ofertę, która przyczynia się do dbałości o zdrowie zarówno opiekunów, jak i osób wymagających opieki. Na terenach wiejskich, w szczególności w rolnictwie, gdzie opieka domowa odgrywa większą rolę, a opieka stacjonarna nad członkami rodzin mniejszą, pomoc dla osób sprawujących opiekę nabiera szczególnego znaczenia. Jeśli pomoc przynosi efekty, to wpływają one pozytywnie również na zdrowie fizyczne i psychiczne. Ta forma pomocy stanowi ponadto odczuwalny wyraz solidarności w rodzinach i w społeczeństwie. Znacznym wyzwaniem pozostaje jednak zwiększenie wciąż nadzwyczaj niezadawalającego udziału procentowego uczestników kursów. Obiecującym rozwiązaniem w tym zakresie są kursy

55. Zgodnie z wynikami Rolniczej Kasy Opieki dotyczącymi świadczeniobiorców w podziale według stopnia opieki, grup wiekowych i płci (druk PG 2) na dzień 31.12.2019 roku 52 669 osób wymagających opieki objętych było opieką „ambulatoryjną/częściowo stacjonarną” i 10 348 osób – opieką „w pełni stacjonarną” lub „w pełni stacjonarną” jako osoby upośledzone § 43a SGB XI), co oznacza, że 83,6% objęte było opieką ambulatoryjną i 16,4% w pełni stacjonarną. Przy założeniu stałych danych ramowych, w szczególności liczby osób wymagających opieki, i dwóch opiekunów przypadających na osobę wymagającą opieki uzyskaloby się w przybliżeniu wynik wskazujący na to, że rocznie ok. 0,2% członków rodzin sprawujących opiekę skorzystało z oferty.

56. C. Hetzel, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2020, Nr. 25.

internetowe i to nie tylko w okresie pandemii, kiedy tradycyjne oferty grupowe nie mogą być oferowane lub są oferowane jedynie w ograniczonym zakresie.

Otwartą kwestią pozostaje pytanie, w jakim stopniu oferty online spowodują większy udział uczestników korzystających z kursów. Jednak już teraz można stwierdzić, że oferty online nadają się do znacznego zwiększenia tej liczby właśnie w sektorze rolniczym. Zaletą seminariów stacjonarnych jest ich aspekt społeczny. Jedynie w tej formie seminariów uczestnicy mają możliwość wymiany doświadczeń i poruszania konkretnych problemów, które ich dotyczą. Seminaria stacjonarne wymagają jednak obecności na miejscu, co wiąże się z dużą czasochłonnością, często koniecznym dłuższym dojazdem i odbywają się w ustalonych terminach, które bardzo często opiekunom trudno pogodzić z codziennymi zajęciami opiekuńczymi. Poza tym potrzeby uczestników są bardzo zróżnicowane. Kursy internetowe, w zależności od ich formy i organizacji, są natomiast dostępne niezależnie od czasu i miejsca. Również fakt, że w zależności od rodzaju kursu liczba jego uczestników jest w zasadzie nieograniczona, może powodować znaczne oszczędności kosztów. Kursy online są w szczególności przydatne do przekazywania wiedzy i jej odświeżania. Oprócz tego oferta online, w porównaniu do konwencjonalnych ofert pomocowych i szkoleniowych, które pociągają za sobą konieczność bezpośredniego kontaktu z innymi osobami, obejmuje możliwość poruszania w poufnej atmosferze tematów, które dotyczą treści wstydlivych i stanowiących zakres tabu⁵⁷. Przedmiotem dalszych badań i analiz pozostaje stopień skuteczności kombinacji ofert stacjonarnych i internetowych. Przeprowadzenie badań tego zagadnienia wydaje się w wysokim stopniu konieczne i to nie tylko w Niemczech.

57. F. Kropp, M. Zündel, F. Caspari, *Evaluationsbericht Digitale Schulungsangebote für pflegende Angehörige*, <https://toechtersoehne.com/wp-content/uploads/2019/04/Evaluationsbericht-Teil-1-Digitale-Schulungsangebote-fu%CC%88r-pflegende-Angeho%CC%88rige.pdf>, dostęp 5.02.2022.

Bibliografia

- Angele S., Calero C.,** *Stärkung präventiver Potenziale in der Pflegeberatung*, Bundesgesundheitsblatt 2019.
- Basche J.,** *Die Zukunft der Pflege*, RDG 2020.
- Edwards V. et al.,** *Characteristics and Health Status of Informal Unpaid Caregivers – 44 States*, District of Columbia, and Puerto Rico, 2015–2017, Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), February 21, 2020/69(7), <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6907a2-H.pdf>, dostęp 5.02.2022.
- Heger D.,** *Work and Well-Being of Informal Caregivers in Europe*, Ruhr Economic Papers #512, https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/ruhr-economic-papers/REP_14_512.pdf, dostęp 5.02.2022.
- Hetzel C. et al.,** *Effekt eines einwöchigen Gesundheitsprogramms auf die psychische Gesundheit von pflegenden Eltern – eine kontrollierte Panelstudie*, Das Gesundheitswesen, 2021, Online, <https://doi.org/10.1055/a-1386-4029>, dostęp 5.02.2022.
- Hetzel C. et al.,** *Konzept eines einwöchigen Gesundheitsprogramms für pflegende Angehörige gemeinsam mit ihrer pflegebedürftigen Person – „Pflegetandem“*, Prävention und Gesundheitsförderung, 2020, Online, <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00821-w>, dostęp 5.02.2022.
- Hetzel C.,** *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2020, Nr. 25.
- Hetzel C.,** *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland und der Sozialversicherung für den Gartenbau, Kolonia 2011.
- Hetzel C.,** *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben, Kolonia 2010.
- Hetzel C.,** *Evaluation des SVLFG-Gesundheitsangebots „Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige“*, SdL 2016.
- Holzer M.,** *Gesundheitsangebote der SVLFG*, ASUMed 2014.
- Janda C.,** *Die Entlastung von Angehörigen in der Pflege*, VSSAR 2020.
- Koch E.,** *The German social security system for farmers*, „Ubezpieczenia w Rolnictwie – Materiały i Studia“ 2020, nr 2(74).
- Köhler K.F.,** *Rentenversicherungspflicht und Unfallversicherungsschutz der häuslichen Pflegekraft unter besonderer Berücksichtigung der Rechtslage in der Landwirtschaft*, AUR 2019.
- Kropp F., Zündel M., Caspari F.,** *Evaluationsbericht Digitale Schulungsangebote für pflegende Angehörige*, 2017, <https://toechtersoehne.com/wp-content/uploads/2019/04/Evaluationsbericht-Teil-1-Digitale-Schulungsangebote-fu%CC%88r-pflegende-Angeh%C3%84rige.pdf>, dostęp 5.02.2022.
- Richter A.S.,** *Zur Situation pflegender und betreuender Angehöriger in Deutschland, Österreich und der Schweiz*, NDV 2020.

