

Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja: pomoć kod hroničnih oboljenja



Vodič za migrante, dostupan na 8 jezika



Impressum

Die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:
Hilfe bei chronischen Erkrankungen
Ein Wegweiser für Migranten

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6
30175 Hannover

Mitarbeit:
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)
Klinik für Rehabilitationsmedizin
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Redaktion: Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner, Julia Helmert, Ahmet Kimil,
Klara Markin, Ramazan Salman, Dr. med. Lara-Marie Reißmann, Betje Schwarz
Übersetzung: Dolmetscherdienst – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Bildquellen: Fotolia © 2004–2014

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden die männliche Schreibweise verwendet. Es sind aber weibliche und männliche Personen gleichermaßen gemeint. Dies geschieht aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen. 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 erhältlich in folgenden Sprachen: Deutsch, Englisch, Griechisch, Italienisch, Russisch, Serbo-Kroatisch, Spanisch, Türkisch

Stand: April 2016



Wir danken der Deutschen Rentenversicherung für die freundliche Unterstützung bei der Realisierung dieses Wegweisers.

Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja: pomoć kod hroničnih oboljenja

Pozdravna riječ

Poštovani čitaoci/čitatelji,

zadovoljstvo i dobrobit čovjeka zavisi, prvenstveno, od njegovog zdravstvenog stanja. Zdravlje je veliko bogatstvo, koje se mora čuvati.

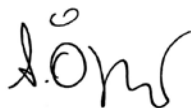
Međutim, preko jedne trećine osoba koje žive u Njemačkoj navode u aktuelnim anketama da boluju od najmanje jedne hronične bolesti; dakle od oboljenja koje dugo traje, nije u potpunosti izlječivo i iziskuje redovno liječenje i kontrole. Hronična oboljenja mogu dovesti do izrazitih ograničenja u svakodnevnom životu i na poslu.

Puno osoba sa takvim tegobama – naročito ljudi migrantskog porijekla – ne zna da medicinska rehabilitacija može otkloniti tegobe ili dovesti do poboljšanja stanja.

Drugi su nesigurni u to da li imaju pravo na rehabilitaciju. Ali, često nedostaju i osnovne informacije: kako da podnesem zahtjev, šta/što se tačno/točno radi u ustanovi za rehabilitaciju, da li će se prihvatiti moje lične/osobne, kulturne i jezičke potrebe?

Sve ovo može dovesti do toga da se šansa za poboljšanje kvaliteta života i vraćanje radne sposobnosti putem rehabilitacije ne iskoristi na vrijeme. Zbog toga se radujem što postoji ovaj vodič za medicinsku rehabilitaciju na više jezika. U njemu će ljudi sa inostranim korijenima dobiti važne informacije o podnošenju zahtjeva i uspješnom toku rehabilitacije. Ovaj vodič objašnjava najvažnije pojmove i nudi adrese za dalje informacije.

Zahvaljujem Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju (Deutsche Rentenversicherung) i Etno-medicinskom centru (Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.), koji su uz pomoć eksperata za rehabilitaciju Visoke medicinske škole Hannover (Medizinische Hochschule Hannover) sačinili ovaj jedinstveni vodič za rehabilitaciju. Na taj način su popunili važnu prazninu i time dali svoj doprinos integraciji i participaciji. Želim da svi ljudi u ovoj zemlji imaju koristi od ponuda ovdašnjeg zdravstvenog sistema/sustava. Ovaj vodič daje svoj doprinos tome!



Aydan Özoğuz

Državana ministarka/ministrice u službi savezne kancelarke i povjerenica Savezne vlade za migraciju, izbjeglice i integraciju



Pozdravna riječ

Poštovani čitaoci/čitatelji,

ako neko hronično oboljenje ozbiljno ugrožava ili ograničava radnu sposobnost, može pomoći medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Rehabilitacija ima za cilj da se smanje posljedice bolesti i njihovo djelovanje na radnu sposobnost. Ona treba da pomogne osobama sa tegobama da ponov(n)o aktivno učestvuju/sudjeluju u radnom okruženju. Njemačko društvo postalo je multikulturno. Svaki peti stanovnik ima migrantsko porijeklo, a taj procenat će ubuduće još više rasti.



Naučne/Znanstvene studije pokazuju da ljudi sa migrantskim porijeklom imaju povećanu potrebu za rehabilitacijom. Naročito stariji migranti češće boluju od određenih hroničnih oboljenja, kao što su dijabetes melitus, u odnosu na ljude iste starosni dobi, koji nisu migranti. U ovoj grupi/skupini češće je i prijevremeno penzionisanje/umirovljenje. I pored toga, ljudi sa migrantskim porijeklom koriste rehabilitaciju veoma rijetko odn. tek kada je kasno za nju. Ako se rehabilitacija obavi prekasno, t.j. kada je oboljenje već postalo hronično, onda je ona manje uspješna nego kada se započne na vrijeme. Zbog toga su ugrožene šanse za održivu profesionalnu reintegraciju nakon rehabilitacije. Pošto osiguranici sa migrantskim porijeklom, pravno, imaju isti pristup uslugama medicinske rehabilitacije, pretpostavljamo da nepoznavanje ponuda za rehabilitaciju i modaliteta za pristup rehabilitaciji dovode do toga da se zahtjev za rehabilitaciju koja obećava uspjeh ne podnese nikako ili suviše kasno.

Zbog toga mi je drago da vam mogu predstaviti vodič za migrante pod naslovom „Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja: pomoć kod hroničnih oboljenja“. Autorima je uspjele da sveobuhvatno i praktično informišu o rehabilitaciji i da pri tome ciljano obrade pitanja i potrebe migranata različitog porijekla.

Ja sam čvrsto uvjerena da je ovim vodičem dat važan doprinos tome da se svim osiguranicima Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, neovisno o zemlji njihovog porijekla, pruže iste šanse za korištenje ponuda za rehabilitaciju.

Svima koji su doprinijeli uspjehu ovog vodiča, želim ovim putem iskreno da zahvalim. Posebnu zahvalnost upućujem saradnicima Etno-medicinskog centra i Visoke medicinske škole Hannover.



Dr. Ingrid Künzler

Predsjednica uprave Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Sjever (DRV Nord)

Najvažnije preliminarnе informacije:

- Ako patite od hroničnog oboljenja koje ne ugrožava samo vaš privatni život, nego i obavljanje posla, morali biste razmisliti o medicinskoj rehabilitaciji Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Ne oklijevajte da podnesete zahtjev. Penzijsko/Mirovinsko osiguranje provjeriće da li ispunjavate sve potrebne uslove/uvjete. Zahtjev možete podnijeti i kod fonda zdravstvenog osiguranja ili osiguranja od posljedica nesrećnog slučaja.
- Naročito je važno: ne čekajte da vam vaš ljekar/liječnik pomene medicinsku rehabilitaciju. Presudno je sljedeće: ako imate osjećaj da bi medicinska rehabilitacija mogla da vam pomogne, onda vi napravite prvi korak. Šta/Što možete učiniti? Obratite se svom ljeckaru/liječniku ili se za dalje informacije obratite Zajedničkoj servisnoj službi za rehabilitaciju. Može vam pomoći i služba za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja; čak i kod popunjavanja obrasca.
- Molimo vas da ne brinete. Troškove stacionarne medicinske rehabilitacije snosi, najvećim dijelom, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje. Vi morate platiti najviše 10 € dnevno. Ambulantnu rehabilitaciju čak ne plaćate uopšte.
- Želite na rehabilitaciju u neku određenu ustanovu? Vaša želja biće ispitana u okviru obrade zahtjeva od strane Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja i, prema mogućnostima, uvažena.
- U međuvremenu se se pojavile neke ustanove za rehabilitaciju, koje imaju specijalne ponude za migrante. Međutim, te ustanove ne moraju uvijek biti i najbolje za vaše oboljenje. Savjet u vezi s tim dobićete/dobit ćete i kod Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju ili u službi za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

- Ako je vaš zahtjev za medicinsku rehabilitaciju odobren i ako vam je saopšten naziv ustanove za rehabilitaciju u koju ste upućeni, možete, naravno, u svakom doba nazvati tu ustanovu ili se obratiti pisanim putem, na primjer zbog otvorenih pitanja u vezi sa posjetama, ishranom/prehranom, mogućnostima za molitvu ili propisa o odjevanju.
- Ako Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje odbije vaš zahtjev za medicinsku rehabilitaciju, imate mogućnost i pravo da uložite žalbu. Međutim, zapitajte se takođe(r) da li ste zaista iscrpili sve mogućnosti akutnog zbrinjavanja.
- U slučaju bolesti, kao i tokom medicinske rehabilitacije imate pravo na nastavak isplate plate od strane poslodavca u periodu od šest nedjelja/tjedana. Nakon toga možete podnijeti zahtjev za pr(ij)elaznu naknadu. Ako primete naknadu za nezaposlene, ista će vam biti isplaćena i za vrijeme rehabilitacije.
- Boravak na medicinskoj rehabilitaciji nije razlog za otkaz na radnom mjestu.
- Medicinska rehabilitacija ne utiče/utječe na vaše tekuće doprinose za socijalno osiguranje, pošto njihovu uplatu za vrijeme rehabilitacije preuzima Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje. Zbog toga rehabilitacija ne utiče/utječe na visinu kasnije mjesečne penzije/mirovine.

Sadržaj

Uvod	10
Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (Die Deutsche Rentenversicherung)	11

1. Osnov: medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja

Medicinska rehabilitacija • Gdje se provodi medicinska rehabilitacija? • (T)Ko može biti upućen na medicinsku rehabilitaciju (uslovi/uvjeti)? • Plaćanje troškova i doplate • Finansijska pomoć/potpora pacijentima • Kako medicinska rehabilitacija utiče/utječe na radno mjesto, doprinose za socijalno osiguranje i penziju/mirovinu?

2. Prije rehabilitacije

Podnošenje zahtjeva • Da li sam obavezan/obavezna podnijeti zahtjev za medicinsku rehabilitaciju? • Može li se medicinska rehabilitacija odložiti? • Šta/Što mogu uraditi ako moj zahtjev bude odbijen?

3. Za vrijeme rehabilitacije

Priprema i dolazak u ustanovu za rehabilitaciju • Smještaj i ishrana/prehrana • Pravila ponašanja u ustanovi za rehabilitaciju • Tim koji provodi rehabilitaciju • Odvijanje rehabilitacije • Dnevne aktivnosti • Mogućnosti za obavljanje molitve • Pravila o posjetama i pratnji • Problemi sa sporazumijevanjem zbog nedovoljnog znanja njemačkog jezika • Specijalne ponude za migrante • Obaveza saradnje i prekid rehabilitacije

4. Poslije rehabilitacije

Terapijske vježbe, funkcionalni trening, praćenje poslije rehabilitacije • Povratak na posao • Profesionalna rehabilitacija • Grupe/Skupine samopomoći, udruženja/udruge

Tipični primjeri	32
Često postavljena pitanja	36
Ustanove za kontakt, prva ustanova kojoj se obraćate i kontakti	40
Rječnik pojmova	42
Zahvalnica	45
Bilješke	46

Skoro svaka druga žena (42 %) i otprilike svaki treći muškarac (35 %) u Njemačkoj pate od hroničnih* – dakle dugotrajnih i ne potpuno izlječivih – bolesti. Često takvo oboljenje ograniči oboljelog do te mjere da ne može više savladati svakodnevne obaveze, zbog čega u velikoj mjeri trpi njegov kvalitet života. *Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja* može pomoći osobama sa takvim oboljenjima.

Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja važan je element njemačkog sistema/sustava socijalnog osiguranja i prvenstveno ima jedan cilj: ona treba da sačuva oboljelog da ne ode u penziju/mirovinu prije vremena, a time da prestane sa obavljanjem posla koji podliježe obaveznom socijalnom osiguranju. Zbog toga načelo odobravanja usluga glasi „Rehabilitacije ispred penzije/mirovine“. To znači da prije odobravanja *invalidske penzije* treba provesti, ako je moguće, neku od mjera rehabilitacije, s ciljem da se osiguranik vrati na posao.

Međutim, ne radi se samo o tome da se osiguranik ponovo osposobi za rad ili da ostane sposoban za rad. Prijevremeni odlazak u penziju/mirovinu predstavlja uvijek i dramatično iskustvo za oboljelu osobu, koja taj odlazak često doživljava kao naglo isključivanje iz radnog okruženja i zajednice, a to često znači gubitak socijalnih kontakata, a da ne pominjemo finansijska ograničenja. Medicinsku rehabilitaciju treba, zato, posmatrati prvenstveno kao šansu da se bolje živi sa sopstvenim hroničnim oboljenjem i da se vrati dio životne radosti. Korištenje medicinske rehabilitacije nije povezano sa slabošću. Naprotiv: ona može da mobilise novu snagu i može biti mučna koliko i liječenje prehlade.

Niste sami! Milion ljudi godišnje koristi potpuno normalno neku od mjera medicinske rehabilitacije, i to žene nešto češće nego muškarci. Prosječna starost osoba koje koriste rehabilitaciju je oko 51 godina. Najčešće se provode mjere rehabilitacije zbog poremećaja lokomotornog aparata, a zatim slijede oboljenja krvotoka i *psihička* oboljenja. 85 % osoba završi uspješno rehabilitaciju i poslije toga može ponovo da radi.

Put ka rehabilitaciji vodi preko gomile pitanja. Pri tome je oboljelima sa migrantskim porijeklom često i teže nego Nijemcima. Tako, npr. imaju problem da razumiju informacije o rehabilitaciji napisane „birokratskim“ njemačkim jezikom i suočeni su sa dodatnim brigama: „Da li ja, kao lice migrantskog porijekla, imam uopšte pravo na medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja?“, „Moram li sam/a platiti medicinsku rehabilitaciju?“, „Da li korištenjem medicinske rehabilitacije gubim pravo na penziju/mirovinu?“, „Koliko dobro moram znati njemački jezik da bih išao/išla na medicinsku rehabilitaciju?“, „U kojoj mjeri se mogu uzeti u obzir vjerski i kulturni propisi, npr. vrijeme obavljanja molitve, navike u ishrani/prehrani ili propisi o oblačenju?“ Upravo zbog toga i postoji ovaj vodič. Njegov cilj je otkloniti strahove i nejasnoće hroničnih bolesnika migrantskog porijekla u vezi sa ovim pitanjima. On treba da ih motiviše da se, po potrebi, blagovremeno informišu i, ako im je to potrebno, podnesu zahtjev za neku od mjera rehabilitacije.

Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje

Penzijsko/mirovinsko osiguranje osigurava sve svoje osiguranike u starosti, kao i u slučaju *nesposobnosti za privređivanje* i u slučaju smrti. Njihova davanja su starosna *penzija/mirovina* i penzija/mirovina zbog smanjene sposobnosti za privređivanje, porodična penzija/obiteljska mirovina, kao i medicinska rehabilitacija i *profesionalna rehabilitacija*.

Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje (skraćeno: DRV) sastoji se od dva nosioca/nositelja, zastupljena na području cijele Njemačke – Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Bund (40% osiguranika) i Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja rudara-željezničara-pomoraca (5% osigurnika) – i 14 regionalnih nosilaca/nositelja (pored ostalih: DRV Nord, DRV Oldenburg-Bremen, DRV Rheinland-Pfalz, DRV Braunschweig-Hannover) sa 55% osiguranika.

Ukupno 57 miliona osiguranika kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja prati jedan od nosilaca/nositelja penzijskog/mirovinskog osiguranja. Taj nosilac/nositelj je prava adresa za kontakt kod podnošenja zahtjeva za penzije/mirovine i mjere rehabilitacije. Svaki osiguranik ima svoj broj osiguranja. Taj broj i naziv nosioca/nositelja osiguranja sopštavaju se pismeno svakom novom osiguranom radniku. Međutim, o nadležnom nosiocu penzijskog osiguranja/nositelju mirovinskog osiguranja možete se raspitati i kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Bund, na besplatan servisni broj telefona (0800 1000 4800) ili kod svog fonda zdravstvenog osiguranja.

Doprinosi u Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje moraju uplaćivati svi zaposleni sa obaveznom socijalnim osiguranjem. Za korisnike naknade za privremeno nezaposlena lica (Arbeitslosengeld I), mjesečne doprinose plaća Agencija za rad (Agentur für Arbeit). Samozaposlena lica mogu odlučiti da li žele uplaćivati doprinose u obavezno osiguranje ili neki privatni fond. Međutim, sloboda odlučivanja ograničena je za samozaposlene koji svoj dohodak ostvaruju u specijalnim djelatnostima (npr. nastavnici i vaspitači/odgajatelji, njegovatelji i babice/primalje, umjetnici).

Obavezno penzijsko/mirovinsko osiguranje funkcioniše na principu solidarnosti. To znači da zaposleno stanovništvo svojim doprinosima finansira sadašnje penzije/mirovine i ostale usluge iz penzijskog/mirovinskog osiguranja (na primjer medicinsku i profesionalnu rehabilitaciju). Doprinos svakog osiguranika iznosi trenutno 18,7% njegove bruto zarade. Jednu polovinu plaća sam radnik, a drugu poslodavac. Ako osiguranik zarađuje u 2016. godini više od 6.200,- € bruto mjesečno u starim saveznom pokrajinama, a više od 5.400,- € bruto mjesečno u novim pokrajinama, onda je on prekoračio tzv. *limit doprinosa*. U tom slučaju plaća se maksimalno 1.159,40,- € u starim pokrajinama odn. 1.009,80,- € u novim pokrajinama. Tačan iznos za plaćanje naći ćete u obračunu plate (mjesečni ili godišnji obračun). Limit doprinosa može da se mijenja iz godine u godinu.

1. Osnove: medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja

Medicinska rehabilitacija

Cilj: vraćanje ili poboljšavanje radne sposobnosti

Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja namijenjena je osobama čija je radna sposobnost ugrožena narušenim zdravljem ili je već smanjena. Cilj rehabilitacije jeste da se narušenost zdravlja otkloni ili barem ublaži adekvatnim terapijama, tako da se radna sposobnost oboljele osobe može ponovo vratiti ili poboljšati. Dakle, treba da se otkloni smanjena radna sposobnost odn. radna nesposobnost. Drugim riječima: vi možete ponovo raditi. Zbog toga, usluge medicinske rehabilitacije imaju prioritet nad penzijama/mirovinama. To znači da se prijevremena penzija/mirovina zbog nekog oboljenja (penzija/mirovina zbog smanjene sposobnosti za privređivanje) odobrava samo ako se zdravstveno stanje, a time i radna sposobnost, ne mogu više poboljšati u dovoljnoj mjeri uz pomoć medicinske rehabilitacije.

Na medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja pravo imaju, obično, radno sposobni hronični bolesnici.

Osobe koje imaju pravo na mjere medicinske rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, u pravilu su radno sposobni hronični bolesnici. Medicinska rehabilitacija traje, obično, tri nedjelje/tjedna.

Nasuprot tome, rehabilitacija kod psihičkih odnosno *psihosomatskih* oboljenja traje, načelno, pet nedjelja/tjedana. Medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja najčešće koriste osobe

sa hroničnim oboljenjima lokomotornog aparata (kao što je oštećenje diskusa, hronični bolovi u leđima, reumatska oboljenja) i osobe sa psihičkim oboljenjima (kao što je *depresija, psihoza*). Ali pod terminom medicinska rehabilitacija podrazumijeva se i takozvano *liječenje poslije akutne faze oboljenja (Anschlussheilbehandlung)*, koje se nastavlja direktno/izravno na stacionarni boravak u bolnici (kao npr. poslije operacije diskusa). Ono, obično, traje takođe(r) tri nedjelje/tjedna, i može, zavisno od *dijagnoze*, biti skraćeno ili produženo – kao kod opšte medicinske rehabilitacije. Obično se zahtjev za ovu vrstu liječenja podnese još u bolnici. Pomoć/Potporu kod podnošenja zahtjeva, oboljeli osiguranici dobivaju u socijalnoj službi bolnice. Osim toga, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje nudi i mjere rehabilitacije za osiguranike i penzionere/umirovljenike, kao i članove njihovih porodica/obitelji, koji su oboljeli od raka i mjere rehabilitacije za djecu i adolescente sa hroničnim bolestima. Osim toga, i tretmani odvikavanja kod *bolesti zavisnosti/ovisnosti* (kao što je zavisnost od alkohola, droga ili lijekova) spadaju u medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

U okviru medicinske rehabilitacije, osiguranik koristi razne mjere i terapije, koje su usklađene sa njegovim individualnim zdravstvenim problemom, kao što je terapijska gimnastika, psihološka grupna terapija ili savjeti socijalne službe. Tim koji provodi rehabilitaciju realizuje ove mjere i prati pacijenta tokom njegovog boravka u ustanovi za rehabilitaciju.

Pored penzijskog/mirovinskog osiguranja, mjere rehabilitacije nudi i zdravstveno osiguranje i osiguranje od posljedica nezgode. Ove mjere razlikuju se od medicinske rehabilitacije penzijskog/mirovinskog osiguranja u pogledu osoba na koje se iste primjenjuju i cilja rehabilitacije.

Kada se govori u rehabilitaciji, ponekad se u svakodnevnoj komunikaciji koristi termin *banja*. U pitanju je zastarjeli termin za rehabilitaciju.

Gdje se obavlja medicinska rehabilitacija?

Medicinska rehabilitacija može se, načelno, provoditi *stacionarno* ili *ambulantno* u nekoj ustanovi te najmene. To zavisi od oboljenja, cilja rehabilitacije i ličnih/osobnih želja i pretpostavki pacijenta. Pri tome se cilj rehabilitacije prvo pokušava realizovati ambulantnim mjerama. Ako to nije moguće, pacijent se upućuje u stacionarnu ustanovu za rehabilitaciju. Tokom stacionarne rehabilitacije pacijenti su smješteni u neku od ustanova za rehabilitaciju i tamo dobivaju, pored terapijskih usluga, i smještaj i ishranu/prehranu. Kod cjelodnevnog ambulantnog re-

! Medicinska rehabilitacija može se provoditi cjelodnevno u ambulanti ili stacionarno.

Medicinska rehabilitacija za djecu i omladinu

Penzijsko/mirovinsko osiguranje nudi usluge rehabilitacije za djecu i omladinu, ako boluju od neke bolesti (kao npr. bolesti disajnih puteva, kože, kardiovaskularnog sistema/sustava), koja u znatnoj mjeri ometa njihov fizički i mentalni razvoj i može trajno da ograniči njihovu radnu sposobnost. Cilj je da se djeca i omladina liječe na vrijeme, kako bi dobili šansu da se uključe u školu, svakodnevni život, a kasnije i na tržište rada.

Rehabilitacija djece moguća je, obično, do 18. godine života (pod određenim uslovima/uvjetima čak do 27. godine). Pošto djeca i omladina ne mogu sama uplaćivati doprinose za penzijsko/mirovinsko osiguranje, roditelji moraju ispunjavati određene socijalnopravne uslove/uvjete. Informacije o tome daće vam saradnici službi sa informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja i Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju.

Do 8. godine života načelno je moguća pratnja djeteta za vrijeme rehabilitacije. Ako su djeca starija, mogu imati pratnju ako je to neophodno iz medicinskih razloga. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje snosi troškove pratioca (putne troškove, troškove smještaja i ishrane/prehrane, kao i eventualnu naknadu plate). Do 15. godine života dijete može imati pratnju prilikom dolaska i odlaska. U većini slučajeva poslodavac mora da odobri neplaćeno odsustvo. U svakom slučaju, morate prethodno razgovarati s njim o tome. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje plaća, na zahtjev, naknadu plate.

Rehabilitacija se, obično, provodi tokom trajanja školske godine. Ona traje četiri nedjelje/tjedna (ako je potrebno, i duže) i obavlja se u specijalnim ustanovama za rehabilitaciju djece. Pored terapije, za djecu se u njima organizuje i nastava. Nastavno osoblje je sastavni dio ovih ustanova za rehabilitaciju. Škola u mjestu prebivališta mora da oslobodi dijete obaveza u školi zbog rehabilitacije.



zahtjeva. Dovoljan je i dopis sa obrazloženjem. I ljekar/liječnik može u svom nalazu preporučiti željenu ustanovu. Na izbor može uticati/utjecati udaljenost od mjesta stanovanja, posebne ponude, lokacija ustanove ili period provođenja rehabilitacije. Pri tome opisati razloge lično/ osobno i individualno.

SAVJET: Već kod podnošenja zahtjeva navedite ustanovu u kojoj biste željeli da obavite rehabilitaciju.

rehabilitacije, pacijenti provode čitav dan (uz obezbjeđenu ishranu/prehranu) u ustanovi, a spavaju kod kuće.

Nosilac penzijskog osiguranja/nositelj mirovinskog osiguranja bira onu ustanovu koja nudi najbolji tretman za postojeću bolest. Na taj način osiguranik ima najbolje šanse za uspjeh liječenja.

Sistem/Sustav vam na najbolji način izlazi ususret: možete čak i uticati/utjecati na izbor mjesta i ustanove za rehabilitaciju. Jer, kao korisnik usluge imate „pravo na želju i izbor“. Pri tome se uzima u obzir lična/osobna situacija, starosna dob, (s)pol, porodična/obiteljska situacija, kao i ideološke i vjerske potrebe. Opravdane želje mogu se navesti već kod podnošenja

Nosilac penzijskog osiguranja/nositelj mirovinskog osiguranja provjerava podatke i obrazloženje osiguranika. Ako je rehabilitacija u željenom mjestu odnosno u željenoj ustanovi skuplja ili ne može u toj ustanovi imati isti uspjeh kao u ustanovi koju je predložilo Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje, nosilac penzijskog osiguranja/nositelj mirovinskog osiguranja može da odbije željeno mjesto ili željenu ustanovu. Protiv te odluke može se podnijeti obrazložena žalba Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju.

Cjelodnevna ambulantna rehabilitacija	Stacionarna rehabilitacija
<ul style="list-style-type: none"> • terapijske mjere • ishrana/prehrana 	<ul style="list-style-type: none"> • terapijske mjere • ishrana/prehrana • prenočište
<ul style="list-style-type: none"> + Rehabilitacija u blizini prebivališta + Pacijent se ne odvaja od svog okruženja i članova porodice/obitelji i može da ih uključi u terapijske mjere. + Novonaučene vještine može neposredno implementirati. 	<ul style="list-style-type: none"> + Puna koncentracija na zdravstveni problem tokom više nedjelja/tjedana. + Nema ometanja drugim obavezama. + U datom slučaju postoji i bolja specijalizacija ustanova za stacionarnu rehabilitaciju.

(T)Ko može dobiti medicinske rehabilitacije (uslovi/uvjeti)?

Da bi se mogla koristiti medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, osiguranik mora da ispunjava socijalnopravne, lične uslove/osobne preduvjete i uslove/uvjete u pogledu prebivališta.

Da bi se ispunili **socijalnopravni uslovi/uvjeti**, osiguranici moraju:

- imati 15 godina staža osiguranja ili primati invalidsku penziju/mirovinu ili
- u posljednje dvije godine prije podnošenja zahtjeva imati šest kalendarskih mjeseci sa uplaćenim doprinosima penzijskog/mirovinskog osiguranja, ili

- u roku od dvije godine poslije završetka obrazovanja početi sa obavljanjem zaposlenja sa plaćenim osiguranjem ili samostalne djelatnosti i obavljati istu do podnošenja zahtjeva, ili
- nakon prestanka zaposlenja sa plaćenim osiguranjem ili samostalne djelatnosti, do podnošenja zahtjeva biti radno nesposobni, ali imati najmanje 1 mjesec sa uplaćenim penzijskim/mirovinskim osiguranjem, ili
- biti smanjeno sposobni za privređivanje (ili se smanjenje sposobnosti očekuje u dogledno vrijeme) i ispunjavati opšti uslov/uvjet staža od pet godina.

Lične **uslove/Osobne preduvjete** osiguranik ispunjava:

- ako je njegova sposobnost za privređivanje smanjena ili ugrožena zbog fizičkog, mentalnog ili duševnog oboljenja ili ometenosti (*potreba za rehabilitacijom*), i

Pravo na želju i izbor

Šta/Što to tačno znači? – Objašnjenje na jednom tipičnom primjeru

Gđa R. već dugo ima jake bolove u zglobovima, tako da je već nekoliko mjeseci radno nesposobna. Njeno zdravstveno osiguranje sugerise joj da podnese zahtjev za medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. U protivnom biće joj umanjena naknada za bolovanje. O tome je gđa R. pričala na nedjeljnom/tjednom druženju žena u džamiji. Tamo joj je njena dobra poznanica ispričala da je njena rođaka takođe(r) išla na medicinsku rehabilitaciju, koja je trajala tri nedjelje/tjedna, i da je zbog toga morala da putuje u kliniku za rehabilitaciju udaljenu 350 km. Za gđu R. to ne dolazi u obzir. Ona ne može ni da zamislil da bude toliko daleko od svoje dvoje djece, muža i svojih roditelja, u nepoznatom okruženju. Osim toga, sastavni dio njenog života su redovne molitve i druženje sa ženama u njenoj džamiji. Zbog toga se gđa R. obraća svom zdravstvenom osiguranju (Krankenasse) da bi opisala svoju situaciju i raspitala se za druge mogućnosti. Službenica zdravstvenog osiguranja objašnjava gđi R. da se obrati službi za informacije i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, i daje joj adresu u njenoj blizini. Gđa R. ide odmah u navedenu službu. Od saradnika službe za informisanje i savjetovanje saznaje da ima pravo na želju i izbor, tako da željenu ustanovu za rehabilitaciju može navesti već kod podnošenja zahtjeva za rehabilitaciju. Saradnik popunjava, zajedno sa gđom R, obrazac zahtjeva. U posebnom dopisu ona navodi svoje želje i opisuje razloge zašto želi da se liječi u blizini. Saradnik službe za informisanje i savjetovanje prosleđuje zahtjev i dopis. Poslije četiri nedjelje/tjedna ona dobija dopis od Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Gđa R. ima sreću: u blizini njenog mjesta stanovanja slobodno je još jedno mjesta za obavljanje rehabilitacije. Mjesto može da dobije ako se javi u ustanovu za rehabilitaciju u roku od sedam dana. Za vrijeme boravka na rehabilitaciji, vikendom joj dolaze u posjetu muž i djeca. Pošto ljekar nema ništa protiv, ona može dogovorenog dana da ode u obližnju džamiju.

- ako medicinska rehabilitacija može spriječiti smanjenje sposobnosti za privređivanje ili može vratiti, popraviti ili spriječiti pogoršanje sposobnosti za privređivanje (pozitivna *prognoza ishoda rehabilitacije*)
- i ako je prošlo četiri godine od korištenja posljednje rehabilitacije (u slučaju opravdane potrebe, nova rehabilitacija može uslijediti i prije isteka roka od četiri godine).

Osim toga, pacijent mora biti sposoban za rehabilitaciju (*sposobnost za rehabilitaciju*). To znači da je u stanju da podnese terapije i fizički/tjelesno i duševno. U taj uslov spada i mogućnost sporazumijevanja sa osobljem, popunjavanje zahtjeva na njemačkom jeziku. Isto tako, pacijent mora da bude motivisan za učešće u rehabilitaciji (*spremnost na rehabilitaciju*).

Ljekar/Liječnik potvrđuje da li je potrebna rehabilitacija. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje odlučuje da li je zaista indikovana neki vid rehabilitacije i da li su ispunjeni potrebni uslovi/uvjeti.

Osiguranik ispunjava **uslove/uvjete u pogledu prebivališta**

- ako ima legalno boravište u Njemačkoj i
- ako obavlja posao za koji se plaća obavezno socijalno osiguranje.

Podnosioci/podnositelji zahtjeva za azil i izbjeglice ne mogu dobiti rehabilitaciju.

Plaćanje troškova i doplata

Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje plaća troškove rehabilitacije i puta u ustanovu za rehabilitaciju. Kod stacionarne rehabilitacije, osiguranik mora da plati maksimalno 10 € dnevno, i to za najduže 42 dana. To znači da osiguranik mora platiti najviše 420 €, čak i ako liječenje traje duže od 42 dana. U to su računaju i dani provedeni u bolnici. Ako je npr. neko prije boravka na rehabilitaciji liječen deset dana u bolnici, za rehabilitaciju mora da doplati još samo 32 dana.

! Morate doplatiti najviše 10 € dnevno.

Pacijent mora da plati i manje ili ne mora da plati ništa, ako ima male neto prihode i

- ako podiže jedno dijete, ili
- ako mu je potrebna tuđa pomoć i njega, a nema pravo na naknadu za tuđu njegu i pomoć, ili
- ako je njegovom bračnom drugu potrebna tuđa pomoć i njega, a nema pravo na naknadu za tuđu njegu i pomoć.

Od doplate su oslobođeni:

- djeca i omladina do navršene 18. godine života
- korisnici naknade za bolovanje (Krankengeld) i pr(ij)elazne naknade (*Übergangsgeld*).

Korisnici naknade za nezaposlene (Arbeitslosengeld II) i osobe koji dobivaju naknadu za pokrivanje osnovnih troškova (Grundsicherung – nešto kao socijalna pomoć), mogu podnijeti Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju zahtjev za oslobađanje od doplate.

Uostalom, ambulantna rehabilitacija je potpuno besplatna!

Finansijska pomoć/potpora pacijentima

Pomoć u kući i briga o djeci

Pacijenti sa porodicom/obitelji i djecom mogu prije početka rehabilitacije podnijeti Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju zahtjev za finansijsku pomoć/potpору na ime pomoći u kući i brige o djeci tokom njihove rehabilitacije. Zahtjev se odobrava ako su ispunjeni odgovarajući uslovi/uvjeti.

Postoji mogućnost da povedete i dijete sa sobom u ustanovu za rehabilitaciju, ako je to sa medicinskog stanovišta moguće. Morate se dogovoriti sa ustanovom o tome, a moraju biti ispunjeni uslovi/uvjeti za pomoć u kući.

Kod pitanja u vezi sa pomoći u kući i brigom o djeci za vrijeme rehabilitacije, pomoći će vam saradnici službe za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

(T)Ko obezbjeđuje troškove života tokom medicinske rehabilitacije?

Ne brinite. U slučaju bolesti, kao i za vrijeme rehabilitacije, radnici imaju pravo na nastavak isplate plate od strane poslodavca u trajanju od šest nedjelja/tjedana. Nakon toga, osiguranik može podnijeti zahtjev Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju za odobravanje pr(ij)elazne naknade tokom trajanja medicinske rehabilitacije. Ova naknada isplaćuje se i kod

stacionarne i ambulantne medicinske rehabilitacije.

Za vrijeme rehabilitacije vi ste finansijski obezbjeđeni.

Uslov/Uvjet je da ste vi, kao osiguranik, neposredno prije početka medicinske rehabilitacije ili prije radne

nesposobnosti koja je prethodila rehabilitaciji bili (samo)zaposleni i plaćali doprinose za penzijsko/mirovinsko osiguranje.

Pr(ij)elazna naknada za osiguranike bez djece iznosi oko 68%, a za osiguranike sa djecom oko 75% posljednje neto plate. Kod osoba na dobrovoljnom osiguranju, pr(ij)elazna naknada obračunava se na osnovu 80% prosječnog mjesečnog prihoda iz prethodne kalendarske godine, za koju su te osobe uplatile doprinose u penzijsko/mirovinsko osiguranje.

Ako osiguranik prije rehabilitacije prima naknadu za nezaposlene I (Arbeitslosengeld I), onda on, pod određenim uslovima/uvjetima, prima pr(ij)elaznu naknadu u visini dotadašnjeg davanja od strane Agencije za rad (Arbeitsagentur). Ako je prije medicinske rehabilitacije primao naknadu za nezaposlene II (Arbeitslosengeld II), onda on za vrijeme medicinske rehabilitacije nastavlja da prima naknadu za pokrivanje osnovnih životnih troškova (Grundsicherung) od nosioca/nositelja ovog davanja.

Ako je visina pr(ij)elazne naknade ispod egzistencijalnog minimuma, onda korisnik može kod nadležnog nosioca socijalne pomoći zatražiti i druga socijalna davanja, kako bi osigurao egzistencijalni minimum.



Kako se medicinska rehabilitacija reflektuje na radno mjesto, doprinose za socijalno osiguranje i penziju/mirovinu?

Kako se medicinska rehabilitacija reflektuje na radno mjesto, doprinose za socijalno osiguranje i penziju/mirovinu?

U preduzećima/podzećima sa više od deset zaposlenih važi Zakon o zaštiti od otkaza. Tim zakonom je definisano pod kojim uslovima/uvjetima poslodavac smije dati otkaz radniku.

Prije nego što poslodavac da otkaz, on mora najprije obaviti razgovor sa takozvanim *Interim menadžmentom za integraciju (Betriebsliches Eingliederungsmanagement – BEM)*. Na to je obavezan za svakog zaposlenog/zaposlenika koji je u roku od godinu dana bio na bolovanju duže od šest nedjelja/tjedana bez prekida ili u više navrata. U tom razgovoru razmatraju se sva moguća rješenja koja mogu otkloniti privremenu radnu nesposobnost i sačuvati radno mjesto.

U slučaju korištenja neke od mjera rehabilitacije, ugrožene osobe treba da budu osposobljene da mogu ponovo raditi. To želi i poslodavac. Zato je otkaz zbog korištenja rehabilitacije isključen najprije iz jednog razloga. To znači da ugrožena osoba ne može dobiti otkaz samo zato jer ide na rehabilitaciju. Ali, ako ima vremenski ograničen ugovor o radu, može se desiti da isti istekne tokom perioda trajanja bolesti odnosno rehabilitacije i da ne bude produžen.

! Medicinska rehabilitacija sama po sebi nije razlog za otkaz na radnom mjestu.

U malim firmama, sa manje od deset radnika, ne važi Zakon o zaštiti od otkaza. Važno je da pacijenti prije odlaska na rehabilitaciju kontaktiraju sa svojim poslodavcem, da mu objasne svoje probleme i da zajedno razmisle šta može biti poslije rehabilitacije.

Koje efekte ima rehabilitacija na doprinose za socijalno osiguranje i kasniju penziju/mirovinu?

Za vrijeme primanja pr(ij)elazne naknade, pacijent ostaje socijalno osiguran. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje uplaćuje doprinose za zdravstveno osiguranje, osiguranje za slučaj tuđe pomoći i njege, osiguranje od posljedice nezgode, penzijsko/mirovinsko osiguranje i osiguranje za slučaj nezaposlenosti.

Pošto Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje plaća doprinose za penzijsko/mirovinsko osiguranje za vrijeme rehabilitacije, rehabilitacija nema negativne efekte na visinu kasnije penzije/mirovine. Čak i ako više puta koristite rehabilitaciju, to ne umanjuje vaše pravo na penziju/mirovinu. Uslov/Uvjet za dobijanje starosne penzije/mirovine jeste da ste ostvarili najmanje 60 mjeseci sa plaćenim doprinosima (opšti uslov staža) u obaveznom penzijskom/mirovinskom osiguranju. To važi i za migrante koji se u godinama kada mogu ostvariti pravo na penziju/mirovinu, vrte u svoju matičnu državu.

! Rehabilitacija se ne reflektuje na kasniju penziju/mirovinu.

Povrat/Povračaj doprinosa umjesto penzije/mirovine

Pod određenim usvima/uvjetima može se izvršiti povrat/povračaj uplaćenih doprinosa za penzijsko/mirovinsko osiguranje. Osobe sa njemačkim državljanstvom mogu, načelno, dobiti povrat/povračaj samo ako su napunili godine za redovnu starosnu penziju/mirovinu,

a uplatili su manje od 60 mjeseci staža osiguranja (opšti uslov staža) u penzijsko/mirovinsko osiguranje. Osobe bez njemačkog državljanstva imaju, pod određenim uslovima/uvjetima, pravo na povrat/povračaj svojih doprinosa, čak i ako su doprinose uplaćivali duže od 60 mjeseci. Ako osiguranik ispunjava uslove/uvjete za povrat/povračaj doprinosa, mora imati na umu sljedeće:

- Zahtjev za povrat/povračaj doprinosa može se podnijeti tek 24 mjeseca poslije prestanka zaposlenja za koje su uplaćivani obavezni doprinosi. Tokom tog perioda osiguranik ne smije primati ni starosnu penziju/mirovinu.

- Vraćaju se samo oni doprinosi koji su uplaćeni nakon korištenja davanja Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. To znači, ako je osiguranik koristio na primjer medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, onda mu se vraćaju samo oni doprinosi koje je uplatio poslije rehabilitacije.

Saradnici službe za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja savjetovaće vas o svakom pojedinačnom slučaju.

Efekat rehabilitacije na kasniju penziju/mirovinu kod osoba bez njemačkog državljanstva

Šta/Što to tačno/točno znači? – Objašnjenje na tipičnom primjeru

Gdin S. radio je 32 godine bez prekida u fabrici/tvornici namještaja u Njemačkoj. Zbog teškog fizičkog/tjelesnog rada, prije 11 godina zadobio je prolaps diskusa. Nakon liječenja prolapsa, uputio se na medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, tako da je poslije toga mogao da se vrati na svoje radno mjesto. Međutim, nekoliko mjeseci prije zaslužene starosne penzije/mirovine (od novembra/studenog 2014), gdin S. planira da se sa suprugom vrati u Tursku, kako bi tamo uživao u penziji. Pri tome razmišlja da zatraži povrat/povračaj svojih uplaćenih doprinosa. Zajedno sa svojim sinom odlazi u filijaju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja u blizini, kako bi podnio zahtjev za povrat/povračaj doprinosa i zatražio obračun iznosa povrata/povračaja. Međutim, tamo je saznao da zahtjev može podnijeti tek 24 mjeseca poslije posljednje uplate doprinosa. Osim toga, može dobiti samo one doprinose koji su uplaćeni poslije medicinske rehabilitacije. Na osnovu toga, obračun doprinosa koji mogu biti vraćeni gdinu S. izgleda ovako:

Zahtjev za povrat/povračaj može se podnijeti najranije:	20.11.2016
Doprinosi za penzijsko/mirovinsko osiguranje:	01.11.1982 – 31.10.2014
Zahtjev za medicinsku rehabilitaciju podnesen:	03.03.2003
Zahtjev odobren:	31.03.2003
Korištenje medicinske rehabilitacije:	07.04.2003 – 25.04.2003
Period za koji doprinosi mogu da se vrate:	01.04.2003 – 31.10.2014

Gdin S. nije računao s tim. On se pita da li bi bilo bolje da nije koristio medicinsku rehabilitaciju. Onda bi ostvario pravo na povrat/povračaj doprinosa za 32 godine staža. Međutim, njego sin ga umiruje. Na kraju, puno je važnije da očevo zdravlje bude bolje uz pomoć medicinske rehabilitacije. On savjetuje ocu da odustane od povrata/povračaja doprinosa. Osim toga, svakako ima pravo na starosnu penziju/mirovinu, tako da u penziji/mirovini može uživati bez finansijskih briga. Gdin S. odlučuje da podnese zahtjev za starosnu penziju/mirovinu.

2. Prije rehabilitacije

Podnošenje zahtjeva

Informacije o rehabilitaciji dobićete/dobit ćete kod regionalnih nosilaca/nositelja Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Bund, u službama za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, kod nosilaca/nositelja obaveznog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) i Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju. Tamo ćete dobiti i potrebne obrasce zahtjeva.

SAVJET: Razgovarajte sa svojim ljekarom/liječnikom o medicinskoj rehabilitaciji.

Ali, u svakom slučaju, mjesto prvog kontakta je ordinirajući ljekar/liječnik. To može biti porodični ljekar/obiteljski liječnik, specijalista ili fabrički ljekar/

pogonski liječnik; najbolje je da to bude onaj ljekar/liječnik koji odlično poznaje tegobe svog pacijenta. Ljekar/Liječnik će napisati odgovarajući nalaz, ako smatra da postoji potreba za medicinskom rehabilitacijom. Ovaj *ljekarski/liječnički izvještaj* važan je dio zahtjeva za medicinsku rehabilitaciju. On sadrži podatke i nalaze o zdravstvenom stanju pacijenta, prvenstveno o njegovim oboljenjima, funkcionalnim smetnjama, radnoj sposobnosti, *faktorima rizika*, kao i do sada obavljenim terapijama. Ljekar/Liječnik odlučuje da li je pacijentu potrebna rehabilitacija i da li je sposoban za rehabilitaciju, kao i kakva je prognoza za uspjeh rehabilitacije kod pacijenta. Zbog toga je ljekarski/liječnički nalaz veoma bitan. Ako ljekar/liječnik smatra da je rehabilitacija potrebna, osiguranik može podnijeti zahtjev za medicinsku rehabilitaciju kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

Neki nosioci/nositelji penzijskog/mirovinskog osiguranja traže od svojih osiguranika da poslije podnošenja zahtjeva odu na još jedan ljekarski/liječnički pregled. Taj pregled obavlja ljekar/liječnik vještak penzijskog/mirovinskog osiguranja. Umjesto ljekarskog/liječničkog nalaza, sačinjava se *stručno medicinsko vještačenje*.

Obrasci za podnošenje zahtjeva

Svi obrasci za traženje usluga rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja imaju odgovarajući broj. Taj broj sastoji se od slova „G“ i trocifrenog/troznamenkastog broja (na primjer opšti/opći zahtjev putem obrasca broj G100 „Zahtjev za usluge rehabilitacije za osiguranike – zahtjev za rehabilitaciju“ – „Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte – Rehabilitationsantrag“). Zahtjev za rehabilitaciju G100 podijeljen je na 21 blok i zauzima sedam strana. Međutim, kod većine blokova odgovor se mora samo obilježiti krstićem/križićem, zbog čega popunjavanje, obično, ne traje duže od 20 minuta. U zavisnosti od cilja i želje u pogledu rehabilitacije, moraju se popuniti i drugi prilozi i obrasci.

! Zahtjev možete predati kod penzijskog/mirovinskog, zdravstvenog osiguranja i osiguranja od posljedica nezgode.

Saradnici službe za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, kao i Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju (Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation) pružiće vam savjete i pomoć kod popunjavanja obrasca zahtjeva, putem telefona ili lično/osobno. Zahtjeve možete predati i kod

svakog nosioca/nositelja rehabilitacije – dakle penzijskog/mirovinskog, zdravstvenog osiguranja i osiguranja od posljedica nezgode. Nosioci/Nositelji osiguranja provjeriće nadležnost i, po potrebi, prosljediti zahtjev nadležnom nosiocu/nositelju osiguranja. Isti će obaviti provjere da li podnositelj/podnositelj zahtjev ispunjava socijalnopravne i lične/osobne uslove/uvjete. To može trajati više nedjelja/tjedana.

Može li me ne(t)ko ob(a)vezati da podnesem zahtjev za medicinsku rehabilitaciju?

Ako ordinirajući ljekar/liječnik predloži da podnesete zahtjev za rehabilitaciju, vi to ne morate nužno učiniti. Sva(t)ko može sam odlučiti da li je to korisno za njega. Osiguranik ne mora strahovati od posljedica ako ne želi na rehabilitaciju. Čak i tokom postupka odobravanja rehabilitacije možete povući zahtjev, bez obrazloženja.

Ako osiguranik prima naknadu za nezaposlene, zdravstveno osiguranje (Krankenkasse) može ga ob(a)vezati da podnese zahtjev za medicinsku ili profesionalnu rehabilitaciju. Ako to ne učini, može mu biti umanjen iznos naknade. I Biro rada (Arbeitsagentur) može ga ob(a)vezati na podnošenje zahtjeva za rehabilitaciju.

Može li se rehabilitacija odložiti?

Ako pacijent dobije rješenje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja da mu je odobrena rehabilitacija, isto važi,

SAVJET: Rehabilitaciju otpočnite što prije i odložite je samo u izuzetnim slučajevima.

u pravilu, šest mjeseci. Pacijent bi trebalo, načelno, da se javi na rehabilitaciju u vrijeme kada je to odredila ustanova za rehabili-

taciju. Odlaganje početka rehabilitacije moguće je samo u posebnim slučajevima. Pacijent može da kontaktira ustanovu za rehabilitaciju, da objasni svoje razloge i zamoli za novi termin. Međutim, neizvjesno je da li se termin početka rehabilitacije može zaista i pomjeriti. Važno je, takođe(r), da novi termin bude u odobrenom roku od šest mjeseci. Ako osiguranik prima naknadu za bolovanje, njegovo zdravstveno osiguranje mora da odobri odlaganje početka rehabilitacije.

Imajte na umu da zdravstveno stanje kao razlog za odlaganje rehabilitacije može dovesti do nove ocjene potrebe za rehabilitacijom. Zbog toga rehabilitacija može, možda, biti odbijena. Mora se, takođe(r), uzeti u obzir i okolnost da li je pacijent u tom trenutku radno sposoban ili nesposoban. Prije se može udovoljiti želji radno sposobnog osiguranika. Nasuprot tome, ako kod osiguranika postoji radna nesposobnost, teže je odobriti odlaganje početka rehabilitacije. Ne smijete nikada zaboraviti sljedeće: cilj rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja jeste da se pacijent što brže vrati na svoje radno mjesto.

Šta/Što mogu učiniti ako se moj zahtjev odbije?

Ako vaš zahtjev za rehabilitaciju bude odbijen, imate više mogućnosti na raspolaganju.

Žalba

U slučaju odbijanja zahtjeva, može se podnijeti obrazložena žalba. Istu morate podnijeti u roku od mjesec dana, pismeno, Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju. Pomoć/Potporu kod sastavljanja žalbe, osiguranici mogu dobiti od strane službi za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju,

raznih službi za savjetovanje i posredovanje, socijalnih udruženja/udruga ili porodičnog ljekara/obiteljskog liječnika. U žalbi osiguranik mora što objektivnije opisati tok svoje bolesti, dosadašnje terapije i njihov efekte. Potrebno je pomenuti i eventualna psihička opterećenja zbog ili kao posljedicu fizičkih/tjelesnih tegoba, ili obrnuto. Obavezno

SAVJET: Žalbu obrazložite individualno i detaljno.

se mora poštovati rok za prigovor od mjesec dana. Ako osiguranik ne može do isteka tog roka jasno iznijeti svoje obrazloženje, mora najprije dostaviti neformalnu žalbu. U njoj će navesti da će naknadno dostaviti dopis sa obrazloženjem. Podnosilac/Podnositelj zahtjeva može, zavisno od svog stanja, otići i lično/osobno do Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja i opisati svoj zahtjev. Ordinirajući ljekar/liječnik može, dodatno, novim nalazom potvrditi da je potrebna medicinska rehabilitacija. Ali načelno je dovoljno lično/osobno obrazloženje osiguranika.

Važno: Na svako rješenje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja možete reagovati žalbom. U žalbenom postupku ponovo se provjerava da li navedena dijagnoza ispunjava kriterijume za korištenje medicinske rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja i da li su već iscrpljene ponude ambulantne terapije (kao npr. *psihoterapija*, medicinske vježbe). Ako se žalba osiguranika prihvati kao opravdana, onda on dobija tzv. *Rješenje po žalbi*. Rješenjem po žalbi prihvata se da je osiguranik u pravu i odobrava mu se rehabilitacija. Ako se žalba odbije, može se razmotriti podnošenje tužbe pred Socijalnim sudom (Sozialgericht). Žalbeni postupak i postupak pred sudom su besplatni za osiguranika. Ako osiguranik angažuje advokata/odvjetnika, pod određenim okolnostima mora sam da plati advokatske/odvjetničke troškove.

Alternative za medicinsku rehabilitaciju

Ako zahtjev za rehabilitaciju bude odbijen, isplati se najprije razmisliti o tome da li se zdravstvene tegobe mogu otkloniti drugim mjerama. Jer, medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja nije uvijek medicinski opravdana u trenutku podnošenja zahtjeva.

Na primjer, u strukturi ambulantnog zbrinjavanja postoje brojne mogućnosti, kao što je psihoterapija ili fizioterapija. U svakom slučaju preporučuje se osiguraniku da se o tome informiše kod svog ordinirajućeg ljekara/liječnika, kao i o preventivnim i promotivnim ponudama, kako privatno tako i preko zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) (kao što su kursevi/tečajji fitnesa, vježbe za leđa, savjetovanje o ishrani/prehrani) i da ih, eventualno, iskoristi.

3. Za vrijeme rehabilitacije

Priprema i dolazak na rehabilitaciju

Poslije odobrene rehabilitacije od strane Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, korisnik dobija rješenje izabrane ustanove za rehabilitaciju, u kojem se navodi kada i gdje

počinje rehabilitacija. Između odobranja rehabilitacije i njenog početka prođe, uglavnom, tek nekoliko nedjelja/tjedana. Dobra priprema – prije svega za stacionarnu rehabilitaciju – može olakšati početak rehabilitacije.

SAVJET: Dobra priprema olakšava vam početak rehabilitacije. Kontaktirajte ustanovu za rehabilitaciju, kako biste razjasnili preostale nejasnoće.

Prije dolaska na rehabilitaciju potrebno je da kontaktirate tu ustanovu, kako biste razjasnili eventualna pitanja.

Ove stvari za svoj boravak u ustanovi za rehabilitaciju, pacijent ne treba nikako da zaboravi:

- odjeća za boravak u prostoriji i napolju (odjeća za sve vremenske prilike)
- trenerka/trenirka za trčanje ili sportska odjeća
- sportska obuća
- odjeća za kupanje (kupaći kostim ili kupaće gaćice, papuče, ogrtač)
- peškiri/ručnici
- eventualno sportski rekviziti (kao npr. štapovi za nordijsko trčanje)
- ljekarski/liječnički izvještaji i nalazi
- kod alergičara: knjižica za alergičare (Allergiker-Pass)
- kod dijabetičara: knjižica za dijabetičare (Diabetiker-Pass)

- kod osoba sa pejsmejkerom (Herzschrittmacher): iskaznica za osobe sa ugrađenim pejsmejkerom (Herzschrittmacher-Ausweis)
- eventualno i RTG snimke
- kartica osiguranja
- lijekovi
- potrebna pomagala (kao npr. potpazušne štake, slušni aparat)
- spisak/popis najvažnijih telefinskih brojeva
- knjige, CD, igre, ...

Ako pacijent iz npr. vjerskih razloga mora da poštuje određeni način oblačenja, (na primjer bez uske odjeće, burka), o tome mora da razgovara sa ljekarom/liječnikom ustanove za rehabilitaciju.

Pr(ij)evoz do ustanove mora da organizuje sam pacijent ili članovi njegove porodice/obitelji. Napomene u vezi s tim navedene su u rješenju o odobrenju rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje snosi troškove pr(ij)evoza do ustanove za rehabilitaciju i nazad/natrag vozom, za putovanje 2. klasom/razredom, i sredstvima javnog saobraćaja/prometa, u punom iznosu. Za pr(ij)evoz autom, godine 2015. nadoknada je iznosila 20 centi po pređenom kilometru, a najviše 130,00 € za pr(ij)evoz u oba smjera, kod stacionarne rehabilitacije. Kod ambulantne rehabilitacije, troškovi pr(ij)evoza nadoknađuju se samo ako je to nužno. Visina naknade za troškove pr(ij)evoza može se mijenjati iz godine u godi-

! Pr(ij)evoz do ustanove za rehabilitaciju i nazad/natrag plaća, najvećim dijelom, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje.

nu. Informacije o tome dobićete/dobit ćete kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Inače, mnoge ustanove za ambulantnu rehabilitaciju nude besplatan pr(ij)evoz. Kod ambulante rehabilitacije, pacijent sa ograničenjem pokretljivosti može da se odveze do ustanove i nazad do kuće taksijem za pacijente. Kod stacionarne rehabilitacije mogu se, dodatno, poštom poslati dva komada prtljaga. Zahtjev za naknadu troškova pr(ij)evoza mora se podnijeti penzijskom/mirovinskom osiguranju (kod pr(ij)evoza željeznicom ili sredstvima javnog pr(ij)evoza, prilažanjem vozne karte).

Smještaj i ishrana/prehrana

U stacionarnim ustanovama za rehabilitaciju, pacijenti su smješteni u jednokrevetnim ili višekrevetnim sobama. U takvim ustanovama nije moguće samostalno spremanje hrane, jer često ne postoje kuhinje za pacijente. Ponekad te ustanove imaju čajnu kuhinju, u kojoj postoji kuhalo za vodu.

U većini ustanova za rehabilitaciju ne postoji posebna ishrana/prehrana prilagođena posebnim vjerskim propisima. Međutim, većina ustanova nudi raznovrsnu vegetarijansku ishranu. U

SAVJET: Razgovarajte o svojim željama u pogledu jela.

svako doba na raspolaganju vam stoje i savjetnici za dijetu, s kojima možete sačiniti plan ishrane/prehrane i pri tome izraziti svoje posebne želje. Ako bi pacijent postio

tokom Ramazana, u većini ustanova moguće je ostaviti jelo i podgrijati ga uveče(r). Kod posebnih navika u jelu, pacijent bi unaprijed morao razjasniti sa ustanovom da li je to moguće ispoštovati tokom rehabilitacije. Naravno da pacijenti imaju i mogućnos da se putem interneta ili telefona unaprijed informišu u ustanovi

o tome i da kod podnošenja zahtjeva navedu u koju ustanovu bi željeli na rehabilitaciju.

Generalno nije problem da vam članovi porodice/obitelji donesu hranu kada dođu u posjet(u). Ali, u svakom slučaju bi sa ustanovom za rehabilitaciju trebalo dogovoriti se o tome. Lako kvarljive namirnice moraju se čuvati u frižideru/hladnjaku. Ako ne postoji mogućnost čuvanja namirnica, ponijeti sa sobom samo namirnice koje mogu duže da stoje. Upravo ako pacijenti uzimaju dijetalnu hranu, trebalo bi na tu činjenicu da skrenu pažnju prijateljima i rodbini. Na tok rehabilitacije može negativno uticati/utjecati ako pacijenti promjene režim ishrane i uzmu, na primjer, masnu hranu ili slatkiše.

Pravila ponašanja u ustanovi za rehabilitaciju

U zavisnosti od ustanove, moraju se poštovati različita pravila ponašanja. Načelno važi da nije poželjno ništa što može negativno uticati/utjecati na tok rehabilitacije. U svim ustanovama zabranjena je upotreba alkohola i droge.

U svakoj ustanovi za rehabilitaciju postoji definisana dnevna struktura, koju moraju poštovati svi pacijenti. U to spadaju, na primjer, termini obroka, dnevnog i noćnog odmora i posjeta. Pacijenti se moraju, načelno, pridržavati propisa koje odredi ustanova i tim za provođenje rehabilitacije.

Tim za provođenje rehabilitacije

Danas se zna da je nastanak i održavanje hroničnih oboljenja povezano sa mnogo faktora: pored medicinskih, ulogu uvijek igraju i socijalni i psihički faktori. Zbog toga medicinska rehabilitacija u današnje vrijeme predstavlja sistem/sustav sastavljen od raznih pojedinačnih

Tokom medicinske rehabilitacije o vama brinu različite profesionalne grupe/skupine terapeuta.

terapijskih elemenata, kao što su medicinske vježbe, trening, obuka, grupna psihoterapija i socijalnomedicinsko savjetovanje. U zavisnosti od slike bolesti i s njom povezanih ograničenja, pacijenti dolaze u kontakt sa različitim profesionalnim grupama/skupinama terapeuta.

Ljekar/liječnik brine o ukupnom medicinskom liječenju i koordinira tok rehabilitacije. On propisuje lijekove, terapijske mjere i potrebna pomagala. Osim toga, ocjenjuje radnu sposobnost na tržištu rada i razgovara sa pacijentom o tome šta bi trebalo da radi poslije otpuštanja sa rehabilitacije.

Psiholozi i psihoterapeuti nude, pored ostalog, pojedinačne ili grupne razgovore tokom rehabilitacije i provode psihološku dijagnostiku.

Socijalni radnici, socijalni pedagozi i socijalna služba pomažu i savjetuju pacijente o socijalnim pitanjima (kao npr. savjetovanje o kućnoj njezi, finansijskim pitanjima, poslu).

Fizioterapeuti ili kineziterapeuti provode programe vježbi koje se mogu izvoditi u prostoru za fitness i na otvorenom. U zavisnosti od oboljenja, nude i specijalnu individualnu terapiju.



Ergoterapeuti pomažu u savladavanju svakodnevnih obaveza i povratka na posao. Oni pružaju savjete o pomagalima i sa pacijentima izvode ciljane vježbe, koje su im potrebne radi redovnog obavljanja poslova.

Medicinske sestre-tehničari i njegovatelji brinu, takođe(r), za medicinsko zbrinjavanje i pomažu pacijentima u savladavanju svakodnevih obaveza. U njihove zadatke spada, pored ostalog, davanje terapije prema nalogima ljekara/liječnika, zbrinjavanje rana, mjere za unapređenje i održavanje mobilnosti.

Dijetetičari prave planove ishrane/prehrane i pomažu kod promjene odn. korekcije ishrane/prehrane, kao na primjer za ishranu/prehranu siromašnu mastima ili putem sonde. Osim toga, pomažu kod praktične realizacije u promjeni ishrane/prehrane u vidu kurseva kuvanja/tečaja kuhanja.

Ostale posebne profesionalne grupe/skupine, kao što su logopedi ili govorni terapeuti, pomažu kod postojanja problema sa jezikom, govorom ili gutanjem.

Osim toga, u ustanovi za rehabilitaciju radi osoblje za održavanje čistoće i pripremu hrane.

Odvijanje rehabilitacije

Sa svakim pacijentom obavi se na početku rehabilitacije tzv. medicinski intervju u vezi sa njegovim problemima. Tom prilikom se vrši i uvid u priložene nalaze i razgovara se sa pacijentom o njima. Nakon razgovora, obično se obavi još nekoliko ljekarskih pregleda/liječničkih pretraga. Od vrste oboljenja zavisi da li medicinski intervju i preglede treba da obave i drugi članovi tima za obavljanje rehabilitacije, kao što su psiholozi ili socijalni pedagozi. Važno je odgovoriti iskreno na sva pitanja. Samo

SAVJET: Odgovorite iskreno na pitanja ljekara/liječnika, kako biste dobili najbolju terapiju.

razgovora, zajedno sa pacijentom se utvđuju ciljevi rehabilitacije i pravi odgovarajući terapijski plan.

tako može ljekar/liječnik i njegov tim steći kompletnu sliku o zdravstvenom stanju i mogućim faktorima uticaja/utjecaja. Naravno, i pacijent može da postavlja pitanja. Na osnovu ovih prvih pregleda/pretraga i

Ponuda terapija kreće se od kinezi i sportskog programa, preko programa za opuštanje, do savjeta o ishrani/prehrani. Ovdje navodimo mali izbor ponuda:

- ergo i radna terapija (nešto kao *funkcionalni trening, trening za radno mjesto, trening sa pomagalima*), fizio, sportska i kinezi terapija (na primjer medicinske vježbe, vježbe u vodi, vježbe za leđa, vježbe snage i vježbe na spravamama, nordijsko trčanje)
- ponude savjetovanja socijalne službe (kao što je savjetovanje iz oblasti socijalnog prava, profesionalno savjetovanje)
- individualna i grupna psihoterapija
- mjere za opuštanje
- kreativne ponude (ples, pozorište/kazalište, ručni rad, muzikoterapija/liječenje glazbom)
- masaže, kupke, pakovanja
- specijalne mjere (kao što su vježbe jezika i govora, savjetovanje o ishrani/prehrani)
- zdravstveno prosvjeđivanje o faktorima rizika (na primjer prekomjerna težina, pušenje, konzumiranje alkohola).

U svakom slučaju, ni(t)ko ne može biti prisiljen da učestvuje/sudjeluje u nekoj terapiji. Međutim, potrebno je imati na umu da je pacijent tokom rehabilitacije obavezan da saraduje, kako bi se rehabilitacija mogla uspješno okončati. To znači da određene terapije ne mogu biti precrtane ili zamijenjene.

U slučaju da iz vjerskih ili ideoloških razloga odbija određene terapijske mjere, pacijent bi trebalo o tome da razgovara sa svojim ljekarom/liječnikom ili terapeutom.

SAVJET: Razgovarajte sa svojim ljekarom/liječnikom o tome koje terapije ne želite da koristite, kao i tome koje alternative postoje za te terapije.

Možda postoje i druge mogućnosti da se vrijeme za terapiju pametno iskoristi. Ipak, uvijek se preporučuje da se iskoriste sve definisane mjere, kako bi se zdrav-

stveno stanje maksimalno popravilo. Naročito na rehabilitaciji u cilju liječenja psihosomatskog oboljenja, pacijentu se odmah na početku mora staviti do znanja da se tokom liječenja primjenjuju grupna psihoterapija i grupne vježbe (polno mješovitog sastava pacijenata). Ovaj grupni koncept je veoma koristan. Zbog toga pacijent mora biti spreman da učestvuje/sudjeluje u ovim grupnim terapijama.

Tokom rehabilitacije obavlja se novi ljekarski pregled/liječnike pretrage, kako bi se provjerio napredak zdravstvenog stanja i, eventualno, uvele nove mjere ili, po potrebi, produžila rehabilitacija. Na kraju rehabilitacije obavlja se još jedan razgovor sa ljekarom/liječnikom, koji vam daje određene savjete i obavještava vas o mogućim *ponudama za praćenje stanja i terapijskim vježbama*. Otpusnica se dostavlja Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju, a ako to pacijent želi, i njegovom porodičnom ljekaru/obiteljskom liječniku.

Dnevna struktura

Dnevno angažovanje na terapiji iznosi četiri do šest sati. Terapija se, obično, ne obavlja u večernjim satim i tokom vikenda.

U centrima za ambulantnu rehabilitaciju, pacijenti obično dobiju ručak. U centrima obično postoje i prostorije za odmor, koje se mogu koristiti za opuštanje u periodu kada niste na terapiji.

Kod stacionarne rehabilitacije pacijenti su smješteni u ustanovi i imaju obezbjeđenu kompletnu ishranu/prehranu. U slobodnom vremenu većina ustanova nudi i dodatne aktivnosti, kao što su čitaonice, plesne večeri ili izleti. Ako su pacijenti zainteresovani za ove ponude, treba da se na licu mjesta informišu o mogućim troškovima i uslovima/uvjetima.

Mogućnosti za molitvu

U nekim ustanovama postoje prostorije za traženje mira i molitvu. Naravno, pacijent može da koristi i svoju sobu za molitvu. O tome se možete informisati i putem interneta ili telefona. U tom slučaju možete već kod podnošenja zahtjeva tražiti smještaj u ustanovu koja to omogućava.

Pravila u vezi sa posjetom i pratnjom

Rodbina i prijatelji trebalo bi da dolaze u posjet(u) samo u periodu kada se ne odvija terapija, kako ne bi remetili tok rehabilitacije. Informacije o vremenu za posjete u ustanovi pacijenti dobijaju po dolasku ili ga mogu

naći na internet stranici ustanove. U ustanovama za rehabilitaciju kod psihosomatskih oboljenja može se desiti da pacijent ne smije primati posjete na početku ili tokom liječenja. Važno je o svemu se blagovremeno informisati.

SAVJET: Razgovarajte sa predstavnicima ustanove za rehabilitaciju o tome kada smijete primati posjet(u).

Ako je sa medicinskog ili terapijskog stanovišta neophodno, u pojedinim slučajevima u rehabilitaciji može da učestvuje/sudjeluje i partner ili partnerka pacijenta. Troškove smještaja i ishrane/prehrane, kao i moguće izgubljene zarade, snosi penzijsko/mirovinsko osiguranje. Međutim, ovi troškovi nadoknađuju se samo ako rehabilitacija ne može da se provede u mjestu prebivališta pacijenta. U nekim ustanovama prihvataju i pratioca, čak i ako to nije medicinski neophodno. O tome se morate raspitati kod ustanove za rehabilitaciju. U tom slučaju troškove snosi sam pratilac.

Ako je pacijent dijete mlađe od osam godina, tokom rehabilitacije može ga pratiti roditelj ili neki drugi pratilac. Ako je dijete starije, može imati pratioca, ako je to medicinski opravdano. Penzijsko/mirovinsko osiguranje snosi nastale troškove: troškove putovanja, smještaja i ishrane/prehrane. Do 15. godine života dijete može imati pratioca u dolasku i odlasku iz ustanove. Ako je pratilac zaposlen, može uzeti neplaćeno odsustvo. Penzijsko/mirovinsko osiguranje nadoknađuje, na zahtjev, pripadajući iznos plate.

Problemi sa sporazumijevanjem zbog nedovoljnog znanja njemačkog jezika

Prilikom ljekarskog pregleda/liječničkih pretraga odnosno medicinskog intervjua na prijemu, na zahtjev ljekara/liječnika može se pozvati prevodilac/prevoditelj, ako sporazumijevanje nije moguće na drugi način. Troškove prevodioca snosi Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje. Ovo važi samo za medicinski intervju na prijemu. Za ostale terapijske mjere pacijentu se ne može obezbijediti prevodilac/prevoditelj, osim ako pacijent sam ne plati troškove njegovog angažovanja i smještaja. U zahtjevu za rehabilitaciju može se navesti da pacijent ima minimalno znanje njemačkog jezika, da bi to uticalo na izbor ustanove za rehabilitaciju. Preporučuje se, takođe(r), prije podnošenja zahtjeva raspitati se da li ustanova za rehabilitaciju ima osoblje koje govori maternji jezik pacijenta i već prilikom podnošenja zahtjeva navesti da želite boravak u toj ustanovi.

! Na medicinski intervju na prijemu može se pozvati prevodilac/prevoditelj.

Specijalne ponude za migrante

U pojedinim ustanovama za rehabilitaciju pripremljene su specijalne ponude za migrante. Tamo pacijenti dobivaju isto praćenje i terapiju kao i u svakoj drugoj ustanovi za rehabilitaciju. Razlika postoji u tome da su u posebnoj mjeri uzete u obzir njihove kulturne i vjerske potrebe i da su jezički problemi riješeni prisustvom prevodioca/prevoditelja. U te ponude spadaju odvojena muška i ženska odjeljenja, sopstvene prostorije za molitvu, služba za pr(ij)evoz na molitvu u džamiju ili provođenje terapije uz osobu istog (s)polu. Međutim, imajte na umu



SAVJET: Odaberite ustanovu koja pruža najbolju terapiju za vaše oboljenje. da nema svaka ustanova za rehabilitaciju takve ponude i da se ne može udovoljiti svakoj kulturno i vjerski specifičnoj potrebi ili želji. Osim toga, treba

voditi računa da neka ustanova za rehabilitaciju sa specifičnim ponudama za migrante nije uvijek, zbog vrste oboljenja koju imate, najbolji izbor. Ustanova za rehabilitaciju specijalizovana za vaše oboljenje može, pod odgovarajućim okolnostima, ponuditi znatno bolje liječenje, čak i ako nema ponude za migrante.

Obaveza saradnje i prekid rehabilitacije

Za uspješnu medicinsku rehabilitaciju od odlučujućeg značaja je saradnja pacijenta. Čak se govori i o *obavezi saradnje* pacijenta. Pacijenti bi trebali poštovati sve dogovore o terapiji, aktivno razgovarati o ponudama terapija i primjenjivati nova saznanja i iskustva u svakodnevnom životu. Podršku/Potporu u tome dobiće od kompletnog tima za provođenje rehabilitacije. Ako pacijent ne poštuje obavezu saradnje i time ugrožava uspjeh rehabilitacije,

Kao pacijent obavezni ste da aktivno saradujete tokom rehabilitacije.

Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje može da umanjí ili čak oduzme socijalna davanja. Međutim, to je nešto što se ne želi i predstavlja apsolutni izuzetak. Ako pacijent

dobija naknadu za bolovanje, a zdravstveno osiguranje ga je obavezalo da ide na rehabilitaciju, u tom slučaju može mu biti umanjena naknada za bolovanje.

Postoji puno razloga zašto pacijenti žele da prekinu rehabilitaciju. U svakom slučaju, prije odluke o prekidu rehabilitacije potrebno je dobro razmisliti. Jer cilj rehabilitacije jeste da se popravi zdravstveno stanje pacijenta. U slučaju prijevremenog okončanja rehabilitacije, možda se neće ostvariti ciljevi rehabilitacije. Ako se prekid rehabilitacije ne može izbjeći, pacijent bi trebalo da obavi razgovor sa svojim ordinirajućim ljekarom/liječnikom u ustanovi za rehabilitaciju. Nakon toga ljekar/liječnik izdaje uvjerenje da se ne protivi prekidu rehabilitacije. Ako ne dobijete takvu potvrdu, može se desiti da dođe do smanjenja socijalnih davanja, kao što je naknada za bolovanje. Nakon napuštanja ustanove za rehabilitaciju, pacijent treba da se obrati Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju i objasni razloge za prekid rehabilitacije.

Ako osiguranik prima pr(ij)elaznu naknadu penzijskog/mirovinskog osiguranja, mora da je vrati za preostalo vrijeme rehabilitacije. Međutim, pacijent ne mora da plati kompletnu rehabilitaciju ako istu prekine.

Sva(t)ko mora biti svjestan da prekid rehabilitacije može uticati/utjecati na kasnije zahtjeve za rehabilitaciju. Pri tome se naročito provjerava zbog čega je rehabilitacija prekinuta.

4. Nakon rehabilitacije

Dole opisane mjere nakon uspješne medicinske rehabilitacije mogu se, zavisno od individualnih potreba, preporučiti, primijeniti i/ili uvesti.

Terapijske vježbe, funkcionalni trening, praćenje poslije rehabilitacije

Da bi se osigurao uspjeh rehabilitacije i da bi se naučeno primjenilo u svakodnevnom životu, poslije medicinske rehabilitacije mogu se praktikovati terapijske vježbe, funkcionalni trening ili program praćenja Njemačkog penzijskog/

mirovinskog osiguranja.

Postoje razne mogućnosti da se nakon rehabilitacije zdravlje još više popravi.

Ljekar/Liječnik u ustanovi za rehabilitaciju odlučuje o tome da li je to neophodno činiti. On izdaje nalog za te mjere i u završnom raz-

govoru poučava pacijenta o tome. Važno je da ove mjere, zavisno od vrste, moraju početi u roku od šest nedjelja/tjedana odn. tri mjeseca nakon okončane rehabilitacije, inače propada ljekarski uput. Rok za određenu vrstu vježbi naveden je u podsjetniku koji je pacijentu uručen uz ljekarski uput.

Terapijske vježbe i funkcionalni trening

U okviru terapijskih vježbi i funkcionalnog treninga izvode se kinezi vježbe u grupi/skupini, uz profesionalnog terapeuta. Terapijske vježbe odn. funkcionalni trening obično se izvode u trajanju od šest mjeseci. Ovaj program nudi se u blizini mjesta stanovanja, kako bi pacijent imao mogućnost da se vrati na posao. Terapijske vježbe nude se kod oboljenja lokomotornog aparata, srčanih i vaskularnih oboljenja i određenih kancerogenih oboljenja

i oboljenja disajnih/dišnih puteva. Za osobe sa kardiovaskularnim oboljenjima postoje i specijalne „grupe/skupine sa srčanim oboljenjima“. Nasuprot tome, funkcionalni trening – u pravilu medicinska gimnastika (i vodeni aerobik) – primjenjuje se kod reumatskih oboljenja.

Programi praćenja poslije rehabilitacije

U programu praćenja, kinezi terapija dopunjava se obukom i savjetima. Cilj je da se ograničene sposobnosti pacijenta nakon rehabilitacije još više poboljšaju. Potrebno je dalje podsticanje njegovih ličnih/osobnih i socijalnih sposobnosti i osnaživanje promjena stila života, koje su pokrenute tokom rehabilitacije. Ovi struktuisani programi praćenja provode se u grupama/skupinama i uz rad. Broj termina i provedene terapijske mjere razlikuju se u pojedinim programima.

Povratak na posao

Poslije duže radne nesposobnosti, često nije lako vratiti se na dotadašnje radno mjesto. Opterećenje poslom mora se dozirati postepeno.

Ako je radnik bio tokom godine na bolovanju duže od šest nedjelja/tjedana bez prekida ili u nekoliko navrata, dakle bio je privremeno radno nesposoban, poslodavac je obavezan da mu ponudi takozvani Interni menadžment za integraciju (BEM). Pri tome radnik sam odlučuje da li želi učestovati/sudjelovati u tome. U okviru ovog razgovora o BEM, poslodavac, zajedno sa radnikom, a uz saglasnost radnika i sa drugim stručnjacima (kao što su savjet preduzeća ili radnika, zastupnik invalida, pogonski ljekar/

SAVJET: Porazgovarajte sa svojim poslodavcem o tome kako na najbolji način da se vratite na posao.

liječnik, saradnici Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju, Služba za integraciju) priprema mjere uz čiju pomoć bi se radnik mogao ponov(n)o zaposliti u svom preduzeću.

Ove mjere mogu se sastojati u smanjenju nedjeljnog/tjednog radnog vremena ili postepeno uključivanje u radni proces. Kod postepenog uključivanja u radni proces, radnik radi najprije par sati u preduzeću, a radno vrijeme se postepeno povećava.

Ako radnik ne može više da radi na dosadašnjem radnom mjestu, možda postoji mogućnost promjene radnog mjesta u nekom drugom odjeljenju.

Profesionalna rehabilitacija

Ako se povratak na dosadašnje radno mjesto ne može ostvariti medicinskom rehabilitacijom, Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje nudi svojim osiguranicima, pod određenim uslovima/uvjetima, usluge profesionalne rehabilitacije. One služe upravo tome da se spriječi smanjenje radne sposobnosti i mogu se koristiti bez prethodno provedene rehabilitacije ili poslije obavljene rehabilitacije.

U usluge profesionalne rehabilitacije spadaju:

- prilagođavanje radnog mjesta (kao što su rampe, stolovi i stolice podesivi po visini ili specijalni ekrani)
- pomoć u radu osobama sa invaliditetom u periodu od tri godine (ove službe pružaju pomoć/potporu u izvršavanju zahtjeva radnog mjesta, na primjer prate dotične osobe, čitaju im ili pišu tekstove)

- školovanje i doškolovanje ili prekvalifikacija
- bespovratna sredstva za otpočinjanje samostalne djelatnosti
- prilagođavanje stambenog prostora za invalide, ako se na taj način može doći do posla bez barijera
- sticanje/stjecanje vozačke dozvole
- bespovratna sredstva za prilagođavanje automobila invalidima
- vožnja sredstvima javnog pr(ij)evoza ili vozilima službe za transport.

Kod izražene invalidnosti postoji mogućnosti rada u *zaštitnoj radionici za invalide*.

Grupe/Skupine samopomoći, udruženja/udruge

Grupe/Skupine samopomoći ili udruženja/udruge mogu, takođe(r), ponuditi dragocjenu pomoć/potporu. Oni pomažu pacijentima i/ili članovima njihovih porodica/obitelji u suočavanju sa bolešću i pomažu im savjetima kod određenih pitanja. Na tim sastancima zainteresovane osobe razmjenjuju međusobna iskustva. Osobe koje su tek oboljele mogu da profitiraju od iskustva drugih oboljelih. U Njemačkoj postoji između 70.000 i 100.000 grupa/skupina samopomoći. U većini gradova postoji ponuda službi koje nude savjete i kontakte u vezi sa samopomoći.

Tipični primjeri

Za ilustraciju o tome kako i pod kojim uslovima/uvjetima osiguranici mogu dobiti usluge medicinske rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, i kako može da teče rehabilitacija, u daljem tekstu biće navedeno nekoliko izmišljenih tipičnih primjera.

Pristup medicinskoj rehabilitaciji preko Medicinske službe fondova zdravstvenog osiguranja (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) (MDK)

Gdin K. (52 godine, iz Rusije) imao je moždani udar. Desna strana tijela najprije mu je bila potpuno oduzeta. Tokom liječenja u bolnici naučio je da ponovo koristi ruku u svakodnevnim poslovima, ali nogu ne može da pokreće kao inače. Socijalna radnica/djelatnica u bolnici predložila mu je tronedjeljnu/trotjednu rehabilitaciju poslije otpuštanja iz bolnice. Gdin K. je to najprije odbio, jer je poslije viešnedjeljnog/višetjednog boravka u bolnici htio da bude u kućnom okruženju.

Nekoliko nedjelja/tjedana kasnije – gdin K. je već duže od šest nedjelja/tjedana nesposoban za rad – dobija gdin K. telefonski poziv od Medicinske službe zdravstvenog osiguranja (MDK). Službenica mu je savjetovala da podnese zahtjev za medicinsku rehabilitaciju kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. U protivnom mogla bi mu biti umanjena naknada za bolovanje. Gdin K. najprije je bio šokiran. Istovremeno, već šest nedjelja/tjedana brine zbog svoje noge i svoje profesionalne budućnosti. Na koncu, jako mnogo mu znači

da može raditi i samostalno brinuti o svojoj porodici/obitelji.

Zbog toga je odlučio da podnese zahtjev za rehabilitaciju kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Za zahtjev se obraća svom zdravstvenom osiguranju. Službenica osiguranja mu objašnjava sve u vezi s time i obećava mu da će zahtjev prosljediti Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju. Gdin K. naknadno će dostaviti nalaz svog ljekara/liječnika.

Rješenje o rehabilitaciji stiže tri nedjelje/tjedna kasnije. Kada je stigao na rehabilitaciju, najprije je ispitano njegovo zdravstveno stanje. Pošto je njegov krvni pritisak/tlak poslije moždanog udara još uvijek previsok, ljekar/liječnik razgovara sa gdiinom K. o korekciji doze lijekova za krvni pritisak/tlak, kako bi se spriječio novi moždani udar. Osim toga, dobija ergo i fizioterapiju, kako bi mogao ponovo da hoda, da trenira mišiće i ponovo nauči svakodnevne pokrete. U dalje ponude spada relaksacioni trening, predavanja o ishrani/prehrani i grupna kineziterapija.

Rehabilitacija je pomogla gdiinu K. Sada se osjeća sigurnije na nogama i smatra da će se njegova ukupna sposobnost još više popraviti uz pomoć redovnih vježbi. Ljekar/Liječnik mu je preporučio da fizioterapiju i terapijske vježbe koristi i u mjestu stanovanja i dao mu uputnicu za te vježbe.

Gdin K. još uvijek se nije vratio na posao. Ali već je kontaktirao svog poslodavca i informisao se o tome koje mogućnosti postoje za njegovo dalje zaposlenje u preduzeću. Njegov poslo-

davac je obećao da će razgovarati s njim kada se gđin K. vrati u preduzeće, kako bi zajedno potražili rješenje.

Pristup medicinskoj rehabilitaciji preko porodičnog ljekara/obiteljskog liječnika

Gđin Ö. (56 godina, iz Turske) imao je operaciju srca. Kod kuće je o njemu intenzivno brinuo njegov porodični ljekar/obiteljski liječnik. Pošto se opterećenje poslije tako velikog zahvata mora povećavati polako, porodični ljekar/obiteljski liječnik predlaže gđinu Ö. da traži medicinsku rehabilitaciju kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. To čini gđina Ö. malo nervoznim. Na koncu, nešto tako još nije uradio za preko dvadeset godina boravka u Njemačkoj. Zbog toga se obraća svojoj kćerki, koja ga inače podržava. Ona mu donosi obrazac zahtjeva, koji je dobila od regionalnog nosioca/nositelja Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Tamo je saznala da njen otac može dobiti pomoć u popunjavanju zahtjeva u Službi za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, putem telefona ili lično/osobno. Narednog dana odlazi sa ocem do savjetovaništa. Službenik objašnjava sadržaj zahtjeva i popunjava ga zajedno sa gđinom Ö. Sa popunjenim zahtjevom gđin Ö. ponovo odlazi do svog ljekara/liječnika. On mu piše nalaz. Kćerka predaje kompletan nalaz regionalnoj službi Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

Poslije više nedjelja/tjedana čekanja, gđin Ö. dolazi u ustanovu za rehabilitaciju, koja je specijalizovana za bolesti srca i krvnih sudova. Na početku boravka, obavljen je pregled gđina Ö. Zajedno sa svojim ljekarom/liječnikom gđin Ö. razgovara o tretmanu tokom rehabilitacije.

Gđin Ö. bio je malo zabrinut na početku rehabilitacije: kako će sve izgledati? Da li će se osjećati dobro? I prije svega, može li se tamo redovno moliti? Religija je za gđina Ö. veoma važna. Na odjeljenju pita svog medicinskog tehničara da li u ustanovi postoji posebna prostorija za molitvu. Na žalost, tehničar mu kaže da nema takve prostorije, ali da se u svako doba može moliti u svojoj sobi.

Ustanova za rehabilitaciju nudi gđinu Ö. puno mogućnosti. Pošto je strastven pušač, najprije učestvuje/sudjeluje na kursu/tečaju za odvikavanje od pušenja. Promjenom ishrane/prehrane i pohađanjem kursa/tečaja kuvanja, vremenom će moći da smanji svoju prekomjernu težinu na normalan nivo. Na specijalnom seminaru za kontrolu stresa, gđin Ö. uči kako bolje da se nosi sa stresom na poslu. Osim toga, tokom rehabilitacije gđin Ö. intenzivno se bavi sportom i učestvuje/sudjeluje u kineziterapiji.

Ukupno zdravstveno stanje gđina Ö. nakon rehabilitacije znatno se popravilo i on je ponov(n)o u stanju da funkcioniše na poslu i privatno. Tokom dvanaest mjeseci gđin Ö. učestvuje/sudjeluje u programu praćenja Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja u svom mjestu stanovanja.

Pristup medicinskoj rehabilitaciji preko agencije za zapošljavanje

Gđa P. (47 godina, iz Kazahstana) radila je kao njegovateljica starih i nemoćnih osoba. Međutim, već godinama ima jake bolove u leđima. To je dovelo do toga da je gđa P. zbog čestog bolovanja izgubila radno mjesto. Nezaposlenost je veoma opterećuje. Nisu uspjeli njeni pokušaji da nađe novo radno mjesto. Istovremeno, gđa P. je svjesna da nije više dorusla fizičkom opterećenju koje sa sobom nosi posao njegovateljice. O tome razgovara sa svojim profesionalnim savjetnikom u agenciji za zapošljavanje, s kojim mora redovno da razgovara. On ukazuje na to da postoji mogućnost korištenja medicinske rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Gđa P. nikada nije čula za to. Gdje može da se informiše o tome? Njen profesionalni savjetnik daje joj adresu Zajedničke servisne službe za rehabilitaciju u blizini. Uz mučan osjećaj gđa P. odlazi do te službe. Njena briga bila je bezrazložna. Savjetnik za rehabilitaciju odvaja vrijeme za nju i odgovara na sva njena pitanja. Nakon toga popunjavaju zahtjev za medicinsku rehabilitaciju. Gđa P. naknadno dostavlja i nalaz svog ordinirajućeg ljekara/liječnika o nužnosti rehabilitacije.

Nakon pet nedjelja/tjedana, gđa P. dobija rješenje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja o početku rehabilitacije. Pošto se radi o ambulatnoj rehabilitaciji, gđa P. dolazi na terapije autobusom. Poslije detaljnog razgovora sa ljekarom/liječnikom, počinje sa terapijama. U terapije spadaju vježbe za leđa, kako bi izbjegla nepravilno opterećenje kičme, medicinske vježbe za jačanje muskulature i povećanje izdržljivosti, kao i fizioterapija za smanjenje bolova i poboljšanje pokretljivosti. Uz to sluša predavanja o zdravom načinu ishrane/prehrane i učestvuje/sudjeluje u relaksacionom treningu. Gđa P. dobija plan vježbanja u periodu nakon

rehabilitacije, kako bi ojačala leđa i održala pokretljivost.

Rehabilitacija je gđi P. donijela puno. Ipak, gđa P. nije sigurna da li zbog zdravstvenih razloga može i dalje da obavlja posao njegovateljice. Njen terapeut u ustanovi za rehabilitaciju napomenula je gđi P. da bi u njenom slučaju, eventualno, mogla doći u obzir i profesionalna rehabilitacija. Gđa P. čvrsto je riješena da se uskoro informiše u Zajedničkoj servisnoj službi za rehabilitaciju.

Pristup medicinskoj rehabilitaciji na ličnu/osobnu inicijativu

Gđa S. (36 godina, iz Turske) živi jedanaest godina u Njemačkoj. Radi cijelog dana u velikoj robnoj kući, a uveče brine o troje djece i domaćinstvu. Unazad oko osam godina gđu S. muče jaki bolovi u trbuhu. Posljednjih godina bila je kod bezbroj ljekara/liječnika, ali i pored svih pregleda/pretraga nije utvrđen uzrok njenih tegoba. Prije nekoliko mjeseci njen porodični ljekar/obiteljski liječnik konačno je prepoznao da se kod gospođe S. radi o psihosomatskim tegobama. Nakon toga gđa S. otpočela je sa liječenjem. Ali, i pored toga njene tegobe se do sada nisu smanjile.

I na poslu i u privatnom životu gđa S. ima utisak da je sve manje dorusla svakodnevnim obavezama. Njena najbolja prijateljica ne može više da gleda kako se gđa S. pati. Istraživala je na internetu o tome šta se još može uraditi u takvim slučajevima. Na jednom forumu naišla je na mogućnost medicinske rehabilitacije i saznala da ista postoji i za psihosomatska oboljenja. Odmah je nazvala gđu S. i ponudila joj da zajedno potraže više informacija na internet stranici Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Iako je gđa S. imala mučan osjećaj, na nagovor svoje prijateljice pristala je da podnese zahtjev za medicinsku rehabilitaciju. Kao naredni korak zakazala je pregled kod svog porodičnog ljekara/obiteljskog liječnika, koji joj je dao odgovarajući nalaz. Poslije toga popunila je zahtjev i poslala ga Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju.

Zahtjev za rehabilitaciju najprije je odbijen, uz obrazloženje da još nisu iscrpljene sve raspoložive mjere. Gđa S. ima osjećaj da nema više snage da se, pored ostalih obaveza, bori i za medicinsku rehabilitaciju. Ali ni ovdje je njena prijateljica nije ostavila na cjedilu. Nazvala je



Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranja i saznala da se na svaku odbijenicu može reagoovati žalbom. Nakon toga se aktivirala i zajedno sa gđom S. napisala je detaljno obrazloženje o tome zašto je potrebna medicinska rehabilitacija. Ovo obrazloženje, zajedno sa novim nalazom ordinirajućeg ljekara/liječnika, gđa S. poslala je Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju. Kratko nakon toga gđa S. dobila je odobrenje za stacionarnu rehabilitaciju u trajanju od pet nedjelja/tjedana.

Gđi S. veoma se dopalo u ustanovi za rehabilitaciju. Dobijala je različite terapije za poboljšanje svog zdravstvenog stanja, kao što je terapija disanja, vježbe za opuštanje i kineziterapija. Na grupnoj i individualnoj psihoterapiji učila je kako da se ophodi prema svom bolu i koju ulogu bol igra u njenom svakodnevnom životu.

Veoma joj nedostaje njena porodica/obitelj. Zbog toga je radosna što su muž i djeca došli u posjetu tokom jednog vikenda.

Poslije otpuštanja, gđa S. osjeća se mnogo bolje. Ovdje je naučila kako, i pored bola, može da funkcioniše u svakodnevnom životu. Raduje se što ponovo može da radi.

Opšta/Opća pitanja:

1. Kada imam pravo na medicinsku rehabilitaciju ?

Imate pravo na medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja ako bolujete od hronične bolesti koja utiče/utječe na vašu sposobnost za privređivanje i ispunjavate socijalnopravne, lične/osobne uslove/uvjete i uslove/uvjete vezane za dozvolu bolovanja. Ovaj kriterij(um) važi i za liječenje poslije akutne faze oboljenja. Pored ove dvije usluge rehabilitacije, osiguranici i korisnici penzije/mirovine, kao i članovi njihove porodice/obitelji koji boluju od raka, i djeca i mladi sa hroničnim oboljenjima, imaju pravo na medicinsku rehabilitaciju Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Ako je potrebno liječenje radi odvikavanja od zavisnosti/osivnosti (na primjer zavisnosti od alkohola, droga ili lijekova), i to liječenje, kao i usluge medicinske rehabilitacije, finansira Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje.

2. Koga mogu da kontaktiram?

U prvom redu kontaktirajte svog ljekara/liječnika (možete i pogonskog ljekara/liječnika), Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje Bund, regionalne nosioce/nositelje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, fondove za obavezno zdravstveno osiguranje, Zajedničke servisne službe za rehabilitaciju i službe za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Ako smatrate da vam je potrebna rehabilitacija, onda se obratite tim ustanovama. Smjernice ćete naći u popisu adresa.

3. Moram li na rehabilitaciju, ako to ne želim?

Da i ne. Ako vam vaš ljekar/liječnik preporuča medicinsku rehabilitaciju, ne morate bezuslovno/bezuvjetno podnijeti zahtjev za istu. Ako primete naknadu za bolovanje, vaše zdravstveno osiguranje može zatražiti od vas da podnesete zahtjev za rehabilitaciju. Ako ne to ne učinite, može vam smanjiti naknadu za bolovanje.

I agencija za zapošljavanje može zatražiti od vas da podnesete zahtjev za rehabilitaciju.

4. Da li mi je potrebna ambulatna ili stacionarna rehabilitacija?

Ovaj izbor zavisi, jednim dijelom, od vaših predodžbi i želja, a drugim dijelom od očekivanog uspjeha liječenja. Postoje, na primjer, specijalne ustanove za rehabilitaciju kod rijetkih oboljenja, koje nude samo stacionarnu rehabilitaciju.

Zahtjev i žalba:

5. Može li se odbiti moj zahtjev za rehabilitaciju, jer imam malu djecu ili rodbinu o kojoj moram brinuti?

Ne postoji povezanost između vašeg zahtjeva za rehabilitaciju odnosno vaše potrebe za rehabilitacijom i vaše porodične/obiteljske situacije. Ako imate djecu o kojoj treba brinuti, a o kojima nema (t)ko brinuti tokom vaše rehabilitacije, možete kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja podnijeti zahtjev za finansijsku pomoć radi angažovanja službe pomoći u kući i/ili brige o djeci. Ako ispunjavate uslove/uvjete, troškove ovog angažovanja snosi Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje.

6. Postoji li obrazac zahtjeva i na drugim jezicima osim na njemačkom?

Ne. Zahtjev za rehabilitaciju postoji samo na njemačkom jeziku.

7. Imam li pomoć kod popunjavanja zahtjeva?

Službenici Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Bund, regionalni nosilac/nositelj Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju, službe za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja i fondova za obavezno zdravstveno osiguranje pomoći će vam kod svih pitanja. Inače, pomoć možete dobiti i od svog ljekara/liječnika.

8. Može li se zahtjev odbiti ako sam ga popunio/la pogrešno?

Ako ste očigledno i/ili namjerno dali pogrešne podatke ili ispustili neophodne informacije, vaš zahtjev će, najvjerovatnije, biti odbijen. Ako ste očigledno nesvjesno napravili grešku ili niste poslali sve tražene dokumente, biće/bit će zatraženo da naknadno dostavite nedostajuće dokumente ili objasnite nejasne činjenice.

9. Šta/Što da radim ako dobijem odbijenicu?

Imate mogućnost da uložite žalbu ili – ako medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja u ovom trenutku nije medicinski neophodna – da se informišete o ponudama za prevenciju i promovisanje zdravlja u vašoj blizini (možete se informisati i kod svog zdravstvenog osiguranja) i da iste iskoristite.

10. Mogu li da uložim žalbu zbog određivanja mjesta za provođenje rehabilitacije?

Da. Ali, neizvjesno je da li je moguće udovoljiti vašoj želji za izbor određenog mjesta.

Pitanja u vezi sa visinom plate i troškova:

11. (T)ko snosi troškove rehabilitacije?

Ako vam se odobri medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, onda osiguranje snosi ove troškove. Ako se medicinska rehabilitacija provodi u u stacionarnoj ustanovi za rehabilitaciju, osiguranik mora da plati 10 € dnevno, najviše za 42 dana godišnje (u to spada i stacionarno liječenje u bolnici). U zavisnosti od visine prihoda, ovaj iznos se može umanjiti ili potpuno osloboditi od njegovog plaćanja. Osiguranici koji primaju pr(ij)elaznu naknadu, oslobođeni su od plaćanja doplate. Ambulantna rehabilitacija potpuno je besplatna.

12. Dobijam li platu za vrijeme rehabilitacije?

Tokom boravka na rehabilitaciji (kao i slučaju bolesti) poslodavac nastavlja da isplaćuje platu u trajanju do šest nedjelja/tjedana. Nakon tih šest nedjelja/tjedana, možete kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja podnijeti zahtjev za pr(ij)elaznu naknadu tokom trajanja rehabilitacije.

13. Mogu li zbog rehabilitacije ostati bez posla?

Ne možete ostati bez posla samo zato što koristite medicinsku rehabilitaciju. U normalnim okolnostima, poslodavci žele da je koristite, jer vas ona čuva od prijevremenog penzionisanja/umirovljenja i radne nesposobnosti. Tako razmišlja i vaš poslodavac. Ali, ako vaš ugovor o radu ističe za vrijeme vašeg boravka na rehabilitaciji, postoji mogućnost da isti ne bude produžen.

14. Utiče/utječe li rehabilitacija na moju kasniju penziju/mirovinu?

Medicinska rehabilitacija nema uticaja na vašu kasniju mjesečnu penziju/mirovinu. Ali, ako za tražite jednokratnu isplatu doprinosa za penzijsko/mirovinsko osiguranje i ispunjavate uslove/uvjete za to, morate imati u vidu sljedeće: ako ste već koristili usluge Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja (na primjer medicinsku rehabilitaciju), biće/bit će vam isplaćeni samo oni doprinosi koje ste plaćali nakon tih usluga.

Rehabilitacija i ustanove za rehabilitaciju:

15. Smijem li sam/a izabrati mjesto za provođenje rehabilitacije?

Osiguranik ima pravo na želju i izbor. To znači da kod podnošenja zahtjeva može navesti svoje želje u pogledu ustanove za rehabilitaciju. Nosilac penzijskog osiguranja/nositelj mirovinskog osiguranja provjeriće podatke i obrazloženje osiguranika i, po mogućnosti, uzeti ih u obzir.

16. Moram li sam/a da se pobrinem za dolazak i odlazak sa rehabilitacije?

Da. U vašem rješenju navedeno je gdje i kada trebate doći na rehabilitaciju. Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje plaća putne troškove za voznu kartu 2. klase/razreda i sredstva javnog pr(ij)evoza. Ako putujete automobilom, nadoknađuje vam se 20 centi po pređenom kilometru u oba smjera, ali najviše 130,00 € kod stacionarne rehabilitacije. Kod ambulantne rehabilitacije putni troškovi se nadoknađuju u okviru nužnosti. Informacije o tome dobićete/dobit ćete kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

17. Postoje li specijalne ponude rehabilitacije za migrante?

Da. U pojedinim ustanovama postoje specijalne ponude za migrante. Informacije o ovim ustanovama dobićete/dobit ćete kod Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja Bund, regionalnih nosilaca/nositelja Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, Zajedničkih servisnih službi za rehabilitaciju, službi za informisanje i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja i fondova obaveznog zdravstvenog osiguranja. Osim toga, možete se informisati i direktno/izravno kod raznih ustanova o tome da li imaju specijalne ponude za migrante.

18. Da li ću imati na raspolaganju prevodioca/prevoditelja?

Ako to ljekar/liječnik želi, za razgovor na prijemu u ustanovi za rehabilitaciju, u kojem ćete, na primjer, dogovarati se sa ljekarom/liječnikom o planu liječenja, angažovaće se prevodilac/prevoditelj, ali ne i tokom kasnijeg liječenja.

19. Da li moram učestvovati/sudjelovati u svim terapijama, čak i ako to ne želim?

Ne morate učestvovati/sudjelovati u svim terapijama, ako to ne želite. U tom slučaju možete se sa svojim ljekarom/liječnikom dogovoriti o korištenju alternativnih terapija. Ali, načelno ste obavezni da sarađujete, kako bi se ostvario postavljeni cilj rehabilitacije. Pri tome se mora imati na umu da određene terapije ne mogu da se izbace ili zamjene drugim terapijskim mjerama.

20. Mogu li se moliti u ustanovi za rehabilitaciju?

Da, u mnogim ustanovama za rehabilitaciju postoje prostorije za molitvu i odmor. Inače, naravno da se možete moliti i u svojoj sobi.

21. Postoje li propisi o jelu, kojih se moram pridržavati?

Zависи od razloga zbog kojih ste na rehabilitaciji. Ako bolujete, na primjer, od dijabetesa, morate se pridržavati propisa o režimu ishrane/prehrane, kako ne biste ugrozili uspjeh rehabilitacije. Kod ostalih bolesti to ne mora da bude slučaj.

Porodica i domaćinstvo/Obitelj i kućanstvo:

22. (T)Ko će brinuti o mojoj porodici/obitelji dok se ja nalazim na stacionarnoj rehabilitaciji?

Njemačko penzijsko/mirovinsko osiguranje će, na zahtjev i pod određenim uslovima/uvjetima, plaćati vašoj porodici/obitelji pomoć u kući i/ilibrigu o djeci.

23. Smijem li povesti sa sobom svog bračnog druga/partnera?

U većini slučajeva ne možete, osim ako vam je potreban pratilac, na primjer zbog invalidnosti. Vaš partner može putovati sa vama o svom trošku.

Ustanove za kontakt, prva ustanova kojoj se obraćate i kontakti

Ustanove za kontakt, prva ustanova kojoj se obraćate i kontakti

Deutsche Rentenversicherung Bund

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

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Pieperstraße 14–28 · 44789 Bochum
Tel.: 0234/304 0 · Fax: 0234/30466050
E-Mail: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Gartenstraße 105 · 76135 Karlsruhe
Tel.: 0721/825 0 · Fax: 0721/825 21229
E-Mail: post@drv-bw.de

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Am Alten Viehmarkt 2 · 84028 Landshut
Tel.: 0871/81 0 · Fax: 0871/81 2140
E-Mail: service@drv-bayernsued.de

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

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

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Lange Weihe 2 · 30880 Laatzen
Tel.: 0511/829 0 · Fax: 0511/829 2635
E-Mail: info@drv-bsh.de

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Städelstraße 28 · 60596 Frankfurt/Main
Tel.: 069/6052 0 · Fax: 069/6052 1600
E-Mail: kundenservice-in-hessen@drv-hessen.de

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Georg-Schumann-Straße 146 · 04159 Leipzig
Tel.: 0341/550 55 · Fax: 0341/550 5900
E-Mail: service@drv-md.de

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck
Tel.: 0451/485 0 · Fax: 0451/485 15333
E-Mail: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

Wittelsbacherring 11 · 95440 Bayreuth
Tel.: 0921/607 0 · Fax: 0921/607 2398
E-Mail: info@drv-nordbayern.de

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Huntestraße 11 · 26135 Oldenburg
Tel.: 0441/9270 · Fax: 0441/9272563
E-Mail: presse@drv-oldenburg-bremen.de

Deutsche Rentenversicherung Rheinland

Königsallee 71 · 40194 Düsseldorf
Tel.: 0211/937 0 · Fax: 0211/937 3096
E-Mail: post@drv-rheinland.de

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Eichendorffstraße 4–6 · 67346 Speyer
Tel.: 06232/17 0 · Fax: 06232/17 2589
E-Mail: service@drv-rlp.de

Deutsche Rentenversicherung Saarland

Martin-Luther-Straße 2–4 · 66111 Saarbrücken

Tel.: 0681/3093 0 · Fax: 0681/3093 199

E-Mail: service@drv-saarland.de

Deutsche Rentenversicherung Schwaben

Dieselstraße 9 · 86154 Augsburg

Tel.: 0821/500 0 · Fax: 0821/500 1000

E-Mail: info@drv-schwaben.de

Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Gartenstraße 194 · 48147 Münster

Tel.: 0251/238 0 · Fax: 0251/238 2960

E-Mail: kontakt@drv-westfalen.de

Službe za informacije i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja

Službe za informacije i savjetovanje Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja u vašoj blizini naći ćete na adresi:

http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Navigation/5_Services/01_kontakt_und_beratung/02_beratung/01_beratung_vor_ort/01_servicezentren_beratungsstellen_node.html

Moguće je traženje prema poštanskom broju i mjestu.

Moguće je traženje prema poštanskom broju i mjestu.

Zajedničke servisne službe za rehabilitaciju u vašoj blizini naći ćete na adresi:

www.reha-servicestellen.de

Moguće je traženje prema nosiocima/nositeljima, pokrajinama i mjestima.

Web adrese

www.deutsche-rentenversicherung.de

Informacije o penziji/mirovini, medicinskoj i profesionalnoj rehabilitaciji naći ćete na stranici Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja. Tamo ćete naći i popis savjetovališta Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja.

www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-behinderter-Menschen/Rehabilitation-und-Teilhabe/inhalt.html

Rehabilitacija i integracija osoba sa invaliditetom jeste glavna tema Saveznog ministarstva za rad i socijalna pitanja (Bundesministerium für Arbeit und Soziales; BMAS).

www.bmg.bund.de

Internet stranica Saveznog ministarstva zdravlja (Bundesgesundheitsministerium) nudi informacije o nosiocima/nositeljima socijalnog osiguranja i njihovim uslugama/davanjima.

Potraži odgovarajuću ustanovu za rehabilitaciju

Na ovim linkovima možete potražiti odgovarajuću ustanovu za rehabilitaciju:

www.deutsche-rentenversicherung.de/Bund/de/Navigation/2_Rente_Reha/02_reha/04_reha_einrichtungen/med_rehaeinrichtungen/standorte_indikationen_node.html

www.meine-gesundheit.de/rehakliniken-suche

www.kurklinikverzeichnis.de/erweitert-suchen

<http://reha.qualitaetskliniken.de/>

www.kurkliniken.de/cgi-bin/kliniken/kliniken_form.cgi

www.medfuehrer.de/Reha-Kliniksuche

www.gelbeseiten.de/branchenbuch/reha-klinik

www.krankenhaus.net/klinikrehasuche.php

Rječnik pojmova

Ambulantno (ambulantna terapija)	Terapija kod koje pacijent ne ostaje u zdravstvenoj ustanovi tokom noći, nego se istog dana može vratiti kući. Neke od tih terapija moguće je provoditi uz rad.
Banja	Zastarjeli izraz za rehabilitaciju
Bolesti zavisnosti/ovisnosti	Bolesti koje karakteriše nesavladiva potreba za određenim supstancama (kao što su alkohol ili droge) ili za određenim radnjama (kao što su ovisnost o igrama na sreću ili ovisnost o kupovini).
Depresija	Psihičko oboljenje, za koje je karakteristična psihička utučenost.
Dijagnoza	Definisanje bolesti.
Dijagnostika	Metode/Postupci za postavljanje dijagnoze.
Doprinosi za socijalno osiguranje	Doprinosi koje svaki radnik u obaveznom osiguranju uplaćuje u obavezno socijalno osiguranje.
Ergoterapija	Terapija koja podstiče svakodnevne sposobnosti čovjeka.
Faktori rizika	Faktori (na primjer određen način ponašanja) koji povećavaju vjerovatnoću oboljevanja od neke bolesti.
Fizioterapija	Terapija koja vraća, poboljšava ili čuva pokretljivost i funkcionalnost. Specijalne kinezi vježbe (nešto kao gimnastika), s ciljem jačanja mišića i održavanje pokretljivosti zglobova.
Hronično	Bolest/Stanje koje traje dugo ili se sporo razvija.
Interni menadžment za integraciju (BEM)	Zadatak menadžmenta poslodavca, koji je usmjeren ka tome da se u okviru preduzeća/poduzeća prevlada i spriječi radna nesposobnost zaposlenih, i da se sačuva radno mjesto.
Liječenje/rehabilitacija poslije akutne faze oboljenja (AHB)	Liječenje koje slijedi odmah poslije bolničkog liječenja (na primjer poslije operacije) ili u roku od 14 dana poslije otpuštanja iz bolnice, u izuzetnim slučajevima i kasnije.
Limit doprinosa	Iznos bruto plate/plaće, prema kojem se, na primjer, izračunavaju maksimalni iznosi obaveznog socijalnog osiguranja.
Ljekarski/liječnički nalaz	Dopis ljekara/liječnika, koji sadrži opis zdravstvenog stanja pacijenta.
Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/ mirovinskog osiguranja	Jedan oblik rehabilitacije, koja ima za cilj da ublaži narušavanje zdravlja koje ugrožava sposobnost za privređivanje, kako bi se na taj način spriječilo smanjenje ili gubitak sposobnosti za privređivanje. Ova vrsta rehabilitacije može biti ambulantna ili stacionarna.

Medicinsko vještačenje	U okviru podnošenja zahtjeva za medicinsku rehabilitaciju: dopis ljekara koji sadrži nalaze pregleda/pretraga.
Obaveza saradnje	Obaveza da aktivno učestvujete/sudjelujete u ovom procesu. Pacijent je, na primjer, obavezan da aktivno učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji, kako bi se ostvario cilj rehabilitacije.
Penzija/Mirovina zbog smanjene sposobnosti za privređivanje	Penzija/Mirovina koju osiguranik dobija ako zbog psihičke ili fizičke slabosti može da radi samo djelimično ili ne može uopšte da radi.
Porodična penzija/ Obiteljska mirovina	Porodična penzija/Obiteljska mirovina udovici odnosno udovcu, djeci i penzija/mirovina za podizanje djece. Ova penzija/mirovina isplaćuje se bračnom drugu, isto(s)polnom partneru ili njegovoj djeci, u slučaju smrti osiguranika, pod određenim uslovima/ uvjetima.
Potreba za rehabilitacijom	Bitan lični predslav/osobni preduvjet za korištenje rehabilitacije, koji pokazuje da li je nekoj osobi zaista potrebna rehabilitacija.
Pr(ij)elazna naknada	Finansijska davanja nosioca socijalnog osiguranja tokom ograničenog vremenskog perioda (npr. za vrijeme korištenja rehabilitacije).
Profesionalna rehabilitacija (usluge za integraciju u proces rada)	Mjera kojom se nudi pomoć za održavanje i sticanje radnog mjesta, kao i profesionalno prilagođavanje i doškovanje, ako osiguranik poslije oboljenja ne može više da obavlja svoju prethodnu djelatnost u mjeri kao prije oboljenja.
Prognoza uspješnosti rehabilitacije	Prognoza očekivanog uspjeha rehabilitacijskih mjera.
Psihički	Nešto što se tiče duše.
Psihosomatski	Interakcija tijela i duše; to znači da fizičke/tjelesne tegobe imaju psihički uzrok.
Psihoterapija	Terapija za liječenje psihičkih poremećaja ili psihičkih posljedica fizičkih/tjelesnih oboljenja.
Psihoza	Psihički poremećaj (praćen gubitkom osjećaja za realnost).
Reumatski (reuma)	Oboljenja praćena bolovima lokomotornog aparata.
Rješenje po žalbi	Dopis koji sastavlja javna služba/organ koji je odbio neki zahtjev, kojim se saopštava da je usvojena žalba protiv odbijanja tog zahtjeva. To znači, ako je vaš zahtjev za rehabilitaciju odbijen, možete u određenom roku uložiti žalbu protiv ove odbijenice. Ako se žalba usvoji, dobićete/dobit ćete rješenje po žalbi. Ovim rješenjem daje se osiguraniku pravo i odobrava rehabilitacija.

Smanjena sposobnost za privređivanje/Nesposobnost za privređivanje	Sposobnost za privređivanje smanjena je ako osoba zbog psihičke ili fizičke slabosti može da radi samo djelimično ili ne može uopšte da radi.
(Socijalnomedicinsko) praćenje poslije rehabilitacije	Mjera koja slijedi neposredno poslije bolničkog liječenja ili stacionarne rehabilitacije; Praćenjem poslije rehabilitacije treba da se smanji ili izbjegne bolničko liječenje i da se rehabilitacijom osigura uspjeh liječenja.
Sposobnost za rehabilitaciju	Osoba mora biti fizički/tjelesno i mentalno u stanju da učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji; bitan lični preduslov/osobni preduvjet za korištenje rehabilitacije.
Stacionarno	Pacijent je smješten u ustanovu sličnu bolnici ili ustanovu za rehabilitaciju. Spava i hrani se u toj ustanovi.
Starosna penzija/mirovina	Penzija/Mirovina poslije završenog radnog vijeka, koja radniku pripada ako je dostigao starosnu granicu za ovu penziju/mirovinu.
Terapijske vježbe	Program Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, koji se nudi poslije provedene medicinske rehabilitacije. Uz kineziterapijske vježbe učvršćuje se uspjeh rehabilitacije.
Trening sa pomagalima	Trening na kojem se uvijek bava ophođenje sa pomagalima (kao što je npr. proteza), kao priprema za svakodnevicu.
Trening za radno mjesto	Mjere i vježbe uz čiju pomoć se može smanjiti opterećenja na radnom mjestu (kao npr. zaštitni položaji za leđa).
Volja/motivacija za rehabilitaciju	Pacijent mora biti motivisan da učestvuje/sudjeluje u rehabilitaciji; bitan preduslov/preduvjet za korištenje rehabilitacije
Žalba	Pravno sredstvo protiv službenih odluka (to znači protiv rješenja nadležnih organa). Pri tome se mora poštovati žalbeni rok, koji je naveden u odbijenici. To znači, kada se odbije vaš zahtjev za rehabilitaciju, dobijate rješenje o odbijanju zahtjeva. Protiv te odbijenice možete, u određenom roku, uložiti žalbu.
Zaštitna radionica (radionica za invalide)	Ustanova u kojoj mogu da rade osobe sa invaliditetom.

Zahvaljujemo sljedećim stručnjacima, koji su svojim stručnim znanjem naročito doprinijeli nastanku ovog vodiča:

Dr. Nathalie Glaser-Möller (Deutsche Rentenversicherung Nord)

Karin Fleischer (Deutsche Rentenversicherung Nord)

Gabriele Meyer (Deutsche Rentenversicherung Nord)

Roland Schreiber (Deutsche Rentenversicherung Nord)

Sabine Erbstößer (Deutsche Rentenversicherung Bund)

Ralf Weisenburger (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz)

Dr. Claudia Martini (Služba saveznog kancelara, Radna grupa/skupina

Povjerenika savezne vlade za migraciju, izbjeglice i integraciju)

Prof. Dr. med. Hajo Zeeb (Institut „Leibniz“ za preventivno istraživanje i epidemiologiju – BIPS GmbH Odjeljenje za prevenciju i evaluaciju)

Prof. Dr. Jan İlhan Kizilhan (šef/voditelj studijskog programa Socijalni rad sa psihičkim bolesnicima i ovisnicima – Fakultet za sociologiju Dualne visoke škole Baden-Württemberg, Villingen-Schwenningen)

Dr. med. Eva Renckly-Senel (ljekar/liječnica opšte/opće medicine, socijalne medicine, psihoterapeut, vještak u Njemačkom penzijskom/mirovinskom osiguranju rudara-željezničara-pomoraca/Knappschaft-Bahn-See, sa težištem rada sa migrantima)

Dr. Alfons Schröer (profesor fakulteta)

Za pr(ij)evod vodiča na određene jezike odgovorni su sljedeći prevodioci/prevoditelji:

Dr. Nilgün Kimil, Dr. Engin M. Erdoğan, Tatjana Pankratz-Milstein, Elena Görzen,

Matthias Wentzlaff-Eggebert, Photini Kaiser, Javier Arola, Francesca Parenti, Miloš Petković

Etno-medicinski centar (Ethno-Medizinische Zentrum e. V.) nudi i druge brošure na vašem maternjem jeziku, na različite teme zdravlja. Možete ih preuzeti na web stranici www.ethnomed.com ili poručiti direktno kod Etno-medicinskog centra:

- Zajedno do zdravlja – Njemački zdravstveni sistem/sustav
- Zdravstveni savjetnik za tražitelje azila u Njemačkoj
- Dijabetes – Informisati, spriječiti, djelovati
- Zaštitna vakcinacija/cijepljenje
- Depresija – Prepoznati, razumjeti, pomoći
- Zavisnost/Ovisnost o kompjuteru/računalu, internetu i igrama na sreću – Uzroci, prevencija, terapija
- Posljedice trauma i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)
- Živjeti zdravo – ostati zdrav

Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja: pomoć kod hroničnih oboljenja

Ovaj vodič pruža vam bitne informacije na temu medicinske rehabilitacije Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja, o podnošenju zahtjeva, plaćanju i toku rehabilitacije. Osim toga, navedene su i adrese na kojima možete dobiti dalje informacije.

Vodič „Medicinska rehabilitacija Njemačkog penzijskog/mirovinskog osiguranja: pomoć kod hroničnih oboljenja“ možete preuzeti na internet adresi www.ethnomed.com.

- Višejezički vodič
- Šta/Što je to medicinska rehabilitacija i (t)ko je može koristiti?
- Kako se plaća medicinska rehabilitacija?
- Ima li medicinska rehabilitacija efekte na moje radno mjesto?
- Kako i gdje da podnesem zahtjev za medicinsku rehabilitaciju?
- Šta/Što se događa u ustanovi za rehabilitaciju i nakon rehabilitacije?

Možda se bavite ovim pitanjima ili poznajete nekoga (t)ko traži odgovore na ova pitanja ...

Ovaj vodič uručio je: