

Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche
Rentenversicherung) tıbbi rehabilitasyonu:

Kronik rahatsızlığı olan çocuklar ve gençler için yardım



Göçmenler için kılavuz. 10 dilde mevcuttur.

Impressum

Die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:
Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche
Ein Wegweiser für Migrant*innen

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6 · 30175 Hannover

Mitarbeit:

Universität zu Lübeck
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 · 23538 Lübeck

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Nord und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung:

Ramazan Salman, Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Prof. Dr. Matthias Bethge, Univ. zu Lübeck, Inst. f. Sozialmedizin u. Epidemiologie

Redaktion: Ramazan Salman, Prof. Dr. Matthias Bethge, Lisa Ohmes, Hannes Banaschak, Jasmin Kreth, David Peter Fauser, Anette Metzger, Deborah Amoah, Olga Kedenburg, Elena Kromm-Kostjuk, Anne Rosenberg, Soner Tuna, Ali Türk, Michael Weig, Eva Renckly-Senel, Ahmet Kimil

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildquellen: Titelbild und Illustrationen © Raimund Frey,
Porträt Christian Wolff © DRV Berlin-Brandenburg, Porträt Dr. Ingrid Künzler © Dietmar Theis,
Abb. 1, 2, 3: eigene Darstellung

Satz und Layout: eindruck.net

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Farsi/Persisch, Kurdisch (Kurmandschi),
Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch.

Stand: Juni 2020

Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) tıbbi rehabilitasyonu:

Kronik rahatsızlığı olan çocuklar ve gençler için yardım



Selamlama

Sevgili Ebeveynler,

Çocuklar ve gençler mümkün olan en üst düzeyde korunmayı ve en iyi sağlık hizmetini hakederler. Alman Emeklilik Sigortası (Deutsche Rentenversicherung), tıbbi rehabilitasyon imkanı ile uzun vadeli ve çoğunlukla kronik hastalığı olan çocuk ve gençlere bu alanda katkıda bulunur.



Uzmanların görüşlerine göre göç hikayesi olan çocuklar tıbbi rehabilitasyon imkanından nadiren yararlanmaktadırlar. Bunun, bilgi eksikliği, hizmetleri tanımama ve ebeveynlerin dil konusundaki eksikliklerinden kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Öte yandan, tıbbi rehabilitasyon kurumunun dilsel, dini ve kültürel açıdan farklı hasta gruplarına hitap etmek için kültürler arası bir yapıda açılması gerekmektedir.

MiMi-Reha-Kids projesi iki taraflı uygulanmaktadır. Uzman personel aracılığı ile transkültürel eğitimler düzenlenmekte ve aynı zamanda ilgili aileler için çok dilli bilgilendirme hizmeti verilmektedir. Burada sunulan kılavuz size çocuk ve genç tıbbi rehabilitasyonu konusunda kapsamlı bilgiler sunmaktadır. İki versiyon bulunmaktadır: Bir tanesi uzun süredir hasta olan çocuk ve gençlerin ebeveynleri için, diğeri de kendisi bilgilenecek isteyenler içindir. On dilde mevcuttur ve bu nedenle birçok aileye tıbbi rehabilitasyon hizmetleri hakkında genel bir bilgi edinmek için iyi bir temel sunar.

Ethno Tıp Merkezi ile Lübeck Üniversitesi çalışanlarına bu kılavuzun hazırlanmasından dolayı teşekkür ederim. Aynı şekilde çeviride emeği geçen kişilere de bu çalışmalarından dolayı minnettarlığımı ifade etmek istiyorum. Bu broşürde sunulan çok dilli bilgiler, ilgili herkes için çocuk ve genç rehabilitasyonuna giden yol üzerinde değerli bir destektir.

Christian Wolff, DRV Berlin-Brandenburg Genel Müdür Yardımcısı

Selamlama

Sevgili Ebeveynler,

Kronik hastalıklar hayatı ciddi biçimde zorlaştırmaktadır. Kronik hastalığı olan çocuk ve gençlerin eğitim sistemine katılma şansları çoğunlukla daha düşüktür ve günlük yaşamları ile sosyal ilişkilerinde de hastalıklarından dolayı daha çok zorluk yaşamaktadırlar. Kronik hasta çocuklar ve gençler için tıbbi rehabilitasyon hizmeti burada büyük bir fırsat sunmaktadır.



Genç hastalar rehabilitasyon kliniklerinde bireysel ve bütünsel olarak tedavi edilirler. Kronik hastalığı ve ruhsal problemleri olan çocuklar ve gençler kliniklerde hastalıklarıyla ba edebilmek için hedefe yönelik destek alırlar. Amaç her zaman yaşam kalitesini, eğitime ve günlük yaşama katılımı kalıcı bir şekilde iyileştirmektedir.

Ne yazık ki göçmen kökenli ailelerin çocukları tıbbi rehabilitasyon imkanından daha az faydalanmaktadır. Ethno Tıp Merkezi ve Lübeck  niversitesinin MiMi-Reha-Kids Projesi, çocuk ve gençlerin tıbbi rehabilitasyona erişim engelini azaltmak için çalışmaktadır. Bu  alı ma kapsamında diğer unsurların yanısıra bu kılavuz da oluşturulmuştur. Ebeveynler ile g n leri tıbbi rehabilitasyon imkanları hakkında bilgilendirmeyi, herhangi bir çekinmeyi ortadan kaldırmayı ve bir rehabilitasyon kliniğinde tedavinin sunduğu fırsatları göstermeyi amaçlamaktadır. Bunların dışında başvuruda bulunurken gerekli pratik ipuçları ve yardım imkanlarını da içerir. Bu kılavuz sayesinde g   hikayesi olan ailelerin tıbbi rehabilitasyon hizmetini tanınmasını ve daha çok ailenin bu imkandan yararlanmasını umuyorum.

Bu kılavuzun hazırlanmasında emeği geçen herkese teşekkür ederim.

Ingrid Künzler

Dr. Ingrid Künzler, DRV Nord Yönetim Kurulu Başkanı

Başlamadan önce en önemli bilgiler

- Çocuğunuzun ***kronik** bir rahatsızlığı** varsa tıbbi çocuk ve genç rehabilitasyonu **sağlık durumunun iyileştirilmesine önemli ölçüde yardımcı** olabilir. Rehabilitasyon kliniklerinde çocuklar ve gençler bireysel ve bütünsel olarak tedavi edilirler. Odak noktalarından birisi, **hastalıkla nasıl başa çıkılacağı** konusunda hastanın eğitilmesidir. Bu, çocuğunuzun **yaşam kalitesini önemli ölçüde artırabilir**.
- Rehabilitasyon kliniklerinde çok çeşitli hastalıklar tedavi edilir. Hastaların büyük kısmı ***ruhsal (psikolojik)* rahatsızlıklardan** ötürü bir rehabilitasyon kliniğinde tedavi olur. Bu rahatsızlıkları **obezite, bronşiyal astım, nörodermatit, omurga ve sırt hastalıkları** takip eder.
- Kliniklerde **çok yönlü profesyonel ekipler** çalışır. Yani doktorlar ve bakım personelinin yanısıra özel eğitim almış başka terapistler de bulunur. Beraberce her hasta için **özel ve çok yönlü bir terapi planı** sunabilirler. Değişik terapi imkanları (ör. kas gücü egzersizleri veya dans terapisi) sağlık durumunun iyileştirilmesine katkıda bulunabilir. Ayrıca günlük yaşamda hastalıkla nasıl baş edileceği hakkında eğitim de verilir.

* İtalik yazılmış terimler sözlükte açıklanmıştır.

- Hastalar yaklaşık dört hafta boyunca kliniğe getirilirler ve burada kendilerine bakılır. Okula devam eden çocuklar burada okul derslerini görmeye devam ederler. Terapilerin yanısıra grup ve boş zaman aktiviteleri de bulunur. Kliniğe bağlı olarak mesela tırmanış parkları, yüzme havuzları ve basketbol sahaları bulunur. Bu sayede çocuklar, benzer durumlardaki başka çocukları tanır ve bu da onlar için çok iyi olur. 12 yaşına kadar olan çocuklara genellikle bir ebeveyni refakat eder. İhtiyaç olması halinde daha büyük çocuklara da refakat edilebilir. Masrafların tamamı karşılanır.
- Alman sosyal ve sağlık sisteminde çocuk ve gençler için rehabilitasyonu finanse eden pek çok kurum bulunmaktadır. Bunlardan en önemlileri **Alman Emeklilik Sigortası (Deutsche Rentenversicherung – DRV)** ile **yasal sağlık sigortasıdır (Gesetzliche Krankenversicherung – GK)**. Bu kılavuzda **Alman Emeklilik Sigortasına (DRV) nasıl başvuruda bulunulacağını detaylarıyla izah edeceğiz**. Bilmeniz gereken önemli bilgi: Eğer *kronik* rahatsızlığı olan bir çocuğunuz varsa ve bir rehabilitasyon kliniğinde tedavinin akla yatkın olduğunu düşünüyorsanız çoğunlukla başvuruda bulunmaya değer. Eğer müracaat ettiğiniz kurum sorumlu değilse başvurunuzu sorumlu kuruma iletmekle yükümlüdür. Yani **başvurunuzun başarılı olma** ve çocuğunuzun sağlığını ve yaşam kalitesini bir rehabilitasyon kliniğinde kalıcı bir şekilde iyileştirme **şansı yüksektir**.

İçindekiler

Giriş

Bu kılavuz hangi bilgileri içerir?	9
--	---

1 Temel bilgiler

Çocuklar ve gençler için tıbbi rehabilitasyon (reha) nedir?	10
---	----

2 Hastalık tabloları

Hangi hastalıklar bir reha kliniğinde tedavi edilebilir?	12
--	----

3 Bir rehabilitasyonun akışı

Bir rehabilitasyonun akışı en pratik şekliyle nasıldır?	22
---	----

4 Yasal dayanaklar

Çocuk ve genç rehabilitasyonunun masraflarının karşılanma şartları	26
--	----

5 Başvuru süreci

Nasıl başvuruda bulunulur?	30
----------------------------------	----

Ek

Örnek olaylar	36
En sık sorulan sorular.....	40
İlgili kişiler, adresler ve iletişim bilgileri	43
Sözlük	50

Giriş

Bu kılavuz hangi bilgileri içerir?

Hasta çocukların mümkün olan en iyi tıbbi tedaviden yararlanma hakları bulunmaktadır. Alman sağlık sistemi çok kapsamlı destek imkanlarına sahip olmakla beraber aynı zamanda oldukça da karışıktır. Bazı tedavi imkanları yeterince tanınmamaktadır. Bu kılavuz yardımıyla ilgilenen ebeveynlere tıbbi rehabilitasyon ile ilgili temel bilgileri aktarmak istiyoruz. Tıbbi rehabilitasyon, *kronik* rahatsızlığı olan çocuklar ve gençlerin sağlık durumlarını ve yaşam kalitelerini uzun vadeli olarak iyileştirmek için çok güzel bir imkandır.

1. Bölümde çocuklar ve gençler için tıbbi rehabilitasyonun ne olduğunu anlatıyoruz.

2. Bölümde rehabilitasyon kliniklerinde hangi hastalıkların tedavi edilebildiğinden bahsediyoruz.

3. Bölümde bir rehabilitasyon kliniğinde kalmanın nasıl olduğuna ve gün içinde neler yapıldığına dair pratik ipuçları veriyoruz.

4. Bölümde çocuklar ve gençler için tıbbi rehabilitasyon başvurusunda bulunulabilecek çeşitli kurumlara göz atıyoruz. Burada Alman Emeklilik Sigortasına (DRV) ağırlık veriyoruz.

5. Bölümde çocuklar ve gençler için tıbbi rehabilitasyon başvurusunu adım adım inceliyoruz ve Alman Emeklilik Sigortasına (DRV) başvururken nelere dikkat edilmesi gerektiğini açıklıyoruz.

Ekte bizim tarafımızdan düşünülmüş örnek olayları, sık sorulan sorular ve cevaplarını (FAQ), ilgili kişileri, başvurulacak yerleri, iletişim bilgilerini ve çocuk ve genç rehabilitasyonu konusuyla ilgili en önemli kavramları içeren bir sözlüğü bulabilirsiniz.

Bu kılavuzun *kronik* rahatsızlığı olan çocukları bulunan ebeveynlere yardımcı olmasını ve onları çocuklarının tıbbi rehabilitasyon yapma imkanından yararlanmaları yönünde teşvik etmesini umuyoruz. Olabildiğince fazla kişiye ulaşmak için bu kılavuz Almancanın yanı sıra dokuz ayrı dilde daha hazırlanmıştır.

1 Temel bilgiler

Çocuklar ve gençler için tıbbi rehabilitasyon nedir?

Hastalıklar uzun süre devam ediyorsa ve tamamen iyileştirilemiyorsa *kroniktir*. Bu tür hastalıklar çocukları ve gençleri oldukça fazla kısıtlayabilir. Bu, sadece özel hayatı değil, okulu, meslek eğitimini, işi ve üniversite eğitimini de etkileyebilir.

Bu durumlarda tıbbi rehabilitasyon yardımcı olabilir. Amaç hastanın hastalığa rağmen olabildiğince iyi bir yaşam sürmesini sağlamak için fiziksel ve *ruhsal* sağlığını iyileştirmektir. Çocuklar ve gençlere yönelik rehabilitasyonda uygulanan tedaviler hastanedekine göre çok daha yönlüdür. Çünkü tedaviye ek olarak, rehabilitasyondaki hastalar hastalıklarını daha iyi anlamayı ve günlük yaşamda hastalıkları ile nasıl daha iyi başa çıkabileceklerini öğrenirler. Daha önce belki duymuş olabileceğiniz *kür* (*Kur*) kelimesi tıbbi rehabilitasyonun eskiden kullanılan karşılığı idi.

Rehabilitasyon kliniğinde tedavi edilen tipik hastalıklar *ruhsal* hastalıklar, özellikle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB/ADHS), *depresyon*, ağır yüklere karşı reaksiyon, uyum bozuklukları, konuşma gelişim bozuklukları, bronşiyal astım, obezite (aşırı fazla kilo), deri hastalıkları, omurga ve sırt deformasyonları ve kanserdir. Fakat tıbbi rehabilitasyon diğer *kronik* hastalıklar için de sağlık durumunu iyileştirmek ve hastalığa rağmen mutlu bir yaşam sürmek için doğru yol olabilir.