Propozycje zasiłków dla sprawujących opiekę członków rodziny zatrudnionych w rolnictwie

- Sun X. et al.**, *The influence of social support, care burden, and depression on quality of life among caregivers of patients with severe mental illness: a cross-sectional survey in rural areas of Sichuan, China*, „The Lancet”, Vol. 394.
- Tur-Sinai A. et al.**, *How Many Older Informal Caregivers Are There in Europe? Comparison of Estimates of Their Prevalence from Three European Surveys*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2020, Vol. 17, <https://doi.org/10.3390/ijerph17249531>, dostęp 5.02.2022.
- Wolf I.**, *Psychologische Online-Beratung für pflegende Angehörige – das Internetportal pflegen-und-leben.de*, „Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit” 2021, Nr. 1.
- World Health Organization**, *Integrated care for older people (ICOPE), Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*, <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/evidence-centre/ICOPE-evidence-profile-caregiver.pdf?ua=1>, dostęp 5.02.2022.
- Zigante V.**, *Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability and Quality*, file://lsv.de/dfs/usr/hdir/u402028/Benutzerdaten/Downloads/KE-04-18-543-EN-N.pdf, dostęp 5.02.2022.

otrzymano: 06.02.2022
zaakceptowano: 23.05.2022

Ten artykuł jest objęty licencją Creative Commons Attribution 4.0
Licencja międzynarodowa (CC BY 4.0)



Propositions of benefits for persons providing care for family members employed in agriculture in Germany – significance, legal basis, and further development

Erich Koch

Abstract

The share of elderly people in the European population is constantly increasing, which also increases the number of people in constant need of care. In order to meet this challenge, Germany has decided to take action in the field of social security law. For decades – as compulsory social insurance – there has been a separate social care insurance system, which includes, among other things, regulations for the benefit of family members providing care. Even though small in quantitative terms, an increasingly significant part of these statutory provisions is aimed at reducing the psychological, physical, and economic loads on care providers. One of such provisions results from social insurance in terms of the Social Security Institution for Agriculture, Forestry, and Horticulture (German: *Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau*, SVLFG), which offers insured persons solutions that take into account their specific needs. In recent years, the offered solutions have been subject to evaluation and development, and recently – due to the coronavirus pandemic – also modification. This was justified by the fact that in the ecological sector (agriculture, forestry, horticulture, as well as areas related to those sectors of the economy where there is an obligation for agricultural social insurance), home care is much more common than in other sectors. Avoiding physical and mental overloads can also be described as a postulate aimed at undertaking extensive preventive measures in the area of agricultural social insurance. Even though the offered solutions serve an exemplary role and are highly appreciated, they are used by a relatively small number of authorised persons. So far, there is no more detailed information concerning the highly unsatisfactory number of people taking advantage of these solutions. Therefore, there is a need for examining the reasons for the existing situation in a deeper manner.

Erich Koch, PhD, Head of Self-Government and Public Relations Unit, SVLFG, Germany.

The article aims to present a special offer of the entity responsible for agricultural social insurance in Germany, aimed at relieving the members of families providing care and including them in health care in the full scope of social care insurance. In order to present the possibilities for further development, legal regulations and practical issues will be presented and evaluated, as well as the obtained results and the existing limitations.

The subject of the discussion will be presented in the form of a descriptive presentation, mainly from a legal and empirical perspective and by comparing it with reference systems present in Germany, taking into account research results obtained in Germany and abroad.

Keywords: social security, care courses, long-term care, care providers, people in need of care, agriculture.

Introduction Situation in Europe and Germany

Home-based long-term care for family members is becoming increasingly¹ important throughout Europe² and the world³. An indicator of this phenomenon consists, in particular, in the growing number of elderly people in need of care, as well as figures concerning the situation in Germany⁴ concerning the increase in the amount of social costs estimated in the area of care⁵ and the difficulty to estimate the

-
1. V. Zigante, *Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability, and Quality*, file://lsv.de/dfs/usr/hdir/u402028/Benutzerdaten/Downloads/KE-04–18–543-EN-N.pdf, query from 05.02.2022.
 2. There is no solid data concerning the number of people in need of care in Europe or the European Union, in particular, because there is no uniform definition of the need for care.
 3. World Health Organization, *Integrated care for older people (ICOPE), Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*, <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/evidence-centre/ICOPE-evidence-profile-caregiver.pdf?ua=1>, access 5.02.2022. For the USA see: V. Edwards et al., *Characteristics and Health Status of Informal Unpaid Caregivers – 44 States, District of Columbia and Puerto Rico, 2015–2017*, Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), 21.02.2020, Vol. 69(7), p.183–188, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mmm6907a2-H.pdf>, access 5.02.2022.
 4. According to data from a report on the Sickness Fund BARMER Krankenkasse Aktuell, Germany provides outpatient or inpatient care to over 4.5 million people. It is predicted that in 2030 the number of people in need of care in Germany will be around 6 million. This corresponds to an increase of over 30%, <https://www.barmer.de/blob/360890/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/data/dl-barmer-pflegereport-2021.pdf>, p. 6, access 5.02.2022.
 5. According to the 2021 care report of BARMER Krankenkasse, the financial demand in Germany will also increase without further improvement in terms of benefits, from EUR 49 billion in 2020 to EUR 59 billion by 2030; <https://www.barmer.de/blob/360890/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/data/dl-barmer-pflegereport-2021.pdf>, p. 20, access 5.02.2022.

number of scientific and other publications⁶. Even if the number of car providers in European countries is not known⁷, it should be assumed that it is clearly in the range of tens of millions. The estimated total number of individuals in any way related to home care⁸ is roughly twice the number of people for which the care is provided. Thus, informal care constitutes a pillar of all long-term care systems in Europe and is often considered to be more cost-effective than placing a person in a nursing home and putting them in a position where that person can receive care at home.

