Bundesministerium
für Gesundheit

Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.

الصحة للجميع

دليل إرشادي عابر للشؤون الصحية الألمانية

Arabisch

الصحة للجميع

دليل إرشادي عابر للشؤون الصحية الألمانية

فهرس المحتويات

1 التأمين الصحي 5
› التأمين الصحي القانوني (GKV) 5
› التأمين الصحي الخاص (PKV) 9

2 العناية والإمداد الطبي 10
› العناية والإمداد الطبي عن طريق الطبيبة أو الطبيب 11
› العناية والإمداد الطبي عن طريق طبيبة أو طبيب الأسنان 14
› الصيدليات والأدوية 15
› العناية والإمداد الطبي في المستشفى 17

3 في الحالة الطارئة (الإسعاف) 23

4 الوقاية الصحية 25
› اللقاحات الوقائية 25
› الفحوصات الطبية الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض 26
› صحة الأطفال 30
› صحة النساء 31
› الحمل والولادة 31
› عروض المساعدة أثناء المخدرات والإدمان 32

5 تأمين العناية الصحية 34
› العناية الصحية المنزلية 35
› العناية الصحية في الأقسام 35
› الأقرباء الذين يقومون بالعناية الصحية 35

1 التأمين الصحي

التأمين الصحي القانوني (GKV)

يوجد في ألمانيا شكلين من التأمين الصحي: التأمين الصحي القانوني (Gesetzliche Krankenversicherung GKV) والتأمين الصحي الخاص (Private Krankenversicherung PKV). إن قرابة 90 ٪ من السكان، أي حوالي 70 مليون مواطنة ومواطن، مُؤَمَن عليهم في التأمين الصحي القانوني وبذلك هم مشمولون بالعناية والإمداد الطبي بشكل شامل وجيد جداً. وتدفعون كمشتركين في أحد صناديق التأمين الصحي القانوني كل شهر اشتراكاً إلى صندوق التأمين الصحي، ويرتفع هذا الاشتراك إلى أعلى مستوى محدد حسب دخلكم الشهري، كما يدفع رب عملكم قسماً مالياً إضافياً إلى هذا.

ويتلقى كل المُؤَمن عليهم الميزات الطبية الضرورية ذاتها بغض النظر عن مستوى الاشتراكات التي يدفعونها وعن جنسهم وسنهم أو وضعهم الصحي. وهذا التضامن هو المبدء الداعم للتأمين الصحي القانوني (GKV) في ألمانيا.

فإذا مرضتم أو أصبتم بحادث ما وتمت معالجتكم عند الطبيب أو في المستشفى فيتم تحمل تكاليف العلاج من صندوق تأمينكم الصحي. ويجب على المُؤَمن عليهم قانونيا المشاركة في تحمل تكاليف بعض المزايا. وهذه تسمى بـ «المدفوعات الإضافية» (Zuzahlungen). والأطفال والشباب معفون من معظم المدفوعات الإضافية. ويدفع صندوق التأمين الصحي الأدوية التي لا يتم الحصول عليها إلا بوصفة طبية أيضاً، التي تصفها لكم طبيبتكم أو طبيبكم. وإذا لم تستطيعوا العمل بسبب مرض ما فيتابع رب عملكم دفع راتبكم لمدة ستة أسابيع. ويمكنكم بعد ذلك تلقي المال لفترة معينة من صندوق التأمين الصحي. ويسمى ذلك بـ «الراتب المَرَضي» (Krankengeld).

من هو المؤَّمن عليه صحياً بشكل قانوني ؟
الملزَمين بالتأمين الصحي هم العاملات والعاملين الذين يحصلون على دخل سنوي يقع دون مستوى ما يسمى بـ «القيمة الملزمة للتأمين». ويُلزَم أيضاً من يقومون بالتدرب المهني والباحثين عن العمل والطلاب والمتقاعدات والمتقاعدين والفنانات والفنانين وكذلك الناشرات والناشرين بشكل أساسي بالتأمين في التأمين الصحي القانوني (GKV).

ويتم شمل أفراد الأسرة مجاناً في التأمين، إذا لم يكن لديهم دخل أو كان دخلهم قليل. والأطفال مؤمن عليهم فقط حتى سن معين، ويتعلق حد السن هذا فيما إذا كان أطفالهم مازالوا يتعلمون. والأطفال ممن لديهم إعاقة (ذوي الاحتياجات الخاصة) مؤمن عليهم دون تحديد عمرهم، إذا كانوا لايستطيعون كسب تكاليف الحاجات الضرورية بأنفسهم بسبب إعاقتهم.

ويمكن لأصحاب المهن الحرة المستقلة والعاملات والعاملين، الذين يقع دخلهم السنوي المقطوع فوق الحد الأعلى للإلزام بالتأمين، والموظفات والموظفين في سلك الدولة أن يؤمِّنوا على أنفسهم بشكل اختياري في التأمين الصحي الخاص أو - وفقاً لشروط معينة - في التأمين الصحي القانوني.

حرية اختيار صندوق التأمين الصحي

يسمح لكم باختيار صندوق التأمين الصحي بأنفسكم، كما أن مستوى قسط التأمين متساو بشكل أساسي عند كل صناديق التأمين الصحي القانوني. لكن يجب على المُؤَّمن عليهم أن يدفعوا لبعض صناديق التأمين الصحي ما يسمى بـ «الاشتراكات الإضافية» (Zusatzbeiträge). ويمكن لهذه الاشتراكات الإضافية أن تكون متفاوتة من صندوق تأمين لصندوق تأمين صحي آخر. ويمكن لصناديق التأمين الصحي أن تعرض أيضاً تخفيضات أثناء المدفوعات الإضافية. استعلموا بوقت مبكر عن أية مزايا يتحملها صندوق التأمين الصحي المسؤول عنكم وأية مزايا يجب عليكم أن تتحملوا تكاليفها بأنفسكم إذا لزم الأمر.

وتوجد أيضاً صناديق تأمين صحي تكافئ المُؤَّمَن عليهم عندها بعلاوات، وذلك لأنهم يزورون الأطباء بشكل منتظم على سبيل المثال للقيام بالفحوصات الطبية للوقاية من الأمراض ويشاركون في دروس الصحة. ويكون مجدياً قبل اختيار صندوق التأمين الصحي مقارنة عروض المزايا الفردية وعروض الخدمات مع بعضها.

وإذا أردتم تغيير صندوق تأمينكم الصحي المشتركين فيه، فتستطيعوا أن تنهوا علاقة الإشتراك في شركة التأمين خلال فترة شهرين من تقديم طلب للإستقالة والبحث عن صندوق تأمين صحي جديد.

مهم:

- يجب عليكم بشكل أساسي البقاء في صندوق التأمين الصحي الذي تم اختياره لمدة 18 شهراً.
- **حالة استثنائية:** عندما يفرض صندوق تأمينكم الصحي قسطاً إضافياً أو يرفعه، فيمكنكم في هذه الحالة، بغض النظر عن طول مدة عضويتكم في صندوق التأمين الصحي، أن تنهوا التأمين الصحي وتغيروا صندوق التأمين الصحي لآخر.

مزايا صناديق التأمين الصحي القانوني

يدفع صندوق التأمين الصحي مايكون «كافياً وذو نفع واقتصادي». ويمكن أن يعني ذلك أيضاً، بأنه يجب عليكم دفع تكاليف علاجات معينة منكم شخصياً. ويعد من بينها على سبيل المثال تكاليف الإقامة في غرفة مفردة في المستشفى والعلاج من قبل رئيسة أو رئيس الأطباء في المستشفى.

وينضم لأهم مزايا التأمين الصحي القانوني (GKV):

- العلاج الطبي والأدوية التي توصَف طبياً،
- الإقامة في المستشفى وإعادة التأهيل،
- الرعاية الطبية عن طريق طبيبة أو طبيب ورعاية القابلة أثناء الحمل وإخراج الجنين (الولادة)،
- الفحوصات الطبية الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض للأطفال والبالغين،
- اللقاحات الوقائية المَنصوحُ بها،
- الفحوصات الوقائية للأسنان والعلاجات الطبية السِنية لها،
- العلاجات النفسية،
- العناية الصحية المنزلية أو العناية والإمداد الطبي أثناء تلطيف حدة الحالات الميؤوس منها ضمن شروط معينة،
- مواد الشفاء (Heilmittel) (وينضم لذلك على سبيل المثال: العلاج الفيزيائي، والعلاج بالأشغال الحركية) والمواد المساعِدة (Hilfsmittel) (مثلاً: الكراسي المتحركة، وأجهزة تحسين السمع، والبدائل الصناعيَة)،
- الراتب المَرَضي لتكاليف الحاجات الضرورية (للمُؤَمن عليهم أيضاً ممن يجب عليهم أن يعتنوا صحياً بأولادهم المرضى).

إذا كان لديكم تأمين صحي من أحد صناديق التأمين الصحي القانوني (GKV)، فيمكنكم أيضاً أن تُأمنوا على أنفسكم بشكل إضافي من أجل مزايا معينة في التأمين الصحي الخاص. ويمكن أن ينضم إلى ذلك على سبيل المثال العلاج من قبل رئيس الأطباء، واستحقاق الإقامة في غرفة مفردة في المستشفى أو تحمل كل تكاليف التعويض بالأسنان الصناعية والنظارات.

