



Bundesministerium
für Gesundheit

*Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.*



Herkes için Sağlık

Almanya Sağlık Hizmetleri El Kitabı

Herkes için Sağlık

Almanya Sağlık Hizmetleri El Kitabı

İçindekiler

| | |
|---|----|
| 1 Sağlık Sigortası | 5 |
| › Yasal Sağlık Sigortası (GKV) | 5 |
| › Özel Sağlık Sigortası (PKV) | 9 |
| 2 Tıbbi Tedavi | 10 |
| › Doktor Tarafından Tedavi | 11 |
| › Diş Hekimi Tarafından Tedavi | 14 |
| › Eczaneler ve İlaçlar | 15 |
| › Hastanede Tedavi | 17 |
| 3 Acil Durumlarda Tedavi | 23 |
| 4 Koruyucu Sağlık Hizmetleri | 25 |
| › Koruyucu Aşılar | 25 |
| › Koruyucu Hizmetler ve Erken Teşhis | 26 |
| › Çocuk Sağlığı | 30 |
| › Kadın Sağlığı | 31 |
| › Gebelik ve Doğum | 31 |
| › Uyuşturucu ve Bağımlılıkta Yardım Önerileri | 32 |
| 5 Bakım Sigortası | 34 |
| › Evde Bakım | 35 |
| › Yataklı Bakım Hizmetleri | 35 |
| › Aile Bireyleri Tarafından Yapılan Bakım | 35 |

1 Sağlık Sigortası

Yasal Sağlık Sigortası (GKV)

Almanya'da iki çeşit sağlık sigortası vardır: Yasal sağlık sigortası (Gesetzliche Krankenversicherung, GKV) ve özel sağlık sigortası (Private Krankenversicherung, PKV). Halkın yaklaşık yüzde 90'ının, yani 70 milyona yakın vatandaşın yasal sağlık sigortası mevcuttur ve bu kişiler kapsamlı ve çok iyi tıbbi tedavi imkânlarından yararlanırlar. Yasal sağlık sigortalı olarak primlerinizi her ay sigorta kurumuna ödersiniz. Primler belli bir üst limite kadar aylık gelirinize göre belirlenir. İşvereniniz de kendi payını öder.

Tüm sigortalılar, ödenen primlerin yüksekliğine, cinsiyete, yaşa veya sağlık durumuna bakılmaksızın aynı tıbbi hizmetlerden yararlanırlar. Bu dayanışma, Almanya'daki yasal sağlık sigortasının temel ilkesidir.

Hastalandığınızda veya kaza geçirdiğinizde, doktorda veya hastanede tedavi olduğunuzda tedavi masrafları sigorta kurumunuzca karşılanır. Yasal sigortalılar bazı hizmetlerde masraflara katılmak durumundadırlar. Bunlar "ek ödemeler" (Zuzahlungen) olarak adlandırılır. Çocuklar ve gençler neredeyse tüm ek ödemelerden muaftırlar. Sigorta kurumu doktorlar tarafından yazılan reçeteli ilaçları da ödemektedir. Hastalık nedeniyle çalışamazsanız, doktor size iş göremezlik belgesi verir. Bu birkaç nüshadan oluşur. İlk nüshası sağlık sigortanıza verilir. İş göremezlik belgesinin 2. nüshası hiçbir teşhis içermez ve işverene verilecek kopyasıdır. Üçüncü nüshası ise sizde kalması içindir. İş göremezlik durumunda, işvereniniz size altı haftaya kadar ücretinizi öder. Daha sonra sağlık sigortanızdan hastalık parası (Krankengeld) olarak adlandırılan ücreti alabilirsiniz.

Kimler Sağlık Sigortasında Yasal Olarak Sigortalıdır?

Yıllık geliri “zorunlu sigorta sınırı” olarak adlandırılan sınırın altında kalan çalışanlar zorunlu sigorta kapsamındadır. Mesleki eğitim görenler, işsizler, yüksek öğrenim görenler, emekliler, sanatçılar ve yayıncılar da esas itibariyle yasal sağlık sigortasındaki zorunlu sigortalılığa tabidirler.

Aile üyeleri, gelirleri yoksa veya düşük gelirliyseler ücretsiz olarak sigortaya dâhil edilirler. Çocuklar sadece belli bir yaşa kadar aile sigortasına dâhildir. Bu yaş sınırı eğitimlerinin devam edip etmediğine bağlıdır. Engelli çocuklar engellilik halleri nedeniyle geçimlerini kendileri temin edemeyecek durumdalarsa yaş sınırı olmaksızın sigortaya dâhildir.

Serbest çalışanlar, yıllık brüt gelirleri zorunlu sigorta üst sınırının üstünde olan çalışanlar ve memurlar özel sağlık sigortası yaptırabilirler veya – belli koşullar altında – yasal sağlık sigortasındaki isteğe bağlı olarak da sigortalı olabilirler.

Serbest Sigorta Kurumu Seçimi

Sigorta kurumunuzu kendiniz seçebilirsiniz. Sigorta prim oranı bütün yasal sigorta kurumlarında esas itibariyle aynıdır. Bazı sigorta kurumlarında sigortalıların “ek prim” (Zusatzbeiträge) olarak adlandırılan ödeme yapmaları gerekmektedir. Bu ek prim ödemeleri bir sigorta kurumundan diğerine değişiklik gösterebilmekte, ek ödemelerde kurumların indirimleri olabilmektedir. Sigorta kurumunuzun hangi hizmetleri karşılayacağını ve hangi hizmetlerin sizin tarafınızdan karşılanması gerektiğini zamanında öğrenmeniz gerekmektedir.

Ayrıca örneğin, düzenli olarak koruyucu sağlık muayeneleri ve sağlık kurslarına katılan sigortalılarını destek primi ile ödüllendiren sağlık sigortası kurumları bulunmaktadır. Bu nedenle, sağlık sigortasını seçmeden önce kurumların hizmet ve servis imkânlarını tek tek karşılaştırmakta fayda vardır.

Sigorta kurumunuzu değiştirmek istiyorsanız, üyeliğinizi iki takvim ay içinde iptal edebilir ve kendinize yeni bir sağlık sigortası seçebilirsiniz.

Önemli:

- Seçtiğiniz sigorta kurumunda 18 ay kalmanız gerekmektedir.
- **İstisna:** Eğer sağlık kurumunuz ek prim ödemesi getiriyor veya primi artırıyorsa, ne kadar süredir sigortalı olduğunuza bakılmaksızın bu kurumdan ayrılabilir ve başka bir sigorta kurumuna geçebilirsiniz.

Yasal Sağlık Sigortası Kurumlarının Hizmetleri

Sigorta kurumu yalnızca “yeterli, amaca uygun ve ekonomik olan hizmeti” öder. Bu da belli tedavileri kendinizin ödemesi gerektiği anlamına gelebilir. Tek kişilik hasta odasında kalmak veya hastanede baş hekim tarafından tedavi edilmek örnek olarak verilebilir.

Yasal sağlık sigortasının en önemli hizmetleri şunlardır:

- Doktor tedavisi ve reçeteli ilaçlar
- Hastane tedavisi ve rehabilitasyon
- Hamilelik ve doğumda doktor ve ebe desteği
- Çocuk ve yetişkinler için koruyucu sağlık hizmetleri ve erken teşhis muayeneleri
- Tavsiye edilen aşılar
- Koruyucu diş bakımı ve diş hekimi tedavisi
- Psikoterapi
- Evde hasta bakımı veya belli şartlar altında palyatif bakım
- İyileştirmeye yönelik araçlar (Heilmittel, örn. fizyoterapi ve ergoterapi) ve yardımcı araçlar (Hilfsmittel, örn. tekerlekli sandalye, işitme cihazı, protez)
- Yaşamı sürdürmek için alınan “hastalık parası” (Aynı zamanda çocuklarına bakım yapmak zorunda olan sigortalılar da faydalanabilirler)

Yasal bir sigorta kurumunda sigortalı iken bazı hizmetler için ayrıca özel bir sigorta kurumunda da sigorta yaptırabilirsiniz. Sizin tarafınızdan yaptırılacak ek sigorta örnek olarak; başhekim muayenesi, tek yataklı odada kalma, diş protezleri ve gözlük gibi hizmetlerin masrafların tamamını karşılayabilir. Önemli: Bu ek sigortanın masrafını kendiniz karşılamak zorundasınız. İşvereniniz ek sigorta masraflarınıza katkı sağlamaz.

Ek Ödemeler/Katılım Payları

Bazı hizmetler için ek ödeme yapmanız gerekebilir. Örneğin reçeteli ilaçları yasal sağlık sigortası ödemektedir. Ancak sigortalı olarak ilaçlara katılım payı ödemek zorunludur. Hastanede tedavi, tedavi amaçlı yardımcı araçlar, evde hasta bakımı ve yol masrafları için de ek ödeme yapmanız gerekmektedir.

Sigortalıya maddi olarak fazla bir yük oluşturmamak için ek ödeme oranı yıllık brüt gelirin en fazla % 2'si kadardır, kronik hastalıklarda ise % 1'dir. Çocuklar ve 18 yaş altı gençler ek ödemelerin birçoğundan muaf tutulmaktadır. Düşük gelirli kişiler için özel düzenlemeler geçerlidir. Sigorta kurumunuzdan konuyla ilgili bilgi alabilirsiniz.

Eğer söz konusu yıllık ek ödemelerde en yüksek meblağ aşılsa takvim yılının sonuna kadar diğer ek ödemelerden muaf tutulursunuz. Bu nedenle makbuzları, örn. sigorta kurumunuzdan alacağınız makbuz defterinde saklayın.

Hasta, tıbbi gereklilik olmaksızın temel formunda bir ürün almak zorunda kalmışsa katkı payı (Eigenanteil) ödemesi gerekir. Örneğin ortopedik sokak ayakkabıları için çift başına 76 Euro ödemek zorundasınız.

Özel Sağlık Sigortası

Özel sağlık sigortası kapsamında ve yasal sağlık sigortası kapsamında sigortalı olmayanlar yer almaktadır. Örneğin mültecilere yardım kanunu (Asylbewerberleistungsgesetz) kapsamında olup başka bir korumaya sahip olmayan kişiler de özel sağlık sigortası yaptırılmalıdır. Bunlara, örneğin, serbest meslek sahipleri, küçük işletme sahipleri, serbest çalışanlar, devlet memurları ve zorunlu sigorta sınırının üzerinde gelir sahibi olan çalışanlar dâhildir.

Özel sağlık sigortasının primleri gelire göre değil, hastalanma riskine göre belirlenir. Sigorta yapılmasında yaş ve sağlık durumuna bağlı olarak prim masrafları değişebilir. Sigortanın prim masrafları mutabık kalınan hizmetlere göre de belirlenir. Örneğin; sigorta sözleşmesinde diş protezi, başhekim tarafından muayene veya tek kişilik oda talebi kararlaştırılabilir.

Her özel sağlık sigortasının yasal sağlık sigortası tarafından sunulan temel sağlık hizmetleri ile hemen hemen eşdeğer bir temel tarife (Basistarif) sunması gerekmektedir. Özel sağlık sigortaları daha önce geçirilmiş bir hastalık veya mevcut bir rahatsızlık nedeniyle temel tarife ile ilgili bir sigorta başvurusunu geri çeviremezler.

Aile üyeleri için genel olarak ek sigorta primi ödemeniz gerekmektedir. Özel sigortalı olanlar genellikle doktor, hastane ve ilaç masraflarını kendileri önden öderler ve daha sonra bu masrafların tamamı veya bir kısmı kendilerine iade edilir.

2 Tıbbi Tedavi

Elektronik Sağlık Kartı

Önemli:

Sağlık hizmetlerinden faydalanmak istediğinizde lütfen elektronik sağlık kartınızı (elektronische Gesundheitskarte) her zaman yanınızda bulundurun. 1 Ocak 2015'ten bu yana, sadece bu kart ile yasal sağlık sigortası hizmetlerinden faydalanabilme hakkınız bulunmaktadır. Elektronik sağlık kartında isminiz, doğum tarihiniz ve adresiniz ayrıca sağlık sigorta numaranız ve sigortalılık durumunuz (üye, aile bireyi olarak sigortalılık ya da emeklilik) gibi zorunlu bilgiler bulunmaktadır. Elektronik sağlık kartında ayrıca vesikalık fotoğrafınız yer alır.



Örnek bir sağlık kartı (Gesundheitskarte)

Doktor Tarafından Tedavi

Almanya’da doktorunuzu kendiniz seçebilirsiniz. Yasal olarak sigortalıysanız sözleşmeli hekim hizmetine katılan doktorlar arasından bir doktor seçebilirsiniz. Bu durum ayakta tedavi hizmeti veren neredeyse tüm doktorlar için geçerlidir. “Tüm sağlık sigortalarının hastaları” veya “Tüm sağlık sigortaları” gibi doktor muayenehane tabelalarına dikkat ediniz.

Önemli:

Hastalıkta veya sağlık problemlerinde ilk başvurabileceğiniz, ikamet adresinize yakın bir aile hekimi (özellikle aile hekimliği yapan bir iç hastalıklarında uzman doktor veya aile hekimliğinde uzman doktor (Facharzt für Allgemeinmedizin) sıfatı olan doktoları) seçin. Her zaman aynı doktora gitmeniz hem doktor açısından hem de sizin açısından hastalıkların takibi ve tedavi açısından faydalı olacaktır.

Aile hekiminiz gerektiğinde sizi bir uzman doktor muayenehanesine sevk eder (örneğin kulak burun boğaz veya ortopedi uzmanı). Hastaysanız doğrudan bir uzman doktor muayenehanesine gidebilirsiniz. Buralarda, hastaneye gitmenize gerek kalmadan örneğin küçük ameliyatlar veya özel tedaviler de uygulanmaktadır.

Doktor Randevusu

Akut bir hastalığınız veya şikâyetiniz varsa, doktorunuzdan bir randevu almalısınız. Randevusuz da bir muayenehaneye gidebilirsiniz. Ancak böyle bir durumda uzun süre beklemeniz gerekebilir. Bu nedenle önceden muayenehanenin telefonla aranması ve şikâyetlerinizi bildirmeniz her zaman daha faydalı olacaktır. Eğer muayenehaneye gidemeyecek kadar hastaysanız, doktorunuza eve gelip gelemeceğini sorun.

Önemli:

- Randevunuza hazırlıklı gittiğiniz takdirde doktorunuza/dış doktorunuza yardımcı olursunuz. Örneğin şikâyetlerinizin neler olduğunu, hangi ilaçları aldığınızı ve hangi doktor tarafından daha önce muayene edildiğinizi ya da tedavi edildiğinizi not edebilirsiniz. Doktorunuza sormak istediğiniz soruları da yazabilirsiniz.
- Aşı karnesi (Impfpass) ya da alerji karnesi (Allergiepass) varsa, lütfen bu evrakları da yanınızda getirin. Gerekli olduğu sürece röntgen filmlerinizi de getirin.
- Koruyucu diş bakımı için dış doktorunuza gelirken diş doktoru bonus defterinizi de (Zahnarzt-Bonusheft) yanınızda getirmelisiniz.
- Eğer sigorta kurumunuzun ilgili bonus programı hizmeti bulunuyorsa, koruyucu ve erken teşhis muayenelerine, koruyucu ve erken teşhis muayeneleri bonus defterinizi de getirin.

Eğer Almanca çok iyi değilse yanınızda sizin için tercümanlık yapacak birisini götürebilirsiniz. Sizden daha iyi Almanca anlayan aile üyeleri veya arkadaşlarınız size eşlik edebilir. Sigorta kurumunuzun bir doktor randevusunda tercüman masraflarını ödemediğini lütfen dikkate alınız. Ayrıca birden fazla dil konuşulan doktor muayenehanelerinin listeleri de mevcuttur. Ulusal Sağlık Sigortası Doktorları Birliği (Kassenärztliche Bundesvereinigung) web sitesinde bölgesel doktorlar hakkında bilgi bulacaksınız. Bu iOS ve Android için bir uygulama olarak da mevcuttur. Telefon uygulamasına BundesArztsuche adresinden ulaşabilirsiniz.

Doktor Muayenesi

Doktora neden geldiğinizi ve şikâyetlerinizi acele etmeden anlatın. Doktor ile birbirinizi karşılıklı anlayıp anlamadığınıza dikkat edin. Bir şeyi tam olarak anlamadığınızda tekrar sorun. Lütfen doktorunuzun örneğin size sorduğu sigara ya da alkol kullanıp kullanmadığınızı, ne yediğinizi ya da spor yapıp yapmadığınızı, gibi sorularını cevaplayın. Doktorunuz için bu bilgiler size doğru şekilde ve özellikle de hızlı yardımcı olabilmek için önemlidir.

Doktorun reçeteye yazdığı ilaçlarla ilgili sorularınız varsa bunu söyleyin. İlaçları tavsiye edildiği gibi almanız çok önemlidir. İlaçlarınızı temin ettiğiniz eczanedeki çalışanlar da bu konuyla ilgili sorularınızda size yardımcı olurlar. İlacın yan etki yapması durumunda veya ilacı almayı unuttuğunuzda lütfen doktorunuzu bilgilendirin. Bu sayede doktorunuz hızlı ve güvenilir bir şekilde başka bir ilaç vererek veya tedaviyi değiştirmek suretiyle size yardımcı olur.

Doktorunuz size:

- muhtemel hastalığınızın ne olduğunu,
- hangi tedaviyi tavsiye ettiğini,
- bu tedavinin nasıl bir etki yaptığını, ne kadar sürdüğünü, hangi riskleri barındırdığı ve ağırlı olup olmadığını,
- tedavinin sadece şikayetleri mi azalttığını yoksa hastalığın kendisini mi iyileştirdiğini,
- başka hangi tedavi imkanlarının bulunduğunu,
- hangi erken teşhis muayenelerinin sırada olduğunu, söylemelidir.

Sır Saklama Yükümlülüğü

Önemli:

Almanya'daki doktorlar ve muayenehane personeli şahsınız, sağlığını ve aileniz hakkında elde ettikleri bilgileri başkalarına veremezler. Başka bir deyişle doktorunuzla her şey hakkında açıkça konuşabilirsiniz. Bu, siz ve doktorlarınız arasındaki güvenin temini için temel bir dayanaştır. Doktorunuz sizin açık onayınız olmadan eşinize, aile üyelerine veya başka şahıslara bilgi vermezler.

Diş Doktoru Tarafından Tedavi

Sağlık sigortanız, dişleri koruyacak önlemler için tüm masrafları karşılar. Dişler korunmadığı ve çekilmeleri gerektiğinde de masraflar sigorta kurumu tarafından karşılanır.

Sağlıklı dişler yaşam kalitesinin bir parçasıdır. Bu nedenle düzenli yapılan koruyucu muayeneler, şikâyetiniz olmasa da önemlidir. Yasal sağlık sigortaları bu koruyucu önlemlerin masraflarını da karşılamaktadır. Bu muayeneler belli hastalıkların erken teşhisi ve tedavisinde yardımcı olurlar. Sigorta kurumunuzdan bu uygulama için “bonus defteri” (Bonusheft) olarak adlandırılan bir defter alabilirsiniz. Bu deftere koruyucu muayeneler yazılır. Diş hekimine yılda en az bir kez (18 yaşın altında en az altı ayda bir) gittiğinizi belgeleyebilirsiniz, sigorta kurumunuz, diş protezi gerekli olduğunda daha fazla bir ödeme yapmaktadır.



Bonus defteri (Bonusheft) bu şekilde görünür.

Diş Protezi

Protezler, diş kaplaması, köprüler ve takma dişlerdir. Sigorta kurumları teşhise göre “katkı” olarak bir sabit meblağı (Festzuschuss) öderler. Yani sigorta kurumunuz tıbbi bakımdan gerekli tedavi masraflarının %50 sini öder. Son beş yıl içerisinde her takvim yılında en az bir kez koruyucu muayeneye gittiyseniz (Bonus defteri!) o zaman size ödenecek para yardımı %60’a, 10 yıl sonra ise %65’e çıkar.

Tedavi ve Masraf Planlaması

Diş protezi yapılmadan önce diş doktoru bir “tedavi ve masraf planı” (Heil- und Kostenplan) oluşturur. Bu planda diş doktoru tarafından tavsiye edilen veya onların arzu ettiği ama tıbbi olarak gerekli olanların dışında kalan işlemler de yer almaktadır. Daha pahalı bir protez yaptırmak isterseniz, o zaman bu meblağın üzerine çıkan masrafları kendinizin ödemesi gerekir.

Tedavi ve masraf planını, sigorta kurumunuzun hangi masrafları ödediğinden ve hangi masrafların sizin tarafınızdan ödemesi gerektiğinden emin olduktan sonra imzalayın.

Tedaviden sonra sizin ödemeniz gereken kısımla ilgili bir fatura verilir. Bu “katılım payı” (Eigenanteil) olarak adlandırılan kısımdır. Fakat düşük gelirliyseniz sigorta kurumunuza “mağduriyet durumu düzenlemesini” (Härtefallregelung) sormanız gerekebilir: Düşük gelirli kişiler diş protezi için daha yüksek bir para yardımı alabilirler. Böyle durumlarda tedavi öncesinde sigorta kurumuyla görüşerek katılım payının düşürülebilmesi hususunu açıklığa kavuşturmanız gerekir.

Eczaneler ve İlaçlar

İlaç ve sargı malzemelerini eczanelerden (Apotheken) alabilirsiniz. Eczanelerin kapısının üstünde büyük kırmızı renkte A harfi yer alır ve normal mesai saatlerinde açıktırlar. Gece ve hafta sonlarında her zaman yakın çevrede bir eczane nöbetçidir. Bu eczanenin hangisi olduğunu örneğin internette (arama sözcüğü: “Apothekennotdienst”) öğrenebilirsiniz. Eczanelerin kapısında da yakındaki hangi eczanenin geceleri ve tatil günlerinde açık olduğu yazar.

Belirli ilaçları (“reçete zorunluluğu olan ilaçlar” = verschreibungspflichtige Arzneimittel) eczaneden ancak doktor reçetesiyle (Rezept) alabilirsiniz. Eczanede aynı zamanda ilacınızı ne zaman ve nasıl kullanmanız gerektiği hususunda da bilgilendirilirsiniz. Bazı durumlarda eczanenin istenilen ilacı (Medikament) sipariş etmesi gerekebilir. Eczacı ilacınızı ne zaman gelip alabileceğiniz hususunda size bilgi verir.

Sigorta kurumu sadece doktor tarafından kırmızı reçeteye yazılı ilaçları öder. Örneğin güçlü ağrı kesiciler özel uygulamalara tabiidir; Bunlar özel uyuşturucu ilaç reçetesi şeklinde yazılmalıdır. Çeşitli ilaçlar için kural olarak ücretin (en az 5 ve en çok 10 Euro) yüzde onunu kendiniz ödersiniz. Bu başka bir ifadeyle „ek ödeme“dir (Zuzahlung).

Örnekler:

- 20 Euro'luk bir ilaca 5 Euro ödersiniz.
- 80 Euro'luk bir ilaca 8 Euro ödersiniz.
- 120 Euro'luk bir ilaca 10 Euro ödersiniz.

Hiçbir durumda ilaç masraflarından daha fazlasını ödemezsiniz.

Ek ödeme yapmadan:

- 18 yaşın altındaki çocuklar için ilaçlar.
- Hamilelik veya doğumla ilgili ilaçlar alabilirsiniz.

Yasal sigorta kapsamındaysanız eczane sigorta kurumuyla doğrudan hesaplaşır. Siz ise sadece öngörülen ek ödemeyi yaparsınız. Bazı ilaçlar muadil (jenerik ilaç = Generika) olarak da vardır. Muadil ilaç, “orijinal” ilacın aynı etken maddesine sahiptir. Eczacınıza bunu sorun. Çünkü bazı muadil ilaçlar için katılım payı ödemenize gerek yoktur.



Hastanede Tedavi

Ancak doktorunuz tarafından muayenehanedeki tedavi yeterli olmaz veya acil bir durum söz konusu olursa bir hastanede tedavi olabilirsiniz. Yasal sigorta kapsamındaysanız, özel bir hastanede tedavi olmanız mümkün değildir.

Hastanede Tedavi için Sevk

Doktorunuz tedavi için hastaneye gitmeniz gerekip gerekmediğini tespit eder ve ona göre sizi hastaneye sevk eder. Bu işlem hastaneye götürmeniz gereken “sevk kağıdı” (Einweisungsschein) ile yapılmaktadır. Sevkle birlikte doktorunuz hangi hastanenin yapılan tedaviye uygun olacağını belirtir. Tedavi için sevkte yazılandan başka bir hastaneye gitmeniz durumunda, masrafların oluşabileceğini dikkate almalısınız.

Hastane Sözleşmesi

Hastaneye birden fazla gün yatarak tedavi için gitmeniz gerekirse, bir sözleşme yapılır. Sözleşme genellikle yazılı olarak yapılır ve hem hastane, hem de sizin tarafınızdan imzalanması gerekir.

Bu sözleşmede neler düzenlenir?

- Uzman hekim tarafından yapılacak tedaviniz,
- Eğitimli hasta bakıcılar tarafından bakımınız,
- Kalışınız ve beslenmeniz.

Sigorta Kurumu neyi öder?

- Zorunlu tıbbi tedaviyi,
- Kalış ve beslenmeyi.

Ne ödemeniz gerekir?

- Günlük ek ödeme (10 Euro). Sadece yetişkinler için geçerli olup, her bir takvim yılı için 28 gün için (= 280 Euro). Yatarak doğumda bu katılım payını ödemek gerekmez.
- Başhekim tarafından tedavi veya tek kişilik odada yatış

Hastane ile sözleşmeyi ancak sözleşmeyi anladığınızı takdirde imzalayın ve bir kopyasını isteyin. Şayet anlayamadığınız bir şey varsa, sorun. İyi Almanca bilen arkadaşlarınızdan veya yakınlarınızdan yardım isteyin.

Önemli:

Bu tür ekstra hizmetler için şayet özel bir ek sigortanız varsa bu durumda sigortanın onay yazısını yanınızda getirmelisiniz. Bu durumda belki daha sonra sigorta kurumunuzdan geri alabileceğiniz masrafların önemli bir kısmını tedavi öncesinde ödemeniz gerekebilir.

Hastanede

Tedavi öncesinde hastane doktoru sizinle ayrıntılı olarak görüşme yapar (hastalık öyküsü = Anamnese). Görüşmede doktorunuza karşı açık olun ki, sağlık durumunuz doğru olarak değerlendirilsin. Bu görüşme hastalık geçmişinizle (hastalık öyküsü) ilgilidir. Örneğin önceki hastalıklarınız nelerdir veya olduysanız ameliyatlarınızı nelerden olduğunuz gibi. Yani sağlığınıza veya tedavinizi etkileyebilecek durumlarla ilgilidir. Size doğru şekilde ve hızlı yardımcı olabilmek için, bu bilgiler doktor için önemlidir.

Burada da şu geçerlidir: Hastane personelinin tümü, rızanız olmadan bu görüşmedeki hiçbir bilgiyi başkalarıyla paylaşamaz. Örneğin eşinizin ya da beraber yaşadığımız kişinin, aileniz veya arkadaşlarınızın bilgi edinebilecekleri ve acil durumda kimin aranacağına sadece siz karar verirsiniz.

Önemli:

- Önemli belgelerinizi, örneğin sağlık kartınızı, doktor sevk kâğıdınızı ve aşı karnenizi ve alerji karnenizi hastaneye giderken yanınıza alın. Hasta talimatnamesi (Patientenverfügung) veya tedbir yetkisi (Vorsorgevollmacht) gibi vekâletnameniz varsa, bunları da yanınızda getirin.
- Ayrıca giysi, önemli telefon numaraları ve biraz para gibi şahsi eşyalarınızı da yanınıza alın. Değerli eşyalarınızı evde bırakmanız daha uygun olur.

Sıkça Yapılan Tetkikler

Hastanede belli tetkikler sıkça yapılmaktadır. Bu tetkikler arasında kan tahlilleri, kalp muayenesi veya röntgen çekimi bulunmaktadır. Belli tahlillerin yapılmasının neden gerektiği hususu anlaşılmıyorsa sorun. Ayrıca ameliyat öncesi hastanede kendi kanınızı bağışlamanız gerekebilir.

Ameliyat Öncesi

Ameliyat öncesinde doktor ameliyatın başarısı ve riskleri hakkında bilgi vermek zorundadır. “Muvafakatname” (Einverständniserklärung) olarak adlandırılan belgeyi imzalamadan ameliyat olamazsınız. Bu muvafakatname yapılacak bir tedavinin şeklini ve seyrini açıklamaktadır. Buradaki imzanız, tedavinin yapılması için ön şarttır. Anlamadığınız her şeyi mutlaka sorun.

Ameliyat esnasındaki narkozdan anesteziist sorumludur. Anesteziist (Anästhesist/-in) size bu aşamayı ameliyat öncesi bir görüşmede anlatır. Önemseydiğiniz ne varsa sorun, bunların cevaplandırılmasını isteyin ve her şeyi anladıktan sonra imzalayın.

Hastane personeline anlaşılır bir şekilde konuşmaları hususunu hatırlatın – her teknik kavramları açıklattırın! Eğer siz veya yakınlarınız açıklamayı anlayacak kadar Almanca bilmiyorsanız o zaman özellikle bir tercüman (Dolmetscher/-in) rica edin. Açıklamanın anlaşılması için bir tercüman gerekliyse bu durumda hastane masrafları karşılamak zorundadır.

Ayrıca ameliyattan önce ve sonra nasıl davranmanız gerektiğini de sorun. Ameliyatın başarılı olması ve iyileşmeniz için tüm talimatları anlamış ve bunları uyguluyor olmanız gerekir. Bu durum özellikle ameliyattan sonra doğrudan evinize giderseniz geçerlidir. Cerrahi müdahaleden sonra şiddetli ağrılarınız olursa derhal hastane personeline haber verin.

Hastanede Günlük Yaşam

Hastanede tıbbi tedaviniz, kalacağınız yer ve beslenmenizle ilgilenilmektedir. Hastanede öğünler belirli zamanlarda yenir. Aile üyeleriniz buna rağmen yiyecek getirirlerse, hastane personeline bunları yiyip yiyemeyeceğinizi ve hangisini yiyebileceğinizi sorun. Çünkü rneğin belli ameliyatlar sonrası bnyeniz sadece bazı yiyecekleri kaldıracaktır. Eğer et yemiyorsanız veya dini nedenlerle belli yemekleri yemek istemiyorsanız o zaman bunu hastaneye kabulde belirtin.

Kendinize ait nevrresim takımı getirmenize gerek yoktur. Pijama, bornoz, spor kıyafeti, kişisel bakım için banyo malzemeleri, gözlük, işitme cihazı vs. gibi özel eşyalarınızı ise beraberinizde getirmelisiniz.

Yakınlarınız sizi tabii ki ziyaret edebilirler. Bu durumda hastanenizin ziyaret saatlerine dikkat ediniz. Bu tür ziyaretlerde, örneğin, ameliyattan sonra çok dinlenmeye ihtiyaç duyan diğer hastaların menfaatlerinin de dikkate alınması gerektiğini lütfen unutmayın. Başkalarının ihtiyaçlarına gösterilen bu saygı özellikle hastanede daha çok önemlidir. Bu nedenle, kendinizi iyi hissettiğinizde odadan çıkın ve ziyaretinizle birlikte örneğin ziyaretçi kabul odasına, kafeteryaya ya da hastane parkına gidin.

Herşeyden nce: Aile yelerinizin sizi hastanede kaldıracabileceğiniz kadar ziyaret etmesine izin verin.

Hastane personeli günde bir kere nasıl olduğunuzla ilgili bilgi almak ve gerektiğinde başka hangi tedavilerin yapılması gerektiği hususunda karar vermek için sizi ziyaret eder. Bu ziyarete "vizite" (Visite) denir. Viziteler soru sormak için size bir fırsat verir.

Önemli:

Başka insanların yanında sağlığınız hakkında konuşulmasını veya yaralarınızın muayene edilmesini istemediğiniz takdirde bunu söyleyin. Birçok hastanede ayrı bir yerde de muayene edilebilirsiniz.

Hastaneden çıkmadan önce bundan sonraki tedavinizi sorun. Örneğin belli ilaçları almanız veya diyet yapmanız gerekebilir. Muhtemelen müteakip tedavi için doktor muayenehanesine gitmeniz gerekecektir. Genel olarak kliniğin sosyal hizmet birimi çalışanları, hastaneden taburcu olduktan sonra sizin tıbbi ve bakımınızla ilgili gerekenlerin eksiksiz bir şekilde sağlanmasını sağlarlar. Size aile hekiminize gittiğinizde vermeniz için tedavi sürecinizle ilgili bir mektup verilir.

3 Acil Durumlarda Tedavi

Derhal bir doktor tedavisi gerektiren her türlü hastalık veya yaralanma acil durumdur. Yüksek ateş, kırık, kafa yaralanmaları, şiddetli kanamalar, nefes darlığı, zehirlenme ve baygınlık da acil durum olarak sıralanabilir. İlaç almayı unutmak, hastalık raporu ihtiyacı ya da doktorda sıra bekleme sürelerinden kaçınmak acil durum değildir. Hastaneler acil tıbbi bakım ihtiyacı olan hastalar için vardır. Bunu dikkate almayanlar gerçek acil durum tedavilerini geciktirir ve engellerler.

Önemli:

- Ağır bir kaza sonrası durumun hayati tehlike arz ettiğini düşünüyorsanız, 112'yi arayarak can kurtarma servisini (Rettungsdienst) çağırın. Sakin ve açık bir şekilde ilgili kişinin nerede olduğunu, nelerin yaşandığını ve durumunun nasıl olduğunu anlatın. Dikkatlice dinleyin ve bütün sorulara en iyi şekilde cevap vermeye çalışın.
- Durum acilse ama hayati tehlike bulunmuyorsa o zaman hasta veya yaralı kişiyi en yakın hastanenin acil servisine (Notfallambulanz) götürün. Kişiyi kendinizin götürmesi halinde zarar görebileceğini düşünüyorsanız o zaman 112 Acil servisten bir ambulans çağırın.
- Muayene saatleri dışında (örneğin gece ya da tatil günlerinde) doktor tavsiyesine ihtiyacınız olduğunda ya da aile hekiminizin muayenehanesine ulaşmaya vaktiniz olmadığında nöbetçi acil doktor hizmeti için (ärztlicher Bereitschaftsdienst) 116 117 nolu telefonu arayın. Bu numara alan kodu olmadan tüm Almanya için geçerlidir ve ücretsizdir. Sabit hattın veya cep telefonundan arıyor olmanız fark etmez. Yakınızdaki nöbetçi acil doktor hizmetine gece, hafta sonu ve tatil günlerin de ulaşabilirsiniz.

Özellikle aileniz varsa profesyonel yardım gelmeden kendi kendinize neler yapabileceğinizi bilmeniz önemlidir. İlk yardım kurslarında bunu öğrenebilirsiniz. Birçok dernek ve eğitim kurumu ilk yardım kursları düzenlemektedir. Bu kurslarda öğrendikleriniz, acil yardıma ihtiyaç duyan diğer kişiler ve sizin için çok önemli olabilir.

4 Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu Aşılar

Günümüzde dahi her yıl binlerce insan tehlikeli enfeksiyon hastalıklarına yakalanmaktadır. Aşılar (Impfungen) bakterilerin ve virüslerin yol açtığı, birçok enfeksiyon hastalığının oluşmasını engeller ve neticelerine karşı etkili bir şekilde koruma sağlar. Şayet insanlar belirli enfeksiyon hastalıklarına karşı aşılanırsa, bunlar halk arasında yayılmayacaktır. Kendiniz ve çocuklarınız için, doktorunuzdan aşılarla ilgili bilgi edinin.

Almanya'da belli aşıların yapılma zorunluluğu ile ilgili öneriler vardır. Çocuklar "U" muayenelerinin („U“-Untersuchungen) bir parçası olarak en önemli hastalıklara karşı aşılanmaktadır. Etkili korumanın sağlanabilmesi için bazı aşıların birkaç kez uygulanması gerekmektedir. Ve bazı aşıların yetişkinlikte bile düzenli olarak tazelenmesi gerekir. Tavsiye edilen aşıların ve bazen de seyahat aşılarının masrafları sağlık kurumu tarafından ödenmektedir.

Almanya'da henüz yeniyseniz, çocuklarınızın ve kendinizin aşı korumasını doktorunuza kontrol ettirin. Aşı karnesinde (Impfpass) şimdiye kadar hangi aşıları olduğunuz yazılır. Henüz bir aşı karneniz yoksa, muayenehane ya da sigorta kurumunuza sorun.

Önemli:

Lütfen kendinizi ve çocuklarınızı aşılatın! Aşı ile kendinizi ve aynı zamanda ailenizi ve çevrenizdeki diğer insanları da bulaşıcı hastalıklardan koruyorsunuz. Kızamık, çocuk felci, boğmaca veya grip gibi hastalıkların yayılmasını önlersiniz. Aşı belgenizi tüm doktor ziyaretlerine beraberinizde getirin!



Aşı karnesi (Impfpass) bu şekilde görünür

Koruyucu Hizmetler ve Erken Teşhis

Sağlık kurumunuz hastalıkların, sağlık sorunlarının ve risk faktörlerinin erken teşhisi için çocuklar, ergenler ve yetişkinler için ödeme yapmaktadır ("Koruyucu ve erken teşhis muayeneleri" olarak adlandırılmaktadır = Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen). Kim düzenli olarak bu muayenelere giderse, kendi sağlığına önemli katkı sağlar. Bazı sağlık sigortaları bu tarz muayenelerin dikkate alınması için, teşvik etmek amacıyla "Bonus Programı" sunarlar. Lütfen sağlık sigortanıza bu tarz "Bonus" programlarının olup olmadığını sorun.

Sağlık Kontrolü

Günümüzde 35 yaşını dolduran kadın ve erkekler her üç senede bir kalp damar hastalıkları, diyabetes mellitus (diyabet veya şeker hastalığı) ve böbrek hastalıkları erken teşhisi için sağlık muayenesi (Check-up) hakları bulunmaktadır. Tüm aile hekimleri ve iç hastalıkları uzmanları bu koruyucu muayeneleri yapabilirler.

Kişisel hastalık riskinizi değerlendirebilmek için size daha önceki hastalıklarınız, kişisel risk faktörleri (örneğin hareketsizlik) ve yakın aile çevrenizin hastalık öyküsü sorulur. Daha sonra doktor vücudunuzun tamamını (örneğin dokunma ve parmakla hafifçe vücuduna vurarak) muayene eder. Buna tansiyon ölçülmesi, şeker tahlili ve kolesterol tahlili de dâhildir. İdrar tahlili de sağlık kontrolünün bir parçasıdır. Muayene sonuçlarına göre, doktorlar, gerekirse, egzersiz, beslenme veya stres yönetimi ile ilgili kursları tedbir olarak önerebilirler. Bunun için muayenehane size sağlık sigortanıza ibraz etmek üzere tıbbi bir belge düzenleyecektir.

Cilt Kanseri Erken Teşhisi

Cilt kanseri en çok rastlanan kanser türlerindedir. Ne kadar erken teşhis edilirse iyileşme şansı o kadar büyüktür. Bu nedenle ciltteki her değişikliği, özellikle doğum lekeleri veya benleri dikkatlice izlemeniz ve tetkik ettirmeniz önemlidir.

35 yaşınızdan itibaren her iki sene bir cilt kanseri erken teşhis muayenesine hakkınız bulunmaktadır. Erken teşhisin amacı en yaygın üç cilt kanseri türünü hastalık ilerlemeden tespit etmektir. “Siyah deri kanseri” (malign melanoma) ve “beyaz cilt kanseri” (bazal hücreli karsinom ve spinoselüler karsinomu) yaygın üç kanser türüdür. Bu muayenede erken bir dönemde değişiklikleri fark etmek için bütün deriniz gözden geçirilir, yani çıplak gözle incelenir. Aile hekimliği muayenehanesine bu muayeneyi yapıp yapamayacaklarını sorun. Muayene mümkün olduğunca sağlık kontrolleriyle (Check-up) beraber gerçekleştirilmelidir. Cilt kanseri erken teşhis muayenesini Cilt ve Zührevi (cinsel yolla bulaşan) Hastalıklar uzmanına da (dermatolog = Dermatologe/-in) yaptırabilirsiniz.

Bağırsak Kanseri Erken Teşhisi

Bağırsak kanseri en yaygın kanser hastalıkları arasındadır. Erken teşhis edildiğinde iyileşme şansı büyük oranda artmaktadır. Bağırsak kanseri genellikle fark edilmeden uzun yıllarda gelişir. Henüz zararsız bir erken aşama olan bağırsak mukozası tümörleridir (polipler, adenomlar). Uurlar tuvalete çıkılması sırasındaki kanama miktarı az olduğundan çıplak gözle görülemez. Bu nedenle sigorta kurumları bağırsak kanserinin erken tespiti için 50 yaşın üstündeki kadın ve erkeklere iki farklı muayene sunmaktadır:

- Dışkıda gizli kanın araştırıldığı Gaita Testi (dışkının laboratuvarında incelenmesi) ya da
- Kalın bağırsak muayenesi için yapılan, bağırsak endoskopisi (kolonoskopi). Kolonoskopi sırasında olası polipler, yani kanser başlangıçları, alınabilir. Bu şekilde bağırsak kanseri oluşumu engellenmiş olur.

Doktorunuza bu muayenelerden hangisinin size uygun olacağını ve bu muayeneyi kendisinin mi yoksa bir başkasının mı yapacağını sorun.

Önemli:

Dışkıınızda kan fark ederseniz hemen bir doktora başvurunuz.

Kadınlar için Koruyucu Önlemler ve Erken Teşhis Muayeneleri:

Rahim Ağzı Kanserin Erken Teşhisi

Sigorta Kurumu 20 yaşından itibaren her kadına yılda bir kere olmak üzere kanser erken teşhis muayenesini öder. Bu muayeneler dikkat çeken unsurların rahim ağzı kanseri oluşmadan mümkün olduğunca erken tanınması ve tedavi edilmesi amacıyla yapılır. Tetkiki bir kadın hastalıkları uzman hekimi (jinekolog = Gynäkologie) yapmaktadır. Önemli olan ona güvenmenizdir ve muayenhanede özel hayatın gizliliğine riayet edilmesidir. Başvuruda bulunurken muayene öncesinde neye dikkat etmeniz gerektiğini sorun.

Göğüs Kanserinin Erken Teşhisi

Göğüs kanseri dünya genelinde kadınlarda en çok rastlanan kanser türüdür. Günümüzde ise erken muayenelerin yapılabilmesi nedeniyle de, iyileşme şansı çok yüksektir. 30 yaşından itibaren kadınlar için yılda bir defa kadın hastalıkları uzmanı tarafından yapılan göğüs muayenesi vardır. Bu tetkik sırasında kadın hastalıkları uzmanı dikkat çeken kısımları dokunmak suretiyle muayene eder. 50 ila 69 yaş arasındaki kadınlar her iki yılda bir gönüllü göğüs röntgeni (Mammographie-Screening) yaptırmaya davet edilir. Bu tetkik ile göğüsün röntgeni çekilir ve bu röntgen daha sonra radyoloji uzmanı doktor tarafından değerlendirilir. Tetkik masraflarını yasal sigorta kurumları karşılamaktadır.

Klamidya-Taraması

“Klamidya enfeksiyonları” denilen (Chlamydia trachomatis bakterisinden adını alan) enfeksiyonlar, dünyada en çok rastlanan cinsel yolla bulaşan hastalıklar arasındadır. Kadın ve erkekler eşit oranda bu enfeksiyonu kapabilir ve bu bakterilerin taşıyıcısı olabilirler. Özellikle kadınlarda teşhis edilemeyen bir Klamidya-Enfeksiyonu kısırlık sebebi olabilir. Ancak, klamidyal enfeksiyonu erken teşhis edilir ve tedavi edilirse, genel olarak sağlık bakımından bir hasar bırakmaz.

Bu nedenle “Klamidya-Taraması” (Chlamydia-Screening) denilen test vardır. Bu test için sadece idrar örneği gereklidir. Yasal sağlık sigorta kurumları kadınlarda 25 yaşına yılda bir test için masrafları karşılamaktadır. Bu konuyu kadın doğum doktorunuza sormanızda fayda vardır.

Erkekler için Koruyucu Önlemler ve Erken Teşhis Muayeneleri:

Prostat Kanserinin Erken Teşhisi

Prostat kanseri Almanya’da erkekler arasında en sık rastlanan ve en çok ölüme sonuçlanan kanser türleri arasında 2. sırada gelmektedir. Sigorta kurumları erken teşhis amacıyla erkekler için 45 yaşından itibaren yılda bir defa bir muayeneyi ödemektedirler. Muayene üreme organlarının, prostatın ve lenf bezlerinin dış muayenesinden oluşur. Prostat kanserinin erken teşhisi ile ilgili olarak aile hekiminize muayene yapıp yapmadığını ve nasıl yapıldığını ile ilgili bilgi edinin.

Abdominal Aort Anevrizması Erken Teşhisi

Abdominal aort (karın atar damarı) karın boşluğundaki en büyük kan damarıdır. Eğer karın atar damarı bir noktada genişler ve büyük bir şişlik oluşturursa, buna “karın atar damarı anevrizması” (abdominal aort anevrizması) denir. Anevrizma genellikle rahatsızlığa neden olmaz ve bu nedenle fark edilmez. Nadir durumlarda anevrizmalar yırtılabilir. Böylece iç kanama nedeniyle hayatı tehdit eden bir acil durum oluşabilir. Bu nedenle, 65 yaşın üzerindeki erkeklerin, abdominal aort anevrizmalarının erken teşhisi için ömürlerinde bir kez ücretsiz ultrason taraması yaptıırma hakları vardır. Muayene sadece erkeklere sunulur, çünkü kadınlara kıyasla abdominal aort anevrizması erkeklerde daha sık görülür. Erkekler ultrason ile yapılan erken teşhis taramasından kayda değer fayda görmüşlerdir. Doktorunuza bu muayeneyi yapıp yapmadığını sorun.

Çocuk Sağlığı

Doğumdan sonra, ebeveynlere içinde çocuklarına yönelik yapılacak muayenelerin tam olarak ne zaman yapılması gerektiği ile ilgili, bir muayene kitapçığı verilir. Genel olarak 10 muayene öngörülür (U1’den U9’a kadar, ayrıca U7a; “U” harfi Almanca muayene kelimesinin kısaltmasıdır). Bu muayeneler sigorta kurumunca ödenmektedir.

İlk muayene (“U1”) doğumdan hemen sonra yapılmaktadır. U2 koruyucu muayenesi doğumdan sonra 3. veya 10. günde hastanede veya çocuk doktoru muayenehanesinde yapılır. U3 – U9 arası muayeneler 64. aya kadar çocuk doktorunda veya aile hekimliğinde yapılır. 12 – 14 yaşlar arasında da aynı yerlerde J1 ergen muayenesi de yapılmaktadır.

Önemli:

Muayeneler çok önemlidir. Bu nedenle bütün bu muayeneleri dikkate alın ve her zaman çocuğunuzun muayene defterini (U-defteri = U-Heft) ve aşı karnenizi yanınızda getirin. “U” muayeneleri çocuğunuzun sağlığı için önemlidir.



U-defteri (U-Heft) bu şekilde görünür

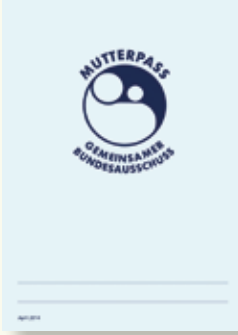
Kadın Sağlığı

Adet dönemi problemleri, hamilelik, doğum veya cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi hassas konular söz konusu olduğunda, kadınların kadın doğum doktoruna (jinekolog) gitme imkânları vardır. Kadın doğum doktorunun da üçüncü şahıslara karşı sır saklama yükümlüğü bulunmaktadır

Hamilelik ve Doğum

Hamileliğin tespit edilmesi, koruyucu sağlık muayeneleri ve doğum esnasında ve sonrasında bakım masrafları yasal sigorta kurumları tarafından karşılanmaktadır. Hamile kaldığınızda size, sizi muayene eden doktor tarafından bir “annelik karnesi” (Mutterpass) verilir. Annelik karnesinde her muayenenin randevu saati yazılır. Bu defteri her seferinde yanınızda getirin.

Almanya’da doğumunuzu bir klinikte, bir doğumevinde veya evde yapabilirsiniz. Ancak her doğumda doğuma eşlik edecek bir ebeğin (veya doğum bakıcısının = Hebamme/Entbindungshelfer) bulun-



“Annelik karnesinde” (Mutterpass) koruyucu sağlık muayeneleri, hamileliğin gelişim sũreci ve hamilelik kapsamında çocuğun gelişimi ile ilgili tũm bilgiler belgelenir. Bundan dolayı hamile kadınlr annelik karnelerini hep beraberlerinde taşımaları gerekir.

Annelik karnesi (Mutterpass) bu şekilde gũrũnũr.

ması gerekmektedir. Başvuruda bulunmamış olsanız da doğum için doğumhanesi bulunan her hastaneye gidebilirsiniz. Hastane sizi geri çeviremez, dolu olması durumunda ise, başka bir doğumhane bulmakta yardımımcı olmak zorundadır.

Eğer hamileliği devam ettirmek istemiyorsanız bir hamilelik danışma merkezine (Schwangerschaftsberatungsstelle) gitmeniz gerekmektedir. Danışma ücretsizdir ve isim ve irtibat adresinizi de vermeniz gerekmektedir (anonim). Hamileliği sonlandırmak için danışma merkezinin onayına ihtiyacınız vardır.

Uyuşturucu Kullanımında ve Bağımlılıktaki Yardım nerileri

Bağımlılıktır bir hastalıktır! Alkol, uyuşturucu, nikotin ya da ilaçlar bağımlılıktır yapabilir. Bununla birlikte zafiyet (Anoreksiya), oyun, alışveriş ya da bilgisayar oyunları gibi bazı davranış biçimleri de bağımlılıktır olarak değerlendirilir. Bağımlılıktır yaştan, eğitimden, meslekten ve toplumsal saygınlıktan bağımsız olarak herkeste olabilir. Yani bağımlılıktır arşı koruma ya da bağımlılıktır terapisinin talep edilmesi, utanç verici bir durum olmayıp, bunların kişisel başarısızlıktır da bir ilgisi yoktur.

Bağımlılık problemlerinde hangi yardımlar alınabilir?

Profesyonel Yardım

Bağımlılıktan kurtulmak için bir çıkış yolu bulmakta, ruhsal ve bedensel olarak sağlığınıza kavuşmanız için desteklenirsiniz. Hastane ve danışmanlık merkezlerindeki profesyonel uzmanlar, bağımlı olanlara ve yakınlarına en yeni bilimsel yöntemlerle kayıtsız şartsız hizmet sunarlar ve bu nedenle her zaman kişisel yaşam tarzına saygı duyarlar.

Bağımlılıkta Kendi Kendine Yardım Grupları

Bağımlılıkla mücadelede kendi kendine yardım grupları (Suchtselbsthilfegruppen), profesyonel bağımlılık yardım önerilerini tamamlar. Grup üyeleri kendi güçlerinden doğan, kendi istekleriyle içki ve uyuşturucudan sakındıkları bir yaşam oluşturur ve karşılıklı olarak yeteneklerini ve sağlıklarını güçlendirirler. Grup üyeleri kısmen anonim çalışırlar ve yardım arayanlara içinde buldukları zor durumla ilgili fark gözetmeksizin destek olurlar.

Bağımlılık Danışma Merkezleri ve Ayakta Terapi Kurumları

Sizin de çevrenizde mutlaka bir danışma merkezi ya da bağımlılıktan kurtulma hizmeti sunan ayakta tedavi kurumu (Beratungsstelle veya ambulante Entwöhnungseinrichtung) vardır. Bağımlılık danışma merkezleri ve terapi kurumlarıyla ilgili bilgi ve adresleri doktorunuzdan veya internette alabilirsiniz. Böyle bir kuruma başvurmak için lütfen çekinmeyiniz. Bu kurumlarda problemlerinizin neler olduğunu anlarsınız ve mutlaka yardım görürsünüz.

Önemli:

Danışma merkezleri ücretsiz çalışır. Danışmanlık sırasında kişiye özel bilgiler polise iletilmez, kısmen anonim sayılırsınız. Burada bağımlılık ve uyuşturucu ilgili genel bilgi de edirsiniz.

5 Bakım Sigortası

İnsanların sürekli olarak bakıma ihtiyacı varsa, bakım sigortası (Pflegeversicherung) hem bakıma muhtaçları hem de yakınlarını destekler. Bu sigorta zorunlu bir sigorta olup, yasal ve özel sigorta kurumlarında sunulmak zorundadır. Ancak yasal sağlık sigortasından farklı olarak bakım sigortası kısmi bir sigortadır. Bu, bakım masraflarının sadece belirli bir kısmının üstlenilmesi anlamına gelmektedir. Maddi gereklilik durumunda ise, sosyal yardım (Sozialhilfe) kapsamında destek alırsınız.

Bakım sigortasına başvuruda bulunduktan sonra bakıma muhtaç olanların yakınlarının ya da profesyonel hizmet verenlerin bakımı üstlenmelerine göre bakım ücreti (Pflegegeld) ya da “evde profesyonel bakım hizmeti” denilen yardımı (Pflegesachleistungen) alırsınız. Yardımların miktarı kanunen tespit edilmiş olup, bakım derecesine (Pflegegrad) göre artar. Talebin karşılanabilmesi için genel olarak önceki sigorta süresinin doldurulmuş olması gerekmektedir. Bazı durumlarda başka ülkelerdeki sigortalılık süresi saydırılabilmektedir. Bu konuyla ilgili bakım sigortanızdan bilgi alın.

Kural olarak sigorta kurumunun tıbbi servisi (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK) ekspertiz sonucu bakım derecesini tespit etmektedir. Toplamda 5 çeşit bakım derecesi vardır. Bir bakım derecesine yerleştirme, sağlığa bağlı bir kısıtlılığın bir kişinin kendi kendine yetebilmesini veya becerilerini nasıl etkilediğine bağlıdır. Şayet bir kimse kendi kendine yaşamını sürdürmüyor (veya başka birinin yardımına ihtiyaç duyuyorsa) yardıma muhtaç olarak adlandırılır. Yardıma muhtaç olma durumu en az altı ay süreklilik arz etmelidir. Ekspertiz raporunda kişinin kendi kendine yetebilme durumunun alınacak tedbirler ile veya rehabilitasyonla tekrar iyileştirilmesi ya da durumun aynı kalıp kalamayacağı denetlenir.

“Bakım destek birimlerinden” (Pflegestützpunkte) bakım sigortasına dilekçe vermeden önce ve sonra daima bilgi alabilirsiniz. Burada bakıma muhtaç kimselere ve onların yakınlarına sadece bakımla ilgili bilgi vermekle kalmayan, yardım arayanlara refakat eden ve uygulamada destek olan uzmanlar çalışmaktadır. Sosyal yardım alan kişiler

için (örneğin Sığınma Başvurusu Hizmet Yasası'na (Asylbewerberleistungsgesetz) veya Sosyal Yardım'a (Sozialhilfe) göre, diğer hizmet sağlayıcılar sorumlu olabilir.

Evde Bakım

Evde Bakımın hedefi bağımsız bir yaşam sürdürmeyi sağlamaktır. Aile yakınları bu hizmeti karşılayamıyorsa ayakta bakım hizmetleri sunan servisler evdeki bakım hizmetlerini üstlenmektedir.

Bakım derecesi 2 ile 5 arasında belirlendiğinde, kişisel bakım ve ev işleri gibi konularda çeşitli hizmetler almaya hak kazanırsınız. Bu hizmetler bakım hizmetleri sunan onaylanmış kurumlar tarafından sağlanmaktadır.

İhtiyaca göre yardımcı araçlar veya konutun uyumlu hale getirilmesi için yapılacak harcamaların bir kısmı da karşılanmaktadır. Yaşlılar Dairesi (Seniorenbüro), sosyal yardım kuruluşları (Wohlfahrtsverbände) veya bakım sigortasına (Pflegekasse) evdeki destek ve bakımın nasıl organize edilebileceğini danışın.

Yataklı Bakım Hizmetleri

Bakıma muhtaç kişiler kendi evlerinde bakılamıyorsa o zaman yatarak bakım hizmetinin sunulduğu kuruluşlarda bakılmaktadırlar. Sorularınız olduğu takdirde, bakım sigortanızın uzmanları size danışmanlık yaparlar. Ayrıca doğrudan doğruya çevresindeki bakım kurumlarıyla sıklıkla görüşen aile doktorunuza da başvurabilirsiniz. Kurumlardaki bakım hizmetleri ve sosyal refakat, bakım sigortalılarınca desteklenmektedir.

Aile Bireyleri Tarafından Yapılan Bakım

Yakınlarınızın size evde bakması durumunda, bazı hizmetleri talep edebilirsiniz. Böylece yakınlarınız 6 haftalık bir süreye kadar bakım görevlerine ara verebilirler. Bu imkan size, bir molaya ihtiyaç duyduğunuz, örneğin tatile gitmek istediğiniz, ancak bakım görevini devredebileceğiniz bir kişiye ihtiyaç duyduğunuz zaman yardımcı olur. Bunların yanısıra bakıma muhtaç olan herkesin sadece bakım için değil, ev işlerine yardımcı olmak için de bakım parası veya evde profesyonel bakım hizmetine ek olarak bir miktar para alma hakkı bulunmaktadır.

Bakım sigortası, belirli koşullar altında, bakımı üstlenen yakınlarla (ve gerektiğinde diğer gönüllü bakıcılara) emeklilik sigortasına katkı payı öder. Bakım sigortası ayrıca insanların bakıma muhtaç yakınlarıyla ilgilendikleri tüm dönem için işsizlik sigortası primlerini de üstlenir. Çalışanlar işlerini kısa süreliğine bırakmak zorunda kalıyorlarsa – örneğin bir yakınına hemen bir bakım kurumu bulmak için – bakım sigortası on iş gününe kadar ücretin telafisini sağlar.

Künye

Yayınlayan:

Federal Sağlık Bakanlığı
Daire Z 24 “Göç, Entegrasyon, Demografi ve Sağlık”
11055 Berlin
www.bundesgesundheitsministerium.de

Tasarım:

Einstieg GmbH
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V./MiMi LAB Berlin

Kapak Resmi: © fotolia / Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Güncelleme: Aralık 2019 / 3. Baskı

Bu yayına; Almanca, Arapça, Boşnakça/Sırpça/Hırvatça, Farsça, Fransızca, Kürtçe-Kurmanci, İngilizce, İtalyan, İspanyolca, Lehçe, Peştuca, Romen, Rusça ve Türkçe dillerinde ücretsiz olarak ulaşabilirsiniz.

Online: www.Wegweiser-Gesundheitswesen-Deutschland.de
www.mimi-bestellportal.de

E-mail: bestellportal@ethnomed.com

Yazılı olarak: Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.
Großbeerenstraße 88, 10963 Berlin-Kreuzberg

Bu el kitabı Federal Sağlık Bakanlığının halkla ilişkiler çalışmasının bir parçası olarak ücretsiz yayınlanmaktadır. Bu yayın siyasi partiler, seçim kampanyaları veya seçim çalışanları tarafından seçim kampanyası sırasında seçim reklamına yönelik kullanılmaz. Bu kural, Avrupa, federal, eyalet ve yerel seçimleri için de geçerlidir. Özellikle, seçim kampanyalarında, siyasi partilerin bilgi stantlarında dağıtımı, aynı zamanda parti politikası bilgilerinin veya reklam malzemelerinin içine konması, basılması veya yapıştırılması kötüye kullanımdır. Ayrıca seçim reklamı amacıyla üçüncü kişilere verilmesi de yasaktır. Bu belgenin alıcıya ne zaman, hangi yollarla ve hangi sayıda ulaştığına bakılmaksızın, zamanı belli olmayan gelecek seçimlerde de olsa, Federal Hkmet'in, taraf olduğu, tek tek siyasi grupların lehine anlaşılabilecek bir şekilde kullanılamaz.