



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	15
› Eczaneler ve İlaçlar	16
› Hastanede Tedavi	18
3 Acil Durumlarda Tedavi	24
4 Koruyucu Sağlık Hizmetleri	27
› Koruyucu Aşılar	27
› Koruyucu Tedbir ve Erken Tanı Muayeneleri	28
› Çocuk ve Ergen Sağlık Muayeneleri	35
› Kadın Sağlığı	36
› Gebelik ve Doğum	36
› Uyuşturucu ve Bağımlılıkta Yardım Önerileri	38
› Viral Hepatit	39
› HIV Enfeksiyonu ve Aids	40
5 Bakım Sigortası	42
› Evde Bakım	43
› Yataklı Bakım Hizmetleri	44
› Aile Bireyleri Tarafından Yapılan Bakım	44

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 muafırlar. 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 sigortasında isteğe bağlı olarak da sigortalı olabilirler.

Serbest Sigorta Kurumu Seçimi

Sigorta kurumunuzu kendiniz seçebilirsiniz. Sigorta prim oranı bütün yasal sigorta kurumlarında aynıdır. Ayrıca 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 düzenli olarak koruyucu sağlık muayeneleri ve sağlık kurslarına katılan sigortalılarını destek primi ile ödüllendiren sağlık sigortası kurumları da bulunmaktadır. Bu nedenle, sağlık sigortasını seçmeden önce kurumların hizmet ve servis imkânlarını tek tek karşılaştırmakta fayda vardır.

Sigorta kurumunuzu değiştirebilirsiniz. Bunun için kendinize yeni bir sigorta kurumu ararsınız. Yeni sigorta kurumu daha önceki sigorta kurumunu değişiklik hakkında bilgilendirir. Genel olarak 12 ay boyunca seçtiğiniz bir sigorta kurumunda kalmanız gerekir.

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 tedbir ve erken tanı 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 ergoretapi) 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 yol parası dışındaki ek ödemelerden muaf tutulmaktadır. Düşük gelirli kişiler için özel düzenlemeler geçerlidir. Sigorta kurumunuzdan konuyla ilgili bilgi alabilirsiniz.

Eğer söz konusu yıllık ek ödemelerde en yüksek meblağ aşılırsa takvim yılının sonuna kadar diğer ek ödemelerden muaf tutulursunuz. Bu nedenle makbuzları, örn. sigorta kurumunuzdan alacağınız makbuz defterinde saklayın ve bunları sigorta kurumunuza teslim edin. Sigorta kurumunuzun size ek ödeme muafiyeti düzenlemesi gerekir.

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

Yasal sağlık sigortası (GKV) olmayan kişilerin özel sağlık sigortası (PKV) yaptırması gerekir. Örneğin mültecilere yardım kanunu (Asylbewerberleistungsgesetz) kapsamında olup başka bir korumaya sahip olmayan kişiler de özel sağlık sigortası yaptırmalıdır. 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 sigortalılarının hastaları” veya “tüm sağlık sigortaları” gibi doktor muayenehane tabelalarına dikkat ediniz.

Önemli:

Hastalıkta veya sağlık problemlerinde ilk başvurabileceğiniz, ikamet adresinize yakın bir aile hekimi seçin (bu kişi aile hekimliği yapan bir iç hastalıkları uzmanı veya aile hekimliğinde uzman bir doktor (Facharzt für Allgemeinmedizin) olabilir). 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 doktora sevk eder (örneğin kulak burun boğaz veya ortopedi uzmanı). Hastaysanız doğrudan bir uzman doktor muayenehanesine gidebilirsiniz. Buralarda, hastaneye gitmenize gerek kalmadan örneğin küçük ameliyatlara 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.

Doktorunuza ulaşamazsanız (mesela görüşme saatleri dışında olabilir) Yasal Sağlık Sigortası Hekimleri Birliğinin (Kassenärztlichen Vereinigung) randevu hizmet merkezine (TSS) başvurabilirsiniz.

TSS veya oradan ulaşılabilen nöbetçi doktorlar, ilk telefon değerlendirmesine dayalı olarak gerekli tıbbi bakıma aracılık ederler. Bu, örneğin açık bir doktor muayenehanesi, nöbetçi doktor muayenehanesi, bir hastanenin acil servisi veya uygun durumlarda telefonla doktor muayenesi olabilir. Bununla ilgili daha fazla bilgiyi bu kılavuzda “Acil durumlarda tedavi” başlığı altında bulabilirsiniz.

Bunun dışında eğer sizin düzenli olarak tedavi ve takibinizi sürdüreceğ bir aile hekimi veya çocuk doktoru arıyorsanız da TSS’ye başvurabilirsiniz.