مهم: يجب عليكم تمويل مزايا التأمين الإضافي هذه لوحدكم. ولا يشارك رب العمل في تكاليف التأمين الإضافي.

المدفوعات الإضافية / الأقسام التي يدفعها الشخص بذاته
يجب عليكم أن تشاركوا في تحمل بعض التكاليف بمدفوعات إضافية. ويدفع التأمين الصحي القانوني على سبيل المثال ثمن الأدوية التي يتم الحصول عليها بوصفة طبية، ويجب على المؤَمَن عليهم أن يشاركوا في ذلك بمدفوعات إضافية. ويجب عليكم أيضاً أن تؤدوا مدفوعات إضافية أثناء الإقامة والعناية والامداد الطبي في المستشفى، ولمواد الشفاء ومواد المساعدة، وأثناء العناية الصحية المنزلية ولتكاليف السفر أيضاً.

وحتى لاتتحملوا العبء المالي، يكون هذا إثنين بالمائة من الدخل السنوي المقطوع كحد أقصى ويكون واحد بالمائة في حالات الأمراض المزمنة. والأطفال والشباب دون سن الـ 18 عاماً معفون من معظم المدفوعات الإضافية. وتنطبق تسويات خاصة أيضاً على الأشخاص ذوي الدخل القليل، التي يمكنم السؤال عنها عند صندوق تأمينكم الصحي.

إذا تجاوزتم بهذه المدفوعات الإضافية السنوية الحد المالي الأعلى، فيتم إعفائكم من المدفوعات الإضافية الأخرى حتى نهاية العام. اجمعوا من أجل ذلك الأدلة، على سبيل المثال في دفتر أدلة الدفع الذي يمكنكم أن تحصلوا عليه من صندوق تأمينكم الصحي.

يجب أن يتم تسديد ما يسمى بالقسم الذي يدفعه الشخص بذاته (Eigenanteil) فيما بعد، إذا اضطرت المريضة أو المريض لشراء منتج في شكله الأساسي دون وجود الضرورة الطبية له أيضاً. ويجب عليكم شخصياً على سبيل المثال دفع مبلغ 76 أويرو لكل زوج أحذية طبية تستعمل في الشارع.

التأمين الصحي الخاص (PKV)

يجب على الأشخاص الذين ليس لديهم اشتراك في التأمين الصحي القانوني، وليس لديهم خلاف ذلك أية ضمانات أخرى، على سبيل المثال ضمن إطار قانون المزايا الاجتماعية لطالبي اللجوء (Asylbewerberleistungsgesetz, AsylbLG)، أن يوقعوا عقداً للتأمين الصحي الخاص (PKV). ويعد من بين هؤلاء على سبيل المثال أغلب أصحاب المهن الحرة والمتعهدين الصغار، وأصحاب المهن المستقلة، والموظفات والموظفين في سلك الدولة والعاملات والعاملين ذوي الدخل الذي يتجاوز الحد المُلزِم للتأمين أيضاً.

ولا تتوجه اشتراكات التأمينات الصحية الخاصة وفقاً للدخل المالي، إنما حسب خطورة مرض الشخص. وتكون الاشتراكات في التأمين متباينة أثناء توقيع عقد التأمين وفقاً للعمر والحالة الصحية. وتتوجه تكاليف الاشتراكات في التأمين أيضاً وفقاً للمزايا التي يُتَّفَق عليها. ويمكن على سبيل المثال أن يتم في عقد التأمين الاتفاق على التعويض بالأسنان الصناعية، والعلاج من قبل رئيس الأطباء، أو استحقاق الإقامة في غرفة مفردة في المستشفى.

لكن يجب على كل شركة تأمين صحي خاص أن تقدم أيضاً ما يسمى بالتعرفة الأساسية (Basistarif)، والتي تكون مزاياها مطابقة تقريباً لمزايا التأمين الصحي القانوني. ولا يسمح لصناديق التأمين الصحي الخاص أن ترفض طلباً للتعرفة الأساسية بسبب أمراض مسبقة أو أمراض حادة.

وعادةً يجب عليكم دفع اشتراكات تأمين ذاتية لأفراد الأسرة. ويجب على من يكون مشتركاً في التأمين الخاص أن يدفع منه تكاليف الطبيب والمستشفى والأدوية مقدماً في الحالات العادية ثم يتم بعد فترة استردادها بالكامل أو استرداد جزء منها.

2 العناية والإمداد الطبي

البطاقة الصحية الإلكترونية

مهم:

الرجاء أن تأخذوا معكم دائماً البطاقة الصحية الإليكترونية (Elektronische Gesundheitskarte)، عندما تريدون أن تستفيدوا من الخدمات الصحية. ولا يصلح منذ الأول من كانون الثاني 2015 إلا استخدام هذه البطاقة حصراً كإثبات إستحقاق، من أجل أن يمكنكم الإستفادة من حق الحصول على مزايا شركات التأمين الصحي القانوني. ويتم في البطاقة الصحية الإلكترونية تخزين إسمكم وتاريخ ميلادكم وعنوانكم ورقم تأمينكم الصحي أيضاً ووضع تأمينكم (عضو، ومُؤَمَن عليه عائلياً، أو متقاعد) كمعلومات مُلزِمة. وعدا عن ذلك تحتوي البطاقة الصحية الإلكترونية على صورة ضوئية لكم.

مثال لنموذج البطاقة الصحية

العناية والإمداد الطبي عن طريق الطبيبة أو الطبيب

يسمح لكم في ألمانيا باختيار الطبيبة أو الطبيب شخصياً. وإذا كنتم مشتركين في التأمين الصحي القانوني، فيمكنكم اختيار الطبيبات أو الأطباء الذين يشاركون في العناية والإمداد الطبي بعقود مع صناديق التأمين. وينطبق هذا الحال على أغلب الطبيبات أو الأطباء العاملين في العيادات (الخارجية). إنتبهوا إلى الإرشادات الموجودة على لوائح العيادة مثل «مرضى من كل صناديق التأمين» أو «كل صناديق التأمين».

مهم:

اختاروا طبيبة أو طبيب أسرة (وبشكل خاص الطبيبة أو الطبيب المختص في الطب الداخلي أو الطبيبة أو الطبيب المختص في الطب العام الذين يعملون كأطباء الأسرة) الموجودون بالقرب من مكان سكنكم، بحيث يمكنكم التوجه إليها أو إليه أولاً في حالة المرض أو أثناء المتاعب الصحية. وإذا كنتم تذهبون دائماً إلى نفس الطبيبة أو الطبيب، فيكون هذا أسهل للعناية المشتركة (من الطرفين) بصحتكم.

وإذا كان ضرورياً فتحولكم طبيبة أو طبيب الأسرة إلى الطبيبة أو الطبيب المختص (على سبيل المثال إلى طب الأنف والأذن والحنجرة أو طب العظام والمفاصل). وإذا كنتم مرضى، فيسمح لكم أيضاً التوجه مباشرة إلى عيادة طبيب مختص. ويتم هناك القيام على سبيل المثال بالعمليات الصغيرة أو العلاجات الخاصة، دون وجوب ذهابكم إلى المستشفى.

زيارة الطبيب

إذا كنتم مرضى بشكل حاد أو لديكم آلام، فيجب عليكم أن تتفقوا مع طبيبتكم أو طبيبكم على موعد للفحص. لكن يمكنكم كذلك أن تذهبوا إلى العيادة أثناء الدوام دون موعد، إلا أنه يمكن في هذه الأثناء وجود زمن انتظار طويل. ولذلك يكون دائماً أفضل أن يتم الإتصال هاتفياً مع العيادة والقول عن أية آلام لديكم. وإذا كانت حالتكم سيئة جداً ولا تستطيعون الذهاب إلى العيادة، فاسئلوا فيما إذا أمكن لطبيبتكم أو لطبيبكم أن يأتوا إلى منزلكم من أجل الفحص الطبي.

مهم:

- تساعدون طبيبة أو طبيب (الأسنان) عندما تهيئوا أنفسكم لزيارة الطبيب. ويمكنكم على سبيل المثال أن تسجلوا أية شكاوى موجودة عندكم، وأية أدوية تتناولونها، ومن أية طبيبة أو طبيب تم مسبقاً فحصكم أو علاجكم. ويمكنكم أيضاً أن تدونوا الأسئلة التي ترغبون بعرضها على طبيبتكم أو طبيبكم.
- إذا كان لديكم دفتر اللقاح (Impfpass) أو دفتر الحساسية (Allergiepass)، فالرجاء أن تأخذوا هذه الوثائق معكم. وإذا كان الأمر ضرورياً فيمكنكم أيضاً أخذ الصور الشعاعية معكم.
- ينبغي عليكم دائماً أخذ دفتر مكافأة زيارة طبيب الأسنان (Zahnarzt-Bonusheft) من أجل الفحوصات الوقائية للأسنان عند طبيبة أو طبيب أسنانكم.
- إذا كان صندوق التأمين الصحي يقدم برامج مكافئات، فخذوا معكم «دفتر مكافأة زيارة الطبيب للفحوصات الطبية الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض» أثناء القيام بالفحوصات الطبية الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض.

وإذا كنتم لا تتكلمون اللغة الألمانية بشكل جيد، فيمكنكم اصطحاب شخص يقوم بالترجمة لكم. ويسمح لكم بالطبع بأن تتم مرافقتكم أيضاً من قبل أفراد الأسرة، والصديقات أو الأصدقاء الذين يفهمون اللغة الألمانية بشكل أفضل. يرجى منكم الإنتباه إلى أن صندوق تأمينكم الصحي لا يدفع تكاليف المترجم الشفهي. وتوجد فهارس يذكر فيها أسماء عيادات الأطباء الذين يملكون المعرفة بلغات عديدة. وتجدون على سبيل المثال على صفحة الشابكة لاتحاد صناديق أطباء الاتحاد الألماني (Kassenärztlichen Bundesvereinigung) معلومات الطبيب في المناطق. وهذا متوفر أيضاً كتطبيق (App) لنظام iOS و لنظام Android: BundesArztsuche

محادثة الطبيب

اشرحوا بهدوء لماذا جئتم وأية آلام لديكم. وانتبهوا إلى أن تفهمكم الطبيبة أو الطبيب وتفهموهم أنتم بشكل متبادل. أعيدوا تأكيد السؤال إذا لم يتضح لكم شيء ما. الرجاء منكم إعطاء المعلومات، إذا سألتكم الطبيبة أو الطبيب مثلاً فيما إذا كنتم تدخنون أو تشربون الكحول، أو تمارسون الرياضة، أو أن تُسئلوا عن عادات تناول طعامكم (تغذيتكم)، لأن هذه معلومات مهمة للطبيبة أو الطبيب، التي تساعد هنا في علاجكم بسرعة قدر الإمكان وقبل كل شيئ بشكل صحيح.

وإذا كان لديكم أسئلة حول الأدوية التي تصفها لكم طبيبتكم أو طبيبكم، فتكلموا معهم حول ذلك. ويكون مهماً بشكل خاص أن تتناولوا الأدوية تماماً بالكيفية التي نصحكم الأطباء بها. وإذا كان لديكم أسئلة حول هذا، فتساعدكم العاملات والعاملين في الصيدليات التي تحصلون منها على الأدوية. الرجاء منكم أن تعلموا طبيبتكم أو طبيبكم إذا لم تتحملوا تأثير الأدوية أو نسيتم تناولها. وفقط عندما تعلمون عن ذلك، يمكن للطبيبة أو الطبيب أن يسعوا من أجل أن تتم مساعدتكم بأدوية جديدة بشكل سريع وموثوق أو بتغيير العلاج.

ينبغي على طبيبتكم أو طبيبكم أن يقولوا لكم:

- أي مرض يفترض أن تكونوا مصابين به،
- أي علاج تقترحه هي أو يقترحه هو،
- كيف يؤثر هذا العلاج وكم من الوقت يستغرق هذا التأثير، وأية أخطار يحملها معه وإذا كان العلاج مرتبطاً بظهور آلام،
- إذا ما كان العلاج يخفف من الآلام فقط أو أنه يشفي من المرض،
- أية إمكانيات علاج أخرى متوفرة،
- أية فحوصات للكشف المبكر عن الأمراض المنتظمة مناسبة.

كتمان سرية المعلومات

مهم:

لا يسمح للطبيبات والأطباء وموظفو العيادات بإعطاء معلومات عنكم وعن حالتكم الصحية وعن عائلتكم إلى أطراف أخرى. وهذا يعني أنكم تستطيعون التحدث بصراحة مع طبيبتكم أو طبيبكم عن كل شيء. وهذا هو أساس جوهري للثقة بينكم وبين طبيبتكم أو طبيبكم. ولا تعطي طبيبتكم أو طبيبكم أية معلومات لشريك حياتكم (الزوج أو الزوجة) ولا لأحد أفراد أسرتكم أو لأشخاص آخرين دون إذن واضح منكم شخصياً.

العناية والإمداد الطبي عن طريق طبيبة أو طبيب الأسنان

تتحمل صناديق تأمينكم الصحي تكاليف كل إجراءات الحفاظ على الأسنان. وينطبق هذا أيضاً عندما لا يمكن الحفاظ على الأسنان ويجب أن يتم خلعها.

والأسنان السليمة هي جزء من نوعية الحياة. ولهذا تكون الفحوصات الطبية المنتظمة للوقاية من الأمراض مهمة، حتى لو لم تكونوا تشكون من أية آلام أيضاً. وتتحمل صناديق التأمين الصحي تكاليف هذه الفحوصات الطبية الوقائية أيضاً. وتساعد هذه الفحوصات في اكتشاف أمراض معينة بوقت مبكر وبعلاجها. ويمكنكم من أجل ذلك الحصول على مايسمى بـ «دفتر المكافأة» (Bonusheft) من صندوق تأمينكم الصحي. ويتم توثيق كل الفحوصات الوقائية في هذا الدفتر. وإذا أمكنكم إثبات زيارتكم لطبيبة أو طبيب الأسنان مرة في العام على الأقل (مرة كل ستة أشهر لمن هم دون سن الـ 18 عاماً على الأقل)، فيدفع صندوق التأمين الصحي إعانة مالية أعلى، إذا كان التعويض بالأسنان الصناعية ضرورياً.

هكذا يبدو دفتر مكافأة زيارة الطبيب.

التعويض بالأسنان الصناعية

التعويض بالأسنان الصناعية هو التيجان، والجسور والأسنان الصناعية. وتدفع صناديق التأمين الصحي مايسمى بـ «إعانة مالية ثابتة» (Festzuschuss) وفقاً لنتيجة الفحص. وهذا يعني أن صندوق التأمين الصحي يتحمل 50٪ من تكاليف العناية والامداد الطبي الضروريين. وإذا ذهبتم في الخمس سنوات الأخيرة إلى الطبيب مرة في السنة من أجل الفحص الطبي الوقائي للأسنان (وفقاً لدفتر المكافأة) فيتم رفع الإعانة المالية إلى 60٪، وبعد عشر سنوات إلى 65٪.

جدول العلاج الطبي وتكاليفه
تقوم عيادة طبيب الأسنان بعمل «جدول العلاج الطبي وتكاليفه» (Heil- und Kostenplan)، وذلك قبل حصولكم على التعويض بالأسنان الصناعية، الذي يتضمن أيضاً المزايا التي تم النصح بها من طبيبة أو طبيب الأسنان أو التي ترغبون بها، والتي تتجاوز المزايا الطبية الضرورية. وإذا قررتم الحصول على تعويض بالأسنان الصناعية الغالية الثمن، فيجب عليكم دفع التكاليف التي تتجاوز هذه المزايا بأنفسكم.

وقعوا فقط على جدول العلاج الطبي هذا في البداية، عندما تكونوا متأكدين من أي أجزاء العلاج يدفعها صندوق التأمين الصحي والتي لايدفعها وأي أجزاء يجب عليكم أن تدفعونها بذاتكم.

وتحصلون بعد إتمام العلاج الطبي على فاتورة تحتوي على الجزء الذي يجب عليكم أن تدفعوه أنتم. وهذا مايسمى بـ «القسم الذي يدفعه الشخص بذاته» (Eigenanteil). وإذا كان لديكم دخل قليل فقط فاسئلوا صندوق التأمين الصحي المشتركين فيه عن «تسويات الحالات الصعبة» (Härtefallregelungen). ويكون لدى الأشخاص ذوي الدخل القليل الإمكانية لتلقي إعانة مالية أعلى للتعويض بالأسنان الصناعية. ويكون مهماً في مثل هذه الحالات أن يتم التكلم مع صندوق التأمين الصحي قبل البدء بالعلاج لتوضيح فيما إذا أمكن تقليل دفع القسم الذي يدفعه الشخص بذاته.

الصيدليات والأدوية

تحصلون على الأدوية ومواد الضماد من الصيدليات (Apotheken). وتكتب الصيدليات فوق بابها حرف A كبير باللون الأحمر، وتفتح أبوابها في أوقات العمل المعتادة. كما تفتح دائماً إحدى الصيدليات الأخرى أبوابها في الليل ونهاية الأسبوع بالقرب من مكان سكنكم كمناوبة للحالات الطارئة. ويمكنكم على سبيل المثال في الشابكة (الانترنيت) معرفة أية صيدلية مناوبة (كلمة البحث «Apothekennotdienst») ويوجد أيضاً على باب الصيدليات أي منهن يفتحن أبوابهن ليلاً أو في أيام العطل الرسمية بالقرب من مكان سكنكم.

وتحصلون على أدوية معينة (ما يسمى بـ «الأدوية التي لا يتم الحصول عليها إلا بوصفة طبية» (verschreibungspflichtige Arzneimittel) في الصيدلية فقط بعدما تقدموا لها وصفة للأدوية (Rezept) من طبيبة أو طبيب. ويتم في الصيدلية إعلامكم أيضاً عن الوقت وكيف يجب عليكم أن تتناولوا الدواء. ويمكن أن يحدث، أن الصيدلية ملزمة بأن تقوم بطلب الدواء (ويسمى أيضاً «مادة شفاء» (Medikament). وتقول الصيدلانية أو الصيدلي لكم بعد ذلك، في أي وقت تستطيعون فيه إستلام الدواء.

ويدفع صندوق التأمين الصحي فقط ثمن الأدوية الموصوفة على وصفة حمراء وموقعة من الطبيب. وتنطبق تسويات خاصة على سبيل المثال على المواد القوية المضادة للألام. ويجب أن يتم وصفها في وصفة طبية خاصة بالمواد المخدرة.
يجب عليكم عادةً دفع مبلغ 10٪ من سعر الدواء شخصياً للأدوية التي يتم وصفها طبياً (أدنى حد 5 أويرو وأعلى حد 10 أويرو). وهذا مايسمى بـ «المدفوعات الإضافية» (Zuzahlung).

أمثلة:

- تدفعون 5 أويرو للدواء الذي يكلف 20 أويرو.
- تدفعون 8 أويرو للدواء الذي يكلف 80 أويرو.
- تدفعون 10 أويرو للدواء الذي يكلف 120 أويرو.

ولا ينبغي بأي حال من الأحوال أن تدفعوا أكثر من كلفة الدواء. ودون دفع المدفوعات الإضافية تحصلون على:

- أدوية الأطفال دون سن الـ 18 عاماً،
- الأدوية المتعلقة بالحمل أو بالولادة (إخراج الجنين).

وإن كنتم ممن تم التأمين عليهم في التأمين الصحي القانوني، فتتحاسب الصيدلية مباشرة مع صندوق تأمينكم الصحي. وتدفعون أنتم المدفوعات الإضافية المنصوص عليها فقط. وتوجد بعض الأدوية أيضاً التي تسمى بـ «الأدوية البديلة» (Generika). والدواء البديل هو دواء له ذات التركيبة الدوائية للمادة الفعالة لمثل ما يسمى بـ «الدواء الأصلي Original». فاسألوا صيدلانيتكم أو صيدلانكم عن هذا. لأنه لا يجب عليكم القيام بدفع أية مدفوعات إضافية.

هكذا يمكن أن تبدو الوصفات الطبية.

العناية والإمداد الطبي في المستشفى

يتم علاجكم في المستشفى (Krankenhaus) فقط بعد أن تكون العناية والامداد الطبي عند الطبيبة أو الطبيب في العيادة غير كافية، أو توجد حالة طوارئ. وإذا كنتم مُؤَمَن عليكم في صندوق التأمين الصحي القانوني (GKV)، فيكون من غير الممكن القيام بعلاج في مستشفى خاص.

وصفة التحويل من أجل المعالجة في المستشفى

يتبين لطبيبتكم أو لطبيبكم بشكل مثبت، فيما إذا وجب عليكم الذهاب إلى المستشفى لتلقي العلاج ويقوم بإرسالكم إليها. ويحدث هذا عن طريق مايسمى بـ «وثيقة تحويل إلى المستشفى» (Einweisungsschein)، التي يجب عليكم أن تأخذوها معكم إلى المستشفى. وبنفس الوقت تشير طبيبتكم أو طبيبكم في التحويل إلى المستشفى إلى أي مستشفى يصلح للقيام بهذا العلاج. انتبهوا إلى أنه يمكن أن يتوجب عليكم دفع تكاليف ما، إذا ذهبتم إلى مستشفى آخر للعلاج غير الذي ورد اسمه في وثيقة التحويل.

عقد المستشفى
إذا وجب عليكم الإقامة في المستشفى لعدة أيام من أجل العلاج، فستوقعون عقداً من أجل هذا. ويتم توقيع هذا العقد بشكل كتابي في أغلب الأحيان. وهذا يعني أنكم ستوقعون العقد وسيوقعه المستشفى على حد سواء.

ما الذي يتم تنظيمه في العقد؟

- علاجكم من قبل العاملين المختصين في المجال الطبي،
- العناية الصحية من قبل العاملين المتدربين في مجال العناية الصحية،
- وتأمين مكان نومكم وتقديم الطعام والشراب لكم.

ما الذي يدفعه صندوق التأمين الصحي؟

- العلاج الطبي الضروري،
- تأمين مكان النوم وتقديم الطعام والشراب.

ما الذي يجب عليكم أن تدفعونه؟

- المدفوعات الإضافية اليومية (10 أويرو). وينطبق ذلك على البالغين فقط ولمدة 28 يوماً في السنة فقط (= 280 أويرو). ولا يتم دفع القسم الذي يدفعه الشخص بذاته أثناء الولادة في أقسام المستشفى.
- العلاج من قبل رئيسة أو رئيس الأطباء في المستشفى، أو الإقامة في غرفة مفردة.

مهم:

إذا كان لديكم عقد تأمين إضافي خاص لمثل هذه المزايا الإضافية، فعليكم أخذ تأكيد بهذا الأمر إلى المستشفى. ويمكن أن تضطروا إلى دفع تكاليف عالية قبل بدء العلاج، التي تقومون باستردادها من صندوق تأمينكم الصحي بعد ذلك مباشرة.

ويتعين عليكم أن توقعوا على العقد مع المستشفى فقط عندما تكونوا قد فهمتموه أيضاً واحصلوا على نسخة من العقد. وإذا كان لديكم شيئاً غير واضح، فتابعوا إعادة السؤال عن ذلك. واتركوا الصديقات أو الأصدقاء أو الأقرباء يساعدوكم، ممن يتكلمون اللغة الألمانية بشكل جيد.

في المستشفى
تقوم طبيبة أو طبيب المستشفى قبل بدء العلاج بمحادثة مسهبة معكم («السيرة المرضية Anamnese»). ويتعلق الأمر هنا بقصة مرضكم، فيما إذا كان لديكم على سبيل المثال أمراض سابقة أو عمليات جراحية وأوضاع معيشتكم أيضاً، التي يمكن أن تؤثر على صحتكم والعلاج. وهذه المعلومات مهمة للطبيبة أو الطبيب، من أجل أن يستطيعوا مساعدتكم بشكل صحيح وسريع.

ويطبق هنا أيضاً: لا يسمح لكل العاملين في المستشفى بإعطاء معلومات عنكم عن هذه المحادثة إلى أشخاص آخرين دون موافقتكم. وأنتم فقط تقررون، فيما إذا كان يسمح على سبيل المثال لشريك حياتكم (لزوجكم)، ولعائلتكم أو لأصدقائكم أن يتلقوا معلومات ومن ينبغي الإتصال به هاتفياً في حالة الضرورة (الإسعاف).

مهم:

- أحضروا معكم الوثائق المهمة إلى المستشفى، على سبيل المثال: بطاقة تأمينكم الصحي، ووثيقة التحويل الطبي إلى المستشفى ودفتر لقاحاتكم ودفتر الحساسية. وإذا كان لديكم وثائق وقاية، مثل التوكيل القانوني للمرضى (Patientenverfügung) أو الوكالة العامة الوقائية (Vorsorgevollmacht)، فأحضروهم معكم أيضاً.
- عدا عن ذلك أحضروا معكم أشيائكم الشخصية، على سبيل المثال الملابس، وأرقام الهواتف المهمة، وكذلك بعض النقود. والأفضل أن تتركوا الأشياء الثمينة الأخرى في المنزل.

الفحوصات الطبية المعتادة
يتم في المستشفى القيام بفحوصات طبية معينة بشكل متكرر. ومن بين الفحوصات الطبية فحص الدم والتأكد من سلامة القلب. ويمكن أن تضاف الفحوصات الطبية بالتصوير الشعاعي لذلك. وأعيدوا تأكيد السؤال إذا لم يتضح لكم سبب القيام بفحوصات طبية معينة. ويمكن أيضاً أن تتبرعوا بدمكم في المستشفى قبل حدوث عملية جراحية ما لكم.

قبل القيام بالعمليات الجراحية
يجب على الطبيبة أو الطبيب أن يطلعونكم بالضبط قبل العملية الجراحية على فرص نجاح العملية وأخطارها. ولا يمكن إجراء العمل الجراحي لكم دون أن توقعوا قبل ذلك على مايسمى بـ «تصريح بالموافقة على العمل الطبي» (Einverständniserklärung). ويتم في هذا التصريح وصف نوع وسير العلاج الوشيك. ويكون توقيعكم على هذا التصريح هو الشرط لكي يمكن القيام بالعلاج. أعيدوا تأكيد السؤال إذا لم تفهموا كل شيء.

والمسؤول عن التخدير أثناء العملية هي طبيبة أو طبيب التخدير
(die Anästhesistin bzw. der Anästhesist). وستتكلم هي أو هو معكم قبل العملية في جلسة محادثة حول مسار العملية هذا. اتركوهم يشرحوا لكم كل شيء عن الأمر المهم لكم ووقعوا فقط، عندما تكونوا قد فهمتم كل شيء.

وذَّكِروا الموظفين بأن يعبروا لكم بشكل مفهوم . دعوهم يشرحوا لكم كل الكلمات الإختصاصية! وإذا كنتم أنتم أو أقربائكم لا تتكلمون اللغة الألمانية بشكل كافي من أجل فهم التوعية الطبية، فنرجوا منكم بصراحة أن تحضروا مترجمة أو مترجم شفهي (eine Dolmetscherin oder einen Dolmetscher) لكم. وإذا كانت الترجمة الشفهية ضرورية من أجل أن تفهموا التوعية الطبية، فيجب على المستشفى أن يتحمل التكاليف.

واسئلوا أيضاً كيف يجب عليكم التصرف قبل العملية وبعدها. ويكون ضرورياً لنجاح العملية وشفائكم أن تفهموا كل التوصيات والتعليمات وأن تلتزموا بها. وينطبق هذا بشكل خاص عندما تعودون مباشرة بعد العملية الجراحية إلى المنزل. وإذا كان لديكم آلام شديدة بعد العملية الجراحية فأَعلِموا فوراً الطاقم الطبي للمستشفى.

يوميات المستشفى

تتم في المستشفى العناية بتأمين علاجكم الطبي ومكان نومكم وتقديم الطعام والشراب لكم أيضاً. ويتم تناول وجبات الطعام في المستشفيات في أوقات معينة. وإذا أحضر أقربائكم مواداً غذائية معهم، فالرجاء منكم أن تسئلوا العاملين في المستشفى، فيما إذا كان باستطاعتكم أن تناولوها وأي طعام منها. لأنه يمكن على سبيل المثال أن تكون فقط مواداً غذائية خاصة ملائمة لحالتكم بعد عمليات جراحية معينة. وإذا كنتم لا ترغبون بتناول اللحوم، أو لا ترغبون بتناول أطعمة معينة لأسباب دينية، فالرجاء منكم أن تبلغوا عن ذلك أثناء الموافقة على الإقامة في القسم.

ولا يجب عليكم إحضار تجهيزات السرير الخاصة بكم، وعلى العكس من ذلك، فينبغي عليكم جلب أشيائكم الشخصية مثل لباس النوم (البيجاما)، ومعطف الحمام، وبذلة الرياضة، ومواد الحمام من أجل العناية بالجسد، والنظارة، وجهاز السمع وغيرها.

وبالطبع يسمح لأقربائكم بزيارتكم. الرجاء منكم أن تراعوا في هذه الأثناء أوقات الزيارات في المستشفى المقيمين فيه. الرجاء منكم أن يكون لديكم تفهم بأنه يجب أيضاً في مثل هذه الزيارات مراعاة اهتمامات المريضات والمرضى الآخرين، ممن يحتاجون على سبيل المثال لهدوء كثير جداً بعد العملية الجراحية. واحترام حاجات الآخرين هذه تكون مهمة بشكل خاص في المستشفى. فأخرجوا من الغرفة مع زائركم، عندما تشعرون بأنكم تستطيعون ذلك، على سبيل المثال إلى غرفة الزائرين، وإلى القهوة أو إلى حديقة المستشفى.

وقبل كل شيء: اسمحوا بأن يحضر فقط العدد من الزوار، الذي تستطيعون أنتم تحمله.

يحضر طاقم الأطباء مرة واحدة كل يوم للقائكم، من أجل أن يستعلم عن حالتكم وليقرر، أية علاجات لاحقة تكون ضرورية إذا لزم الأمر. ويسمي المرء هذا بال «الزيارة Visite». والزيارات هي فرص لكم من أجل أن تطرحوا الأسئلة.

مهم:

تكلموا عن عدم رغبتكم بأن يتم الكلام حول حالتكم الصحية أو معاينة جروحكم أمام أشخاص آخرين. ويمكن في كثير من المستشفيات أن تتم أيضاً المعاينة بشكل منفرد.

اسئلوا قبل أن تغادروا المستشفى كيف ستتم متابعة علاجكم فيما بعد. وربما تحتاجون على سبيل المثال لأدوية محددة أو يجب عليكم الالتزام بحمية معينة. ويُطلب منكم عند الإقتضاء وجوب الذهاب إلى عيادة الطبيب لمتابعة العلاج. وتهتم عادةً العاملات والعاملين في الخدمة الاجتماعية في المستشفى، بأن تتم رعايتكم طبياً والاعتناء بصحتكم دون وجود ثغرات بعد مغادرتها. وتحصلون على رسالة موجهة إلى طبيبة أو طبيب أسرتكم تحتوي على أهم المعلومات (تقرير عن العلاج في المستشفى).

3 في الحالة الطارئة (الإسعاف)

الحالة الطارئة (حالة إسعافية) هي كل مرض أو جرح يكون مهدداً للحياة بحيث تحتاجون فيه للعلاج الطبي الفوري. ومن بين هذه الحالات الحمى الشديدة، وكسور في العظام، وجروح في الرأس، وأنواع النزف الشديد، وصعوبة في التنفس، وتسمم أو فقدان الوعي. ولا تعتبر حالة طارئة إذا نسي المرء تناول الأدوية، أو يحتاج لإجازة مرضية أو إذا أراد الشخص تفادي وقت الإنتظار عند الطبيبة أو الطبيب. والمستشفيات مخصصة للمريضات والمرضى الذين يحتاجون بشكل ضروري إلى العناية والإمداد الطبي. ومن لا يراعي ذلك، يؤخر ويعيق العناية والإمداد الطبي في حالات الإسعاف الحقيقية.

مهم:

- إذا كنتم تعتبرون الحالة الصحية خطرة على الحياة، على سبيل المثال بعد حصول حادث قوي، فاتصلوا هاتفياً بخدمة الطوارئ (Rettungsdienst) بالرقم 112. اشرحوا بشكل هادئ وواضح أين يتواجد الشخص المصاب، وماذا حدث وكيف حالته الصحية. واسمعوا بانتباه وأجيبوا بشكل جيد على كل الأسئلة التي يتم طرحها قدر إمكانكم.
- إذا كانت الحالة حادةً، لكن ليست مهددة للحياة، فانقلوا الشخص المريض أو الجريح إلى عيادة الحالات الطارئة (الإسعاف) في أقرب مستشفى لكم، وربما تعتقدون بأنه يمكن أن يلحق ضرر بالشخص المصاب إذا قمتم بذاتكم بنقله إلى المستشفى، فقوموا بدلاً عن ذلك بالإتصال برقم هاتف خدمة الطوارئ 112.
- إذا احتجتم لمشورة طبية خارج أوقات مواعيد اللقاء (على سبيل المثال في الليل أو في أيام العطل الرسمية) ولا تستطيعون الانتظار حتى تصلوا إلى عيادة طبيب أسرتكم، فاتصلوا بخدمة المناوبة الطبية (ärztlicher Bereitschaftsdienst) خارج أوقات الدوام برقم الهاتف 117 116. ويعمل هذا الرقم دون إضافة رقم مفتاح المدينة في كل مناطق ألمانيا ومجاناً، بغض النظر فيما إذا كنتم تتصلون من هاتف شبكة الخطوط الهاتفية الأرضية الثابتة أو من الهاتف الجوال. ثم يتم بعد ذلك وصلكم مع خدمة الطوارئ الطبية بالقرب من مكان سكنكم ليلاً، وفي نهايات الأسابيع وفي أيام العطل الرسمية.

وبشكل خاص إذا كان عند الشخص عائلة، فيكون جيداً أن يعلم المرء ما يمكن أن يفعله بشكل فردي في مثل هذه الحالات قبل أن تحضر المساعدة الاحترافية. ويمكن أن تتعلموا هذه الأشياء في دروس الإسعاف الأولي. وتقدم كثير من الجمعيات ومؤسسات التعليم مثل هذه الدورات. والذي تتعلمونه في مثل هذه الدروس، يمكن أن يكون ذو شأن حاسم للأشخاص الآخرين ولكم أنتم أيضاً في الحالات الطارئة.

4 الوقاية الصحية

اللقاحات الوقائية

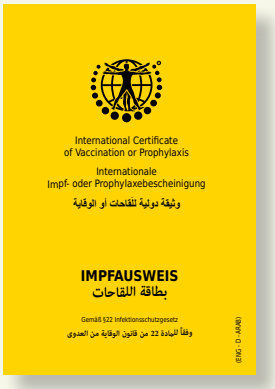
مازال يمرض الآلاف من الناس سنوياً بأمراض مُعدِية خطيرة. وتحمي اللقاحات (التطعيمات Impfungen). بشكل فعال من الأمراض وتبعاتها، التي يتم التسبب بها عن طريق الجراثيم والفيروسات. وعندما يكون الكثير من الناس قد تم تطعيمهم ضد أمراض مُعدية معينة، فلا يمكن لهذه الأمراض أن تتابع انتشارها بين السكان. ولذلك اسئلوا طبيبتكم أو طبيبكم عن اللقاحات لكم ولأطفالكم.

ويوجد في ألمانيا توصيات بالمواعيد التي ينبغي أن يتم فيها تناول تطعيمات معينة. والأطفال يتلقون اللقاحات ضد أهم الأمراض كجزء من الفحوصات الوقائية «U-Untersuchung». ويجب إعطاء بعض مواد اللقاح لعدة مرات من أجل الوصول إلى حماية فعالة. ويجب أن يتم تجديد نشاط بعض اللقاحات في سن البلوغ بشكل منتظم أيضاً. ويتم دفع تكاليف اللقاحات التي يتم النصح بها ولقاحات السفر بشكل جزئي أيضاً من قبل صناديق التأمين الصحي.

إذا لم تكونوا ساكنين منذ فترة طويلة في ألمانيا فدعوا الطبيبة أو الطبيب يفحصوا الوقاية اللقاحية لكم ولأطفالكم. ويتم في ما يسمى بـ «دفتر اللقاحات» (Impfpass) تسجيل أية لقاحات كنتم قد حصلتم عليها. وإذا كنتم لا تملكون دفتر لقاحات بعد، فاسألوا عنه في عيادة الطبيب أو عند صندوق تأمينكم الصحي.

مهم:

من فضلكم إحصلوا على اللقاحات لكم ولأطفالكم! لأنه يتم عن طريق اللقاح حمايتكم أنتم وحماية عائلتكم أيضاً والأشخاص الآخرين في محيطكم من الأمراض المعدية. وبهذا تعيقون إمكانية إنتشار الأمراض مثل الحصبة، وشلل الأطفال (إلتهاب سنجابية النخاع)، والسعال الديكي، أو النزلة الوافدة (الأنفلونزا). أحضروا معكم وثيقة تسجيل التطعيمات في كل زيارات الأطباء!



هكذا يبدو „دفتر اللقاحات“

الفحوصات الطبية الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض

يدفع صندوق تأمينكم الصحي تكاليف فحوصات الأطفال، والشباب والبالغين التي تخدم الكشف المبكر عن الأمراض، والأعباء الصحية وعوامل الخطورة (التي تسمى بـ «الفحوصات الطبية الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض». Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen). ومن يذهب بشكل منتظم إلى هذه الفحوصات، ينجز مساهمة مهمة ذاتية لصحته. وتقدم بعض صناديق التأمين الصحي ما يسمى بـ «برامج مكافئات Bonusprogramme»، كحافز إثارة لإدراك مثل هذه الفحوصات. الرجاء منكم أن تسألوا صندوق تأمينكم الصحي فيما إذا كان يقدم مثل برامج المكافئات هذه.

الفحص الصحي العام «Check-up»

يكون لدى النساء والرجال إعتبارا من سن الـ 35 عاماً الحق بالقيام بفحص صحي عام («شيك أب Check-up») كل سنتين من أجل الكشف المبكر عن أمراض القلب والدورة الدموية، ومرض السكري (مرض التدفق المعسل) وأمراض الكليتين. ويمكن لكل طبيبات وأطباء الأسرة والطبيبات والأطباء المختصين في الطب الداخلي أن يجروا هذا الفحص.

ويتم من أجل تقدير الخطورة الشخصية سؤالكم عن الأمراض السابقة، وعوامل الخطورة الشخصية (على سبيل المثال قلة الحركة) والسيرة المرضية في نطاق العائلة الضيق. ثم تقوم الطبيبة أو الطبيب بعد ذلك بفحص كامل الجسد (على سبيل المثال عن طريق اللمس والقرع بالأصابع). ومن بين ذلك قياس ضغط الدم في الذراع وفحص الدم أيضاً، من أجل إمكان فحص علو مستوى سكر الدم والكوليسترول. ويكون فحص عينة البول جزءاً من الفحص الصحي العام. ويمكن عن طريق نتائج الفحص أن تنصح طبيباتكم أو أطبائكم عند الحاجة بإجراءات للوقاية، على سبيل المثال دورات للحركة، والتغذية، أو التغلب على الإجهاد. ولهذا الغرض تنظم لكم عيادة الطبيب وثيقة من أجل عرضها على صندوق تأمينكم الصحي.

الكشف المبكر عن سرطان الجلد

يعد سرطان الجلد من أغلب أمراض السرطان. وكلما تم اكتشافه مبكراً، كلما كانت فرص الشفاء أفضل. ويكون مهماً لذلك أن تراقبوا بدقة كل تغير في الجلد، وبشكل خاص الشامات أو الخال وأن تفحصوها.

ويكون لديكم إعتبارا من سن الـ 35 عاماً كل سنتين الحق بالقيام بفحص الكشف المبكر المجاني لسرطان الجلد. وهدف هذا الكشف المبكر هو اكتشاف أغلب أنواع سرطان الجلد الثلاثة في وقت مبكر. ويعد من بين هؤلاء مايسمى بـ «سرطان الجلد الأسود» (الورم الميلانيني السرطاني «Malignes Melanom») و «سرطان الجلد الأبيض weißer Hautkrebs» (سرطان الخلايا القاعدية «Basalzellkarzinom» وسرطان الخلايا النخاعية «Spinozelluläres Karzinom»). ويتم أثناء الفحص الطبي فحص كل جسمكم بالرؤية، وهذا يعني بالعين المجردة، من أجل معرفة تغيرات الجلد الملفتة للنظر. اسئلوا عيادة طبيب أسرتكم إذا كانت تقوم بإجراء هذا الفحص. وينبغي قدر الإمكان أن يتم إجراء الفحص بربطه مع الفحص الصحي العام «شيك أب». لكن يمكنكم أيضاً السماح بإجراء فحص للكشف المبكر عن سرطان الجلد عند الطبيبة أو الطبيب المختص بالأمراض الجلدية والتناسلية (Dermatologin أو Dermatologe).

الكشف المبكر عن سرطان الأمعاء
يعد سرطان الأمعاء من أحد أغلب أمراض السرطان. وعندما يتم اكتشافه بوقت مبكر، فتتواجد فرص كبيرة للشفاء. ويتطور سرطان الأمعاء في أغلب الأحيان على مدى عدة سنوات بشكل غير ملحوظ. ووجود تورمات في الأغشية المخاطية للأمعاء (سلائل، وأورام غدية) غير الضارة تكون إحدى مراحل ما قبل حدوث السرطان. ولايمكن رؤية نزيف دموي ممكن للتورمات بالعين المجردة أثناء التبرز، لأن كمية الدم غالباً قليلة جداً. ولذلك تقدم صناديق التأمين الصحي للنساء والرجال بدءاً من سن الـ 50 عاماً فحصين متباينين للكشف المبكر عن سرطان الأمعاء:

- فحص البراز الذي يتم فيه فحص أثار الدم غير المرئي في البراز، أو
- تنظير الأمعاء من أجل فحص الأمعاء الغليظة. ويمكن أثناء ذلك وبنفس الوقت إقصاء السلائل، أي مراحل ما قبل حدوث السرطان. ويمكن بهذه الطريقة الحول دون نشوء سرطان الأمعاء.

اسئلوا طبيبتكم أو طبيبكم أي من الفحصين يكون أمراً وارداً لديكم، وإذا كانت هي أو هو من يقوم بإجرء هذا الفحوصات.

مهم:

إذا لاحظتم وجود دم في البراز، الرجاء منكم أن تقصدوا فوراً الطبيبة أو الطبيب.

الفحوصات الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض للنساء:

الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم
تدفع صناديق التأمين الصحي لكل امرأة بدءاً من سن الـ 20 عاماً تكلفة فحص الكشف المبكر عن أمراض السرطان مرة في العام. وتخدم هذه الفحوصات معرفة الأشياء الملفتة للنظر بأبكر وقت ممكن وإمكانية علاجها، وذلك قبل أن ينشئ سرطان عنق الرحم. وتقوم الطبيبة أو الطبيب المختص في الأمراض النسائية والولادة (Gynäkologie) بإجراء هذا الفحص. المهم هو أن تثقوا بها أو به وأن يتم في العيادة مراعاة الشؤون الشخصية. اسئلوا عاملات التسجيل في العيادة عن الذي ينبغي عليكم أن تنتبهوا إليه قبل موعد الفحص.

الكشف المبكر عن سرطان الثدي

يعد مرض سرطان الثدي المرض السرطاني الأكثر شيوعاً بين النساء في جميع أنحاء العالم. لكن فرص الشفاء تكون اليوم كبيرة جداً، بسبب إمكانية القيام بالفحوصات المبكرة أيضاً. ويوجد فحص طبي سنوي نسائي لثدي النساء بدءاً من سن الـ 30 عاماً، وفي هذا الصدد تقوم الطبيبة أو الطبيب المختص في الأمراض النسائية والولادة بلمس الثدي لكشف الأماكن الملفتة للنظر. ويتم توجيه دعوة كتابية كل عامين إلى النساء ممن تتراوح أعمارهن بين الـ 50 و 69 عاماً للقيام بفحص طبي بالتصوير الشعاعي الخياري لثدي النساء (ما يسمى بـ «التصوير الشعاعي للثدي عن طريق المسح بالأشعة السينية» Mammographie-Screening). ويتم أثناء ذلك القيام بأخذ صور للثدي بالأشعة السينية، التي يتم بعد ذلك تقييمها من قبل الطبيبة أو الطبيب المختص في علم الأشعة. وتتحمل صناديق التأمين الصحي القانوني التكاليف.

المسح الطبي لجراثيم المتدثرات (الكلاميديا)

تعد ماتسمى بـ «العداوى بجراثيم المتدثرات (الكلاميديا)» (سُميت نسبة لجرثوم «المتدثرات التراخومية Chlamydia trachomatis») من أغلب الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق الإتصال الجنسي في العالم. ويمكن أن تصاب النساء والرجال بهذه العدوى ويصبحوا ناقلين لهذا الجرثوم على حد سواء. ويمكن بشكل خاص عند النساء أن تكون العدوى غير المعروفة بجراثيم المتدثرات سبب لحدوث العقم. لكن عندما يتم اكتشاف العدوى بجراثيم المتدثرات بوقت مبكر والقيام بعلاجها، فعادةً لا تخلف ورائها أية أضرار صحية. ولذلك يوجد مايسمى بـ «المسح الطبي لجراثيم المتدثرات» (Chlamydien-Screening). ويحتاج المرء لعينة بول فقط من أجل هذا الفحص. وتتحمل صناديق التأمين الصحي القانوني التكاليف عند النساء حتى سن الـ 25 عاماً لفحص واحد في العام. وأفضل شيء أن تسئلوا في عيادة طبيبتكم أو طبيبكم المختص في الأمراض النسائية والولادة عن ذلك.

الفحوصات الوقائية وفحوصات الكشف المبكر عن الأمراض للرجال:

فحص الكشف المبكر عن سرطان الموثة

يعد سرطان الموثة (البروستات) المرض السرطاني الأكثر شيوعاً وثاني أكثر سرطان مسبب للموت بين الرجال في ألمانيا. ومن أجل فحص الكشف المبكر تدفع صناديق التأمين الصحي للرجال اعتباراً من سن الـ 45 عاماً تكاليف فحص سنوي واحد. ويتألف من فحص خارجي للأعضاء التناسلية وللموثة وفحص العقد الليمفاوية كذلك. اسئلوا طبيبة أو طبيب أسرتكم إذا كانوا يقومون بإجراء فحوصات الكشف المبكر عن سرطان البروستات، واحصلوا على معلومات عن كيفية القيام بها.

فحص الكشف المبكر عن أم دم الأبهر البطني
الأبهر البطني (شريان الأبهر البطني) هو أكبر وعاء دموي في جوف البطن. وإذا توسع شريان الأبهر البطني في مكان ما وألف انتفاخاً كبيراً، فيتكلم المرء هنا عن «أم دم شريان الأبهر البطني (Bauchaortenaneurysma)». ولا يسبب توسع الشرايين في البداية أية آلام ولذلك يبقى غير ملحوظ. لكن يمكن في حالات نادرة أن تمزق التوسعات الشرايين. ويمكن عن طريق ذلك أن تحصل حالة طارئة مهددة للحياة عن طريق النزيف الداخلي. ولذلك يكون لدى الرجال إعتبارا من سن الـ 65 عاماً الحق بالقيام بفحص مجاني للكشف المبكر عن توسع شريان الأبهر البطني بالموجات فوق الصوتية لمرة واحدة في العمر. ويتم عرض الفحص فقط على الرجال، لأنهم بشكل جوهري أغلب تضرراً من النساء من توسع شريان الأبهر البطني. وقد ثبت أن الرجال لديهم فائدة من فحص الكشف المبكر بالموجات فوق الصوتية. استعلموا من طبيبتكم أو طبيبكم إذا كانت أو كان يقوم بإجرء هذا الفحص.

صحة الأطفال

يتلقى الوالدين بعد ولادة الطفل دفتر الفحوصات الطبية لطفلهم، الذي يتم فيه بالضبط شرح متى يكون فحص معين ما ضرورياً. والمنصوص عنها عادةً هي عشر فحوصات (U1 حتى U9 بما في ذلك U7a، و «U» هو إختصار لكلمة فحص «Untersuchung»). ويتم دفع تكاليف هذه الفحوصات من صندوق التأمين الصحي.

يحدث أول فحص («U1») مباشرة بعد الولادة، ويحدث الفحص الوقائي («U2») بين اليومين الثالث والعاشر من الولادة في المستشفى أو في عيادة طبيب الأطفال. وفحوصات U3 إلى U9 (U3- bis U9-Untersuchungen) يتم القيام بها حتى الشهر 64 من العمر في عيادة طبيب الأطفال أو طبيب الأسرة. ويوجد هناك أيضاً فحص الوقاية للشباب «J1» بين سن الـ 12 والـ 14 عاماً.

مهم:

والفحوصات الطبية هذه مهمة جداً، ولذلك الرجاء منكم أن تدركوا كل هذه الفحوصات واجلبوا معكم دائماً دفتر الفحوصات الطبية («U-Heft») وكذلك دفتر لقاحات طفلكم (Impfpass). وتخدم الفحوصات صحة طفلكم.

هكذا يبدو "دفتر اللقاحات"

صحة النساء

إذا تعلق الأمر بمواضيع حساسة على سبيل المثال مشاكل الحيض، والحمل، والولادة أو الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق ممارسة الجنس، فيكون لدى النساء الإمكانية للبحث عن طبيبة أو طبيب مختص في الأمراض النسائية والولادة (Gynäkologie).

ويطبق هنا أيضاً: طبيبتكم أو طبيبكم المختص في الأمراض النسائية والولادة ملزم قانونياً بعدم إعطاء أية معلومات عنكن إلى طرف ثالث.

الحمل والولادة

يتم تحمل تكاليف فحص التأكد من استقرار الجنين في الرحم (الحمل)، والفحوصات الطبية الوقائية من الأمراض، وأيضًا الرعاية أثناء الولادة ومابعدها من قبل صناديق التأمين الصحي القانوني. وإذا كنتن حاملات، فتحصلن من قبل الطبيبة أو الطبيب المعالج على «دفتر الأمومة» (Mutterpass). ويتم في دفتر الأمومة توثيق المواعيد المفردة للفحوصات. الرجاء منكم أن تجلبوا معكم دفتر الأمومة عند كل فحص طبي.

يكون لديكن في ألمانيا الخيار بإجراء الولادة في المستشفى، وفي دار التوليد أو في منزلكن. لكن يجب أن تكون القابلة (Hebamme) (أو ممرض التوليد ein Entbindungspfleger) موجود أثناء الولادة، التي أو الذي يرافق سير الولادة. وأيضاً إذا لم تكونوا قد سجلتن أنفسكن مسبقاً في أي مستشفى توليد، فيمكنكن أن تذهبن إلى أي مستشفى لديه قسم للتوليد. ولا يسمح للمستشفى أن يرفضكن أو يجب عليه أن يساعدكن في إيجاد مستشفى توليد آخر لكن.

يتم في دفتر الأمومة توثيق كل البيانات عن الفحوصات الطبية الوقائية، وعن سير الحمل وتطور الطفل أثناء فترة الحمل. ولذلك ينبغي دائماً على النساء الحوامل حمل دفتر الأمومة معهن.

هكذا يبدو دفتر الأمومة.

وإذا قررتن عدم إتمام الحمل، فيجب عليكن الذهاب إلى مركز إستشارة للحمل (Schwangerschaftsberatungsstelle). وتحصلن على الإستشارة مجاناً ودون وجوب ذكر إسمكن وبيانات التواصل معكن (تبقين فيه مجهولات الهوية). وتحتجن لوثيقة بزيارتكن لمركز إستشارة الحمل من أجل إيقاف الحمل (الإجهاض).

عروض المساعدة أثناء المخدرات والإدمان

الإدمان هو مرض! وهو عبارة عن تعلق قهري بمواد على سبيل المثال الكحول، والمخدرات، والنيكوتين أو الأدوية. لكن يحدث أيضاً من أشكال سلوك خاصة، على سبيل المثال أثناء الإدمان على القهم (فقدان الشهية العصبي)، والإدمان على اللعب، والإدمان على التسوق، أو الإدمان على الحاسوب (الكومبيوتر). ويمكن للإدمان أن يصيب كل إنسان، وبالفعل بغض النظر عن السن، والتعليم، والمهنة، والسمعة الإجتماعية. إذن هو ليس عاراً وليس له كذلك علاقة بالفشل الشخصي عندما يحصل المرء على المساعدة، ليس فقط أثناء الوقاية من الإدمان إنما أثناء علاج الإدمان أيضاً.

أية مساعدات توجد أثناء مشاكل الإدمان؟

الدعم الاحترافي
سيتم أثناء الإدمان دعمكم، من أجل أن تجدوا طريقاً للخروج من التعلق (الإدماني) وتداعياتكم النفسية والصحية الممكنة. وتقدم القوى المختصة الموظفة (بدوام كامل) في المستشفيات وفي مؤسسات الاستشارة مساعدة للمتضررين وأقربائهم دون أي تحفظ وعلى أحدث مستوى علمي ويحترموا أثناء ذلك بشكل دائم حالات الحياة الفردية.

مجموعات المساعدة الذاتية ضد الإدمان
تتمم مجموعات المساعدة الذاتية عروض المساعدة الاحترافية أثناء الإدمان. ويهتدي المتضررون هناك عن طريق قوتهم الذاتية إلى حياة مع الامتناع المُرْضي عن المخدرات ويقووا مقدراتهم وصحتهم بشكل متبادل. ويعمل أعضاء المجموعات بشكل يبقون فيه مجهولي الهوية جزئياً ويجمعوا الباحثين عن المساعدة في الحالات الصعبة دون أي تمييز بينهم.

مراكز استشارات الإدمان ومؤسسات العلاج الخارجية
يوجد أيضاً بالقرب منكم وبالتأكيد مركز استشارة الإدمان أو مؤسسة فطام خارجية (متحركة). ويمكنكم تلقي معلومات وعناوين مراكز استشارة الإدمان ومؤسسات العلاج من طبيبتكم أو طبيبكم أو في الشابكة. الرجاء منكم أن لا يكون لديكم أي خجل بالتوجه إلى مثل هذه المؤسسة. ويتكلم المرء هناك عن المشاكل بثقة وتتم مساعدتكم بشكل مؤكد جداً.

مهم:

تعمل مراكز استشارة الإدمان **مجاناً** ولا يتم متابعة توصيل المعلومات ذات الطابع السري التي تم التكلم عنها أثناء الاستشارة إلى الشرطة، وقسم منها يكون **مجهول الهوية.** وتتلقون هنا أيضاً معلومات عامة عن موضوع الإدمان والمخدرات.

5 تأمين العناية الصحية

عندما يحتاج الناس إلى العناية الصحية بشكل دائم، فيدعم تأمين العناية الصحية (Pflegeversicherung) الأشخاص المحتاجين إلى العناية وأقربائهم على حد سواء. وهذا التأمين هو تأمين العناية الصحية ويجب أن يتم تقديمه من قبل صناديق التأمين الصحي القانوني والخاص. لكن بشكل مغاير عن التأمين الصحي القانوني يكون تأمين العناية الصحية ضمان جزئي فقط. وهذا يعني أنه يتحمل تكاليف العناية الصحية فقط حتى نطاق معين. وتتلقون في حالة العوز المادي الدعم ضمن إطار المساعدة الاجتماعية (Sozialhilfe).

تحصلون على مال العناية الصحية (Pflegegeld) أو ما يسمى بـ «بالمزايا العينية للعناية الصحية» (Pflegesachleistungen)، بعد أن تكونوا قد قدمتم طلباً إلى تأمين العناية الصحية - وفقاً لمن يتولى العناية الصحية من الأقرباء أو من مقدمي الخدمات المحترفين. ومستوى المزايا منظم بشكل قانوني ويزداد مع ازدياد درجة العناية (Pflegegrad). وفي أغلب الحالات يجب أن يتم الوفاء بشروط مدد التأمين السابقة من أجل الحصول على المزايا. ويمكن في بعض الحالات أن يتم مراعاة حساب مدد التأمين في بلاد أخرى. الرجاء منكم أن تستعلموا عن ذلك من تأمين عنايتكم الصحية.

وتحدد الخدمة الطبية لشركة التأمين الصحي (medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK)) عادةً درجة العناية بعد القيام بعملية التقييم الطبي لذلك. وتوجد خمس درجات عناية صحية متباينة. وتحديد درجة العناية الصحية متعلق بشرط مدى شدة تأثير الخلل المرتبط بالصحة على استقلالية أو مقدرة الشخص. والمحتاج إلى العناية هو الشخص، الذي لم يعد يستطيع (أو يستطيع فقط بمساعدة من طرف غريب) السير في حياته باستقلالية. ويجب أن تدوم الحاجة إلى العناية بشكل مستمر، بشرط أن تدوم لمدة ستة أشهر على الأقل. ويتم في التقييم الطبي أيضاً فحص كيف يمكن إعادة تحسين استقلال الشخص أو المحافظة عليه عن طريق إجراءات الوقاية أو عن طريق إعادة التأهيل.

قبل أن تقدموا طلباً لتأمين العناية الصحية، لكن في أي وقت بعد ذلك أيضاً، يمكنكم الحصول على الاستشارة عند ما يسمى بـ «نقاط دعم العناية الصحية» (Pflegestützpunkte). ويعمل هناك مختصات ومختصين ممن لا يُعلمون المحتاجين إلى العناية وأقربائهم عن العناية الصحية فقط، إنما يرافقون ويدعمون أيضاً الباحثين عن المساعدة بشكل عملي. ويمكن أن يوجد مقدمي مزايا آخرين مسؤولين عن متلقيات ومتلقين المزايا الاجتماعية (على سبيل المثال وفقاً لقانون المزايا الاجتماعية لطالبي اللجوء (AsylbLG) أو المساعدة الاجتماعية).

العناية الصحية المنزلية

هدف العناية الصحية المنزلية هو التمكين من الإعتماد على الذات في الحياة اليومية. وتتولى خدمات العناية الصحية المتحركة الرعاية في المنزل، إذا لم يستطع الأقرباء القيام بذلك.

وإذا تم تصنيف درجات عنايتكم الصحية بين 2 إلى 5، فيكون لديكم الحق بالحصول على مزايا متنوعة، مثل الدعم أثناء العناية الجسدية وإدارة شؤون المنزل، التي تقدمها خدمات العناية الصحية المرخص لها قانونياً بمزاولة المهنة.

وحسب الحاجة يتم أيضاً تحمل جزءاً واحداً من تكاليف المواد المساعدة أو التعديلات المناسبة في المسكن. التمسوا الحصول على الاستشارة من مكتب الشيوخ المحلي، ومن روابط الجمعيات الخيرية أو من صندوق العناية الصحية، لمعرفة كيف يمكن تنظيم الدعم والعناية الصحية في المنزل.

العناية الصحية في الأقسام

إذا لم يكن ممكناً القيام بالعناية الصحية في المنزل الخاص، فيتم رعاية الأشخاص المحتاجين للعناية الصحية في أقسام مؤسسات العناية الصحية. وتقدم المختصات والمختصين التابعين لتأمين عنايتكم الصحية الاستشارة لكم، إذا كان لديكم أسئلة عن ذلك. كما يمكنكم أيضا التوجه إلى طبيبة أو طبيب أسرتكم، لأنه لديهم غالباً خبرة مع مؤسسات العناية الصحية في المناطق المحيطة بشكل مباشر مع مكان سكنكم. ويتم دعم مزايا العناية الصحية والرعاية الاجتماعية في المؤسسات من قبل صندوق تأمين العناية الصحية.

الأقرباء الذين يقومون بالعناية الصحية

إذا كنتم تقومون بالعناية الصحية لأقربائكم في المنزل، فيمكنكم أيضاً استغلال بعض المزايا: بهذا يمكن تخفيف عبء العناية الصحية عن الأقرباء لفترة تستمر حتى الستة أسابيع. وهذا يساعدكم عندما تحتاجون أنتم مرة ما إلى فترة راحة، وعندما تريدون على سبيل المثال السفر في عطلة، لكن تحتاجون لنائب عنكم يقوم بالعناية الصحية. علاوة على ذلك يوضع مقدار مالي شهري تحت تصرف المحتاجين إلى العناية من أجل الرعاية، لكن أيضاً من أجل المساعدات في الشؤون المنزلية بالإضافة إلى مال العناية الصحية أو المزايا العينية للعناية الصحية.

يدفع تأمين العناية الصحية الإشتراكات في تأمين التقاعد للأقرباء الذين يقومون بالعناية الصحية وفقاً لشروط معينة (وإذا لزم الأمر أيضاً للأشخاص الآخرين القائمين بالعناية الصحية بشكل طوعي (دون مقابل)). وعلاوة على ذلك يتحمل تأمين العناية الصحية الإشتراكات في تأمين العطالة عن العمل لكامل الفترة الزمنية التي يعتني فيها الشخص بالأقرباء المحتاجين إلى العناية الصحية. وإذا وجب على العاملين التوقف عن العمل لفترة قصيرة، على سبيل المثال من أجل إيجاد مؤسسة عناية صحية لأحدى القريبات أو أحد الأقرباء بشكل مستعجل، فيضمن تأمين العناية الصحية متابعة دفع بدل الراتب لمدة عشرة أيام عمل كحد أقصى.

هيئة التحرير

الناشر:

Bundesministerium für Gesundheit

Referat Z 24 „Migration, Integration, Demografie und Gesundheit

الإدارة Z 24 „الهجرة والإندماج وعلم السكان والصحة"

11055 Berlin

www.bundesgesundheitsministerium.de

التصميم:

Einstieg GmbH

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

عنوان صورة الغلاف: © fotolia / Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

الطبع: Schury Services UG, Frauenchiemsee

تاريخ الإصدار: September 2018/1. Ausgabe

يمكنكم أيضاً طلب هذه النشرة مجاناً في كل وقت باللغات
«الألمانية، والإنجليزية، والفرنسية، والإسبانية، والتركية، والكردية . الكورمانجية، والروسية، والبولونية، والفارسية، والبشتوية» من:

الطلب عن طريق الشابكة (الإنترنت):

www.Wegweiser-Gesundheitswesen-Deutschland.de

www.mimi-bestellportal.de

البريد الإليكتروني: bestellportal@ethnomed.com

العنوان البريدي: Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.

Großbeerenstraße 88, 10963 Berlin-Kreuzberg

ملاحظات

يتم إصدار هذه النشرة المطبوعة مجاناً في إطار العلاقات العامة لوزارة الصحة الإتحادية. ولا يسمح بإستغلالها من قبل الأحزاب أو دعاة الإنتخاب أو مساعدي حملات الإنتخاب أثناء الحملة الإنتخابية بهدف الدعاية الإنتخابية. وينطبق هذا على الإنتخابات الأوروبية وإنتخابات مجلس النواب الإتحادي وإنتخابات مجالس نواب الولايات ومجالس الإدارة المحلية. كما يعتبر توزيعها في ندوات الإنتخاب أو لوحات إعلان الأحزاب وأيضاً أماكن عرض معلوماتهم إساءة للإستخدام بشكل خاص، وكذلك وضع وطبع أشياء أو لصق ملصقات المعلومات السياسية الحزبية أو مواد الإعلان عليها. ويمنع أيضاً إعطائها إلى جهة ثالثة لأغراض الدعاية الإنتخابية. ولا يسمح أيضاً بإستعمالها دون علاقة زمنية لإنتخاب سيتم قريباً، بحيث يتم ذلك بشكل يمكن أن يُفهم كتحيز حزبي للحكومة الإتحادية لمصلحة مجموعات سياسية فردية، بغض النظر عن وقت ذلك وعن أي طريق وأي عدد من هذه النشرة تم إرساله للمستقبِل.