

# Povračilo stroškov zdravljenja v tujini

Vrhovno sodišče je v zadevi VIII Ips 75/2017 z dne 25. 10. 2017 presojalo, ali je tožnik upravičen do povračila stroškov zdravljenja v tujini.

## OKOLIŠČINE PRIMERA

Tožnik je zatrjeval, da je mlad vrhunski športnik, ki potrebuje takojšnjo operacijo kolka. Trdil je, da mu bolečine preprečujejo treninge in tekmovanja, zaradi česar bo izgubil športno sezono ali morebiti celo športno kariero. Menil je, da bi mu zaradi napredovanja bolezní brez takojšnjega zdravniškega posega razpadel kolk, tega pa v Sloveniji ni bilo mogoče artroskopsko operirati. Zaradi teh razlogov naj bi bil upravičen do zdravljenja v tujini. Poleg tega naj bi bila čakalna doba, ki je kot najdaljša določena za operacijo kolkov, v okoliščinah konkretnega primera absolutno predolga. To naj bi narekovalo odločitev, da ima pravico do povrnitve stroškov zdravljenja, potrebnih za zdravljenje v razumnem roku, v drugi državi članici. Tožnik je dne 9. 4. 2014 vložil vlogo za odobritev zdravljenja v tujini, ki je bila zavrnjena na podlagi mnenja konzilija Ortopedske klinike, iz katerega izhaja, da v Sloveniji možnosti zdravljenja niso izčrpane, saj se artroskopski poseg, ki ga je želel tožnik, opravlja tudi v Sloveniji. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je tožnikovo vlogo z odločbo z dne 15. 7. 2014 zavrnil. Tožnik je bil 24. 4. 2014 operiran na kliniki v Nemčiji. V sodnem postopku je zahteval odpravo odločbe zavoda in povračilo stroškov zdravljenja v tujini.

## STALIŠČA VRHOVNEGA SODIŠČA

Napotitev na zdravljenje v tujino ureja 44. a člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ). Ta določa, da ima zavarovanec pravico do pregleda, preiskave ali

zdravljenja v tujini oziroma do povračila stroškov teh storitev, če so v Republiki Sloveniji izčrpane možnosti zdravljenja, s pregledom, preiskavo ali zdravljenjem v tujini pa je utemeljeno pričakovati ozdravitev ali izboljšanje oziroma preprečitev nadaljnjega slabšanja zdravstvenega stanja.

Zavarovanec si lahko izbere metodo zdravljenja in zdravstveni zavod ali državo, v kateri bo uveljavljal zdravstvene storitve. Če je za zdravljenje določenega bolezenskega stanja na razpolago več priznanih metod, se šteje, da so v Sloveniji izčrpane možnosti zdravljenja, če v Sloveniji ni zagotovljeno zdravljenje z nobeno od priznanih metod. To pa ne pomeni, da morajo biti na razpolago vse metode, ki se opravljajo v tujini. Ne glede na to pa je dejanska ugotovitev, da tudi v Sloveniji opravljajo operacijo kolkov po metodi, po kateri je bila opravljena operacija v tujini, kar je za odločitev v tej zadevi bistveno. Tako je poleg operacij na klasičen način dostopen tudi artroskopski poseg. To izhaja tako iz mnenja Ortopedske klinike kot tudi iz mnenja sodnega izvedenca.

Tožnik se sklicuje na nujnost operativnega posega. Lečeči specialisti so ocenili, da njegov primer zahteva hitro obravnavo, ne pa s stopnjo nujno, ki zahteva takojšnjo intervencijo. Kaj je v medicinskem pogledu nujno, določa medicinska stroka. Definicija nujnosti je zapisana v 103. členu Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja. Gre za neodložljive zdravstvene storitve, in sicer takojšnje zdravljenje po nudenju nujne medicinske pomoči, če je to potrebno, oskrbo ran, preprečitev nenadnih in usodnih poslabšanj kroničnih bolezni oziroma zdravstvenega stanja, ki bi lahko povzročilo trajne okvare posameznih organov ali njihovih funkcij,

zdravljenje zvinov in zlomov ter poškodb, ki zahtevajo specialistično obravnavo, in še nekatera druga stanja. Tožnikovega primera ni mogoče uvrstiti med nujne zdravstvene storitve; storitve so bile potrebne, ne pa nujne. Hitrost obravnave oziroma sprejema na zdravljenje je odvisna od odločitve zdravnika po prejemu dokumentacije. Uvrstitev na čakalno listo ne pomeni, da se ta oblikuje samo glede na datum vloge, uvrstitev je odvisna tudi od okoliščin konkretnega primera. V primeru, da bi šlo za nujen poseg in bi tako oceno podal specialist v Nemčiji, bi mu bile storitve zagotovljene na podlagi evropske kartice

Marjeta Janežič,  
višja pravosodna  
svetovalka na Vrhovnem  
sodišču Republike  
Slovenije



zdravstvenega zavarovanja. V tem primeru mu zdravljenja ne bi bilo treba plačati, ker bi nosilec zavarovanja v Nemčiji posredoval račun za opravljene storitve tožencu.

Ker je dejanska ugotovitev, da možnosti zdravljenja v Sloveniji niso izčrpane in da ni šlo za nujno zdravljenje, temveč za odločitev tožnika, je pravilna odločitev, da po goji, določeni v 44. a členu ZZVZZ, niso izpolnjeni. Zato je bil utemeljeno zavrnjen zahtevek za napotitev na zdravljenje v tujino.