Most recent reforms concerning long-term care in Europe contain important solutions focusing on persons providing informal care. A common trend is to introduce cash benefits as a form of support for people in need of long-term care or directed directly to informal carers. These benefits are often motivated by the desire to provide more choices to those in need of care. The purpose of these benefits is to encourage family members or their friends to provide care⁹.

Informal carers provide essential services for elderly people who require long-term care. This has effects that are still largely unrecognised. Research results show that performing activities related to care definitely and significantly reduces the possibilities of undertaking paid work, but only in countries with less formal, alternative forms of care. In addition, caregivers tend to be less capable in physical and mental terms¹⁰. Recently, this phenomenon has also been noticed in relation to family members providing care in a certain rural region of China¹¹.

6. More than 1 400 research projects concerning the care and supply for elderly people in Germany are currently registered in the publicly accessible ZQP foundation data bank alone, <https://forschungsdatenbank.zqp.de/>, access 5.02.2022.
7. A. Tur-Sinai et al., *How Many Older Informal Caregivers Are There in Europe? Comparison of Estimates of Their Prevalence from Three European Surveys*, Int. J. Environ. "International Journal of Environmental Research and Public Health" 2020, Vol. 17, p. 9531, <https://doi.org/10.3390/ijerph17249531>, access 5.02.2022.
8. Only some of them are subject to retirement pension contributions. And only when the care provider regularly works no more than 30 hours a week and takes care of one or more persons at their home environment for at least ten hours a week in a non-profit manner. According to the calculations of the BARMER care fund, it is 806 000 care providers in 2020 with 3 017 000 people requiring home care, *Pflegereport 2021 der BARMER Krankenkasse*; <https://www.barmer.de/blob/360890/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/data/dl-barmer-pflegereport-2021.pdf>, p. 14, access 5.02.2022.
9. V. Zigante, *Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability, and Quality*, file://lsv.de/dfs/usr/hdir/u402028/Benutzerdaten/Downloads/KE-04-18-543-EN-N.pdf, p. 5, access 5.02.2022.
10. D. Heger, *Work and Well-Being of Informal Caregivers in Europe*, Ruhr Economic Papers #512, https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/ruhr-economic-papers/REP_14_512.pdf, p. 4, access 5.02.2022.
11. X. Sun et al., *The influence of social support, care burden, and depression on quality of life among caregivers of patients with severe mental illness: a cross-sectional survey in rural areas of Sichuan, China*, "The Lancet", Vol. 394, p. 12.

The significance of care provided by family members in agriculture from the point of view of agricultural social insurance

The SVLFG covers all social security entities, namely the Industry Organisation of Agricultural Undertakings (German: *Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft*), Pension Fund of Rural Hosts (German: *Alterskasse der Landwirte*), Agricultural Sickness Fund (German: *Landwirtschaftliche Krankenkasse*) and the Agricultural Care Fund (German: *Landwirtschaftliche Pflegekasse*)¹². Self-employed people, mainly in professions related to agriculture, and their families, in Germany, are insured under the Agricultural Sickness Fund and thus also the Agricultural Care Fund. Surveys carried out among insured persons have shown that it is of the utmost importance for them to provide for family members who require care. This resulted in the legal predecessors of SVLFG beginning to develop proper proposals in the field of health care with the friendly support of the Austrian Social Insurance Institution for Farmers (German: *Sozialversicherungsanstalt der Bauern*) – currently the Insurance institution for Independent Persons (German: *Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen*).

The care provided by family members plays a significant role¹³ in society and is of particular significance in agriculture¹⁴. The care for family members in need of care and taking place in a home environment concerns more than the average total population¹⁵. The reasons for this phenomenon should be seen in the traditional strong family ties as well as in a complete and partial infrastructure that is developed below the average in rural areas. In previous decades, the commitment of the younger generation to care for parents has been usually included in transfer agreements. Over time, this situation has gradually changed¹⁶. Nevertheless, measures to facilitate home care are still considered to be very important. They not only impact the health and well-being of those in need of care but also have a positive impact on people providing care in both the family and professional environment. It should be assumed that accidents at work and general accidents also have an impact because

12. E. Koch, *The German social security system for farmers*, “Ubezpieczenia w Rolnictwie – Materiały i Studia” 2020, nr 2(74), p. 359–386.

13. Extensively on the protection of care supplies on part of family members: C. Janda, *Die Entlastung von Angehörigen in der Pflege*, VSSAR 2020, p. 297.

14. See: C. Hetzel, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2021, p. 23–28; C. Hetzel, *Evaluation des SVLFG-Gesundheitsangebots “Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige”*, SdL 2016, p. 5–14; M. Holzer, *Gesundheitsangebote der SVLFG*, ASUMed 2014, p. 569–571.

15. The relevant figures concerning Germany can be found in the book: C. Hetzel, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2020, p. 23–28.

16. *Agrarzeitung*, <https://hofuebergabe.agrarzeitung.de/grundlagen/was-bei-der-pflegeklausel-zu-beachten-ist/>, access 5.02.2022.

caregivers who are less burdened with work are less likely to suffer accidents at work themselves. In this way, effective support for care providers has a positive impact on the functioning of farms and agricultural establishments in a sustainable manner.

Domestic care in the countryside is a complex phenomenon. So far, the focus has been placed on various social, psychological, economic, and legal aspects of care provided in the home environment. However, currently, more attention should be paid to improving the health of care providers themselves. In addition, it is worth to even briefly mentioning the financial aspects. Based on estimates concerning the agricultural sector (differences between outpatient and inpatient costs), it should be noted that, as a result of actions performed by persons caring for farms, it is possible to make significant savings in the expenditure on an annual basis¹⁷ for businesses and families, as well as the general public, and in particular social security entities. If care providers, who are often old and therefore also seriously burdened in many respects, are ill themselves or actually in need of care, then these positive financial benefits of care are offset.

Despite few publications concerning agriculture, the situation of care providers in Germany¹⁸ and other European countries¹⁹ is generally considered unsatisfactory. This leads to a particularly difficult situation, because – as already mentioned above – the percentage of people under home care has increased. If we take into account the increased work pence that people working in agriculture have to perform²⁰ and the phenomenon of subjecting them to an increasing mental and economic burden in many respects²¹, then this creates a problem that is difficult to solve.

Data and facts concerning care insurance in Germany

The revealed risk of economic and other consequences arising from the need for care in Germany is limited by the regulations of the Care Insurance Act. On January 1, 1995, statutory care insurance has been introduced as an independent branch of social

17. This takes into consideration a lower share of stationary care in the agricultural sector compared to the entire society. Increasing the share of stationary carers would entail correspondingly higher additional costs.

18. J. Basche, *Die Zukunft der Pflege*, RDG 2020, p. 66–73; C. Janda, *Die Entlastung von Angehörigen in der Pflege*, VSSAR 2020, p. 297–325.

19. A.S. Richter, *Zur Situation pflegender und betreuender Angehöriger in Deutschland, Österreich und der Schweiz*, NDV 2020, p. 152–155.

20. Agrarheute, <https://www.agrarheute.com/land-leben/arbeitszeit-vergleich-landwirte-arbeiten-laengsten-565778>, access 5.02.2022.

21. Top agrar online, <https://www.topagrar.com/panorama/news/burnout-depression-immer-mehr-bauern-an-belastungsgrenze-12584448.html>, access 5.02.2022.

insurance²². As a result, all persons benefiting from statutory sickness insurance are automatically insured under the care insurance. Every person insured privately under sickness insurance possesses an appropriate membership in private care insurance. As of December 31, 2020, the number of insured persons in social care insurance was 73.47 million people. As of December 31, 2019, the number of insured persons in private compulsory care insurance was 9.22 million. Thus, virtually the entire population is insured under the care insurance. The share of elderly people (over 80 years of age) in the total population was 7.2% (5.7% of people) in 2020 and is expected to be circa 13% (9.6 million people) in 2050. Therefore, 6.5 million people should be expected to need care only in the field of social care insurance in 2050²³.

Benefits received by persons in need of care under the German care insurance system depend on the degree and duration of the need for care. Care insurance provides for different levels of care, which in turn are linked to different levels of benefits. The total number of people taking advantage of the benefits (people requiring care) concerning social care insurance as of December 31, 2019, amounted to 322 772 thousand, and concerning private compulsory care insurance as of December 31, 2019 – 251 883 thousand. Of these, 3 675 465 people (80.65%) are covered by outpatient care²⁴. Expenditure concerning the sole social care insurance amounted to EUR 45.6 billion in 2020.

In 2019, the number of caregivers covered by compulsory pension insurance amounted to 1 083 723. Only some care providers are covered by compulsory retirement pension insurance based on home nursing activities. The compulsory retirement pension insurance covers a person fulfilling the conditions of § 3 sentence 1 no. 1a of the Social Code VI. According to this regulation, these are persons who, in a non-profit manner (care providers who do not perform paid work), take care of one or more persons with a second degree of disability at their home environment for at least ten hours a week, on a regular basis, spread over at least two days a week, and if the person in need of care is entitled to social care insurance benefits or private compulsory care insurance²⁵. According to government data, the total number of care providers is about 4.8 million²⁶.

22. Pursuant to Article 1 of the Act of May 26, 1994, Federal Journal of Laws I, 1014, 1015, as the Eleventh Book of the Social Code – Social Care Insurance.

23. Bundesministerium für Gesundheit, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Juni_2021_bf.pdf, p. 19, access 5.02.2022.

24. Bundesministerium für Gesundheit, *Care insurance numbers and facts*, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Juni_2021_bf.pdf, access 5.02.2022.

25. See. K.F. Köhler, *Rentenversicherungspflicht und Unfallversicherungsschutz der häuslichen Pflegekraft unter besonderer Berücksichtigung der Rechtslage in der Landwirtschaft*, AUR 2019, p. 122–131.

26. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie/informationen-fuer-pflegende-angehoerige>, access 5.02.2022.

Legislation in favour of family members providing care

The legal regulations for the benefit of family members providing care are comprehensive and included in various acts²⁷. In the following part of the article, after brief information concerning periods of family care, periods of care and social security of care providers, the main focus was placed on care education courses following § 45 Book XI of the Social Code.

Period of family care and period of care

The Act, which entered into force on January 1, 2015, aimed at better-combining family, care, and professional work²⁸, merged and developed the so far existing regulations contained in the Act on the period of care and period of family care. This is particularly linked to the introduction of a legal claim concerning the period of family care, that is to say, a claim for partial dismissal for a maximum period of 24 months in the case of a minimum working time of 15 hours per week. This legal claim does not apply to employers who generally employ 25 or fewer employees²⁹. In accordance with § 1 of the Care Period Act³⁰, the purpose of this legal regulation is to create the possibility for employees to take care of close family members in the home environment and achieve a better connection between professional work and family care. Under § 2 (1) of the Act, persons employed have the right to be absent from work, if necessary, up to a maximum of ten days in an urgent case in order to arrange for the care of a person who requires it and who is a close family member or to provide care for that person during this period.

27. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie/informationen-fuer-pflegende-angehoerige> und <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/leistungen-der-pflege/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf.html>, access 5.02.2022.

28. Federal Journal of Laws I, 2462.

29. Information on this can be found at www.wege-zur-pflege.de.

30. The Act on the period of care of May 28, 2008, Federal Journal of Laws I, 874, 896, last amendment pursuant to art. 17 of the Act of November 22, 2021, Federal Journal of Laws I, 4906.

Social security for care providers

A care provider within the meaning of the law on care insurance is one who cares for a person in need of care in a non-profit manner in his own or the person's home environment. Whoever provides care for one or more persons requiring care in their home environment and having a degree of disability from 2 to 5, for at least ten hours a week, spread regularly over at least two days a week, as a care provider is entitled to social security benefits. These include retirement pension, accident, and unemployment insurance benefits³¹.

Care courses according to Book XI of the Social Code – Social care insurance

Care courses for family members and social care providers in accordance with § 45 Book XI of the Social Code constitute part of various benefits for social carers, which following § 28 (1) no. 12 Book XI of the Social Code are listed as benefits in the field of care insurance. In accordance with § 123 (1) sentence 5 no. 3 Book XI of the Social Code, they constitute a model project. Pursuant to § 45 (1) sentence 1 Book XI of the Social Code³², the Social Care Fund, and consequently the Agricultural Care Fund, are obliged³³ to conduct training courses free of charge for family members and other persons interested in social care in order to promote and strengthen social engagement in the field of care, facilitate and improve care and nursing, as well as reduce physical and mental burdens resulting from care work, and to prevent the occurrence of such burdens. In accordance with § 45 (1), sentence 2 Book XI of the Social Code, the courses should teach the skills needed to independently perform nursing activities.

31. Detailed data concerning the amount of retirement pension contributions can be found at <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/soziale-absicherung-der-pflegeperson.html>, access 5.02.2022.

32. The provision contains an obligation of care funds within the meaning of § 1(3) SGB XI to offer courses free of charge, but not within the framework of private care insurance entities. Care providers insured privately are covered by § 192 (6) of the Insurance Contract Act in conjunction with a private care insurance contract and with general commercial terms and conditions for private care insurance (section on terms and conditions in the Instruction/Private care insurance). The Instruction/Private Care Insurance 2019 in part G provides care courses for family members and social carers.

33. The obligation to carry out care courses was introduced by the Second Act on Strengthening Care (German: *Zweites Pflegestärkungsgesetz*) on December 21, 2015, Federal Journal of Laws I, 2424. Earlier, the case was that care funds "should" present such offers.

Closer analysis of legal norms

On the basis of § 45 (1) sentence 1 Book XI of the Social Code, the legislator assumes that social engagement requires support and strengthening as an element of nursing infrastructure. It assumes that generally or in a specific case, the will to engage in providing care for family members, friends, and other persons is not sufficient to meet the real needs resulting from the primacy of home care (cf. § 3 Book XI of the Social Code).

The aim of improving home care focuses on the primary beneficiaries listed in Book XI of the Social Code, namely those in need of care. Meanwhile, the aim of facilitating the performance of home care focuses primarily on care providers. In this way, both groups of beneficiaries of care courses are clearly visible: the direct beneficiaries should be those who are interested in care and those who already provide it, while those in need of care should indirectly also take advantage of the courses. Although, this should not be limited to reducing the physical and psychological burdens of carers arising from providing care. At the same time, care courses should be aimed at preventing such burdens from the outset. This preventive assumption should be taken into account both at the stage of course conception and at the stage of implementation³⁴. Justification of the Second Act on Strengthening Care (German: *Zweites Pflegestärkungsgesetz*)³⁵ sums up the meaning and purpose of care courses in the following way: “The better caregivers are able to physically and mentally cope with the performed activities, the better it usually affects the people in need of care”. The justification does not mention the financial benefits of the above-mentioned successfully ended care courses for the sick and care funds in the form of reduced expenditure on benefits.

In accordance with § 45 (1), sentence 2 Book XI of the Social Code, courses should convey or deepen knowledge and skills that are necessary and helpful in performing care in the home environment of the person who requires it. A condition for a reasonable level of public involvement consists in possessing minimum expertise. The acquired specialist skills in the field of care facilitate providing it, which also applies to facilitating care and its improvement. Conveying skills necessary for independently providing care, postulated in sentence 2 of the above-mentioned § 45, thus constitutes the minimum content of each care course.

Courses may also include support for mental and physical stress, handling concerns about the success of undertaken actions, exchanging experiences between caregivers, as well as counselling concerning support measures, rehabilitation activities,

34. Bundestag, print 18/4282, p. 47.

35. Bundestag, print 18/5926, p. 94.

and the acquisition of new social care providers³⁶. Accordingly, this refers to the explanations concerning the extensive catalogue of benefits of the XI Book of the Social Code, indicating which of the benefits addressed to the person in need of care (e.g. foster care in accordance with § 39) may at the same time contribute to relieving the care provider. The main topic of the courses should not consist of deficits exhibited by people in need of care, but the recognition of the extent of their independence. Then, on this basis, the extent of dependence on assistance from other persons is determined, so that the courses have an individual and purposeful nature³⁷. Furthermore, the purpose of the legal norm provides the possible content of courses to be implemented. Additional course suggestions may also be addressed to specific target groups, such as family care providers being family members of children. The substantive issues of a course should be solved based on setting its specific goal, taking into account the needs of its participants. The program of a course, including relevant content, should be published or communicated to interested parties upon request.

Target groups

The target groups of care courses consist of persons already providing care (they are affected by all the objectives of the Act in § 45 (1) Book XI of the Social Code) and persons interested in it (the topics are not: “Improving care”, and “Reducing physical and mental burdens resulting from care”). The courses are offered irrespective of the legal relations with the care fund (own membership or the membership of the person who is being cared for) to the family members of persons in need of care, social carers, and all persons interested in social care, including a course, addressed to new social carers who are yet to be acquired. The recipients of the courses are not employees of the care agency or individual persons within the meaning of § 77 Book XI of the Social Code with whom the care fund has concluded a contract.

It is not specified whether courses can also be offered to persons who were previously care providers, so the courses were intended especially for such people whose family member recently died or was taken care of in an inpatient manner after a long period of home care, which is practiced in the Austrian Social Insurance Institution for Independent Persons³⁸. In Germany, the legal norms and the content of the Act do not allow for such a solution.

36. Bundestag, print 12/5262, p. 116.

37. Bundestag, print 18/5926, p. 94 et seq.

38. More about health-promoting actions at www.svs.at, access 5.02.2022.

Free courses

The legislative procedure clearly states that the courses are free of charge for participants, whether they are run by the care fund itself or by a third party commissioned with this task. If care courses are offered in the form of multi-day training stays, according to § 45 Book XI of the Social Code, accommodation and meals do not have to be included as the benefits. However, in the intention of the legislator³⁹, an extended assumption of costs or unpaid benefits in this respect seems to constitute a reasonable solution. Legislation in this field does not provide any information, and therefore, in the absence of clearly positive regulations, it should be assumed that both the travel costs as well as the costs of food and accommodation must be borne by the participants themselves. It can be assumed that the legislator will make appropriate legal regulations for the participants of care courses.

Location of conducting care courses

Care courses are usually conducted in the form of an offer addressed to a group of people. Pursuant to § 45 (1) sentence 3 Book XI of the Social Code, at the request of the care provider and the person in need of care, the training may also take place in the home environment of the person under care. According to the legislation, the aim should be to better adapt to the individual care situation in the everyday home environment⁴⁰. The content of sentence 3 should be understood that in such a situation the request of the care provider and the consent of the person requiring care are sufficient conditions for applying this solution. Conducting a course at the care provider's home is impossible in accordance with the provisions of the Act, also for financial reasons. The situation is different if the person in need of care is just before moving into the care provider's home. The course should take place in the home environment of the person in need of care, also if, for example, it is necessary to carry out instructions concerning the use of auxiliaries or the use of specific care activities, as well as at the request of the person in need of care and that person's family⁴¹.

