

1. الدفتر الصحي هذا

تم كتابة هذا الدفتر ليساعدك على فهم النظام الصحي الألماني ولكي يعرف الأطباء المعالجون وضعك الصحي السابق. يحتوي هذا الدليل على أقسام مختلفة. القسم الأول يحتوي على معلومات مهمة على النظام الصحي في ألمانيا ويوضح لك كيف تحصل على المساعدة الطبية عند الحاجة إليها، كما يحتوي على معلومات لطبيبك للمساعدة على فهم هذا الدفتر. القسم الثاني يحتوي على جدول للسيرة المرضية وبإمكانك تعبئته قبل زيارة الطبيب لكي يسهل عليك التفاهم معه، كما يمكن للطبيب أيضا تسجيل اللقاحات والعلاجات في هذا الدفتر. من فضلك احضره معك عند كل زيارة للطبيب حتى يتمكن الطبيب من إلقاء نظرة سريعة على سيرتك المرضية. هذا الدفتر فقط لك، ولك الحق في تقرير لمن تبدييه. لا يمكن لأي شخص أن يرى أي معلومة في هذا الدفتر بغير موافقتك.

2. حقوق المريض

في ألمانيا لكل شخص الحق في الحصول على رعاية طبية في أي وقت. استخدام الخدمات الطبية ليس له أي تأثير سلبي على إجراءات اللجوء الخاصة بك.

الأطباء لديهم السرية المهنية. هذا يعني أنه غير مسموح لهم التحدث مع الآخرين عن مرضاهم إلا إذا سمح لهم المريض بذلك. وهذا يمنع أيضا إيصال المعلومات إلى وكالات حكومية.

الأمر متروك لكل شخص أن يختار طبيبه نفسه. إذا كنت غير راض عن طبيبك، يمكنك البحث عن طبيب آخر. طالما كنت في إجراءات اللجوء، المكتب الاجتماعي (زوئسيال أمت Sozialamt) مسؤول عن دفع تكاليف علاجك، ولهذا يجب عليك الحصول على شهادة علاج (بهانْدْلُونْجْس شايِن Behandlungsschein) منه. شهادة العلاج هذه تضمن لك الحصول على كل المعاملات الطبية اللازمة. بعض التدابير التي ليست ضرورية تماما، على سبيل المثال تعويض الأسنان، لا تغطيها هذه الشهادة. هذه العلاجات مفتوحة لكم إذا كان لديك تأمين صحي طبيعي (بعد ١٥ شهرا على أكثر تقدير).

3. الصحة خلال إجراءات اللجوء

ستمر خلال إجراءات اللجوء بعدة مراحل: (الفحص الأول) عند وصولهم إلى ألمانيا يصل طالب اللجوء إلى مراكز رئيسية. هناك يتم تسجيلهم وتعبئة استمارات طلب اللجوء. كل طالب لجوء يتوجب عليه الخضوع لفحص طبي كامل. هذا الفحص من أجل الاكتشاف المبكر للأمراض العديدة ويحتوي على فحص جسدي وتصوير الرئتين بالأشعة. كذلك يتم عرض اللقاح في إطار هذا الفحص. أعطي الطبيب الذي يفحصك المعلومات المهمة على حالتك الصحية فيإمكانه مساعدتك للحصول على الرعاية الطبية عند الحاجة. إذا كان بحوزتك دفتر لقاحات أو أي مستند طبي آخر فأحضره معك.

(التعليمات العملية) ستنقل بعد وقت ما إلى سكن جماعي. في هذه السكنات الجماعية يوجد عمال اجتماعيون (زوئسيال أربايتير Sozialarbeiter) بإمكانهم أن يساعدوك في جميع المواضيع المهمة للعيش في ألمانيا.

(العلاج الغير طارئ) عندما تريد زيارة الطبيب تحتاج إلى شهادة علاج (Behandlungsschein). وعند آلام الأسنان تحتاج إلى شهادة علاج أسنان خاصة. كلا الشهادتين تحصل عليهما من المكتب الاجتماعي (Sozialamt). اسأل العامل الاجتماعي عن مكان هذه المكاتب وكيف تحصل على هذه الشهادة. وضح للمسؤول في المكتب الاجتماعي عن مشاكلك الصحية الحالية. إذا كان لديك ألم يجب عليك إيضاح ذلك بشكل كافي. بواسطة الشهادة الصحية يمكن زيارة الطبيب العام. إذا كنت تريد زيارة أطباء آخرين تحتاج إلى شهادة للإحالة من الطبيب العام إلى الطبيب المختص (أوبرفايزونْجْس شايِن Überweisungsschein). عند الأطباء المختصين يتوجب عليك عادة الحصول على موعد. مدة الانتظار قد تصل إلى عدة أسابيع. في يوم الموعد يجب عليك الحضور في الوقت المحدد لأن الطبيب يكون محجوزا لك في هذا الوقت. إذا كنت لا تجيد اللغة الألمانية فسيكون مفيدا لك وللطبيب إحضار مترجما معك. إذا كنت تحتاج لأدوية فسيطبخك الطبيب وصفة طبية (ريْزْپْتْ Rezept). هناك نوعان من الوصفات بلونين مختلفين: أحمر وأخضر. بواسطة هذه الوصفات تحصل على الأدوية من الصيدلية. الأدوية على الوصفة الحمراء تحصل عليهم مجانا، أما الخضراء فيتوجب عليك دفع القيمة بنفسك. من المكتب الاجتماعي تحصل برفقة شهادة العلاج على مستند يوضح للصيدلية أنه ليس عليك الدفع مقابل الوصفة الحمراء. احتفظ بهذا المستند وأظهره للصيدلي.

(الحالات الطارئة) للحالات الطارئة لا تحتاج لشهادة صحية، تستطيع الذهاب إلى الطوارئ في المستشفيات بشكل تلقائي. استقبال الطوارئ مفتوح ٢٤ ساعة وخلال الإجازات أيضا. عند المشاكل الصحية المهددة للحياة أو المشاكل الصحية التي لا تستطيع عندها الذهاب للطوارئ يمكنك الاتصال بخدمة الإسعاف. رقم الإسعاف هو 112. إذا كنت لا تجيد التحدث باللغة الألمانية حاول الحصول على شخص لكي يساعدك بالاتصال. إذا لم تستطع قم فقط وبشكل بطيء بذكر اسمك والمكان الذي تتصل منه (مثلا اسم الشارع).

4. معلومات للتواصل

إذا صادفت مشاكل في الحصول على علاج عند مرضك يمكنك التحدث مع العامل الاجتماعي في سكنك. إضافة إلى ذلك هناك العديد من أماكن الاستشارة والمنظمات التي يمكنها مساعدتك.

للمساعدة عند مصادفة المشاكل في الحصول على علاج:

Medinetz Halle

العنوان: Ludwigstraße 37

06110 Halle

تلفون: 0152 159 300 43

وقت الدوام: كل يوم خامس من الساعة الرابعة إلى السادسة بعد الظهر

Medinetz Magdeburg

العنوان: Porsestraße 16 (بقرى محطة Buckau)

39104 Magdeburg

تلفون: 0176 665 308 54

وقت الدوام: كل يوم ثلاثاء من الساعة الثالثة إلى الخامسة بعد الظهر

الاستشارة والعلاج للمشاكل النفسية تقدمها المراكز النفسية الاجتماعية للمهاجرات والمهاجرين (بالألمانية)
Psychosoziales Zentrum für Migrantinnen und Migranten (PSZ) وباختصار (PSZ):

PSZ Halle

العنوان: Marienstraße 27a

06108 Halle

تلفون: 0345 21 25 768

يمكن الاتصال في يومي الثلاثاء والأربعاء من الساعة العاشرة إلى الثانية عشرة ظهرا

PSZ Magdeburg

العنوان: Liebknechtstraße 55

39108 Magdeburg

تلفون: 0391 63 10 98 07

تمثيل اهتمامات اللاجئين في ولاية زاكسن أنهالت:

مجلس اللاجئين في زاكسن أنهالت (Flüchtlingsrat Sachsen-Anhalt e.V.)

العنوان: Schellingstraße 3-4

39104 Magdeburg

تلفون: 0392 53 71 281

للمساعدة الهاتفية بمشاكل اللغة:

Hallesche Interkulturelle Initiative (HIKI)

تلفون: 0345 213 893 99

Stadt Halle (Saale)	KVN	Kassen-Nr.
Fachbereich Soziales	123456789	12345
Name, Vorname des Leistungsempfängers nach Asylb.LG, Anzweit		
Musterhahn, Max		
Robinienweg 26 , 06132 Halle (Saale)		
geb. am	01.01.1993	
AZ	4564.945672	
Vertrags-Nr.	gültig von	gültig bis
	01.07.2015	30.09.2015

Behandlungsschein Asyl
Gültig nur im Stadtgebiet Halle (Saale); erweitert auf nicht administrative Region Halle!

Unfall/Unfallfolgen

Ud. Nr.

Behandelnder Arzt in

- Wichtige Hinweise**
- Personen mit Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz: Gültig bis zum Beginn einer Krankenkassenmitgliedschaft oder bis zum Widerruf, längstens jedoch bis zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres. Nicht übertragbar. Die Identität des Patienten ist zu überprüfen!
- Für den reiben genannten Asylbewerber werden gemäß § 4 Asylb.LG die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände notwendigen Kosten vom Fachbereich Soziales übernommen. Dies gilt auch für die Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln.
 - Für Heilmittel (z. B. Massagen, Heilbäder), Brillen, Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel sowie Sach- und Sonderleistungen ist durch den Leistungsempfänger die vorherige Zustimmung des Kostenträgers einzuholen. Auch Kosten für ärztliche Atteste werden nur erstattet, wenn sie vom Sozialhilfeträger angefordert wurden!
 - Krankenhausweisungen bedürfen, abgesehen von Notfällen, ebenfalls der Zustimmung des Kostenträgers. Dabei ist der nächst erreichbare Arzt und das nächstliegende Krankenhaus in Anspruch zu nehmen. Die Notwendigkeit der Behandlung ist vom Arzt schriftlich zu bestätigen. Ohne Vorlage der ärztlichen Bescheinigung können nur die Kosten der Erstbehandlung übernommen werden.
 - Sollten diese Hinweise nicht beachtet werden, ist eine Übernahme der entstandenen Kosten nicht möglich!
 - Wichtiger Hinweis für den Arzt: Für die Leistungen durch niedergelassene Ärzte besteht Anspruch auf Vergütung, welche die Ortskrankenkasse, in deren Bereich der Arzt niedergelassen ist, für ihre Mitglieder zahlt.
 - Die Arztkostenabrechnung ist nach Quartalsende an die Stadt Halle (Saale), Sozialamt, Südpromenade 30, 06128 Halle (Saale) zu übersenden. Selbstverständlich können die Serviceleistungen der Kassenzärztlichen Vereinigung genutzt werden.
 - Dieser Behandlungsschein ist nicht für die Behandlung im Rahmen des Kassenzärztlichen Notfalldienstes gültig.
 - Kosten für Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen werden analog der AOK übernommen.

Stadt Halle (Saale)
Fachbereich Soziales
Abt. zugewandene Leistungen
Südpromenade 30
06128 Halle (Saale)
Ausweis der Behörde Nummer 70140111

Vertragsarztstempel des abrechnenden Arztes

Behandlungsschein شهادة العلاج

Überweisungsschein

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Berufskategorie Nr. Arzt Nr. Datum

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Auftrag

Überweisungsschein

Kurativ Präventiv Behandl. gem. § 116b SGB V bei belegärztl. Behandlung

Unfall/Unfallfolgen Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

Überweisung an

Ausführung von Auftragsleistungen Konsiliaruntersuchung Mt.-Weiterbehandlung AU bis

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

06 Quartal

Geschlecht

Verbindliches Muster

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 6 (02/2015)

Überweisungsschein شهادة الإحالة

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertrags-Nr. Arzt Nr. Datum

Rp. (Bitte Lesart durchkreuzen)

Vertragsarztstempel

Abgabedatum in der Apotheke

Unterstützung

6282899234

bbbr

Bei Arbeitsunfall auszufüllen!

Unterstützung

Unterstützung oder Arbeitsnummer

Rotes Rezept الوصفة أو الروشينة الحمراء