Bir uzman doktora randevuya ihtiyacınız varsa yine TSS burada da yardımcı olur. Fakat genellikle uzman doktor için sevk gerekir.

Randevu hizmet merkezine (TSS) her durumda 24 saat telefonla ulaşılabilir. Telefon numarası: 116 117

TSS’ye dijital olarak da www.116117.de internet sayfasından veya [116117.app](https://www.116117.de/app) uygulamasından ulaşmak mümkündür:

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 Yasal Sağlık Sigortası Hekimleri Birliği (Kassenärztliche Bundesvereinigung) web sitesinde bölgesel doktorlar hakkında bilgi bulacaksınız. Bu iOS ve Android için bir uygulama olarak da mevcuttur. Telefon uygulamasına 116117.app adresinden ulaşabilirsiniz.

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 dayanaktır. Doktorunuz sizin açık onayınız olmadan eşinize, aile üyelerine veya başka şahıslara bilgi vermezler.

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 size sorduğu sigara ya da alkol kullanıp kullanmadığınızı, ne yediğiniz 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 barındırdığını ve ağırlı olup olmadığını,
- tedavinin sadece şikayetleri mi azalttığını yoksa hastalığın kendisini mi iyileştirdiğini,
- başka hangi tedavi imkanlarının bulunduğunu,
- hangi erken tanı muayenelerinin sırada olduğunu, söylemelidir.

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 tanı muayenelerine, koruyucu ve erken tanı muayeneleri bonus defterinizi de getirin.

Diş Hekimi 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.



Bonusheft

- Nachweis von
Zahngesundheitsuntersuchungen -
für die Versicherten der Gesetzlichen Krankenkassen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Wohnort:

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 %60’ını öder. Son beş yıl içerisinde her takvim yılında en az bir kez koruyucu muayeneye gittiyseniz (Bonus defteri!) o zaman size ödenecek para yardımı %70’e, 10 yıl sonra ise %75’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) tedaviden önce 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 pek çok tıbbi ürünü (mesela sargı malzemelerini) eczanelerden (Apotheke) alabilirsiniz. Eczanelerin kapısının üstünde çoğunlukla 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 internetten (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. Eğer ilacı alamayacak durumdaysanız eczanenin ilacı size gönderip gönderemeyeceğini sorabilirsiniz.

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 ek ödeme yapmanıza 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.

Sağlık sigortası 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). Bu görüşme hastalık geçmişinizle (hastalık öyküsü) ilgilidir. Örneğin önceki hastalıklarınız nelerdir veya olduysanız ameliyatlarınızı nerelerden 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 yaşadığınız 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 size bu aşamayı ameliyat öncesi bir görüşmede anlatır. Önemsediğiniz ne varsa sorun, bunların cevaplandırılmasını isteyin ve her şeyi anladıktan sonra imzalayın.

Hastane personeline anlaşılır bir şekilde konuşmaları hususunu hatırlatın – bütün 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 gnler belirli zamanlarda yenir. Aile üyeleriniz buna rağmen yiyecek getirirlerse, hastane personeline bunları yiyip yiyemeyeceğinizi ve hangisini yiyebileceğinizi sorun. Çünkü 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 nevresim takımını getirmenize gerek yoktur. Pijama, boro, 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 hastanenin 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" 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 sonra tedavinizin nasıl devam edeceğini 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 olarak ve bakımınızla ilgili gerekenlerin eksiksiz bir şekilde yerine getirilmesini sağlarlar. Size aile hekiminize gittiğinizde vermeniz için tedavi sürecinizle ilgili bir mektup verilir.

3 Acil Durumlarda Tedavi

Muhtemelen derhal bir doktor tedavisi gerektiren hayati tehlike içeren hastalık veya yaralanma acil durumdur. Yüksek ateş, kırık, kafa yaralanmaları, ağır yaralanmalı kazalar, şiddetli kanamalar, ağır yanıklar, nefes darlığı, zehirlenme, baygınlık, kalp krizi riski veya inme belirtileri de (mesela aniden ortaya çıkan güçsüzlük hali, konuşma bozukluğu, uyuşma ve felç belirtileri) acil durum olarak sıralanabilir.

Önemli:

- Ağır bir kaza sonrası durumun hayati tehlike arz ettiğini düşünüyorsanız, Avrupa çapında 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.

