

Medicinska rehabilitacija Njemačkog
penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV):

Pomoć za hronično bolesnu djecu i mlade/adolescente



Vodič za migrante. Dostupan na 10 jezika.

Impressum

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

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

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

Mitarbeit:

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

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Nord und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung:

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

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

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

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

Satz und Layout: eindruck.net

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

1. Auflage

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

Stand: Juni 2020

Medicinska rehabilitacija Njemačkog
penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV):

Pomoć za hronično bolesnu djecu i mlade/adolescente



Pozdravna riječ

Dragi roditelji,

djeca i mladi/adolescenti zaslužuju najveću moguću zaštitu i najbolje zdravstveno zbrinjavanje. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Deutsche Rentenversicherung) doprinosi tome nudeći medicinsku rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente koji boluju dugo, često i od hroničnih bolesti.



Prema mišljenju stručnjaka, djeca sa migrantskom biografijom rijetko koriste ponudu medicinske rehabilitacije. Pretpostavlja se da je to zbog nedostatka informacija, nepoznavanja ponude i jezičkih poteškoća roditelja. S druge strane, neophodno je da se ustanove za medicinsku rehabilitaciju transkulturalno otvore, kako bi se obratile jezički, religijski i kulturološki raznolikim grupama/skupinama pacijenata.

Projek(a)t MiMi Rehabilitacija za djecu započinje na obje strane. Vrš se transkulturalna obuka stručnog osoblja, a istovremeno se pripremaju višejezičke informacije za ciljane porodice/obitelji. Ovaj vodič vam pruža detaljne informacije o temi medicinske rehabilitacije za djecu i mlade/adolescente. Postoje dvije verzije: jedna za roditelje čija djeca pate od dugotrajnih bolesti, i druga za mlade/adolescente koji žele da saznaju više. Dostupan je na deset jezika i zato nudi mnogim porodicama/obiteljima dobru osnovu za detaljan pregled niza mjera medicinske rehabilitacije.

Želio bih da zahvalim osoblju Etno-medicinskog centra i Univerziteta/Sveučilišta u Libeku (Lübeck) na stvaranju ovog vodiča. Takođe(r) bih htio da izrazim poštovanje za rad ljudi koji vode računa o pr(ij)evodima. Višejezične informacije u ovoj brošuri dragocjena su podrška na putu do rehabilitacije djece i mladih/adolescenata za sve oboljele.



Christian Wolff,
Zamjenik direktora Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) Berlin-Brandenburg

Pozdravna riječ

Dragi roditelji,

hronične bolesti znatno opterećuju život. Ako su djeca i mladi/adolescenti pogođeni hroničnim bolestima, oni često imaju slabije mogućnosti za učešće/sudjelovanje u obrazovnom sistemu/sustavu, ali takođe(r) mogu imati problema u svakodnevnom životu i društvenim odnosima zbog svoje bolesti. Ova ponuda medicinske rehabilitacije za hronično bolesnu djecu i mlade/adolescente pruža sjajnu priliku.



U klinikama za rehabilitaciju mladi pacijenti se liječe individualno i uz humanistički pristup. Djeca i mladi/adolescenti sa hroničnim bolestima i psihičkim problemima dobivaju ciljanu podršku u suočavanju sa svojom bolešću. Cilj je uvijek poboljšati kvalitet(u) života i učešće/sudjelovanje u obrazovanju i svakodnevnom životu.

Na žalost, djeca iz porodica/obitelji sa migrantskim porijeklom rijetko koriste priliku za medicinsku rehabilitaciju. S projektom MiMi Rehabilitacija za djecu Etno-medicinskog centra i Univerziteta/Sveučilišta u Libeku (Lübeck) počinjemo da bismo uklonili prepreke za pristup medicinskoj rehabilitaciji za ovu djecu i mlade/adolescente. S tim ciljem je, između ostalog, nastao i ovaj vodič. Namjera je da se roditelji i mladi/adolescenti informišu o ponudama medicinske rehabilitacije, uz moguće rezerve, i da se ukaže na mogućnosti koje nudi liječenje u klinici za rehabilitaciju. Pored toga, vodič sadrži i praktične savjete kod podnošenja zahtjeva. Iskreno se nadam da vodič može pomoći većem broju porodica/obitelji sa migracijskom biografijom da upoznaju ponudu medicinske rehabilitacije i da je u većoj mjeri koriste.

Zahvaljujem svima koji su sarađivali/surađivali u izradi ovog vodiča.

Dr. Ingrid Künzler,

Predsjednica upravnog odbora Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) Nord

Najvažnije uvodne informacije

- Ako je vaše dijete oboljelo od neke **hronične*** bolesti, medicinska rehabilitacija i rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente mogu biti velika **pomoć u poboljšanju zdravstvenog stanja**. U klinikama za rehabilitaciju se djeca i mladi/adolescenti liječe pojedinačno i humanistički. Jedno od težišta jeste i **treniranje suočavanja sa bolešću**. Ovo može značajno uticati/utjecati na **poboljšanje kvaliteta/e života djeteta**.
- U klinikama za rehabilitaciju liječi se veliki broj bolesti. Najveći broj pacijenata liječi se zbog **psihičkih oboljenja**. Zatim slijede **gojaznost/pretilost, bronhijalna astma, neurodermatitis, bolesti kičme/kralježnice i leđa**.
- U klinikama rade **multiprofesionalni timovi**. To znači da pored ljekara/liječnika i njegovatelja radi i čitav niz ostalih terapeuta sa specijalnim obrazovanjem. Zajedno mogu da naprave **individualan i raznovrsan plan terapije** za svakog pacijenta. Različite ponude (npr. trening snage za mišiće ili plesna terapija) mogu vam pomoći da poboljšate zdravlje. Osim toga, dobijate pouke kako da se svakodnevno borite s bolešću.

* Pojmovi pisani kosim slovima (kurzivom) objašnjeni su u rječniku pojmova.

- Pacijenti ostaju oko četiri nedjelje/tjedna u klinici i tamo imaju obezbijeđenu ishranu. Djeca školskog uzrasta imaju tamo i nastavu. Pored terapija, postoje i ponude za grupe/skupine i ponude za slobodno vrijeme. U nekim klinikama postoje npr. zidovi za penjanje, bazeni i košarkaška igrališta. Na taj način upoznaju i drugu djecu, što im vrlo često prija. Djeca uzrasta do 12 godina obično imaju pratnju roditelja. Ali, ako je potrebno, i starija djeca mogu doći u pratnji roditelja. Osiguranje plaća kompletne troškove pratioca/pratitelja.
- Postoji nekoliko mogućih institucija u njemačkom socijalnom i zdravstvenom sistemu/sustavu koje finansiraju rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente. Najbitniji su **Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) i Ob(a)vezno zdravstveno osiguranje (GK)**. Pojediniosti o tome kako se prijaviti kod **Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) objašnjavamo u ovom vodiču**. Ono što je važno za vas je da znate sljedeće: ako imate dijete koje boluje od neke *hronične* bolesti i ako mislite da bi liječenje u klinici za rehabilitaciju imalo smisla, podnošenje zahtjeva se obično isplati. Ako institucija kojoj ste predali zahtjev nije nadležna, dužna je zahtjev proslijediti nadležnoj instituciji. Dakle, imate **dobre šanse da će vaša prijava biti uspješna**, a vaše dijete ima priliku na održiv način poboljšati svoje zdravlje i kvalitet(u) života u klinici za rehabilitaciju.

Sadržaj

Uvod

Koje informacije nudi ovaj vodič?	9
---	---

1 Osnovni pojmovi

Šta je medicinska rehabilitacija (rehabilitacija) za djecu i mlade/adolescente? ...	10
---	----

2 Klinička slika

Koje se bolesti mogu liječiti u klinici za rehabilitaciju?	12
--	----

3 Boravak u klinici za rehabilitaciju

Kako u praksi izgleda boravak na rehabilitaciji?	22
--	----

4 Pravne osnove

Uslovi/Uvjeti za pokrivanje troškova rehabilitacije djece i mladih/adolescenata	26
--	----

5 Podnošenje zahtjeva

Kako funkcionira aplikacija/podnošenje zahtjeva?	30
--	----

Prilog

Tipični primjeri	36
Najčešća pitanja	40
Kontakt osobe, adrese i kontakti	43
Rječnik pojmova	50

Uvod

Koje informacije nudi ovaj vodič?

Djeca koja boluju od *hroničnih* oboljenja imaju pravo na najbolji mogući medicinski tretman. Njemački zdravstveni sistem/sustav nudi sveobuhvatnu podršku/potporu, ali takođe(r) je vrlo zbunjujući. Neke su opcije liječenja nedovoljno poznate. Ovim vodičem želimo zainteresovanim roditeljima dati osnovne informacije o medicinskoj rehabilitaciji. Medicinska rehabilitacija je vrlo dobra opcija za djecu i mlade/adolescente koji boluju od *hroničnih oboljenja*, da dugoročno poboljšaju svoje zdravlje i kvalitet(u) života.

U prvom poglavlju objašnjavamo šta je medicinska rehabilitacija djece i mladih/adolescenata.

U drugom poglavlju razmatramo koje se bolesti mogu liječiti u klinikama za rehabilitaciju.

U poglavlju tri dajemo praktične savjete o tome kako izgledaju boravak i svakodnevica u klinici za rehabilitaciju.

U 4. poglavlju dajemo pregled različitih ustanova u kojima se može zatražiti medicinska rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente. Pri tome smo se fokusirali na Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV).

U petom poglavlju prolazimo kroz zahtjev/aplikaciju za medicinsku rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente dio po dio, i objašnjavamo šta je potrebno uzeti u obzir prilikom prijave kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV).

U prilogu ćete pronaći izmišljene tipične primjere, popis najčešće postavljanih pitanja i odgovora (FAQ), kontakt osobe, mjesta prvog kontakta i kontakte, te rječnik pojmova sa važnim izrazima koji se odnose na temu rehabilitacije djece i mladih/adolescenata.

Nadamo se da će ovaj vodič biti zanimljiv zainteresovanim roditeljima djece koja boluju od *hroničnih oboljenja* i da će ih ohrabriti da potraže medicinsku rehabilitaciju za svoju djecu. Kako bismo dospjeli do što većeg broja ljudi, pored njemačke verzije ovaj je vodič dostupan na još devet jezika.

1 Osnovni pojmovi

Šta je medicinska rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente?

Bolesti se smatraju *hroničnim* ako traju dugo i ne mogu se potpuno izliječiti. One mogu jako ograničiti djecu i tinejdžere. To može uticati/utjecati na privatni život, kao i na školu, obrazovanje, rad ili studiranje.

Medicinska rehabilitacija može pomoći u takvim slučajevima. Cilj je poboljšati fizičko i *psihičko* zdravlje pacijenta, kako bi mogao unatoč bolesti voditi najbolji mogući život. Liječenje za vrijeme rehabilitacije za djecu i mlade/adolescente je raznovrsnije nego na primjer u bolnici. Uz liječenje, pacijenti na rehabilitaciji uče da bolje razumiju svoju bolest i vježbaju kako da se s njom bolje nose u svakodnevnom životu. *Pojam Kura (liječenje)*, koji ste možda već nekada čuli, jeste zastarjeli termin za medicinsku rehabilitaciju.

Uobičajene bolesti koje se liječe u klinici za rehabilitaciju uključuju *psihičke* bolesti, posebno ADHS (poremećaj hiperaktivnosti i deficita pažnje), *depresiju*, reakciju na jak stres i poremećaje prilagođavanja, poremećaje u razvoju govora, bronhijalnu astmu, gojaznost/pretilost (teška prekomjerna težina), kožne bolesti, deformitete kičme/kralježnice i leđa i rak. Ali i kod drugih *hroničnih* oboljenja medicinska rehabilitacija može biti pravi način za poboljšanje zdravlja i sretan život, unatoč bolesti.

U Njemačkoj ima puno *stacionarnih* klinika za rehabilitaciju, koje su posebno osmišljene za djecu i mlade/adolescente. Klinike odgovaraju njihovom uzrastu i pacijenti ostaju u njima, uglavnom, četiri nedjelje/tjedna. Održava se i nastava iz najvažnijih predmeta. Djecu mlađu od 12 godina ili djecu s posebnim potrebama prate osobe koje ih njeguju (obično roditelji). Pratilac/pratitelj je takođe(r) smješten u klinici i tamo je zbrinut, ali nema medicinski tretman. U klinici mogu boraviti i



braća i sestre do 12 godina. Ova vrsta rehabilitacije se naziva *stacionarna* rehabilitacija. Obično se ne odvija u mjestu prebivališta.

Pored toga, odnedavno postoji u nekim mjestima i mogućnost *ambulantne* medicinske rehabilitacije. To znači da se klinika nalazi u blizini mjesta u kojem živite. Djeca i mladi/adolescenti svakodnevno odlaze tamo na nekoliko sati, a noći provode kod kuće. Takođe(r) mogu nastaviti sa normalnim pohađanjem škole, prakse u preduzeću/poduzeću, radom ili studiranjem. Još uvijek nema mnogo klinika za *ambulantnu* rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata, ali u budućnosti će ih biti sve više i više.

Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) plaća rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente, jer rano liječenje bolesti može spriječiti kasniji težak razvoj/razvitak bolesti.

Ali postoje i druge državne institucije koje plaćaju medicinsku rehabilitaciju. Takve institucije se nazivaju nosiocima/nositeljima troškova. Uz Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV), najvažniji nosilac/nositelj troškova za rehabilitaciju je ob(a)vezno zdravstveno osiguranje. U poglavlju 5 je objašnjeno koji nosioci/nositelji troškova postoje i u kojim slučajevima oni plaćaju rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente.

2 Klinička slika

Koje bolesti se mogu liječiti u klinici za rehabilitaciju?

Prema navodima roditelja, skoro svaki šesti maloljetnik u Njemačkoj (16,2%) pati od neke *hronične* bolesti. To je više od dva miliona djece i mladih/adolescenata. *Hronične* bolesti su dugotrajne bolesti koje često zahtijevaju cjeloživotnu medicinsku njegu. *Hronične* bolesti obično liječe pedijatri i specijalisti u blizini mjesta boravka. Ako je ovaj vid liječenja nedovoljan, moguća je medicinska rehabilitacija djece i mladih/adolescenata. Objašnjenja u daljnjem tekstu daju kratak pregled nekih bolesti koje se često liječe putem medicinske rehabilitacije. Ali to su samo primjeri. Medicinska rehabilitacija može pomoći i kod anoreksije, kardiovaskularnih bolesti, neuroloških i drugih bolesti. Ako niste sigurni da li vaše dijete ispunjava uslove/uvjete za rehabilitaciju na osnovu svoje bolesti, najbolje je kontaktirati svog pedijatra ili porodičnog ljekara/obiteljskog liječnika.

Psihičke bolesti

Psihičke bolesti su vrlo stresne za djecu i mlade/adolescente i za njihove porodice/obitelji. Često ove bolesti ne nestanu same od sebe i postoje čak i nakon što djeca odrastu. U klinikama za rehabilitaciju liječi se mnogo različitih *psihičkih* oboljenja, počev od poremećaja hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHS) i *ovisnosti*, do post-traumatskog stresnog poremećaja.

ADHS

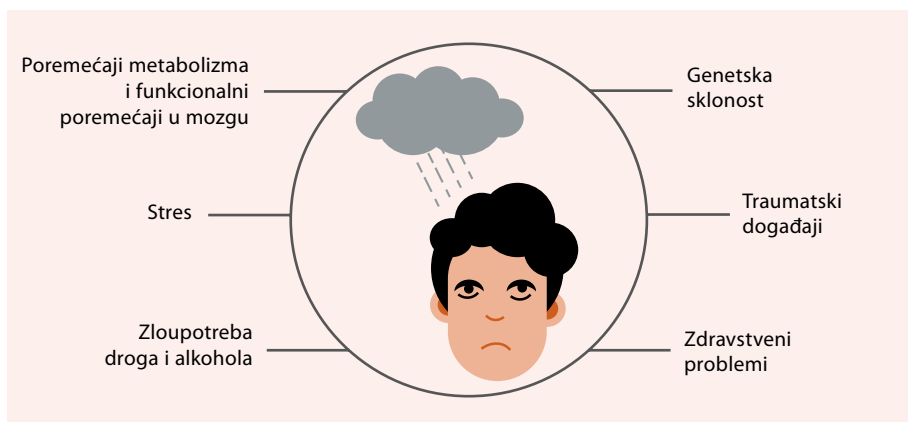
Poremećaj hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHS) jedan je od najčešćih *psihičkih* poremećaja u djetinjstvu i mladalačkom dobu. Djeca i mladi/adolescenti koji pate od ADHS-a često su nepažljivi i teško kontrolišu svoje ponašanje. Istovremeno, oni imaju veliki nagon za kretanjem i vrlo su aktivni, zbog čega se bolest ponekad naziva sindromom „nemirni Filip“. U školi su djeca često dekoncentrisana, što dovodi do problema u učenju. Svađe sa drugom djecom i problemi sa zaspi- vanjem nisu rijetkost. Iznova i iznova se dešava da se hiperaktivno ponašanje djece pripisuje lošem roditeljstvu. Među- tim, ADHS nema nikakve veze sa vaspit- tanjem/odgojem. U Njemačkoj oko 4,4% djece i mladih između 3 i 17 godina ima *dijagnosticiran* ADHS. Međutim, dvostruko više dječaka dobije *dijagnozu* ADHS od djevojčica. Dakle, ADHS nije rijetka pojava, nego pogađa mnogo djece i mladih/ado- lescentata u Njemačkoj.

U klinikama za rehabilitaciju se za liječenje ADHS-a obično koriste sljedeće metode:

- porodična/obiteljska i bihevioralna terapija,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- porodični/obiteljski razgovori i savjeti,
- psihološke intervencije i umjetničke (art) terapije,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje,
- trening za opuštanje,
- socijalni rad, školska i socijalna integracija.

DEPRESIJA

Ne pate samo odrasli od *depresije*, i kod djece i mladih/adolescenata se redovno javlja *depresija*. Simptomi *depresije* su uporna tuga, gubitak energije i negativne misli. Djeca koja pate od *depresije*, često su tužna čak i ako nema razloga za to, iz perspektive nekoga (t)ko to posmatra sa strane. Često drugi ljudi ne razumiju zašto se ta osoba osjeća loše. U poređenju sa mladima i odraslima, kod manje djece se *depresija* primjećuje na osnovu fizičkih znakova, poput gubitka apetita, poremećaja spavanja ili ponavljajućih/opetovanih bolova u trbuhu. *Depresija* se obično *dijagnosticira* ako simptomi traju najmanje 14 dana. Pretpostavlja se da različite stvari, poput genetske predispozicije ili loših iskustava, mogu doprinijeti pojavi *depresije*. Ali to ne znači da strašna iskustva imaju jednak efekat na sve ljude. Neki se lakše nose s lošim iskustvima nego drugi. Zato strašno iskustvo može doprinijeti *depresiji*, ali i ne mora.



Slika 1: Uzroci depresije

Depresija nije znak slabosti i može zadesiti svakoga. Samo u Njemačkoj u 2017. godini je kod preko 100 000 djece i mladih/adolescenata u starosnoj dobi do 17 godina *dijagnosticirana depresija*.

U klinikama za rehabilitaciju pacijenti sa depresijom obično se liječe sljedećim metodama:

- *psihoterapija*,
- umjetničke (art) terapije,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- porodični/obiteljski razgovori i savjeti,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje,
- terapijske vježbe/igre sa vježbanjem.

POST-TRAUMATSKI STRESNI POREMEĆAJ

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) javlja se kod djece i mladih/adolescenata isto kao i kod odraslih. PTSP je psihička reakcija na stresni događaj i povezan je sa *psihičkim* i *psihosomatskim* simptomima. Takav događaj može biti, na primjer, nesreća, nasilni zločin ili prirodna katastrofa. Ali ne mora svaki strašni događaj rezultirati PTSP-om. Ljudi koji pate od PTSP-a često imaju ponavljajuća sjećanja na događaj, poznata kao fleš bekovi. Neka djeca stalno ponavljaju događaj. Međutim, može se dogoditi i da se dijete jedva sjeća događaja i odbija da govori o njemu. Neka djeca „zaborave” vještine koje su već stekla i, na primjer, ponovo se upiške. Problemi sa snom, izljevi bijesa, poteškoće

u koncentraciji i neobična preplašenost/prestrašenost takođe(r) mogu biti simptomi. Učestalost PTSP-a povezana je s učestalošću traumatičnih događaja, tako da je za krizna područja, npr. ratna područja ili područja na kojima se dese prirodne katastrofe, vjerovatna češća pojava PTSP-a. Djeca izbjeglice posebno su pogođena PTSP-om, djelimično i zbog traumatičnog iskustva tokom izbjeglištva. U Njemačkoj je traumatsko iskustvo imala otprilike svaka peta mlada osoba u dobi od dvanaest do 17 godina, ali samo malo njih pokazuje znakove PTSP-a (1,6 %). Djevojčice su znatno više pogođene PTSP-om, jer kod njih postoji veća vjerovatnoća da će doživjeti ozbiljne traume, poput ponovljenog seksualnog nasilja, od dječaka. Mladi sa PTSP-om često imaju i druge bolesti poput *depresije* ili zloupotreba droga.

U klinikama za rehabilitaciju pacijenti sa PTSP-om obično se liječe sljedećim metodama:

- *psihoterapija*,
- umjetničke (art) terapije,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- porodični/obiteljski razgovori i savjeti,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje,
- socijalni rad, škola i socijalna integracija.

Poremećaji u razvoju govora

Mogućnost korištenja jezika za komunikaciju razlikuje ljude od ostalih živih bića. Jezik je za većinu ljudi važan pristup društvu. Omogućuje sticanje/stjecanje znanja i razmjenu informacija, osjećaja i ideja.

Ako dijete ima značajnih slabosti u govoru, primjeni gramatičkih pravila, fondu riječi ili na pragmatičnom nivou/razini (npr. razumijevanje jezika prema situaciji) u usporedbi s vršnjacima, možda se radi o poremećaju u razvoju govora.

Problemi s govorom mogu imati različite uzroke. Na primjer, mogu biti posljedica oštećenja sluha ili se javljaju kao dio genetskog poremećaja, poput Daunovog (Down) sindroma. I nepovoljni uslovi/uvjeti u okruženju, kao što je nedostatak jezičkih uzora, takođe(r) mogu imati uticaja/utjecaj na razvoj govora.

Poremećaji u razvoju govora mogu rezultirati dalekosežnim socijalnim i psihološkim problemima i trajno ograničiti obrazovne mogućnosti i kvalitet(u) života pogođene djece. Stoga je važno potražiti pomoć u ranoj fazi ako postoje bilo kakve nepravilnosti u razvoju govora, kako bi se ciljanom terapijskom podrškom/potporom djeci omogućio razvoj/razvitak u skladu sa uzrastom.

Postoji malo podataka o učestalosti poremećaja razvoja govora kod djece. U anglosaksonskom govornom području procjenjuje se da je učestalost poremećaja u razvoju govora kod djece u vrtiću oko 6 do 8%. Češće se javlja kod dječaka nego kod djevojčica.

U klinikama za rehabilitaciju poremećaji u razvoju govora obično se liječe sljedećim metodama:

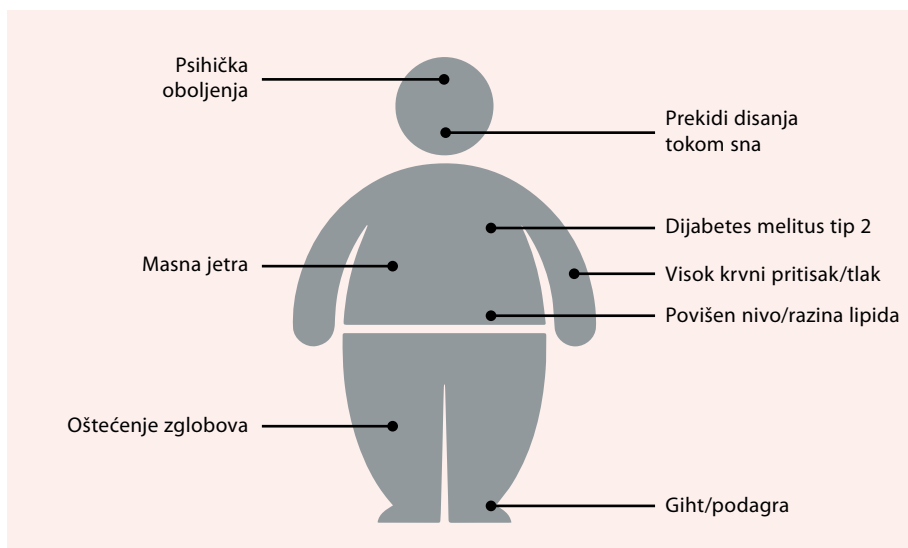
- terapija kod logopeda,
- fizioterapija i radna terapija,
- muzička/glazbena terapija,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje,
- socijalni rad, škola i socijalna integracija.

Gojaznost/pretilost i prejedanje

Gojaznost/pretilost je pretjerano nakupljanje masnog tkiva u tijelu. Gojaznost/pretilost se ne može pripisati jednom uzroku. Razlozi za razvoj gojaznosti/pretilosti su, na primjer, genetska predispozicija ili način života s malo vježbanja, pretjerano sjedenje pred TV-om i kompjuterom/računalom i ishrana sa visokim sadržajem šećera i masti. Mnoga djeca i mladi/adolescenti koji imaju izražen višak kilograma, pate od bolova u leđima i zglobovima, što znači da se kreću sve manje i manje. Djeca koja pate od gojaznosti/pretilosti iznova doživljavaju isključivanje i diskriminaciju od strane razreda. Pored ovih neposrednih problema, djeca i mladi/adolescenti izloženi su povećanom riziku da kasnije obole od drugih bolesti, poput

dijabetesa (dijabetes melitus) ili visokog krvnog pritiska/tlaka (hipertenzija) (slika 2). Budući da se neke bolesti pojavljuju tek kasnije u životu, rizik se lako može potcijeniti. Zato je važno rano potražiti pomoć.

U Njemačkoj oko 15,4% dječaka i djevojčica u dobi od 3 do 17 godina ima višak kilograma, a oko 5,9% djece i mladih u ovoj starosnoj grupi/dobnoj skupini ima čak izražen višak kilograma, tj. gojazno/pretilo je.



Slika 2: Posljedice gojaznosti/pretilosti

U klinikama za rehabilitaciju gojaznost/pretilost se obično liječi sljedećim metodama:

- individualni savjeti u vezi sa ishranom,
- ogledna kuhinja za roditelje i djecu,
- trening za kupovinu mladih/adolescenata i roditelja,
- terapija ponašanja,
- terapijske vježbe/igre sa vježbanjem,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- profesionalna orijentacija i integracija,
- trening izdržljivosti,
- plivanje.

Bronhijalna astma

Bronhijalna astma je stanje kod kojeg su disajni/dišni putevi oboljelih *hronično* zapaljeni. Djeca i mladi/adolescenti s bronhijalnom astmom pate od kratkoće daha, kašlja i preosjetljivosti bronhija. Kod astmatičara se javlja i takozvano krkljanje, piskav ili šušteći zvuk pri disanju. Mnoga djeca i mladi/adolescenti takođe(r) osjećaju da su im grudi sužene. Simptomi su ponekad jači, ponekad slabiji i mogu imati faze različitog intenziteta. Bronhijalna astma može ozbiljno uticati/utjecati na kvalitet(u) života oboljelih. Pored toga, pošto/er ne mogu učestvovati/sudjelovati u aktivnostima u istoj mjeri kao i ostala djeca, djeca i mladi/adolescenti s bronhijalnom astmom osjećaju se isključeno

nima i povučenima. Uz pravu medicinsku podršku/potporu bronhijalna astma može se dobro kontrolisati i kvalitet(a) života djece može se značajno poboljšati. Za to je važno da se bolest prepozna i liječi što je prije moguće. U Njemačkoj oko 4,0% djece od 3 do 17 godina ima *dijagnosticirano* neko astmatično oboljenje. Dječaci su nešto češće pogođeni, sa 4,2%, u odnosu na djevojčice sa 3,1%. To bronhijalnu astmu čini jednom od najčešćih bolesti u djetinjstvu i mladalačkoj dobi.

U klinikama za rehabilitaciju astma se obično liječi sljedećim metodama:

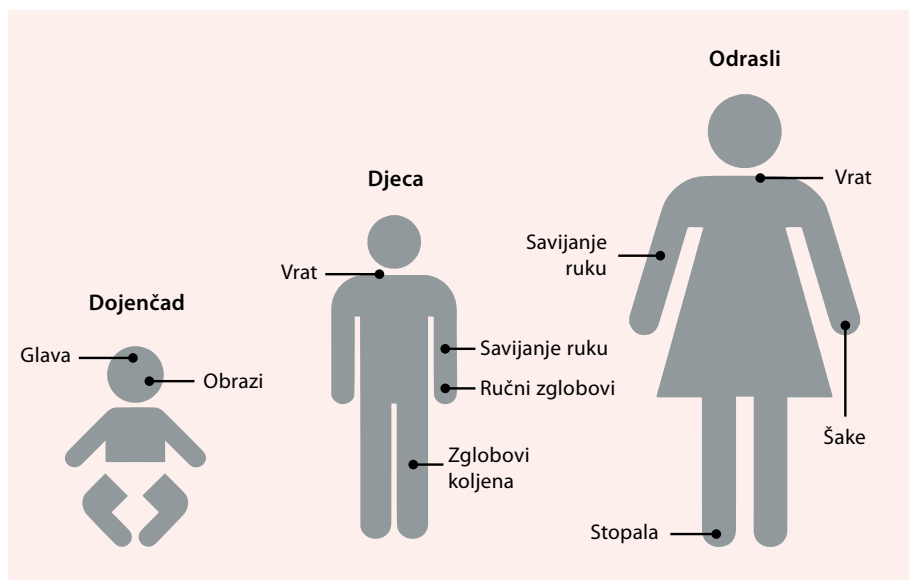
- respiratorna gimnastika,
- uputstvo za inhalaciju/vršni protok (Peak-Flow)
- terapijske vježbe,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- psihološke intervencije i umjetnička terapija.

Neurodermatitis

Koža je najveći organ u čovjeku. Sa svojim mnogobrojnim nadražajima služi za komunikaciju s okolinom. Takođe(r) reguliše temperaturu ljudskog tijela i ravnotežu tečnosti/tekućine. Istovremeno, zbog svoje izloženosti predstavlja prvu barijeru protiv stranih materija/tvari, a samim tim je izložena stalnim uticajima/utjecajima okoline koji je mogu oštetiti.

U ustanovama za rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata liječe se različite kožne bolesti, poput neurodermatitisa, psorijaze, akni ili osipa. Najčešće liječeno kožno oboljenje je neurodermatitis. Uzroci razvoja neurodermatitisa još uvijek nisu u potpunosti razjašnjeni. Izazivači bolesti, takozvani okidači, mogu biti toksini iz oko-

line, poput duhanskog dima, kozmetike i deterdženata ili alergeni, ali i *psihičko* opterećenje i stres mogu doprinijeti nastanku. Osobe koje imaju neurodermatitis često imaju suhu kožu, sa crvenim i upalnim mjestima koja se nazivaju ekcem. Ova mjesta mogu jako da svrbe. Osim toga, na zahvaćenim mjestima mogu se formirati čvorovi i bubuljice. Ovisno o starosnoj dobi, neurodermatitis se javlja na različitim mjestima na tijelu. Crvenilo i svrab/svrbež kod beba se uglavnom javlja na obrazima i glavi. Kod djece su obično zahvaćeni unutrašnjost laktova, zadnja/stražnja strana koljena i ručni zglobovi (slika 3). Svrab/svrbež je obično jači uveče(r) i noću nego tokom dana i dovodi do lošeg sna. Iz tog razloga, djeca sa ovim simptomima se mogu osjećati umorno i nekoncentrirano tokom dana. Najčešće se



Slika 3: Dijelovi tijela koji su često pogođeni neurodermatisom prema fazama života

neurodermatitis javlja već prije 2. godine života. Ukupno oko 12,8% djece i mladih u Njemačkoj pati od neurodermatitisa. Češće se javlja kod djevojčica nego kod dječaka.

U klinikama za rehabilitaciju neurodermatitis se obično liječi sljedećim metodama:

- upute za njegu kože/tijela,
- postupci opuštanja,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- porodični/obiteljski razgovori i savjetovanje.

Oboljenja kičme/ kralježnice i leđa

Deformacije kičme/kralježnice i leđa jedan su od najčešćih razloga za medicinsku rehabilitaciju među odraslima. Ali medicinska rehabilitacija može biti korisna i u djetinjstvu i mladalačkoj dobi za probleme s leđima ili kičmom/kralježnicom. Od ugnutih (skoliotičnih) krsta/križa do okruglih leđa (kifoze), medicinskom rehabilitacijom djece i mladih liječi se niz različitih bolesti kičme/kralježnice i leđa. Deformacije mogu biti urođene, ali često se razvijaju samo s vremenom. Takva djeca i mladi/adolescenti pate od bolova u leđima, glavobolje i bolova u vratu. Posljedica može biti i bol u koljenima i gležnjevima. Deformacije kičme/kralježnice i leđa u djetinjstvu i mladalačkoj dobi mogu dovesti do toga da takve osobe u odrasloj dobi budu trajno ograničene u svojoj pokretljivosti i aktivnosti. To je takođe(r) posljedica činjenice da deformacije predstavljaju povećan rizik od sekundarnih bolesti, poput diskus hernije. Iz tog razloga, važno je da se roditelji suoče sa ovim rizikom u ranoj fazi, zajedno sa ljekarom/liječnikom. U Njemačkoj oko 4,9% djevojčica od 3 do 10 godina pati od bolova u leđima, dok dječaci imaju sličan broj od 4,5 %. Poznato je da se učestalost bolova u leđima povećava s godinama, kako se mišići, zglobovi i kosti koriste sve više i više. Kao rezultat, 28,3% djevojčica i 19,9% dječaka od 11 do 17 godina navodi da ima bolove u leđima.

U klinikama za rehabilitaciju oboljenja kičme/kralježnice se obično liječe sljedećim metodama:

- terapijske vježbe,
- *fizioterapija* (npr. neurofiziološka terapija prema Bobath-u, bazen za vježbanje, terapijsko penjanje, respiratorna terapija),
- *radna terapija*,
- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- postupci opuštanja,
- instrukcije za korištenje pomagala,
- trening hodanja,
- plivanje.

Rak/karcinom

Rak je zloćudni/maligni razvoj tjelesnih ćelija/stanica. Za razliku od kontrolisanog rasta zdravih tjelesnih ćelija/stanica, ćelije/stanice raka nekontrolisano rastu, nemaju funkciju specifičnu za organ i uništavaju okolno tkivo. Djeca i mladi/adolescenti koji boluju od raka izloženi su vrlo velikom fizičkom i mentalnom stresu. Za roditelje, braću i sestre i drugu rodbinu rak kod djeteta obično je glavni izazov, koji zahtijeva mnogo snage. Nije neuobičajeno da i sami članovi porodice/obitelji budu jako opterećeni bolešću i treba im podrška/potpورا. U posljednjih nekoliko godina zabilježeno je prosječno 1774 karcinoma godišnje kod djece mlađe od 15 godina, i 365 karcinoma kod djece i mladih/adolescenata u dobi između 15 i 18 godina. Rak krvi jedan je od najčešćih karcinoma kod djece i mladih/adolescenata. Rak krvi razvija se u koštanoj srži. Dolazi do neslućenog porasta slobodnih bijelih krvnih zrnaca. Dječaci imaju malo veću vjerojatnoću od nastanka raka krvi od djevojčica. Šanse za oporavak djece i mladih/adolescenata danas su dobre. Generalno, 82 % osoba mlađih od 15 godina preživi rak još najmanje 15 godina. Kod raka krvi, stopa preživljavanja od najmanje 15 godina u ovoj starosnoj grupi/dobnoj skupini je 90 %. Medicinska rehabilitacija može pomoći djeci i mladima/adolescentima da povrate snagu nakon stresnog perioda i na taj način ublaže posljedice bolesti.

U klinikama za rehabilitaciju pacijenti koji boluju od raka/karcinoma obično se liječe sljedećim metodama:

- obuka pacijenata i porodice/obitelji u (s)vezi s ovom bolešću,
- porodični/obiteljski razgovori i savjeti,
- psihološke intervencije i umjetničke (art) terapije,
- trening za jačanje samosvijesti i sposobnosti za djelovanje.
- socijalni rad, škola i socijalna integracija.

rava da se perspektiva oboljelih takođe(r) uzme u obzir u stalnom razvoju medicinske rehabilitacije. Medicinska rehabilitacija stoga može dati važan doprinos poboljšanju kvaliteta života i zdravlja djece i mladih/adolescenata. Sa naučne tačke/znanstvene točke gledišta, to je važan instrument zdravstvene zaštite djece i mladih/adolescenata u Njemačkoj.

Efikasnost/učinkovitost medicinske rehabilitacije

Pogled na trenutno stanje istraživanja pokazuje da mnoge medicinske i terapijske usluge, koje se pružaju tokom rehabilitacije, mogu poboljšati zdravlje i kvalitet(u) života *hronično* bolesne djece i mladih/adolescenata. Studije potvrđuju, između ostalog, pozitivan uticaj/utjecaj treninga pacijenata i roditelja za ADHS, bronhijalnu astmu, neurodermatitis i gojaznost/pretilost, kao i uspješnost primjene terapijskih vježbi kod bronhijalne astme, problema s leđima i gojaznosti/pretilosti. Da bi se djeci i mladima osigurao/zajamčio najbolji tretman u klinikama za rehabilitaciju, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Deutsche Rentenversicherung) takođe(r) radi s različitim instrumentima osiguranja kvaliteta. Takozvani standardi terapije rehabilitacijom osiguravaju, na primjer, da se tretmani (s)provode na osnovu naučnih/na temelju znanstvenih saznanja. Redovno anketiranje pacijenata osigu-



3 Boravak u klinici za rehabilitaciju

Kako u praksi izgleda boravak na rehabilitaciji?

Njemačka ima veliki broj specijalnih ustanova za rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata, u kojima se liječi veliki broj različitih bolesti. Većina klinika smještena je u sjevernoj Njemačkoj, na Sjevernom i Baltičkom moru, kao i u južnim njemačkim Alpama i u podnožju Alpa.

Djeca i mladi/adolescenti obično ostaju u klinici oko mjesec dana. Tamo dobivaju opsežan tretman koji nije ograničen samo na hronično oboljenje, nego uzima u obzir cjelokupnu životnu situaciju djece i članova njihove porodice/obitelji. Da bi se osigurala optimalna njega, o djeci i mladima/adolescentima brinu timovi u kojima zajedno rade ljekari/liječnici, medicinsko osoblje, pedagozi i mnoge druge stručne grupe/skupine. Liječenje mladih s problemima gojaznosti/pretilosti može, na primjer, osim ponude sporta i vježbanja obuhvatiti i *psihoterapijske* mjere, kurseve/satove kuhanja, posebnu obuku za članove porodice/obitelji i razgovore o školskoj i profesionalnoj perspektivi. Terapije i vježbe odvijaju se pojedinačno i u grupama/skupinama. Grupe/skupine su sastavljene na takav način da djeca i mladi/adolescenti imaju kontakt s vršnjacima s kojima mogu podijeliti svoja iskustva tokom/tijekom rehabilitacije. Kako bi se osiguralo da djeca i mladi za to vrijeme ne izgube povezanost sa nastavom, u klinikama se održava redovna školska nastava. Širok spektar tretmana u okviru rehabilitacije osigurava da svako dijete

dobije upravo onu podršku/potporu koja mu je potrebna.

Trajanje rehabilitacije

Rehabilitacija djece i mladih/adolescenata traje najmanje četiri nedjelje/tjedna i po potrebi se može produžiti/produljiti. Stvarno trajanje ovisi o bolesti vašeg djeteta i vašoj ličnoj/osobnoj situaciji. O tome će se obaviti detaljan razgovor između vas i klinike za rehabilitaciju.

Lista pakovanja

Prije dolaska savjetujemo vam da sa ustanovom za rehabilitaciju razgovarate o tome šta bi vaše dijete trebalo ponijeti sa sobom. U pravilu pacijenti trebaju karticu zdravstvenog osiguranja (moguće i druge dokumente, poput lične karte/osobne iskaznice), medicinsku dokumentaciju (npr. medicinske izvještaje/izvješća, rendgenske snimke, relevantne dokumente za hitne slučajeve), redovnu terapiju, lična pomagala (npr. naočale, slušni aparat itd.), odjeću za sportske aktivnosti i kupanje, predmete za ličnu/osobnu higijenu, odjeću otpornu na vremenske uslove/uvjete, obuću i lične/osobne predmete. U principu, možete pakovati kao da idete na godišnji odmor. Da biste ispravno procijenili količinu odjeće, pitajte može li se veš/rublje oprati u ustanovi za rehabilitaciju.

Dolazak u ustanovu za rehabilitaciju

Dolazak morate sami organizovati automobilom ili javnim pr(ij)evozom. Penzijsko/ mirovinsko osiguranje nadoknadit će vam putne troškove u visini cijene javnog pr(ij)evoza. Za putovanja automobilom postoji naknada za putovanje od 20 centi/ kilometar, gornja granica naknade je 130 eura, uključujući ostale naknade, poput karata za parkiranje.

Smještaj

Manja djeca su smještena zajedno s pratiteljem, obično roditeljem. Starija djeca i mladi/adolescenti bez pratnje obično žive u istopolnim grupama/skupinama s djecom slične dobi i sa sličnim zdravstvenim problemima. Ovo je vrlo važan aspekt u rehabilitaciji. Mnoga *hronično* bolesna djeca i mladi/adolescenti se bore u svakodnevnom životu da često budu sami sa svojom situacijom. Razmjena s djecom i mladima/adolescentima u sličnim životnim situacijama može dati novu snagu i pomoći u boljem suočavanju sa bolešću. O svim pitanjima u vezi sa smještajem i svakodnevnom životom, na primjer u vezi sa ishranom, nastavom fizičkog vaspitanja/tjelesnog odgoja ili praktikanjem vjere vašeg djeteta, možete unaprijed razgovarati sa osobljem klinike. Ako je moguće, osoblje klinike će udovoljiti vašim zahtjevima.

Plan terapije

Po dolasku u kliniku za rehabilitaciju, liječnik koji vas liječi obaviti će detaljan razgovor sa vama i vašim djetetom, kako bi stekao bolju sliku o bolesti. Ako je potrebno, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) će platiti tumača za ovaj razgovor prilikom prijema u kliniku. Međutim, to važi/vrijedi samo za ovaj razgovor, u daljnjem toku rehabilitacije neće imati pomoć prevodioca/prevoditelja.

U okviru razgovora prilikom prijema u kliniku, obaviti će se i fizički pregled/tjelesna pretraga vašeg djeteta. Možete se unaprijed informisati o detaljima pregleda/pretrage, kako biste to objasnili svom djetetu i ublažili sve moguće strahove.

Nakon razgovora i pregleda/pretrage, tim za rehabilitaciju pravi odgovarajući plan terapije. Plan terapije je kao školski raspored. U njemu se nalaze mjere rehabilitacije, što je zajednički naziv za tretmane, terapije i vježbe za pacijente. To osigurava da svi zaposleni (liječari/liječnici, terapeuti, medicinsko osoblje i drugi) koji su odgovorni za vaše dijete, znaju ciljeve terapije i mogu zajedno raditi na njima. Nadalje, kao roditelj ili pratilac/pratitelj od samog početka ćete biti usko uključeni, kako biste ove sadržaje kasnije (s)provodili u svakodnevnom životu kod kuće.

Svakodnevna rutina

Tokom dana vaše dijete učestvuje/sudjeluje u propisanim terapijskim mjerama, školskim časovima, obrocima i slobodnim aktivnostima. Terapije uključuju, pored ostalog, mjere kretanja (*radna terapija, fizioterapija*, sportske jedinice), trening opuštanja, kreativne metode (dizajn, muzika/glazba), psihološke i socijalne mjere (individualna/grupna terapija i savjetovanje). Može se naučiti rukovati mogućim pomagalicama (poput proteze) (*trening sa pomagalima*). Mjere se odvijaju naizmjenično tokom dana i nekoliko puta nedjeljno/tjedno. Detaljniji opis tretmana može se naći u Poglavlju 2 u info okvirima. Pacijenti i, ako je izvodljivo, pratioci/pratitelji takođe(r) prolaze obuku u kojoj se prenosi znanje o medicinskim i drugim tretmanima bolesti. Nastava se održava ujutro, popodne po potrebi. Metode iz iskustvene pedagogije, kao i aktivnosti u slobodnom vremenu usko su povezane sa terapijskim mjerama. U slučaju zajedničkih aktivnosti, treba uvježbavati odnos prema ograničenjima u grupi. Uvježbavaju se i socijalne i motoričke sposobnosti.

Tokom/tijekom rehabilitacije, tim za rehabilitaciju stalno provjerava/pregledava plan terapije i prilagođava ga, ako je potrebno. Prije nego što se rehabilitacija završi, ljekar/liječnik će obaviti pregled i detaljan razgovor sa tobom. Razgovarat ćete o tome kako je protekao boravak u klinici i dobit ćeš preporuke šta da radiš kod kuće. Cilj je pružiti podršku/potporu pacijentima i njihovim porodicama/obiteljima kada se vrate kući.

Pratilac/pratitelj

Do 12. godine djeteta možete i vi učestvovati/sudjelovati u rehabilitaciji s djetetom, a ako postoji medicinska potreba, možete biti u pratnji čak i starijeg djeteta. Ali, u mnogim slučajevima je dobro da mladi/adolescenti borave u klinici bez pratnje.

Školska nastava

Ako vaše dijete ide u školu, tokom/tijekom kompletne rehabilitacije će, radnim danima, imati časove. Nastava se odvija u konsultacijama sa nastavnicima u djetetovoj školi. Pored toga, kontrolni zadaci i testovi mogu se raditi u klinici, kako dijete ne bi izgubilo kontakt sa školom. Odjeljenja su često manja nego u školi. To omogućava individualnu podršku/potporu nastavnika. Kao rezultat toga, školski problemi se mogu brže prepoznati i otkloniti, ako je moguće. Nakon otpuštanja iz klinike, završni izvještaj šalje se u djetetovu školu, sa informacijama o boravku i mogućim preporukama.

Poseban slučaj: porodično/obiteljski orijentirana rehabilitacija

U slučajevima veoma ozbiljnih bolesti, poput raka ili cistične fibroze, njemački zdravstveni sistem/sustav predviđa mogućnost porodično/obiteljski orijentirane rehabilitacije (FOR). U FOR-u, pored bolesnog djeteta, na kliniku za rehabilitaciju primaju se i roditelji (ili zakonski staratelji) i braća i sestre. FOR je posebno pogodan ako je svakodnevni život porodično/obitelji ozbiljno ometen djetetovom bolešću/bolesti i ako se čini da je podrška roditelja i braće i sestara potrebna za uspješnu rehabilitaciju. Pored liječenja bolesnog djeteta, klinika za rehabilitaciju pruža i individualnu terapijsko zbrinjavanje ostalim članovima porodice/obitelji. Cilj je stabilizacija i jačanje cijele porodice/obitelji.

Ambulantne ponude

Ubuduće će biti sve veća ponuda *ambulantne* rehabilitacije djece i mladih/adolescenata. Pacijenti tokom/tijekom dana provode nekoliko sati u svojoj klinici. Za sada u Njemačkoj postoje samo dvije klinike (u Kotbusu i Kelnu). U budućnosti će biti sve više i više ponuda. Ponuda *ambulantne* rehabilitacije je posebno pogodna za bolesti i probleme koji se uglavnom mogu poboljšati redovnim liječenjem direktno/izravno u socijalnom okruženju. Primjeri uključuju gojaznost/pretilost i psihosocijalne probleme, kao što su nasilje ili problemi sa roditeljstvom.

Razgraničenje između liječenja roditelja i djeteta

Rehabilitacija djece i mladih/adolescenata odnosi se samo na vaše bolesno dijete. Kao pratilac/pratitelj proći ćete obuku i dobićete instrukcije kako da naučite boriti se sa bolešću i da budete bolji u tome. Rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente ne treba brkati sa *stacionarnim* liječenjem roditelja i djeteta. Pristup liječenju roditelj-dijete primjenjuje se u situaciji kada ste vi, kao majka ili otac, zdravstveno opterećeni i kada vam je ugroženo zdravlje. Razlozi su npr. iscrpljenost, razdvajanje i roditeljski problemi povezani sa stresom. Djeca do 12 godina (u izuzetnim slučajevima do 14 godina) mogu ići sa vama kao pratnja.

4 Pravne osnove

Uslovi/Uvjeti za pokrivanje troškova rehabilitacije djece i mladih/adolescenata

Nosioci/nositelji troškova

Nosioci/nositelji troškova ili usluga rehabilitacije su institucije koje plaćaju boravak na rehabilitaciji i kod kojih morate podnijeti zahtjev za rehabilitaciju. U ovom vodiču se fokusiramo na Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Deutsche Rentenversicherung) kao nosioca/nositelja troškova. Ostali mogući nosioci/nositelji troškova su ukratko obrazloženi u odjeljku „Ostali mogući nosioci/nositelji troškova”. Važno je da se zahtjev za medicinsku rehabilitaciju može podnijeti kod svih nosilaca/nositelja troškova. Ako nosilac/nositelj troškova kod kojeg ste podnijeli zahtjev za rehabilitaciju nije nadležan, ustanove za rehabilitaciju moraju same prosljediti zahtjev nosiocu/nositelju troškova kojeg smatraju nadležnim.

NJEMAČKO PENZIJSKO/MIROVIN-SKO OSIGURANJE (DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG (DRV)) KAO NOSILAC/NOSITELJ TROŠKOVA

Medicinska rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente sa određenim *hroničnim* bolestima je ob(a)vezna usluga Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (Deutsche Rentenversicherung (DRV)). To znači da Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Deutsche Rentenversicherung (DRV)) mora platiti troškove. Ako podnositelj zahtjeva ispunjava **socijalnopravne uslove/uvjete**, zahtjev mora biti odobren.

Lični preduslovi/osobni preduvjeti su:

- *Pozitivna prognoza rehabilitacije:* Moraju postojati dobre šanse da medicinska rehabilitacija može pomoći vašem djetetu. Ako dijete pati od tako ozbiljne bolesti ili je tako teško ometeno da je malo vjerovatno da će ikada moći da radi, zahtjev treba podnijeti drugom nosiocu/nositelju troškova (npr. fondu zdravstvenog osiguranja – Krankenkasse).
- *Postojanje potrebe za rehabilitacijom:* Vaše dijete mora bolovati od *hronične* bolesti koja ograničava ili ugrožava njegovo zdravlje. Ako je jasno da bolest ograničava vaše dijete u njegovom društvenom životu i može da ugrozi kasniju *radnu sposobnost*, onda postoji *potreba za rehabilitacijom*.
- *Sposobnost za rehabilitaciju:* Vaše dijete mora biti fizički, *psihički* i socijalno sposobno da učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji.

Više o tome možete pronaći u 5. poglavlju.

Što se **tiče socijalnopravnih uslova/uvjeta**, misli se na *socijalno osiguranje* roditelja/staratelja koji podnosi zahtjev za dijete ili adolescenta. Ako je roditelj/staratelj u radnom odnosu ili je do nedavno bio u radnom odnosu, prima državnu penziju/mirovinu ili je u pitanju dijete bez roditelja ili samo sa jednim živim roditeljem, time su, u pravilu, ispunjeni socijalnopravni uslovi/uvjeti. Kao što je gore opisano, i dalje možete podnijeti

zahtjev Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju (DRV), čak i ako niste sigurni da li su svi uslovi/uvjeti ispunjeni. Ako zaposleni(ci) Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) u(s)tvrdе da Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) nije nadležno, oni će zahtjev prosluditi drugom nosiocu/nositelju troškova.

Ostali mogući nosioci/nositelji troškova

OB(A)VEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Fondovi za ob(a)vezno zdravstveno osiguranje takođe(r) plaćaju tretmane u ustanovama za medicinsku rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente. Sva djeca i adolescenti koji imaju ob(a)vezno zdravstveno osiguranje, imaju pravo na ovu uslugu.

PRIVATNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Djeca koja imaju privatno zdravstveno osiguranje, nemaju uvijek pravo na finansiranje medicinske rehabilitacije putem zdravstvenog osiguranja. Hoće li vaše privatno zdravstveno osiguranje finansirati rehabilitaciju, zavisi/ovisi o ugovoru o osiguranju. U ugovoru može da postoji odredba o uključivanju medicinske rehabilitacije za djecu i adolescente, ili ne.

FOND ZA POMOĆ DRŽAVNIM SLUŽBENICIMA

Za djecu državnih službenika, Fond za pomoć državnim službenicima pokriva troškove medicinske rehabilitacije.

OB(A)VEZNO OSIGURANJE OD POSLJEDICA NESREČNOG SLUČAJA/NEZGODE

Ob(a)vezno osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja/nezgoda finansira tretmane za rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata, koji su postali neophodni nakon nesreće u vrtiću, školi, na poslu ili na putu do tamo ili nazad. Za razliku od penzijskog/mirovinskog i zdravstvenog osiguranja, osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja/nezgode se aktivira kada se nesreća/nezgoda prijavi. Osigurane osobe ne moraju, dakle, same podnositi zahtjev.

SLUŽBA ZA BRIGU/SKRB O MLADIMA

Službe za brigu/skrb o mladima plaćaju samo medicinsku rehabilitaciju koja se odnosi na mentalne smetnje. Mentalne smetnje odnose se na mentalna oboljenja, poput poremećaja ličnosti i ponašanja, šizofrenije, uporne *depresije* ili anksioznog poremećaja. Službe za brigu/skrb o mladima plaćaju medicinsku rehabilitaciju za sve, bez obzira da li staratelj/skrbnik ima ob(a)vezno penzijsko/mirovinsko ili zdravstveno osiguranje.

Poseban slučaj sa djecom izbjeglicama

Tokom/tijekom prvih 18 mjeseci nakon dolaska u Njemačku, djeca izbjeglice dobijaju zdravstvene usluge prema Zakonu o uslugama za tražitelje azila, koje ne obuhvata medicinsku rehabilitaciju. Tokom/tijekom ovih 18 mjeseci niste obuhvaćeni ob(a)veznim zdravstvenim osiguranjem. Većina djece na ispunjava ni socijalno-pravne uslove/uvjete Njemačkog penzijsko/mirovinskog osiguranja (DRV) u tom vremenskom periodu.

Međutim, u slučajevima kada se radi o osobama sa mentalnim ili *psihičkim* smetnjama, čak i u tom periodu je moguće podnijeti zahtjev za rehabilitaciju putem Službe za brigu/skrb o mladima, ako dotična osoba živi u Njemačkoj legalno ili na osnovu tolerisanog boravka (Duldung). Ovo uključuje i azilante. Djeca izbjeglice su izložena posebnom *psihičkom* stresu. U slučajevima *psihičkog* oboljenja, a posebno u slučaju post-traumatskog stresnog poremećaja (PTSP), medicinska rehabilitacija može biti vrlo dobra opcija za liječenje bolesti.

Ostali pravni propisi

STAROSNA GRANICA

U principu, mladi/adolescenti do 18 godina mogu se prijaviti na rehabilitaciju. U nekim slučajevima čak i mlađe odrasle osobe do 27 godina starosti mogu koristiti rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente, ako rade kao volonteri u programu „Volonterska socijalna ili ekološka godina“ (Freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr) ili u Saveznoj volonterskoj službi (Bundesfreiwilligendienst). Pored toga, osobe s invaliditetom koje ne mogu samostalno zaraditi za život mogu koristiti rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente do 27. godine. Ako ste već uplatili dovoljno ličnih doprinosa (šest mjeseci pokrivenih doprinosima u posljednje dvije godine), možete podnijeti zahtjev za rehabilitaciju putem vlastitog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Međutim, to onda nije rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente, već medicinska rehabilitacija za odrasle. Ove ponude razlikuju se kod različitih službi. Iz tog razloga, stariji adolescenti koji mogu iskoristiti obje vrste usluga, definitivno bi se trebali konsultovati npr. sa savjetovalištem penzijskog/mirovinskog osiguranja.



TROŠKOVI

Ako vaše dijete ide na rehabilitaciju, vi ne plaćate nikakve troškove. Za razliku od rehabilitacije odraslih, medicinska rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) je besplatna. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) će pokriti sve troškove.

PRAĆENJE DJECE OD STRANE RODITELJA ILI DRUGIH OSOBA OD POVJERENJA

Djecu do 12 godina može pratiti neka osoba (obično jedan od roditelja). Ako je to medicinski nužno, i starija djeca mogu imati pratnju. Pratilac/pratitelj ne dobija medicinsku njegu za vrijeme boravka na rehabilitaciji. Ali on dobija smještaj i ishranu/prehranu. Djeca mogu povesti i braću i sestre, ako briga/skrb o njima nije moguća na drugačiji način. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje pokriva troškove njihovog smještaja i ishrane/

prehrane, kao i putne troškove u dolasku i odlasku. Takođe(r) postoji mogućnost da se nadoknade troškovi pomoći u domaćinstvu/kućanstvu. Pratilac/pratitelj može zatražiti i na(do)knadu zbog gubitka zarade. Naknade za izdržavanje/uzdržavanje, poput naknade za slučaj nezaposlenosti II (kolokvijalno Hartz 4) i dalje će se isplaćivati za vrijeme boravka u klinici. Osim toga, vrijeme boravka se može podijeliti između nekoliko pratilaca/pratitelja (npr. oba roditelja). Za najteže *hronične* bolesti može se koristiti i porodično/obiteljski orijentisana rehabilitacija (FOR). Ona je predviđena za liječenje cijele porodice/obitelji. Detaljnije informacije o FOR-u mogu se naći u Poglavlju 3.



5 Podnošenje zahtjeva

Kako funkcionira aplikacija/podnošenje zahtjeva?

U ovom poglavlju objašnjavamo šta treba uzeti u obzir prilikom podnošenja zahtjeva Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju (Deutsche Rentenversicherung) i kako popuniti/ispuniti zahtjev. Obрасce zahtjeva možete zatražiti od svog fonda penzijskog/mirovinskog osiguranja. Zahtjev se može preuzeti i u obliku PDF dokumenta iz paketa obrazaca za rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata na web stranici Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (Deutsche Rentenversicherung) (www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html).

Informacije o podnošenju zahtjeva kod fondova ob(a)veznog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse), privatnog zdravstvenog osiguranja, ob(a)veznog osiguranja od posljedica nesreće/nezgode, Fonda za pomoć državnim službenicima ili Službe za brigu/skrb o mladima mogu se dobiti od odgovarajućeg nosioca/nositelja troškova. Za objašnjenje različitih uslova/preduvjeta za preuzimanje troškova pogledajte Poglavlje 4.

Uvijek možete zamoliti svog pedijatra za pomoć oko podnošenja zahtjeva.

Postupak podnošenja zahtjeva

1. MEDICINSKA PREPORUKA

Prije svega, roditelji ili adolescenti moraju razgovarati sa svojim pedijatrom ili porodičnim ljekarom/liječnikom. Odlučujući faktor za traženje i odobrenje rehabilitacije je *nalaz ljekara/liječnika* (Obrazac G0612). U *nalazu ljekar/liječnik* koji liječi pacijenta navodi istoriju/povijest bolesti, prethodne *dijagnoze* i provedenu terapiju, aktuelne nalaze, osobenosti u porodičnom/obiteljskom i društvenom okruženju, kao i ciljeve rehabilitacije. U *nalazu* se mora navesti da su fizičke i mentalne sposobnosti dugoročno ugrožene i da je ugrožena društvena participacija koja je primjerena za razvoj djeteta. Izvještaj se može dopuniti daljnjim nalazima. Pomoću obrasca G0600, ljekari/liječnici mogu fakturisati svoj honorar za popunjavanje *nalaza*.

2. PODNOŠENJE ZAHTJEVA NOSIOCU/NOSITELJU TROŠKOVA

Kao drugi obrazac popuniti G0200 „Zahtjev za usluge rehabilitacije djece i mladih/adolescenata (rehabilitacija djece)“. Na kraju morate sva tri popunjena obrasca (G0200, G0600, G0612) poslati u Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Deutsche Rentenversicherung). Provjera vašeg zahtjeva traje otprilike četiri nedjelje/

tjedna. Vrlo jasne informacije o podnošenju zahtjeva dostupne su na njemačkom jeziku na adresi www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html naći.

PRAKTIČNA UPUTSTVA ZA POPUNJAVANJE ZAHTEJEVA

Zahtjev G0200 sastoji se od ukupno šest stranica, koje moraju biti kompletno popunjene. U lijevom gornjem uglu/kutu svake stranice mora da stoji broj osiguranja osobe čije se penzijsko/mirovinsko osiguranje koristi za podnošenje zahtjeva za rehabilitaciju (obično je to zaposleni roditelj). Ako ste obrasce preuzeli s web stranice Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (Deutsche Rentenversicherung), PDF dokument ima rubrike koje se mogu popuniti na računar/računalu. Dokument možete memorisati/spremiti na svom računar/računalu. Nakon štampanja zahtjev mora svojeručno potpisati podnosilac/podnositelj zahtjeva (roditelj ili zakonski zastupnik ili staratelj). Moguće je, takođe(r), svojeručno popuniti sve rubrike. Vodite računa da čitko/čitljivo popunite obrazac.

U obrascu zahtjeva su srodne informacije objedinjene u numerisanim blokovima. Zahtjev sadrži sljedeće blokove:

1. Podaci o osobi preko čijeg se osiguranja traži dotična usluga (npr. roditelj):

To mora biti ista osoba čiji je broj osiguranja upisan u gornjem lijevom uglu/kutu.

2. Podaci o djetetu: Dijete koje treba na rehabilitaciju djece i mladih/adolescenta.

3. Pratilac/pratitelj: Ovdje ćete krstićem/križićem obilježiti da li je potreban pratilac/pratitelj. Ako je pratnja potrebna djetetu starijem od 12 godina, to mora biti obrazloženo kao medicinski neopходно. Uz zahtjev se moraju priložiti dokumenti koji to dokazuju. To formuliše ljekar/liječnik koji piše *nalaz*.

4. Zdravstveno osiguranje djeteta:

Fond ob(a)veznog ili privatnog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse), podaci o fondu zdravstvenog osiguranja (npr. adresa)

5. Ljekar/liječnik koji liječi dijete:

Ljekar/liječnik koji popunjava nalaz.

6. Ostale informacije o djetetu:

6.1 Ako dijete prima porodičnu penziju/obiteljsku mirovinu zbog gubitka jednog ili oba(dva) roditelja ili ako je podnesen zahtjev za tu vrstu penzije/mirovine, obilježite ovdje opciju „da” i upišite broj osiguranja.

6.2 Ako je dijete već radno sposobno i obavlja neku djelatnost koja garantuje pravo na penzijsko/mirovinsko osiguranje za državne službenike, obilježite opciju „da” i unesite ime i adresu poslodavca.

Napomena: državni službenici s očekivanim penzijskim/mirovinskim pravima ne mogu koristiti usluge rehabilitacije od Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV). Ovo isključenje se ne odnosi na službenike pripravnike ili službenike na probnom radu ili zaposlen(ik)e u javnoj službi koji imaju pravo na dodatne beneficije.

6.3 U ovoj tački/točki navedeni su mogući uzroci potrebe za rehabilitacijom.

Ako se neki odnosi na vašu situaciju, označite opciju „da”. Pored toga, mora se unijeti i služba koja je priznala ovaj uzrok, s pripadajućim brojem predmeta. U takvim se slučajevima zahtjev može proslijediti drugim osiguranjima (npr. osiguranje od posljedica nesrećnog slučaja/nezgode). Ovo ne utiče/utječe na to da li vaše dijete ima pravo na rehabilitaciju.

6.4 Ovdje treba navesti podatke ako je *potreba za rehabilitacijom* nastala od kao posljedica nesreće/nezgode ili činidbe neke druge osobe. Ako je to slučaj, popunite tamo navedeni upitnik s brojem F0870. Uz to, mora se navesti da li su podneseni odštetni zahtjevi. U takvim slučajevima, ustanova za rehabilitaciju može podnijeti zahtjeve protiv drugih ljudi. To takođe(r) nema uticaja/utjecaja na to da li vaše dijete ima pravo na rehabilitaciju.

7. Sljedeći podaci su potrebni samo ako vaše dijete ima najmanje 18 godina:

Podaci o školi, obrazovanju, studijama, volontiranju, invaliditetu

8. Dodatne informacije o osobi na osnovu čijeg osiguranja se traži usluga rehabilitacije:

Podaci o statusu osiguranja i o uplaćenim doprinosima za penzijsko/mirovinsko osiguranje u inostranstvu/inozemstvu i statusu zaposlenja.

9. Podnošenje zahtjeva od strane punomoćnika: Ako roditelji nisu u mogućnosti ili nisu u stanju da podnesu zahtjev, to mogu da učine i zakonski zastupnici, staratelji, pravni zastupnici, kao i punomoćnici koje roditelji ovlaste da to učine. Mora se dostaviti punomoć ili sudsko rješenje.

10. Komunikacijska pomagala i priznata pomagala: Ovdje bi trebalo navesti sva pomagala bez kojih se dijete ne može nositi sa svakodnevnim životom, a samim tim i sa rehabilitacijom. To mogu biti, na primjer, naočare, slušni aparat ili proteza.

11. Pristup dokumentima: Data je mogućnost da dokumente možete primati bez štampanja na papiru, putem takozvanih De-mejlova (siguran pristup elektronskoj pošti; mora se zatražiti od priznatih provajdera). Nadalje, osobe s invaliditetom mogu navesti da bi htjele primati dokumente u drugom obliku (npr. Brajevo pismo i audio datoteke).

12. Izjava i obavještenje: Potpisivanjem zahtjeva, podnosioci/podnositelji zahtjeva pristaju na prikupljanje podataka i oslobađanje ordinacija, zdravstvenih ustanova i pružatelja socijalnih usluga (npr. fond zdravstvenog osiguranja – Krankenkasse) od ob(a)veze čuvanja profesionalne tajne. Dakle, penzijsko/mirovinsko osiguranje može od službi i ustanova navedenih u **nalazu** da traži dodatne dokumente, kao i da angažuje vještake. O tome se može odlučiti putem odobravanja zahtjeva. Ustanovi za rehabilitaciju se može poslati i medicinska dokumentacija.

13. Potpisi: Potpisom se potvrđuje da je zahtjev potpunjen istinito.

ČESTE GREŠKE PRILIKOM POPUNJAVANJA ZAHTEJEVA

U postupku podnošenja zahtjeva, pogrešne ili netačne informacije mogu dovesti do odbijanja zahtjeva za rehabilitaciju. Važno je pažljivo pročitati zahtjev, kako ne biste ništa zaboravili.

Ovdje su navedena najčešća „spoticanja“:

➤ **Nedostaje/pogrešan broj osiguranja:** Ovaj broj se nalazi na platnoj listi (broj socijalnog osiguranja, broj penzijskog/mirovinskog osiguranja, često i skraćeni broj socijalnog osiguranja, RV broj).

➤ **Nečitki/nečitljivi podaci kod ručnog popunjavanja:** Ako zaposleni(ci) u službi za odobravanje rehabilitacije ili vještaci ne mogu pročitati podatke, možda su tako izgubljeni ključni detalji za odobrenje rehabilitacije. Zato je važan čitak/čitljiv rukopis.

➤ **Podaci za kontakt nisu navedeni (telefon/email):** Davanje podataka za kontakt je uglavnom dobrovoljno. Međutim, treba imati na umu da je traženje dodatnih informacija zbog nemogućnosti kontaktiranja znatno otežano. Pružanje dodatnih informacija može biti važan korak ka odobrenju.

➤ **Nedostaju podaci u rubrici koja je obilježena krstićem/križićem (npr. pod brojem 6, 8, 11):** Ako je kao odgovor na pitanje obilježeno „da“, često se moraju dati dodatne informacije i ne smiju se zaboraviti.

➤ **Nedostaju potpisi:** Potpisi moraju stajati na svim za to predviđenim mjestima, jer se u protivnom zahtjev ne može obraditi.

➤ **Povlačenje pristanka, npr. na pristanak za oslobađanje ljekara/liječnika od čuvanja profesionalne tajne:** U principu, svaka saglasnost se može povući. Međutim, ako se na taj način izgube informacije koje se smatraju važnima za odobrenje zahtjeva, to može dovesti do odbacivanja zahtjeva.

➤ **Nedostaju dokumenti:** Sve potrebne dokumente treba dostaviti zajedno.

Fondovi zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) i centri za informisanje i savjetovaništa Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) pomoći će vam u bilo kakvim problemima ili pitanjima u vezi sa podnošenjem zahtjeva. Najbliži centar za informacije i savjetovaništa možete pronaći na adresi:

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

3. PRIJAVA U KLINICI

Ako vaš zahtjev bude odobren, dobit ćete od penzijskog/mirovinskog osiguranja rješenje o odobrenju zahtjeva i podatke o klinici u kojoj će se odvijati rehabilitacija i o dužini trajanja vašeg boravka u njoj. Najbolje je nazvati kliniku i razjasniti kada počinje rehabilitacija. Ovo je takođe(r) dobra prilika za dodatna pitanja o smještaju, nastavi i, ako je potrebno, o pratiocu/pratitelju. Nadalje, roditelji imaju priliku unaprijed razjasniti lične/osobne specifičnosti, kao što su navike u ishrani/prehrani.

ŠTA/ŠTO UČINITI AKO SE ZAHTEJEV ODBIJE?

U rijetkim slučajevima može se dogoditi da se zahtjev odbije u prvom koraku. Važno je dobro pročitati obrazloženje. Često se spominju sljedeći razlozi za odbijanje:

- Još nisu iscrpljena *ambulantna* sredstva, zbog čega je najprije neophodna akutna terapija (npr. u bolnici).
- Ne očekuje se poboljšanje zdravlja.
- Posljednja rehabilitacija bila je nedavno, a nova još nije potrebna.
- Nisu ispunjeni socijalnopravni uslovi/uvjeti (vidi Poglavlje 4).

U svakom slučaju, trebali biste podnijeti pisani *prigovor*. Rok za podnošenje *prigovora* obično iznosi četiri nedjelje/tjedna od trenutka kada ste primili rješenje o odbijanju zahtjeva za rehabilitaciju. Ob(a)vezno provjerite rok u pouci o pravnom lijeku. Uz *prigovor* možete odmah priložiti i obrazloženje ili podnijeti *prigovor* bez obrazloženja, da biste ispoštovali rok. U tom slučaju morate što prije dostaviti obrazloženi pisani *prigovor*. Nosilac/nositelj troškova koji je donio rješenje o odbijanju zahtjeva, mora, na zahtjev, odobriti pristup spisu. Ovo je korisno da biste dobili više informacija koje možda nisu navedene u rješenju. Razgovor sa ljekarom/liječničkom kod kojeg se vaše dijete liječi može vam pomoći da formulišete *prigovor* i da navedete argumente protiv odbijanja zahtjeva. Treba priložiti još jedno medicinsko uvjerenje. Ako je *prigovor* imao uspjeha, dobićete *rješenje po žalbi* i vaše dijete može započeti rehabilitaciju.

U većini slučajeva isplati se podnijeti *prigovor*. Za to možete dobiti podršku/potporu u formulaciji, npr. u informativnim centrima i savjetovalištima Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (Deutsche Rentenversicherung) ili u nezavisnim/neovisnim društvenim organizacijama, npr. u Socijalnom udruženju Njemačke (Sozialverband Deutschland). Ovdje se traži članstvo. U argumentaciji protiv odbijenice bi trebalo navesti da je ugrožena kasnija *spособnost za rad* vašeg djeteta. Jer važan cilj rehabilitacije putem penzijskog/mirovinskog osiguranja je očuvanje *spособnosti za rad*. Ako bude odbijen i *prigovor*, možete razmisliti o podnošenju tužbe Socijalnom sudu.

Željena klinika

Pacijenti imaju pravo na želju i izbor i mogu navesti u kojoj ustanovi za rehabilitaciju žele da se liječe. Klinike se ponekad uveliko razlikuju u svojim ponudama. Načelno, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) može odobriti samo mjesta u ustanovama s kojima ima ugovor. Osim toga, ta ustanova mora biti u mogućnosti da liječi bolesti od koje vaše dijete boluje. Ako imate poseban zahtjev, to trebate obrazložiti neformalnim pismom i priložiti ga uz zahtjev. Ako je zahtjev odobren, ali željena klinika nije uzeta u obzir, i na ovo možete uložiti *prigovor*.

Dodatne informacije i savjete o podnošenju zahtjeva pronaći ćete i na adresi **www.mimi-reha-kids.de** u dijelu za preuzimanje.



Tipični primjeri

Da bismo ilustrovali kako rehabilitacija može teći, u nastavku su dati neki fiktivni tipični primjeri:

I TIPIČAN PRIMJER ZA ADHS, TARIK

Tarik ima deset godina. Živi u Berlinu sa roditeljima i 16-godišnjim bratom Ahmetom. Tarik je često uznemiren i nemiran. Ako nešto ne uspije, brzo se razbjjesni. Takođe(r) mu je jako teško zaspati u večernjim satima, jer se njegove misli jednostavno ne smiruju.

Zbog njegovog ponašanja, stalno dolazi do svađe između Tarika i Ahmeta. Ahmet ima utisak/dojam da se uvijek sve vrti oko Tarika. Kad porodica/obitelj sjedi zajedno, nekim danima mu je jedva moguće da nešto ispriča roditeljima, jer Tarik stalno priča i odvlači svu pažnju svojim glupiranjem. Tarikovo ponašanje imalo je posljedice i u školi. Nekoliko je puta bio odstranjen sa nastave, jer je svojim ponašanjem ometao nastavu i svađao se s drugim djecom.

Prema savjetu škole, unazad dvije godine Tarik ide jednom nedjeljno/tjedno psihijatru za djecu i mlade/adolescente. Pošto Tarikovo ponašanje i dalje stresira njega i ostale članove porodice/obitelji, psihijatar savjetuje rehabilitaciju. Takođe(r) predlaže da jedan roditelj prati Tarika, kako bi naučio kako najbolje podržati Tarika u svakodnevnom životu.

Tarikovi roditelji zato se prijavljuju na medicinsku rehabilitaciju u Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju (Deutsche Rentenversicherung). Nakon četiri nedjelje/tjedna dobivaju dopis kojim se njihov zahtjev odbija. Zajedno sa psihijatrom za djecu i mlade/adolescente razgovaraju o odbijenici i u roku od četiri nedjelje/tjedna sastavljaju *prigovor*, u kojem objašnjavaju zašto za Tarika nije odgovarajuća ponuda *ambulantne* rehabilitacije u mjestu stanovanja i zašto je, sa medicinskog stanovišta, neophodna rehabilitacija. Nakon šest nedjelja/tjedana *prigovor* je usvojen i odobrena je rehabilitacija za Tarika. Nekoliko nedjelja/tjedana kasnije, on i njegova majka su otišli na kliniku za rehabilitaciju u trajanju od pet nedjelja/tjedana.

Za vrijeme rehabilitacije Tarik uči da rješava teške i frustrirajuće situacije bez sukoba s drugima i da kontroliše svoj bijes. Nove aktivnosti pomažu mu da iskoristi energiju za nešto u čemu uživa. Na nastavi u klinici, Tarik se nakon nekog vremena može bolje skoncentrisati. Tokom/tijekom rehabilitacije i Tarikova majka je takođe(r) saznala puno novih stvari o tome kako se nositi sa Tarikovom bolešću i bolje je mogla odgovoriti na njegove potrebe. Ona takođe(r) češće uspijeva smiriti Tarika prije nego što situacija izmakne kontroli.

Nakon pet nedjelja/tjedana, Tarik i njegova majka se vraćaju kući. Tarikova majka ispričala je Tarikovom ocu i bratu Ahmetu sve što su ona i Tarik naučili na rehabilitaciji.

Sada svi znaju kako podržati Tarika. Kod kuće je Tarik smiren nakon rehabilitacije i više se ne uzrujava tako brzo. Čak su i svađe s bratom i problemi u školi postali mnogo rjeđi.

II TIPIČAN PRIMJER ZA GOJAZNOST/PRETILOST, ZAHRA

14-godišnja Zahra živi sa majkom u Hamburgu. Zahra je već kao malo djetete bila snažna, ali sada ima prekomjernu težinu. Zahra se zapravo voli kretati, ali sve češće ima bolove u koljenima. Noću Zahra spava loše, jer stalno razmišlja o zlobnim komentarima druge djece. Zbog lošeg sna ona se nije u stanju skoncentrisati tokom/ tijekom dana i teško joj je da radi školske zadatke.

Zahra se takođe(r) više ne osjeća ugodno u školi, jer je učenici iz razreda ismijavaju zbog njene težine. Ujutro, ona sve češće govori majci da se ne osjeća dobro i da ne može u školu. Umjesto toga, Zahra se zatvori u svoju sobu i igra se svojim pametnim telefonom ili gleda TV serije.

Pedijatar je nekoliko puta razgovarao sa Zahrom i njenom majkom o Zahrinim problemima sa težinom. Ona se brine da će prekomjerna težina dovesti do drugih bolesti, poput dijabetesa ili visokog krvnog pritiska/tlaka. Budući da se Zahra sve češće žali i na bolove i sve se više povlači, pedijatar, zajedno sa Zahrinom majkom, podnosi Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju (Deutsche Rentenversicherung) zahtjev za rehabilitaciju.

Dva mjeseca nakon podnošenja zahtjeva, Zahrina rehabilitacija započinje u klinici na Baltičkom moru. Zahra ostaje na klinici za rehabilitaciju skoro pet nedjelja/tjedana. Za to vrijeme, ona uspijeva da smanji težinu. Upoznaje razne sportske vježbe i vježbe kretanja, u kojima uživa i koje može uraditi bez boli. U klinici za rehabilitaciju Zahra ima dosta kontakata sa djecom i adolescentima koji su joj slični i s kojima može razgovarati o svojim strahovima i brigama. Osim toga, Zahra u klinici uči kako pripremiti zdrava i ukusna jela.

Posljednjeg dana Zahrina mama dolazi već ujutro na kliniku za rehabilitaciju. Prije nego što se njih dvije zajedno vrate naveče(r) u Hamburg, Zahrina majka ponovo razgovara sa ljekarima/liječnicima i terapeutima u klinici. Na taj način ona saznaje na šta/što treba obratiti pažnju u Zahrinoj djeti u budućnosti i kako može podržati Zahru u zdravom načinu života.

Rehabilitacija je koristila Zahri. Težina je manja nego ranije i više se kreće. Ponekad još uvijek ima bolove, ali sada zna kojim vježbama može učiniti nešto za svoje zdravlje. Osim toga, Zahra i njena majka sada bolje paze na to što Zahra jede. Tokom/tijekom vrijeme provedenog na rehabilitaciji Zahra je postala samopouzdanija, što joj pomaže i da se nosi sa komentarima druge djece i mladih/adolescenata. Zato sada redovno ide u školu i sve češće se ponovo druži sa svojim prijateljicama. Sa svojim novim prijateljicama sa rehabilitacije nastavlja razmjenu poziva i poruka.

III TIPIČAN PRIMJER ZA BRONHIJALNU ASTMU, JAKUB

Jakub i njegova porodica/obitelj žive u blizini Berlina. Jakub ima 12 godina, sestra Hanna 14 godina, njegov brat Piotr 10. Jakub i njegovi braća i sestre voze skejt i zato vole biti na otvorenom. Ali zbog nedostatka daha, Jakub rijetko može pratiti braću i sestre. Osim toga, njegovi noćni napadi kašlja ometaju mu san, što dovodi do toga da je Jakub tokom dana često umoran i da teško može pratiti nastavu u školi. Kako ne bi izgubio kontakt sa ostalim učenicima, Jakub ide dva puta nedjeljno/tjedno na nastavu.

Ova situacija nije laka za Jakuba. Ponekad je previše iscrpljen da bi bilo šta radio sa braćom i sestrama ili prijateljima, a ponekad nema vremena, jer mora da radi nešto za školu. Jakub se osjeća sve više zapostavljeno i sve manje i manje samouvjereno.

Jakuba je nekoliko godina liječio dječji pulmolog, ali mu i pored toga nije bolje. Uz to, dječji pulmolog i Jakubovi roditelji primjećuju da je postao manje samopouzdan i rjeđe kontaktira sa drugom djecom. Zato se odlučuju da prijave Jakuba za medicinsku rehabilitaciju. Cilj rehabilitacije je ublažiti Jakubove simptome astme i ojačati njegovo samopoštovanje.

Nakon 3 nedjelje/tjedna, Jakubovi roditelji dobivaju iz penzijskog/mirovinskog osiguranja pismeno odobrenje za rehabilitaciju. Penzijsko/mirovinsko osiguranje preporučuje kliniku na Sjevernom moru. Nakon konsultacija sa dječjim pulmologom, Jakubovi roditelji pristaju na prijedlog.

Rehabilitacija počinje četiri nedjelje/tjedna kasnije. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Deutsche Rentenversicherung) plaća put vozom/vlakom do klinike, u koju ga prati otac.

U klinici za rehabilitaciju, Jakubova terapija se koriguje uz konsultaciju sa njegovim dječjim pulmologom. Dobija i lijekove koje može uzimati prije napornih sportskih aktivnosti, kako bi ga zaštitili od kašlja i nedostatka daha koji se javljaju kao posljedica napora. Tokom/tijekom boravka Jakub razgovara i s psihologom o svojim strahovima i brigama, a na *fizikalnoj terapiji* disanja uči nove tehnike disanja, koje mu pomažu u poboljšanju disanja i svijesti o tijelu. Po završetku rehabilitacije Jakubovo zdravlje je znatno bolje zahvaljujući različitim mjerama. Njegovo samopoštovanje i povjerenje u svoje tijelo takođe(r) su pojačani rehabilitacijom.

Kod kuće je Jakub sada ponovo češće na skejtbordu sa svojim braćom i sestrama. Bolje spava noću i ima manje problema u školi. Sada se ponovo češće druži sa drugom djecom iz svog razreda.



Često postavljena pitanja

Kada djeca i mladi/adolescenti imaju pravo na medicinsku rehabilitaciju?

Djeca i mladi/adolescenti imaju pravo na medicinsku rehabilitaciju koju finansira Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV), ako su ispunjeni sljedeći uslovi/uvjeti:

- *Pozitivna prognoza rehabilitacije:* Moraju postojati dobre šanse da medicinska rehabilitacija može pomoći vašem djetetu.
- *Potreba za rehabilitacijom:* Vaše dijete mora da boluje od neke *hronične* bolesti, koja ograničava ili ugrožava njegovo zdravlje. Ako je jasno da bolest ograničava vaše dijete u njegovom društvenom životu i može da ugrozi kasniju *spособnost za rad*, postoji *potreba za rehabilitacijom*.
- *Sposobnost za rehabilitaciju:* Vaše dijete mora biti fizički, *psihički* i društveno sposobno da učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji.

Uz to moraju biti ispunjeni socijalnopravni uslovi/uvjeti za finansiranje od strane Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV). Bez obzira na to, zahtjev se u svakom slučaju može podnijeti Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju (DRV). U slučaju da DRV nije nadležno, zaposleni(ci) će zahtjev prosljediti drugoj instituciji, koja će obraditi postupak.

Koga da kontaktiram?

Prva kontakt osoba je ljekar/liječnik koji liječi vaše dijete. Međutim, podršku/potporu možete dobiti i na drugim mjestima. Na kraju ovog vodiča pronaći ćete ostale ustanove/sluzbe za kontakt i njihove kontakt podatke.

(T)ko se smatra „djetetom“

Pored biološke djece, u djecu se ubrajaju i pastorki, hranjenici/udomljena djeca i unuci koji su primljeni u vlastito domaćinstvo.

Da li je obrazac zahtjeva dostupan i na drugim jezicima osim njemačkog?

Ne. Zahtjev Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV) za medicinsku rehabilitaciju dostupan je samo na njemačkom jeziku.

Šta/što mogu učiniti ako moj zahtjev bude odbijen?

Kao prvo, možete da uložite *prigovor* (vidi Poglavlje 5), kao drugo – ako rehabilitacija trenutno nije medicinski nužna – možete saznati više o preventivnim i promotivnim ponudama zdravlja u vašoj blizini (takođe(r) kod vašeg zdravstvenog osiguranja) i iskoristiti ih.

Mogu li odabrati kliniku u koju bih išao/la na rehabilitaciju?

Imate pravo da želite i da birate. To znači da prilikom podnošenja zahtjeva možete da izrazite želje u vezi sa ustanovom za rehabilitaciju. Fond za penzijsko/Zavod za

mirovinsko osiguranje provjerit će podatke i razloge koje je osiguranik naveo, te će ih uzeti u obzir, ako je moguće.

O dolasku i povratku moram da se pobrinem sam/a?

Da. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) pokriva putne troškove za putovanja vozom/vlakom u 2. razredu/klasi i javnim pr(ij)evozom. Ako putujete automobilom, nadoknadit će se 20 centi po pređenom kilometru za putovanje u odlasku i povratku, uz maksimalan iznos od 130,00 € kada je u pitanju *stacionarna* rehabilitacija.

Da li će biti obezbijeđen prevodilac/prevoditelj?

Za razgovor sa ljekarom/liječnikom na prijemu u ustanovu za rehabilitaciju, u kojem, na primjer, sa ljekarima/liječnicima razgovarate o planu liječenja vašeg djeteta, na zahtjev će vam biti omogućeno prisustvo tumača, ali ne i za vrijeme daljeg liječenja.

Do koje godine života se može koristiti rehabilitacija za djecu i mlade/adolescente?

U određenim slučajevima mladi do 27. godine mogu se prijaviti za rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata. To je moguće ako se još školuju, ako rade kao volonteri u programu „Volonterska socijalna ili ekološka godina“ (Freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr) ili u Saveznoj volonterskoj službi (Bundesfreiwilligendienst). Pored toga, osobe sa invaliditetom koje ne mogu samostalno zaraditi za život mogu koristiti rehabilitaciju za djecu i mlade/adolescente do 27. godine.

Da li medicinska rehabilitacija nešto košta djecu i mlade/adolescente?

Ne, nećete imati nikakve troškove ako vaše dijete koristi rehabilitaciju koju finansira Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV).

Da li moje dijete ima nastavu za vrijeme boravka u klinici?

Da, u klinici se održava nastava, kako bi se osiguralo da vaše dijete ne gubi kontakt sa školom tokom/tijekom rehabilitacije.

Mogu li pratiti svoje dijete u klinici za rehabilitaciju?

Djecu do 12 godina može pratiti jedna osoba (obično jedan roditelj). Ako je to medicinski nužno, pratnju mogu imati i starija djeca.

Cilj rehabilitacije uz pratnju je održivo ojačati svoju porodicu/obitelj u svakodnevnom životu, zajedničkim terapijama, obukom i treningom. Mladi pacijenti su uvijek u prvom planu. To znači da se pratioci/pratitelji ne mogu liječiti zbog mogućih vlastitih problema. Ako je potrebno, roditelji takođe(r) mogu razgovarati s pojedinim terapeutima o određenim aspektima vaspitanja/odgoja hronično bolesne djece i njihove braće i sestara.

Postoje i zajedničke ponude za sve pratioce/pratitelje (npr. raspravne grupe i aktivnosti u slobodno vrijeme). Slično vašem djetetu, može vam se pomoći da se povežete sa drugim roditeljima u sličnim situacijama.

Da li ja, kao pratilac/pratitelj, primam platu/plaću za vrijeme rehabilitacije?

Međutim, za vrijeme boravka ne možete raditi i ne možete brinuti o svom domaćinstvu/kućanstvu i drugoj deci. Da biste, ipak, pratili svoje dijete, penzijsko/mirovinsko osiguranje će vam nadoknaditi izgublenu platu, pod određenim uslovima/uvjetima. Mogu se nadoknaditi i troškovi pomoći u kući. Za ovu naknadu se prijavite unaprijed kod vašeg nadležnog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

(T)ko će se brinuti/skrbiti za ostatak moje porodice/obitelji dok sam ja sa djetetom u klinici za rehabilitaciju?

Ako je potrebno, i na osnovu zahtjeva, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (DRV) će platiti osobu za pomoć u kući i/ili brigu o djeci, ako ispunjavate određene uslove/preduvjete. Alternativno kao pratnja u klinici mogu ići i bratići/sestrići odn. bratičine/sestričine.

Mogu li se moliti u ustanovi za rehabilitaciju?

Da. U mnogim ustanovama za rehabilitaciju postoje sobe za molitvu i opuštanje. Inače, možete se moliti u bilo koje doba u svojoj sobi.

Šta/što ako moje dijete ima posebne prehrambene navike (veganska/vegetarijanska/halāl ishrana itd.)?

Najbolje je razjasniti takva pitanja telefonskim putem sa klinikom prije početka rehabilitacije. Ako je moguće, zaposleni(ci) će udovoljiti vašim željama.



Kontakt osobe, mjesta prvog kontakta i kontakti

Nacionalne i regionalne službe Njemačkog penzijskog/mirovin- skog osiguranja (Deutsche Rentenversicherung)

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

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

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

**Deutsche Rentenversicherung Nord
(Hauptsitz)**
Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck
Tel.: 0451 485-0
Fax: 0451 485 15333
Email: info@drv-nord.de

**Deutsche Rentenversicherung Nord
(Standort Hamburg)**
Friedrich-Ebert-Damm 245
22159 Hamburg
Tel.: 040 5300-0, Fax: 040 5300-14999
Email: info@drv-nord.de

Kinder-Reha-Hotline der DRV Nord:

Od 2017. godine kvalifikovani savjetnici iz Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Sjever (DRV Nord) odgovaraju na pitanja porodica/obitelji ili ljekara/liječnika na temu rehabilitacije djece i mladih/adolescenata na broj telefona 0451 485-25999, od ponedjeljka do petka od 9:00 do 12:00 h.

Za pozive (iz)van ovog vremena, na telefonskoj sekretarici može se ostaviti poruka sa imenom i brojem telefona. Savjetnici Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Sjever (DRV Nord) nazvat će vas najkasnije sljedeći radni dan.

Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung (Informativni centri i savjetovališta Njemačkog penzijskog/mirovin- skog osiguranja)

[www.deutsche-rentenversicherung.de/
DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/
beratung-und-kontakt_node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html)
Moguća je i pretraga prema poštanskom broju i nazivu mjesta.

Informationen zur Kinder- und Jugendrehabilitation (Informacija o rehabilitaciji za djecu i mlade/adolescente)

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

Savez za rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata e.V. (BKJR) nudi pregledne, vrlo detaljne informacije o rehabilitaciji za djecu i mlade/adolescente. Na web stranici je takođe(r) dat pregled klinika za rehabilitaciju u Njemačkoj, koje su specijalizovane za djecu i mlade/adolescente.

Web adrese

www.mimi-reha-kids.de

Na početnoj stranici projekta MiMi-Reha-Kids dostupne su dodatne informacije i savjeti o temi rehabilitacije za djecu i mlade/adolescente.

www.deutsche-rentenversicherung.de

Informacije o penzijama/mirovinama, medicinskoj i profesionalnoj rehabilitaciji možete naći na web stranici Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (Deutsche Rentenversicherung). Tu se može naći i listu/popis savjetovališta Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

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

Rehabilitacija i učešće/sudjelovanje osoba sa invaliditetom su osnovna tema Saveznog ministarstva za rad i socijalna pitanja (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)).

www.bmg.bund.de

Web stranica Saveznog ministarstva zdravlja (Bundesgesundheitsministerium) pruža informacije o fondovima/zavodima socijalnog osiguranja i njihovim uslugama/davanjima.

Pretraga odgovarajuće ustanova za rehabilitaciju

Na svojoj web stranici, **BKJR** nudi listu/popis klinika za rehabilitaciju u Njemačkoj, koje su specijalizovane za djecu i mlade/adolescente.

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche

Na adresi **www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf** možete pronaći koje bolesti se liječe u pojedinim klinikama.

Ustanove za ambulantnu rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata

REHA VITA u Cottbusu

Ustanova za ambulantnu rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata, sa fokusom na gojaznost/pretilost i psihičke poremećaje

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
Ustanova za ambulantnu rehabilitaciju djece i mladih/adolescenata, sa fokusom na neurološke i ortopedske bolesti i gojaznost/pretilost
<https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugend-reha/ambulante-rehabilitation-amlor/>

Savjetovališta

U cijeloj Njemačkoj

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

Savjetovanje pacijenata širom Njemačke, sa širokim rasponom zdravstvenih pitanja, uključujući rehabilitaciju
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

Berlin

ajb gmbh – Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation

Ovo društvo ima interdisciplinarnu ponudu savjeta i terapije, stanovanja i rada, učenja i susreta za osobe sa posebnim potrebama, u krizama, posebnim životnim situacijama ili sa psihičkim oboljenjima.
www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

AWO Berlin Kreisverband Südost e.V. Şifahane – Beratung für Gesundheit und Migration

Podrška i savjeti za lične/osobne i zdravstvene probleme, kao i za integraciju u zdravstveni sistem/sustav.
www.awo-südost.de/sifahane

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. – Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge (Berlinski centar za samoodređeni život e.V. – Specijalistički centar za izbjeglice sa invaliditetom i starije izbjeglice)
Savjeti i podrška/potpora izbjeglicama sa invaliditetom ili hroničnom bolešću/bolesti. Pomoć od strane socijalnih radnika vezana za određenu problematiku, psihosocijalno savjetovanje i podrška prilikom realizovanja zahtjeva iz socijalnog prava, kao i podrška prilikom podnošenja zahtjeva.
www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln

Osposobljene majke ne-njemačkog porijekla informiraju druge majke o vaspitanju/odgoju, obrazovanju i zdravlju i pružaju konkretnu pomoć i informacije za porodicu/obitelji.
www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Podržava i savjetuje besplatno sve osobe sa invaliditetom, ljude u riziku od invaliditeta, ali i članove njihove porodice/obitelji o svim pitanjima o učešću/sudjelovanju.
www.teilhabeberatung.de

Die Insel e. V.

Savjetovanje-informacije-kontakti za hronično bolesnu djecu, mlade/adolescente, njihove porodice/obitelji i savjetnike
www.kompaxx.de/die-insel/kontakt

Integrationslotsen*innen

(Vodiči za integraciju)

Vodiči za integraciju podržavaju migrante u svim gradskim opštinama/općinama Berlina, na različitim jezicima.
www.berlin.de/lb/intmig/themen/integrationslots-innen/traeger

InterAktiv e. V. in Berlin

nudi osobama sa invaliditetom i sa migrantskim porijeklom ili izbjegličkom prošlošću i članovima njihovih porodica/obitelji individualno, kulturno osjetljivo i porodično/obiteljsko savjetovanje na turskom, arapskom, ruskom, engleskom i francuskom jeziku.
www.interaktiv-berlin.de/de/beratung

Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs-Centrum IBBC e. V. **(Interkulturno savjetovalište i centar za sastanke IBBC e. V.)**

Promocija, savjeti, briga i podrška djece, mladih/adolescenata i odraslih. Interkulturno i preventivno.
www.ibbc-berlin.de/index.html

Službe za migraciju mladih u Berlinu

Savjeti o, između ostalog, osiguravanju sredstava za život (ALG II, BaföG) i zdravlju
www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e. V.

(knw Dječja mreža e. V.)

Savjeti i ponude podrške porodicama/potpore obiteljima s hronično bolesnim ili ometenim djetetom ili mladim odraslim osobama.
www.kindernetzwerk.de/de

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

Medicinsko zbrinjavanje osoba bez ili sa ograničenim pristupom državnom zdravstvenom sistemu/sustavu. Posredovanje u medicinskom zbrinjavanju kod porodičnog ljekara/obiteljskog liječnika ili kod specijaliste.
www.medizin-hilft.org/de

MINA – Leben in Vielfalt e. V. in Berlin

Savjetovalište i grupe za podršku roditeljima djece sa invaliditetom, na arapskom i turskom jeziku
www.mina-berlin.eu

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V. (Hitna služba za osobe kod kojih postoji rizik od ovisnosti i za ovisnike u Berlinu e. V.)

Savjetovalište za ovisnike, sa prevodilačkom/prevoditeljskom službom na arapskom, farsi i turskom jeziku.
www.drogennotdienst.de

Polnischer Sozialrat e. V. in Berlin **(Poljsko socijalno vijeće u Berlinu)**

Savjeti o rehabilitaciji na poljskom.
www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

**Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité
(Socijalno-pedijatrijski centar Charité)**

Liječenje i pomoć (obuka) za djecu i mlade/adolescente sa hroničnim bolestima i za njihove porodice/obitelji.
www.spz.charite.de

**TransVer – Psychosoziales Ressourcen-Netzwerk zur interkulturellen Öffnung
(TransVer – Psihosocijalna mreža resursa za interkulturno otvaranje)**

Informacije o psihosocijalnim ustanovama i posredovanje u dolasku do njih, i informacije o odgovarajućim ponudama osobama koje su došle kao migranti ili izbjeglice.
www.transver-berlin.de

**Zentrum für Interkulturelle Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP)
(Centar za interkulturnu psihijatriju i psihoterapiju (ZIPP))**

Liječenje ili upućivanje na ponude standardnog psihijatrijskog i psihoterapijskog zbrinjavanja, kao i na opšte ponude psihosocijalnog zbrinjavanja za migrante i izbjeglice.
[http://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanzen/zentrum_fuer_interkulturelle_psychotherapie_zipp](http://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanzen/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_zipp)

Hamburg

**„ABeSa – ambulante Hilfen GmbH“
je nosilac pomoći u integraciji, kao i podrške mladima i porodici/obitelji u Hamburgu**

Liječenje ili upućivanje na ponude standardnog psihijatrijskog i psihoterapijskog zbrinjavanja, kao i na opšte ponude psihosocijalnog zbrinjavanja za migrante i izbjeglice.
www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. u Hamburgu

Savjetovanje na njemačkom, španskom/španjolskom, tajlandskom, engleskom i svahiliju o pitanjima socijalnih davanja (naknade za nezaposlene I i II, socijalna pomoć, dječji dodatak, roditeljski dodatak, dodatak za njegu)
www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung

BBZ Bildungs- und Beratungszentrum in Hamburg (BBZ centar za obrazovanje i savjetovanje u Hamburgu)

Savjetovanje i ponude podrške za roditelje i učenike koji zbog bolesti nisu u mogućnosti dugo da pohađaju nastavu.
<https://bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/>



**Children for Tomorrow – Universitäts-
klinikum Hamburg-Eppendorf
(Djeca za sutra – Univerzitetski/sveučilišni klinički centar Hamburg-Eppendorf)**

Ambulantno psihijatrijsko, psihoterapijsko i psihosocijalno zbrinjavanje djece izbjeglica u Hamburgu

www.children-for-tomorrow.com

**Flüchtlingszentrum Hamburg –
Clearingstelle (Izbjeglički centar
Hamburg – Clearingstelle)**

Podrška strancima u razjašnjenju njihovog zdravstvenog osiguranja i njihovoj integraciji u redovne sisteme/sustave zbrinjavanja.

[www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/
de/projekte/clearingstelle_mv.php](http://www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/projekte/clearingstelle_mv.php)

**IN VIA Hamburg e.V. – Sprach- und
Kulturdolmetscher*innen (IN VIA)**

Podrška prevodilaca/prevoditelja volontera prilikom obavljanja poslova u organima i ustanovama, u vrtićima, prilikom razgovora u školi ili drugim savjetodavnim razgovorima.

[www.invia-hamburg.de/migration/
sprach-und-kulturdolmetscher.html](http://www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html)

JHJ Hamburg

Individualne ponude i savjeti na različitim jezicima, kao što su engleski, ruski, španski/španjolski i turski, kurdski

www.jhj-hamburg.de/angebote

**Jugendmigrationsdienste in Hamburg
(Službe za migraciju mladih u Hamburgu)**

Savjetovanje i pomoć u sporazumijevanju na njemačkom, engleskom, francuskom i španskom/španjolskom za pitanja kao što su: škola, obrazovanje, posao, kontakti sa

organima vlasti, zdravlje.

[www.invia-hamburg.de/migration/
jugendmigrationsdienst.html](http://www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html)

Polyklinik Veddel (Poliklinika Veddel)

Opštinski/općinski zdravstveni centar, sa ljekarima opšte prakse/liječnicima opće prakse, socijalnim i zdravstvenim savjetovanjem, psihološkim savjetovanjem, kao i pravnim savjetovanjem kroz konsultacije „Refugee Law Clinic“ (Pravno savjetovište za izbjeglice).

www.poliklinik1.org/konzeptvision

**Psychosoziale Kontakt- und Beratungs-
stellen Hamburg (Psihosocijalne
kancelarije/uredi za kontakt i savjetova-
nje u Hamburgu)**

Savjetovanje i razne ponude u okviru gradske opštine/općine, npr. ponude na maternjem jeziku, savjeti o ovisnosti, ponude na temu psihičkih oboljenja i ovisnosti ili psihički bolesni roditelji i njihova djeca

www.psk-hamburg.de

Tumaini e.V.

Savjeti o ponudama pomoći i podrške, te pratnja kod poslova sa nadležnim organima, školskih posjeta i ljekarskih/liječničkih pregleda.

www.tumaini-ev.de

Bilješke

Rječnik pojmova

Ambulantno (ambulantna terapija)	Terapija u kojoj pacijenti ne ostaju u ustanovi preko noći, već mogu otići kući istog dana.
Bolesti zavisnosti/ovisnosti	Bolesti koje karakteriše nekontrolisana želja za određenim supstancama/tvarima (kao što su alkohol ili droga) ili za određenim aktivnostima (poput igara, ovisnost o kompjuterima/računalima ili kupovini).
Depresija	Psihičko oboljenje, karakteristična je psihička potištenost.
Dijagnoza	Konstatovanje bolesti.
Fizioterapija (fizikalna terapija)	Terapija koja obnavlja, poboljšava ili održava pokretljivost i funkcionalnost mišićno-koštanog sistema/sustava.
Hronično	Ono što dugo traje ili se sporo razvija.
Kura (liječenje)	Zastarjeli termin za rehabilitaciju.
Nalaz	Pismo ljekara/liječnika koje opisuje stanje zdravlja pacijenta.
Potreba za rehabilitacijom	Osobi za koju se podnese zahtjev za rehabilitaciju, mora biti potrebna rehabilitacija. Ovo je uslov/preduvjet za korištenje rehabilitacije.
Prigovor	Sredstva (ili pravni lijekovi) protiv službenih odluka (tj. protiv odluke nadležnog organa/ustanove). Ako je vaš zahtjev za rehabilitaciju odbijen, dobit ćete rješenje o odbijanju zahtjeva. Protiv ovog rješenja možete, u određenom roku, da uložite prigovor.
Prognoza rehabilitacije	Prognoza/predviđanje očekivanog uspjeha rehabilitacije.
Psihički	Ono što se tiče duše.
Psihosomatski	Ovaj izraz se koristi kada postoji fizička neugodnost čiji je uzrok psihički.
Psihoterapija	Terapija za liječenje psihičkih poremećaja ili psihičkih posljedica fizičkih oboljenja.
Radna terapija	Terapija koja podstiče/potiče svakodnevne sposobnosti ljudi.

Rješenje po žalbi	Dopis javne službe ili organa koji je odbio zahtjev, u kojem se navodi da je usvojen prigovor na odbijanje zahtjeva. U slučaju da je zahtjev za rehabilitaciju odbijen, možete u određenom roku podnijeti prigovor na ovo odbijanje zahtjeva. Ako se prigovor usvoji, dobićete rješenje po žalbi. Rješenjem po žalbi se osiguranoj osobi daje za pravo i odobrava se rehabilitacija.
Socijalno osiguranje	Svi zaposleni(ci) koji podliježu ob(a)veznom osiguranju uplaćuju doprinose u njemačko socijalno osiguranje. Određene rizike (npr. nezaposlenost ili bolest) snose solidarno sve osigurane osobe. Sistem/sustav socijalnog osiguranja sastoji se od zdravstvenog osiguranja, osiguranja od posljedica nesrećnog slučaja/nezgode, penzijskog/mirovinskog osiguranja, osiguranja za slučaj nezaposlenosti i osiguranja za slučaj tuđe pomoći i njege.
Sposobnost za rad	Sposobnost bavljenja nekom profesijom. Sposobnost za rad je smanjena ako osoba zbog psihičke ili fizičke slabost može da radi samo djelimično ili uopšte/uopće ne može da radi.
Sposobnost za rehabilitaciju	Osoba mora biti fizički i mentalno sposobna da učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji; važan lični uslov/osobni preduvjet za korištenje rehabilitacije.
Stacionarno	Pacijenti su smješteni u ustanovu poput bolnice ili ustanove za rehabilitaciju. Noć provode u ustanovi i imaju osiguranu ishranu/prehranu.
Trening sa pomagalima	Trening u kojem se uvijekbava upotreba pomagala (poput proteze), kao priprema za svakodnevni život.

Zahvalnica

Zahvaljujemo sljedećim stručnjacima koji su dali značajan doprinos razvoju MiMi projekta „Rehabilitacija za djecu” i stvaranju ovog vodiča:

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

Etno-medicinski centar e.V. nudi i druge brošure na maternjem jeziku o raznim zdravstvenim temama. Možete ih pronaći na www.mimi-bestellportal.de i preuzeti ih ili naručiti:

- Zdravlje za sve – Vodič kroz njemački zdravstveni sistem/sustav
- Korona virus SARS-CoV-2 – informacije i praktični savjeti
- Vodič za zdravlje tražilaca/tražitelja azila u Njemačkoj
- Vodič za traumatske poremećaje i PTSP
- Vodič za depresiju, izdanje za Bavarsku i Donju Saksoniju
- Vodič „Ovisnost o računar, internetu i kockanju”, izdanje za pokrajinu Šlezvig-Holštajn (Schleswig-Holstein) i Donju Saksoniju
- Vodič za pomoć kod ovisnosti – ovisnost je bolest
- Vodič za AIDS i HIV – aktualna saznanja, zaštita i terapija
- Vodič za vakcinaciju/cijepljenje
- Vodič za zdravlje majke
- Vodič za dijabetes
- Hospicij i palijativna njega
- Vodič za zaštitu od nasilja nad ženama u Njemačkoj
- Vodič za muškarce izbjeglice i nove doseljenike

**Medicinska rehabilitacija Njemačkog
penzijskog/mirovinskog osiguranja (DRV):**

Pomoć za hronično bolesnu djecu i mlade/adolescente

Ovaj vodič nudi vam važne informacije o medicinskoj rehabilitaciji djece i mladih/adolescenata. Dobijate odgovore su sljedeća pitanja:

- Šta/što je medicinska rehabilitacija djece i mladih/adolescenata?
- Koje se bolesti obično liječe u klinikama za rehabilitaciju?
- Kako je osmišljen boravak u klinikama za rehabilitaciju?
- Mogu li pratiti svoje dijete?
- Da li se održava nastava?
- (T)ko plaća troškove?
- Kako i gdje se mogu prijaviti?
- Gdje mogu dobiti dodatnu podršku, ako imam pitanja?

Ovaj se vodič može preuzeti na internet(skoj) adresi www.mimi-bestellportal.de i dostupan je na sljedećim jezicima:
arapski, bugarski, njemački, engleski, farsi/persijski, kurdski (kurmandži), poljski, ruski, srpski/hrvatski/bosanski, turski

Uručio/la

