

NIEMCY

# W zdrowym ciele zdrowy duch

**Przy dłuższym pobycie za Odrą prawdopodobnie nie zdołamy uniknąć kontaktu z niemiecką służbą zdrowia. Na co należy w takiej sytuacji zwrócić uwagę i dlaczego koniecznie trzeba się ubezpieczyć?**



**N**iemcy mają jeden z najlepszych systemów opieki medycznej na świecie. Niestety za ten luksus trzeba słono zapłacić. Wszelkie wizyty w gabinecie lekarskim, szpitalu czy najprostsze zabiegi chirurgiczne są nad Renem bardzo drogie. Nawet niegroźny wypadek dla osoby nie posiadającej ubezpieczenia może się okazać prawdziwą katastrofą finansową. Dlatego przed rozpoczęciem pracy w Niemczech lepiej upewnić się, czy będziemy objęci właściwym ubezpieczeniem medycznym.

## NFZ to za mało

Przy krótszych pobytach za granicą możemy polegać na korzyściach płynących z naszego członkostwa w Unii Europejskiej. Jedną z nich jest powszechność dostępu do usług medycznych. Innymi słowy, będąc ubezpieczeni w Polsce, możemy skorzystać z doraźnej pomocy lekarskiej w Niemczech i innych państwach UE, a za wszystko zapłaci nasza kasa chorych. Trzeba mieć przy sobie jedynie odpowiednie formularze (druk E 111 itp.) z NFZ albo postarać się o wydanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego. O szczegóły należy pytać w regionalnych oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednak takie rozwiązanie jest jedynie tymczasowe i przy dłuższym

pobycie za Odrą trzeba się przepisać na niemiecki wewnętrzny system ubezpieczeniowy. Nie można też mylić ubezpieczenia medycznego z polisami od następstw nieszczęśliwych wypadków, sprzedawanymi przez niektóre polskie firmy ubezpieczeniowe. Z taką polisą nikt nas nie przyjmie do lekarza i nie wystawi recepty.

## Prywatny czy państwowy?

W Niemczech działają dwa równoległe systemy ubezpieczeniowe – państwowy i prywatny. Oba dość wyraźnie różnią się od siebie, dlatego przed podpisaniem umowy z którymś

naturalnie z większymi składkami. W zależności od tego, którą prywatną firmę wybierzemy, zakres usług i cen może się bardzo różnić, dlatego przed podpisaniem umowy lepiej dokładnie sprawdzić wszystkich ubezpieczycieli. W systemie państwowym, gwarantowanym przez rząd niemiecki, dostajemy do dyspozycji kartę magnetyczną, z którą udajemy się do wskazanych lekarzy. Raz na kwartał uiszczamy też opłatę w wysokości 10 euro (45 zł). W zamian za to w większości przypadków jesteśmy leczeni bezgotówkowo, a rachunki lekarz wystawia naszemu ubezpieczycielowi, o ile zakres leczenia był uwzględniony w podpisanej przez nas umowie. W przeciwnym razie rachunek musimy uiścić sami. To ubezpieczenie obejmuje swym zasięgiem większość obcokrajowców, studentów, emerytów, bezrobotnych. W systemie państwowym mogą się też ubezpieczyć osoby, których miesięczny dochód nie przekracza 4 tys. euro (18 tys. zł) brutto. System prywatny charakteryzuje się tym, że sami płacimy za usługi medyczne, a poniesione koszty są nam zwracane. Osoby ubezpieczone prywatnie mają też zwykle pierwszeństwo w leczeniu przed ubezpieczonymi przez państwo. Na ten system muszą się też zdecydować wszyscy pracodawcy i pracownicy posiadający zareje-

### » GDZIE SIĘ UBEZPIECZYĆ?

System ubezpieczeń państwowych w Niemczech jest nieco tańszy niż prywatny. Wymaga jednak od pacjenta częstszego udziału w kosztach leczenia. Dla odmiany ubezpieczyciele prywatni biorą wszelkie koszty na siebie, ale wiąże się to z koniecznością opłacania wyższych składek.

z nich trzeba dokładnie przeanalizować swój wybór. Późniejsza zmiana ubezpieczyciela będzie bardzo trudna. System państwowy jest nieco tańszy, jednak wymaga częstszego partycypowania w kosztach leczenia przez pacjenta. Dla odmiany, ubezpieczyciele prywatni biorą wszelkie koszty na siebie, ale wiąże się to