

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA UPRAVO**

**Diplomsko delo
univerzitetnega programa**

**SPREMINJANJE SISTEMA SOCIALNE
VARNOSTI**

Janja Gabršček

Ljubljana, december 2010

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA UPRAVO**

DIPLOMSKO DELO
UNIVERZITETNEGA PROGRAMA PRVE STOPNJE UPRAVA

SPREMINJANJE SISTEMA SOCIALNE VARNOSTI

Kandidatka: Janja Gabršček

Vpisna številka: 04035487

Mentor: prof. dr. Zvone Vodovnik

Ljubljana, december 2010

IZJAVA O AVTORSTVU DIPLOMSKEGA DELA

Podpisana Janja Gabršček, študentka z vpisno številko 04035487, sem avtorica diplomskega dela z naslovom Spreminjanje sistema socialne varnosti.

S svojim podpisom zagotavljam, da:

- je predloženo delo izključno rezultat mojega lastnega raziskovalnega dela,
- sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oz. avtoric, ki jih uporabljam v predloženem delu, navedena oz. citirana v skladu s fakultetnimi navodili,
- sem poskrbela, da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev oz. avtoric navedena v seznamu virov, ki je sestavni element predloženega dela in je zapisan v skladu s fakultetnimi navodili,
- sem pridobila vsa dovoljenja za uporabo avtorskih del, ki so v celoti prenesena v predloženo delo in sem to tudi jasno zapisala v predloženem delu,
- se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del, bodisi v obliki citata bodisi v obliki skoraj dobesednega parafraziranja bodisi v grafični obliki, s katerim so tuje misli oz. ideje predstavljene kot moje lastne – kaznivo po zakonu (Zakon o avtorstvu in sorodnih pravicah, Ur. list RS št. 21/95), prekršek pa podleže tudi ukrepom Fakultete za upravo v skladu z njenimi pravili,
- se zavedam posledic, ki jih dokazano plagiatorstvo lahko predstavlja za predloženo delo in za moj status na Fakulteti za upravo,
- je elektronska oblika identična s tiskano obliko diplomskega dela ter soglašam z objavo dela v zbirki »Dela FU«.

Diplomsko delo je lektorirala: Svetlana Jandrić, prof. slov. in univ. dipl. soc. kult.

Ljubljana, 15. 12. 2010

Podpis avtorice: _____

POVZETEK

Socialna varnost je sistem, ki državljanom zagotavlja solidarno zaščito v primeru izpada dohodka ter varuje ekonomski in socialni položaj posameznika v primeru povečanih stroškov. Ta sistem je izredno pomemben za vse prebivalce, saj zagotavlja varnost v primerih bolezni, starosti, izgube dela in podobno. Sistem socialne varnosti zajema pet različnih panog, in sicer pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zdravstveno zavarovanje, zavarovanje za primer brezposelnosti, starševsko varstvo in družinske prejemke ter socialno varstvo. V diplomskem delu obravnavam ključne značilnosti posameznih panog, tj. vrste pravic, razvoj panog na Slovenskem, spremembe, ki so se že izvedle, ter nove reforme, ki še prihajajo. Vlada RS namerava v prihodnje začeti z izvajanjem obsežnih reform s spreminjanjem zakonov oziroma z uvedbo novih.

V diplomski nalogi bo najprej predstavljen pojem socialne varnosti ter načela, ki jih ta pojem vključuje. Nato bodo po posameznih poglavjih predstavljene posamezne panoge socialne varnosti, kjer bo predstavljen njihov razvoj, spremembe ter pravice, ki jih prinašajo. Nazadnje pa bo predstavljena še sodna praksa Višjega delovnega in socialnega sodišča ter Vrhovnega sodišča RS na podlagi konkretnih primerov.

Ključne besede: socialna varnost, reforma pokojninskega in invalidskega zavarovanja, zdravstvena reforma, aktivna politika zaposlovanja, starševsko varstvo, družinski prejemki, socialno varstvo.

SUMMARY

Changing of social security system

Social security is a system which ensures social and economic protection for citizens in case of income loss and in case of an increase in the costs of living. This system is extremely important for all residents since it provides security in case of illness, old age, loss of work and the like. The social security system consists of five different programs, which are pension and disability insurance, health insurance, unemployment insurance, parenthood and family benefits and social protection. The thesis therefore deals with crucial characteristics of each individual program, including types of rights, development of the individual programs in Slovenia, changes that have already been implemented as well as new reforms that are to come. The Slovenian Government intends to implement comprehensive reforms in the future, either by changing already existing laws or by introducing some new laws.

The thesis first focuses on a human and their subsistence in the context of social security. It therefore presents the concept of social security, the principles that this concept entails and the European Union Law. In the following chapters, it deals with the individual social security programs, focusing on their individual development, changes and rights that they give. Finally, it presents the case law of the Higher Labour and Social Court and the Supreme Court on the basis of concrete examples.

Keywords: social security, reform of the pension and disability insurance, health reform, active employment policy, parental care, family benefits and social protection.

KAZALO

Povzetek	iii
Summary	iv
KAZALO PONAZORITEV	vii
SEZNAM SLIK	vii
SEZNAM TABEL	vii
SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC IN OKRAJŠAV	viii
1 UVOD	1
2 SOCIALNA VARNOST	4
2.1 ČLOVEK IN NJEGOVO PREŽIVLJANJE	4
2.2 TEMELJNI POJMI SOCIALNE VARNOSTI	7
2.2.1 Socialni primer ter socialni rizik	8
2.2.2 Socialno zavarovanje.....	9
2.2.3 Socialno varstvo.....	10
2.3 NAČELA SOCIALNE VARNOSTI	10
2.3.1 Načelo enotnosti socialne varnosti	11
2.3.2 Načelo univerzalnosti.....	11
2.3.3 Načelo vzajemnosti in solidarnosti	12
2.3.4 Načelo zakonitosti	12
2.3.5 Načelo obveznosti	13
2.3.6 Načelo delitve po delu	13
2.3.7 Načelo nezastarljivosti, neodtujljivosti in spoštovanja pridobljenih pravic	14
2.3.8 Načelo varstva pravic	14
2.3.9 Načelo demokratičnosti in privatizacije.....	15
2.4 PRAVNI RED EVROPSKE UNIJE.....	16
3 RAZVOJ OZIROMA SPREMINJANJE SISTEMA SOCIALNE VARNOSTI	18
3.1 POKOJNINSKO IN INVALIDSKO ZAVAROVANJE – NOVA POKOJNINSKA REFORMA.....	18
3.1.1 Razvoj pokojninskega in invalidskega zavarovanja	18
3.1.2 Organiziranost pokojninskega in invalidskega zavarovanja	20
3.1.3 Zagotavljanje sredstev	21
3.1.4 Vrste pravic	22
3.1.4.1 Starostna pokojnina.....	23
3.1.4.1.1 Pokojninska osnova	26
3.1.4.1.2 Odmera starostne pokojnine.....	28
3.1.4.2 Delna pokojnina	30
3.1.4.3 Državna pokojnina	30
3.1.4.4 Invalidska pokojnina	30
3.1.4.5 Vdovska pokojnina.....	32
3.1.4.6 Družinska pokojnina.....	33
3.1.5 Reforma pokojninskega in invalidskega zavarovanja.....	34
3.2 ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE – REFORMA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.....	39
3.2.1 Razvoj zdravstvenega varstva in zavarovanja	39
3.2.2 Vrste zdravstvenega zavarovanja	43

3.2.2.1 Obvezno zdravstveno zavarovanje	44
3.2.2.2 Prostovoljno zdravstveno zavarovanje	47
3.2.3 Reforma zdravstvenega sistema	49
3.3 ZAVAROVANJE ZA PRIMER BREZPOSELNOSTI – PROGRAM UKREPOV AKTIVNE POLITIKE ZAPOSLOVANJA	52
3.3.1 Razvoj zavarovanja za primer brezposelnosti	52
3.3.2 Reforma zavarovanja za primer brezposelnosti	57
3.3.3 Pravice brezposelnih oseb	58
3.3.3.1 Denarno nadomestilo	58
3.3.3.2 Pravica do povrnitve prevoznih in selitvenih stroškov	60
3.3.4 Aktivna politika zaposlovanja	60
3.4 STARŠEVSKO VARSTVO IN DRUŽINSKI PREJEMKI	64
3.4.1 Razvoj	64
3.4.2 Spremembe na področju starševskega varstva in družinskih prejemkov	67
3.4.3 Pravice iz naslova zavarovanja za starševsko varstvo	68
3.4.3.1 Starševski dopust	69
3.4.3.2 Starševsko nadomestilo	71
3.4.3.3 Pravica staršev do krajšega delovnega časa in do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva	72
3.4.4 Pravice do družinskih prejemkov	72
3.4.4.1 Starševski dodatek	73
3.4.4.2 Pomoč ob rojstvu otroka	73
3.4.4.3 Otroški dodatek	73
3.4.4.4 Dodatek za veliko družino	74
3.4.4.5 Dodatek za nego otroka	75
3.4.4.6 Delno plačilo za izgubljeni dohodek	75
3.5 SOCIALNO VARSTVO – TENDENCE RAZVOJA SOCIALNOVARSTVENE DEJAVNOSTI	76
3.5.1 Razvoj socialnega varstva	76
3.5.2 Reforme na področju socialnega varstva	77
3.5.3 Socialnovarstvene pravice	81
3.5.3.1 Denarna socialna pomoč	81
3.5.4 Socialnovarstvene storitve	82
4 SODNA PRAKSA NA PODROČJU SOCIALNE VARNOSTI – PRIMERI	85
5 ZAKLJUČEK	99
LITERATURA IN VIRI	105

KAZALO PONAZORITEV

SEZNAM SLIK

Slika 1: Predlagani večstebni pokojninski sistem in vir financiranja.....	38
---	----

SEZNAM TABEL

Tabela 1: Minimalna starost in pokojninska doba za pridobitev pravice do starostne pokojnine za ženske	24
Tabela 2: Znižanje starostne meje zaradi otrok	25
Tabela 3: Znižanje starostne meje zaradi zavarovanja pred 18. letom starosti.....	26
Tabela 4: Odmera pokojnine zavarovancu, ki je imel leto daljše delovno dobo od polne.....	28
Tabela 5: Zmanjšanje starostne pokojnine.....	29
Tabela 6: Povečanje starostne pokojnine.....	29
Tabela 7: Odmera družinske pokojnine.....	34
Tabela 8: Višina otroškega dodatka.....	74

SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC IN OKRAJŠAV

APZ	Aktivna politika zaposlovanja
DZ RS	Državni zbor Republike Slovenije
EGS	Evropska gospodarska skupnost
ES	Evropska skupnost
EU	Evropska unija
EU KZZ	Evropska kartica zdravstvenega zavarovanja
FLRJ	Federativna ljudska republika Jugoslavija
LRS	Ljudska republika Slovenija
MDDSZ	Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve
MOD	Mednarodna organizacija dela
OUZD	Okrožni urad za zavarovanje delavcev
ReNPSV	Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva
RS	Republika Slovenija
RZZ	Republiški zavod za zaposlovanje
STA	Slovenska tiskovna agencija
SUZOR	Osrednji urad za zavarovanje delavcev
ZDOZDO	Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo
ZDR	Zakon o delovnih razmerjih
ZPIZ	Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju
ZRSZ	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje
ZSDP	Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih
ZSV	Zakon o socialnem varstvu
ZUPJS	Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev
ZZVZZ	Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
ZZZPB	Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

1 UVOD

IZHODIŠČE DIPLOMSKEGA DELA

V diplomski nalogi Spreminjanje sistema socialne varnosti bo predstavljen pojem socialne varnosti, ki zajema pet panog. Te panoge so pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zdravstveno zavarovanje, zavarovanje za primer brezposelnosti, starševsko varstvo in družinski prejemki ter socialno varstvo. Pri vsaki od teh bo predstavljen razvoj na Slovenskem, vrste pravic in spremembe, ki so se sčasoma zgodile, ter prihajajoče nove reforme, ki bodo prinesle kar nekaj novih zakonov. Reforma pokojninskega in invalidskega zavarovanja bo prinesla spremenjen Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, na področju zdravstva bodo uvedeni oziroma prenovljeni Zakon o zdravstveni dejavnosti in Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ter Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, ki bo združil zdravstveno in socialno oskrbo. Trenutni Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti bo nadomestil Zakon o urejanju trga dela, okreplila pa se bo tudi aktivna politika zaposlovanja. Tudi na področju socialnega varstva so napovedani novi zakoni, in sicer Zakon o socialnovarstveni dejavnosti, Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev ter Zakon o socialnovarstvenih prejemkih.

Prihajajoče spremembe so zelo pomembne saj določene panoge oziroma sistemi ne bodo finančno vzdržali brez korenitih reform. Vlada RS namerava novo zakonodajo sprejeti čim prej vendar ji delo otežujejo sindikati, ki z nekaterimi prihajajočimi novimi zakoni niso zadovoljni. Največ težav jim predstavlja spremenjeni Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki prinaša korenite spremembe za zavarovance, predvsem v smislu daljše delovne dobe.

V diplomskem delu bodo opisani tudi posamezni primeri sodne prakse Višjega delovnega in socialnega sodišča ter Vrhovnega sodišča RS na področju posameznih panog socialne varnosti.

NAMEN IN CILJI NALOGE

Namen diplomske naloge z naslovom Spreminjanje sistema socialne varnosti je seznaniti se s pojmom socialne varnosti, ki je precej obsežen, saj zajema pet panog oziroma zavarovanj. Poudarek diplomske naloge je na razvoju teh panog ter spremembah, ki so se zgodile, in pa na novih reformah, ki prihajajo. V okviru novih sprememb oziroma prihajajoče nove zakonodaje bomo predstavili tudi vrste pravic, da bi lažje razumeli oziroma videli določene spremembe v sistemu, ki jih prinašajo nove reforme.

Cilji diplomske naloge so odgovoriti na posamezna vprašanja, ki se nam zastavljajo v zvezi s sistemom socialne varnosti:

- Katera so načela socialne varnosti ter v katerih panogah jih najdemo?
- Kakšen je bil razvoj določenih panog?
- Kakšne pravice se zagotavljajo ljudem glede na posamezna zavarovanja?
- Kako je organizirana oziroma financirana posamezna panoga sistema socialne varnosti?
- Kakšne spremembe bo prinesla prihajajoča nova zakonodaja?

METODE DELA

Beseda metoda, ki je grškega izvora, pomeni pot, način raziskovanja, planski postopek raziskovanja oziroma način dela za uresničitev nekega cilja na filozofskem, praktičnem ali političnem področju (glej Zelenika v: Ivanko, 2000, str. 62). »Metoda je način raziskovanja in prikazovanja spoznanj o raziskovalnem predmetu.« (Ivanko, 2000, str. 62)

»Znanstvena metoda je celota postopkov, ki jih znanost uporablja v znanstvenoraziskovalnem delu, da bi prikazala in obrazložila izsledke znanstvenega raziskovanja določenega znanstvenega področja ali vede.« (Ivanko, 2000, str. 83.) Znale pa so tudi nekatere neznanstvene metode, kot so metoda vztrajnosti, metoda avtoritete ter metoda intuicije. Glavne značilnosti znanstvenih metod, s katerimi odkrivamo in raziskujemo znanstvena spoznanja, so objektivnost, zanesljivost, preciznost, sistematičnost ter splošnost (glej Zelenika v: Ivanko, 2000, str. 63).

Pri izdelavi diplomskih del se uporabljata dva temeljna pristopa k raziskovanju, in sicer deskriptivni pristop, ki daje prednost opisu strukture ali delovanja ali razvoja določenega pojava ali procesa, ter analizni pristop, ki poudarja raziskovanje vzrokov pojavov ali procesov in ugotavlja njihove medsebojne odvisnosti.

V okviru deskriptivnega pristopa so metoda deskripcije, metoda razvrščanja, primerjalna metoda, zgodovinska metoda ter metoda kompilacije. Za analizni pristop pa sta značilni dve metodi, in sicer deduktivna (kvalitativna) metoda ter induktivna (kvantitativna metoda) (glej Ivanko, 2000, str. 155–157).

Pri pisanju diplomskih del pa se uporabljajo še druge metode, kot so anketna metoda, metoda intervjuvanja, metoda dokazovanja in izpodbijanja, statistična metoda in druge.

Pri izdelavi moje diplomske naloge sem uporabila metodo deskripcije, ki je postopek enotnega opisovanja dejstev, procesov in predmetov v naravi in družbi ter njihovih empiričnih potrjevanj odnosov in vezi, vendar brez znanstvene razlage in pojasnjevanja. Za opis posameznih pojmov oziroma značilnosti socialne varnosti so mi bila v pomoč starejša ter novejša dela, pri določenih spremembah oziroma zakonih, ki šele prihajajo, pa spletne strani različnih državnih institucij oziroma organov.

Uporabila sem tudi metodo kompilacije, ki pomeni postopek povzemanja tujih izsledkov znanstvenoraziskovalnega dela oziroma opazovanj, stališč, sklepov in spoznanj ter zgodovinsko metodo, s pomočjo katere spoznamo to, kar se je v preteklosti zgodilo.

STRUKTURA DIPLOMSKEGA DELA

Diplomsko nalogo z naslovom Spreminjanje sistema socialne varnosti bom začela z opredelitvijo človeka ter njegovega preživljanja v okviru socialne varnosti, nadaljevala pa z opisom temeljnih pojmov socialne varnosti, torej kaj socialna varnost sploh pomeni. Opredelila bom pojme, ki socialno varnost spremljajo, in sicer socialni primer, rizik ter socialno varstvo in socialno zavarovanje. Nadaljevala bom z nekaterimi najpomembnejšimi načeli, na katerih pojem socialne varnosti temelji, ter navedla akte Evropske unije.

Z opisom osnovnih značilnosti socialne varnosti bom prešla na glavno temo te diplomske naloge, ki zajema razvoj oziroma spreminjanje sistema socialne varnosti. Socialna varnost se deli na različne panoge, tako bo najprej predstavljeno pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Pričela bom z razvojem, nadaljevala pa z organiziranostjo tega zavarovanja, zagotavljanjem sredstev, vrstami pravic, ki so predstavljene v šestih oblikah pokojnin, ter zaključila s prihajajočo reformo pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki prinaša kar nekaj sprememb v samem sistemu.

V nadaljevanju bo predstavljeno zdravstveno zavarovanje: razvoj, posamezne reforme, ki so se izvedle, ter nove reforme, ki prihajajo. Podrobno bosta predstavljeni vrsti zdravstvenega zavarovanja, torej obvezno zdravstveno zavarovanje in prostovoljno zdravstveno zavarovanje, ter samo financiranje zdravstvenega zavarovanja s kratkim zgodovinskim opisom.

Zavarovanje za primer brezposelnosti bo predstavljeno v naslednjem poglavju in bo zajemalo razvoj tega zavarovanja ter opis novega prihajajočega zakona, določene pravice brezposelnih oseb in aktivno politiko zaposlovanja s štirimi ukrepi za pomoč brezposelnim osebam, osebam, katerih delo je postalo nepotrebno, šolajoči se mladini, iskalcem zaposlitve ter zaposlenim.

Četrta panoga socialne varnosti zajema starševsko varstvo in družinske prejemke. Tako kot v prejšnjih panogah bo najprej predstavljen sam razvoj ter določene spremembe tega sistema. V nadaljevanju pa bodo posamezno predstavljene najprej pravice, ki izhajajo iz naslova zavarovanja za starševsko varstvo, nato pa še pravice do družinskih prejemkov.

Kot zadnja panoga bo opisano socialno varstvo: razvoj panoge ter spremembe oziroma novi zakoni. Nazadnje bodo opisane še socialnovarstvene pravice ter podrobno predstavljene socialnovarstvene storitve.

Diplomsko nalogo bom zaključila s konkretnimi primeri iz sodne prakse Višjega delovnega in socialnega sodišča ter Vrhovnega sodišča RS.

2 SOCIALNA VARNOST

2.1 ČLOVEK IN NJEGOVO PREŽIVLJANJE

Človeka že od nekdaj spremljajo socialne težave, materialne in tiste v medčloveških odnosih. Večji del jim ljudje kljubujejo sami ali s pomočjo sorodnikov, del človeških težav pa ostaja prepuščen javni družbeni človečnosti ter solidarnosti. Danes se organiziranemu reševanju in preprečevanju socialnih težav oziroma stisk ljudi posveča sociala (glej Ramovš, 1995, str. 17).

Ramovš (1995, str. 64) razlikuje med socialno težavo in stisko. Meni, da je socialna težava objektivno stanje nekega človeka oziroma skupine. Materialne in medčloveške odnose človek doživlja v svoji zavesti kot osebno stisko. Stiska je tako osebno doživljanje težave, ki se je človek zaveda in zaradi nje trpi. Socialno težavo in socialno stisko skupaj imenujemo socialni problem. Osnovna naloga socialne je, da socialne težave in stiske na družbeno organizirani ravni sproti zaznava in jih rešuje, če pa so trenutno nerešljive, jih mora prizadetim pomagati blažiti in prenašati.

»Socialno politiko v ožjem smislu opredeljujejo ukrepi za zagotavljanje socialne varnosti posameznika. Socialno varnost določajo načela, pravila in dejavnosti, ki posamezniku omogočajo, da se vključi in ostane vključen v družbeno okolje in v njem aktivno deluje. Pri tem država zagotavlja materialne in socialne pravice, posameznik pa prispeva v obliki davkov in drugih obveznih dajatev.« (Milošević Arnold, 2003, str. 18.) Načeloma mora posameznik socialno varnost za svojo družino zagotoviti sam, naloga države pa je, da za to ustvari potrebne pogoje. Država v okviru proračuna in javnofinančnih sredstev oblikuje državni socialni program, ki vsebuje denarne prejemke, storitve in ustrezno inštitucionalno mrežo (glej Milošević Arnold, 2003, str. 18).

Sistem socialne varnosti pokriva socialne primere, ki se delijo na fizične in ekonomske rizike. Pri fizičnih rizikih je prizadeta delovna sposobnost človeka. To vrsto rizikov delimo na poklicne (nesreče pri delu, poklicne bolezni) ter na fiziološke (bolezen, materinstvo, invalidnost, starost, smrt). Pri ekonomskih rizikih pa je posledica za posameznika izguba ali zmanjšanje plače oz. drugih stalnih denarnih prejemkov. Tak socialni primer lahko nastopi, ko posameznik ne najde dela in je v kategoriji brezposelnih (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 18).

Izguba dela pa za posameznika po mnenju Fagina in Littlea ni le materialne narave, temveč pomeni tudi izgubo občutka identitete, saj nezaposlenost zmanjšuje pomembne socialne stike zunaj družine (Haralambos, 2005, str. 255–256). Delo ponuja posamezniku možnost za razvijanje spretnosti in ustvarjalnosti ter daje občutek smisla, ki ga z izgubo dela izgubi. Z izpadom dohodka je posamezniku onemogočeno vključevanje v aktivnosti, s tem pa izgubi tudi izgubo svobode in nadzora v prostem času.

Avtorja pa navajata tudi psihološke posledice izgube dela po stopnjah: stopnja duševnega pretresa, stopnja zanikanja in optimizma, stopnja tesnobe in stiske glede prihodnosti, stopnja vdanosti v usodo in prilagoditev, ko posameznik zmanjša svoja pričakovanja glede prihodnosti ter postane brezbrizen.

Na človekovo življenje zaposlitev vpliva na pet načinov, in sicer določa dnevno strukturo časa, nudi socialne stike izven družine, povezuje osebne in kolektivne cilje, je vir statusa in identitete ter je vir zakonitosti in kontrole (glej Jahoda v: Kavar Vidmar, 2003, str. 94). Brezposelnost pomeni za posameznika in njegovo družino izgubo ali zmanjšanje dohodka, vpliva na izrabo prostega časa, družinske razmere, zdravstveno stanje, šolski uspeh otrok, odnose z drugimi ljudmi in podobno. Nezaposlenost najbolj vpliva na družbeno izključenost.

Na brezposelnost pa lahko vpliva posameznik sam, delodajalci in država. Brezposelni se lahko namreč odločijo za dela, ki so manj plačana, delodajalci se lahko odločijo za več ali manj zaposlenih, država pa lahko z ekonomskimi ukrepi in predpisi pospešuje zaposlovanje (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 94–95).

Zdravje človeka je stanje popolne fizične, psihične in socialne blaginje in ni le odsotnost bolezni ali nezmožnosti za delo. Zdravje je ena od najpomembnejših dobrin ljudi, ki vpliva na kakovost življenja tudi na drugih področjih (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 30). Je stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja, ki se kaže v zmožnosti neprekinjenega prilagajanja okolju. Skrb za zdravje ni več ozek interes posameznika, ampak vse bolj postaja tudi skrb družbe, torej ni več zasebna ampak tudi in vse bolj družbena dobrina (glej Bilban, 2005, str. 10). »Poleg medicinskih vzrokov bolezni in zdravja so pomembni demografski, socialni in ekonomski vzroki: starost, revščina, neenakost, uničeno okolje ipd.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 30.)

V zdravstvu pa se poudarja tudi porast stroškov, saj je prebivalstvo postalo zahtevno glede zdravstvenega standarda, prisoten je tudi tehnološki razvoj in inovacije v medicini, spremembe v življenjskem slogu, stres pri delu, prometne nesreče, onesnaževanje okolja ... Velik vpliv na izdatke ima delež starejšega prebivalstva (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 31). »Zaradi ekonomskih razlogov se tudi na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja kaže težnja po naraščanju vloge trga. Tržna naravnost prinaša poleg nekaterih pozitivnih posledic resno nevarnost, da bo za socialno šibkejše sloje zdravstveno varstvo postalo težko dostopno, kar ni le problem prizadetih posameznikov.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 31.)

Kot socialni primer pa je značilna tudi starost človeka. »Staranje je multidimenzionalna kategorija, ki prinaša nova tveganja na različnih področjih (ekonomskem, sociološkem, političnem ipd.) in na različnih ravneh (makroravni, podjetniški ravni, ravni posameznika).« (Toplak v: Razpotnik, 2007, str. 8.)

V današnji družbi so starostniki premalo vključeni v družbo, njihove življenjske izkušnje in strokovno znanje so premalo uporabljeni. Za določeno in nezanemarljivo kategorijo starostnikov je staranje še posebej travmatično zaradi bolezni, revščine ali osamljenosti. Po drugi strani pa je videti, da starajoče se generacije in tudi sodobni starostniki niso več žrtve procesa, nad katerim nimajo nadzora. Številčno se namreč krepi sloj organiziranih in politično angažiranih starostnikov. Pričakuje se, da bodo naslednje generacije starostnikov blagodejno vplivale na civilno družbo. Z novimi življenjskimi slogi in vrednotami (udejstvovanje v sorodniških mrežah, skupnosti, naravi, skrb za zdravje ipd.) pa bodo prihajajoče generacije starejših pospešeno spreminjale širše kulturne vrednote (glej Kuhar v: Razpotnik, 2007, str. 37–38).

Starostna meja, pri kateri se fizične in psihične zmožnosti toliko zmanjšajo, da se človek ne more več preživljati z delom, je pri vsakomur drugačna, saj je odvisna od individualnih lastnosti in od dela, ki ga opravlja. Država pa ima le neko fiksno določeno starost, kot pogoj za pridobitev pokojnine. Razlogi, ki vplivajo na določitev upokojitvene starosti v pokojninskih sistemih, so splošna ekonomska in socialna politika v državi, finančne možnosti, gospodarska razvitost, starostna struktura prebivalstva, pričakovana življenjska doba, trajanje šolanja, stopnja brezposelnosti ipd. Individualno ugotavljanje nezmožnosti za delo zaradi starosti bi bilo tehnično neizvedljivo in predrago (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 55).

»Večanje deleža starejšega prebivalstva povzroča tendenčno večanje izdatkov za pokojnine in zdravstveno oskrbo, s tem pa tudi pritisk na povečevanje javnofinančnih izdatkov.« (Stanovnik v: Razpotnik, 2007, str. 51.) V primerjavi s predreformnim obdobjem 1999–2001 se je položaj upokojencev zelo poslabšal, saj se je njihov delež v nižjih dohodkovnih razredih povečal precej več, kot se je povečal delež upokojencev v celotni populaciji (Kump in Stanovnik, 2008, str. 58). Predvideva pa se, da bo v prihodnje strukturni učinek bistveno šibkejši, saj za tako pomembne spremembe strukture gospodinjstev, v katerih živijo upokojenci, ni več veliko prostora (Kump in Stanovnik, 2007, str. 24).

Pri nastopanju na trgu dela in vključevanju v zaposlitev v praksi invalidi nimajo enakih možnosti. Zaposlitev in delo pa sta pomembna dejavnika za zagotavljanje večje neodvisnosti invalidov in s tem možnosti za njihovo samostojno življenje v skupnosti in aktivno vključevanje tudi na druga področja življenja. Pri tem je pomemben tako finančni vidik zagotavljanja osnovnih sredstev za preživljanje kot tudi osebni in socialno-psihološki vidik dela kot oblike samouresničevanja in razvoja osebnosti ter kot vrednote in podlage za socialno vključenost (glej Kresal et al., 2007, str. 27). Ko delovni invalid ne more več delati, pridobi pravico do invalidske pokojnine.

Družina in rojstvo otroka ni klasičen negotov rizik, ampak v večini primerov zelen dogodek (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 180). Družina ima pomembno vlogo pri ohranjanju kohezije družbe in kot pomembna proizvodna in potrošniška enota vpliva na gospodarski razvoj družbe. Sistem socialne varnosti upošteva materialne in druge obremenitve, ki jih

ima družina z vzdrževanjem, varstvom in vzgojo otrok. Vzdrževanje otrok predstavlja večje stroške kot pa za tiste, ki nimajo otrok. Z ekonomskega vidika je tako otrok nosilec stroškov, dolgoročno pa je vir koristi za družbo (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 116).

V socialnem varstvu pa socialni primer ni natančno definiran. Vseh možnih stisk in težav, ki lahko zadenejo človeka, ni mogoče predvideti ali pokriti. Ker je po nastanku in namenu socialno varstvo zadnja panoga socialne varnosti, prestreže vse tiste, ki izpadejo iz drugih področij socialne varnosti. Tu se namreč lahko obravnavajo socialni primeri, ki niso bili predvideni ali morda niti niso bili znani. Dajatve in storitve socialnega varstva pa tudi dopolnjujejo pravice iz drugih panog socialne varnosti, če te ne zadoščajo za preživetje, ali pa prenehajo, preden je upravičenec našel drug vir za preživljanje. Javni sistemi socialnega varstva so glavni blažilec revščine in socialne izključenosti (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 129–130).

2.2 TEMELJNI POJMI SOCIALNE VARNOSTI

Socialna varnost je sistem razmerij, v okviru katerih se osebam, katerih socialno stanje je prizadeto ali ogroženo, zagotavljata nujna gospodarska in druga pomoč na temelju socialnih pravic (glej Vodovnik, 2006, str. 153). »Pravica do socialne varnosti je priznana v mednarodnih dokumentih, ki obravnavajo človekove pravice, in vključena v ustave številnih držav, tudi v ustavo Republike Slovenije.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 4.) Republika Slovenija je po določbah Ustave RS dolžna urediti obvezno zdravstveno, pokojninsko, invalidsko in drugo socialno zavarovanje in skrbeti za njihovo delovanje. Hkrati pa je dolžna varovati družino, materinstvo, očetovstvo, otroke in mladino ter za to ustvarjati potrebne razmere (glej Direktorat za socialne zadeve).

Za pridobitev pravic iz dajatev in storitev pa morata biti izpolnjena dva pogoja. Prvi pogoj je, da mora nastopiti socialni primer, kar največkrat pomeni, da gre za izgubo dohodka. Izguba dohodka pa je lahko začasna (bolezen, materinstvo, brezposelnost) ali trajna (neozdravljiva bolezen, invalidnost, starost, smrt ipd.). Drugi pogoj pa je, da oseba, ki postavi zahtevek, mora biti v določenem pravnem razmerju z nosilcem socialne varnosti (glej Davidovič et al., 2001, str. 9).

Dajatve iz socialne varnosti delimo na materialne in ekonomske (denarne). Materialne se dajejo zlasti v obliki preventivnega varstva, zdravstvenega varstva, pri rehabilitaciji in iskanju ustrezne zaposlitve invalidov, v obliki varstva starih in onemoglih v domovih počitka, varstva otrok v vzgojnovarstvenih organizacijah, pri poklicnem usmerjanju, pri iskanju, posredovanju in zagotovitvi ustrezne zaposlitve brezposelnim. Denarne dajatve pa so razna nadomestila, povračila, pokojnine, invalidnine in otroški dodatki upravičencem (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 23).

Socialna varnost je sistem, namenjen varovanju ekonomske blaginje v primerih, ko pride do pojava enega od rizikov, glede katerih se je družba obvezala, da bo v primeru

njihovega nastanka deloma ali v celoti krila zmanjšanje ali izgubo denarnih prejemkov (glej Cvetko et al., 2009, str. 37).

Definicija socialne varnosti obsega pokritje vseh socialnih primerov, vključno s primeri socialne ogroženosti ali pomanjkanja, ne glede na to, ali se sistem uresničuje v okviru socialnih zavarovanj ali socialnega varstva. Sodobni pojem socialne varnosti združuje dva organizacijska in pravna sistema socialne varnosti, in sicer sistem socialnih zavarovanj in sistem socialnega varstva. Bismarckovi sistemi so sistemi socialnih zavarovanj, v katerem je poudarek predvsem na socialnem zavarovanju, Beveridgevi sistemi pa so namenjeni celemu prebivalstvu, vendar nudijo le določen nujen obseg pomoči (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 4). Za Bismarckov model je značilen sorazmerno skromen obseg državnega intervencionizma in visok obseg pravic iz sistema socialne varnosti. Sistem se pretežno financira s prispevki, obseg pravic, ki se zagotavlja z dohodkovnim in premoženjskim preizkusom, pa je zelo skromen. Osnovne socialne pravice so pogojene s plačevanjem prispevkov. V sistemu Beveridgeovega modela predstavljajo davki relativno pomemben vir, vendar je celoten sistem skromno zasnovan, s skromnim obsegom prispevkov in zelo skromnim obsegom pravic. Obseg pravic, ki se zagotavlja z dohodkovnim in premoženjskim preizkusom upravičenca, je precej velik (glej Stanovnik, 1998, str. 138–139). Obstaja pa tudi skandinavski model, ki predstavlja neko srednjo pot med zgornjima omenjenima modeloma. Ta model združuje lastnosti Beveridgeovega modela, saj se prav tako napaja z davčnimi prihodki. Večina pravic iz sistema socialne varnosti je univerzalnih, pogoj za njihovo pridobitev pa je državljanstvo.

V sistemu socialnih zavarovanj se udeležencem določenega socialnega zavarovanja zagotavljajo sredstva za zagotavljanje pravic zavarovancev ob nastanku socialnega primera, v sistemu socialnega varstva pa se zagotavljajo minimalne pravice tistim, ki niso varovani pred posledicami nastanka socialnih primerov v okviru sistema socialnih zavarovanj (glej Vodovnik, 2006, str. 154).

2.2.1 Socialni primer ter socialni rizik

Socialni rizik pomeni bodoč in negotov dogodek, ki povzroči škodo, če se do njega pride. Vsakemu človeku življenje prinaša tveganja, nevarnosti, priložnosti, če se pa ob določenem dogodku, kot je npr. bolezen, brezposelnost, invalidnost, smrt, poslabša ekonomski položaj osebe, takrat nastopi rizik. Rizik je lahko individualen, to je takrat, ko se določeni osebi poslabša ekonomski položaj, lahko je pa tudi kolektiven, kadar je skupen večjemu številu posameznikov, ki živijo v družb. (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 17).

Razlika med socialnim rizikom in socialnim primerom pa je, da socialni primer ni le bodoče in negotovo dejstvo, ampak je lahko že nastalo stanje, ki pri posamezniku povzroči zmanjšanje možnosti za pridobitev dohodka posameznika in njegove družine (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 17).

Socialne primere delimo na ekonomske in fizične rizike. Posledica prvih je izguba ali zmanjšanje dohodka oziroma plače (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 9). Pri drugih, tj. fizičnih rizikih, pa je prizadeta delovna sposobnost posameznika. Te rizike pa nadalje delimo še na poklicne oziroma profesionalne (nesreče pri delu, poklicne bolezni) ter na fiziološke (bolezen, materinstvo, invalidnost, starost, smrt).

Med socialne primere štejemo tudi družinska bremena, ki vnašajo spremembe v družinska razmerja, večina sistemov socialne varnosti pa zanje predvideva določene dajatve (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 18).

2.2.2 Socialno zavarovanje

Socialno zavarovanje je sistem, ki ga organizira in zakonsko uredi država zaradi odpravljanja posledic uresničitve socialnih rizikov z ukrepi, za izvajanje katerih sredstva zagotavljajo zavarovanci ter drugi z zakonom določeni osebk (glej Vodovnik, 2006, str. 155).

Socialna zavarovanja se praviloma financirajo iz prispevkov zavarovancev ali tudi njihovih delodajalcev in se zato obravnavajo kot prispevna ali kontributivna zavarovanja. Osnova za plačevanje prispevkov je bruto plača, odstotek, v katerem se prispevek odmerja, pa je določen z zakonom (glej Cvetko et al., 2009, str. 37).

Sistem socialnega zavarovanja zagotavlja določene dajatve v štirih primerih rizikov, in sicer v primerih bolezni, starosti, invalidnosti in smrti (glej Novak, 2005, str. 18). Nekatere novejšje razlage k tem primerom dodajajo še materinstvo in brezposelnost, ki so v različnih pravnih sistemih običajno pokriti z obveznim zavarovanjem. Ni pa nujna značilnost socialnega zavarovanja, da gre za obvezno obliko zavarovanja, saj se lahko socialno zavarovanje izvaja tudi kot neobvezna oblika zavarovanja (glej Cvetko et al., 2009, str. 37).

Socialno zavarovanje obsega zdravstveno zavarovanje, pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter zavarovanje za primer brezposelnosti. Vsako od teh področij je urejeno s posebnimi zakoni, ki določajo zavarovane primere, krog oseb, ki so zavarovane, pogoje zavarovanja ter vrste in obseg zavarovanja (glej Davidovič et al., 2001, str. 9).

Sam sistem socialnega zavarovanja je lahko v različnih državah opredeljen različno glede obveznosti. Lahko je neobvezen ali obvezen, pa tudi upravljanje posameznih nosilcev zavarovanja je lahko različno. Izvajalci sistemov socialnih zavarovanj so praviloma osebe javnega prava, v nekaterih državah pa izjemoma tudi osebe zasebnega prava (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 19).

2.2.3 Socialno varstvo

Socialno varstvo je dodatni sistem, ki dopolnjuje področje socialnih zavarovanj, saj osebam, ki so se znašle v socialni ali ekonomski krizi, nudi denarno ali kakšno drugo pomoč, če seveda te krize ni mogoče blažiti z dajatvami iz socialnih zavarovanj.

Socialno varstvo delimo na socialno skrbstvo in na socialno ali splošno varstvo. Pri socialnem skrbstvu gre za sistem pomoči določenim skupinam prebivalstva, ki potrebujejo posebno pomoč. Pri sistemu splošnega varstva pa gre za vse prebivalce, ki jih doleti socialni ali ekonomski rizik (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 19).

Za priznavanje te pravice je tipično, da gre za pravico, ki se prizna v mejah potrebe in za kritje osnovnih človekovih potreb. Lahko gre za denarne dajatve ali dajatve v naravi (glej Cvetko et al., 2009, str. 38). Denarne dajatve so predvidene za posameznike, ki nimajo dovolj sredstev za preživljanje. Dajatve v naravi pa se uporabljajo za primere starih in onemoglih, otrok brez staršev, za telesno in duševno prizadete osebe, torej za tiste, ki potrebujejo pomoč zaradi svojega osebnega stanja ter niso zajeti v sistem zavarovanja. Ta sistem se torej ne financira iz prispevkov temveč iz lokalnih sredstev ali iz proračuna in zato ta sistem označujemo kot neprispevni oziroma nekontributivni (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 20).

2.3 NAČELA SOCIALNE VARNOSTI

V vsaki državi so temeljna načela socialne varnosti vsebovana že v ustavi, cele vrste socialnih pravic pa določa tudi Evropska socialna listina s svojimi protokoli. Načela zasledimo tudi v uvodnih in splošnih določbah zakonov, ki urejajo posamezne veje socialne varnosti ter postavljajo temelje za zgraditev pozitivnega sistema socialne varnosti (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 35). Načela socialne varnosti so bolj dinamična kategorija kot načela drugih pravnih področij. Na sorazmerno mladem področju pravne ureditve socialne varnosti prihaja v sodobnih državah do razvojnih sprememb, ki so posledica političnih, gospodarskih in družbenih sprememb konkretne sodobne družbe. To pa še posebej velja za tranzicijske države, ki se hitro spreminjajo. Prav zaradi hitrega razvoja pravnega sistema na tem področju sta zmanjšani trajnost in trdnost načel, kar otežuje njihovo morebitno razvrstitev in doktrinarno poenotenje (glej Vodovnik, 2006, str. 159).

V nadaljevanju bom predstavila nekaj najpomembnejših temeljnih načel, zraven pa gre mogoče naštetih tudi nekatera druga načela, ki jih določeni teoretiki štejejo zraven. Ta načela so načelo subsidiarnosti, načelo integralnosti oz. zadostnosti, načelo takojšnjih dajatev, načelo učinkovitosti, načelo enakosti, načelo pluralizma inštitucij ter načelo trajnosti (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 35).

Pravno načelo sorazmernosti ni izrecno determinirano v Ustavi, vendar ima po mnenju nekaterih avtorjev veljavo temeljnega ustavnega načela. To določa, da se v človekove pravice lahko posega samo pod določenimi pogoji: npr. poseg v človekovo pravico mora biti v javnem interesu, poseg mora biti sorazmeren načrtovanemu cilju. To načelo je najbolj pomembno za pokojninski sistem, kjer posameznik prispevke plačuje mesečno iz svoje plače ali drugega dohodka ter pričakuje pokojnino pod pogoji in v obsegu, ki je bil določen z zakonom v času njegovega zavarovanja (glej Bubnov Škoberne, 2005, str. 249).

2.3.1 Načelo enotnosti socialne varnosti

»Državljeni imajo pod pogoji, določenimi z zakonom, pravico do socialne varnosti. Država ureja obvezno zdravstveno, pokojninsko, invalidsko in drugo socialno zavarovanje ter skrbi za njihovo delovanje.« (Ustava RS, 50. člen.)

Načelo enotnosti pomeni, da je pomemben nek enovit sistem, ki bo vseboval ukrepe in dajatve. Ustava RS nalaga državi dolžnost organiziranja elementov sistema socialne varnosti, tako da se ob tem uveljavi ustavno načelo socialne države. Ustava nalaga državi tudi dolžnost, da zagotovi vsakomur minimalne socialne pravice ter organizira javno službo, ki skrbi za njihovo zagotavljanje (glej Vodovnik, 2006, str. 160).

»Za pravo enotnost bi bilo potrebno, da bi se pravice priznavale in napajale iz enega vira in naj bi bile enake. Možno pa je, da se v okviru tega načela določijo približno enaki standardi za priznavanje pravic, bolj dosledno pa se enotnost izvede v posamezni veji socialne varnosti in pri plačevanju prispevkov.« (Cvetko et al., 2009, str. 40.)

Načelo enotnosti se v okviru pokojninskega in invalidskega zavarovanja kaže tako, da so vsi delavci in vsi tisti, ki opravljajo določeno dejavnost v času zavarovanja, kot na primer kmetje, vrhunski športniki in podobno, zavarovani pri istem nosilcu zavarovanja. Prav tako so pri istem nosilcu zavarovanja zavarovane tudi osebe iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

2.3.2 Načelo univerzalnosti

Načelo univerzalnosti pomeni, da je sistem socialne varnosti zasnovan tako, da skuša zajeti čim več prebivalstva in da naj bi bil vsak človek zavarovan od rojstva do smrti za vse rizike. Realizacija tega načela pa je v veliki meri odvisna od ekonomskih faktorjev ter od demografske strukture prebivalstva, ki lahko realizacijo tudi otežujejo (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 36).

Vključevanje čim več oseb je značilno zlasti za socialno varstvo, zdravstveno varstvo, pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter družinska razmerja, manj značilno pa za dodatna prostovoljna socialna zavarovanja in zavarovanja za primer brezposelnosti (glej Vodovnik, 2006, str. 161).

Načelo univerzalnosti je značilno na primer za zdravstveno zavarovanje, v katero je zajeto skoraj že vso prebivalstvo, saj so uvedene obvezne oblike zdravstvenega varstva. Tudi pokojninski in invalidski sistem vključuje v zavarovanje vse delavce, osebe, ki opravljajo samostojno dejavnost, kmete in podobno.

2.3.3 Načelo vzajemnosti in solidarnosti

Bistvo načela vzajemnosti in solidarnosti je, da se udeležencem socialnih razmerij zagotavlja dajatve in sredstva zanje ter opredeljuje njihovo uživanje pravic. Socialna varnost tako temelji na skupnem interesu uporabnikov v okviru zavarovalnih skupnosti, ki za zagotovitev dajatve socialne varnosti zbirajo denar v ustrezne sklade in z njimi gospodarijo (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 36–37).

»Vsebina načela vzajemnosti je, da so prispevki posameznika za socialno varnost v obliki različnih davščin odvisni zlasti od njegovih dohodkov in premoženjskih možnosti, uživanje pravic, s katerimi se upravičencem zagotavljajo koristne dobrine, pa ni v celoti odvisno od prispevkov posameznika. Odvisno je zlasti od njegovih dejanskih potreb, ki se ugotavljajo po kriterijih, ki jih določajo predpisi.« (Vodovnik, 2006, str. 160.)

Načelo solidarnosti pa pomeni, da je vsakemu priznana pravica, ki mu zagotavlja najnujnejše življenjske dobrine, če ne more sam poskrbeti zase ali za svoje najbližje (glej Vodovnik, 2006, str. 161).

Načelo vzajemnosti se kaže v pokojninskem in invalidskem zavarovanju, kjer si zavarovanci vzajemno zagotavljajo socialno varnost v primeru smrti, invalidnosti, starosti in drugih primerih. Tako prispevke plačujejo vsi, pravice pa uveljavljajo le tisti zavarovanci, ki izpolnjujejo pogoje. Iz načel vzajemnosti in solidarnosti izhaja, da priznavanje pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja ne temelji samo na zavarovalniških načelih, ampak se lahko v določenih primerih zavarovancem priznajo večje pravice ne glede na plačane prispevke.

Načelo solidarnosti najdemo v obveznem zdravstvenem zavarovanju, kjer mora nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja sprejeti v to zavarovanje vsakogar ne glede na razlike v zdravstvenem stanju. To načelo tudi zagotavlja socialno varnost tistim zavarovancem, ki zaradi invalidnosti niso mogli dopolniti tako dolgega zavarovalnega obdobja, da bi si zagotovili preživljanje v času, ko ne bodo mogli več delati.

2.3.4 Načelo zakonitosti

Načelo zakonitosti nam sporoča, da pravice na področju socialne varnosti urejajo konkretna obvezna zakonska pravila in da so te pravice določene v višini, ki je tedaj v veljavi. Le manjši obseg teh pravic pa je odvisen od volje uporabnikov, zato lahko rečemo, da je avtonomija uporabnikov omejena (glej Vodovnik, 2006, str. 162).

Načelo zakonitosti se kaže v vseh panogah socialne varnosti. Tako je pokojninsko in invalidsko zavarovanje določeno z Zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1), zdravstveno zavarovanje z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), zavarovanje za primer brezposelnosti z Zakonom o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (ZZZPB), starševsko varstvo in družinski prejemki z Zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP) ter socialno varstvo z Zakonom o socialnem varstvu (ZSV).

2.3.5 Načelo obveznosti

»Načelo obveznosti socialne varnosti pomeni, da je socialna varnost obvezna za vse tiste, za katere je katerakoli dajatev iz socialne varnosti uvedena z zakonom. Članstvo je statusno, ne pa pogodbeno, in ni vezano na soglasje uporabnika.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 37.)

To načelo torej pomeni, da mora vsak, ki je v rednem delovnem razmerju, od svoje plače odvajati določen % za financiranje vseh oblik socialne varnosti.

»Načelo obveznosti je avtoritativno in v nasprotju z načelom demokratičnosti, omogoča pa delovanje sistema, ki bi moralo v primeru, da načela obveznosti ne bi bilo, za možnost delovanja temeljiti na drugačnih izhodiščih.« (Cvetko et al., 2009, str. 41.)

Načelo obveznosti se kaže v pokojninskem in invalidskem zavarovanju, saj morajo v to vrsto zavarovanja vstopiti vsi zavarovanci, takoj ko sklenejo delovno razmerje oz. začnejo opravljati samostojno, podjetniško ali drugo dejavnost. Zavarovanje tako traja ves čas delovnega razmerja brez prekinitve, zavarovancem pa se ne dopusti nobene druge možnosti. Načelo obveznosti najdemo tudi v zdravstvenem zavarovanju, saj mora biti vsak posameznik vključen v obvezno zdravstveno zavarovanje, da mu pripadajo osnovne zdravstvene storitve.

2.3.6 Načelo delitve po delu

Vsebina načela delitve po delu je, da oseba, ki je v času aktivnega dela prejela višje prejemke, tudi ob nastopu socialnega rizika, ki ima za posledico denarne dajatve, prejema višje denarne dajatve (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 38).

V preteklosti so bile socialne dajatve zelo odvisne od plače zavarovancev, bodoči standard pa nalaga, da višina kratkoročnih denarnih dajatev še zmeraj ostaja odvisna od višine plače, višina dolgoročnih dajatev pa postaja odvisna tudi od ekonomskega položaja družbe v celoti (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 38).

Načelo delitve po delu se kaže v pokojninskem in invalidskem zavarovanju, kjer se pravice priznavajo na podlagi plače ali drugega dohodka iz dela, od katerega so bili plačani

prispevki. To načelo najdemo tudi v okviru raznih nadomestil, kot je nadomestilo za brezposelnost ali nadomestilo za čas bolniškega staleža, ki so odvisna od višine plače.

2.3.7 Načelo nezastarljivosti, neodtujljivosti in spoštovanja pridobljenih pravic

Pri načelu nezastarljivosti gre za osebne pravice, ki ne zastarajo in niso v pravnem prometu. To pomeni, da upravičenec pravico obdrži tudi če je ni takoj uveljavljal oziroma če jo uveljavlja kasneje. (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 39) Zastarajo pa lahko samo posamezna denarna izplačila, pravica pa ostane. (glej Cvetko et al., 2009, str. 42)

Načelo nezastarljivosti v pokojninskem in invalidskem zavarovanju pomeni, da pravice iz tega zavarovanja ne zastarajo. Na primer vdova, ki po pokojnem možu ni uveljavljala pravice do vdovske pokojnine, čeprav je imela za to vse pogoje, lahko to pravico uveljavlja tudi čez več let, ko ob njeni upokojitvi ugotovi, da bi bila ta pokojnina višja.

Načelo neodtujljivosti pomeni, da zavarovanec te pravice ne more odtujiti niti se ji ne more veljavno odpovedati ali je odtujiti s pravnim poslom, lahko pa odtuji ali drugače razpolaga z dospelimi terjatvami ali izplačanimi prejemki, ki izvirajo iz pravice (glej Vodovnik, 2006, str. 163). Te pravice pa se tudi ne da prenesti na drugo osebo.

Primer načela neodtujljivosti se kaže pri pravici do starostne pokojnine, ki jo ne more uživati nihče drug kot le zavarovanec, ki izpolnjuje določene pogoje.

Načelo spoštovanja pridobljenih pravic narekuje, da oseba, ki je pridobila določeno pravico iz socialne varnosti, po tedaj veljavni zakonodaji to pravico ohrani tudi v prihodnje, čeprav se kasnejša zakonodaja spremeni. Če se pridobljena pravica v primerjavi s kasnejšo sprejeto zakonodajo smatra za bolj ugodno, takemu posamezniku ostane, ter mu ni treba v pokojninsko zavarovanje ali doplačevati dodatno delovno dobo ali pa zniževati delovno dobo. (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 39–40)

To načelo se uveljavlja na primer pri pokojninskem in invalidskem zavarovanju kjer podaljšanje pokojninske dobe po novejšem zakonu ne velja za nazaj, ko se je po takratni zakonodaji predvidevala krajša pokojninska doba za upokojitev.

2.3.8 Načelo varstva pravic

»Če je posamezniku kršena njegova pravica iz socialne varnosti, ki ima svoje temelje v zakonu, lahko uveljavlja varstvo te pravice.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 40.)

»Vsakomur je zagotovljena pravica do pritožbe ali drugega pravnega sredstva proti odločbam sodišč in drugih državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil, s katerimi ti odločajo o njegovih pravicah, dolžnostih ali pravnih interesih.« (Ustava RS, 25. člen.)

»Vsakdo ima pravico, da o njegovih pravicah in dolžnostih ter o obtožbah proti njemu brez nepotrebnega odlašanja odloča neodvisno, nepristransko in z zakonom ustanovljeno sodišče.« (Ustava RS, 23. člen)

»Vsakdo ima pravico do povračila škode, ki mu jo v zvezi z opravljanjem službe ali kakšne druge dejavnosti državnega organa, organa lokalne skupnosti ali nosilca javnih pooblastil s svojim protipravnim ravnanjem stori oseba ali organ, ki tako službo ali dejavnost opravlja.« (Ustava RS, 26. člen.)

Tu gre za pravico do pravnega sredstva in pravico do sodnega varstva. To pomeni najprej možnost varstva pravice v zavodu ali nosilcu zavarovanja, kasneje pa na posebnem sodišču za delovne in socialne spore (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 40).

Načelo varstva pravic se na primer v pokojninskem in invalidskem zavarovanju kaže tako, da imajo zavarovanci možnost ugovora ter sodnega varstva.

Po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju na prvi stopnji odločajo območne enote ZPIZ, o pritožbah enota na sedežu ZPIZ, v invalidskih zadevah pa presojuje pravilnost mnenja invalidske komisije prve stopnje, invalidske komisije druge stopnje, ki jih vse imenuje ZPIZ. Po Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju na prvi stopnji odločajo območne enote ZZSZ, o pritožbah direkcija ZZSZ; oz. na prvi stopnji imenovani zdravniki, o pritožbah pa zdravstvene komisije, ki so imenovane s strani upravnega odbora. Po Zakonu o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti na prvi stopnji odločajo območne službe, o pritožbah pa centralna služba Zavoda RS za zaposlovanje (glej Kovač, 2007, str. 674). Po Zakonu o socialnem varstvu ter Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih odloča na prvi stopnji pristojni center za socialno delo, o pritožbah zoper njega odloča ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

2.3.9 Načelo demokratičnosti in privatizacije

Načelo demokratičnosti pomeni, da lahko udeleženci v okviru prostovoljnih socialnih zavarovanj sami odločajo o organiziranju sistema zavarovanja, upravljanju tega sistema ter določanju kriterijev za uveljavljanje pravic. Demokratičnost se torej kaže v pravicah udeležencev socialne varnosti, da aktivno soodločajo pri upravljanju posameznih področij socialne varnosti.

V svetu in pri nas je značilen proces postopne privatizacije socialnih zavarovanj, saj država v podsistemi socialne varnosti oži svoje lastniške in upravljavske pristojnosti in jih postopoma prenaša na udeležence zavarovalnih razmerij (glej Vodovnik, 2006, str. 162).

To načelo najdemo v sistemih prostovoljnih socialnih zavarovanj, saj posamezniki plačujejo prispevke in soodločajo o organiziranju in uveljavljanju sistema.

2.4 PRAVNI RED EVROPSKE UNIJE

Pravo Evropske unije je poseben mednarodni pravni sistem, ki deluje vzporedno s pravom držav članic Evropske unije. Pri pravu Evropske unije velja načelo primarnosti, saj pravila, sprejeta na ravni Evropske unije, prevladajo nad pravili, vsebovanimi v pravnih redih držav članic. Pravo Evropske unije je avtonomno pravo, saj svoje veljavnosti ne črpa iz morebitne poznejše odobritve nacionalnih organov držav članic, temveč se opira na zakonodajne pristojnosti organov Evropske unije (glej Državni zbor RS, 2010).

Za Slovenijo so v okviru socialne varnosti pomembni akti, ki jih sprejmejo evropske mednarodne organizacije, in sicer Svet Evrope ter Evropska skupnost.

Med najbolj pomembnimi akti Sveta Evrope so Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin (Evropska konvencija o človekovih pravicah), Evropska socialna listina, Evropski kodeks socialne varnosti, Evropska konvencija o socialni varnosti in Evropska konvencija o socialni in medicinski pomoči (glej Pravo socialne varnosti, 2004, str. 3).

Evropska konvencija o človekovih pravicah obravnava državljanske in politične pravice. Te pravice lahko uveljavlja vsak pred Evropskim sodiščem za človekove pravice. Evropska socialna listina dopolnjuje Evropsko konvencijo o človekovih pravicah in določa človekove ekonomske ter socialne pravice. Sprejeta je bila leta 1961 in začela veljati leta 1965. Revidirana listina namesto 19 vsebuje 31 pravic na področju zaposlitve, dela in socialne varnosti. Evropski kodeks socialne varnosti je bil sprejet leta 1964 ter začel veljati leta 1969. Posnema besedilo Konvencije MOD št. 102, razlika pa je v številu ratifikacije primerov. Evropska konvencija o socialni varnosti je bila sprejeta leta 1972 in začela veljati leta 1977. Ta konvencija ureja pravice delavcev migrantov in tujih državljanov na področju socialne varnosti ter pri tem upošteva načelo enakega obravnavanja domačih in tujih delavcev (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 46–47). Evropska konvencija o socialni in medicinski pomoči določa pravice tujcev do minimalne socialne varnosti in medicinske pomoči, vendar naše države ne zavezuje.

Primarni pravni akt EU je Pogodba o evropski skupnosti, ki je neposredno uporabljiva v vseh državah članicah. Za področje socialne varnosti je najpomembnejši člen 39 (svoboda gibanja delavcev), člen 42 (socialna varnost, varstvo pravic v nastajanju, ohranitev pridobljenih pravic) ter členi od 136 do 140 (socialne določbe).

Sekundarni pravni akt v EU so uredbe in direktive. Uredbe so v državah članicah neposredno uporabljive. Najpomembnejše uredbe na področju socialne varnosti so: Uredba št. 1612/68/EGS, ki se nanaša na svobodo gibanja delavcev znotraj Evropske skupnosti (ES); Uredba št. 1408/71/EGS, ki se nanaša na uporabo sistema socialne varnosti za zaposlene, samozaposlene in njihove družinske člane, ki se selijo znotraj ES; Uredba 574/72/EGS, ki določa postopke za uresničevanje prejšnje navedene uredbe. Direktive pa niso neposredno uporabljive. Najbolj pomembne na tem področju pa so

Direktiva 79/7/EGS (enako obravnavanje moških in žensk v zakonskih sistemih socialne varnosti), Direktiva 86/378/EGS (enako obravnavanje moških in žensk v poklicnih sistemih socialne varnosti), Direktiva 86/613/EGS (enako obravnavanje samozaposlenih moških in žensk), Direktiva 97/80/EGS (dokazno breme v primeru diskriminacije na podlagi spola), Direktiva 98/49/EGS (ohranitev dodatnih pokojnin za zaposlene in samozaposlene) (glej Pravo socialne varnosti, 2004, str. 4–7)

3 RAZVOJ OZIROMA SPREMINJANJE SISTEMA SOCIALNE VARNOSTI

3.1 POKOJNINSKO IN INVALIDSKO ZAVAROVANJE – NOVA POKOJNINSKA REFORMA

3.1.1 Razvoj pokojninskega in invalidskega zavarovanja

Socialna zavarovanja z elementi današnjih zavarovanj na področju pokojninskega in invalidskega zavarovanja z vključenim načelom obveznosti so se pričela razvijati proti koncu 19. stoletja v Bismarckovi Nemčiji (glej Cvetko et al, 2009, str. 61). Leta 1884 je bil sprejet Zakon o zavarovanju delavcev za primer nesreče, leta 1889 pa Zakon o zavarovanju za primer invalidnosti in starosti. Po sprejemu obeh zakonov se je ideja socialne varnosti širila po svetu, tako da so do konca prve svetovne vojne že v vseh državah obstajale nekatere oblike socialnega zavarovanja (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 82). »Avstrija je zakone sprejemala približno v enakem času kot Nemčija, Anglija je leta 1908 sprejela Zakon o državnih podporah za starost, leta 1911 pa Zakon o zavarovanju za primer bolezni, invalidnosti in nezaposlenosti. Kraljevina SHS je ustrezen zakon sprejela leta 1922, Francija pa leta 1928.« (Cvetko et al., 2009, str. 61.)

Od leta 1919 do 1935 je na slovenskem obstajal poseben pokrajinski in rentniški sklad, tj. pokrajinski pokojninski sklad. Ustanovila ga je Narodna vlada za Slovenijo z namenom začasne omejitve hudih socialnih razmer upokojujencev po prvi svetovni vojni, nastalih po razpadu Avstro-Ogrske in nastanku nove države SHS. Ta sklad je vodil in upravljal Pokojninski zavod za nameščence v Ljubljani. (glej Kresal, 1998, str. 162–163)

Po koncu prve svetovne vojne se je v razvoj socialnega zavarovanja vključilo Društvo narodov in Mednarodna organizacija dela (MOD), ustanovljena na podlagi versajske mirovne pogodbe iz leta 1919. Leta 1927 je MOD ustanovila organizacijo za preučevanje, varovanje in razvoj socialne varnosti, to je Mednarodno združenje za socialno varnost. (glej Cvetko, 2000, str. 19).

MOD je sprejela več konvencij, ki obravnavajo in določajo obseg pravic v posameznih vejah socialne varnosti. Te posamezne veje je nato leta 1952 združila v 102. konvenciji o minimalnih normah socialne varnosti. Ta konvencija je postavila izhodišča za ureditev različnih socialnih dajatev, med njimi za dajatve za primer starosti, nesreče pri delu in poklicne bolezni, invalidnosti in za primer smrti hranilca družine (glej Cvetko, 2000, str. 19). Pred konvencijo št. 102 je bilo leta 1944 sprejeto Priporočilo št. 67 o varnosti sredstev za življenje (o varnosti dohodka), v katerem se državam priporoča, naj z zakoni uredijo sistem obveznih socialnih zavarovanj za socialne primere, ko posameznik ni zmožen ustvarjati dohodka, in za zdravstveno varstvo (glej Novak et al., 2006, str. 382).

Sprejete so bile še nekatere druge konvencije, npr.: Konvencija št. 12 o odškodnini za nesreče pri delu v kmetijstvu (1921), Konvencija št. 17 o odškodnini za nesreče pri delu (1925), Konvencija št. 18 o odškodnini za poklicne bolezni (1925), Konvencija št. 19 o enakem obravnavanju tujih in domačih delavcev glede zavarovanja za nesreče pri delu (1925), Konvencija št. 48 o mednarodni ureditvi varovanja pravic iz invalidskega, starostnega in družinskega zavarovanja (1935) ter Konvencija št. 121 o dajatvah za nesreče pri delu in poklicne bolezni (glej Novak et al., 2006, str. 333). S Konvencijo št. 19 je bilo sprejeto Priporočilo št. 25, ki predvideva za delavce tuje državljane vrsto olajšav pri uveljavljanju pravic do nadomestila za nesreče pri delu (glej Novak et al., 2006, str. 340). Konvencijo št. 121 pa dopolnjuje Priporočilo št. 121, ki predvideva razširitev tega zavarovanja oziroma dajatev še na druge določene osebe (glej Novak et al., 2006, str. 404).

Pokojninsko zavarovanje za vse delavce je bilo uvedeno 1. septembra 1937. S tem dnem so začeli od zavarovancev pobirati tudi prispevke (glej Kresal, 1998, str. 166).

Na podlagi jugoslovanske ustave iz leta 1946 je bil v istem letu sprejet Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, nameščencev in uslužbencev, ki je uvrstil v enoten sistem vse panoge socialnega zavarovanja in vse kategorije zaposlenih, ne glede na vrsto dela in način nagrajevanja.

Leta 1950 je novi Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, uslužbencev in njihovih družin spremenil organiziranost in financiranje socialnega zavarovanja in to na novo uredil, vpeljal spremembe glede pokojninske dobe in priznavanja starostnih in družinskih pokojnin, spremenil pa je tudi način priznavanja pravic na invalidskem področju. Po letu 1950 je potekalo ločevanje področij socialne varnosti. Leta 1957 in 1958 sta bila sprejeta ločena zakona, najprej Zakon o pokojninskem zavarovanju, nato pa še Zakon o invalidskem zavarovanju. Leta 1964 in 1965 sta se ta dva zakona spremenila v temeljna zakona. Zakon o pokojninskem zavarovanju je temeljito dodelal določbe o pokojninski dobi, tako da se njegove takratne določbe še zdaj uporabljajo za ugotavljanje posamezne zavarovalne in pokojninske dobe, predvsem za ugotavljanje posebne dobe. Zakon o invalidskem zavarovanju je vpeljal razvrščanje zavarovancev z zmanjšano delovno zmoglostjo v tri kategorije, kar velja še danes (glej Cvetko, 2000, str. 20).

Leta 1972 je sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja prešel v *sistem treh pravnih virov*, ki so ga sestavljali Zvezni temeljni zakon, Republiški zakon in Statut skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja.¹

¹ Temeljni zakon je določal temeljna načela, določil krog obvezno zavarovanih oseb in temeljne pravice, ki si jih te zagotavljajo, pogoje za pridobitev in odmero pravic do starostne pokojnine, invalidske in družinske, enako tudi za pridobitev pravic iz naslova invalidskega zavarovanja, reguliral je ugotavljanje pokojninske dobe in določil načine za uveljavljanje in uživanje pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

Republiški zakon je bolj podrobno uredil inštitute, ki jih zvezni zakon ni dovolj podrobno opredelil ali jih je opredelil samo načelno.

Leta 1992 pa je bil v samostojni Sloveniji sprejet nov Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Zakon ni bistveno spremenil prejšnjih temeljnih usmeritev, saj so temeljila na temeljnih načelih vzajemnosti, solidarnosti, odmeri pokojnine glede na doseženo pokojninsko dobo in višini plač. Na novo pa je zakon uredil organizacijo in sistem financiranja zavarovanja. Razširil je krog tistih, ki so zagotavljali sredstva za zavarovanje. Ta zakon je tako postal edini temeljni pravni vir za področje pokojninskega in invalidskega zavarovanja (glej Cvetko, 2000, str. 21–22).

3.1.2 Organiziranost pokojninskega in invalidskega zavarovanja

»Pravni status nosilca socialnega zavarovanja ostaja enak, kot ga je opredelil že Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju iz leta 1992. Nosilec je še naprej Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, ki je opredeljen kot javni zavod.« (Cvetko et al., 2009, str. 290.)

»Zavod je organiziran tako, da zagotavlja učinkovito upravljanje s sredstvi in izvajanje:

- zavarovanja za primer starosti, smrti in drugih pravic iz obveznega pokojninskega zavarovanja;
- zavarovanja za primer invalidnosti, telesne okvare, potrebe po stalni pomoči in postrežbi in drugih pravic iz invalidskega zavarovanja ter
- zavarovanja za odpravnino, oskrbnino in pravico do dodatka za rekreacijo ali enkratnega letnega dodatka.« (ZPIZ-1, 265. člen.)

»Organa zavoda sta svet zavoda in generalni direktor. Svet zavoda upravlja zavod.« (Cvetko et al., 2009, str. 290.) Svet zavoda sestavlja 27 članov.² »Svet zavoda izmed svojih članov izvoli predsednika in namestnika predsednika. Mandat članov sveta zavoda, predsednika in namestnika predsednika traja štiri leta. Svet zavoda opravlja naslednje naloge:

- sprejema kriterije za določitev različnih prispevnih stopenj prispevka za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni;
- sprejema kriterije za odpis, delni odpis ter obročno plačevanje prispevkov;
- spremlja gmotni položaj upokojencev in delovnih invalidov;
- odloča o uskladitvah pokojnin in drugih pravic iz tega zakona;
- odloča o višini letnega dodatka;

V statutu je bila ureditev sistema konkretizirana v tolikšni meri, da je lahko sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja zaživel, saj je določal načine ugotavljanja lastnosti zavarovanca, način prijave v zavarovanje, način plačevanja prispevkov, način ugotavljanja pokojninske dobe, določil je ustrezne lestvice za izračun pokojnin, najvišjo in najnižjo pokojninsko osnovo, opredeljeval pa je tudi način uveljavljanja pravic zavarovancev s preostalo delovno zmožnostjo (glej Cvetko, 2000, str. 21).

² Deset članov imenuje Vlada Republike Slovenije; šest članov imenujejo sindikati, reprezentativni za območje države, od tega lahko imenujejo zveze ali konfederacije, ki so po registru reprezentativnih sindikatov reprezentativne za območje države, najmanj enega predstavnika; štiri člane imenujejo delodajalska združenja na ravni države; pet članov imenujejo zveze oziroma organizacije upokojencev na ravni države; enega člana imenuje organizacije delovnih invalidov na ravni države ter enega člana izvolijo delavci zavoda (glej ZPIZ-1, 266. člen).

- sprejema programe dejavnosti, finančni načrt, zaključni račun ter poslovna poročila zavoda;
- določa način uporabe sredstev za pokojninsko zavarovanje;
- določa način uporabe sredstev za invalidsko zavarovanje;
- odloča o ukrepih, s katerimi se zagotavlja materialna podlaga ter možnosti za poklicno rehabilitacijo in zaposlovanje delovnih invalidov;
- imenuje in razrešuje generalnega direktorja zavoda;
- sprejema statut zavoda, splošne akte za izvajanje zavarovanja in druge splošne akte zavoda.« (ZPIZ-1, 266. člen.)

»Če sprejema izvršilne akte mora z njimi soglašati minister, pristojen za delo.« (Cvetko et al., 2009, str. 291.)

Drugi organ zavoda je generalni direktor. Generalni direktor zavoda je poslovodni organ zavoda, ki organizira in vodi delo in poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod in je odgovoren za zakonitost dela zavoda. Generalnega direktorja zavoda imenuje svet zavoda. K imenovanju direktorja zavoda daje soglasje Vlada Republike Slovenije (glej ZPIZ-1, 268. člen).

Zavod ima statut, ki določa način imenovanja in izvolitve članov sveta zavoda, njegovega predsednika in namestnika, konstituiranje, pristojnosti, organizacijo in način njegovega delovanja, organizacijo službe zavoda in položaj delavcev zavoda, njihova delovna razmerja in materialni položaj ter druga vprašanja. K statutu zavoda daje soglasje Vlada Republike Slovenije. Statut in splošni akti zavoda za izvajanje zavarovanja se objavljajo v Uradnem listu Republike Slovenije (glej ZPIZ-1, 269. člen).

»Nadzor nad zakonitostjo delovanja zavoda ter namembnostjo rabe sredstev izvaja minister, pristojen za delo. Če se pri nadzoru ugotovijo nepravilnosti, izda minister, pristojen za delo, odločbo, s katero določi ukrepe in roke za odpravo nepravilnosti. Ministrstvo, pristojno za delo, je vabljen na vse seje sveta zavoda. Minister, pristojen za delo, zadrži izvršitev odločitve, ki jo sprejme svet zavoda, če oceni, da ni zakonita oziroma ni skladna s finančnim načrtom zavoda, državnim proračunom in o tem obvesti Vlado Republike Slovenije. Zavod izvaja interni strokovni nadzor.« (ZPIZ-1, 270. člen.)

3.1.3 Zagotavljanje sredstev

»Zagotavljanje sredstev za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje in predvsem za plačevanje prejemkov iz teh naslovov predstavlja dandanes problem za vse družbe, ki se razglašajo za socialne. Ne glede na teoretične možnosti zbiranja sredstev za pokrivanje odhodkov se pojavlja vrsta problemov predvsem zaradi podaljševanja povprečne življenjske dobe v teh družbah. Zaradi tega se znižuje razmerje med upokojenci in aktivnimi zavarovanci, narašča pa tudi število upokojencev. Kljub temu zakon pretežno ohranja sistem, v katerem glavni vir sredstev za kritje dajatev pokojninskega in

invalidskega zavarovanja zagotavljajo prispevki, ki jih plačujejo zavarovanci in delodajalci. Načeloma se kljub povečani vlogi državnega proračuna in drugih oblik zavarovanja pri teh sredstvih, vsaj v prvi fazi, še vedno zagotavlja večji del sredstev po sistemu generacijske solidarnosti.« (Cvetko, 2000, str. 173.)

Prihodki obveznega zavarovanja so prispevki zavarovancev za pokojninsko zavarovanje, delodajalcev za pokojninsko zavarovanje, zavarovancev za invalidsko zavarovanje, delodajalcev za invalidsko zavarovanje, delodajalcev za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni, delodajalcev za zavarovalno dobo s povečanjem za zavarovance iz četrtega odstavka 430. člena tega zakona, za posebne primere zavarovanja ter za dokup pokojninske dobe.

Med prihodke obveznega zavarovanja se štejejo tudi kupnine za zemljo na podlagi zakona o prežिवninskem varstvu kmetov ter prihodki od dividend, obresti in ostali prihodki.

Obvezno zavarovanje se financira tudi iz državnega proračuna (glej ZPIZ-1, 204. člen).

»Odhodki iz obveznega zavarovanja so pokojnine, denarna nadomestila in drugi denarni prejemki na podlagi pridobljenih pravic; stroški poklicne rehabilitacije; stroški v zvezi z ocenjevanjem invalidnosti in telesne okvare; stroški v zvezi z izplačevanjem pokojnin in drugih pokojninskih prejemkov; stroški izvajanja zavarovanja; stroški delovanja organov upravljanja zavoda; prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje užiivalcev pokojnin in užiivalcev nadomestil iz invalidskega zavarovanja; stroški službe zavoda ter drugi odhodki.« (ZPIZ-1, 205. člen.)

3.1.4 Vrste pravic

»Zakon določa zavarovalne primere, ki so podlaga za pridobitev pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, in sicer starost, invalidnost, potreba po stalni pomoči in postrežbi, telesna okvara ter smrt.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 91.)

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1) določa šest vrst pokojnin. To so starostna pokojnina, delna pokojnina, invalidska pokojnina, vdovska pokojnina, družinska pokojnina in državna pokojnina.

Poleg pokojnine je lahko zavarovanec upravičen še do mesečnih denarnih dodatkov k pokojnini, če izpolnjuje pogoje določene z ZPIZ-1. Ti dodatki so: dodatek za pomoč in postrežbo za osebe, ki ne morejo same skrbeti za opravljanje osnovnih življenjskih funkcij; invalidnina za telesno okvaro ter varstveni dodatek k nizkim pokojninam.

Osebe s preostalo delovno zmožnostjo v okviru invalidskega zavarovanja imajo pravico do poklicne rehabilitacije, pravico do nadomestila za invalidnost, pravico do premestitve in dela s krajšim delovnim časom, pravico do določenih drugih nadomestil ter pravico do povrnitve potnih stroškov.

Za vdove in vdovce, ki niso upravičeni do vdovske pokojnine, sta določeni denarni dajatvi, in sicer odpravnina ter oskrbnina. Upokojenci imajo v skladu z zakonom in pravili Pokojninskega zavoda enkrat letno pravico do denarnega dodatka za rekreacijo. S posebnimi zakoni so urejene posebne vojaške in kmečke pokojnine (glej Novak et al., 2006, str. 526).

V nadaljevanju bom predstavila šest pokojnin, ki jih določa Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

3.1.4.1 Starostna pokojnina

»Starostna pokojnina je pravica oziroma pokojninski prejemek, ki pripada zavarovancu ob dopolnitvi določene starosti in pokojninske oziroma zavarovalne dobe. ZPIZ-1 kot pogoj za pridobitev pravice do starostne pokojnine določa izpolnitev določene starosti in dopolnitev določenih let pokojninske ali zavarovalne dobe.« (Kresal et al., 2007, str. 57.) »Gre za (dolgoročno) dajatev pokojninskega zavarovanja, katere namen je zagotovitev socialne varnosti zavarovancev v času, ko svojega poklica ali dejavnosti zaradi starosti niso več sposobni opravljati. /.../ Starostna pokojnina ima lahko v različnih sistemih različne namene, saj z njo lahko zagotavljamo samo minimalna sredstva za preživetje ali pa nadomeščamo plačo in zadržujemo pridobljeni standard. Slovenski sistem temelji na pravilih socialnega zavarovanja in je glede na višino nadomeščanja lahko umeščen nekje med oba omenjena sistema. Ima pa v našem sistemu dvojen namen.« (Cvetko et al., 2009, str. 87.) »Starostna pokojnina naj bi v osnovi zagotavljala predvsem varovanje osnovne socialne varnosti, po drugi strani pa že vsebuje tudi elemente težnje po tem, da bi upokojenec po upokojitvi vsaj približno ostal v enakem ekonomskem položaju, kot ga je imel, ko je bil aktiven.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 92.)

»Zakon določa, da zavarovanec pridobi pravico do starostne pokojnine pri starosti 58 let, če je dopolnil 40 let pokojninske dobe (moški) oziroma 38 let pokojninske dobe (ženska).

Zavarovanec pridobi pravico do starostne pokojnine pri starosti 63 let (moški) oziroma 61 let (ženska), če je dopolnil 20 let pokojninske dobe.« (glej ZPIZ-1-UPB4, 36. člen.) »To je starost, ki jo zakon imenuje polna starost, kar pomeni, da je v primeru doseganja te starosti višina pokojnine odvisna le še od dopolnjene pokojninske dobe.« (Cvetko et al., 2009, str. 88.)

»Zavarovanec pridobi pravico do starostne pokojnine pri starosti 65 let (moški) oziroma 63 let (ženska), če je dopolnil najmanj 15 let zavarovalne dobe.« (ZPIZ-1, 36. člen.) Delavci, ki delajo krajši delovni čas od polnega, imajo lahko težave pri izpolnjevanju pogoja 15 let. Njihova obdobja dela se namreč štejejo v zavarovalno dobo le v trajanju, ki ustreza skupnemu številu ur dela s krajšim delovnim časom od polnega v posameznem letu, preračunanem na polni delovni čas. Ob upoštevanju obdobj, v katerih ti delavci niso vključeni v obvezno zavarovanje (npr. zaradi prekinitvev med pogodbami o zaposlitvi za določen čas) se lahko zgodi, da ob dopolnitvi predpisane starosti ne bodo upravičeni do

starostne pokojnine. To je značilno predvsem za ženske, saj jih je več zaposlenih za krajši delovni čas kot moških (glej Strban, 2006, str. 335).

»Osnovna pogoja za priznanje pravice do starostne pokojnine sta torej dva, in sicer določena starost in dosežena pokojninska doba. Pri tem je pokojninska doba zavarovalna doba in posebna doba, glede na katero se ugotavljajo pogoji za pridobitev pravice do pokojnine in glede na katero se določi odstotek za odmero pokojnine.« (Cvetko et al., 2009, str. 89.) »Če ta dva pogoja nista sočasno izpolnjena, se moški ali ženska lahko upokoji po minimalni določeni starostni meji, takoj ko doseže minimalno predpisano pokojninsko dobo, vezano na starost.« (Novak et al., 2006, str. 528.) »Minimalna starost je za oba spola enaka in znaša 58 let.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 12)

»Pogoj vstopne starosti še ne velja v celoti in je treba v predhodnem obdobju, ki se konča leta 2014, upoštevati določbe 398. člena ZPIZ-1.« (Cvetko et al., 2009, str. 89.)

Tabela 1 prikazuje, koliko znaša minimalna starost in pokojninska doba za pridobitev pravice do starostne pokojnine za ženske v obdobju od uveljavitve ZPIZ-1 do 31. 12. 2013.

Tabela 1: Minimalna starost in pokojninska doba za pridobitev pravice do starostne pokojnine za ženske

Leto	Starostna meja		Pokojninska doba	
	Leta	Meseci	Leta	Meseci
2000	53	4	35	0
2001	53	8	35	0
2002	54	0	35	3
2003	54	4	35	6
2004	54	8	35	9
2005	55	0	36	0
2006	55	4	36	3
2007	55	8	36	6
2008	56	0	36	9
2009	56	4	37	0
2010	56	8	37	3
2011	57	0	37	6
2012	57	4	37	9
2013	57	8		

Vir: ZPIZ-1 (398. člen).

»Zakon določa, da se starostni pogoji za priznanje pravice do pokojnine lahko znižajo v dveh primerih.« (Cvetko et al., 2009, str. 89.) Zavarovancu se v prvem primeru starostna meja zniža za vsakega rojenega ali posvojenega otroka, ki ima državljanstvo Republike Slovenije, če ni z mednarodnim sporazumom drugače določeno, za katerega je skrbel in ga vzgajal vsaj pet let, in sicer se zavarovancu starostna meja zniža za osem mesecev za enega otroka, za 20 mesecev za dva otroka in za 36 mesecev za tri otroke. Za vsakega nadaljnjega otroka se znižanje starostne meje poveča za 20 mesecev.³ Po tej določbi se minimalna upokojitvena starost ženski zniža največ do 56 let starosti, moškemu pa do 58 let starosti (glej ZPIZ-1, 37. člen).

Znižanje starostne meje zaradi vsakega rojenega ali posvojenega otroka, ki ima državljanstvo Republike Slovenije, in za katerega je skrbel in vzgajal zavarovanec pet let, prikazuje tabela 2 (glej ZPIZ-1, 399. člen).

Tabela 2: Znižanje starostne meje zaradi otrok

Leto	Znižanje starostne meje v mesecih			
	En otrok	Dva otroka	Trije otroci	Dodatek za četrtega in naslednje otroke
2000	0,5	1,25	2,25	1,25
2001	1	2,5	4,5	2,5
2002	1,5	3,75	6,75	3,75
2003	2	5	9	5
2004	2,5	6,25	11,25	6,25
2005	3	7,5	13,5	7,5
2006	3,5	8,75	15,75	8,75
2007	4	10	18	10
2008	4,5	11,25	20,25	11,25
2009	5	12,5	22,5	12,5
2010	5,5	13,75	24,75	13,75
2011	6	15	27	15
2012	6,5	16,25	29,25	16,25
2013	7	17,5	31,5	17,5
2014	7,5	18,75	33,75	18,75

Vir: ZPIZ-1 (399. člen).

³ Starša se o tem, kdo od njiju uveljavlja znižanje starostne meje za vsakega posameznega otroka, sporazumno dogovorita. Če do sporazuma ne pride, je do znižanja starostne meje upravičen tisti od staršev, ki je v pretežnem delu uveljavil pravico do starševskega dopusta. Če nobeden od staršev ni bil na starševskem dopustu ali sta uveljavila pravico do starševskega dopusta v enakem delu, je do znižanja starostne meje upravičena ženska (glej ZPIZ-1, 37. člen).

V drugem primeru se starostna meja ženski, ki se je v obvezno zavarovanje vključila, preden je dopolnila 18 let starosti, zniža za ves čas trajanja obveznega zavarovanja pred dopolnjenim 18. letom starosti, vendar največ do 55 let (glej ZPIZ-1, 38. člen).

Tabela 3: Znižanje starostne meje zaradi zavarovanja pred 18. letom starosti

Leto	Znižanje starostne meje v mesecih
2000	0
2001	0
2002	1
2003	2
2004	3
2005	4
2006	5
2007	6
2008	7
2009	8
2010	9
2011	10
2012	11
2013	12

Vir: ZPIZ-1 (400. člen).

3.1.4.1.1 Pokojninska osnova

»Višina pokojnine je odvisna od pokojninske osnove. /.../ Po definiciji je pokojninska osnova mesečno povprečje plač in zavarovalnih osnov v določenem obdobju, ki se skladno z zakonom valorizira na raven zadnjega koledarskega leta pred upokojitvijo.« (Cvetko et al., 2009, str. 90.)

Starostna pokojnina se odmeri od mesečnega povprečja plač, ki jih je zavarovanec prejel, oz. od zavarovalnih osnov, od katerih so mu bili obračunani prispevki, v katerihkoli zaporednih 18 letih zavarovanja po 1. 1. 1970, ki so zanj najugodnejša.

Za leto zavarovanja se upošteva koledarsko leto, v katerem je zavarovanec prejemal plačo oz. nadomestilo plače za najmanj šest mesecev zavarovanja ali v katerem so bili najmanj za šest mesecev plačani prispevki od zavarovalne osnove.

Za izračun pokojninske osnove se vzamejo plače oziroma osnove, od katerih so bili plačani prispevki, zmanjšane za davke in prispevke, ki se obračunavajo in plačujejo od plače po povprečni stopnji v Republiki Sloveniji⁴ (glej ZPIZ-1, 39. člen).

»Pokojninska osnova se v primeru, da je zavarovanec prejemal plačo za delo v času, ki je krajše od polnega delovnega časa, izračuna tako, da se prejeti znesek preračuna na povprečni znesek, ki ustreza plači za poln delovni čas. Če gre za delo preko polnega delovnega časa, se za izračun pokojninske osnove upošteva celotna plača, ki je bila prejeta za čas, za katerega delo preko polnega časa dovoljujejo predpisi delovnih razmerij. Pogoj je, da so od take plače plačani prispevki. Če je zavarovanec delo opravljal v skladu s predpisi o delovnih razmerjih pri več delodajalcih, se za izračun pokojninske osnove plače upoštevajo v celoti.« (Cvetko et al., 2009, str. 93.)

Zavarovancu, ki ne prejema plače in ni prejemal nadomestila plače, se upošteva za izračun pokojninske osnove znesek, ki je bil podlaga za plačilo prispevkov za obvezno zavarovanje, zmanjšan za davke in prispevke, ki se plačujejo iz plač (glej ZPIZ-1, 45. člen).

Delavcem, ki so jih delodajalci poslali na delo v tujino in so ostali v tem času zavarovani pri zavodu, se vzame za izračun pokojninske osnove plača, od katere so bili plačani prispevki za obvezno zavarovanje, zmanjšana za davke in prispevke (glej ZPIZ-1, 46. člen).

»Pri določitvi pokojninske osnove se plače oz. zavarovalne osnove iz prejšnjih let preračunajo z valorizacijskimi količniki, tako da ustrezajo gibanju povprečnih plač in pokojnin v koledarskem letu pred uveljavitvijo pravice do pokojnine.« (Novak et al., 2006, str. 529.)⁵

»ZPIZ-1 določa najnižjo in najvišjo pokojninsko osnovo, od katere se odmeri pokojnina v odstotku, ki je določen glede na pokojninsko dobo, ki jo je dosegel zavarovanec.«⁶ (Novak et al., 2006, str. 530.)

⁴ Za izračun pokojninske osnove se ne upoštevajo plače, nadomestila plače oziroma zavarovalne osnove iz koledarskega leta, v katerem zavarovanec uveljavlja pravico do pokojnine (glej ZPIZ-1, 39. člen). Za izračun pokojninske osnove se štejejo tudi nadomestila plače, izplačana po predpisih o delovnih razmerjih in predpisih o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, razen nadomestil plače po predpisih o delovnih razmerjih za delavce, katerih delo ni več potrebno iz operativnih razlogov, ter nadomestila plače iz invalidskega zavarovanja, ki jih je zavarovanec prejel zaradi dela na drugem delovnem mestu, nadomestila plače za čas poklicne rehabilitacije, nadomestila za invalidnost in delne invalidske pokojnine, če je bil zavarovanec v času uživanja navedenih pravic obvezno zavarovan (glej ZPIZ-1, 41. člen).

⁵ »Pri tem se upošteva preračunano povprečno plačo na zaposleno osebo v posameznem koledarskem letu in povprečno stopnjo prispevkov in davkov za posamezne dohodninske razrede.« (Cvetko et al., 2009, str. 94.)

⁶ »Zavarovancu se odmeri starostna pokojnina od najnižje pokojninske osnove, če starostna pokojnina, odmerjena glede na dopolnjeno pokojninsko dobo od zavarovančeve pokojninske osnove, skupaj s pripadajočimi uskladitvami, ne dosega zneska starostne pokojnine za enako pokojninsko dobo, odmerjene od najnižje pokojninske osnove.« (ZPIZ-1, 48. člen.) »Najnižjo pokojninsko osnovo objavi Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.« (Cvetko et al., 2009, str. 95.)

3.1.4.1.2 Odmera starostne pokojnine

»Starostna pokojnina se odmerja v odvisnosti od starosti, pokojninske oz. zavarovalne dobe in spola zavarovanca oz. zavarovanke.« (Cvetko et al., 2009, str. 95.)

»Starostna pokojnina se odmeri od pokojninske osnove v odstotkih, glede na dopolnjeno pokojninsko dobo, in sicer za zavarovanca z zavarovalno dobo 15 let v višini 35 % pokojninske osnove (moški) oz. 38 % pokojninske osnove (ženska), nato pa se za vsako nadaljnje leto pokojninske dobe odmerni odstotek poveča za 1,5 %.

Če pokojninska doba ne znaša polno leto, vendar pa vsaj 6 mesecev, se odmerni odstotek poveča za 0,75 %.

Zavarovancu, ki vključno z upoštevanjem več kot pet let dodane dobe pridobi pravico do starostne pokojnine z 20 leti pokojninske dobe, se starostna pokojnina odmeri v višini 35 % pokojninske osnove (moški) oziroma 38 % pokojninske osnove (ženska).« (ZPIZ-1, 50. člen.)

»Če se odmerja starostna pokojnina zavarovancu ali zavarovanki z delovno dobo, daljšo od polne delovne dobe, se mu pokojninska osnova poveča.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 95.)

Tabela 4: Odmera pokojnine zavarovancu, ki je imel leto daljše delovno dobo od polne

Moški	Ženska	Vrednost posameznega leta delovne dobe
41. leto	39. leto	3,00 %
42. leto	40. leto	2,60 %
43. leto	41. leto	2,20 %
44. leto	42. leto	1,80 %
45. in vsako naslednje leto	43. in vsako naslednje leto	1,50 %

Vir: ZPIZ-1 (51. člen).

Zavarovancu, ki nima 40 let (moški) oziroma 38 let (ženska) delovne dobe, in pridobi pravico do starostne pokojnine pred dopolnitvijo polne starosti, se pokojnina, odmerjena

»Najvišja pokojninska osnova se določi v višini štirikratnika najnižje pokojninske osnove. Zavarovancu se odmeri starostna pokojnina od najvišje pokojninske osnove, če starostna pokojnina, odmerjena glede na dopolnjeno pokojninsko dobo od zavarovančeve pokojninske osnove, skupaj s pripadajočimi uskladitvami, presega znesek starostne pokojnine za enako pokojninsko dobo, odmerjene od najvišje pokojninske osnove. Znesek najvišje pokojninske osnove določi in objavi zavod.« (ZPIZ-1, 49. člen.)

glede na dopolnjeno pokojninsko dobo in pokojninsko osnovo, zniža za vsak mesec starosti, ki mu manjka do dopolnjene polne starosti (glej ZPIZ-1, 53. člen).

Tabela 5: Zmanjšanje starostne pokojnine

Starost v letih	Odstotek zmanjšanja na mesec
58	0,30 %
59	0,25 %
60	0,20 %
61	0,15 %
62	0,10 %
63	0,00 %

Vir: ZPIZ-1 (53. člen).

Zavarovancu, ki je izpolnil pogoje za pridobitev pravice do starostne pokojnine, in ostane v zavarovanju po dopolnitvi 63 let starosti (moški) oziroma po dopolnitvi 61 let starosti (ženske), se pokojnina, ki mu je odmerjena glede na pokojninsko dobo in pokojninsko osnovo, poveča za vsak mesec zavarovanja po dopolnitvi navedene starosti (glej ZPIZ-1, 53. člen).

Tabela 6: Povečanje starostne pokojnine

Starost ob upokojitvi		Odstotek povečanja na mesec
moški	ženske	
od 63. do 64. leta	od 61. do 62. leta	0,3 %
od 64. do 65. leta	od 62. do 63. leta	0,2 %
od 65. do 66. leta	od 63. do 64. leta	0,1 %
66 let in več	64 let in več	0,0 %

Vir: ZPIZ-1 (53. člen).

»Starostna pokojnina se ne zmanjša osebi, ki sicer ne dosega polne starosti, temveč vsaj starost 58 let ter polno pokojninsko dobo. Starostni pogoj je še blažji za ženske, saj se jim meja 58 let zniža za toliko mesecev kolikor je ženska prebila v zavarovanju do 18. leta starosti, vendar je znižanje absolutno omejeno na 55 let starosti. Kadar oseba ne izpolnjuje pogojev za pridobitev nezmanjšane starostne pokojnine, ker nima zahtevane starosti, torej v načelu pridobi zmanjšano starostno pokojnino. Pred to neugodnostjo so zavarovane nekatere osebe, katerim je delovno razmerje prenehalo zaradi razlogov na strani delodajalca in so zato izpolnjeni nekateri posebni pogoji. Enako velja za

zavarovance, ki so invalidi ali brezposelne osebe. Posebne pogoje v zvezi s to pravico ugotavlja in o njej odloča posebna mešana komisija.« (Vodovnik, 2006, str. 176.)

Zavarovancu, ki pridobi pravico do starostne pokojnine, je zagotovljena najnižja pokojnina v višini 35 % najnižje pokojninske osnove (glej ZPIZ-1, 56. člen).

3.1.4.2 Delna pokojnina

»Delna pokojnina je starostna pokojnina. Ta se delavcu, ki je po upokojitvi ostal oz. ponovno vstopil v delovno razmerje s skrajšanim delovnim časom, izplačuje v sorazmerju s skrajšanjem polnega delovnega časa.«⁷ (Cvetko et al., 2009, str. 98.)

Delna pokojnina omogoča, da zavarovanec ostane največ s polovico polnega delovnega časa v delovnem razmerju in za ta čas prejema ustrezno plačo, razliko pa mu pokrije zavod v obliki delne pokojnine. Te vrste pokojnina se odmeri v višini polovice starostne pokojnine ob upoštevanju zavarovančeve pokojninske dobe, pokojninske osnove in starosti (glej Cvetko et al., 2009, str. 99).

3.1.4.3 Državna pokojnina

»Državna pokojnina je pravica, ki jo lahko uveljavi oseba s prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki nima pravice do druge pokojnine in katere lastni dohodki ne presegajo cenzusa za pridobitev pravic do varstvenega dodatka in ki ob teh splošnih izpolnjuje še posebne pogoje starosti (65 let), daljšega časa prebivanja (30 let) v Republiki Sloveniji v določenem starostnem obdobju (med 15 in 65 letom starosti). Državna pokojnina znaša 33,3 % najnižje pokojninske osnove. Kadar je oseba upravičena do družinske ali vdovske pokojnine, ki ne obsega zneska državne pokojnine, lahko uveljavi državno pokojnino, če izpolnjuje pogoje za uveljavitev te pokojnine.« (Vodovnik, 2006, str. 176.)

3.1.4.4 Invalidska pokojnina

»Temeljna pravica iz invalidskega zavarovanja je pravica do invalidske pokojnine.« (Vodovnik, 2006, str. 179.)

»Pravico do invalidske pokojnine pridobi:

- zavarovanec, pri katerem je nastala invalidnost I. kategorije;

⁷ »Po prenehanju uživanja delne pokojnine lahko zavarovanec zahteva:

- izplačilo usklajenega zneska starostne pokojnine, ugotovljene ob odmeri delne pokojnine, ali
- odstotno povečanje starostne pokojnine, ugotovljene ob odmeri delne pokojnine glede na dejansko dopolnjeno zavarovalno dobo v času prejemanja delne pokojnine in starost na dan uveljavitve odstotnega povečanja, ali
- ponovno odmero starostne pokojnine ob upoštevanju dejansko dopolnjene zavarovalne dobe in plače v času prejemanja delne pokojnine in starosti na dan uveljavitve ponovne odmere.« (ZPIZ-1, 58. člen.)

- zavarovanec, pri katerem je nastala invalidnost II. kategorije in ni zmožen za drugo ustrezno delo brez poklicne rehabilitacije, le-ta pa mu ni zagotovljena, ker je star nad 50 let;
- zavarovanec, pri katerem je nastala invalidnost II. ali III. kategorije, ki mu ni zagotovljena ustrezna zaposlitev oziroma prerazporeditev, ker je dopolnil 63 let starosti (moški) oziroma 61 let starosti (ženska).« (ZPIZ-1, 67. člen.)

To pravico pridobi zavarovanec v vsakem primeru, torej ne glede na pokojninsko dobo, če gre za poškodbo pri delu ali poklicno bolezen (Vodovnik, 2006, str. 179). Če pa je invalidnost nastala kot posledica poškodbe izven dela ali druge bolezni, takrat je pogoj pokojninske dobe določen tako, da mora zavarovanec ob nastanku invalidnosti dopolniti pokojninsko dobo, ki pokriva najmanj tretjino razdobja med dopolnjenim 20. letom starosti in starostjo na dan nastanka invalidnosti⁸ (glej Novak et al., 2006, str. 535).

Pokojninska osnova za invalidsko pokojnino se izračuna na enak način kot pokojninska osnova za starostno pokojnino. Zavarovancem, ki so postali invalidi zaradi poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, se invalidska pokojnina odmeri od pokojninske osnove v enaki višini kot starostna pokojnina za pokojninsko dobo najmanj 40 let (moški) oziroma 38 let (ženska) brez zmanjšanja glede na starost ob upokojitvi (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 72).

Zavarovancem, ki so postali invalidi zaradi poškodbe izven dela ali bolezni, se invalidska pokojnina odmeri od pokojninske osnove na enak način kot starostna pokojnina, a brez zmanjšanja glede na starost ob upokojitvi (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 73).

»Invalidska pokojnina se odmeri zavarovancu, ki je postal invalid pred dopolnitvijo starosti 63 let (moški) oziroma 61 let (ženske), najmanj v višini 45 % (moški) oziroma 48 % (ženske) pokojninske osnove. Če je invalidnost zaradi bolezni ali poškodbe izven dela nastopila po dopolnitvi starosti 63 let (moški) oziroma 61 let (ženske), se invalidska pokojnina odmeri od pokojninske osnove najmanj v višini določeni za odmero starostne pokojnine za 15 let zavarovalne dobe.« (ZPIZ-1, 75. člen.)

»Pri odmeri invalidske pokojnine se upošteva še prišteta doba, ki se prišteje k pokojninski dobi zavarovanca. To je fiktivna pokojninska doba, ki predstavlja del obdobja med nastankom invalidnosti in določeno starostjo.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 100.)

»Zavarovanec, ki ob nastanku invalidnosti izpolnjuje pogoje za invalidsko pokojnino in za starostno pokojnino, lahko izbere tisto, ki je zanj bolj ugodna.« (Novak et al., 2006, str. 536.)

⁸ Ugotavljanje pogojev za priznanje pravice je nekoliko drugačno za mlajše invalide (pred 21. letom starosti) in za zavarovance z višjo, visoko ali univerzitetno izobrazbo. (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 100)

3.1.4.5 Vdovska pokojnina

»Vdovska pokojnina je pokojninski prejemek, ki pripada preživelemu zakonskemu partnerju, ob izpolnjevanju pogojev tudi razvezanemu zakoncu ali partnerju v zunajzakonski skupnosti umrlega zavarovanca ali uživalca pokojnine, če izpolnjuje pogoje, ki jih določa zakon.« (Cvetko et al., 2009, str. 144.)

»Vdovsko pokojnino lahko uveljavi vdova oziroma vdovec umrlega zavarovanca, če je do smrti zavarovanca, po katerem ji (mu) gre pravica, dopolnil(a) starost 53 let; če je bil(a) do zavarovančeve smrti popolnoma nezmožen(a) za delo ali je to postal(a) v enem letu po zavarovančevi smrti; če ji (mu) je po zavarovančevi smrti ostal otrok ali več otrok, ki imajo pravico do družinske pokojnine po umrlem zavarovancu, vdova oziroma vdovec pa ima do njih dolžnost preživljanja.«⁹ (ZPIZ-1, 110. člen)

»Pogoj starosti ni potreben, če je bila vdova ali vdovec do zavarovančeve smrti popolnoma nezmožna oziroma nezmožen za delo; če je to postala ali postal v enem letu po zavarovančevi smrti ali če ji oziroma mu je po zavarovančevi smrti ostal otrok ali več otrok, ki imajo pravico do družinske pokojnine po umrlem zavarovancu, vdova oziroma vdovec pa ima do njih dolžnost preživljanja.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 107.)

»Če vdova ali vdovec ni imel/a lastnosti zavarovanke oziroma zavarovanca, pridobi pravico do vdovske pokojnine, če ob smrti zavarovanca dopolni 48 let starosti. Pravico do vdovske pokojnine ima tudi vdova, ki se ji je zavarovančev otrok rodil najkasneje v 300 dneh po njegovi smrti.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 77.)

Vdova oziroma vdovec, ki med trajanjem pravice do vdovske pokojnine dopolni 53 let starosti, obdrži pravico do vdovske pokojnine trajno. Če ji (mu) ta pravica preneha pred dopolnjenim 53. letom, toda po dopolnjenem 48. letu, jo lahko znova uveljavi, ko dopolni 53 let starosti (glej ZPIZ-1, 110. člen).

Osnova za odmero vdovske pokojnine je starostna ali invalidska pokojnina. Vdova ali vdovec namreč sam izbere, katero pokojnino bo užival, če ima seveda pravico do obeh. Vdovska pokojnina se določi v višini 70 % od osnove. Minimum osnove pa je v višini 45 % pokojninske osnove umrlega zavarovanca ne glede na starost. Če se vdova ali vdovec odloči za starostno ali invalidsko pokojnino, se mu izplačuje tudi 15 % znesek vdovske pokojnine. Pri tem pa skupno izplačilo ne sme preseči 90 % povprečne pokojnine v državi v preteklem letu (glej Vodovnik, 2006, str. 186).

⁹ Ob splošnih pogojih pa veljajo še nekateri posebni pogoji za pridobitev vdovske pokojnine, ko je zavarovanec v času smrti že dopolnil pogoje za starostno upokojitev (skupni otrok, nepretrgano trajanje zakonske zveze) (glej Vodovnik, 2006, str. 185).

3.1.4.6 Družinska pokojnina

»Po smrti zavarovanca pridobijo pravico do družinske pokojnine otroci (zakonski ali nezakonski ter posvojenci), pastorki, vnuki in drugi otroci brez staršev, ki jih je zavarovanec preživljal, starši (oče in mati, očim in mačeha) in posvojitelji, ki jih je zavarovanec preživljal, ter bratje in sestre, ki jih je zavarovanec preživljal do svoje smrti in nimajo lastnih sredstev za preživljanje.« (ZPIZ-1, 115. člen.)

»Pravico do družinske pokojnine ima otrok praviloma do dopolnjenega 15. leta starosti ali do konca šolanja, vendar praviloma največ do 26. leta.«¹⁰ (Kavar Vidmar, 2003, str. 77.)

Starši, ki jih je zavarovanec preživljal do svoje smrti, pridobijo pravico do družinske pokojnine, če so do smrti zavarovanca dopolnili starost 58 let ali če so bili ob smrti zavarovanca popolnoma nezmožni za delo.

Če med trajanjem pravice do družinske pokojnine upravičenec dopolni 58 let starosti, trajno obdrži družinsko pokojnino (glej ZPIZ-1, 119. člen).

»Bratje in sestre umrlega zavarovanca, ki jih je zavarovanec preživljal do svoje smrti, pridobijo pravico do družinske pokojnine, če izpolnjujejo pogoje, ki so določeni za otroke, ali pogoje, ki so določeni za starše umrlega zavarovanca.« (ZPIZ-1, 120. člen.)

Osnova za odmero družinske pokojnine je starostna ali invalidska pokojnina, ki bi jo zavarovanec pridobil ob smrti ali jo je ob smrti užival (glej Cvetko et al., 2009, str. 155).

»Družinska pokojnina se odmeri od osnove, določene za odmero družinske pokojnine v odstotku, katerega višina je odvisna od števila družinskih članov ter od tega, ali so do družinske pokojnine upravičeni le ožji ali samo širši družinski člani oz. delno eni in delno drugi. Skupni znesek osnove, ki pripada enemu ali več upravičencem, znaša od 70 % do 100 % osnove.«¹¹ (Vodovnik, 2006, str. 187.)

¹⁰ »Otrok, ki je po dopolnjenem 15. letu starosti prijavljen pri zavodu za zaposlovanje, ima pravico do družinske pokojnine najdlje do dopolnjenega 18. leta starosti pod pogojem, da je prijavljen pri zavodu za zaposlovanje in izpolnjuje obveznosti po predpisih o zaposlovanju. Otrok, ki postane popolnoma nezmožen za delo do starosti, do katere mu je zagotovljena pravica do družinske pokojnine oziroma do konca šolanja, ima pravico do družinske pokojnine, dokler traja takšna nezmožnost. Otrok, ki postane popolnoma nezmožen za delo po starosti, do katere mu je zagotovljena pravica do družinske pokojnine oziroma po končanem šolanju, pridobi pravico do družinske pokojnine, če ga je zavarovanec oziroma uživalec pravice do svoje smrti preživljal.« (ZPIZ-1, 116. člen)

¹¹ »Otrokom, ki izgubijo oba roditelja – zavarovanca, pripada poleg družinske pokojnine po enem roditelju tudi 30 % od osnove za odmero družinske pokojnine po drugem roditelju za vsakega otroka, vendar skupno največ 100 % osnove za odmero družinske pokojnine po drugem roditelju.« (ZPIZ-1, 125. člen.)

Tabela 7: Odmera družinske pokojnine

za enega člana	za dva člana	za tri člane	za štiri člane
70%	80 %	90 %	100 %

Vir: ZPIZ-1 (124. člen).

3.1.5 Reforma pokojninskega in invalidskega zavarovanja

Na področju politike invalidskega in starostnega upokojevanja, ki temelji na obveznem sistemu zavarovanja za primer invalidnosti in starosti, je bila prva reforma leta 1992, ki je prinesla manjše spremembe znotraj tega sistema. Z drugo reformo, ki se je izvedla leta 1999, pa je bil vzpostavljen tristebni sistem, kjer pa drugi (kolektivne zavarovalne sheme vezane na podjetja in individualne sheme) in tretji steber (privatna zavarovanja pri tržnih zavarovalnih agencijah) predstavljata le dopolnilo in ne nadomestilo za prvi steber (obvezno zavarovanje) (glej Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 49).

Reforma, izvedena leta 1999, je uvedla spremembe, kot so postopno zvišanje upokojitvene starosti, zmanjševanje razlik pri pogojih za upokojitev med moškimi in ženskami, okrepitev povezave med pravicami in prispevki (podaljševanje obračunskega obdobja z najugodnejših 10 na 18 let, zniževanje letne odmerne stopnje itn.) ter kombiniranje različnih tipov financiranja zavarovanja (tj. dokladnega in naložbenega). (glej Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 58 –59). »Pokojninska reforma, sprejeta leta 1999, je uspela stabilizirati pokojninske izdatke. Po sprejetju novele je upokojitvena starost pričela naraščati, razmerje med povprečno starostno pokojnino in povprečno plačo pa je začelo padati.« (Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 62.)

»Demografski trendi kažejo na to, da bo intenzivno staranje prebivalstva imelo izjemen vpliv na stabilnost javnih financ, delovanje socialnih sistemov in gospodarstvo v vseh razvitih državah. V Sloveniji naj bi bil ta proces, po napovedih Evropske komisije, še posebej intenziven, njegove posledice pa še posebej očitne v delovanju sistemov socialne varnosti.« (Vlada RS, 2010a, str. 22.) Tako je treba pokojninski sistem spremeniti zaradi neugodnih demografskih razmer, prezgodnjega upokojevanja, poznega vstopa mladih na trg dela, slabitve pokojninske blagajne, zniževanja vrednosti začetne pokojnine, nepreglednosti sedanjega sistema in povečevanja javnega dolga (glej Vlada RS, 2010b). V skladu s tem Vlada RS pripravlja celovito reformo pokojninskega sistema, katere ključni cilj je dolgoročna finančna vzdržnost sistema in primernost pokojnin, t. i. varna starost za vse generacije. Predlog reforme je razdeljen na dva sklopa, in sicer na modernizacijo veljavnega sistema, ki začne veljati 1. januarja 2011, in na vzpostavitev novega pokojninskega sistema, ki začne veljati 1. januarja 2015 (glej Vlada RS, 2010c, str. 27).

»Modernizacija obstoječega pokojninskega sistema v Sloveniji je nujna zaradi zagotavljanja finančne vzdržnosti sistema po letu 2020. Odhodki pokojninske blagajne bodo namreč na podlagi dolgoročnih projekcij leta 2020 znašali 11,2 % BDP, leta 2050 pa

že 18,4 % BDP. Ključni razlogi za takšno stanje so staranje prebivalstva, prezgodnje upokojevanje, nizka stopnja zaposlenosti starejših in pozno vključevanje mladih v pokojninsko zavarovanje.« (Vlada RS, 2010b.)

»Modernizacija veljavnega sistema kot specifične cilje zasleduje povečanje deleža aktivnih zavarovancev preko podaljševanja delovne aktivnosti starejših in zgodnejšega vstopa mladih, vzpostavitve načela odvisnosti med višino vplačanih prispevkov in višino prejemkov, vzpostavitve pregledne solidarnosti v sistemu, informiranost posameznika o višini zbranih sredstev in pričakovani pokojnini. Na podlagi teh ciljev so opredeljeni predlogi posameznih ukrepov. Med glavnimi spremembami v obveznem pokojninskem zavarovanju so:

- povišanje polne in minimalne starosti ter izenačitev pogojev za pridobitev pravic moških in žensk,
- vzpostavitve večje fleksibilnosti in odprtosti inštituta delne upokojitve,
- vzpostavitve spodbudnejše politike bonusov in restriktivnejše politike malusov ter črtanje časovnih bonusov,
- podaljšanje obračunskega obdobja za odmero pokojnine,
- *'vsako delo šteje'* (za vsa dela sorazmerno enaki prispevki glede na višino dohodka),
- izločitev čistih socialnih transferov iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja.« (Vlada RS, 2010c, str. 27.)

Temelj slovenskega pokojninskega sistema bo še naprej medgeneracijska solidarnost saj bodo delovno aktivni od svojih dohodkov plačevali prispevke in s tem upokojencem zagotavljali pokojnine. Zato morajo biti vplačila in izplačila pokojninske blagajne čim bolj uravnotežena. Ključne rešitve, ki jih predlagajo, so postopen dvig upokojitvene starosti, več možnosti za delno upokojitev, nova ureditev poklicne pokojnine, uvedba spodbud, pravičnejša odmera pokojnine in nov način usklajevanja.

Upokojitvena starost bo postopno dvignjena na 65 let za moške in ženske. Tako bo polna starost 65 let pogoj za upokojitev šele v letu 2021 (za moške) oziroma v letu 2025 (za ženske).

Predlog novega zakona predvideva dva načina upokojitve, in sicer starostno upokojitev in predčasno upokojitev. Za starostno upokojitev bodo moški in ženske potrebovali 65 let in najmanj 15 let pokojninske dobe. Lahko bodo uveljavljali olajšavo za otroke in si tako starost ob upokojitvi znižali za 8 oziroma za največ 24 mesecev. Tisti, ki so začeli delati zgodaj, pa ne bodo delali do 65 leta starosti. Moški se bodo namreč lahko upokojili pri starosti 60 let in 43 letih pokojninske dobe, ženske pri starosti 58 let in 41 letih pokojninske dobe. Pri teh pogojih se dokupljena pokojninska doba ne bo upoštevala. Predčasna upokojitev, to je pred dopolnjenim starostnim pogojem 65 let, pa bo vplivala na znižano osnovo pokojnine. Moški se bodo lahko predčasno upokojili pri 60 letih starosti in 40 letih pokojninske dobe, ženske pri 60 letih starosti in 38 letih pokojninske dobe. Toda za vsak mesec razlike do izpolnitve pogojev za starostno upokojitev se bo pokojnina znižala za 0,3 odstotka.

Uvajal se bo tudi nov mehanizem delne pokojnine. Ta bo namenjena stimuliranju podaljševanja delovne aktivnosti in kasnejšega upokojevanja zavarovancev. Ti bodo po novem imeli možnost opravljanja dela v zmanjšanem obsegu, za kar bodo dobivali sorazmerno plačilo, hkrati pa bodo poleg plače in delne pokojnine prejeli še del predčasne pokojnine. Delno upokojen posameznik bo tako prejel tri prejemke, in sicer sorazmeren del plače, delno pokojnino ter del predčasne pokojnine.

Glavne reforme dodatnega pokojninskega zavarovanja se nanašajo na to, da se obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje preoblikuje v učinkovit sistem poklicnega varčevanja. Namen tega je vzpostaviti možnost črpanja predčasne pokojnine za tiste delavce, ki delajo na delovnih mestih, ki so težka in zdravju škodljiva oz. jih po določeni starosti ni moč uspešno opravljati. Poklicno zavarovanje zagotavlja pravico do predčasne upokojitve in poklicne pokojnine, ki se izplačuje do izpolnitve pogojev za upokojitev v obveznem pokojninskem zavarovanju. Pogoji za pridobitev poklicne pokojnine so vezani na izpolnjeno pokojninsko dobo, ki mora skupaj z dodano dobo znašati 40 let za moške in 38 let za ženske, ter na višino zbranih sredstev na osebni račun obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja zaposlenega, ki mora zadoščati za izplačevanje poklicne pokojnine.

Zavarovanci pa bodo deležni tudi bonusov in malusov. V primeru, da bo imel zavarovanec izpolnjene pogoje za predčasno upokojitev, a ostal delovno aktiven, se mu bo lahko do 65 leta dodatno mesečno izplačevalo še 20 % predčasne pokojnine. Z vsakim letom dela po izpolnitvi minimalnih pogojev za starostno upokojitev se bo za 2 odstotni točki zvišal tudi odmerni odstotek, zaradi česar bo višja tudi končna pokojnina. Ob delni upokojitvi (upokojitev za 1 do 4 ure, delo za 4 do 7 ur), ki bo po novem razširjena tudi na samozaposlene in kmete, bo posameznik ob sorazmerni plači (glede na opravljeno število ur) in delni pokojnini prejel še del predčasne pokojnine. Starejši delavci bodo za delodajalce cenejši, ker se jim bodo po izpolnitvi pogojev za predčasno upokojitev prispevki znižali za 50 odstotkov v prehodnem obdobju, nato pa za 30 odstotkov. Za vsakega rojenega ali posvojenega otroka se bo lahko starostni pogoj za upokojitev znižal za 8 mesecev, vendar do največ 24 mesecev. To spodbudo bo lahko uveljavljal starš, ki je uveljavljal nadomestilo za nego otroka v prvem letu otrokovega življenja.

Za izračun pokojninske osnove starostne in predčasne pokojnine se bo po novem upoštevalo obdobje najugodnejših zaporednih 30 let zavarovanja z izločitvijo 3 za posameznika najmanj ugodnih let. Podaljševanje obračunskega obdobja za izračun pokojninske osnove ne bo znižalo pokojnin, saj se bo ukinilo dosedanje usklajevanje novih pokojnin s pokojninami že upokojenih, hkrati pa se bo odmerni odstotek, ki je ključnega pomena za višino pokojnine, povečal na 80 odstotkov. Višina pokojnine bo bolj kot do zdaj odvisna od vplačanih prispevkov. V pokojninsko dobo pa se bodo štela samo obdobja, za katera so bili plačani prispevki. Še vedno pa bo obstajala možnost odkupa pokojninske dobe. Posameznik bo namreč lahko kadar koli plačal prispevke za skupno največ 5 let pokojninske dobe (glej Vlada RS, 2010b).

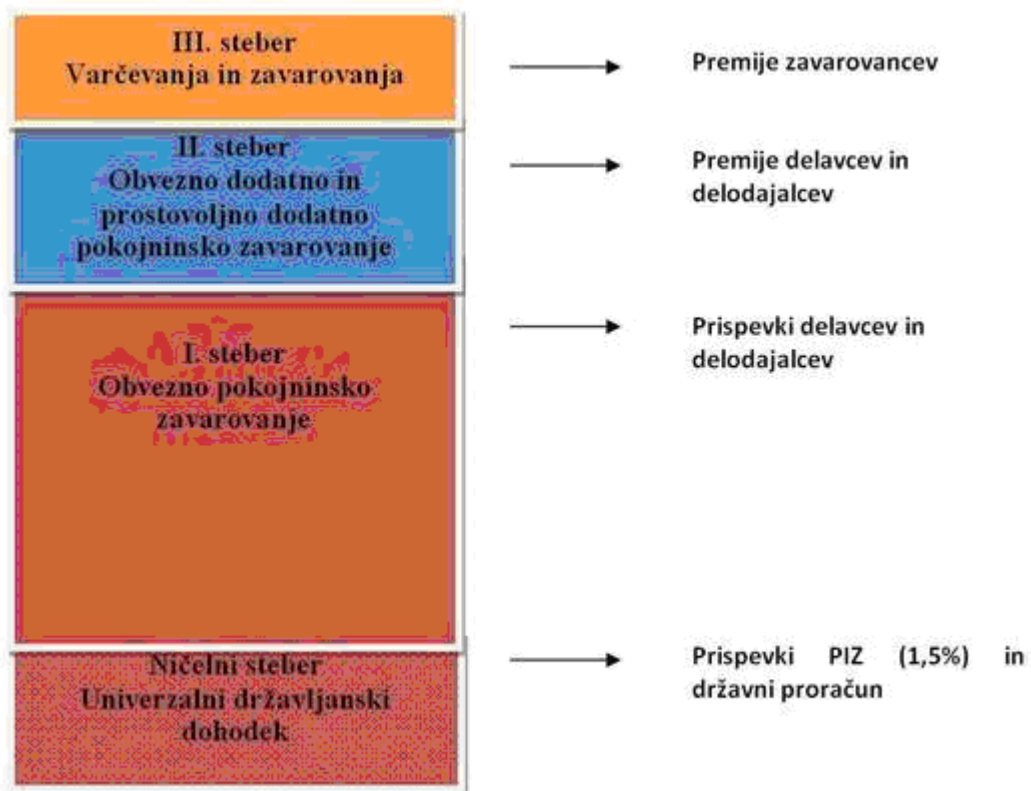
»Po novem se bodo pokojnine usklajevale z rastjo plač in življenjskih stroškov (inflacija), in sicer enkrat letno po formuli 60 : 40 v obdobju od leta 2012 do leta 2015, v nadaljevanju pa po formuli 70 : 30. To pomeni, da bo rast pokojnin v letih 2012 - 2015 vezana na 60 odstotkov rasti plač in 40 odstotkov rasti življenjskih stroškov, po letu 2015 pa na 70 odstotkov rasti plač in 30 odstotkov rasti življenjskih stroškov. V sistem je vgrajena tudi varovalka, ki preprečuje, da bi rast pokojnin zaostajala za rastjo življenjskih stroškov, s čimer bo zagotovljena najmanj ohranitev realne vrednosti pokojnin. Uskladitev bo izvedena pri izplačilih za mesec februar v tekočem letu.« (Vlada RS, 2010b.)

Reforme pa se nanašajo tudi na spremembe v prostovoljnem dodatnem pokojninskem zavarovanju (glej Vlada RS, 2010c, str. 27): »Modernizacija prostovoljnega pokojninskega zavarovanja naj bi zagotovila preglednejše delovanje, učinkovit nadzor, predvsem pa primerljivost delovanja in doseženih rezultatov, kar je bistvenega pomena pri odločanju posameznikov, h kateremu izvajalcu bodo pristopili. Do sedaj se je kot najbolj učinkovit izkazal vzajemni pokojninski sklad (predvsem z vidika preglednega delovanja, pogostega poročanja nadzornemu organu, informiranje članov), zato bi bilo smiselno, da gre poenotenje izvajalcev v smeri razvoja t. i. krovnega (pokojninskega) sklada. Treba bo razmisliti o ločitvi individualnega in kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja. Zagotoviti je treba tudi ustrezen nadzor in sodelovanje članov pri upravljanju s premoženjem pokojninskega sklada.« (Vlada RS, 2010b.)

Sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja v RS bo temeljil na principu večstebnega sistema, in sicer:

- ničelni steber
- I. steber
- II. steber
- III. steber (glej Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2009, str. 38).

Slika 1: Predlagani večstebni pokojninski sistem in vir financiranja



Vir: Vlada RS (2010b).

»Ničelni steber bi vsakomur zagotavljal univerzalno pokojnino v obsegu, ki preprečuje revščino. Sredstva za financiranje ničelnega stebra se zagotavljajo iz določenega dela prispevkov za pokojninsko zavarovanje, razlika pa se krije iz državnega proračuna. V okviru prvega stebra bi se vpeljal sistem navideznih pokojninskih računov (NDC), bistvo katerega je v dosledni indeksaciji prispevkov posameznikov, ki so zavedeni na individualne račune, preglednosti in razumljivosti. Drugi in tretji steber bi ohranila lastnosti, vzpostavljene v fazi modernizacije, in se ne bi bistveno spreminjala.« (Vlada RS, 2010c, str. 27.)

S spremembami, ki naj bi jih prinesla pokojninska reforma, pa se ne strinja večina državljanov ter sindikati. Sindikati predlagajo, da naj bi bila spodnja meja za upokojitev 60 let, pokojninska doba pa 40 let za moške in 38 let za ženske. Predlagajo tudi, da bi se spremembe uveljavljale postopoma, tako da bi bilo prehodno obdobje dolgo osem let. Sedanje stimulacije 0,3 odstotka na mesec se jim zdijo prenizke, zato se zavzemajo, da bi ta bonus dvignili na pol odstotka. Odmerna stopnja naj bi se vsako leto dvignila glede na čas, ko bi zaposleni ostal na delovnem mestu po izpolnitvi minimalnih pogojev za upokojitev. Kot spodbudo delodajalcem, da bi na delovnih mestih lažje zadržali tudi starejše delavce, predlagajo, da se njihov prispevek za starejše delavce v pokojninsko blagajno zniža za polovico. Obdobje za izračun pokojninske osnove bi bilo po sindikalnem

predlogu namesto 34 let, kot predlaga vlada, 24 najugodnejših let s prehodnim obdobjem 12 let (glej Delo.si, 2010c).

Nova pokojninska reforma tako še ni popolnoma dokončana in potrjena, saj lahko pričakujemo še kakšne spremembe s strani Vlade.

Združenja delodajalcev se prav tako ne strinjajo s predlogom zakona, ki ga je vlada poslala v državni zbor, saj po njihovih navedbah vsebuje številne nedogovorjene novosti v škodo delodajalcev. Izpostavljajo zviševanje najnižjih osnov za plačilo prispevkov, odpravo možnosti odpisa, odloga in obročnega plačila prispevkov in zviševanje prispevne stopnje za obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje v škodo gospodarstva oz. delodajalcev, zato v združenju umikajo že dano podporo temu zakonu. Ob tem delodajalci opozarjajo na neusklajenost novega Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju z Zakonom o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, ki je še v pripravi. Po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji so invalidska podjetja oproščena plačila prispevkov za vse zaposlene delavce, v kolikor imajo zaposlenih več kakor tretjino invalidov, ki niso invalidi druge ali tretje kategorije. Nasprotno pa predlog pokojninskega zakona določa, da so invalidska podjetja oproščena plačila prispevkov zgolj za zaposlene delovne invalide (glej Delo.si, 2010a).

3.2 ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE – REFORMA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA

3.2.1 Razvoj zdravstvenega varstva in zavarovanja

Začetki zdravstvene in z njo povezane socialne varnosti segajo na Slovenskem v 19. stoletje, še pred čas, ko je bilo socialno zavarovanje tudi obvezno uvedeno. Delavci so bili socialno ogroženi: če so zboleli, so ostali brez dela, ali ko so ostareli in zaradi tega prenehali delati, so s tem izgubili tudi dohodek. Predpisi iz leta 1820 in 1837 so delodajalcem sicer nalagali, da poskrbijo za svoje delavce v prvih štirih tednih bolezni, vendar so se temu izmikali. Tudi če so svoje obveznosti do obolelih delavcev izpolnili, to ni bilo dovolj za njihovo socialno varnost.

Po vzoru drugih zahodnoevropskih držav so se začeli delavci in nameščenci sami organizirati v društva in druge organizacije z namenom, da si v takih primerih medsebojno pomagajo. Iz tega so se razvile bratovske skladovnice, ki so skrbele za stare, onemogle in bolne člane ter za njihove vdove in sirote (glej Toth, 2003, str. 431). »Bratovske skladovnice kot socialnozavarovalne ustanove je uzakonil Rudarski zakon iz leta 1854. Zakon je uvedel obvezno ustanovitev skladnic in obvezno članstvo rudarjev. Ti so bili obvezno zavarovani za bolezen, nesrečo pri delu, starost in podporo ob smrti. Rudarjem so sledili železničarji, ki so dobili svojo bolniško blagajno leta 1858.« (Strban, 2005, str. 19.)

V Ljubljani je bila leta 1835 ustanovljena društvena bolniška in podporna blagajna trgovinskih in zdravstvenih uslužbencev, leta 1869 je prav tako v Ljubljani bolniško blagajno dobilo delavsko izobraževalno društvo, leta 1885 pa je bilo tu ustanovljeno še splošno bolniško podporno društvo za Kranjsko. (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 55)

Na ozemlju avstro-ogrske monarhije je zdravstveno zavarovanje vpeljal Franc Jožef z Zakonom od dne 30. marcija 1888 o zavarovanju delavcev glede kake bolezni. Zakon je tako po namenu, vsebini in strukturi posnemal nemški zakon iz leta 1883 (glej Strban, 2005, str. 22).

1. avgusta 1889 je v Ljubljani začela delovati Okrajna bolniška blagajna kot prva bolniška blagajna na Slovenskem¹² (glej Toth, 2003, str. 433). »Zavarovanci so imeli pravice do medicinske oskrbe, porodniške pomoči, zdravil, zdravstvenih pripomočkov, omejenega zdravljenja v bolnišnici ter denarne podpore in pogrebne ali pogrebščine. Tedanji predpisi denimo niso poznali zdraviliškega (sanatorijskega) zdravljenja in pravic družinskih članov zavarovanca. Bolniške blagajne so s posameznimi zdravniki sklepale individualne pogodbe za zdravljenje zavarovancev. Zdravstvena služba je pred prvo svetovno vojno temeljila na zasebni praksi. Sprva so kot zdravniki uradniki delovali le deželni in mestni fizikusi, kasneje so manjše število zdravnikov zaposlovale tudi bolniške blagajne.« (Strban, 2005, str. 22–23.)

V novi Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev je Narodna vlada za Slovenijo leta 1918 ustanovila poverjenišтво za socialno skrbstvo, ki je med drugim izvedlo reorganizacijo socialnega zavarovanja v Sloveniji. Z začetkom leta 1919 je bila ustanovljena Zveza bolniških blagajn za slovensko ozemlje. Do konca maja 1919 so bile ukinjene vse takratne okrajne in obratne bolniške blagajne in 31. maja 1919 je bila ustanovljena Okrajna bolniška blagajna v Ljubljani za vso Slovenijo. Maja 1922 je bil sprejet Zakon o zavarovanju delavcev. Ta je določal minimalne pogoje zavarovanja vseh delavcev ter dopuščal nadaljevanje vsakršnega specialnega zavarovanja, ki je nudilo zavarovancem boljše ali vsaj enake pogoje (glej Strban, 2005, str. 24). 1. julija 1922 je bil v Ljubljani ustanovljen Okrožni urad za zavarovanje delavcev (OUZD), ki je bil krajevni organ Osrednjega urada za zavarovanje delavcev (SUZOR) v Zagrebu (glej Toth, 2003, str. 436). Vsi delavci, ki so imeli pravico do socialnega zavarovanja po Zakonu o zavarovanju delavcev, so imeli samo bolniško in nezgodno zavarovanje. Pokojninsko zavarovanje zanje je bilo uvedeno šele 1. septembra 1937.

Zavarovanje je leta 1920 obsegalo okrog 70.000 zavarovancev, do druge svetovne vojne pa se je to število podvojilo. Leta 1939 je bilo 135.642 zavarovancev, kar je pomenilo z družinskimi člani 38 % slovenskega prebivalstva (glej Kresal, 1998, str. 54–55) Ob bolezni so imeli zavarovanci pravico do brezplačne zdravniške pomoči, zdravila, kopeli v termalnih

¹² Še isto leto je bilo ustanovljenih veliko število bolniških blagajn, ki so nastale v vseh večjih mestih. Okrajne bolniške blagajne so se po zakonu združevale v zveze bolniških blagajn. Te niso imele posebnih pooblastil, med njimi pa je bilo sklepanje pogodb z zdravniki, lekarnami in bolnišnicami ter ustanavljanje skupnih zdravstvenih zmogljivosti (glej Toth, 2003, str. 433).

zdraviliščih, obvezila, pomožne priprave za zdravljenje, nadomestila plače in pogrebne. Določene so bile pravice zavarovank ob porodu ter pravice do zdravstvenih dajatev družinskih članov zavarovanca, če so z njim živeli v skupnem gospodinjstvu in niso imeli dohodkov (glej Strban, 2005, str. 25).

Leta 1927 je MOD sprejela dve konvenciji, in sicer Konvencijo št. 24 o zdravstvenem zavarovanju industrijskih in trgovinskih delavcev ter domačih storitvenih delavcev ter Konvencijo št. 25 o zdravstvenem zavarovanju kmetijskih delavcev. Hkrati s prvo konvencijo je bilo sprejeto Priporočilo št. 29 o splošnih načelih zdravstvenega zavarovanja, ki poudarja obvezno zdravstveno zavarovanje in širi obseg pravice do medicinske oskrbe. MOD je sprejela še nekatere druge konvencije: Konvencija št. 13 o uporabi svinčevega belila pri barvanju (1921), pri kateri je treba upoštevati tudi Priporočilo št. 4 o varstvu žensk in otrok pred zastrupljanjem s svincom; Konvencija št. 45 o zaposlovanju žensk pri podzemskih delih v rudnikih vseh kategorij (1935); Konvencija št. 136 o varstvu pred nevarnostjo zastrupitve z bencolom (1971), ki jo dopolnjuje Priporočilo št. 144; Konvencija št. 139 o preprečevanju in kontroli poklicnih nevarnosti, ki jih povzročajo kancerogene substance in agensi (1974), katerih podrobnejše določbe vsebuje Priporočilo št. 147; Konvencija št. 148 o varstvu delavcev pred profesionalnimi riziki zaradi onesnaženosti zraka, hrupa in vibracij v delovnem okolju (1977), čigar Priporočilo št. 156 podrobneje določa zaščitne ukrepe, nadzor zdravstvenega stanja delavcev, usposabljanje in podobno; Konvencija št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju (1981), ki jo določajo priporočila št. 164, 97, 102, 112, 194, 3, 4, 6; Konvencija št. 161 o službah medicine dela (1985) ter Konvencija št. 162 o varnosti pri uporabi azbesta (1986) in Priporočilo št. 172, ki predpisuje posebno varstvo mladih delavcev in predvideva spodbujanje ustreznih raziskav (glej Novak et al., 2006, str. 265–327). Leta 1977 je bila sprejeta tudi Konvencija št. 149 o zaposlovanju ter delovnih pogojih in življenjskih razmerah izvajalcev zdravstvene nege, ki jo spremlja Priporočilo št. 157, ki predlaga ustanovitev razumne strukture izvajalcev zdravstvene nege, ki naj bodo razvrščeni v omejeno število skupin (glej Novak et al., 2006, str. 569).

Med drugo svetovno vojno na slovenskem ozemlju so Nemci in Madžari na okupiranem območju uredili socialno zavarovanje po svojih predpisih, Italijani pa so pustili v veljavi stare jugoslovanske predpise. Avgusta 1946 je bil sprejet Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, nameščencev in uslužbencev, ki je odpravil neenotnost, določil obvezno zavarovanje za vse, ki so v delavnem razmerju, in še za nekatere druge, in sicer za primer bolezni, nosečnosti in poroda, poškodb na delu, onemoglosti, starosti in smrti. Ustanovljen je bil Državni zavod za socialno zavarovanje kot državna organizacija pod neposrednim vodenjem in nadzorom s strani ministrstva za delo (glej Toth, 2003, str. 441). »Pobiral se je poseben prispevek, katerega višino in razmerje med plačilom delavcev in delodajalcev je določila zvezna vlada na predlog zveznih ministrov za delo in finance. Prihodki in izdatki zavoda so bili sestavni del državnega proračuna.« (Strban, 2005, str. 26.)

Februarja 1950 je začel veljati Zakon o socialnem zavarovanju delavcev in uslužbencev in njihovih družin, ki je popolnoma izenačil vse zavarovane osebe. Pravice so se razširile tudi

na nekatere širše družinske člane. Posebej so bili zavarovani za bolezen in nesrečo pri delu učenci in študenti pri opravljanju obvezne prakse, udeleženci javnih del in osebe, ki so prestajale kazen poboljševalnega dela. Zavarovani pa niso bili obrtniki, kmetje in nekateri drugi samozaposleni. Z njimi so se sklepale posebne pogodbe (glej Strban, 2005, str. 26–27).

»Po zakonu iz leta 1946 je postalo socialno zavarovanje posebna državna ustanova z lastnostjo pravne osebe, po zakonu iz leta 1950 pa je postalo državno v popolnem pomenu besede.« (Strban, 2005, str. 27.) Slednji zakon je temeljil na načelu, da je izvajanje socialnega zavarovanja redna funkcija in dolžnost državne uprave (resorjev za socialno skrbstvo in ljudskega zdravstva) ter da morajo zato vse zadeve socialnega zavarovanja biti v državni pristojnosti. Po zakonu je bila država tudi dolžna preskrbeti za potrebna sredstva za uresničevanje socialnega zavarovanja, pri čemer pa plače delavcev, uslužbencev in nameščencev niso smele biti obremenjene s prispevki za socialno zavarovanje. V Sloveniji je uresničevanje socialnega zavarovanja leta 1950 prešlo na Ministrstvo za socialno skrbstvo LR Slovenije, Upravo za socialno zavarovanje, leto pozneje pa na Svet za ljudsko zdravstvo in socialno skrbstvo LR Slovenije, Upravo za socialno zavarovanje (glej Toth, 2003, str. 443).

Leta 1952 je vlada FLRJ izdala Uredbo o ustanovitvi zavodov za socialno zavarovanje in o začasnem gospodarjenju s sredstvi socialnega zavarovanja. Tako je prišlo do pomembne prelomnice v organizaciji socialnega zavarovanja, saj je le-to prešlo iz državne uprave na zavode za socialno zavarovanje. Za Slovenijo je bil ustanovljen zavod za socialno zavarovanje LRS. Uvedeno je bilo plačevanje kolektivnega prispevka, ki so ga plačevali delodajalci. Ponovno so bila uvedena pravna razmerja med nosilcem in izvajalci (glej Strban, 2005, str. 27–28).

Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, uslužbencev in nameščencev iz leta 1950 je bil zadnji zakon, ki je urejal celotno socialno varnost. Že leta 1955 je namreč začel veljati poseben Zakon o zdravstvenem zavarovanju delavcev in uslužbencev, ki je urejal to področje. Od takrat ima področje zdravstvenega zavarovanja specifično zakonodajo in so mu ostala področja socialnega zavarovanja le mejna ali stična. Zakon je določil dve skupini pravic, in sicer iz osnovnega in razširjenega zdravstvenega varstva. Do slednjega so imele pravice le zavarovane osebe, ki so izpolnjevale pogoje, kar zadeva predhodno zavarovanje in v obsegu, ki so ga določali razni pravilniki. Ukinjena je bila časovna omejitev pravice do nadomestila plače, razen ko je šlo za odsotnost zaradi nege družinskega člana (glej Toth, 2003, str. 444–445). »Novost je bila pravica do dela s krajšim delovnim časom zaradi ponovne vzpostavitve delovne zmožnosti, povečale so se pravice ob nastopu socialnega primera materinstva. Ob določenih pogojih sta se izplačali pogrebna in posmrtna pomoč družini umrlega zavarovanca.« (Strban, 2005, str. 28.)

»V nadaljnjem razvoju je bilo sprejetih več zakonov glede na spremembe ustavne ureditve. Tako so bili sprejeti leta 1962 zvezni zakon, 1971 republiški Zakon o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva, ki ga je leta 1974

nadomestil Zakon o zdravstvenem varstvu. Med leti 1971 in 1980 so bile sprva ustanovljene komunalne skupnosti (in zavodi) za zdravstveno zavarovanje, kasneje pa samoupravne interesne skupnosti za zdravstvo. Cilj je bil zagotoviti obvezno zdravstveno zavarovanje vsem skupinam prebivalstva.« (Strban, 2005, str. 29.)

»Obdobje med leti 1980 in 1992 velja za obdobje izvajanja koncepta nacionalnega zdravstvenega varstva, ko naj bi bile vsem zagotovljene vse pravice do zdravstvenih dajatev. Ideja socialističnega samoupravljanja je zahtevala decentralizacijo in samoupravne interesne zdravstvene skupnosti so se razdrobile iz republiške na medobčinske in občinske. Leta 1990 je naloge prevzela Republiška uprava za zdravstveno varstvo pri Republiškem sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo, ki je delovala do sprejetja nove zdravstvene zakonodaje v letu 1992.« (Strban, 2005, str. 29.)

Z reformo leta 1992 se je slovenska država delno umaknila s področja javnega financiranja zdravstvenega varstva in prenesla del izdatkov na zasebna sredstva. Spremenil se je tudi način financiranja zdravstvenega varstva, saj je bilo z novo zakonodajo namesto proračunskega financiranja ponovno vpeljano socialno zdravstveno zavarovanje (glej Keber, 2003, str. 64–65).

3.2.2 Vrste zdravstvenega zavarovanja

»Vsakdo ima pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon. Zakon določa pravice do zdravstvenega varstva iz javnih sredstev. Nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih določa zakon.« (Ustava RS, 51. člen.)

Pravico vsakogar do zdravstvenega varstva določa že Ustava Republike Slovenije. Zdravstveno varstvo je obsežen sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih. Tukaj so pomembne številne obveznosti države, med katere sodijo tudi zdravstveno osveščanje ljudi, spodbujanje zdravih življenjskih navad, varovanje okolja in zagotavljanje neoporečne pitne vode, hrane, zagotavljanje odlaganja odpadnih snovi, zagotavljanje kakovosti bivanja, zagotavljanje nujnega zdravljenja osebam, ki nimajo zdravstvenega zavarovanja idr. Država in občine so med drugim dolžne zagotavljati mrežo javne zdravstvene službe (glej Novak et al, 2006, str. 396).

»Pomemben del sistema zdravstvenega varstva je obvezno zdravstveno zavarovanje, prek katerega se v skladu s 50. členom Ustave RS uresničuje pravica do socialne varnosti v primeru bolezni ali poškodbe.« (Novak et al., 2006, str. 396.) Ustava RS namreč pravi, da

država ureja obvezno zdravstveno, pokojninsko, invalidsko in drugo socialno zavarovanje ter skrbi za njihovo delovanje.¹³ (glej Ustava RS, 50. člen).

Zdravstveno zavarovanje pa ne obsega le obveznega zdravstvenega zavarovanja, temveč tudi prostovoljno zdravstveno zavarovanje. Nosilec obveznega zavarovanja je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prostovoljno zdravstveno zavarovanje pa izvajajo zavarovalnice (glej ZZVZZ, 12. člen).

»Pravice iz zdravstvenega zavarovanja lahko uveljavi oseba, ki ji je priznana lastnost zavarovane osebe. Ta ima pravico do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda.«¹⁴ (Novak in Cvetko, 2005, str. 69.) »O pravici do nadomestila, pogrebnine, posmrtnine, povračila potnih stroškov, pridobitvi, spremembi ali izgubi lastnosti zavarovane osebe, pravici proste izbire zdravnika in drugih pravic iz tega zakona ter drugih zahtevah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja odloča na I. stopnji območna enota Zavoda, na II. stopnji pa Direkcija Zavoda.« (ZZVZZ, 84. člen.) »Za postopek, v katerem se odloča o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, se uporablja Zakon o splošnem upravnem postopku, če z zakonom ni drugače določeno.« (ZZVZZ, 85. člen.)

3.2.2.1 Obvezno zdravstveno zavarovanje

»Obvezno zavarovanje obsega zavarovanje za primer bolezni in poškodbe izven dela ter zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni.«¹⁵ (ZZVZZ, 13. člen.)

»Obvezno zdravstveno zavarovanje se izvaja po načelih socialne pravičnosti in solidarnosti med zdravimi in bolnimi, starimi in mladimi, bogatimi in revnimi.« (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2010.)

¹³ »Tuje osebe, ki niso vključene v zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji, imajo pravico do nujnih oz. potrebnih zdravstvenih storitev, za katera se plačilo zagotovi v skladu z evropskim pravnim redom, mednarodnimi sporazumi ali iz državnega proračuna.« (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2010.)

¹⁴ »Zavarovana oseba ali delodajalec se lahko na odločbo imenovanega zdravnika pritoži v petih delovnih dneh od vročitve odločbe. Pritožbo obravnava zdravstvena komisija, ki jo imenuje upravni odbor Zavoda in ki jo sestavljata dva zdravnika in en univerzitetni diplomirani pravnik. Komisija o svoji odločitvi izda odločbo najpozneje v osmih dneh po prejemu pritožbe.« (ZZVZZ, 82. člen.)

¹⁵ »Za poškodbo pri delu se šteje poškodba, ki je posledica neposrednega in kratkotrajnega mehničnega, fizikalnega ali kemičnega učinka, ter poškodba, ki je posledica hitre spremembe položaja telesa, nenadne obremenitve telesa ali drugih sprememb fiziološkega stanja organizma, če je takšna poškodba v vzročni zvezi z opravljanjem dela ali dejavnosti, na podlagi katere je poškodovanec zavarovan. Šteje se tudi poškodba, ki jo utrpi zavarovanec na redni poti od stanovanja do delovnega mesta ali nazaj, na službeni poti ali na poti, da nastopi delo, ter obolenje, ki je neposredna in izključna posledica nesrečnega naključja ali višje sile med opravljanjem dela oziroma dejavnosti, na podlagi katere je oboleli zavarovan.« (ZPIZ-1, 63. člen.) »Poklicne bolezni pa so določene bolezni, povzročene z daljšim neposrednim vplivom delovnega procesa in delovnih pogojev na določenem delovnem mestu ali na delu, ki sodi v neposredni okvir dejavnosti, na podlagi katere je oboleli zavarovan.« (ZPIZ-1, 65. člen.)

Z obveznim zdravstvenim zavarovanjem je zavarovancem omogočeno celotno plačilo nekaterih zdravstvenih storitev, za ostala zdravljenja pa krije ZZS delne stroške, katerih odstotke kritja določi ZZS v soglasju z Vlado RS (glej Čok et al., 2005, str. 54).

Z obveznim zavarovanjem se zavarovanim osebam zagotavlja plačilo zdravstvenih storitev; nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela; pogrebna in posmrtnina ter povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev¹⁶ (glej ZZVZZ, 13. člen).

Krog obvezno zavarovanih oseb v Republiki Sloveniji je določen zelo široko. Zavarovane osebe obveznega zdravstvenega zavarovanja so zavarovanci¹⁷ in njihovi družinski člani¹⁸ (glej Kresal et al., 2007, str. 46).

»Sredstva za zdravstveno zavarovanje se zagotavljajo s prispevki. Prispevke plačujejo zavarovanci, delodajalci in drugi z zakonom določeni zavezanci. Stopnje prispevkov so določene z Zakonom o prispevkih za socialno varnost.«¹⁹ (Novak in Cvetko, 2005, str. 67.)

»Osnova za plačilo prispevkov so bruto plače in bruto nadomestila plače za čas odsotnosti z dela po predpisih o delovnih razmerjih za delavce v odvisnem delavnem razmerju oz. bruto zavarovalne osnove, po katerih so samostojne kategorije zavarovancev zavarovane v pokojninskem in invalidskem zavarovanju.« (Vodovnik, 2006, str. 231.)

»Obvezno zdravstveno zavarovanje je z vidika financiranja razdeljeno na obvezno zdravstveno zavarovanje za poškodbo in bolezen ter obvezno zavarovanje za poškodbo pri

¹⁶ Pravice do zdravstvenih storitev obsegajo storitve osnovne zdravstvene dejavnosti, storitve zobozdravstvene dejavnosti, zdravstvene storitve v določenih socialnih zavodih, storitve specialistično - ambulantne, bolnišnične in terciarne dejavnosti. Med pravice do zdravstvenih storitev štejemo še pravico do zdraviliškega zdravljenja, obnovitvene rehabilitacije, prevoza z reševalnimi in drugimi vozili, zdravljenja v tujini, pravico do zdravil in živil za posebne zdravstvene namene na recept in medicinsko-tehničnih pripomočkov. (glej Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2010c)

¹⁷ Zavarovance je mogoče razdeliti v nekaj tipičnih skupin, kot so osebe v delovnem razmerju, samozaposleni, kmetje, vrhunski športniki in šahisti, brezposelne osebe, prejemniki pokojnin, prejemniki različnih socialnih prejemkov ... Obvezno zavarovane so tudi osebe s stalnim prebivališčem v RS, ki so uživalci invalidnin po predpisih o vojaških invalidih in civilnih invalidih vojne, če niso zavarovane iz drugega naslova, ter osebe, ki prejemajo nadomestilo po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, če niso zavarovane na drugi podlagi (glej Kresal et al., 2007, str. 46).

¹⁸ Kot družinski člani zavarovanca so zavarovani ožji družinski člani, to so zakonec in otroci (zavarovančevi otroci in otroci, ki so z odločbo pristojnega organa nameščeni v družino z namenom posvojitve) ter širši družinski člani, ki so pastorki, ki jih zavarovanec preživlja; vnuki, bratje, sestre in drugi otroci brez staršev, ki jih je zavarovanec vzel k sebi in jih preživlja, ter starši (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere ter posvojitelj), ki živijo z zavarovancem v skupnem gospodinjstvu in jih zavarovanec preživlja ter nimajo za preživljanje dovolj lastnih sredstev in so trajno in popolnoma nezmožni za delo (glej ZZVZZ, 20. člen).

¹⁹ »Za zavarovanje za primer bolezni in poškodbe izven dela se plačujejo prispevek za vse pravice; prispevek za pravice do zdravstvenih storitev, povračila potnih stroškov za pogrebno in posmrtnino; prispevek za zdravstvene storitve in povračila potnih stroškov; prispevek za nadomestila, pogrebno in posmrtnino ter prispevek za pravice z omejitvami v skladu s petim odstavkom 23. člena.« (ZZVZZ, 46. člen.) »Za zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni se plačuje prispevek za vse pravice; prispevek za pravice do zdravstvenih storitev, povračila potnih stroškov ter pogrebno in posmrtnino in prispevek za pravice z omejitvami v skladu s petim odstavkom 23. člena tega.« (ZZVZZ, 47. člen.)

delu in poklicno bolezen. Zavarovanec za plačilo prispevka za obvezno zavarovanje za poškodbo pri delu in poklicno bolezen je izključno delodajalec, ki plača za to zavarovanje prispevek v celoti. Za plačilo prispevka za zavarovanje za bolezen in poškodbo izven dela sta zavezanca dva, in sicer zavarovanec in delodajalec, praviloma vsak do ene polovice prispevne stopnje za to zavarovanje oziroma za prispevek za vse pravice iz naslova tega dela obveznega zavarovanja.« (Vodovnik, 2006, str. 230–231.)

»Država mora s politiko obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotoviti tak obseg sredstev za financiranje zdravstvenega varstva, da obseg ponudbe teh storitev ustreza družbenemu interesu in ne le vsoti interesov posameznikov, ki se pojavlja v določenem trenutku na trgu dobrin zdravstvenega varstva. Družbeni interes mora država ugotoviti glede na zmožnosti države in glede na tradicionalne in kulturne standarde. Zagotoviti mora tudi ustrezno raven enakosti in pravičnosti pri dostopu do zdravstvenega varstva. Država mora z ustreznim načinom načrtovanja zagotoviti ne le tak obseg finančnih sredstev za izvajanje zdravstvenega varstva, da je v njem izražen družbeni interes, pač pa mora tudi ugotoviti potrebe po posameznih storitvah in izdelkih zdravstvenega varstva in v skladu s temi potrebami razporediti sredstva med izvajalce zdravstvenega varstva. To nalogo država izvaja prek zavarovalnic obveznega zdravstvenega zavarovanja.« (Keber, 2003, str. 182–183.)

»Zdravstvena dejavnost se opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Primarna raven obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Sekundarna raven obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost. Terciarna raven obsega dejavnost klinik in inštitutov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov. Zdravstveno dejavnost kot javno službo opravljajo javni zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe na podlagi koncesije.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 43.)

»Zdravstvene storitve na podlagi potrjene in veljavne slovenske kartice zdravstvenega zavarovanja opravi osebni zdravnik s svojimi sodelavci, po potrebi pa tudi specialisti v ambulantah in bolnišnicah, zdraviliščih ter klinikah in inštitutih. Nekatere storitve plača Zavod v celoti, za druge pa mora zavarovana oseba doplačati razliko do polne vrednosti storitev, in sicer iz lastnih sredstev, v kolikor nima urejenega prostovoljnega (dopolnilnega) zdravstvenega zavarovanja.« (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2010d.)

Prednost slovenskega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja je v izredno širokem krogu zavarovalnih oseb. Pomanjkljivost pa je, da je vključenih veliko oseb z nizkimi dohodki, ki prekomerno obremenjujejo zavarovalno skupnost obveznega zdravstvenega zavarovanja. Če jih je zakonodajalec vključil v zavarovanje, bi moral zanje zagotoviti tudi sredstva. Pravno dvomljiva je tudi izključitev nekaterih oseb iz zavarovanja ob neplačilu prispevkov. Ne gre namreč za zasebno zavarovanje, kjer bi bile dajatve odvisne od dejanskega plačila prispevkov. Če jih zakonodajalec vidi kot potrebne zaščite, morajo to uživati že ob dolžnosti plačevanja prispevkov. V nasprotnem primeru jih lahko neposredno

izključi iz kroga zavarovanih oseb in omogoči prostovoljno vključitev, vendar je taka rešitev tudi socialnopolitično vprašljiva (glej Bubnov Škoberne, 2003, str. 41).

V slovenskem sistemu je le en nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki povsem zadostuje za relativno majhno število zavarovanih oseb. To je lahko seveda prednost, saj odpadejo spori glede tekmovalnosti, izravnave strukturnega rizika in povezovanju nosilcev v njihova združenja (glej Bubnov Škoberne, 2003, str. 41).

3.2.2.2 Prostovoljno zdravstveno zavarovanje

»Namen prostovoljnega zavarovanja je možnost, da si zavarovanci proti ustreznemu plačilu iz lastnih sredstev omogočijo boljši standard, boljši dostop do zdravstvenih storitev ter boljše pogoje pri uveljavljanju zahtev in potreb po zdravstvenih storitvah in socialni varnosti, ki jih obvezno zdravstveno zavarovanje s sredstvi javnih financ ne zagotavlja.« (Čok et al., 2005, str. 55.)

»Prostovoljno zdravstveno zavarovanje temelji na prosti odločitvi oseb, da se vključijo v to obliko zavarovanja, ki dopolnjuje obvezno zavarovanje.« (Vodovnik, 2006, str. 228.)

Prostovoljno zdravstveno zavarovanje krije plačila za zdravstvene storitve nad deležem, kritim iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Dohodki iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja so formalno definirani kot zasebna sredstva. Prostovoljno zdravstveno zavarovanje je pravzaprav obvezno, saj si večina ljudi ne more privoščiti, da se ne bi zavarovala. Tako je velika večina slovenske populacije (95 %) »prostovoljno« zavarovana. Vlada RS pa je s 1. 1. 2009 uvedla plačevanje prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja iz državnega proračuna za najbolj ranljive kategorije prebivalstva, kot so brezposelne osebe, upravičenci do trajne denarne socialne pomoči itn. (glej Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 64).

Pri prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju prispevke plačujejo delodajalci za svoje delavce, delavci zase ali pa delodajalci in delavci vsak do svoje višine. Višino premij oziroma prispevkov določa Zavod oziroma zavarovalnica (glej Vodovnik, 2006, str. 231).

Prostovoljno zdravstveno zavarovanje izvajajo na podlagi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju zavarovalnice, in sicer AdriaticSlovenica d. d., Triglav, zdravstvena zavarovalnica d. d. in Vzajemna zdravstvena zavarovalnica d. v. z. (glej Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2010b).

»ZZVZZ razlikuje med štirimi tipi prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj, in sicer dopolnilno zdravstveno zavarovanje, nadomestno zdravstveno zavarovanje, dodatno in vzporedno zdravstveno zavarovanje.« (Kresal et al., 2007, str. 52.)

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje je tesno povezano z obveznim zdravstvenim zavarovanjem. Obvezno zdravstveno zavarovanje nekatere zdravstvene storitve

zavarovancem zagotavlja le v določenem odstotku njihove vrednosti, zato pa dopolnilno zdravstveno zavarovanje krije razliko do polne vrednosti storitev (glej Kresal et al., 2007, str. 52). Zavarovalnica mora v to obliko zavarovanja sprejeti vse osebe, ki so obvezno zavarovane in se želijo pri njej zavarovati ter jih tudi enako obravnavati (glej ZZVZZ, 62b. člen).

Nadomestno zdravstveno zavarovanje je namenjeno osebam, ki po predpisih Republike Slovenije ne morejo biti obvezno zavarovane. Ta vrsta zavarovanja, največ v obsegu standarda obveznega zdravstvenega zavarovanja, krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinsko-tehničnimi pripomočki (glej ZZVZZ, 61. člen).

»V primerih vzporednih in dodatnih zdravstvenih zavarovanj je mogoče govoriti o nadstandardnih zavarovanjih. Zavarovancem zagotavljajo določene ugodnosti v primerjavi z zavarovanci, ki so zgolj obvezno zdravstveno zavarovani.« (Kresal et al., 2007, str. 53.)
»Dodatno zdravstveno zavarovanje krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinsko-tehničnimi pripomočki in za izplačila denarnih prejemkov, ki niso sestavni del pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in niti dopolnilno niti nadomestno zdravstveno zavarovanje. Vzporedno zdravstveno zavarovanje krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinsko-tehničnimi pripomočki, ki so sicer pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, a jih zavarovanci uveljavljajo po drugačnih postopkih in ob drugih pogojih, kot jih predpisuje obvezno zdravstveno zavarovanje.« (ZZVZZ, 61. člen.)

V prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih je prisotno tudi tveganje, povezano zlasti z obsegom zavarovalnega pokritja. Produkti zdravstvenega zavarovanja niso standardizirani in zavarovalnice ponujajo različne produkte z različnim obsegom storitev, ki se krijejo iz zavarovanja. Posameznik tako težko oceni, kateri produkt bi bil zanj najprimernejši ter ali bi bila višina premije primerna (glej Bubnov Škoberne, 2005, str. 251).

Vlada po tistem načrtuje ukinitvev prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja (PZZ), kot ga poznamo danes, in želi namesto tega uvesti povišanje prispevne stopnje v obveznem zdravstvenem zavarovanju. Tako naj bi v zdravstveno blagajno priteklo več denarja, prispevanje vanjo pa naj bi bilo bo v skladu z načelom solidarnosti: Kdor ima višje dohodke, naj tudi za zdravstvene storitve plača več. Takšno uveljavitev solidarnosti bo verjetno slovensko volilno telo brez težav podprlo. Tistih, ki bi po novem plačevali več kot doslej, je namreč relativno malo. Vprašanje pa je, kako bodo na te ideje reagirale tri zavarovalnice, ki jim sedaj PZZ pomeni praktično celoten posel (Vzajemna, Triglav) oziroma vsaj velik in dobičkonosen del posla (Adriatic Slovenia). Sprememba zakonodaje lahko namreč ukine dve zavarovalnici in spravi ob službo par sto zavarovalničarjev, z utemeljitvijo, da če se odstrani nepotrební vmesni člen (dvojno obračunavanje zdravstvenih storitev), bo za izvajanje teh istih storitev ostalo več denarja (glej Finančni periskop, 2010).

3.2.3 Reforma zdravstvenega sistema

V letu 1992 se je v Republiki Sloveniji izvedla reforma sistema zdravstvenega varstva, ki je prinesla tri sprejete zakone, in sicer Zakon o zdravstvenem varstvu in zavarovanju, Zakon o zdravstveni dejavnosti ter Zakon o lekarniški dejavnosti. V istem času je bil sprejet Zakon o javnih zavodih, ki je uredil vrsto pravnih vprašanj na področju javnih služb in javnih zavodov ter opredelil, kaj predstavlja v njihovi dejavnosti javni interes. S sprejemom zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju je bilo ponovno uvedeno obvezno zdravstveno zavarovanje.²⁰ Za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja na območju celotne Republike Slovenije je bil ustanovljen Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Ta je imel status javnega, samostojnega in neprofitnega zavoda (glej Toth, 2003, str. 466–468).

»Zdravstveno zavarovanje je po zakonu iz leta 1992 zagotavljalo zavarovancem dve skupini pravic, in sicer pravice do zdravstvenih storitev in do denarnih prejemkov. Leta 1994 je Zavod pripravil in sprejel Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki so bila neke vrste katekizem obveznega zdravstvenega zavarovanja, saj so v 284 členih zelo podrobno opredelila pravice iz obveznega zavarovanja ter postopke, način njihovega uresničevanja ter organe, ki so skrbeli za to.« (Toth, 2003, str. 469–470.) Ker obvezno zavarovanje ni krilo vseh storitev v njihovi polni ceni, je zakon predvidel, da se zavarovane osebe, ki jim takšno kritje ni zagotovljeno, odločijo, ali bodo razliko krile iz lastnih sredstev ali pa se za takšno tveganje prostovoljno zavarujejo. Tako je zakon predvidel možnosti prostovoljnega zavarovanja, ki pa so se nanašale na doplačila do polne cene zdravstvenih storitev, višji oziroma ugodnejši standard zdravstvenih storitev iz obveznega zavarovanja ter storitve in pravice osebam, ki se ne morejo vključiti v obvezno zavarovanje. Prostovoljno zavarovanje je bilo najprej prepuščeno Zavodu za zdravstveno zavarovanje, kasneje pa je prešlo na profitna in komercialna zavarovanja (glej Toth, 2003, str. 471–473).

V letu 2006 je bilo za zdravstvo v Sloveniji namenjenih 2.564 milijonov EUR, v letu 2007 pa 2.702 milijonov EUR oz. za 5,4 % več kot v predhodnem letu (glej Statistični urad RS. 26. 10. 2009.) Prebivalstvo se stara, večajo se potrebe po zdravstvenih storitvah, tudi razvoj medicine gre dalje, kar ponuja vedno nove možnosti zdravljenja, oboje pa pomeni tudi vedno večje stroške za zdravstvo. Tak sistem financiranja zdravstva ne bo vzdržal ob sedanji ravni pravic, zato se je treba odločiti, kako naprej. Možnosti sta dve: povišanje prispevne stopnje ali pa prevetritev pravic v zdravstvu.

ZZZS je kljub številnim varčevalnim ukrepom leto 2009 komaj zaključil brez minusa, ki ga je pokrila tudi iz rezerv iz preteklih let. Med ukrepi za stabilno poslovanje v letu 2010 so predlagali prenos dela stroškov za zdravstvo na dopolnilne zdravstvene zavarovalnice, a predstavniki zavarovancev v skupščini zavoda takega predloga niso podprli. Tako je

²⁰ Vanjo izjemoma niso bili vključeni vojaki na služenju vojaškega roka in zaporniki, ki jim je vse potrebne stroške za zdravstvene storitve zagotavljal državni proračun.

zdravstvo leto 2010 začelo s financiranjem po dvanajstinah. Gospodarska kriza je bila dodatna spodbuda za vlado, da gre v reformo sedanjega zdravstvenega sistema.

En poskus prevetritve omenjenega zakona je na čereh želja in pravic nasedel že v prejšnjem mandatu, saj tedanjemu ministru Andreju Bručanu ni uspelo prepričati predvsem sindikatov, da so spremembe, ki so jih predlagali, dobre. Tedaj so skušali poseči v nekatere pravice, na primer v višino bolniških nadomestil in pravice do kritja stroškov zdravljenja za na primer tiste, ki se ukvarjajo z bolj tveganimi športi, ali alkoholike. Tudi sedaj so ubrali podobno pot, pri kateri pa so močno upoštevali socialni status posameznih skupin prebivalstva. Tisti z nižjimi prihodki ne bodo prizadeti, tisti z višjimi prihodki pa bodo delno prizadeti. Nekdo, ki ima na primer najvišje osebne prejemke v primeru bolniške, ne bo dobil nadomestila za bolniško v višini 90 odstotkov njegove plače, ampak manj (glej STA, 3. 1. 2010).

Reforme na področju zdravstva bosta omogočila dva temeljna področna zakona, in sicer Zakon o zdravstveni dejavnosti ter Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Časovno uveljavljanje sprememb je zato vezano na njuno sprejetje in sprejemanje podzakonskih predpisov na njuni podlagi. Spremembe bodo omogočile racionalizacijo izvajanja zdravstvene dejavnosti. Predlog sprememb bi bilo treba peljati tudi v smer uvedbe programskega financiranja zdravstvene dejavnosti, učinkovitejšega upravljanja zdravstvenih zavodov in načina financiranja dejavnosti preko ZZZS (glej Vlada RS, 2010c, str. 28).

»Zakon o zdravstveni dejavnosti uveljavlja izhodišče, da je temeljno poslanstvo zdravstvene dejavnosti zadovoljevanje potreb prebivalstva in ne ustvarjanje dobička, zato bo zdravstvena dejavnost pretežno javna in bo nepridobitna. Načrtovani učinek zakona je ohranjanje dosežene ravni in kakovosti zdravstvene dejavnosti ob omejenih virih, ki jih opredeljujejo javnofinančne omejitve. Zakon bo uveljavil naslednje spremembe:

- prenos težišča zdravstvenega varstva s sekundarne na osnovno zdravstveno dejavnost (zdravstveni domovi),
- določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti, ki bo pomenila strokovno, ekonomsko in smiselno prostorsko razporeditev izvajalcev zdravstvene dejavnosti,
- uvedba normativov in standardov izvajanja javne zdravstvene dejavnosti,
- koncesije za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti bodo omejene na utemeljeno in racionalno dopolnjevanje javnih izvajalcev,
- regulacijo zasebne zdravstvene dejavnosti in njeno razmejitev od javne zdravstvene dejavnosti,
- na novo opredelil funkcijo in vlogo terciarne zdravstvene dejavnosti,
- boljše upravljanje in večja odgovornost vodstev javnih zdravstvenih zavodov,
- uveljavil mehanizme za spremljanje kakovosti izvajanja zdravstvene dejavnosti ter
- okrepil področje javnega zdravja.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ohranja splošno dostopnost do potrebnih in strokovno opravičljivih zdravstvenih storitev in pravic iz zavarovanja po

načelih solidarnosti. Zdravstvena varnost bo zagotovljena z obveznim in delno prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem.« (Vlada RS, 2010c, str. 28.) »Glavne spremembe bodo:

- Vsebinska in finančna razmejitev zavarovanja za bolezni in poškodbe izven dela od zavarovanja za poškodbe na delu in bolezni povezane z delom.
- Razširitev osnov za določitev prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje tudi na nekatere druge dohodke oz. prejemke.
- Kritje dela stroškov za posebna tveganja bo deloma preneseno na posameznike.
- Stroški bivanja in prehrane med zdraviliškim zdravljenjem in negovanjem v bolnišnici ne bodo več pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- Znižala naj bi se nadomestila plač v časučasne zadržanosti z dela nad 30 dni.
- Povečanje nadzora zavarovancev, ki so začasno zadržani z dela zaradi bolezni.
- Spremembe v pogajanjih med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) ter izvajalci zdravstvenih storitev z uvedbo bolj transparentnega načina financiranja.
- Poleg dopolnilnega omogočeno tudi vzporedno zdravstveno zavarovanje.
- Poostren nadzor nad uresničevanjem obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- Sprememba v vlogi organa upravljanja ZZZS z namenom večjega vpliva zavarovancev na posamezne odločitve za večjo učinkovitost pri porabi sredstev.« (Vlada RS, 2010d.)

»Ocenjeni javnofinančni učinki predlaganih sprememb na letni ravni znašajo 118 mio evrov in bi z dodatnimi ukrepi za zagotovitev finančne vzdržnosti zagotovili uravnoteženo poslovanje blagajne zdravstvenega zavarovanja do leta 2014.« (Vlada RS, 2010c, str. 28.)

Pripravljen je tudi osnutek Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, ki naj bi socialno in zdravstveno oskrbo združil v celoto (glej STA, 22. 12. 2009). »Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (ZDOZDO) bo celovito uredil dejavnost dolgotrajne oskrbe za upravičence, ki zaradi različnih kroničnih stanj in posledic poškodb ter invalidnosti ne morejo skrbeti zase in potrebujejo pomoč druge osebe. Nova ureditev predvideva, da se integrirajo zdravstvene in socialne storitve, omogoči enakomerna dostopnost do storitev na območju celotne države, zagotovi trajen in stabilen finančni vir, pospeši izvajanje oskrbe v domačem okolju ter vpelje ustrezno ureditev na področju preventive, rehabilitacije in uporabe komunikacijskih in tehničnih pripomočkov.« (Vlada RS, 2010d.)

»ZDOZDO bo poleg dejavnosti dolgotrajne oskrbe urejal tudi zavarovanje za dolgotrajno oskrbo, in sicer tako, da zavarovanje za dolgotrajno oskrbo predstavlja novo obliko obveznega socialnega zavarovanja na račun zmanjšanja prispevkov za pokojninsko in zdravstveno zavarovanje, ki temelji na solidarnosti in vzajemnosti, zakon pa bo zagotovil tudi podlage za uvedbo prostovoljnega dopolnilnega zavarovanja za to področje. V okvir teh ukrepov sodi tudi ureditev osebne asistence za najtežje prizadete invalide in izenačevanje možnosti za invalide.« (Vlada RS, 2010c, str. 27–28.) »Dolgotrajna oskrba je eno izmed področij, ki jim v državah EU kot tudi drugih gospodarsko razvitih državah namenjajo vse vidnejše mesto v okviru socialne politike. Tako kot v svetu se tudi pri nas

srečujemo z naraščanjem števila starejših in tistih, ki potrebujejo pomoč pri opravljanju temeljnih življenjskih aktivnostih, kot so umivanje, prehranjevanje, gibanje in druga nujna opravila v gospodinjstvu. Po ocenah Eurostata v Sloveniji pomoč druge osebe potrebuje 60.000 oseb. Vse to je povezano z naraščanjem stroškov za izvajanje dolgotrajne oskrbe. Predlog zakona sistemsko ureja dejavnost dolgotrajne oskrbe in tudi zagotavlja financiranje, ki bo dolgoročno vzdržno. Nosilec obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo bo Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prostovoljno zavarovanje pa bodo lahko izvajale vse zavarovalnice, ki izvajajo tudi prostovoljno zdravstveno zavarovanje.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 29. 8. 2006.)

Od 1. maja 2010 pa sta v državah članicah Evropske unije veljavne predpise na področju socialne varnosti, torej prejšnjo veljavno Uredbo (EGS) št. 1408/71 ter Uredbo (EGS) št. 574/72, nadomestili novi uredbi, in sicer Uredba (ES) št. 883/2004 in Uredba (ES) št. 987/2009. Od 1. maja 2010 dalje se je spremenila pristojnost za izdajo dokazil v zvezi z uveljavljanjem pravic iz naslova zdravstvenega zavarovanja med začasnim bivanjem v drugi državi članici. Za izdajo EU KZZ ali certifikata je namreč pristojen nosilec zdravstvenega zavarovanja v državi članici, ki je za zavarovanca izdal listino, na podlagi katere ima v Sloveniji urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje, in ne več Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Od 1. maja 2010 dalje je zaposlena ali samozaposlena oseba po novem lahko napotena na delo v drugo državo članico EU za obdobje do 24 mesecev (do sedaj do 12 mesecev), ni pa več možnosti podaljšanja. Ostaja pa možnost napotitev za daljše obdobje v primeru izrednega dogovora (preko Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve RS) (glej Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2010a).

3.3 ZAVAROVANJE ZA PRIMER BREZPOSELNOSTI – PROGRAM UKREPOV AKTIVNE POLITIKE ZAPOSLOVANJA

3.3.1 Razvoj zavarovanja za primer brezposelnosti

Množična brezposelnost je bila značilna za obdobje takoj po prvi svetovni vojni, pa tudi v času gospodarske krize v 30. letih 20. stoletja. Tako je brezposelnost spodbudila večjo skrb za brezposelne in posledično razvoj zakonodaje in različnih ukrepov na tem področju. Brezposelnost pa prvotno ni bila obravnavana tako. Dokler ni bilo množične brezposelnosti je namreč prevladovalo stališče, da bo oseba že našla delo, če je sposobna in če želi oziroma hoče delati. Odgovornost za brezposelnost je bila tako naložena sami brezposelni osebi. Zgled takega pristopa je bil Zakon o javni pomoči siromakom za Štajersko iz leta 1896, ki ni bil namenjen brezposelnim ter začasna uredba o kmečkih poslih v Deželi Kranjski iz leta 1858 in uredbi sprejeti za Koroško (leta 1874) ter Štajersko (leta 1895) (glej Kresal v: Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 104).

Obrtni red 1859 s poznejšimi novelami iz let 1883 in 1885 je že vseboval zametek službe posredovanja dela. Zadruga so morale skrbeti za pravilno razmerje med lastniki in njihovimi pomožnimi delavci, vodile so zapisnike, v katere so vpisovale pomožne delavce,

ki so iskali službo in lastnike, ki so po takih delavcih povpraševali. Leta 1906 je sprejeti Zakon o pokojninskem zavarovanju nameščencev predvidel ustanovitev posebnega sklada za podporo siromašnih brezposelnih nameščencev (glej Kresal v: Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 105).

Država SHS se je na množično brezposelnost po prvi svetovni vojni hitro odzvala in sledila takratnim poskusom reševanja brezposelnosti v drugih evropskih državah. Narodna vlada za Slovenijo, ustanovljena leta 1918, je oblikovala Poverjeništvo za socialno skrbstvo, ki je imelo poseben oddelek za brezposelnost. Istega leta je sprejela dva pomembna predpisa, prvega glede ustanovitve državne posredovalnice za delo, drugega pa glede podpore nezaposlenim (glej Kresal v: Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 107).

Leta 1919 je bila v okviru versajskega mirovnega procesa ustanovljena Mednarodna organizacija dela (MOD). Tako je bila na prvi konferenci dela leta 1919 sprejeta Konvencija MOD št. 2 o brezposelnosti, ki jo je Jugoslavija ratificirala leta 1927 (glej Kresal v: Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 106). Do druge svetovne vojne je bilo sprejetih več priporočil, ki so podrobneje urejala različne vrste ukrepov za pospeševanje zaposlovanja (glej Novak et al., 2006, str. 159).

»V začetku 20. let je bila sprejeta poenotena jugoslovanska zakonodaja na socialnem področju, ki je prinesla enotno ureditev tudi na področju skrbi za brezposelne. Zakon o zavarovanju delavcev iz leta 1921 je uredil bolniško, nezgodno in pokojninsko zavarovanje, katerega izvajanje je bilo odloženo vse do leta 1938, medtem ko je zavarovanje za brezposelnost ta zakon le napovedal.« (Kresal v: Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 109.)

Z uredbo, ki je začela veljati leta 1938, se je sistem skrbi za brezposelne končno postavil na temelje delavskega socialnega zavarovanja. Ta uredba je predvidevala redno, podaljšano, prevozno in izredno podporo, ob tem pa urejala tudi kredite za stanovanja (glej Kresal v: Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 114).

Po drugi svetovni vojni so bile sprejete druge pomembne konvencije, in sicer Konvencija št. 88 o organizaciji službe zaposlovanja (1948), Konvencija št. 122 o politiki zaposlovanja (1964) ter Konvencija št. 159 o poklicni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (1983), ki jih je Slovenija nasledila z aktom o notifikaciji (glej Novak et al., 2006, str. 159).

Cilj Konvencije št. 88 je brezplačna javna služba za zaposlovanje, ki je temeljna naloga države (glej Novak et al., 2006, str. 165). Slovenija pa je ratificirala tudi Konvencijo št. 175 o delu s krajšim delovnim časom (1994), ki določa dolžnost države, da sprejme določene ukrepe pri delu s krajšim delovnim časom, tudi z uporabo služb za zaposlovanje (glej Novak et al., 2006, str. 170). Temeljni namen Konvencije št. 122 je polna, produktivna in svobodno izbrana zaposlitev kot glavni cilj, deklaracija in težnja aktivne politike zaposlovanja. To konvencijo spremlja Priporočilo št. 122, ki ureja mehanizme in instrumente za izvedbo politike zaposlovanja. Kasneje je bilo dopolnjeno s Priporočilom št.

169, ki poudarja, da je treba razvoj polne, produktivne in svobodne zaposlitve razumeti v smislu uresničevanja pravice do dela v praksi, to pa je treba povezovati z implementacijo ekonomske in socialne politike (glej Novak et al., 2006, str. 173–174). Omeniti velja še nekatera druga priporočila s področja poklicnega usmerjanja in strokovnega izobraževanja, in sicer Priporočilo št. 101 o strokovnem izobraževanju v kmetijstvu ter Priporočilo št. 99 o strokovnem usposabljanju in readaptaciji invalidov. Leta 1975 pa je MOD sprejela Konvencijo št. 142 o poklicnem usmerjanju in strokovnem usposabljanju za razvoj človekovih sposobnosti ter Priporočilo št. 195 o razvoju človeških virov (2004). Cilj priporočila je usmerjanje držav članic, da na temeljih socialnega dialoga oblikujejo, uveljavijo in prenovijo nacionalne strategije razvoja človeških virov, vzgoje, usposabljanja in vseživljenjskega izobraževanja (glej Novak et al., 2006, str. 196). Konvencijo št. 140 o plačanem dopustu za izobraževanje so sprejeli leta 1975 ter istoimensko priporočilo št. 148, ki govori o oblikovanju politike glede dopustov za izobraževanje in njenem uresničevanju, o ukrepih za spodbujanje dopusta za izobraževanje, o financiranju takega dopusta in o pogojih, pod katerimi se dopust lahko odobri (glej Novak et al., 2006, str. 190). S področja odprave prisilnega dela in prepovedi diskriminacije so bile sprejete Konvencija št. 29 o prisilnem ali obveznem delu (1930), Konvencija št. 111 o diskriminaciji pri zaposlovanju in poklicih (1958), z istoimenskim priporočilom št. 111 (glej Novak et al., 2006, str. 178). Temeljni cilj konvencije št. 159 je, da bi države članice v skladu z nacionalnimi razmerami, prakso in možnostmi oblikovale, uresničevale in periodično revidirale politiko na tem področju. Konvencijo je treba obravnavati skupaj s Priporočilom št. 150 o poklicnem usmerjanju in strokovnem usposabljanju za razvoj človekovih sposobnosti (1975). Pomembna je tudi Konvencija št. 121 o dajatvah za nesreče pri delu in poklicne bolezni (1964), Konvencija št. 111 in Priporočilo št. 111, Konvenciji št. 148 in 155 s Priporočilom št. 164, Konvencija št. 161 in Priporočilo št. 171 ter Konvencija št. 100 (glej Novak et al., 2006, str. 183–185).

Zavarovanje za primer brezposelnosti je vključeno v sisteme socialne varnosti v svetu od leta 1952. Takrat so sprejeli Konvencijo MOD št. 102 o minimalnih normah socialne varnosti, ki predvideva sprejem obveznega in splošnega sistema zavarovanja za brezposelnost (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 148).

V nekdanji Jugoslaviji se je pravno urejanje sistema zaposlovanja in zavarovanja za brezposelnost začelo z uredbo o varstvu začasno brezposelnih oseb iz leta 1952 in z Zakonom o službi zaposlovanja iz leta 1960, leta 1965 pa nadaljevalo z zveznim Zakonom o organizaciji in financiranju zaposlovanja (glej Bubnov Škoberne, 1997, str. 120). Po uveljavitvi zvezne in republiških ustav iz leta 1974 so postale za določanje in izvajanje politike zaposlovanja pristojne republike.

O temeljih skupne politike zaposlovanja je bil sprejet zvezni družbeni dogovor, in sicer prvič leta 1977, drugič pa leta 1985. Določen je bil seznam ekonomskih, delovnopравnih, izobraževalnih in drugih ukrepov, med njimi tudi ustvarjanje pogojev za organizirano teritorialno gibljivost delavcev na vsem ozemlju SFRJ, s katerimi naj bi ustavili rast brezposelnosti v Jugoslaviji.

V Sloveniji je bil leta 1974 sprejet Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, ki je bil noveliran v letih 1977, 1978, 1982 in 1987. Zaposlovanje invalidnih oseb je bilo urejeno z zakonom o zaposlovanju slepih invalidnih oseb in z zakonom o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb. V republiškem zakonu iz leta 1974 je bilo urejeno določanje politike zaposlovanja, izvajanje dejavnosti zaposlovanja, pravice zavarovancev v primeru brezposelnosti iz zavarovanja za brezposelnost, organizacija in financiranje sistema, pa tudi poseben ukrep priprave na zaposlitev²¹ (glej Bubnov Škoberne, 1997, str. 121). Z zakonom iz leta 1974 so bile pravice zavarovancev do denarnih dajatev urejene po zgledu nemškega in avstrijskega pravnega sistema zavarovanja za brezposelnost, iz katerih je bila povzeta tudi zakonska opredelitev socialnega primera brezposelnosti. V slovenskem sistemu je bilo določeno (podobno kot v nemškem in avstrijskem) denarno nadomestilo plače za vse zavarovance, ki izpolnjujejo pogoje, denarna pomoč pa je bila namenjena samo tistim, ki po izčrpanju pravice do denarnega nadomestila nimajo skupaj z družinskimi člani zadostnih sredstev za preživetje. Za odvisne družinske člane (zakonca in otroke) brezposelne osebe je bil določen poseben dodatek (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 156). V zakonu je bila določena priprava na zaposlitev, ki je imela naravo ukrepa aktivne politike zaposlovanja. Brezposelni osebi je bilo omogočeno, da se usposobi za zaposlitev, ki je na razpolago. V času priprave pa je imela brezposelna oseba tudi pravico do denarne pomoči. Dodatni ukrepi aktivne politike zaposlovanja so bili določeni z novelo zakona iz leta 1987. Uvedena je bila možnost izplačila pripadajočega denarnega nadomestila v enkratnem znesku pod pogojem, da se skupna vsota vloži v zasebno ali družbeno delovno organizacijo, v kateri se bo brezposelna oseba zaposlila, ali da jo uporabi brezposelna oseba za začetek samostojne dejavnosti. V noveli je bila določena tudi možnost zagotavljanja sredstev za pripravo na zaposlitev ter za dokvalifikacijo ali prekvalifikacijo za presežne delavce med trajanjem delovnega razmerja. Zveza skupnosti za zaposlovanje je s sklepom o kriterijih, pogojih ter postopku za oblikovanje in uporabo sredstev iz zavarovanja za brezposelnost določila postopek načrtovanja ukrepov aktivne politike zaposlovanja, način financiranja ukrepov, vsebino ukrepov, pogoje, pod katerimi je lahko pridobila sredstva za usposabljanje in izobraževanje organizacija združenega dela, ter izvajanje pravic usposabljanja in zaposlovanja invalidnih oseb. Leta 1990 je bil sprejet sklep, v katerem so bili določeni postopki in merila za uporabo sredstev za preusposabljanje presežkov delavcev, za izvajanje drugih ukrepov aktivne politike zaposlovanja in za izplačevanje skupinskih denarnih nadomestil v enkratnem znesku organizaciji združenega dela. Istega leta pa je bil sprejet še zakon o kriterijih in načinu sofinanciranja uresničevanja pravic presežnih delavcev (glej Bubnov Škoberne, 1997, str. 122).

²¹ Nosilci politike zaposlovanja so bili republiški organi in občine, izvajalci dejavnosti zaposlovanja in zavarovanja za brezposelnost pa samoupravne interesne skupnosti za zaposlovanje in njihove službe. Zakon je urejal razmerje med skupnostmi in delovnimi organizacijami v zvezi z zaposlovanjem in sistem javne službe posredovanje dela (glej Bubnov Škoberne, 1997, str. 121).

Leta 1991 je bil sprejet nov Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, ki je bil še večkrat spremenjen oziroma dopolnjen. Pristojnosti so po tem zakonu prešle na državo in Republiški zavod za zaposlovanje (glej Bubnov Škoberne, 1997, str. 123). »Državni zbor Republike Slovenije na predlog Vlade Republike Slovenije sprejema politiko zaposlovanja in program za njeno izvajanje ter določa potreben obseg sredstev.« (ZZZPB, 3. člen.)

»Strokovne naloge, ki se nanašajo na zaposlovanje, zavarovanje za primer brezposelnosti in izvajanje ukrepov aktivne politike zaposlovanja, opravlja Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje.« (ZZZPB, 4. člen.) Zavod se ustanovi kot javni zavod in je organiziran enotno za območje Republike Slovenije. Za opravljanje posameznih dejavnosti ali dela dejavnosti ali za opravljanje dejavnosti na določenem območju se v zavodu oblikujejo organizacijske enote (glej ZZZPB, 61. člen). »Organa zavoda sta svet zavoda in direktor zavoda.« (ZZZPB, 61a. člen.)

»Sredstva za zavarovanje za primer brezposelnosti se zagotavljajo s prispevki delavcev, organizacij in delodajalcev in se zbirajo v proračunu Republike Slovenije ter se preko finančnega načrta upravnega organa, pristojnega za delo usmerjajo izvajalcem programov po namenih porabe. Sredstva za druge namene, sredstva za kritje primanjkljaja sredstev zavarovanja za primer brezposelnosti in sredstva za delo zavoda se zagotavljajo s proračunom Republike Slovenije.« (ZZZPB, 60. člen.)

V zakonu iz leta 1991 so vsebinsko podobne določbe o pravicah do denarnih dajatev in o ukrepih, ki imajo naravo aktivne politike zaposlovanja, kot so bile določene v noveliranem zakonu iz leta 1974. V zakonu je novo poglavje o aktivni politiki zaposlovanja, kjer so našteje vrste finančnih ukrepov v korist delodajalcev in možnih dajatev ter pomoči za brezposelne osebe. Posebej so urejene dolžnosti RZZ in pravice ter obveznosti posameznikov v zvezi z organiziranjem javnih del in vključevanjem v ta dela. Ukrepi aktivne politike zaposlovanja imajo po zakonu dvojen namen. Določena je možnost sofinanciranja delodajalcev, ki ohranijo delovna mesta oziroma obdržijo zaposlene v delovnem razmerju ali odprejo delovno mesto in zaposlijo brezposelno osebo. Na drugi strani so določene denarne dajatve, pokrivanje stroškov, nadomestitev dela plače in določenih drugih stroškov za brezposelne osebe, ki so vključene v programe aktivne politike zaposlovanja (glej Bubnov Škoberne, 1997, str. 124).

»Čeprav je slovenski sistem zaposlovanja in zavarovanja za brezposelnost še vedno podoben nemškemu, po katerem se je zgledoval ob zakonskem urejanju leta 1974, se glede popolnosti pravne ureditev med seboj bistveno razlikujeta. V nemškem sistemu so s pravno precizno in primerno konkretnostjo urejeni pogoji za nastanek in prenehanje pravic ter določene meje diskrecijskega odločanja v primeru ukrepov pospeševanja zaposlovanja.« (Novak in Cvetko, 2005, str. 158.)

3.3.2 Reforma zavarovanja za primer brezposelnosti

Najpomembnejše spremembe Zakona o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti so bile sprejete leta 1998, ko je bil vpeljan princip aktivacije. Ta je vzpostavil jasno povezanost med pravicami in obveznostmi brezposelnih oseb. Spremembe, sprejete leta 2006, predstavljajo nadaljevanje tega trenda, ki se odraža predvsem v poudarjanju pomena dela, povezane pa so tudi z zmanjševanjem dohodkovne varnosti brezposelnih oseb. Reforma je tako ukinila denarno pomoč, do katere so bile upravičene brezposelne osebe po preteku denarnega nadomestila in v primeru, ko so potrebovale pomoč za preživetje (glej Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 50).

V zadnjih letih je trg delovne sile razpadel na zaposlene za nedoločen čas in na zaposlene v prožnih oblikah zaposlitev. Prožnosti na trgu dela naj v letu 2010 ne bi zmanjševali, pač pa naj bi na različne načine, tudi z višjimi nadomestili za čas brezposelnosti, povečali njeno varnost (glej STA, 22. 12. 2009).

Implementacija koncepta varne prožnosti bo v Sloveniji v letu 2010 zahtevala sprejem novega Zakona o urejanju trga dela, ki bo nadomestil trenutno veljavni Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (ZZZPB). Ob tem pa bo ministrstvo ustrezno okrepilo tudi aktivno politiko zaposlovanja (APZ) in pripravilo reorganizacijo nekaterih ključnih inštitucij na tem področju, kot so Zavod RS za zaposlovanje in Javni sklad RS za razvoj kadrov in štipendije (glej Vlada RS, 2010a, str. 21).

»Na področju zaposlovanja in zavarovanja za primer brezposelnosti je ključni namen vzpostaviti pregleden sistem socialne varnosti, ki bo učinkovit pri preprečevanju socialne izključenosti in revščine in bo spodbujal vključevanje na trg dela ter hkrati nudil tudi potrebno podporo za realizacijo koncepta varne prožnosti. Cilji novega zakona so zagotoviti širšo pokritost z denarnimi nadomestili, povečati učinkovitost ZRSZ in aktivne politike zaposlovanja ter delo z najbolj ranljivimi skupinami brezposelnih. Nadomestila bodo zagotavljala večjo socialno varnost z dvigom najnižjega denarnega nadomestila in večjo dostopnostjo denarnih nadomestil za zaposlene za določen čas, predvsem za mlade. Cilj je tudi razširitev storitev za trg dela (npr. karierno orientacijo, pripravo na zaposlitev in podobno na več upravičencev (npr. poleg brezposelnih tudi tisti, ki so v postopku izgube zaposlitve), urediti možnost dodeljevanja koncesij za izvajanje storitev za trg dela, skladov dela, delovanje agencij za zagotavljanje dela, modernizacija zavoda za zaposlovanje, z namenom hitrejša ponovne aktivacije brezposelnih ter učinkovitejšega dela z najtežje zaposljivimi ipd.« (Vlada RS, 2010c, str. 26.)

Nekateri avtorji navajajo, da so problemi, ki v Sloveniji slabo vplivajo na varno prožnost, predvsem dokaj visoki stroški zaposlovanja in odpuščanja (odpravnine, socialni prispevki, odpovedni roki ...), prezgodnje upokojevanje, premalo učinkovitega dela (vpliv bolniškega staleža, praznikov, dopustov, nadur ...) ter prevelika vloga sindikatov (glej Kozjek, 2009, str. 139). »V času recesije je pomen pravšnje povezave med prožnostjo in varnostjo še bolj v ospredju, saj lahko prevelika prožnost pripelje do velikih socialnih sprememb,

prevelika varnost pa povzroči togost trga dela in s tem ovira prilagajanje zaposlenosti razmeram v gospodarstvu.« (Kozjek, 2009, str. 141.)

3.3.3 Pravice brezposelnih oseb

»Brezposelne osebe imajo različne pravice, ki jih večinoma ureja zakonska ureditev zaposlovanja in zavarovanja za primer brezposelnosti, delno pa tudi ureditev v posebnih predpisih, zlasti v predpisih o delovnih razmerjih, zdravstvenem varstvu in v predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.« (Vodovnik, 2006, str. 215.)

Konvencija MOD št. 102 določa, da imajo osebe, ki so izgubile vir dohodka in ne morejo dobiti zaposlitve, čeprav so zmožne za delo in so na voljo za zaposlitev, pravico do dajatev za brezposelnost. Te so izplačane periodično najmanj v višini 45 % od določene osnove (glej Novak et al., 2006, str. 385).

Pravice iz zavarovanja za primer brezposelnosti po Zakonu za zaposlovanje in primer brezposelnosti so denarno nadomestilo, povračilo prevoznih in selitvenih stroškov ter pravica do zdravstvenega varstva in pravica do pokojninskega in invalidskega zavarovanja (glej ZZZPB, 17. člen).

Zavarovanci uveljavljajo pravice iz zavarovanja za primer brezposelnosti skladno z Zakonom o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti ter predpisi o splošnem upravnem postopku. O pravicah zavarovancev in drugih brezposelnih oseb na prvi stopnji odloča pooblaščen delavec zavoda, na drugi stopnji pa organ zavoda. Zavarovanec oziroma druga brezposelna oseba, ki ni zadovoljna z odločitvijo drugostopenjskega organa, lahko v 30 dneh po vročitvi dokončne odločbe vloži tožbo pri sodišču, pristojnem za socialne spore (glej ZZZPB, 45. člen).

3.3.3.1 Denarno nadomestilo

»Denarno nadomestilo je glavna denarna dajatev iz zavarovanja za brezposelnost. Z denarnim nadomestilom se zavarovancu, ki je postal brezposeln, v določenem odstotku nadomešča izpadla plača. Trajanje upravičenosti do denarnega nadomestila je časovno omejeno in po poteku časa preneha, tudi kadar brezposelnost še traja.«²² (Novak et al., 2006, str. 546.)

²² »Zavarovanec ohrani pravico do denarnega nadomestila, če:

- je na razpolago za zaposlitev,
- zanj ni na voljo ustrezne zaposlitve,
- zanj po treh mesecih upravičenosti do denarnega nadomestila ni na voljo primerne zaposlitve,
- aktivno išče zaposlitev,
- ni na voljo ustreznega programa aktivne politike zaposlovanja,
- prebiva v Republiki Sloveniji, razen če mednarodni akt ne določa drugače; v času, ko zavarovanec ne prebiva v Republiki Sloveniji, mu pravica do denarnega nadomestila miruje.« (ZZZPB, 17a. člen.)

»Zavarovanec lahko uveljavi pravico do denarnega nadomestila, če je bil pred nastankom brezposelnosti zavarovan za primer brezposelnosti in če zanj ni na voljo ustrezne zaposlitve.« (ZZZPB, 17a. člen.)

Pravico do denarnega nadomestila lahko ob izpolnjevanju splošnih pogojev uveljavi zavarovanec, katerega delovno razmerje pred prenehanjem pri enem ali več delodajalcih je trajalo vsaj 12 mesecev v zadnjih 18 mesecih (glej Davidovič et al., 2001, str. 81).

»Pravico do denarnega nadomestila lahko pridobi samo tisti zavarovanec, ki mu je prenehala pogodba o zaposlitvi brez njegove volje in brez njegove krivde.«²³ (Novak et al., 2006, str. 546.)

Osnova za odmero denarnega nadomestila je povprečna mesečna plača zavarovanca, ki jo je prejemal v dvanajstih mesecih pred nastankom brezposelnosti²⁴ (glej ZZZPB, 20. člen).

»Prve tri mesece prejemanja znaša nadomestilo 70 %, v naslednjih mesecih pa 60 % osnove.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 101.) »Denarno nadomestilo ne sme biti nižje od 45,56 % minimalne plače in ne višje od trikratnika tako določenega najnižjega nadomestila.« (ZZZPB, 21. člen.)

»Pravica do denarnega nadomestila traja do 3 mesece, če je predhodno zavarovanje trajalo do 5 let; do šest mesecev, če je predhodno zavarovanje trajalo od 5 do 15 let; do devet mesecev, če je predhodno zavarovanje trajalo od 15 do 25 let; do 12 mesecev, če je predhodno zavarovanje trajalo več kot 25 let. Zavarovanci, starejši od 50 let, so upravičeni do denarnega nadomestila do 18 mesecev, starejši od 55 let pa ga lahko prejema največ 2 leti.«²⁵ (Štrovs, 2000, str. 248.)

²³ »Zakon pa določa tudi nekatere primere, ko oseba, kateri delovno razmerje preneha po njeni volji, kljub temu ne izgubi pravice do denarnega nadomestila. Gre za primer, ko zakonec oziroma zunajzakonski partner delavca spremeni kraj zaposlitve in delavec zaradi selitve družine odpove pogodbo o zaposlitvi. Drug takšen primer je primer, ko delavec odpove pogodbo o zaposlitvi zaradi neustreznega ravnanja delodajalca z njim, kar ugotovi pristojna inšpekcija dela.« (Vodovnik, 2006, str. 218.)

²⁴ »Če je zavarovanec prejemal nadomestilo plače v skladu s predpisi o delovnih razmerjih, zdravstvenem zavarovanju ali pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ali če ni prejemal plače, se v osnovo za odmero denarnega nadomestila za brezposelnost upošteva osnovna plača, povečana za dodatek na delovno dobo, ki bi jo upravičenec prejel, če bi delal.« (Glej ZZZPB, 20. člen.)

²⁵ »Zavarovancu preneha pravica do denarnega nadomestila, če:

- sklene pogodbo o zaposlitvi za delo s polnim delovnim časom,
- postane samozaposlena oseba,
- izpolni pogoje za pridobitev starostne ali invalidske pokojnine ali uveljavi pravico do družinske ali vdovske pokojnine,
- dopolni starost, ki je po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju pogoj za pridobitev pokojnine za najnižjo zavarovalno dobo,
- se sam odjavi iz evidence brezposelnih oseb,
- odkloni ustrezno ali primerno zaposlitev ali s svojim ravnanjem povzroči odklonitev zaposlitve s strani delodajalca,
- brez upravičenih razlogov odkloni neplačano začasno delo v primerih višje sile (poplava, potres in podobno),
- brez upravičenih razlogov odkloni vključitev v program aktivne politike zaposlovanja,
- ne išče aktivno zaposlitve,

3.3.3.2 Pravica do povrnitve prevoznih in selitvenih stroškov

»Brezposelna oseba ima pravico do povračila selitvenih stroškov, če so ti stroški povezani z zaposlitvijo v drugem kraju, kamor ga je napotil zavod ali s katero je zavod soglašal.« (ZZZPB, 44. člen.)

»Brezposelna oseba ima pravico do povračila prevoznih stroškov javnega prevoza, s katerimi je zavod soglašal ali če so ti nastali zaradi iskanja zaposlitve z napotitvijo zavoda in povračila stroškov za priporočene poštno pošiljke, ki jih je imela zaradi aktivnega iskanja zaposlitve. Povračilo stroškov znaša 100 % stroškov po tarifi javnega prevoza.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 104.)

3.3.4 Aktivna politika zaposlovanja

Število registriranih brezposelnih oseb je naraščalo od 45 000 iz leta 1990 do 129 000 iz leta 1993. Kljub temu pa je bilo konec leta 2004 brezposelnih 90 000 (glej Kump v: Fultz, 2006, str. 95). Stopnja registrirane brezposelnosti je bila v Sloveniji januarja 2010 10,6% (10,0 % za moške in 11,4 % za ženske). Število registriranih brezposelnih oseb se je v primerjavi s prejšnjim letom zvišalo za več kot 2.900, tri četrtine je bilo moških. Med vsemi registriranimi brezposelnimi osebami je bilo 52,6 % moških in 47,3 % žensk. V januarju 2010 se je število zaposlenih oseb najbolj znižalo v podravski statistični regiji, in sicer za skoraj 700, v osrednjeslovenski statistični regiji se je znižalo skoraj za 600, v savinjski statistični regiji za več kot 500. Te tri regije so zaposlovale več kot 60 % vseh zaposlenih oseb v Sloveniji. Osrednjeslovenska statistična regija jih je januarja 2010 zaposlovala največ, 34,1 % vseh zaposlenih oseb, podravska 14,2 % in savinjska 12,4 % (glej Statistični urad RS, 16. 3. 2010).

»Posredovanje zaposlitve in dela ni zadosten ukrep za zniževanje stopnje brezposelnosti. Za sodobne sisteme zaposlovanja in zavarovanja za primer brezposelnosti je značilna aktivna politika zaposlovanja, ki tako brezposelne kot delodajalce spodbuja k aktivnostim pri vključevanju v delo ter pri ohranjanju in ustvarjanju zaposlitvenih možnosti. Oblika aktivne politike zaposlovanja so tudi javna dela.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 108.)

Sistem aktivne politike zaposlovanja (APZ) je določen v Zakonu o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti ter v Nacionalnem akcijskem programu zaposlovanja, ki ga sprejme vlada RS za vsako leto.« (Novak et al., 2006, str. 553.)

-
- ni na razpolago,
 - je dal neresnične podatke o izpolnjevanju pogojev za pridobitev denarnega nadomestila,
 - nastopi prestajanje zaporne kazni šest ali več mesecev,
 - krši obveznosti, sprejete s pogodbo o vključitvi v program aktivne politike zaposlovanja,
 - se ugotovi, da samozaposlena oseba ali lastnik oziroma solastnik gospodarskih družb v času uživanja denarnega nadomestila dosega dobiček iz dejavnosti in druge obdavčljive dohodke, ki dosegaajo najmanj višino zajamčenega nadomestila plače,
 - je ugotovljeno, da dela ali je zaposlen na črno,
 - ga zavod preneha voditi v evidenci brezposelnih oseb.« (ZZZPB, 32. člen.)

»Zadnji program APZ, ki ga je sprejela vlada RS, je pripravljen za daljše obdobje in zajema ukrepe za obdobje 2007–2013.« (Glej Zavod RS za zaposlovanje, 2007, str. 2.)

»Ukrepe aktivne politike zaposlovanja izvajajo zavod, pooblašcene organizacije oziroma delodajalci iz drugega odstavka 6. člena Zakona o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, skladi dela in ministrstvo, pristojno za delo.

Organizacijam oziroma delodajalcem se lahko v okviru sredstev, namenjenih za izvajanje programov zaposlovanja, zagotavlja zlasti:

- sofinanciranje odpiranja novih produktivnih delovnih mest,
- nadomestitev dela stroškov za ohranitev produktivnih delovnih mest,²⁶
- posojilo za investicijska vlaganja v nove proizvodne zmogljivosti,
- sofinanciranje pospeševanja celoletne zaposlitve delavcev, ki delajo v sezonskih dejavnostih (gradbeništvo, turizem, gostinstvo ipd.),
- pomoč pri usposabljanju novo sprejetih delavcev,
- sofinanciranje izobraževanja in usposabljanja,
- sofinanciranje stroškov delavcev, katerih delo je postalo nepotrebno in jih organizacije oziroma delodajalci zaposlijo z namenom posredovanja in zagotavljanja delovne sile.« (ZZZPB, 48. člen.)

Zavod povrne prispevke delodajalca, če delodajalec zaposli brezposelno osebo, mlajšo od 26 let, ki je iskalec prve zaposlitve in je več kot 6 mesecev prijavljena pri zavodu ter ima suficitarni poklic; brezposelno osebo, mlajšo od 28 let, ki je 24 mesecev prijavljena pri zavodu; brezposelno osebo, ki je starejša od 55 let in je več kot 12 mesecev prijavljena pri zavodu; brezposelno osebo, prijavljeno na zavodu, ki je starejša od 55 let in ima suficitarni poklic. V teh primerih zavod povrne prispevke za eno leto; za brezposelno osebo, prijavljeno pri zavodu, namesto delavca na porodniškem dopustu in na dopustu za nego in varstvo otroka, pa zavod povrne prispevke za celotno obdobje nadomeščanja delavca na porodniškem dopustu in na dopustu za nego in varstvo otroka, vendar ne več kot 15 mesecev (glej ZZZPB, 48a. člen).

»Osebam, ki so vključene v programe aktivne politike zaposlovanja, se v okviru sredstev za zaposlovanje lahko zagotavlja zlasti:

- kritje stroškov zavarovanja za poškodbe pri delu in poklicno bolezen;
- denarne dajatve (starejšim osebam, mladim prvim iskalcem, težje prizadetim invalidom, samohranilcem ipd.);
- pokrivanje stroškov izvajanja informativnih in formativnih ter izobraževalnih programov;
- nadomestitev dela plače pripravnika;
- nadomestitev dela plače iskalca prve zaposlitve, ki ni dolžan opravljati pripravništva, težje zaposljivim iskalcem, invalidom in dolgotrajno brezposelnim;

²⁶ »Kot nadomestitev dela stroškov za ohranjanje produktivnih delovnih mest se šteje tudi sofinanciranje dela stroškov usposabljanja in preusposabljanja trajno presežnih delavcev v času odpovednega roka ter stroškov prezaposlovanja in stroškov plače za delavca, ki se je zaposlil na začasno prosto delovno mesto delavca, ki se izobražuje.« (ZZZPB, 48. člen.)

- posojilo za nabavo opreme pri samozaposlovanju (obrt, podjetništvo);
- pokrivanje stroškov poklicnega prilagajanja brezposelnih oseb tehničnemu in tehnološkemu razvoju;
- stroški pomoči pri zaposlitvi (stroški ponudb, potni stroški, prenočitveni stroški, stroški delovne opreme ipd.);
- pokrivanje stroškov poklicne prekvalifikacije zaradi novih možnosti zaposlovanja;
- stroški svetovalne informacijske pomoči pri samozaposlitvi;
- za pokrivanje stroškov poklicnega usmerjanja, informiranja in svetovanja ter razvijanja potrebnih metod in pripomočkov;
- za sofinanciranje stroškov vzpodbujanja podjetništva.« (ZZZPB, 49. člen.)

»Brezposelna oseba se vključuje v programe ukrepov aktivne politike zaposlovanja v skladu z zaposlitvenim načrtom. Postopek se začne na predlog delodajalca, če gre za presežne delavce ali na predlog zavoda oziroma brezposelne osebe, ko gre za brezposelne osebe.« (Vodovnik, 2006, str. 222.)

»Zavod mora izvesti postopek ugotavljanja smiselnosti vključitve brezposelne osebe v program ukrepov aktivne politike zaposlovanja. O vključitvi ter izbiri ukrepov aktivne politike zaposlovanja za brezposelno ali drugo osebo odloči na prvi stopnji pooblaščen delavec zavoda, na drugi stopnji pa organ zavoda, ki ga določa statut zavoda.« (ZZZPB, 49b. člen)

»Vključitev in način ter pogoji za izvajanje programa ukrepov aktivne politike zaposlovanja so urejeni s pogodbo med brezposelno osebo in zavodom oziroma drugo pooblaščen organizacijo. V pogodbi so določene zlasti pravice, obveznosti in odgovornosti brezposelne osebe ter nosilca izvajanja ukrepov aktivne politike zaposlovanja, trajanje in sofinanciranja teh ukrepov ter kontrola nad njihovim izvajanjem.«²⁷ (Novak in Cvetko, 2005, str. 172.)

»Brezposelna oseba, ki ji ni mogoče zagotoviti ustrezne ali primerne zaposlitve, se lahko zaradi izboljšanja položaja na trgu dela na podlagi zaposlitvenega načrta vključi v izobraževanje.« (Glej ZZZPB, 53b. člen.) V času izobraževanja pa ima ta oseba pravico do zdravstvenega varstva, do štipendije in do povračila stroškov. Program izobraževanja brezposelnih oseb sprejme Vlada Republike Slovenije (glej Vodovnik, 2006, str. 222).

V letu 2010 je Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje pripravil katalog ukrepov aktivne politike zaposlovanja. V tem katalogu so predstavljeni štiri ukrepi, in sicer prvi ukrep je SVETOVANJE IN POMOČ PRI ISKANJU ZAPOSLOTITVE, drugi ukrep je USPOSABLJANJE IN IZOBRAŽEVANJE, tretji ukrep je SPODBUJANJE ZAPOSLOVANJA IN SAMOZAPOSLOVANJA in nazadnje še četrti ukrep, ki zajema PROGRAME ZA

²⁷ Poseben element v okviru programa so javna dela, ki so lokalni ali državni zaposlitveni programi, namenjeni aktiviranju brezposelnih oseb, njihovi socializaciji, ohranitvi ali razvoju delovnih sposobnosti ter spodbujanju razvoja novih delovnih mest. Organizirajo se zaradi izvajanja socialnovarstvenih, izobraževalnih, kulturnih, naravovarstvenih, komunalnih, kmetijskih in drugih programov (glej ZZZPB, 52. člen).

POVEČEVANJE SOCIALNE VKLJUČENOSTI²⁸ (glej Zavod RS za zaposlovanje, 2010, str. 5–6).

»Ukrepi so namenjeni različnim ciljnim skupinam, in sicer brezposelnim osebam, osebam, katerih delo je postalo nepotrebno, šolajoči se mladini in iskalcem zaposlitve ter zaposlenim.« (Zavod RS za zaposlovanje, 2010, str. 6)

»Sredstva za financiranje Programa ukrepov APZ za obdobje 2007–2013 se zagotavljajo iz sredstev proračuna Republike Slovenije. Financiranje ukrepov se izvaja v skladu s sprejetim proračunom za posamezno proračunsko obdobje. Program APZ se finančno ovrednoti za posamezno proračunsko obdobje v skladu s sprejetim proračunom v izvedbenem načrtu programa APZ.« (Zavod RS za zaposlovanje, 2007, str. 17)

»V Slovenski izhodni strategiji 2010–2013 je Vlada RS navedla, da so v pripravi in izvedbi programi aktivne politike zaposlovanja, ki omogočajo povezovanje ukrepov med seboj (svetovanje + usposabljanje + subvencija za zaposlitev, ali krajšanje delovnega časa, povezano z obveznim usposabljanjem) in z ukrepi spodbujanja podjetništva in konkurenčnosti ter vseživljenjskim učenjem. Med ukrepi je potrebno izpostaviti izobraževanje in usposabljanje delavcev za zahtevnejša delovna mesta z višjo dodano vrednostjo in selitev med sektorji. Sredstva, namenjena usposabljanju in izobraževanju v obliki neformalnega pridobivanja znanja, se bodo povečala, ob cilju večjega vključevanja

²⁸ Namen prvega ukrepa, to je ukrep svetovanja in pomoči pri iskanju zaposlitve, je svetovanje in pomoč posameznikom pri iskanju zaposlitve ter seznanjanje s poklicnimi možnostmi in poglobljena obravnava določenih skupin oseb, zato da se izboljšajo zaposlitvene možnosti in odpravijo ovire pri iskanju zaposlitve. Namen ukrepa je tudi predstavitev in uveljavitev aktivnosti programa APZ. Program prvega ukrepa pa se nadalje razdeli še na tri posamezne aktivnosti, kot so poklicno in zaposlitveno informiranje, svetovanje in motiviranje; pomoč pri iskanju zaposlitve ter razvoj in izvajanje novih oblik pomoči ter predstavitev (glej Zavod RS za zaposlovanje, 2007, str. 10–11).

Namen ukrepa usposabljanja in izobraževanja je povečanje zaposljivosti in konkurenčnosti na trgu dela s pridobivanjem novega znanja, spretnosti in zmožnosti ter z dvigom izobrazbe in kvalifikacijske ravni zaposlenih in brezposelnih. Drugi ukrep aktivne politike zaposlovanja zajema programe inštitucionalnega usposabljanja in nacionalne poklicne kvalifikacije, programe praktičnega usposabljanja, programe izobraževanja ter sofinanciranje izobraževanja in usposabljanja za konkurenčnost in zaposljivost (glej Zavod RS za zaposlovanje, 2010, str. 5).

Tretji ukrep, ki zajema spodbujanje zaposlovanja in samozaposlovanja, ima za namen spodbujanje samozaposlovanja brezposelnih oseb, ki po usposabljanju želijo uresničiti podjetniško idejo in se samozaposliti; spodbujanje zaposlovanja najtežje zaposljivih skupin brezposelnih oseb, posebno prejemnikov denarne socialne pomoči; povečevanje prilagodljivosti trga dela s spodbujanjem novih oblik zaposlovanja; povečanje regijske in sektorske mobilnosti; ohranitev delovnih mest in podpora preoblikovanju podjetij. Aktivnosti v ukrepu večinoma predstavljajo državno pomoč, zato se izvajajo v skladu s pravili o dodeljevanju državne pomoči. Predvidene aktivnosti znotraj tega ukrepa pa so spodbujanje samozaposlovanja, subvencije za zaposlitev težje zaposljivih skupin brezposelnih oseb, povračilo stroškov dela, spodbujanje prilagodljivosti delovne sile in podjetij ter ohranitev in odpiranje novih delovnih mest (glej Zavod RS za zaposlovanje, 2010, str. 6).

Namen zadnjega ukrepa, to so programi za povečevanje socialne vključenosti, je spodbujati socialno vključenost ljudi, torej uresničevati in uveljaviti aktivnosti in projekte za ustvarjanje okolja, ki bo motiviralo ljudi k aktivnosti in v katerem bodo lažje in hitreje našli delo, hkrati pa uživali tudi potrebno raven socialne zaščite.

Predvidena aktivnost je tako spodbujanje socialnega vključevanja in delovne aktivnosti (glej Zavod RS za zaposlovanje, 2010, str. 6).

starejših in manj usposobljenih posameznikov v vseživljenjsko učenje.« (Vlada RS, 2010b, str. 25)

»Povezovanje ukrepov aktivne politike zaposlovanja zajema spodbude, katerih osnovni cilj je povečanje zaposlenosti in produktivnosti, znotraj tega pa:

- izvajanje povezanih programov – karierno svetovanje z vključitvijo v neformalno usposabljanje za posameznike;
- izvajanje povezovalnih ukrepov med trgom dela, izobraževanjem in konkurenčnostjo (svetovanje + usposabljanje + subvencija za zaposlitev + tehnološke spodbude + kmetijske spodbude + ...);
- pravočasna identifikacija, motivacija, prekvalifikacija in usposabljanje oziroma izobraževanje delavcev na potencialno ogroženih delovnih mestih;
- pravočasna identifikacija, motivacija, prekvalifikacija in usposabljanje oziroma izobraževanje delavcev za zahtevnejša delovna mesta;
- informacijska kampanja o možnostih posameznikov za vključevanje v programe izobraževanja in usposabljanja.

Povezovanje ukrepov APZ zajema tudi spodbude za večjo socialno vključevanje oziroma širši socialni razvoj, in sicer:

- razvoj socialnih storitev z uvedbo vavčerjev (dodelitev sredstev posameznikom za koriščenje socialnih storitev in spodbujanje razvoja novih storitev ter delovnih mest);
- spodbujanje socialnega podjetništva, ki bo kreiralo delovna mesta za ranljive ciljne skupine prebivalstva (razvoj novih ali širitev obstoječih tržnih dejavnosti).

Nazadnje je treba zagotoviti potrebno učinkovite in sodobne inštitucije z modernizacijo zavoda za zaposlovanje (ZRSZ) za zgodnje ugotavljanje zaposlitvenih ovir ter s okrepljeno vlogo Sklada za razvoj kadrov in štipendij za vseživljenjsko karierno orientacijo in spodbujanje funkcije razvoja človeških virov v podjetjih.« (Vlada RS, 2010c, str. 25.)

3.4 STARŠEVSKO VARSTVO IN DRUŽINSKI PREJEMKI

3.4.1 Razvoj

»Družinske dajatve so se v sistemu socialne varnosti pojavile po prvi svetovni vojni na pobudo belgijskih in francoskih delodajalcev, ki so bili dolžni nositi del bremen za vzdrževanje otrok. Družinske dajatve sta prvi uvedli Belgija leta 1930 in Francija leta 1932. Te dajatve so imele namen spodbuditi ljudi k večjemu številu rojstev, povečale naj bi prihodke družin z otroki, predvsem revnih, ter dala mladim enake možnosti za življenje.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 116.)

»Slovenska ustava iz leta 1947 je normativno zagotavljala socialno varnost prek družbeno-ekonomske ureditve Slovenije, ki je branila državljana pred gospodarskim izkoriščanjem, oblikovala delovno pravo, zagotavljala socialno zavarovanje in posebej

varovala mladoletne. Ustava je zagotavljala ženskam enako plačilo za enako delo in enakopravnost ter posebno varstvo matere in otrok.« (Novak, 1997, str. 89.)

»Po drugi svetovni vojni so bili vsi zaposleni v Sloveniji upravičeni do otroškega dodatka za svoje otroke. Takrat je ta prejemek predstavljal pomemben dodatek k družinskemu proračunu. Leta 1952 je bil uveden dohodkovni cenzus, sredi šestdesetih let pa se je otroški dodatek spremenil v socialnovarstveni prejemek, do katerega so bile upravičene le najrevnejše družine.« (Stropnik, 1997, str. 180.)

V ustavi iz leta 1963 so posebnega varstva bile deležne tudi matere, otroci, družina in invalidi. Po letu 1972 je socialno zavarovanje doživelo več organizacijskih sprememb, ki so se vezale na spremembe organizacije upravljanja celotne družbe. Pristojnosti med zveznimi in republiški organi so bile deljene in tudi ta razmejenost se je spreminjala. Vlada je imela več avtonomije pri določanju socialnega programa, ki je zajemal socialno skrbstvo in otroško in socialno varstvo (glej Novak, 1997, str. 89–90).

Trajanje starševskega dopusta je naraščalo v dveh večjih skokih: od 105 do 246 dni leta 1975 in od 246 do 365 leta 1985. Določena dodelitev 105 dni za mater je bila označena kot nadomestilo plače zaradi porodniškega dopusta. Preostali del – 141 dni (do 1985) in 260 dni (od 1985) – pa je bil označen kot nadomestilo za nego otroka. Leta 1977 je bila ta pravica zagotovljena ali materam ali očetom. Največkrat pa je bila pravica do starševskega dopusta izkoriščena s strani matere. (glej Stanovnik v: Fultz, 2006, str. 118)

Hiter razvoj industrializacije in urbanizacije, ki je spodbujal migracije iz ruralnih v urbana naselja, je zmanjšal možnosti otroškega varstva, ponujen s strani družine ali ožjih sosedov. Pritisk glede javnega otroškega varstva je bil velik iz dveh razlogov. Prvi je bil ta, da onemogoči ženskam, da bi kombinirale plačano delo z otroško rejo, drugi razlog pa ta, da bi zagotovili otrokom isto izobrazbo, ne glede na socialni status njihove družine. Konec leta 1980 so bili javni otroškovarstveni centri edini legitimirani, formalno organizirani in subvencionirani ponudniki predšolskega otroškega varstva. Družinsko otroško varstvo je bilo legalno le, če se je izvajalo v povezavi s otroškovarstvenimi centri (glej Černigoj Sadar v: Holland, 2004, str. 243).

Starši ali stari starši večinoma doma skrbijo za otroke do tretjega leta starosti, nato pa se odločijo za vrtec. Nekatere matere pa bi skrbele za svojega otroka tudi nad tretjim letom starosti, saj menijo, da so javni zavodi neprimerni ali pa enostavno želijo to početi.« (glej Černigoj Sadar v: Holland, 2004, str. 245.) Delodajalci pa niso ravno naklonjeni predolgemu starševstvu ali bolezni otroka, saj v tem vidijo predvsem stroške, kar pa je seveda diskriminatorno (glej Černigoj Sadar v: Holland, 2004, str. 249).

Republika Slovenija je leta 1993 sprejela resolucijo o temeljih oblikovanja družinske politike. Ta družinsko politiko označuje kot celoto socialnih, ekonomskih, pravnih, pedagoških, zdravstvenih, fiskalnih in drugih ukrepov, ki jih določeni administrativni

sistem izvaja, da bi posredno ali neposredno vplival na življenjske pogoje družin oziroma njenih članov (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 118).

Leta 1993 je bil otroški dodatek del socialne pomoči, do katere so bili upravičeni otroci v družinah z dohodkom na prebivalca do 43 % povprečne neto plače. Otroški dodatek je bil dodeljen približno četrtini vseh otrok, starih od 0 do 15 let, starejši otroci do 26 leta starosti pa so bili do njega upravičeni, če so se nadalje izobraževali. Od leta 1996 do leta 1999 se je število otrok, ki so prejeli otroški dodatek, povečalo za 70 %. Naslednje spremembe zakona o družinskih prejemkih so se izvedle v maju leta 1999. Pojavile so se določene ugodnosti glede družin z več otroki, določene so bili različne stopnje dodatka glede na to, ali je bil otrok prvi, drugi ali naslednji v družini in podobno. Leta 2001 je nastal nov zakon, ki je določil minimalni dohodek na bolj primerni ravni, na primer s povečanjem osnovne stopnje za 26 % (glej Stropnik in Stanovnik, 2002, str. 97–100).

V Sloveniji so družinski prejemki urejeni z mednarodnimi in državnimi predpisi. Od ratificiranih mednarodnih sporazumov so določbe, ki se nanašajo na družinske dajatve, vsebovane v Paktu o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, v konvenciji MOD št. 102 in v Evropski socialni listini.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 118.) Konvencija MOD št. 3 o zaposlovanju žena pred porodom in po njem (1919) določa pravico žensk do odsotnosti in nadomestila šest tednov pred porodom in ravno toliko po porodu. Ta konvencija pa je bila revidirana s Konvencijo št. 103 o varstvu materinstva (1952), ki je natančneje določila pravice do porodniškega dopusta, ki mora trajati skupaj najmanj 12 tednov, od tega najmanj šest tednov po porodu, ter pravice do denarnega nadomestila in medicinske oskrbe (glej Bubnov Škoberne in Strban, 2010, str. 332). Konvencijo št. 103 dopolnjuje Priporočilo št. 95, ki, če je le mogoče, priporoča podaljšanje minimalnega porodniškega dopusta za skupno štiri tedne ter podaljšanje tega dopusta v primeru, če se to izkaže za potrebno za zdravje matere in otroka (glej Novak et al., 2006, str. 415). Najnovejša pa je Konvencija št. 183 iz leta 2000 o zaščiti materinstva, ki pravico do porodniškega dopusta podaljšuje na najmanj 14 tednov (glej Bubnov Škoberne in Strban, 2010, str. 332).

Ustava RS poleg splošne določbe o pravici do socialne varnosti obravnava še zakonsko zvezo in družino, pravice in dolžnosti staršev, svobodno odločanje o rojstvih otrok ter pravice otrok (glej Ustava RS, 50.–56. člen).

Tematika starševskega varstva in družinskih prejemkov je v sedanji slovenski zakonski ureditvi urejena celovito in zaokroženo. Temeljni zakon na tem področju je namreč Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP), ki se uporablja od 1. 1. 2002. V tem zakonu je zbrana snov, ki je bila v preteklosti razpršena v delovnopravnih predpisih, predpisih s področja socialnih zavarovanj ter drugih predpisih. Vsebuje elemente delovnega prava in prava socialne varnosti. Temelji na starševstvu in družini kot posebnih družbenih vrednotah, zato je to področje, na katerem predpisi širijo pravice upravičencev (glej Vodovnik, 2006, str. 237).

3.4.2 Spremembe na področju starševskega varstva in družinskih prejemkov

Vlada Republike Slovenije je z Zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih želela urediti področje, ki je bilo prej zajeto v dveh zakonih, in sicer v Zakonu o družinskih prejemkih in Zakonu o delovnih razmerjih.

Novi zakon je prinesel nekaj novih in nekaj razširjenih pravic. Te pravice pa so zahtevale dodatna finančna sredstva, zaradi česar je bilo potrebno postopno uveljavljanje nekaterih pravic, kot na primer pri dodatku za veliko družino, otroškem dodatku in podobno.

Na področju družinske politike so bili uvedeni nekateri pozitivni ukrepi kot na primer dodatni družinski prejemki ter očetovski dopust, ki je prišel v veljavo s 1.1.2003. Ti ukrepi naj bi prispevali k lažjemu usklajevanju delovnega in družinskega življenja. To usklajevanje ima v Sloveniji zaradi visoke stopnje zaposlenosti žensk dolgo tradicijo in se nikakor ne veže le na postsocialistično obdobje. (glej Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 49) S 1. januarjem 2003 je bila priznana pravica do očetovskega dopusta v trajanju 15 dni, s 1. januarjem 2004 v trajanju 30 dni ter s 1. januarjem 2005 za 90 dni.

Pomembni ukrepi na tem področju so bili uvedba očetovskega dopusta, razširitev pravic staršev do krajšega delovnega časa, uvedba dodatka za veliko družino ter delnega plačila za izgubljeni dohodek.

Tudi v drugih državah v novejšem času zakonodajalci priznavajo posebne pravice očetu novorojenca. Tako je na primer v belgijski ureditvi oče upravičen do desetih dni očetovskega dopusta ob rojstvu otroka. V švedski ureditvi imajo očetje pravico do desetih dni odsotnosti in nadomestila. V britanski ureditvi ima oče ali materin partner pravico do enega ali dveh tednov plačane odsotnosti, če lahko izkaže določeno dobo nepretrgane zaposlitve. Tudi v španski ureditvi imajo očetje pravico, ki traja praviloma 13 dni ter v francoski ureditvi, kjer traja očetovsko nadomestilo 11 dni. (glej: Bubnov Škoberne in Strban, 2010, str. 334)

Leta 2008 je Svet Evrope sprejel Konvencijo o varstvu otrok in sodelovanju pri meddržavnih posvojitvah, katero je ratificirala tudi Slovenija. Posvojitelji imajo namreč v nekaterih ureditvah posebne pravice tudi v sistemu socialne varnosti. (glej: Bubnov Škoberne in Strban, 2010, str. 334) Pri nas tako obstaja posvojiteljski dopust.

Področje družinskih dajatev se v različnih ureditvah stalno spreminja. Tako se v nemški ureditvi starševski dodatek izplačuje od leta 2007, v švedski ureditvi pa imajo lokalne skupnosti od leta 2008 možnost oblikovati poseben dodatek za vzgojo in varstvo otroka. (glej: Bubnov Škoberne in Strban, 2010, str. 334)

V Veliki Britaniji pa nameravajo krčiti otroške dodatke za družine s srednje velikimi in visokimi dohodki ter tako privarčevati milijardo funtov. Starši, ki na leto zaslužijo več kot

44.000 funtov (50.810 evrov) bodo tako z letom 2013 ostali brez otroških dodatkov. (glej: Siol svet, 2010)

»Politika usklajevanja dela in družine je v Sloveniji dobro razvita, problematično je le to, da ni podprta na ravni podjetij, kjer je velikokrat razumljena kot negativni dodatni strošek, kar pogosto vodi k diskriminatornemu vedenju delodajalcev do ženske delovne sile. Podobno je tudi na mikroravni, kjer je delitev dela znotraj družine še vedno zelo tradicionalna. Pozitivna politika na ravni države bi tako morala biti podprta tudi na organizacijski in individualni ravni, predvsem z ukrepi, ki bi spodbujali večjo vključenost očetov in katerih cilj bi bila sprememba stereotipske delitve spolnih vlog.« (Kolarič et al. v: Hlebec, 2009, str. 58)

Pravico do krajšega delovnega časa zaradi starševstva praviloma uveljavljajo ženske. Zaradi plačila prispevkov za socialno zavarovanje zgolj od sorazmernega dela minimalne plače so lahko predvsem ženske v slabšem pravnem položaju. Tako se povečuje odvisnost starša, ki uveljavlja pravico do dela s krajšim delovnim časom, od svojega partnerja. V tem primeru gre lahko za posredno diskriminacijo na podlagi spola, katera ne prispeva k večji enakosti moških in žensk (glej Bubnov Škoberne in Strban, 2010, str. 344–345).

O pravicah iz zavarovanja za starševsko varstvo ter o pravicah do družinskih prejemkov odločajo centri za socialno delo v Republiki Sloveniji, ki so pooblaščen od Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve (glej Vodovnik, 2006, str. 238). »O pravicah iz zavarovanja za starševsko varstvo odloča v upravnem postopku na prvi stopnji pristojni center za socialno delo, na drugi stopnji pa Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. V sporih zoper odločbe ministrstva odloča delovno in socialno sodišče.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 126.)

3.4.3 Pravice iz naslova zavarovanja za starševsko varstvo

»Poleg posebnega delovnopravnega varstva po ZDR ureja starševsko varstvo na socialnopravnem področju Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP). S tem zakonom se urejajo zavarovanje za starševsko varstvo in pravice, ki iz tega izhajajo, družinski prejemki ter pogoji in postopek za uveljavljanje posameznih pravic.« (Kresal et al., 2007, str. 84.)

Pravice iz zavarovanja za starševsko varstvo so tri, in sicer starševski dopust, starševsko nadomestilo ter pravica do krajšega delovnega časa in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva (glej ZSDP, 7. člen).

»Za starševsko varstvo se plačuje prispevek zavarovanca in prispevek delodajalca. Višina prispevka se določi z zakonom. Prispevki se vplačujejo v proračun Republike Slovenije.« (ZSPD, 8. člen.) Prispevki se obračunavajo od osnove za plačilo prispevkov, ki je enaka osnovi za plačilo prispevkov, od katere zavarovanci plačujejo prispevke za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje (glej ZSDP, 9. člen).

3.4.3.1 Starševski dopust

»Starševski dopust je pravica zaposlene osebe oziroma zavarovanca, ki jo zakon priznava osebi, ki ima pravico in dolžnost skrbeti za novorojenca.« (Vodovnik, 2006, str. 239.)

Imamo štiri vrste starševskega dopusta, in sicer porodniški dopust, očetovski dopust, dopust za nego in varstvo otroka ter posvojiteljski dopust (glej ZSDP, 13. člen). »Starševski dopust je določen v koledarskih dnevih, ne v delovnih, čeprav gre za čas odsotnosti z dela.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 120.)

Delodajalec je dolžan zagotavljati pravico do odsotnosti z dela ali krajšega delovnega časa delavcu zaradi izrabe starševskega dopusta.²⁹ (glej ZDR, 191. člen)

Porodniški dopust

Porodniški dopust je namenjen pripravi matere na porod, rojstvu otroka ter negi in varstvu otroka neposredno po porodu. Namen tega dopusta je zaščititi zdravje matere in ploda oziroma otroka (Novak et al., 2006, str. 559). »Porodniški dopust pripada materi in traja 105 koledarskih dni. Izrabiti ga mora v obliki polne odsotnosti z dela, v strnjem nizu brez prekinitev.« (Kresal et al., 2007, str. 84.) »Porodniški dopust mora mati nastopiti 28 dni pred predvidenim datumom poroda, lahko pa ga nastopi že 42 dni pred predvidenim porodom.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 120.) »Če mati ne nastopi porodniškega dopusta v tem roku, neizrabljenega dela porodniškega dopusta ne more izrabiti po otrokovem rojstvu, razen v primeru, če je porod nastopil pred predvidenim datumom. Če mati na dan poroda še ni nastopila porodniškega dopusta, nastopi porodniški dopust z dnem rojstva otroka.« (ZSDP, 19. člen.)

Če mati umre, če zapusti otroka ali če je nesposobna za samostojno življenje in delo, ima pravico do porodniškega dopusta oče (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 120). »Oče ima pravico do porodniškega dopusta v obsegu, kot ga ima mati, zmanjšanim za toliko dni, kolikor je mati to pravico že izrabila, najmanj pa za 28 dni.«³⁰ (ZSDP, 20. člen.)

Očetovski dopust

»Očetovski dopust je pravica očeta do odsotnosti z dela zaradi sodelovanja pri negi in varstvu otroka med porodniškim dopustom matere in v obdobjih, za katera presodi, da je

²⁹ »Delavec mora obvestiti delodajalca o nameri izrabe starševskega dopusta 30 dni pred predvidenim nastopom dopusta, če zakon ne določa drugače. Center o priznanju posamezne vrste starševskega dopusta obvesti delodajalca oziroma pristojni organ za registracijo samostojne dejavnosti, če začasno preneha z opravljanjem dejavnosti, v 15 dneh po priznanju pravice.« (ZSDP, 16. člen.)

³⁰ »Pravico do porodniškega dopusta ima v soglasju z materjo oče otroka tudi v primerih, ko otroka rodi mati, mlajša od 18 let, in ima status vajenke, učenke, dijakinje oziroma študentke. V tem primeru porodniški dopust traja 77 dni in se skrajša še za toliko dni, kolikor je otrok star, ko oče nastopi porodniški dopust. Oče pa ima pravico do porodniškega dopusta, če dejansko neguje in varuje otroka.« (Vodovnik, 2006, str. 240.)

to koristno, s tem, da to pravico lahko porabi v času, kot ga določa zakon.«³¹ (Vodovnik, 2006, str. 240.)

Od začetka leta 2005 traja pravica do očetovskega dopusta 90 dni. Oče mora en del, to je 15 dni očetovskega dopusta, izkoristiti v času porodniškega dopusta matere in ga ne more prenašati v kasnejše obdobje (glej Novak et al., 2006, str. 560). Ostali del, to je 75 dni, pa lahko oče očetovski dopust izrabi v obliki polne odsotnosti z dela najdlje do 3. leta starosti otroka. Evidenco o izrabi tega dela dopusta vodi delodajalec in center. Kadar oče izrabi očetovski dopust po dnevih, se trajanje pravice določi v delovnih dnevih tako, da se upošteva 70 % pripadajočih koledarskih dni (glej ZSDP, 25. člen).

Dopust za nego in varstvo otroka

»Dopust za nego in varstvo otroka je pravica, ki jo je mogoče izkoristiti takoj po preteku porodniškega dopusta. Namenjen je nadaljnji negi in varstvu otroka. Pravico praviloma uveljavlja eden od staršev, v določenih primerih jo lahko uveljavljata oba hkrati, ob izpolnjevanju določenih pogojev pa so upravičeni stari starši ali druga oseba.« (Novak et al, 2006, str. 561.)

»Eden od staršev ima pravico do dopusta za nego in varstvo otroka v trajanju 260 dni neposredno po preteku porodniškega dopusta.«³² (ZSDP, 26. člen.) »Del dopusta za nego in varstvo otroka v trajanju največ 75 dni se lahko prenese in izrabi najdalj do 8. leta starosti otroka.« (ZSDP, 26. člen.)

»Starša se pisno dogovorita o izrabi dopusta za nego in varstvo otroka 30 dni pred potekom porodniškega dopusta. Dogovor predložita centru skupaj z zahtevo za uveljavljanje pravice in z njim seznanita svoja delodajalca.« (ZSDP, 29. člen.) »Dopust za nego in varstvo otroka se izrabi v strnjenem nizu dni v obliki polne ali delne odsotnosti z dela. O časovni razporeditvi delne odsotnosti z dela se medsebojno dogovorita starša in delodajalca. Če ni dogovora, odloči o pravici do porabe dopusta center, ki pri tem upošteva otrokove koristi.« (Vodovnik, 2006, str. 241.)

Posvojiteljski dopust

»Do posvojiteljskega dopusta je upravičen posvojitelj ali oseba, ki ji je otrok zaupan v vzgojo in varstvo z namenom posvojitve.« (Novak et al., 2006, str. 563.)

³¹ Oče nima pravice do očetovskega dopusta, če mati rodi mrtvega otroka, mu je odvzeta roditeljska pravica oziroma so prepovedani stiki z otrokom skladno s posebnim zakonom ali če otrok živi pri materi ali pri drugi osebi ter oče ne varuje in ne neguje otroka (glej ZSDP, 24. člen).

³² Posebne okoliščine v zvezi z rojstvom so rojstvo dvojčkov, rojstvo več živorojenih otrok, rojstvo nedonošenčka in rojstvo otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo. Takrat se dopust za nego in varstvo otroka podaljša za določeno število dni. Dopust za nego in varstvo otroka se podaljša tudi v primeru, ko starša že ob rojstvu otroka varujeta in vzgajata najmanj dva otroka do starosti 8 let, za 30 dni, za tri otroke za 60 dni in za štiri ali več otrok za 90 dni (glej ZSDP, 26. člen).

Posvojiteljski dopust traja za otroka, starega od 1 do 4 let, 150 dni, za otroka, starega od 4 do 10 let, pa 120 dni (glej ZSDP, 35. člen).

Posvojitelj oziroma oseba, ki ji je otrok zaupan v vzgojo in varstvo z namenom posvojitve v skladu s posebnim predpisom, nima pravice do posvojiteljskega dopusta, če je za istega otroka izrabila pravico do porodniškega dopusta, očetovskega dopusta oziroma dopusta za nego in varstvo otroka ali pravico do starševskega dodatka. Če je bil dopust za nego in varstvo otroka izrabljen v manjšem obsegu kot 150 dni, se prizna dopust v obsegu, zmanjšan za dneve izrabe dopusta za nego in varstvo otroka in očetovskega dopusta. Pravice do posvojiteljskega dopusta nima tudi oseba, če posvoji otroka svojega zakonca (glej ZSDP, 35. člen).

»Posvojiteljski dopust se lahko izrabi v strnjenem nizu ob polni ali delni odsotnosti z dela, enega ali obeh staršev hkrati, pri čemer skupno trajanje dopusta ne sme presegati 150 dni oziroma 120 dni.« (ZSDP, 36. člen.)

»Delodajalca mora upravičence obvestiti o izrabi tega dopusta najpozneje v treh dneh od nastopa razloga za izrabo posvojiteljskega dopusta.« (Vodovnik, 2006, str. 241.)

3.4.3.2 Starševsko nadomestilo

»Pravica do starševskega nadomestila pripada osebam, ki imajo pravico do starševskega dopusta in ki so bile zavarovane po ZSDP že pred dnevom nastopa starševskega dopusta. Pravica do starševskega nadomestila se izključuje z drugimi vrstami nadomestil, ki jih izplačujeta Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 121.)

»Pravica do starševskega nadomestila obsega porodniško nadomestilo, očetovsko nadomestilo, nadomestilo za nego in varstvo otroka ter posvojiteljsko nadomestilo.« (ZSDP, 38. člen.)

Zavarovancu pripada v času porodniškega dopusta pravica do porodniškega nadomestila; v času očetovskega dopusta v trajanju 15 dni pravica do očetovskega nadomestila, za 75 dni pa mu Republika Slovenija zagotavlja plačilo prispevkov za socialno varnost od minimalne plače; v času dopusta za nego in varstvo otroka pravica ima pravico do nadomestila za nego in varstvo otroka ter v času posvojiteljskega dopusta pravico do posvojiteljskega nadomestila (glej ZSDP, 40. člen).

»Osnova za izračun posamezne vrste starševskega nadomestila je povprečna osnova, od katere so bili obračunani prispevki za starševsko varstvo v zadnjih 12 mesecih pred vložitvijo prve vloge. Če upravičenec ni delal in s tem niso bili plačani prispevki za celotno obdobje, se za manjkajoče mesece kot osnova upošteva 55 % minimalne plače. Višina starševskega nadomestila za polno odsotnost z dela znaša 100 % pravkar omenjene osnove.« (Novak et al., 2006, str. 565.)

»Pravica do starševskega nadomestila preneha, če pristojna inšpekcija za delo ugotovi, da oseba v času izrabe starševskega dopusta dela.« (ZSDP, 45. člen.)

3.4.3.3 Pravica staršev do krajšega delovnega časa in do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva

»ZSDP kot eno od pravic iz zavarovanja za starševsko varstvo ureja tudi pravico staršev do dela s krajšim delovnim časom. Eden od staršev, ki neguje in varuje otroke do tretjega leta starosti, ima pravico delati krajši delovni čas, ki pa mora obsegati najmanj polovično tedensko delovno obveznost.«³³ (Kresal et al., 2007, str. 86.) Tudi eden od staršev, ki neguje in varuje težje gibalno oviranega otroka ali zmerno oz. težje duševno prizadetega otroka, ima pravico delati krajši delovni čas tudi po tretjem letu starosti otroka, vendar ne dlje kot do 18. leta starosti otroka (glej ZSDP, 48. člen). Ta pravica ne pripada, če je otrok zaradi zdravljenja, usposabljanja, vzgoje ali šolanja v zavodu, v katerem ima celodnevno brezplačno oskrbo, razen če je to obdobje krajše od 30 dni v letu. Pravica tudi ne pripada v primeru, če je otrok v rejništvu (glej ZSDP, 49a. člen).

»V tem času mu mora delodajalec plačevati plačo po dejanski delovni obveznosti, država pa zagotavlja do polne delovne obveznosti plačilo prispevkov za socialna zavarovanja od sorazmernega dela osnove.« (Kresal et al., 2007, str. 86.)

»Eden od staršev, ki si na podlagi svoje dejavnosti plačuje prispevke za socialno varnost za najmanj 20 ur tedensko, neguje in varuje otroka do tretjega leta starosti, ima pravico do plačila prispevkov za socialno varnost od sorazmernega dela minimalne plače.« (ZSDP, 48a. člen.)

3.4.4 Pravice do družinskih prejemkov

»V okviru ustavnega načela socialne države predpisi določajo pravice do različnih družinskih prejemkov, ki imajo različno naravo. Nekatere pravice so poudarjeno zavarovalne narave (delno plačilo za izgubljeni dohodek), večina pa je poudarjeno socialnovarstvene narave, nekatere pa so po svoji naravi neodvisne od zavarovalnega in varstvenega načela. Njihov namen je podpirati in krepiti gospodarske in socialne temelje družin (pomoč ob rojstvu otroka, dodatek za veliko družino).« (Vodovnik, 2006, str. 242.)

»Družinski prejemki so denarni prejemki, ki obsegajo:

- starševski dodatek,
- pomoč ob rojstvu otroka,
- otroški dodatek,
- dodatek za veliko družino,
- dodatek za nego otroka,

³³ »ZSDP podaljšuje navedeno pravico v primeru nege in varstva več otrok ter v primeru, če eden od staršev zapusti trg dela zaradi nege in varstva štirih ali več otrok.« (Kresal et al., 2007, str. 86.)

- delno plačilo za izgubljeni dohodek.« (ZSDP, 57. člen.)

3.4.4.1 Starševski dodatek

»Starševski dodatek je pravica, ki pripada tistim staršem, ki po rojstvu otroka niso upravičeni do starševskega nadomestila. To so starši, ki niso zavarovani kot zaposleni, samozaposleni ali drugače delovno aktivni, npr. brezposelne osebe brez pravice do nadomestila, študenti ipd.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 123.) »Pravico do starševskega dodatka ima mati 77 dni od rojstva otroka, če imata mati in otrok stalno prebivališče v Republiki Sloveniji in sta državljana Republike Slovenije. Po 77. dnevu od rojstva otroka pa ima pravico do starševskega dodatka smiselno pod enakimi pogoji eden od staršev, o čemer se starša pisno dogovorita pred uveljavljanjem pravice.« (ZSDP, 59. člen.)

Pod enakimi pogoji kot mati ima pravico do starševskega dodatka oče, če je mati umrla, zapustila otroka ali je na podlagi mnenja pristojnega zdravnika trajno oziroma začasno nesposobna za samostojno življenje in delo. Prav tako ima pravico do starševskega dodatka tudi druga oseba, kadar dejansko neguje in varuje otroka (glej ZSDP, 59. člen).

»Pravica do starševskega dodatka traja 365 dni od rojstva otroka.«³⁴ (ZSDP, 61. člen.)

3.4.4.2 Pomoč ob rojstvu otroka

»Pravica do pomoči ob rojstvu otroka je namenjena nakupu opreme za novorojenca. Pomoč je enkratna dajatev ob rojstvu otroka, ki jo vsi upravičenci prejmejo v enakem znesku.« (Novak et al., 2006, str. 573.)

»Namesto denarnega prejema se lahko v enaki vrednosti zagotovi oprema za novorojenca v obliki zavitka. Število različnih vrst zavitkov in minimalno opremo, ki mora biti vsebovana v zavitku, predpiše minister.« (ZSDP, 63. člen.)

Pravica do pomoči ob rojstvu otroka je univerzalne narave, saj jo ima vsak otrok, katerega mati ali oče ima stalno prebivališče v Republiki Sloveniji³⁵ (glej Novak et al., 2006, str. 573).

3.4.4.3 Otroški dodatek

Z otroškim dodatkom se staršem oziroma otroku zagotovi dopolnilni prejemek za preživljanje, vzgojo in izobraževanje, kadar dohodek na družinskega člana ne presega zgornje meje dohodkovnega razreda (glej ZSDP, 65. člen).

³⁴ »Starševski dodatek znaša od 1. julija 2010 dalje 195,56 evrov. Znesek se usklajuje dvakrat letno z indeksom rasti cen življenjskih stroškov.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010d)

³⁵ »Pomoč ob rojstvu otroka od 1. julija 2010 znaša 279,42 evrov. Znesek se usklajuje dvakrat letno z indeksom rasti cen življenjskih potrebščin.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010c)

»Pravico do otroškega dodatka ima eden od staršev ali druga oseba. Pravico do otroškega dodatka lahko uveljavlja tudi polnoletni otrok sam, če je brez staršev ali z njimi ne živi v skupnem gospodinjstvu in če tako odloči pristojni center za socialno delo. V vseh primerih je pogoj za pridobitev pravice prijavljeno stalno prebivališče otroka v Sloveniji.« (Novak et al., 2006, str. 574.)

»Otrok, ki je upravičen do otroškega dodatka, je oseba do dopolnjenega 18. leta starosti, starejša oseba pa, če se šola, dokler ima status učenca, dijaka, vajenca ali študenta, vendar najdalj do dopolnjenega 26. leta starosti. Izjemoma se za otroka šteje tudi oseba po tej starosti, če traja njeno šolanje na visoki stopnji pet ali šest let ali če oseba zaradi daljše bolezni ali poškodbe ali služenja vojaškega roka med šolanjem ni končala šolanja v predpisanem roku. Status otroka se podaljša za toliko časa, kolikor se je šolanje zaradi teh razlogov podaljšalo. /.../ Pravica do otroškega dodatka se prizna za dobo enega leta.« (ZSDP, 70. člen.)

Tabela 8: Višina otroškega dodatka

Dohodek na družinskega člana v % povprečne plače RS ³⁶	Znesek otroškega dodatka za posameznega otroka (v evrih)		
	1. otrok	2. otrok	3. in naslednji otrok
do 15 %	141,31	125,73	137,18
nad 15 % do 25 %	97,73	108,04	118,28
nad 25 % do 30 %	74,48	83,25	91,98
nad 30 % do 35 %	58,75	67,03	75,47
nad 35 % do 45 %	48,04	56,06	64,03
nad 45 % do 55 %	30,44	38,10	45,71
nad 55 % do 75 %	22,83	30,44	38,10
nad 75 % do 99 %	19,88	27,50	35,11

Vir: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010i.

3.4.4.4 Dodatek za veliko družino

»Dodatek za veliko družino je letni prejemek, namenjen družini z več otroki in se letno izplača v enkratnem znesku.« (Vodovnik, 2006, str. 244.)

»Pravico do dodatka za veliko družino ima eden od staršev, če imajo eden od staršev in otroci skupno stalno prebivališče v Republiki Sloveniji. Pravico do dodatka ima tudi eden od otrok, kadar trije ali več otrok iz iste družine živijo brez staršev.«³⁷ (ZSDP, 77. člen.)

³⁶ »Dohodkovni razred je določen v odstotku od povprečne mesečne plače vseh zaposlenih v Republiki Sloveniji za koledarsko leto pred vložitvijo zahteve.« (ZSDP, 65. člen.)

3.4.4.5 Dodatek za nego otroka

»Dodatek za nego otroka je denarna dajatev, namenjena kritju povečanih življenjskih stroškov, ki jih ima družina zaradi nege in varstva otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo. Pravico ima eden od staršev ali druga oseba, ki dejansko skrbi za otroka, na podlagi mnenja zdravniške komisije o upravičenosti. Poleg tega je pogoj za pridobitev pravice otrokovo stalno prebivališče v Sloveniji.« (Novak et al., 2006, str. 577).

»Pravice do dodatka za nego otroka ni, če je otrok nameščen v zavod, v katerem ima celovito brezplačno oskrbo. Pravico center za socialno delo zmanjša, če otrok del leta preživi v zavodu, drugi del pa pri družini.« (Vodovnik, 2006, str. 245.)

Pravica do dodatka za nego otroka traja za obdobje, ko se otroku zagotavlja posebno varstvo zaradi zdravstvenih razlogov oz. do 18. leta, po tej starosti pa, če se šola, dokler ima status učenca, dijaka, vajenca ali študenta, vendar najdalj do dopolnjenega 26. leta starosti³⁸ (glej ZSDP, 83. člen).

3.4.4.6 Delno plačilo za izgubljeni dohodek

»Delno plačilo za izgubljeni dohodek je osebni prejemek, ki ga prejme eden od staršev, kadar prekine delovno razmerje ali začne delati krajši delovni čas zaradi nege in varstva otroka s težko motnjo v duševnem razvoju ali težko gibalno oviranega otroka. Pravico ima tudi eden od staršev, ki neguje in varuje dva ali več otrok z zmerno oziroma težjo motnjo v duševnem razvoju ali zmerno oziroma težjo gibalno oviranostjo.«³⁹ (ZSDP, 84. člen.)

»Mesečna višina delnega plačila za izgubljeni dohodek je minimalna plača, od katere upravičenec plačuje prispevke za socialno varnost.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 125.)

Pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek ima eden od staršev, če imata otrok in eden od staršev stalno prebivališče v Republiki Sloveniji in sta državljana Republike Slovenije. Pravica se uveljavlja na podlagi mnenja zdravniške komisije (glej ZSDP, 85. člen). »Delno plačilo za izgubljeni dohodek lahko uveljavi eden od staršev, če se odloči, da

³⁷ »Dodatek za družino s tremi otroki od 1. julija 2010 znaša 391,60 evrov, za družino s štirimi ali več otroki pa 477,56 evrov. Višina se uskladi dvakrat letno z rastjo cen življenjskih potrebščin.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010b.)

³⁸ »Dodatek za nego otroka je mesečni prejemek, ki od 1. julija 2010 znaša 100,57 evrov, za otroke s težko motnjo v duševnem razvoju in težko gibalno oviranega otroka pa 201,21 evrov.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010a.)

³⁹ Ta pravica ne pripada, če je otrok zaradi zdravljenja, vzgoje in šolanja ali usposabljanja v zavodu, v katerem ima celodnevno brezplačno oskrbo, razen če je to obdobje krajše od 30 dni v letu, in v rejništvu. (glej Kresal et al., 2007, str. 87.)

bo zaradi skrbi za otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo, prenehal delati polni delovni čas.«⁴⁰ (Vodovnik, 2006, str. 245.)

»Pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek ima eden od staršev, dokler so izpolnjeni pogoji oziroma najdalj do 18. leta starosti otroka. Če otrok umre, upravičenec obdrži pravico še 3 mesece po smrti otroka. /.../ Kadar zdravniška komisija na podlagi mnenja pristojnega centra ugotovi, da prejemnik plačila za izgubljeni dohodek otroku ne zagotavlja primerne nege in varstva na domu, mu pravica preneha s prvim dnevom naslednjega meseca po ugotovitvi.« (ZSDP, 87. člen.)

3.5 SOCIALNO VARSTVO – TENDENCE RAZVOJA SOCIALNOVARSTVENE DEJAVNOSTI

3.5.1 Razvoj socialnega varstva

»Po vidovdanski ustavi iz leta 1921 je bila za socialno politiko zadolžena država. Izdajala je zakone in uredbe, izvajanje socialne politike pa so morale prevzeti ustanove socialnega zavarovanja z lastnim financiranjem. Socialno skrbstvo in reševanje socialnih vprašanj ostalih ljudi v stiski je prepustila v reševanje banovinam in občinam. Država je finančno sodelovala samo v izrednih primerih z enkratnimi ali občasnimi dotacijami.

Revščine in socialnih problemov je bilo med kmečkim prebivalstvom veliko. Socialnopolitičnih ukrepov ni bilo, organizirane kolektivne samopomoči tudi ne. Socialne probleme so reševali skoraj samo z dobrotinostjo. Oblike socialnih pomoči so bile različne. Najpogostejše so bile denarne podpore, občasne podpore v obliki hrane, kurjave in obleke, stanovanje v zavetiščih ali občinskih stanovanjih ali samo stanovanje, hrana pa pri občanah. Popolna oskrba je bila zelo redka. Za okrog 1500 onemoglih oseb so izplačevali redne in izredne denarne podpore, ki so znašale po 1700 do 2500 din letno, kar je bilo manj kot tretjina eksistenčnega minimuma. Poleg teh so bile še druge oblike starostne preskrbe, kot so obleka, obutev, zdravila, prehrana in drva, oskrba bolnika na domu, oskrba onemoglega občana v zunanjih zavodih. Mladinsko skrbstvo je obsegalo redne in izredne denarne podpore, obleko in obutev, podpore za šolske potrebščine, oskrbo v dnevnih zavetiščih in zavodih. Manjše vsote in za manjše število otrok so namenjali počitniškim kolonijam, varstvu, rejninam.« (Kresal, 2005, str. 165–166.)

V okviru delavskega skrbstva so denarne vsote delili v skladu za brezposelne, vajence, za delavske izobraževalne tečaje in za delavsko zatočišče, kjer so se lahko brezposelni delavci in iskalci zaposlitve na potovanju spočili in pozimi ogreli (glej Kresal, 2005, str. 166).

⁴⁰ »Šteje se, da je oseba prenehala delo, če prekine delovno razmerje, sklenjeno za nedoločen čas, oziroma če zahteva izbris iz registra brezposelnih oseb.« (Vodovnik, 2006, str. 245.)

V obdobju razvitega kapitalizma in meščanskega družbenega reda so pretežni del reševanja socialnih problemov prevzele državne, deželne oziroma banovinske in občinske ustanove. Pri tem pa je zasebna dobrodelnost ohranila svoje področje in ga razširila. Državna oblast je to dejavnost dopuščala in tudi podpirala (glej Kresal, 2005, str. 166).

Socialno varstvo so države začele uvajati v javni sistem socialne varnosti šele v obdobju po drugi svetovni vojni. Poseben pomen je pridobilo v obdobju krize socialne varnosti, ko se je obseg pravic, posebno tistih iz obveznega socialnega zavarovanja, krčil.

Socialno varstvo je izrecno upoštevano šele v novejših mednarodnih dokumentih. Kot neformalen izraz solidarnosti med ljudmi je socialno varstvo prvo in temeljno področje socialne varnosti v najširšem smislu (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 129).

»Socialno varstvo je urejeno z nekaterimi mednarodnimi pravnimi akti in s slovensko notranjo pravno ureditvijo.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 130.) »Splošna deklaracija človekovih pravic pravi, da ima vsakdo pravico do takšne življenjske ravni, ki zagotavlja njemu in njegovi družini zdravje in blaginjo, vključno s hrano, obleko, stanovanjem, zdravniško oskrbo in potrebnimi socialnimi storitvami.« (Splošna deklaracija človekovih pravic, 25. člen.) »Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah k temu dodaja pravico do stalnega izboljševanja življenjskih razmer in s pravico vsakogar do varstva pred lakoto.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 130.) Tudi Evropska socialna listina v svojih določbah zajema socialno varstvo, saj obravnava pravico do socialne in zdravstvene pomoči ter pravico do storitev socialnovarstvenih služb (glej Evropska socialna listina, 13., 14. člen).

Že v Ustavi RS je zapisano, da je Slovenija pravna in socialna država. Temeljni zakon na področju socialnega varstva pa je Zakon o socialnem varstvu, s katerim je urejena socialnovarstvena dejavnost kot preprečevanje in reševanje socialne problematike posameznikov, družin in posameznih skupin prebivalstva (glej Davidovič et al., 2001, str. 9–10). »Glavni nosilec dejavnosti socialnega varstva je država, ki s predpisi ureja to področje, ga nadzira, organizira in financira. V manjšem obsegu to dejavnost dopolnjujejo aktivnosti oseb zasebnega sektorja gospodarstva ter inštitucij civilne družbe, zlasti društev. Socialnovarstvena dejavnost se financira iz državnega proračuna in proračunov lokalnih skupnosti.« (Vodovnik, 2006, str. 233.) Sredstva za financiranje se zagotavljajo tudi s prispevki dobrodelnih organizacij in organizacij za samopomoč ter invalidskih organizacij, s prispevki donatorjev in iz drugih virov (glej Kavar Vidmar, 2003, str. 137).

3.5.2 Reforme na področju socialnega varstva

Tudi na področju socialnega varstva se nam obetajo spremembe. Napovedani so trije novi zakoni, in sicer Zakon o socialnovarstveni dejavnosti, Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev ter Zakon o socialnovarstvenih prejemkih (glej STA, 19. 2. 2010).

Zakon o socialnovarstveni dejavnosti naj bi uredil reorganizacijo centrov za socialno delo. Ta je po mnenju Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve nujna tudi glede na predlog družinskega zakonika, ki ga je vlada že pripravila za obravnavo v državnem zboru (glej STA, 22. 12. 2009).

Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev bo vpeljal enotno vstopno točko za socialne transferje. Vlada je sprejela koncept za program projektov E-sociala, ki je po opozorilu njegovih pripravljavcev, ministrstev za javno upravo in za delo, ključen za uveljavitev enotne vstopne točke. Z E-socialo naj bi povečali sledljivost in učinkovitost porabe javnih sredstev, namenjenih za socialne transferje. Poleg tega naj bi tudi zmanjšali možnost za zlorabe sistema socialnih transferjev z navzkrižnim povezovanjem oseb in pravic (glej STA, 19. 2. 2010).

»Centri za socialno delo bodo postali *enotna vstopna točka* v sistemu socialnih pravic, ki ne temeljijo na socialnem zavarovanju. Zakon uvaja enotno načelo, da se navedene pravice iz javnih sredstev dodelijo, kadar dohodek in premoženje oseb ne presega meje, ki je določena za posamezno pravico iz javnih sredstev. ZUPJS določa vrstni red uveljavljanja pravic, enoten način ugotavljanja materialnega položaja, meje dohodkov, ki se upoštevajo pri uveljavljanju denarnih prejemkov in drugih pravic, ki so odvisne od materialnega položaja, višino določenih pravic iz javnih sredstev, postopek, ki se uporablja pri njihovem uveljavljanju, in enotno centralno evidenco socialnih transferjev.« (Vlada RS, 2010a, str. 23.) Upoštevani bodo vsi dohodki, razen določenih izjem, in nepremično premoženje (glej: Delo.si, 2010b).

»Zakon o socialnovarstvenih prejemkih bo urejal denarno socialno pomoč ter uredil nadomestilo za invalidnost, predvidoma pa tudi varstveni dodatek po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ), in sicer tako, da se bodo z novim predpisom določila nova izhodišča za zagotavljanje socialne varnosti najbolj ranljivih skupin prebivalstva. Namen sprememb je določiti novo vrednost osnovnega zneska minimalnega dohodka zaradi odprave razkoraka med višino socialnih transferjev, ki so indeksirani na podlagi splošne rasti cen življenjskih potrebščin in cenami osnovnih življenjskih potrebščin, ki jih za zadovoljevanje svojih potreb kupuje prebivalstvo.« (Vlada RS, 2010c, str. 24.) Zakon naj bi socialno pomoč razdelil na začasno in trajno (glej STA, 19. 2. 2010).

»Zakon o socialno varstvenih prejemkih je v prvi vrsti vsebinski zakon, ki na novo določa višino minimalnega dohodka oziroma denarne socialne pomoči. Je finančno nevtralen in ne zahteva dodatnih proračunskih sredstev. Bo pa znotraj sistema socialnih transferjev prišlo do določenih prerazporeditev v smeri večje pravičnosti in preprečevanja kopičenja transferjev in zlorab. Več pomoči bodo torej deležni tisti, ki jo resnično potrebujejo in so dejansko najbolj ogroženi (starejši, invalidi).« (Eurydice Slovenija, 22. 2. 2010.)

Denarna socialna pomoč bo za začasne prejemnike znašala 288 evrov, trajno nezmožni za delovno aktivnost ali starejši pa bodo skupaj z varstvenim dodatkom dobili 450 evrov (glej Delo.si, 2010b).

»V nacionalnem programu socialnega varstva do leta 2005 so bili opredeljeni temelji za izvajanje evalvacij. Evalvacije so bile eksplicitno predvidene samo za spremljanje učinkov sofinanciranih programov. Predvideno je bilo, da je treba storitve javnih zavodov prilagoditi različnim potrebam uporabnikov, da bi dosegli večjo učinkovitost, strokovnost in finančno racionalnost, ter vpeljati sistem za spremljanje kakovosti.« (Kobal et al., 2005, str. 201.)

Temeljni cilj politike socialnega varstva je posamezniku in njegovi družini v primerih, ko si osnovne socialne varnosti ne more zagotoviti sam, zagotoviti strokovno pomoč in nujne materialne vire za dostojno življenje in omogočanje ohranitve človeškega dostojanstva. Ob upoštevanju temeljnega cilja in z izvajanjem Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva 2006–2010 (ReNPSV) bodo nosilci programa (DZ RS, Vlada RS, MDDSZ in drugi nosilci) uresničevali podrobnejše cilje, in sicer:

1. cilj je prispevati k večji socialni vključenosti posameznikov in povezanosti slovenske družbe;
2. cilj je izboljšati dostop do storitev in programov;
3. cilj je doseči večjo učinkovitost pri dodeljevanju denarne socialne pomoči ter izboljšati kakovost storitev in programov ter hkrati povečati njihovo ciljno usmerjenost in učinkovitost;
4. cilj je krepiti strokovno avtonomijo, upravljavsko samostojnost in racionalno poslovanje na področju socialnega varstva (glej Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 22).

ReNPSV določa merila za vzpostavitev javne mreže socialnovarstvenih storitev in programov, ki so na voljo posameznikom in družinam, kadar se znajdejo v socialnih stiskah ali materialnih težavah. Na podlagi teh meril izvajalci organizirajo storitve in programe za preprečevanje socialne izključenosti ranljivih skupin prebivalstva⁴¹ (glej Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 49).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ) že od leta 1993 sofinancira izvajanje programov socialnega varstva. Še v večji meri je ministrstvo k tovrstnemu sofinanciranju pristopilo po letu 1996, ko je za dopolnilne programe socialnega varstva namenilo že približno 567.935,24 €. V letu 2006 je bilo za izvajanje programov namenjenih preko 5.240.000 €, v letu 2007 6.890.140,00 €. S temi sredstvi je bilo sofinanciranih 258 programov na osmih razpisanih področjih v okviru socialnovarstvenih programov in sedmih razpisanih področjih v okviru razvojnih in eksperimentalnih

⁴¹ Izhodišča za dinamiko vzpostavljanja in dograjevanja javne mreže določa vlada z razvojnimi in proračunskimi dokumenti. Natančnejšo izvedbo za posamezne socialnovarstvene storitve in programe določi minister, pristojen za socialno varstvo (glej Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 49).

programov. V letu 2008 je MDDSZ programom socialnega varstva namenilo 7.742.820,00 € (glej Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 49).

»Vsi socialno varstveni sistemi v državah EU težijo k razvoju sistema, ki omogoča ustvarjanje in posredovanje socialno varstvenih storitev in programov, ki so po meri njihovega uporabnika ne glede na vrsto storitve. Skupna jim je zlasti možnost izbire. Sem sodijo storitve, kot so: pomoč na domu, inštitut družinskega pomočnika, institucionalno varstvo in druge storitve. Odgovornost za socialno varnost v večji meri prehaja na posameznika in je odvisna od njegovih sposobnosti, da si socialno varnost zagotovi s storitvami, ki mu ustrezajo in ki si jih lahko izbere. Tudi v novejših članicah EU se filozofija zagotavljanja socialnovarstvenih storitev spreminja. Razvoj bolj humanega okolja v socialnovarstvenih inštitucijah in izven njih je v ospredju njihovega delovanja. Na področju vodenja se vpeljujejo sistemi nenehnega izboljševanja odnosov med osebjem in med osebjem in uporabniki, povečuje se izbira storitev in njihova logistična podpora. Storitve so vse bolj individualno usmerjene in v posredovanje vstopajo novi izvajalci storitev iz javnega in zasebnega sektorja. Na vseh področjih se vpeljujejo minimalni standardi storitev in meritve zmogljivosti.« (Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 59.)

Model socialne politike, ki se je v Sloveniji uveljavil v obdobju tranzicije, je predstavljal kombinacijo konzervativno korporativističnega in socialno demokratskega modela. Njegovi učinki so se odražali v socialnih kazalcih, ki Slovenijo uvrščajo v vrh Evropske unije. Sloveniji je uspelo z manjšimi izdatki za socialno zaščito, kot so jo za te namene namenile države evropske petindvajseterice, doseči boljše socialne kazalce.

Vstop Slovenije v EU ni vplival na spremembo modela socialne politike, saj dokumenti EU na tem področju niso zavezujoči. Spremembe, ki se na tem področju dogajajo, so v večji meri rezultat vladne politike, ki je, predvsem z usmeritvami, zapisanimi v Strategiji razvoja Slovenije, želela izvesti reforme tudi na področju socialne politike. Te naj bi se odrazile v zmanjšani vlogi države in povečevanju odgovornosti posameznika za lastno socialno varnost.

Groba ocena do sedaj uveljavljenih sprememb modela socialne politike pokaže, da so bile izvedene spremembe manjše od načrtovanih. V največji meri so bile uveljavljene v letu 2006 in 2007 s spremembami zakonodaje na področju zaposlovanja, socialnega varstva in štipendijske politike ter v sistemu socialnih transferjev. Sprememba sistema socialnih transferjev je šla v smeri enotne zakonske regulacije, poenotenja izhodišč in valorizacije socialnih transferjev (glej Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 59).

»Čeprav je večino socialno varstvenih storitev javnega značaja, nevladne organizacije prevzemajo vse več storitev in tako aktivno vstopajo v sistem socialnega varstva. To velja še zlasti za lokalno raven delovanja. Pomemben element v težnji k vzpostavljanju raznolikega sistema storitev je prenos odgovornosti za posredovanje socialno varstvenih storitev na lokalno raven delovanja.« (Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 61.) Končni pogoj za uspešno in učinkovito izvajanje programov na področju socialnega

varstva bo izpolnjen takrat, ko bodo vsi trije oziroma štirje izvajalci storitev, to so izvajalci javne službe, neprofitno-volonterske organizacije ali zasebniki s koncesijo in neformalne mreže, uskladili svoje interese, najprej na lokalni in nato na državni ravni. Za sodelovanje vseh izvajalcev na področju socialnega varstva v javno in skupno korist uporabnikov mora vsak izmed njih poznati in prepoznati potenciale in pomanjkljivosti drugega (glej Kuzmanič Korva, 2005, str. 199).

»Prihodnji cilj razvoja sistema socialne varnosti in socialnega varstva je nenehno iskanje bolj učinkovitega delovanja s prepletanjem inštitucij javnega sektorja in nevladnih organizacij na področju pokojninskega sistema, socialnih storitev in na drugih področjih, kjer je tako delovanje mogoče. Splošna težnja je porazdeliti tveganje, uravnotežiti finančna bremena med generacijami, izboljšati dostopnost storitev vsem slojem prebivalstva in izboljšati možnosti za prevzem odgovornosti posameznika za zagotavljanje kakovostne socialne varnosti. Ker so socialni sistemi produkt okoliščin in lastnega delovanja v preteklosti, jih ni mogoče standardizirati in uporabljati v drugih okoliščinah. Izvirno delovanje na področju socialnega varstva je mogoče doseči z razvojem funkcionalne razpršenosti programov in izvajalcev ter z aktivnim vključevanjem lokalne skupnosti.« (Inštitut RS za socialno varstvo, 2008, str. 61–62.)

3.5.3 Socialnovarstvene pravice

»Pravice iz socialnega varstva obsegajo storitve in ukrepe, namenjene preprečevanju in odpravljanju socialnih stisk in težav posameznikov, družin in skupin prebivalstva ter denarno socialno pomoč, namenjeno tistim posameznikom, ki si sami materialne varnosti ne morejo zagotoviti zaradi okoliščin, na katere ne morejo vplivati.« (ZSV, 3. člen.)

Pravice iz socialnega varstva lahko uveljavljajo državljani Republike Slovenije, ki imajo stalno prebivališče v Sloveniji, ter tujci, ki imajo dovoljenje za stalno prebivanje v Sloveniji⁴² (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 187).

»Pravice do storitev in denarne socialne pomoči se uveljavljajo po načelih enake dostopnosti in proste izbire oblik za vse upravičence pod pogoji, ki jih določa zakon.« (ZSV, 4. člen.)

3.5.3.1 Denarna socialna pomoč

»Z denarno socialno pomočjo se upravičencu za čas bivanja v Republiki Sloveniji zagotavljajo sredstva za zadovoljevanje minimalnih življenjskih potreb v višini, ki omogoča preživetje.«⁴³ (ZSV, 19. člen.)

⁴² Državljeni RS, ki nimajo stalnega prebivališča v Sloveniji, ter tujci, ki nimajo dovoljenja za stalno prebivanje v RS, pa uveljavljajo pravice do posameznih storitev in dajatev v primerih in pod pogoji, ki jih določa Zakon o socialnem varstvu (ZSV) (glej Novak in Cvetko, 2005, str. 187).

»Do te pravice so upravičene le tiste osebe, ki si same ne morejo zagotoviti socialne varnosti, ker nimajo sredstev oziroma zadostnih sredstev za preživljanje. Do dajatev so upravičeni le, če zadostnih sredstev za preživljanje nimajo zaradi okoliščin, na katere ne morejo vplivati.« (Vodovnik, 2006, str. 235.) »Oseba, ki ne dosega minimalnega dohodka iz razlogov, na katere more oziroma je mogla vplivati, do denarne socialne pomoči ni upravičena. Za take razloge štejejo zlasti tisti, ki so povezani z upravičenčevo odgovornostjo za lastno brezposelnost.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 134.) Denarne socialne pomoči se ne dodeli samski osebi oziroma družini, ki ima prihranke oziroma premoženje, ki dosega ali presega višino 60 osnovnih zneskov minimalnega dohodka (glej ZSV, 23. člen).

Višina denarne socialne pomoči za upravičenca, ki nima lastnih dohodkov, se določi v višini minimalnega dohodka, ki pripada upravičencu po zakonu. Višina denarne socialne pomoči za druge upravičence se določi kot razlika med minimalnim dohodkom, ki pripada upravičencu, in njegovimi dohodki, ugotovljenimi na način, ki ga določa zakon. Višina denarne socialne pomoči za družino se določi kot razlika med seštevkom minimalnih dohodkov, ki pripadajo posameznim upravičencem oziroma družinskim članom, in dohodki vseh družinskih članov, ugotovljenimi na način, ki ga določa zakon (glej ZSV, 25. člen).

»Upravičencem, ki jim je za opravljanje osnovnih življenjskih potreb nujna pomoč druge osebe, se denarna socialna pomoč poveča za dodatek za pomoč in postrežbo v enaki višini kot je dodatek za pomoč in postrežbo po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.« (Kavar Vidmar, 2003, str. 134.)

Samski osebi oziroma družini se kot posebna oblika denarne socialne pomoči dodeli izredna denarna socialna pomoč, če se ugotovi, da se je samska oseba oziroma družina iz razlogov, na katere ni mogla oziroma ne more vplivati, znašla v položaju materialne ogroženosti. Izredna denarna socialna pomoč se lahko dodeli v enkratnem znesku, v izrednih primerih pa tudi za daljše obdobje (glej ZSV, 31b. člen).

Denarna socialna pomoč se dodeli za določen čas glede na okoliščine, ki so podlaga za dodelitev in določitev višine denarne socialne pomoči. Prvič se dodeli največ za obdobje treh mesecev (glej ZSV, 33. člen).

3.5.4 Socialnovarstvene storitve

»V sistemu socialnega varstva se ne zagotavljajo zgolj socialne denarne pomoči, temveč tudi raznovrstne socialne storitve. Socialnovarstvene storitve so namenjene preprečevanju in odpravljanju osebno občutenih socialnih stisk in objektivno prepoznavnih socialnih težav posameznikov, družin in skupin prebivalstva.« (Novak et al., 2006, str. 591.)

⁴³ »Od 1. julija 2010 osnovni znesek minimalnega dohodka znaša 229,52 evrov.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.)

»Storitve, namenjene odpravljanju socialnih stisk in težav, so:

- prva socialna pomoč,
- osebna pomoč,
- pomoč družini,
- institucionalno varstvo,
- vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji,
- pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih.« (ZSV, 11. člen.)

»Prva socialna pomoč obsega pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težave, oceno možnih rešitev ter seznanitev upravičenca o vseh možnih oblikah socialno varstvenih storitev in dajatev, ki jih lahko uveljavi ter o obveznostih, ki so povezane z oblikami storitev in dajatev, kakor tudi seznanitev upravičenca o mreži in programih izvajalcev, ki nudijo socialno varstvene storitve in dajatve.« (ZSV, 12. člen.) »Izvajalci prve socialne pomoči so centri za socialno delo.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010g.)

»Osebna pomoč obsega svetovanje, urejanje in vodenje. Svetovanje je strokovna pomoč posamezniku, ki svojih stisk in težav ne zna ali ne more rešiti sam. Urejanje je oblika strokovne pomoči posamezniku, ki je v stisko zašel zaradi osebnostnih ali vedenjskih posebnosti in mu je zato pri premagovanju težav nujno treba zagotoviti sodelovanje širšega okolja. Vodenje je podpora posamezniku, ki je zaradi duševne prizadetosti, duševne bolezni ali drugih osebnostnih težav začasno ali trajno nesposoben za samostojno življenje.« (Davidovič et al., 2001, str. 10–11.) »Izvajalci osebne pomoči so centri za socialno delo.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010g.)

»Pomoč družini obsega pomoč za dom, pomoč na domu in socialni servis. Pomoč družini za dom obsega strokovno svetovanje in pomoč pri urejanju odnosov med družinskimi člani ter pri skrbi za otroke in usposabljanje družine za opravljanje njene vloge v vsakdanjem življenju. /.../ Pomoč družini na domu obsega socialno oskrbo upravičenca v primeru invalidnosti, starosti ter v drugih primerih, ko socialna oskrba na domu lahko nadomesti institucionalno varstvo. Socialni servis obsega pomoč pri hišnih in drugih opravilih v primeru otrokovega rojstva, bolezni, invalidnosti, starosti, v primeru nesreč ter v drugih primerih, ko je ta pomoč potrebna za vključitev osebe v vsakdanje življenje.« (ZSV, 15. člen.) »Izvajalci pomoči družini za dom so centri za socialno delo, izvajalci pomoči družini na domu ter izvajalci socialnega servisa pa so subjekti, ki jim Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ) podeli dovoljenje za delo za opravljanje te dejavnosti.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010f.)

»Institucionalno varstvo obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki. Z institucionalnim varstvom se upravičencu nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti bivanje, prehrana, varstvo in zdravstveno varstvo. Institucionalno varstvo v okviru javne službe zagotavlja država.« (Novak et al., 2006, str. 595.) »Izvajalci storitve so domovi za starejše, posebni socialno

varstveni zavodi, socialno varstveni zavodi za usposabljanje ter nadomestne oblike bivanja in oskrbe.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010e.)

»Vodenje in varstvo obsegata organizirano celovito skrb za odraslo telesno in duševno prizadeto osebo, razvijanje individualnosti in harmoničnega vključevanja v skupnost in okolje. Zaposlitev pod posebnimi pogoji obsega take oblike dela, ki omogočajo prizadetim ohranjanje pridobljenih znanj ter razvoj novih sposobnosti.« (ZSV, 17. člen.)

»Izvajalci storitev vodenja, varstva in zaposlitev pod posebnimi pogoji so varstveno delovni centri.« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010 h.)

»Pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih obsega svetovanje in pomoč pri reševanju težav, ki jih imajo delavci v zvezi z delom v delovni sredini in ob prenehanju delovnega razmerja ter pomoč pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega, pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter otroškega in družinskega varstva.« (ZSV, 18. člen.)

»Socialno varstvena dejavnost se financira iz proračuna republike in občine. Sredstva za financiranje socialno varstvene dejavnosti se zagotavljajo tudi s plačili storitev, s prispevki dobrodelnih organizacij in organizacij za samopomoč ter invalidskih organizacij, s prispevki donatorjev in iz drugih virov.« (ZSV, 97. člen.)

Glavni vir socialne opore za posameznika, ki se znajde v določeni stiski ali potrebuje določeno vrsto pomoči, je predvsem družina. Te ugotovitve so pomembne za socialno politiko, saj kažejo, da je različne socialne servise in pomoči, ki so večinoma usmerjene v pomoč posamezniku, treba usmeriti tudi na posameznikov primarni krog, še posebej na družino. Treba je razvijati formalno pomoč kot dodatek neformalnim virom, saj imajo posamezniki, ki so še posebej ranljivi, najmanjša neformalna omrežja ljudi, na katere se lahko obrnejo po oporo (glej Dremelj, Kogovšek, Hlebec v: Novak et al., 2004, str. 59).

S precejšnjimi tveganji, tj. v obliki zdravstvenih, socialnih, ekonomskih tveganj, pa se srečujejo tudi revni ljudje. Ti uporabljajo nekakšne svoje strategije, vendar so ti ukrepi pogosto neustrezni in kar precejšnjo izguba. Za najrevnejše se tako rabi politika, ki bi zmanjšala vrste tveganj ter njihovih posledic. Potrebuje se spodbujanje za njihovo zavarovanje, ne le za rešitev vseh njihovih problemov, temveč kot del celovitega sistema (glej Bold et al. v: Barrientos, 2008, str. 60).

4 SODNA PRAKSA NA PODROČJU SOCIALNE VARNOSTI – PRIMERI

Sodna praksa v Sloveniji ni formalen vir prava. Sodna praksa predstavlja sekundaren vir prava, ki zagotavlja enotno uporabo formalnih virov prava. Absolutno zavezujoči viri prava so le akti zakonodajalca (oziroma ustavodajalca), bodisi slovenskega bodisi evropskega. Ustava in zakonodaja, ratificirani mednarodni sporazumi in evropska zakonodaja zato predstavljajo t. i. primarni vir prava. To so tisti viri, ki zarisujejo okvir prava na abstraktni ravni. Namen sodišč je polnjenje vsebine v okvir prava z njegovo konkretizacijo in razlago.

Sodna praksa služi kot posvetovalno orodje, ki ga sodišče sicer ni dolžno upoštevati kot absolutno referenco. Posamezni sodnik mora namreč v specifičnih in konkretnih primerih ravnati vselej tako, kot bi imel pred seboj nedoločeno število primerov iste vrste, njihovo dejansko stanje pa je v praksi tudi sicer le redko ponovljivo. Prav tako ne more biti absolutna obravnava pravnih vprašanj v odločbah, saj najpogosteje izhaja iz analize omejenega niza argumentov, kot so jih predstavile stranke v (z različnimi okoliščinami omejenem) konkretnem postopku.

Tehtni in prepričljivi argumenti, ki jih sodišče uporabi pri svojem odločanju, so lahko povsem uporabni v podobnih primerih. Namen baz sodne prakse je v seznanitvi s primeri, ki pravno analitično razrešujejo postopkovna ali vsebinska vprašanja, in njihovi uporabi ali nadgradnji argumentacije. Zato lahko rečemo, da primeri iz sodne prakse vežejo sodišča v odločanju v podobnih primerih, vendar ne formalno, temveč zgolj z močjo uporabljene argumentacije.

Z delitvijo vej oblasti na zakonodajno, izvršilno in sodno se pristojnost za poenoteno uporabo prava nahaja na strani samega sodstva. Sodnik pri svojem delu ni zakonodajalčev subsumpcijski avtomat. Sodni proces od sodnikov zahteva temeljito preučitev dejanskega stanja ob upoštevanju navedb obeh strani, ugotovitev, katero pravo morajo uporabiti v tem primeru, predvsem pa vrednostno tehtanje v primerih nedoločnosti ali nejasnosti primarnih norm.

Sodni postopek omogoča objektivnejše ugotavljanje dejanskega stanja in upoštevanja dokaznih standardov, kot pa ga lahko zagotavljajo druge metode odločanja; sistem pravnih sredstev pa zagotavlja visoko stopnjo kakovosti odločitev. Poznavanje ustreznih pravnih virov, predvsem pa sodne prakse, lahko proces ugotavljanja prava močno olajša (glej Sodstvo republike Slovenije, http://www.sodisce.si/znanje/sodna_praksa/, 2010).

POKOJNINSKO IN INVALIDSKO ZAVAROVANJE

1. PRIMER: INVALIDSKA POKOJNINA – PRIZNANJE PRAVICE – IZPLAČEVANJE (VDSS SODBA PSP 108/2010)

Ker pravice na podlagi invalidnosti, med katere sodi tudi invalidska pokojnina, pridobijo zavarovanci z dnem nastanka invalidnosti, invalidska pokojnina pa se začne izplačevati od prvega naslednjega dne po prenehanju zavarovanja dalje, je sodišče prve stopnje pravilno priznalo tožniku pravico do invalidske pokojnine z dnem, ko je izpolnil pogoje, njeno odmero in izplačevanje pa naložilo tožencu.

Sodišče prve stopnje je z izpodbijano sodbo odpravilo odločbi toženca z dne 26. 2. 2007 in z dne 17. 7. 2006 in tožnika razvrstilo v I. kategorijo invalidnosti od 6. 6. 2006 dalje zaradi posledic poškodbe pri delu z dne 1. 7. 2004 (70 %) in bolezni (30 %). V tretji točki izreka je sodišče odločilo, da ima tožnik pravico do invalidske pokojnine od 6. 6. 2006 in da bo o njeni odmeri in izplačevanju odločil toženec s posebno odločbo v roku 30 dni po pravnomočnosti te sodbe.

Proti tej točki sodbe je toženec vložil pritožbo zaradi zmotne uporabe materialnega prava. Sodišče prve stopnje naj bi namreč nepravilno uporabilo določbi 156. in 157. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju s tem, ko je odločilo, da ima tožnik pravico do invalidske pokojnine od 6. 6. 2006 dalje, to je od dneva nastanka invalidnosti v skladu s 5. odstavkom 156. člena ZPIZ-1, čeprav je bil v obveznem zavarovanju vse do 30. 9. 2008, kar je na zadnjem naroku dne 4. 11. 2009 tudi izrecno navedel (glej Sodstvo RS, VDSS sodba Psp 108/2010).

156. člen Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju pravi, da zavarovanec pridobi pravico iz obveznega zavarovanja z dnem, ko so izpolnjeni pogoji za pridobitev pravice. Pogoj za pridobitev pravice do pokojnine pa je prenehanje obveznega zavarovanja, razen za vajence in osebe iz drugega odstavka 34. člena tega zakona, kar pa tožnik ni (glej ZPIZ-1, 156. člen). Tožnik se je skliceval tudi na sodbe Vrhovnega sodišča Republike Slovenije, opr. št. VIII Ips 165/2004 z dne 21. 12. 2004 in št. VIII Ips 81/2005 z dne 22. 11. 2005, v katerih je opozorilo, da začetek uživanja posamezne pravice iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja ni vedno istoveten z dnem izpolnitve pogojev.

Toženec je navedel, da bi tožnik imel v obdobju od nastanka invalidnosti do odjave iz obveznega zavarovanja dvojni status, in sicer bi bil hkrati aktivni zavarovanec in invalidski upokojenec. Invalidske pokojnine tako tožniku ni mogoče priznati od 6. 6. 2006 dalje, ko je pri njem nastala I. kategorija invalidnosti, kar je eden izmed pogojev po 5. odstavku 156. člena zakona, saj je bil tožnik na dan nastanka I. kategorije invalidnosti vključen v obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje in lahko pridobi pravico do invalidske pokojnine le ob pogoju prenehanja zavarovanja, ne glede na datum nastanka invalidnosti. Pritožba tako ni bila utemeljena.

Pritožbeno sodišče je v skladu z 350. členom Zakona o pravnem postopku ugotovilo, da je sodišče prve stopnje na podlagi ugotovljenega dejanskega stanja pravilno uporabilo materialno pravo in pravilno odločilo.

Pritožbeno sodišče je navedlo, da ne glede na to, da je tožnik izpolnil pogoje za priznanje pravice do invalidske pokojnine že 6. 6. 2006, je za pričetek izplačevanja le-te pomembno, kdaj mu je prenehalo zavarovanje, poleg tega pa bo toženec moral upoštevati, da je tožnik na podlagi III. kategorije invalidnosti že užival pravico do nadomestila za invalidnost od 1. 10. 2008.

Pravice na podlagi invalidnosti, med katere sodi tudi invalidska pokojnina, pridobijo zavarovanci z dnem nastanka invalidnosti. Ker pa se invalidska pokojnina začne izplačevati od prvega naslednjega dne po prenehanju zavarovanja dalje, je sodišče prve stopnje pravilno tožniku priznalo pravico do invalidske pokojnine z dnem, ko je izpolnil pogoje, njeno odmero in izplačevanje pa naložilo tožencu (glej Sodstvo RS, VDSS sodba Psp 108/2010).

2. PRIMER: DRUŽINSKA POKOJNINA – RAZGLASITEV POGREŠANEGA ZA MRTVEGA (SODBA VIII IPS 456/2007)

Predpogoj za uveljavljanje pravice do družinske pokojnine je smrt zavarovanca ali upokojenca. Do pravnomočnosti odločbe o razglasitvi pogrešanega za mrtvega velja domneva, da je pogrešana oseba še živa.

Sodišče prve stopnje je zavrnilo tožbeni zahtevek, da se odpravita prva točka dokončne odločbe tožene stranke z dne 14. 10. 2004 in odločba z dne 26. 5. 2004 ter da se tožeči stranki prizna pravica do družinske pokojnine, oz. da se izpodbijani odločbi odpravita in se zadeva vrne v ponovno odločanje toženi stranki. Sodišče druge stopnje je pritožbo tožeče stranke zavrnilo in potrdilo sodbo sodišča prve stopnje. Strinjalo se je z dejanskimi ugotovitvami in pravno presojo sodišča prve stopnje.

Tožeča stranka je zoper pravnomočno sodbo sodišča prve stopnje vložila revizijo iz revizijskih razlogov zmotne uporabe materialnega prava in bistvene kršitve določb pravnega postopka. Navedla je, da ji sodišče prve stopnje ni dovolilo vložiti pripravljalne vloge, s katero bi predstavila argumente in dokaze. Tožeča stranka je poudarila, da določba drugega odstavka 157. člena ZPIZ-1 postavlja v neenakopraven položaj otroke, katerih starši so umrli, in otroke, katerih starši so bili pogrešani in kasneje razglašeni za mrtve. Prvi bodo lahko uveljavljali družinsko pokojnino od dneva smrti roditelja naprej, drugi pa zaradi kombinacije določb 82. in 84. člena Zakona o nepravdnem postopku ter določb ZPIZ-1 šele štiri leta in pol po smrti, če bi postopek razglasitve za mrtvega potekal v idealnih okoliščinah oz. rokih.

Tožeča stranka je predlagala, da revizijsko sodišče reviziji ugodi, sodbi sodišča druge in prve stopnje razveljavi ter ugodi tožbenemu zahtevku, podrejeno pa, da začne postopek

za oceno ustavnosti določb ZPIZ-1, ki se nanašajo na pridobitev družinske pokojnine za tiste primere, ko je zavarovanec razglašen za mrtvega.

Revizija ni bila utemeljena (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 456/2007).

»Pokojnina pripada uživalcu od prvega naslednjega dne po prenehanju zavarovanja. Osebi, ki ob uveljavitvi pravice ni zavarovana, se pokojnina izplačuje od prvega dne naslednjega meseca po vložitvi zahteve in največ za šest mesecev nazaj.« (ZPIZ-1, 157. člen.)

Tožeča stranka je zahtevo za priznanje družinske pokojnine pri toženi stranki vložila dne 19. 4. 2004. Družinska pokojnina bi se tako lahko izplačevala od 1. 11. 2003 dalje, seveda pod pogojem, da bi bili na ta dan izpolnjeni vsi zahtevani pogoji za pridobitev družinske pokojnine, tako na strani zavarovanca kot tudi na strani družinskih članov. Ker sta bila takrat otroka starejša od 18 let, nista pa se več redno šolala, glede na določbo 116. člena ZPIZ-1 nista izpolnjevala pogojev za priznanje pravice do družinske pokojnine (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 456/2007). Ta člen zakona namreč pravi, da ima otrok pravico do družinske pokojnine do dopolnjenega 15. leta starosti oziroma do konca šolanja, vendar največ do dopolnjenega 26. leta starosti. Otrok, ki pa je po dopolnjenem 15. letu starosti prijavljen pri zavodu za zaposlovanje, ima pravico do družinske pokojnine najdlje do dopolnjenega 18. leta starosti pod pogojem, da je prijavljen pri zavodu za zaposlovanje in izpolnjuje obveznosti po predpisih o zaposlovanju (glej ZPIZ-1, 116. člen). Sodišče je zato pravilno ugotovilo, da sta izpodbijani odločbi tožene stranke zakoniti, ter tožbeni zahtevki zavrnilo (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 456/2007).

»Družinska pokojnina je pokojninski prejemek, ki pripada družinskim članom umrlega upokojenca ali zavarovanca, ki je dopolnil določeno pokojninsko dobo, če izpolnjujejo pogoje.« (ZPIZ-1, 8. člen.) Ne gre za (podedovano) pravico iz obveznega zavarovanja umrlega zavarovanca ali upokojenca, ker je ta neodtujljiva osebna pravica, temveč za posebno pravico izrecno določenih družinskih članov iz naslova zavarovanja za primer smrti. Predpogoj za uveljavljanje pravice do družinske pokojnine je zato smrt zavarovanca ali upokojenca (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 456/2007).

»Pri ugotavljanju pogojev za pridobitev pravice vdove, vdovca in drugih družinskih članov do pokojnine po umrlem zavarovancu ima enake posledice kot smrt tudi pravnomočna odločba o razglasitvi zavarovanca za pogrešanega.« (ZPIZ-1, 109. člen.) To torej pomeni, da do njene pravnomočnosti velja domneva, da je pogrešana oseba še živa. Tako lahko vsi upravičenci družinsko pokojnino uveljavljajo šele po smrti (dejanski ali domnevni) zavarovanca ali upokojenca.

Revizijsko sodišče je zaradi neutemeljenih revizijskih očitkov in pravilne rabe materialnega prava revizijo kot neutemeljeno zavrnilo (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 456/2007).

ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

3. PRIMER: BOLNIŠKA ODSOTNOST – MAMILA (VDS SODBA PSP 203/2006)

Ker v obravnavani zadevi ni izkazano, da bi bil tožnik v času bivanja v t. i. komuni nezmožen za delo, je bil njegov zahtevek za priznanje bolniškega staleža za to obdobje utemeljeno zavrnjen.

Sodišče prve stopnje je zavrnilo tožbeni zahtevek, da se razveljavi odločba Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije z dne 17. 6. 2002, s katero je bilo odločeno, da je tožnik zaradi bolezni začasno nezmožen za delo od 16. 10. 2001 do 17. 12. 2001 ter da se ugotovi, da je bil tožnik nezmožen za delo tudi po 17. 12. 2001. Odločilo je, da je izpodbijana dokončna odločba tožene stranke z dne 17. 6. 2002 pravilna in zakonita.

Tožnik je podal tožbeni zahtevek, da se razveljavi odločba Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije z dne 17. 6. 2002, s katero je bilo odločeno, da je bil zaradi bolezni začasno nezmožen za delo od 16. 10. 2001 do 17. 12. 2001 ter da se ugotovi, da je bil tožnik nezmožen za delo tudi po 17. 12. 2001. Sodišče prve stopnje je tožbeni zahtevek zavrnilo. Zoper sodbo sta se zaradi zmotne uporabe materialnega prava in zmotne ugotovitve dejanskega stanja pritožila tožnik in v njegovem imenu pooblaščenec. Pooblaščenec je predlagal, da sodišče druge stopnje izpodbijano sodbo razveljavi, podrejeno pa ugodi tožbenemu zahtevku. Tožnik je navedel, da je sodišče prve stopnje presojo zakonitosti dokončne odločbe zavoda nepravilno oprlo le na izvedensko mnenje specialistke psihiatrinje. Mnenja teoretikov so si namreč različna. Tožnik je pričel abstinirati pred odhodom na zdravljenje v t. i. komuno v Španijo, vendar to ne pomeni, da je bil za delo zmožen, ker je bistveni problem vztrajati pri abstinenci. Zdravniški komisiji tožene stranke sta nezakonito ugotovili, da za čas po 17. 12. 2001 pri tožniku ni razlogov za bolniški stalež. Tožnik je poudaril, da opravljanje dela pri določenem delodajalcu ni isto kot fizično delo v komuni, saj je to proces zdravljenja. Tožena stranka je glede na pritožbo poudarila, da v veljavni zakonodaji ni podlage za priznanje nadomestila plače za čas socialne rehabilitacije. Takšno pravico bi zavarovanec lahko uveljavil le, če bi bila rehabilitacija verificirana kot zdravljenje odvisnosti in na podlagi dogovora z nosilcem obveznega zdravstvenega zavarovanja za izvajanje tovrstnega zdravljenja.

Pritožba tako ni bila utemeljena.

Iz dokazov, izvedenih v ponovljenem postopku, je bilo razvidno, da je tožnik v času prebivanja v terapevtski skupnosti v Španiji opravljal fizično naporno delo in tako glede naporov ni bilo razlik med delom, ki ga je opravljal pri svojem delodajalcu. Po presoji pritožbenega sodišča se je prvostopno sodišče pri potrditvi dokončne odločbe tožene stranke in zavrnitvi zahtevka za ugotovitev začasne nezmožnosti za delo po 17. 12. 2001 pravilno oprlo na poglobljeno psihiatrično izvedensko mnenje. Izvedenka je zaključila, da

je bilo prenehanje uživanja mamil tožnikova notranja odločitev, torej izraz proste volje in zato je imelo za posledico popolno zmožnost za njegovo delo.

Sodišče prve stopnje je upoštevalo določbe 8. in 213. člena Zakona o pravnem postopku, po katerih sodišče dokazanost dejstev upošteva na podlagi uspeha dokaznega postopka. Če gre za istovrstno delo, z enakimi ali celo večjimi obremenitvami v terapevtski skupnosti, vpliv okolja po presoji pritožbenega sodišča ne more biti odločilen za ugotovitev, ali je zavarovanec zmožen opravljati delo.

Vrhovno sodišče je ugotovilo, da so za priznanje bolniškega staleža zavarovancu obstajali pomembni zdravstveni razlogi. Tožnik zaradi odvisnosti od alkohola in anksiolitikov dejansko ni bil zmožen za delo, pojavile so se hude posledice, organske težave in čustvene motnje. Mnenja izvedenca psihiatra ter zdravniške komisije II. stopnje so bila v omenjeni zadevi očitno skladna v ugotovitvi, da zavarovanec začasno ni bil zmožen za delo, kar pa za obravnavani socialni spor ni držalo (glej Sodstvo RS, VDS sodba Psp 203/2006).

4. PRIMER: ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE – STATUS ZAVAROVANCA (SODBA VIII IPS 62/2006)

ZZVZZ v 15. členu jasno določa, kdo je zavarovanec v sistemu zdravstvenega zavarovanja. S Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije predpisal samo načine in možnosti prijave v zavarovanje, ni pa posegal v priznanje samih pravic oziroma vprašanje, od kdaj je nekdo zavarovanec, saj je to od takrat, ko oseba začne z dejavnostjo, na podlagi katere obvezno postane zavarovanec.

Sodišče prve stopnje je v ponovljenem sojenju delno ugodilo tožbenemu zahtevku tožeče stranke, razveljavilo odločbi tožene stranke z dne 16. 3. 1998 in z dne 29. 1. 1998 ter ugotovilo, da je bila tožena stranka vključena v zdravstveno zavarovanje od 29. 1. 1997 do 14. 10. 1999, v ostalem pa je tožbeni zahtevek zavrnilo. Sklenilo je, da je tožena stranka dolžna povrniti tožnici odmerjene stroške postopka. Drugostopenjsko sodišče je pritožbi obeh strank zavrnilo in potrdilo sodbo sodišča prve stopnje.

Tožena stranka je zoper pravnomočno sodbo, izdano na drugi stopnji, vložila revizijo iz revizijskega razloga zmotne uporabe materialnega prava. Navedla je, da zakon daje toženi stranki izrecno pooblastilo, da določi način prijave v zdravstveno zavarovanje.

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja so izvedbeni akti tožene stranke. Ta pa ne določajo, da je začetek zavarovanja dan vložitve prijave. Začetek zavarovanja je začetek opravljanja dejavnosti oziroma dan vpisa v predpisani register. Zato je tožena stranka predlagala, da revizijsko sodišče reviziji ugodi in sodbo spremeni ter tožbeni zahtevek v celoti zavrne. Revizija je bila utemeljena.

Tožena stranka lahko v skladu z 78. členom ZZZVZZ sama določi načine prijave v zavarovanje in listine, potrebne za uresničevanje zdravstvenega zavarovanja. To je storila s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri čemer je predpisala samo načine in možnosti prijave v zavarovanje, ni pa posegala v priznanje samih pravic oziroma vprašanje, od kdaj je nekdo zavarovanec, saj je to od takrat, ko oseba začne z dejavnostjo, na podlagi katere obvezno postane zavarovanec.

Tožnica je pričela opravljati samostojno dejavnost v letu 1994 in se v zavarovanje ni prijavila, kljub temu, da je bila to dolžna storiti. Tako je bila glede na določbo 13. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in ob uporabi določb ZZZVZZ pravilna odločitev tožene stranke v izpodbijani odločbi.

Zaradi navedenih razlogov je revizijsko sodišče reviziji tožene stranke ugodilo in izpodbijano sodbo ustrezno spremenilo (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 62/2006).

ZAVAROVANJE ZA PRIMER BREZPOSELNOSTI

5. PRIMER: DENARNO NADOMESTILO ZA ČAS BREZPOSELNOSTI – MIROVANJE PRAVIC – DENARNO NADOMESTILO ZA ČAS BREZPOSELNOSTI (VDS SODBA PSP 13/2005)

Predlog za mirovanje pravice do denarnega nadomestila je bil pravilno zavrjen, saj je bil tožnik, prijavljen na zavodu za zaposlovanje kot brezposelna oseba, za delo nezmožen 30 dni. Zato ni bil izpolnjen pogoj iz 6. alineje 33. člena ZZZPB za mirovanje pravice do denarnega nadomestila, saj ta pravica v času nezmožnosti za delo miruje le v času, ko zavarovanec prejema nadomestilo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, torej od 31. dne odsotnosti dalje.

Sodišče prve stopnje je z izpodbijano sodbo zavrnilo tožnikov tožbeni zahtevek, da se razveljavita odločbi tožene stranke z dne 30. 1. 2004 ter odločba z dne 30. 10. 2003, s katerima je bil dokončno zavrjen tožnikov predlog za mirovanje pravice do denarnega nadomestila, iz razloga nezmožnosti za delo zaradi bolezni. Potrdilo je pravilnost in zakonitost dokončne odločbe.

Tožnik je v tem primeru zoper sodbe sodišča prve stopnje vložil tožbeni zahtevek, da se razveljavita odločbi, s katerima je bil predlog tožnika za mirovanje pravice do denarnega nadomestila zavrjen (glej Sodstvo RS, VDS sodba Psp 13/2005).

Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (ZZZPB) v 33. členu navaja, da pravica do denarnega nadomestila miruje v času nezmožnosti za delo iz zdravstvenih razlogov v času, ko prejema nadomestilo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (glej ZZZPB, 33. člen).

Tožnik je od vložitve predloga bil brez sredstev za preživljanje ter brez zdravstvenega in invalidskega zavarovanja ter imel zdravstvene težave oziroma je bil nezmožen za delo. Tožena stranka je navedla, da je zdravstvena komisija Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije odločila, da je bil tožnik od določenega datuma zmožen za delo in proti temu tudi ni predložil nobenega dokaza (glej Sodstvo RS, VDS sodba Psp 13/2005).

Zavod zagotavlja brezposelnim osebam pravico do nadomestila za čas brezposelnosti tudi v primeru, ko oseba med brezposelnostjo postane nezmožna za delo iz zdravstvenih razlogov, in sicer za enako obdobje kot izplačujejo delodajalci nadomestila plače med začasno zadržanostjo z dela zaradi bolezni ali poškodbe po predpisih o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (glej ZZZPB, 17b. člen). Delodajalec po Zakonu o delovnih razmerjih izplačuje nadomestilo plače iz lastnih sredstev v primerih nezmožnosti delavca za delo zaradi njegove bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, do 30 delovnih dni za posamezno odsotnost z dela, vendar največ za 120 delovnih dni v koledarskem letu.

Tožnikova odsotnost z dela do datuma, ki ga je zdravstvena komisija določila kot zadnji dan nezmožnosti za delo, je trajala 30 delovnih dni. Tožnik je po tem datumu postal zmožen za delo in tako ni bil izpolnjen pogoj 33. člena ZZZPB za mirovanje pravice do denarnega nadomestila, saj od pričetka začasne zmožnosti za delo ni bil upravičen do nadomestila plače iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pravica do denarnega nadomestila miruje v času nezmožnosti za delo iz zdravstvenih razlogov namreč v času, ko prejema nadomestilo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Tožnik tega pogoja ni izpolnil, zato je sodišče druge stopnje neutemeljeno pritožbo zavrnilo in potrdilo izpodbijano prvostopno sodbo (glej Sodstvo RS, VDS sodba Psp 13/2005).

6. PRIMER: SPOR O PRISTOJNOSTI – STVARNA PRISTOJNOST – ZAVAROVANJE ZA PRIMER BREZPOSELNOSTI – AKTIVNA POLITIKA ZAPOSLOVANJA (SKLEP VIII R 44/2009)

Obvezno zavarovanje za primer brezposelnosti ne zajema pravic iz aktivne politike zaposlovanja.

Tožeča stranka je v tožbi, vloženi pri Okrajnem sodišču v Mariboru dne 22. 4. 2009, navedla, da je s toženko sklenila pogodbo o njenem vključevanju v program aktivne politike zaposlovanja, da je ta kršila pogodbene obveznosti in da je zato dolžna povrniti stroške šolanja. Okrajno sodišče v Mariboru je po sklepu predsednika Višjega sodišča v Mariboru zaradi razbremenitve odstopilo zadevo Okrajnemu sodišču v Murski Soboti.

Toženka kljub dodatnemu roku toženi stranki ni predložila potrdila o zaključenem izobraževanju, zato jo je tožena stranka pozvala, da vrne določen znesek, ki ga je prejela

v skladu s pogodbo kot stroške izobraževanja, ker se namen pogodbe ni uresničil in je glede na pogodbeno določila toženka dolžna ta sredstva vrniti.

Okrajno sodišče v Murski Soboti se je s sklepom z dne 13. 8. 2009 izreklo za stvarno nepristojno in po pravnomočnosti sklepa zadevo odstopilo Delovnemu in socialnemu sodišču v Ljubljani. Sklenilo je, da glede na določbe 17. člena Zakona o delovnih in socialnih sodiščih, ni pristojno za odločanje o sporni zadevi, ker gre za socialni spor.

Delovno in socialno sodišče v Ljubljani pristojnosti ni sprejelo, zato je sprožilo spor o pristojnosti pred Vrhovnim sodiščem Republike Slovenije po določitih 25. člena Zakona o pravnem postopku. Štelo je, da spor ne spada med socialne spore, za katere 7. člen ZDSS-1 predpisuje pristojnost socialnega sodišča. Tožeča stranka je zaradi neizpolnjevanja določb pogodbe uveljavljala povračilo sredstev, ki jih je namenila toženi stranki za izboljšanje zaposlitvenih možnosti z izvajanjem ukrepa aktivne politike zaposlovanja po določbah Zakona o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti. Pokrivanje stroškov poklicne rehabilitacije zaradi novih možnosti zaposlovanja je ukrep aktivne politike zaposlovanja, o čemer oseba, ki je vključena v program aktivne politike zaposlovanja, in zavod skleneta pogodbo, zaradi česar naj bi šlo za civilni oziroma premoženjski spor.

V predmetnem sporu po mnenju Vrhovnega sodišča Republike Slovenije ni šlo za spor iz obveznega zavarovanja za primer brezposelnosti in tudi ne za spor o plačevanju prispevkov za to zavarovanje. ZZZPB pri tem v 14. členu določa, da se za primer brezposelnosti obvezno zavarujejo delavci v delovnem razmerju in da so pravice iz tega zavarovanja denarno nadomestilo, povračilo prevoznih in selitvenih stroškov in pravica do zdravstvenega varstva in pravica do pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Obvezno zavarovanje tako ne zajema pravic iz aktivne politike zaposlovanja, za katere je tudi določeno, da se ne financirajo iz prispevkov (obvezno zavarovanje), ampak iz proračuna Republike Slovenije (60. člen ZZZPB).

Prav tako tudi ni šlo za spor o povrnitvi neupravičeno pridobljenih sredstev ali spor o povrnitvi škode, ki bi jo zavarovanec povzročil zavodu.

V obravnavani zadevi tako ni šlo za nobenega od izrecno naštetih socialnih sporov, temveč je šlo za spor med zavodom in osebo, ki je bila vključena v aktivno politiko zaposlovanja iz naslova ukrepov aktivne politike zaposlovanja, predvidenih v 48. a členu ZZZPB. Medsebojne pravice in obveznosti so bile urejene s pogodbo med zavodom in brezposelno osebo, kot je to določeno v 49c. členu ZZZPB. Zato je šlo za povsem civilnopravno razmerje in premoženjski spor, za reševanje katerih je pristojno sodišče splošne pristojnosti.

Glede na navedeno je Vrhovno sodišče sklenilo, da je za odločanje v tem sporu stvarno pristojno Okrajno sodišče v Mariboru (glej Sodstvo RS, Sklep VIII R 44/2009).

STARŠEVSKO VARSTVO IN DRUŽINSKI PREJEMKI

7. PRIMER: PRAVICA DO DODATKA ZA VELIKO DRUŽINO – REJNIŠTVO (VDSS SODBA PSP 930/2006)

Tožnica – rejnica s tremi rejenci – ne izpolnjuje pogojev za priznanje pravice do dodatka za veliko družino, saj je navedena pravica vezana na enega od staršev v družini z več otroki, tako da gre za otroke tega starša in ne za otroke - rejence.

Sodišče prve stopnje je v izpodbijani sodbi zavrnilo tožbeni zahtevek tožnice, da se odpravi dokončna odločba toženke z dne 14. 10. 2004 in da se tožnici prizna pravica do dodatka za veliko družino.

Tožnica se je zoper zavrnilne sodbe pritožila zaradi napačne rabe materialnega prava in predlagala pritožbenemu sodišču, da spremeni sodbo sodišča prve stopnje tako, da bi njeni zahtevi ugodilo. Tožnica je navedla, da tudi rejniška družina zaradi koristi otrok uživa posebno varstvo. Rejniki so namreč prav tako zavezani, da omogočajo rejencem zdravo rast, izobraževanje, skladen osebostni razvoj in usposobitev za samostojno delo in življenje. Tožnica je smatrala, da v celoti izpolnjuje pogoje za dodelitev dodatka za veliko družino, saj meni, da ni stvarnega razloga, da bi bili rejenci izvzeti iz pravic vseh drugih otrok.

Pritožba ni bila utemeljena.

Sodišče prve stopnje je pravilno in popolno ugotovilo dejansko stanje, pravilno uporabilo materialno pravo in ob tem ni kršilo določb postopka (glej Sodstvo RS, VDSS sodba Psp 930/2006).

Dodatek za veliko družino je letni prejemek namenjen družini z več otroki in se izplačuje v enkratnem znesku. (glej ZSDP, 76. člen) »Pravico do dodatka za veliko družino ima eden od staršev, če imajo eden od staršev in otroci skupno stalno prebivališče v Republiki Sloveniji. Pravico do dodatka ima tudi eden od otrok, kadar trije ali več otrok iz iste družine živijo brez staršev.« (ZSDP, 77. člen.)

Sodišče prve stopnje veliko družino definira tako, da se rejniška družina ne šteje za veliko družino po tem zakonu, saj ne gre za starše in otroke, zato tožnici tudi ne pripada ta dodatek. Sodišče druge stopnje je pritožbo kot neutemeljeno zavrnilo in potrdilo sodbo sodišča prve stopnje, saj ni bilo razlogov, iz katerih bi se sodba lahko izpodbijala, in ne razlogov, na katere bi morala paziti po uradni dolžnosti (glej Sodstvo RS, VDSS sodba Psp 930/2006).

8. PRIMER: PRAVICA DO OTROŠKEGA DODATKA – AKTIVNA LEGITIMACIJA – NEPREMOŽENJSKA ŠKODA – NEOBSTOJ ELEMENTOV ODŠKODNINSKE ODGOVORNOSTI (SODBA VIII IPS 221/2008)

Aktivno legitimacijo za uveljavljanje pravice do otroškega dodatka za svojega otroka ima mati tožnika in ne mladoletni tožnik sam.

Sodišče prve stopnje zavrnilo tožbeni zahtevek tožeče stranke, da se razveljavita odločbi tožene stranke z dne 31. 3. 2005 in z dne 12. 9. 2005, da je tožena stranka dolžna v roku 30 dni izdati novo odločbo, s katero ne bo kršila pravic strank in s tem povezanih kršitev pravic tožeče stranke in mladoletnega tožnika, ki je nosilec pravice do otroškega dodatka, in tožniku priznati pravično odškodnino zaradi povzročene materialne in „imaterialne“ škode, povzročene s hujšo kršitvijo zakonodaje. Sodišče druge stopnje je pritožbo tožeče stranke zavrnilo in potrdilo sodbo sodišča prve stopnje.

Tožeča stranka je vložila revizijo zoper pravnomočno sodbo sodišča druge stopnje iz revizijskih razlogov zaradi zmotne uporabe materialnega prava, bistvene kršitve določb pravnega postopka in kršenih ustavnih pravic tožnika. Navedla je, da je odločitev sodišča napačna, saj je v Republiki Sloveniji vsak otrok upravičen do otroškega dodatka. Vztrajala je pri svojem mnenju, da je pravica do otroškega dodatka izključna pravica otroka (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 221/2008).

»Z otroškim dodatkom se staršem oziroma otroku zagotovi dopolnilni prejemek za preživljanje, vzgojo in izobraževanje, kadar dohodek na družinskega člana ne presega zgornje meje dohodkovnega razreda po Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih.« (ZSDP, 65. člen.) »Pravico do otroškega dodatka ima eden od staršev oziroma druga oseba za otroka s prijavljenim prebivališčem v Republiki Sloveniji.« (ZSDP, 67. člen.) Pravico do otroškega dodatka pa ima tudi otrok, starejši od 18 let, ki je brez staršev ali ne živi s starši v skupnem gospodinjstvu, če tako na podlagi okoliščin odloči center (glej ZSDP, 68. člen).

Aktivno legitimacijo za uveljavljanje pravic do otroškega dodatka ima v tem primeru za svoja otroka mati tožnika in ne mladoletni tožnik sam.

Revizijsko sodišče je tako revizijo kot neutemeljeno zavrnilo (glej Sodstvo RS, Sodba VIII Ips 221/2008).

SOCIALNO VARSTVO

9. PRIMER: VRNITEV NEUPRAVIČENO PREJETE DENARNE SOCIALNE POMOČI (VDSS SODBA PSP 556/2009)

Ker je s pravnomočno odločbo toženec odločil, da tožnica ni upravičena do denarne socialne pomoči, saj ji je bila naknadno za isto obdobje priznana in izplačana tudi pokojnina, je zaradi odpada pravne podlage tožnica dolžna preveč izplačane zneske denarne socialne pomoči vrniti tožencu.

Sodišče prve stopnje je z izpodbijano sodbo zavrnilo tožbeni zahtevek, da se dopolnilna odločba toženca z dne 19. 8. 2008 in odločba toženca z dne 7. 10. 2008 v celoti odpravita. Zavrnilo je tudi zahtevek za povrnitev stroškov postopka.

Tožnica je zoper sodbo vložila pritožbo iz vseh pritožbenih razlogov. Navedla je, da je sodišče prve stopnje ugotovilo, da je bila odločitev prvostopenjskega organa z dne 19. 8. 2008 napačna, saj je tožena stranka napačno ugotovila dejansko stanje glede lastnih dohodkov tožnice. Tožnica je prejela denarna sredstva za nazaj, kar pomeni, da v obdobju prejemanja socialne pomoči, ni prejela nobenih lastnih dohodkov. Prvostopenjska odločba ni imela ustrezne in prave pravne podlage, ne pravilne obrazložitve, dejansko stanje pa je bilo nepravilno ugotovljeno, zato bi sodišče moralo takšno odločbo odpraviti. Posledično nezakonita je bila tudi odločba drugostopenjskega organa. Tožnica je tako predlagala, da pritožbeno sodišče izpodbijano sodbo spremeni tako, da tožbenemu zahtevku ugodi oziroma podrejeno, da izpodbijano sodbo razveljavi in zadevo vrne sodišču prve stopnje v novo sojenje. Obenem pa je priglasila pritožbene stroške.

Pritožba ni bila utemeljena.

Pritožbeno sodišče je ugotovilo, da je sodišče prve stopnje razčistilo dejstva, bistvena za odločitev v sporu ter na podlagi pravilno in popolno ugotovljenega dejanskega stanja ob pravilni uporabi materialnega prava tudi pravilno razsodilo.

Tožnici je bila z odločbo z dne 19. 1. 2006 priznana pravica do denarne socialne pomoči v višini 196,05 EUR mesečno od 1. 2. 2006 dalje. Z odločbo z dne 9. 2. 2007 pa je tožena stranka odločila, da se odločba z dne 19. 1. 2006 razveljavi s 1. 2. 2006 ter da upravičenost do denarne socialne pomoči, do katere je bila upravičena tožnica, preneha s 1. 2. 2006. Prvostopenjski organ tožene stranke je z odločbo odločil, da je tožnica dolžna vrniti neupravičeno prejeto denarno socialno pomoč in sicer za mesece november 2006, december 2006 in januar 2007 v skupnem znesku 606,69 EUR v roku 30 dni od dokončnosti te odločbe, po tem roku pa z zakonskimi zamudnimi obrestmi. Poleg denarne socialne pomoči je v teh mesecih namreč prejela tudi pokojnino, ki ji je bila priznana s strani Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Dne 12. 12. 2006 je bila tožnici priznana pravica do starostne pokojnine za čas od 1. 5. 2005 dalje, od dne 5. 1. 2007 pa

tudi pravica do varstvenega dodatka za čas od 1. 10. 2005 dalje (glej Sodstvo RS, VDSS sodba Psp 556/2009).

41. člen Zakona o socialnem varstvu pravi, da denarna socialna pomoč, ki jo je upravičenec prejel na podlagi odločbe centra za socialno delo in je bila na podlagi tretjega odstavka 36d., 39. in 39a. člena tega zakona ali na podlagi določb zakona, ki ureja splošni upravni postopek, odpravljena oziroma razveljavljena, je v višini razlike med prejeto denarno socialno pomočjo in denarno socialno pomočjo, do katere je upravičen na podlagi odločbe, izdane v postopku odprave oziroma razveljavitve, neupravičeno prejeta denarna socialna pomoč in jo je upravičenec dolžan vrniti. V primeru odprave oziroma razveljavitve odločbe iz prvega odstavka tega člena v istem postopku o vračilu neupravičeno prejete denarne socialne pomoči odloči center za socialno delo. Neupravičeno prejeta denarno socialno pomoč je upravičenec dolžan vrniti v roku 30 dni od dokončnosti odločbe, po tem roku pa z zakonitimi zamudnimi obrestmi (glej ZSV, 41. člen).

Glede na navedeno je pritožbeno sodišče pritožbo zavrnilo kot neutemeljeno in potrdilo izpodbijano sodbo sodišča prve stopnje. Pritožbeno sodišče pa je tudi odločilo, da tožnica sama trpi stroške pritožbe (glej Sodstvo RS, VDSS sodba Psp 556/2009).

10. PRIMER: PLAČILO STORITEV INŠTITUCIONALNEGA VARSTVA – PRISTOJNOST – UPRAVNI ODBOR (VDS SKLEP PSP 599/2008)

Spor o tem, kdo je zavezanec za plačilo institucionalnega varstva upravičenca, ni socialni spor, ker ne gre za spor med upravičencem do socialnovarstvene storitve in nosilcem javnih pooblastil, ampak za spor med zavezanci za plačilo socialnovarstvene storitve in nosilcem javnih pooblastil. V teh sporih je zato stvarno pristojno za odločanje Upravno sodišče RS.

Sodišče prve stopnje je z izpodbijanim sklepom sklenilo, da ni pristojno za odločanje v tem sporu in da bo po pravnomočnosti sklepa zadeva odstopljena stvarno pristojnemu Upravnemu sodišču Republike Slovenije v Ljubljani.

Zoper sklep sta se pravočasno pritožili prvo- in drugotožeča stranka po pooblaščenju iz vseh pritožbenih razlogov. Tožeči stranki sta vztrajali, da je šlo v tem primeru za odločanje o pravici do socialnih prejemkov. Tožniki namreč res niso upravičenci do socialne dajatve, so pa zavezanci in na njihovo obveznost vplivata obstoj in višina socialne dajatve upravičenca. V okviru tega sta menili, da zadeve ni mogoče obravnavati kot čiste upravne zadeve, saj nima zveze s socialnimi dajatvami. Z izpodbijano odločbo centra za socialno delo je bilo odločeno o prejemkih oziroma dajatvah upravičenca in zavezancev. Čeprav upravičenec ni izpodbijal odločbe, zadeva s tem ni izgubila značaja socialne zadeve, saj so pravice upravičenca odvisne od obveznosti zavezancev in obratno. Upravičenec bi se lahko v spor vključil tudi kot stranski intervenient. Uveljavljal je, da je pravica upravičenca do oprostitve plačila prispevka za institucionalno varstvo vezana na

premoženjski cenzus, ki lahko vpliva na sporne obveznosti zavezancev. Pritožba ni bila utemeljena.

Po preizkusu zadeve je pritožbeno sodišče ugotovilo, da se je sodišče prve stopnje z izpodbijanim sklepom pravilno izreklo za nepristojno za odločanje v tej zadevi, saj ne gre za socialni spor. Vrhovno sodišče Republike Slovenije je v sklepu z dne 17. 12. 2007, na katerega se je sklicevalo tudi sodišče prve stopnje, že zavzelo stališče, da gre v sporih zaradi plačila storitev institucionalnega varstva za spor o tem, kdo je zavezanec za plačilo storitev institucionalnega varstva, zato ne gre za socialni spor, pač pa je o zadevi pristojno odločati Upravno sodišče Republike Slovenije. Tukaj ni šlo za spor med upravičencem socialnovarstvene storitve in nosilcem javnih pooblastil, ampak za spor med zavezanci za plačilo socialnovarstvene storitve in nosilcem javnih pooblastil.

Pritožbeno sodišče je pritrdilo sodišču prve stopnje, da je upravičenec do socialnovarstvene storitve (skladno s 100. členom Zakona o socialnem varstvu na podlagi 1. odstavka izreka odločbe Centra za socialno delo z dne 9. 10. 2006) v celoti oproščen plačila storitev institucionalnega varstva od 17. 12. 2005 dalje, tožniki pa so po tej odločbi zavezanci za plačilo teh storitev. V obravnavanem primeru je šlo za spor o tem, kdo je zavezanec za plačilo institucionalnega varstva upravičenca: ali sta prvo- in drugotožnika zavezanca za doplačilo storitev upravičenca na podlagi izročilne pogodbe z dne 16. 12. 2005 ali je zavezanec za doplačilo tretjetožnik.

Pritožbeno sodišče se je strinjalo s sodiščem prve stopnje, da je bila z izpodbijano odločbo toženca tožnikom naložena obveznost plačila socialnovarstvenih storitev za upravičenca, kar pa z vidika tožnikov ni predstavljalo niti socialnovarstvene dajatve niti pravice do socialnih prejemkov. Tožniki torej po odločbi z dne 9. 10. 2006 niso bili upravičenci do socialnovarstvene storitve, ampak zavezanci za plačilo te socialnovarstvene storitve, zato v konkretnem primeru niso bili podani elementi socialnega spora. Pritožbeno vztrajanje, da je šlo v tej zadevi za socialni spor, je bilo zato neutemeljeno.

V tej zadevi je šlo na podlagi citiranih določb za upravni spor, o katerem odloča Upravno sodišče Republike Slovenije. Sodišče prve stopnje se je z izpodbijanim sklepom na podlagi 1. odstavka 19. člena ZPP zato pravilno izreklo za nepristojno za odločanje v tej zadevi. Na podlagi navedenega je pritožbeno sodišče pritožbo zavrnilo, ker ni bila utemeljena, in potrdilo izpodbijani sklep. Ker prvo in drugotožnik s pritožbo nista uspela, je pritožbeno sodišče sklenilo, da stroške pritožbe krijeta sama (glej Sodstvo RS, VDS sklep Psp 599/2008).

5 ZAKLJUČEK

Socialna varnost je sistem, v katerem se osebam z ogroženim socialnim stanjem zagotavlja nujna gospodarska ali druga pomoč na temelju socialnih pravic. Uresničuje se v okviru socialnih zavarovanj ali socialnega varstva. Socialna zavarovanja so sistemi, ki jih ureja država, kadar je posameznikova socialna varnost ogrožena ob nastopu socialnega primera. Socialno varstvo pa dopolnjuje področje socialnih zavarovanj tako, da zagotavlja najnujnejša sredstva za življenje tistim, ki so se znašli v socialnih stiskah in težavah.

Vsaka država ima v ustavi opredeljena tudi načela socialne varnosti. Med najpomembnejša štejemo načela enotnosti, univerzalnosti, vzajemnosti in solidarnosti, obveznosti, delitve po delu, nezastarljivosti, neodtujljivosti in spoštovanja pridobljenih pravic, zakonitosti ter varstva pravic.

Sistem socialne varnosti obsega pet panog iz socialnega zavarovanja in socialnega varstva: pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zdravstveno zavarovanje, zavarovanje za primer brezposelnosti, starševsko varstvo in družinski prejemki ter socialno varstvo.

Socialna zavarovanja so se na področju pokojninskega in invalidskega zavarovanja začela razvijati proti koncu 19. stoletja v Bismarckovi Nemčiji. 1946 leta je bil na podlagi jugoslovanske ustave sprejet Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, nameščencev in uslužbencev, ki je uvrstil v enotni sistem vse panoge socialnega zavarovanja in vse kategorije zaposlenih, ne glede na vrsto dela in način nagrajevanja. Določene spremembe glede pokojninske dobe in priznavanja starostnih in družinskih pokojnin ter načina priznavanja pravic na invalidskem področju je leta 1950 vpeljal novi Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, uslužbencev in njihovih družin. Leta 1957 in 1958 sta bila sprejeta Zakon o pokojninskem zavarovanju in Zakon o invalidskem zavarovanju. Leta 1972 je sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja prešel v *sistem treh pravnih virov*, ki so ga sestavljali Zvezni temeljni zakon, Republiški zakon in Statut skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Leta 1992 pa je bil v Republiki Sloveniji sprejet nov Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

Nosilec pokojninskega in invalidskega zavarovanja je Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Organa zavoda sta svet zavoda in generalni direktor. Nadzor nad zakonitostjo delovanja zavoda ter namembnostjo rabe sredstev izvaja minister, pristojen za delo.

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju določa šest vrst pokojnin: starostna pokojnina, delna pokojnina, invalidska pokojnina, vdovska pokojnina, družinska pokojnina in državna pokojnina. Zavarovanec je ob določenih pogojih upravičen tudi do mesečnih denarnih dodatkov k pokojnini. V okviru invalidskega zavarovanja imajo osebe s preostalo delovno zmožnostjo pravico do poklicne rehabilitacije, pravico do nadomestila za

invalidnost, pravico do premestitve in dela s krajšim delovnim časom, pravico do določenih drugih nadomestil ter pravico do povrnitve potnih stroškov. Pravico do odpravnine in oskrbnine pa imajo vdove in vdovci, ki niso upravičeni do vdovske pokojnine. Dodatno pravico pa imajo tudi upokojenci, in sicer denarni dodatek za rekreacijo.

V Republiki Sloveniji se je prva reforma na področju politike invalidskega in starostnega upokojevanja izvedla leta 1992 in prinesla manjše spremembe v sistemu. Leta 1999 se je izvedla druga reforma, s katero je bil vzpostavljen tristebni sistem. Ta reforma je uspela stabilizirati pokojninske izdatke. Intenzivno staranje prebivalstva pa predstavlja v današnjem času izrazit problem. V skladu s tem Vlada RS pripravlja novo reformo pokojninskega sistema, katere ključni cilj je dolgoročna finančna vzdržnost sistema in primernost pokojnin, t. i. varna starost za vse generacije. Reforma je razdeljena na dva sklopa, in sicer na modernizacijo veljavnega sistema, ki naj bi začela veljati 1. januarja 2011, in na vzpostavitev novega pokojninskega sistema, ki naj bi začela veljati 1. januarja 2015. Reforma bo prinesla velike spremembe, kot so povišanje polne in minimalne starosti ter izenačitev pogojev za pridobitev pravic moških in žensk, vzpostavitev večje fleksibilnosti in odprtosti inštituta delne upokojitve, vzpostavitev spodbudnejše politike bonusov in restriktivnejše politike malusov ter črtanje časovnih bonusov, podaljšanje obračunskega obdobja za odmero pokojnine, sorazmerno enaki prispevki za vsa dela glede na višino dohodka ter izločitev čistih socialnih transferjev iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Modernizacija prostovoljnega pokojninskega zavarovanja pa naj bi zagotovila preglednejše delovanje, učinkovit nadzor, predvsem pa primerljivost delovanja in doseženih rezultatov, kar je bistvenega pomena pri odločanju posameznikov, h kateremu izvajalcu bodo pristopili. Sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja v RS bo temeljil na principu večstebnega sistema. Imenovani bodo štirje stebri, in sicer ničelni steber, I. steber, II. steber ter III. steber. Velike težave pri izvajanju nove reforme oziroma pri vzpostavitvi novega zakona pa ima Vlada RS z večino državljanov in s sindikati, ki se ne strinjajo z določenimi spremembami in zahtevajo spremembe v predlogu novega zakona.

Začetki zdravstvene in z njo povezane socialne varnosti segajo na slovenskem v 19. stoletje. Na ozemlju avstro-ogrske monarhije je zdravstveno zavarovanje vpeljal Franc Jožef z Zakonom od dne 30. marca 1888 o zavarovanju delavcev glede kake bolezni. Leta 1922 je bil v Kraljevini SHS sprejet Zakon o zavarovanju delavcev. Leta 1946 je bil sprejet Zakon o socialnem zavarovanju delavcev, nameščencev in uslužbencev, ki je odpravil neenotnost, določil obvezno zavarovanje za vse, ki so v delavnem razmerju, in še za nekatere druge, in sicer za primer bolezni, nosečnosti in poroda, poškodb na delu, onemoglosti, starosti in smrti. Vlada FLRJ je leta 1952 izdala Uredbo o ustanovitvi zavodov za socialno zavarovanje in o začasnem gospodarjenju s sredstvi socialnega zavarovanja, s katero je organizacija socialnega zavarovanja prešla iz državne uprave na zavode za socialno zavarovanje. Leta 1962 so bili sprejeti zvezni zakon ter leta 1971 republiški Zakon o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva, ki ga je leta 1974 nadomestil Zakon o zdravstvenem varstvu. Leta 1990 je naloge prevzela Republiška

uprava za zdravstveno varstvo pri Republiškem sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo, ki je delovala do sprejetja nove zdravstvene zakonodaje v letu 1992. Leta 1992 se je izvedla prva reforma v Republiki Sloveniji. Prinesla je tri nove zakone, in sicer Zakon o zdravstvenem varstvu in zavarovanju, Zakon o zdravstveni dejavnosti ter Zakon o lekarniški dejavnosti. V istem času je bil tudi sprejet Zakon o javnih zavodih. Leta 1994 je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije pripravil in sprejel Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki so bila neke vrste katekizem obveznega zdravstvenega zavarovanja. Prostovoljno zavarovanje je bilo najprej prepuščeno Zavodu za zdravstveno zavarovanje, kasneje pa je prešlo na profitna in komercialna zavarovanja.

Vlada RS v letu 2010 pripravlja tudi reformo zdravstvenega sistema. Reforme na področju zdravstva bosta omogočila dva temeljna področna zakona, in sicer Zakon o zdravstveni dejavnosti ter Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Zakon o zdravstveni dejavnosti bo uveljavil spremembe, kot so prenos težišča zdravstvenega varstva s sekundarne na osnovno zdravstveno dejavnost (zdravstveni domovi); določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti, ki bo pomenila strokovno, ekonomsko in smiselno prostorsko razporeditev izvajalcev zdravstvene dejavnosti; uvedba normativov in standardov izvajanja javne zdravstvene dejavnosti; koncesije za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti, omejene na utemeljeno in racionalno dopolnjevanje javnih izvajalcev; regulacija zasebne zdravstvene dejavnosti in njena razmejitev od javne zdravstvene dejavnosti; na novo bo opredelil funkcijo in vlogo terciarne zdravstvene dejavnosti; boljše upravljanje in večja odgovornost vodstev javnih zdravstvenih zavodov; uveljavil bo mehanizme za spremljanje kakovosti izvajanja zdravstvene dejavnosti ter okrepil področje javnega zdravja. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju pa bo prinesel naslednje spremembe: vsebinska in finančna razmejitev zavarovanja za bolezni in poškodbe izven dela od zavarovanja za poškodbe na delu in bolezni povezane z delom; razširitev osnov za določitev prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje tudi na nekatere druge dohodke oz. prejemke; kritje dela stroškov za posebna tveganja bo deloma preneseno na posameznike; stroški bivanja in prehrane med zdraviliškim zdravljenjem in negovanjem v bolnišnici ne bodo več pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja; znižala naj bi se nadomestila plač v časučasne zadržanosti z dela nad 30 dni; povečanje nadzora zavarovancev, ki so začasno zadržani z dela zaradi bolezni; spremembe v pogajanjih med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter izvajalci zdravstvenih storitev z uvedbo bolj transparentnega načina financiranja; poleg dopolnilnega bo omogočeno tudi vzporedno zdravstveno zavarovanje; poostiril se bo nadzor nad uresničevanjem obveznega zdravstvenega zavarovanja; sprememba v vlogi organa upravljanja ZZZS z namenom večjega vpliva zavarovancev na posamezne odločitve za večjo učinkovitost pri porabi sredstev. Pripravljen je tudi osnutek Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, ki naj bi socialno in zdravstveno oskrbo združil v celoto. Uredil naj bi dejavnost dolgotrajne oskrbe za upravičence, ki zaradi različnih kroničnih stanj in posledic poškodb ter invalidnosti ne morejo skrbeti zase in potrebujejo pomoč druge osebe.

Zdravstveno zavarovanje obsega obvezno zdravstveno zavarovanje ter prostovoljno zdravstveno zavarovanje. Obvezno zavarovanje obsega zavarovanje za primer bolezni in poškodbe izven dela ter zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni. Med prostovoljna zdravstvena zavarovanja pa štejemo dopolnilno zdravstveno zavarovanje, nadomestno zdravstveno zavarovanje, dodatno in vzporedno zdravstveno zavarovanje. Nosilec obveznega zavarovanja je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, prostovoljno zdravstveno zavarovanje pa izvajajo zavarovalnice. Sredstva za obvezno zdravstveno zavarovanje se zagotavljajo s prispevki, ki jih plačujejo zavarovanci, delodajalci in drugi z zakonom določeni zavezanci. Pri prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju prispevke plačujejo delodajalci za svoje delavce, delavci zase ali pa delodajalci in delavci vsak do svoje višine.

Zavarovanje za primer brezposelnosti je vključeno v sisteme socialne varnosti v svetu od leta 1952. V nekdanji Jugoslaviji je bila leta 1952 sprejeta uredba o varstvu začasno brezposelnih oseb, leta 1960 Zakon o službi zaposlovanja, leta 1965 pa zvezni Zakon o organizaciji in financiranju zaposlovanja. V Sloveniji je bil leta 1974 sprejet Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, ki je bil nato noveliran v letih 1977, 1978, 1982 in 1987. Leta 1991 je bil sprejet nov Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, ki je bil še večkrat spremenjen oziroma dopolnjen.

Implementacija koncepta varne prožnosti bo v Sloveniji v letu 2010 zahtevala sprejem novega Zakona o urejanju trga dela, ki bo nadomestil trenutno veljavni Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti. Ključni namen je vzpostaviti pregleden sistem socialne varnosti, ki bo učinkovit pri preprečevanju socialne izključenosti in revščine in bo spodbujal vključevanje na trg dela ter hkrati nudil tudi potrebno podporo za realizacijo koncepta varne prožnosti. Cilji novega zakona so zagotoviti širšo pokritost z denarnimi nadomestili, povečati učinkovitost ZRSZ in aktivne politike zaposlovanja ter delo z najbolj ranljivimi skupinami brezposelnih. Ministrstvo bo ustrezno okrepilo tudi aktivno politiko zaposlovanja in pripravilo reorganizacijo nekaterih ključnih inštitucij na tem področju, kot so Zavod RS za zaposlovanje in Javni sklad RS za razvoj kadrov in štipendije. V Slovenski izhodni strategiji 2010–2013 je Vlada RS navedla, da so v pripravi in izvedbi programi aktivne politike zaposlovanja, ki omogočajo povezovanje določenih ukrepov med seboj, katerih osnovni cilj je povečanje zaposlenosti in produktivnosti.

Strokovne naloge, ki se nanašajo na zaposlovanje, zavarovanje za primer brezposelnosti in izvajanje ukrepov aktivne politike zaposlovanja, opravlja Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. Njegova organa sta svet zavoda in direktor zavoda. Sredstva za zavarovanje za primer brezposelnosti se zagotavljajo s prispevki delavcev, organizacij in delodajalcev in se zbirajo v proračunu Republike Slovenije. Nekatera druga sredstva pa se zagotavljajo s proračunom Republike Slovenije. Pravice iz zavarovanja za primer brezposelnosti so denarno nadomestilo, povračilo prevoznih in selitvenih stroškov ter pravica do zdravstvenega varstva in pravica do pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

Slovenska ustava iz leta 1947 je normativno zagotavljala socialno varnost prek družbeno-ekonomske ureditve Slovenije ter zagotavljala posebno varstvo mater in otrok. Po drugi svetovni vojni so bili vsi zaposleni v Sloveniji upravičeni do otroškega dodatka za svoje otroke. Leta 1952 je bil uveden dohodkovni cenzus, sredi šestdesetih let pa se je otroški dodatek spremenil v socialnovarstveni prejemek, do katerega so bile upravičene le najrevnejše družine. Posebnega varstva so bile deležne matere, otroci, družina in invalidi v ustavi iz leta 1963. Po letu 1972 je vlada imela več avtonomije pri določanju socialnega programa, ki je zajemal tudi otroško varstvo. Leta 1993 Republika Slovenija sprejela resolucijo o temeljih oblikovanja družinske politike. Temeljni zakon na tem področju je Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih, ki se uporablja od 1. 1. 2002. Pomembni ukrepi na tem področju so bili uvedba očetovskega dopusta (v veljavo s 1. 1. 2003), razširitev pravic staršev do krajšega delovnega časa, uvedba dodatka za veliko družino ter delnega plačila za izgubljeni dohodek. Leta 2008 je Svet Evrope sprejel Konvencijo o varstvu otrok in sodelovanju pri meddržavnih posvojitvah, ki jo je ratificirala tudi Slovenija.

Pravice iz zavarovanja za starševsko varstvo so tri, in sicer starševski dopust, starševsko nadomestilo ter pravica do krajšega delovnega časa in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva. Za starševsko varstvo se plačuje prispevek zavarovanca in prispevek delodajalca. Družinski prejemki so denarni prejemki, ki obsegajo starševski dodatek, pomoč ob rojstvu otroka, otroški dodatek, dodatek za veliko družino, dodatek za nego otroka ter delno plačilo za izgubljeni dohodek. O pravicah iz zavarovanja za starševsko varstvo ter o pravicah do družinskih prejemkov odločajo centri za socialno delo v Republiki Sloveniji, ki so pooblaščen od Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve.

Države so socialno varstvo začele uvajati v javni sistem socialne varnosti šele v obdobju po drugi svetovni vojni. Pojem socialnega varstva je izrecno upoštevan šele v novejših mednarodnih dokumentih. Temeljni zakon na področju socialnega varstva v Republiki Sloveniji je Zakon o socialnem varstvu, s katerim je urejena socialnovarstvena dejavnost, npr. preprečevanje in reševanje socialne problematike posameznikov, družin in posameznih skupin prebivalstva.

Na področju socialnega varstva se tudi obetajo nove spremembe, in sicer gre za predloge treh novih zakonov, to so Zakon o socialnovarstveni dejavnosti, Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev ter Zakon o socialnovarstvenih prejemkih. Zakon o socialnovarstveni dejavnosti naj bi uredil reorganizacijo centrov za socialno delo, Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev bo vpeljal enotno vstopno točko za socialne transferje, Zakon o socialnovarstvenih prejemkih pa bo urejal denarno socialno pomoč ter uredil nadomestilo za invalidnost, predvidoma pa tudi varstveni dodatek po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, in sicer tako, da se bodo z novim predpisom določila nova izhodišča za zagotavljanje socialne varnosti najbolj ranljivih skupin prebivalstva.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva 2006–2010 opredeljuje cilje: prispevati k večji socialni vključenosti posameznikov in povezanosti slovenske družbe, izboljšati dostop do storitev in programov, doseči večjo učinkovitost pri dodeljevanju denarne socialne pomoči ter izboljšati kakovost storitev in programov ter hkrati povečati njihovo ciljno usmerjenost in učinkovitost ter krepiti strokovno avtonomijo, upravljavsko samostojnost in racionalno poslovanje na področju socialnega varstva.

Pravice iz socialnega varstva obsegajo storitve in ukrepe, namenjene preprečevanju in odpravljanju socialnih stisk in težav posameznikov, družin in skupin prebivalstva, ter denarno socialno pomoč, namenjeno tistim posameznikom, ki si sami materialne varnosti ne morejo zagotoviti zaradi okoliščin, na katere ne morejo vplivati. Storitve, namenjene odpravljanju socialnih stisk in težav, so prva socialna pomoč, osebna pomoč, pomoč družini, institucionalno varstvo, vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji in pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih.

Glavni nosilec dejavnosti socialnega varstva je država, ki s predpisi ureja to področje, ga nadzira, organizira in financira. V manjšem obsegu to dejavnost dopolnjujejo aktivnosti oseb zasebnega sektorja gospodarstva ter institucij civilne družbe, zlasti društev. Socialnovarstvena dejavnost se financira iz državnega proračuna in proračunov lokalnih skupnosti. Sredstva za financiranje se zagotavljajo tudi s prispevki dobrotelčnih organizacij in organizacij za samopomoč ter invalidskih organizacij, s prispevki donatorjev in iz drugih virov.

Zakonodajalec mora z nenehnimi spremembami oziroma ukrepi v sistemu socialne varnosti slediti spremembam, ki nastajajo v državi oz. družbenih razmerjih, da prebivalstvu zagotovi ustrezno varnost.

LITERATURA IN VIRI

SAMOSTOJNE PUBLIKACIJE

BILBAN, Marjan (2005). *Medicina dela za študente tehniške varnosti*. Zavod za varstvo pri delu d.d., Center za medicino dela, Ljubljana.

BUBNOV-ŠKOBERNE, Anjuta (2003). *Delovno pravo in socialna varnost*. Inštitut za primerjalno pravo pri Pravni fakulteti: Inštitut za delo pri Pravni fakulteti, Ljubljana.

BUBNOV-ŠKOBERNE, Anjuta (1997). *Pravni vidiki socialne varnosti za brezposelne*. Uradni list Republike Slovenije, Ljubljana.

BUBNOV-ŠKOBERNE, Anjuta; STRBAN, Grega (2010). *Pravo socialne varnosti*. GV Založba, Ljubljana.

CVETKO, Aleksej (1992). *Nova ureditev pokojninskega in invalidskega zavarovanja*. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Enotnost, Ljubljana.

CVETKO, Aleksej; KALČIČ, Miran; POGAČAR, Peter (2009). *Pregled sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja s sodno prakso*. De Vesta, Maribor.

ČOK, Mitja; STANOVNIK, Tine; CIRMAN, Andreja; PREVOLNIK RUPEL, Valentina; MRAK, Mojmir (2005). *Javne finance v Sloveniji*. Ekonomska fakulteta, Ljubljana.

DAVIDOVIČ, Biserka; ČOBAL, Nadja; GLOBAČNIK, Bojana; JAGODIC, Damijan; STRGAR, Andraž; TABAJ, Aleksandra (2001). *Vodnik po pravicah invalidov*. Urad Vlade RS za invalide in bolnike, Urad Vlade RS za informiranje, Ljubljana.

HARALAMBOS, Michael (2005). *Sociologija: teme in pogledi*. DZS, Ljubljana.

HLEBEC, Valentina (2009). *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Aristej, Maribor.

IVANKO, Štefan (2000). *Upravni praktikum I*. Visoka upravna šola, Ljubljana.

KAVAR-VIDMAR, Andreja (2003). *Socialna varnost: študijsko gradivo*. Visoka šola za socialno delo, Ljubljana.

KEBER, Dušan (2003). *Zdravstvena reforma: pravičnost, dostopnost, kakovost, učinkovitost: osnutek*. Vlada Republike Slovenije, Ljubljana.

KRESAL, Barbara; KALČIČ, Miran; KAVŠEK, Boštjan; KRESAL ŠOLTES, Katarina; MLAKAR, Petra; NOVAK, Barbara; NOVAK, Mitja; ZORE, Lea; KRUHAR PUC, Romana; TABAJ, Aleksandra; GLOBAČNIK, Bojana; URŠIČ, Cveto (2007). *Vodnik po pravicah invalidov v slovenski zakonodaji*. Inštitut za delo pri Pravni fakulteti, Ljubljana.

KRESAL, France (1998). *Zgodovina socialne in gospodarske politike v Sloveniji*. Cankarjeva založba, Ljubljana.

KUMP, Nataša; STANOVNIK, Tine (2007). *Socialno-ekonomski položaj upokojencev in starejšega prebivalstva v Sloveniji*. Inštitut za ekonomska raziskovanja, Ljubljana.

MILOŠEVIČ ARNOLD, Vida (2003). *Uvod v socialno delo*. Študentska založba, Ljubljana.

NOVAK, Barbara; KOROŠEC, Damjan; AMBROŽ, Matjaž; BUBNOV-ŠKOBERNE, Anjuta; DOLGAN, Milan; DROL NOVAK, Živa; FILIPČIČ, Katja; GORKIČ, Primož; ŠUGMAN, Katja; IVANC, Blaž; KONČAR, Polonca; MEŽNAR, Špela; PICHLER, Dušan; PLIČANIČ, Senko; PUCELJ VIDOVIČ, Tanja; SANCIN, Vasilka; SIMIČ, Ivan; STRBAN, Grega; TIČAR, Luka; TRAMPUŽ, Miha; VLAHEK, Ana; ZAJC, Katarina; ZULJAN, Boštjan; ŽNIDARŠIČ SKUBIC, Viktorija (2006). *Osebni pravni svetovalec: nasveti največjih slovenskih strokovnjakov za vsakogar*. Cankarjeva založba, Ljubljana.

NOVAK, Mitja; KONČAR, Polonca; BUBNOV ŠKOBERNE, Anjuta; BELOPAVLOVIČ, Nataša; KALČIČ, Miran; KRESAL, Barbara; KRESAL ŠOLTES, Katarina; STRBAN, Grega; VODOVNIK, Zvone (2006). *Konvencije mednarodne organizacije dela: s komentarjem*. GV založba, Ljubljana.

NOVAK, Mitja; CVETKO, Aleksej (2005). *Socialna varnost*. Pravna fakulteta, Maribor.

NOVAK, Mojca (1997). *Razvoj evropskih modelov države blaginje*. Visoka šola za socialno delo, Inštitut RS za socialno varstvo, Ljubljana.

RAMOVŠ, Jože (1995). *Slovenska sociala med včeraj in jutri*. Inštitut Antona Trstenjaka za psihologijo, logoterapijo in antropohigieno, Ljubljana.

STANOVNIK, Tine (1998). *Javne finance*. Ekonomska fakulteta, Ljubljana.

STRBAN, Grega (2005). *Temelji obveznega zdravstvenega zavarovanja*. Cankarjeva založba, Ljubljana.

STROPNIK, Nada; STANOVNIK, Tine (2002). *Combating poverty and social exclusion: Volume 2 a case study of Slovenia*. International labor office, Budapest.

STROPNIK, Nada (1997). *Ekonomski vidiki starševstva*. Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana.

ŠTROVS, Marko (2000). *Pokojninsko in invalidsko zavarovanje*. Gospodarski vestnik, Ljubljana.

TOTH, Martin (2003). *Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje*. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Ljubljana.

VODOVNIK, Zvone (2006). *Poglavja iz delovnega in socialnega prava*. Fakulteta za upravo, Ljubljana.

ČLANEK V REVIJI

BUBNOV-ŠKOBERNE, Anjuta (2005). Razmerje med odgovornostjo države in posameznika za socialno varnost. *Delavci in delodajalci*. Letnik 5, št. 2–3, str. 245–255.

KOBAL, Barbara (2005). Priprava evalvacije izvajanja programov socialnega varstva. *Socialno delo*. Letnik 44, št. 3, str. 201–209.

KOVAČ, Polonca (2007). Udeleženci postopkov in druga procesna vprašanja obveznih socialnih zavarovanj. *Podjetje in delo*. Letnik 33, št. 3–4, str. 665–683.

KOZJEK, Tatjana (2009). Nekateri vidiki varnosti, prožnosti in varne prožnosti. *Uprava : mednarodna znanstvena revija za teorijo in prakso*. Letnik 7, št. 3, str. 131–145.

KRESAL, France (2005). Socialna politika na slovenskem do druge svetovne vojne kot vir za zgodovino socialnega dela. *Socialno delo*. Letnik 44, št. 3, str. 161–209.

KUMP, Nataša; STANOVNIK, Tine (2008). Socialno-ekonomski položaj upokojencev in starejšega prebivalstva v Sloveniji. *IB revija*. Letnik 42, št. 3–4, str. 51–62.

KUZMANIČ KORVA, Darja (2005). Centri za socialno delo – spodbujevalci sinergije na področju socialnega varstva. *Socialno delo*. Letnik 44, št. 3, str. 195–200.

SRBAN, Grega (2006). Fleksibilnost v sistemih socialne varnosti. *Delavci in delodajalci*. Letnik 6, št. 2–3, str. 331–354.

PRISPEVEK OZIROMA POGlavJE V KNJIGI, ZBORNIKU

BOLD, Tessa; CALVO, Cesar; DERCON, Stefan (2008). Insurance for the poor. V: BARRIENTOS, Armando (ur.): *Social protection for the poor and the poorest: concepts, policies and politics*. Palgrave Macmillan, Basingstoke, New York, str. 60.

ČERNIGOJ SADAR, Nevenka (2005). Labour market integration of women and childcare in Slovenia. V: PFAU-EFFINGER, Birgit (ur.): *Care and social integration in European societies*. Policy press, Bristol, str. 243–249.

DREMELJ, Polona; KOGOVSĚEK, Tina; HLEBEC, Valentina (2004). Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije. V: NOVAK, Mojca (ur.): *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo, Ljubljana, str. 59.

KOLARIČ, Zinka; RAKAR, Tatjana; KOPAČ MRAK, Anja (2009). Slovenski sistem blaginje v procesu postopnega spreminjanja. V: HLEBEC, Valentina (ur.): *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Aristej, Maribor, str. 45–75.

KRESAL, Barbara (2006). Reševanje brezposelnosti v slovenski zgodovini. V: ZAVIRŠEK, Darja (ur.); LESKOŠEK, Vesna (ur.): *Zgodovina socialnega dela v Sloveniji: med družbenimi gibanji in političnimi sistemi*. Fakulteta za socialno delo, Ljubljana, str. 103–123.

KUHAR, Metka (2007). Sociološki vidik: prevrednotenje staranja in starosti. V: RAZPOTNIK, Vesna (ur.): *Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost: zbornik ob 10. obletnici Kapitalske družbe*. Kapitalska družba, Ljubljana, str. 37–38.

KUMP, Nataša (2006). The labour market. V: FULTZ, Elaine (ur.): *The gender dimensions of social security reform: case studies of Romania and Slovenia*. International Labour Office, Budapest, str. 95.

STANOVNIK, Tine (2007). Demografski trendi in vzdržnost pokojninskega sistema v Sloveniji. V: RAZPOTNIK, Vesna (ur.): *Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost: zbornik ob 10. obletnici Kapitalske družbe*. Kapitalska družba, Ljubljana, str. 51.

STANOVNIK, Tine (2006). Family benefits. V: FULTZ, Elaine (ur.): *The gender dimensions of social security reform: case studies of Romania and Slovenia*. International Labour Office, Budapest, str. 118.

TOPLAK, Tomaž (2007). Staranje družbe: izziv, ki zahteva integrirano ukrepanje za kakovost življenja jutrišnjih generacij. V: RAZPOTNIK, Vesna (ur.): *Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost: zbornik ob 10. obletnici Kapitalske družbe*. Kapitalska družba, Ljubljana, str. 8.

NOTRANJI VIRI

Ustava Republike Slovenije. Ur. list RS, št. 33/91, 42/97, 66/00, 24/03, 69/04, 68/06.

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR). Ur. list RS, št. 71/93, 42/02, 103/07.

Zakon o matični evidenci zavarovancev in uživalcev pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja (ZMEPIZ-A). Ur. list RS, št. 45/95, 81/00, 111/07.

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1-UPB4). Ur. list RS, št. 12/92, 5/94, 7/96, 54/98, 106/99, 72/00, 124/00, 109/01, 108/02, 26/03 (ZPIZ-1-UPB1), 135/03, 20/04 (ZPIZ-1-UPB2), 72/05, 104/05 (ZPIZ-1-UPB3), 69/06, 109/06 (ZPIZ-1-UPB4).

Zakon o prispevkih za socialno varnost (ZPSV). Ur. list RS, št. 5/96, 34/96, 3/98, 81/00, 97/01.

Zakon o socialnem varstvu (ZSV-UPB2). Ur. list RS, št. 54/92, 41/99, 26/01, 2/04, 36/04 (ZSV-UPB1), 105/06, 3/07 (ZSV-UPB2).

Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-UPB2). Ur. list RS, št. 97/01, 76/03, 110/03 (ZSDP-UPB1), 47/06, 110/06 (ZSDP-UPB2), 10/08.

Zakon o vojnih invalidih (ZVojl). Ur. list RS, št. 63/95, 19/97, 75/97.

Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI-UPB2). Ur. list RS, št. 63/04, 72/05, 100/05 (ZZRZI-UPB1), 114/06, 16/07 (ZZRZI-UPB2).

Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (ZZZPB-UPB1). Ur. list RS, št. 12/92, 71/93, 38/94, 69/98, 67/02, 79/06, 107/06 (ZZZPB-UPB1).

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). Ur. list RS, št. 65/00.

Zakon o zdravniški službi (ZZdrS-UPB3). Ur. list RS, št. 98/99, 67/02, 15/03, 45/03 (ZZdrS-UPB1), 2/04, 36/04 (ZZdrS-UPB2), 47/06, 72/06 (ZZdrS-UPB3), 58/08.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-UPB3). Ur. list RS, št. 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 6/99, 99/01, 60/02, 126/03, 20/04 (ZZVZZ-UPB1), 76/05, 100/05 (ZZVZZ-UPB2), 38/06, 72/06 (ZZVZZ-UPB3), 91/07, 76/08.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZdej-UPB2). Ur. list RS, št. 9/92, 37/95, 8/96, 90/99, 31/00, 45/01, 2/04, 36/04 (ZZdej-UPB1), 80/04, 23/05 (ZZdej-UPB2), 23/08.

Odlok o stopnjah prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje. Ur. list RS, št. 9/92, 7/93, 12/93, 65/93, 16/94.

Uredba o merilih za določanje oprostitev pri plačilu socialno varstvenih storitev. Ur. list RS, št. 38/02, 106/02, 100/03, 110/04, 124/04.

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ur. list RS, št. 79/94, 3/98, 30/03.

Pravilnik o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo. Ur. list RS, št. 105/02, 107/04, 129/06, 55/09.

Pravilnik o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev. Ur. list RS, št. 36/02, 107/02, 3/04, 84/04, 84/05, 121/05, 87/06, 127/06, 8/07, 5/09.

Pravilnik o obračunu bruto nadomestil plač med začasno zadržanostjo od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja in o načinu vlaganja zahtevkov delodajalcev za povračilo izplačanih nadomestil. Ur. list RS, št. 130/04, 121/05, 129/06, 8/07.

Pravilnik o obrazcih prijav podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo, zavarovanju za primer brezposelnosti in o sklenitvi delovnega razmerja. Ur. list RS, št. 45/05, 75/08, 12/09.

Pravilnik o obrazcih vloge za dodelitev denarnih socialnih pomoči in vrstah dokazov. Ur. list RS, št. 68/01, 107/03, 45/07.

Pravilnik o obrazcih zahteve za oprostitev plačila socialno varstvene storitve. Ur. list RS, št. 55/05, 26/07.

Pravilnik o pogojih in postopku za uveljavljanje pravice o izbire družinskega pomočnika. Ur. list RS, št. 84/04, 19/07.

Pravilnik o postopkih za uveljavljanje pravic do družinskih prejemkov. Ur. list RS, št. 15/03, 116/03, 15/07, 31/08, 61/09.

Pravilnik o postopkih za uveljavljanje pravic iz zavarovanja za starševsko varstvo. Ur. list RS, št. 59/02, 104/03, 31/08.

Pravilnik o ugotavljanju lastnosti zavarovanca pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Ur. list RS, št. 32/96.

Pravilnik o ugotavljanju prihrankov in premoženja ter o vrednosti zagotovljene osnovne oskrbe v postopku za dodelitev denarne socialne pomoči. Ur. list RS, št. 68/01, 119/05, 36/07.

Pravilnik o izbirci podatkov o denarnih socialnih pomočeh. Ur. list RS, št. 64/01.

Sklep o določitvi odstotkov vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v obveznem zdravstvenem zavarovanju. Ur. list RS, št. 71/93, 80/94, 73/95, 51/09, 102/09, 20/10.

Statut Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Ur. list RS, št. 55/93, 10/99, 78/00, 114/06.

Statut Zdravniške zbornice Slovenije. Ur. list RS, št. 65/94, 54/95, 64/96.

Judikati:

Sodba Višjega delovnega in socialnega sodišča Psp 13/2005 z dne 1.2.2006
Sodba Višjega delovnega in socialnega sodišča Psp 108/2010 z dne 11.3.2010
Sodba Višjega delovnega in socialnega sodišča Psp 203/2006 z dne 5.5.2006
Sodba Višjega delovnega in socialnega sodišča Psp 556/2009 z dne 25.2.2010
Sodba Višjega delovnega in socialnega sodišča Psp 599/2008 z dne 8.10.2008
Sodba Višjega delovnega in socialnega sodišča Psp 930/2006 z dne 6.6.2007
Sodba Vrhovnega sodišča RS Ips 62/2006 z dne 27.9.2007
Sodba Vrhovnega sodišča RS Ips 221/2008 z dne 20.4.2010
Sodba Vrhovnega sodišča RS Ips 456/2007 z dne 6.4.2009
Sodba Vrhovnega sodišča RS R 44/2009 z dne 15.12.2009

MEDNARODNI VIRI

Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic. Ur. list RS, št. 7/94.

Evropska socialna listina. Uradni list RS, št. 24/99.

Konvencija MOD št. 48 o mednarodni ureditvi varovanja pravic iz invalidskega, starostnega in družinskega zavarovanja. Uradni list DFJ, št. 92–872/45.

Konvencija MOD št. 102 o minimalnih standardih socialne varnosti. Ur. list FLRJ, Mednarodne pogodbe, št. 1/55.

Konvencija MOD št. 121 o dajatvah za nesrečo pri delu in poklicne bolezni. Ur. list SFRJ, Mednarodne pogodbe, št. 27/70.

Konvencije MOD št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju. Uradni list SFRJ-MP, št. 7-44/87.

Konvencija MOD št. 159 o poklicni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. Ur. list SFRJ, Mednarodne pogodbe, št. 3/87.

Socialna listina Sveta Evrope. Ur. list RS, Mednarodne pogodbe, št. 7/99.

Splošna deklaracija človekovih pravic. Varuh človekovih pravic, št. 217 A (III).

VIRI Z INTERNETA

Delo.si (2010). *Delodajalci umaknili podporo pokojninski reformi*. Dosegljivo na: <http://www.delo.si/clanek/122046> (20. 9. 2010) (2010a).

Delo.si (2010). *Po novem nižja in višja denarna socialna pomoč*. Dosegljivo na: <http://www.delo.si/clanek/116625> (9. 8. 2010) (2010b).

Delo.si (2010). *Sindikati predstavili nov pokojninski predlog*. Dosegljivo na: <http://www.delo.si/clanek/105947> (11. 5. 2010) (2010c).

Državni zbor RS (2010). *Pravni red Evropske unije*. Dosegljivo na: <http://www.dz-rs.si/index.php?id=98> (20. 9. 2010).

Eurydice Slovenija (2010). *Predlog zakona o socialno varstvenih prejemkih*. Dosegljivo na: http://www.eurydice.si/index.php?option=com_content&view=article&id=2105:predlog-zakona-o-socialno-varstvenih-prejemkih&catid=96:zadnje_novice&Itemid=342 (22. 2. 2010).

Finančni periskop (2010). *Ukinitev prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja*. Dosegljivo na: <http://periskop.si/2010/08/ukinitev-prostovoljnega-zdravstvenega-zavarovanja/> (23. 8. 2010).

Inštitut RS za socialno varnost (2008). *Spremljanje učinkov izvajanja Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva 2006 – 2010*. Ljubljana (15. 3. 2010).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). Dosegljivo na: <http://www.mddsz.gov.si/> (10. 2. 2010).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2006). *V javni razpravi Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo*. Dosegljivo na: <http://www.mddsz.gov.si/nc/si/splosno/cns/novica/article/12106/5257/> (29. 8. 2006).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Dodatek za nego otroka*. Dosegljivo na: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/druzinski_prejemki/dodatek_za_nego_otroka/ (4. 3. 2010) (2010a).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Dodatek za veliko družino*. Dosegljivo na: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/druzinski_prejemki/dodatek_za_veliko_druzino/ (4. 3. 2010) (2010b).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Pomoč ob rojstvu otroka*. Dosegljivo na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/druzinski_prejemki/pomoc_ob_rojstvu_otroka/ (4. 3. 2010) (2010c).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Starševski dodatek*. Dosegljivo na: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/druzinski_prejemki/starsevski_dodatek/ (4. 3. 2010) (2010d).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Institucionalno varstvo*. Dosegljivo na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/institucionalno_varstvo/ (4. 3. 2010) (2010e).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Pomoč družini*. Dosegljivo na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_druzini/ (4. 3. 2010) (2010f).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Svetovanje posamezniku*. Dosegljivo na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/svetovanje_posamezniku/ (4. 3. 2010) (2010g).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Vodenje, varstvo in zaposlitev pod posebnimi pogoji*. Dosegljivo na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/vdc/ (4. 3. 2010) (2010h).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2010). *Uskladitev zneskov družinskih prejemkov*. Dosegljivo na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/uskladitev_zneskov_druzinskih_prejemkov/ (19. 9. 2010) (2010i).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2009). *Modernizacija pokojninskega sistema v Republiki Sloveniji; varna starost za vse generacije*. Ljubljana (25. 9. 2009).

Pravo socialne varnosti (2004/2005). Dosegljivo na:

<http://www.scribd.com/doc/26509343/Pravo-Socialne-Varnosti> (20. 9. 2010).

Predpisi s področja delovnega prava in socialne varnosti (2008). GV Založba, Ljubljana (10. 2. 2010).

Register predpisov Republike Slovenije (2010). Dosegljivo na: <http://zakonodaja.gov.si> (10. 2. 2010).

Siol svet (2010). *Velika Britanija krči otroške dodatke*. Dosegljivo na:
http://www.siol.net/svet/novice/2010/10/velika_britanija_krci_otroske_dodatke.aspx (21. 9. 2010).

STA (2010). *Reforma zdravstva med prioritetami vlade za prihodnost*. Dosegljivo na:
http://www.siol.net/slovenija/zdravje/2010/01/reforma_zdravstva_med_prioritetami_vlade_za_prihodnost.aspx (3. 1. 2010).

STA (2009). *Svetlik: Leto 2010 bo v znamenju strukturnih sprememb*. Dosegljivo na:
http://www.dnevnik.si/zaposlitve_in_kariera/aktualno/1042325183 (22. 12. 2009).

STA (2010). *V javnost še dva zakonska predloga s področja sociale*. Dosegljivo na:
<http://www.findinfo.si/DnevneVsebine/Novice.aspx?id=51786> (19. 2. 2010).

Statistični urad RS (2009). *Izdatki in viri financiranja za zdravstvo, Slovenija, 2003 – 2007*. Dosegljivo na:
http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=2720 (26. 10. 2009).

Statistični urad RS (2010). *Aktivno prebivalstvo, Slovenija, januar 2010 - ZAČASNI PODATKI*. Dosegljivo na:
http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=2999 (16.3.2010).

Statistični urad RS (2009). *Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji*. Ljubljana (5. 3. 2010).

Vlada RS (2010). *Opisi ukrepov resorjev*. Dosegljivo na:
http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/si/projekti/Protikrizni_ukrepi/izhod_iz_krize/opisi_ukrepov.pdf (5. 3. 2010) (2010a).

Vlada RS (2010). *Reforma pokojninskega sistema*. Dosegljivo na:
http://www.vlada.si/si/teme_in_projekti/izhod_iz_krize/strukturni_ukrepi/reforma_pokojninskega_sistema/ (6. 3. 2010) (2010b).

Vlada RS (2010). *Slovenska izhodna strategija 2010-2013*. Dosegljivo na:
http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/si/projekti/Protikrizni_ukrepi/izhod_iz_krize/IZH_ODNA_STRATEGIJA.pdf (5. 3. 2010) (2010c).

Vlada RS (2010). *Spremembe na področju zdravstva*. Dosegljivo na:
http://www.vlada.si/si/teme_in_projekti/izhod_iz_krize/strukturni_ukrepi/spremembe_na_podrocju_zdravstva/ (6. 3. 2010) (2010d).

Zavod RS za zaposlovanje (2010). *Katalog ukrepov aktivne politike zaposlovanja*. Dosegljivo na:

<http://www.ess.gov.si/slo/Dejavnost/Programi/KatalogUkrepovAPZ.pdf> (15. 3. 2010).

Zavod RS za zaposlovanje (2007). *Program ukrepov aktivne politike zaposlovanja za obdobje 2007–2013*. Dosegljivo na:

http://www.ess.gov.si/SLO/DEJAVNOST/Programi/apz_2007_2013.pdf (8. 3. 2010).

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (2010). Dosegljivo na:

<http://www.zpiz.si/> (10. 2. 2010).

Zavod za zdravstveno zavarovanje (2010). Dosegljivo na: <http://www.zzvs.si/> (10. 2. 2010).

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (2010). *Spremembe na področju mednarodnega zdravstvenega zavarovanja na podlagi evropskega pravnega reda*. Dosegljivo na:

<http://www.zzvs.si/zzvs/internet/zzvs.nsf/o/2E063C2B0CF27061C12576D30029FD7C?OpenDocument> (21. 2. 2010) (2010a).

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (2010). *Prostovoljno zdravstveno zavarovanje*. Dosegljivo na:

<http://www.zzvs.si/zzvs/internet/zzvs.nsf/o/52D9D035D538D7A1C1256D34002A6FBD> (21. 2. 2010) (2010b).

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (2010). *Pravice do zdravstvenih storitev*. Dosegljivo na:

<http://www.zzvs.si/zzvs/internet/zzvs.nsf/o/6420CC1337099238C1256E8C00224AC1> (21. 2. 2010) (2010c).

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (2010). *Obvezno zdravstveno zavarovanje*. Dosegljivo na:

<http://www.zzvs.si/zzvs/internet/zzvs.nsf/o/875E847A07B8589AC1256D34002A1360> (21. 2. 2010) (2010d).