- Muayene saatleri içinde veya dışında (örneğin akut fakat hayati tehlikesi olmayan durumlarda) doktor tavsiyesine ihtiyacınız olduğunda ya da aile hekiminizin muayenehanesine ulaşmaya vaktiniz olmadığında da yine randevu hizmet merkezini (TSS) arayabilirsiniz. Telefon numarası: 116 117

Buradan Yasal Sağlık Sigortası Hekimleri Birliğinin (Kassenärztlichen Vereinigung) nöbetçi acil doktor hizmetine (ärztlicher Bereitschaftsdienst) bağlanırsınız.

Bu numara alan kodu olmadan tüm Almanya için geçerlidir ve ücretsizdir. Sabit hattan veya cep telefonundan arıyor olmanız fark etmez.

Randevu hizmet merkezleri ile ilgili daha fazla bilgiyi bu kılavuzun "Doktor randevusu" bölümünde de bulabilirsiniz.

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.

Yaşama Döndürme – Herkes Hayat Kurtarabilir!

Kapsamlı ilk yardım kurslarına bakılmaksızın, kalp durması durumunda ne yapılması gerektiğini bilmek önemlidir. Ambulans gelmeden hemen yapacağınız bir kalp masajı sayesinde hayat kurtarabilirsiniz. Önemli olan herhangi bir şey yapmaktır. Acil bir durumda, sadece birkaç adım yeterlidir:

1. Kontrol

Kişi konuşabilecek durumda mı? Kişiyle doğrudan konuşun: “Merhaba, beni duyabiliyor musunuz?” ve kişiye dokunun (mesela sarsma, hafif ağrı hissi). Eğer tepki göstermiyorsa ve nefes almıyorsa veya çok az nefes alıyorsa:

2. Telefon

Hemen Avrupa çapında geçerli 112 acil servisi arayın. Lütfen yalnızca kontrol merkezi görevlisinin başka sorusu olmadığında telefonu kapatın.

3. Masaj

Hemen hiç vakit kaybetmeden yaşama döndürme işlemine başlayın. Ellerinizi, el ayanız yardıma ihtiyaç duyan kişinin göğüs kafesinin ortasına gelecek şekilde üstüste koyun. Doğru pozisyon meme uçlarının hizasıdır. Yardıma ihtiyaç duyan kişinin vücudunun üst kısmı olabildiğince çıplak olmalıdır.

Dakikada 100 kere olacak sıklıkta sert bir şekilde göğüs kafesine bastırın. İdeali 5 cm içe bastırmak. Bunu yaparken güç toplamak için kollarınızı dik tutun.

Ambulans gelip sağlık görevlisi görevi üstlenene kadar yapmaya devam edin. Etrafta yardım edebilecek başka kişiler varsa en azından 3 dakika sonra değişin. Arada hiç mola verilmemesi gerekir.

İlaç almayı unutmak, hastalık raporu veya reçete ihtiyacının olması doktorda sıra bekleme sürelerinden kaçınmak istendiğinde veya doğum için hastaneye gidiliyorsa – anne ve bebek için bir tehlike olmadığı sürece – bu durumlar acil durum değildir.

Hastaneler acil tıbbi bakım ihtiyacı olan hastalar için vardır. Bunu dikkate almayanlar gerçek acil durum tedavilerini geciktirir ve engellerler.

4 Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu Aşılar

Günümüzde dahi her yıl binlerce insan koruyucu aşılarla önlenilecek 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 yayılamayacaktır. Kendinin 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 önemli hastalıklara karşı aşılanmaktadır.

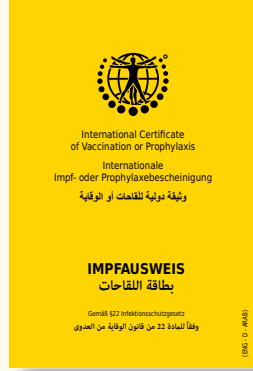
Etkili korumanın sağlanabilmesi için bazı aşıların birkaç kez uygulanması gerekmektedir. Bazı aşıların yetişkinlikte bile düzenli olarak taze-lenmesi gerekir. Tavsiye edilen aşıların ve bazen de seyahat aşılarının masrafları sağlık sigortası tarafından ödenmektedir.

Rahim ağzı ve anal kanserin de aralarında bulunduğu bazı kanser türlerine belli insan papilloma virüslerinin (HPV) enfeksiyonu yol açmaktadır. Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) cinsiyete bakılmaksızın 9 ile 14 yaş arasındaki tüm çocuk ve gençler için HPV aşısını önermektedir. Yasal sağlık sigortaları ve normalde özel sigortalar da 17 yaşına kadar yapılan aşının masrafını karşılamaktadır. Bazıları bu yaştan sonraki aşıları da önceden anlaşılması halinde karşılayabilmektedir.

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 Tedbir ve Erken Tanı Muayeneleri

Sağlık sigortanız hastalıkların, sağlık sorunlarının ve risk faktörlerinin erken teşhisi için çocuklar, ergenler ve yetişkinler için ödeme yapmaktadır (“koruyucu tedbir ve erken tanı 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 Muayenesi “Check-up”

Sağlık sigortası, sigortalıların 18 yaşından sonraki düzenli sağlık muayenelerinin masraflarını karşılar.

Günümüzde kadın ve erkeklerin, 18 ile 34 yaş arasında bir kez ve 35 yaşın üzerinde her üç sene bir kalp damar hastalıkları, diyabet (şeker hastalığı) ve böbrek hastalıkları erken teşhisi için tıbbi sağlık muayenesi (Check-up) hakları bulunmaktadır.

Tüm aile hekimleri ve iç hastalıkları uzmanları bu koruyucu muayeneleri yapabilirler.

Ayrıca 35 yaşından sonra kişilerin Check-up'ın bir parçası olarak hepatit B ve hepatit C virüs hastalıklarına karşı test yaptıırma imkanları da bulunmaktadır.

Ek olarak, 65 yaş üstü erkekler, abdominal aort anevrizmalarının (karın içindeki abdominal arterin anormal şişkinliği) erken tespiti için bir kerelik ultrason taraması yapma hakkına sahiptir.

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 vücuda vurarak) muayene eder. Buna tansiyon ölçülmesi, aşı durumu ve 35 yaşın üstündeki kişilerde şeker ve kolesterol değerlerinin de kontrol edilebildiği kan tahlili de dâhildir.

35 yaşın altındaki kişilerde ancak fazla kilo, yüksek tansiyon veya ailede varolan hastalıklar gibi risk faktörlerinin olması halinde kan tahlili yapılır.

İdrar tahlili de 35 yaşın üzerindeki kişilerde sağlık kontrolünün (Check-up) bir parçasıdır. Muayene sonuçlarına göre, doktorlar, gerekirse, egzersiz, beslenme, stres yönetimi veya madde kullanımı 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 düzenli olarak tetkik ettirmeniz önemlidir.

35 yaşınızdan itibaren her iki senede bir cilt kanseri erken tanı 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 dikkat çekici değişiklikleri fark etmek için bütün cildiniz gözden geçirilir, yani çıplak gözle incelenir.

Aile hekiminize bu muayeneyi yapıp yapamayacağını sorun. Muayene sağlık kontrolleriyle (Check-up) beraber gerçekleştirilebilir. Cilt kanseri erken tanı muayenesini cilt ve zührevi (cinsel yolla bulaşan) hastalıklar uzmanına da (dermatolog = Dermatologe/-in) yaptırabilirsiniz.

Erken tanı muayenelerinde cilt kanseri şüphesi oluşursa bir dermatolog tarafından daha fazla tanısal inceleme yapılır.

Kolon Kanseri Erken Teşhisi

Kolon kanseri en yaygın kanser hastalıkları arasındadır. Erken teşhis edildiğinde iyileşme şansı büyük oranda artmaktadır. Kolon kanseri genellikle fark edilmeden uzun yıllarda kanser öncesi lezyondan gelişir.

Henüz zararsız olan erken aşaması bağırsak mukozası tümörleridir (polipler, adenomlar). Uurlar tuvalete çıkılması sırasındaki kanama miktarı az olduğundan çıplak gözle görülemez.

Bu nedenle sigorta kurumları kolon kanserinin erken tespiti için 50 yaşın üstündeki kadın ve erkeklere iki farklı muayene sunmaktadır: Gaitada (dışkı) gizli kanın testi veya erken tanı – Kolonoskopi.

1 Temmuz 2019'dan bu yana 50 yaşın üzerindeki yasal sigortalılar sağlık sigortaları tarafından yazılı olarak kolon kanseri erken tanı muayenesine davet edilirler ve muayeneler hakkında bilgilendirilirler. 55, 60 ve 65 yaşlarında tekrar kolon kanseri erken tanı muayenesi için davet gönderilir.

- 50 yaşından itibaren erkekler ve kadınlar kolon kanserinin erken teşhisi konusunda doktorlarından tek seferlik tavsiye alabilirler.
- 50 yaş üstü kadın ve erkekler, gözle görülmeyen kan izleri (gaita kan testi) için yılda bir ve 55 yaşından itibaren iki yılda bir gaitalarını muayene ettirebilirler.
- 50 yaş üstü erkekler ve 55 yaş üstü kadınlara gaita kan testine alternatif olarak erken tanı kolonoskopisi yaptırılabilir. Gaita kan testinden daha güvenilirdir. Kolonoskopide bir doktor (gastroenteroloji uzmanı) endoskop ile bağırsağın içini görüntüler. Muayene sırasında kanser öncesi oluşumlar hemen alınabilir. Bu sayede bağırsak kanseri önlenir. Kolonoskopi sırasında dikkati çeken bir sonuç çıkmazsa bu muayene 10 yıl sonra tekrar yaptırılabilir. Yani hem kadınların hem de erkeklerin toplam 2 kez kolonoskopi yaptırma hakları bulunmaktadır. Fakat ilk kolonoskopinin 65 yaşın üzerinde yaptırılması halinde ikinci kez yaptırma hakkı bulunmaz.

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

Önemli:

Dışkıınızda kan fark ederseniz hemen bir doktora başvurun.

Kadınlar için Koruyucu Tedbir ve Erken Tanı Muayeneleri:

Rahim Ağzı Kanseri Erken Teşhisi

Rahim ağzı kanseri başlangıçta zararsız öncülerden başlayarak uzun yıllar içinde yavaş yavaş gelişir ve genellikle insan papilloma virüsünün (HPV) belirli yüksek riskli türleri ile enfeksiyondan sonra ortaya çıkar.

Sağlık sigortaları 20 yaşından itibaren her kadına kanser erken tanı muayenesini öder. Bu muayeneler dikkat çeken unsurların ve kanser öncülerinin 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 muayenehanede özel hayatın gizliliğine riayet edilmesidir. Başvuruda bulunurken muayene öncesinde neye dikkat etmeniz gerektiğini sorun.

1 Ocak 2020'den bu yana yasal sağlık sigortası bulunan 20 yaşın üzerindeki kadınlar sağlık sigortaları tarafından yazılı olarak rahim ağzı kanseri erken tanı muayenesine davet edilirler ve muayeneler hakkında bilgilendirilirler. Rahim ağzı kanseri erken tanı muayenesi için ilave davetler 55, 60 ve 65 yaşlarında yapılır.

- 20 – 34 yaş arası kadınlara yılda bir kez servikal sitoloji (Pap smear) yaptırılabilir. Göze çarpan bulgular erken tanı programında takip edilirler.
- 35 yaş üstü kadınlara her üç yılda bir insan papilloma virüsü testi (HPV testi) ve sitolojik sürüntü testini içeren bir kombinasyon test imkanı sunulur. Göze çarpan bulgular erken tanı programında takip edilirler.
- Kadınlar, 20 yaşından itibaren her yıl cinsel organlarının klinik fiziksel muayenesini yaptırmaya hakkına sahiptirler. Bu muayene kadının yaşına göre yıllık veya her üç yılda bir yukarıda bahsedilen sitolojik sürüntü veya HPV testi ve sürüntü kombinasyon muayenesi ile bağlantılı olarak yapılır.

Göğüs Kanseri Erken Teşhisi

Göğüs kanseri dünya genelinde kadınlarda en çok rastlanan kanser türüdür. Günümüzde erken muayenelerin yapılabiliyor olması 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 ("mamografi" olarak da bilinir) çektirmeye yazılı olarak davet edilirler. Bu tetkik ile göğüsün röntgeni çekilir ve bu röntgen daha sonra radyoloji uzmanı doktor tarafından değerlendirilir. Tetkik masraflarını yasal sağlık sigortaları karşılamaktadır. Göze çarpan bulgular, erken tanı programında hızla daha da netleştirilir. Yasal sağlık sigortaları, mamografi tarama programının masraflarını karşılar.

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 enfeksiyon 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 kadar yılda bir test için masrafları karşılamaktadır. Bu konuyu kadın doğum doktorunuza sormanızda fayda vardır.

Erkekler için Koruyucu Tedbir ve Erken Tanı Muayeneleri:

Prostat Kanseri Erken Teşhisi

Prostat kanseri Almanya'da erkekler arasında en sık rastlanan kanser türüdür ve en çok ölümlle sonuçlanan kanser türleri arasında 2. sırada gelmektedir. Sağlık sigortaları erken teşhis amacıyla erkekler için 45 yaşından itibaren yılda bir defa bir fiziksel muayeneyi ödemektedirler. Muayene üreme organlarının, prostatın ve lenf bezlerinin dış muayenesinden oluşur. Prostat kanserinin erken teşhisi ile ilgili olarak aile hekiminize muayene yapıp yapmadığını sorun ve nasıl yapıldığı 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 yaptıрма 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 ve Ergen Sağlık Muayeneleri

Doğumdan sonra, ebeveynlere içinde çocuklarına yönelik yapılacak muayenelerin tam olarak ne zaman yapılması gerektiği ile ilgili, bir muayene kitapçığı verilir. Genel olarak 10 çocuk muayenesi öngörülür (U1'den U9'a kadar, ayrıca U7a; "U" harfi Almanca muayene kelimesinin kısaltmasıdır). Ayrıca bir tane de ergen sağlık muayenesi bulunur (J1). Bu muayeneler – öngörülen muayene sürelerinde yaptırılmaları halinde – sağlık sigortası tarafından ödenmektedir.

İlk muayene (U1) doğumdan hemen sonra yapılmaktadır. U2 koruyucu muayenesi doğumdan sonra 3. veya 10. günde hastanede veya çocuk doktorunda yapılır. U3 – U9 arası muayeneler 64. aya kadar çocuk doktorunda veya aile hekimliğinde yapılır. 12 – 14 yaşlar arasında aynı yerlerde J1 ergen sağlık muayenesi de yapılmaktadır. Federal Sağlık Eğitimi Merkezi (BZgA), "Kindergesundheit-info.de" web sitesinde "U1 – U9 ve J1 erken tanı muayeneleri" konusunda uygun anahtar kelime altında daha fazla bilgi sağlar:
www.kindergesundheit-info.de/themen

Çocuk ve Ergenler için Koruyucu Sağlık Tedbirleri

- **Yaş 0:** Hamilelikte koruyucu tedbirler. Bunlar gebelik takip kartına (Mutterpass) işlenir.
- **0 – 6 yaş arası:** U1 – U9 sağlık muayeneleri (U muayene defterine işlenir), diş, ağız ve çene hastalıkları erken tanı muayeneleri ve kızamık, kabakulak, kızamıkçık gibi değişik koruyucu aşılar.
- **6 yaş üzeri:** Düzenli diş kontrolleri. 12 yaşından itibaren sağlık sigortasının bonus kitapçığına (Bonusheft der Krankenkasse) işlenir.
- **9 – 17 yaş arası:** HPV aşısı (9 – 14 yaş arası) veya HPV yakalama aşısı (15 – 17 yaş arası).
- **12 – 14 yaş arası:** Ergen sağlık muayenesi J1.

Önemli:

Bu muayeneler çok önemlidir. Dolayısıyla bütün 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 sağlık sorunları söz konusu olduğunda, kadınların kadın doğum doktoruna (jinekolog) gitme imkânları vardır. Kadın doğum doktorunun da üçüncü şahıslara karşı sır saklama yükümlüğü bulunmaktadır

Gebelik ve Doğum

Hamileliğin tespit edilmesi, koruyucu sağlık muayeneleri ve doğum esnasında ve sonrasındaki 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.

Önemli:

Annelik karnesinde (Mutterpass) koruyucu sağlık muayeneleri, hamileliğin gelişim süreci ve hamilelik kapsamında çocuğun gelişimi ile ilgili tüm bilgiler belgelenir. Bundan dolayı hamile kadınların annelik karnelerini hep beraberlerinde taşımaları gerekir.



Annelik karnesi (Mutterpass) bu şekilde görünür.

Almanya’da doğumunuzu bir klinikte, bir doğumevinde veya evde yapabilirsiniz. Ancak her doğumda doğuma eşlik edecek bir ebinin (veya doğum bakıcısının = Hebamme/Entbindungspfleger) bulunması gerekmektedir. Başvuruda bulunmamış olsanız da doğum için doğumhanesi bulunan her hastaneye gidebilirsiniz. Hastane sizi geri çeviremez, dolu olması durumunda başka bir doğumhane bulmakta yardımcı olmak zorundadır.

Eğer hamileliği sonlandırmayı düşünüyorsanız 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 Bağımlılıkta Yardım Önerileri

Bağımlılık bir hastalıktır! Alkol, uyuşturucu, nikotin ya da ilaçlar gibi maddelere karşı oluşan zorlayıcı bir bağımlılıktır. Bununla birlikte zafiyet (Anoreksiya), oyun, alışveriş ya da bilgisayar oyunları gibi bazı davranış biçimlerine karşı da bağımlılık olabilir.

Bağımlılık yaştan, eğitimden, meslekten ve toplumsal saygınlıktan bağımsız olarak herkeste olabilir. Yani bağımlılık danışmanlığı ya da bağımlılık terapisinin talep edilmesi, utanç verici bir durum olmayıp, bunların kişisel başarısızlıkla 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.

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 imkanlarını 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 internetten alabilirsiniz:

www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis

Böyle bir kuruma başvurmak için lütfen çekinmeyiniz. Bu kurumlarda çalışanlar problemlere aşınadır ve mutlaka yardım görürsünüz.

Önemli:

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

Viral Hepatit

Hepatit B ve C dünya çapında yaygın virüs enfeksiyonlarıdır. İlerle-yerek siroz veya karaciğer kanserine dönüşme ihtimali olan karaciğer enflamasyonuna yol açarlar. Hastalık başlangıçta belirti göstermediğinden kişiler haberleri olmadan da enfekte olmuş olabilirler.

Hepatit B'ye karşı koruyucu bir aşı bulunmakla beraber hepatit C'ye karşı bir aşı bulunmamaktadır. Fakat modern ve etkili tedavi yöntemleri ile tedavi edilebilir ve bir çok durumda iyileştirilebilirler.

Hepatit B

Hepatit B virüsü (HBV) kan, tükürük, meni ve vajinal sıvılar yoluyla bulaşabilir. En yaygın bulaşma yolu cinsel ilişki, uyuşturucu malzemelerinin ortak kullanımı ve steril olmayan pirsing ve dövmedir. HBV ayrıca steril olmayan tıbbi müdahaleler sırasında ve doğumda da bulaşabilir. Doğumdan hemen sonra yapılan aşılama ile yenidoğana bulaşma önlenir. Bu nedenle hamilelere hepatit B testi yapılır.

Hepatit C

Hepatit C virüsü (HCV) kandan kana bulaşır. Gözle görülmeyen bir miktardaki enfekte kan bile yeter. HCV anne sütü veya günlük temas yoluyla bulaşmaz.

Çoğunlukla insanlar kendilerinde hepatit C olabileceğinden haberdar değildir. Bu, örneğin geçmişte uyuşturucu kullandıysa veya steril olmayan koşullar altında dövme veya pirsing yapıldıysa söz konusu olabilir. HCV ayrıca kan nakli sırasında (1991'den önce Almanya'da) ve halk sağlığı kampanyaları sırasında da (örneğin Mısır'da 1950 – 1980 arasında şistozomiyaza karşı) bulaşmıştır.

Test imkanları: Yasal sağlık sigortası olan herkes koruyucu tedbir muayeneleri kapsamında (ör. aile hekimlerinin muayenehanelerinde) bir kereye mahsus hepatit B ve C testleri yaptırabilirler. Bu sırada hepatit B aşısı durumu da kontrol edilir.

Ayrıca, yerel Aids ve uyuşturucu yardım hizmetlerinde de hepatit C için test edilme imkanı vardır (düşük gelirli için ücretsizdir).

HIV Enfeksiyonu ve Aids

HIV, insan bağışıklık yetmezliği virüsünün kısaltmasıdır. İnsan bağışıklık sistemine saldıran bir virüstür. Tedavi edilmediğinde Aids'e yol açabilir. HIV'i olan kişiler ilaçla etkili bir şekilde tedavi edilebilir ve virüsü artık başkalarına bulaştırmayabilirler. Henüz bu virüsün aşısı bulunmamaktadır.

HIV, kan, sperm, vajinal salgı ve anne sütü aracılığıyla bulaşabilir. Korunmasız anal ve vajinal cinsel ilişki ve uyuşturucu tüketiminde şırınga ve kanüllerin ortak kullanımı yüksek risk oluşturur. Doğum ve emzirme sırasındaki bulaşma ilaçlar yoluyla önlenir.

Eğer size HIV bulaşıp bulaşmadığını bilmiyorsanız bir HIV testi yaptırın. Bununla ilgili irtibat kişileri:

www.aidsilfe.de/hiv-test#wo-kann-man-sich-auf-hiv-testen-lassen
Sağlık müdürlükleri tarafından da test imkanları sunulmaktadır.

Eğer henüz yüksek bir HIV riski ile karşılaştıysanız, hiç vakit kaybetmeden yapılan acil müdahalede “temas sonrası korunma (PEP)” enfeksiyonu önleyebilir. Bu müdahalenin olabildiğince çabuk, mümkünse ilk 24 saat içinde yapılması gerekir. Daha fazla bilgi ve iletişim noktaları: www.aidshilfe.de/PEP

Hepatit B, C ve HIV'e Karşı Korunma

- Daha güvenli kullanım: Uyuşturucu malzemelerinin ortak kullanılmaması
- Dövme ve pirsingin sadece steril şartlarda uygulanması
- Güvenli seks: Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanımı
- Önleyici HIV ilaçları ile korunma: HIV-temas öncesi korunma (PrEP) – Bununla ilgili bilgileri aşağıdaki internet sitesinde de bulabilirsiniz:
www.aidshilfe.de/hiv-prep
www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz/prep.html

5 Bakım Sigortası

İnsanların sürekli olarak bakıma ihtiyacı varsa, bakım sigortası (Pflegeversicherung) hem bakıma muhtaçları hem de yakınlarını destekler.

Yasal olarak sigortalı olan herkes otomatik olarak sosyal bakım sigortasında sigortalıdır. Özel sağlık sigortası olan kişilerin özel bakım sigortası yaptırmaları gerekir.

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) ve/veya “evde profesyonel bakım hizmeti” denilen yardımı (Pflegesachleistungen) alırsınız. Yardımların miktarı kanunen tespit edilmiş olup, bakım derecesine (Pflegegrad) göre artar. Bakım hizmetlerinden yararlanma hakkı önceki sigorta sürelerinin doldurulmuş olmasını gerektirir. Bazı durumlarda başka ülkelerdeki sigortalılık süresi saydırılabilmektedir. Bu konuyla ilgili bakım sigortanızdan bilgi alın.

Tıbbi hizmetler birimi (Medizinischer Dienst) 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 hayatının bir veya birden fazla alanında kendi kendine yaşamını sürdüremiyorsa (veya başka birinin yardımına ihtiyaç duyuyorsa) yardıma muhtaç olarak adlandırılır.

Yardıma muhtaç olma durumu en az altı ay süreklilik arz etmelidir. Ekspertiz sırasında alınacak tedbirler veya rehabilitasyon yoluyla kişinin kendi kendine yetebilme durumunun tekrar iyileştirilip iyileştirilemeyeceği veya korunup korunamayacağı denetlenir.

Bakım sigortasına dilekçe vermeden önce ve sonra daima bulunduğunuz yerdeki “bakım destek birimlerinden” (Pflegetützpunkte) bilgi alabilirsiniz. Burada bakıma muhtaç kimselere ve onların yakınlarına sadece bakımla ilgili bilgi vermekle kalmayan, aynı zamanda 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 amacı kişinin kendi hayatını olabildiğince bağımsız bir şekilde sürdürmesini sağlamaktır.

Evdeki bakımını bir yakınının veya gönüllü bir kişinin üstlenmesini isteyen kişiler bakım parası (Pflegegeld) alırlar.

Eğer kişinin bakımını üstlenecek kişiyi bulması mümkün değilse veya bunu istemiyorsa o zaman evdeki bakım ve refakat görevini ayakta bakım hizmetleri üstlenir.

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 harcamalar belli bir en yüksek limite kadar 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 hekiminize de başvurabilirsiniz. Tam yatılı bir tesiste kalan bakıma muhtaç kişiler için bakım sigortası, bakım masrafları ve tıbbi tedavi bakım hizmetleri masrafları dahil olmak üzere, yasal olarak öngörülen miktara kadar bakımla ilgili masrafları karşılar. Genellikle kişinin kendi katkı payı da olmaktadır.

Aile Bireyleri Tarafından Yapılan Bakım

Yakınlarınıza evde bakmanız durumunda bazı haklardan yararlanırsınız. Böylece yakınlar 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 ve işsizlik sigortası öder. Ayrıca katkı payından muaf bir yasal kaza sigortası sözkonusudur.

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 – Bundesministerium für Gesundheit


Daire Z 24 “Göç ve Entegrasyon”


11055 Berlin

www.bundesgesundheitsministerium.de

 [bmg.bund](https://www.facebook.com/bmg.bund)

 [bmg_bund](https://twitter.com/bmg_bund)

 [BMGesundheit](https://www.youtube.com/BMGesundheit)

 [bundesgesundheitsministerium](https://www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium)

Ethno-Tip Merkezi Almanya – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Königstraße 6, 30175 Hannover

Sayfa düzeni: eindruck.net, 30175 Hannover

Tercüme: Ethno-Tip Merkezi Almanya (EMZ e.V.)

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

Güncelleme: 2022, 4. Baskı

Die Publikation „Gesundheit für alle – Ein Wegweiser durch das deutsche Gesundheitswesen“ können Sie in den Sprachversionen Arabisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Italienisch, Kurdisch-Kurmanci, Paschtu, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Türkisch und Ukrainisch als PDF-Version herunterladen oder als Druckversion (Broschüre) kostenlos anfordern:

Sipariş imkânları

Online-sipariş: www.gesundheit-mehrsprachig.de

E-Posta: bestellportal@ethnomed.com

İndirilebilir PDF: www.Wegweiser-Gesundheitswesen-Deutschland.de

Basılı broşür siparişleri: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Königstraße 6, 30175 Hannover

URL-Yönlendirmeleri: Burada atıfta bulunan harici sayfaların içeriğinden bu sayfaların sunucuları sorumludur.

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 standlarında 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.