39. Bundestag, print 18/5926, p. 94 et seq.

40. Bundestag, print 18/5926, p. 95.

41. Bundestag, print 12/5262, p. 116; 14/5395, p. 27.

Remote care courses

In accordance with the regulation contained in § 45 (1) in the first half of sentence 5. Book XI of the Social Code, care funds should also offer remote care courses. Following the second part of that sentence, this does not affect the obligation of care funds to conduct stationary care courses in accordance with sentence 1. Practice shows that offers of remote courses are particularly useful when the recipients of the offer consist of care providers who, for subjective or objective reasons, have insufficient time to attend courses requiring their presence or who do not want to be separated from the person in need of care in order to attend the course⁴².

No statutory regulations concerning the uniform manner of conducting and organizing courses

Regarding the implementation of the content of § 45 Book XI of the Social Code, there are no uniform regulations that would cover all care funds. The fact that the legislator does not consider it necessary to do so is indirectly and clearly shown in § 45 (3) Book XI of the Social Code. National associations of care funds may conclude framework agreements with institutions and entities that conduct care courses. This is necessary in order to coordinate offers both substantively and organizationally and to obtain the widest possible thematic spectrum of courses. There are numerous framework agreements for “Care Courses and Individual Home Training”, which include, for example, basic, special, and compact care courses and activities aimed at ensuring optimal quality and remuneration principles. There is no obligation to conclude framework agreements. The courses conducted by the care fund itself may differ from the regulations of the framework conditions. Therefore, the legislator did not define specific minimum qualifications for entities providing care courses, nor did it determine their specific period. Furthermore, apart from specialised qualifications concerning care, educational qualifications should also be supported. This concerns especially the case when training involves a group of people. In the case of online courses, attention should also be paid to their proper usefulness.

The duration of the courses should depend on the chosen objectives. For this reason, one-off courses, that last only a few hours, do not meet the requirements of

42. See, also in this context, I. Wolf, *Psychologische Online-Beratung für pflegende Angehörige – das Internet-portal pflegen-und-leben.de*, “Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit” 2021, Nr. 1, p. 46.

§ 45 Book XI of the Social Code. Multi-day training offers should be a rule. In the case of persons already providing care, special consideration should be given to the relation with the person in need of care. In the case of multi-day seminars, if other protection of the person in need of care is not possible, the so-called tandem offers should be presented (the caregiver and the person under care jointly participate in a care course at a given location). Internet courses should be organized in terms of time depending on the cognitive capabilities of participants.

Framework agreements usually also regulate the minimum and the maximum number of course participants, for example ranging from 8 to 15. In the case of thematic courses or courses focusing on diagnostics, a flexible approach to these regulations is possible. The number of remote course participants should also depend on technical conditions. This also applies to the frequency of taking advantage of courses. In this respect, framework agreements usually provide for a limitation to one care course, one special course, and home training, with the possibility of granting a second course in justified cases. If the care is provided to different people, this approach to care providers can be considered too restrictive. It would then be preferable to choose a solution based on a decision consistent with the purpose of the Act. This limitation seems to be unjustified in reference to a given benefit provider who cares for more than one person.

The content and form of the training course, in terms of the internal relation between the provider of the benefit and the care fund, are included in the relevant annexes to the framework agreement. For example, they mention issues such as: prevention of recurrence of illness, actions concerning care and individual mobilization, actions aimed at healthy nutrition, as well as the use of medicines, auxiliary care measures, and demonstration of the possibility of relieving care providers.

Offers of the Social Security Institution for Agriculture, Forestry and Horticulture – organization and use, review

Pursuant to § 45 Book XI of the Social Code, the Social Security Institution for Agriculture, Forestry, and Horticulture, as well as its legal predecessors, from the moment of its creation⁴³ offers participation in a stationary “Weekly training combined with rest for family members providing care” in the form of a seminar. This form of training takes into account the specific socio-economic nature of care providers active in the agricultural

43. SVLFG was established by § 1 of the Act on the establishing the social insurance of agriculture, forestry, and horticulture of 12.04.2012, Federal Journal of Laws I, 579.

sector. Additionally, since 2019, a one-week prevention program called “Care Tandem” has been operating as a stationary seminar, participated also by the person requiring care⁴⁴. This offer is addressed to people who cannot or do not want to participate in normal weekly training combined with rest. The first weekly training combined with rest for parents of chronically ill or disabled children also took place in the form of a stationary event in 2019⁴⁵. Taking advantage of such a solution, i.e. a unified focus on the above-mentioned target group, has proved its worth in practice. The idea and evaluation of this project were also supported by the Bavarian Ministry of Health and Welfare⁴⁶. Additionally, the SVLFG engages personal and semi-home care advisors for family care providers. There are several further offers available to care providers, which can also be used by family carers, for example, tailored training, remote health training, training concerning how to cope with stress, and a hotline in crisis situations⁴⁷. A completely new thing consists in the offer of a remote, monthly tutor conference in the form of an approximately two-hour, open discussion of the participants at a round table. During the first half of the meeting, various topics are discussed freely under the professional guidance of a moderator, depending on the group’s needs, and during the second half, there is time for professional commentary. Participants of these conferences may consist in persons caring for a family member entitled to benefits under agricultural nursing insurance or agricultural accident insurance (need for care due to an accident at work), as well as carers insured under agricultural sickness/care insurance, regardless of whether the family member intended for care is insured under the SVLFG. A requirement for participating in this form of training consists in an application⁴⁸. Evaluation is provided for.

Weekly training combined with rest for family members providing care

SVLFG offers weekly training courses combined with rest for family members providing care. It focuses in particular on the physical, mental, and social burdens of carers. The offer is addressed to persons caring for a family member entitled to benefits under agricultural care insurance or agricultural accident insurance (need for

44. C. Hetzel et al., *The concept of a week-long health care program for family members providing care together with the persons in need of help – “Care tandem”*, Prävention und Gesundheitsförderung, 2020, Online, <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00821-w>, access 5.02.2022.

