



REPUBLIKA SLOVENIJA

**DRŽAVNI ZBOR**

Raziskovalno-dokumentacijski sektor

# Prevozi bolnikov

Primerjalni pregled (PP)

**Avtorica:**

Nina Zeilhofer, MBA



**Št. naročila:** 47/2019

**Datum in kraj:** Ljubljana, 6. 1. 2020

**Kontakt:**

Raziskovalno-dokumentacijski sektor:

mag. Tatjana Krašovec, vodja, [tatjana.krasovec@dz-rs.si](mailto:tatjana.krasovec@dz-rs.si)

Raziskovalni oddelek:

mag. Igor Zobavnik, vodja, [igor.zobavnik@dz-rs.si](mailto:igor.zobavnik@dz-rs.si)

**Gradivo ne predstavlja uradnega mnenja Državnega zbora!**

## I UVOD

V Sloveniji imajo zavarovane osebe v sistemu javnega zdravstva pravico do prevoza in do povračila potnih stroškov od stalnega prebivališča do najbližjega ustreznega izvajalca zdravstvenih storitev. S težavami se lahko sreča bolnik, ki želi obiskati zdravnika, ki ni najbližji (npr. zaradi krajše čakalne dobe ali ker bi želel izbrati izvajalca, ki je specializiran za določeno vrsto zdravstvene oskrbe).

V raziskovalni nalogi smo prikazali, kako so urejene pravice za nenujne prevoze bolnikov v okviru javnega zdravstvenega sistema v nekaterih drugih državah (Avstrija, Hrvaška, Nizozemska). Podatke za nalogo smo pridobili iz pregleda zakonodaje v obravnavanih državah, iz spletnih strani nacionalnih javnih zdravstvenih zavarovalnic in drugih strokovnih virov.

## II UREDITEV NENUJNIH PREVOZOV BOLNIKOV V IZBRANIH DRŽAVAH

### 2.1 Slovenija

Pravice zavarovancev do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili so opredeljene v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravila). Področje prevozov pacientov ureja Pravilnik o prevozihih pacientov, ki določa pogoje in način izvajanja nujnih reševalnih prevozov pacientov in medicinsko utemeljenih nenujnih reševalnih prevozov pacientov. Izvedbena pravila za izvajalce prevozov so opredeljena v Navodilih za uveljavljanje pravic zavarovanih oseb do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili, ki jih je izdal Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Skladno s Pravili ima zavarovana oseba **pravico do prevoza z reševalnim in drugim vozilom, kadar iz zdravstvenih razlogov ni mogoče opraviti prevoza z javnim prevoznim sredstvom**. Ti prevozi so:

1. nujni prevozi, ko je potrebno zagotoviti čimprejšnjo zdravniško pomoč in preprečiti najhujšo možno posledico za življenje ali zdravje zavarovane osebe, za zdravje drugih in v vseh primerih, ko zavarovana oseba potrebuje takojšnje nujno zdravljenje in nujno medicinsko pomoč;
2. **prevozi, ki niso nujni**, ker ne gre za reševanje življenja ali prevoz zaradi nujnega medicinskega posega, ampak za prevoz nepokretne zavarovane osebe do zdravstvenega zavoda ali zdravnika in nazaj ali prevoz osebe na in z dialize;
3. v primeru, ko bi bil prevoz z javnim prevoznim sredstvom ali osebnim avtomobilom lahko škodljiv;
4. prevozi zavarovane osebe s spremstvom zdravstvenega delavca (54. člen Pravil).

**Nenujni reševalni** prevoz pacienta je lahko:

- nenujni prevoz (izvaja se z nenujnim reševalnim vozilom),
- sanitetni prevoz (izvaja se s sanitetnim vozilom).

Pri nenujnem prevozu z reševalnim vozilom je zavarovana oseba upravičena do prevoza do najbližjega ustreznega zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika. Z nenujnim reševalnim vozilom se izvaja prevoz nepokretne zavarovane osebe, vendar ne zaradi reševanja življenja ali nujnega zdravljenja, ter prevoz zavarovane osebe, ki zaradi svojega zdravstvenega stanja potrebuje spremstvo ali zdravstveno oskrbo zdravstvenega delavca. Ti nenujni reševalni prevozi se praviloma naročajo pri izvajalcih teh prevozov, ki imajo sedež v istem kraju kot naročnik oziroma so najbližji naročniku prevoza (Navodila).

S sanitetnim vozilom se izvajajo nenujni reševalni prevozi:

- prevozi na in z dialize;
  - prevozi, ko ni potrebno spremstvo zdravstvenega delavca, prevoz z javnim prevoznim sredstvom ali z osebnim vozilom pa bi lahko bil za zdravje zavarovane osebe škodljiv.
- Sanitetni prevozi se praviloma naročajo pri izvajalcih prevozov, ki imajo sedež v istem kraju, kot je prebivališče zavarovane osebe oziroma so najbližje kraju prebivališča (Navodila).

Zavarovana oseba lahko uveljavi pravico do prevoza, ko njen osebni zdravnik ugotovi, ali je le-ta potreben in utemeljen (181. člen Pravil). Če zavarovana oseba ali kdo drug v njenem imenu naroči prevoz z reševalnim vozilom, sama poravna stroške prevoza (183. člen Pravil).

Pravica do povračila potnih stroškov je zagotovljena le od stalnega prebivališča zavarovane osebe do najbližjega ustreznega izvajalca zdravstvenih storitev in nazaj (153. člen Pravil).

Individualno, od bolnika do bolnika, se presoja oz. preverja, ali zavarovane osebe lahko prosto izbirajo izvajalca, pri katerem se bodo zdravile in bodo upravičene do kritja stroškov tega zdravljenja v breme sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, pravico do povračila potnih stroškov in do reševalnega prevoza pa lahko uveljavljajo le ob izpolnjevanju pogojev, ki so vezani na zdravstveno stanje zavarovane osebe (Odgovor Ministrstva).

## 2.2 Avstrija

V Avstriji je zdravstvena oskrba urejena na zvezni ravni (10. člen Zvezne ustave, Bundesverfassung). V skladu z Zvezno ustavo (15. člen) so reševalne službe v pristojnosti zveznih dežel (reševalna služba za nujne primere) in občin (lokalna reševalna služba za prevoz bolnikov). Dežele in občine morajo zato načrtovati, ustanoviti in financirati reševalne službe. Obvezno zdravstveno zavarovanje je za celotno državo urejeno z zveznim zakonom, to je Zakon o socialnem zavarovanju (*Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG*).

Na področju prevoza je Zakon ASVG le okvir. Poleg ASVG obstajajo nekatere določbe v posebnih zakonih za javne uslužbenke, samozaposlene in kmete. Pravice iz zdravstvenega zavarovanja pa so predvsem opredeljene v pravilnikih zavodov za socialno zavarovanje (*Krankenordnungen*). V skladu z določbami Zakona ASVG lahko socialne zdravstvene zavarovalnice krijejo stroške zdravljenja pri izvajalcih zdravstvenih storitev (*Krankenanstalt*), s katerimi je nacionalna zdravstvena blagajna sklenila pogodbo.

Pogoja za upravičenost do prevoza iz socialnega zavarovanja sta nezmožnost gibanja (oseba se ne more gibati, hoditi, *gehunfähig*), kadar uporaba javnega prevoza ni možna niti s spremljevalcem, in da gre za prevoz iz kraja stalnega prebivališča (ali tudi iz začasnega kraja bivanja, npr. s počitnic ali kraja nesreče) do najbližjega objekta za zdravljenje.

Zahteva po prevozu do najbližje ustrezne zdravstvene ustanove ni urejena v Zakonu ASVG, temveč je vsebovana v pravilnikih socialnih zdravstvenih zavarovalnic. Za bolnike, ki so gibalno ovirani, je predviden prevoz do najbližjega izvajalca zdravljenja. To ni nujno najbližji objekt, ampak tisti najbližji izvajalec, ki je ustrezen za določeno zdravljenje. Prevozi v bolj oddaljene zdravstvene ustanove, ki ne izpolnjujejo pogoja najbližje zdravstvene ustanove, in brez utemeljenih zdravstvenih razlogov, niso kriti iz socialnega zavarovanja. Takšni prevozi se običajno izvajajo na lastno željo zavarovancev, ki razliko plačajo neposredno reševalnim organizacijam (odgovor Österreichische Gesundheitskasse).

### Ureditev prevozov v Zakonu ASVG

V kolikor fizično stanje pacienta ali oddaljenost njegovega stalnega prebivališča zahteva prevoz do ustanove ali iz nje, krije stroške prevoza socialna zavarovalnica ob upoštevanju četrte točke 135. člena Zakona ASVG (144. člen Zakona ASVG).

Zakon ASVG v peti točki 135. člena navaja, da se pod pogoji iz četrte točke tega člena, zavarovani nepokretni osebi do izvajalca zdravstvenih storitev nudi prevoz z vozili za prevoz bolnikov ali se ji povrne stroške druge oblike prevoza ali prevoza z osebnim vozilom (135. člen Zakona ASVG).

Stroške prevoza opredeljuje 135. člen Zakona ASVG v četrti točki, ki navaja, da socialno zavarovanje krije stroške prevoza zavarovane osebe samo v primeru, da je zdravniška pomoč potrebna oz. utemeljena. Pri določitvi obsega povračila stroškov pa se upošteva potne stroške, ki bi jih imela zavarovana oseba pri uporabi najcenejšega javnega prevoznega sredstva; možna je tudi uporaba zasebnega vozila. Treba je dokazati, da je bila storitev pri izvajalcu zdravstvenih storitev dejansko opravljena v vsakem posameznem primeru (135. člen Zakona ASVG).

Tudi v Avstriji so nekateri mnenja, da z napotovanjem v najbližjo bolnišnico zakonodaja omejuje pravico bolnikov pri izbiri ustreznega izvajalca zdravstvenih storitev, saj zaradi tega načela ne morejo izbirati glede na kvaliteto ali specializiranost izvajalca zdravstvenih storitev (spletna stran Drda.at).<sup>1</sup>

Zveza avstrijskih javnih zavarovalnic (*Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger*) je izdala vzorčni pravilnik (*Musterkrankenordnung*).<sup>2</sup> Pravilnik v 49. členu povzema 144. člen Zakona ASVG, ki določa obvezo izbire najbližjega izvajalca zdravstvenih storitev. V 18. členu pa pravilnik navaja, da če zavarovana oseba izbere storitve bolj oddaljenega zdravnika, krije stroške prevoza sama.

### **Ureditev prevozov v pravilnikih zavodov za socialno zavarovanje (zavarovalnic)**

Zavarovalnice v skladu z Zakonom ASVG določajo svoje, bolj podrobne pogoje v svojih pravilnikih (*Krankenordnung der Träger der Krankenversicherung*, 456. člen Zakona ASVG). Na primer zavarovalnica *Oberösterreichische Gebietskrankenkasse* navaja, da glede prevoza prouči vsak posamezen primer in pri tem upošteva naslednje:

- za gibalno ovirane osebe, ki ne morejo uporabljati javnih prevoznih sredstev velja, da se pri odobritvi prevoza z vozili za bolnike upoštevajo le zdravstveni razlogi. Drugi dejavniki (kot so npr. slabe prometne povezave) ne pridejo v poštev. Prevoz je možen le na osnovi potnega naloga izdanega s strani zdravnika. Prevoz izvajajo pogodbeni partnerji zavarovalnice (Rdeči križ, pogodbeni taksi podjetja, *Arbeiter-Samariter-Bund*<sup>3</sup>). V primeru uporabe lastnega vozila povrne zavarovalnica potne stroške v višini polovice uradne kilometrine, to je 0,21 eur na km. Zavarovana oseba ima pravico do prevoza do najbližjega izvajalca zdravstvenih storitev. Strošek dodatne poti plača zavarovana oseba sama. Za večkratne terapije, kot je npr. fizioterapija, dializa, kemoterapija ali radioterapija prav tako velja kriterij nepokretnosti. Če se zdravstveno stanje med izvajanjem terapij izboljša, lahko pogoj za brezplačen prevoz ni več izpolnjen. Izvajalec zdravstvenih storitev lahko izda potni nalog za deset prevozov, največ za en mesec;
- za druge zavarovane osebe zavarovalnica povrne potne stroške prevoza do najbližjega izvajalca zdravstvenih storitev in kadar je izvajalec zdravstvenih storitev oddaljen več kot 40 kilometrov od kraja bivanja (če se nahaja bližje, potni stroški niso povrnjeni). V primeru uporabe javnih prevoznih sredstev se upošteva najcenejši prevoz. V primeru uporabe lastnega vozila se potni stroški izračunajo na naslednji način:
  - prevoz do 40 km: ni povračila potnih stroškov,
  - prevoz na razdalji od več kot 40 km do 60 km: pavšalni znesek 6,00 eur na pot ali ob spremstvu spremljevalca, pavšalni znesek 9,00 eur na pot,
  - prevoz več kot 60 km: kilometrina znaša 0,12 eur / km ali ob spremstvu spremljevalca 0,18 eur / km (spletna stran OÖEGKK).

Enake pogoje za povrnitev potnih stroškov imajo tudi druge zavarovalnice, kot npr. *Steiermärkische Gebietskrankenkasse*, *Niederösterreichische Gebietskrankenkasse*,

<sup>1</sup> Več o tem: Die Auswahl der Krankenanstalt. Drda.at. Spletna stran: [https://www.drda.at/a/347\\_DRDA\\_2/Die-Auswahl-der-Krankenanstalt](https://www.drda.at/a/347_DRDA_2/Die-Auswahl-der-Krankenanstalt)

<sup>2</sup> Vzorčni pravilnik je dostopen na: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV\\_2016\\_0067/AVSV\\_2016\\_0067.pdfsig](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV_2016_0067/AVSV_2016_0067.pdfsig)

<sup>3</sup> Nevladna organizacija, ki se ukvarja z reševanjem in prevozi bolnikov.

*Kärntner Gebietskrankenkasse*. Drugče ima to področje urejeno Dunajska zavarovalnica *Wiener Gebietskrankenkasse*, ki navaja, da povrne stroške prevoza zavarovancev, ki so nepokretni, za prevoz k zdravniku, zobozdravniku ali za namestitev proteze, in poti v zvezi s fizično prilagoditvijo medicinskih pripomočkov. Stroški se nadomestijo le za zdravstveno nujne prevoze do najbližjega izvajalca zdravstvenih storitev. Na Dunaju pa so to vsi izvajalci zdravstvenih storitev. Zdravnik odloči ali je prevoz potreben in utemeljen. Pacientovih želja glede določenega prevoznega podjetja ni mogoče upoštevati (WGKK).

## 2.3 Hrvaška

Obvezno zdravstveno zavarovanje ureja Zakon o obveznem zdravstvenem zavarovanju (Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju).

Pravico do **sanitetnega prevoza** zavarovanih oseb opredeljuje Pravilnik o pravicah, pogojih in načinu uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Pravilnik o pravicah, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja) v poglavju 1.2.5.<sup>4</sup> Sanitetni prevoz (nenujni, hrv. *sanitetski prijevoz*) je prevoz bolnikov v zdravstvene namene z vozili za sanitetni prevoz, to so vozila s predpisano medicinsko-tehnično opremo za varen prevoz bolnikov (3. člen Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza). Gre za prevoze z vozili za prevoz bolnikov, ki se ne uporabljajo kot reševalna vozila za prvo pomoč (10. člen Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza).

Zavarovana oseba ima **pravico do sanitetnega prevoza do najbližjega izvajalca** zdravstvenih storitev, ki ima sporazum z Hrvaškim zavodom za zdravstveno zavarovanje in ki lahko zagotovi potrebno zdravstveno oskrbo (drugi odstavek 26. člena Pravilnika o pravicah, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, v nadaljevanju Pravilnik). Pravica do prevoza s sanitetnimi vozili se uveljavlja na podlagi izdanega naloga za sanitetni prevoz, ki ga je izdal zdravnik, ki je tudi izdal napotnico za specialistično zdravstveno varstvo (31. člen Pravilnika), ali za bolnišnično zdravstveno varstvo (33. člen Pravilnika), ali na podlagi napotnice za ortopedske pripomočke (2. točka 26. člena Pravilnika). Zdravnik je dolžan na nalogu za sanitetni prevoz navesti ime in sedež pogodbenega izvajalca zdravstvenih storitev (3. točka 26. člena Pravilnika).

Zavarovana oseba, ki želi zdravstveno oskrbo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev, ki ni naveden na nalogu za prevoz, ni upravičena do zdravstvenega prevoza na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja (4. točka 26. člena Pravilnika).

**Izjemoma** je do sanitetnega prevoza na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja upravičena zavarovana oseba, ki je **zaradi zmanjšanja čakalnega seznama** sprejela s strani zdravnika ponujeno možnost za izvajanje zdravstvene oskrbe **pri izvajalcu, ki ni najbližji kraju prebivališča** oziroma bivanja zavarovane osebe, pri čemer je izbrani zdravnik izdal nalog za sanitetni prevoz (5. točka 26. člena Pravilnika).

Sanitetni prevoz pomeni prevoz zavarovane osebe s sanitetnim vozilom:

1. iz kraja stalnega prebivališča oz. bivanja k izvajalcu zdravstvenih storitev (to je zdravstvena ustanova, pogodbeni zasebni zdravstveni izvajalec ali zdravnik za izdajo ortopedskih pripomočkov) in nazaj;
2. od enega pogodbenega izvajalca zdravstvenih storitev do drugega;
3. v nekaterih primerih iz kraja stalnega prebivališča oz. bivanja k izvajalcu zdravstvenih storitev izven Republike Hrvaške in nazaj (27. člen Pravilnika).

---

<sup>4</sup> Pravilnik je dostopen na: <http://digarhiv.gov.hr/arhiva/72/156498/www.hzzo.hr/wp-content/uploads/2013/10/PROCISCENI TEKST-NN-11-5.pdf%3f6d8ad4.pdf>

**Povračilo stroškov prevoza** v povezavi s pravicami iz osnovnega zdravstvenega zavarovanja opredeljuje Zakon o obveznem zdravstvenem zavarovanju v 62. členu. Zavarovana oseba, ki ne more dobiti ustrezne zdravstvene oskrbe pri bližnjem izvajalcu zdravstvenih storitev in ni upravičena do sanitetnega prevoza, je upravičena do povračila stroškov prevoza, če je zaradi zdravstvene oskrbe napotena v zdravstveno ustanovo ali k pogodbenemu zasebnemu zdravstvenemu izvajalcu ali pogodbenemu dobavitelju ortopedskih pripomočkov v kraj, ki ni najbližji oziroma ki je oddaljen 50 kilometrov ali več od njegovega kraja bivanja (drugi odstavek 62. člena Zakona).

**Izjemoma** je do povračila stroškov prevoza upravičena zavarovana oseba, ki je **zaradi zmanjšanja čakalnega seznama** sprejela s strani zdravnika ponujeno možnost za izvajanje zdravstvene oskrbe **pri izvajalcu, ki ni najbližji kraju prebivališča** oziroma bivanja zavarovane osebe (peti odstavek 62. člena Zakona). Oseba, ki želi koristiti storitve pri drugem zdravniku, ki ni najbližji in tja ni bila napotena z napotnico, nima pravice do nadomestila stroškov za prevoz ali sanitetni prevoz (šesti odstavek 62. člena Zakona).

Povračilo stroškov prevoza opredeljuje tudi Pravilnik v 62. Členu, in sicer, da je zavarovana oseba upravičena do povračila stroškov prevoza **do najbližjega izvajalca** zdravstvenih storitev ali storitev izdaje ortopedskih in drugih medicinskih pripomočkov pod pogoji:

- da je oddaljenost do izvajalca zdravstvene storitve enaka ali večja od 50 kilometrov,
- da najbližji izvajalec zdravstvenih storitev ne izvaja storitev, na katere je napotena zavarovana oseba,
- da pri najbližjem izvajalcu zdravstvenih storitev zavarovana oseba ne more dobiti ustrezne zdravstvene storitve v primernem roku glede na svoje zdravstveno stanje,
- da je zdravnik na potnem nalogu potrdil, da je opravil zahtevano storitev (62. člena Pravilnika).

## 2.4 Nizozemska

Na Nizozemskem obvezno pogodbeno zdravstveno zavarovanje krije osnovno zdravstveno oskrbo, med drugim določene prevoze za zagotavljanje zdravstvenih storitev.

Zavarovane osebe morajo plačati same prve povzročene stroške v višini 385 evrov (*eigen risico*) (za vse zdravstvene storitve razen storitev pri splošnem zdravniku, v zvezi z nosečnostjo in porodom ter zobozdravstvenih storitev do 22. leta starosti, torej tudi za storitev prevoza). Velja tudi osebni prispevek (oziroma odbitek) za prevoz pacienta z lastnim vozilom ali javnim prevozom v višini 105 eur (v letu 2020, prej je znašal 103 eur) (spletna stran Rijksoverheid.nl).

Prevoz zavarovanih oseb je opredeljen Uredbi o zdravstvenem zavarovanju (*Besluit zorgverzekering*<sup>5</sup>), v členih 2.13. in 2.14.

**Prevoz z vozili, namenjenimi prevozu bolnih ali poškodovanih ljudi** (kot so opredeljena v 1. b točki 1. člena Zakona o začasni reševalni oskrbi, *Tijdelijke wet ambulancezorg*<sup>6</sup>) je krit s strani zdravstvene zavarovalnice na razdalji največ 200 kilometrov:

- a) do izvajalca zdravstvenih storitev, pri katerih stroške zdravstvenih storitev v celoti ali delno krije zdravstveno zavarovanje;
- b) do izvajalca zdravstvenih storitev, kjer bo zavarovana oseba bivala v celoti ali delno na račun zavarovanja v skladu z Zakonom o dolgotrajni oskrbi;
- c) do izvajalca zdravstvenih storitev, kjer bo deležna zdravstvene oskrbe zavarovana oseba mlajša od osemnajst let,

<sup>5</sup> Uredba je dostopna na: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2019-10-31>

<sup>6</sup> Zakon je dostopen na: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0031557/2019-04-02>

- d) od izvajalca zdravstvenih storitev iz točke b:
  - do izvajalca, kjer bo zavarovana oseba opravila pregled ali zdravljenje, ali namestitve proteze, kar je v celoti ali delno krito z zavarovanjem v skladu z Zakonom o dolgotrajni oskrbi;
- e) od izvajalca zdravstvenih storitev do doma (ali drugega kraja bivanja, če ne more dobiti potrebne oskrbe v svojem domu);
- f) če zdravstvena zavarovalnica zavarovani osebi dovoli, da si izbere določenega izvajalca zdravstvenih storitev, omejitev 200 kilometrov ne velja (*Besluit zorgverzekering* člen 2.13).

**Prevoz z vozili, ki niso namenjena prevozu bolnih ali poškodovanih ljudi** temveč z osebnim avtomobilom, ali prevoz z najcenejšim javnim prevoznim sredstvom do in od izvajalca zdravstvenih storitev ali doma na razdalji največ 200 kilometrov; stroški za uporabo (lastnega) avtomobila, taksija ali javnega prevoza so kriti s strani zdravstvene zavarovalnice, če zavarovana oseba:

- a) potuje na dializo,
- b) potuje na zdravljenje raka s kemoterapijo, imunoterapijo ali radioterapijo,
- c) se lahko giblje samo z invalidskim vozičkom,
- d) ima zelo omejen vid, kar pomeni, da gibanje brez pomoči ni mogoče,
- e) je mlajša od 18 let in uporablja nego zaradi kompleksnih zdravstvenih težav ali ima telesno oviranost ter potrebuje 24-urno oskrbo;

Za vse omenjene kategorije zdravstvena zavarovalnica povrne stroške za prevoz tudi v drugih primerih, to je, če je zavarovana oseba dalj časa odvisna od prevoza zaradi zdravljenja dolgotrajne bolezni in če bi bilo nezagotavljanje prevoza ali povračila stroškov prevoza za zavarovanca zelo nepravilno.

Za bolnike z dializo in rakom ter vse iz zgornjega odstavka je vključen tudi prevoz na posvetovanja, preiskave in preglede, ki so potrebni kot del obravnave.

Če zdravstvena zavarovalnica zavarovani osebi dovoli, da izbere določenega izvajalca zdravstvenih storitev, omejitev 200 kilometrov ne velja (*Besluit zorgverzekering* člen 2.14).



### III ZAKLJUČEK

V **Sloveniji** imajo zavarovane osebe pravico do prevoza in do povračila potnih stroškov za prevoz od stalnega prebivališča do najbližjega ustreznega izvajalca zdravstvenih storitev, kadar iz zdravstvenih razlogov ni mogoče opraviti prevoza z javnim prevoznim sredstvom.

V **Avstriji** sta pogoja za upravičenost do prevoza na stroške socialnega zavarovanja nezmožnost gibanja, kadar uporaba javnega prevoza ni možna niti s spremljevalcem, in da gre za prevoz iz kraja stalnega prebivališča (ali tudi iz začasnega kraja bivanja, npr. iz počitnic ali kraja nesreče) do najbližjega izvajalca zdravstvenih storitev. To ni nujno najbližji, temveč tisti najbližji izvajalec, ki je na podlagi utemeljenih zdravstvenih razlogov ustrezen za določeno zdravljenje. Prevozi v bolj oddaljene zdravstvene ustanove, ki ne izpolnjujejo pogoja najbližje zdravstvene ustanove, in brez utemeljenih zdravstvenih razlogov, niso kriti iz socialnega zavarovanja. Takšni prevozi se običajno izvajajo na lastno željo in proti plačilu zavarovancev samih.

Gibalno ovirane osebe imajo pravico do prevoza z vozili za prevoz bolnikov. Lahko uporabijo tudi drugo prevozno sredstvo ali osebno vozilo, pri čemer so upravičene do povračila dela potnih stroškov (v višini polovice uradne kilometrine, to je 0,21 eur /km).

Druge zavarovane osebe imajo pravico do povrnitve stroškov za uporabo najcenejšega javnega prevoznega sredstev ali zasebnega vozila, kadar je izvajalec zdravstvenih storitev od kraja bivanja oddaljen več kot 40 kilometrov (če se nahaja bližje, potni stroški niso povrnjeni). V primeru uporabe lastnega vozila zavarovalnice izračunajo potne stroške na naslednji način:

- za prevoz do 40 km: ni povračila potnih stroškov,
- za prevoz od več kot 40 km do 60 km: pavšalni znesek 6,00 eur na pot ali ob spremstvu spremljevalca, pavšalni znesek 9,00 eur na pot,
- za prevoz več kot 60 km: kilometrina znaša 0,12 eur ali ob spremstvu spremljevalca 0,18 eur.

Na **Hrvaškem** ima zavarovana oseba pravico do sanitetnega prevoza do najbližjega izvajalca zdravstvenih storitev, ki ima sporazum s Hrvaškim zavodom za zdravstveno zavarovanje, in ki lahko zagotovi potrebno zdravstveno oskrbo. Gre za prevoze z vozili za prevoz bolnikov, ki niso reševalna vozila. Oseba, ki želi koristiti storitve pri zdravniku, ki ni najbližji in tja ni bila napotena z napotnico, nima pravice do sanitetnega prevoza ali nadomestila stroškov za prevoz.

Izjemoma je do sanitetnega prevoza na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja upravičena zavarovana oseba, ki je zaradi zmanjšanja čakalnega seznama sprejela s strani zdravnika ponujeno možnost za izvajanje zdravstvene oskrbe pri izvajalcu, ki ni najbližji kraju prebivališča oziroma bivanja zavarovane osebe, pri čemer je zdravnik izdal nalog za sanitetni prevoz.

Povračilo stroškov prevoza ima zavarovana oseba, ki ne more dobiti ustrezne zdravstvene oskrbe pri bližnjem izvajalcu zdravstvenih storitev, če je zaradi zdravstvene oskrbe napotena k izvajalcu zdravstvenih storitev v kraj, ki ni najbližji, in je od njegovega kraja bivanja oddaljen več kot 50 kilometrov.

Izjemoma je do povračila stroškov prevoza upravičena zavarovana oseba, ki je zaradi zmanjšanja čakalnega seznama sprejela s strani zdravnika ponujeno možnost za izvajanje zdravstvene oskrbe pri izvajalcu, ki ni najbližji kraju prebivališča oziroma bivanja zavarovane osebe.

Na **Nizozemskem** velja pri prevozu zavarovanih oseb do izvajalcev zdravstvenih storitev v breme zdravstvene zavarovalnice omejitev, in sicer do razdalje 200 km za prevoz z vozili za prevoz bolnikov ter z drugimi vozili (lastni, javni prevoz, taksi). Če je enosmerno potovanje daljše od 200 kilometrov, mora zavarovanec vnaprej zahtevati dovoljenje zdravstvene

zavarovalnice. Če zdravstvena zavarovalnica dovoljenje odobri, omejitev največ 200 kilometrov ne velja.

Pripravila:

Nina Zeilhofer, MBA

## Literatura in viri:

### Slovenija

- Navodila za uveljavljanje pravic zavarovanih oseb do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili. Spletna stran: [https://www.zzs.si/ZZS/info/egradiva.nsf/0/9d1fc2078ecd4a63c1257c4300377a41/\\$FILE/ATTVI\\_BVA.docx/Navodilo%20za%20uveljavljanje%20pravice%20ZO%20do%20prevoza%20z%20re%205%A1evalnimi%20in%20drugimi%20vozili-%20%C4%8CISTOPIS%202018.docx](https://www.zzs.si/ZZS/info/egradiva.nsf/0/9d1fc2078ecd4a63c1257c4300377a41/$FILE/ATTVI_BVA.docx/Navodilo%20za%20uveljavljanje%20pravice%20ZO%20do%20prevoza%20z%20re%205%A1evalnimi%20in%20drugimi%20vozili-%20%C4%8CISTOPIS%202018.docx) (december 2019)
- Odgovor Ministrstva za zdravje na poslansko vprašanje poslanca Jožefa Horvata v zvezi z neenako dostopnostjo do nenujnih reševalnih prevozov. Spletna stran: <https://imss.dz-rs.si/imis/2e050124636e74360d91.pdf> (december 2019)
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja. Spletna stran: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV3562&d-49682-p=2&d-16544-p=2> (december 2019)
- Pravilnik o prevozihih pacientov. Spletna stran: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV10095> (december 2019)

### Avstrija

- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG. Spletna stran: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008147> (december 2019)
- Arbeiter-Samariter-Bund. Spletna stran: <https://www.samariterbund.net/rettungsdienst-und-krankentransport/> (december 2019)
- Drda.at. Spletna stran: [https://www.drda.at/a/347\\_DRDA\\_2/Die-Auswahl-der-Krankenanstalt](https://www.drda.at/a/347_DRDA_2/Die-Auswahl-der-Krankenanstalt) (december 2019)
- Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. Spletna stran: <http://www.hauptverband.at/cdscontent/?contentid=10007.693663&portal=hvbportal&viewmode=content> (december 2019)
- Musterkrankenordnung. Spletna stran: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV\\_2016\\_0067/AVSV\\_2016\\_0067.pdfsig](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV_2016_0067/AVSV_2016_0067.pdfsig)
- Niederösterreichische Gebietskrankenkasse. Spletna stran: <https://www.noegkk.at/cdscontent/?contentid=10007.701806&viewmode=content> (december 2019)
- Odgovor Österreichische Gesundheitskasse z dne 18. 12. 2019.
- OÖEGKK. Österreichische Gesundheitskasse. Spletna stran: <https://www.oegkk.at/cdscontent/?contentid=10007.779007&viewmode=content>
- Steiermärkische Gebietskrankenkasse. Spletna stran: <https://www.stgkk.at/cdscontent/?contentid=10007.712097>
- WGKK. Wiener Gebietskrankenkasse. Spletna stran: <https://www.wgkk.at/cdscontent/?contentid=10007.796419&portal=wgkkversportal&viewmode=content> (december 2019)

### Hrvaška

- Pravilnik o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza. [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019\\_07\\_72\\_1554.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_07_72_1554.html) (december 2019)
- Pravilnik o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Spletna stran: [http://digarhiv.gov.hr/arhiva/72/156498/www.hzzo.hr/wp-content/uploads/2013/10/PROCISCENI\\_TEKST-NN-11-5.pdf%3f6d8ad4.pdf](http://digarhiv.gov.hr/arhiva/72/156498/www.hzzo.hr/wp-content/uploads/2013/10/PROCISCENI_TEKST-NN-11-5.pdf%3f6d8ad4.pdf) (december 2019)
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju. Spletna stran: <https://www.zakon.hr/z/192/Zakon-o-obveznom-zdravstvenom-osiguranju>

### Nizozemska

- Besluit zorgverzekering. Spletna stran: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2019-10-31> (december 2019)
- Rijksoverheid.nl. Spletna stran: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/vraag-en-antwoord/is-ziekenvervoer-opgenomen-in-het-basispakket-van-de-zorgverzekering> (december 2019)
- Tijdelijke wet ambulancezorg. Spletna stran: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0031557/2019-04-02> (december 2019)