

# Gesundheitsfürsorge in Ontario: Erste Schritte

Wenn Sie in Ontario leben oder vorhaben, in Kürze hierher zu ziehen, haben Sie u. U. Fragen dazu, wie Sie medizinischen Beistand erhalten können. Wenn dem so sein sollte, ist dies ein hervorragender Ausgangspunkt. Hier finden Sie Antworten zu allen gängigen Fragen, die Menschen in Ontario bezüglich Gesundheitsfürsorge haben. Wir haben die Informationen unter zwei Hauptüberschriften gruppiert:

- Zur Nutzung des Gesundheitsfürsorgesystems in Ontario.
- Anmeldung für und Beginn des Bezugs von medizinischem Beistand

*Sie können dieses Infoblatt in mehreren Sprachen unter [ontario.ca/healthcarebasics](http://ontario.ca/healthcarebasics) online finden. Klicken Sie auf die Schaltfläche "Information in Other Languages" (Informationen in anderen Sprachen). Die Online-Version bietet Ihnen darüber hinaus Links, um mehr über die medizinische Versorgung in Ontario zu erfahren.*

## Zur Nutzung des Gesundheitsfürsorgesystems in Ontario.

### 1. Wer kommt in Ontario für die Gesundheitsfürsorge auf?

Wenn Sie in Ontario leben, werden viele der Gesundheitsdienstleistungen von der öffentlichen Hand finanziert. Das bedeutet, dass die Regierung die gesamten oder einen Teil der Kosten für Sie bezahlt. Zu den Dienstleistungen zählen:

- Besuche bei Ihrem Hausarzt oder Spezialisten
- die meisten einfachen und Gesundheitsnotfallfürsorgedienstleistungen, einschließlich chirurgischen Eingriffen und Krankenhausaufenthalten

Um für diese Dienstleistungen zu zahlen, hat Ontario den Ontario Health Insurance Plan eingerichtet. Die meisten Menschen, die in Ontario leben, nennen den Plan bei seinem Kurznamen: OHIP. Wenn Einwohner von Ontario Steuern zahlen, geht ein Teil des Geldes an den Plan, um für Gesundheitsdienstleistungen zu zahlen. Um von OHIP abgedeckt zu werden, müssen Sie einen Antrag auf Beitritt stellen. Ärzte und andere Gesundheitsdienstleister stellen dann OHIP Dienstleistungen, die Sie erhalten haben, in Rechnung.

**Tipp:** Falls Sie sich nicht für OHIP qualifizieren können, müssen Sie für die Gesundheitsfürsorgekosten während Ihres Aufenthalts in Ontario selbst aufkommen. Oder Sie können sich überlegen, sich eine private Krankenversicherung zuzulegen. Bei einer Privatversicherung zahlen Sie der Gesellschaft eine monatliche Gebühr, so dass diese bestimmte Gesundheitsfürsorgekosten trägt. Selbst wenn Sie sich für OHIP qualifizieren, können Sie eine Privatversicherung nutzen, um für einige der Dienstleistungen zu zahlen, die OHIP nicht abdeckt.

## 2. Wer zahlt für den Ontario Health Insurance Plan (OHIP)?

OHIP ist die von der Regierung betriebene Krankenversicherung für Ontario. Sie wird mit Geldern aus den Steuern, die Einwohner und Unternehmen in Ontario zahlen, finanziert.

## 3. Welche medizinischen Dienstleistungen deckt das Ontario Health Insurance Program (OHIP) ab?

OHIP zahlt für die meisten einfachen medizinischen und Notfalldienstleistungen, die Sie in Ontario erhalten, solange Sie diese aus medizinischen Gründen benötigen. Dieses Chart fasst die Dienstleistungen, die Sie u. U. über OHIP erhalten, zusammen:

OHIP deckt:	OHIP deckt NICHT:
<ul style="list-style-type: none"><li>• die meisten einfachen medizinischen und Notfalldienstleistungen, die Sie in Kanada erhalten – solange Sie diese aus medizinischen Gründen benötigen.</li><li>• Einige Notfalldienstleistungen, die Sie außerhalb Kanadas erhalten. Auf die Länge Ihrer Abwesenheit werden bestimmte Regeln angewendet</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unnötige Dienstleistungen, wie z. B. Schönheitschirurgie</li><li>• Verschreibungspflichtige Medikamente, zahnärztliche Versorgung und die meisten Augenuntersuchungen</li><li>• Heimpflegedienste, Krankenwagendienste und Langzeitpflege außerhalb Ontarios</li></ul>

## Anmeldung für und Beginn des Bezugs von medizinischem Beistand

### 4. Kann ich vom Ontario Health Insurance Plan (OHIP) getragene Gesundheitsfürsorge beantragen?

Um einen Antrag für OHIP zu stellen, müssen Sie die folgenden drei Fragen mit "Ja" beantworten können:

- Befindet sich Ihr erster oder Hauptwohnsitz in Ontario?
- Waren Sie während der ersten sechs Monate, die Sie in Ontario gelebt haben, weniger als 30 Tage anderswo?
- Befinden Sie sich in einem beliebigen 12-Monats-Zeitraum mindestens 153 Tage lang in Ontario?

Außerdem finden auch bestimmte andere Bedingungen Anwendung. Beispielsweise qualifizieren Sie sich nicht für OHIP, wenn Sie:

- ein Besucher oder Tourist sind
- Flüchtlingsstatus für sich behaupten
- in einem beliebigen 12-Monats-Zeitraum mehr als 153 Tage lang von Ontario abwesend sind
- während Ihrer ersten 183 Tage hier mehr als 30 Tage von Ontario abwesend sind
- ein ausländischer Schüler bzw. Student oder, in einigen Fällen, eine ausländische Arbeitskraft sind

Sie können online mehr darüber erfahren, [wer einen Antrag für OHIP stellen kann.](#)

**Tip:** Falls Sie neu in Ontario sind, besteht eine 3-monatige Wartefrist bevor OHIP Ihre medizinischen Kosten tragen wird. Es ist jedoch auf jeden Fall eine gute Idee, eine OHIP-Karte zu beantragen, sobald Sie hier ankommen. Um die Wartefrist zu überbrücken, sollten Sie sich überlegen, sich eine Privatversicherung zuzulegen.

## 5. Wie beantrage ich den Ontario Health Insurance Plan (OHIP)?

Sie müssen den Antrag persönlich bei der Ihnen nächstgelegenen Dienststelle von ServiceOntario stellen.

Um einen Antrag zu stellen, müssen Sie:

- **Ein Formular ausfüllen**, um sich für die Gesundheitsdeckung Ontario Health Coverage anzumelden (Formular 0265-82). Sie können bei der Dienststelle von ServiceOntario eine Kopie des Formulars erhalten. Oder, beschaffen Sie sich eine Kopie online.
- Originaldokumente sind vorzulegen, um Ihre Identität zu belegen und nachzuweisen, dass Sie in Ontario leben und um zu belegen, dass Sie die Einwanderungsbedingungen erfüllen.

## 6. Was muss ich tun, wenn ich Hilfe vom Gesundheitsfürsorgesystem von Ontario benötige?

Wenn Sie medizinischen Beistand aufsuchen, müssen Sie Ihre Ontario-Gesundheitskarte vorlegen. Die Karte belegt, dass Sie Anspruch auf Gesundheitsdienstleistungen haben, die vom Ontario Health Insurance Plan (OHIP) bezahlt werden. Sie erhalten Ihre Karte, wenn Sie dem Plan beigetreten sind. **Tragen Sie Ihre Karte immer bei sich.**

Wer sollte um Beistand ersuchen? Das hängt davon ab, welcher Art von Hilfe Sie bedürfen. Dieses Chart fasst die Ihnen zur Verfügung stehenden Gesundheitsfürsorgeoptionen zusammen.

Gesundheitsfürsorgeoption	Worum es sich handelt...	Wann Sie sie u. U. benötigen...
Telehealth (+1-866-797-0000)	Dies ist ein kostenloser, vertraulicher Telefondienst. Sie können von einer Krankenschwester medizinischen Rat oder allgemeine Gesundheitsinformationen erhalten.	Wenn Sie während einer beliebigen Tages- oder Nachtstunde Hilfe benötigen, zu entscheiden, was zu tun ist: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sich selbst zu versorgen</li> <li>▪ einen Termin bei Ihrem Arzt zu vereinbaren</li> <li>▪ eine Klinik aufzusuchen</li> <li>▪ einen Gemeindedienst zu kontaktieren</li> <li>▪ sich zur Ambulanz/Notaufnahme eines Krankenhauses zu begeben.</li> </ul>
Ärzte und andere Familiengesundheitsdienstleister	Hierzu zählen auch Ihr Hausarzt und Krankenschwestern. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Familienmedizin, Diagnose und Behandlung von Erkrankungen, körperlichen Gebrechen und Verletzungen von Patienten	Wenn Sie medizinische Versorgung, die keine Notfallversorgung ist, benötigen.

Gesundheitsfürsorgeoption	Worum es sich handelt...	Wann Sie sie u. U. benötigen...
	aller Altersgruppen.	
Familiengesundheitsteams	Ein Familiengesundheitsteam bringt verschiedene Gesundheitsdienstleister zusammen, um die höchstmögliche Pflegequalität für eingetragene Patienten zu bieten. Teams umfassen u. a. Ärzte, Krankenschwestern und andere Spezialisten, die zusammenarbeiten, um Ihnen ein Spektrum an Gesundheitsfürsorgeoptionen zu bieten.	Wenn Sie medizinische Versorgung, die keine Notfallversorgung ist, benötigen.
Nurse Practitioner-Kliniken	Bei diesen Kliniken können Sie einfache Gesundheitsfürsorge erhalten und etwas über das Gesundbleiben und die Krankheitsvorbeugung erfahren. Die Kliniken helfen Ihnen auch dabei, andere Dienste und gemeinde-basierte Programme ausfindig zu machen, die Sie u. U. benötigen.	Falls Sie keinen Hausarzt haben und einfacher Gesundheitsfürsorge bedürfen
Gemeindegesundheitszentren	Diese Zentren bieten Gesundheits- und Gesundheitsförderungsprogramme für Individuen, Familien und Gemeinden.	Falls Sie auf Grund von Barrieren Probleme haben, Gesundheitsfürsorge zu erhalten, z. B. auf Grund von: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sprache</li> <li>▪ Kultur</li> <li>▪ Physischer Behinderungen</li> <li>▪ Obdachlosigkeit</li> <li>▪ Armut</li> <li>▪ Abgelegenem Standort</li> </ul>

Gesundheitsfürsorgeoption	Worum es sich handelt...	Wann Sie sie u. U. benötigen...
Walk-in- oder After-Hours-Klinik	Dies ist eine nicht-krankenhausbasierte Klinik, bei der Sie Fürsorge für den einfachen, nicht-Notfallbedarf erhalten können. Die Klinikstunden sind oft bis in die Abendstunden und Wochenenden ausgedehnt. Sie können einfach ohne einen Termin zu haben vorbeischauen ("walk in").	Wenn Sie medizinische Versorgung, die keine Notfallversorgung ist, benötigen.
Zentrum für dringende Behandlung	Zentren für dringende Behandlung bieten während des Tages, am Abend und an den Wochenenden Hilfe bei nicht-lebensbedrohenden Umständen. Diese Zentren können alle Arten von Dienstleistungen bieten, außer chirurgischen.	Wenn Sie umgehender Behandlung bei geringfügigen oder unkomplizierten Umständen in weniger dringenden Situationen bedürfen. <b>Beispiele:</b> Augenverletzungen, Wunden, Knochenbrüche, Röntgenaufnahmen und Labortests.

## 7. Ich habe Fragen zur Nutzung des Gesundheitsfürsorgesystems in Ontario. Wen kann ich anrufen?

Wenden Sie sich zwischen 8:30 und 17:00 Uhr an ServiceOntario, INFOline. Das Personal kann Ihnen auf English, auf Französisch und in 20 anderen Sprachen helfen.

Rufnummer:

- 1-866-532-3161
- TTY: 1-800-387-5559
- In Toronto, TTY: 1-416-327-4282

Unter [health.gov.on.ca](http://health.gov.on.ca) können Sie online mehr erfahren.