

tip doc путеводитель по системе
здравоохранения для лиц,
претендующих на убежище в
округе Эслинген

📄 путеводитель по системе здравоохранения
📄 Индивидуальная БРОШЮРА



DANKSAGUNG

Diese Broschüre entstand auf Initiative des Kompetenzteams Gesundheit und Psychosoziale Beratung des Landkreises Esslingen. Sie wurde gefördert vom Amt für Flüchtlingshilfe des Landkreises Esslingen und unterstützt durch das Ministerium für Soziales und Integration aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg. Ein großes Dankeschön gilt der Arbeitsgruppe aus Vertretern des Amtes für Flüchtlingshilfe, der Landkreiskordinatorin für Flüchtlingsarbeit Esslingen, des Malteser Hilfsdienstes, der Arbeiterwohlfahrt und der AOK Neckar-Fils. Den Kreisärzteschaften Esslingen und Kirchheim-Nürtingen sei ebenfalls gedankt für die Durchsicht.

Diese Broschüre ist in den Sprachen Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi/Dari, Französisch, Kurdisch, Russisch, Serbisch und Türkisch erschienen. Die Übersetzungen wurden gewissenhaft und mit großer Sorgfalt von zertifizierten Dolmetschern durchgeführt. Dennoch übernehmen wir keine Gewähr für etwaige Übersetzungsfehler oder Missverständnisse. Die Angaben werden auf dem aktuellen Stand gehalten, kurzfristig können sich jedoch Änderungen ergeben.

IMPRESSUM

Titel Der *tip doc* Gesundheitswegweiser für Asylbewerber im Landkreis Esslingen, Russisch • **Autorin** Dr. med. Christina Heiligensetzer • **Herausgeber** Bild und Sprache e.V. • **Illustration** Sylvia Wolf • **Gestaltung** falset

Dieses Werk und alle seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Die Verwertung der Texte und Bilder, Nachdruck, Übertragung des Werks ganz oder teilweise auf Papier zu kommerziellen und nicht-kommerziellen Zwecken oder die Verarbeitung mit elektronischen Systemen wie Film, Daten- oder Tonträgern einschließlich zukünftiger Medien zu jeglichen Zwecken sind ohne Zustimmung der Autorin unzulässig und strafbar. Dies gilt auch für Übersetzungen und Übertragungen in andere Sprachen, Landkreise und Länder.

© Bild und Sprache e.V. Stuttgart, 2017

Bild und Sprache e.V., Stuttgart, info@medi-bild.de, www.medi-bild.de

ПУТЕВОДИТЕЛЬ ПО СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1** А _ Введение; § 4 Закон о выплатах социальной помощи лицам, претендующим на убежище
- 2** В _ Первичное обследование;
С _ В месте размещения беженцев в округе Эслинген - Вы больны -
1 _ Неэкстренный случай - Сертификат на получение медицинской помощи
- 3** Консультация специалистов AWO в месте вашего размещения
- 4** К какому врачу обратиться? - Участковый терапевт
- 5** Врач-специалист - Направление - Рецепты
- 6** Прошение о покрытии расходов по лечению
- 7** Освобождение от обязанности сохранения тайны - Об управлении здравоохранения
- 8** 2 _ Что такое экстренный случай?
- 10** D _ Прививки; E _ Дети и подростки до 18 лет
- 13** F _ Электронная карточка медицинского страхования
- 14** К В _ Первичное обследование;
- 15** К 1 _ Прошение о покрытии расходов по лечению
- 16** К 1 _ Освобождение от обязанности сохранения тайны

Индивидуальная БРОШЮРА tip doc

- 1** Мой паспорт о здоровье
- 2** Анкета
- 4** Перечень визитов к врачу
- 5** Краткие врачебные заключения
- 8** План лечения

А _ ЭТА БРОШЮРА СОДЕРЖИТ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРАКТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ КАСАТЕЛЬНО СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ!

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Вы живете в округе Эслинген. В первые 15 месяцев вашего пребывания в Германии на вас распространяются особые правила, регламентирующие ситуации, когда вы заболете и вам придется обратиться к врачу. В этой брошюре мы хотим рассказать вам о распространяющихся на вас правилах нашей системы здравоохранения, а также о том, как вам ими воспользоваться.

КАКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ БЕСПЛАТНО? ГДЕ УЗНАТЬ ОБ ЭТОМ? §§



Медицинские услуги, предоставляемые вам бесплатно, регламентируются § 4 Закона о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище. Этот закон действует на всей территории Германии.

§ 4 Медицинские услуги, предоставляемые в случае болезни, беременности и рождения

(1) Для лечения острых заболеваний и болезненных состояний необходимо оказание медицинской и стоматологической помощи, в т. ч. обеспечение лекарственными препаратами и перевязочными средствами, а также оказание иной помощи, направленной на улучшение качества жизни, выздоровление или облегчение хода заболеваний или последствий заболеваний. Для предотвращения и раннего выявления заболеваний проводится профилактическая вакцинация в соответствии с §§ 47, 52 абз. 1, предложение 1 двенадцатой книги Кодекса социального права, а также необходимые профилактические медицинские обследования. Зубное протезирование осуществляется только в отдельных случаях, когда это представляется неотложным с медицинской точки зрения.

(2) Беременным женщинам и роженицам предоставляется врачебная и акушерская помощь, уход, а также медикаменты, лекарственные и перевязочные средства.

То есть, для большинства заболеваний и их лечения применимо следующее положение: лечение острых заболеваний и болезненных состояний, как правило, является бесплатным. Сюда же относится лечение заболеваний, способных причинить вред здоровью, если не подвергать их лечению. Экспертный совет принимает решение о целесообразности проведения прививок против того или иного заболевания. Эти прививки считаются рекомендованными и делаются бесплатно.

Беременным женщинам и роженицам предоставляются те же услуги, что и застрахованным согласно закону в Германии.

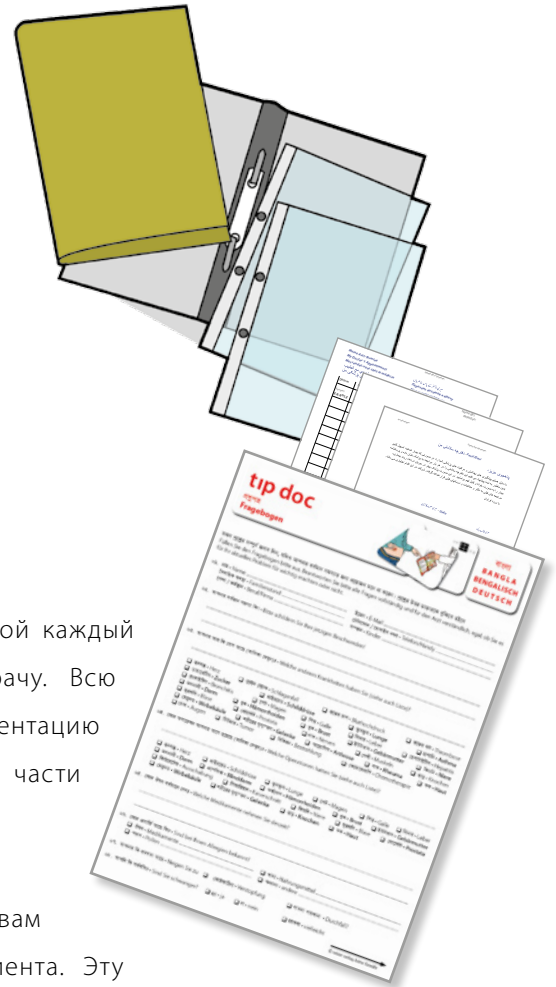
Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
		01.	02.	03.	04.	05.
06.	07.	08.	09.	10.	11.	12.
13.	14.	15.	16. X 10.30	17.	18.	19.
20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.
27.	28.	29.	30.			



Вам нужно будет позвонить соответствующему врачу и попросить записать вас на прием. Явиться на назначенный прием необходимо в точно указанное время.

Желательно завести отдельную папку для хранения всех медицинских формуляров. Туда же рекомендуется записывать даты приема врачей. Эту папку со всем содержимым необходимо будет брать с собой каждый раз, когда вы пойдете к врачу. Всю необходимую для этого документацию вы сможете найти во второй части этой брошюры.

Перед тем как пойти к врачу, вам лучше заполнить анкету пациента. Эту анкету на разных языках можно скачать на сайте www.medi-bild.de в разделе Materialien. Анкета поможет врачу лучше разобраться в имеющихся в вашем случае рисках и перенесенных ранее заболеваниях.



КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ AWO В МЕСТЕ ВАШЕГО РАЗМЕЩЕНИЯ

Сотрудники объединения AWO помогут вам попасть на прием к нужному специалисту. Они же помогут вам собрать необходимые документы.

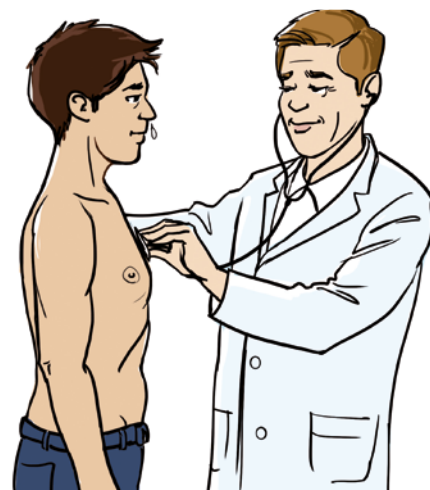


К КАКОМУ ВРАЧУ ОБРАТИТЬСЯ?

УЧАСТКОВЫЙ ТЕРАПЕВТ (HAUSARZT)



Участковый терапевт Участковый терапевт – это первый, к кому вам следует обратиться в случае болезни. Многие заболевания лечит он сам. Как вариант он может направить вас к другому специалисту или в клинику. Участковый терапевт собирает заключения о пройденном вами лечении и знает вас лучше всего. Предъявляйте ему все свои медицинские заключения. Идите на прием с переводчиком.



Участковые терапевты ведут прием в собственных клиниках. Часто необходимо записываться на прием заранее. Проинформируйте пожалуйста предварительно по телефону. Проведение некоторых исследований или процедур требует предварительного одобрения со стороны Ведомства по оказанию помощи беженцам. Это вам разъяснит врач или сотрудник AWO.

Узнайте у сотрудников AWO, какой участковый терапевт ведет прием в месте вашего проживания. Вам нужно будет отдать ваш сертификат на получение медицинской помощи своему участковому терапевту.

Überweisungs-/Abrechnungsgeschein

Kurativ Präventiv bei begleitender Behandlung Quartal

Unfall Leistungsdatum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

Überweisung an: Ausbildung von Konsiliar Mit-Überweisung ALZ DR

Auftrag Bitte auch wichtige Befunde/Verordnungen angeben/Diagnosen/Verweise

Diagnosen / ggf. Abrechnungsgrundlagen

Tag Mon. Tag Mon.

Vertraglich/ärztliche/Übersicht über den Arzt

NIEMAL zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schiffsunfällen. Revisor 6.10.2004. Vertragsärztliche/ärztliche/Übersicht über den Arzt

НАПРАВЛЕНИЕ (ÜBERWEISUNG)

ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ

Врачи-специалисты занимаются лечением заболеваний узкой направленности. Вы не можете просто взять и пойти к врачу-специалисту. Туда вас направит участковый терапевт, если сочтет это нужным. Перед обращением к врачу-специалисту вам необходимо покрыти расходов по лечению у врача-беженцам. На прием к врачу-специалисту заранее. Просьба записываться на прием врача-специалиста. Возьмите с собой все заключения. Идите на прием с

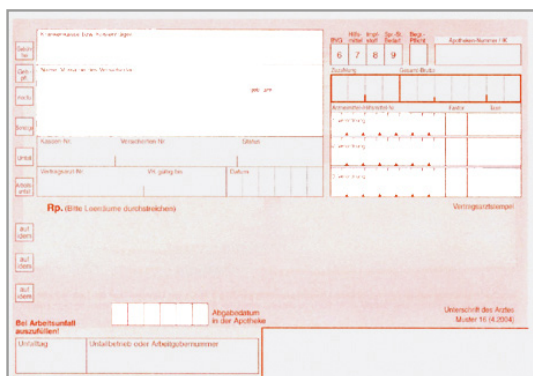
в обязательном порядке подать прошение о специалиста в Ведомство по оказанию помощи также необходимо почти всегда записываться только ПОСЛЕ получения одобрения на прием предыдущие медицинские переводчиком.



РЕЦЕПТЫ (REZERTE)

Врач может назначить вам по рецепту прием лекарственных препаратов или такие процедуры, как массаж или лечебная физкультура. Некоторыми лечебными процедурами или лекарственными препаратами вы сможете воспользоваться только после того, как их одобрит Ведомство по оказанию помощи беженцам.

Если вы пожелаете получить дополнительное лечение за свой счет, попросите своего врача выписать вам „Частный рецепт“.



ПРОШЕНИЕ О ПОКРЫТИИ РАСХОДОВ ПО ЛЕЧЕНИЮ Оригинал – см. стр. 15.

Если ваш врач или объединение AWO скажут, что тот или иной лекарственный препарат или процедура требуют предварительного одобрения, напишите прошение о покрытии расходов. Подайте это прошение в „Ведомство по оказанию помощи беженцам“. Простение должно содержать ваше сопроводительное письмо, врачебное заключение / заключения, рецепт или направление. Если для составления заявления вам нужна помощь, обратитесь к сотрудникам AWO в рамках консультации, проводимой в месте вашего размещения.



Фамилия, имя :

Адрес лица, претендующего на политическое убежище:

Landratsamt Esslingen

Amt 35 - Amt für Flüchtlingshilfe -

Pulverwiesen 11

73728 Esslingen am Neckar

Простение о покрытии расходов

Уважаемые дамы и господа!

Прошу покрыть следующие расходы:

С уважением,

Подпись: _____ Дата : _____

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК

- ЗАЯВЛЕНИЕ С ПОДПИСЬЮ
- ОРИГНАЛ НАПРАВЛЕНИЯ / НАЗНАЧЕНИЕ / РЕЦЕПТ
- ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОБЯЗАННОСТИ СОХРАНЕНИЯ ТАЙНЫ (С ПОДПИСЬЮ)
- ВРАЧЕБНЫЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ АНАЛИЗОВ, ПЛАН МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОБЯЗАННОСТИ СОХРАНЕНИЯ ТАЙНЫ

Оригинал – см. стр. 16.

Фамилия, имя: заявителя

Дата рождения:

Адрес:

Заявление об освобождении от врачебной обязанности сохранения тайны

Настоящим я освобождаю все больницы, врачей / стоматологов и прочих задействованных в лечении и уходе (например, попечительское объединение AWO), а также ответственный ОВИР от установленной законом / врачебной обязанности сохранения тайны перед окружным управлением Эслингена (ведомство по оказанию помощи беженцам как организация, финансирующая оказание медицинской помощи, а также врачами / стоматологами управления здравоохранения), а окружное управление Эслингена, врачей / стоматологов управления здравоохранения – перед всеми больницами, врачами / стоматологами и прочими задействованными в лечении и уходе. Я согласен/согласна, что вышеупомянутые лица и организации могут обмениваться между собой информацией обо всех собранных сведениях, заключениях и документации. Все вышеупомянутые лица и организации полностью освобождаются от обязанности сохранения тайны друг перед другом. Я согласен/согласна, что все имеющиеся заключения и отчеты могут быть затребованы и просмотрены окружным управлением Эслингена (нижестоящий принимающий орган, управление здравоохранения). Я согласен/согласна, что документация может пересылаться по факсу.

Datum

Unterschrift

ОБ УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Иногда вам нужно будет обследоваться в управлении здравоохранения (Gesundheitsamt). Управление здравоохранения назначит вам время приема. Возьмите на прием все свои медицинские заключения и другие материалы, связанные с вашими заболеваниями. Лучше всего сразу заполнить анкету пациента и прийти на прием с переводчиком.

Gesundheitsamt des Landkreises Esslingen
Am Aussichtsturm 5
73207 Plochingen
Телефон 0711 3902-41600

План проезда

Проезд автобусом 141 или 149 от вокзала Plochingen (Плохинген) до остановки Plochingen Stumpenhof (Плохинген Штумпенхоф). Иногда время ожидания автобуса составляет тридцать минут. Закладывайте на поездку достаточно времени, чтобы не опаздывать.

2 _ ЧТО ТАКОЕ ЭКСТРЕННЫЙ СЛУЧАЙ? СУББОТА, ВОСКРЕСЕНЬЕ, НОЧЬ

Если Вам срочно необходим врач в случае острого сильного заболевания на выходных, праздниках или вечером, то Вы можете обратиться в службу неотложной помощи. Консультант на телефоне посоветует Вам, в какой частный кабинет Вам обратиться или сообщит о том, что врач посетит Вас дома.



116 117

Приемная в неотложных случаях в клинике г. Эсслинген (для взрослых)

Hirschlandstr. 97

73730 Esslingen a. N.

понедельник - вторник - с 18:00 до 23:00 часов

пятница - с 16:00 до 23:00 часов

Выходные и праздники - с 8:00 до 23:00 часов

Приемная в неотложных случаях в клинике г. Нюртинген (для взрослых)

Auf dem Säer 1

72622 Nürtingen

Выходные и праздники - с 8:00 до 23:00 часов

Приемная в неотложных случаях в клинике г. Кирхгайм (для взрослых)

Eugenstraße 3

73230 Kirchheim unter Teck

Выходные и праздники - с 8:00 до 23:00 часов

Приемная в неотложных случаях в клинике г. Фильдерштадт

Im Haberschlag 7

70794 Filderstadt-Bonlanden

пятница - с 16:00 до 23:00 часов

Выходные и праздники - с 8:00 до 23:00 часов

Приемная в неотложных случаях в клинике г. Эсслинген (для детей)

Hirschlandstr. 97

73730 Esslingen a. N.

понедельник - пятница - с 19:00 до 22:00 часов

Выходные и праздники - с 9:00 до 21:00 часов



Вне приемного времени Вы можете подъехать в ближайшее амбулантное отделение одной из выше указанных клиник или в одну из ниже указанных клиник:

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

Hedelfinger Straße 166

73760 Ostfildern-Ruit

Telefon 0711 / 4488-0

При этом вам не нужен сертификат на получение медицинской помощи, поскольку случай экстренный. В клиниках нет персонала для выполнения стандартных процедур, которые могут быть проведены на следующий день, к примеру, участковым терапевтом!

В СЛУЧАЯХ, УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ



Примеры симптомов, которые могут быть связаны с угрозой для жизни:

- острые боли в груди
- внезапная одышка
- острые сильные боли в животе
- травма, например, перелом ноги
- потеря сознания
- инсульт
- и прочие тяжелые заболевания, при которых вы будете не в состоянии доехать до врача на автобусе или автомобиле.

→ **Вам потребуется машина скорой помощи.**
„Rettungswagen“ Позвоните по телефону 112.



Кто? Назовите свою фамилию

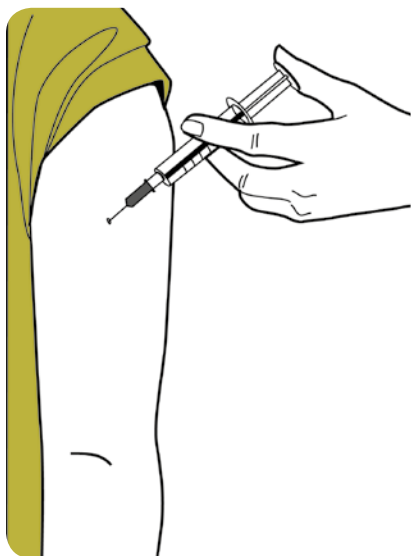
Где? Назовите адрес, где вы находитесь

Что? По возможности коротко опишите, что случилось, например:
 У моего мужа боли в груди.
 или
 Мой 10-летний ребенок упал и сломал ногу.

Ждите вопросов и указаний!



D _ ПРИВИВКИ

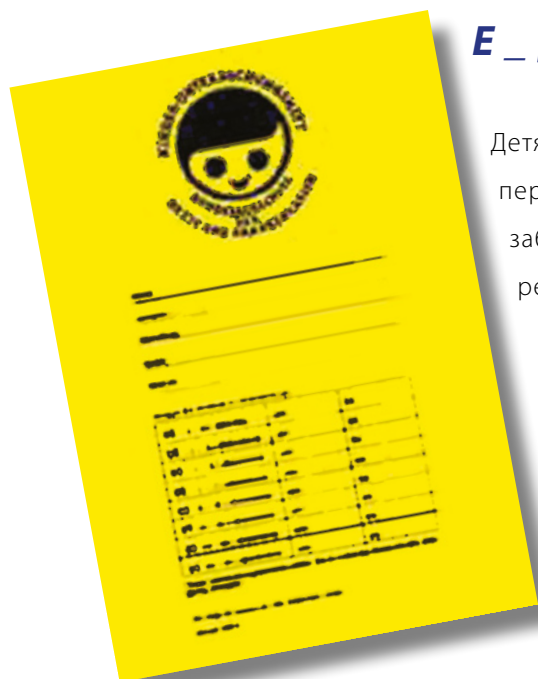


Как правило, прививки делаются спустя короткое время после Вашего прибытия в Германию. При этом вам выдается карта прививок. Не теряйте ее. Многие прививки действуют только если повторять их с определенными интервалами. Узнайте подробности у своего участкового терапевта. Покажите ему свою карту прививок. Участковый терапевт бесплатно сделает вам необходимые прививки.

Управление здравоохранения может назначать прививочные дни прямо в месте вашего размещения. В этом случае вам также следует иметь при себе карту прививок.



КАРТА ПРИВИВОК*



E _ ДЕТИ И ПОДРОСТКИ ДО 18 ЛЕТ

Детям врач выдает желтую карту о прохождении обследований. В ней перечислены профилактические обследования для раннего выявления заболеваний (т. наз. U-обследования / U-Untersuchungen). Настоятельно рекомендуется проходить эти обследования. Они бесплатны



Impfung
Vaccination
Vaccination
 والتلقيح
 واكسيناسيون
 خا نطى كى
 ክብርቲ
Prueueku

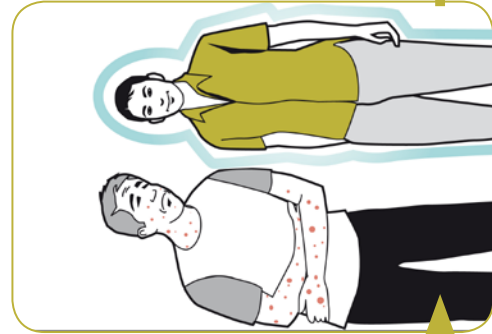
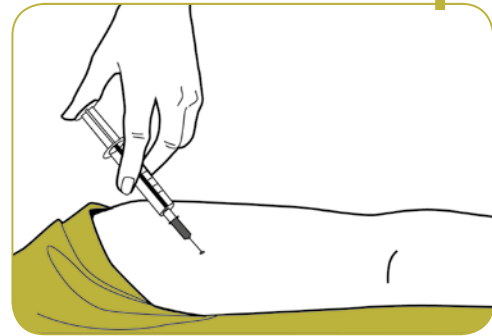
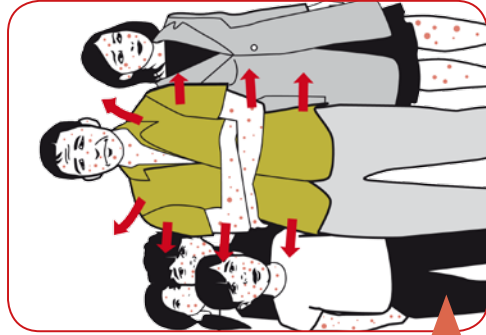
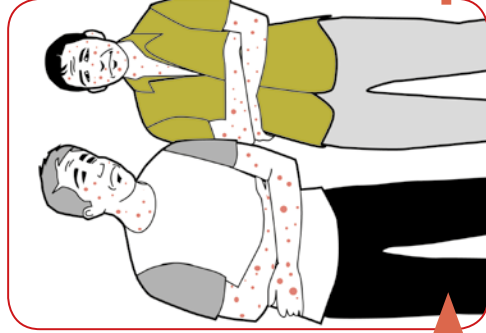
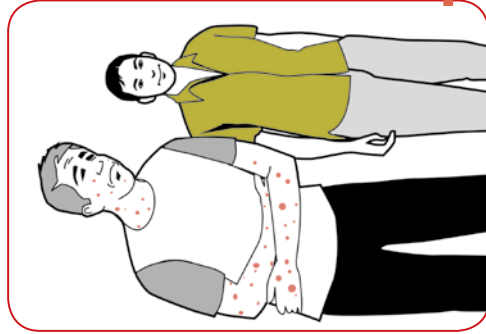
Cepljenje
Vaksinimet
Vaccin
Derzi
 திகா
vaccination
 தடுப்பூசி

- Diphtherie
- Keuchhusten (Pertussis)
- Tetanus
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Haemophilus influenzae

- Hepatitis B
- Pneumokokken
- Meningokokken
- Masern
- Mumps
- Röteln
- Windpocken (Varizellen)

Impfkalender in 16 Sprachen:

www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfkalendarer_mehrsprachig_Uebersicht_tab.html?nn=2709264



**Impfung · Nebenwirkungen
Vaccination · Side effects
Vaccination · Effets secondaires**

التلقيح · التأثيرات الجانبية
واكسيناسيون · عوارض جانبية
خاصتی گئے · اثرانہازی

ከታብኩ · ከደድሊ ሳብሲናት

Прививки · Побочное действие

Serljenje · Porpatno delovanje

Vaksinimet · Efektet anësore

Vaccin · Reactii adverse

Nebenwirkungen können auftreten, müssen aber nicht.

Side effects may occur but not necessarily.

Certains effets secondaires peuvent apparaître,

mais ce n'est pas toujours le cas.

يمكن أن تظهر تأثيرات جانبية ولكن ليس بالضرورة.

عوارض جانبی ممکن است ظاهر شود، اما نه به صورت قطعی
منشی اثرات ہو سکتے ہیں لیکن ضروری نہیں

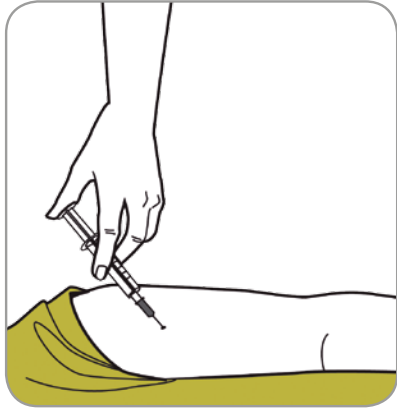
ከደድሊ ሳብሲናት ከታብኩ ላይኮኮኮ

Побочное действие может возникнуть, но не всегда.

Porpatno delovanje može nastupiti, ali ne mora nastupiti.

Efektet anësore mund të paraqiten, por jo me çdo kusht.

Reacțiile adverse posibile, nu apar neapărat la toți pacienții.



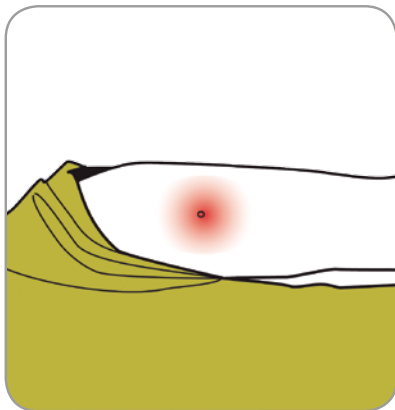
Прививка



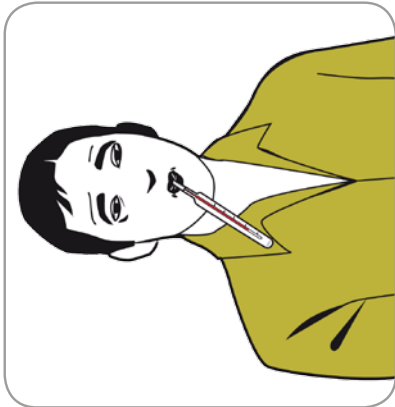
Отсутствие побочных действий



Сонливость



Покраснение и отек места прививки



Незначительное повышение температуры



Беспокойство



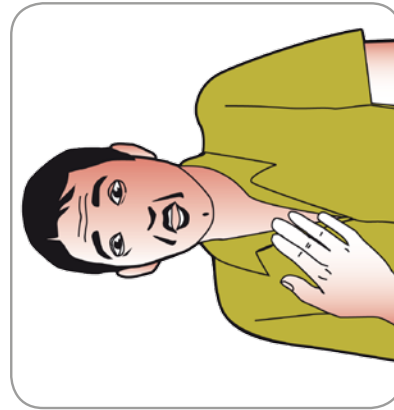
Отсутствие аппетита



Рвота



Сыпь



Аллергическая реакция

Die Angaben orientieren sich an den Impfaufklärungsbögen des Robert-Koch-Instituts.

F_ ЭЛЕКТРОННАЯ КАРТОЧКА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Как правило, через 15 месяцев пребывания в Германии вам больше не нужен сертификат на получение медицинской помощи (страховка будет финансироваться из средств социальной помощи, пособия по безработице 2 или отчислений с места вашей работы). Вместо сертификата на получение медицинской помощи фонд ОМС выдаст вам электронную карточку медицинского страхования (elektronische Gesundheitskarte, eGK). При каждом посещении врача вам нужно будет показывать ему эту карточку..

КАК ПОЛУЧИТЬ КАРТОЧКУ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Совместно с центром занятости или отделом социального обеспечения вам нужно будет решить, в каком фонде ОМС (например, АОК) вам предстоит страховаться. Центр занятости или отдел социального обеспечения известит тот или иной фонд о принятом решении и направит вам соответствующее письмо. Вам нужно будет лишь отправить в фонд ОМС свое **ФОТО**. После этого вам пришлют карточку медицинского страхования. Как правило, никаких других материалов, кроме фото, не требуется.

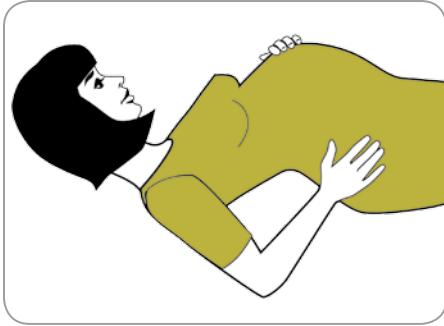


ЭЛЕКТРОННАЯ КАРТОЧКА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

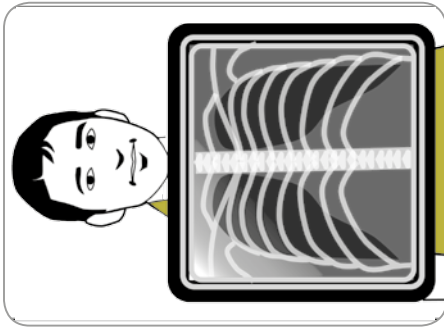
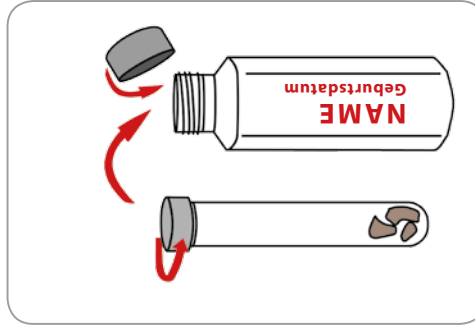
© mit freundlicher Genehmigung der AOK Esslingen

к В _ ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

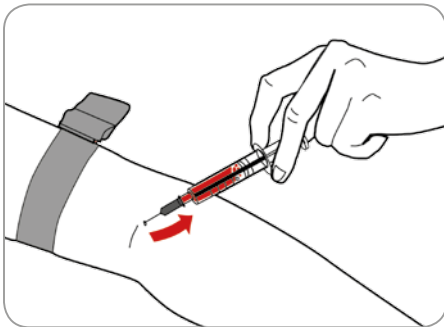
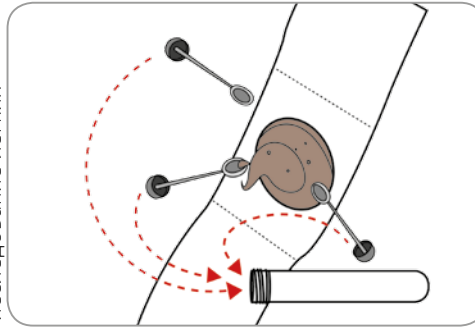
Обследование на заразные заболевания. Данное обследование является обязательным.



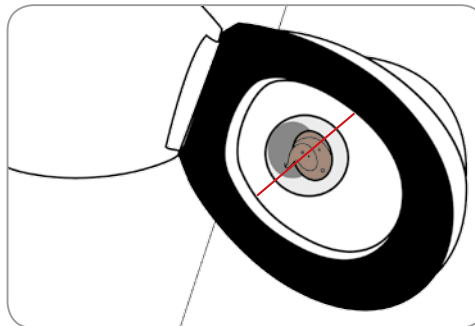
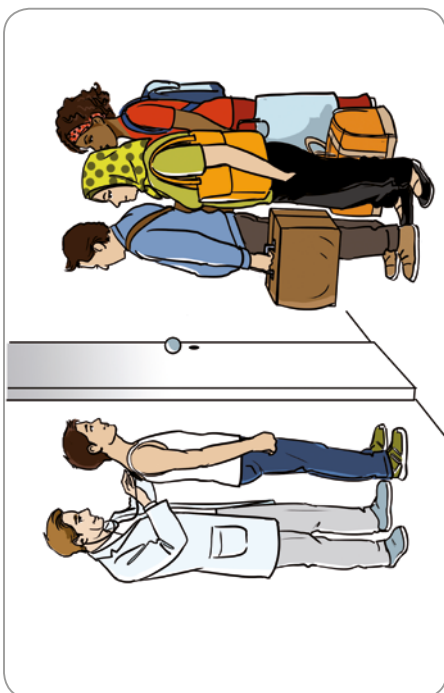
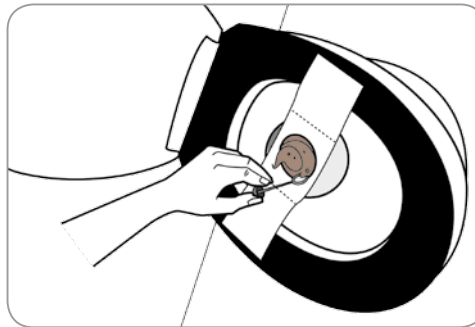
Беременность?



Рентгенологическое исследование легких



Забор крови



Анализ кала

- Возможные дополнительные обследования:**
- Анализ крови на гепатит В, ВИЧ I и ВИЧ II**
 - Рентгенологическое исследование с целью исключения туберкулеза**
 - Рентгенологическое исследование**
 - Анализ кала на кишечные инфекции и паразитов**

к 1 _ ПРОШЕНИЕ О ПОКРЫТИИ РАСХОДОВ ПО ЛЕЧЕНИЮ

Name / Vorname: Asylbewerber

Anschrift: Asylbewerber

Landratsamt Esslingen

Amt 35 - Amt für Flüchtlingshilfe -

Pulverwiesen 11

73728 Esslingen am Neckar

Antrag auf Kostenübernahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme folgender Kosten:

Mit freundlichem Gruß

Unterschrift: _____

Datum: _____

к 1 _ ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОБЯЗАННОСТИ СОХРАНЕНИЯ ТАЙНЫ

Name / Vorname: des Antragstellers

Geburtsdatum:

Anschrift:

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich alle Krankenhäuser, Ärzte / Zahnärzte und sonstige an der Behandlung und Betreuung (z. B. AWO) beteiligte Personen sowie die zuständige Ausländerbehörde gegenüber dem Landratsamt Esslingen (Amt für Flüchtlingshilfe als Träger der Krankenhilfe sowie den Ärzten / Zahnärzten des Gesundheitsamtes) gegenseitig von der gesetzlichen / ärztlichen Schweigepflicht. Ich bin damit einverstanden, dass gegenseitig Auskunft über alle erhobenen Angaben, Befunde und Unterlagen zwischen den o. g. beteiligten Stellen und Behörden erteilt werden kann. Alle o. g. Beteiligten werden gegenseitig und umfassend von der Schweigepflicht befreit. Ich bin damit einverstanden, dass alle vorhandenen Befunde und Berichte vom Landratsamt Esslingen (Untere Aufnahmebehörde, Gesundheitsamt) angefordert und eingesehen werden können. Ich bin dabei auch mit einer Übersendung per Fax einverstanden.

Datum

Unterschrift

*Индивидуальная
БРОШЮРА tip doc
для лиц, претендующих на
убежище*



ЗАЧЕМ НУЖЕН ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ДНЕВНИК ЗДОРОВЬЯ?

Мой паспорт о здоровье

Уважаемые претендентки и претенденты на получение статуса беженки / беженца,

мы стараемся помочь Вам в случае болезни, а также улучшить для Вас профилактику и медицинское обеспечение, и облегчить посещение врачей. Для этого советуем Вам, всегда предъявлять врачу этот паспорт и полностью, а также разборчиво ответить на все вопросы анкеты. Благодаря этому врач получит информацию о Ваших жалобах, течении болезни, предыдущих посещениях врачей и методах лечения. Вы сами решаете, принимать ли участие в этом мероприятии.

С уважением,

Ваше

ведомство по оказанию помощи беженцам округа Эслинген

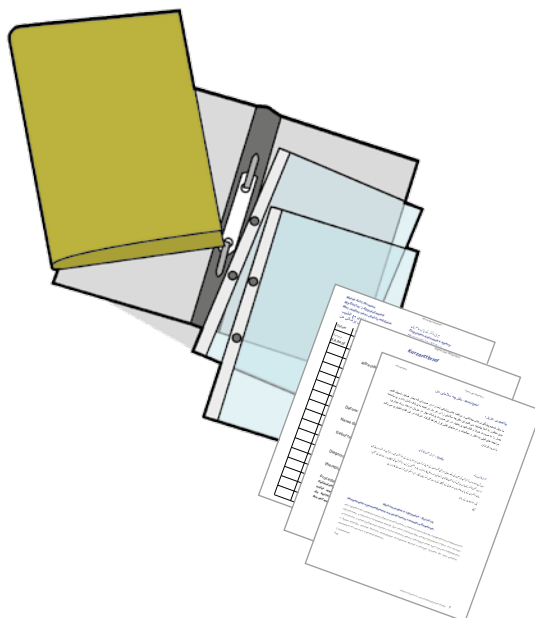
Liebe Ärztin, lieber Arzt,

zur besseren und reibungsloseren Gesundheitsversorgung Ihres Patienten haben wir dieses einfache Gesundheitsheft entwickelt. Bitte fügen Sie diesem Heft soweit möglich und sinnvoll den ausgefüllten Therapieplan und / oder einen Kurzbefrag (z. B. Diagnose, Therapie, Procedere) bei, so dass die Informationen nicht verloren gehen.

Haben Sie vielen Dank für Ihre Mitarbeit und mit freundlichen Grüßen

Ihr

Amt für Flüchtlingshilfe Esslingen



tip doc

Анкета Fragebogen



РУССКИЙ
RUSSISCH
DEUTSCH

Пожалуйста заполните, анкету на следующей странице и принесите её с собой на приём к врачу. Ответьте полностью на все вопросы, независимо от их проблематики и актуальности для Вас.

Füllen Sie den Fragebogen bitte aus. Beantworten Sie bitte alle Fragen vollständig, egal, ob Sie es für Ihr aktuelles Problem für wichtig erachten oder nicht.

01. Фамилия • Name электронная почта эмайл • E-Mail
 семейное положение • Familienstand тел • Telefon
 должность и место работы • Beruf/Firma дети • Kinder

02. На что Вы жалуетесь в данное время! • Bitte schildern Sie Ihre jetzigen Beschwerden!

.....

03. Какими другими заболеваниями Вы страдаете (смотрите перечень внизу)? • Welche anderen Krankheiten haben Sie (s. Liste)?

.....

- сердце • Herz инсульт • Schlaganfall повышенное кровяное давление • Bluthochdruck тромбоз • Thrombose
- диабет • Zucker щитовидная железа • Schilddrüse легкие • Lunge астма • Asthma бронхит • Bronchitis
- желудок • Magen желчь • Galle печень • Leber гепатит • Hepatitis кишечник • Darm
- геморрой • Hämorrhoiden грудь • Brust матка • Gebärmutter почки • Niere мочевого пузыря • Blase
- простата • Prostata мышцы • Muskeln кости • Knochen позвоночник • Wirbelsäule суставы • Gelenke
- артроз • Arthrose ревматизм • Rheuma кожа • Haut опухоль • Tumor облучение • Bestrahlung
- химиотерапия • Chemotherapie прочее • Sonstiges

04. Какие операции Вы перенесли? (смотрите перечень внизу)? • Welche Operationen hatten Sie (siehe Liste)?

.....

- сердце • Herz щитовидная железа • Schilddrüse легкие • Lunge желудок • Magen желчь • Galle
- печень • Leber кишечник • Darm аппендицит • Blinddarm геморрой • Hämorrhoiden грудь • Brust
- матка • Gebärmutter выскабливание • Ausschabung кесарево сечение • Kaiserschnitt почки • Niere
- мочевого пузыря • Blase простата • Prostata кости • Knochen позвоночник • Wirbelsäule
- суставы • Gelenke кожа • Haut прочее • Sonstiges

05. Какие лекарства Вы принимаете? • Welche Medikamente nehmen Sie derzeit?

.....

06. Склонны ли Вы к аллергиям? • Sind bei Ihnen Allergien bekannt?

- лекарства • Medikamente продукты питания • Nahrungsmittel
- цветочная пыль • Pollen прочее • andere

07. Склонны ли Вы • Neigen Sie zu к запорам • Verstopfung к поносу • Durchfall?

08. Беременность • Schwangerschaft? да • ja нет • nein возможно • vielleicht ➔

09. Вес • Körpergewichtкг kg Рост • Körpergröße см cm
 Потеря веса? • Gewichtsverlustкг kg Увеличение веса? • Gewichtszunahme кг kg
 С какого времени? • Seit wann?
10. Курите? • Rauchen Sie? Как часто? • Wie viel?
11. Сколько алкоголя Вы употребляете? • Wie viel Alkohol trinken Sie?
12. Какие прививки у Вас есть? • Welche Impfungen haben Sie?
 паспорт прививок • Impfpass – профилактическая книжка • Vorsorgeheft – Принесите все на прием! • Bringen Sie es mit!

13. Есть ли в Вашей семье наследственные/раковые болезни, заболевания вызванные нарушением обмена веществ (диабет)? • Gibt es Erb-, Tumor- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familie (z. B. Zucker)?

14. Прочее • Sonstiges

© setzer verlag, keine Gewähr

Fax +49 (0) 7 11 / 63 323 62

Weitere tip-doc-Materialien und Sprachen unter www.tipdoc.de oder faxen Sie einfach diesen Bogen mit Ihrer Bestellung oder Ihren Wünschen.
 Adresse und gewünschte Sprache nicht vergessen!!

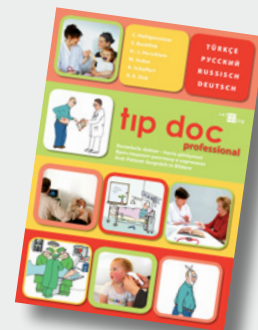
setzer verlag seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, info@setzer-verlag.de



Kostenloser Download von Anamnesebögen und Therapieplänen in 30 Sprachen beim Verein **Bild und Sprache e.V.** unter www.medi-bild.de.

Книга содержит:

- Термины, которые часто употребляются у врача, простые картинки со сносками и перевод
- Словосочетания, никаких длинных предложений: „дрожь в состоянии покоя“ – „дрожь при движении“
- Простые, ясные указания „расслабтесь“
- Отдельная страница с наиболее частыми вопросами, цифрами и временем: „Когда? С какого времени? Как сильно?“



tip doc

Arzt-Patient-Gespräch in Bildern

Врач-пациент-разговор в картинках

Christina Heiligensetzer, Safiye Buchfink et al.

2010, setzer verlag, stuttgart

ISBN 978-3-9812458-5-1 Russisch-Türkisch-Deutsch

Вот так понимает Вас ваш врач!



Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Patientenfragebögen (Anamnesebögen) können Sie in 30 Sprachen unter www.tipdoc.de/hauptseiten/download.html und www.medi-bild.de kostenlos herunterladen. Weitere bebilderte Verständigungshilfen auf www.tipdoc.de.

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Patientenfragebögen (Anamnesebögen) können Sie in 30 Sprachen unter www.tipdoc.de/hauptseiten/download.html und www.medi-bild.de kostenlos herunterladen. Weitere bebilderte Verständigungshilfen auf www.tipdoc.de.

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Kurzarztbrief

Name des Arztes / Fachgebiet

Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Diagnose:

Wichtige Befunde:

Therapie:

Procedere:

Patientenfragebögen (Anamnesebögen) können Sie in 30 Sprachen unter www.tipdoc.de/hauptseiten/download.html und www.medi-bild.de kostenlos heruntergeladen. Weitere bebilderte Verständigungshilfen auf www.tipdoc.de.



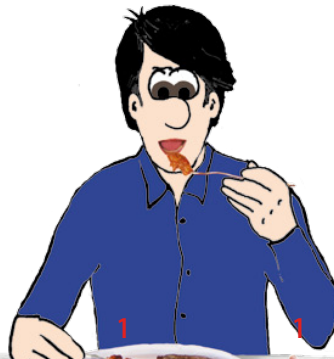
Datum: _____

- Tedavi**
Türkisch
- Лечение**
Russisch
- Terapia**
Italienisch
- Tratamiento**
Spanisch
- Traitement**
Französisch
- Treatment**
Englisch
- Terapia**
Portugiesisch

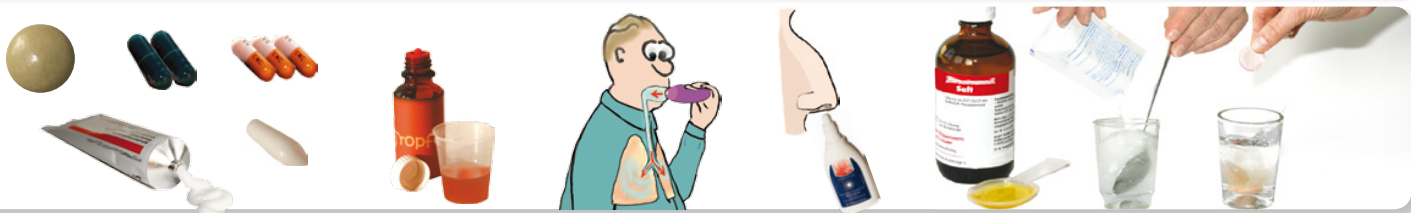


Datum					

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/>
morgens
sabahları
утром
al mattino
por la mañana
au matin
in the morning
manhã | <input type="checkbox"/>
mittags
öğleyin
в обед
a mezzogiorno
al mediodía
à midi
at noon
meio dia | <input type="checkbox"/>
abends
akşamları
вечером
di sera
por la tarde
le soir
in the evening
noite | <input type="checkbox"/>
zur Nacht
geceleyin
на ночь
di notte
por la noche
la nuit
at night
antes de dormir |
|---|---|---|---|



- | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/>
vor
önce
перед
prima
antes
avant
before
antes | <input type="checkbox"/>
zum
yemekle birlikte
к
durante
durante
pendant
during
durante | <input type="checkbox"/>
nach dem Essen
yemekten sonra
после обеда
dopo i pasti
después de las comida
après le repas
after the meals
após comer | <input type="checkbox"/>
..... |
|--|--|---|-----------------------------------|



*4 Stunden
 Stunden
 saat
 часов
 ore
 horas
 heures
 hours
 horas

4x2 Tabletten
 Tabletten
 tabletler
 таблетки
 compresse
 comprimidos
 cachets
 tablets
 comprimidos

3x20 Tropfen
 Tropfen
 damla
 капли
 gocce
 gotas
 gouttes
 drops
 gotas



.....
 nicht mehr/ nicht öfter als alle ...*
 en fazla ... tablet/damla 4* saat'de
 не принимать/не чаще как ...*
 non più/ non più frequentemente di...*
 no más/ no más frecuentemente de ...*
 pas plus/ pas plus fréquemment que ...*
 not more/ not more often than every...*
 não mais/ não mais frequente que ...*

.....
 einnehmen bis die Tabletten alle sind
 tabletler bitene kadar alın
 принимать пока не закончатся
 terminare la confezione
 tome hasta que el medicamento se haya terminado
 prenez jusqu'à que le médicament soit fini
 ingest until the medicine is finished
 consumir comprimidos até o final da
 quantidade prescrita

.....
 Tabletten nicht unterbrechen
 tabletlere ara vermeyin
 не прерывать приём
 non interrompere la cura
 no interrumpa el tratamiento
 n'interrompez pas le traitement
 don't discontinue administration
 não interrompa o tratamento com
 forme orientação médica

39,5 °C / 103 °F



zusätzlich:
 ilave olarak:
 дополнительно:
 in aggiunta:
 adicional:
 additionnel:
 additional:
 adicional:

.....
 bei Fieber
 ateşde
 при температуре
 in caso di febbre
 con fiebre
 avec la fièvre
 when fever
 em caso de febre

.....
 bei Schmerzen
 ağrılarda
 при болях
 in caso di dolori
 dolores
 avec douleurs
 when pain
 em caso de dores

.....
 bei Bedarf
 gerekirse
 по потребности
 in caso di bisogno
 si necesario
 si nécessaire
 if required
 quando necessário

.....
 Wiederkommen
 tekrar gelmek
 прийти на приём
 ritornare
 otra cita
 un autre rendez-vous
 another appointment
 retornar

Fax +49 (0) 7 11 / 63 323 62

Weitere tip-doc-Materialien und Sprachen unter www.tipdoc.de. Bei Ihrer Bestellung bitte Adresse nicht vergessen!!



Kostenloser Download unter www.medi-bild.de Bild und Sprache e.V.

setzer
 verlag
 seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, www.setzer-verlag.de, info@setzer-verlag.de

HINWEIS

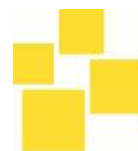
Sie können den Patientenfragebogen/Anamnesebogen und die Therapiepläne in 30 Sprachen kostenlos von unserer Homepage www.medi-bild.de --> **Materialien** herunterladen.

Sprachen

Albanisch	Mandinka - Mandingo
Amharisch	Paschtu
Arabisch	Polnisch
Bengalisch - Bangla	Portugiesisch
Bulgarisch	Rumänisch
Chinesisch	Russisch
Deutsch	Serbisch
Englisch	Somali
Farsi - Dari	Spanisch
Französisch	Tamilisch
Fula - Fulfulde	Tigrinya
Griechisch	Türkisch
Italienisch	Urdu
Japanisch	Vietnamesisch
Kurdisch	Yoruba



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



**Landkreis
Esslingen**

Unterstützt durch das Ministerium für
Soziales und Integration aus Mitteln
des Landes Baden- Württemberg

Gefördert vom Amt für Flüchtlings-
hilfe des Landkreises Esslingen