

Uvod

Zdraviliško zdravljenje pomeni rehabilitacijo po bolezni, kirurškemu posegu ali poškodbi, ki se izvaja s souporabo naravnih zdravilnih sredstev (mineralna ali termalna voda itd.). Storitve, ki jih sicer tudi opravljajo naravna zdravilišča, vendar brez souporabe naravnih zdravilnih sredstev, ne štejejo za zdraviliško zdravljenje. Zdraviliško zdravljenje se izvaja kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, in sicer neposredno po končanem zdravljenju (izvaja se le na stacionarni način, ko zavarovana oseba biva v zdravilišču), lahko pa gre tudi za zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja (izvaja se na stacionarni način, ko zavarovana oseba biva v zdravilišču, ali na ambulantni način, ko zavarovana oseba dnevno prihaja v zdravilišče).

Upravičenost do zdraviliškega zdravljenja

Zdraviliško zdravljenje v obveznem zdravstvenem zavarovanju je le tisto zdravljenje, ki predstavlja zahtevnejšo medicinsko rehabilitacijo, pri kateri so souporabljeni naravna zdravilna sredstva in se izvaja v naravnih zdraviliščih. **Zavarovane osebe so upravičene do zdraviliškega zdravljenja pri zdravstvenih stanjih, ki so opredeljena v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja, če je z izvedbo zdraviliškega zdravljenja pričakovati povrnitev funkcionalnih sposobnosti.**

V nadaljevanju so navedena zdravstvena stanja, ki so pogoj za odobritev zdravljenja v naravnem zdravilišču, seveda le v primeru, če je z zdraviliškim zdravljenjem pričakovati povrnitev funkcionalnih sposobnosti. Imenovani zdravniki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZS) dobivajo veliko predlogov, pri katerih potreba po zdraviliškem zdravljenju ni utemeljena ali pa je možno medicinsko rehabilitacijo opraviti brez souporabe naravnih zdravilnih sredstev v zdravstvenemu domu ali bolnišnici. Zato mora pristojni zdravnik pri izstavitvi predloga imenovanemu zdravniku ZZS za

odobritev zdraviliškega zdravljenja upoštevati določila Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in zavarovano osebo seznaniti s pogoji napotitve na predlagano zdravljenje. Ob tem naj še poudarimo, da zavarovana oseba lahko uveljavlja pravico do zdraviliškega zdravljenja zaradi iste bolezni oziroma poškodbe ob njenem klinično pomembnem poslabšanju, če sta od izdaje predhodne odločbe, s katero je že bilo odobreno zdraviliško zdravljenje, pretekli dve leti oziroma pri otrocih eno leto.

Postopek napotitve na zdraviliško zdravljenje

O utemeljenosti predlaganega zdraviliškega zdravljenja odloča imenovani zdravnik ZZS. Imenovani zdravnik odloči na osnovi medicinske in druge dokumentacije, ki jo ima na voljo, po potrebi pa lahko opravi tudi osebni pregled zavarovane osebe, in sicer če oceni, da je potreben ali če pregled zahteva zavarovana oseba sama. V primeru, ko imenovani zdravnik ZZS ugotovi, da je predlagana napotitev na zdraviliško zdravljenje utemeljena, izda odločbo, s katero napoti zavarovano osebo v ustrezno zdravilišče. Če ni strokovnih utemeljitev za zdraviliško zdravljenje, imenovani zdravnik odloči, da zavarovana oseba ni upravičena do napotitve na zdraviliško zdravljenje. Zoper to odločbo se zavarovana oseba lahko pritoži. O pritožbi odloča zdravstvena komisija ZZS.

Zdravstvena stanja, pri katerih je zdraviliško zdravljenje upravičeno

1. Vnetne revmatične in sistemske vezivno tkivne bolezni:

- revmatoidni artritis v umirjeni fazi z zmanjšano gibljivostjo najmanj treh sklepov, in sicer enega velikega in vsaj treh malih, kadar težje funkcionalne prizadetosti ni mogoče obvladati z zdravili;
- spondiloartritis z aksialno prizadetostjo;
- spondiloartritis s periferno prizadetostjo;
- psoriatični artritis v umirjeni fazi po evidentnem akutnem zagonu s prizadetostjo najmanj treh sklepov, in

sicer najmanj enega velikega in vsaj treh malih, kadar funkcionalne prizadetosti ni mogoče obvladati z zdravili;

- sistemske vezivno tkivne bolezni, kot sistemska skleroza s hitrim slabšanjem kožne simptomatike in nastajanjem kontraktur sklepov;
- polimiozitis, dermatomiozitis z izrazitim slabšanjem mišične moči in atrofijo mišic udov.

2. Degenerativni revmatizem:

- generalizirana spondiloza hrbtenice s težjo funkcionalno prizadetostjo in nevrološki izpadi, ki jih operativni poseg ne bi odpravil oziroma je operativni poseg kontraindiciran;
- težja funkcionalna prizadetost velikih sklepov z možnostjo hitrega nastanka mišičnih atrofi ali kontraktur sklepov.

3. Poškodbe in operacije na lokomotornem sistemu:

- politravma s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike;
- opekline s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike;
- zlomi velikih kosti, hrbtenice po prvem kontrolnem pregledu; izjemoma brez operativnega posega le ob težji, a popravljivi funkcionalni prizadetosti;
- osteotomija velikih kosti zaradi korekcije položaja sklepov, s težjo funkcionalno prizadetostjo;
- endoproteza velikih sklepov, najmanj štiri tedne po posegu, a le ob težji in še popravljivi funkcionalni prizadetosti;
- totalna sinovektomija velikih sklepov ob težji funkcionalni prizadetosti;
- rekonstrukcija križnih vezi kolena, operativna stabilizacija pogačice;
- stabilizacijske operacije rame, šivanje rotatorne manšete;
- operativni poseg na hrbtenici, s težjo funkcionalno prizadetostjo.

V primeru zdravstvenih stanj iz te točke mora zavarovana oseba začeti zdraviliško zdravljenje v treh mesecih po končanem bolnišničnem zdravljenju.

4. Nevrološke in živčno-mišične bolezni:

- novo odkrite organske pareze in paralize s klinično jasnimi funkcionalnimi motnjami;
- okvare centralnega ali perifernega živčevja s popravljivo težjo funkcionalno prizadetostjo motorike, kadar kirurško zdravljenje ni možno;
- nevrokirurške operacije na centralnem ali perifernem živčevju s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike.

5. Bolezni srca in ožilja:

- akutni srčni infarkt z zgodnjimi akutnimi zapleti;
- operacije na srcu in ožilju z izvedeno torakotomijo, zajema tudi transplantacijo srca.

6. Ginekološke bolezni in bolezni sečil:

- radikalni kirurški posegi s pooperativno radioterapijo ali kemoterapijo;
- laparotomijski radikalni operativni posegi s težjimi zapleti;
- večji rekonstruktivni posegi istočasno na dveh od naslednjih organskih sistemov: sečila, rodila, prebavila, s težjimi zapleti;
- rak dojke po radikalnem kirurškem posegu ali po končani radioterapiji ali kemoterapiji.

7. Kožne bolezni:

- generalizirana oblika psoriaze, ki je ni mogoče obvladati z zdravili;
- sklerodermija s težjo funkcijsko prizadetostjo, po zaključenem bolnišničnem zdravljenju;
- obsežne resekcije kože in podkožja, zaradi operacije malignega melanoma ali drugih malignomov kože, z odstranitvijo regionalnih bezgavk.

8. Bolezni prebavil:

- obsežni torakotomijski ali laparotomijski posegi na prebavilih s težjo funkcionalno prizadetostjo;
- Crohnova bolezen ali ulcerozni kolitis zaradi težje epizode poslabšanja;

- akutni nekrozantni pankreatitis, ponavljajoči se pankreatitisi s težjimi zapleti ali podhranjenostjo;
- operativni posegi na jetrih, stanje po transplantaciji jeter.

9. Bolezni dihal:

- obsežni kirurški posegi na pljučih ali v mediastinu-mu, z izvedeno torakotomijo;
- cistična fibroza pljuč z zmanjšano pljučno funkcijo (FEV1 pod 70 %).

10. Onkološke bolezni:

- radikalne operacije malignomov po zaključeni radioterapiji ali kemoterapiji, če je pričakovati odpravo funkcionalnih motenj;
- obsežne odstranitve aksilarnih, retroperitonealnih ali ingvinalnih bezgavk.

Pri zavarovanih osebah do dopolnjenega 18. leta starosti so razlogi za odobritev zdraviliškega zdravljenja tudi:

1. bronhopulmonalna displazija s klinično evidentnimi funkcionalnimi motnjami pod 70 % normalne vrednosti;
2. hujše dermatoze (ihtioza z več kot 30 % prizadete kože, epidermolysis bullosa, generalizirana oblika nevrodermitisa);
3. juvenilna bronhialna astma, ki je ni mogoče urediti z zdravili.

Na predlogu imenovanemu zdravniku ZZS mora biti jasno opisano klinično stanje, funkcionalno stanje in psihofizične sposobnosti zavarovane osebe za zahtevnejšo rehabilitacijo.

Kontraindikacije za zdraviliško zdravljenje:

Šteje se, da zdraviliško zdravljenje ni strokovno utemeljeno in zato ni pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, kadar so v času predvidenega zdraviliškega zdravljenja pri zavarovani osebi prisotne:

1. hude duševne motnje ali motnje osebnosti, zaradi katere zavarovana oseba ni sposobna aktivno sodelovati v zdraviliškem zdravljenju;
2. toksikomanije ali kroničnega etilizma;
3. slabo urejene epilepsije;
4. nalezljive bolezni v kužnem stanju;
5. kronične organske bolezni v fazi akutnega poslabšanja;
6. pogoste in močnejše krvavitve;
7. rakaste novotvorbe, ki ni bila operativno odstranjena ali drugače zaustavljena v rasti;
8. nosečnosti;
9. težje oblike generalizirane ateroskleroze;
10. nezaceljene rane;
11. kajenja pri boleznih dihal.

Pravica do zdravil na recept med zdraviliškim zdravljenjem:

Zdravnik zdravilišča, v katerem zavarovana oseba uveljavlja pravico do zdraviliškega zdravljenja, ki se izvaja na stacionarni način, lahko zavarovani osebi predpiše le zdravila, ki jih zavarovana oseba rabi za neprekinjeno zdravljenje osnovne bolezni ali za zdravljenje bolezni ali poškodbe, ki bi lahko brez predpisa zdravila povzročila prekinitev zdraviliškega zdravljenja. Zavarovani osebi se lahko predpiše eno najmanjše pakiranje zdravila in ji je tako olajšan dostop do zdravil v času zdraviliškega zdravljenja.

Dodatne informacije:

- pooblaščenice uradne osebe na izpostavah, območnih enotah in Direkciji ZZS,
- avtomatski telefonski odzivnik ZZS na tel. št. **01/30 77 300**,
- spletna stran <http://www.zzs.si>,
- ZZS območna enota Celje, tel. št. 03/42 02 000,
- ZZS območna enota Koper, tel. št. 05/66 87 200,
- ZZS območna enota Krško, tel. št. 07/49 02 490,
- ZZS območna enota Kranj, tel. št. 04/23 70 100,
- ZZS območna enota Ljubljana, tel. št. 01/30 77 200,
- ZZS območna enota Maribor, tel. št. 02/29 09 300,
- ZZS območna enota Murska Sobota, tel. št. 02/53 61 550,
- ZZS območna enota Nova Gorica, tel. št. 05/33 81 000,
- ZZS območna enota Novo mesto, tel. št. 07/39 33 500,
- ZZS območna enota Ravne na Koroškem, tel. št. 02/82 10 100.

Pravne podlage, ki opredeljujejo pravice in postopke pri uveljavljanju pravic zavarovanih oseb do zdraviliškega zdravljenja, so:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C in 111/13 – ZMEPIZ-1),
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 - uradno prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14 – odl. US in 25/14),
- Pogodba med konkretnim naravnim zdraviliščem in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Pravica do zdraviliškega zdravljenja



Izdal in založil: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana.
Oblikovanje: Imago, d. o. o., tisk: Tiskarna Skušek, d. o. o., Ljubljana, junij 2014.



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije
www.zzs.si

