

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

MEDGENERACIJSKA POGODBA V SLOVENIJI

Ljubljana, november 2006

TEREZIJA TERBIŽAN

IZJAVA

Študentka Terezija Terbižan izjavljam, da sem avtorica tega diplomskega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvom dr. Janeza Malačiča in dovolim objavo diplomskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne 29.11.2006

Podpis: _____

KAZALO

1. UVOD	1
2. MEDGENERACIJSKA POGODBA	2
2.1. Analiza ankete	2
3. ZGODOVINSKI PREGLED SOCIALNE VARNOSTI V SVETU	4
3.1. Sistem socialne varnosti	4
3.2. Sistemi socialne varnosti v Evropi	4
3.2.1. Bismarckov sistem	5
3.2.2. Beveridgov sistem	5
3.2.3. Semaškov sistem	6
3.2.4. Merila za razvrščanje sistemov v modele	6
3.3. Razvoj socialnega zavarovanja	7
3.3.1. Razvoj socialnega zavarovanja na Slovenskem	8
3.4. Temeljna načela socialnega zavarovanja	10
3.4.1. Načelo solidarnosti	10
3.4.2. Načelo vzajemnosti	11
3.4.3. Načelo enotnosti zavarovanja	11
3.4.4. Načelo obveznosti zavarovanja	11
3.4.5. Načelo, da izvirajo pravice iz dela	12
4. MODELI FINANCIRANJA POKOJNINSKEGA IN INVALIDSKEGA ZAVAROVANJA	12
4.1. Dokladni sistem	13
4.1.1. Matematični model PAYG	15
4.1.2. Razmerje med zavarovanci in upokojenci	16
4.2. Naložbeni sistem	17
4.3. Kombiniran sistem	18
5. REFORME POKOJNINSKEGA IN INVALIDSKEGA ZAVAROVANJA V SLOVENIJI PO LETU 1992	18
5.1. Reforma leta 1992	18
5.2.1. Potek sprejemanja zakona leta 1992	19
5.2. Reforma leta 1999	20
5.3. Pokojninski stebri	22
5.3.1. Prvi pokojninski steber	22
5.3.2. Drugi pokojninski steber	24
5.3.3. Tretji pokojninski steber	27
6. RAZLOGI ZA REFORMO	29
6.1. Negativni demografski trendi	29
6.1.1. Znižana rodnost	29
6.1.2. Pričakovano trajanje življenja	32
6.2. Staranje prebivalstva	33
6.2.1. Demografske projekcije prebivalstva	34
6.3. Zdravstveni pogoji	35
6.3.1. Tehnološki razvoj	35
6.3.2. Spremenjen način življenja	36
6.3.3. Prezgodnje upokojevanje	36
7. SKLEP	39
LITERATURA	40
VIRI	41
PRILOGE	

1. UVOD

Tema pričujočega diplomskega dela je medgeneracijska pogodba v Sloveniji. Kaj pravzaprav je medgeneracijska pogodba, kaj je predmet te pogodbe, kdo so njeni glavni akterji? Na ta in številna ostala vprašanja ter dileme bom poskušala odgovoriti in pojasniti v tem diplomskem delu, med drugim tudi, kako se je medgeneracijska pogodba skozi leta izoblikovala in dopolnjevala, kateri so njeni ustanovitelji ter na katerih dejstvih in predpostavkah temelji

V prvem delu diplomskega dela bom pojasnila, kaj je medgeneracijska pogodba ter analizirala anketo, ki sem jo izvedla z namenom, da dokažem, da ljudje v povprečju vedo zelo malo o delovanju pokojninskega in invalidskega zavarovanja. V tem delu bom s pomočjo statističnega programa poskušala potrditi domnevo, da ljudje v povprečju ne zaupajo trenutnemu pokojninskemu sistemu ter da obstaja povezava med zaupanjem v pokojninski sistem in starostjo zavarovancev.

V drugem delu diplomskega dela se bom dotaknila problemov, ki so se pojavili v zvezi z medgeneracijsko pogodbo v Sloveniji ter kaj ji strokovnjaki napovedujejo za prihodnost. V tretjem poglavju diplomskega dela sem obdelala sisteme socialne varnosti v Evropi, razvoj socialnega zavarovanja v Sloveniji ter temeljna načela socialnega zavarovanja. Poglavje je namenjeno boljšemu razumevanju nastanka socialnega zavarovanja in njegovim izhodiščnim temeljem.

V četrtem poglavju bom opisala modele financiranja pokojninskega in invalidskega zavarovanja in sicer dokladni sistem, naložbeni sistem ter kombiniran sistem financiranja. V tem poglavju želim dokazati, da trenutno financiranje sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja v prihodnje ne bo moglo delovati. Razmerje med upokojenci in zavarovanci se nenehno slabša, poleg tega se pričakovano trajanje življenja podaljšuje. V petem poglavju se bom dotaknila reform pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Sloveniji po letu 1992. Poudarek je na reformi iz leta 1999, ko je Slovenija sprejela tristebni sistem.

Zadnje poglavje je namenjeno razlogom za reformo. V tem delu diplomskega dela bom pojasnila negativne demografske trende, ki vplivajo na delovanje pokojninskega sistema. Poudarek je na znižani rodnosti, pričakovanem daljšem trajanju življenja, staranju prebivalstva ter vedno boljšim zdravstvenim pogojem. Bistvo poglavja je v tem, da pojasnim, da negativni demografski trendi, predvsem znižana rodnost, negativno vplivajo na delovanje pokojninskega sistema v bodočnosti. S tem, ko se pričakovano trajanje življenja podaljšuje, se prebivalstvo stara, kar pomeni, da dalj časa črpajo sredstva iz pokojninskega sistema.

2. MEDGENERACIJSKA POGODBA

Pri medgeneracijski pogodbi gre za odnos med rodovi, ko en rod skrbi za drugega in obratno. Povsem normalno je, da starši skrbijo za svoje otroke, dokler ti ne dorasejo. Nasproten odnos, ko otroci skrbijo za svoje starše, pa postaja vse bolj nerealen. Pred leti je bilo samoumevno, da so odrasli otroci skrbeli za obolele starše. Z razvojem gospodarstva pa je postopoma to nalogo prevzela država.

Država blaginje je marsikje ustvarila vtis, da je s pokojninskim zavarovanjem vedno sposobna poskrbeti za upokojence, z zdravstvenim zavarovanjem za bolne, z zavarovanjem za brezposelnost za brezposelne, s socialnimi pomočmi za revne in tako naprej. Pri tem pa ni le zmanjšala spodbude za delo, ampak tudi krhala družinske in druge socialne vezi. In kar je še najhuje - ni dovolj jasno pokazala, da je sama v veliki meri utemeljena z medgeneracijsko pogodbo (Malačič, 2004, str. 16).

Dva tipična primera, ki delujeta na osnovi medgeneracijske pogodbe, sta pokojninsko in zdravstveno zavarovanje. Do leta 2000 smo v Sloveniji imeli pokojninski sistem, ki je temeljil zgolj na sprotnem financiranju oziroma na tako imenovanem dokladnem sistemu, na katerem temelji medgeneracijska pogodba. Ta lahko pri pokojninskem sistemu deluje dokler se vanjo vključuje več mladih kot starejših ter dokler sta gospodarska rast in produktivnost ugodna.

Sprotno financiranje pomeni, da sedanje generacije zaposlenih s prispevki financirajo pokojnine sedanjih upokojencev, pri čemer se za njihove lastne pokojnine ne prihrani niti tolarja. V sistem smo vključeni samodejno - ko se zaposlimo, odločitev so pa sprejeli politiki pred številnimi leti. Nanjo tako rekoč ne moremo vplivati, saj smo že od začetka obremenjeni z velikim implicitnim dolgom, ki nastane z vplačevanjem pokojninskih prispevkov prejšnjih generacij zaposlenih (upokojencev) (Malačič, 2004, str. 16).

2.1. Analiza ankete

Za boljše razumevanje trenutnega stanja oziroma mišljenja ljudi glede delovanja pokojninskega in invalidskega sistema v Sloveniji sem izvedla anketo. Z njo sem želela izvedeti, koliko dejansko ljudje vedo o pokojninskem in invalidskem sistemu ter ali se z njegovim delovanjem strinjajo in kakšne rešitve predlagajo.

Anketo sem izvajala v mesecu maju in sicer na dva načina, po elektronski pošti ter osebno. Anketiranci so bili izbrani naključno ter izhajajo iz cele Slovenije, pretežno pa iz primorske regije. Odziv vprašanih je bil različen, nekateri so z veseljem sodelovali, drugi so samo brali vprašanja in mi izročili anketo nazaj s pojasnilom, da o obravnavani temi ne vedo veliko in ne želijo sodelovati.

Skupno število anketirancev je 120 in sicer 51% moških in 49% žensk. Od tega je 32% oseb v starostnem razredu od 20-30 let, 20% v starostnem razredu od 30-40 let, 17% v starostnem

razredu od 40-50 let, 15% v starostnem razredu od 50-65 let. Ostalih 16% anketiranih pa je porazdeljenih v starostnem razredu od 15-20 let in sicer 8% ter še 8% v starostnem razredu nad 65 let. Od vseh 120 anketiranih jih je 52% poročenih, ostali pa so neporočeni. 48% anketiranih nima otrok, 18% jih ima po enega otroka, 30% jih ima dva oziroma tri otroke in le 4% anketiranih ima več kot 3 otroke. Večina vprašanih ima povprečni mesečni prihodek od 100 do 200 tisoč tolarjev, kar 18% anketirancev pa ima povprečni mesečni prihodek manjši od 100 tisoč tolarjev. 68% anketirancev je zaposlenih, 15% je študentov, 12% je upokojencev ostalih 5% pa so osebe, ki so se opredelile kot brezposelne osebe oziroma drugo. Skratka, povprečen anketiranec je zaposlen, samski moški, star od 20 do 30 let, brez otrok, njegov mesečni dohodek pa znaša od 100 do dobrih 200 tisoč tolarjev.

