



Bundesministerium
für Gesundheit

*Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.*



Здоровье для всех

Справочник-путеводитель по немецкой
системе здравоохранения

Здоровье для всех

Справочник-путеводитель по немецкой
системе здравоохранения

Оглавление

1 Виды медицинского страхования	5
› Законодательно установленное страхование на случай болезни (GKV)	5
› Частное страхование на случай болезни (PKV)	9
2 Обеспечение населения медицинской помощью	10
› Первичная врачебная медико-санитарная помощь	11
› Стоматологическая помощь	15
› Аптечные учреждения и лекарственные препараты	16
› Стационарное медицинское обслуживание	18
3 Когда требуется скорая медицинская помощь	24
4 Обеспечение здоровья и профилактика заболеваний	27
› Профилактические прививки	27
› Меры, направленные на предупреждение возникновения и на раннее выявление заболеваний	28
› Профилактические медицинские осмотры детей/подростков	35
› Здоровье женщины	36
› Беременность и роды	36
› Помощь зависимым/наркологическим больным	38
› Вирусный гепатит	39
› ВИЧ-инфекция и СПИД	40
5 Страхование на случай потребности в постороннем уходе	42
› Оказание ухода в домашних условиях	43
› Стационарные заведения по уходу	44
› Уход, осуществляемый родственниками и близкими	44

1 Виды медицинского страхования

Законодательно установленное страхование на случай болезни (GKV)

В Федеративной Республике Германия существуют два вида медицинского страхования: в законодательном порядке установленное страхование на случай болезни (gesetzliche Krankenversicherung, GKV; его также называют: государственная, или обязательная медицинская страховка) и добровольное страхование в силу договора (private Krankenversicherung, PKV; также говорят: частная медицинская страховка). Около 90 процентов населения, то есть почти 70 миллионов жителей Германии, охвачены первым видом страхования (GKV), обеспечивающим всеобъемлющее медицинское обслуживание на высоком уровне. Будучи застрахованным в силу закона и являясь членом больничной кассы, вы каждый месяц платите страховой взнос в этот орган медицинского страхования. Размеры членских взносов зависят от вашего ежемесячного дохода (вплоть до установленного больничной кассой максимального тарифа). Ваш работодатель платит свою часть взноса.

Все застрахованные лица, независимо от размеров уплаченных взносов и независимо от пола, возраста и состояния здоровья, имеют право на получение одинаковых, необходимых с медицинской точки зрения услуг. Этот принцип солидарности является ведущим принципом в немецкой системе обязательного медицинского страхования.

Если вы заболели или получили травму в результате несчастного случая/ аварии, то больничная касса берет на себя расходы, связанные с оказанием врачебной помощи в амбулаторных условиях или же с лечением в больнице. В некоторых случаях застрахованные лица привлекаются к покрытию части возникших расходов и должны внести так называемую «доплату» (Zuzahlungen). Дети и подростки освобождаются от почти всех видов доплат. Больничная касса перенимает также расходы на все назначенные вам врачом медикаменты, отпускаемые по рецепту. Если вы из-за болезни не можете работать, то врач выдаст вам листок нетрудоспособности. Бланк этого документа является многостраничным. Первую страницу вы должны отправить в больничную кассу. Вторая страница бланка листка нетрудоспособности предназначена для работодателя; на этой странице диагноз не указан. Третья страница остается у вас. В случае наступления нетрудоспособности ваш рабо-

тодатель продолжает платить вам зарплату (максимально до 6 недель). По прошествии этого срока вы начинаете получать так называемое пособие по нетрудоспособности (или: по болезни) от больничной кассы.

Кто застрахован на случай болезни в законодательном порядке?

В силу закона застрахованы на случай болезни работники по найму, чей годовой доход ниже так называемой «границы страховой обязанности» (Versicherungspflichtgrenze: предельный уровень платы за труд, в рамках которой рабочие/служащие обязаны осуществлять предусмотренное в законодательном порядке страхование на случай болезни). Точно также изначально подлежат обязательному страхованию все те, кто находится в процессе производственного обучения, ищущие работу лица, студенты, пенсионеры, работники искусства и занятые публицистической деятельностью лица.

Семейное страхование распространяется на членов семьи застрахованного лица, не имеющих собственного дохода или же с незначительным доходом и освобожденных от уплаты собственных страховых взносов. Дети застрахованы в рамках семейного страхования только до определенного возраста. Возрастные границы зависят от того, находится ли еще ребенок в процессе обучения. Дети с ограниченными возможностями здоровья, не имеющие вследствие этого собственных средств к существованию, застрахованы без возрастных ограничений совместно с родителями.

Лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью, государственные служащие, а также рабочие и служащие, чья годовая совокупная заработная плата превышает границу страховой обязанности, могут быть застрахованными как в частной медицинской страховке, так и – при определенных условиях – быть добровольно застрахованными в системе законодательно установленного страхования.

Свободный выбор больничной кассы

Выбор больничной кассы – это ваше сугубо личное дело. Размер страхового взноса во всех кассах системы государственного медицинского страхования одинаков. Кроме того, застрахованные лица должны платить так называемые «дополнительные взносы» (Zusatzbeiträge). Их размер колеблется в зависимости от кассы. Также больничные кассы могут снижать размер доплат. Вам следует заблаговременно осведомиться, какие услуги ваша больничная касса оплатит, а какие расходы и в каких случаях вам придется нести самостоятельно.

Некоторые больничные кассы поощряют своих членов, выплачивая им денежное вознаграждение, например, за регулярное посещение профилактических осмотров или занятий со спортивно-оздоровительной направленностью. Поэтому: прежде чем окончательно сделать выбор в пользу конкретной больничной кассы, стоит сравнить между собой отдельные услуги и уровень сервиса нескольких касс.

Вы можете менять больничную кассу. Новая касса должна сообщить о смене медицинской страховки в предыдущую больничную кассу. Вообще, выбрав страховку, вы должны оставаться в ее рядах как минимум 12 месяцев.

Услуги, оплачиваемые государственными больничными кассами

Больничная касса оплачивает услуги, являющиеся «достаточными, целесообразными и эффективными в экономическом плане». Это может означать, что определенные услуги и виды лечения вы, опять же, должны финансировать самостоятельно. Например, к ним относятся: одноместная палата и лечение у главного врача/ведущего специалиста в больнице.

Важнейшими услугами, оплачиваемыми кассами обязательного медицинского страхования, являются:

- врачебная помощь и назначенные лекарственные средства,
- лечение в стационарном больничном учреждении и реабилитационные мероприятия,
- врачебная и акушерская помощь и наблюдение во время беременности и родов,
- профилактические мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и на раннее выявление заболеваний у детей и взрослых
- рекомендованные прививки,
- лечение и профилактика стоматологических заболеваний,
- психотерапевтические меры,
- сестринский уход на дому или же паллиативная медицинская помощь при наличии определенных условий,
- Heilmittel: немедикаментозные лечебные средства и медицинские услуги (в перечень входят, например, эрготерапия и различные виды физиотерапевтического лечения) и Hilfsmittel: вспомогательные средства/средства для оказания ухода (например, инвалидная коляска, слуховой аппарат, протезы),
- пособие по временной нетрудоспособности в качестве источника средств к существованию (полагается также застрахованным, которые вынуждены ухаживать за своими больными детьми).

Будучи застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, вы можете заключить с частной медицинской страховкой договор о дополнительном страховании на случай оказания определенных услуг, таких, например, как лечение у главного врача/ведущего специалиста, одностая палата в больнице или же полное покрытие расходов на зубные протезы и очки. Важно: данные дополнительные страховые услуги вы должны оплачивать из собственных средств. Работодатель не принимает участия в покрытии дополнительной медицинской страховки.

Доплаты/доля собственного участия

Застрахованные должны принимать участие в некоторых видах расходов, производя доплату. Например, обязательная медицинская страховка оплачивает отпускаемые по рецепту лекарственные средства, однако застрахованные должны участвовать в расходах страховки, доплачивая за медикамент. Доплату необходимо вносить, в том числе, за пребывание на время лечения в больнице, за немедикаментозные лечебные и вспомогательные средства, за меры по сестринскому уходу на дому и за путевые расходы.

Для того, чтобы при ваших финансовых возможностях эти доплаты не превратились в непосильную нагрузку, установлена максимальная граница доплат. Она не должна превышать двух процентов годовой суммы дохода брутто, а при наличии у застрахованного хронических заболеваний – не более одного процента. Дети и подростки, не достигшие 18-го возраста, освобождаются от доплат, кроме доплат на путевые расходы. Для лиц с небольшим доходом также действуют особые правила, которые вам разъяснят в вашей больничной кассе.

Если максимальная годовая сумма доплат превышена, то вы до конца календарного года освобождаетесь от дальнейших доплат. Собирайте поэтому платежные документы, подтверждающие сделанные вами доплаты. Для отчетности можно использовать, например, специальные сброшюрованные бланки (Quittungsheft), которые выдает больничная касса. Собранные квитанции и чеки нужно подать в больничную кассу, которая выдаст документ, подтверждающий освобождение от доплат.

Собственное участие пациента (Eigenanteil) в расходах на какой-либо продукт или услугу предусмотрено тогда, когда пациент должен приобретать их (в стандартном виде) и без медицинской на то необходимости. Например, при покупке ортопедической обуви для улицы пациент доплачивает за одну пару 76 евро.

Частное страхование на случай болезни (PKV)

Частное страхование на случай болезни в силу договора (PKV) должны осуществлять лица, не застрахованные в силу закона (GKV); также если отсутствует какой-либо другой вид страховой защиты (например, в рамках Закона о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище, Asylbewerberleistungsgesetz). В этот круг входят, к примеру, большинство лиц, занимающихся индивидуальной трудовой деятельностью, субъекты малого предпринимательства, лица свободных профессий, государственные служащие, а также рабочие и служащие, чья заработная плата превышает границу страховой обязанности.

Премии по страховому полису привязаны в частном медицинском страховании не к доходу, а к индивидуальному риску развития заболевания. Размер премий колеблется в зависимости от возраста и состояния здоровья клиента на момент заключения страховки. На размеры страховых премий также влияет то, какие именно услуги оговорены в страховом договоре. Договор может включать, к примеру, зубопротезирование, лечение у главного врача/ведущего специалиста, правопритязание на размещение в односторонней палате в больнице.

Любая частная страховка на случай болезни должна, однако, предлагать своим клиентам и так называемый базовый тариф (Basistarif). Каталог услуг базового тарифа должен примерно соответствовать каталогу услуг государственной медицинской страховки. Частная страховка не может отклонить заявку на заключение базового тарифа только на основании наличия предшествующих заболеваний или при наличии остро протекающего заболевания.

Как правило, страховые премии взимаются за каждого застрахованного члена семьи. Издержки на врачебное, больничное и медикаментозное обслуживание застрахованный в частной медицинской страховке обычно предварительно несет сам, а позднее страховка возмещает ему эти расходы полностью или частично.

2 Обеспечение населения медицинской помощью

Электронная карточка (полис) медицинского страхования

Важно:

При обращении за медицинской помощью необходимо всегда иметь при себе полис медицинского страхования (elektronische Gesundheitskarte) в виде электронной карточки. Начиная с 1 января 2015, обслуживание застрахованных в системе государственного страхования возможно только по этой карточке, подтверждающей право ее владельца на получение услуг. На электронной карточке в обязательном порядке содержатся ваши данные: имя, фамилия, дата рождения, место проживания, номер страхового полиса, статус (застрахованный, совместно застрахованный, пенсионер), а также имеется ваша фотография.



Образец полиса медицинского страхования в виде электронной карточки.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь

В Германии вы можете свободно выбирать врача. Если вы застрахованы в силу закона (GKV), то выбор врача возможен из круга врачей, заключивших договор с государственными больничными кассами и принимающих участие в медицинском обслуживании населения. Таковыми является большинство врачей, задействованных в амбулаторной сети. Обратите внимание на вывеску у входа во врачебную практику – имеются ли на ней такие указания, как «Прием пациентов всех больничных касс» или же «Все больничные кассы».

Важно:

Выберите себе домашнего врача по месту жительства (это к примеру может быть практикующий в качестве семейного врача терапевт, являющийся специалистом по лечению внутренних болезней, или же врач общего профиля), к которому вы в первую очередь можете обратиться в случае болезни или же при наличии проблем со здоровьем. Постоянное наблюдение у одного и того же доктора, а также совместные усилия – как со стороны врача, так и с вашей – упрощают заботу о вашем здоровье.

В случае необходимости семейный врач выдаст направление к врачу узкого профиля, оказывающему специализированные виды медицинской помощи (например, к ЛОРу или ортопеду). Если вы заболели, то можно и напрямую обратиться в узкоспециализированную врачебную практику. Там проводятся, например, небольшие по объему оперативные вмешательства (малая амбулаторная хирургия) или же специальные виды лечения, не требующие госпитализации.

На приеме у врача

При остро наступившем заболевании, при наличии жалоб следует договориться о приеме и обследовании у врача. Обращение во врачебную практику возможно и без записи – однако это может быть сопряжено с длительным ожиданием. Поэтому все-таки лучше предварительно позвонить в практику по телефону и описать имеющиеся жалобы. Если вы настолько плохо себя чувствуете, что не в состоянии прийти на прием в практику, осведомитесь, возможен ли вызов врача на дом.

Если, опять же, нет возможности связаться с врачом (например, в неприемное время), можно обратиться в сервисный центр для записи на прием к врачу (TSS, Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigungen), организованный Ассоциацией врачей больничных касс.

TSS (или же дежурный врач, также доступный по данному номеру телефона) должен на основании сообщенных по телефону жалоб и предварительной оценки состояния обратившегося выбрать для него наиболее подходящую форму оказания врачебной помощи. Для этого он может перенаправить в ту практику, где еще ведется прием, или же в практику дежурного врача, далее, в пункт скорой медицинской помощи при больнице, или же провести телефонную консультацию. Информацию на данную тему см. в разделе «Когда требуется скорая медицинская помощь».

В Центр TSS можно также обратиться в том случае, если вы ищете семейного доктора/педиатра/врача подростковой медицины, у которого вы бы хотели наблюдаться постоянно.

Еще один вид поддержки со стороны TSS – это помощь в записи на прием к узкопрофильному специалисту. В основном в таких случаях требуется направление от семейного врача.

В Сервисный центр для записи TSS можно обращаться во всех случаях в любой день, круглосуточно, по телефону 116117.

Дополнительно можно зайти на их сайт по ссылке www.116117.de или же через App 116117.app

Если вы недостаточно хорошо владеете немецким языком, попросите кого-либо сопровождать вас на прием к врачу и помочь с переводом. Вы можете привести в качестве сопровождающего кого-нибудь из членов семьи или друзей, кто лучше понимает по-немецки. Обратите внимание на тот факт, что больничная касса не перенимает расходы на переводчика. Существуют перечни врачебных практик-амбулаторий, где говорят на нескольких языках. Интернет-портал Федеральной Ассоциации врачей больничных касс (KBV, Kassenärztliche Bundesvereinigung) предлагает, к примеру, региональный список врачей. Запрос/поиск возможен и в виде приложения для операционных систем iOS и Android: 116117.app

Обязанность сохранения тайны

Важно:

В Германии на врачей, а также на задействованный неврачебный персонал налагается обязанность неразглашения полученной от пациента информации о нем самом, о состоянии его здоровья и запрещена передача этой информации другим лицам. Это значит, что вы можете говорить с вашим врачом обо всем откровенно. Данное условие является основой для создания доверительных отношений между врачами и их пациентами. Без вашего однозначного согласия врач не имеет права предоставить сведения ни супругам, ни родственникам, ни каким-либо другим третьим лицам.

Беседа с врачом

Спокойно, без спешки объясните врачу причину вашего обращения и перечислите ваши жалобы. Обратите внимание: понимаете ли вы врача? Понимает ли врач вас? Расспросите, если что-то неясно. Если врач поинтересуется, курите ли вы/принимаете ли вы алкоголь, занимаетесь ли вы спортом или же спросит о ваших привычках в питании – сообщите ему эти сведения, поскольку для врача это является важной информацией и поможет оказать вам быструю и, прежде всего, адекватную помощь.

Если у вас возникли вопросы по поводу выписанных лекарств, задайте их врачу. Очень важно принимать их в соответствии с врачебными рекомендациями. Помочь при этом могут и работники аптеки, в которой вам выдадут медикаменты. Если вы плохо переносите/совсем не переносите какие-либо лекарства, или же если вы забыли их принять, сообщите об этом врачу. Только зная об этом, врач сможет быстро и действенно помочь вам, изменив лечение или назначив другие медикаменты.

Врач должен сообщить вам:

- какое у вас предположительно заболевание,
- какое лечение он рекомендует,
- какое действие окажет данный вид лечения, как долго длится лечение, является ли оно болезненным, каковы связанные с ним риски,
- приведет ли данное лечение только к смягчению имеющихся жалоб или же оно направлено собственно на устранение самого заболевания,
- существуют ли другие возможности лечения,
- какие профилактические осмотры с целью раннего распознавания заболеваний вам предстоят.

Важно:

- Подготовившись к визиту, вы тем самым облегчите работу врача/стоматолога. Вы можете, к примеру, записать имеющиеся у вас жалобы, составить список принимаемых вами лекарств, перечислить пройденные у других специалистов обследования и лечение. Также можно подготовить вопросы, которые вы хотели бы задать вашему врачу.
- Возьмите с собой на прием паспорт прививок (также говорят: прививочный сертификат; Impfpass) и паспорт аллергика (Allergiepass), если таковые имеются. Если нужно, можно захватить с собой рентгеновские снимки.
- Собираясь на прием к стоматологу, следует не забыть взять с собой бонусную книжку осмотров у стоматолога (Zahnarzt-Bonusheft).
- В том случае, если ваша больничная касса предлагает соответствующие поощрительные программы: при прохождении профилактических осмотров и обследований с целью предупреждения и раннего выявления заболеваний нужно принести с собой бонусную книжку.

Стоматологическая помощь

Больничная касса оплачивает все консервативные виды лечения, направленные на сохранение зубов. То же самое касается хирургических мер лечения при невозможности сохранения и необходимости удаления зубов.

Здоровые зубы – это еще и показатель уровня качества жизни. Поэтому так важны регулярные профилактические осмотры, даже и при отсутствии жалоб с вашей стороны. Больничными кассами в системе обязательного медицинского страхования перенимаются расходы на профилактику. Данные мероприятия помогают своевременно выявить и начать лечить определенные заболевания. Вам выдадут бонусную книжку (Bonusheft), куда заносится дата прохождения профилактических осмотров. Если вы можете подтвердить, что ежегодно (в возрасте до 18 лет – каждые полгода) посещали стоматолога, то при необходимости протезирования больничная касса предоставляет более высокие дотации.



Так выглядит бонусная книжка.

Зубные протезы

Зубные протезы – это несъемные (отдельные коронки, мостовидные протезы) и съемные протезы. Больничные кассы осуществляют в зависимости от результата обследования и плана лечения так называемые фиксированные выплаты (Festzuschuss) при стоматологическом лечении. Это значит, что больничная касса перенимает (то есть субсидирует) 60 процентов стоимости необходимого с медицинской точки зрения лечения. Если вы в течение последних пяти лет регулярно раз в год были на профилактическом приеме у стоматолога (бонусная книжка!), то размер фиксированных выплат со стороны кассы возрастает до 70 процентов, более десяти лет – до 75 процентов.

План лечения и смета расходов

Прежде чем приступить к протезированию, стоматолог составит и вручит вам план лечения и смету расходов (Heil- und Kostenplan). Этот медицинский документ содержит рекомендуемые стоматологом лечебные мероприятия или же – в соответствии с вашими пожеланиями – мероприятия, выходящие за рамки необходимых с медицинской точки зрения. Если вы решитесь на требующие ббльших денежных затрат меры по зубному протезированию, то дополнительные расходы вы должны нести самостоятельно.

Подписывайте данный документ только после того, когда будете окончательно уверены в размерах дотаций со стороны больничной кассы и в размерах вашего собственного финансового участия при оплате лечения.

После завершения лечения вы получите счет на оплату той части расходов, которые вы несете самостоятельно. Это так называемая доля собственного участия (Eigenanteil). Если у вас небольшой доход, то осведомитесь в больничной кассе еще до начала лечения о льготах, предусмотренных для защиты от непосильных расходов лиц, находящихся в затруднительном материальном положении (Härtefallregelungen): гражданам с небольшим доходом, нуждающимся в зубном протезировании, предоставляется более высокая льгота. В таких случаях важно еще до начала лечения разрешить с больничной кассой вопрос о том, будет ли снижена доля вашего собственного участия в расходах.

Аптечные учреждения и лекарственные препараты

Лекарственные средства и многие продукты медицинского назначения (например, перевязочный материал) вы получите в аптеке (Apotheke). Аптечные учреждения обычно обозначены большой красной буквой «А» над входом и открыты в привычные часы работы. В ночное время и на выходных всегда можно найти расположенную недалеко от вашего места проживания дежурную аптеку. Информация о ней имеется, например, в Интернете (поисковое слово „Apothekennotdienst“ – «дежурная аптека»). Аналогично на входной двери всех аптечных учреждений указано, какая аптека поблизости дежурит ночью или на выходных.

Определенные лекарства – так называемые «отпускаемые по рецепту» лекарственные препараты (verschreibungspflichtige Arzneimittel) – вы получите в аптеке, только предъявив рецепт (Rezept) от врача.

Сотрудник аптеки объяснит вам, когда и как нужно принимать лекарство. Может случиться так, что сотрудник аптеки должен сначала заказать лекарство (также говорят: «медикамент»). Вам назовут время, когда вы сможете забрать ваши лекарства.

Если вы не сможете сами забрать лекарственное средство, спросите в аптеке, не привезут ли вам его домой.

Больничная касса оплачивает только медикаменты, выписанные врачом на рецептурном бланке красного цвета. Специальные правила действуют, например, в отношении сильнодействующих обезболивающих; для их выписки существуют особые рецептурные бланки.

Как правило, за выписанное лекарство вы должны вносить около 10 процентов его стоимости – это так называемая доплата (Zuzahlung): минимальная доплата – 5 евро, максимальная доплата – 10 евро.

Примеры:

- За лекарство стоимостью 20 евро вы доплачиваете 5 евро.
- За лекарство стоимостью 80 евро вы доплачиваете 8 евро.
- За лекарство стоимостью 120 евро вы доплачиваете 10 евро.

Вы никогда не платите больше, чем стоит сам лекарственный препарат.

Доплата не взимается за:

- Лекарства для детей младше 18 лет,
- Лекарства, которые назначены в связи с беременностью или родами.

Если вы застрахованы в системе законодательно установленного страхования на случай болезни, то аптека напрямую проводит расчеты с вашей больничной кассой. Вы осуществляете только доплату в предписанных размерах. Для некоторых лекарств существуют так называемые дженерики (Generika) – это препараты, в состав которых входят те же самые действующие вещества, что и в состав оригинального препарата под фирменным названием. Поинтересуйтесь у сотрудников аптеки насчет дженериков, поскольку за некоторые из них доплачивать не нужно.



Так могут выглядеть рецепты.

Стационарное медицинское обслуживание

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается тогда, когда лечение в амбулаторных условиях является недостаточным, или же при неотложных состояниях. Если вы застрахованы в системе законодательно установленного страхования на случай болезни, то лечение в частной клинике невозможно.

Направление на стационарное лечение

Если ваш врач установил необходимость госпитализации, то он направит вас в больницу и выдаст так называемое «Направление на стационарное лечение» (Einweisungsschein), которое вам при поступлении в больницу нужно иметь при себе. Выписывая направление, ваш врач укажет, какое больничное учреждение подходит для назначенного лечения. Обратите внимание, что если вы обратитесь в другую, чем указано в направлении, больницу, то это можно быть связано для вас с дополнительными расходами.

Договор с лечебным учреждением больничного типа

При поступлении на лечение, которое продлится несколько дней, вы заключаете с медицинским учреждением больничного типа договор на оказание медицинских услуг. Как правило, такой договор заключается в письменной форме и содержит как вашу подпись, так и подпись медицинской организации.

Что закреплено в договоре?

- лечение с оказанием специализированной врачебной помощи,
- оказание средним персоналом квалифицированного сестринского ухода и
- размещение и питание.

Что оплачивает больничная касса?

- необходимые в медицинском плане лечебные мероприятия,
- размещение и питание.

За что вы должны платить сами?

- За каждый проведенный в больнице день пациент доплачивает 10 евро. Платят только взрослые пациенты и только за 28 дней в календарном году (= 280 евро). При родах в стационарных условиях доплата не взимается.
- лечение у главного врача/ведущего специалиста; размещение в односторонней палате.

Подписывайте договор с больничным учреждением только после того, как вы поняли его содержание. Попросите выдать вам копию договора. Выясните все вопросы, которые вам не понятны. Попросите ваших друзей или родственников, хорошо владеющих немецким языком, помочь вам.

Важно:

Если вы имеете частный договор о дополнительном страховании на случай болезни, включающий оплату подобных услуг, то вам необходимо иметь с собой его подтверждение. Может случиться так, что еще до начала лечения вам нужно будет внести значительную денежную сумму, которую ваша больничная касса вам впоследствии возместит.

В больнице

Перед тем, как начать лечение, врач стационара проведет с вами подробную беседу с целью сбора «анамнеза» (Anamnese). Речь во время нее пойдет об истории вашего заболевания, например, предшествующие заболевания или перенесенные операции, а также условия жизни, способные повлиять на состояние здоровья или лечение. Эти сведения важны для врача, чтобы суметь как можно быстрее и эффективнее помочь вам.

На весь без исключения персонал больницы распространяется обязательство о неразглашении сведений медицинского характера: без вашего согласия запрещено передавать третьим лицам полученную во время беседы с врачом информацию. Только вы вправе решать, сообщат ли сведения, например, супругам, гражданским партнерам, семье или же друзьям, и кто должен быть оповещен в экстренном случае.

Важно:

- Захватите с собой в больницу необходимые документы, например, карточку медицинского страхования, направление от врача на стационарное лечение, паспорт прививок, паспорт аллергика. Если у вас имеются распорядительные документы, например, распоряжение пациента (Patientenverfügung) или же доверенность на передачу распорядительских прав (Vorsorgevollmacht), то их также нужно иметь при себе.
- Возьмите с собой личные вещи (например, одежду), нужные/важные номера телефонов и немного денег. Ценные вещи лучше оставить дома.

Типичные обследования

В больнице часто проводят определенные обследования и исследования. К ним относятся, например, анализ крови и обследование сердца. Может понадобиться рентгенологическое обследование. Осведомитесь у персонала, если вам неясно, почему должно быть проведено то или иное обследование. Может также быть, что перед операцией нужно будет сдать кровь с целью создания запаса собственной крови.

Перед операцией

Перед операцией врач обязан проинформировать вас о шансах и рисках в связи с вмешательством. Вас не могут взять на операцию, если вы не подписали так называемое «информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» (Einverständniserklärung). В этом документе разъясняется, что это за вмешательство и как оно проводится. Подписанное вами информированное добровольное согласие – необходимое условие для проведения вмешательства в лечебных целях. Если вы не все поняли, то обратитесь за разъяснениями.

За проведение наркоза во время операции отвечает врач-анестезиолог (Anästhesist). Еще до операции он обсудит с вами процедуру наркоза. Попросите разъяснить вам все моменты, которые для вас важны. Поставьте свою подпись только в том случае, если вам все понятно.

Попросите персонал использовать простые слова и разъяснить вам специальные медицинские выражения! Если вы или ваши родственники не настолько хорошо владеете/владеют немецким языком, чтобы понять текст информированного добровольного согласия, то настоятельно попросите пригласить переводчика (Dolmetscher). Если услуги переводчика необходимы для того, чтобы информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство было подписано, то больница должна перенять расходы на переводчика.

Спросите, как вам следует себя вести до и после операции. Успех оперативного вмешательства и последующий процесс выздоровления зависят от того, поняли ли вы все указания и придерживаетесь ли вы их. Особенно это важно в том случае, когда вам сразу же после проведения операции разрешается покинуть больницу. Если после операции возникнут сильные боли, сразу же сообщите об этом больничному персоналу.

Больничные будни

В больнице вам предоставляется медицинская помощь, размещение и питание. Существует определенное время для приема пищи. Если ваши родственники все же принесли продукты питания, то осведомитесь у персонала, можно ли и что именно из принесенного вам есть. Ведь может случиться и так, что после некоторых операций вы сможете употреблять только определенные продукты. Если мясо не входит в ваш рацион или в соответствии с вашими религиозными убеждениями вы не хотели бы есть какие-либо определенные блюда, то сообщите об этом при приеме в больницу.

Приносить свое постельное белье тоже не нужно. Напротив, такие личные предметы обихода, как: пижама, халат, спортивный костюм, туалетные принадлежности и предметы личной гигиены, очки, слуховой аппарат следует иметь с собой.

Конечно же, ваши родные и близкие могут навестить вас в больнице. Соблюдать при этом следует предусмотренное в больничном расписании время для посещений. Отнеситесь с пониманием к тому, что во время посещений необходимо учитывать интересы и состояние остальных пациентов в палате, например, если им после операции показан полный покой. Уважение, проявленное по отношению к потребностям других людей, особенно важно в больничных стенах. Именно поэтому, как только ваше состояние будет позволять, покиньте палату вместе с пришедшими навестить вас – ведь с посетителями можно расположиться и в кафетерии, и в больничном парке, и в комнате для посещений.

И прежде всего: позвольте вашим родственникам навещать вас настолько часто, насколько вы в состоянии справиться с посещениями.

Раз в день кто-либо из врачебного персонала приходит справиться о вашем состоянии, чтобы в соответствующих случаях решить вопрос о необходимости дальнейшего лечения. Подобные посещения врачей называют врачебным обходом (Visite). Во время врачебного обхода у вас есть возможность задать врачу вопросы.

Важно:

Если вы не хотите, чтобы в присутствии других лиц обсуждалось состояние вашего здоровья или же проводился осмотр послеоперационной раны, то скажите об этом. Во многих больницах для таких целей предусмотрено отдельное помещение.

Прежде, чем вы покинете больницу: узнайте, как выглядит план дальнейшего лечения. Может быть, вам понадобятся определенные медикаменты или же необходимо будет соблюдать диету. Возможно, после выписки нужно будет продолжить лечение в практике у врача.

Как правило, сотрудники больничной социальной службы заботятся о том, чтобы врачебная помощь и уход не прерывались и после выхода из больницы. Вы получите врачебное заключение (выписной эпикриз), который содержит важные сведения и предназначен для вашего семейного врача.

3 Когда требуется скорая медицинская помощь

Неотложная ситуация – это (возможно) угрожающее жизни состояние, наступившее в результате заболевания или травмы, при котором требуется срочное медицинское вмешательство. К таким состояниям относятся: высокая температура, переломы костей, повреждения в области головы, травмы, сопровождающиеся тяжелыми повреждениями, интенсивное кровотечение, ожоги выраженной степени, дыхательная недостаточность, отравление, подозрение на инфаркт миокарда или же признаки инсульта (например внезапно наступившая слабость, нарушения речи, чувство онемения, признаки паралича).

Важно:

- Если вы считаете, что ситуация является угрожающей для жизни, например, вследствие серьезной аварии, вызывайте по единому для всего европейского пространства телефону вызова скорой помощи 112 неотложку (Rettungsdienst). Спокойно и четко объясните, где находится пострадавший, в каком он состоянии и что именно случилось. Внимательно выслушайте диспетчера и постарайтесь настолько, насколько хорошо вы сможете это сделать, ответить на все его вопросы.
- Если консультация врача необходима вам в приемное/неприемное время (например, при остро наступившем состоянии, но без угрозы для жизни) и вы не можете ждать, пока вы дозвонитесь в практику вашего домашнего врача, обращайтесь по телефону 116 117 в сервисный центр для записи на прием к врачу (TSS, Terminservicestellen). Там вас соединят со службой дежурных врачей (ärztlicher Bereitschaftsdienst), организованной Ассоциацией врачей больничных касс. Дежурные врачи работают также и в ночное время, на выходных и по праздникам.

По этому номеру можно дозвониться, не набирая кода, из любой точки Германии. Звонок бесплатный, независимо от того, звоните ли вы по стационарному или мобильному телефону.

Дополнительную информацию о сервисных центрах для организации записи на прием вы найдете в нашем справочнике в разделе «На приеме у врача»

Особенно тем, у кого есть семья, неплохо знать, что можно самому предпринять еще до того, как подоспеет профессиональная помощь. Необходимыми знаниями можно овладеть на курсах первой помощи, которые предлагаются многочисленными образовательными учреждениями и сообществами. Все, чему вы научитесь на таких курсах, может иметь в экстренной ситуации решающее значение – как для других людей, так и для вас самих.

Реанимационные мероприятия – любой сможет спасти жизнь!

Мы не будем сейчас рассматривать углубленные и подробные сведения и навыки, которыми можно овладеть на курсах по оказанию первой помощи. Важно знать, что вообще можно предпринять при остановке сердечной деятельности. Сразу же начав массаж сердца и не дожидаясь, пока придет неотложка, вы спасете человеку жизнь. Если такой случай наступил – действуйте, соблюдая несколько основных правил:

1. Проверьте, в сознании ли человек

Сразу же обратитесь к нему: «Вы в порядке? Вы меня слышите?», аккуратно встряхните за плечи, можно применить легкое болевое воздействие. Если реакция пострадавшего отсутствует и он (практически) не дышит, то

2. Позовите на помощь

Сразу же набирайте единый общеевропейский номер 112. Не кладите трубку, пока дежурный не задаст все интересующие его вопросы.

3. Выполнение компрессий грудной клетки

Затем, не откладывая, начинайте проведение реанимации, промедление недопустимо.

Положите ладони рук одна на другую, основаниями ладоней вниз, на середину грудной клетки пострадавшего, оптимально – на уровне сосков. Верхняя часть туловища по возможности должна быть освобождена от одежды.

Надавливания (компрессии) проводятся со скоростью около 100 раз в минуту на глубину 5 см. Руки должны быть выпрямлены в локтевых суставах.

Не прекращайте реанимацию, пока не подоспеет неотложка. Если реанимируют несколько человек, то они меняются через 3 минуты, при этом нельзя прерывать компрессию.

Безотлагательной не является ситуация, когда пациент забыл принять медикаменты или ему нужен больничный лист или же рецепт, или же когда стараются избежать продолжительного времени ожидания на приеме у врача. Если пациентка едет в больницу на роды, то это тоже не является экстренной ситуацией – за исключением тех случаев, когда присутствует непосредственная угроза для жизни матери или плода.

Больницы принимают пациентов, которым медицинская помощь нужна безотлагательно. Те, кто с этим не считаются, замедляют и затрудняют оказание помощи больным в действительно неотложных случаях.

4 Обеспечение здоровья и профилактика заболеваний

Профилактические прививки

До сих пор ежегодно тысячи людей заболевают опасными инфекционными заболеваниями, которые можно предотвратить с помощью вакцинации. Прививки (Impfungen) – это эффективная защита от вызываемых бактериями и вирусами болезней и их последствий. Если подавляющее большинство людей привито против определенных инфекционных заболеваний, то это препятствует распространению инфекций среди населения. Поэтому выясните у вашего лечащего врача вопрос о проведении прививок – как в отношении себя, так и в отношении ваших детей.

В Германии существуют рекомендации в отношении сроков проведения конкретных прививок. Дети прививаются против основных заболеваний в рамках детских профилактических осмотров („U“-Untersuchungen). Некоторые вакцины нужно вводить в несколько этапов, прежде чем организм станет невосприимчивым к возбудителю заболевания. Определенные прививки нужно регулярно повторять также и во взрослом возрасте. Расходы на проведение рекомендованных прививок, а также частично на вакцинацию тех, кто отправляется в поездку, несет больничная касса.

Развитие некоторых форм рака, в частности рака шейки матки и рака анального канала, определяется таким фактором, как поражение определенными типами ВПЧ. ВПЧ-вакцинация рекомендована экспертами STIKO всем подросткам в возрасте от 9 до 14 лет независимо от пола. Больничные кассы в системе государственного медицинского страхования, также – как правило – и частные медицинские страховки оплачивают вакцинацию вплоть до достижения пациентом 17-летнего возраста; некоторые страховые органы по согласованию также и в более старшем возрасте.

Если вы еще не так долго живете в Германии, то обратитесь к врачу с просьбой проконтролировать прививочный статус – как ваш собственный, так и ваших детей. Полученные вами прививки заносятся в так называемый «Паспорт прививок» (Impfpass, также иногда говорят: «Сертификат о профилактических прививках»). Если у вас еще нет такого медицинского документа, обратитесь по данному вопросу к медицинскому персоналу во врачебной практике или же в больничную кассу.

Важно:

Не отказывайтесь от проведения прививок, рекомендованных как для вас, так и для ваших детей! С их помощью вы защищаете не только себя, но и вашу семью, а также окружающих вас людей от заразных заболеваний. Принимая участие в вакцинации, вы препятствуете распространению таких болезней, как корь, полиомиелит, коклюш и грипп. При каждом посещении врача нужно иметь при себе паспорт прививок!



Так выглядит паспорт прививок.

Меры, направленные на предупреждение возникновения и на раннее выявление заболеваний

Для детей, подростков и взрослых ваша больничная касса оплачивает обследования, направленные на своевременное выявление заболеваний, отягощающих здоровье факторов и факторов риска (так называемые «Профилактические осмотры и обследования с целью предотвращения возникновения и раннего выявления заболеваний», Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen). Всякий, кто регулярно посещает данные осмотры, вносит немалый вклад в дело сохранения собственного здоровья. Отдельные больничные кассы предлагают для своих клиентов в качестве стимула для участия в профилактике заболеваний так называемые «Бонусные программы». Осведомитесь в вашей больничной кассе, предлагаются ли подобные программы.

Комплексное медицинское обследование состояния здоровья („Check-up“)

Больничная касса перенимает расходы для застрахованных лиц старше 18 лет за проведенные регулярные профилактические мероприятия:

На настоящий момент имеют право пройти комплексное врачебное обследование состояния здоровья („Check-up“) все лица в возрасте 18 – 34 лет один раз и после 35-летнего возраста один раз в три года. Данное обследование может проводиться всеми без исключения врачами общей практики (Hausarzt) и терапевтами (Internist) и направлено на раннее выявление заболеваний сердечно-сосудистой системы, заболеваний почек и диабета.

Кроме того, все лица старше 35 лет могут один раз пройти тест на наличие вирусного гепатита В и вирусного гепатита С (как составная часть обследования „Check-up“).

Сверх того, мужчины в возрасте старше 65 лет имеют право на проведение УЗИ с целью выявления аневризмы брюшной аорты (патологическое выпячивание брюшной аорты в брюшную полость).

Чтобы оценить риск развития заболеваний в вашем конкретном случае, врач расспросит об уже имеющихся у вас заболеваниях и индивидуальных факторах риска (например, недостаточная двигательная активность); также его интересуют случаи заболеваний у ваших близких родственников. Затем следует общий осмотр пациента с применением таких методов, как, например, пальпация (ощупывание) и перкуссия (выслушивание). Также измеряют кровяное давление (манжета прибора накладывается на руку пациента), контролируется прививочный статус, для лиц старше 35 лет проводится анализ крови (с целью измерения, кроме всего прочего, уровня содержания холестерина и сахара).

Лицам младше 35 анализ крови выполняют только при наличии соответствующих факторов риска – например, ожирении, гипертонии, отягощенной семейной наследственности.

На основании результатов обследования врач в случае необходимости может порекомендовать вам профилактические меры, например: посещение спортивных занятий, курсов правильного питания или же курсов по совладанию со стрессом и развитию стрессоустойчивости, также курсов, рассматривающих тему потребления веществ, вызывающих зависимость. Для их посещения нужно выданную в практике справку от врача предоставить в больничную кассу.

Профилактический осмотр с целью раннего выявления раковых заболеваний кожи

Раковые заболевания кожи являются одним из самых распространенных видов онкологических заболеваний. Чем раньше удалось выявить новообразование, тем выше шансы на излечение. Поэтому важно внимательно наблюдать за состоянием и любыми изменениями кожных покровов (особенно за состоянием родимых пятен, родинок) и регулярно проходить обследование у врача.

На бесплатное обследование с целью раннего выявления раковых заболеваний кожи вы имеете право претендовать (один раз в два года) по достижении 35-летнего возраста. Целью данного обследования является своевременное выявление трех наиболее часто встречающихся видов онкологических заболеваний кожи. К ним относятся меланома, или черный рак кожи (Malignes Melanom), и формы белого рака кожи: базальноклеточная карцинома (Basalzellkarzinom) и спиналиома (Spinozelluläres Karzinom). При данном обследовании проводится визуальный (то есть зрительный; с помощью (не-)вооруженного глаза) контроль кожных покровов с целью распознавания необычных изменений.

Поинтересуйтесь в практике вашего домашнего врача, проводит ли он подобные осмотры. Данное обследование можно проводить в сочетании с комплексным медицинским обследованием состояния здоровья. Однако возможно проведение данного обследования и у врача-специалиста по кожно-венерическим заболеваниям (дерматолога).

Если во время проведения обследования с целью раннего выявления раковых заболеваний кожи у доктора возникло подозрение на рак кожи, то дальнейшая диагностика осуществляется врачом-дерматологом.

Профилактический осмотр с целью раннего выявления рака кишечника

Рак кишечника относится к числу самых часто встречающихся видов раковых заболеваний. При раннем его выявлении высоки шансы на выздоровление. Раку кишечника предшествуют предраковые новообразования/состояния; в большинстве случаев рак кишечника развивается незаметно, на протяжении нескольких лет.

Его пока еще безобидными предшественниками являются разрастания слизистой оболочки кишечника (полипы, аденомы). Если они и кровоточат при опорожнении кишечника, то заметить кровотечение невооруженным глазом часто невозможно из-за обычно очень малого объема содержащейся крови. Поэтому больничные кассы предлагают своим клиентам в возрасте после

50-ти лет две различные профилактические меры, направленные на раннее выявление рака кишечника:

Тест на скрытую кровь в кале или же колоноскопию с целью раннего выявления.

Начиная с 01.07.2019, все лица старше 50 лет, охваченные системой обязательного медицинского страхования, получают из больничной кассы информацию и приглашение в письменной форме для прохождения профилактических мероприятий с целью раннего выявления рака кишечника. Последующие приглашения рассылаются в возрасте 55, 60 и 65 лет.

- Женщины и мужчины в возрасте старше 50 лет имеют право получить консультацию врача (единожды) на предмет прохождения профилактических мероприятий с целью раннего выявления рака кишечника.
- Женщины и мужчины в возрасте старше 50 лет могут каждый год проходить тест на скрытую кровь в кале, в возрасте старше 55 – каждые два года.
- Мужчины в возрасте старше 50 лет и женщины в возрасте старше 55 лет могут вместо теста на скрытую кровь пройти колоноскопию с целью раннего выявления рака кишечника. Колоноскопия считается более достоверным диагностическим методом.

При колоноскопии врач с помощью эндоскопа оценивает состояние внутренней поверхности кишечника, при этом возможно сразу же удалить различные новообразования, являющиеся предраком. Таким образом возможно предотвратить развитие рака кишечника.

Если результаты колоноскопии в пределах нормы, то повторно пройти данное обследование можно только через 10 лет. То есть в сумме застрахованные лица имеют право на проведение двух колоноскопий с целью раннего выявления рака. Однако если вы прошли данное обследование в возрасте старше 65 лет, то у вас нет права на вторую колоноскопию.

Обсудите с врачом, какая из этих мер вам показана и выполняется ли она врачом.

Важно:

Если вы заметили кровь в кале после опорожнения кишечника, незамедлительно обращайтесь к врачу.

Профилактические меры для женщин, направленные на предупреждение возникновения и на раннее выявление заболеваний:

Профилактическое обследование с целью раннего выявления рака шейки матки

Рак шейки матки развивается, как правило, медленно, в течение многих лет, из – вначале безобидных – измененных тканей, которые классифицируются как предраковое состояние. По большей части его развитию предшествует заражение онкогенными папилломавирусами (HPV) высокого онкогенного риска.

Больничные кассы оплачивают всем женщинам старше 20 лет расходы на обследование у гинеколога с целью раннего выявления раковых заболеваний. Данное обследование служит для того, чтобы суметь как можно раньше обнаружить отклонения и предраковые изменения и начать лечение еще до возникновения рака шейки матки.

Обследование проводит врач-специалист по заболеваниям женской репродуктивной системы (гинеколог). Важным моментом является установление доверительной атмосферы на приеме у врача, тактичное и уважительное отношение персонала гинекологической практики к интимной сфере жизни пациентки. Поинтересуйтесь у регистратора, на что нужно обратить внимание еще до проведения обследования.

Начиная с 01.01.2020 всем женщинам старше 20 лет, застрахованным в системе GKV, приходит информация и письменное приглашение пройти профилактический осмотр для раннего выявления рака шейки матки. Далее в течение жизни женщина получает приглашение в возрасте 55, 60 и 65 лет.

- Женщины в возрасте от 20 до 34 лет могут раз в год сделать мазок на цитологию (ПАП-тест), материал берут из шейки матки. Если результат теста вызывает подозрения, то проводят дополнительные исследования в рамках профилактических программ по раннему выявлению раковых заболеваний.
- Женщинам в возрасте старше 35 лет каждые три года предлагается комбинация из двух тестов – один тест на вирус папилломы человека и другой тест – цитология. Если результаты тестов вызывают подозрения, то проводят дополнительные исследования в рамках профилактических программ по раннему выявлению раковых заболеваний.

- Женщины старше 20 лет имеют право каждый год пройти на прием к гинекологу на клинический осмотр половых органов, включая пальпаторное обследование. В зависимости от возраста женщине полагается этот осмотр ежегодно, или же в комбинации с цитологическим исследованием каждые три года, или же упомянутая выше комбинация из двух тестов – один тест на ВПЧ и другой тест – цитологический мазок.

Профилактическое обследование с целью раннего выявления рака молочной железы

Рак молочной железы является самым распространенным в мире раковым заболеванием у женщин. Однако шансы на излечения на сегодняшний день высоки – не в последнюю очередь потому, что стала возможной своевременная его диагностика во время проведения профилактических осмотров.

Для женщин в возрасте после 30 лет предусмотрено ежегодное обследование молочной железы гинекологом. При этом виде осмотра врач обследует молочные железы пациентки на предмет подозрительных изменений.

Женщины в возрасте от 50 до 69 лет раз в два года приглашаются в письменной форме пройти – по желанию – рентгенологическое обследование молочных желез (так называемая маммография, Mammographie-Screening). В ходе данного обследования изготавливаются рентгеновские снимки, заключение по которым дает врач-рентгенолог. Если на снимках выявлены подозрительные изменения в железах, то без особых промедлений проводят дальнейшие исследования в рамках профилактических программ по раннему выявлению раковых заболеваний. Расходы на программу по скрининговой маммографии оплачивает больничная касса.

Скрининг с целью обнаружения и лечения хламидийной инфекции

Во всем мире хламидийные инфекции являются наиболее частыми инфекционными заболеваниями, передающимися половым путем (названы так по имени возбудителя заболевания «Chlamydia trachomatis»). Заболевание поражает мужчин и женщин в равной степени; и те, и другие могут быть носителями и распространителями микроорганизмов. Нераспознанный хламидиоз может как раз у женщин являться одной из причин бесплодия. Однако при своевременном выявлении и лечении хламидийных инфекций наступает выздоровление, как правило, без последствий для организма. Поэтому и существует так называемый скрининг с целью обнаружения и лечения хламидийной инфекции (Chlamydien-Screening). Для проведения данного теста достаточно взять на исследование пробу мочи. Больничные кассы оплачивают расходы на проведение анализа для женщин, не достигших 25-летнего возраста (один

тест в год). Консультацию по данному вопросу вы можете получить у вашего лечащего врача-гинеколога.

Профилактические меры для мужчин, направленные на предупреждение возникновения и на раннее выявление заболеваний:

Профилактическое обследование с целью раннего выявления рака простаты

Рак простаты является наиболее распространенным раковым заболеванием и второй по счету причиной смерти у мужской части населения Германии. В целях ранней диагностики данной патологии больничные кассы перенимают расходы на проведение ежегодного профилактического пальпаторного обследования для мужчин, начиная с 45-летнего возраста. Оно включает наружные половые органы, а также простату и лимфоузлы. Узнайте у вашего семейного врача, предлагает ли он проведение профилактического осмотра с целью раннего выявления рака простаты и как проводится данное обследование.

Профилактическое обследование с целью раннего выявления аневризмы брюшной аорты

Брюшная аорта (артерия брюшной полости) является самым большим артериальным сосудом в брюшной полости. Когда при растяжении стенок брюшной аорты на каком-либо участке происходит ее расширение/выпячивание, то говорят об «аневризме брюшной аорты». В большинстве своем заболевание не вызывает жалоб и поэтому протекает незаметно. Однако в редких случаях возможен разрыв стенки сосуда с наступлением угрожающего жизни состояния вследствие внутреннего кровотечения. Поэтому больничные кассы предлагают одно (на протяжении всей жизни) обследование для застрахованных лиц мужского пола старше 65 лет с целью раннего выявления аневризмы брюшной аорты. Данный осмотр предлагается только для мужчин, поскольку заболевание встречается у мужской части населения намного чаще, чем у женской. Обследование проводится при помощи ультразвука; доказана его бесспорная польза. Узнайте у вашего семейного врача, предлагает ли он это обследование.

Профилактические медицинские осмотры детей/подростков

После рождения малыша родителям выдают «Книжку профилактических осмотров ребенка». В ней подробно объяснено, в каком возрасте какое обследование необходимо пройти. Как правило, предусмотрены десять осмотров ребенка, начиная от U1 до U9 включительно U7a („U“ обозначает „Untersuchung“ = «осмотр», «обследование»), а также одно обследование в подростковом возрасте (J1). Они оплачиваются – если проводить их в предусмотренные для осмотров промежутки времени – больничными кассами.

Первый осмотр U1 проводится сразу же после рождения ребенка, второй осмотр U2 в период с 3-го по 10-й день жизни ребенка в больнице или же в практике детского врача. Осмотры с U3 по U9 (вплоть до 64-го месяца жизни ребенка) проводятся или у педиатра, или в практике семейного врача. Там же в возрасте от 12 до 14 лет проводится подростковое обследование J1.

Дополнительную информацию Федерального центра медицинского просвещения (BZgA) на тему «Диспансеризация детей: профилактические медицинские осмотры U1-U9 и осмотр подростков J1» можно найти на сайте «kindergesundheit-info.de» по соответствующему поисковому слову/теме www.kindergesundheit-info.de/themen

Профилактические мероприятия

- **до рождения:** профилактические осмотры беременных (данные заносятся в «Паспорт матери», Mutterpass)
- **в возрасте 0 – 6:** профилактические осмотры у педиатра (U-Untersuchungen, U1 до U9, данные заносятся в «Тетрадь педиатрических осмотров», U-Untersuchungsheft) и стоматолога на предмет раннего выявления детских заболеваний/заболеваний зубов, полости рта и челюстно-лицевых заболеваний, вакцинация детей против различных инфекций, например, свинки, кори, краснухи.
- **после 6 лет:** регулярные профилактические осмотры у стоматолога (начиная с 12-него возраста, данные осмотра фиксируются в бонусной книжке, Bonusheft der Krankenkasse)
- **в возрасте от 9 до 17:** ВПЧ-вакцинация (9 – 14 лет) или же восполнение вакцинации (15 – 17 лет)
- **в возрасте от 12 до 14:** подростковое обследование J1

Важно:

Данные осмотры очень важны для здоровья ребенка. Обязательно пройдите все предложенные осмотры, с собой надо всегда иметь «Книжку профилактических осмотров ребенка» („U-Heft“) и паспорт прививок.



Так выглядит «Книжка профилактических осмотров ребенка».

Здоровье женщины

Когда речь идет о таких вопросах в отношении здоровья, как, например, нарушения менструального цикла, беременность, роды или же заболевания, передающиеся половым путем, то женщина всегда может обратиться к гинекологу. В данном случае также действует положение: врачам-гинекологам запрещено разглашать сведения о пациентках третьим лицам.

Беременность и роды

Больничные кассы перенимают расходы на: установление факта беременности, профилактические осмотры беременных, ведение роженицы во время родов и в послеродовом периоде.

Если женщина забеременела, то врач, наблюдающий ее во время беременности, выдает документ под названием «Паспорт матери» (Mutterspass, аналог обменной карты беременной). В этом медицинском документе фиксируются результаты осмотров беременной, его нужно иметь при себе на каждом приеме у врача.

В Германии вы можете выбирать, где будете рожать: в больнице, в домашних условиях или же в специализированном альтернативном родовспомогательном учреждении (Geburtshaus). Однако при родах всегда присутствуют

Важно:

В материнский паспорт заносятся данные профилактических осмотров, сведения о том, как протекает беременность и о том, как развивается плод в утробе матери. Беременной женщине следует поэтому постоянно иметь данный документ при себе.



Так выглядит паспорт матери.

акушерка/акушер (Hebamme/Entbindungspfleger), которая/который и будет вести роды. Даже если вы предварительно и не встали на учет в больнице, для родов вы можете поехать в любое больничное учреждение, где есть родильное отделение. В больнице не имеют права не принять роженицу; в зависимости от обстоятельств (отсутствие свободных коек) вас обязаны перенаправить в другой роддом.

Если рассматривается возможность прерывания беременности, то вы должны обратиться в специальный консультационный центр для женщин, намеревающихся прервать беременность (Schwangerschaftsberatungsstelle). Консультация там предоставляется бесплатно и анонимно, вам не нужно называть своего имени. Для проведения оперативного вмешательства с целью прерывания беременности необходима справка из консультационного центра.

Помощь зависимым/наркологическим больным

Зависимость является официально признанным заболеванием! Она проявляется в виде навязчивого пристрастия к различным химическим веществам, таким, например, как алкоголь, наркотики, никотин, медикаменты. Существуют и нехимические формы зависимости (от определенных форм поведения) – например, анорексия, лудомания (игромания), шопоголизм (тратомания) или же компьютерная зависимость.

Болезнь зависимости может поразить любого человека, независимо от его возраста, уровня образования, профессии и авторитета в обществе. Болезнь зависимости – это не позор, и она не имеет ничего общего с личностной несостоятельностью человека, обратившегося за консультационной помощью или же в терапевтических целях.

Какие виды помощи для зависимых существуют?

Профессиональная помощь

Помощь профессионалов нужна человеку, чтобы найти выход из тупика зависимости и избежать возможных ее последствий для душевного и физического здоровья.

Штатные сотрудники консультационных центров оказывают безоговорочно помощь нуждающимся и их близким в соответствии с самыми современными рекомендациями по лечению, всегда считаясь с индивидуальной жизненной ситуацией пациента.

Группы само- и взаимопомощи

Группы самопомощи призваны дополнить спектр услуг профессиональной помощи. Благодаря своим собственным усилиям, зависимые больные находят в группах самопомощи путь к преодолению недуга и отказу от потребления, при этом у них формируется чувство удовлетворения своим состоянием. В результате взаимодействия с другими участниками группы улучшается здоровье обратившихся и повышается уровень их способностей и навыков. Участники группы работают частью анонимно и помогают без различия всем обратившимся за помощью, попавшим в тяжелую ситуацию.

Консультационные центры для страдающих зависимостью и амбулаторные лечебные учреждения

Наверняка и неподалеку от места вашего проживания существует консультационный центр для зависимых больных или же амбулаторные учреждения, предлагающие комплекс мероприятий по отвыканию от наркотика. Инфор-

мационные материалы и список адресов учреждений можно получить у лечащего врача или найти в Интернете: www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis. Не стесняйтесь обращаться в подобные инстанции. Там работают специалисты, которые прекрасно разбираются в данных вопросах и – вы можете быть абсолютно в этом уверены! – помогут вам.

Важно:

Консультационные центры предоставляют бесплатные услуги. Полученную во время беседы конфиденциальную информацию (частично в анонимной форме) сотрудники центров не передают в полицию. Обратившимся в консультационные центры предоставляются общие сведения на тему «Зависимость и наркотики».

Вирусный гепатит

Гепатит В и гепатит С являются вирусными заболеваниями, которые встречаются в любой точке земного шара. Они приводят к возникновению воспалительного процесса в печени, который может стать началом цирроза и рака печени. Человек может заразиться, но при этом не подозревать о заражении, поскольку заболевание вначале протекает бессимптомно.

Против гепатита В разработана прививка, а против гепатита С прививка пока отсутствует. Однако благодаря современным и эффективным методам терапевтического воздействия гепатит С хорошо поддается лечению, которое в большинстве случаев приводит к полному излечению.

Гепатит В

Вирус гепатита В (HBV) может передаваться с кровью, слюной, семенной жидкостью, вагинальным секретом. Частым путем распространения являются половые контакты, совместное использование шприцов, игл и других принадлежностей при употреблении наркотиков, несоблюдение санитарно-гигиенических требований мастерами тату-салона, студии пирсинга.

Распространение вируса гепатита В возможно и при проведении нестерильных медицинских манипуляций, также при родах. Новорожденному сразу же после того, как он родился, делают прививку против гепатита В, тем самым предотвращая его заражение. Поэтому всех беременных проверяют на наличие вируса гепатита В в крови.

Гепатит С

Вирус гепатита С (HCV) передается через контакт с зараженной кровью. Для заражения достаточно малого, неразличимого невооруженным глазом количества зараженной крови. Гепатит С не передается с молоком матери или же через социальные контакты в повседневной жизни.

Часто больные не подозревают о своем заражении. Такие случаи встречаются, например, если человек когда-то в прошлом употреблял наркотики или же при проведении процедуры пирсинга/татуажа не соблюдались стерильные условия. Передача HCV была также возможна при переливании крови (в Германии до 1991), а также в рамках проводимых органами здравоохранения кампаний (например, комплекс мероприятий по борьбе с шистоматозом в Египте в 50 – 80-х годах прошлого века).

Как пройти тест на гепатит? Все лица, застрахованные в GKV, могут сдать (единожды) кровь на гепатиты В и С при прохождении профилактического осмотра, например, в практике семейного врача. Параллельно медперсонал проконтролирует ваш прививочный статус на гепатит В. Кроме того, можно обратиться в СПИД-сервисные центры на местах и в консультационные пункты по вопросам зависимости по поводу прохождения теста на гепатит С (для лиц с малым доходом – бесплатно).

ВИЧ-инфекция и СПИД

ВИЧ-инфекция – это сокращенное название заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека. Этот вирус поражает в организме клетки иммунной системы. Если не проводить лечения, то развивается СПИД. Пациентам с ВИЧ-инфекцией на сегодняшний день предлагается эффективное лечение, делающее невозможным дальнейшую передачу вируса. Вакцины не существует.

Вирус иммунодефицита человека может передаваться с кровью, спермой, секретом влагалища, молоком матери. Высок риск заражения при незащищенном вагинальном и анальном сексе, а также при совместном использовании шприцов и игл при употреблении наркотиков. Перенос от матери к ребенку во время родов и грудном вскармливании можно предотвратить с помощью медикаментов.

Если вы не знаете, есть ли у вас ВИЧ-инфекция, то пройдите тест. Контактные данные вы найдете, если пройдете по ссылке

www.aidshilfe.de/hiv-test#wo-kann-man-sich-auf-hiv-testen-lassen

Также можно обратиться в местный Департамент здравоохранения, где делают тест.

Постконтактная профилактика (PEP, „Postexpositionsprophylaxe“) назначается сразу же после опасного контакта и способствует предотвращению инфицирования. Лечение начинают сразу же, по возможности в первые 24 часа. Дополнительную информацию и адреса для обращения можно найти на сайте: www.aidshilfe.de/PEP

Как защитить себя от заражения вирусами гепатита В и С, ВИЧ:

- Принцип Safer Use – безопасное употребление наркотиков с минимизацией рисков, не использовать совместно принадлежности для введения наркотиков
- Татуировки и пирсинг только в стерильных условиях
- Принцип Safer Sex – безопасный секс: использование презервативов при половых контактах
- Предэкспозиционная или доконтактная профилактика ВИЧ – это профилактический прием препаратов против ВИЧ; информацию по этому вопросу можно найти на сайте:
www.aidshilfe.de/hiv-prep
www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz/prep.html

5 Страхование на случай потребности в постороннем уходе

При осуществлении постоянного постороннего ухода помощь со стороны кассы по уходу (Pflegeversicherung) предоставляется как самим нуждающимся, так и их родственникам.

Все, кто застрахован в больничной страховке, автоматически застрахованы в страховой кассе по уходу. Застрахованные в частном порядке обязаны иметь частную страховку по уходу.

Страхование на случай болезни отличается от страхования на случай потребности в уходе тем, что последнее предлагает лишь частичное обеспечение финансового риска, связанного с уходом. Это означает, что страховка по уходу перенимает расходы на его осуществление только в определенном размере. Материально нуждающиеся лица, которым необходимы меры по уходу, получают финансовую поддержку в рамках пособия по социальной помощи (Sozialhilfe).

В зависимости от того, кто осуществляет уход – родственники или служба по уходу – вы получите (после подачи заявки в кассу по уходу) денежное пособие по уходу (Pflegegeld) и/или неденежные, то есть «натуральные» услуги по уходу (Pflegesachleistungen).

Размеры пособия определены в законодательном порядке и тем больше, чем выше степень потребности в уходе (Pflegegrad). Для осуществления правопритязания на получение услуг по уходу необходимо еще до наступления потребности в постороннем уходе уже иметь в кассе страховой стаж. В некоторых случаях засчитывается время страхования, накопленное во время членства в кассах по уходу в других странах. Для выяснения данного вопроса вам нужно обратиться в кассу по уходу.

Сотрудник консультативно-экспертной службы (MD, Medizinischer Dienst) определяет при освидетельствовании пациента его степень нуждаемости в постороннем уходе. Существуют пять степеней нуждаемости в постороннем уходе (Pflegegrade). Присвоение той или иной степени зависит от того, насколько обусловленные состоянием здоровья нарушения жизнедеятельности сказываются на самостоятельности пациента или его способности к функционированию.

Нуждающимся признается лицо, если оно больше не способно к ведению самостоятельной жизни (в одной или нескольких ее сферах), или же она возможна только с посторонней помощью.

Нуждаемость в постороннем уходе должна быть постоянной – предполо-

жительно не менее шести месяцев. При проведении освидетельствования эксперт также оценивает, насколько профилактические или же реабилитационные мероприятия могут способствовать сохранению или повышению самостоятельности пациента.

Прежде чем подать заявление в кассу по уходу (но также и в любой момент после подачи заявки), вы можете обратиться за консультацией в так называемые местные центры консультационной поддержки в вопросах ухода (Pflegestützpunkte). Работающие там специалисты по вопросам ухода не только предоставят соответствующую информацию, но и окажут сопровождение и практическую помощь нуждающимся в уходе лицам и их родственникам.

Для получателей услуг социального характера (например, в рамках Закона о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище или же получателей социальной помощи) вопросы о предоставлении мер по уходу могут входить в компетенцию других органов и учреждений социального обеспечения.

Оказание ухода в домашних условиях

Цель при осуществлении ухода в домашних условиях – помочь человеку по возможности вести как можно более самостоятельный образ жизни.

Лица, нуждающиеся в уходе, осуществление которого обеспечено родственниками или же другими помогающими на добровольной основе, получают пособие по уходу.

Если нуждающийся в уходе не может самостоятельно обеспечить организацию ухода, то эту функцию в домашних условиях перенимают служба амбулаторного ухода.

Если установлена потребность в уходе от 2-й до 5-й степени, то вы можете претендовать на получение таких услуг, как помощь при осуществлении личной гигиены или же помощь по ведению домашнего хозяйства. Эти услуги предлагаются лицензированными амбулаторными службами по уходу.

При необходимости могут быть частично компенсированы расходы на вспомогательные средства и средства для оказания ухода, а также на меры по переоборудованию квартиры (до определенной верхней пороговой суммы). За консультацией по вопросам, как организовать поддержку и уход в домашних условиях, вы можете обратиться в местное бюро по вопросам пожилых, в благотворительные организации или в кассу по уходу.

Стационарные заведения по уходу

Если оказание ухода на дому невозможно, то он предоставляется таким нуждающимся в заведениях по уходу стационарного типа. Специалисты кассы по уходу помогут вам по всем вопросам. Вы можете также обратиться к семейному врачу, ведь он часто по работе сталкивается со стационарными учреждениями по уходу, расположенными в непосредственной близости от вашего места проживания.

Лицам, находящимся в стационарных учреждениях по уходу, касса по уходу платит услуги по уходу включая расходы на присмотр/обслуживание и услуги медицинского ухода, размеры которых определены в законодательном порядке. Как правило, пациентам необходимо доплачивать (так называемая доля собственного участия, Eigenanteil).

Уход, осуществляемый родственниками и близкими

Если вы осуществляете уход за вашими родственниками, то вы можете претендовать на определенные услуги: ухаживающие родственники могут быть освобождены от ухода на срок до шести недель. Это помогает, когда вам самим нужна передышка, и, например, если вы хотели бы поехать в отпуск, но сначала нужно найти кого-нибудь, кто переймет уход.

Сверх того, наравне с пособием по уходу и неденежными услугами всем нуждающимся в уходе полагается дополнительная ежемесячная сумма, предназначенная на осуществление ухода и помощь по хозяйству.

Касса по уходу перенимает (при определенных условиях) за ухаживающих родственников, а также в соответствующих случаях за других безвозмездно ухаживающих лиц их взносы в фонд пенсионного страхования и страховку по безработице. Кроме того, действует страховка от несчастного случая (без уплаты взносов).

Далее, касса по уходу компенсирует работникам срочный перерыв в работе (до 10 дней), если они, к примеру, должны в кратчайшие сроки подобрать для своего нуждающегося в уходе близкого родственника соответствующее учреждение по уходу.

Выходные данные

Издано:

Федеральное министерство здравоохранения Германии

Bundesministerium für Gesundheit

Департамент Z 24 «Миграция, интеграция»

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)

Этно-медицинский Центр – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Königstraße 6, 30175 Hannover

Верстка: eindruck.net, 30175 Hannover

Перевод: Этно-медицинский Центр (EMZ e.V.)

Фотография для титульной страницы:

© fotolia/Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Состояние на: 2022 / 4-е издание

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:

Возможность для заказа

Заказать в Интернете: www.gesundheit-mehrsprachig.de

Заказать по эл. почте: bestellportal@ethnomed.com

Ссылка для скачивания: www.Wegweiser-Gesundheitswesen-Deutschland.de

Для получения печатного экземпляра направлять заказы по адресу:

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

Ссылки на Интернет-ресурсы: ответственность за содержание размещенных на внешних сайтах и ресурсах материалов, на которые указывает ссылка, несет владелец данного сайта.

Данная бесплатная публикация издается Федеральным министерством здравоохранения Германии в рамках проводимой им общественной работы. Запрещено использование текста издания в целях агитации политическими партиями, кандидатами на выборную должность и агитаторами во время проведения выборных кампаний. Данное положение распространяется как на проведение выборов в местные органы власти, так и в земельные парламенты, в Бундестаг (парламент Германии) и в Европейский парламент. Незаконным является в особенности распространение текста издания на выборных мероприятиях и на информационных пунктах/в бюро политических партий, а также добавление и распространение в данном издании информации политического содержания и рекламных средств в виде вкладок, наклеек или же дополнительно напечатанного текста или графического изображения. Равным образом запрещена передача третьим лицам с целью выборной агитации. Независимо от времени и способа получения данной публикации адресатом, а также независимо от количества полученных экземпляров и вне временных рамок по отношению к предстоящим выборам, запрещено использование текста издания в любой форме, которая могла бы быть истолкована как выступление федерального правительства в пользу и в интересах отдельных политических групп.