Kompetenz-Zentrum
Rehabilitation der DRV
MiMi Mit Migranten für Migranten

Polnisch

Wersja dla rodziców/
Version für Eltern

Rehabilitacja medyczna Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego:

Wsparcie dla przewlekle chorych dzieci i młodzieży

Broszura informacyjna dla imigrantów dostępna w 10 językach

Deutsche Rentenversicherung Nord

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Universität zu Lübeck

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

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

Deutsche Rentenversicherung Nord

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

Rehabilitacja medyczna Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego:

Wsparcie dla przewlekle chorych dzieci i młodzieży

Powitanie

Szanowni Rodzice,

Dzieci i młodzież zasługują na najlepszą ochronę i znakomitą opiekę medyczną. Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Deutsche Rentenversicherung) stara się im to zapewnić, oferując świadczenie rehabilitacji medycznej dla dzieci i młodzieży, u których schorzenie jest długotrwałe i często przewlekłe.

Według opinii specjalistów dzieci z rodzin imigranckich korzystają rzadziej ze świadczeń rehabilitacji medycznej. Przypusza się, że wynika to być może z jednej strony z braku informacji, nieznajomości ofert oraz trudności językowych rodziców. A z drugiej strony konieczne jest, aby instytucja rehabilitacji medycznej otworzyła się transkulturowo, tak aby stała się atrakcyjna językowo, religijnie i kulturowo dla różnorodnych grup pacjentów.

Projekt MiMi-Reha-Kids stawia na dwa aspekty. Organizowane są szkolenia transkulturalne dla personelu specjalistycznego i równocześnie przekazujemy wielojęzyczny materiał informacyjny dla zainteresowanych rodzin. Niniejsza broszura oferuje wyczerpujące informacje na temat rehabilitacji medycznej dla dzieci i młodzieży. Niniejsza broszura wydana jest w dwóch wersjach: dla rodziców dzieci, u których schorzenie jest długotrwałe oraz dla młodzieży, która sama chce uzyskać informacje. Broszura dostępna jest w dziesięciu językach i stanowi cenne źródło informacji na temat świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej dla zainteresowanych rodzin.

Moje podziękowania kieruję do pracowników Stowarzyszenia Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. oraz uniwersytetu w Lübeck za stworzenie niniejszej broszury. Chciałbym również wyrazić mój szacunek dla pracy tłumaczy. Wielojęzyczna broszura informacyjna to wartościowe wsparcie dla wszystkich osób potrzebujących, w dostępie do rehabilitacji medycznej dla dzieci i młodzieży.

Christian Wolff,
Wiceprezes zarządu Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (DRV Berlin-Brandenburg)

Powitanie

Szanowni Rodzice,

Choroby przewlekłe znacznie obciążają życie. Dzieci i młodzież, którzy cierpią na choroby przewlekłe, mają cześciej mniejsze szanse partycypacji w procesie edukacyjnym, ale również z powodu schorzeń mogą pojawić się trudności w życiu codziennym i w kontaktach społeczych. W takich przypadkach świadczenie rehabiliacji medycznej stwarza dużą szansę dla przewlekle chorych dzieci i młodzieży.

Młodzi pacjenci leczeni są w klinikach rehabilitacyjnych indywidualnie i holistycznie. Dzieci i młodzież z przewlekłymi schorzeniami i objawami zaburzeń psychicznych otrzymują profesjonalne wsparcie w radzeniu sobie z ich schorzeniem. Rehabilitacja jest zawsze ukierunkowana na długofalową poprawę jakości życia i partycypacji edukacyjnej oraz uczestnictwa w życiu codziennym.

Niestety dzieci z rodzin imigranckich rzadko korzystają ze świadczeń rehabilitacji medycznej. Projekt MiMi-Reha-Kids realizowany przez stowarzyszenie Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. i Uniwersytet w Lübeck ma na celu zmniejszenie barier w dostępie do świadczeń rehabilitacji leczniczej przeznaczonych dla dzieci i młodzieży. W związku z tym powstała m.in. niniejsza broszura. Ma ona na celu informowanie rodziców i młodzieży na temat świadczenia rehabilitacji medycznej, niwelowanie możliwych uprzedzeń i ukazanie perspektyw, jakie daje leczenie w ośrodku rehabilitacyjnym. Broszura zawiera ponadto praktyczne wskazówki i daje wsparcie w procesie wypełniania i składania wniosku. Mam szczerą nadzieję, że niniejsza broszura przyczyni się do tego, że więcej rodzin imigracyjnych zapozna się i skorzysta z oferty rehabilitacji medycznej.

Dziękuję wszystkim osobom, które przyczyniły się do powstania tej broszury informacyjnej.

Dr. Ingrid Künzler,
Prezeska zarządu Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (DRV Nord)

Na początek najważniejsze informacje

- Jeśli Państwa dziecko jest ***przewlekle**** **chore,** rehabilitacja medyczna dzieci i młodzieży może znacznie **pomóc w poprawie stanu zdrowia.** W placówkach rehabilitacyjnych dzieci i młodzież leczone są indywidualnie i holistycznie (całościowo). Istotnym założeniem jest wypracowanie sposobu obchodzenia się ze schorzeniem. Może to w znacznym stopniu przyczynić się do poprawy jakości życia dziecka.

- Kliniki rehabilitacyjne zajmują się leczeniem wielu różnych schorzeń. Duża część pacjentów leczy się w placówkach rehabilitacyjnych z powodu **zaburzeń *psychicznych*.** W następnej kolejności plasują się **otyłość, astma oskrzelowa, schorzenia kręgosłupa i pleców.**

- W klinikach zatrudniony jest **interdyscyplinarny zespół.** Oznacza to, że zespół tworzą nie tylko lekarze i personel pielęgnacyjny, ale również wyspecjalizowani terapeuci. Wspólnie mogą zaoferować każdemu pacjentowi **indywidualny i urozmaicony plan leczenia.** Różnorodne oferty zajęć (np. trening siłowy lub taniec) mogą pomóc w poprawie stanu zdrowia. Ponadto wypracowuje się sposoby obchodzenia się na co dzień ze schorzeniem.

** Terminy zaznaczone kursywą są wyjaśnione w słowniczku*

- Z reguły pacjenci przebywają **w klinice** cztery tygodnie, otrzymują tam **zakwaterowanie i wyżywienie.** Dzieci, które podlegają obowiązkowi szkolnemu, uczęszczają na zajęcia lekcyjne. Oprócz zabiegów terapeutycznych oferowane są zajęcia grupowe i **rekreacyjne.** W niektórych ośrodkach znajdują się np. parki linowe, baseny lub boiska do koszykówki. W ten sposób dzieci mają możliwość poznania rówieśników z podobnymi problemami, co najczęściej pozytywnie wpływa na ich psychikę. Dzieciom do lat 12 **towarzyszy** z reguły **jedno z rodziców.** W przypadku wskazań, również dzieciom starszym może towarzyszyć osoba dorosła. Koszty pobytu są pokrywane w całości.

- W Niemczech istnieje wiele instytucji działających w systemie socjalnym i zdrowotnym, które finansują rehabilitację leczniczą dla dzieci i młodzieży. Najważniejsze z nich to: **Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe [Deutsche Rentenversicherung (DRV)]** i **Powszechne Ubezpieczenie Zdrowotne [Gesetzliche Krankenversicherung (GK)].** Niniejsza broszura **objaśnia szczegóły dotyczące składania wniosku w Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym [Deutsche Rentenversicherung (DRV)].** Ważne jest, aby Państwo wiedzieli: Jeśli dziecko jest *przewlekle* chore i są Państwo zdania, że pobyt leczniczy w klinice rehabilitacyjnej byłby wskazany, zazwyczaj opłaca się złożyć wniosek. Jeśli wniosek został złożony do niewłaściwej instytucji, jest ona zobowiązana przekazać wniosek właściwemu podmiotowi. Mają więc Państwo **duże szanse, że wniosek zostanie pozytywnie rozpatrzony** i Państwa dziecko będzie miało w placówce rehabilitacyjnej możliwość długofalowego poprawienia stanu zdrowia i jakości życia.

Spis treści

Wprowadzenie

Jakie informacje zawiera niniejsza broszura? 9

1 Podstawowe informacje

Czym jest rehabilitacja medyczna dla dzieci i młodzieży? 10

2 Obraz kliniczny chorób

Jakie schorzenia leczy się w klinikach rehabilitacyjnych? 12

3 Pobyt w placówce rehabilitacyjnej

Jak wygląda w praktyce przebieg rehabilitacji? 22

4 Podstawy prawne

Warunki finansowania świadczeń rehabilitacji leczniczej dla dzieci i młodzieży 26

5 Składanie wniosku

Jak złożyć wniosek? 30

Załączniki

Studium przypadku 36

FAQ 40

Osoby kontaktowe, punkty kontaktowe i kontakt 43

Słowniczek 50

Wprowadzenie

Jakie informacje zawiera niniejsza broszura?

Chore dzieci mają prawo do możliwie najlepszego dostępu do leczenia medycznego. Niemiecki system zdrowotny oferuje szeroki zakres wsparcia, ale jest on również bardzo nieprzejrzysty. Niektóre możliwości lecznicze nie są wystarczająco znane. Niniejsza broszura ma na celu przekazanie zainteresowanym rodzicom podstawowych informacji na temat rehabilitacji medycznej. Rehabilitacja lecznicza daje *przewlekle* chorym dzieciom i młodzieży możliwość długofalowego polepszenia stanu zdrowia i jakości życia.

Rozdział I objaśnia, czym jest rehabilitacja medyczna dla dzieci i młodzieży.

W **rozdziale II** omawiamy, jakie schorzenia mogą być leczone w placówkach rehabilitacyjnych.

Rozdział III daje praktyczne wskazówki dotyczące pobytu i przebiegu leczenia w placówce rehabilitacyjnej.

W **rodziale IV** przedstawiamy różne instytucje, do których można złożyć wniosek o świadczenie rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży. Koncentrujemy się na Niemieckim Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym [Deutsche Rentenversicherung DRV)].

Rozdział V opisuje krok po kroku jak wnioskować o świadczenia rehabilitacji leczniczej dla dzieci i młodzieży. Ponadto wyjaśniamy, na co należy zwracać uwagę przy składaniu wniosku do Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deutsche Rentenversicherung (DRV)].

Na końcu broszury znajdą Państwo studium przypadków, listę najczęściej zadawanych pytań i odpowiedzi (FAQ), spis osób, punktów informacyjnych i ich dane kontaktowe oraz słowniczek zawierający wyjaśniena ważnych pojęć związanych z rehabilitacją dzieci i młodzieży.

Mam nadzieję, że niniejsza broszura okaże się pomocna i zachęci zainteresowanych rodziców dzieci *przewlekle* chorych do skorzystania z oferty świadczeń rehabilitacyjnych dla dzieci. Niniejsza broszura, oprócz wersji niemieckiej, została wydana w dziewięciu innych językach, tak aby dotrzeć do jak największej liczby osób.

1 Podstawowe informacje

Czym jest rehabilitacja medyczna dla dzieci i młodzieży?

Choroby *przewlekłe* cechują się długim czasem trwania i są to przeważnie schorzenia nieuleczalne. Choroby te mogą bardzo ograniczać dzieci i młodzież w życiu prywatnym, bądź też w szkole, w miejscu kształcenia, w pracy albo na studiach.

Rehabilitacja medyczna może pomóc w takich przypadkach. Celem postępowania rehabilitacyjnego jest poprawa sprawności fizycznej i *psychicznej* pacjentów, tak aby pomimo choroby mogli prowadzić w miarę komfortowe życie. Leczenie w placówce rehabilitacyjnej dla dzieci i młodzieży jest bardziej wielostronne, aniżeli na przykład w szpitalu, gdyż w placówce rehabilitacyjnej pacjenci oswajają się lepiej ze swoim schorzeniem i ćwiczą sposoby lepszego radzenia sobie z nim na co dzień. Pojęcie *kurować,* które być może Państwo już wcześniej słyszeli, jest przestarzałą nazwą rehabilitacji medycznej.

Do typowych schorzeń, które leczy się w klinikach rehabilitacyjnych zalicza się zaburzenia *psychiczne*, w szczególności zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD), *depresje*, następstwa poważnych obciążeń i zakłócenia w dopasowaniu się, zaburzenia rozwoju mowy, astmę oskrzelową, ciężką otyłość, choroby skórne, skrzywienia kręgosłupa i pleców oraz nowotwory. Ale również w innych chorobach *przewlekłych* rehabilitacja medyczna może okazać się właściwą drogą do polepszenia stanu zdrowia i pomimo choroby pomóc w prowadzeniu zadowalającego życia.

W Niemczech istnieje szereg ośrodków rehabilitacyjnych prowadzących turnusy z pobytem tj. *stacjonarne*, które są wyspecjalizowane w leczeniu dzieci i młodzieży. Dzieci przebywają tam dobrane odpowiednio do wieku i najczęściej przez okres czterech tygodni. W placówkach odbywają się także zajęcia szkolne z najważniejszych przedmiotów. Dzieciom poniżej 12. roku życia lub dzieciom wymagającym

szczególnej opieki towarzyszy osoba bliska (zwykle jedno z rodziców). Osoba towarzysząca jest również zakwaterowana w ośrodku i otrzymuje wyżywienie, ale nie poddaje się leczeniu. Rodzeństwo poniżej 12. roku życia może towarzyszyć choremu. Ten tryb rehabilitacji określa się jako turnus rehabilitacyjny z pobytem, tj. *stacjonarny*. Odbywa się on poza miejscem zamieszkania.

Od niedawna w niektórych miejscowościach oferowane jest leczenie rehabilitacyjne w trybie *ambulatoryjnym*. Oznacza to, że placówka rehabilitacyjna znajduje się w pobliżu miejsca zamieszkania. Dzieci i młodzież udają się w ciągu dnia do ośrodka, a nocują w domu. Poza tym mogą w dalszym ciągu uczęszczać na zajęcia do swojej szkoły, do zakładu, w którym się kształcą, do pracy lub na wykłady na uniwersytecie. Placówek rehabilitacji *ambulatoryjnej* dla dzieci i młodzieży jest jak dotąd niewiele. W przyszłości powstanie większa liczba takich placówek.

Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe [Deutsche Rentenversicherung (DRV)] ponosi koszty świadczeń rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, gdyż leczenie choroby we wczesnym stadium może zapobiec jej ciężkiemu przebiegowi w późniejszym okresie.

