



**J&L**

SLOVENSKO ZDRUŽENJE BOLNIKOV  
Z LIMFOMOM IN LEVKEMIJO

POVZETEK POSVETOVALNICE

# Režimi gibanja med bolniško odsotnostjo – kaj moram vedeti?

22. 6. 2026



Predavateljica:

**Katarina Pompe**

Vodja Oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja I, ZZS Območna enota Krško



Avtorica povzetka:

**Ajda Cvelbar Kern**

Vodja projektov komuniciranja, Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L

*\*Gradivo je namenjeno lažjemu razumevanju režimov gibanja in ravnanja med bolniško odsotnostjo. Ne nadomešča individualnega posveta z zdravnikom ali pojasnil ZZS, ki se lahko razlikujejo glede na posameznikovo zdravstveno stanje in okoliščine.*

# KAZALO VSEBINE

<b>Uvod</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Odločanje o bolniškem staležu in režimu gibanja</b> .....	<b>4</b>
Osebni pregled.....	7
<b>2. Režimi gibanja med bolniško odsotnostjo</b> .....	<b>8</b>
Sedem režimov gibanja.....	8
Navodila o ravnanju – namen in razumevanje v praksi .....	11
Dodatne dovoljene aktivnosti (A-E) .....	12
Sprememba navodil o ravnanju in možnost presoje.....	13
Nadzor nad upoštevanjem navodil.....	14
<b>3. Odhod v tujino med bolniško odsotnostjo</b> .....	<b>15</b>
<b>4. Delo s skrajšanim delovnim časom – posebnosti</b> .....	<b>16</b>
<b>5. Režimi gibanja pri onkoloških bolnikih – strokovna izhodišča</b> .....	<b>17</b>
Sodelovanje Združenja L&L pri pripravi strokovnih usmeritev za onkološke bolnike .....	18
<b>Zaključek</b> .....	<b>19</b>
Uporabne povezave in dodatna gradiva .....	20

# UVOD

V ponedeljek, 22. junija, je Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L v sodelovanju s Katarino Pompe, vodjo Oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja I na ZZZS OE Krško, pripravilo spletno posvetovalnico z naslovom »Režimi gibanja med bolniško odsotnostjo – kaj moram vedeti?«. Predavateljica je predstavila novosti na področju bolniške odsotnosti, režimov gibanja ter pravic in obveznosti zavarovancev.

Spremembe na področju bolniške odsotnosti so v zadnjem času sprožile številna vprašanja in tudi precej negotovosti. Tudi na Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L (v nadaljevanju Združenje L&L) so se obračali številni bolniki s krvnimi raki in njihovi svojci z vprašanji, kaj pomeni posamezen režim gibanja, kdaj je dovoljen odhod iz kraja bivanja, kako poteka nadzor, kaj velja za delo s krajšim delovnim časom in kakšna pravila veljajo za onkološke bolnike.

Prav zato smo se v sodelovanju s Katarino Pompe, vodjo Oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja I na ZZZS OE Krško, odločili pripraviti spletno posvetovalnico, na kateri smo na razumljiv in strokoven način pojasnili najpomembnejše novosti ter odgovorili na številna vprašanja in dileme iz prakse. Verjamemo, da lahko preverjene informacije prispevajo k večji varnosti, zmanjšajo negotovost ter bolnikom in drugim zavarovancem olajšajo razumevanje njihovih pravic in obveznosti v času bolniške odsotnosti.

V zadnjem delu dokumenta so zbrane tudi uporabne povezave do uradnih gradiv Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), infografik ter odgovorov na najpogostejša vprašanja, ki lahko služijo kot dodatna pomoč pri razumevanju režimov gibanja med bolniško odsotnostjo. Vsa navedena gradiva so dostopna tudi na spletni strani Združenja L&L.



**Povzetek temelji na vsebini predavanja predavateljice Katarine Pompe in je pripravljen z namenom lažjega razumevanja obravnavane tematike. V primeru morebitnega neskladja veljajo določbe veljavne zakonodaje ter navodila lečečega zdravnika in imenovanega zdravnika Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).**

# 1. ODLOČANJE O BOLNIŠKEM STALEŽU IN REŽIMU GIBANJA

Bolniška odsotnost oz. začasna zadržanost od dela je obdobje, namenjeno zdravljenju, okrevanju in postopnemu vračanju nazaj v delovno okolje. V tem času se od bolnika pričakuje, da njegovo ravnanje podpira proces zdravljenja in okrevanja ter je skladno z zdravstvenimi omejitvami, ki jih določi izbrani osebni zdravnik/imenovani zdravnik/zdravstvena komisija.

V tem okviru je pomembno razumeti, da **začasna zadržanost od dela ni »bolniški dopust«, temveč strukturiran del zdravljenja in okrevanja**, kjer ima ravnanje posameznika neposreden vpliv na potek okrevanja in vračanje na delo.

Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ), ki je začel veljati 1. januarja 2026, je uvedel dodatna pravila glede ravnanja v času bolniške odsotnosti. Med ključnimi novostmi je  **uvedba poenotenih t. i. režimov gibanja** (slika 1).

Ti določajo okvir dovoljenih aktivnosti v času začasne zadržanosti od dela, ki predstavlja enega izmed pristopov k večji jasnosti pravil ter bolj usklajenemu spremljanju okrevanja v praksi. Več o ozadju in pomenu nove ureditve lahko prisluhnete v podcastu, ki ga je med posvetovalnico predlagala predavateljica:



Podcast Moč gospodarstva – »Izgubljam več kot 17 milijonov delovnih dni, kako daleč bo morala iti reforma? (Ana Vodičar, ZZZS)«:  
<https://youtu.be/jNsFx5t8ODg?si=-VvJFN5xddF8RiFO>

Ob nastopu razloga za bolniško odsotnost (velja tudi za spremstvo, nego) mora zavarovanec o tem osebnega zdravnika obvestiti še isti dan. To lahko stori osebno, po telefonu, prek portala za paciente ali na drug elektronski način, ki ga omogoča ambulanta. Izjema velja v primeru bolnišničnega ali stacionarnega zdraviliškega zdravljenja, ko je treba osebnega zdravnika obvestiti najpozneje prvi naslednji delovni dan po zaključku zdravljenja. To predstavlja pomembno spremembo, saj ne velja več prejšnja možnost naknadnega urejanja bolniške odsotnosti za več dni nazaj. Osebni zdravnik lahko ugotovi začasno zadržanost od dela le za naprej, za nazaj za največ en dan pred delovnim dnevom dela ambulate. Če zavarovanec razloga začasne zadržanosti od dela zaradi utemeljenega razloga ni sporočil v navedenem roku, torej pravočasno, o začasni zadržanosti od dela za nazaj odloča imenovani zdravnik. Imenovani zdravnik bo torej najprej ugotavljal obstoj utemeljenega razloga, zaradi katerega zavarovanec ni pravočasno sporočil razloga začasne zadržanosti od dela, šele nato (če je ta razlog podan) pa bo ugotavljal začasno zadržanost od dela za nazaj.

# Režimi gibanja med bolniško odsotnostjo



## 1. Počitek na domu



- izključno na naslovu svojega prebivališča
- izhod dovoljen le zaradi zdravstvenih storitev
- odhod v tujino ni dovoljen



## 2. Počitek na domu z nujnimi izhodi v kraju prebivališča



- izhod dovoljen zaradi zdravstvenih storitev
- omejeno gibanje v kraju prebivališča zaradi zagotavljanja osnovnih potreb
- odhod v tujino le z odobritvijo ZZS



## 3. Dovoljeno gibanje v kraju prebivališča



- izhod dovoljen zaradi zdravstvenih storitev
- dovoljeno gibanje v kraju prebivališča zaradi zagotavljanja osnovnih potreb
- odhod v tujino le z odobritvijo ZZS



- dovoljeno izvajanje aktivnosti, ki jih določi zdravnik (v kraju prebivališča)



## 4. Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča



- izhod dovoljen zaradi zdravstvenih storitev
- dovoljeno gibanje v kraju prebivališča in izven zaradi zagotavljanja osnovnih potreb
- odhod v tujino le z odobritvijo ZZS



- dovoljeno izvajanje aktivnosti, ki jih določi zdravnik (v kraju prebivališča in izven)



## 5. Nega



- izhod dovoljen zaradi zdravstvenih storitev
- dovoljeno gibanje v kraju prebivališča in izven zaradi zagotavljanja osnovnih potreb
- aktivnosti po priporočilu zdravnika
- odhod v tujino v delovnem času – odobritev ZZS



## 6. Izolacija



- oseba ne sme zapustiti svojega prebivališča



## 7. Odhod v tujino z odobritvijo ZZS



- samo v izjemnih primerih
- v vlogi in v odobritvi obvezna navedba države in trajanja bivanja v tujini

### ! Posledice kršitve

Bolniška odsotnost je namenjena zdravljenju in čim hitrejši vrnitvi na delo. Zato mora zavarovanec upoštevati navodila zdravnika in predpisani režim gibanja, sicer lahko izgubi pravico do nadomestila.

#### Kršitev navodil o ravnanju

##### ! Prva kršitev:

- ZZS ugotovi kršitev in izda odločbo
- kršitev se zabeleži
- nadomestila se ne odvzame

#### Opravljanje pridobitnega dela

##### !! Ponovna kršitev v 5 letih:

##### !! odvzem nadomestila

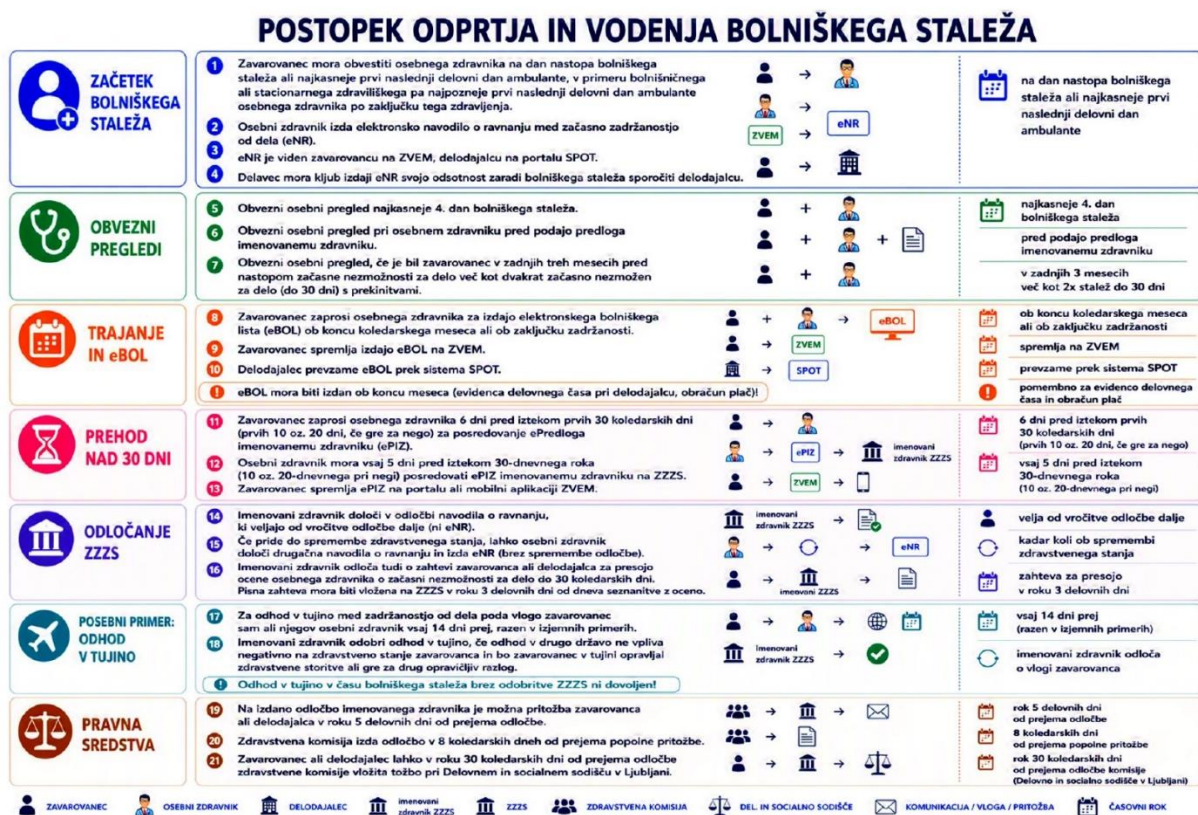
- izguba nadomestila plače od dneva kršitve do konca bolniške odsotnosti (največ 30 dni)
- oseba vrne že izplačano nadomestilo



Slika 1: Preverite enostaven prikaz režimov gibanja (vir: ZZS).

Pristojnost za odločanje o bolniški odsotnosti do 30 koledarskih dni je na strani osebnega zdravnika. Če odsotnost traja dlje, o nadaljnjem bolniškem staležu odloča imenovani zdravnik ZZS. Ta je pristojen tudi v nekaterih drugih primerih, na primer pri odhodu v tujino med bolniško odsotnostjo, ob presoji ocene osebnega zdravnika ter v drugih primerih, ki jih določajo predpisi.

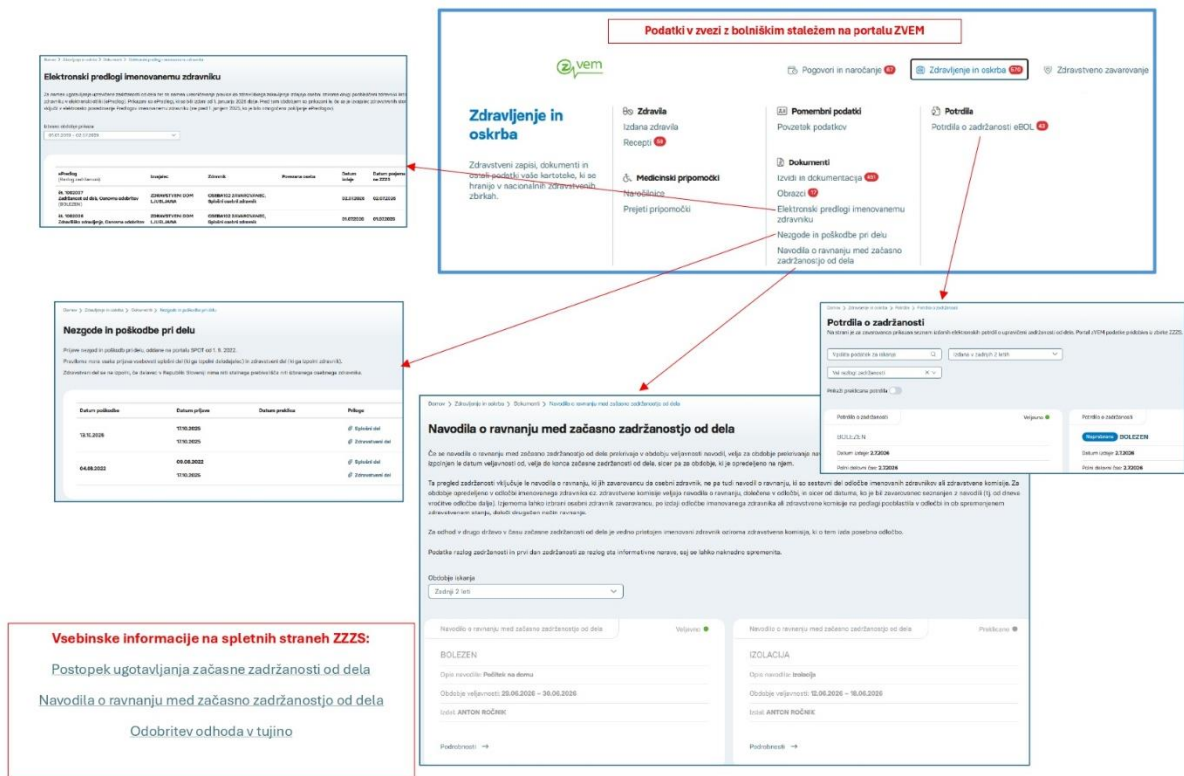
Postopek odprtja in vodenja bolniškega staleža si lahko ogledate v priloženi infografiki, podrobnejše informacije o postopku ugotavljanjačasne zadržanosti od dela pri osebnem zdravniku pa so dostopne na spletni strani ZZS: <https://zavarovanec.zzs.si/bolniska-odsotnost-zacasna-zadrzanost-od-dela/postopek-ugotavljanja-zacasne-zadrzanosti-od-dela/>:



Slika 2: Informacija za zavarovance - postopki glede bolniškega staleža (vir: ZZS).

Nova ureditev prinaša tudi pomembno spremembo pri seznanitvi z navodili o ravnanju. Od 1. julija 2026 bodo zavarovanci navodila prejeli elektronsko prek portala ali mobilne aplikacije zVEM. Za tiste, ki aplikacije zVEM še ne uporabljajo, pa bo po novem njihova dolžnost, da navodila pridobijo pri svojem izbranem osebnem zdravniku. Na naslednji strani si lahko ogledate kako izgleda vpogled v aplikacijo zVem (slika 3).

Pomembna novost je tudi izrecno določena prepoved opravljanja pridobitnega dela v času bolniške odsotnosti, kar je v pravilih jasno opredeljeno kot hujša kršitev in lahko vpliva na izplačilo nadomestila plače.



Slika 3: Informacija za zavarovance - postopki glede bolniškega staleža in ZVEM (vir: ZZS).

## OSEBNI PREGLED

Novost zakonodaje je tudi obvezni osebni pregled pri izbranem osebnem zdravniku. Namen pregleda je, da zdravnik neposredno oceni zdravstveno stanje zavarovanca in ustrezno določi bolniško odsotnost ter režim gibanja.

Osebni pregled je praviloma obvezen:

- najpozneje četrty dan od nastopa bolniške odsotnosti, če bo ta trajala več kot štiri dni,
- pred prvim predlogom imenovanemu zdravniku za podaljšanje bolniške odsotnosti (z določenimi izjemami),
- kadar je imel zavarovanec v zadnjih treh mesecih dve krajši bolniški odsotnosti,
- ali kadar osebni zdravnik sam presodi, da je pregled potreben.

Če osebni pregled zaradi zdravstvenega stanja ali nevarnosti širjenja okužbe ni mogoč, lahko zdravnik o bolniški odsotnosti odloči na podlagi zdravstvene dokumentacije. Če pa se zavarovanec osebnega pregleda brez opravičljivega razloga ne udeleži, mora zdravnik o tem obvestiti ZZS, kar lahko vpliva na izplačevanje nadomestila.

Predavateljica je ob tem poudarila, da je namen osebnega pregleda predvsem kakovostnejša zdravstvena obravnava in ustrežnejša določitev bolniške odsotnosti, ne pa dodatno administrativno obremenjevanje bolnikov.

## 2. REŽIMI GIBANJA MED BOLNIŠKO ODSOTNOSTJO

Ena največjih novosti nove ureditve bolniške odsotnosti je  **uvedba enotnih režimov gibanja in pisnih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela**. Ob odprtju bolniške odsotnosti (in ob vsaki pomembni spremembi zdravstvenega stanja) osebni zdravnik, imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija določijo:

- trajanje začasne zadržanosti od dela,
- razlog zanjo in
- navodila o ravnanju med bolniško odsotnostjo oziroma režim gibanja.

Predavateljica je poudarila, da so navodila sestavni del zdravljenja in okrevanja. Prilagojena morajo biti zdravstvenemu stanju posameznika, spodbujati uspešno zdravljenje in čim prej vrnitev na delo, hkrati pa ne smejo uvajati strožjih omejitev, kot je to medicinsko potrebno.

Z določenim režimom gibanja bo seznanjen tudi delodajalec, ki bo imel vpogled v ta del bolniškega lista prek portala SPOT. Pri tem je pomembno poudariti, da delodajalec nima dostopa do diagnoze ali drugih zdravstvenih podatkov zaposlenega. Brez bolnikove izrecne privolitve delodajalec ne sme prejeti podatkov o diagnozi, načrtu zdravljenja, predpisanih zdravilih ali drugih informacijah o zdravstvenem stanju. Seznanjen je le s podatki, ki jih potrebuje za uveljavljanje pravic iz delovnega razmerja, kot so splošni razlog začasne zadržanosti od dela (npr. bolezen, poškodba, nega ali izolacija) ter določeni režim gibanja.

### SEDEM REŽIMOV GIBANJA

ZZZS je predstavil **sedem standardiziranih režimov gibanja**, med katerimi zdravnik izbere tistega, ki najbolj ustreza zdravstvenemu stanju posameznika. Podrobna razlaga vseh režimov in navodil o ravnanju pri posameznem režimu je predstavljen v tabeli ZZZS (slika 4), v nadaljevanju pa izpostavljam predvsem njihovo logiko.

Režimi segajo od najstrožjih, ko je zaradi zdravstvenega stanja potreben počitek doma, do najmanj omejujočih, ko je dovoljeno gibanje tudi izven kraja prebivališča. Izbrani režim je vedno odvisen od zdravstvenega stanja, poteka zdravljenja in ciljev rehabilitacije.

**Obstaja sedem režimov, ki se razlikujejo po stopnji omejitev:**

#### **1. Počitek na domu**

Zaradi zdravstvenega stanja je predpisan počitek na domu. To pomeni, da se morate zadrževati na naslovu prebivališča, saj bi gibanje zunaj doma v tem obdobju lahko negativno vplivalo na potek zdravljenja. Izhodi so dovoljeni le zaradi zdravstvenih storitev (npr. obisk zdravnika).

#### **2. Počitek na domu z nujnimi izhodi v kraju prebivališča**

Zaradi zdravstvenega stanja je predpisan počitek na domu, vendar so dovoljeni nujni kratki izhodi v kraju prebivališča. Ti so omejeni na osnovne življenjske potrebe (npr. lekarna, trgovina ali druge nujne storitve).

#### **3. Dovoljeno gibanje v kraju prebivališča**

Zdravstveno stanje omogoča odhod od doma, vendar je gibanje omejeno na kraj prebivališča, saj je še vedno pomembno, da se izogibate večjim obremenitvam in daljšim premikom izven domačega okolja. Dovoljeni so osnovni vsakodnevni opravki v kraju prebivališča, vendar le v obsegu, ki ne vpliva na zdravljenje ali upočasnjuje okrevanje.

#### **4. Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča**

Zdravstveno stanje omogoča širše gibanje, tudi izven kraja prebivališča (a znotraj Slovenije). Kljub temu je treba upoštevati navodila zdravnika in paziti, da aktivnosti ne ovirajo zdravljenja ali ne podaljšujejo okrevanja.

#### **5–7. ostali režimi (nega, izolacija, odhod v tujino)**

Ti režimi so vezani na posebne situacije (npr. nega družinskega člana, izolacija ali odhod v tujino) in imajo dodatna, specifična pravila.



## Navodila o ravnanju in dovoljene aktivnosti

Šifra	Navodilo o ravnanju	Pojasnilo navodila o ravnanju
1	Počitek na domu	Zavarovanec mora biti med začasno zadržanostjo od dela le na naslovu svojega prebivališča, ki ga brez posebnega dovoljenja lahko zapusti zaradi zdravstvenih storitev (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka).
2	Počitek na domu z nujnimi izhodi v kraju prebivališča	Zavarovancu je dovoljeno omejeno gibanje v kraju prebivališča zaradi zagotavljanja osnovnih potreb zavarovanca (npr. nakup živil, urejanje nujnih upravnih zadev, prevoz otroka do vrtca/šole). V preostalem času mora biti zavarovanec na naslovu svojega prebivališča. Zdravstvene storitve (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka) lahko uveljavlja tudi izven kraja prebivanja. Za odhod zavarovanca v tujino je potrebna odobritev ZZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali njegov izbrani osebni zdravnik. Kraj prebivališča je naselje, v katerem je naslov prebivališča. Če v tem naselju niso zagotovljene osnovne storitve za preživetje (npr. trgovina) ali druge neodložljive storitve (npr. upravna enota, na kateri mora nujno urediti dokumente), se za kraj prebivališča šteje tudi temu naselju najbližje naselje, v katerem so zavarovancu te storitve zagotovljene. Če ima zavarovanec poleg stalnega prebivališča tudi začasno prebivališče, se šteje, da je zavarovanec v času začasne zadržanosti od dela na naslovu začasnega prebivališča, razen, če osebnemu zdravniku ne sporoči drugače.
3	Dovoljeno gibanje v kraju prebivališča	Zavarovancu je dovoljeno gibanje v kraju prebivališča zaradi zagotavljanja osnovnih potreb zavarovanca (npr. nakup živil, urejanje nujnih upravnih zadev, prevoz otroka v vrtec ali šolo), izvajanja aktivnosti, ki ne vplivajo negativno na zdravstveno stanje zavarovanca oziroma prispevajo k čimprejšnji povrnitvi zavarovančeve delovne zmožnosti in njegovi vrnitvi na delo ter izvajanja drugih aktivnosti, ki jih določi osebni zdravnik. Zdravstvene storitve (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka) lahko uveljavlja tudi izven kraja prebivanja. Za odhod zavarovanca v tujino je potrebna odobritev ZZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali njegov izbrani osebni zdravnik. Kraj prebivališča je naselje, v katerem je naslov prebivališča. Če v tem naselju niso zagotovljene osnovne storitve za preživetje (npr. trgovina) ali druge neodložljive storitve (npr. upravna enota, na kateri mora nujno urediti dokumente), se za kraj prebivališča šteje tudi temu naselju najbližje naselje, v katerem so zavarovancu te storitve zagotovljene. Če ima zavarovanec poleg stalnega prebivališča tudi začasno prebivališče, se šteje, da je zavarovanec v času začasne zadržanosti od dela na naslovu začasnega prebivališča, razen, če osebnemu zdravniku ne sporoči drugače.
4	Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča	Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča za vse aktivnosti, ki ne vplivajo negativno na zdravstveno stanje zavarovanca oziroma prispevajo k čimprejšnji povrnitvi zavarovančeve delovne zmožnosti in njegovi vrnitvi na delo, ki jih določi osebni zdravnik. Za odhod zavarovanca v tujino je potrebna odobritev ZZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali njegov izbrani osebni zdravnik.
5	Nega	V času začasne zadržanosti od dela zaradi nege je dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča zaradi zdravstvenih storitev (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka), zagotavljanja osnovnih potreb zavarovanca (npr. nakup živil, urejanje nujnih upravnih zadev, prevoz otroka v vrtec ali šolo) ter druge aktivnosti, ki jih po priporočilih osebnega zdravnika ožjega družinskega člana, ta mora izvajati. Za odhod zavarovanca v tujino v delovnem času je potrebna odobritev ZZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali izbrani osebni zdravnik. Izven delovnega časa, ko zavarovanec ni začasno zadržan od dela zaradi nege, ni omejitve gibanja in za ta čas tudi ni potrebna odobritev za odhod v tujino. Nega se izvaja na domačem naslovu ali na naslovu prebivanja osebe, ki nego potrebuje. Za sobivanje v bolnišnici/zdravilišču ni potrebna odobritev zdravnika.
6	Izolacija	Zavarovanec ne sme zapustiti naslova svojega prebivališča. Izolacija je ukrep, ki se ga odredi zavarovancu in pomeni, da oseba ne sme zapuščati doma ter da mora omejiti stike z ostalimi osebami in dosledno upoštevati priporočila za preprečevanje širjenja bolezni.

Slika 4: Navodila o ravnanju in dovoljene aktivnosti (vir: ZZZS).

# NAVODILA O RAVNANJU – NAMEN IN RAZUMEVANJE V PRAKSI

Namen navodil o ravnanju med bolniško odsotnostjo je določiti okvir aktivnosti, ki podpirajo zdravljenje in okrevanje, ter hkrati omejiti tiste, ki bi lahko zdravstveno stanje poslabšale ali podaljšale čas okrevanja.

Pri določanju navodil zato velja več pomembnih načel:

- navodila morajo prispevati k uspešnemu zdravljenju in varni vrnitvi na delo;
- ne smejo vključevati aktivnosti, ki bi lahko poslabšale zdravstveno stanje ali podaljšale zdravljenje;
- biti morajo sorazmerna zdravstvenemu stanju ter poteku zdravljenja in rehabilitacije, zato posameznika ne smejo omejevati bolj, kot je za dosego tega cilja potrebno;
- zavarovanec je dolžan ravnati odgovorno in se izogibati dejavnostim, ki bi lahko škodovala njegovemu okrevanju. Če ni prepričan, ali bi določena aktivnost lahko negativno vplivala na zdravljenje, je priporočljivo, da se ji do posveta z zdravnikom izogne.

Predavateljica Katarina Pompe je ob tem poudarila, da zdravnik enostavno ne more in ne sme naštetih vseh dovoljenih ali prepovedanih aktivnosti. Zato je ključno načelo razumnega ravnanja – zavarovanec naj se izogiba vsem aktivnostim, ki bi lahko očitno negativno vplivale na zdravljenje.

## Kraj prebivališča – pogosto napačno razumevanje

Pri razumevanju navodil je zelo pomembno tudi pravilno razumevanje pojma »kraj prebivališča«, ki ga mnogi razumejo napačno oz. preozko. Kraj bivanja namreč ne pomeni nujno le ožjega domačega naselja. Če v kraju bivanja ni osnovnih storitev (npr. trgovine ali lekarne), se kot del kraja prebivališča šteje tudi najbližje naselje, kjer so te storitve dostopne. To pomeni, da je v takih primerih dopusten odhod tudi v bližnji kraj, če je to potrebno za zagotavljanje osnovnih življenjskih potreb, in za to praviloma ni potrebno posebno dovoljenje zdravnika.

## Kako pa si lahko razlagamo osnovne življenjske potrebe in zdravstvene storitve?

- Osnovne življenjske potrebe so nujni vsakodnevni opravki, ki omogočajo normalno delovanje v času okrevanja, na primer obisk trgovine, obisk lekarne, obisk pošte ali banke, prevzem osnovnih življenjskih potrebščin.

- Med zdravstvene storitve pa sodijo vse storitve, povezane z obravnavo zdravstvenega stanja, ne glede na to, ali so opravljene v okviru javne zdravstvene mreže ali kot samoplačniške storitve, na primer: obisk osebnega zdravnika ali specialista, diagnostične preiskave, bolnišnična obravnava, fizioterapija ali druge priznane oblike zdravstvene rehabilitacije. Pri tem pa velja pomembna omejitev: odhod zaradi različnih alternativnih oblik zdravljenja, ki niso priznane kot zdravstvena storitev (npr. bioresonanca), ne predstavlja upravičenega razloga za zapustitev doma v okviru režima gibanja.

## DODATNE DOVOLJENE AKTIVNOSTI (A–E)

Poleg osnovnega režima gibanja lahko zdravnik določi tudi **dodatne aktivnosti** (slika 5), ki so priporočljive kot del zdravljenja ali rehabilitacije. Med njimi so lahko:

- sprehodi oziroma gibanje v naravi,
- vaje za izboljšanje telesne moči in funkcionalne zmogljivosti,
- plavanje oziroma hidroterapija,
- organizirane sprostitvene tehnike,
- druge aktivnosti, ki jih zdravnik posebej navede.

Podrobnejša opredelitev aktivnosti		
A	Sprehodi, gibanje v naravi	Blaga do zmerna telesna aktivnost za namen sprostitve ali pridobivanja na funkcionalni zmogljivosti.
B	Vaje za fizično moč	Aktivnosti povezane s pridobivanjem na fizični moči/zmogljivosti za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo (npr. vodena vadba, fitnes, druge dejavnosti).
C	Plavanje	Aktivnosti povezane z obiskom bazena (hidroterapija) za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo.
D	Sprostitvene tehnike	Aktivnosti povezane z obiskom organiziranih dejavnosti namenjenih sproščanju in razbremenitvi za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo.
E	Drugo	Poljubno besedilo, ki ga doda zdravnik.

Slika 5: Podrobnejša opredelitev aktivnosti A-E (vir: ZZSZ).

Pomembno je zavedanje, da so **navodila o ravnanju pri režimih gibanja v osnovi tipska**. To pomeni, da so vnaprej opredeljena in enotna. Osebni zdravnik lahko dodatna, bolj individualna priporočila ali omejitve dopiše le pri zadnji točki (E), kadar to zahteva zdravstveno stanje zavarovanca.

Zdravnik sicer pri opredelitvi režima gibanja lahko navede eno, več ali nobene od navedenih dodatnih aktivnosti, odvisno od zdravstvenega stanja posameznika. **Pri tem aktivnosti ni treba natančno opredeljevati z razdaljo ali časom (npr. v kilometrih ali urah), temveč jih zdravnik določi opisno, glede na to, kaj je za okrevanje posameznika primerno.** V praksi se je včasih pojavljalo tudi zelo natančno časovno ali količinsko omejevanje (npr. intervali, minute hoje ali razdalje), vendar je predavateljica iz ZZS pojasnila, da to ni namen teh navodil. Takšno podrobno omejevanje ni potrebno in ne prispeva k boljšemu zdravljenju, saj se zdravstveno stanje lahko hitro spreminja in ga ni mogoče natančno uokviriti v številke. Zato je poudarek na strokovni presoji zdravnika in opisnih priporočilih, ki so prilagojena dejanskemu stanju in poteku okrevanja posameznika.

## **SPREMEMBA NAVODIL O RAVNANJU IN MOŽNOST PRESOJE**

**Če se zavarovanec ali delodajalec z navodili, ki jih določi osebni zdravnik, ne strinjata, lahko v roku 3 delovnih dni od seznanitve z njimi vložita zahtevo za presojo ocene pri imenovanem zdravniku ZZS (v skladu s 234. členom Pravil OZZ).** Zahteva se lahko vloži pri krajevno pristojnem imenovanem zdravniku ali neposredno preko osebnega zdravnika. Do odločitve se mora zavarovanec ravnati po navodilih osebnega zdravnika.

Kadar o začasni zadržanosti od dela odloča imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija, ta v svoji odločbi določi tudi navodila o ravnanju. Hkrati lahko v odločbi določi, da osebni zdravnik navodila prilagodi, če se zdravstveno stanje zavarovanca spremeni (izboljša ali poslabša). V takih primerih nova odločba imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije ni potrebna, saj se sprememba izvede v okviru danega pooblastila.

Če osebni zdravnik na podlagi tega pooblastila spremeni navodila o ravnanju, imata zavarovanec in delodajalec prav tako možnost, da v roku 3 delovnih dni od seznanitve s spremembo zahtevata presojo pri imenovanem zdravniku ZZS.

# NADZOR NAD UPOŠTEVANJEM NAVODIL

Pravila glede ravnanja med bolniško odsotnostjo in nadzora nad njihovim spoštovanjem določajo Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ) ter na njegovi podlagi sprejeti podzakonski akti. Ti urejajo tako navodila o ravnanju kot tudi način izvajanja nadzora v času bolniške odsotnosti.

**V določenih primerih lahko imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija odredi t. i. laični nadzor**, kadar nadomestilo v času bolniške odsotnosti bremeni ZZZS (24. člen ZDIUPZ). Nadzor se lahko odredi na lastno pobudo, na predlog delodajalca, osebnega zdravnika ali drugih organov oziroma na podlagi prijave. Izvajajo ga laični kontrolorji ZZZS, ki nimajo vpogleda v zdravstveno dokumentacijo – preverjajo le, ali zavarovanec spoštuje določen režim gibanja in navodila o ravnanju.

Zakon določa posledice kršitev:

- prva ugotovljena kršitev se evidentira z odločbo (nadomestilo se pri tem še ne odvzame),
- ob ponovni kršitvi v obdobju 5 let lahko zavarovanec izgubi pravico do nadomestila plače za čas bolniške odsotnosti (največ za 30 dni), pri čemer se lahko zahteva tudi vračilo že izplačanega nadomestila za to obdobje.
- če je ugotovljeno opravljanje pridobitnega dela, se nadomestilo izgubi od dneva kršitve do zaključka bolniške, največ za 30 dni.

Posebej je treba poudariti, da je opravljanje pridobitnega dela v času bolniške odsotnosti izrecno prepovedano. Kršitev režima gibanja in opravljanje pridobitnega dela v časučasne zadržanosti od dela lahko poleg finančnih posledic vodi tudi v delovnopravne ukrepe, vključno z možnostjo odpovedi pogodbe o zaposlitvi, če so za to izpolnjeni zakonski pogoji.

### 3. ODHOD V TUJINO MED BOLNIŠKO ODSOTNOSTJO

Izhodišče nove zakonodaje je, da zavarovanec v času bolniške odsotnosti praviloma ostane v Sloveniji, saj mora biti v tem obdobju čim bližje lečečemu zdravniku in zdravstvenemu sistemu, ki pozna njegovo stanje ter lahko ob zapletih hitro ukrepa.

**Odhod v tujino zato ni samodejno dovoljen, temveč izjema, ki jo na predlog zavarovanca ali osebnega zdravnika lahko odobri imenovani zdravnik ZZZS.** Pri tem ne gre za vprašanje osebne želje (npr. dopust), temveč za strokovno presojo, ali odhod v tujino ne ogroža zdravljenja in ali je v danih okoliščinah sploh primeren. Predavateljica je ob tem poudarila, da letni dopust (ko je zavarovana oseba zmožna za delo za x ur dnevno) sam po sebi ni razlog za odhod v tujino v času bolniške odsotnosti in **ZZZS nima diskrecijske pravice, da bi odhod v tujino odobrilo zgolj zaradi dopustovanja.** Ureditvev je v tem delu razmeroma stroga in primerljiva z ureditvami v drugih državah EU, kjer se prav tako uvajajo omejitve odhodov v tujino med bolniško odsotnostjo (npr. Avstrija), tudi zaradi zlorab, ko so se bolniške odsotnosti izkoriščale za dopustovanje v tujini.

**Predlog za odobritev odhoda v tujino lahko poda zavarovana oseba sama ali osebni zdravnik.** Zavarovana oseba predlog poda imenovanemu zdravniku na vlogi, kjer navede državo, trajanja bivanja v tujini in razlog odhoda v tujino. Priporočeno je, da zavarovanec uveljavlja odobritev odhoda v tujino vsaj 14 dni pred načrtovanim odhodom oz. takoj, ko je to mogoče. Če odločba ni izdana pred odhodom, zavarovanec prevzame tveganje morebitne zavrnitve za nazaj.

Vlogo in več informacij glede odhoda v tujino najdete na spletni strani ZZZS: <https://zavarovanec.zzs.si/bolniska-odsotnost-zacasna-zadrzanost-od-dela/default-title-1/>

#### **Odobritev je mogoča le iz utemeljenih razlogov, kot so:**

- potrebne zdravstvene storitve v tujini (v okviru javne mreže ali samoplačniško, ne velja za storitve alternativnega zdravljenja ali medicinske rehabilitacije brez soglasja),
- opravičljivi osebni razlogi (npr. smrt v družini, huda bolezen bližnjega, nujne administrativne zadeve, ki jih ni mogoče urediti drugače).

V določenih primerih odobritev ni potrebna:

- če je odobreno zdravljenje v tujini s strani ZZZS,
- pri zavarovancih s stalnim ali začasnim prebivališčem v tujini, kadar potujejo v državo svojega prebivališča,
- kadar zavarovanec v tujini zboli – v tem primeru se odhod ne presoja za nazaj.

Če ima zavarovanec prebivališče v Sloveniji, potrebuje odobritev za odhod v tujino (razen v navedenih izjemah). Če ima prebivališče v tujini, pa odobritev potrebuje le za potovanja v druge države, ki niso država njegovega prebivališča.

Pravila glede bolniške odsotnosti vplivajo tudi na možnost koriščenja letnega dopusta. Med polno bolniško odsotnostjo dopusta ni mogoče koristiti, prav tako bolniške odsotnosti ni mogoče prekiniti zaradi dopusta. Posebnosti pa veljajo pri delu s krajšim delovnim časom zaradi zdravstvenih razlogov, kjer je ob izpolnjenih pogojih mogoče kombinirati delo in letni dopust. Temu je namenjeno naslednje poglavje.

## 4. DELO S SKRAJŠANIM DELOVNIM ČASOM – POSEBNOSTI

*Pravila, opisana v tem poglavju, veljajo za delo s skrajšanim delovnim časom zaradi začasne zadržanosti od dela (bolniške odsotnosti). Ne veljajo pa za delo s krajšim delovnim časom zaradi invalidnosti, ki je pravica iz invalidskega zavarovanja. V tem primeru oseba ni v bolniški odsotnosti za preostali del delovnega časa, zato zanjo ne veljajo režimi gibanja, navodila o ravnanju med bolniško odsotnostjo ali omejitve glede odhoda v tujino, ki so opisane v tem poglavju.*

**Delo s skrajšanim delovnim časom zaradi začasne zadržanosti od dela (bolniške odsotnosti) je namenjeno postopnemu vračanju na delo, ko zdravstveno stanje še ne omogoča polne delovne obremenitve.** Zavarovanec del dneva opravlja delo, za preostali del delovnega časa pa je še vedno v bolniški odsotnosti.

Predavateljica je povedala, da je cilj takšne ureditve predvsem postopna rehabilitacija, zato zdravnik praviloma določi 4. režim gibanja (dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča). Strožji, 3. režim, je določen le izjemoma, če bi neomejeno gibanje lahko negativno vplivalo na zdravljenje ali okrevanje (npr. pri delu od doma ali zaradi posebnosti zdravstvenega stanja).

**Pomembno je vedeti, da režim gibanja in navodila o ravnanju veljajo le za del dneva, ko je zavarovanec v bolniški odsotnosti, ne pa za čas, ko opravlja delo.** Enako velja tudi za koriščenje letnega dopusta – tega je mogoče koristiti le za del dneva, ko bi zavarovanec sicer delal, ne pa za čas, ko je v bolniški odsotnosti.

Tudi pri delu s skrajšanim delovnim časom je za odhod v tujino potrebna odobritev imenovanega zdravnika ZZS. **Veljavna zakonodaja ne določa koriščenja letnega dopusta kot opravičljivega razloga za odobritev odhoda v tujino. Zato tudi v primeru delne bolniške odsotnosti veljajo enaka pravila glede odhoda v tujino kot pri polni bolniški odsotnosti.**

## 5. REŽIMI GIBANJA PRI ONKOLOŠKIH BOLNIKIH – STROKOVNA IZHODIŠČA

V Združenju L&L smo se prav zaradi vprašanj, ki se nanašajo na režime gibanja pri onkoloških bolnikih, odločili organizirati junijsko posvetovalnico z naslovom »Režimi gibanja med bolniško odsotnostjo – kaj moram vedeti?«. Spremembe na področju bolniške odsotnosti so namreč v zadnjih mesecih sprožile številna vprašanja, strah in negotovost med bolniki, v praksi pa smo opažali tudi mnoge neenakosti pri obravnavi bolnikov z rakom. Zato smo želeli pridobiti jasna pojasnila in usmeritve ZZZS, predvsem z vidika onkoloških bolnikov.

Kot je na posvetovalnici pojasnila predavateljica Katarina Pompe iz ZZZS, namen nove ureditve ni dodatno omejevanje bolnikov z rakom, temveč zagotavljanje takšnega režima gibanja, ki podpira zdravljenje, rehabilitacijo in čim hitrejšo ter varno povrnitev delovne zmožnosti.

### **Režim gibanja mora slediti zdravstvenemu stanju, ne diagnozi**

Ključno izhodišče nove ureditve je, da režim gibanja ni odvisen zgolj od diagnoze, temveč predvsem od dejanskega zdravstvenega stanja in trenutne faze zdravljenja.

To pomeni, da je lahko režim pri dveh bolnikih z enako diagnozo različen, če se njuno zdravstveno stanje ali potek zdravljenja razlikujeta. Prav tako se lahko režim pri istem bolniku skozi čas spreminja – od strožjih omejitev v akutni fazi zdravljenja do bolj sproščenega režima v obdobju okrevanja.

Kadar so gibanje, rehabilitacija ali socialna vključenost terapevtsko smiselni, jih mora režim omogočati. Nasprotno pa mora režim omejiti le tiste aktivnosti, ki bi lahko poslabšale zdravstveno stanje ali podaljšale okrevanje.

### **Za večino onkoloških bolnikov režim gibanja 3 ali 4**

S strani ZZZS so nam pojasnili, da družinskim zdravnikom priporočajo izbiro 3. ali 4. režima gibanja, ki omogoča več svobode gibanja in pogosto tudi vključevanje v vsakodnevne aktivnosti, kadar to zdravstveno stanje dopušča. Tak pristop odraža tudi sodobna strokovna spoznanja, ki poudarjajo, da sta primerna telesna aktivnost in ohranjanje socialne vključenosti pomembni deli okrevanja pri zdravljenju raka.

## Kdaj so potrebne izjeme?

Strožji režim gibanja (1. ali 2.) je utemeljen le v specifičnih kliničnih situacijah, kjer bi večja svoboda gibanja lahko predstavljala tveganje za bolnika. Med takšnimi stanji so pri bolnikih z rakom na primer: hude okužbe, akutna febrilna nevtropenija, zapleti po operativnem zdravljenju ali druga stanja, pri katerih zdravnik presodi, da je omejitev gibanja nujna za varovanje zdravljenja.

**V teh primerih je omejitev vednočasna in vezana na konkretno zdravstveno stanje!**

## SODELOVANJE ZDRUŽENJA L&L PRI PRIPRAVI STROKOVNIH USMERITEV ZA ONKOLOŠKE BOLNIKE

Tudi na Slovensko združenje bolnikov z limfomom in levkemijo se je v zadnjem obdobju obrnilo veliko bolnikov, ki niso vedeli, kaj posamezni režimi gibanja pomenijo v praksi ter kakšne so njihove pravice in omejitve med bolniško odsotnostjo. Ob tem smo zaznali tudi razlike v razumevanju režimov gibanja in navodil med bolniki, svojci, družinskimi zdravniki in drugimi vpletenimi.

Zato smo skupaj z organizacijo Europa Donna Slovenija podali pobudo za pripravo bolj jasnih usmeritev glede določanja režimov gibanja pri onkoloških bolnikih. K sodelovanju smo povabili predstavnike ZZZS, Razširjenega strokovnega kolegija za družinsko medicino in onkologijo ter družinske zdravnike ter skupaj **pripravili strokovni članek za revijo Družinska medicina z naslovom »Bolniški stalež in onkološki bolniki: novi režimi gibanja ZZZS in klinična realnost«.**

V Združenju L&L smo veseli, da smo lahko sodelovali pri pripravi članka, kjer so bili poleg strokovnih usmeritev vključeni tudi vpogledi iz prakse, izkušnje bolnikov ter poudarek na pomenu celostne rehabilitacije, ki jo v Združenju L&L razvijamo skozi naš program celostne rehabilitacije za bolnike s krvnimi raki. Program temelji na spoznanju, da bolniki zdravljenje pogosto lažje prenašajo, če ostajajo telesno aktivni in socialno vključeni, kar prispeva tudi k okrevanju in ponovnemu vključevanju v vsakdanje življenje. V tem kontekstu se v praksi kaže, da lahko nesorazmerno stroga navodila o ravnanju med bolniško odsotnostjo otežijo doseganje ciljev rehabilitacije, zato je pomembno, da so priporočila usmerjena predvsem v spodbujanje funkcionalnosti in samostojnosti bolnika.

Članek bo družinskim zdravnikom po vsej Sloveniji na voljo kot strokovna opora pri enotnejšem in bolj jasnem določanju režimov gibanja pri onkoloških bolnikih, z namenom bolj usklajene in celostne obravnave bolnikov z rakom v času zdravljenja in okrevanja.

Slovensko združenje bolnikov z  
limfomom in levkemijo, L&L

Vrazov trg 1

SI-1000 Ljubljana, Slovenija

DŠ: 29028302

[info@limfom-levkemija.org](mailto:info@limfom-levkemija.org)

[www.limfom-levkemija.org](http://www.limfom-levkemija.org)

## ZAKLJUČEK

Režimi gibanja in navodila o ravnanju so pomemben del bolniške odsotnosti, ki mora biti vedno prilagojen posameznikovemu zdravstvenemu stanju ter usmerjen v podporo zdravljenju in okrevanju.

Pri onkoloških bolnikih je to še posebej pomembno, saj bolniški stalež pogosto traja daljše obdobje – včasih več mesecev ali celo leto in več. V tem času se zdravstveno stanje praviloma spreminja – od obdobja intenzivnega zdravljenja (kemoterapije, operacije, hospitalizacije) do faz okrevanja in počitka doma. Zato mora biti tudi režim gibanja ustrezno prilagojen posamezni fazi zdravljenja in okrevanja ter dovolj prilagodljiv glede na trenutno zdravstveno stanje. V teh okoliščinah sta za onkološke bolnike praviloma najprimernejša 3. ali zlasti 4. režim gibanja, saj omogočata izvajanje priporočene telesne aktivnosti ter drugih vsakodnevnih dejavnosti, ki podpirajo zdravljenje, rehabilitacijo in čim uspešnejšo povrnitev delovne zmožnosti.

Povzetek predavanja »Režimi gibanja med bolniško odsotnostjo – kaj moram vedeti?« je nastal z namenom prispevati k boljšemu razumevanju režimov gibanja v praksi ter k bolj enotni in jasno razumljeni obravnavi bolnikov.

**Ob tej priložnosti se iskreno zahvaljujemo predstavnikom ZZZS, še posebej gospe Katarini Pompe, vodji Oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja I, ZZZS OE Krško, za izvedbo predavanja, vsa strokovna pojasnila, odgovore na vprašanja in sodelovanje pri pripravi povzetka za bolnike.**

Za dodatno podporo pri razumevanju pravil in postopkov bomo na spletni strani Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L, objavili tudi najpogostejša vprašanja in odgovore, ki bodo bolnikom in svojem pomagali pri iskanju praktičnih informacij. V nadaljevanju dokumenta so zbrane tudi uporabne povezave do dodatnih virov in gradiv, ki so lahko v pomoč pri urejanju bolniške odsotnosti ter razumevanju pravic in obveznosti v času zdravljenja in okrevanja.

## UPORABNE POVEZAVE IN DODATNA GRADIVA

- **ZZZS – režimi gibanja** (preglednica)  
[https://www.zzzs.si/fileadmin/user\\_upload/dokumenti/novice/2026/zzzs\\_rezimi-gibanja-2026.pdf](https://www.zzzs.si/fileadmin/user_upload/dokumenti/novice/2026/zzzs_rezimi-gibanja-2026.pdf)
- **ZZZS – navodila o ravnanju in dodatne aktivnosti** (tabela)  
[https://zavarovanec.zzzs.si/fileadmin/user\\_upload/dokumenti/zavarovanec/nadomestila/navodila\\_o\\_ravnanju\\_tabela\\_junij\\_2026.pdf](https://zavarovanec.zzzs.si/fileadmin/user_upload/dokumenti/zavarovanec/nadomestila/navodila_o_ravnanju_tabela_junij_2026.pdf)
- **ZZZS – postopek ugotavljanja začasne zadržanosti od dela pri osebnem zdravniku**  
<https://zavarovanec.zzzs.si/bolniska-odsotnost-zacasna-zadrzanost-od-dela/postopek-ugotavljanja-zacasne-zadrzanosti-od-dela/>
- **ZZZS – bolniška odsotnost in odhod v tujino** (vloga in pojasnila)  
<https://zavarovanec.zzzs.si/bolniska-odsotnost-zacasna-zadrzanost-od-dela/default-title-1/>
- **ZZZS – pogosta vprašanja in odgovori**  
<https://zavarovanec.zzzs.si/pogosta-vprasanja-in-odgovori/zadrzanost-od-dela-in-nadomestilo-place/>
- **Podcast Moč gospodarstva** – »Izgubljam več kot 17 milijonov delovnih dni, kako daleč bo morala iti reforma? (Ana Vodičar, ZZZS)«  
<https://youtu.be/jNsFx5t8ODg?si=-VvJFN5xddF8RiFO>
- **Portal ali mobilna aplikacija zVEM** (za dostop do navodil o ravnanju)  
<https://zvem.ezdrav.si/portal/gost>
- **Portal SPOT** (vpogled v režim gibanja s strani delodajalca)  
<https://spot.gov.si/sl>

Povzetek predavanja je pripravila **Ajda Cvelbar**, vodja projektov komuniciranja v Slovenskem združenju bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L. Za dodatne informacije in vprašanja smo vam na voljo na [info@limfom-levkemija.org](mailto:info@limfom-levkemija.org)