45. SVLFG, <https://www.svlfg.de/auszeit-pflegende-eltern>, access 5.02.2022.

46. SVLFG, <https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/b3d08302a6ca85d7/b92b57162381/auszeit-pflegende-eltern-evaluation.pdf>, access 5.02.2022.

47. SVLFG, <https://www.svlfg.de/krisenhotline>, access 5.02.2022.

48. SVLFG, <https://www.svlfg.de/digitaler-pflegestammtisch>, access 5.02.2022.

care due to an accident at work), and also care providers who are insured under agricultural sickness/care insurance, regardless of whether the family member in need of care is insured under the SVLFG. During a one-week stay at the seminar, participants learn about the support offers, and during the care courses and lectures combined with physical and recreational activities, they receive information and tips on manners of performing care. During the classes, the participants learn ways to improve their physical condition, take care of themselves and gain strength. Through contact with other caregivers, they have the opportunity to exchange experiences. Almost all lands include facilities offering the possibility to cooperate in this area⁴⁹. Evaluations are also carried out⁵⁰. Additionally, an evaluation based on SVLFG administrative data is currently planned.

Weekly training combined with rest for parents providing care

During the weekly training combined with rest for family members providing care, attention is currently focused on the care of the elderly, while during the training developed by the SVLFG, at the request of the interested parties, there is a “Respite leave for parents providing care” to take into account the specific situation of parents who often, for many years, take care of a child who has become an adult and still requires care. Apart from the main content, similar to that discussed during the week-long training combined with rest, parents are offered support tailored to their specific situation (e.g. growing up, siblings, care, contact, and exchange of experience with other parents) and, if necessary, the help of a psychologist. In addition, a visit to a workshop providing an aid facility and a residential centre is also organized. There is a possibility of evaluation⁵¹.

49. SVLFG, <https://www.svlfg.de/trainings-erholungswoche>, access 5.02.2022.

50. C. Hetzel, *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland und der Sozialversicherung für den Gartenbau, Cologne 2011; C. Hetzel, *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben, Cologne 2010.

51. SVLFG, <https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/b3d08302a6ca85d7/b92b57162381/auszeit-pflegende-eltern-evaluation.pdf>, query from 5.02.2022. See also C. Hetzel et al., *Effekt eines einwöchigen Gesundheitsprogramms auf die psychische Gesundheit von pflegenden Eltern – eine kontrollierte Panelstudie*, *Das Gesundheitswesen*, 2021, Online, <https://doi.org/10.1055/a-1386-4029>, access 5.02.2022.

A week-long training combined with rest together with the person in need of care (“Care Tandem”)

As another form of training, the regulation contained in § 45 Book XI of the Social Code, the SVLFG offers care providers who cannot or do not want to leave their loved ones at home a “care tandem”, i.e. a week-long training combined with rest for groups consisting of people in need of care and their family members. Depending on the state of health, the person in need of care may be taken to a facility where the seminar takes place and cared for on the spot. When family members take advantage of the offer, as is the case of week-long training combined with rest, the person in need of care should be covered by daycare or short-term care. The “care tandem” is a project handled by the SVLFG in cooperation with various facilities and institutions. In 2019 this form of training was awarded the Bavarian Prize for Preventive Solutions (German: *Bayerischer Präventionspreis*)⁵². The location for organizing this form of training consists primarily in the town of Bad Bocklet (Bavaria, Bad Kissingen District Starosty). The concept and evaluation of this project are supported by the Bavarian Ministry of Health and Care.

Online week-long training combined with rest for family members providing care

Based on the offer of online week-long training combined with rest for family members providing help, the same objectives are to be achieved as for existing stationary offers. The training concept has been tested on the basis of two pilot events in terms of feasibility and will soon be evaluated.

Using courses

The total degree of use of the offered training courses and instructions in the home environment in Germany in accordance with § 45 Book XI of the Social Code is still below 10%⁵³. The reason for such a low use of the courses may consist in insufficient

52. Deutsche Sporthochschule Köln, <https://www.dshs-koeln.de/aktuelles/meldungen-pressemittelungen/detail/meldung/bayerischer-praeventionspreis-fuer-tandem-projekt/>, access 5.02.2022.

53. The reference points for these figures in the literature are not clear. Thus, it is not stated whether “less than 10%” refers to all social care providers (the number can only be estimated) or to the included care providers covered by the compulsory retirement pension insurance.

information and knowledge among family members concerning the course providers, which in turn may result from a serious time burden due to the provided care and other factors⁵⁴. Especially care funds should be held responsible for any shortcomings concerning the knowledge of authorized persons. They are obliged, in accordance with §13 and §14 of the Book of Social Code I, to publish information and advice in this regard.

The Agricultural Care Fund constantly advertises its offers through various communication channels and media. Care courses constitute the main topics of information in the member magazine, on the website, and in press releases. Nevertheless, between 2006 and 2020, “just over 3 000” care providers⁵⁵ participated in courses currently available in 11 facilities across the country, where such courses take place⁵⁶.

The fact that the response rate, meaning the actual percentage of people taking advantage of the courses, seems to be lower than in relation to the total population, clearly indicates the need to research this issue. The reasons for insufficient use of stationary seminars should probably also be seen in the workload in agriculture, which is larger in this social group compared to the average workload in other groups, and in particular in the group of other pensioners. This is probably due to the fact that in the agricultural sector, which is largely dependent on factors that are difficult to predict (short-term postponements of the harvest period caused by weather events, etc.), making a decision concerning the issue discussed here is hampered by a significant degree of unpredictability of planning.

Summary

Care courses constitute a suitable offer that contributes to the health care of both care providers and people in need of care. In rural areas, and especially in agriculture, where domestic care plays a greater role than stationary care for family members, assistance for carers is of particular importance. If the support is effective, it also has a positive impact on physical and mental health. Furthermore, this form of aid is a tangible expression of solidarity in families and society. However, increasing

54. S. Angele, C. Calero, *Bundesgesundheitsblatt* 2019, p. 320 et seq., with further data.

55. According to the results of the Agricultural Care Fund regarding beneficiaries in order of the degree of care, age group, and gender (PG 2 print) as at December 31, 2019, 52 669 people requiring care were covered by “outpatient/semi-inpatient” care and 10 348 people were covered by “full-time stationary” care or “full-time stationary” care as handicapped persons (§ 43a SGB XI), which means that 83.6% were covered by outpatient care and 16.4% were covered by stationary care. Assuming constant framework data, in particular the number of people in need of care, and two care providers per person in need of care, an approximate result would be obtained, indicating that annually approx. 0.2% of family members providing care took advantage of the offer.

56. C. Hetzel, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2020, Nr. 25.

the still extremely unsatisfactory percentage of course participants remains a significant challenge. Internet courses are a promising solution in this respect, not only during the pandemic period when traditional group offers cannot be offered or are offered only to a limited extent.

It remains an open question to what extent online offers will increase the number of course participants. However, it can already be stated that online offers are suitable for a significant increase in this number in the agricultural sector. The advantage of stationary seminars consists in their social aspect. It is only in this form of seminars that participants have the opportunity to exchange experiences and raise specific issues that concern them. However, stationary seminars require on-site presence, which is related to significant time consumption, often necessary longer travel, and they take place on fixed dates, which very often make it difficult for care providers to adapt them to everyday care activities. Additionally, the needs of the participants are very diverse. Whereas, depending on their form and organization, Internet courses are available regardless of time and place. The fact that depending on the type of course, the number of participants is generally unlimited can also lead to significant cost savings. Online courses are particularly useful for transferring knowledge and refreshing it. In addition, the online offer, compared to conventional support and training offers that require direct contact with others, includes the possibility of raising topics, in a confidential atmosphere, that touch on content that is embarrassing and taboo⁵⁷. The degree of effectiveness of the combination of stationary and online offers remains the subject of further research and analysis. Conducting research concerning this issue seems to be highly necessary, and not only in Germany.

Bibliography

Angele S., Calero C., *Stärkung präventiver Potenziale in der Pflegeberatung*, Bundesgesundheitsblatt 2019.

Basche J., *Die Zukunft der Pflege*, RDG 2020.

Edwards V. et al., *Characteristics and Health Status of Informal Unpaid Caregivers – 44 States, District of Columbia, and Puerto Rico, 2015–2017*, Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), February 21, 2020/69(7), <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6907a2-H.pdf>, access 5.02.2022.

57. F. Kropp, M. Zündel, F. Caspari, *Evaluationsbericht Digitale Schulungsangebote für pflegende Angehörige*, <https://toechtersoehne.com/wp-content/uploads/2019/04/Evaluationsbericht-Teil-1-Digitale-Schulungsangebote-fu%CC%88r-pflegende-Angehoe%CC%88rige.pdf>, access 5.02.2022.

Propositions of benefits for persons providing care for family members employed in agriculture

- Heger D.**, *Work and Well-Being of Informal Caregivers in Europe*, Ruhr Economic Papers #512, https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/ruhr-economic-papers/REP_14_512.pdf, access 5.02.2022.
- Hetzel C. et al.**, *Effekt eines einwöchigen Gesundheitsprogramms auf die psychische Gesundheit von pflegenden Eltern – eine kontrollierte Panelstudie*, Das Gesundheitswesen, 2021, Online, <https://doi.org/10.1055/a-1386-4029>, access 5.02.2022.
- Hetzel C. et al.**, *Konzept eines einwöchigen Gesundheitsprogramms für pflegende Angehörige gemeinsam mit ihrer pflegebedürftigen Person – “Pflegetandem”*, Prävention und Gesundheitsförderung, 2020, Online, <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00821-w>, access 5.02.2022.
- Hetzel C.**, *Häusliche Pflege im grünen Sektor – Daten der Pflegestatistik*, SdL 2020, Nr. 25.
- Hetzel C.**, *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland und der Sozialversicherung für den Gartenbau, Cologne 2011.
- Hetzel C.**, *Personen in belastenden Situationen (PibS): Evaluation der Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige*, Auftraggeber: Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherung Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben, Cologne 2010.
- Hetzel C.**, *Evaluation des SVLFG-Gesundheitsangebots “Trainings- und Erholungswoche für pflegende Angehörige”*, SdL 2016.
- Holzer M.**, *Gesundheitsangebote der SVLFG*, ASUMed 2014.
- Janda C.**, *Die Entlastung von Angehörigen in der Pflege*, VSSAR 2020.
- Koch E.**, *The German social security system for farmers*, “Ubezpieczenia w Rolnictwie – Materiały i Studia” 2020, nr 2(74).
- Köhler K.F.**, *Rentenversicherungspflicht und Unfallversicherungsschutz der häuslichen Pflegekraft unter besonderer Berücksichtigung der Rechtslage in der Landwirtschaft*, AUR 2019.
- Kropp F., Zündel M., Caspari F.**, *Evaluationsbericht Digitale Schulungsangebote für pflegende Angehörige*, 2017, <https://toechtersoehne.com/wp-content/uploads/2019/04/Evaluationsbericht-Teil-1-Digitale-Schulungsangebote-fu%CC%88r-pflegende-Angeh%C3%96rige.pdf>, access 5.02.2022.
- Richter A.S.**, *Zur Situation pflegender und betreuender Angehöriger in Deutschland, Österreich und der Schweiz*, NDV 2020.
- Sun X. et al.**, *The influence of social support, care burdens, and depression on quality of life among caregivers of patients with severe mental illness: a cross-sectional survey in rural areas of Sichuan, China*, “The Lancet”, Vol. 394.
- Tur-Sinai A. et al.**, *How Many Older Informal Caregivers Are There in Europe? Comparison of Estimates of Their Prevalence from Three European Surveys*, “International Journal of Environmental Research and Public Health” 2020, Vol. 17, <https://doi.org/10.3390/ijerph17249531>, access 5.02.2022.
- Wolf I.**, *Psychologische Online-Beratung für pflegende Angehörige – das Internetportal pflegen-und-leben.de*, “Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit” 2021, Nr. 1

Propositions of benefits for persons providing care for family members employed in agriculture

World Health Organization, *Integrated care for older people (ICOPE), Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*, <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/evidence-centre/ICOPE-evidence-profile-caregiver.pdf?ua=1>, access 5.02.2022.

Zigante V., *Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability, and Quality*, file://lsv.de/dfs/usr/hdir/u402028/Benutzerdaten/Downloads/KE-04–18–543-EN-N.pdf, access 5.02.2022.

received: 06.02.2022
accepted: 23.05.2022

This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International license (CC BY 4.0)