Również inne instytucje państwowe pokrywają koszty rehabilitacji leczniczej. Instytucje te nazywa się podmiotami ponoszącymi koszty. Inną ważną instytucją, oprócz Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deutsche Rentenversicherung (DRV)], jest Powszechne Ubezpieczenie Zdrowotne. Rozdział V opisuje różne instytucje oraz w jakich przypadkach finansowane są świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży.

2 Obraz kliniczny chorób

Jakie schorzenia leczy się w klinikach rehabilitacyjnych?

Według danych uzyskanych od rodziców prawie co szósty niepełnoletni w Niemczech (16,2 %) cierpi na chorobę *przewlekłą*. To więcej niż dwa miliony dzieci i młodzieży. Choroby *przewlekłe* cechują się długim czasem trwania i wymagają leczenia medycznego przez całe życie. Pediatrzy i lekarze specjaliści w pobliżu miejsca zamieszkania zajmują się leczeniem chorób *przewlekłych*. Jeśli opieka lekarska jest niewystarczająca, istnieje możliwość rehabilitacji leczniczej dla dzieci i młodzieży. W poniższym tekście znajduje się krótki i zwięzły opis kilku schorzeń, które często leczone są w trakcie rehabilitacji medycznej. Są to tylko niektóre przykłady. Rehabilitacja medyczna może być pomocna w leczeniu rozmaitych schorzeń, np. anoreksji, chorób serca i układu krążenia, chorób neurologicznych lub też innych. Proszę zwrócić się do pediatry lub lekarza rodzinnego, jeśli nie są Państwo pewni, czy Wasze dziecko z jego chorobą może otrzymać świadczenia rehabilitacyjne.

Zaburzenia psychiczne

Zaburzenia *psychiczne* są dla dzieci i młodzieży oraz dla ich rodzin bardzo obciążające. Często choroby te nie zanikają same z siebie, lecz są obecne, także w dorosłym życiu. W klinikach rehabilitacyjnych leczy się wiele zaburzeń *psychicznych*, począwszy od zespołu nadpobudliwości psychoruchowej ADHD, poprzez *choroby nałogowe* aż do zespołu stresu pourazowego.

ZESPÓŁ NADPOBUDLIWOŚCI PSYCHORUCHOWEJ ADHD

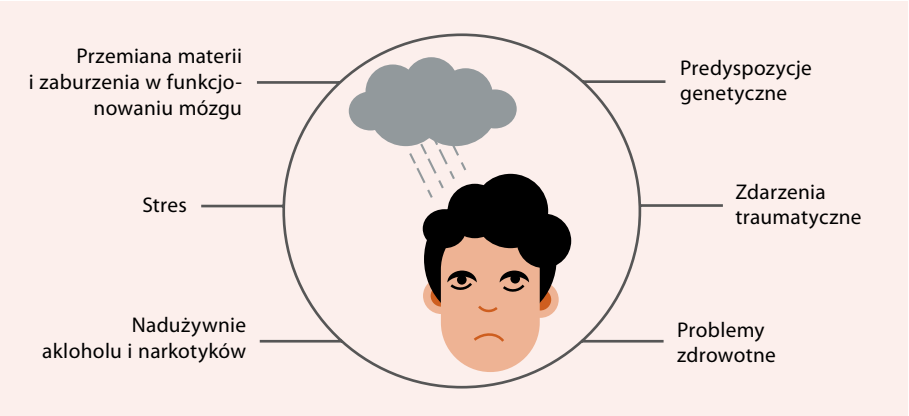
Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) zalicza się do najczęstszych zaburzeń *psychicznych* w wieku dziecięcym i młodzieńczym. U dzieci i młodzieży dotkniętej ADHD występuje często deficyt uwagi i jest im trudno kontrolować swoje zachowanie. Równocześnie są silnie nadpobudliwe psychoruchowo i bardzo aktywne i dlatego też, choroba ta jest często określana jako syndrom-wiercipięty. W szkole dzieci mają problemy z koncentracją uwagi, co prowadzi do trudności w nauce. Nierzadko dochodzą do tego kłótnie z rówieśnikami i kłopoty z zaśnięciem. Zdarza się także, że winą za nadpobudliwe zachowanie obarcza się złe wychowanie dzieci przez rodziców. Zaburzenie ADHD nie ma nic wspólnego z wychowywaniem. W Niemczech u ok. 4,4 % dzieci i młodzeży między 3. a 17. rokiem życia *zdiagnozowano* ADHD. U chłopców dwa razy częściej *diagnozuje* się ADHD, aniżeli u dziewcząt.
Tak więc ADHD nie należy do chorób rzadkich, lecz dotyka sporej liczby dzieci i młodzieży w Niemczech.

Standardowe leczenie ADHD w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Terapii rodzinnej i treningu umiejętności społecznych
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniające specyfikę choroby
- Porad i rozmów dla członków rodziny
- Interwencji psychologicznych i terapii artystycznych
- Treningu na wzmacnianie samoświadomości i kompetencji działania
- Treningu relaksu
- Pracy społecznej, integracji szkolnej i społecznej

DEPRESJA

Nie tylko osoby dorosłe cierpią na *depresję*, choroba ta występuje regularnie także u dzieci i młodzieży. Objawami *depresji* są: utrzymujący się stan smutku, brak zainteresowania światem zewnętrznym oraz negatywne myślenie. Dzieci, które cierpią na *depresję*, są często smutne, nawet jeśli według osób postronnych nie mają ku temu powodu. Inne osoby często nie rozumieją, dlaczego ten ktoś jest w złym nastroju. U młodszych dzieci, w porównaniu do młodzieży lub dorosłych, w *depresji* mogą intensywniej wystąpić fizyczne objawy takie jak: brak apetytu, problemy ze snem lub powtarzające się bóle brzucha. Jeśli objawy utrzymują się przez przynajmniej 14 dni, wówczas zostaje *zdiagnozowana depresja*. Przypuszcza się, że na powstanie *depresji* wpływają czynniki genetyczne lub negatywne przeżycia. Nie oznacza to jednak, że wstrząsające przeżycia równie negatywnie oddziałują na wszystkich ludzi. Niektóre osoby łatwiej radzą sobie z wyjątkowo przykrymi przeżyciami aniżeli inni. Dlatego też tragiczne przeżycie może wywołać *depresję*, ale nie musi.



Zdjęcie 1: Przyczyny powstawania depresji

Depresja nie jest objawem słabości i może dotknąć każdego człowieka. W roku 2017 *zdiagnozowano* tylko w Niemczech ponad 100.000 przypadków *depresji* u dzieci i młodzieży.

Standardowe leczenie pacjentów cierpiących na depresję w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- *Psychoterapii*
- Terapii artystycznej
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Porad i rozmów dla członków rodziny
- Treningu na wzmacnianie samoświadomości i kompetencji działania
- Terapii ruchowej/gier ruchowych

ZESPÓŁ STRESU POURAZOWEGO

Na zespół stresu pourazowego (PTSD) narażeni mogą być nie tylko dorośli, ale także dzieci i młodzież. PTSD jest reakcją *psychiczną* na skrajnie stresujące wydarzenie i towarzyszą jej objawy *psychiczne* i *psychosomatyczne*. Wydarzeniem takim może być np.: wypadek, przestępstwo z użyciem przemocy, klęska żywiołowa. Nie oznacza to jednak, że każde drastyczne przeżycie musi wywołać PTSD. Osoby, które cierpią na PTSD ciągle odtwarzają przeżyte wydarzenie, tzn. flashback. Niektóre dzieci przeżywają to wydarzenie ciągle na nowo. Niemniej może też zdarzyć się sytuacja, że dziecko minimalnie przypomina sobie to wydarzenie i unika rozmowy na ten temat. Niektóre dzieci „zapominają" wyuczonych już zdolności i na przykład zaczynają się znów moczyć. Objawami mogą być również: problemy ze snem, wybuchy złości, zaburzenia koncentracji i nieokreślony niepokój. Częstotliwość występowania PTSD jest uzależniona od częstotliwości występowania wydarzeń traumatycznych. I tak na przykład w obrębie obszarów objętych kryzysem, tj. wojną lub klęskami żywiołowymi, częściej może wystąpić PTSD. U dzieci, które doświadczyły traumatycznych przeżyć związanych z ucieczką, często występuje PTSD. W Niemczech co piąte dziecko w wieku od 12 do 17 lat doświadczyło przynajmniej raz w życiu skrajnie drastycznego wydarzenia, ale tylko u niewielu z nich pojawiają się symptomy PTSD (1,6 %). U dziewcząt dużo częściej występuje PTSD, gdyż znacznie częściej niż chłopcy, doświadczają obciążających przeżyć traumatycznych jak np. powtarzająca się przemoc seksualna. U młodzieży, która cierpi na PTSD występują też inne choroby, jak np. *depresja* lub uzależnienie od narkotyków.

Standardowe leczenie pacjentów z PTSD w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- *Psychoterapii*
- Terapii artystycznej
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Porad i rozmów dla członków rodzin
- Treningu na wzmacnianie samoświadomości i kompetencji działania
- Pracy społecznej, integracji szkolnej i społecznej

Zaburzenia rozwoju mowy

Zdolność używania mowy do komunikacji wyróżnia ludzi spośród innych istot żywych. Dla większości osób komunikacja odgrywa kluczową rolę w dostępie do społeczeństwa. Mowa umożliwia zdobycie wiedzy i wymianę informacji, uczuć i pomysłów.

Zaburzenie rozwoju mowy może mieć miejce, gdy dziecko w porównaniu z rówieśnikami wykazuje znaczne problemy w wymowie, w użyciu zasad gramatyki, w słownictwie lub na poziomie pragmatycznym (np. odpowiednie do danej sytuacji zrozumienie języka).

Zaburzenia mowy mogą mieć różne przyczyny. Mogą one być wynikiem uszkodzenia słuchu lub wystąpić w ramach czynników genetycznych jak np. zespół Downa. Przyczyną zaburzenia może być także niekorzystny wpływ środowiska jak np. brak wzorców komunikacyjnych, które mogą wpływać na rozwój kompetencji mowy.

Zaburzenia rozwoju mowy mogą skutkować w daleko idących problemach natury społecznej i *psychicznej* oraz długofalowo ograniczać szanse edukacyjne i jakość życia poszkodowanych dzieci. Dlatego też ważne jest, aby wcześnie rozpocząć leczenie, tak aby poprzez podjęcie efektywnej terapii logopedycznej zapewnić dzieciom prawidłowy i odpowiedni do wieku rozwój.

Posiadamy niewiele danych na temat zaburzeń rozwoju mowy u dzieci. Szacunkowo w krajach anglosaskich u ok. 6 do 8 % dzieci w wieku przedszkolnym występuje zaburzenie mowy. Zaburzenie dotyka częściej chłopców aniżeli dziewczynki.

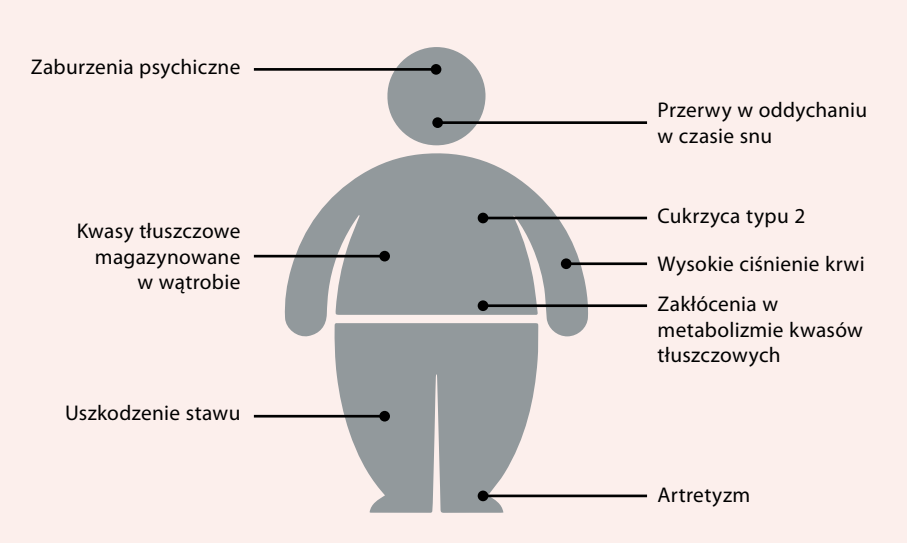
Standardowe leczenie zaburzeń rozwoju mowy w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Zajęć logopedycznych
- *Fizjoterapii i ergoterapii*
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Treningu na wzmacnianie samoświadomości i kompetencji działania
- Pracy społecznej, integracji szkolnej i społecznej

Otyłość i przejadanie się

Otyłość to nadmiar tkanki tłuszczowej w organizmie. Trudno jest zawęzić otyłość tylko do jednej przyczyny. Do otyłości przyczyniają się np. czynniki genetyczne lub zły styl życia z brakiem aktywności fizycznej, siedzący tryb życia związany z korzystaniem z komputera, oglądaniem telewizji oraz złe nawyki żywieniowe – zbyt wiele tłuszczów i cukru. Spora liczba otyłych dzieci i młodzieży cierpi na schorzenia pleców i ścięgien, co prowadzi do mniejszej aktywności fizycznej. Otyłe dzieci doświadczają raz po raz odrzucenia i krytyki ze strony kolegów szkolnych. Oprócz tych bezpośrednich problemów, istnieje podwyższone ryzyko, że dzieci i młodzież w późniejszym okresie zachorują na inne choroby, jak np. cukrzyca (Diabetes mellitus) lub wysokie ciśnienie (Hypertonie) (zdj. 2). Jako że niektóre schorzenia pojawiają się dopiero w wieku starszym, nie docenia się zagrożenia związanego z nimi. Dlatego też ważne jest, aby odpowiednio wcześnie skorzystać z pomocy specjalistów.

W Niemczech ok. 15,4 % wszystkich chłopców i dziewcząt w wieku od 3 do 17 lat ma nadwagę, w tym 5,9 % wszystkich dzieci i młodzieży w tej grupie wiekowej jest otyłych.



Zdjęcie 2: Powikłania otyłości

Standardowe leczenie otyłości w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Indywidualnej porady na temat odżywiania
- Nauki gotowania dla rodziców i dzieci
- Szkolenia z robienia zakupów oferowanego młodzieży i rodzicom
- Terapii ruchowej/gier ruchowych
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Orientacji zawodowej i integracji
- Treningu wytrzymałościowego
- Zajęć pływania

Astma oskrzelowa

Astma oskrzelowa to *przewlekła* choroba zapalna dróg oddechowych. Dzieci i młodzież chorujące na astmę oskrzelową cierpią na duszności, kaszel, nadreaktywność oskrzeli. U astmatyków występuje tzw. świst oddechowy – świszczący i warczący oddech. Wiele dzieci i młodzieży ma uczucie ucisku w klatce piersiowej. Objawy mogą występować raz z mniejszym, a raz z większym nasileniem i mogą mieć różne fazy natężenia. Astma oskrzelowa może znacznie ograniczać jakość życia osób nią dotkniętych. Jako że dzieci nie mogą w równym stopniu jak ich rówieśnicy brać udziału w rozmaitych aktywnościach, zdarza się, że dzieci i młodzież z astmą oskrzelową czują się wykluczone i wycofują się. Za pomocą odpowiedniego leczenia medycznego można skutecznie kontrolować astmę oskrzelową i znacznie poprawić jakość życia dzieci. Dlatego ważne jest, aby w porę rozpoznać i rozpocząć leczenie. W Niemczech *zdiagnozowano* u ok. 4,0 % dzieci w wieku od 3 do 17 lat astmę oskrzelową. Choroba dotyka częściej chłopców (4,2 %) aniżeli dziewczynki (3,1 %). Astma oskrzelowa jest jedną z najczęstszych chorób wieku dziecięcego.

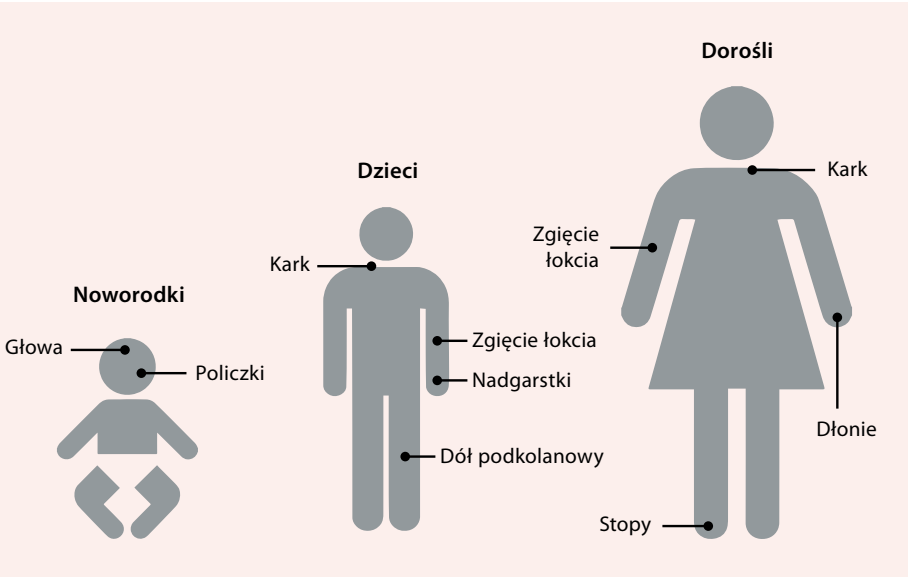
Standardowe leczenie astmy w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Ćwiczeń oddechowych
- Instruktażu do badania szczytowego przepływu wydechowego (peak expiratory flow – PEF)
- Terapii ruchowej
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Interwencji psychologicznej i terapii artystycznej

Neurodermia (atopowe zapalenie skóry)

Skóra jest największym narządem ludzkiego ciała, które odbiera wiele bodźców ze środowiska i reaguje na nie. Ponadto skóra reguluje temperaturę ciała i gospodarkę wodną w organizmie człowieka. Jednocześnie skóra stanowi – dzięki jej zewnętrznej powłoce – pierwszą barierę przed szkodliwymi substancjami i jest narażona na działanie czynników środowiska, które mogą niekorzystnie na nią wpływać.

W placówkach rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży leczy się szereg schorzeń skórnych takich jak: atopowe zapalenie skóry (neurodermię), łuszczycę, trądzik lub pokrzywkę. Neurodermia należy do najczęściej leczonych schorzeń. Przyczyny jej powstania nie są do końca znane. Neurodermię mogą wywoływać tzw. trigger, trucizny środowiskowe, takie jak dym tytoniowy, kosmetyki, proszki do prania lub alergeny. Także obciążenia *psychiczne* i stres mogą przyczynić się do jej powstania. Osoby cierpiące na neurodermię mają suchą skórę z zaczerwienionymi i zapalnymi miejscami, które nazywa się wypryskami, mogącymi mocno swędzieć. Ponadto mogą tworzyć się na dotkniętej chorobą partii skóry guzki i pryszcze. W zależności od wieku atopowe zapalenie skóry pojawia się na różnych częściach ciała. U niemowląt swędzące zaczerwienienia pojawiają się najczęściej na policzkach i na głowie. U dzieci z reguły na wewnętrznej stronie łokci, w dołach kolanowych i na nadgarstkach (zdj. 3).



Zdjęcie 3: Najczęściej dotknięte części ciała przez neurodermię w okresach życia

Swędzenie jest bardziej dokuczliwe wieczorem i nocą aniżeli w ciągu dnia i dlatego powoduje problemy ze spaniem. Dlatego też może się zdarzyć, że osoby dotknięte chorobą są w ciągu dnia zmęczone i nieskoncentrowane. Atopowe zapalenie skóry pojawia się najczęściej przed 2. rokiem życia. W Niemczech w sumie ok. 12,8 % dzieci i młodzieży choruje na neurodermię. Schorzenie dotyka częściej dziewcząt aniżeli chłopców.

Standardowe leczenie pacjentów z neurodermią w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Uczenia właściwej pielęgnacji skóry i ciała
- Treningu relaksacji
- Treningu na wzmacnianie samoświadomości i kompetencji działania
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Porad i rozmów dla członków rodzin

Schorzenia kręgosłupa i pleców

Skrzywienie kręgosłupa i pleców są jednymi z najczęstszych powodów do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji medycznej wśród dorosłych. Ale również w wieku dziecięcym i młodzieńczym rehabilitacja lecznicza może okazać się wskazana. W ramach rehabilitacji medycznej dla dzieci i młodzieży leczy się schorzenia począwszy od lordozy do kifozy (okrągłe plecy) oraz różne inne schorzenia kręgosłupa i pleców. Wady postawy mogą być wrodzone, najczęściej jednak powstają z upływem czasu. Dotknięte chorobą dzieci i młodzież cierpią na ból pleców, głowy i szyi. Wystąpić mogą także bóle kolan i ścięgien stopy. Zniekształcenia kręgosłupa i pleców w wieku dziecięcym i młodzieńczym mogą doprowadzić do tego, że w wieku dorosłym osoby dotknięte schorzeniem będą długofalowo ograniczone w mobilności i aktywności. Związane jest to też między innymi z faktem, że zniekształcenia zwiększają ryzyko powstania chorób następnych, np. wypadnięcie dysku. Dlatego też ważne jest, aby rodzice wraz z prowadzącym lekarzem odpowiednio wcześnie zapobiegli zagrożeniu. W Niemczech ok. 4,9 % 3- do 10-letnich dziewczynek cierpi na ból pleców, podobnie 4,5 % chłopców dotkniętych jest tym schorzeniem. Wiadomo, że wraz z wiekiem wzrasta częstotliwość bólu pleców, gdyż mięśnie, ścięgna i kości są bardziej intensywnie używane. 28 % 11- do 17-letnich dziewczynek i 19,9 % chłopców podaje, że cierpią na ból pleców.

Standardowe leczenie schorzeń kręgosłupa i pleców w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Terapii ruchowej
- *Fizjoterapii* (terarapii neurologicznej metodą Bobath, kąpieli ruchowej, wspinaczki terapeutycznej, terapii oddechowej)
- *Ergoterapii*
- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Treningu relaksacji
- Instuktażu dotyczącego używania środków pomocniczych
- Traningu chodzenia
- Zajęć pływania

Nowotwór

Nowotwór to nieprawidłowa tkanka charakteryzująca się nadmiernym rozrostem. W przeciwieństwie do kontrolowanego rozwoju zdrowych tkanek, komórki nowotworowe mutują w niekontrolowany sposób, nie spełniają one odpowiednich dla ich pochodzenia czynności i mają zdolność naciekania i niszczenia ich otoczenia. Dzieci i młodzież cierpiące na choroby nowotworowe są w bardzo znacznym stopniu narażone na obciążenia fizyczne i *psychiczne*. Także dla rodziców, rodzeństwa i innych bliskich osób choroba nowotworowa stanowi z reguły ogromne wyzwanie, które wymaga dużo siły. Nierzadko też osoby bliskie są przez to bardzo mocno obciążone i potrzebują wsparcia. W ubiegłych latach odnotowano każdego roku przeciętnie 1774 nowe zachorowania na nowotwór u dzieci poniżej 15. roku życia, i 365 przypadków u dzieci i młodzieży w wieku 15. do 18. lat. Do najczęstszych chorób nowotworowych u dzieci i młodzieży zalicza się białaczkę. Białaczka powstaje w szpiku kostnym. Tam dochodzi do nadmiernego rozwoju niedojrzałych krwinek białych. Białaczka dotyka częściej chłopców aniżeli dziewczynki. Obecnie szanse na wyleczenie chorych na białaczkę dzieci i młodzieży są duże. Ogólnie 82 % dzieci z nowotworem poniżej 15. roku życia przeżywa z chorobą przynajmniej 15 lat. Wskaźnik 15-letnich przeżyć chorych na białaczkę w tej grupie wiekowej wynosi 90 %. Rehabilitacja medyczna może pomóc dzieciom i młodzieży przywrócić siły po wyczerpującym okresie i zminimalizować następstwa choroby.

Standardowe leczenie pacjentów z nowotworami w klinikach rehabilitacyjnych opiera się na stosowaniu następujących metod:

- Szkolenia dla pacjentów i członków rodziny uwzględniającego specyfikę choroby
- Porad i rozmów dla członków rodzin
- Interwencji psychologicznej i terapii artystycznej
- Treningu na wzmacnianie samoświadomości i kompetencji działania
- Pracy społecznej, integracji szkolnej i społecznej

Skuteczność rehabilitacji medycznej

Aktualne badania naukowe pokazują, że szereg zabiegów medycznych i terapeutycznych, świadczonych w ramach rehabilitacji może znacznie wpływać na poprawę stanu zdrowia i jakości życia dzieci i młodzieży. Badania naukowe potwierdzają pozytywny wpływ szkoleń oferowanych pacjentom i rodzicom dzieci z ADHD, astmą oskrzelową, neurodermią i otyłością oraz pozytywny efekt zabiegów ruchowo-terapeutycznych przy astmie oskrzelowej, schorzeniach kręgosłupa i otyłości. W celu zapewnienia dzieciom i młodzieży jak najlepszej opieki w placówkach rehabilitacyjnych, Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Deutsche Rentenversicherung) korzysta z różnych instrumentów kontroli jakości usług. Tak zwane standardy terapii rehabilitacyjnej zapewniają na przykład, że leczenie medyczne oparte jest na wynikach badań naukowych. Regularnie przeprowadzany sondaż wśród pacjentów służy temu, aby uwzględnić pozycję osób dotkniętych chorobą, w procesie ciągłego rozwoju i ulepszania rehabilitacji leczniczej. Tak więc rehabilitacja medyczna może wnieść istotny wkład w polepszenie jakości życia i stanu zdrowia dzieci i młodzieży. Także z perspektywy naukowej rehabilitacja lecznicza stanowi w Niemczech ważny instrument w opiece zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.

3 Pobyt w placówce rehabilitacyjnej

Jak wygląda w praktyce przebieg rehabilitacji?

W Niemczech istnieje wiele wyspecjalizowanych placówek rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, w których leczy się różne schorzenia. Większość ośrodków znajduje się w północnych Niemczech nad Morzem Północnym i Bałtyckim, jak również w południowym rejonie alpejskim i przedalpejskim. Dzieci i młodzież przebywają w klinice najczęściej ok. jednego miesiąca. Tam poddawane są wielu zabiegom, które nie są ukierunkowane tylko i wyłącznie na leczenie choroby przewlekłej, lecz uwzględnia się całokształt sytuacji życiowej dzieci i ich bliskich. Aby zapewnić dzieciom i młodzieży optymalną opiekę, troszczy się o nie zespół składający się z lekarzy, personelu pielęgniarskiego, pedagogów i innych specjalistów. W terapię osoby młodej cierpiącej na otyłość wchodzą nie tylko zajęcia sportowe i ruchowe, ale także zabiegi psychoterapeutyczne, kursy gotowania, specjalne szkolenia dla członków rodziny oraz rozmowy na temat planów edukacyjnych i perspektyw zawodowych. Zabiegi terapeutyczne i rozmowy odbywają się indywidualnie i w grupach. Skład grupy jest tak dobrany, aby dzieci i młodzież miały kontakt z rówieśnikami, z którymi mogą się wymieniać doświadczeniami podczas pobytu w placówce. W trakcie pobytu w klinikach odbywają się regularnie zajęcia lekcyjne, tak aby dzieci i młodzież byli na bieżąco z materiałem szkolnym. Szeroki wachlarz ofert leczniczych w placówce ma zapewnić każdemu dziecku dokładnie takie wsparcie, jakiego potrzebuje.

Czas trwania rehabilitacji

Turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży trwa przynajmniej cztery tygodnie i może zostać przedłużony, jeśli jest to konieczne. Czas trwania rehabilitacji jest uzależniony od indywidualnych cech schorzenia dziecka oraz Państwa sytuacji osobistej. Szczegóły uzgodnią Państwo z pracownikiem placówki rehabilitacyjnej.

Lista rzeczy do spakowania

Przed rozpoczęciem turnusu rehabilitacyjnego zalecamy, aby skontaktowali się Państwo z ośrodkiem i omówili, co dziecko powinno zabrać ze sobą. Z reguły pacjenci powinni mieć przy sobie kartę ubezpieczenia zdrowotnego (wzgl. inne dokumenty, np. dowód), dokumentację medyczną (np. wyniki badań lekarskich, zdjęcia rentgenowskie i tzw. „czerwoną teczkę" – zawierającą ważne dokumenty, numery telefonów itd.), lekarstwa, osobiste środki pomocnicze (np. okulary, aparat słuchowy itd.), ubranie do sportu i strój kąpielowy, artykuły higieniczne, komplet przeciwdeszczowy, buty i rzeczy osobiste. Generalnie można się tak spakować, jakby jechało się na wakacje. Aby oszacować ilość ubrań, mogą się Państwo dowiedzieć, czy w ośrodku można oddać rzeczy do prania.

Przyjazd

Przyjazd do ośrodka – samochodem lub środkiem komunikacji publicznej – muszą Państwo sami zorganizować. Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Rentenversicherung) pokrywa koszty transportu w wysokości kwoty za przejazd środkami publicznymi. W razie korzystania z samochodu osobowego przyznawana jest kilometrówka w wysokości 20 centów za przejechany kilometr, zasadniczo jednak tylko do maksymalnej kwoty 130 euro, w kwocie tej zawarte są inne opłaty jak np. bilety za parking.

Zakwaterowanie

Młodsze dzieci są zakwaterowane z osobą towarzyszącą, najczęściej z rodzicem. Starsze dzieci i młodzież bez osoby towarzyszącej mieszkają najczęściej w grupie z innymi dziećmi w podobnym wieku i z podobnymi problemami zdrowotnymi. To ważny aspekt w leczeniu rehabilitacyjnym. Wiele dzieci i młodzieży cierpiących na choroby *przewlekłe* walczy na co dzień z tym, że w ich sytuacji są najczęściej same. Wymiana doświadczeń z dziećmi i młodzieżą znajdującymi się w podobnej sytuacji życiowej może dodać nowych sił oraz pomóc lepiej radzić sobie z chorobą. Wszelkie kwestie dotyczące zakwaterowania i spraw codziennych jak np. wyżywienia, zajęć sportowych i czynności religijnych dziecka można omówić z pracownikami kliniki przed rozpoczęciem turnusu rehabilitacyjnego. W miarę możliwości pracownicy kliniki postarają się uwzględnić Państwa życzenia.

Plan zajęć terapeutycznych

Po przybyciu do kliniki rehabilitacyjnej lekarz lub lekarka prowadzący przeprowadzi z Państwem i dzieckiem drobiazgową rozmowę (wywiad lekarski), tak aby dokładnie zapoznać się z sytuacją chorobową. Na życzenie, mogą Państwo skorzystać podczas wywiadu z usługi tłumacza, którego koszty pokryje Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (DRV). Tłumacz jest do dyspozycji tylko podczas rozmowy wstępnej, natomiast w trakcie dalszego pobytu w ośrodku nie są świadczone usługi tłumaczeniowe. W trakcie rozmowy wstępnej dziecko będzie także badane. Uprzednio mogą Państwo zapytać, o jakie dokładnie badania chodzi, tak aby wyjaśnić to dziecku i zmniejszyć jego lęk.

Po rozmowie i badaniu zespół rehabilitacyjny ustali odpowiedni plan zajęć terapii rehabilitacyjnej. Plan zajęć terapeutycznych jest taki jak plan zajęć szkolnych. Zawiera on wykaz działań rehabilitacyjnych, tak nazywają się zabiegi, terapie i ćwiczenia dla pacjentów. W ten sposób będzie zapewnione, że wszyscy pracownicy (lekarze, terapeuci, personel pielęgniarski i inne osoby), którzy wspólnie opiekują się dzieckiem, znają cele terapii i razem pracują nad ich osiągnięciem. Ponadto Państwo, jako rodzice, wzgl. osoba towarzysząca, będą od samego początku mocno zaangażowani w terapię, tak aby treści wykorzystać w domu w życiu codziennym.

Organizacja dnia w ośrodku

W ciągu dnia dziecko bierze udział w wyznaczonych zabiegach terapeutycznych, zajęciach lekcyjnych, w posiłkach i zajęciach w wolnym czasie. W skład terapii wchodzą m.in.: zabiegi ruchowe (*ergoterapia, fizjoterapia,* zajęcia sportowe), trening relaksacyjny, metody kreacyjne (tworzenie, muzyka), działania psychologiczne i społeczne (terapia indywidualna i grupowa oraz porady). W zakres zajęć wchodzić może również *instruktaż użytkowania środków pomocniczych* (jak np. protezy). Zabiegi odbywają się na zmianę, rozłożone w ciągu dnia i kilka razy w tygodniu.
Dokładny opis zabiegów terapeutycznych znajdą Państwo w rozdziale II w skrzynkach informacyjnych. Pacjenci i wzgl. osoby towarzyszące otrzymają szkolenia, w których przekazywana jest wiedza na temat leczenia choroby za pomocą leków lub innych form terapii. Zajęcia lekcyjne odbywają się zależnie od siebie rano, i w razie potrzeby popołudniami. Metody pedagogiki naturalistycznej i oferty zajęć w wolnym czasie są mocno zazębione z zabiegami terapeutycznymi. Podczas wspólnych aktywności ćwiczy się w grupie, jak radzić sobie z ograniczeniami. Trenowane będą także kompetencje społeczne i zdolności motoryczne.

Podczas turnusu rehabilitacyjnego zespół rehabilitacyjny kontroluje ciągle plan zajęć terapeutycznych i dopasowuje go, jeśli jest to konieczne. Pod koniec turnusu rehabilitacyjnego lekarz lub lekarka bada ponownie dziecko i prowadzi z Państwem i dzieckiem dokładną rozmowę. Wspólnie omawia się przebieg pobytu w placówce oraz wydaje rekomendacje do domu. Ma to na celu wsparcie pacjentów i ich rodzin w powrocie do domu.

Osoby towarzyszące

Do ukończenia przez dziecko 12. roku życia, mogą Państwo mu towarzyszyć w turnusie rehabilitacyjnym – a w razie zalecenia medycznego, także starszym dzieciom.
W wielu przypadkach pobyt młodzieży w klinice rehabilitacyjnej bez osoby towarzyszącej wychodzi im na dobre.

Zajęcia lekcyjne

Jeśli dziecko objęte jest obowiązkiem szkolnym, uczęsza na turnusie rehabilitacyjnym w ciągu tygodnia na zajęcia lekcyjne. Program zajęć lekcyjnych jest uzgadniany z nauczycielami ze szkoły w miejscu zamieszkania. W placówce rehabilitacyjnej można także pisać klasówki i testy, tak aby być na bieżąco z programem szkoły w miejscu zamieszkania. Najczęściej klasy w ośrodku są dużo mniejsze, aniżeli w szkole. Umożliwia to indywidualną opiekę ze strony nauczycieli. Dzięki temu trudności szkolne mogą być szybciej rozpoznane i w miarę możliwości usunięte. Po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego zostanie wysłany do szkoły w miejscu zamieszkania raport końcowy, zawierający informacje z pobytu i możliwe rekomendacje.

Przypadek szczególny: rehabilitacja ukierunkowana na pomoc rodzinie

W przypadku poważnych chorób np. nowotworu lub mukowiscydozy niemiecki system zdrowotny przewiduje możliwość rehabilitacji ukierunkowanej na pomoc rodzinie (niem.: FOR). W tej formie terapii do ośrodka rehabilitacyjnego przyjmuje się, oprócz chorego dziecka, także rodziców (wzgl. opiekunów prawnych dziecka) i rodzeństwo. Forma terapii rodzinnej zalecana jest szczególnie wówczas, gdy życie codzienne rodziny jest znacznie ograniczone poprzez chorobę dziecka i obecność rodziców i rodzeństwa wydaje się konieczna dla udanej terapii rehabilitacyjnej. Oprócz zabiegów przeznaczonych dla chorego dziecka w klinice rehabilitacyjnej odbywają się indywidualne zabiegi terapeutyczne dla pozostałych członków rodziny. W ten sposób cała rodzina powinna zostać ustabilizowana i wzmocniona.

Świadczenia rehabilitacyjne w trybie ambulatoryjnym

W przyszłości planowane jest zwiększenie ofert rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży świadczonych w trybie *ambulatoryjnym*. Pacjenci przebywają kilka godzin w ciągu dnia w danej placówce. Obecnie istnieją w Niemczech tylko dwie takie kliniki (w Cottbusie i Kolonii). W przyszłości takich ofert ma być więcej. Rehabilitacja w warunkach *ambulatoryjnych* jest przede wszystkim odpowiednia do leczenia chorób i zwalczania zagrożeń, które można złagodzić poprzez bezpośrednie i regularne leczenie w danym środowisku społecznym. Są to na przykład otyłość i problemy psychospołeczne, takie jak mobbing czy problemy wychowawcze.

Podstawowe różnice – turnus rehabilitacyjny a sanatorium dla rodziców z dzieckiem

Turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży jest przeznaczony wyłącznie dla chorego dziecka. Państwo, jako osoba towarzysząca, zostaną przeszkoleni i otrzymają wskazówki, w jaki sposób nauczyć się i lepiej radzić sobie z chorobą. Turnusu rehabilitacyjnego nie należy mylić z pobytem *stacjonarnym* w *sanatorium* dla rodziców i dzieci. Pobyt w *sanatorium* dla rodziców jest przeznaczony dla matek lub ojców, jeśli są Państwo obciążeni zdrowotnie i zagrożone jest Wasze bezpieczeństwo zdrowotne. Przyczynami mogą być np.: wycieńczenie spowodowane stresem, separacja i problemy w wychowywaniu dzieci. Dzieci w wieku do lat 12 (w wyjątkowych sytuacjach do lat 14) mogą towarzyszyć Państwu w sanatorium.

4 Podstawy prawne

Warunki finansowania świadczeń rehabilitacji leczniczej dla dzieci i młodzieży

Podmioty ponoszące koszty

Podmioty ponoszące koszty lub udzielające świadczeń z zakresu rehabilitacji są to instytucje, które płacą za pobyt w ośrodku rehabilitacyjnym i do których należy złożyć wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. W niniejszej broszurze skupiamy się na Niemieckim Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym (Deutsche Rentenversicherung) – jako podmiocie ponoszącym koszty. W podpunkcie „Pozostałe podmioty ponoszące koszty" opisujemy krótko też inne instytucje. Ważne jest, aby wiedzieć, że wniosek można złożyć do wszystkich podmiotów. Jeśli podmiot, do którego złożono wniosek nie jest instytucją właściwą, jest on zobowiązany do przekazania wniosku do innego, jego zdaniem właściwego, podmiotu.

NIEMIECKIE UBEZPIECZNIE EMERYTALNO-RENTOWE [DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG (DRV)] JAKO PODMIOT PONOSZĄCY KOSZTY

Rehabilitacja medyczna dla dzieci i młodzieży cierpiących na szczególne schorzenia *przewlekłe*, jest obowiązkowym świadczeniem Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deutsche Rentenversicherung (DRV)]. Oznacza to, że DRV musi pokryć koszty. Jeśli wnioskodawcy spełniają **warunki związane z ich sytuacją osobistą oraz konkretne uwarunkowania prawne,** wówczas wniosek musi zostać rozpatrzony pozywywnie.

Warunki związane z sytuacją osobistą to:

- *Pozytywna prognoza rehabilitacji:* musi istnieć duża szansa, że rehabilitacja lecznicza pomoże dziecku. Jeśli dziecko jest ciężko chore lub niepełnosprawne i najprawdopodobniej nie będzie nigdy w stanie podjąć pracy zarobkowej, należy złożyć wniosek u innego podmiotu (np. w kasie chorych).
- *Zapotrzebowanie na rehabilitację:* istnieje, gdy Państwa dziecko cierpi na chorobę *przewlekłą*, która osłabia jego/jej stan zdrowia lub mu zagraża. W razie stwierdzenia, że choroba ogranicza dziecko w życiu społecznym lub w przyszłości zagraża jego/jej *zdolności pracowniczej,* orzeka się *zapotrzebowanie na rehabilitację*.
- *Zdolność rehabilitacyjna:* Dziecko musi być w stanie fizycznie, *psychicznie* i społecznie wziąć udział w terapii rehabilitacyjnej.

Więcej na ten temat w rozdziale V.

Konkretne uwarunkowania prawne to status *ubezpieczenia społecznego* osoby, która sprawuje władzę rodzicielską i która składa wniosek w imieniu dziecka lub młodego człowieka. Uwarunkowania prawne są z reguły spełnione, gdy dana osoba jest zatrudniona, lub była do niedawna zatrudniona, kształci się, otrzymuje pań-

stwową rentę/emeryturę lub gdy dziecko jest pół- lub pełną sierotą. Jak wyżej wspomniano, mogą Państwo złożyć wniosek do Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deusche Rentenversicherung (DRV)] także wtedy, gdy nie są Państwo pewni, czy wszystkie warunki są spełnione. Gdy pracownicy Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deutsche Rentenversicherung (DRV)] stwierdzą, że DRV nie jest instytucją właściwą do rozpatrzenia wniosku, przekażą go do innego podmiotu.

Inne możliwe podmioty ponoszące koszty rehabilitacji

POWSZECHNE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

Powszechne Ubezpieczenia Zdrowotne mogą także ponosić koszty świadczeń rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży. Wszystkie dzieci i młodzież objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym mają prawo do skorzystania ze świadczenia.

PRYWATNE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

Dzieci, które są objęte prywatnym ubezpieczeniem zdrowotnym nie zawsze mają prawo do świadczenia rehabilitacji medycznej, finansowanego przez ich ubezpieczyciela. To, czy ubezpieczyciel pokryje koszty świadczenia, jest uzależnione od wybranej taryfy. W ramach zawartej taryfy albo jest zapewnione świadczenie rehabilitacji dziecięcej i młodzieżowej, albo nie.

FEDERALNY URZĄD ADMINISTRACJI (BEIHILFE)

Federalny Urząd Administracji (Beihilfe) pokrywa koszty rehabilitacji medycznej dla dzieci urzędników państwowych.

POWSZECHNE UBEZPIECZENIE OD WYPADKÓW

Powszechne Ubezpieczenie od Wypadków pokrywa koszty zabiegów rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, które stały się konieczne na skutek wypadku w przedszkolu, w szkole, w miejscu pracy albo w drodze do i z pracy. W przeciwieństwie do Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Rentenversicherung) lub kasy chorych, Ubezpieczenie od Wypadków samo staje się aktywne, jeśli wypadek został zgłoszony. Osoby ubezpieczone nie muszą same składać wniosku.

STOWARZYSZENIE POMOCY DZIECIOM I MŁODZIEŻY (JUGENDHILFE)

Urzędy ds. Dzieci i Młodzieży pokrywają koszty rehabilitacji leczniczej, gdy dotyczy to zaburzeń *psychicznych*. Zaburzenia *psychiczne* odnoszą się do zaburzeń duchowych, jak np. zaburzenia osobowości i zachowań, schizofrenia, utrzymujące się *depresje* albo zaburzenia lękowe. Urzędy ds. Dzieci i Młodzieży ponoszą koszty rehabilitacji medycznej niezależnie od tego, czy opiekunowie prawni dzieci są objęci powszechnym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym lub zdrowotnym.

Szczególny przypadek – dzieci-uchodźcy

Przez okres pierwszych 18 miesięcy po przybyciu do Niemiec dzieci-uchodźcy korzystają ze świadczeń przewidzianych w ustawie o świadczeniach dla osób ubiegających się o azyl, która nie przewiduje rehabilitacji medycznej. W okresie tych 18 miesięcy dzieci nie są objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym. Większość z nich w tym czasie nie spełnia też uwarunkowań prawnych Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deutsche Rentenversicherung (DRV)]. Niemniej jest możliwe, także i w tym okresie czasu, gdy chodzi o zaburzenia *psychiczne* i duchowe, złożenie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne za pośrednictwem stowarzyszenia pomocy dzieciom i młodzieży, jeśli dzieci mieszkają w Niemczech zgodnie z prawem lub posiadają zgodę na pobyt tolerowany dla cudzoziemców. Dotyczy to także osób ubiegających się o azyl. Dzieci-uchodźcy są szczególnie narażone na obciążenia *psychiczne*. Przy zaburzeniach *psychicznych*, a w szczególności PTBS, rehabilitacja lecznicza może być bardzo dobrym sposobem leczenia.

Inne regulacje prawne

GRANICA WIEKOWA

Generalnie młodzież do 18. roku życia może złożyć wniosek o świadczenie rehabilitacyjne. W niektórych przypadkach młode osoby do 27. roku życia mogą wziąć udział w turnusie rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży, gdy odbywają wolontarystyczny rok socjalny lub ekologiczny albo ogólnokrajowy rok socjalny. Także osoby niepełnosprawne do 27. roku życia, które nie są w stanie same zapewnić sobie utrzymania, mogą udać się na turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży. Jeśli wystarczająco długo wpłacały składki (sześć miesięcy składkowych w ciągu ostatnich dwóch lat), mogą złożyć wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym (Rentenversicherung). W takim przypadku nie jest to rehabilitacja dziecięca i młodzieżowa, lecz rehabilitacja medyczna dla dorosłych. Świadczenia te różnią się od siebie w znacznym stopniu. Dlatego też starsza młodzież, której przysługuje prawo do obydwu form świadczenia, powinna koniecznie zasięgnąć porady w punkcie informacyjno-doradczym Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Rentenversicherung).

KOSZTY

Nie ponoszą Państwo kosztów za turnus rehabilitacyjny dziecka. Inaczej niż w przypadku osób dorosłych, dzieci i młodzież korzystają bezpłatnie ze świadczenia rehabilitacyjnego Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego [Deutsche Rentenversicherung (DRV)]. DRV pokrywa w całości koszty świadczenia.

TOWARZYSZENIE DZIECIOM PRZEZ RODZICÓW LUB INNE OSOBY BLISKIE

Dzieciom do lat 12. może towarzyszyć inna osoba (najczęściej rodzic). W przypadku zalecenia lekarskiego można towarzyszyć także starszym dzieciom. W trakcie pobytu w ośrodku rehabilitacyjnym osoba towarzysząca nie jest otoczona opieką medyczną. Ale otrzymuje zakwaterowanie i wyżywienie. Rodzeństwo może również przebywać w ośrodku, gdy nie ma możliwości zapewnienia mu opieki w domu. Koszty związane z zakwaterowaniem i wyżywieniem oraz z dojazdem i wyjazdem z ośrodka ponosi Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Rentenversicherung). Ponadto istnieje możliwość zwrotu kosztów za zatrudnienie pomocy domowej. Osoba towarzysząca może też złożyć wniosek o zwrot powstałego ubytku zarobku. Podczas pobytu w klinice wypłacane są dalej świadczenia zabezpieczające egzystencję, takie jak zasiłek socjalny (zwany potocznie Hartz IV). Okres pobytu w placówce można podzielić pomiędzy kilka osób (np. rodziców). W przypadku poważnych chorób *przewlekłych* można skorzystać z rehabilitacji ukierunkowanej na pomoc rodzinie (niem.: FOR).

W trakcie takiego turnusu cała rodzina poddawana jest zabiegom terapeutycznym. Dokładne informacje na temat FOR znajdują się w rozdziale III.

5 Składanie wniosku

Jak złożyć wniosek?

W poniższym rozdziale opisaliśmy na co należy zwracać uwagę przy składaniu wniosku do Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Deutschen Rentenversicherung) i jak poprawnie wypełnić wniosek. W celu otrzymania wniosku mogą Państwo zwrócić się do własnej instytucji ubezpieczeniowej. Wzór wniosku można także pobrać jako plik PDF na stronie internetowej Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Deutschen Rentenversicherung) z pakietu „Kinder- und Jugendrehabilitation": www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html.

W celu otrzymania informacji dotyczących składania wniosku w Powszechnych i Prywatnych Kasach Chorych, w Powszechnym Ubezpieczeniu od Wypadków, w Federalnym Urzędzie Administracji (Beihilfe) lub w Urzędzie ds. Młodzieży należy zwrócić się bezpośrednio do danego podmiotu. Rozdział IV objaśnia warunki pokrycia kosztów świadczenia.

W dowolnym momencie mogą Państwo zwrócić się do pediatry o pomoc w składaniu wniosku.

Składanie wniosku – krok po kroku

1. WSKAZANIE LEKARSKIE

W pierwszej kolejności rodzice lub młodzież powinni porozmawiać z prowadzącym pediatrą lub lekarzem rodzinnym. *Lekarski raport medyczny* (formularz G0612) ma kluczowe znaczenie w składaniu wniosku i przyznaniu świadczenia. Prowadzący lekarz lub lekarka zapisuje historię choroby, bieżącą diagnozę i przeprowadzone zabiegi terapeutyczne, aktualne wyniki badań, specyfikę środowiska rodzinnego i społecznego, jak również cele zabiegu rehabilitacyjnego. *Raport medyczny* powinien zawierać informację, że w perspektywie długofalowej zdolności fizyczne i *psychiczne* dziecka są zagrożone i tym samym zagrożona jest, ważna w jego rozwoju, partycypacja społeczna. Ewentualnie do wniosku zostaną dołączone dodatkowe wyniki badań. We wzorze wniosku G0600 lekarze wpisują swoje honorarium za jego wypełnienie.

2. ZŁOŻENIE WNIOSKU DO PODMIOTU PRZYZNAJĄCEGO ŚWIADCZENIA

W dalszej kolejności należy wypełnić wniosek G0200 „Wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży" (Antrag auf Leistungen zur

Rehabilitation für Kinder und Jugendliche Kinderrehabilitation). Na zakończenie muszą Państwo przesłać trzy wypełnione formularze wniosków do Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Deutsche Rentenversicherung) (G0200, G0600, G0612). Rozpatrywanie wniosku trwa ok. czterech tygodni. Przystępne informacje na temat składania wniosku w języku niemieckim znajdują się na stronie www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html.

WSKAZÓWKI PRAKTYCZNE W WYPEŁNIANIU WNIOSKU

Wniosek G0200 ma sześć stron, które należy w całości wypełnić. Na każdej stronie należy wpisać na górze po lewej stronie numer ubezpieczenia (Versicherungsnummer) danej osoby, na który składa się wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym (z reguły jest to pracujący rodzic). Jeśli pobrali Państwo wzory wniosków na stronie internetowej Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Deutschen Rentenversicherung) dokument w formacie PDF zawiera pola, które można wypełnić na komputerze. Dokument można zapisać na własnym komputerze. Po wydrukowaniu wypełnionego wniosku należy go własnoręcznie podpisać (rodzic lub pełnomocnik prawny albo opiekun prawny dziecka). Wniosek można oczywiście też wypełnić odręcznie. Proszę mieć na uwadze, aby wniosek wypełnić wyraźnie, czytelnym pismem. Wniosek zawiera dane, które są tematycznie zebrane w ponumerowanych częściach. Wniosek składa się z następujących części:

1. **Dane wnioskodawcy, który przez swoje ubezpieczenie składa wniosek o świadczenie (np. jedno z rodziców):** Musi to być ta sama osoba, której numer ubezpieczenia figuruje w górnym lewym polu wniosku.

2. **Dane dziecka:** dziecko, któremu ma zostać przyznane świadczenie w ramach rehabilitacji leczniczej dla dzieci i młodzieży.

3. **Osoba towarzysząca:** Tutaj należy zaznaczyć krzyżykiem, czy dziecku powinna towarzyszyć dorosła osoba. W przypadku gdy dziecko jest starsze niż 12 lat, konieczność towarzyszenia dziecku musi być uwarunkowana względami medycznymi. Dokumenty, które to stwierdzają, powinny zostać dołączone do wniosku. Lekarz lub lekarka, którzy sporządzą *raport medyczny,* sformułują to w dokumencie.

4. **Kasa chorych dziecka:** Ustawowa lub prywatna kasa chorych, informacje dotyczące kasy chorych (np. adres).

5. **Lekarz rodzinny dziecka:** lekarz lub lekarka, którzy wypełniają *lekarski raport medyczny.*

6. **Dodatkowe dane dziecka:**

6.1 Proszę zakreślić pole „tak" (ja), jeśli dziecko pobiera rentę sierocą, jako półsierota lub sierota lub gdy został złożony wniosek o przyznanie renty sierocej. Proszę wpisać numer ubezpieczenia.

6.2 Proszę zakreślić pole „tak" (ja), jeśli dziecko jest zatrudnione i wykonuje czynność zawodową, która gwarantuje urzędnicze uprawnienie do świadczeń opieki. Proszę wpisać nazwę i adres pracodawcy. Wskazówka: urzędnikom posiadającym ekspektatywę zaopatrzenia (emerytalnego) nie przysługują świadczenia rehabiliatacyjne z Niemieckiego Ubezpieczenia Rentowego (DRV). Wyłączenie z przyznania świadczenia nie dotyczy urzędników z prawem do ich odwołania lub urzędników zatrudnionych na okres próbny i pracowników w służbie publicznej z oczekiwaniem na zabezpieczenie dodatkowe.

6.3 Podpunkt zawiera przyczyny do skorzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego. Proszę zakreślić „ja" (tak) przy odpowiedniej odpowiedzi (przyczynie). Ponadto należy wpisać instytucję, która stwierdziła uszczerbek na zdrowiu oraz sygnaturę akt. W takich przypadkach wniosek może zostać ewentualnie przekazany do innego podmiotu (np. Ubezpieczenia od Wypadków). Nie ma to wpływu na to, czy dziecku przysługuje roszczenie do świadczenia rehabilitacyjnego.

6.4 W tym podpunkcie należy podać informacje, czy potrzeba skorzystania z rehabilitacji leczniczej powstała na skutek wypadku bądź działania innej osoby. Jeśli tak, należy dodatkowo wypełnić wniosek F0870. Ponadto należy podać, czy złożono żądanie o odszkodowanie. W takich przypadkach podmiot wykonujący działalność rehabilitacyjną może wnieść żądanie wobec innych osób. Także i w tym przypadku nie ma to wpływu na to, czy dziecku przysługuje roszczenie do świadczenia rehabilitacyjnego.

7. **Informację należy podać tylko wówczas, gdy dziecko ma ukończone 18 lat:** Informacje dotyczą szkoły, miejsca kształcenia, studiów, wolontariatu społecznego, niepełnosprawności.

8. **Dodatkowe dane wnioskodawcy, z którego ubezpieczenia składa się wniosek o przyznanie świadczenia:** Informacje dotyczące statusu ubezpieczeniowego i wpłacanych składek rentowych za granicą oraz status zatrudnienia.

9. **Składanie wniosku przez inną osobę w zastępstwie:** W przypadku gdy rodzice nie są w stanie, wzgl. nie uważają za słuszne złożenie wniosku, wówczas mogą to uczynić przedstawiciel prawny, pełnomocnik, opiekun prawny oraz osoba upoważniona przez rodziców. W takim przypadku należy do wniosku dołączyć upoważnienie wzgl. postanowienie sądowe.

10. **Środki pomocnicze w komunikowaniu się oraz uznane środki pomocnicze:** Należy podać wszystkie środki pomocnicze, których dziecko potrzebuje na co dzień i bez których nie będzie w stanie zrealizować świadczenia rehabilitacyjnego. Do środków tych zalicza się np. okulary, aparat słuchowy lub protezę.

11. **Dostęp do dokumentów:** Istnieje możliwość otrzymania dokumentów w formie bezpapierowej za pomocą tzw. De-Mails (bezpieczne przekazywanie danych przy użyciu poczty elektronicznej; konto należy założyć u pewnego operatora). Osoby upośledzone mogą zakreślić pole, że chcą otrzymać dokumenty w innej formie (np. pismo dla niewidomych lub plik dla niesłyszących).

12. **Wyrażenie zgody i przekazanie informacji:** Składając podpis wnioskodawcy wyrażają zgodę na zasięgnięcie informacji przez podmiot rentowy oraz zwalniają gabinety lekarskie, instytucje zdrowotne i podmioty społeczne (np. kasy chorych) z obowiązku zachowania tajemnicy służbowej (zawodowej). Ubezpieczenie rentowe może skontaktować się z podmiotami opiekuńczymi wymienionymi w *lekarskim raporcie medycznym* i zażądać dalszych dokumentów i przedłożyć je rzeczoznawcom, co może być kluczowe w przyznaniu świadczenia. Także dokumentacja lekarska może zostać przesłana do placówki rehabilitacyjnej.

13. **Podpisy:** Oświadczenie, że dane zawarte we wniosku zostały podane zgodnie z prawdą.

NAJCZĘŚCIEJ POPEŁNIANE BŁĘDY PRZY WYPEŁNIANIU WNIOSKU

Nieprawdziwe lub niedokładne informacje podane we wniosku mogą prowadzić do jego odrzucenia. W związku z tym ważne jest dokładne przeczytanie wniosku, aby o niczym nie zapomnieć.

Poniżej wymienione są najważniejsze „pułapki":

- **Brak lub nieprawdziwy numer ubezpieczenia (Versicherungsnummer):** Numer ten znajduje się najczęściej na tzw. pasku wynagrodzeniowym [numer ubezpieczenia społecznego (Sozialversicherungsnummer, numer ubezpieczenia rentowego (Rentenversicherungsnummer), często skrócony SV-nummer, RV-nummer].
- **Informacje napisane nieczytelnym charakterem pisma:** Jeśli pracownicy w miejscu rozpatrywania i przyznawania świadczeń lub osoby orzekające nie mogą odczytać podanych informacji, mogą umknąć im istotne szczegóły dotyczące jego przyznania. Dlatego też ważne jest, aby pismo było wyraźne.
- **Brak danych kontaktowych (numeru telefonu/adresu e-mail):** Podanie danych kontaktowych jest dobrowolne. Proszę mieć na uwadze, że niepodanie danych kontaktowych może znacznie utrudnić kontakt np. w razie pytań. Udzielenie informacji może mieć istotne znaczenie przy pozytywnym rozpatrywaniu wniosku.
- **Brak dodatkowych informacji w polach, przy których został postawiony krzyżyk (np. w punktach 6,8,11):** jeśli na pytania została udzielona odpowiedź „tak" (ja) najczęściej wymagane jest podanie dodatkowych informacji, których nie należy zapomnieć.
- **Brak podpisu:** Wszystkie pola, w których wymagany jest podpis, muszą zostać podpisane, gdyż w przeciwnym razie wniosek nie będzie mógł być rozpatrzony.

- **Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowch, np. zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy służbowej:** z reguły każdą zgodę można wycofać. Jeśli przez to dojdzie do utraty informacji, które są istotne dla pozytywnego rozpatrzenia wniosku, może to prowadzić do jego odrzucenia.
- **Brak dokumentów:** wszystkie wymagane dokumenty powinny być dołączone do wniosku.

W przypadku problemów lub pytań dotyczących składania wniosku kasy chorych i punkty informacyjne i poradnicze Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (DRV) służą pomocą. Najbliższy punkt informacyjny i poradniczy znajdą Państwo na stronie: www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

3. ZGŁOSZENIE SIĘ DO KLINIKI

Jeśli wniosek został rozpatrzony pozytywnie, otrzymają Państwo orzeczenie z Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Rentenversicherung) o skierowaniu na rehabilitację, a także informację o klinice, w której odbędą się zabiegi oraz o czasie trwania rehabilitacji. Zaleca się, aby skontaktowali się Państwo telefonicznie z placówką i uzgodnili termin rozpoczęcia rehabilitacji. To dobra okazja, aby omówić wszelkie inne kwestie związane z zakwaterowaniem, zajęciami szkolnymi oraz z osobą towarzyszącą. Poza tym rodzice mają możliwość z góry omówić indywidualne sprawy np. nawyki żywieniowe.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ODRZUCENIA WNIOSKU

Zdarza się w sporadycznych przypadkach, że wniosek zostaje rozpatrzony odmownie w pierwszym kroku. Ważne jest, aby dobrze przeczytać uzasadnienie. Często powody odmowy to:

- Metody terapii *ambulatoryjnej* nie zostały do końca wyczerpane i dlatego nie jest wskazana terapia nagła (np. w szpitalu).
- Brak jest rokowań na poprawę stanu zdrowia
- Ostatnie zabiegi rehabilitacyjne odbyły się niedawno i następna terapia rehabilitacyjna nie jest jeszcze konieczna.
- Nie są spełnione konkretne uwarunkowania prawne (patrz rozdział IV).

W takim przypadku powinno się złożyć *zażalenie* w formie pisemnej. Termin wniesienia *zażalenia* wynosi z reguły cztery tygodnie i rozpoczyna się od dnia doręczenia Państwu pisma z decyzją odmowną. Koniecznie należy sprawdzić, jaki termin został podany w pouczeniu. Pismo zawierające *zażalenie* może od razu zawierać uzasadnienie lub można je wnieść bez uzasadnienia, tak aby zachować przewidziany termin. W takim przypadku należy jak najszybciej dołączyć uzasadnione *zażalenie* w formie pisemnej. Podmiot ponoszący koszty, który odmownie rozpatrzył wniosek musi umożliwić wgląd do akt sprawy. To istotne, aby uzyskać dalsze informacje, które być może nie znajdowały się w piśmie. Konsultacja z lekarzem prowadzącym może Państwu pomóc w sformuowaniu *zażalenia* od wydanej decyzji i użyć argumentów prze-

ciwko odmownej decyzji. Należy dołączyć kolejne zaświadczenie lekarskie. Jeśli zażalenie zostało rozpatrzone pozytywnie, otrzymają Państwo decyzję *w przedmiocie sprzeciwu* i dziecko może skorzystać ze świadczenia rehabilitacyjnego.

W większości przypadków opłaca się wniesienie *zażalenia*. Można otrzymać wsparcie przy formułowaniu pisma z *zażaleniem* np. w punktach informacyjnych i doradczych Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego (Deutschen Rentenversicherung) lub niezależnych Związków Społecznych np. Niemieckiego Stowarzyszenia Społecznego (Sozialverband Deutschland). Tutaj konieczne jest członkostwo. W argumentacji powinna znaleźć się informacja, że w *przyszłości zdolność do podjęcia pracy* przez dziecko jest zagrożona. Najważniejszym celem rehabilitacji przyznawanej przez Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Rentenversicherung) jest zachowanie *zdolności do pracy*. Jeśli *zażalenie* zostanie rozpatrzone odmownie, można je zaskarżyć w Sądzie do Spraw Socjalnych.

Wybór kliniki

Pacjentom przysługuje prawo wyboru i podania preferencji odnośnie ośrodka rehabilitacyjnego, w którym chcą być leczeni. Placówki znacznie różnią się od siebie w ofertach terapeutycznych. Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe [Deutsche Rentenversicherung (DRV)] przyznaje z reguły miejsca w ośrodkach, z którymi ma zawartą umowę. Ponadto ośrodek musi być wyspecjalizowany w leczeniu danych chorób. W przypadku wyrażenia preferencji odnośnie danej placówki, należy umotywować jej wybór w nieoficjalnym piśmie, które należy dołączyć do wniosku. Jeśli wniosek został rozpatrzony pozytywnie, a własne preferencje odnośnie wyboru placówki nie zostały uwzględnione, można także od tej decyzji wnieść *odwołanie*.

Pozostałe informacje i wskazówki dotyczące składania wniosku znajdują się w dziale download na stronie:
www.mimi-reha-kids.de

Studium przypadku

Aby zilustrować jak przebiega rehabilitacja przedstawiamy poniżej kilka fikcyjnych przypadków:

I PRZYPADEK – ADHD, TARIK

Tarik ma 10 lat. Mieszka ze swoimi rodzicami i 16-letnim bratem Ahmetem w Berlinie. Tarik jest często nadmiernie ruchliwy i niespokojny. Jeśli coś mu się nie uda, staje się szybko rozwścieczony. Ma także duże problemy z zaśnięciem, gdyż jego umysł nie może się po prostu wyciszyć.

Sposób bycia i zachowania Tarika prowadzi do ciągłych kłótni z Ahmetem. Ahmet ma przeświadczenie, że wszystko kręci się wokół Tarika. Czasami, gdy rodzina wspólnie spędza czas, Ahmet nie jest w stanie czegokolwiek opowiedzieć rodzicom, gdyż Tarik ciągle wpada mu w słowo i przyciąga uwagę wszystkich swoim nadpobudliwym sposobem bycia. Zachowanie Tarika pociągnęło za sobą konsekcje w szkole. Wiele razy został wyłączony z zajęć lekcyjnych, ponieważ swoim zachowaniem przeszkadzał i wszczynał kłótnie z innymi dziećmi.

Z zalecenia szkoły, Tarik chodzi od dwóch lat, raz w tygodniu, na rozmowy z psychiatrą dziecięcym i młodzieżowym. Ponieważ zachowanie Tarika jest w dalszym ciągu bardzo obciążające dla niego samego i dla rodziny, psychiatra dziecięcy i młodzieżowy zalecił rehabilitację. Ponadto poradził, aby jedno z rodziców towarzyszyło Tarikowi, aby nauczyć się, jak można najlepiej wspierać Tarika w życiu codziennym.

Rodzice Tarika złożyli wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w Niemieckim Ubezpieczeniu Emertytalno-Rentowym (Deutschen Rentenversicherung). Po czterech tygodniach otrzymali odmowną decyzję. Wspólnie z psychiatrą dziecięcym i młodzieżowym omówili pismo z decyzją odmowną i sformułowali w przewidzianym terminie czterech tygodni przysługującym na wniesienie *zażalenia,* pismo, w którym uzasadniają, dlaczego oferta rehabilitacji w trybie *ambulatoryjnym* w miejscu zamieszkania nie jest wystarczająca i z medycznego punktu widzenia rehabilitacja lecznicza wydaje się konieczna. Po upływie sześciu tygodni *zażalenie* zostało uznane i przyznano Tarikowi świadczenie rehabilitacyjne. Kilka tygodni później udał się wraz ze swoją mamą na pięć tygodni do placówki rehabilitacyjnej.

W ośrodku rehabilitacyjnym Tarik uczy się rozwiązywać trudne i frustrujące sytuacje, bez wpadania w konflikt z innymi osobami oraz uczy się kontrolować napady złości. Nowe zajęcia pozwalają mu wyładować energię na czynnościach, które sprawiają mu przyjemność. Już po krótkim czasie, w szkole przyszpitalnej Tarik może lepiej się skoncentrować. Także matka Tarika otrzymuje w placówce rehabilitacyjnej wiele nowych informacji na temat radzenia sobie z chorobą Tarika i może w ten sposób lepiej dopasować się do jego potrzeb. Poza tym udaje jej się cześciej

uspokoić Tarika, zanim sytuacja wymknie się spod kontroli.

Po pięciu tygodniach Tarik i jego mama wracają do domu. Matka Tarika zdała ojcu i bratu Ahmetowi relację z tego, czego nauczyła się w klinice rehabilitacyjnej. Teraz wszyscy wiedzą, w jaki sposób mogą wspierać Tarika. Po powrocie z kliniki Tarik jest w domu bardziej spokojny i nie wzburza się już tak szybko. Także kłótnie z bratem i kłopoty w szkole zdarzają się znacznie rzadziej.

II PRZYPADEK – OTYŁOŚĆ, ZAHRA

14-letnia Zahra mieszka z matką w Hamburgu. Już w dzieciństwie Zahra była bardzo korpulentna, obecnie jest bardzo otyła. Właściwie aktywność ruchowa sprawia Zahrze przyjemność, ale coraz częściej dokuczają jej bóle w kolanach. W nocy nie może zasnąć, gdyż ciągle przeżywa w myślach złośliwe uwagi innych dzieci. Z powodu problemów ze snem jest w ciągu dnia nieskoncentrowana i ma trudności z realizacją materiału szkolnego.

W szkole Zahra czuję się niekomfortowo, gdyż inni uczniowie wyśmiewają się z jej otyłości. Coraz częściej rano mówi swojej matce, że nie czuje się dobrze i dlatego nie może iść do szkoły. Zamiast udać się do szkoły, Zahra zamyka się w swoim pokoju i gra na smartfonie lub ogląda telewizję.

Lekarka pediatra rozmawiała często z Zahrą i jej matką na temat problemów związanych z jej otyłością. Obawia się, że nadmierna otyłość dziewczyny może się przyczynić do powstania innych chorób takich jak cukrzyca lub wysokie ciśnienie krwi. Ponieważ Zahra coraz częściej skarży się na bóle i się wycofuje, lekarka pediatra wraz z matką Zahry złożyły wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w Niemieckim Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym (Deutschen Rentenversicherung).

Po upływnie dwóch miesięcy od złożenia wniosku, Zahra rozpoczyna rehabilitację leczniczą nad Morzem Bałtyckim. Pobyt Zahry w klinice rehabilitacyjnej wynosi pięć tygodni. W tym czasie udaje jej się zredukować wagę. Uczy się różnych ćwiczeń sportowych i ruchowych, które sprawiają jej przyjemność i które może wykonywać bez bólu. W klinice rehabilitacyjnej Zahra ma kontakt z innymi dziećmi i młodzieżą, którzy czują się podobnie jak ona, i z którymi może rozmawiać o swoich obawach i troskach. Poza tym Zahra uczy się w klinice, w jaki sposób przygotować zdrowe i smaczne posiłki.

Ostatniego dnia rano matka Zahry przyjeżdża do kliniki rehabilitacyjnej. Zanim wieczorem udadzą się wspólnie do Hamburga, matka rozmawia raz jeszcze z lekarzami i terapeutami w ośrodku. Dowiaduje się, na co powinna w przyszłości zwracać uwagę przy odżywianiu Zahry oraz jak może ją wspierać w prowadzeniu zdrowego trybu życia.

Rehabilitacja dobrze przysłużyła się Zahrze, dziewczyna waży mniej niż wcześniej i jest bardziej aktywna ruchowo. Niekiedy odczuwa bóle, ale wie już teraz, jakie ćwiczenia może wykonywać, aby wspierać swoje zdrowie. Zahra i jej matka

wspólnie zwracają uwagę na to, co Zahra spożywa. Po pobycie w klinice Zahra stała się bardziej pewna siebie, pomaga jej to także w radzeniu sobie z zaczepkami ze strony innych dzieci i młodzieży. Od tego czasu uczęszcza znów regularnie do szkoły i spotyka się częściej z przyjaciółkami. Jest w kontakcie telefonicznym i wymienia się wiadomościami z nowymi przyjaciółmi, których poznała w ośrodku rehabilitacyjnym.

III PRZYPADEK – ASTMA OSKRZELOWA, JAKUB

Jakub i jego rodzina mieszkają w pobliżu Berlina. Jakub na 12 lat, jego siostra Hanna 14 lat, a jego brat Piotr 10 lat. Jakub wraz z rodzeństwem jeżdżą na deskorolce i dlatego też chętnie przebywają na zewnątrz. Ze względu na to, że Jakub cierpi na duszności, rzadko może towarzyszyć rodzeństwu. Poza tym napady kaszlu przeszkadzają mu spać w nocy, co prowadzi do tego, że Jakub jest często zmęczony w ciągu dnia i z trudem może skoncentrować się na zajęciach lekcyjnych. Jakub uczęszcza na dwa razy w tygodniu na korepetycje, aby móc być na bieżąco z realizowanym przez klasę materiałem.

Nie jest to łatwa sytuacja dla Jakuba. Są dni, kiedy czuje się on wyczerpany, i nie jest w stanie czegokolwiek przedsięwziąć ze swoim rodzeństwem lub przyjaciółmi, a niekiedy nie ma na to czasu, gdyż musi nadrobić materiał szkolny. Jakub czuje się coraz bardziej wykluczony i jest coraz bardziej nieśmiały.

Od kilku lat Jakub jest leczony przez pneumologa dziecięcego, niemniej nie czuje się on lepiej. Lekarka pneumolog i rodzice Jakuba zauważyli ponadto, że w ostatnim czasie stał się bardziej nieśmiały i rzadziej szuka kontaktu z rówieśnikami. Wspólnie uzgodnili, że złożą wniosek o świadczenie rehalibilitacyjne dla Jakuba. Terapia rehabilitacyjna powinna złagodzić dolegliwości astmatyczne Jakuba i wzmocnić jego poczucie wartości.

Po trzech tygodniach rodzice Jakuba otrzymali pisemną decyzję o przyznaniu świadczenia przez Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Rentenversicherung). Ubezpieczyciel zaproponował placówkę rehabilitacyjną znajdującą się nad Morzem Północnym. Po konsultacji z pneumologiem rodzice Jakuba przystali na tę propozycję. Cztery tygodnie później rozpoczęła się terapia. Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe pokryło koszty transportu pociągiem do kliniki, w której towarzyszył Jakubowi jego tata.

W klinice rehabilitacyjnej leki Jakuba zostały dopasowane po konsultacji z jego lekarką pneumologiem. Otrzymuje on także lekarstwa, które powinien zażyć, przed wykonywaniem wyczerpujących aktywności sportowych, tak aby chroniły go przed napadami kaszlu i duszności na skutek wysiłku. W trakcie pobytu w klinice Jakub rozmawia z psychologiem na temat swoich lęków i problemów oraz uczy się w podczas zajęć z terapii oddechowej nowych technik oddychania, które pomogą mu polepszyć oddech oraz postrzeganie swojego ciała. Pod koniec pobytu w ośrodku rehabilitacyjnym, dzięki

różnym metodom leczniczym, Jakub czuje się znacznie lepiej fizycznie. Dzięki rehabilitacji wzrosło także jego poczucie wartości i zaufanie do własnego ciała.

Po powrocie do domu, Jakub znów częściej jeździ na deskorolce z rodzeństwem. W nocy może lepiej spać i ma mniej kłopotów w szkole. Za to coraz częściej spotyka się ze swoimi kolegami z klasy.

Najczęściej zadawane pytania (FAQ)

Kiedy przysługuje dzieciom i młodzieży prawo do rehabilitacji medycznej?
Dzieci i młodzież mają prawo do świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych przez Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe [Deutsche Rentenversicherung (DRV)], jeśli spełnione są podane wymagania:

- *Pozytywna prognoza rehabilitacji:* Musi istnieć szansa, że rehabilitacja lecznicza może pomóc dziecku.
- *Zapotrzebowanie na rehabilitację:* Dziecko cierpi na chorobę *przewlekłą*, która osłabia jego stan zdrowia lub jemu zagraża. W razie stwierdzenia, że choroba ogranicza dziecko w życiu społecznym lub w przyszłości zagraża jego *zdolności pracowniczej*, orzeka się *zapotrzebowanie na rehabilitację*.
- *Zdolność rehabilitacyjna:* Dziecko musi być w stanie fizycznie, *psychicznie* i społecznie wziąć udział w terapii rehabilitacyjnej.

Aby rahabilitacja została sfinansowana przez Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe [Deutsche Rentenversicherung (DRV)] muszą zostać spełnione konkretne uwarunkowania prawne. Niezależnie od tego można złożyć wniosek w Niemieckim Ubezpieczeniu Emerytalno-Rentowym [Deutsche Rentenversicherung (DRV)]. W przypadku, gdy DRV nie jest właściwą instytucją, pracownicy przekażą wniosek do odpowiedniej instytucji, która go rozpatrzy.

Do kogo mogę się zwrócić w pierwszej kolejności?
Pierwszą osobą, do której można się zwrócić, jest lekarz albo lekarka, którzy leczą dziecko. Wsparcie moża otrzymać także w innych miejscach. Na końcu niniejszej broszury znajdą Państwo adresy i dane kontaktowe odpowiednich instytucji.

Kogo zalicza się jako „dziecko" przy staraniu się o świadczenie?
Oprócz dzieci biologicznych, zalicza się również pasierbów, przybrane dzieci oraz wnuki, które mieszkają we wspólnym gospodarstwie domowym.

Czy wnioski o przyznanie świadczenia są dostępne w innych językach, niż niemiecki?
Nie. Wniosek o przyznanie rehabilitacji medycznej jest dostępny tylko w języku niemieckim.

Co mogę zrobić, jeśli otrzymam decyzję odmowną?
Jedną z możliwości jest wniesienie *zażalenia* (patrz rozdział V), a drugą możliwością jest – o ile rehabilitacja lecznicza w danej chwili nie jest konieczna ze względów medycznych – zasięgnięcie informacji na temat zapobiegawczych i wspierających zdrowie ofert leczniczych w pobliżu miejsca zamieszkania i skorzystanie z nich (informacje można otrzymać także w kasie chorych).

Czy mogę wybrać sobie ośrodek rehabilitacyjny?
Przysługuje Państwu prawo wyboru i preferencji. Oznacza to, że składając wniosek mogą Państwo wyrazić własne preferencje odnośnie wyboru ośrodka rehabilitacyjnego. Ubezpieczyciel rentowy sprawdza podane informacje oraz uzasadnienie ubezpieczonego i w miarę możliwości postara się je uwzględnić.

Czy muszę sam/sama zorganizować dojazd do i wyjazd z turnusu rehabilitacyjnego?
Tak. Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (DRV) pokrywa koszty przejazdu pociągiem 2 klasy i transportu publicznego. Za przejazd samochodem – tam i z powrotem – przyznawana jest kilometrówka w wysokości 20 centów za przejechany kilometr, do maksymalnej kwoty 130 euro, przy rehabilitacji w trybie pobytowym, tj. *stacjonarnej*.

Czy będzie można skorzystać z usług tłumacza lub tłumaczki?
Na życzenie można skorzystać z usług tłumacza lub tłumaczki w trakcie wstępnej rozmowy w placówce rehabilitacyjnej np. jeśli omawiają Państwo plan zajęć rehabilitacyjnych dziecka z lekarzami. Poczas zabiegów leczniczych – już nie.

Jaka jest granica wiekowa dla dzieci i młodzieży do skorzystania z rehabilitacji leczniczej?
W niektórych przypadkach osoby do ukończenia 27. lat mogą złożyć wniosek o świadczenie dla dzieci i młodzieży. Dotyczy to sytuacji, gdy jeszcze się kształcą, odbywają wolontarystyczny rok socjalny lub ekologiczny albo ogólnokrajowy rok socjalny. Również osoby niepełnosprawne do 27. roku życia, które nie są w stanie same zapewnić sobie utrzymania, mogą udać się na turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży.

Czy za rehabilitację medyczną dla dzieci i młodzieży się płaci?
Nie, nie ponoszą Państwo żadnych kosztów, jeśli świadczenie rehabilitacyjne finansowane jest przez Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (DRV).

Czy dziecko uczęszcza na zajęcia lekcyjne w trakcie pobytu w ośrodku?
Tak, w placówce rehabilitacyjnej odbywają się zajęcia lekcyjne, aby zagwarantować, że dziecko podczas pobytu w ośrodku będzie na bieżąco z realizowanym przez szkołę materiałem.

Czy mogę towarzyszyć dziecku w ośrodku rehabilitacyjnym?
Dzieciom poniżej 12. roku życia może towarzyszyć jedna osoba (najczęściej jedno z rodziców). Jeżeli jest to uwarunkowane względami medycznymi, także starszym dzieciom może ktoś towarzyszyć. Celem rehabilitacji z osobą towarzyszącą jest, aby rodzina biorąc wspólnie udział w zabiegach terapeutycznych, szkoleniach i treninigach długofalowo wzmocniła się w życiu codziennym. Młodzi pacjenci są na pierwszym miejscu. Oznacza to, że osoby towarzyszące, które być może cierpią na jakieś schorzenia, nie są leczone w ośrodku. W razie potrzeby rodzice mogą jednak omówić z poszczególnymi terapeutami kwestie dotyczące aspektów wychowawczych dzieci przewlekle chorych i ich rodzeństwa.

Ponadto istnieją oferty dla wszystkich osób towarzyszących (np. rozmowy grupowe i aktywności w wolnym czasie). Pomocny może okazać się dla Państwa – tak jak w przypadku dziecka – kontakt z innymi rodzicami, znajdującymi się w podobnej sytuacji.

Czy jako osoba towarzysząca otrzymam wynagrodzenie za okres pobytu w ośrodku?
Podczas pobytu na turnusie rehabilitacyjnym, nie pracują Państwo i nie są w stanie zatroszczyć się o gospodarstwo domowe wzgl. o pozostałe dzieci. Aby pomimo tego mogli Państwo towarzyszyć dziecku w turnusie rehabilitacyjnym, Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (Rentenversicherung) zwraca w szczególnych okolicznościach utracony zarobek. Świadczenia przyznawane na zaspokojenie niezbędnej potrzeby życiowej jak np. zasiłek dla bezrobotnych (ALG II) są dalej wypłacane. Otrzymać można także zwrot kosztów zatrudnienia pomocy domowej. Odpowiedni wniosek należy złożyć przed rozpoczęciem turnusu we właściwej siedzibie Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego.

Kto zatroszczy się o moją pozostałą rodzinę, jeśli będę towarzyszyć mojemu dziecku w ośrodku?
W razie konieczności Państwa rodzina może otrzymać, po złożeniu wniosku i przy spełnieniu określonych warunków, pomoc domową i/lub opiekę do dziecka, których koszty ponosi Niemieckie Ubezpieczenie Emerytalno-Rentowe (DRV).

Czy można się modlić w ośrodku?
Tak, w wielu ośrodkach rehabilitacyjnych znajdują się pomieszczenia do modlitwy i zadumy. Poza tym można zawsze modlić się w pokoju.

Co zrobić w przypadku, gdy moje dziecko ma specjalne nawyki żywieniowe (weganizm/wegetarianizm/ dieta halal)?
Przed rozpoczęciem turnusu rehabilitacyjnego mogą Państwo najlepiej wyjaśnić takie kwestie telefonicznie. Pracownicy ośrodka będą się starali uwzględnić Państwa życzenia.

Osoby kontaktowe, punkty kontaktowe i kontakt

Federalni i regionalni przedstawiciele Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego

Deutsche Rentenversicherung Bund
Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin
Tel.: 030 8650
Fax: 030 86527240
E-Mail: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum
Tel.: 0234 304 0
Fax: 0234 30466050
E-Mail: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt (Oder)
Tel.: 0335 551 0
Fax: 0335 551 1295
E-Mail: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (siedziba główna)
Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck
Tel.: 0451 485-0
Fax: 0451 485 15333
E-Mail: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (siedziba w Hamburgu)
Friedrich-Ebert-Damm 245
22159 Hamburg
Tel.: 040 5300-0
Fax: 040 5300-14999
E-Mail: info@drv-nord.de

Rehabilitacja dla dzieci – Infolinia Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego Północ:
Od 2017 roku wykwalifikowani specjaliści z Niemieckiego Ubezpieczenia Rentowego Północ odpowiadają na pytania rodzin lub lekarzy na temat rehabilitacji dzieci i młodzieży, pod numerem telefonu:
0451 485-25999, pon. – piąt.: 9:00 – 12:00.
Dzwoniąc poza godzinami przyjęć można nagrać wiadomość na automatycznej sekretarce i zostawić nazwisko i numer telefonu. Pracownicy Niemieckiego Ubezpieczenia Rentowego Północ oddzwonią najpóźniej następnego dnia.

Punkty informacyjne i poradnictwa Niemieckiego Ubezpieczenia Rentowego

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html
Wyszukiwarka jest możliwa wg kodu pocztowego i miejscowości.

Informacje na temat rehabilitacji dzieci i młodzieży

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de
Związek Rehabilitacji dla dzieci i młodzieży oferuje przejrzyste i bardzo wyczerpujące informacje na temat rehabilitacji dzieci i młodzieży. Na stronie internetowej znajduje się ponadto spis klinik rehabilitacyjnych w Niemczech, które specjalizują się w leczeniu dzieci i młodzieży.

Adresy na stronach internetowych

www.mimi-reha-kids.de
Na stronie internetowej MiMI-Reha-Kids Projekts dostępne są informacje i wskazówki na temat rehabilitacji dzieci i młodzieży.

www.deutsche-rentenversicherung.de
Na stronie internetowej Niemieckiego Ubezpieczenia Rentowego znajdują się informacje dotyczące renty, rehabilitacji medycznej i zawodowej. Ponadto zamieszczone są punkty doradztwa Niemieckiego Ubezpieczenia Rentowego (Deutschen Rentenversicherung).

www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html
Jednym z nadrzędnych tematów Ministerstwa Pracy i Spraw Socjalnych [Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS)] jest rehabilitacja i partycypacja osób niepełnosprawnych.

www.bmg.bund.de
Federalne Ministerstwo Zdrowia (Bundesgesundheitsministerium) informuje na swojej stronie na temat ubezpieczycieli społecznych i ich oferty świadczeń.

Wyszukiwarka pasujących ośrodków rehabilitacyjnych

Związek Rehabilitacji dla dzieci i młodzieży (BKJR) udostępnia na swojej stronie internetowej listę z klinikami rehabilitacyjnymi w Niemczech, które specjalizują się w leczeniu dzieci i dorosłych:
www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche
Na poniższej stronie znajdą Państwo informacje na temat specjalizacji poszczególnych klinik: www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf

Rehabilitacja ambulatoryjna dla dzieci i młodzieży

REHA VITA w Cottbus
Ambulatoryjne Centrum Rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży specjalizuje się w leczeniu otyłości i zaburzeń psychicznych
www.reha-vita-online.de/reha-vita/ambulante-reha/ambulante-reha-fuer-kinder-und-jugendliche

UniReha, das Zentrum für Prävention und Rehabilitation der Uniklinik Köln
Ambulatoryjne Centrum Rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży specjalizuje się w rehabilitacji neurologicznej i ortopedycznej oraz leczeniu otyłości
https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugendreha/ambulante-rehabilitation-amlor/

Punkty doradztwa

Na terenie całego kraju

Unabhängige Patientenberatung Deutschland
Doradztwo dla Pacjentów na terenie całego kraju z szerokich zagadnień na tematy zdrowotne oraz możliwości rehabilitacji
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

Berlin

ajb gmbh – Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation
Podmiot oferuje całościowe usługi doradztwa i terapii, zakwaterowania i pracy, nauki i spotkań dla osób wymagających szczególnej opieki, w sytuacjach kryzysowych, w szczególnych sytuacjach życiowych oraz dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

AWO Berlin Kreisverband Südost e. V. Şifahane – Beratung für Gesundheit und Migration
Wsparcie i doradztwo w problemach osobistych i zdrowotnych, jak również w integracji do systemu zdrowotnego.
www.awo-südost.de/sifahane

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e. V. – Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge
Doradztwo i wsparcie dla uchodźców niepełnosprawnych lub przewlekle chorych. Dostosowana do potrzeb pomoc społeczno-pracownicza, obejmuje poradę psychospołeczną oraz towarzyszenie przy egzekwowaniu roszczeń społeczno-prawnych oraz wsparcie przy składaniu wniosków.
www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln
Przeszkolone matki pochodzenia nie niemieckiego informują inne matki na tematy związane z wychowaniem dzieci, edukacji i zdrowia oraz pośredniczą w konkretnych ofertach pomocowych lub udzielają informacji rodzinom.
www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
Wspiera i doradza bezpłatnie wszystkim osobom niepełnosprawnym, osobom zagrożonym niepełnosprawnością, ale także członkom ich rodzin we wszystkich pytaniach dotyczących działań na korzyść osób niepełnosprawnych.
www.teilhabeberatung.de

Die Insel e. V.
Doradztwo-Informacje-Kontakty dla dzieci przewlekle chorych, młodzieży, ich rodzin oraz specjalistów udzielających porad.
www.kompaxx.de/die-insel/kontakt

Integrationslotsen*innen
Piloci integracyjni wspierają imigrantów we wszystkich dzielnicach Berlina w wielu językach.
www.berlin.de/lb/intmig/themen/integrationslots-innen/traeger

InterAktiv e. V. in Berlin
Oferuje osobom upośledzonym, imigrantom lub uchodźcom, jak również ich krewnym indywidualne, dopasowane do kultury i ukierunkowane pod kątem rodzinnym poradnictwo w językach: angielskim, arabskim, francuskim, rosyjskim i tureckim.
www.interaktiv-berlin.de/de/beratung

Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs-Centrum IBBC e. V.
Wspieranie, doradztwo, opieka i towarzyszenie dzieciom, młodzieży i dorosłym. Interkulturowość i prewencja.
www.ibbc-berlin.de/index.html

Jugendmigrationsdienste in Berlin
Doradztwo na temat zabezpieczenia podstawowych kosztów utrzymania (ALG II, BaföG) i zdrowia.
www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e. V.
Doradztwo i oferty wsparcia dla rodzin z dzieckiem chorym przewlekle lub niepełnosprawnym lub dla młodych dorosłych.
www.kindernetzwerk.de/de

Medizin Hilft e. V. (open.med Berlin)
Opieka medyczna dla osób bez lub z ograniczonym dostępem do państwowego systemu zdrowotnego. Pośrednictwo w zwykłej opiece lekarskiej lub specjalistycznej.
www.medizin-hilft.org/de

MINA – Leben in Vielfalt e. V. in Berlin
Poradnictwo i grupy samopomocowe dla rodziców dzieci niepełnosprawnych – w języku arabskim i tureckim
www.mina-berlin.eu

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.
Punkt doradztwa dla osób uzależnionych z serwisem tłumaczy w językach arabskim, farsi i tureckim
www.drogennotdienst.de

Polnischer Sozialrat e. V. in Berlin
Poradnictwo na temat rehabilitacji – w języku polskim
www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité
Leczenie i pomoc (szkolenia) dla dzieci i młodzieży przewlekle chorych i ich rodzin
www.spz.charite.de

TransVer – Psychosoziales Ressourcen-Netzwerk zur interkulturellen Öffnung
Informacje i pośrednictwo do instytucji społeczno-psychologicznych oraz dostosowane do potrzeb oferty pomocowe dla imigrantów i uchodźców.
www.transver-berlin.de

Zentrum für Interkulturelle Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP)
Leczenie oraz skierowanie do innych podmiotów oferujących standardową opiekę psychiatryczną i psychoterapeutyczną oraz do podmiotów z ogólną i specyficzną dla imigrantów i uchodźców opieką psychospołeczną.
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
Punkt wyspecjalizowany w doradztwie dla osób od 14. roku życia z zaburzeniami psychiczymi.
Opieka i porada pod kątem różnych specyfik kulturowych.
www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e. V. in Hamburg
Doradztwo w językach angielskim, hiszpańskim, niemieckim, tajskim i suahili w kwestiach dotyczących realizacji roszczeń społecznych (zasiłek dla bezrobotnych I i II, socjalny, na dziecko, wychowawczy i pielęgnacyjny).
www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung

BBZ Bildungs- und Beratungszentrum in Hamburg
Oferty poradnicze i wspierające dla rodziców i uczniów, którzy z powodu choroby przez dłuższy okres czasu nie mogli uczęszczać na zajęcia szkolne.
https://bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/

Children for Tomorrow – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Opieka ambulatoryjna psychiatryczna, psychoterapeutyczna i psychospołeczna dla dzieci – uchodźców w Hamburgu
www.children-for-tomorrow.com

Flüchtlingszentrum Hamburg – Clearingstelle
Wsparcie dla obcokrajowców w sprawach związanych z wyjaśnieniem statusu ubezpieczenia zdrowotnego i integracji w systemy opieki standardowej.
www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/de/projekte/clearingstelle_mv.php

IN VIA Hamburg e. V. – Sprach- und Kulturdolmetscher*innen
Wsparcie tłumaczy wolontariuszy podczas wizyt w urzędach, w przedszkolu, szkole lub innych rozmowach poradniczych.
www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html

JHJ Hamburg
Oferty indywidualne i doradztwo w różnych językach np.: angielskim, hiszpańskim, kurdyjskim, rosyjskim i tureckim
www.jhj-hamburg.de/angebote

Jugendmigrationsdienste in Hamburg
Poradnictwo i wsparcie tłumaczy w językach niemieckim, angielskim, francuskim i hiszpańskim w kwestiach dotyczących m.in.: szkolnictwa, kształcenia się, zawodu, załatwiania spraw w urzędach i zdrowotnych.
www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html

Polyklinik Veddel
Dzielnicowe centrum zdrowotne z przychodnią lekarską, punktem porad społecznych i zdrowotnych; porada psychologiczna, jak również porady prawnicze oferowane przez Refugee Law Clinic
www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg
Doradztwo i szeroki wachlarz ofert w dzielnicy miasta np. oferty w języku ojczystym, porady dla osób uzależnionych, oferty na temat zaburzeń psychicznych i uzależnień lub oferty skierowane do rodziców z zaburzeniami psychicznymi i ich dzieci
www.psk-hamburg.de

Tumaini e. V.
Doradztwo na temat ofert pomocowych, wsparcie i towarzyszenie do urzędów, w szkole lub u lekarza.
www.tumaini-ev.de

Notatki

Słowniczek

Ambulatoryjna (terapia ambulatoryjna) (Ambulant (ambulante Therapie)	Tryb terapii, podczas której pacjent nie nocuje w ośrodku, lecz po zabiegu może w tym samym dniu wrócić do domu.
Decyzja w przedmiocie sprzeciwu (Abhilfebescheid)	Pismo z instytucji publicznej lub z urzędu, który odmownie załatwił Państwa wniosek, zawierające informację, że od danej decyzji przysługuje złożenie zażalenia. W przypadku odmowy świadczenia rehabilitacyjnego mogą Państwo złożyć w określonym terminie zażalenie. Jeśli zażalenie zostanie uznane, wówczas otrzymają Państwo decyzję w przedmiocie sprzeciwu. Decyzja ta zawiera uznanie roszczeń osoby ubezpieczonej i przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.
Depresja (Depression)	Zaburzenie psychiczne, charakteryzujące się psychicznym przygnębieniem.
Diagnoza (Diagnose)	Stwierdzenie choroby.
Ergoterapia (Ergotherapie)	Terapia, która uaktywnia codzienne zdolności manualne człowieka.
Fizjoterapia (Physiotherapie) Gimnastyka zdrowotna (Krankengymnastik)	Leczenie pacjentów w celu przywracania, poprawy lub utrzymania ich sprawności ruchowej oraz ich prawidłowego funkcjonowania.
Instruktaż użytkowania środków pomocniczych (Hilfsmitteltraining)	Kurs, podczas którego przygotowuje się na codzienne stosowanie środka pomocniczego (np. protezy).
Zapotrzebowanie na rehabilitację (Reha-Bedürftigkeit)	Osoba, która składa wniosek musi wymagać leczenia rehabilitacyjnego. To konieczny warunek do roszczenia o rehabilitację.
Kurować sanatorium (Kur)	Przestarzałe słowo na określenie rehabilitacji.
Lekarski raport medyczny (Ärztlicher Befundbericht)	Pismo lekarza lub lekarki, które zawiera opis stanu zdrowia pacjentki lub pacjenta.
Nałogi (Suchterkrankungen)	Choroby, które charakteryzują się nadmierną potrzebą zażywania niektórych substancji (np. alkoholu lub narkotyków) lub nadmiernym wykonywaniem niektórych czynności (np. uzależnienie od hazardu, komputera lub natręctwo kupowania).

Prognoza rehabilitacji (Reha-Prognose)	Rokowanie/przypuszczenie dotyczące oczekiwanego sukcesu zabiegów rehabilitacyjnych.
Przewlekły (Chronisch)	Mający długotrwały przebieg lub wolno się rozwijający.
Psychiczny (Psychisch)	Dotyczący stanu ducha
Psychosomatyczny (Psychosomatisch)	Wyrażenie używane w celu określenia zaburzeń fizycznych, które mają psychiczne podłoże.
Psychoterapia (Psychotherapie)	Terapia mająca na celu leczenie zaburzeń psychicznych lub psychicznych następstw chorób fizycznych.
Stacjonarny (Stationär)	Pacjenci zakwaterowani są w danym ośrodku, jak np. w szpitalu lub w placówce rehabilitacyjnej. Pacjenci nocują i otrzymują wyżywienie w ośrodku.
Ubezpieczenie społeczne (Sozialversicherung)	Wszystkie osoby, które są pracownikami, wpłacają składki na niemieckie ubezpieczenie społeczne. Określone rodzaje ryzyka życiowego (np. bezrobocie lub choroba) ponoszą wspólnie wszyscy ubezpieczeni. Ubezpieczenia społeczne obejmują: ubezpieczenie zdrowotne, od wypadku, rentowe (emerytalne), na wypadek bezrobocia oraz pielęgnacyjne.
Zażalenie, odwołanie (Widerspruch)	Środek odwoławczy (lub środek zaskarżenia) przeciwko decyzji (tzn. przeciwko decyzji wydanej przez daną instytucję). W razie odmowy świadczenia rehabilitacyjnego otrzymają Państwo tzw. odmowę prawa do świadczenia. Przysługuje Państwu prawo do złożenia w przewidzianym terminie zażalenia na wydaną odmowę.
Zdolność do pracy (Erwerbsfähigkeit)	Zdolność do wykonywania danego zawodu. Zdolność do wykonywania czynności zawodowej jest ograniczona, jeśli dana osoba z powodu zaburzenia psychicznego lub ograniczenia fizycznego częściowo lub całkowicie jest niezdolna do pracy.
Zdolność do rehabilitacji (Reha-Fähigkeit)	Dana osoba musi być fizycznie i psychicznie w stanie korzystać z leczenia rehabilitacyjnego; to ważne indywidualne wymaganie do korzystania ze świadczeń rehabilitacyjnych.

Podziękowanie

Dziękujemy ekspertom, którzy w znacznej mierze przyczynili się do koncepcji i realizacji niniejszej broszury informacyjnej w ramach projektu MiMi-Rehabilitacja dla dzieci:
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

Stowarzyszenie Ethno-Medizinische Zentrum e. V. oferuje broszury informacyjne w wielu językach obcych na różne tematy zdrowotne. Broszury można pobrać lub zamówić na stronie www.mimi-bestellportal.de:

- Zdrowie dla wszystkich – Broszura przybiżająca niemiecki system zdrowotny
- Koronawirus SARS-COV-2 – Informacje i praktyczne wskazówki
- Poradnik – Zdrowie dla osób ubiegających się o azyl w Niemczech
- Przewodnik – Następstwa zaburzeń traumatycznych i zespół stresu pourazowego PTBS
- Broszura – Depresja – wydanie dla Bawarii i Dolnej Saksonii
- Broszura – „Uzależnienie od komputera, internetu i hazardu" – wydanie dla Szlezwiku-Holsztynu i Dolnej Saksonii
- Broszura – Pomoc w przypadku uzależnień – uzależnienie nie jest chorobą
- Broszura – AIDS i HIV – aktualny stan wiedzy, ochrona i terapia
- Broszura – Szczepienia ochronne
- Broszura – Zdrowie matki
- Przewodnik – Cukrzyca
- Opieka hospicyjna i paliatywna
- Poradnik – Ochrona przed przemocą dla kobiet w Niemczech
- Poradnik dla mężczyzn-uchodźców i nowo przybyłych

Rehabilitacja medyczna Niemieckiego Ubezpieczenia Emerytalno-Rentowego:

Wsparcie dla przewlekle chorych dzieci i młodzieży

Poniższa broszura zawiera istotne informacje na temat rehabilitacji medycznej dla dzieci i młodzieży. Niniejszy informator wyjaśnia poniższe kwestie:

- Czym jest rehabilitacja medyczna dla dzieci i młodzieży?
- Jakie schorzenia leczy się w klinikach rehabilitacyjnych?
- Jak wygląda pobyt w klinice rehabilitacyjnej?
- Czy mogę towarzyszyć dziecku?
- Czy w klinice odbywają się zajęcia szkolne?
- Kto pokrywa koszty pobytu w klinice?
- W jaki sposób i gdzie mogę złożyć wniosek?
- Gdzie otrzymam wspacie w przypadku dalszych pytań?

Niniejszą broszurę można pobrać na stronie www.mimi-bestellportal.de.
Broszura jest dostępna w następujących językach:
angielskim, arabskim, bułgarskim, farsi/perskim, niemieckim, kurdyjskim (kurmandżi), polskim, rosyjskim, serbsko-chorwacko-bośniackim, tureckim

Przekazano przez: