

YURT DIŐI KAPLICALAR HAKKINDA GENEL DEGERLENDİRME

TEDAVİ EDİCİ KAPLICALAR

Kaplıca tedavisi, Őifalı su uygulanarak insanları tedavi etmektir. Fizyoterapinin bir bölümü oluşturur-yanı doğal yollar kullanılarak insanları iyileştirmek.

Eski çağlardan beri bilinen bir tedavi yöntemidir.Romalılar,yunanlılar,Bizanslar, Osmanlı gibi bir çok uygarlıkta kaplıcaların faydaları bilinmekteydi.

Avrupa'da bir çok tedavi edici kaplıca merkezi mevcuttur. Bunların çoğu,özellikle, Almanya, Fransa, İsviçre, İtalya, Yunanistan, Rusya, Macaristan ve çek cumhuriyeti gibi ülkelerdedir. Yine Akdeniz ülkeleri olan Tunus, Fas ve Kıbrıs'ta da kaplıca merkezleri bulunmaktadır.

Bu merkezlere tedavi amaçlı gelen hastaların ortalama kalıő süreleri 15- 20 gün arasındadır- Bir kür kaplıca tedavisi için gereken süre de bu olmaktadır.

KAPLICALARIN TİPLERİ

- A) Kükürtlü Hidrojen Kaplıcalar
- B) Tuzlu su Kaplıcaları
- C) Sodyum Klor Kaplıcalar
- D) Alkalin Kaplıcalar
- E) Radyoaktif kaplıcalar
- F) Basit asit Kaplıcalar
- G) Kükürtlü Kaplıcalar

KAPLICA TEDAVİSİ İNDİKASYONLARI

- a)Nevralji-nevrit
- b) Akut ve kronik artropati- daha çok kronik artropatiler için kullanılır.
- c)Deri sorunları-akne, egzama, kaşıntı, alerjik reaksiyonlar, sedef hastalığı.
- d)Solunum sistem rahatsızlıkları
- e)gut
- f)Jinekolojik rahatsızlıklar
- g) Post travma ve ameliyat sonrası rahatsızlıklar
- h) Kronik yorgunluk.

KONTRAİNDİKASYONLARI

- a)İlerlemiş arteroskleroz
- b)Yeni oluşmuş beyin rahatsızlıkları
- c)Kalp damarı yetmezlikler
- d)Ciddi diyabet vakaları
- e)Malin büyümeler
- f)Aktif tüberküloz
- g)Romatizma hastalıklarının akut dönemlerinde
- h)Solunum sistem rahatsızlıklarının akut dönemlerinde.
- i) Alt ekstremitelerin şişmesine neden olan kalp rahatsızlıkları.

KAPLICA TEDAVİSİNİN UYGULAMA ÖZELLİKLERİ

- Kaplıca kür tedavisi mutlaka kaplıca ve kür tıbbı uzmanı hekim veya yoksa başka bir uzman hekim tarafından düzenlenmeli ve takip edilmelidir.
- Banyo suyunun sıcaklığı tercihe göre 34-36 °C , 36-38 ° C , 40 ° C olmalıdır.
- Banyo sayısı haftada 3-6 gün arasında değişebilir.
- Banyo süresi ortalama 15-20 dakikadır. Tercihen bazı sularda 30-40 dakikaya kadar uzatılabilir.
- Günde tek veya iki banyo uygulanabilir.
- Kürde toplam banyo sayısı ortalama 15-20 'dir. Banyo kürünün süresi en az 2 , en çok 6 hafta sürer.
- Yeterli sıvı desteği sağlanmalıdır.
- Termal havuz içinde yüzülmemeli, fazla hareket etmeden dik veya oturur pozisyonda durulmalıdır.
- Su içi egzersiz yapılacaksa vücudun ne sıcak ne de soğuk hissettiği 34-35 ° C veya daha düşük sıcaklıklarda sular kullanılmalıdır. Kesinlikle daha sıcak sularda egzersiz yapılmamalıdır.
- Kişi banyodan sonra mutlaka iyice kurulanmalı ve termal konfor koşullarına uygun ısıtılmış (24-25 ° C sıcaklıkta) bir odada yarım ile bir saat kadar dinlenmelidir.
- Dinlenmeden sonra kişi masaj veya egzersize alınabilir veya sportif aktivitelere katılabilir. Yine bu arada kişiye gerekirse fizik tedavi modaliteleri de uygulanabilir.

ALMANYA

Almanya'da 250-300 arasında kaplıca merkezi bulunmaktadır. Bunlara senede 7 milyondan fazla ziyaretçi gelmektedir(hem Alman hem yabancı turistler).

Kaplıca tedavisi bu ülkede çok eskiden beri bilinmektedir. Bunun için ülke kültürünün bir parçası haline gelmiştir. Kısa süre öncesine kadar her Alman vatandaşı 3 senede 1 olmak üzere, 4 haftalık kaplıca tedavisi hakkı vardı. Bunun yoğun iş temposu içinde üretkenliği arttırdığı saptanmıştır. Fakat federal hükümet artık kaplıcalarla ilgili harcamaları kısıtlamaktadır.

Hastalık tipine göre tedavi masrafları, her şey dahil, 21 günlük tedavisi için 2600-3200, 14 günlük tedavisi için 1700-2200Euro, 7 günlük tedavi için 900-1200Euro arasında değişmektedir.

Hekimin teşhisi ve raporu olması şartıyla, kaplıca tedavilerin hem özel hem de kamu sağlık sigorta şirketler tarafından, tam veya kısmen karşılandığı ülkelerden biridir.

MACERİSTAN

Kaplıca tedavisi ve turizmde çok gelişmiş ülkelerden biri olarak bilinmektedir. Romalılardan Osmanlı imparatorluğa kadar bir çok uygarlık tarafından bu ülkedeki kaplıca merkezlerinin tedavi edici etkinliklerinden faydalanılmıştır.

Ülkede bugün 120 tedavi edici kaplıca merkezi bulunmaktadır. Her sene bu ülkeye gelen insanların %22'si bu merkezlere gitmektedir. Sadece Budapeşte'de 80'dan fazla merkez bulunmaktadır ve bunun yarısından fazlası tedavi hizmetleri vermektedir.

Ciddi hastalıkların tedavisi için gelenlerin sayısı çoğunlukta olmasına rağmen sadece kendini daha iyi hissetmek için gelenlerin sayısı da az olmamaktadır. Her sene binlerce hastaya lokomotif sistem hastalıklarından, akciğer ve kadın doğum hastalıklarına kadar geniş yelpazeli hizmet verilmektedir.

Her şey dahilinde(otel ve konaklama masrafları da dahil) sunulan paketlerde 7 günlük tedavisi için 400- 900Euro, 14 günlük tedavi için 800-2000Euro ve 21 günlük tedavisi için 1400-2400Euro arasında değişen fiyatlar mevcuttur.

Hekim teşhisi ve raporu olması kaydıyla, ülkede mevcut olan sosyal sağlık sigorta sistemi, tedavi masrafların tümünü veya bir kısmını karşılar.

YUNANİSTAN

Eski çağlardan beri, bu ülkede, kaplıcaların tedavi edici özellikleri bilinmektedir. Bazılar bile, bu tedavi yönteminin Yunanistan'da başladığını söylemektedirler.

Tarihçi Herodotus, tıbbın babası olarak bilinen Hipokrates ve Herophilus, Agasthios gibi doktorlar, bu kaplıcaların tedavi edici özelliklerinden bahsetmektedirler.

2 yüzyıldır bu kaplıcalar daha çok kullanılmaya başlanmaktadır. Merkezlerin çoğu deniz kenarları boyunca görülmektedir. Bugünlerde daha çok Ağustos ve Eylül aylarında ziyaretçiler gelmektedir. Ziyaretlerin %40'ı Eylül ayında yapılmaktadır ve ortalama 15-21 gün kalınmaktadır. Her sene, gelen sayısı Yunanistan nüfusunun %1.5'i bulmaktadır.

Hekim tavsiyesi olması şartıyla sigorta şirketler tedavi masraflarını kısmen veya tam karşılayabilmektedir.

İTALYA

İtalya'da 200 yakın kaplıca merkezi vardır. Yılda yaklaşık 6 milyon ziyaretçi gelmektedir. Ülkeye sağladığı maddi ve iş imkanı nedeniyle çok önemlidir.

Bir çok şehirde kaplıca merkezi bulunmaktadır. Bunun başlıca nedeni, ülkede bulunan volkanik dağlar ve etkinlikleri olarak düşünülmektedir.

Lokomotif sistem hastalıklarından, varisler, şişmanlık ve deri hastalıklarına kadar bir çok hastalık için tedavi hizmeti verilmektedir.

Yine hekim raporu olmak şartıyla tedavi masrafları sigorta şirketler tarafından ya tam yada kısmen karşılanmaktadır.

ÇEK CUMHURİYET VE SLOVAKYA

Doğal yöntemlerle tedavi, bu ülkelerde eskiden beri bilinmektedir.

Yunanistan ve Macaristan'a göre daha yeni olmasına rağmen son yıllarda çok gelişmiş tedavi edici kaplıca merkezleri kurulmuştur.

2 ülkede yaklaşık 60 tedavi edici kaplıca merkezi vardır ve senede 500,000'a yakın hastaya tedavi hizmetleri verilmektedir.

14 günlük tedaviler için fiyatlar 950- 1500 dolara kadar değişen fiyatlar vardır. Fakat yaz sezonunda fiyatlar daha yüksek olmaktadır.

Hekim raporu olması kaydıyla, sigorta şirketler tedavi masraflarını tam veya kısmen karşılamaktadır.

ANGLOSAKSON VE DİĞER ÜLKELER

Dünyada kaplıcalar eşit olarak dağılmamaktadır. Asya ve Afrika'nın (Güney Afrika) bazı kesimlerinde bulunmasına rağmen, kaplıcalar daha çok Avrupa'da bulunmaktadır.

Kaplıca kültürü daha çok doğu ve güney Avrupa ülkelerinde gelişmiştir. Eskiden beri İngiltere, diğer kuzey Avrupa ülkeleri ve Amerika'da bu kültür gelişmemiştir ve bugün bile aynı durum devam etmektedir. Belki de iklim farklılıkları, bu eşit olmayan dağılımlara sebep olmaktadır.

İngiltere, diğer kuzey Avrupa ülkeleri ve Amerika'da bulunan merkezler daha çok dinlenme amaçlı kullanılmaktadır. Bu açıdan İngiltere senede yaklaşık 1 milyar sterlin harcamaktadır.

Rusya'nın bazı kesimlerinde gelişmiş kaplıca merkezleri mevcuttur. Her 3 Rus'tan biri kaplıca merkezine hayatında en az bir kere gitmektedir. Rusya ile beraber, diğer Baltik ülkelerde (Estonya, Letonya, Lituanya) tedavi amaçlı kaplıcalar yaygındır. Kalp hastalıkları, Astım, lokomotif sistem hastalıkları, sinir sistem hastalıkları, depresyon gibi bir çok sistemi ilgilendiren rahatsızlıklar için hizmet verilmektedir. Bu merkezlere daha çok Finlandiya'dan hasta ve turist gelmektedir.

Bulgaristan'da eskiye dayanan kaplıca tarihi vardır. Karadeniz sahilleri boyunca dizilmiş, yaklaşık 300 kaplıca merkezi vardır. Bunların çoğu oteller içinde işletilen modern merkezlere dönüştürülmüştür. Her sene yüz binlerce insan bu merkezlere gelmektedir. Çok değişik hastalıklar için tedavi hizmetleri verilmektedir.

Diğer Akdeniz ülkeleri olan Tunus, Fas ve İsrail'de de kaplıcalar bulunmaktadır.

Güney doğu Asya'da (Hindistan, Thailand, Singapore, Endonezya) kaplıcalar daha çok büyük ve lüks oteller içinde işletiliyor. Burada verilen hizmetler çoğu zaman turistlerin kendini iyi hissetme veya dilenmeye yöneliktir.

Bazı ülkelerde kaplıca sayısı ve tedavi masrafları

| ÜLKELER | KAPLIKA SAYISI | TEDAVİ MASRAFLARI | | |
|------------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|
| | | 7 GÜNLÜK | 14 GÜNLÜK | 21 GÜNLÜK |
| 1) ALMANYA | 250-300 | 900-1200 EURO | 1700-2200 EURO | 2600-3300 EURO |
| 2) MACARİSTAN | 120 | 450-900 EURO | 800-2000 EURO | 1400-2400 EURO |
| 3) İTALYA | 200 | | | |
| 4) ÇEK CUM VE SLOVAKYA | 60 | | 950-1500 DOLAR | |
| | | | | |

Fiyatlara

- 1) otelde konaklama masrafı
- 2) tedavi
- 3) Otelde bulunan tüm olanaklardan yararlanma
- 4) Hekim eşliğinde tedavi olmak üzere, her şey dahildir.

**Almanya'daki kür sistemi,
yurtdışına açılma endişeleri ve
değerlendirmeleri hakkında
Rapor**

Sigorta sistemi:

GKV (Gesetzliche Krankenversicherung) yasal sağlık sigortalar kuruluşu olarak sosyal sigortalar kuruluşun en eski kurumudur. Alman toplumun %88 bu kuruluştan sigortalıdır.

Bu GKV çatısı altında toplam 287 sağlık sigorta kurumu çalışmaktadır. Bunlar toplam 17 sigorta kurum türüne ayrılmaktadır:

17 AOK, 229 BKK, 19 IKK, 1 Denizsigortası, 10 Tarımsal Sağlık Sigortası, 10 yedek sigorta kurumları.

Sağlık sigorta kurumları yönetsel ve parasal açıdan bağımsız çalışırlar, sadece denetim açısından ülke ve eyaletlerin denetimi altındadırlar.

KÜR SİSTEMİNDEKİ GELİŞİMİN ÖZETİ:

Almanya'daki doğum oranının düşmesi, yaşam beklentisinin 60 yaş üzerine çıkmış olması, kronik hastalıkların artışı, teknolojinin ilerlemesi GKV sağlık sigortalarını maddi çıkmaza ve borçlanmaya sürüklemiştir. Bu gelişmeler yeni reformların yapılmasını gerektirmiş bundan dolayı da sigortalıların özgürce sigorta kurumlarını seçme hakkı doğmuştur. (1992) sonrada 2004 yılında borcunu azaltmak için sigortalıların hemen hemen her sağlık hizmeti kullanım alanlarında katılım payı ödemelerine gidilmiştir. Bu borcu biraz azaltmış olsa da sigortalılar bu gelişmeden hiç memnun değillerdir.

Kür sisteminde de bu borçlanmayı azaltmak için yurtdışı kür hizmeti sunucuları tercih edilmeye başlamıştır. Bu GKV bağlı sigortalıların sevindirirse de Almanya'daki kür işleticileri zorlanmakta olup bu dışa açılmanın bastırılmasını istemektedirler. Hiç olmazsa eşit rekabet ortamı yaratılması gerektiğini savunup, Alman kür standartlarına uygun kür işletmecilerine sadece imkan tanınması gerektiğini vurgulamaktadırlar. Polonya'daki işletmecinin en çarpıcı örnek olarak bir inşaat işçisinin 8 haftalık bir eğitimle masör olabilmesini eleştirerek, Almanya' da bu işi yapabilmek için 3 senelik bir eğitim şartı olduğuna dikkat çekmişlerdir.

Genellikle yurtdışı kurlar sigortalar tarafından hemen hemen hiç onaylanmıyor. Fakat bu konuda da gelişmeler var. Bugüne kadar 20 Alman sağlık sigortası, Çek Cumhuriyetin'de yapılacak Almanya'dan hastaların kürlerini ve tedavilerini karşılayacakları konusunda anlaşmaya vardılar.

KÜR KELİMESİNİN TANIMI

Kür kelimesi artık sadece önleme ve rehabilitasyonun ana başlığı olarak kullanılmaktadır.

Kür tedavisinin onaylanması için tıbben gerekli olmalıdır. Ön şartı da kişinin hasta, özürlü yada başka deyişle sağlığı zayıf yada tehlikede olmalıdır.

Örneğin :Obesite, yüksek tansiyon yada kaza sonu oluşan rahatsızlıklar.

Ayrıca tedavinin sonunda hastanın iyileşmesi konusunda yol katedilmiş olması gerekmektedir.

KÜR ÇEŞİTLERİ :

Almanya’da yaklaşık 330 kür işletimi vardır.

1. Ambulante Vorsorgekur: (ambulant tedbir kürü)
rahatsızlıkların başlangıcında hastalığı engelleyici ön kürlerdir.
2. Kompaktkur: özel bir tedavi şeklidir, ambulat yapılır, belli hastalık çeşitlerinde kullanılır.
3. Stationaere Vorsorge +Rehabilitation:
(yatılı tedbir ve rehabilitasyon kürü) klasik kür biçimidir.
Tam günlük tedavi olarak hastanın daha çabuk düzelmesini sağlayan türdür. Emeklilik sigortaları karşılar.
4. Ambulante rehabilitation :Rehabilitasyon kürü ambulat olarak da yapılabilir, daha ucuza mal olur .
5. Anschlussheilbehandlung (AHB)
(hastane çıkışından sonraki kürü): hastanın kendisini daha çabuk toparlaması için yapılır. Sadece hastanın hastanede bulunmasına sebep olan hastalıkların tedavisi için uygulanır. En fazla hasta 14 günlük para öder, buna hastanede geçirdiği günler dahil edilir.
6. Müttergenesung:
(Anne –sağlık kürü) çocuk yetiştirmiş ve yetiştiren anneler için olan kür. Masrafları ödemekle sağlık sigortaları sorumludur.
7. Vater-Kind-Kur: Çocuklarını tek başına yetiştiren ve onlara bakan babaların, bedensel ve ruhsal sağlığını korumak, güçlendirmek ve tedavi etme maksatlı olan kür çeşididir.
8. Kinderkuren: (Çocuk kürü):zihinsel, bedensel ve sağlık açısından rahatsız çocuklar içindir. Sağlık ve emeklilik sigortaları masrafı karşılamaktadır.

KÜR TEDAVİLERİNİ ÖDEMEKLE HÜKÜMLÜ KURUMLAR:

- Sağlık sigortası –çalışanlar ve emekliler için
- Emeklilik sigortası-emeklilik sigortası olanlar için
- Kaza sigortası -kaza sonucu tedavilerde
- Sozialamt (sosyal kurum)- hiçbir sigortası olmayanlar için
- Jugendamt (gençlerle ilgilenen kurum)- ailelerinden uzaklaştırılmış devletin sorumluluğu altındaki çocuk ve gençler için
- Versorgungamt(sosyal yardımlaşma kurumu)- gazi yada askerlikte yaralananlar için
- İş kurumu(Bundesagentur für Arbeit)

Yasal yönetmelik:

Kürün onaylanması için birkaç yasal sınırlamalar mevcuttur. Hasta belirli bir süre sigortalı olmalı. 63 yaşından gün almamış olmalı, bu durumda da istisnalar mevcuttur. 63 yaşındaki hasta çalışıyorsa yada rahatsızlığı bir düzelme gösterdiyse, kür onaylanabiliyor. Genelde emeklilikle birlikte kür hakkı da bitmiş oluyor. Bu durumda sağlık sigortası tedavi masraflarını karşılamak zorundadır. Yeni bir kür için 4 senelik süre geçmiş olması gerekmektedir. Acil durumlarda daha erken kürler onaylanır. Örneğin kronik sedef hastalığında bir senelik süre sonrasında tekrar gidilebilir.

Ambulant kür de doktor tedavisinin hepsi, kür malzeme masrafının %85 sigortalar tarafından karşılanır. Ayrıca 13 Euro günlük yol parası sigortalar tarafından verilir. Ambulant kürün değişimi olan kompaktkür de 15 kişilik bir hasta grubu oluşturulup grupça tedavi uygulanır. Bu hızlı ve yoğun bir tedavi programıdır.

Ambulant kür yetersiz kalırsa, yataklı kür uygulanır. Sigorta masrafının tamamını karşılar hasta 10 Euro katılım payı öder.

Hastalar kür için 10 Euro katılım payı ödemek zorundadır. Bu en fazla 28 gün olarak onaylanan kürler için en fazla 280 Euro katılım payı anlamına gelmektedir.

Sadece 18 yaşından küçükler, düşük gelirli kişiler (gelir sınırı 967 Euro), işsizler ve küre gittiği senede 6 haftadan fazla katılım payı ödeyen kişiler katılım payını ödmeden muaf tutuluyorlar.

Alternatif tedavi şekilleri hastalığın tedavisinde başarı gösterirse, sağlık sigortaları bu tedavi şekline ilişkin masrafları karşılamak zorundadır. Yurtdışındaki tedavi giderleri Almanya'da yapılmasında oluşacak miktarda karşılanır. Eğer Almanya'da olmayan bir tedavi türü ise tamamen karşılanması da söz konusu olabilir.

KÜR'E BAŞVURMA PROSÜDÜRÜ:

Hastanın rahatsızlığı doğrultusunda doktorun kürü gerekli görmesi ile hastanın kür hakkı doğar. Doktorun, kür tedavisinin çok ve acilen gerekliliğini ısrarla vurgulaması bunu da reçetede belirtmesi işi kolaylaştıracaktır. Doktor hangi kür şeklinin uygun olduğunu belirler ve kür kaplıcası çeşitleri konusunda bilgi verir. Tedavi süresi 3 hafta ile sınırlıdır. Bu sınırlama 4 hafta olarak değiştirilmiştir.

Hasta sigorta kurumu ile irtibata geçer oradan kür için başvuru formunu alarak başvurabilir.

Masrafların sağlık sigortası yada emeklilik sigortası tarafından mı ödeneceği belirlenir.

Kür ihtiyacı tarafsız bir kurum tarafından değerlendirilir, hastanın dosyası incelenir gerekirse hasta ile görüşülür, hasta muayene edilip ondan sonra kürün onaylanıp onaylanmayacağı belirlenir.

Ödeme şekli de kür çeşidine ve hastanın hastalığının ciddiyeti ve gelir durumuna göre değerlendirilir. Bu doğrultuda masrafların yarısı yada tamamı sigorta kurumu tarafından karşılanır.

Genelde çalışanların kür masrafları emeklilik sigortası tarafından ve emeklilerin sağlık sigortası tarafından karşılanır.

Doktor, hasta, sigorta kurumu yardımı ile kür kaplıcası seçilir, tedavi süresi belirlenir. Kür doktoru hastayı muayene ederek hasta için özel kür tedavi planı oluşturur. Bu ambulans ve yataklı kür çeşidi için geçerlidir.

Yeni reform yönetmenliğine göre ambulans kürde sigorta tedavi masraflarının hepsini, kür malzeme masrafının ise %85 karşılıyor. Yeni kür müracaatı için bir önceki kürden 4 senelik bir zaman geçmiş olması gerekmektedir.

Yurtdışında tedavi gören hasta önce masrafı kendisi karşılar sonra masraf fişini sağlık sigortasına verme karşılığında parasını geri alır.

KÜR ÖRNEĞİ :İTALYA ,ÖLÜ DENİZ, ÇEK CUMHURİYETİ, POLONYA

Hasta istediğinde kendi imkanlarıyla küre gitmekte serbesttir. Masrafını tamamen kendisi karşılar. Bu doğrultuda yurtdışında farklı kür işletimleri kurulmuştur. Artık tatil zihniyetinin yerini Kür-tatil anlayışı almıştır. Turistler tatil yerine tatillerini kür-kaplıcalarında yapmayı tercih eder duruma gelmişlerdir.

Örneğin İtalya' da kompakt kür sunan kaplıca-oteller vardır. 12 kişilik gruplarda kür rehberi ve kür doktoru hep yanı başında tedaviyi takip eder. Kadın rahatsızlıklarına yönelik kürler artmaya başlamıştır. Sağlık sigortaları tarafından desteklenmektedir. Sağlık sigortalarının yükünü hafifletmek için yapılan reformlar bunu desteklemektedir. Hastanın rahatsızlığını hafifleterek doktor tedavi giderlerini ve ameliyat masraflarını en aza indirmeye çalışılmaktadır. Bundan dolayı bu tür tedavi şekillerine sıcak bakılmaktadır. Alman sigortaları da 4 yılda bir normal durumlarda kompakt kür masrafını karşılayıp , özel ihtiyaçlarda bu sınırlamayı bir yıla indirmişlerdir.

İtalya'daki kür merkezi (Reichhall) de, karışık kürler sunulmaktadır (99 senesinin haberi)

1. Nefes (solunum) kür (Astm, Bronşit, enfeksiyonlarda)
2. Anti-Stres-Kür (rahatlama teknikleri)
3. Cilt kür (sedef hastalığına, Neurodermitis, Ekzemaya karşı).
Cilt kürde grupta yapılmakta ve psikolojik antremanla bağlanmaktadır.
4. Birde seçenek kür olarak : Güncel yaşam rutininden çık, sağlıklı yaşa haftalık kürleri sunulmaktadır.
5. Üç dört haftalık kür paketleri de vardır
6. Güzellik –paketi vardır (örneğin 2 gün kalacak bayanlara kesilmiş (çürümüş)sütün suyu banyoları doğudan gelmiş rahatlama yöntemleri sunulur.)böylece kısa sürede bayanlar kendilerini toparlamış enerjilerini tekrardan depolamış olurlar.

ÖLÜ DENİZİN ÖNEMİ:

Ölü deniz çoğu cilt hastalıklarında büyük oranda düzelleme sağlar. Psoriasis (sedef hastalığı) ve neurodermitis hastalarından Mart 2005 de ölü denize giden 23 kişilik bir grup buna şahit olmuştur. Hastalar bir hastalıkla dayanışma derneği olarak bu turu düzenlemiştir. Sedef hastalığı için 3 haftalık bir tedavi gerekirken 2 haftalık bir sürede hasta sağlığına kavuşmuştur. APS (anti –psoriasis –banyosu), hastaların %90 sedef hastalığını tamamen iyileştiriyor. Bu banyo bitkisel katkılardan oluşmaktadır.

Masrafların tamamını hastalar kendileri karşılamışlardır.

Ölü denizdeki kür özellikle sedef hastalığı, Neurodermitis, atopik Dermatit, Vitiligo Rheuma için bire birdir.

ÇEK CUMHURİYETİ: Kür-kaplıcaları (Marienbad bölgesinde)

Sigortalar her geçen gün daha çok yurtdışındaki kürleri üyelerine sunmak istiyorlar: DAK, TK, Barmer, HEK gibi alman sağlık sigortaları Çek Cumhuriyeti'ndeki kürleri sigortalılara sunmaya hazırlanıyor.HEK başkanı bu kür anlaşması başta sigortalar olmak üzere herkes için bir kazançtır dedi.

Şubat 2005 den itibaren yaklaşık 20 BKK (betriebskrankenkassen) sağlık sigorta kurumu Çek cumhuriyeti kürleri ile anlaşma yapıp, özel indirimler konusunda anlaşmaya varmıştır.

Bütün sağlık sigortaları için masraf (para) faktörü başta gelmektedir. Bu kür yasal olarak doğu Avrupa ülkelerinin 2004 de yapılan masrafi karşılama garantisine dayandırılmaktadır. Bu yasaya göre sağlık sigortası üyesinin başka bir EU-ülkesinde küre gitmesi durumunda sağlık sigortaları masrafının tamamını karşılayacaktır. Barmer ve AOK bu tür bir anlaşma düşünmüyor. Barmer yedek sağlık sigortası yurtdışında da Alman sağlık Standartları yakalandığında anlaşma yapmaya başlayacağını belirtti. Bu konuda incelemeye başlamıştır.

Sağlık sigortaları ulaşım ve tedavinin tamamını karşılamakta ekstraya giren masaj gibi tedavilerin hastaların kendi cebinden ödemesi gerektiğini vurgulamaktadır. Anne sağlık kürü tam olarak sigortalar tarafından karşılanmamaktadır, gerektiğinde yardım fonları destek çıkmaktadır.

Genel açıdan tedavi giderlerinin fazla olmasından dolayı Almanya daha farklı bir politika izleyerek hastalığı önleme(Prevention) kanunu çıkartmıştır. Bu bağlamda 250 milyon Euro luk bir bütçe öngörülmektedir.

Kalp-tansiyon ve sırt ağrılarının, yanlış beslenmeyi önleyici, kan yağ değerleri ve Adipositas gibi hastalıkların önlenmesi için bu bütçenin kullanılması planlanıyor. Sigortaların bu konuyu nasıl değerlendirecekleri daha belli değil.

Yasal sağlık sigortaları, yurtdışındaki ambulans(günübirlik) ve yataklı kürlerde oluşan masrafları karşılayamaz.(§ 16.Abs. 1 SGB V.) İstisnai durumlarda sadece EU-ülkelerinde kür tedavisine izin verilmektedir –o da Almanya’da gereken kaliteli tedavi, kür çeşidi verilemeyeceği durumda olur.

YURTDIŞI KÜR HİZMETİ SUNUMUNA BAKIŞ

(Anket, gazete makalesi, kür konferansı, politikacıların konuşmasından alınan bilgiler)

DKVA yurtdışı sigortalarıyla alman sigortaları bağlantı merkezi yurtdışındaki sigortaları ve sağlık sistemini araştırmaktadır. Araştırmalar sonucu Sigortalarla anlaşma yoluna gidilerek, yurtdışındaki tedavilere izin verilecektir. Almanya yerel kalite araştırması sağlık sigortaları kurumu olan MDK (sağlık sigorta kurumunun tıbbi hizmet kurumu) ilgilenmektedir. Bir anket sonucu olarak TK sigorta üyelerinden %70 nin kür için Eu –ülkelerine gidebileceklerini söylemişlerdir. AOK başkanı biz EU açılmak istiyoruz ve Polonya ile anlaşmalar, çalışmalar yapacağız dedi. **Sigortalar şimdilik masrafları karşılayıp karşılamayacakları konusunda bağımsız karar verebiliyorlar. Sağlık bakanı “bu kadar özgürlüğümüz olmalı” dedi.** Sigortalar şimdiden Polonya’daki tedavilerin çoğunu onaylayıp, tedavi giderini karşılıyorlar. Günlük yatak ve bakım desteği olarak 13Euro verip, hastanın sadece 10Euro katılım payı vermesi isteniyor. **Şimdilik her sigorta kurumu kendisi karar veriyor, onun için Polonya’ya gitmeden önce hastanın, kendi sigortasıyla masrafların karşılanması konusunu görüşmesi gerekmektedir.**

BEK, LVA, BFA sigortası örneğin yurtdışı kür tedavisini sadece Almanya’da yapılamayan tedaviler için kabul etmektedir.

Polonya’da küre gitmek özel sigorta üyesi olan kişiler için diğerlerinden daha kolaydır. Özel sigortalar devletin yasal sağlık sigortalarından bu konuda daha esnek hareket edebilmektedirler.

Mayıs 2005 . gazete : (“Der Gelbe Dienst” vom 25.04.2005):

Alman kür işletim derneği (DHV) ve kür pansiyon işletim derneği (VdKB), sigorta şirketlerine kızmışlar, yurtdışını tercih ederek alman işletmecileri zorda bıraktığını belirten bir şikayet mektubunu alman sağlık bakanı Ulla Schmidt e göndermişlerdir. Rekabete hazır olduklarını ama böyle haksız rekabetin yanlış olduğunu vurgulamışlardır. Yurtdışındaki kürlerin alman kalite standartlarının altında olduğunu belirtmişlerdir. Sigortaları hastalar için gereken kalite kontrolünü yapmayıp sadece ucuz olmasını ön planda tutmakla suçlamışlardır. Sigortaların bağımsız karar verebilmesi, kararlarının başka kaynaklar doğrultusunda olmasını ve alman kaynaklarının ihmal edilmesine sebep verdiğine dikkat çekilmiştir.

Yönetmeliğe işaret ederek § 137 d2 SGB V sağlık bakanından sigortaların kalite konusunda yurtdışındaki kürler ile görüşüp anlaşmalarını istemişlerdir. Kalitenin Alman standartlarına uygun olması gerektiğini defalarca vurgulamışlardır.

Yurtdışı kürlerinin kalite standardına uymadığını söylenip, madde § 652 BGB ye dayanarak alman sağlık sigortaların standartlara uyulup uyulmadığı konusunda daha titiz davranmaları gerektiği vurgulanmıştır. Kür işine daha çok parasal açıdan bakan sigorta kurumları - insan sağlığını gereken değeri vermiyorlar- diye eleştirilmiştir.

Alman kür işletmecileri Anne-sağlık kürü hariç tüm diğer kurumlarda kür katılım oranının %95'ler den %50'lere düştüğüne işaret etmişlerdir. Sigortaların çoğu kürleri onaylamadıklarına da dikkati çekmişlerdir. Bir araştırmaya göre, doktorların sigortalardan daha çok hastaların kür isteğini red ettikleri belirlenmiştir.(alman doktor gazetesi Jd.102 defter 15)

Gazete : Augsburger Allgemeinen Zeitung vom 12.04.2005:

90 lı yıllarda yaklaşık 580 000 kür kayıt edilirken bu sayı bu günlerde 110 000 e düşmüştür.

AOK öncüsü H.Platzer in yanısıra diğer sigortalar ve kür işletmecileri eşit rekabet ortamı oluşturulması gerektiğini vurgulamışlardır. Doğu Avrupa'nın cazip fiyatlarıyla ilgiyi üzerine çekmesine işaret edilmiştir.

Kür işletiminde çalışanların eğitimi ile Almanlarınkı eşit düzeyde olmalı.!!!

DHV kür işletim öncüsü Kirchner, eğitim standartları eşit olmalı dedi ve dikkati Polonya'da bir grup inşaatçının 8 haftalık bir masaj eğitiminden sonra masaj salonu açabilmelerine çekti.

Buna bağlı olarak AOK öncüsü Platzer, yurtdışı kürleri standart yakalanıp belgelenmediği sürece AOK sigorta mensuplarının yurtdışı kür masraflarının karşılamayacağını altını çizdi.

Ambulant kürlerin daha uygun olmasına rağmen yataklı kürlerden 2000 Euro daha pahalı olması eleştirildi. Almanya'da bu dengesizlik ortadan kaldırılıp ambulans kürlerin fiyatının tekrar gözden geçirilmesinin gerektiği DHV kürler birliği dernek başkanı tarafından vurgulandı.

Yasal kür yönetmeliğinde çok eksiklik ve yanlışlar olduğu, tekrardan düzenlenmesi gerektiği söylenildi.

Kür pansiyon işletim öncüsü 2050 yılında her 3 kişiden birinin 60 yaş üzeri olacağına dikkat çekti, sadece sağlık sistemini eleştirmeyi bırakıp bu provokasyona çözüm bulunması gerekir dedi. Akıllı insan kaliteye para öder dedi.

Gazete: Vogtland-Anzeiger vom 11.04.2005:

Almanya'nın gelecekteki politikası sigortalının Çek Cumhuriyeti ve Polonya'daki kürleri onaylamalarını yasal olarak engelleyip engellemeyecekleri sorusunu cevapsız bıraktı. Bu konuda kalite ISO –ölçülerinin kabul edilmesi gerektiğini vurgulayarak, alman kür derneği Avrupa komisyon öncüsü Kirchner, 2007 yılına kadar yaklaşık 22 Avrupa ülkesini bu ISO Alman kür standartlarını yakalamış ve ISO belgesini almış olacağını vurguladı.

Yaklaşık 350 000 çalışanı ve 950 000 yatak kapasitesiyle Alman kür işletimi yılda yaklaşık 26,500 milyon Euro gelir elde etmektedir.

!!!!Bayern eyaleti kür öncüsü kür hastasının da bilinçlendiğini ve sekiz yıl öncesinde küre gelenlerinin %70 sigortalı hasta ve %30 kendi imkanlarıyla gelenler iken, bu yüzdeler tersine döndü dedi. Şimdi küre başvuranların %70 kendi imkanlarıyla geliyor ve sadece %30 kür masraflarını sigorta tarafından ödetiyor. !!!!

Eğer Avrupa'daki kürlerin standart beklentileri yükseltilmezse, Alman kür işletimi büyük sorunlar yaşamaya başlayacak. Alman kürleri son 10 senede kür kalitesini yükseltmek için yaklaşık 450 milyon Euro harcamıştır.

Avrupa'da yaklaşık 1.100 kaplıca ve kür merkezi bulunmaktadır, bunların yaklaşık 190 m yeni Avrupa birliği üyeleri olan Çek Cumhuriyeti, Slovakya ve Slovenya'dadır. Bu ülkelerdeki yapılar Almanya'dakine benzer olmaktadır. Orada da doktor, terapist ve yerel bitkisel ilaçlar önemli bulunmaktadır. Macaristan'da ise daha fazla Wellness-düşüncesi ön planda olmaktadır. Almanya'nın ekonomik zor durumu kür başvurularındaki sayıların azalmasına sebep olmuştur.

30 yıl sonraki tıp tedavisinin %80 nin önleyici tedavi yaklaşımından oluşacağı söylenilmektedir. Bu doğrultuda Alman kürlerinin isteklerini alman sigortalıları göz önünde bulundurması desteklemesi gerekecektir.

Alman k r pansiyon iŐletme öncüsü Schmeink AOK nın yeni Avrupa birliğine girmiŐ ek Cumhuriyetinde (Marienbad kaplıcalarında)ki bir k r için, kaliteye bakmaksızın sadece 1000Euro ödemesini eleŐtirdi. Yasal olmayan bir ortamda kontrolsüz masrafların ödenmesine işaret etti, ayrıca ek Cumhuriyetinde bir inşaatçının (duvar ustası) 8 hafta içerisinde mas r olmasına dikkati çekerek bunun Almanya'da 3 yıllık bir eğitim sürecini kapsadığını vurgulayarak, kalitenin ne kadar düşük ve kalitenin ne kadar dikkate alındığını göstermiŐtir dedi.

Buna karŐın Doğu Bayern Turizm Derneği yöneticisi Steiner, ek Cumhuriyetinin kaplıca geleneğine dikkat çekerek Alman sistem anlayıŐına takılı kalmamalıyız dedi.

Alman k r iŐletmecilerinin doğu Avrupa'dan gelen ucuz k r imkanlarından korktuğu belirtildi. Bir Karlsbad, Marienbad ve Franzensbad gibi k r kaplıcalarından Almanya'da bulunan yaklaşık 320 k r ve sağlık kaplıcalarının tedbirli olması gerektiği vurgulandı. Sebep olarak Almanya'daki turizm iŐletmeciliĐinde yaklaşık her 4 iŐyerinden birinin k r ve kaplıcalardan oluŐtuĐuna dikkat çekildi. ek Cumhuriyetindeki k rlerin her açıdan Almanlar için cazip geldiğini vurguladı. Gelecek sene ek Cumhuriyetinde meydana gelecek KDV deki %19 luk artıŐla k r fiyatlarının biraz yükselmesi bir Őeyi deĐiŐtirmeyeceĐe benziyor.

Alman k r işletmecileri fiyat konusunda ek Cumhuriyetindeki k rlerle yarıŐamayacaklarını, ama kaliteyi  nde tutarak rekabete katılmaya çalıŐacaklarını belirttiler.

Polonya k rlerine giden hastaların %50 si Alman.

Yakında Almanya'ya turist çekmek için yapılacak reklam kuŐaklarında Alman k r ve kaplıcalarına da büyük yer ayrılması planlanıyor.

CDU partisinden Brahmig, Almanya ile yurtdışı arasındaki rekabet dengesizliğinin ortadan kaldırılması ve kalite standartlarının birleŐtirilmesi/standartlaŐtırılması gerektiğine dikkat çekti. Ayrıca  lkeler arası anlaşma yapılması gerektiğini söyledi. Yani Avusturya'ya Almanya k r turisti gönderdiğinde Avusturya'nın da Almanya'ya k r hastası göndermesi gerektiği konusunda anlaşma yapılmalıdır.

Dr. Dursun Aydın
Tarih: 13/06/05