



Na podlagi petega odstavka 8. člena Pravilnika o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 97/23 in 125/23 – popr.) generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije sprejme

NAVODILO ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO ORTODONTSKEGA ZDRAVLJENJA

I. poglavje: UVODNE DOLOČBE

1. člen (predmet navodila)

S tem navodilom se natančneje opredeljuje uveljavljanje pravice do ortodontskega zdravljenja pri javnem zdravstvenem zavodu ali drugi pravni ali fizični osebi v Republiki Sloveniji, ki ima z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) sklenjeno pogodbo za izvajanje določenih zdravstvenih storitev (v nadaljevanju: izvajalec) in se določa tudi uporaba in način izpolnjevanja listine »ORTODONTSKO ZDRAVLJENJE«, v skladu:

- z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju: ZZVZZ)¹;
- s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravila)²;
- s Pravilnikom o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravilnik)³.

II. poglavje: UVELJAVLJANJE PRAVICE DO ORTODONTSKEGA ZDRAVLJENJA

2. člen (Pogoji za uveljavljanje pravice)

- (1) Zavarovana oseba ima pravico do ortodontskega zdravljenja, če ima po doktrini ortodontske stroke srednjo, težjo ali zelo težko obliko nepravilnosti zob in čeljusti.
- (2) Zavarovana oseba ima pravico do ortodontskega zdravljenja z ortodontskim aparatom, če je bila potreba po ortodontskem zdravljenju z ortodontskim aparatom ugotovljena pred dopolnjenim 16. letom starosti.
- (3) Potreba po ortodontskem zdravljenju z ortodontskim aparatom je ugotovljena, ko ortodont pri izvajalcu z meritvami ugotovi vrednost po Eismann – Farčnikovem indeksu

¹ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

² Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 - prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

³ Pravilnik o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 97/23 in 125/23 – popr.)

(EF indeks), ki mora biti večja od 15 točk, kar dokumentira v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe.

- (4) Zavarovana oseba v nobenem primeru, ne glede na morebitne specifične okoliščine (npr. prepozna napotitev, kasnejše spremembe zobozdravstvenega stanja), ni upravičena do ortodontskega zdravljenja z ortodontskim aparatom v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, če potreba po zdravljenju ni ugotovljena pri izvajalcu do dopolnjenega 16. leta starosti. Izjema velja le v primeru, če je to zdravljenje potrebno kot priprava na ortognati poseg.

3. člen

(Ortodontsko zdravljenje kot priprava na ortognati poseg)

Zavarovana oseba ima pravico do ortodontskega zdravljenja kot priprave na ortognati poseg, če ima težko skeletno nepravilnost, ki jo je mogoče odpraviti le s kombiniranim ortodontsko-kirurškim zdravljenjem. Pravica do tega zdravljenja ni omejena s starostjo zavarovane osebe in tudi ne s tem, ali je bila zavarovana oseba pred tem že ortodontsko obravnavana.

4. člen

(Postopek uveljavljanja pravice)

- (1) Napotnico za ortodontsko zdravljenje izda osebni zobozdravnik zavarovane osebe.
- (2) Izbrani osebni zobozdravnik pred napotitvijo zavarovane osebe k ortodontu zagotovi rentgensko slikanje - ortopantomogram, ki je namenjen ugotovitvi potrebe po ortodontskem zdravljenju oziroma potrebe po izdaji napotnice za ortodonta.
- (3) Ortodont pred načrtovanim prvim specialističnim pregledom zavarovano osebo pisno pozove (npr. z elektronskim sporočilom, SMS, po pošti) na pregled in v tem pozivu navede tudi, da zavarovana oseba potrebuje rentgenski posnetek ortopantomogram, ki ni starejši od 6 mesecev in ki ga zagotovi izbrani zobozdravnik. Če ortodont zavarovane osebe vnaprej ne opozori, da naj na prvi pregled prinese ortopantomogram, mu ga je dolžan sam zagotoviti (ga sam napotiti na rentgensko slikanje).
- (4) Ko je napotnica že izdana in je zavarovana oseba v obravnavi pri ortodontu (je opravila prvi pregled oziroma je začela z ortodontskim zdravljenjem), je v pristojnosti ortodonta, da zavarovani osebi zagotovi potrebno rentgensko slikanje (ortopantomogram, tele rentgen ali CBCT).

5. člen

(vpis zavarovane osebe v čakalni seznam)

- (1) Zavarovano osebo je treba vpisati v čakalni seznam, ko se ugotovi potreba po ortodontskem zdravljenju.

- (2) Dokler ortodont ne ugotovi morebitne potrebe po ortodontskem zdravljenju z ortodontskim aparatom, zavarovano osebo zaradi spremljanja zobozdravstvenega stanja naroča na kontrolne preglede v določenih časovnih obdobjih (opazovalna skupina).
- (3) Vpis v čakalni seznam ne pomeni pričetka aktivnega ortodontskega zdravljenja. Pred pričetkom aktivnega ortodontskega zdravljenja se lahko izvedejo interceptivni posegi, kot so npr. miofunkcijske vaje in vstavev vestibularne ploščice.

6. člen

(pričetek ortodontskega zdravljenja)

- (1) Ortodont je zavarovani osebi oz. zakonitim zastopnikom dolžan pojasniti pravice in obveznosti, ki se nanašajo na ortodontsko zdravljenje. Zavarovana oseba praviloma ob prvem pregledu prejme zloženko Ortodontija in njene posebnosti (Priloga 1).
- (2) Ortodont pred začetkom ortodontskega zdravljenja zavarovani osebi pisno pojasni vse možnosti ortodontskega zdravljenja, njegovo trajanje, obveznost zavarovane osebe glede vzdrževanja ustne higiene, nošenja ortodontskega aparata, prihajanja na kontrolne preglede in drugega ravnanja po navodilih ortodonta ter zdravstvene in finančne posledice, če ne bi spoštovala njegovih navodil. V ta namen zavarovana oseba oziroma njen zakoniti zastopnik podpiše listino »ORTODONTSKO ZDRAVLJENJE«, ki se hrani v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe. Listino je potrebno podpisati najkasneje pred pričetkom ortodontskega zdravljenja z ortodontskim aparatom.
- (3) Ortodont začne zdravljenje, če zavarovana oseba soglaša s predlaganim načinom zdravljenja, kar potrdi s podpisom obrazca »Dogovor o ortodontskem zdravljenju«, ki se hrani v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe. (Priloga 2).

7. člen

(način zdravljenja)

Zavarovana oseba ima v okviru pravice do ortodontskega zdravljenja z ortodontskim aparatom pravico do zdravljenja:

1. s snemnim ortodontskim aparatom;
2. z nesnemnim ortodontskim aparatom, če s snemnim ortodontskim aparatom iz prejšnje točke ni mogoče doseči ustreznih popravkov nepravilnosti zob in čeljusti.

8. člen

(začetek in trajanje aktivnega ortodontskega zdravljenja)

- (1) Aktivno ortodontsko zdravljenja se prične, ko se na podlagi opravljenih diagnostičnih postopkov (opravljene potrebne analize, načrt zdravljenja, podpisan dogovor z obveznostmi in pravicami v okviru ortodontskega zdravljenja), zavarovani osebi namesti ortodontski aparat.
- (2) Ortodont glede na zobozdravstveno stanje zavarovane osebe in ob upoštevanju strokovnih smernic presodi, koliko časa traja aktivno ortodontsko zdravljenje in kdaj ga je potrebno zaključiti z odstranitvijo ortodontskega aparata.

9. člen

(odstranitev aparata zaradi medicinskih razlogov)

- (1) Utemeljenost odstranitve ortodontskega aparata v času aktivnega ortodontskega zdravljenja zaradi bolezni ali potrebe po izvedbi diagnostičnih preiskav zaradi drugih zdravstvenih stanj (npr. izvedba MRI) presodi ortodont na podlagi medicinske dokumentacije.
- (2) Zavarovana oseba ima po končanem zdravljenju iz prejšnjega odstavka pravico do nadaljevanja ortodontskega zdravljenja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.

10. člen

(standardni material)

- (1) Standardni material ortodontskega aparata je za:
 1. snemni ortodontski aparat – akrilat;
 2. nesnemni ortodontski aparat – konfekcijsko pripravljen kovinski in drug element.
- (2) Kadar iz zdravstvenih razlogov ni strokovno utemeljena uporaba standardnega materiala iz prejšnjega odstavka, je standardni material drug ustrezen material, ki zagotavlja funkcionalno ustreznost ortodontskega aparata. Za zdravstveni razlog se šteje izkazana alergija na standardni material ali drug neželeni učinek tega materiala, ki ogroža zdravje zavarovane osebe, in se dokumentira v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe.

11. člen

(doplačila)

Izvajalec lahko na podlagi pisnega soglasja zavarovane osebe oziroma podpisane izjave zahteva od zavarovane osebe plačilo cene zdravstvene storitve v višini razlike med izvajalčevo in pogodbeno ceno, ko zavarovana oseba uveljavi storitev:

- ortodontskega zdravljenja z nesnemnim ortodontskim aparatom, do katerega v skladu s Pravili nima pravice, če ima pravico do ortodontskega zdravljenja s snemnim ortodontskim aparatom,
- ortodontskega aparata v drugačem ali višjem standardu, kot je določen v skladu s Pravili.

12. člen

(popravila in prilagoditve)

- (1) Izvajalec lahko zahteva plačilo popravil oziroma prilagoditev ortodontskega aparata oziroma novega ortodontskega aparata, če je slednji izgubljen, odtujen oziroma z neustreznim ravnanjem ali ravnanjem v nasprotju z navodili uničen ali poškodovan. Nadaljevanje ortodontskega zdravljenja z novim ortodontskim aparatom, ki ga je plačala zavarovana oseba sama, ker je bil slednji izgubljen, odtujen, uničen ali poškodovan, se krije iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- (2) Če ne gre za neustrezno ravnanje oziroma ravnanje zavarovane osebe v nasprotju s predpisi oziroma navodili, izvajalec ne sme zaračunati popravila ali prilagoditve oziroma ne more avtomatično zaračunati vseh popravil zavarovani osebi.
- (3) Popravila se izvedejo v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri čemer je ocena vsakega posameznega primera oziroma ocena ustreznega ravnanja v pristojnosti lečečega ortodonta, ki na osnovi pregleda ugotovi razloge za poškodbo in posledično za popravila.
- (4) Če snemni aparat ni vstavljen zaradi spremenjenega zobozdravstvenega stanja (izpadele mlečni zob, izrasel stalni zob, drugo), in se je zavarovana oseba držala navodil ortodonta, ga je redno nosila in prihajala na kontrolne preglede, popravilo oziroma izdelavo novega aparata krije obvezno zdravstveno zavarovanje.

13. člen

(prekinitev zdravljenja)

- (1) Ortodont lahko prekine zdravljenje z ortodontskim aparatom, če zavarovana oseba med zdravljenjem ne ravna po navodilih ortodonta, v vsakem primeru pa ga prekine, če zavarovana oseba:
 1. več kot šest mesecev brez upravičenega razloga ne pride na kontrolni pregled, na katerega je bila naročena;
 2. kljub opozorilu ortodonta, ki je dokumentirano v zdravstveni dokumentaciji, ne nosi ortodontskega aparata po navodilih iz prejšnjega odstavka;
 3. ne vzdržuje ustrezne ustne higiene po navodilih ortodonta in s tem ogroža svoje oralno zdravje.
- (2) Kot prekinitev zdravljenja iz 1. točke prejšnjega odstavka se šteje tudi, če zavarovana oseba prekine ortodontsko zdravljenje na lastno željo.
- (3) V primeru prekinitve ortodontskega zdravljenja ortodont odstrani aparat v breme zavarovane osebe.

- (4) Ortodont o prekinitvi zdravljenja obvesti osebnega zobozdravnika, ki zavarovani osebi ne sme izdati nove napotnice za zdravljenje pri drugem ortodontu.
- (5) Če zavarovana oseba ne soglaša s prekinitvijo zdravljenja v primeru iz 1. točke prvega odstavka tega člena, o tem na zahtevo zavarovane osebe odloči območna enota Zavoda, v drugih primerih pa o prekinitvi zdravljenja odloči izključno ortodont sam.

14. člen **(retencijska doba)**

- (1) Po zaključku aktivnega ortodontskega zdravljenja sledi retencijska doba, v okviru katere se zavarovani osebi namesti retencijski aparat. V času retencijske dobe se spremljajo učinki zdravljenja in se lahko po potrebi korigira stanje. Retencijska doba traja praviloma 3 leta oziroma je ta lahko po strokovni oceni lečečega ortodonta tudi daljša in traja do največ 5 let.
- (2) Po zaključku retencijske dobe, ko po oceni ortodonta ni več potrebno aktivno spremljanje zavarovane osebe oziroma niso več potrebni morebitni popravki in je ortodontsko zdravljenje končano, ortodont napotnico zaključči.
- (3) Če se v času retencijske dobe, kljub spoštovanju navodil ortodonta in rednemu nošenju retencijskega aparata zobozdravstveno stanje zaradi objektivnih razlogov tako spremeni (npr. bolezen, poškodba, nenadna rast čeljusti,), da je potrebna ponovna namestitev ortodontskega aparata, se to zagotovi v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. V tem primeru se namestitev in obračun stroškov novega aparata uveljavlja na podlagi veljavne napotnice, pri tem izdaja nove napotnice ni potrebna.

15. člen **(zamenjava ortodonta)**

- (1) Zavarovana oseba lahko zamenja ortodonta v primeru, če:
- je ortodont več kot tri mesece neprekinjeno odsoten zaradi bolezni, porodniškega dopusta, strokovnega izpopolnjevanja ali drugih vzrokov ali če je odšel na delo v drug kraj;
 - pride med njima do nesporazumov, zaradi katerih je zavarovana oseba izgubila zaupanje v ortodonta;
 - se zavarovana oseba za stalno ali za daljšo dobo preseli v drug kraj;
 - se v postopku strokovnega nadzora s svetovanjem, izvedenem v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, ugotovi, da zdravstvene storitve niso opravljene v skladu z doktrinarnimi strokovnimi usmeritvami in je to razlog za nezaupanje zavarovane osebe do ortodonta.
- (2) Postopek zamenjave ortodonta poteka tako, da:
- ortodont, pri katerem se je zavarovana oseba zdravila, napotnico v elektronski obliki da v ustrezen status, kar omogoči zavarovani osebi, da se na podlagi te napotnice naroči pri drugem ortodontu,

– drugo izbrani ortodont zahteva zdravstveno dokumentacijo iz prejšnje alineje od prejšnjega ortodonta, z izjemo dokumentacije, ki je dostopna v CRPP.

- (3) Novi ortodont prevzame zavarovano osebo v zdravljenje in ji določi datum obravnave (pregleda) tako, da bo še vedno omogočena kontinuiteta že začetega ortodontskega zdravljenja z zobnim aparatom.
- (4) Če je bilo ortodontsko zdravljenje začeto v tujini, se to lahko nadaljuje pri ortodontu v Sloveniji, pri čemer je potrebna napotnica osebnega zobozdravnika zavarovane osebe. Med prekinitvijo ortodontskega zdravljenja v tujini in obravnavo zavarovane osebe pri izvajalcu v Sloveniji ne sme poteči več kot šest mesecev, sicer se šteje, da je prišlo do prekinitve tega zdravljenja, če do prekinitve ni prišlo brez upravičenega razloga.

III. poglavje: UPORABA IN NAČIN IZPOLNJEVANJA LISTINE ORTODONTSKO ZDRAVLJENJE

16. člen (splošno)

- (1) Listina »ORTODONTSKO ZDRAVLJENJE« je določena v Pravilniku o obrazcu in listinah in je javna listina, s katero ortodont seznani zavarovano osebo z njenimi pravicami in dolžnostmi v okviru ortodontskega zdravljenja, in je hkrati podlaga za uveljavljanje pravic v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- (2) Listina se izpolnjuje v dveh izvodih. En izpolnjen izvod obdrži ortodont, drugega pa izroči zavarovani osebi.
- (3) V listini morajo biti obvezno izpolnjene vse rubrike, razen če ni pri posamezni rubriki določeno drugače.
- (4) Izvajalec pridobiva podatke o zavarovani osebi (osebne podatke in podatke o obveznem zavarovanju) neposredno iz zalednega sistema Zavoda. Če zaledni sistem Zavoda v času obravnave zavarovane osebe ne deluje, lahko izvajalec listino vseeno izda. V tem primeru podatek o številki zavarovane osebe in datumu rojstva prepíše iz KZZ, Potrdila KZZ, ki začasno nadomešča KZZ ali iz medicinske dokumentacije.

A) Podatki, ki jih izpolni specialist ortodont

17. člen (izvajalec)

V rubriki »1 – IZVAJALEC« se v polje:

- »številka izvajalca« vpiše številka izvajalca iz RIZDDZ, pri katerem dela ortodont, ki izdaja listino;

- »šifra zdr. dejavnosti« vpiše 6-mestna številka vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti iz šifrantu 02– Vrste zdravstvene dejavnosti, ki je objavljen v ZZS šifrantih na spletni strani Zavoda;
- »naziv izvajalca« vpiše naziv izvajalca, pri katerem dela ortodont, ki izdaja listino.

18. člen **(specialist ortodont)**

V rubriki »2 – SPECIALIST ORTODONT« se v polje:

- »ŠTEVILKA ORTODONTA« vpiše številka ortodonta iz RIZDDZ, ki izdaja listino.
- »imenski žig« odtisne imenski žig ortodonta, ki izdaja listino, ali pa se z velikimi tiskanimi in čitljivimi črkami vpišeta njegova ime in priimek.

19. člen **(zavarovana oseba)**

(1) V rubriki »3 – ZAVAROVANA OSEBA« se vpišejo oziroma označijo podatki o zavarovani osebi.

(2) V polje »številka zavarovane osebe«:

- se vpiše 9-mestna ZZS številka zavarovane osebe;
- za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev na podlagi EUKZZ, certifikata ali kartice Medicare, se vpiše 9-mestna ZZS - TZO številka zavarovane osebe, ki jo izvajalec pridobi iz zalednega sistema Zavoda.

(3) V polje »datum rojstva« se vpiše datum rojstva zavarovane osebe v obliki DDMMLLLL. Dnevi in meseci do številke 10 se izpolnjujejo z vodilnimi ničlami.

(4) V polje »enota ZZS zavarovanja/reg.št« se vpiše 2-mestna šifra izpostave Zavoda, ki jo izvajalec pridobi iz zalednega sistema Zavoda. Vpiše se z vodilnima ničlami (00xx). Za tuje zavarovane osebe, ki nimajo kartice zdravstvenega zavarovanja, se vpiše 2-mestna šifra izpostave Zavoda, kjer si je tuja zavarovana oseba uredila dokumente za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev oziroma po izpostavi Zavoda, v kateri ima sedež osebni zdravnik, z vodilnima ničlami (00xx).

(5) V polje »zavarovalna podlaga« se vpiše 6-mestna šifra zavarovalne podlage, ki jo izvajalec pridobi iz zalednega sistema Zavoda. Velja tudi za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev na podlagi KZZ, Potrdila KZZ ali Potrdila MedZZ. Za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pravice do zdravstvenih storitev na podlagi EUKZZ, certifikata ali kartice Medicare, se vpiše 999999.

(6) V polje »priimek« se vpiše priimek zavarovane osebe.

(7) V polje »ime« se vpiše ime zavarovane osebe.

(8) Označi se spol zavarovane osebe glede na to, ali je zavarovana oseba moški (številka 1) ali ženska (številka 2).

(9) V polja »ulica«, »poštna številka« in »kraj« se vpiše ulica in hišna številka, dodatek k hišni številki, če ga ima, številka pošte in kraj stalnega oziroma začasnega bivališča zavarovane osebe.

20. člen (napotnica)

- (1) V polje »številka napotnice« se vpiše številka Napotnice, s katero je bila zavarovana oseba napotena k ortodontu.
- (2) V polje »številka zdravnika« se vpiše številka zobozdravnika iz RIZDDZ, ki je izdal napotnico.

21. (izdelovalec ortodontskega aparata)

- (1) V rubriki »5 – IZDELOVALEC ORTODONTSKEGA APARATA« se vpišejo podatki o laboratoriju in izdelovalcu ortodontskega aparata.
- (2) V polji »šifra laboratorija in naziv laboratorija« se vpiše številka laboratorija iz RIZDDZ, ki bo ortodontski aparat izdelal v pretežni meri. Če je sedež laboratorija izven Slovenije, v drugi državi EU, se v tej rubriki vpiše le država laboratorija (naziv države).
- (3) V polji »številka in ime izdelovalca nadomestka« se vpiše številka iz RIZDDZ in ime izdelovalca ortodontskega aparata. Vpis številke izdelovalca ortodontskega aparata na listini ni obvezen.

22. člen (kraj, datum, žig, podpis ortodonta)

V polja »kraj, datum, žig, podpis ortodonta« se vpišeta kraj in datum izdaje listine, odtisne se žig izvajalca, če ta posluje z žigom, ortodont, ki izdaja listino, pa se lastnoročno podpiše.

B) Podatek, ki ga izpolni zavarovana oseba

23. člen (kraj, datum, podpis zavarovane osebe, starša ali skrbnika, ime in priimek starša ali skrbnika)

- (1) Ko ortodont izpolni listino in zavarovano osebo v skladu s pojasnilno dolžnostjo seznani s pravicami in obveznostmi v okviru ortodontskega zdravljenja ter Dogovorom o ortodontskem zdravljenju, se v polja »kraj in datum« vpišeta kraj in datum, ko je zavarovana oseba oziroma njen zakoniti zastopnik podpisal listino.
- (2) Za zavarovano osebo, ki nima popolne poslovne sposobnosti, listino podpiše njen zakoniti zastopnik, ki na listini navede tudi ime in priimek.

IV. poglavje: DRUGA NAVODILA

24. člen (rok hrambe)

Listino in Prilogo 2 tega navodila mora ortodont hraniti v medicinski dokumentaciji zavarovane osebe trajno.

25. člen (naročanje listin)

Izvajalci naročajo listino neposredno pri tiskarju, s katerim ima Zavod sklenjeno pogodbo o tiskanju in distribuciji obrazcev in listin za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

IV. poglavje: PREHODNI IN KONČNA DOLOČBA

26. člen (prenehanje veljavnosti)

Z dnem pričetka veljave tega navodila preneha veljati Navodilo za izpolnjevanje listine »ORTODONTSKO ZDRAVLJENJE, št.: 0072-3/2007-DI/1 z dne 15. 2. 2007.

27. člen (začetek veljavnosti)

To navodilo začne veljati dne naslednji dan po objavi na spetni strani Zavoda.

Številka: 0072-34/2025-DI

Ljubljana, dne 11. 07. 2025

mag. Robert Ljoljo
generalni direktor