Almanya'da özellikle çocuk ve gençlere yönelik *yatılı* rehabilitasyon klinikleri oldukça fazladır. Hastalar yaşlarına uygun bir şekilde yerleştirilirler ve çoğunlukla dört hafta boyunca burada kalırlar. En önemli branşlardaki okul derslerini burada görmeye devam ederler. 12 yaşın altındaki çocuklar ile özel ihtiyacı olan çocuklara refakatçileri (ki bu çoğunlukla anne veya babadan birisidir) eşlik eder. Refakat eden kişi de klinikte kalır ve buradaki konaklama, yeme-içme gibi masrafları karşılanır fakat kendisi tıbbi tedavi görmez. 12 yaşın altın-



daki kardeşler de kliniğe beraber getirilebilir. Bu tür rehabilitasyona *yatılı* rehabilitasyon denir. *Yatılı* rehabilitasyon genellikle kişinin yaşadığı yerde yapılmaz.

Buna ek olarak, yakın zamanda bazı yerlerde *ayakta* tıbbi rehabilitasyon da yapılmaya başlamıştır. Bu, kliniğin yaşanılan yere yakın bir yerde olması anlamına gelir. Çocuklar ve gençler gündüz belli bir süreyi burada geçirirler fakat akşam yine evlerine giderler. Ayrıca normal bir şekilde okullarına, meslek eğitimlerine, işlerine veya üniversite eğitimlerine devam ederler. Henüz çocuklar ve gençlere yönelik *ayakta* tıbbi rehabilitasyon hizmeti sunan fazla klinik yoktur. Fakat gelecekte daha fazla olacaktır.

Alman Emeklilik Sigortası (Deutsche Rentenversicherung – DRV) çocuklar ve gençler için rehabilitasyon masraflarını öder. Çünkü hastalıkların erken tedavi edilmeleri ileride daha ağır bir şekilde seyretilmelerini önleyebilir. Fakat tıbbi rehabilitasyonu karşılayan başka resmi kurumlar da bulunmaktadır. Bunlara geri ödeme kurumu (Kostenträger) denir. Alman Emeklilik Sigortası dışında en önemli geri ödeme kurumları yasal sağlık sigortasıdır. 5. Bölümde hangi farklı geri ödeme kurumlarının olduğu ve bu kurumların hangi şartlarda çocuk ve genç rehabilitasyon masraflarını üstlendiği üzerinde durulmaktadır.

2 Hastalık tabloları

Hangi hastalıklar bir rehabilitasyon kliniğinde tedavi edilebilir?

Ebeveynlerden alınan bilgilere göre Almanya'da reşit olmayan her altı kişiden birisinin (%16,2) bir *kronik* hastalığı bulunmaktadır. Bu da iki milyon çocuk ve genç anlamına gelmektedir. *Kronik* hastalıklar çoğunlukla hayat boyu ilaç tedavisi gerektiren uzun süreli hastalıklardır. Genellikle *kronik* hastalıklar yaşanan yere yakın çocuk doktorları veya uzman doktorlar tarafından tedavi edilirler. Bu tedavinin yetmemesi halinde çocuk ve gençler için tıbbi rehabilitasyon imkanı bulunmaktadır. Aşağıdaki açıklamalar, tıbbi rehabilitasyonda sıklıkla tedavi edilen bazı hastalıklara kısa bir genel bakış sunmaktadır. Fakat bunlar sadece örneklerdir. Anoreksi (aşırı zayıflama), kalp damar hastalıkları, nörolojik hastalıklar ve diğer rahatsızlıklarda da tıbbi rehabilitasyon yardımcı olabilir. Çocuğunuzun rahatsızlığından dolayı bir rehabilitasyon yapıp yapamayacağı konusunda emin değilseniz çocuk doktorunuza veya aile hekiminize danışabilirsiniz.

Ruhsal hastalıklar

Ruhsal hastalıklar çocuklar, gençler ve aileleri için çok sıkıntı vericidir. Bu hastalıklar çoğunlukla kendiliğinden geçmez ve çocuklar yetişkin olduğunda da devam ederler. Rehabilitasyon klinikleri dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB/ADHS) ve *bağımlılıklardan* travma sonrası stres bozukluklarına kadar birçok farklı *ruhsal* hastalığı tedavi eder.

DEHB (ADHS)

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB – ADHS) çocuk ve genç yaşlarda en sık rastlanan *ruhsal* hastalıklardandır. DEHB (ADHS) hastalığı olan çocuklar ve gençler çoğunlukla dikkatsizdirler ve davranışlarını zor kontrol edebilirler. Aynı zamanda yerlerinde duramazlar ve çok aktiftirler. Bu yüzden bu hastalık bazen Zappelphilipp Sendromu („kurtlu Philipp“ anlamına gelir ve adını bir çocuk kitap kahramanından alır) olarak da adlandırılır. Okulda bu çocuklar çoğunlukla konsantrasyon bozukluğu gösterirler ki bu da beraberinde öğrenme zorlukları getirir. Diğer çocuklarla ilişkilerinde kavgacı olma ve uyuma problemlerine de sık rastlanır. Çocuklarda hiperaktif davranışlar genellikle kötü bir aile terbiyesine dayandırılır. Fakat DEHB hastalığının yetiştirmeye hiçbir ilgisi yoktur. Almanya'da 3 ile 17 yaş arası çocuk ve gençlerin %4,4'ünde DEHB *tanısı* bulunmaktadır. DEHB *tanısı* konan erkeklerin sayısı kızlara göre iki kat daha fazladır. Dolayısıyla DEHB nadir rastlanan bir hastalık değildir ve Almanya'da birçok çocuk ve gençte görülmektedir.

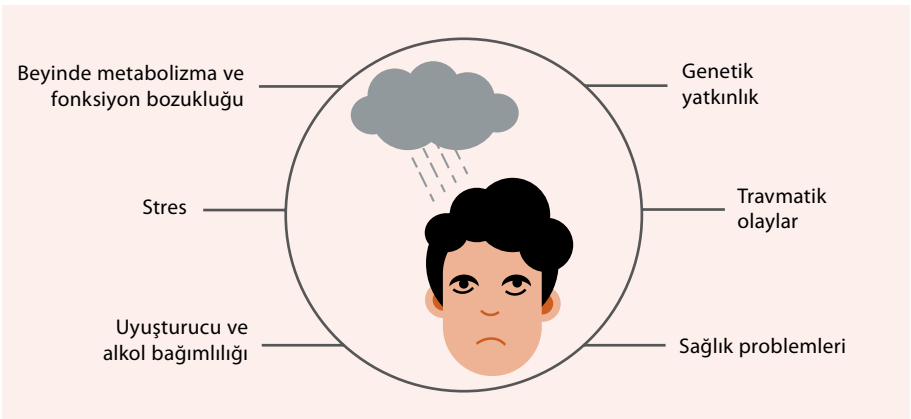
DEHB, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilir:

- Aile ve davranış terapisi
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Hasta yakınları ile görüşme ve danışmanlık
- Psikolojik müdahaleler ve sanat terapisi
- Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırma
- Rahatlama egzersizleri
- Sosyal hizmet, okul entegrasyonu ve sosyal entegrasyon

DEPRESYON

Sadece yetişkinler *depresyondan* muzdarip değildir. *Depresyon* çocuklarda ve gençlerde de düzenli olarak görülmektedir. *Depresyon*, sürekli üzüntü, huzursuzluk ve olumsuz düşünceler ile kendisini dışa vurur. *Depresyondaki* çocuklar dışarıdan

bakan kimse için hiçbir sebep olmamasına rağmen genellikle üzüntülüdürler. Diğer kişiler genellikle kişinin kendisini neden kötü hissettiğini anlayamazlar. Küçük çocuklarda *depresyon* gençler ve yetişkinlerden farklı olarak kendisini daha çok iştahsızlık, uyku bozuklukları veya tekrarlanan karın ağrıları gibi fiziksel belirtiler ile gösterirler. Normalde belirtilerin 14 günden daha uzun süre devam etmesi halinde *depresyon* teşhis edilir. Genetik yatkınlık veya *kötü* deneyimler gibi değişik faktörlerin *depresyonun* oluşumuna katkıda bulunduğuna inanılmaktadır. Fakat bu kötü deneyimlerin herkesi aynı şekilde etkileyeceği anlamına gelmez. Bazı insanlar kötü deneyimlerle diğer insanlara göre daha kolay başa çıkabilmektedir. Başka bir deyişle kötü deneyimler *depresyona* yol açabilir ama bunun mutlaka böyle olması gerekmez.



Şekil 1: Depresyonun oluşmasındaki etkenler

Depresyon bir zayıflık belirtisi değildir ve her insanda ortaya çıkabilir. 2017 yılında sadece Almanya’da 17 yaşın altında 100.000 çocuk ve gence *depresyon teşhisi* konmuştur.

Depresyon hastaları, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilirler:

- *Psikoterapi*
- Sanat terapisi
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Hasta yakınları ile görüşme ve danışmanlık
- Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırmalar
- Egzersiz terapisi/egzersiz oyunları

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) hem yetişkinlerde hem de çocuk ve gençlerde görülür. TSSB stres yaratan bir olaya karşı gösterilen *ruhsal* bir tepkidir ve *ruhsal* ve *psikosomatik* semptomlarla birlikte kendisini gösterir. Stres yaratan bu tür olaylara örnek olarak bir kaza, şiddet içeren bir suç veya doğal afet gösterilebilir. Fakat her korkunç olayın TSSB’ye yol açması gerekmiyor. TSSB bulunan insanlar sık sık yaşadıkları bu olayı (flashback denilen şekilde) hatırlamaktadırlar. Bazı çocuklar bu olayı sürekli oynamaktadırlar. Fakat çocuğun bu olayı hatırlamaması veya bu

olay üzerine konuşmayı reddetmesi de mümkündür. Bazı çocuklar öğrendikleri bazı yetenekleri „tekrar unutabilmekte“, örneğin altlarını tekrar ıslatabilmektedirler. Uyku sorunları, öfke patlamaları, konsantrasyon bozuklukları ve alışılmadık ürkeklik de belirtiler arasında görülebilir. TSSB’nin sıklığı travmaya yol açan olayın sıklığı ile ilişkilidir. Yani mesela savaş veya doğal afetler gibi olayların yaşandığı kriz bölgelerinde TSSB’nin daha yaygın görülme ihtimali yüksektir. Mülteci çocuklar, kaçışları sırasında yaşadıkları travmatik olayların etkisinden dolayı TSSB’ye daha sık maruz kalmaktadırlar. Almanya’da on iki ile 17 yaşları arasındaki gençlerin beşte biri korkunç bir olay yaşamıştır, ama sadece küçük bir kısım (%1,6) TSSB belirtisi göstermektedir. Kızların TSSB’den etkilenme olasılığı daha yüksektir, çünkü tekrarlanan cinsel şiddet gibi ciddi travmaları erkeklerden daha sık yaşamaktadırlar. TSSB bulunan gençlerde sıklıkla *depresyon* veya uyuşturucu bağımlılığı gibi başka rahatsızlıklar da görülmektedir.

TSSB hastaları, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilirler:

- *Psikoterapi*
- Sanat terapisi
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Hasta yakınları ile görüşme ve danışmanlık
- Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırma
- Sosyal hizmet, okul entegrasyonu ve sosyal entegrasyon

Konuşma gelişim bozuklukları

İnsanları diğer canlılardan ayıran bir özelliği konuşmayı bir iletişim aracı olarak kullanma yeteneğidir. Konuşma, çoğu insan için önemli bir topluma dahil olma aracıdır. Bilgi edinmeyi ve bilgi, duygu ve fikir alışverişini mümkün kılar.

Eğer bir çocuğun yaşlarına göre telaffuzda, dil bilgisi kurallarının kullanımında, kelime hazinesinde veya pragmatik (eylem-sel) düzeyde (ör. konuşmayı duruma uygun olarak anlama) ciddi bir zayıflığı varsa konuşma gelişim bozukluğu olabilir.

Konuşma bozukluklarının değişik sebepleri olabilir. Mesela bir işitme kaybından kaynaklanıyor olabilir veya down sendromu gibi bir genetik rahatsızlığa dayanıyor olabilir. Rol modeli eksikliği gibi olumsuz

çevresel faktörler de konuşma gelişimini etkileyebilir.

Konuşma gelişim bozuklukları beraberinde sosyal ve *ruhsal* problemler getirerek çocuğun eğitim şansı veya yaşam kalitesini sürekli olarak kısıtlayabilir. Dolayısıyla konuşma gelişiminde dikkati çeken bir olumsuzluğun tespit edilmesi halinde erken bir şekilde yardım almak önemlidir. Çünkü bu sayede çocuğa probleme yönelik tedavi desteği sağlanarak yaşına uygun bir şekilde gelişim göstermesi sağlanabilir.

Çocuklarda konuşma gelişim bozukluklarının sıklığı ile ilgili az sayıda rakam bulunmaktadır. Anglosakson bölgesinde, anaokulu çocuklarında konuşma gelişim bozukluklarının sıklığının %6 ila 8 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Erkeklerde kızlara göre daha fazla konuşma gelişim bozukluğu görülmektedir.

Konuşma gelişim bozuklukları, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilirler:

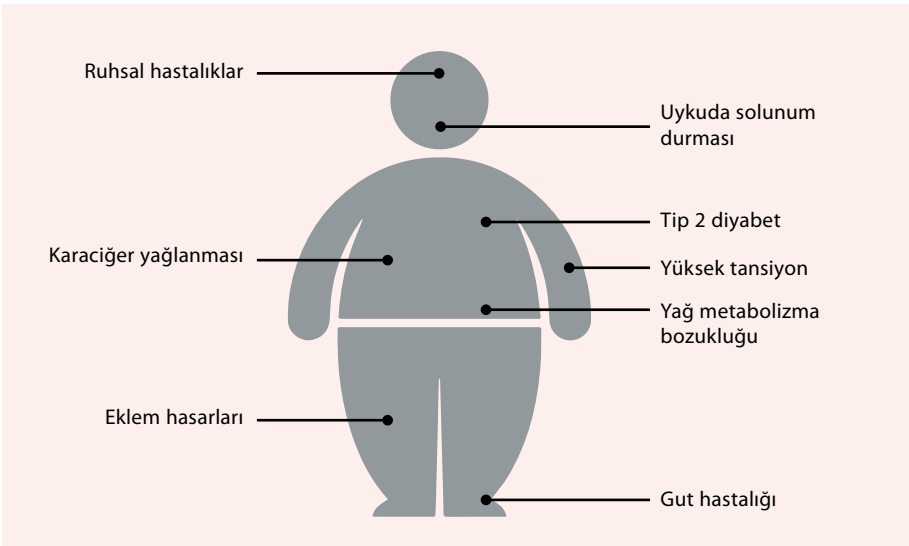
- Dil ve konuşma terapisi (logopedi)
- *Fizik tedavi ve ergoterapi*
- Müzik terapisi
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırma
- Sosyal hizmet, okul entegrasyonu ve sosyal entegrasyon

Obezite ve aşırı beslenme

Obezite ile vücutta aşırı yağ dokusu birikimi kastedilmektedir. Obezitenin oluşumu sadece bir nedene bağlanamaz. Obezitenin nedenleri arasında örnek olarak genetik yatkınlık, az hareket içeren bir yaşam tarzı, yüksek medya kullanımı veya şeker ve yağ ağırlıklı beslenme bulunur. Çok fazla kilosu olan pekçok çocuk ve gençte aynı zamanda sırt ve eklem ağrıları da görülmektedir ki bu da gittikçe daha az hareket etmelerine neden olmaktadır. Obezite rahatsızlığı bulunan çocuklar okul arkadaşları tarafından dışlanma ve aşağılanma deneyimini de yaşamaktadırlar. Sayılan problemlerin yanısıra bu çocuklar ve gençler ileride şeker hastalığı (diyabet), yüksek tansiyon (hiper tansiyon) gibi başka hastalıklara karşı da büyük risk taşımaktadırlar (şekil 2). Bazı hastalıklar ileri

yaşlarda ortaya çıktığından tehlike hafife alınabilmektedir. Bu yüzden erken bir şekilde yardım almak önemlidir.

Almanya'da 3 ile 17 yaş arasındaki kız ve erkeklerin %15,4'ü fazla kiloludur ve hatta bu yaş grubundaki tüm çocuk ve gençlerin %5,9'u aşırı kiloludur, yani obezdir.



Şekil 2: Obeziteye bağlı ortaya çıkan hastalıklar

Obezite, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilir:

- Kişisel beslenme danışmanlığı
- Ebeveynler ve çocuklar için mutfak dersi
- Gençler ve ebeveynler için alışveriş alıştırmaları
- Davranış terapisi
- Egzersiz terapisi/egzersiz oyunları
- Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırmalar
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Mesleki yönlendirme ve entegrasyon
- Dayanıklılık egzersizi
- Yüzme

Bronşiyal astım

Bronşiyal astım, kişilerin solunum yollarında *kronik* yangı (enflamasyon) ile seyreden bir hastalıktır. Bronşiyal astımı olan çocuklar ve gençlerde nefes darlığı, öksürük ve bronşların aşırı duyarlılığı problemleri görülür. Ayrıca astım hastalarında nefes alırken ısıklı sesi veya hırıltı da duyulur. Pek çok çocuk veya genç ayrıca göğsünde daralma duygusu yaşar. Şikayetler bazen şiddetli, bazen hafif görülür ve şikayetlerin değişik yoğunlukta yaşandığı dönemler olabilir. Bronşiyal astım kişinin yaşam kalitesini ciddi biçimde etkileyebilir. Bronşiyal astımı olan çocuklar ve gençler faaliyetlere diğer çocuklar gibi aynı şekilde katılmadıkları için kendilerini dışlanmış hissedip geri çekebilirler. Doğru tıbbi des-

tek ile bronşiyal astım iyi kontrol edilebilir ve çocukların yaşam kalitesi önemli ölçüde iyileştirilebilir. Burada önemli olan hastalığın olabildiğince erken bir şekilde teşhis edilip tedaviye başlanmasıdır. Almanya'da 3 ile 17 yaş arasındakilerin %4,0'ünde astım hastalığı *teşhisi* bulunmaktadır. Erkeklere bu hastalık %4,2 ile kızlardaki %3,1'lik orana göre daha çok görülmektedir. Bronşiyal astım çocuk ve gençlerde en sık görülen hastalıktır.

Astım, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilir:

- Nefes egzersizleri
- İnhalasyon (nefes alma) bilgilendirmesi/Peak Flow
- Egzersiz terapisi
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Psikolojik müdahaleler ve sanat terapisi

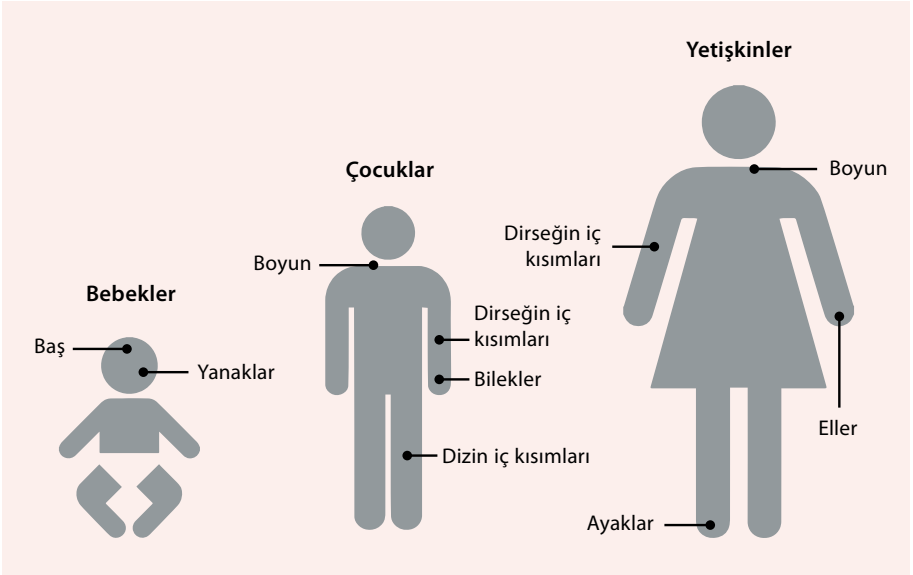
Nörodermatit

Deri insanın en büyük organıdır. Birçok cazibesi ile çevre ile iletişime hizmet eder. Ayrıca insanın vücut ısı ile su dengesini düzenler. Aynı zamanda, dış tabakasından dolayı yabancı maddelere karşı ilk bariyer olma görevini üstlenir ve dolayısıyla ona zarar verebilecek sürekli çevresel etkilere maruz kalır.

Çocuk ve gençler için rehabilitasyon kliniklerinde nörodermatit, sedef hastalığı, akne veya kurdeşen gibi çok çeşitli cilt hastalıkları tedavi edilir. En sık tedavi edilen cilt hastalığı nörodermatittir. Nörodermatitin ortaya çıkma sebepleri bugüne kadar henüz netlik kazanmamıştır. Hastalığın tetikleyicileri tütün dumanı, kozmetikler, deterjanlar veya alerjenler gibi çevresel

toksinler olabilir, ancak *ruhsal* yükler ve stres de oluşuma katkıda bulunabilir.

Nörodermatiti olan kişilerin genellikle ciltleri kurudur ve ciltte egzama denilen kızarmış ve enfekte olmuş bölgeler bulunur. Cildin bu bölgeleri çok kaşınır. Ayrıca bu bölgelerde nodüller (düğüm) ve püstüller de (irinli kabarcık) oluşabilir. Yaşa bağlı olarak nörodermatit vücudun değişik bölgelerinde ortaya çıkar. Kaşıntılı kızarıklıklar bebeklerde çoğunlukla yanaklarda ve başta oluşur. Çocuklarda tipik olarak dirseklerin iç kısımlarında, diz kapaklarının arkasında ve bileklerde görülür (şekil 3). Kaşıntı akşamları ve geceleri çoğunlukla gündüze göre daha kötüdür ve bu yüzden kötü bir uykuya neden olur. Bu yüzden bu hastalığı olan kişiler gündüzleri yorgun olup konsantrasyon zorluğu yaşayabilirler. Nörodermatit çoğunlukla daha 2. yaş dol-



Şekil 3: Hayatın evrelerine göre sıkça nörodermatite maruz kalan vücut bölgeleri

madan ortaya çıkar. Almanya'daki çocuk ve gençlerin %12,8'inde bir nörodermatit hastalığı bulunmaktadır. Bu hastalık kızlarda erkeklere göre biraz daha fazla görülmektedir.

Nörodermatit hastaları, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilirler:

- Cilt ve vücut bakımı bilgilendirmesi
- Rahatlama yöntemleri
- Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırımlar
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Hasta yakınları ile görüşme ve danışmanlık

Omurga ve sırt hastalıkları

Omurga veya sırttaki hatalı oluşumlar yetişkinlerde en sık rastlanan tıbbi rehabilitasyondan yararlanma sebeplerindendir. Ama çocuk veya genç yaşlarında da sırt veya omurga problemlerinde tıbbi rehabilitasyon mantıklı olabilir. Lordozdan (sırt çukurunun artması) hiperkifoza (sırtın üst kısmındaki kamburlaşma) kadar çok sayıda değişik sırt ve omurga hastalığı tıbbi çocuk ve genç rehabilitasyonunda tedavi edilir. Hatalı oluşumlar doğumsal olabileceği gibi çoğunlukla zaman içinde ortaya çıkarlar. Bu hastalıkta çocuklar ve gençler sırt, baş ve boyun ağrılarından şikayetçi olurlar. Diz ve ayak bileklerinde ağrılar da ortaya çıkabilir. Çocuk ve genç yaşlarda omurga ve sırttaki hatalı oluşumlar yetişkin yaşlarda kişinin sürekli olarak hareketliliğinin ve faaliyetlerinin kısıtlanmasına yol açabilir. Ayrıca bu hatalı oluşumlar bel fıtığı gibi takip eden hastalıklar riskinin artmasına da sebep olur. Bu nedenle, ebeveynlerin tedavi eden doktorla birlikte erken bir aşamada bu tehlikeye karşı koyması önemlidir. Almanya'da 3 ile 10 yaş arasındaki kızların %4,9'u, erkeklerin ise benzer şekilde %4,5'i sırt ağrılarından şikayetçidir. Kas, eklem ve kemiklerin zaman içinde daha fazla kullanılmasından dolayı sırt ağrılarının sıklığının yaşla birlikte arttığı bilinmektedir. 11 ile 17 yaş arasındaki kızların %28,3'ü, erkeklerin ise %19,9'u sırt ağrılarından şikayetçidir.

Omurga ve sırt hastalıkları, rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilirler:

- Egzersiz terapisi
- *Fizik tedavi* (ör. Bobath nörofizyolojik tedavisi, egzersiz havuzu, terapötik tırmanma, solunum terapisi)
- *Ergoterapi*
- Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- Rahatlama yöntemleri
- Yardımcı araçların kullanımına alıştırmaya
- Yürüme egzersizleri
- Yüzme

Kanser

Kanser, vücuttaki hücrelerin kötü huylu bir gelişimdir. Sağlıklı vücut hücrelerinin kontrollü büyümesinin aksine, kanser hücreleri kontrolsüz bir şekilde büyür, organa özgü bir işlevleri yoktur ve çevre dokuyu yok ederler. Kanser hastası çocuklar ve gençler çok büyük fiziksel ve *ruhsal* strese maruz kalırlar. Bir çocuğun kanser hastalığının olması ebeveynler, kardeşler ve akrabalar için de genel olarak çok fazla güç isteyen çok büyük bir mücadeledir. Bu yüzden akrabaların da hastalıktan dolayı çok büyük bir stres altında olması ve desteğe ihtiyaç duymaları sık rastlanan bir durumdur. Geçtiğimiz senelerde ortalama olarak yıllık, 15 yaşın altındaki çocuklarda 1774 ve 15 ile 18 yaş arası gençlerde de 365 kanser hastalığı bildirilmiştir. Çocuk ve gençlerde en sık görülen kanser hastalığı kan kanseridir. Kan kanseri kemik iliğinde ortaya çıkar. Burada olgunlaşmamış beyaz kan hücreleri serbestçe çoğalırlar. Erkeklerde kan kanseri kızlara göre kısmen daha fazla görülür. Çocuk ve gençlerin günümüzde iyileşme şansı iyidir. 15 yaşın altındaki kanser hastalarının %82'si en az 15 yıl yaşamaktadır. Kan kanserinde 15 yıldan fazla yaşama şansı %90'dır. Çocuk ve gençlerde tıbbi rehabilitasyon bu çok stresli zamandan sonra tekrar güç toplama ve hastalığın etkilerini hafifletmeye yardımcı olur.

Kanser hastaları rehabilitasyon kliniklerinde tipik olarak aşağıdaki yöntemlerle tedavi edilirler:

- › Hastalık odaklı hasta ve hasta yakınları eğitimi
- › Hasta yakınları ile görüşme ve danışmanlık
- › Psikolojik müdahaleler ve sanat terapisi
- › Öz farkındalık ve harekete geçme yeterliliğini güçlendirmeye yönelik alıştırmalar
- › Sosyal hizmet, okul entegrasyonu ve sosyal entegrasyon

Tıbbi rehabilitasyonun etkinliği

Güncel araştırmalar bize göstermektedir ki, rehabilitasyonda uygulanan pek çok tıbbi ve terapötik uygulamalar *kronik* hastalığı olan çocuk ve gençlerin sağlıklarını ve yaşam kalitelerini iyileştirebilmektedir. Bilimsel araştırmalar DEHB (ADHS), bronşiyal astım, nörodermatitis ve obezitede hasta ve ebeveyn eğitimlerinin olumlu etkisini ve bronşiyal astım, sırt problemleri ve obezitede egzersiz terapi uygulamalarının başarısını onaylamaktadır. Rehabilitasyon kliniklerinde çocuk ve gençlerin en iyi şekilde tedavi görmesini sağlayabilmek için Alman Emeklilik Sigortası (Deutsche Rentenversicherung) çeşitli kalite güvence araçlarıyla da çalışır. Örneğin rehabilitasyon terapisi standartları, tedavilerin bilimsel bilgi temeline dayandırılarak uygulanmasını sağlar. Hastalarla yapılan düzenli anketler, tıbbi rehabilitasyonun daha da geliştirilmesinde hastaların bakış açılarının da dikkate alınmasını sağlar. Bu sayede tıbbi rehabilitasyon çocuk ve gençlerin yaşam kaliteleri ve sağlıklarının iyileştirilmesinde önemli bir rol oynar. Dolayısıyla bilimsel açıdan Almanya'da çocuk ve gençlere verilen sağlık hizmetinin önemli bir aracıdır.



3 Bir rehabilitasyonun akışı

Bir rehabilitasyonun akışı en pratik şekliyle nasıldır?

Almanya'da çocuklar ve gençlere yönelik, çok değişik hastalıkların tedavi edildiği pek çok özel rehabilitasyon kliniği bulunur. Kliniklerin çoğunluğu Kuzey Almanya'da Nordsee ile Ostsee'de ve Güney Almanya'da Alp Bölgesi ile Alp Dağları'nın eteklerinde bulunur.

Çocuklar ve gençler çoğunlukla bir ay klinikte kalırlar. Burada sadece kronik hastalıklarına odaklı olmayıp çocukların bütün yaşam şartlarını ve ailelerini de dikkate alan kapsamlı bir tedavi görürler. Optimal bakımı sağlamak için, çocuklara ve gençlere doktorların, bakıcıların, pedagogların ve diğer birçok meslek grubunun birlikte çalıştığı ekipler tarafından bakılır. Örnek olarak obezite hastalığı bulunan bir gencin tedavisi spor ve egzersiz imkanlarının yanı sıra psikoterapi, yemek kursları, aile bireyleri için özel eğitim ile okul ve meslek perspektifine yönelik görüşmeleri de içerir. Terapi ve alıştırma bireysel ve gruplar halinde yapılır. Gruplar, çocuk ve gençlerin rehabilitasyon süresince akranlarıyla arkadaşlıklarını deneyimlerini paylaşabilecekleri şekilde oluşturulur. Bu süre boyunca çocuk ve gençlerin okullarından geri kalmamaları için kliniklerde düzenli olarak okul dersleri verilir. Rehabilitasyondaki bu geniş tedavi yelpazesi, her çocuğun tam olarak ihtiyaç duyduğu desteği almasını sağlar.

Rehabilitasyonun süresi

Çocuklar ve gençler için rehabilitasyon normalde dört hafta sürer. Ama ihtiyaç olması halinde bu süre uzatılabilir. Gerçek süre çocuğunuzun hastalığına ve kişisel durumunuza bağlıdır. Bu, rehabilitasyon kliniği ile yaptığınız yakın görüşmelerden sonra kararlaştırılır.

Yanına alınacaklar listesi

Gitmeden önce rehabilitasyon kliniği ile konuşarak çocuğunuzun yanına neler alması gerektiğini öğrenmenizi tavsiye ederiz. Genel olarak hastaların yanlarına sağlık sigorta kartlarını (gerekmesi halinde kimlik gibi diğer evrak), sağlık raporları (ör. doktor raporları, röntgen filmleri, ilgili acil durum belgeleri), düzenli kullanılan ilaçlar, kişisel yardımcı araçlar (ör. gözlük, işitme cihazı, v.s.), spor ve yüzme kıyafetleri, hijyen ürünleri, hava şartlarına uygun giysi, ayakkabı ve şahsi eşyalarını almaları gerekir. Kıyafet miktarını doğru bir şekilde tahmin etmek için, tesiste çamaşırların yıkanma imkanı olup olmadığını öğrenebilirsiniz.

Yolculuk

Yolculuğunuzu araba veya trenle kendinizin organize etmesi gerekir. Emeklilik sigortası (Rentenversicherung) toplu taşıma aracının tutarı kadar olan masrafı karşılar. Araba ile seyahatler için 20 cent/kilometre seyahat ödeneği vardır. Bu ödenimin üst sınırı otopark bileti gibi diğer ücretler dahil 130 Euro'dur.

Konaklama

Küçük çocuklar bir refakatçi ile, genellikle anne veya baba ile beraber kalırlar. Daha büyük çocuklar ve gençler kendi yaşlarına yakın akrabaları ve benzer sağlık problemleri olan kişilerle grup olarak kalırlar. Rehabilitasyonda bu çok önemli bir özelliktir. *Kronik* rahatsızlığı bulunan pek çok çocuk ve genç günlük yaşamlarında içinde bulundukları durumla çoğunlukla tek başlarına kalma mücadelesi içindedirler. Benzer yaşam şartları olan çocuk ve gençler ile tecrübelerini paylaşma onlara yeniden güç verip hastalıklarıyla daha kolay başa çıkmalarını sağlayabilir. Konaklama ve gün akışı ile ilgili, örneğin çocuğunuzun yeme içmesi, spor dersi veya dini uygulamaları gibi tüm sorular hakkında klinik personeli ile önceden görüşebilirsiniz. Klinik personeli imkanlar dahilinde isteklerinizi dikkate almaya çalışır.

Tedavi planı

Rehabilitasyon kliniğine varışınızda tedaviden sorumlu doktor hastalık durumu hakkında genel bir tablo oluşturabilmek için sizinle ve çocuğunuzla kapsamlı bir görüşme yapar. İhtiyacınız olması halinde Alman Emeklilik Sigortası (DRV) bu görüşme için tercüman masrafını karşılar. Ancak, bu sadece bu konuşma için geçerlidir, rehabilitasyonun ilerleyen bölümünde tercümanlık hizmeti sunulmaz.

İlk görüşme kapsamında çocuğunuz fiziksel olarak da muayene edilir. Bunun tam olarak nasıl olacağını önceden öğrenip çocuğunuza anlatabilir ve muhtemel endişelerini azaltabilirsiniz.

Görüşme ve muayeneden sonra rehabilitasyon ekibi uygun bir tedavi planı çıkarır. Tedavi planı okuldaki ders planına benzer. Bu planda hastalar için rehabilitasyon önlemleri denilen tedaviler, terapiler ve egzersizler bir arada toplanır. Bu plan çocuğunuzdan sorumlu tüm çalışanların (doktorlar, terapistler, bakım personeli ve diğerleri) tedavi hedeflerini öğrenip beraberce bu hedeflere yönelik çalışmalarını sağlar. Ebeveyn veya refakatçi olarak en başından itibaren bu tedavi planına dahil olursunuz. Bu sayede öğrendiklerinizi daha sonra evde günlük hayata da geçirebilme imkanınız olur.

Günlük seyir

Gün içinde çocuğunuz önceden belirlenmiş terapi uygulamalarına, okul derslerine, yemeklere ve serbest zaman aktivitelerine katılır. Terapiler, hareket uygulamaları (*ergoterapi, fizyoterapi*, spor grupları), rahatlama egzersizleri, yaratıcı metodlar (şekil verme, müzik), psikolojik ve sosyal uygulamalardan (bireysel/grup terapisi, danışmanlık) oluşur. Yardımcı araçların kullanımı (mesela protez) ile ilgili alıştırmalar da yapılır (*yardımcı araç alıştırmaları*). Uygulamalar değişimli olarak gün içine yayılır ve haftada pekçok kez yapılır. Tedaviler ile ilgili daha detaylı açıklamaları 2. bölümdeki bilgilendirme kutusunda bulabilirsiniz. Hastalar ve, mümkün olabiliyorsa, refakatçileri hastalığın tıbbi ve diğer türlü tedavileri hakkında bilgilerin verildiği eğitimi de alırlar.

Okul dersleri sabahları, gerekirse öğleden sonraları yapılır. Deneyimsel eğitim metodları ve boş zaman aktiviteleri tedavi uygulamalarıyla yakından bağlantılıdır. Ortak faaliyetlerde, kişinin kısıtlamalarıyla bir grup içinde nasıl başa çıkacağı yönünde alıştırmalar yapılır. Sosyal ve motor beceriler de burada geliştirilir.

Rehabilitasyon sırasında rehabilitasyon takımı tedavi planını sürekli kontrol eder ve gerekmesi halinde planı duruma uygun şekilde değiştirir. Rehabilitasyon sonunda doktor yine çocuğunuzu muayene ederek onunla ve sizinle kapsamlı bir görüşme yapar. Sizinle beraber reha süreci ve ev için tavsiyeler üzerine konuşur. Burada amaç hastayı ve ailesini eve dönüşlerinde desteklemektir.

Refakatçiler

12 yaşın altındaki çocuklarda siz de çocuğunuzla beraber rehabilitasyona katılabilirsiniz. Eğer tıbbi ihtiyaç varsa daha büyük çocuklarda da refakatçi alınabilir. Ama yine de pekçok durumda yanlarında refakatçi olmadan klinikte kalmak gençlere daha iyi gelmektedir.

Okul dersleri

Eğer çocuğunuz okula gidiyorsa bütün rehabilitasyon boyunca hafta içinde ders görür. Bu dersler çocuğun devam ettiği okuldaki öğretmenlerle yakın iletişim içinde gerçekleşir. Buna bağlı olarak okuldan geri kalmamak için yazılı olunup test de çözülebilir. Buradaki sınıflar genellikle normal okullardaki sınıflardan daha küçüktür. Bu da öğretmenlerin bireysel olarak ilgilenmelerini mümkün kılar. Bu sayede okul problemleri daha çabuk farkedilip mümkün olduğunca çözülebilir. Klinikten taburcu olurken okul için bir rapor hazırlanarak klinikte kalınan süreyle ilgili bilgiler verilip tavsiyelerde bulunulur.

Özel bir durum: Aile odaklı rehabilitasyon (Familienorientierte Rehabilitation – FOR)

Kanser veya kistik fibrozis (Mukoviszidose) gibi çok ağır hastalıklarda Alman sağlık sistemi aile odaklı rehabilitasyon (FOR) imkanı tanımaktadır. FOR'de hasta çocuğun yanısıra ebeveynleri (veli) ve kardeşleri de rehabilitasyona katılır. Çocuğun hastalığından dolayı ailenin günlük yaşamının ciddi biçimde kısıtlanması ve ebeveynler ile kardeşlerin refakatinin rehabilitasyonun başarısı için zorunlu olması halinde FOR yapılır. Rehabilitasyon kliniğinde hasta çocuğun tedavisi dışında aile bireylerine yönelik kişisel terapiler de uygulanır. Bu sayede tüm ailenin istikrara kavuşup güçlenmesine çalışılır.

Ayakta tedavi hizmetleri

Gelecekte *ayakta tedavi* sunan çocuk ve genç rehabilitasyonu hizmetinin daha fazla olması gerekmektedir. Hastalar gün içinde belli bir saati klinikte geçirirler. Şu an Almanya'da sadece iki klinik bulunmaktadır (Cottbus ve Köln'de). Gelecekte daha fazla imkan olacaktır. *Ayakta* tedavi hizmeti özellikle direkt sosyal ortamda düzenli tedavi ile iyileştirilebilecek hastalıklar ve problemler için uygundur. Bunlara örnek olarak obezite ile mobbing ve çocuk eğitiminde yaşanan problemlere bağlı psikososyal problemler verilebilir.

Çocuk ve genç rehabilitasyonunun ebeveyn-çocuk küründen (Eltern-Kind-Kur) farkı

Çocuk ve genç rehabilitasyonunda sadece hasta çocuk ön plandadır. Siz refakatçi olarak hastalığı daha iyi öğrenmek ve hastalıkla daha iyi bir şekilde başa çıkabilmek için eğitilir ve yönlendirilirsiniz. Çocuk ve genç rehabilitasyonunun yatılı bir ebeveyn-çocuk kürüyle karıştırılmaması gerekir. Ebeveyn-çocuk küründe sağlık problemi yaşıyorsanız veya sağlığınız tehdit altındaysa siz anne veya baba olarak ön plandasınız. Strese bağlı tükenmişlik, boşanma/ayrılma durumu ve çocuk eğitimi problemleri nedenlere örnek olarak verilebilir. 12 yaşına kadar olan çocuklar (istisnai olarak 14 yaşına kadar) sizinle beraber gelebilir.

4 Yasal dayanaklar

Çocuk ve genç rehabilitasyonunun masraflarının karşılanma şartları

Geri ödeme kurumu

Geri ödeme kurumları veya rehabilitasyon üstlenen kuruluşlar kendisine rehabilitasyon başvurusunda bulunulan ve rehabilitasyon masraflarını üstlenen kuruluşlardır. Bu kılavuzda geri ödeme kurumu olarak Alman Emeklilik Sigortasına odaklanıyoruz. Diğer geri ödeme kurumlarına „diğer geri ödeme kurumları“ bölümünde kısaca değinilmektedir. Burada önemli olan tıbbi bir rehabilitasyon başvurusunun bütün geri ödeme kurumlarına yapılabilesidir. Rehabilitasyon başvurusunun yapıldığı geri ödeme kurumu eğer kendisi sorumlu değilse başvuruyu sorumlu olan kuruma iletmekle yükümlüdür.

GERİ ÖDEME KURUMU OLARAK ALMAN EMEKLİLİK SİGORTASI (DIE DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG – DRV)

Belli *kronik* rahatsızlıklarda tıbbi çocuk ve genç rehabilitasyonu Alman Emeklilik Sigortası (DRV) için zorunlu bir hizmettir. Yani başka bir deyişle Alman Emeklilik Sigortası bu durumlarda masrafları üstlenmek zorundadır. Başvuruda bulunan kişinin **kişisel ve sigorta kanuni gerekliliklerini** karşılıyor olması halinde başvurunun onaylanması gerekir.

Kişisel kriterler şunlardır:

- *Pozitif rehabilitasyon prognozu*: Tıbbi rehabilitasyonun çocuğunuza yardım etme şansının yüksek olması gerekir. Eğer bir çocuğun hastalığının veya engellilik durumunun ağırlığından dolayı hiçbir zaman iş hayatına atılamayacağı öngörülüyorsa rehabilitasyon başvurusunun başka geri ödeme kurumuna (ör. sağlık kasası) yapılması gerekir.
- *Rehabilitasyona ihtiyaç duyma*: Çocuğunuzun sağlığını kısıtlayan veya tehdit eden bir *kronik* rahatsızlığının bulunması gerekiyor. Eğer çocuğunuzun hastalığı kendisini sosyal yaşamda kısıtlıyor ve ilededeki *çalışma yeteneğini* tehdit ediyorsa *rehabilitasyona ihtiyaç duymaktadır*.
- *Rehabilitasyon yapabilme kapasitesi*: Çocuğunuzun fiziksel, *ruhsal* ve sosyal olarak bir rehabilitasyona katılabilecek durumda olması gerekir.

Konuyla ilgili daha fazla bilgiyi 5. Bölümde bulabilirsiniz.

Sigorta kanuni gerekliliklerinde çocuk veya genç için başvuruda bulunan velinin *sosyal sigortası* söz konusu olmaktadır. Kişi çalışıyorsa, kısa bir süre öncesine kadar çalıştıysa, meslek eğitimi görüyorsa (Ausbildung), yasal emeklilik maaşı alıyorsa veya çocuk tam veya yarı yetim ise sigorta kanuni gereklilikleri sağlanmıştır. Yukarıda belirtildiği gibi eğer kriterlerin sağlanıp sağlanmadığı bilinmiyorsa bile rahatça

Alman Emeklilik Sigortasına (DRV) başvuruda bulunulabilir. Alman Emeklilik Sigortası (DRV) çalışanları eğer Alman Emeklilik Sigortasının (DRV) sorumlu olmadığını tespit ederlerse başvuruyu ilgili geri ödeme kurumuna iletirler.

Diğer geri ödeme kurumları

YASAL SAĞLIK SİGORTALARI

Yasal sağlık sigortaları da tıbbi çocuk ve genç rehabilitasyonunun masraflarını karşılamaktadırlar. Yasal olarak sigortalı olan tüm çocuk ve gençlerin bu hizmetten yararlanma hakkı vardır.

ÖZEL SAĞLIK SİGORTALARI

Özel sigortalı olan çocukların her zaman sigortaları aracılığıyla bir tıbbi rehabilitasyondan faydalanma hakları bulunmamaktadır. Özel sigortanızın bir rehabilitasyonun masraflarını üstlenip üstlenmeyeceği sigorta sözleşmesi şartlarına bağlıdır. Tıbbi çocuk ve genç rehabilitasyonu bu sözleşme ile sigorta kapsamına ya alınmıştır ya da alınmamıştır.

BEIHILFE

Devlet memurlarının çocuklarının tıbbi rehabilitasyon masraflarını Beihilfe karşılar (Bu ödenek, Alman devlet memurları, askerleri ve hakimleri, çocukları ve eşleri için hastalık, doğum, bakım ve ölüm durumlarında sunulan sigorta benzeri maddi destektir).

YASAL KAZA SİGORTASI

Yasal kaza sigortası çocuk ve genç rehabilitasyonunu, yuva, okul veya işte ya da buralara giderken meydana gelen bir kazadan dolayı yapılması halinde finanse eder. Emeklilik sigortası ve sağlık kasasından farklı olarak kaza sigortası kendisine bir kaza rapor edildiğinde otomatik olarak yürürlüğe girer. Sigortalının başvuruda bulunması gerekmez.

GENÇLERE YÖNELİK YARDIM

Gençlik daireleri (Jugendamt) tıbbi rehabilitasyonu ancak *ruhsal* engellilik durumunda karşılarlar. *Ruhsal* engellilik kişilik ve davranış bozukluğu, şizofreni, kalıcı *depresyon* veya korku bozuklukları gibi *ruhsal* hastalıklardan kaynaklanır. Gençlik daireleri velinin yasal emeklilik veya sağlık sigortalılık durumuna bakmaksızın herkes için tıbbi rehabilitasyonu finanse eder.

İstisnai durum, mülteci çocuklar

Almanya'ya gelmelerinden itibaren ilk 18 ay içinde mülteci çocuklar Mülteci Yardım Yasası kapsamındaki hizmetlerden yararlanırlar ve tıbbi rehabilitasyon bu yasa kapsamında yer almaz. Bu 18 ay boyunca çocuklar yasal sağlık sigortası tarafından sigortalı değildirler. Alman Emeklilik Sigortasının (DRV) sigorta kanuni gereklilikleri de genellikle bu süre içinde karşılanmaz.

Fakat *ruhsal* veya *psikolojik* engellilik olması halinde, kişinin yasal olarak veya yabancılar yasası kapsamında müsamaha belgesi (Duldung) zemininde Almanya'da yaşıyor olması halinde bu süre içinde de gençlik dairesine rehabilitasyon başvurusunda bulunması mümkündür. Buna sığınmacılar da dahildir. Mülteci çocuklar özel *ruhsal* strese maruz kalırlar. *Ruhsal* hastalıklar ve özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) durumunda tıbbi rehabilitasyon çok iyi bir tedavi imkanı olabilir.

Diğer yasal düzenlemeler

YAŞ SINIRI

Genel olarak gençler 18 yaşına kadar rehabilitasyon başvurusunda bulunabilirler. Bazı durumlarda hatta 27 yaşına kadar olan yetişkinler de gönüllü sosyal yıl (freiwilliges soziales Jahr), ökolojik yıl (ökologisches Jahr) veya federal gönüllü hizmeti (Bundesfreiwilligendienst) yapmaları halinde çocuk ve genç rehabilitasyonu yapabilirler. Ayrıca yaşamını kendi başına sürdüremeyen engelli kişiler de 27 yaşına kadar çocuk ve genç rehabilitasyonu yapabilirler. Eğer kendi paylarına düşen yeterli primi (son iki yılda altı prim ayı) ödedilerse kendi emeklilik sigortaları üzerinden rehabilitasyon başvurusunda bulunabilirler. Ancak o zaman bu çocuk ve genç rehabilitasyonu değil, yetişkinler için tıbbi rehabilitasyon olur. Bu imkanlar değişik yerlerde farklılık gösterirler. Bu yüzden her iki hizmetten de yararlanma imkanı olan ileri yaştaki gençlerin mutlaka emeklilik sigortasının bir bilgi ve danışma bürosuna danışmaları önerilir.



MASRAFLAR

Çocuğunuz rehabilitasyon yaptığı zaman bunun size herhangi bir masrafı olmaz. Yetişkin rehabilitasyonundan farklı olarak Alman Emeklilik Sigortasının (DRV) çocuk ve genç rehabilitasyonu ek ödmeden (Zuzahlung) muafıdır. Masrafların tamamını Alman Emeklilik Sigortası (DRV) üstlenir.

ÇOCUKLARA EBEVEYNLERİN VEYA BAKIM HİZMETİ VEREN BAŞKA BİRİNİN REFAKAT ETMESİ

12 yaşına kadar olan çocuklara bir kişi tarafından (genellikle anne veya baba) refakat edilebilir. Tıbbi gerekliliğin olması durumunda daha büyük çocuklara da refakat edilebilir. Refakatçiye rehabilitasyon boyunca tıbbi bakım sağlanmaz. Fakat kendisine konaklama ve yemek ikramı sunulur. Kendilerine başka türlü bakılma imkanının olmaması halinde kardeşler de kliniğe alınabilir. Konaklama, yemek ikramı ve yol masraflarını Alman Emeklilik Sigortası (deutsche Rentenversicherung) karşılar. Ayrıca ev işlerine yardım masraflarının

karşılanması imkanı da bulunmaktadır. Refakatçi bu süre içindeki kazanç kaybının telafisi için de başvuruda bulunabilir. Geçim güvencesini sağlayan işsizlik parası II (halk arasında Harz 4 olarak da bilinmektedir) gibi ödeneklerin klinikte kaldığı süre boyunca ödenmesine devam edilmektedir. Klinikte kalınan süre birden fazla refakatçi tarafından (mesela iki ebeveyn) paylaşılabilir. En ağır *kronik* hastalıklarda aile odaklı rehabilitasyon (FOR) da söz konusu olabilir. Burada bütün aile tedavi görür. FOR hakkında daha fazla bilgiyi 3. bölümde bulabilirsiniz.



5 Başvuru süreci

Nasıl başvuruda bulunulur?

Bu bölümde Alman Emeklilik Sigortasına (Deutsche Rentenversicherung) başvururken nelere dikkat edilmesi gerektiği ve başvuru formunun nasıl doldurulacağı anlatılmaktadır. Başvuru formlarını emeklilik sigortası kurumundan isteyebilirsiniz. Başvuru formları Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) internet sayfasında çocuk ve genç rehabilitasyonu form paketi halinde PDF belgesi olarak indirilebilir (www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html).

Yasal sağlık kasaları, özel sağlık sigortaları, yasal kaza sigortası, Beihilfe veya gençlik dairesi üzerinden nasıl başvuruda bulunulacağıyla ilgili olarak bu kurumlardan bilgi alabilirsiniz. Masrafların üstlenilmesiyle ilgili farklı kriterler hakkındaki bilgiyi 4. bölümde bulabilirsiniz.

Başvuruda bulunmayla ilgili her zaman çocuk doktorunuzdan yardım alabilirsiniz.

Başvurunun adımları

1. DOKTOR TAVSİYESİ

İlk olarak ebeveynler veya gençler kendi çocuk doktorları veya aile hekimleriyle görüşmelidir. Başvuruda bulunulabilmesi ve başvurunun kabulü için *doktor raporu (ärztliche Befundbericht)* (G0612 numaralı form) gerekmektedir. Burada doktor, hastalığın hikayesi, önceki teşhisler, uygulanan tedaviler, güncel bulgular, aile ve sosyal alanla ilgili özel durumlar ve rehabilitasyon hedefleri hakkında bilgi verir. *Doktor raporunda* fiziksel ve zihinsel yeteneklerin uzun vadede tehdit altında olduğu ve bu yüzden çocuğun gelişimine bağlı olarak toplumsal yaşama katılımının risk altında olduğu yer almalıdır. Bu rapor ek bazı raporlarla desteklenebilir. Doktor hazırladığı raporu G0600 formu ile fatura eder.

2. GERİ ÖDEME KURUMUNA BAŞVURUDA BULUNMA

İkinci olarak G0200 „Çocuk ve genç rehabilitasyonu (çocuk rehabilitasyonu) başvuru formu. Sonrasında doldurulan bu üç formu (G0200, G0600, G0612) Alman Emeklilik Sigortasına (Deutsche Rentenversicherung) göndermeniz gerekir. Başvurunuzun değerlendirilmesi yaklaşık dört hafta sürer.

Başvuru hakkında çok net bilgiler Almanca olarak www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html adresinde mevcuttur.

BAŞVURU FORMUNUN DOLDURULMASINA İLİŞKİN PRATİK TAVSİYELER

G0200 formu tamamı doldurulması gereken toplam altı sayfadan oluşur. Rehabilitasyona kimin sigortası üzerinden (genellikle çalışan ebeveynlerden birisidir) başvuruluyorsa her sayfanın sol üst köşesine bu kişinin sigorta numarasının yazılması gerekir. Formu Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) internet sayfasından indirdiyse PDF dosyası halindeki formlar bilgisayardan doldurabileceğiniz şekilde hazırlanmıştır. Belge kendi bilgisayarınızda saklanabilir. Başvuru formu bastırıldıktan sonra başvuruda bulunan kişi (ebeveynlerden birisi veya yasal temsilci veya bakıcı) tarafından imzalanmalıdır. Formların tamamen elle doldurulması da mümkündür. Burada önemli olan yazının okunaklı olmasıdır.

Başvuru formunda ilgili bilgiler numaralandırılmış bloklar halinde özetlenmiştir. Form aşağıdaki bloklardan oluşur:

1. Sigortası üzerinden başvuruda bulunan kişi hakkında bilgiler (ör.bir ebeveyn): Bu kişinin yukarıda solda sigorta numarası yazılı olan kişi ile aynı olması gerekir.

2. Çocuk hakkında bilgiler: Çocuk ve genç rehabilitasyonu yapacak çocuk.

3. Refakatçi: Buraya bir kişinin refakat edip etmeyeceği işaretlenir. Eğer 12 yaşın üzerinde bir çocuğa refakat edilecekse bunun tıbbi zorunluluğunun gerekçelendirilmesi gerekir. Bu belgelerin başvuru formuna iliştilmesi gerekir. *Doktor raporunu* hazırlayan doktor bu yazıyı formüle eder.

4. Çocuğun sağlık kasası: Yasal veya özel sağlık kasası, sağlık kasasına ilişkin bilgiler (ör. adres).

5. Çocuğu tedavi eden doktor: *Doktor raporunu* hazırlayan doktor.

6. Çocuğa dair diğer bilgiler:

6.1 Çocuk yarı yetim veya yetim olarak yetim aylığı alıyor veya bunun için başvuruda bulunulduysa burası „evet“ olarak işaretlenir ve sigorta numarası yazılır.

6.2 Çocuk çalışıyorsa ve devlet memuru hukukuna göre bakım hakkı garantiye alınmışsa burası „evet“ olarak işaretlenir ve işverenin adı ve adresi yazılır. Not: Emeklilik haklarına sahip memurlar, Alman Emeklilik Sigortasından (DRV) rehabilitasyon yardımı alamazlar. Devlet memurluğu sınavını daha geçmemiş veya deneme süresinde olanlar ve emeklilik hakkı edinmiş kamu personeli bu istisna kapsamına girmezler.

6.3 Burada rehabilitasyon ihtiyacının muhtemel nedenleri sayılır. Eğer bunlardan birisi uyuyorsa „evet“ olarak işaretlenir. Ayrıca bu nedeni geçerli kabul eden dairenin adının ve bununla ilgili dosya numarasının da yazılması gerekir. Bu gibi durumlarda gerekirse başvuru formu diğer geri ödeme kurumuna (ör. kaza sigortası) aktarılır. Bunun çocuğunuzun rehabilitasyon hakkına sahip olup olmadığı üzerinde hiçbir etkisi yoktur.

6.4 Eğer rehabilitasyon ihtiyacı bir kazaya veya başka bir kişiye bağlı nedenlerden dolayı oluştuysa onunla ilgili bilgiler buraya yazılır. Eğer öyleyse o zaman burada belirtilen F0870 numaralı formun da doldurulması gerekir. Ayrıca, olası hasar tazminatı taleplerinin olması durumu da belirtilmelidir. Bu gibi durumlarda, rehabilitasyon masraflarını üstlenen kurum karşı taraftan talepte bulunabilir. Bunun da yine çocuğunuzun rehabilitasyon hakkına sahip olup olmadığı üzerinde hiçbir etkisi yoktur.

7. Buradaki bilgiler eğer çocuğunuz en az 18 yaşındaysa gereklidir: Okul, meslek eğitimi, üniversite eğitimi, gönüllü hizmetler, engellilik durumu bilgileri

8. Sigortası üzerinden başvuruda bulunan kişi hakkında diğer bilgiler: Sigortalılık durumu, yurt dışında ödenen emeklilik aidatları ve çalışma durumu hakkında bilgiler.

9. Vekaleten bir başka kişi aracılığıyla başvuruda bulunulması durumu: Eğer ebeveynler başvuruda bulunabilecek durumda değilse veya bunu yapma idrak yeteneğinden yoksunlarsa yasal temsilciler, vasiler, yasal koruyucular veya ebeveynlerin yetkilendirdiği kişiler de başvuruda bulunabilirler. Bunun için vekaletname veya mahkeme kararının ibraz edilmesi gerekir.

10. İletişim yardımcı araçları ve etkinliği kanıtlanmış yardımcı araçlar: Çocuğun günlük yaşamını sürdürebilmesi ve dolayısıyla rehabilitasyonu yapabilmesi için gerekli olan tüm yardımcı araçlar burada belirtilmelidir. Örneğin, gözlük, işitme cihazı veya protez bunlara örnek olarak gösterilebilir.

11. Belgelere erişim: Burada evrakların kağıtsız bir şekilde e-posta yoluyla (güvenli posta erişimi tanınmış sağlayıcılardan talep edilmelidir) edinilme imkanı tanınmaktadır. Ayrıca engellilik durumu olan kişiler evrakları başka şekillerde temin etme imkanını da işaretleyebilirler (ör. görme engelliler yazısı veya sesli belge gibi).

12. Açıklama ve bilgi: Başvuru sahibi, başvuru formunu imzalamakla doktor muayenehanelerini, sağlık kurumlarını ve sosyal hizmet birimlerini (ör. sağlık kasası) sır saklama yükümlülüğünden muaf tutmuş olur. Bu sayede emeklilik sigortası (Rentenversicherung) *doktor raporunda* adı geçen sağlayıcılardan ek belgeler talep edebilir ve bunları ayrıca bilirkişilerin kullanımına sunabilir. Bu, bir başvurunun kabul edilmesini sağlayabilir. Ayrıca tıbbi belgeler rehabilitasyon kliniğine gönderilebilir.

13. İmzalar: Başvuru formunun doğruları yansıtır bir şekilde doldurulduğunu onaylama.

BAŞVURU FORMUNUN DOLDURULMASINDA SIK YAPILAN HATALAR

Başvuru sürecinde yanlış veya net olmayan bilgiler rehabilitasyonun reddedilmesine neden olabilir. Herhangi bir şeyi unutmamak için formun dikkatli bir şekilde okunması önemlidir.

Belli başlı „takılınan noktalar“ şunlardır:

› **Eksik/yanlış sigorta numarası:** Bu numara ücret bordrosunda bulunur (sosyal sigorta numarası, emeklilik sigorta numarası, çoğunlukla kısaltılmış olarak SV-Nummer ve RV-Nummer olarak yer alır)

› **Elle doldurulan formlarda okunaklı olmayan el yazısı:** Eğer rehabilitasyonu onaylayacak birimdeki personel veya bilirkişi formda yazanları okuyamazsa kabulde rol oynayacak bir detay gözden kaçabilir. Bu yüzden okunaklı bir yazı çok önemlidir.

› **Eksik irtibat bilgileri (telefon/e-posta):** İrtibat bilgilerini vermek genel olarak isteğe bağlıdır. Fakat bu bilgilerin verilmemesi, birşey sormak amacıyla kişiye geri dönüşleri oldukça zorlaştıracaktır. Geri dönülerek kişiye sorulan soruların cevaplandırılması onayda önemli bir adım olabilir.

› **Onaylanan çarpı işaretinden sonra bilgi eksikliği (ör. 6, 8, 11 numaralı alanlarda):** Bir soru „evet“ olarak işaretlendikten sonra çoğunlukla devamında bunu açıklayan bilgiler yer alır ve bunların unutulmaması gerekir.

› **İmzanın eksik olması:** Gerekli tüm yerlerin imzalanması gerekir, yoksa başvuru değerlendirilemez.

› **Rızanın geri çekilmesi, ör. doktorların sır saklama yükümlülüğünden muaf tutulması:** Prensip olarak, her türlü izin geri alınabilir. Ancak, başvuru onayı için önemli olduğu düşünülen bilgiler kaybolursa, bu başvurunun reddedilmesine yol açabilir

› **Eksik belgeler:** Bütün gerekli belgelerin topluca ibraz edilmesi gerekir.

Başvuru ile ilgili problem veya sorularınızın olması halinde sağlık kasaları ve Alman Emeklilik Sigortasının (DRV) bilgi ve danışma büroları size yardımcı olur. Size en yakın bilgi ve danışma bürosunu aşağıdaki internet adresinden bulabilirsiniz:
www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

3. KLİNİĞE BAŞVURMA

Başvurunuz kabul edilince emeklilik sigortasından bir onay kararı ile birlikte rehabilitasyonun yapılacağı klinik ve rehabilitasyon süresi hakkında bilgi alırsınız. Kliniği arayıp rehabilitasyonun ne zaman başlayacağını öğrenmeniz de fayda vardır. Aynı zamanda klinikte kalış, okul dersleri ve refakatçi ile ilgili sorularınız olması halinde bunları da sorabilirsiniz. Ayrıca bu, ebeveynlerin beslenme alışkanlıkları gibi şahsi bazı özel durumları önceden netleştirmeleri için de bir imkan olur.

RED DURUMUNDA NASIL DAVRANILIR?

Nadir olmakla beraber bir başvuru ilk etapta reddedilebilir. Red nedenini iyi okumak gerekir. Genellikle aşağıdaki nedenler red gerekçeleri olarak gösterilir:

- *Ayakta tedavi* imkanının bulunması hali. Dolayısıyla ilk olarak akut tedavi imkanından yararlanılması (ör. hastanede).
- Sağlık durumunda bir iyileşmenin beklenmemesi.
- Son rehabilitasyonun yakın bir zamanda yapılmış olması ve yeni bir rehabilitasyon tedavisinin henüz gerekli görülmemesi.
- Sigorta kanuni gerekliliklerinin sağlanmamış olması (bkz. 4. Bölüm)

Başvurunuzun reddedilmesi halinde her halükarda yazılı *itiraz*da bulunmanız gerekir. İtiraz için süre red kararını aldığınız andan itibaren başlar ve normalde dört haftadır. Hukuki *itiraz* yolunun bilgilendirildiği bölümde *itiraz* için tanınan süreyi mutlaka kontrol edin. İtirazınızı doğrudan gerekçelendirebilirsiniz veya son başvuru tarihine uymak için öncelikle neden belirtmeden de gönderebilirsiniz. Bu durumda gerekçelendirdiğiniz *itiraz* dilekçesini en kısa zamanda göndermeniz gerekir. Başvuruyu reddeden kurum, istek üzerine dosyalara erişim izni vermelidir. Bu, mektupta yer almayan daha fazla bilgiye ulaşmak için önemlidir. Tedavide olduğunuz doktor muayenehanesi ile konuşmanız *itiraz* dilekçenizi hazırlamanıza ve red gerekçelerine karşı argüman oluşturmaya yardımcı olabilir. *İtiraza* yeni bir *doktor raporunun* da eklenmesi gerekir.

İtirazınız başarılı olduğu zaman bir *düzeltilme kararı (Abhilfebescheid)* alırsınız ve çocuğunuz rehabilitasyona katılabilir.

Çoğu durumda *itirazda* bulunmaya değeri. *İtirazın* nasıl hazırlanacağıyla ilgili Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) bilgi ve danışma merkezlerinden veya Alman Sosyal Derneği (Sozialverband Deutschland) gibi bağımsız sosyal derneklerden de yardım alınabilir. *İtiraz* hazırlanırken çocuğun ilerideki *çalışma yeteneğinin* tehlike altında olduğu belirtilmelidir. Çünkü emeklilik sigortası üzerinden yapılan rehabilitasyonun önemli bir hedefi *çalışma yeteneğini* kazanmaktır. Eğer *itiraz* dilekçesi de reddedilirse sosyal mahkemeye başvurularak dava açılabilir.

Klinik talebi

Hastalar hangi rehabilitasyon kliniğinde tedavi edilmek istediklerini belirtebilmeleri istek ve seçme hakkına sahiptirler. Klinikler kısmen sundukları hizmetler bakımından çok büyük farklılıklar gösterebilmektedirler. Alman Emeklilik Sigortası (DRV) temel olarak ancak aralarında sözleşmenin olduğu bir kliniğe onay verir. Ayrıca bu klinikte ilgili hastalığın tedavi edilebiliyor olması gerekmektedir. Eğer kişinin özel bir talebi varsa bunu formsuz, yazılı bir şekilde başvuru formuna ilıştirmelidir. Başvuru kabul edilmesine rağmen eğer istenilen klinik dikkate alınmadıysa bunun için de *itiraz* da bulunulabilir.

Başvurunun hazırlanmasıyla ilgili daha fazla bilgi ve tavsiyeyi

www.mimi-reha-kids.de sayfasının download bölümünde bulabilirsiniz.



Örnek olaylar

Bir rehabilitasyon sürecinin nasıl olduğu aşağıdaki varsayımsal örnek olaylarla tanımlanmaktadır:

I ÖRNEK OLAY DEHB (ADHS), TARIK

Tarik on yaşındadır. Annesi, babası ve 16 yaşındaki abisi Ahmet ile Berlin'de yaşamaktadır. Tarık çoğunlukla hareketli ve huzursuzdur. Bir konuda başarısız olduğu zaman çabuk sinirlenebilmektedir. Akşamları da uykuya dalmakta güçlükle çekmektedir. Çünkü düşünceleri bir türlü dinmemektedir.

Tarik'ın davranışlarından dolayı abisi Ahmet ile sürekli tartışmaktadırlar. Ahmet herşeyin sadece Tarık etrafında döndüğünü düşünmektedir. Aile bir araya geldiği zaman bazı günlerde Ahmet'in anne-babasına birşey anlatması neredeyse mümkün olmamaktadır. Çünkü Tarık sürekli araya girmekte ve huzursuz bir şekilde ortada dolanarak dikkatleri hep üzerine çekmektedir. Tarık'ın davranışları okulda da kendisini göstermiştir. Pek çok kere derste davranışlarıyla sınıfı rahatsız ettiği veya diğer çocuklarla kavga ettiği için sınıftan çıkarılmıştır.

Okulun tavsiyesiyle Tarık yaklaşık iki yıldır haftada bir kez bir çocuk ve genç psikiyatristine gitmektedir. Fakat Tarık'ın davranışları diğer aile bireylerini rahatsız etmeye devam ettiği için çocuk ve genç psikiyatristi bir rehabilitasyon tavsiye etmiştir. Ayrıca Tarık'ı günlük yaşamında nasıl daha iyi destekleyebileceklerini öğrenmek için

ebeveynlerden birisinin Tarık ile beraber rehabilitasyona gitmesini önermiştir.

Bu yüzden Tarık'ın ebeveynleri Alman Emeklilik Sigortasına (Deutsche Rentenversicherung) tıbbi rehabilitasyon başvurusunda bulunurlar. Dört hafta sonra başvurularının reddedildiğine dair bir karar yazısı alırlar. Çocuk ve genç psikiyatristleriyle beraber *itiraz* hakkında görüşerek kendilerine tanınan dört haftalık süre içinde bir *itiraz* hazırlarlar. Burada, Tarık için yaşadığı yerdeki *ayakta* tedavi imkanlarının neden yeterli olmadığını ve rehabilitasyonun tıbbi olarak neden gerekli olduğunu açıklarlar. Altı hafta sonra *itirazları* kabul edilerek Tarık için rehabilitasyona onay verilir. Birkaç hafta sonra Tarık annesiyle beraber beş haftalığına bir rehabilitasyon kliniğine gider.

Rahbilitasyonda Tarık başkalarıyla çatışmadan zor ve moral bozucu durumlarla başa çıkmayı ve öfkesini kontrol etmeyi öğrenir. Yeni aktiviteler enerjisini hoşlandığı bir şey için kullanmasına yardımcı olur. Klinikteki okulda belli bir süre sonra Tarık daha iyi konsantre olmaya başlar. Tarık'ın annesi de rahbilitasyonda Tarık'ın hastalığı ile nasıl başa çıkılacağıyla ilgili birçok yeni şey öğrenir ve ihtiyaçlarına daha iyi cevap verebilir. Ayrıca bir durum daha karmaşık hale gelmeden Tarık'ı yatıştırmayı da daha çok başarmaya başlar.

Beş haftanın sonunda Tarık ve annesi evlerine dönerler. Tarık'ın annesi rehabilitasyonda öğrendikleri herşeyi Tarık'ın babasına ve abisine de anlatır. Artık hepsi Tarık'ı nasıl destekleyebileceklerini biliyorlardır. Rehabilitasyondan sonra Tarık evde daha sakin olmuştur ve artık eskisi kadar çabuk sinirlenmiyordur. Abisi ile kavgaları ve okuldaki problemler de azalmıştır.

II ÖRNEK OLAY OBEZİTE, ZAHRA

14 yaşındaki Zahra annesi ile birlikte Hamburg'da yaşamaktadır. Zahra küçüklüğünden beri yapılıdır ve son zamanlarda kilosu aşırı derecede artmıştır. Aslında Zahra hareket etmeyi sevmektedir fakat dizlerindeki ağrılar gittikçe artmaktadır. Geceleri Zahra iyi uyuyamamaktadır, çünkü her seferinde diğer çocukların kötü laflarını düşünmektedir. İyi uyuyamadığı için gündüzleri tam konsantre olamamakta ve okul dersleri ona ağır gelmektedir.

Ayrıca Zahra okulda kendisini diğer öğrenciler kilosuyla alay ettiği için de iyi hissetmemektedir. Gittikçe artan bir sıklıkta sabahları annesine kendisini iyi hissetmediğini ve bu yüzden okula gidemeyeceğini söylemektedir. Onun yerine kendisini odasına kapatmakta ve cep telefonuyla oynamakta veya televizyon dizilerini seyretilmektedir.

Çocuk doktoru pekçok kez Zahra'yla ve annesiyle Zahra'nın kilo problemi üzerine konuşmuştur. Doktoru Zahra'nın fazla kilosunun diyabet veya yüksek tansiyon gibi hastalıklara yol açmasından endişelenmektedir. Zahra'nın artan bir şekilde ağrılardan şikayet etmesi ve içine kapanması üzerine doktor Zahra'nın annesiyle beraber Alman Emeklilik Sigortasına (Deutsche Rentenversicherung) rehabilitasyon başvurusunda bulunur.

Başvurudan iki ay sonra Zahra Ostsee'de bir klinikte rehabilitasyonuna başlar. Zahra yaklaşık beş hafta rehabilitasyon kliniğinde kalır. Bu süre içinde kilosunu azaltmayı başarır. Hem hoşuna giden hem de ağrıya yol açmayan değişik spor ve hareket egzersizleri öğrenir. Rehabilitasyon kliniğinde Zahra kendisi gibi olan birçok çocuk ve gençle tanışır ve onlarla beraber korkuları ve endişeleri üzerine konuşurlar. Ayrıca klinikte sağlıklı ve lezzetli yemekler hazırlamayı da öğrenir.

Rehabilitasyonun son gününde sabah Zahra'nın annesi kliniğe gelir. Akşam beraberce eve dönmeden önce annesi de klinikteki doktorlar ve terapistlerle görüşür. Gelecekte Zahra'nın beslenmesiyle ilgili olarak nelere dikkat etmesi gerektiğini ve sağlıklı bir yaşam tarzı için Zahra'yı nasıl destekleyebileceğini öğrenir.

Rehabilitasyon Zahra'ya iyi gelir. Öncesine göre daha zayıftır ve daha çok hareket ediyordur. Arada yine ağrıları olmasına rağmen artık hangi egzersizlerin sağlıklı için iyi olduğunu biliyordur. Annesi de Zahra da artık Zahra'nın yediklerine çok dikkat etmektedirler. Zahra rehabilitasyonda

geçirdiği sürede daha kendine güvenli olmuştur. Bu, başka çocukların veya gençlerin söyledikleriyle başedebilmesinde de ona yardımcı olur. Tekrar düzenli olarak okula gitmeye ve sıkça arkadaşlarıyla buluşmaya başlar. Rehabilitasyonda tanıştığı arkadaşlarıyla telefon ve mesaj aracılığıyla görüşmeye devam eder.

III ÖRNEK OLAY BRONŞİYAL ASTİM, JAKUB

Jakub ve ailesi Berlin'e yakın bir yerde yaşamaktadırlar. Jakub 12, ablası Hanna 14 ve kardeşi Piotr 10 yaşındadır. Jakub ve kardeşleri Skateboard sürmekte ve bu yüzden de dışarıda dolaşmayı sevmektedirler. Fakat Jakub nefes tıkanması probleminden dolayı nadiren kardeşlerine katılabilmektedir. Ayrıca gece öksürük nöbetleri Jakub'un uykusunu bozmakta ve bundan dolayı Jakub gündüzleri okulda yorgun olmakta ve dersleri zorlukla takip edebilmektedir. Okul derslerinden geri kalmamak için Jakub haftada iki kez ders almaktadır.

Bu durum Jakub için kolay değildir. Bazı günler kardeşleri veya arkadaşlarıyla beraber birşeyler yapamayacak kadar bitkin olmakta ve bazen okulda geri kaldığı dersleri yetiştirecek zamanı kalmamaktadır. Jakub kendisini gittikçe daha dışlanmış hissetmekte ve kendine güveni azalmaktadır.

Jakub aslında uzun yıllardır bir çocuk göğüs hastalıkları uzmanında tedavi olmakta fakat kendisini buna rağmen daha iyi hissetmemektedir. Ayrıca doktoru ve Jakub'un ebeveynleri Jakub'un kendine güveninin gittikçe azaldığını ve diğer çocuklarla daha az irtibat arayışına girdi-

ğini farketmektedirler. Bu yüzden Jakub için tıbbi rehabilitasyon başvurusunda bulunmaya karar verirler. Rehabilitasyonun Jakub'un astım şikayetlerini azaltıp öz saygısını güçlendirmesi gerekmektedir.

3 hafta sonra Jakub'un ebeveynleri emeklilik sigortasından (Rentenversicherung) rehabilitasyon onay yazısı alırlar. Burada emeklilik sigortası (Rentenversicherung) Nordsee'de bir kliniği tavsiye etmektedir. Jakub'un doktoruyla yaptıkları görüşmenin ardından bu teklifi kabul ederler. Dört hafta sonra rehabilitasyon başlar. Babasıyla Jakub'un kliniğe gidiş tren bilet masraflarını Alman Emeklilik Sigortası (Deutsche Rentenversicherung) karşılar.

Rehabilitasyon kliniğinde Jakub'un ilaçları çocuk göğüs hastalıkları uzmanıyla görüşülerek tedaviye uyarlanır. Ayrıca, efor nedeniyle öksürük nöbetleri ve nefes darlığından korumak için yorucu spor aktivitelerinden önce kullanabileceği ilaçlar alır. Kaldığı süre boyunca Jakub bir psikologla korkuları ve endişeleri üzerine konuşup nefes *fizik tedavisi* ile solunumuna ve bedensel farkındalığına yardımcı olan nefes teknikleri öğrenir. Rehabilitasyon sonunda Jakub'un sağlığı farklı uygulamalardan dolayı belirgin bir şekilde iyileşir. Ayrıca öz saygısı ile bedenine olan güveni rehabilitasyon sayesinde artar.

Evde Jakub yine kardeşleriyle skateboardla gezmeye başlar. Geceleri daha iyi uymaya başlar ve okuldaki problemleri azalır. Sınıf arkadaşlarıyla da daha sık buluşmaya başlar.



Sık sorulan sorular

Çocuklar ve gençler ne zaman tıbbi rehabilitasyon yapma hakkına sahip olurlar?

Çocuklar ve gençler aşağıdaki şartların sağlanması halinde Alman Emeklilik Sigortası (DRV) üzerinden rehabilitasyon yapma hakkına sahip olurlar:

- › **Pozitif reha prognozu:** Tıbbi rehabilitasyonun çocuğunuza yardım etme şansının yüksek olması gerekir.
- › **Rehabilitasyona ihtiyaç duyma:** Çocuğunuzun sağlığını kısıtlayan veya tehdit eden bir *kronik* rahatsızlığının bulunması gerekir. Eğer çocuğunuzun hastalığı kendisini sosyal yaşamda kısıtlıyor ve ilerideki *çalışma yeteneğini* tehdit ediyorsa *rehabilitasyona ihtiyaç duymaktadır*.
- › **Rehabilitasyon yapabilme kapasitesi:** Çocuğunuzun fiziksel, *ruhsal* ve sosyal olarak bir rehabilitasyona katılabilecek durumda olması gerekir.

Alman Emeklilik Sigortasının (DRV) rehabilitasyonu finanse etmesi için ayrıca sigorta kanuni gerekliliklerinin de yerine getirilmiş olması gerekir. Bundan bağımsız olarak başvuru yine de Alman Emeklilik Sigortasına (DRV) gönderilebilir. Eğer Alman Emeklilik Sigortası (DRV) sorumlu değilse ilgili personel bu başvuruyu sorumlu kuruma iletir.

Konuyla ilgili muhataplarım kimlerdir?

İlk muhatabınız çocuğunuzu tedavi eden doktordur. Fakat başka yerlerden de destek alırsınız. Bu kılavuzun sonunda diğer ilgili birimlerin irtibat bilgilerini bulabilirsiniz.

Burada „çocuk“ ile kastedilen kimdir?

Öz çocuğın yanısıra aynı evde yaşayan üvey çocuklar, evlatlıklar ve torunlar da bu gruba girmektedir.

Başvuru formu Almanca dışında bir dilde de mevcut mudur?

Hayır. Alman Emeklilik Sigortasının (DRV) tıbbi rehabilitasyon başvuru formu sadece Almanca dilinde mevcuttur.

Red cevabı gelirse ne yapmalıyım?

Bir tarafta karara *itiraz* edebilirsiniz (bkz. 5. bölüm), diğer tarafta ise – eğer rehabilitasyon o sırada tıbbi olarak gerekmiyorsa – yakınınızdaki önleyici ve sağlığı destekleyici imkanlar hakkında bilgi alıp (sağlık kasanızdan da alabilirsiniz) bu imkanlardan yararlanabilirsiniz.

Rehabilitasyonu yapacağım kliniği seçebilir miyim?

İstek ve seçme hakkınız bulunmaktadır. Yani başvuruda bulunurken istediğiniz rehabilitasyon kliniğini belirtebilirsiniz. Emeklilik sigortası (Rentenversicherungsträger) sigortalının beyanını ve gerekçelerini kontrol eder ve mümkün olması halinde bunları dikkate alır.

Gidiş ve dönüş yolculuklarını kendim mi ayarlamalıyım?

Evet. Alman Emeklilik Sigortası (DRV) 2.sınıf tren yolculuğunun ve toplu taşıma araçlarının masraflarını karşılar. Eğer arabayla yolculuk yapılırsa *yatılı* rehabilitasyonda hem gidiş hem de dönüşte toplamı 130,00 €'yu geçmemek kaydıyla kilometre başına 20 Cent öder.

Bir tercüman ayarlanır mı?

Rehabilitasyon kliniğine alınırken ilk doktor görüşmesinde mesela çocuğunuzun tedavi planını konuşacağınız zaman talebiniz üzerine bir tercüman ayarlanabilir. Fakat sonraki tedavilerde bu mümkün değildir.

Hangi yaşa kadar bir çocuk ve genç rehabilitasyonu yapılabilir?

Belli durumlarda 27 yaşına kadar olan yetişkinler de çocuk ve genç rehabilitasyonu için başvuru yapabilir. Bu, kişinin gönüllü sosyal yıl (freiwilliges soziales Jahr), ökolojik yıl (ökologisches Jahr) veya federal gönüllü hizmeti (Bundesfreiwilligendienst) yapması halinde geçerlidir. Ayrıca yaşamını kendi başına sürdüremeyen engelli kişiler de 27 yaşına kadar çocuk ve genç rehabilitasyonu yapabilirler.

Tıbbi çocuk ve genç rehabilitasyonunun bir masrafı var mıdır?

Hayır, Alman Emeklilik Sigortası (DRV) üzerinden bir rehabilitasyon yaptığınız zaman bunun size bir masrafı olmaz.

Klinikte kaldığı sürece çocuğum okul derslerini alır mı?

Evet, klinikte çocuğunuzun kaldığı sürece okuldan geri kalmaması için okul dersleri görülür.

Rehabilitasyon kliniğinde çocuğumla beraber kalabilir miyim?

12 yaşına kadar olan çocukların yanında bir kişi kalabilir (genellikle anne veya babadır). Eğer tıbbi bir zorunluluk varsa daha büyük çocuklara da refakat edilebilir.

Rehabilitasyona refakatçi alınmasında hedef ortak terapiler, eğitimler ve alıştırmalar ile ailenizi günlük yaşam içinde güçlendirmektir. Genç hastalar burada her zaman ön plandadırlar. Yani başka bir deyişle refakatçiler kendi olası problemlerinden dolayı tedavi görmezler. Fakat ihtiyaç olması halinde ebeveynler kronik hastalığı olan çocukların ve kardeşlerinin yetiştirilmeleriyle ilgili özel durumlara ilişkin terapistlerle özel olarak görüşebilirler. Ayrıca tüm refakatçilere yönelik ortak imkanlar da bulunmaktadır (grup toplantıları veya boş zaman aktiviteleri gibi). Çocuğunuzda olduğu gibi aynı durumda olan diğer ebeveynlerle görüşmek size de yardımcı olabilir.

Rehabilitasyona refakat ettiğimde maaşım ödenmeye devam eder mi?

Rehabilitasyonda kaldığınız süre boyunca çalışamazsınız, ev işlerini yürütemezsiniz ve eğer varsa diğer çocuklarınıza bakamazsınız. Fakat bunlara rağmen çocuğunuza refakat edebilmeniz için emeklilik sigortası (Rentenversicherung) belli koşullar altında gelir kayıplarınızı telafi eder. Geçim garantisi sağlayan ALG II gibi (işsizlik parası) maddi yardımlar da ödenmeye devam eder. Ayrıca ev işleri yardımı (Haushaltshilfe) için de ödeme yapılabilir. Bunun için önceden sorumlu emeklilik sigorta kurumunuza başvurun.

Çocuğumla beraber rehabilitasyonda bulunduğum süre içinde ailemin kalan kısmına kim bakar?

Bununla ilgili başvuruda bulunulması ve belli kriterlerin sağlanması koşuluyla Alman Emeklilik Sigortası (DRV) ev işlerine yardım ve çocuk bakım masraflarını karşılar. Alternatif olarak kardeşler de kliniğe alınabilir.

Rehabilitasyon kliniğinde ibadet edilebilir mi?

Evet. Pekçok rehabilitasyon kliniğinde ibadet ve dinlenme odaları bulunur. Ayrıca kişi kendi odasında da ibadet edebilir.

Çocuğumun özel beslenme alışkanlığı varsa ne olur? (vegan/vejeteryan/helal, v.s.)?

Bu tür konuları rehabilitasyona başlamadan önce klinik ile görüşmeniz gerekir. İmkan olması halinde klinik çalışanları isteklerinizi yerine getirmeye çalışır.



İrtibat kurulacak kişiler, irtibat noktaları ve kontaklar

Alman Emeklilik Sigortasının Almanya çapında ve bölgesel temsilcilikleri

Deutsche Rentenversicherung Bund

Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin

Tel.: 030 8650

Faks: 030 86527240

E-posta: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum

Tel.: 0234 304 0

Faks: 0234 30466050

E-posta: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1

15236 Frankfurt (Oder)

Tel.: 0335 551 0

Faks: 0335 551 1295

E-posta: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (genel merkez)

Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck

Tel.: 0451 485-0

Faks: 0451 485 15333

E-posta: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Hamburg)

Friedrich-Ebert-Damm 245

22159 Hamburg

Tel.: 040 5300-0

Faks: 040 5300-14999

E-posta: info@drv-nord.de

DRV Nord çocuk rehabilitasyonu danışma hattı:

DRV Nord'un uzman personeli 2017'den beri ailelerin ve doktorların çocuk ve genç rehabilitasyonuna ilişkin sorularını pazartesten cumaya kadar saat 9:00 ile 12:00 arasında 0451 485-25999 numaralı telefondan cevaplamaktadırlar.

Bu saatlerin dışında arandığı zaman telesekretere isim ve telefon numarası ile birlikte mesaj bırakılabilir. DRV Nord danışmanı en geç bir sonraki iş gününde geri arar.

Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) bilgi ve danışma büroları

[www.deutsche-rentenversicherung.de/
DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/
beratung-und-kontakt_node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html)

Posta kodu ve şehre göre aranabilmektedir.

Çocuk ve genç rehabilitasyonuna ilişkin bilgiler

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR) Derneği çocuk ve genç rehabilitasyonuna ilişkin anlaşılır ve çok geniş bilgiler sunmaktadır. İnternet sayfasında aynı zamanda Almanya'daki çocuk ve gençlere yönelik uzmanlaşmış rehabilitasyon klinikleri de bulunur.

Web adresleri

www.mimi-reha-kids.de

MiMi-Reha-Kids proje ana sayfasında çocuk ve genç rehabilitasyonu konusu ile ilgili daha başka bilgiler ve tavsiyeler de bulunur.

www.deutsche-rentenversicherung.de

Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) sayfasında emeklilik, tıbbi ve mesleki rehabilitasyon hakkında bilgiler bulunur. Ayrıca burada Alman Emeklilik Sigortasının (Deutsche Rentenversicherung) danışma büroları da yer alır.

www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html

Engelli insanların rehabilitasyonu ve katılımı Federal Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığının (Bundesministeriums für Arbeit und Soziales – BMAS) ağırlıklı konularından birisidir.

www.bmg.bund.de

Federal Sağlık Bakanlığının sayfası sosyal sigorta kurumları ve hizmetleri hakkında bilgiler sunar.

Uygun rehabilitasyon kliniğini arama

BKJR, internet sayfasında Almanya'daki rehabilitasyon kliniklerinin listesini verir. www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf sayfasında teker teker kliniklerin terapi odak noktaları da yer alır.

Çocuk ve gençlere yönelik ayakta rehabilitasyon hizmeti sunan kurumlar

Cottbus'ta REHA VITA

Obezite ve psikolojik bozukluklar ağırlıklı çocuk ve genç ayakta rehabilitasyon kliniği www.reha-vita-online.de/reha-vita/ambulante-reha/ambulante-reha-fuer-kinder-und-jugendliche

UniReha, Uniklinik Köln önleme ve rehabilitasyon merkezi

Nörolojik ve ortopedik hastalıklar ağırlıklı çocuk ve genç ayakta rehabilitasyon kliniği <https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugend-reha/ambulante-rehabilitation-amlor/>

Danışma büroları

Almanya çapında

Almanya bağımsız hasta danışmanlığı

Rehabilitasyon da dahil olmak üzere çok çeşitli sağlık konularında ülke çapında hasta danışmanlığı
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

Berlin

ajb gmbh – Gençlik danışmanlığı ve psikososyal rehabilitasyon için kar amacı gütmeyen kuruluş

Özel destek gereksinimi, özel yaşam koşulları veya ruhsal rahatsızlığı olan insanlar için bütünsel olarak danışmanlık ve terapi hizmeti, ev ve iş, öğrenme ve buluşma imkanı sunar.
www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

AWO Berlin Kreisverband Südost e.V. Şifahane – Sağlık ve göç alanında danışmanlık

Sağlık sistemine entegrasyon gibi kişisel ve sağlıkla ilgili problemlerle ilgili destek ve danışmanlık.
www.awo-südost.de/sifahane

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. – Engelli mülteciler ile yaşlı mülteciler bürosu

Engelli veya kronik rahatsızlığı olan mültecilere yönelik destek ve danışmanlık. Duruma bağlı sosyal hizmet yardımı, psikososyal danışmanlık ve refakat, sosyal hukuksal hakların uygulanmasında ve başvurularda destek
www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln

Eğitim almış Alman olmayan anneler diğer anneleri çocuk yetiştirme, eğitim ve sağlık konusunda bilgilendirip ailelere özel yardım ve bilgi sağlarlar.
www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Katılımla ilgili tüm sorularda tüm engellileri, engellilik tehditi altında bulunan kişileri ve aynı zamanda bu kişilerin akrabalarını ücretsiz olarak destekler ve danışmanlık sunar.
www.teilhabeberatung.de

Die Insel e.V.

Kronik hastalığı olan çocuklar, gençler, aileleri ve uzman danışmanlar için danışmanlık-bilgi-irtibat.
www.kompaxx.de/die-insel/kontakt

Entegrasyon rehberleri

Entegrasyon rehberleri Berlin'in tüm bölgelerinde yaşayan göçmenleri farklı dillerde desteklemektedir.
www.berlin.de/lb/intmig/themen/integrationslots-innen/traeger

InterAktiv e.V. in Berlin

Engelli ve göçmen kökenli ya da mülteci geçmişi olan kişilere ve yakınlarına bireysel, kültürel açıdan duyarlı ve aileye yönelik Türkçe, Arapça, Rusça, İngilizce ve Fransızca dillerinde danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır.
www.interaktiv-berlin.de/de/beratung

Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs-Centrum IBBC e.V.

Çocuk, genç ve yetişkinlere destek, danışmanlık, destek ve refakat etme. Kültürlere-rası ve önleyici.
www.ibbc-berlin.de/index.html

Jugendmigrationsdienste in Berlin

Diğer konuların yanısıra geçim güvencesi (ALG II, BaföG) ve sağlık
www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e.V.

Kronik hastalığı veya engeli olan çocukların veya genç yetişkinlerin ailelerine danışmanlık ve destek imkanları.
www.kindernetzwerk.de/de

Medizin Hilft e.V. (open.med Berlin)

Devlet sağlık sistemine erişimi olmayan veya sınırlı erişimi olan kişiler için tıbbi bakım. Aile hekimi veya uzman doktor bakımına aracılık.
www.medizin-hilft.org/de

MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlin

Engelli çocuğu olan aileler için Arapça ve Türkçe dillerinde danışmanlık ve kendi kendine yardım grupları
www.mina-berlin.eu

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

Bağımlılar için Arapça, Farsça ve Türkçe tercümanlık hizmetleri veren danışma merkezi
www.drogennotdienst.de

Polnischer Sozialrat e.V. in Berlin

Rehabilitasyon ile ilgili Lehçe danışmanlık
www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité

Kronik hastalığı olan çocuk ve gençler ile aileleri için yardım (eğitimler)
www.spz.charite.de

TransVer – Psychosoziales Ressourcen-Netzwerk zur interkulturellen Öffnung

Göçmen kökenli ve mülteci geçmişi olan kişiler için psikososyal kurumlar ve uygun yardım imkanları ile ilgili bilgilendirme ve aracılık.
www.transver-berlin.de

**Zentrum für Interkulturelle
Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP)**

Psikiyatri ve psikoterapi tedavileriyle ilgili standart bakım hizmetlerine aracılık veya tedavi hizmeti ile, genel, göçmen ve mültecilere yönelik psikososyal bakım imkanları.
http://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanzen/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_zipp

Hamburg

**ABeSa – ambulante Hilfen GmbH ist ein
Träger der Eingliederungshilfe sowie der
Jugend- und Familienhilfe in Hamburg**

Ağırlik noktası ruhsal hastalığı olan 14 yaşıin üzerindeki kişilere destek. Farklı kültürel altyapıları dikkate alan destek ve danışmanlık
www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. in Hamburg

Sosyal hizmet imkanlarıyla (işsizlik parası I ve II, sosyal yardım, çocuk parası, ebeveyn parası, bakım parası) ilgili Almanca, İspanyolca, Tayca, İngilizce ve Svahili dillerinde danışmanlık
www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung

**BBZ Bildungs- und Beratungszentrum
in Hamburg**

Hastalığı nedeniyle uzun süre okuldaki derslerine katılamayan öğrenciler ve ebeveynlerine yönelik danışmanlık ve destek hizmeti.
<https://bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/>

**Children for Tomorrow – Universitäts-
klinikum Hamburg-Eppendorf**

Hamburg'taki mülteci çocuklara yönelik psikiyatri, psikoterapi ve psikososyal ayakta bakım hizmeti
www.children-for-tomorrow.com



Flüchtlingszentrum Hamburg – Clearingstelle

Yabancıların sağlık sigorta durumlarının açıklığa kavuşturulması ve genel sağlık sistemine entegre edilmelerine yönelik destek.

www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/de/projekte/clearingstelle_mv.php

IN VIA Hamburg e.V. –

Sprach- und Kulturdolmetscher*innen

Resmi daire randevularında, yuva ve okullarda ve diğer danışmanlık görüşmelerinde gönüllü tercümanlar tarafından destek.

www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html

JHJ Hamburg

İngilizce, Rusça, İspanyolca, Türkçe ve Kürtçe gibi değişik dillerde kişisel hizmetler ve danışmanlık

www.jhj-hamburg.de/angebote

Jugendmigrationsdienste in Hamburg

Okul, meslek eğitimi, meslek, resmi daireler ile ilişki ve sağlık gibi konularla ilgili Almanca, İngilizce, Fransızca ve İspanyolca dillerinde danışmanlık ve tercümanlık.

www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html

Polyklinik Veddel

İçinde pratiyksen doktor muayenehanesi, sosyal ve sağlık konularında danışma, psikolojik danışma ve Refugee Law Clinic aracılığı ile yasal danışma hizmetlerini barındıran semt sağlık merkezi.

www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg

Danışmanlık ve semtte değişik hizmetler.

Örneğin ana dilde sunulan hizmetler, bağımlılık danışmanlığı, ruhsal hastalıklar ve bağımlılık konularında veya ruhsal hastalığı olan ebeveyn ve çocuklara yönelik hizmetler.

www.psk-hamburg.de

Tumaini e.V.

Resmi daire işlerine, okul ziyaretlerine ve doktor randevularına refakat etme ve buralarda destek olma, yardım imkanları hakkında danışmanlık.

www.tumaini-ev.de

Notlar

Sözlük

Ayakta (ayakta terapi – ambulante Therapie)	Hastaların terapisinin uygulandığı yerde gece kalmayıp aynı gün tekrar evlerine döndüğü terapi şekli.
Bağımlılıklar	Belirli maddeler (alkol veya uyuşturucu gibi) veya belirli faaliyetler (oyunlar, bilgisayar veya alışveriş gibi) için kontrol edilemeyen arzu ile karakterize hastalıklar
Çalışma yeteneği	Bir mesleği uygulayabilme yeteneği. Kişinin ruhsal veya fiziksel bir zayıflık nedeniyle sadece kısmen çalışabilmesi veya hiç çalışmaması durumunda çalışma yeteneği azalır.
Depresyon	Ruhsal hastalık, karakteristik özelliği ruhsal bitkinliktir.
Diagnoz	Bir hastalığın tespiti.
Doktor raporu	Doktor tarafından yazılan ve hastanın sağlık durumu hakkında bilgi veren rapor.
Düzeltilme kararı (Abhilfbescheid)	Bir başvuruyu reddetmiş olan bir kamu kurumunun veya makamının, itirazı kabul ettiğini belirten yazısı. Rehabilitasyon başvurusunun reddedilmesi halinde belli bir süre içinde bu karara karşı itiraz edebilirsiniz. Eğer itirazınız kabul edilirse düzeltme kararı alırsınız. Düzeltme kararı ile sigortalıya hak verilir ve rehabilitasyona izin verilir.
Ergoterapi	İnsanların günlük yeteneklerini geliştiren terapi.
Fizik tedavi (Physiotherapie – Krankengymnastik)	Hareket organlarının hareketliliğini ve işlevselliğini geri kazandıran, geliştiren veya sürdüren terapi.
İtiraz	Resmi kararlara karşı (yani resmi dairenin kararına karşı) araçlar (veya yasal çözüm yolu). Rehabilitasyon başvurunuz reddedilirse, bir red kararı alırsınız. Belirli bir süre içinde bu red kararına karşı itiraz edebilirsiniz.
Kronik	Uzun süre devam eden veya yavaş bir şekilde gelişen
Kür	Rehabilitasyonun eskiden kullanılan karşılığı idi.
Psikosomatik	Fiziksel şikayetlerin ruhsal sebeplerinin olması halinde kullanılan terimdir.

Psikoterapi	Ruhsal bozuklukların veya fiziksel hastalıkların ruhsal etkilerinin tedavisine yönelik terapi.
Rehabilitasyon prognozu	Rehabilitasyon tedavisinden beklenen başarının önceden tahmini.
Rehabilitasyon yapabilme yeteneği	Bir kişinin rehabilitasyon yapabilmesi için fiziksel veya ruhsal olarak bunu yapabilecek durumda olması gerekir. Rehabilitasyon yapabilmek için gerekli çok önemli bir kriterdir bu.
Rehabilitasyona ihtiyaç duyma	Kendisi için rehabilitasyon başvurusunda bulunulan kişinin rehabilitasyona ihtiyaç duyuyor olması gerekir. Rehabilitasyon yapabilmek için gerekli bir kriterdir bu.
Ruhsal (psikolojik)	Ruhla ilgili
Sosyal sigorta	Sigorta yükümlülüğü olan her çalışan Alman sosyal sigortasına ödemede bulunur. İşsizlik veya hastalık gibi belli riskler tüm sigortalılar tarafından beraberce üstlenilir. Sosyal sigorta sistemi; sağlık sigortası, kaza sigortası, emeklilik sigortası, işsizlik sigortası ve bakım sigortasından oluşur.
Yardımcı araç alıştırmaları	Bir yardımcı aracın (protez gibi) günlük yaşamda kullanımına alıştırmak amacıyla yapılan egzersizler.
Yatılı (Stationär)	Hastalar, hastane veya rehabilitasyon kliniği gibi bir kuruma getirilir. Burada geceyi geçirirler ve yeme-içme ihtiyaçları karşılanır.

Teşekkür

Mimi-Reha-Kids Projesi'nin oluşmasında ve bu kılavuzun hazırlanmasında destek olan adı geçen uzmanlara teşekkür ederiz:

Dr. Stefan Berghem, Dr. Ulrich Eggens, Sidonie Fernau, Dr. Nathalie Glaser-Möller, Dr. Hatice Kadem, Vera Kleineke, Dr. Ingo Menrath, Dr. Betje Schwarz, Soner Tuna

Ethno-Tıp Merkezi değişik sağlık konularıyla ilgili ana dilde broşürler sunmaktadır. Bunlar www.mimi-bestellportal.de adresinden indirilebilir veya ısmarlanabilir:

- › Herkes için sağlık – Alman sağlık sistemi hakkında bir kılavuz
- › Koronavirüs SARS-CoV-2 – Bilgiler ve pratik tavsiyeler
- › Almanya'da sığınmacılar için sağlık rehberi
- › Travma sonrası bozukluklar ve TSSB rehberi
- › Bavyera ve Aşağı Saksonya için depresyon kılavuzu
- › Schleswig-Holstein ve Aşağı Saksonya için „bilgisayar, internet ve şans oyunları bağımlılığı“ kılavuzu
- › Bağımlılık yardımı – bağımlılık bir hastalıktır kılavuzu
- › AIDS ve HIV – güncel bilgi, korunma ve terapi kılavuzu
- › Koruyucu aşılar kılavuzu
- › Anne sağlığı kılavuzu
- › Diyabet kılavuzu
- › Hospis ve palyatif bakım
- › Almanya'da kadınları şiddete karşı koruma rehberi
- › Mülteci ve ülkeye yeni göç eden erkekler için rehber

Alman Emeklilik Sigortası Kurumu'nun (Deutschen Rentenversicherung) tıbbi rehabilitasyon hizmeti:

Kronik hastalığı olan çocuklar ve gençler için yardım

Bu kılavuzda çocuk ve genç tıbbi rehabilitasyonu hakkında önemli bilgiler aktarılmaktadır. Aşağıdaki sorular cevaplandırılır:

- › Çocuk ve genç tıbbi rehabilitasyonu nedir?
- › Hangi hastalıklar rehabilitasyon kliniklerinde tedavi edilir?
- › Rehabilitasyon kliniğinde kalış nasıl gerçekleşir?
- › Çocuğuma refakat edebilir miyim?
- › Klinikte okul dersleri görülür mü?
- › Masrafları kim üstlenir?
- › Nereye ve nasıl başvuruda bulunabilirim?
- › Daha başka sorularımın olması halinde başka nerelerden destek alabilirim?

Bu kılavuz aşağıdaki dillerde mevcuttur ve www.mimi-bestellportal.de internet adresinden indirilebilir: Arapça, Bulgarca, Almanca, İngilizce, Farsça, Kürtçe (Kurmançça), Lehçe, Rusça, Sırpça/Hırvatça/Boşnakça, Türkçe

Tarafından sunulan:

