

Klemen Polič in Emina Vejseloska

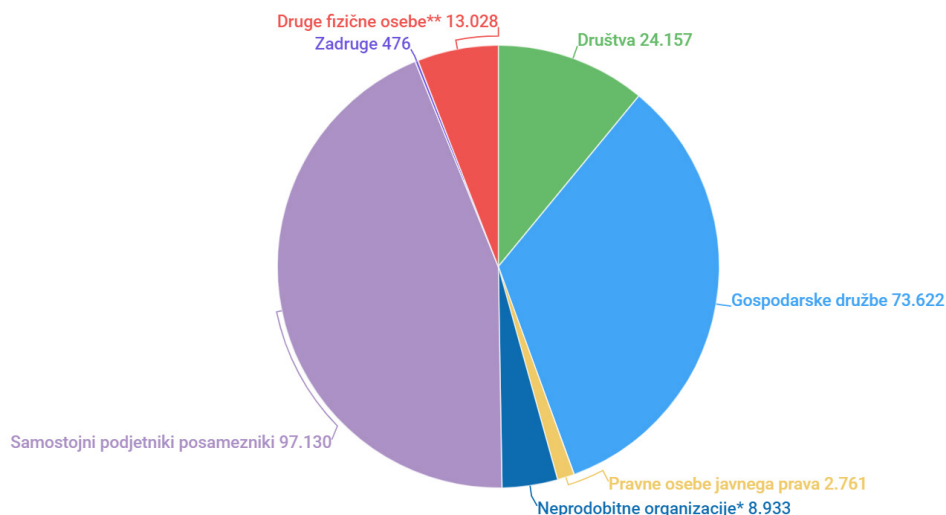
III Ekonomska teorija obveznega zdravstvenega zavarovanja

1 Uvod

V tem poglavju predstavljamo ekonomsko literaturo o problematiki bolniškega nadomestila samostojnih podjetnikov in ureditvi in financiranju zdravstvenega zavarovanja. Samostojni podjetniki so zavezani za plačilo obveznih prispevkov za socialno varnost (za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, za zdravstveno zavarovanje, za zaposlovanje, za starševsko varstvo). Problem se pojavlja pri razliki med njimi in med zaposlenimi v koriščenju pravice do bolniškega nadomestila v prvih 30 delovnih dneh bolniške odsotnosti z dela, saj so samostojni podjetniki lastni delodajalci.

Na AJPEsu je bilo na dan 31. 3. 2020 registriranih samostojnih podjetnikov 98.077. Med njimi je del »popoldanskih s. p.«, ki so socialno zavarovani v okviru neke druge zaposlitve. Po podatkih ZZZS je bilo 31. 12. 2019 75.907 oseb zavarovanih kot samozaposlenih. Med osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost, ZZZS uvršča tako samostojne podjetnike, kot tudi ostale samozaposlene, ki so vpisani v posebne razvide, medtem ko kategorijo kmetov obravnava ločeno. Podatki Statističnega urada RS za november 2019, torej pred izbruhom pandemije covid-19 in z njo sprožene recesije navajajo, da je število delovno aktivnih prebivalcev 901.728, po podatkih ZZZS pa je bilo 31. 12. 2019 917.653 oseb zavarovanih kot delavci v RS, kot samozaposleni v RS ali kot kmetje. Izhajajoč iz prvega oz. drugega podatka

samozaposleni predstavljajo 8,4 oz. 8,3 % vseh delovno aktivnih (Statistični urad RS; AJPES; ZZZS, 2020: 24).



Graf 1: Poslovni subjekti v Republiki Sloveniji, stanje na dan 30. 6. 2020

Vir: AJPES, https://www.ajpes.si/Registri/Poslovni_register/Porocila#b169 (30. 6. 2020).

Na podlagi členov 3., 6. in 8.–14. Zakona o prispevkih za socialno varnost (ZPSV) morajo delodajalci in delojemalci skupaj plačevati naslednje prispevke, obračunane od bruto plače:

Naziv prispevkov	Stopnja
Skupaj prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	24,35 %
Skupaj prispevki za zdravstveno zavarovanje	13,45 %
Skupaj prispevki za starševsko varstvo	0,20 %
Skupaj prispevki za zaposlitev	0,20 %
Prispevki skupaj	38,20 %

Toda po 145. členu Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2) je osnova samozaposlenih za odmero prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje njihov dobiček. Ker je ta večinoma zelo nizek (ali je tako vsaj izkazan), navedeni člen navaja minimalno zavarovalno osnovo v višini 60 % povprečne plače v državi. Kar skoraj 70 % samozaposlenih plačuje minimalno višino teh prispevkov (Rataj, Bagari in Strban, 2020: 151). Podobna minimalna odmera prispevkov velja tudi za zaposlene, in

sicer trenutno, v prehodnem obdobju po kriznih ukrepih, še 58 % povprečne plače v državi, kmalu pa bo ta minimum izenačen z minimumom za samozaposlene.

Naziv prispevkov	Minimalna odmera za samozaposlene
Skupaj prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	256,24 EUR
Skupaj prispevki za zdravstveno zavarovanje	141,54 EUR
Skupaj prispevki za starševsko varstvo	2,10 EUR
Skupaj prispevki za zaposlitev	2,10 EUR
Prispevki skupaj	401,98 EUR

2 Socialna varnost

2.1 Socialni izdatki ter izdatki za socialno zaščito in socialno varnost

Zdravstveno zavarovanje samozaposlenih, oziroma natančneje njihovo bolniško nadomestilo spada med javne socialne izdatke. Javni socialni izdatki so javni izdatki za izobraževanje, zdravstveno zaščito, stanovanjsko oskrbo, pokojnine, nadomestila za brezposelnost ter druge oblike dohodkovnih nadomestil in socialnih storitev. Socialna zaščita je namenjena temu, da gospodinjstvom ali posameznikom lajša breme določenih tveganj in potreb, kot so bolezen/ zdravstveno varstvo, invalidnost, starost, smrt hranitelja družine, družina/otroci, brezposelnost, nastanitev. Namen socialne varnosti je »socializacija« tveganj, kar pomeni, da posameznik plačuje prispevke za zagotavljanje socialne varnosti, ki pa niso v sorazmerju s konkretnimi individualnimi tveganji ali stanji. Zato v sistemu socialne varnosti ni individualnih zavarovalnih aranžmajev (Stanovnik, 2012: 145–146).

Denarne pravice iz sistema socialne varnosti so:

1. Pravice, ki izvirajo iz socialnega zavarovanja. Te pravice so pretežno financirane s prispevki. Gre za npr. pravice iz zdravstvenega zavarovanja (kritje zdravstvenih storitev in zdravil v celoti ali delno, nadomestilo plače od 30. delovnega dne dalje), pokojnino, nadomestilo za brezposelnost, porodniški dopust itd.
2. Pravice, pogojene z dohodkovnim ali premoženjskim stanjem upravičenca. Upravičenec je podvržen dohodkovnemu preizkusu. Te pravice se pretežno financirajo z davki, tem pravicam se reče pravice iz sistema socialnega varstva.

3. Pravice, ki so pogojene zgolj s pripadnostjo določeni skupini, katere pripadniki imajo višje življenjske stroške. V Sloveniji so to npr. otroški dodatek za družine, dodatek za postrežbo za invalide itd. Pravice iz 2. in 3. sklopa niso pogojene s plačevanjem prispevkov in praviloma tudi niso financirane s prispevki (prav tam: 151).

2.2 Razlogi za javno financiranje sistemov socialne varnosti

Pri sistemih socialne varnosti je zelo pomembna vloga države. Obseg in kvaliteta njenega posega so sicer različni v različnih nacionalnih sistemih, toda razlogi za državne posege so znani. Dobrine socialne varnosti imajo lastnosti meritornih dobrin, to so dobrine, ki imajo poseben družbeni pomen. Meritorne dobrine imajo tri pomembne lastnosti.

1. Njihova potrošnja povzroča pozitivne zunanje učinke. V primeru, ki ga preučuje ta projekt, bi bili pozitivni eksternaliji ureditve, ki bi samozaposlenim omogočila koristiti bolniško odsotnost prej kakor po 30 delovnih dneh, njihovo boljše zdravstveno stanje in višja produktivnost.
2. Potrošnja meritornih dobrin bi bila manjša od družbeno zaželene, če bi bila odločitev o njej prepuščena posameznikom. V primeru, ki je v fokusu tega projekta, se ta značilnost kaže tako, da večina samozaposlenih ne privarčuje dovolj prihrankov za kritje svojih podjetniških in življenjskih stroškov v primeru bolezni. Poleg tega trg zavarovalništva ni razvil komercialnih zavarovalniških paketov, ki bi krili hitrejši nastop izplačevanja bolniškega nadomestila, zato je jasno, da je potrebna intervencija države.
3. Za meritorne dobrine velja norma egalitarnosti dostopa do njih, ne glede na naravne ali socialne razlike med ljudmi. Pri potrošnji oziroma oskrbi s temi dobrinami si torej ne želimo prevelikih razlik, saj so družbeno pomembne (prav tam: 146–148).

Meritorne dobrine ne spadajo pod pozitivno ekonomiko, temveč pod normativno ekonomiko, to je ekonomiko, z določenimi vrednotami pravičnosti. Uporablja se jo pri oblikovanju socialne varnosti in širše državne blaginje. Meritorne dobrine dajejo učinke predvsem v medsebojni kombinaciji. Argument za javno financiranje socialnih izdatkov ni pozitivno ekonomski, temveč je ta, da lahko le z javnim financiranjem dosežemo določen obseg solidarnosti. Dostopnost meritornih dobrin omogoča družbeno vključenost oziroma preprečujejo izključenost ljudi, njihova potrošnja torej ustvarja predpogoje za dostojno življenje (prav tam: 146–148).

Načinov zagotavljanja solidarnosti oziroma porazdeljevanja bremen in tveganj je več. Za Slovenijo sta značilna dva. Prvi način se uporablja pri obveznem zdravstvenem zavarovanju, kjer so prispevne stopnje določene kot delež bruto plače, torej tisti z višjo plačo plačujejo višje zneske prispevkov, medtem ko je pravica do zdravstvene oskrbe popolnoma enaka za vse zavarovance. Drugi način se uporablja pri obveznem pokojninskem zavarovanju, kjer je prispevna stopnja prav tako odmerjena kot delež bruto plače, pri odmeri individualne pokojnine pa se upošteva višino vplačil, s tem da je višina pokojnine zamejena z neko spodnjo in zgornjo mejo, tako da največji razpon ob enaki delovni dobi ni večji od 1:4. Neenakost v pokojninah je tako precej manjša kakor v plačah in v tem je pomemben element solidarnosti. Ocenjujemo, da je drugi način zagotavljanja solidarnosti relevanten za našo projektno nalogo, saj samozaposleni nimajo enakih podjetniških stroškov (prav tam: 148).

3 Socialno zavarovanje

Javna socialna zavarovanja so praviloma sestavljena iz naslednjih osnovnih elementov:

1. Financirana so s prispevki delodajalcev in delojemalcev, lahko pa tudi s prispevki države iz splošnih davčnih prihodkov ali namenskih davkov.
2. Vsi so zavezani k sodelovanju oz. participaciji, pri tem obstaja nekaj manjših omejitev.
3. Pravice zavarovancev temeljijo na vplačanih prispevkih in pri tem ne sme biti nobenih pogojevanj ali preizkusov.
4. Prispevki in pravice so običajno vezani na dohodek oziroma plačo zavarovanca (prav tam: 149).

Sheme socialnega zavarovanja praviloma pokrivajo večji del prebivalstva, zlasti to velja za pokojninsko in zdravstveno zavarovanje. Država jih nadzira in tudi sofinancira. Med drugim lahko plačuje prispevke za določene socialno ogrožene skupine. Prispevki za javno socialno zavarovanje se stekajo v sklade, iz katerih se financirajo pravice, vendar se ti prispevki večinoma ne kapitalizirajo (ne »spremenijo« v kapital), ker so namenjeni izključno sprotnemu financiranju obveznosti.

Posebna lastnost javnega socialnega zavarovanja je ta, da se pri dodelitvi izplačil ali storitev iz njega ne ugotavlja materialnega položaja upravičenca, temveč obseg pravic izhaja iz vplačanih prispevkov. Odvisnost obsega pravic od višine vplačanih prispevkov velja samo pri pravicah do nadomestila dohodka, npr. za

porodniški dopust, za bolniško odsotnost z dela, za čas brezposelnosti ali pri pokojnini. (prav tam: 149–150).

V nacionalnih sistemih javnega socialnega zavarovanja obstajajo določene posebnosti oziroma odkloni od zgoraj naštetih elementov. V Nemčiji in na Nizozemskem lahko premožnejši izstopijo iz sistema javnega socialnega zavarovanja, medtem ko v Angliji in Nemčiji delavci, ki imajo zelo nizke dohodke, ne plačujejo prispevkov, a imajo vse pravice. Nekatere pravice zavarovancev v določenih primerih niso utemeljene zgolj z vplačilom prispevkov, ob tem se lahko zahteva dodatne pogoje, recimo za izplačilo nadomestila za brezposelnost pogoj aktivnega iskanja nove zaposlitve ali pripravljenost sprejeti primereno delo (prav tam: 149–150).

4 Tipologija držav blaginje

Razlikujemo več sistemov socialne varnosti, in sicer glede na obseg in kakovost pravic. Tako v Evropi poznamo tri tipe države blaginje.

1. Bismarckov model uporabljajo države kontinentalne Evrope. Obsega širok obseg socialnih pravic in malo državnega intervencionizma. Financira se pretežno iz prispevkov. Slovenija spada v to skupino, saj največji finančni vir socialnega varstva predstavljajo obvezni prispevki, ki jih vplačujejo delodajalci in delojemalci.
2. Skandinavski model. Zanj je značilno, da država intervenira z velikim obsegom socialnih pravic, ki jih financira z davki, prispevki pa predstavljajo nekoliko manjši vir. Ta model obsega tudi socialno zavarovanje, iz katerega zaposleni črpajo še dodatne pravice.
3. Beveridgeov ali liberalni model uporabljajo predvsem v Veliki Britaniji, delno tudi na Nizozemskem, v Belgiji in v nekaterih sredozemskih državah. Model se financira predvsem z davki, obseg pravic pa je skromnejši kot v skandinavskem modelu. V tem modelu je zdravstvena oskrba v celoti financirana iz davkov (prav tam: 152–154).

Za Bismarckov model je značilno načelo ekvivalence, za skandinavski model načelo enakosti ali univerzalnosti, za Beveridgeov pa načelo potreb. Konkretne države blaginje so v nenehnem procesu spreminjanja in izpopolnjevanja nacionalnih modelov, ki kombinirajo elemente naštetih treh idealnih tipov.

Pomembno vprašanje je, ali oz. koliko konkretni sistemi zagotavljajo ustrezno oskrbo in dohodek ciljnim skupinam oziroma ali sistemi dejansko delujejo. Glavni pokazatelj, da sistem socialne varnosti ne deluje pravilno ali tako, kot

bi moral skladno z razlogi za njegov obstoj, so lahko: visok delež revnih, visok delež revnih med starejšimi in slabšanje zdravstvenega stanja prebivalstva. Problem se pojavlja tudi pri kratkoročno zaposlenih osebah, saj so lahko pri-krajšane pri določenih socialnih pravicah. Krize sistemov države blaginje, ki se navzven kažejo kot krize financiranja (prihodkovni viri, davki in prispevki, ne dohajajo pravic in obveznosti sistema) so v veliki meri posledica velikih sprememb na trgu dela, saj sistemi socialne varnosti delujejo najboljše, kadar je zaposlenost visoka in stabilna. Zelo pomembna je analiza delovanja sistemov socialne varnosti in njihovih učinkov.

5 Zasebno zavarovanje in javno socialno zavarovanje

Zasebno ali komercialno zavarovanje po definiciji nima lastnosti socialnega zavarovanja.

Osnovna značilnost javnega socialnega zavarovanja je »socializacija« tveganja, kar pomeni, da se pri vplačevanju v sheme socialnega zavarovanja ne upošteva-jo individualna tveganja. Kriteriji za določitev višine prispevkov so praviloma osnovani na ekonomski sposobnosti zavarovanca (prav tam: 154). Načelo vertikalne izenačenosti ali prerazdeljevanje dohodka poteka v več dimenzijah, in sicer od premožnejših k manj premožnejšim, od delovno aktivnih k upokojenemu prebivalstvu, od zdravih k manj zdravemu prebivalstvu, od moških k ženskam. Prepovedano je ločevanje skupin prebivalstva oz. zavarovancev glede na stopnjo tveganja, npr. glede na predhodno ali kronično bolezen. Tako prispevki za zdravstveno zavarovanje ne smejo biti odvisni od spola, starosti ali drugih razlogov za večje tveganje poslabšanja zdravstvenega stanja posameznika.

Za zasebna zavarovanja je značilno, da so pravice in premije v njih jasno do-ločene, medtem ko pri socialnem zavarovanju ni tako, zato pa je socialno za-varovanje veliko bolj odporno kakor zasebno ob nepričakovanih strukturnih dogodkih, kot so vojne in ekonomske krize.

V zvezi z javnim in zasebnim tipom zavarovanja je potrebno izpostaviti pro-blem moralnega hazarda in problem negativne selekcije. Moralni hazard po-meni bolj tvegano obnašanje posameznika takrat, ko je že zavarovan. To pov-zroča povečane stroške zavarovalni shemi. Moralni hazard se pojavlja tako v javnem socialnem zavarovanju, kot tudi v zasebnem zavarovanju. Ločimo dve obliki moralnega hazarda:

1. Moralni hazard *ex ante* pomeni spremembo obnašanja, tako da je bilj tve-gano: skrb za lastno zdravje je npr. manjša, ker vemo, da smo zavarovani.

2. Moralni hazard ex post pomeni maksimiranje pravic oz. prejemkov iz zavarovanja po nastanku zavarovalnega primera. Primer tega je, da skuša zavarovanec, potem ko zbolí, kar najbolj podaljšati bolniški dopust in bolniško nadomestilo. Ta oblika moralnega hazarda je po svojih posledicah hujša od prve oblike.

Obstajajo različne strategije za preprečevanje oz. omilitev učinkov moralnega hazarda:

- denarni znesek, ki ga zavarovanec prispeva k plačilu oskrbe (angl. deductible);
- odbitna franšiza, kjer zavarovanec plača določen delež vsakega zahtevka;
- zavarovalnice omejujejo možnost oskrbe na nekaj ponudnikov, ki so tako pod pritiskom, da zadržijo status pri zavarovalnici;
- uporaba »vratarjev sistema«, to so v zdravstvenem sistemu zdravniki splošne medicine, ki odločajo, komu bodo odobrili bolniški stalež in koga bodo napotili na nadaljnje preglede, lahko pa so tudi zdravniki, pooblaščenci zavarovalnice.

Negativna selekcija pomeni naslednje. Če bi bila posamezniku dopuščena prosta izbira, bi mladi in zdravi ljudje odklanjali sklenitev zdravstvenega zavarovanja in bi se tako vanj vključila le višje rizična populacija, kar bi povzročilo višje premije. Te bi povzročile nadaljnje zmanjševanje števila zavarovancev, predvsem tistih z nižjo rizičnostjo, itd., kar bi vodilo v propad zavarovalne sheme. Javno socialno zavarovanje se izogne problemu negativne selekcije tako, da predpiše obvezno udeležbo. Tako so vanj vključeni vsi, npr. ne le bolni, temveč tudi zdravi. Zasebno zavarovanje pa skuša rešiti problem negativne selekcije z različnimi premijami glede na stopnjo tveganja v rizičnih skupinah (prav tam: 154–156).

6 Sistemi zdravstvenega zavarovanja

Zdravstveno zavarovanje je drugo najpomembnejše področje socialne varnosti za pokojninskim. Financiranje zdravstvenega zavarovanja poteka predvsem z vplačevanjem obveznih prispevkov ter z zasebnim financiranjem v obliki zavarovalnih premij. V državah, kjer se zdravstvo financira predvsem s prispevki, je pomembno, kolikšen del prebivalstva je vključen v obvezno zavarovanje in kako je to celovito. V državah, ki financirajo javno zdravstvo predvsem z davki, so državljani deležni celovite in enake zdravstvene oskrbe. To pomeni, da ni bistvenih razlik v zagotavljanju zdravstvene oskrbe za različne skupine zavarovancev.

Poleg obveznega (javnega) zdravstvenega zavarovanja poznamo tudi zasebno zdravstveno zavarovanje, ki zagotavlja dodatno zdravstveno zavarovanje za tiste, ki so že obvezno zavarovani. V Sloveniji obvezno zdravstveno zavarovanje krije le del stroškov zdravstvenih storitev ali zdravil, če pa posameznik želi celovitejše kritje, mora skleniti tudi dopolnilno oziroma zasebno zdravstveno zavarovanje.

Sistemi zdravstvenega socialnega zavarovanja obstajajo zato, da vsem državljanom zagotavljajo primerne zdravstvene in vsaj minimalno dostojne in kakovostne življenjske razmere. Na ta način lahko zelo pozitivno vplivajo na zdravje, zadovoljstvo in produktivnost delavcev. To predstavlja pomemben vir za uspešnost celotnega gospodarstva, skupaj s prispevkom k večji kakovosti življenja pa lahko ugotovimo, da je socialno zdravstveno varstvo bistvenega družbenega pomena (prav tam: 160–165).

Viri in literatura

- AJPES. (10. 4. 2020). Poslovni subjekti v Poslovnem registru Slovenije. Dostopno prek: https://www.ajpes.si/Registri/Poslovni_register/Porocila (dostop 12. 4. 2020).
- Statistični urad RS. (11.2019). Dostopno prek <https://www.stat.si/StatWeb/Field/Index/3> (16. 6. 2020).
- Rataj, P., Bagari, S., in Strban, G. (2020). Vključitev nestandardnih oblik zaposlitve in samozaposlitve v socialna zavarovanja. V: Kresal Šoltes, K., Strban, G., in Domadenik, P. (ur.), *Prekarno delo: Multidisciplinarna analiza*, Elektronska izdaja, 145–160. Univerza v Ljubljani, Pravna fakulteta, Založba Pravne fakultete, in Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta, Založništvo.
- Stanovnik, T. (2012). *Javne finance*. Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta, Založništvo.
- ZZZS, 2020, *Poslovno poročilo ZZZS za leto 2019*. Dostopno prek: [https://www.zzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/968a5df3e47b29b4c125851c0035369d/\\$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20ZZZS%20za%20leto%202019_marec%202020.pdf](https://www.zzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/968a5df3e47b29b4c125851c0035369d/$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20ZZZS%20za%20leto%202019_marec%202020.pdf) (16. 6. 2020).