Podatek, ki me je najbolj presenetil je, da kar 35% anketiranih ne ve, katere prispevke jim odvedejo od bruto plače ter čemu so ti namenjeni. Večina se strinja, da so tako prispevki delojemalcev kot prispevki delodajalcev previsoki in se z njihovo višino ne strinjajo. V anketo sem umestila tudi splošno vprašanje; ali jim je pojem medgeneracijska pogodba znan ter ali menijo, da so tudi oni del te pogodbe? 68% jih je odgovorilo, da prvič sliši za medgeneracijsko pogodbo, 54% vprašanih pa ne ve ali so del te pogodbe. Zavedajo se dejstva, da mladi zavarovanci finančno vzdržujejo trenutne upokojence. Ali se strinjajo s takšnim načinom financiranja pa so bila mnenja deljena. 34% jih meni, da je tak način plačevanja ustrezen, 42% pa da ne. Tukaj bi rada poudarila, da tak način financiranja podpirajo predvsem upokojenci ter tisti anketiranci, ki so v višjih starostnih razredih. Večina mladih pa se s tem ne strinja predvsem zaradi tega, ker dvomijo v njihove pokojnine. 79% anketiranih meni, da nima zagotovljene pokojnine, če jo pa bodo imeli, bo ta nizka.

Najbolj zaskrbljujoč se mi zdi podatek, da 71% anketiranih ne zaupa v trenutni pokojninski sistem. Očitajo mu nepravilnosti, neracionalnost ter neprilagodljivost. Padanje rodnosti so umestili šele na četrto mesto. Zavedajo se pomena staranja prebivalstva. Zanimivo je, kje vprašani vidijo rešitev izogibanja plačevanja tako visokih prispevkov. 55% se s tem niti ne obremenjuje, kar 35% pa jih vidi rešitev v selitvi v tujino. Slednje je posledica vedno večje mobilnosti prebivalstva ter članstva v EU. Žalostno se mi pa zdi, da kar 13% vprašanih vidi rešitev izogibanja plačevanja prispevkov v brezposelnosti. Na podlagi slednjega lahko sklepam, da so socialni dodatki previsoki ali pa, da tako visoki prispevki destimulirajo legalno delo in spodbujajo delo na črno.

S pomočjo statističnega programa SPSS bom poskušala dokazati domnevo, da ljudje ne zaupajo v pokojninski sistem v Sloveniji. Kljub temu, da je hipoteza izvedena na podlagi vzorca, nam prikazuje odsev dejanskega stanja.

Na podlagi vzorčnih podatkov (glej Prilogo 1) sem ugotovila, da je stopnja značilnosti manjša od 5%, torej je razlika značilna. S tem potrdim domnevo, da v pokojninski sistem ne zaupa več kot 50% anketiranih ljudi oziroma večina. Glede na to, da večina ljudi ne zaupa v pokojninski sistem, sem se odločila, da izvedem analizo ali je zaupanje v pokojninski sistem odvisno od starosti ljudi.

Hi kvadrat je pokazal značilne razlike, torej lahko pri zelo nizki stopnji značilnosti trdim, da obstaja povezava med starostjo in zaupanjem v pokojninski sistem. Iz kontingenčne tabele lahko razberemo, da starejši (nad 50 let) večinoma zaupajo v pokojninski sistem, mlajši pa ne. V starostnem razredu od 15 do 20 let jih kar 90% ne zaupa v pokojninski sistem. Odstotek nezaupanja se skozi starostne razrede zmanjšuje. Trdim lahko, da starejši kot so ljudje, bolj zaupajo v pokojninski sistem.

Kljub temu, da je bil vzorec anketiranih majhen, mi je pomagal, da sem odgovorila na postavljena vprašanja. Z anketo sem želela dokazati, da nam je delovanje pokojninskega sistema nejasno in neznano. Ugotovila sem, da povprečen Slovenec ne ve veliko o pokojninskem sistemu in mu posledično ne zaupa. Veliko mero krivde vidim v delovanju ZPIZ-a; veliko bolj verodostojno bi deloval, ko bi posameznikom prikazal svoje delovanje bolj transparentno, mogoče z izdajo brošure o njegovem delovanju in z načrti za prihodnost.

3. ZGODOVINSKI PREGLED SOCIALNE VARNOSTI V SVETU

3.1. Sistem socialne varnosti

Pravice iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja so pravice, ki človeku pripadajo kot pravice do socialne varnosti. Socialna varnost je širok pojem, obsega pa socialno zavarovanje in socialno varstvo.

Pravice do socialne varnosti se v vsakdanjem življenju zrcalijo kot pravice do temeljne materialne varnosti posameznika in njegove družine. Pravice so povezane s socialnimi primeri, to je tistimi, v katerih posameznik ne ustvarja ali ne more ustvarjati zaslužka zaradi bolezni, poškodb, invalidnosti, starosti, smrti, materinstva ali brezposelnosti. Vsak od teh socialnih primerov poslabša materialni položaj posameznika, saj povzroči izgubo ali zmanjšanje dohodka, lahko pa poleg tega tudi poveča izdatke (Cvetko, 2000, str. 16). Sistemi za zavarovanje oseb, prizadetih zaradi izgub ali zmanjšanja delovnih sposobnosti, starosti ali smrti prednikov so že stari. Ljudje so si izdelali posebne sisteme varovanja, pri čemer so bremena prevzele; sprva primarne skupnosti, kot je družina, pozneje je breme prešlo na širšo družbo.

3.2. Sistemi socialne varnosti v Evropi

V Evropi so nastali prvi sistemi zdravstvenega varstva in se od tu širili na druge kontinente. Prilagajali so se različnim političnim, družbenim, kulturnim in ekonomskim razmeram. V Evropi najdemo tri sisteme socialnega zavarovanja in sicer Bismarckov, Beveridgev ter Semaškov sistem, tržnega (podjetniškega) sistema v Evropi ni.

3.2.1. Bismarckov sistem

Ime ima po nemškem kanclerju Ottu Bismarcku, ki ima največ zaslug, da je bil leta 1881 sprejet Zakon o državnem in socialnem zavarovanju. Zakon je opredelil nosilce zavarovanja, način financiranja, organizacijo, upravljanje ter osebe, ki morajo biti obvezno zavarovane.

Financiranje je potekalo s plačevanjem prispevkov delodajalcev in delojemalcev. Denar so neposredno prejemale tako imenovane »bolniške blagajne«. Slednje so določale obseg pravic, prispevne stopnje ter notranjo organizacijo. Država je skrbela zgolj za nemoteno delovanje ter za spoštovanje zakona. Pomembno je dejstvo, da so bolniške blagajne upravljali predstavniki delodajalcev in predstavniki delojemalcev. Ti so bili izvoljeni na neposrednih volitvah. Kasneje so bolniške blagajne prevzele še eno pomembno vlogo in sicer pogajanje s predstavniki zdravnikov, bolnišnic in lekarn o cenah zdravstvenih storitev in njihovih plačah. Bolniške blagajne so delovale po načelu solidarnosti oziroma vzajemnosti. Predstavljale so nevladne in nedobičkonosne organizacije, katerih temeljna dejavnost je skrb za obolele in poškodovane ter za nadomestila izpada dohodka.

Za države, ki uporabljajo Bismarckov sistem, je značilen sorazmerno skromen obseg državne intervencije in visok obseg pravic iz sistema socialne varnosti. Z drugimi besedami, sistem se pretežno financira s prispevki. Obseg pravic, ki se zagotavlja z dohodkovnim premoženjskim preizkusom pa je zelo skromen. To pomeni, da so osnovne socialne pravice pogojene s plačevanjem prispevkov (Stanovnik, 1998, str. 140). Socialno zdravstveno zavarovanje na osnovi Bismarckovega sistema imajo poleg Nemčije še Avstrija, Francija, Belgija, Luksemburg, Nizozemska, Japonska pa tudi Slovenija in Češka, poskušajo pa ga uvesti v večini držav v tranziciji.

3.2.2. Beveridgov sistem

Sistem izhaja iz Velike Britanije in je nastal kot posledica nezadovoljivega stanja, ko je bila pri vzajemnih družbah socialno zavarovana le tretjina prebivalstva. Beveridgov sistem zagotavlja za razliko od Bismarckovega relativno nizko pokojnino, ki ni povezana z zaposlitvijo in ne z višino zaslužka. Enotna minimalna pokojnina pogosto pripada vsem državljanom nad določeno starostno mejo, zato jo ponekod imenujejo »nacionalna pokojnina« in ni nujno povezana s prispevki. Sistem je običajno financiran iz proračuna (Laroque, 1995, str. 3, 4).

Leta 1942 je bil objavljen »Beveridge report«, ki je temeljil na zgodovinskem razvoju pokojninskih zavarovanj v Angliji: minimalna državna pokojnina, ki pokriva skoraj celotno starejšo populacijo in bogata izbira dodatnih privatnih pokojninskih načrtov, s katerimi si posameznik lahko zagotovi na starost višji standard. Minimalna osnovna pokojnina iz javnega

sistema je bila kasneje dopolnjena z dodatnim pokojninskim državnim načrtom SERPS¹, ki zajema vse zaposlene z dohodki nad minimalnimi, ki niso vključeni v nobeno drugo obliko privatnega zavarovanja (poklici ali osebni pokojninski načrt). Glavno vlogo po Beveridgu naj bi imela država in sicer naj bi zagotavljala dovolj denarja in zmogljivosti ter potrebne zdravstvene storitve. Vzpostavili so nacionalno zdravstveno službo NHS - National Health Service, ki predstavlja specifično organizacijo zdravstvenih dejavnosti na vseh ravneh.

Odločitve o deležu sredstev za zdravstveno varstvo sprejema parlament. Tako zavarovanci nimajo vpliva na posamezne odločitve. Sistem se v glavnem financira iz proračuna, pridobljena sredstva NHS investira v javne zmogljivosti in porablja za stroške zdravstvenih storitev. Ta model imajo države Velika Britanija, Irska, Islandija, Norveška, Švedska, Finska in Danska.

3.2.3. Semaškov sistem

Sistem se je razvil v prvi polovici 20. stoletja na tleh nekdanje Sovjetske zveze. Uvedli so ga boljševiki. Ukinili so zasebno dejavnost, zdravnike pa preusmerili v državno službo. Država je skrbela za finančne vire prek državnega proračuna. Po padcu socialističnega sistema so v vzhodni in srednji Evropi začeli reformirati tudi področje zdravstvenega varstva; večina jih strmi bolj k Bismarckovemu modelu zdravstvenega varstva.

3.2.4. Merila za razvrščanje sistemov v modele

Teoretično so možni vsi modeli, vendar v stvarnosti ne najdemo čistih modelov. Državo uvrstijo v določen sistem na podlagi značilnosti, ki prevladujejo v njej.

Države v sisteme uvrščamo glede na to (Toth, 2003, str. 149):

- kako zagotavljajo sredstva za financiranje sistema (davki in proračun, prispevki);
- kako upravljajo področje (državno, samoupravno);
- ali temeljijo na solidarnosti in vzajemnosti ali na pridobitnosti.

¹SERPS - State Earnings - Related Pension Scheme: državni pokojninski načrt, v katerem je pokojnina povezana z višino zaslužka v določeni delovni dobi. Poleg osnovne, enote državne pokojnine (basic state pension) lahko dobiva posameznik tudi pokojnino iz SERPS.

Tabela 1: Merila za razvrščanje sistemov v modele

	Bismarckov model	Beveridgev model	Semaškov model	Tržni (podjetniški) model
Financiranje	prispevki delodajalcev, delojemalcev in drugih zavezancev	davki, proračuni države, dežel, lokalnih skupnosti	centralni, državni proračun	Zasebne zavarovalnice, zasebna sredstva
Upravljanje	samoupravno, v njem sodelujejo predstavniki delodajalcev in zavarovanih oseb	državni organi ali upravni organi na nižjih ravneh	centralna vlada oziroma ministrstvo za zdravje	zasebna združenja, agencije
Sprejemanje odločitev o pravicah zavarovancev	organi upravljanja bolniških blagajn v okvirih, ki jim jih določa zakon	državni organi	državni organi	ni pravic, vse temelji na načelih ponudbe in povpraševanja
Vključenost (obveza) prebivalstva v sistem	vse prebivalstvo; ponekod so izločene le nekatere skupine	vse prebivalstvo	vse prebivalstvo	obveznosti zavarovanja ni
Solidarnost, vzajemnost	absolutna	absolutna	absolutna	ne obstaja
Planiranje področja	država in nosilci zavarovanj	država	država	namesto plana deluje trg

Vir: Toth, 2003, str. 148.

3.3. Razvoj socialnega zavarovanja

Sprva so za starejše in obolele posameznike poskrbeli znotraj družine ali znotraj vaške skupnosti. Govorimo o tako imenovanem neformalnem načinu preskrbe, ki vsebuje osnovne elemente pay-as-you-go metode financiranja. Gre za solidarnost med rodovi - dokler si majhen otrok, starši skrbijo zate, ko pa odrasteš, skrbiš za obolele in onemogle starše.

Tako imenovan neformalen sistem pa lahko deluje le ob predpostavki, da sta izpolnjena dva temeljna pogoja:

- skupina starejših in onemoglih je majhna (neaktivno prebivalstvo);
- skupina mlajših je velika in se ne sme zmanjševati (aktivno prebivalstvo).

Industrijska revolucija je povzročila motnje v neformalnem sistemu predvsem s preseljevanjem mladih družin v mesta. Predvsem to je bil razlog, da sistem ni mogel več delovati. V času industrializacije je v Evropi vladalo načelo ekonomskega liberalizma, kar pomeni, da se država ni vmešavala v ekonomska in socialna razmerja. Število delavcev je bilo vse večje in s tem konkurenca med njimi vse ostrejša. Lastniki obratovalnic in tovarn so nemoč delavcev pridno izkoriščali. Delavci so videli izhod v povezovanju v strokovna združenja, zadruga, bratovščine, društva in podobne organizacije. Pojavljati so se začeli sindikati, ki so imeli vse pomembnejšo vlogo pri zastopanju interesov delavcev. Zaradi vse večjih nemirov med delavci in lastniki je država pričela z zakonskimi ukrepi zagotavljati vsaj minimalne norme varstva ljudi.

Zanimivo je dejstvo, da se je socialna politika v 19. stoletju začela razvijati v takratni Nemčiji, ko le ta še ni bila najbolj razvita industrijska država. Tovarna ZEISS v Jeni je omogočala delavcem pravico do dela dobička in pravico do upravljanja. S predpisi so zaščitili

otroke, delodajalce so zakonsko prisilili, da so del sredstev prispevali v skupno blagajno, katere sredstva so bila namenjena delavcem v primeru nesreč pri delu. S temi ukrepi so krepili idejo o uzakonitvi čim boljšega socialnega varstva predvsem za delavce z manjšimi dohodki. Nemški kancler Otto Bismarc je uvedel prvo splošno obvezno delavsko zavarovanje.

S sprejetjem Zakona o zavarovanju delavcev za primer bolezni leta 1883, Zakona o zavarovanju delavcev za primer nesreče leta 1884 in Zakona o zavarovanju delavcev za primer invalidnosti in starosti leta 1889 je bilo prvič vpeljano obvezno delavsko zavarovanje za zdravstveno zavarovanje, nezgodno zavarovanje ter zavarovanje za starost in invalidnost (Cvetko, 2000, str. 18). S sprejetimi zakoni se niso strinjali vsi delavci, saj so bili po sprejetju zakona prisiljeni plačevati dajatve, ki jih prej niso. Kljub temu se je ideja o socialni varnosti širila po vsem svetu, tako da so pred in predvsem po prvi svetovni vojni v vseh evropskih državah obstajale nekatere oblike socialnega zavarovanja. Leta 1911 so vse tri navedene zakone združili v kodeks socialnega zavarovanja.

Po koncu prve svetovne vojne se je v razvoj socialnega zavarovanja vključilo Društvo narodov in na podlagi versajske² mirovne pogodbe iz leta 1919 ustanovili Mednarodno organizacijo za delo (International Labour Organization – ILO). Ta je leta 1927 ustanovila posebno organizacijo za proučevanje, varovanje in razvoj socialne varnosti - Mednarodno združenje za socialno varnost (International Social Security Assotiation – ISSA). Mednarodna organizacija za delo (ILO) je v času svojega delovanja sprejela vrsto konvencij. Najpomembnejša je bila sprejeta leta 1952 in sicer konvencija št. 102 o minimalnih normah socialne varnosti.

3.3.1. Razvoj socialnega zavarovanja na Slovenskem

3.3.1.1. Socialno zavarovanje pred letom 1945

Razvoj socialne varnosti na Slovenskem ni zaostajal za drugimi evropskimi državami. Zdravstveno zavarovanje se je začelo razvijati z ustanavljanjem podpornih društev, društev za vzajemno pomoč, bratskih skladnic, bratovščin in podobno. Leta 1835 je bila v Ljubljani ustanovljena Pomočniška bolniška in podporna blagajna in sicer za trgovske in zdravstvene uslužbence. Leta 1852 pa je takratni Obrtni red za delavce v obrti vpeljal podporno blagajno. Omenjene blagajne so delovale kot zasebne zavarovalnice, delavci so vanje plačevali prispevke in s tem sodelovali pri vpeljevanju raznih oblik zavarovanja. Pojem zavarovanja v tistih časih ni bil tak kot ga pojmuje danes, vendar je vseboval prvine sodobne socialne varnosti. Razvoj se je nadaljeval v okviru Avstro Ogrske monarhije. Leta 1887 je bil sprejet Zakon o obveznem zavarovanju delavcev za nesrečo pri delu, leta 1888 pa Zakon o bolniškem zavarovanju delavcev.

² Versajska mirovna pogodba je bila sklenjena med poraženo Nemčijo in zmagovitimi zavezniki 28. 06. 1919 v Versaillesu.

Prvo pravo socialno zavarovanje na Slovenskem je zaživel po združitvi v Kraljevino Srbov, Hrvatov in Slovencev. Dne 3. 12. 1921 je takratna skupščina sprejela Zakon o zavarovanju delavcev (Zakon o osiguranju radnika), zakon je bil dopolnjen z opredelitvami o zavarovanju za primer onemoglosti in smrti. Kralj je zakon podpisal 14. 5. 1922 in s tem uredil področje za celotno državo in za celotno področje socialne varnosti, razen zavarovanja za primer brezposelnosti. S sprejetjem zakona je država stopila med najnaprednejše države na področju socialne varnosti. Vendar izvajanje zakona ni bilo dosledno. Zavarovanje za primer onemoglosti je država odlašala vse do leta 1937, pri bolniškem in nezgodnem zavarovanju pa je že sam zakon dovoljeval območjem, ki pred tem niso imela socialnega zavarovanja, da se uvedbo zavarovanja odloži do leta 1925.

3.3.1.2. Socialno zavarovanje po letu 1945

Zastavljeni predpisi izpred druge svetovne vojne se še vedno niso izvajali korektno. Služili so bolj za lepše prikazovanje položaja delavcev v primerjavi s tujino. Januarja leta 1946 so bile vse dotodanje ustanove obveznega socialnega zavarovanja postavljene pod državni nadzor. Kot edinega nosilca so določili Osrednji zavod za socialno zavarovanje v Zagrebu. Določili so tudi enotne prispevne stopnje, država pa se je postavila kot edini likvidnostni garant socialnega zavarovanja.

Na podlagi jugoslovanske ustave iz leta 1946 je bila pravica do socialnega zavarovanja opredeljena kot temeljna pravica. Sprejet je bil zakon o socialnem zavarovanju delavcev, nameščencev in uslužbencev, ki je uvrstil v enoten sistem vse panoge socialnega zavarovanja. Leta 1950 je bil sprejet novi zakon o socialnem zavarovanju, ki je spremenil organiziranost in financiranje, poleg tega je vpeljal spremembe glede pokojninske dobe, priznavanja starostnih in družinskih pokojnin ter način priznavanja pravic na invalidskem področju. Pravica do socialnega zavarovanja je postala splošna in enaka za vse delavce in uslužbence. Do leta 1950 je veljal enoten sistem socialne varnosti, potem pa je potekalo ločevanje področij.

Leta 1957 in 1958 sta bila sprejeta ločena zakona; najprej Zakon o pokojninskem zavarovanju, nato pa še zakon o invalidskem zavarovanju. Omenjena zakona sta leta 1964 in 1965 postala temeljna zakona. Pokojninski zakon je temeljito dodelal določbe o pokojninski dobi tako, da se njegove takratne določbe še zdaj uporabljajo za ugotavljanje posamezne zavarovalne in pokojninske dobe. Invalidski zakon je vpeljal razvrščanje zavarovancev z zmanjšano delovno zmožnostjo v tri kategorije. Leta 1968 je pojem socialno zavarovanje nadomestil širši pojem »socialna varnost«, država pa je urejala le temeljne pravice. Ukinili so enotno organizacijo ter enotnega nosilca socialnega zavarovanja. Vsak del socialnega zavarovanja se je organiziral in izvajal kot samostojna veja na samoupravnih temeljih.

Po letu 1972 je sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja prešel v tako imenovani »sistem treh pravnih virov«, ki so ga sestavljali:

- Zvezni temeljni zakon;

- Republiški zakon;
- Statut skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

Temeljni zakon je določal temeljna načela. Določal je krog obvezno zavarovanih oseb in temeljne pravice, ki se jim zagotovijo ter pogoje za pridobitev in odmero pravic do starostne, invalidske in družinske pokojnine. Reguliral je ugotavljanje pokojninske dobe ter določil način za uveljavljanje in uživanje pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Republiški zakon je uredil področja, ki jih temeljni zakon ni dovolj podrobno opredelil ali pa jih je opredelil zgolj načelno. Šele v samoupravnem aktu - statutu je bila ureditev sistema konkretizirana v tolikšni meri, da je lahko sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja zaživel. Določal je načine ugotavljanja lastnosti zavarovanca, način prijave v zavarovanje, način plačevanja prispevkov, način ugotavljanja pokojninske dobe, določil je ustavne lestvice za izračun pokojnin, najnižjo in najvišjo pokojninsko osnovo, opredeljeval pa je tudi način uveljavljanja pravic zavarovancev s preostalo delovno zmožnostjo (Cvetko, 2000, str. 21).

Leta 1983 je bil sprejet zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Ta je še podrobneje opredelil obvezno zavarovanje tistih ljudi, ki so opravljali samostojne dejavnosti, uvedel obvezno zavarovanje športnikov, delno zavarovanje oseb v času brezposelnosti in vpeljal obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje vseh kmetov. Zaradi ukinitve Skupnosti starostnega zavarovanja kmetov in njeno združitvijo s Skupnostjo pokojninskega in invalidskega zavarovanja Slovenije je uredil tudi nadaljevanje po Zakonu o starostnem zavarovanju kmetov, ki je veljal v prejšnjem sistemu. Ta ni predstavljal pravega pokojninskega zavarovanja za to kategorijo delovnih ljudi. Uvedena je bila tudi predčasna pokojnina, omogočen dokup nekaterih obdobj opravljanja samostojne dejavnosti in priznana doba iz prejšnjega zavarovanja (Priatelj, 1998, str. 35).

Pred osamosvojitvijo Slovenije je prišlo do močne ekonomske krize, ena izmed posledic je bila tudi sprejetje zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju leta 1992. Še naprej so ostala temeljna načela vzajemnosti in solidarnosti. Zakon je preuredil organizacijo in financiranje zavarovanja. Govorimo o celostnem zakonu, ki je združil Zvezni temeljni zakon, Republiški zakon ter Statut skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Temelj zakona je solidarnost in temelji na sistemu pay-as-you-go oziroma dokladnem sistemu. Zakon se je skozi leta dopolnjeval in spreminjal zlasti v letih 1994, 1996 in 1998.

3.4. Temeljna načela socialnega zavarovanja

3.4.1. Načelo solidarnosti

Načelo solidarnosti v pokojninskem in invalidskem zavarovanju se uresničuje tako, da se zagotavlja materialna in socialna varnost tudi tistim delavcem, ki si glede na svoj delovni prispevek in glede na predpisane pogoje iz objektivnih razlogov ne bi mogli zagotoviti

splošne ali na družbeno odgovorni ravni določene materialne in socialne varnosti (Priatelj, 1998, str. 105).

Po načelu solidarnosti se sredstva socialnega zavarovanja prerazporejajo od zavarovancev z višjimi dohodki k zavarovancem z nižjimi dohodki. Na tak način se materialna in socialna varnost zagotavlja tudi tistim zavarovancem, ki zaradi invalidnosti niso mogli dopolniti tako dolgega zavarovalnega obdobja, da bi si zagotovili preživljanje za čas, ko ne bodo mogli več delati.

Socialno zavarovanje jemlje bogatim in daje revnim. Gre za odstopanje od čistih zavarovalniških principov, zaradi česar pravimo, da gre za socialno zavarovanje. Solidarnost je zelo poudarjena v obveznem zdravstvenem zavarovanju, saj mora nosilec obveznega zavarovanja sprejeti v zavarovanje vsakogar, ne glede na očitne razlike v zdravstvenem stanju. Ravno tisti, ki služijo največ in zato tudi plačujejo najvišje prispevke, so praviloma zelo zdravi ali vsaj ne iščejo pomoči. Nekoliko manj je solidarnost izražena v prostovoljnem dodatnem zdravstvenem zavarovanju, kjer se upošteva starost ob vstopu v zavarovanje (Štrovs, 2000, str. 15).

3.4.2. Načelo vzajemnosti

Načelo vzajemnosti se v pokojninskem in invalidskem zavarovanju uresničuje s tem, da si subjekti pokojninskega in invalidskega zavarovanja zagotavljajo materialno in socialno varnost za vsakega od njih in vzajemno, eni za druge, tako da večji del plačuje prispevke za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, medtem ko pravice iz tega zavarovanja uživajo le tisti zavarovanci, ki so izpolnili pogoje za pridobitev pravic (Priatelj, 1998, str. 105). Zavarovanci si vzajemno zagotavljajo materialno in socialno varnost v primeru invalidnosti, starosti, smrti in v nekaterih zavarovalnih primerih. Prispevke vplačujejo vsi, pravice pa uveljavijo le tisti zavarovanci, ki izpolnjujejo pogoje.

3.4.3. Načelo enotnosti zavarovanja

To načelo v našem pokojninskem in invalidskem zavarovanju pomeni, da so v istem zavarovanju in pri istem nosilcu enotno obvezno zavarovani vsi delavci in vsi drugi ljudje ne glede na to, kakšno pridobitno delo oziroma dejavnost opravljajo v času zavarovanja. V tem sistemu so namreč skupaj zavarovani vsi delavci, samostojni podjetniki in druge osebe, ki opravljajo samostojno dejavnost, kmetje, vrhunski športniki, osebe, ki opravljajo versko službo, brezposelni in osebe na javnih delih ter še vrsta drugih (Priatelj, 1998, str. 93).

3.4.4. Načelo obveznosti zavarovanja

Načelo obveznosti zavarovanja pomeni, da se pokojninsko in invalidsko zavarovanje uvede samodejno oziroma takoj, ko posameznik sklene delovno razmerje ali ko prične opravljati podjetniško, samostojno ali drugo dejavnost. Zavarovanci stopijo v zavarovanje, ki traja brez

prekinitve ves čas, dokler je človek v delovnem razmerju ali opravlja samostojno dejavnost brez privolitve. Skratka, posamezniku ne nudijo možnosti izbire, ali želi vstopiti v pokojninsko in invalidsko zavarovanje ali ne.

Država je uvedla načelo obveznosti zavarovanja ravno zaradi bojazni, da bi mladi izkoristili možnosti, če bi bila ta dana, da se ne bi pokojninsko in invalidsko zavarovali. Na ta način bi lahko mladi varčevali za starost ali pa bi denar porabili za sprotno potrošnjo. Bojazen države je v tem, da bi ji na tak način ostali stari ljudje v skrbi, to pa bi državi predstavljalo težko socialno breme.

3.4.5. Načelo, da izvirajo pravice iz dela

Pokojninsko in invalidsko zavarovanje temelji na dejstvu, da je za vstop v zavarovanje potrebno delovno razmerje oziroma neko delo. Tudi pravice in njihova višina so praviloma pogojene z določenim trajanjem ali obdobjem dela oziroma zavarovanja.

Zavarovančevo delo je tako podlaga in tudi merilo za pridobitev pravic in se v pokojninskem in invalidskem zavarovanju v končni posledici izkazuje zlasti skozi višino njegovih letnih plač oziroma zavarovalnih osnov, od katerih je plačeval prispevke. Kasneje tvorijo te plače njegovo pokojninsko osnovo, ali pa so merilo za pridobitev nekaterih drugih pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja (Priatelj, 2000, str. 104).

4. MODELI FINANCIRANJA POKOJNINSKEGA IN INVALIDSKEGA ZAVAROVANJA

Sistemi pokojninskega in invalidskega zavarovanja v večini poslujejo po načelu samofinanciranja, ker pa pridobljena sredstva zaradi demografskih, gospodarskih in političnih vzrokov niso dovolj, mora nosilec zavarovanja pridobiti sredstva še iz drugih virov. V Sloveniji negativni demografski trendi že vplivajo na delovanje pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Nosilec pokojninskega in invalidskega zavarovanja ne pridobiva več sredstev zgolj iz prispevkov delodajalcev in delojemalcev temveč tudi iz državnega proračuna. Do leta 2000 je sistem temeljil zgolj na samofinanciranju. Po reformi leta 2000 varčujejo zavarovanci za prihodnje pokojnine preko tristebnega sistema.

Sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja se lahko financira na tri načine, in sicer:

1. Sistem generacijske solidarnosti (dokladni sistem, sistem medgeneracijske pogodbe, pay-as-you-go sistem);
2. sistem kapitalskega kritja (naložbeni sistem, pričakovani sistem, sistem premijskih rezerv);
3. kombiniran sistem generacijske solidarnosti in kapitalskega kritja.

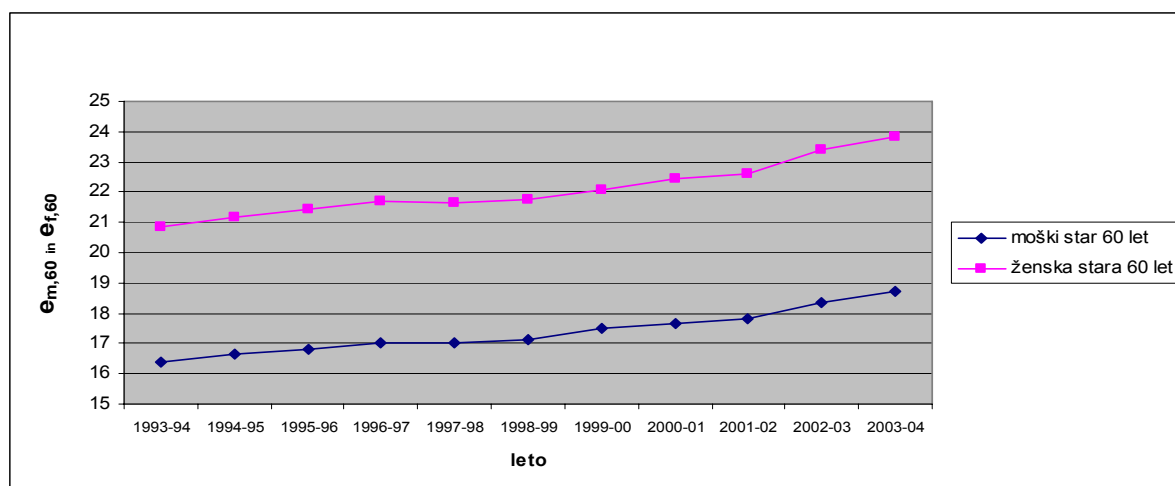
4.1. Dokladni sistem

Po zakonu je za financiranje pokojninskega in invalidskega zavarovanja predviden dokladni sistem oziroma pay-as-you-go sistem (v nadaljevanju PAYG). Po tem sistemu se sredstva za izplačevanje pokojnin sproti zbirajo iz prispevkov delodajalcev in delojemalcev. Z drugimi besedami povedano, gre za dolgoročno sodelovanje dveh kolektivov, kjer trenutni zavarovanci varčujejo za svojo prihodnost, za obdobje, ko se bodo upokojili, da s svojimi prispevki zagotovijo izvajanje pravic drugega kolektiva sedanjih upokojencev. Značilnost dokladnega sistema je, da deluje brez denarnih rezerv. Dokladni sistem je temelj medgeneracijske pogodbe.

Jamstvo za delovanje sistema je prevzela država, tako da bo zagotavljala sredstva za izplačevanje pokojnin tudi za sedanje zavarovance na tak način, da bo od naslednjih generacij zavarovancev pobirala toliko prispevkov in davkov, kolikor bo potrebno za izplačevanje pokojnin, ki jih pričakujejo sedanji zavarovanci. Sistem lahko uspešno deluje le ob uravnoteženem razmerju med številom zavarovancev in številom upokojencev. Glede na to, da v Sloveniji rodnost pada, posledično v sistem plačevanja vstopa vedno manj ljudi, zato je razmerje med zavarovanci in upokojenci vedno slabše. Neuravnoteženo razmerje je v razvitih gospodarstvih čedalje večji problem. Za primer poglejmo, kako se je spreminjalo pričakovano trajanje življenja v Sloveniji po letu 1993.

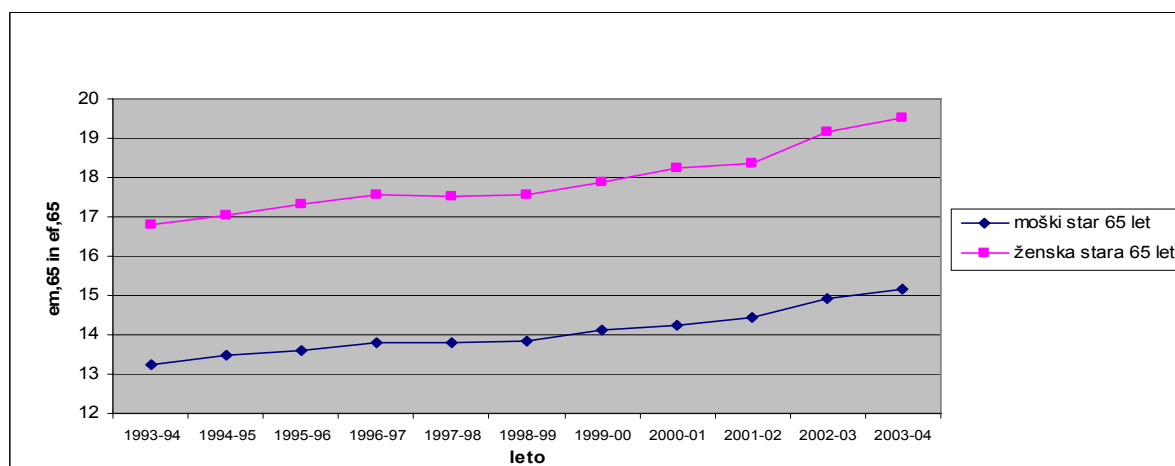
Na podlagi Slike 1 (na str. 14) ugotovimo, da se pričakovano trajanje življenja podaljšuje. Leta 1993-1994 je lahko moški, star 60 let, pričakoval približno še 16,37 let življenja. Deset let kasneje pa lahko pričakuje še 18,74 let. Skratka, v desetih letih se je moškim, starim 60 let, podaljšalo pričakovano trajanje življenja za 2,37 leti. Ženskam iste starosti se je pričakovano trajanje življenja podaljšalo za 2,97 leti.

Slika 1: Pričakovano trajanje življenja po spolu pri 60ih letih starosti



Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

Slika 2: Pričakovano trajanje življenja po spolu pri 65ih letih starosti



Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

Na podlagi Slike 2 ugotovimo, da je moški, star 65 let, v letu 1993-1994 v povprečju pričakoval še 13,26 let. Leta 2003-2004 pa je lahko v povprečju pričakoval še 15,15 let, kar je za 1,89 leto več. Ženska iste starosti je v letu 1993-1994 lahko pričakovala v povprečju še 16,82 let, deset let kasneje pa je lahko v povprečju pričakovala še 19,51 let življenja, kar je 2,69 leta več.

4.1.1. Matematični model PAYG

Na podlagi matematičnega modela lahko poenostavljeno prikažemo finančno krizo pokojninskega sistema s pomočjo sledeče enačbe (Stanovnik, 1998, str. 148):

$$c * w * N_w = b * w * N_p \quad (1.1)$$

v kateri oznake pomenijo:

c = prispevna stopnja (v % povprečne plače)

w = povprečna plača

N_w = število aktivnih zavarovancev (plačnikov)

b = razmerje med povprečno pokojnino in povprečno plačo (»nadomestitveno razmerje«)

N_p = število upokojencev

Leva stran identitete predstavlja celotno maso prispevkov, desna pa celotno maso pokojnin.

Enačbo (1.1) preuredimo in zapišemo kot.

$$c = b * N_p / N_w \quad (1.2)$$

Enačba 1.2 kaže, kako je prispevna stopnja odvisna od nadomestitvenega razmerja b in razmerja med aktivnimi zavarovanci in upokojenci (N_p / N_w). Naglo višanje tega razmerja v Sloveniji v preteklem desetletju ni bila posledica demografskih sprememb temveč predvsem posledica velikih sprememb na trgu dela. Povsod po Evropi se zmanjšuje število aktivnih zavarovancev zaradi brezposelnosti ali umika iz aktivne populacije in povečuje število upokojencev predvsem zaradi velikega porasta predčasnega upokojevanja. Zdi se, da so največji »udar« utrpele države na prehodu. Tako je npr. v Sloveniji leta 1990 razmerje N_p / N_w znašalo 0.43, leta 1996 pa že 0.63, v nekaterih državah na prehodu pa je to razmerje blizu 1 (Stanovnik, 1998, str. 149). Leta 2000 je bilo razmerje N_p / N_w enako 0,57, leta 2005 pa je bilo enako letu 1996 in sicer 0,63.

Enačba oziroma identiteta 1.2 je statična in kaže, da se pri PAYG sistemu obremenitev sedanje aktivne generacije močno poveča, če se povečuje razmerje med upokojenci in aktivnimi zavarovanci. Ob tem se zastavlja vprašanje, ali bi drugačno financiranje javnega pokojninskega sistema bilo za zavarovance ugodnejše?

PAYG sistem financiranja, sistem sprotnega prispevnega kritja, je za zavarovance bolj ugoden od financiranja prek naložbenih skladov, če velja:

$$n + g > r \quad (1.3)$$

kjer je:

n = stopnja rasti prebivalstva

g = stopnja rasti povprečne plače

r = obrestna mera

Podobno je financiranje pokojnin preko naložbenih (kapitalskih) skladov za zavarovanca bolj ugodno kot PAYG sistem, če velja:

$$n + g < r$$

Če bi za dano gospodarstvo trajno veljala relacija $n + g < r$, bi to pomenilo, da bi se delež dohodka od kapitala v bruto domačem proizvodu vztrajno večal, delež dohodka od dela pa vztrajno zmanjševal. Res je, da v posameznih obdobjih prihaja do sprememb v deležih teh dveh produkcijskih faktorjev v BDP, vendar je dolgoročno razmerje med dohodki od dela in dohodki od kapitala v večini držav okoli 2/3 : 1/3; to nas napeljuje k mnenju, da relacija $n + g < r$ ne more dolgoročno veljati v okviru nacionalnega gospodarstva. Z drugimi besedami: privlačnosti in prednosti kapitalskih pokojninskih skladov bo sledila privlačnost in prednost pokojninskih sistemov, osnovanih na sprotnem prispevnem kritju (Stanovnik, 1998, str. 149).

4.1.2. Razmerje med zavarovanci in upokojenci

Tabela 2: Razmerje med zavarovanci in upokojenci (povprečno število v letu)

leto	upokojenec : zavarovanec	upokojenec : zavarovanec
2005	628:1000	0.628
2004	626:1000	0.626
2003	661:1000	0.661
2002	608:1000	0.608
2001	585:1000	0.585
2000	575:1000	0.575
1999	595:1000	0.595
1998	602:1000	0.602
1990	434:1000	0.434
1984	331:1000	0.331

Vir: Letno poročilo 2005, 2006.

Tabela 2 nam nazorno kaže slabšanje razmerja med zavarovanci ter upokojenci skozi leta. Leta 1984 je bilo 331 upokojencev na 1000 zavarovancev, kar je enako razmerju 0.331. Odvisnostno razmerje 0.331 nam pove, da je en zavarovanec skrbel za 0.331 upokojenca. Po osamosvojitvi Slovenije se je začelo razmerje zelo slabšati, predvsem zaradi velike brezposelnosti. Posledično je prišlo do številčnega upokojevanja. Leta 1990 je bilo razmerje 0.434, deset let kasneje pa 0.575, kar predstavlja 141 upokojencev več na 1000 zavarovancev.

Med leti 1998 do 2001 je bilo razmerje relativno stabilno. V letu 2004 je število upokojencev ponovno naraslo in s tem poslabšalo razmerje med številom zavarovancev in upokojencev.

Iz Tabele 2 (na str. 16) lahko razberemo, da se je v roku enaindvajsetih let povečalo število upokojencev na 1000 zavarovancev za 297, kar je približno za 48%. Razmerje se je tako poslabšalo iz 0.331 na 0.628.

4.2. Naložbeni sistem

Bistvo naložbenega sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja je v tem, da se prispevki posameznega zavarovanca nalagajo na njegov osebni pokojninski račun, kjer se obrestujejo oziroma povečujejo z dobički iz naložb. Ob dopolnitvi določene starosti oziroma nastopu drugega zavarovalnega primera se njegova mesečna renta oziroma pokojnina izračuna glede na znesek (zavarovalno vsoto) na njegovem osebnem pokojninskem računu, ob upoštevanju pričakovanega števila obrokov, ki se določijo glede na statistična predvidevanja o njegovi pričakovani dobi (Bela knjiga, 1997, str. 265).

V pričakovanem sistemu financiranja pokojninskega zavarovanja se že ob vstopu v zavarovanje ugotovi, kolikšne prispevke bi moral zavarovanec vplačevati skozi svojo aktivno dobo zavarovanja, da bi pri določeni starosti pridobil pravico do mesečne pokojnine v želenem znesku. Pričakovani sistem ima dve obliki določanja pokojnin. V prvi prevzame naložbeno tveganje nosilec zavarovanja, v drugi pa zavarovanec. Pri prvi obliki je zavarovancu zelena mesečna renta vnaprej znana, kar pa v drugi obliki ni. V obeh primerih zavarovanec plačuje mesečne premije na pokojninski račun. Na tak način se na njegovem računu nabirajo rezerve.

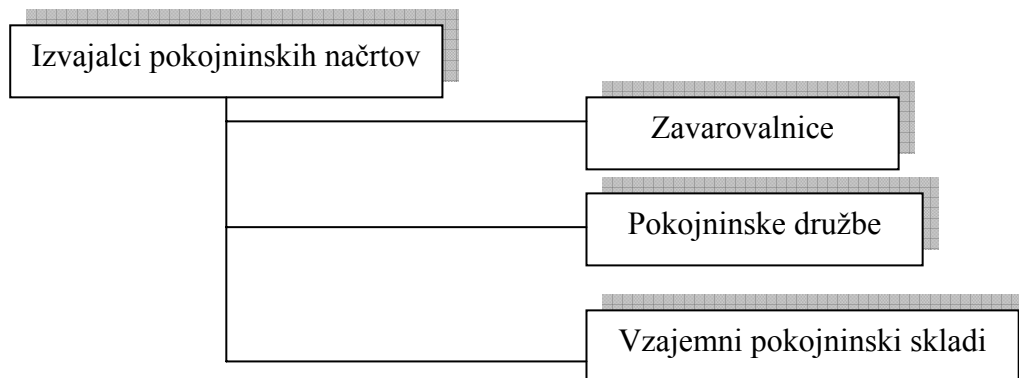
Naložbeni sistem odpravlja glavno pomanjkljivost dokladnega sistema s tem, da je manj občutljiv na demografske spremembe oziroma na spremembo razmerja med aktivnimi zavarovanci in upokojenci.

Vendar pa obstajajo druge slabosti naložbenega sistema (Harrison, 1998, str. 18):

- inflacijsko tveganje: visoka inflacija lahko zmanjša vrednost naložb pokojninskih skladov in posledično višino pokojnin;
- zavarovanec tvega, da bo prišlo do goljufij in drugih prevar pri poslovanju skladov;
- uspešnost poslovanja skladov je različna in zavarovanci velikokrat nimajo informacij, na podlagi katerih bi lahko ocenili uspešnost poslovanja;
- zavarovanci ne vedo, če bodo lahko skozi celotno zavarovalno dobo prispevali v sklad in kakšno višino prispevkov bodo lahko vplačali;
- vlada lahko s svojimi ukrepi izrablja pokojninske sklade za polnjenje državnega proračuna.

Naložbeni sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja izvajajo pokojninski skladi. Ti se lahko oblikujejo kot vzajemni pokojninski skladi ali kot pokojninska družba. Pokojninske načrte lahko izvajajo tudi zavarovalnice, ki imajo dovoljenje za opravljanje poslov življenjskega zavarovanja.

Slika 3: Izvajalci pokojninskih načrtov



Vir: Kranjc, 2000, str. 4.

4.3. Kombiniran sistem

Kombiniran sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja je sestavljen iz naložbenega in dokladnega sistema. Pridobljena sredstva v posameznem sistemu bi bila bistveno prenizka za izplačilo pokojnin in drugih denarnih dajatev.

Glede na to, da ni denarnih rezerv za financiranje pokojninskega in invalidskega zavarovanja, je opustitev dokladnega sistema nemogoča. Glede na demografske in druge razmere, ki vplivajo na delovanje pokojninskega sistema, sam dokladni sistem ne more delovati. Zato je bistvenega pomena, da se naložbeni in dokladni sistem dopolnjujeta v enoten sistem financiranja.

5. REFORME POKOJNINSKEGA IN INVALIDSKEGA ZAVAROVANJA V SLOVENIJI PO LETU 1992

5.1. Reforma leta 1992

S sprejetjem Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju je bil 5. maja leta 1992 oblikovan prvi samostojen in celovit sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja v samostojni Sloveniji. Novi zakon je nastal kot posledica osamosvojitve, vse večje vrzeli med pravicami in sredstvi ter zahteve po spremembi organiziranosti. Za obdobje pred in po

osamosvojitvi je bila značilna hiperinflacija. Temu so se prilagajale uskladitve pokojnin tako, da je prišlo do realnega povišanja pokojnin in s tem do finančne krize. Država je uvedla garancije izplačil in tako del finančnega bremena prenesla nase.

Prej Slovenija pokojninskega in invalidskega zavarovanja ni urejala samostojno. Temelje je določal Zvezni zakon o temeljnih pravicah iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, republiški zakon pa je bil predvsem izvedbene narave in je podrobneje razgrajeval določbe zveznega zakona. Temeljne pravice je lahko samostojno urejal le do te mere, da je v okviru določil zveznega zakona upošteval nekatere posebnosti v Republiki Sloveniji. Znatno del pokojninskega in invalidskega zavarovanja do leta 1992 je v mejah obeh zakonov samostojno urejala Skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja Slovenije (Priatelj, 1997, str. 36).

S sprejetjem zakona oziroma systemskega kodeksa so povezali oba prej omenjena zakona ter statut skupnosti v enoten sistem, ki na enem mestu ureja vsa pomembna področja sistema. Večina določb je bilo povzetih iz prejšnjih zakonov, saj taki veliki sistemi ne prenesejo velikih in hitrih sprememb, ker so togi oziroma težko prilagodljivi. Za Slovenijo je značilno, da se je kljub temu sistem pogostokrat spreminjal. Spremembe so pripeljale do izboljševanja gmotnega položaja upokojencev in invalidov ter vedno bolj ugodnih pogojev za pridobitev pravic. Na drugi strani pa so se ekonomske, politične in gospodarske razmere slabšale. Prihajalo je do razkoraka med z zakonom določenimi pravicami in ekonomskimi zmožnostmi, kar je privedlo do motenj pri financiranju pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter do visoke prispevne stopnje.

5.2.1. Potek sprejemanja zakona leta 1992

Mnenja ob sprejemanju zakona so bila različna. Nekateri so menili, da večji posegi v dotedanji sistem niso potrebni, drugi pa so zahtevali korenitejše spremembe - kot so izenačitev pogojev med moškimi in ženskami, zvišanje pogoja starosti, podaljšanje delovne dobe ipd. - skratka, zahtevali so splošno reformo pokojninskega sistema.

Druga skupina je zastopala dve usmeritvi. Prva je bila, da bi z restriktivnimi posegi v pravice vplivali na zmanjšanje izdatkov zavarovanja. Druga pa je bila, da bi postavili sistem financiranja na novo in sicer tako, da bi vpeljali načelo osebnih računov in kapitalskega kritja. Zakon se je sprejemal v vojnem in povojnem obdobju, ko so bile ekonomske razmere neugodne, politična in socialna trenja pa velika. V takih razmerah je bilo zato strokovno objektivno prej pričakovati zakon z mnogimi posegi v pravice, ki naj bi zmanjševali pokojninske izdatke, kot pa zakon, ki bi predstavljal dodaten korak k še boljši socialni varnosti upokojencev in invalidov. Tega so se po drugi strani najbolj zavedali uživalci pravic in njihova združenja, zaradi česar so bila že od začetka razprav, v bojazni pred restriktivnimi posegi, v ospredju predvsem njihove zahteve po ravni varnosti, po ohranitvi pravic, po »čiščenju« sistema in po iskanju novih virov za pridobitev dodatnih finančnih virov za pokojninsko zavarovanje.

Zato je bil zakon iz leta 1992 dejansko rezultat kompromisa, ki je bil možen glede na razmere in čas, v katerem se je pripravljala in sprejemal. Zakon so označili za »prehodni zakon«, ki bo veljal za neko srednjeročno časovno obdobje, v katerem bo možno po temeljiti proučitvi obstoječih pokojninskih sistemov razvitega sveta in razvojnih tendenc teh sistemov v miru pripravljati sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki bi s svojimi novimi instrumenti lahko uspešneje zagotavljal ustrezna sredstva za vse večje število upokojencev in drugih uživalcev pravic. Taka začasna oznaka zakona je bila možna tudi zaradi odločnega sklepa skupščine Republike Slovenije, s katerim je tedanjemu Izvršnemu svetu naložila, da v dveh letih po sprejemu zakona pripravi celovito reformo sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Dve leti je bilo glede na zahtevnost in politično občutljivost projekta izjemno kratek rok, lahko bi mu rekli nerealen rok. Zato tudi v nekaj več kot šestih letih po sprejemu zakona taka reforma še ni bila pripravljena, čeprav je Vlada reformo stalno napovedovala in tudi ocenjevala, da je veljavni sistem preživet, saj temelji na medgeneracijski pogodbi, visokih dajatvah in obremenitvah, ki bodo v perspektivi lahko pripeljale celo do »zloma sistema«, če ne bo ukrepov – reforme. Do uveljavitve reforme ali vsaj zgodnejše priprave nekaterih korenitejših sprememb, ki bi odpravile ali vsaj omilile znane anomalije veljavnega sistema pa verjetno ni prišlo tudi zaradi prvotne sporne taktike, ki je dajala prednost omejitvenim ukrepom s takojšnjim finančnim učinkom, denimo s posegom v usklajevanje pokojnin (leta 1991 in 1993) in tudi zaradi politike navideznega zmanjševanja porabe, denimo z »umetnim« znižanjem prispevnih stopenj v letu 1996 (Priatelj, 2000, str. 48-51).

5.2. Reforma leta 1999

1. januarja 2000 je začel veljati novi zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Zakon v sistem pokojninskega zavarovanja poleg dosedanjega medgeneracijskega financiranja pokojnin (tekoči prispevki zavarovancev se prelijejo v pokojnine upokojencev) uvaja tudi "kapitalski način" (posameznik si v aktivni življenjski dobi akumulira sredstva, ki jih izkoristi po upokojitvi).

Zakon uvaja tristebni sistem zagotavljanja prihodkov po upokojitvi, sestavljen iz obveznega in dodatnega pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter pokojninskega in invalidskega zavarovanja na podlagi osebnih varčevalnih računov. Po dolgotrajnem razpravljanju in usklajevanju se je prvotni koncept, ki je bil načrtan v Izhodiščih za reformo sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja v letu 1997 in v Beli knjigi o reformi pokojninskega in invalidskega zavarovanja iz leta 1998 obrusil tako, da zdaj reforma ne posega v bistvena načela, na katerih je zgrajen sedanji sistem financiranja in delovanja pokojninskega in invalidskega zavarovanja. K takšnemu razpletu razprave je pripomogel dogovor o bistvenih rešitvah predložene reforme, ki so ga po dolgih in občasno zelo ostrih pogajanjih podprli vsi reprezentativni sindikati, združenja delodajalcev za območje cele države in vlade. Pomembno je zlasti soglasje socialnih partnerjev v zvezi s pogoji

upokojevanja, s postopnostjo uvajanja posameznih ukrepov, z odmero pokojnine in avtonomijo Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (Štrovs, 2000, str. 12-13).

V novem zakonu so se ohranile bistvene slabosti prejšnje ureditve, zaradi katerih se je reforma začela, zlasti (Štrovs, 2000, str. 13):

- blagi pogoji za pridobitev pravic, kar ohranja neugodno razmerje med številom uživalcev pravic in številom aktivnih zavarovancev;
- visoka nadomestitvena stopnja pokojnin, ki zavarovance spodbuja k zgodnji upokojitvi;
- neenakopravnost med zavarovanci in zavarovankami, saj so ohranjeni različni pogoji za upokojitev in za odmero pokojnin glede na spol;
- visoki zneski družinskih in vdovskih pokojnin, ki bistveno odstopajo od razmerij v drugih državah;
- izjemno široka paleta pravic iz invalidskega zavarovanja;
- uvedba novih pravic za upokojence, kot so vdovska pokojnina, dodatek za rekreacijo in valorizacija pokojnin glede na gibanje povprečnih plač vseh zaposlenih vključno s funkcionarji in direktorji in brez upoštevanja zavarovalnih osnov samozaposlenih.

Najpomembnejše spremembe zakona, ki omejujejo vrednost pokojnin pa so:

- postopno višanje starosti upokojitve;
- postopno višanje števila let za odmero pokojninske osnove z današnjega povprečja 10 na povprečje 18 najboljših zaporednih let;
- znižanje pokojninske osnove s 85% na 72,5% povprečne pokojninske osnove (pri tem je treba poudariti, da je določitev o upokojitvi prepuščena posamezniku - navedeni odstotki pokojninske osnove veljajo pri polni upokojitveni starosti in polni pokojninski dobi, sicer se upoštevajo malusi in bonusi);
- razmerje med najvišjo in najnižjo pokojnino je največ 1:4.

Sprejeti ukrepi pokojninske reforme omogočajo, da se kljub povečanju števila upokojencev delež izdatkov pokojninskih izdatkov v bruto domačem proizvodu ne povečuje. Leta 2000 so znašali izdatki 11.41 odstotka bruto domačega proizvoda, leta 2005 pa 10.73 odstotka bruto domačega proizvoda.

Ob hkratnem naraščanju števila upokojencev je ta podatek lep dokaz, da pokojninska reforma deluje. Razlago za ta navidezni paradoks gre iskati v poslabšanju relativnega položaja upokojencev. Če je še leta 1992 razmerje med povprečno starostno pokojnino in povprečno plačo znašalo 77.8 odstotka, se je to razmerje kot posledica pokojninske reforme leta 2005 spremenilo na 69.1 odstotka (Brščič, 2006, str. 5).

5.3. Pokojninski stebri

V Sloveniji se razmerje med aktivnim in pasivnim delom prebivalstva, torej med zavarovanci in upokojenci, vse bolj nagiba na stran upokojencev. Za zagotovitev enake ravni bodočih pokojnin bi bilo treba bistveno zvišati prispevne stopnje ali pa davke, ker bi bila obveznost države do Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje iz leta v leto višja. Oboje bi pomenilo povečanje bremena za sedanjo in bodočo aktivno generacijo. Zato je bil 10. decembra leta 1999 z zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju sprejet koncept treh stebrov. V veljavo je stopil s 1. 1. 2000.

V naslednjih 24 letih se bodo pogoji za pridobitev pokojnine postopno zaostrovali, tako pri starosti kot tudi pri potrebni delovni dobi zavarovancev in pri kriterijih za izračun njihovih pokojnin. Kljub večji starosti in daljši delovni dobi pa bodo bodoče pokojnine vseeno bistveno manjše. Za starost bo potrebno poskrbeti z dodatnimi viri. To možnost ponuja novi Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju v okviru drugega in tretjega stebra pokojninskega zavarovanja.

5.3.1. Prvi pokojninski steber

Prvi steber je osrednji steber pokojninskega zavarovanja in temelji na medgeneracijski solidarnosti. Nanaša se na socialno varnost, ki jo ob upokojitvi nudi država vsakemu državljanu, ki je v svoji aktivni dobi plačeval obvezne prispevke za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Pri prvem stebru gre v bistvu za obvezno pokojninsko zavarovanje, ki temelji na dokladnem (pay-as-you-go) sistemu financiranja oziroma sprotne prispevnem kritju, pravzaprav gre za financiranje brez rezerv. Tako se prispevki od aktivnega prebivalstva sproti prelivajo za izplačevanje pokojnin. V okviru medgeneracijske pogodbe mlajše generacije zavarovancev plačujejo prispevke s tem namenom, da bodo naslednje generacije prav tako zbirale sredstva za izplačevanje njihovih pokojnin.

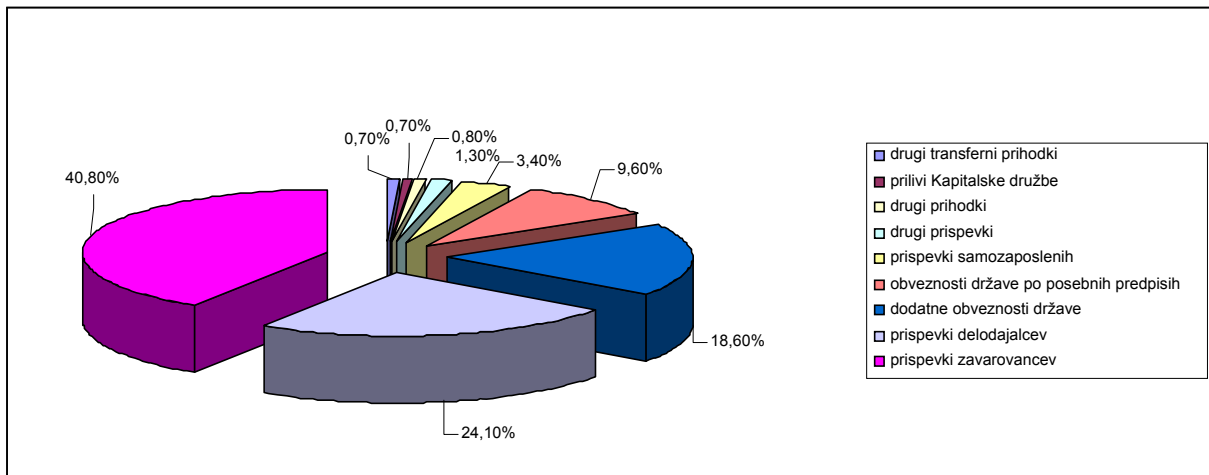
V prvi steber so vključeni vsi zaposleni, samozaposleni, kmetje, vajenci, vrhunski športniki, brezposelni, ki prejemajo denarno nadomestilo, zaporniki, državljani Republike Slovenije, zaposleni v tujini ter prostovoljno vključeni v obvezno zavarovanje. Zavarovanec z vplačevanjem prispevkov v prvi steber pridobi pravico do pokojnine, invalidskega zavarovanja, družinske pokojnine in druge pravice, kot so dodatek za pomoč in strežbo, invalidnina, varstveni dodatek, oskrbnina, odpravnina in podobno.

Pravica do pokojnine vključuje starostno, invalidsko, vdovsko, družinsko, državno in delno pokojnino. S tem širokim spletom zavarovanj daje prvi steber posamezniku občutek finančne varnosti ob nastopu tako rekoč katerega koli zavarovalnega primera. Toda ob resničnem nastopu primera je znesek nadomestila, ki ga zavarovanec prejema, glede na njegov osebni dohodek nizek. Omogoča mu sicer preživetje, ne pa tudi vzdrževanje že ustvarjenega življenjskega standarda.

Nosilec in izvajalec sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Sloveniji je Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Ta je bil v tej obliki konstituiran 20. oktobra 1992 in je univerzalni pravni naslednik prejšnje Skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Zavod izvaja enotno obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje za celotno območje Republike Slovenije na Centrali v Ljubljani, devetih območnih enotah in treh izpostavah.

Plačevanje prispevkov urejata Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju in Zakon o prispevkih za socialno varnost. Višina prispevka, ki ga plačuje delojemalec od svoje bruto plače, znaša 15,50%, prispevek, ki ga plačuje delodajalec na bruto plačo pa znaša 8,85%. Tako znaša prispevna stopnja zavarovancev in delodajalcev skupaj 24,35%. Ker pa pridobljena sredstva ne zadostujejo več za financiranje, je v zadnjih letih postal pomemben dodatni vir zagotavljanja prihodkov Zavoda tudi državni proračun.

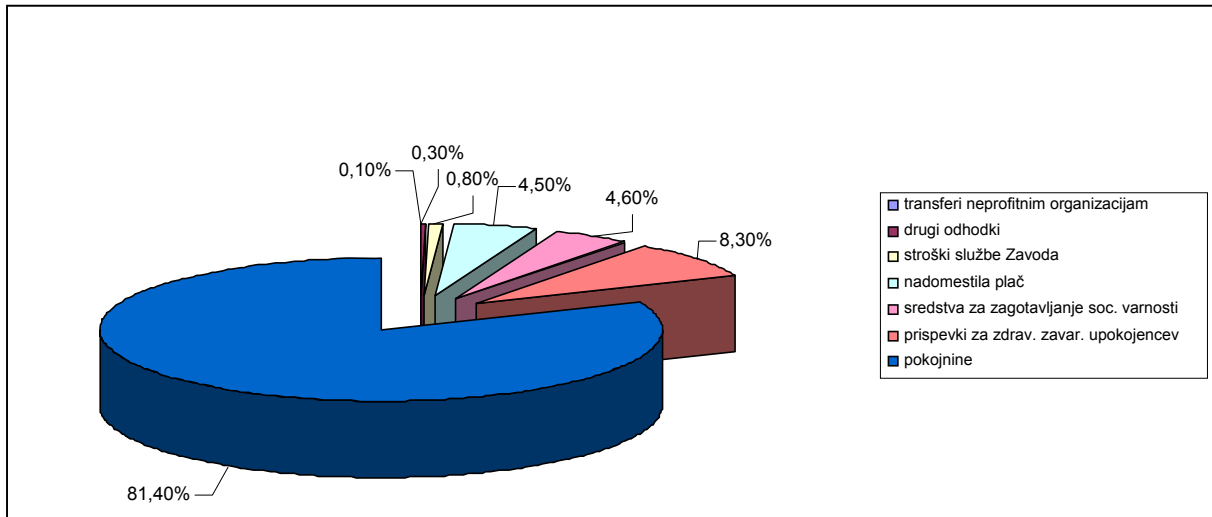
Slika 4: Struktura prihodkov ZPIS-a v letu 2005



Vir: Letno poročilo 2005, 2006.

Odhodke zavoda sestavlja pet glavnih skupin in sicer pokojnine (81,4%), sredstva za zagotavljanje socialne varnosti (4,6%), nadomestila plač (4,5%), prispevki za zdravstveno zavarovanje upokojencev in od nadomestil plač (8,3%), drugi odhodki (1,2%) transferi neprofitnim organizacijam, stroški službe Zavoda, izdatki za blago in storitve ter drugi stroški. V strukturi je 98,8% odhodkov Zavoda vezanih na z zakonom določene pravice in obveznosti iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

Slika 5: Struktura skupnih odhodkov ZPIZ-a v letu 2005

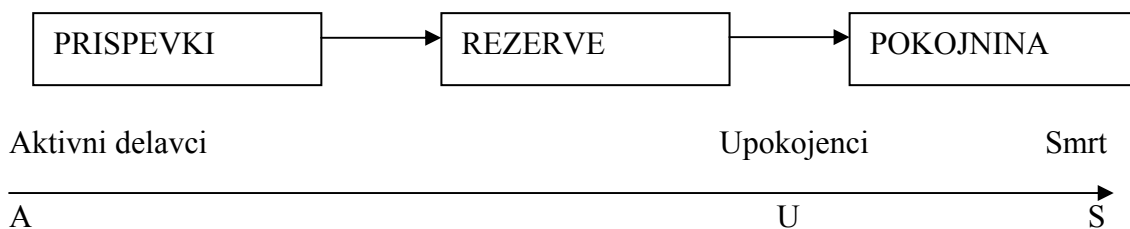


Vir: Letno poročilo 2005, 2006.

5.3.2. Drugi pokojninski steber

Zavarovanci in delodajalci vplačujejo prispevke, ki se shranjujejo v obliki rezerv. Denarna sredstva se skozi leta oplajajo in tako upraviteljem sredstev omogočajo, da ob upokojitvi zavarovancu izplačujejo dodatno pokojnino.

Slika 6: Delovanje drugega stebra

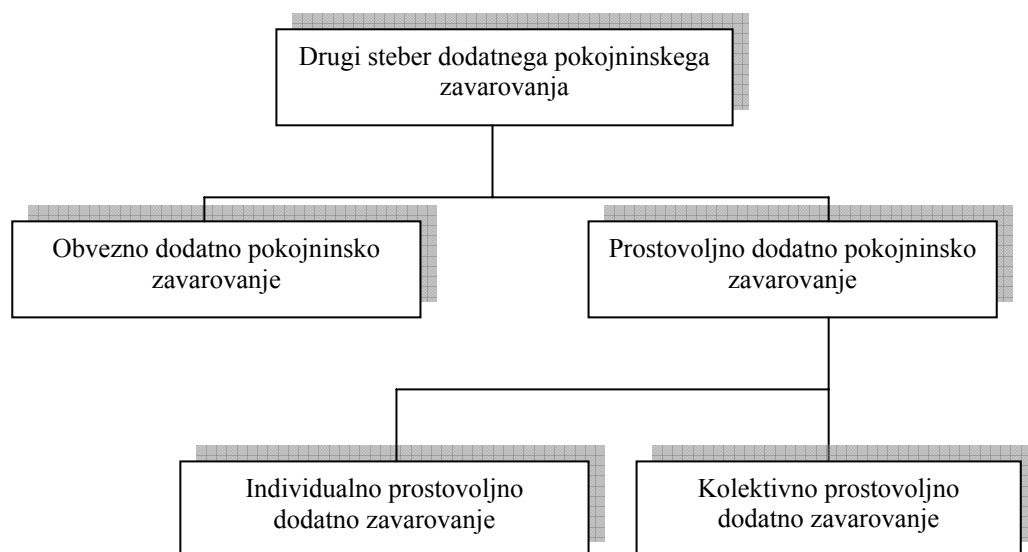


Vir: Gollier, 2000, str. 228.

Drugi steber se deli na:

- obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje;
- prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje.

Slika 7: Mogoča zavarovanja v drugem stebru



Vir: Krajnc, 2000, str. 44.

5.3.2.1. Obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje:

V obvezno dodatno zavarovanje so vključeni zavarovanci, pri katerih je opravljanje dela omejeno z določeno starostjo ali pa opravljajo dela, kjer je organizem zaradi težkega dela zelo izpostavljen tako, da delavci po dopolnitvi določene starosti ne morejo več uspešno opravljati poklicne dejavnosti (dosedanja beneficirana delovna mesta). Zavezanci za plačevanje prispevkov za obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje so delodajalci. Na podlagi vplačanih prispevkov pripada zavarovancem pravica do poklicne pokojnine, saj se čas plačevanja prispevkov upošteva kot dodana doba za pridobitev pravic iz obveznega zavarovanja.

Pravice iz obveznega dodatnega zavarovanja se izplačujejo kot (Krajnc, 2000, str. 45):

- poklicne pokojnine, ki se izplačujejo uživalcu poklicne pokojnine v mesečnih zneskih od pridobitve poklicne pokojnine do izpolnitve pogojev za pridobitev te po obveznem zavarovanju;
- znižane poklicne pokojnine, ki se izplačujejo v mesečnih zneskih od upokojitve po obveznem zavarovanju do zavarovalčeve smrti.

5.4.2.2. Prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje

V prostovoljno dodatno zavarovanje se vključijo tisti, ki si želijo ob dopolnitvi določene starosti ali v drugih primerih zagotoviti dodatno pokojnino. Denarna sredstva se zbirajo na osebnih računih zavarovancev in jim ob dopolnitvi določene starosti zagotovijo dodatne pokojnine in pravice v obliki pokojninske rente. Prostovoljno dodatno pokojninsko

zavarovanje izvajajo zavarovalnice, pokojninske družbe in vzajemni pokojninski skladi. Pogoj za pokojninsko zavarovanje v okviru drugega stebra je, da je posameznik zavarovan v okviru prvega stebra. Če ni, se lahko zavaruje samo v okviru tretjega stebra (Kranjc, 2000, str. 38).

Pri prostovoljnem dodatnem pokojninskem zavarovanju imamo dve možnosti zavarovanja:

- individualno prostovoljno pokojninsko zavarovanje
- kolektivno prostovoljno pokojninsko zavarovanje

5.3.2.2.1. Individualno prostovoljno pokojninsko zavarovanje

Individualno prostovoljno pokojninsko zavarovanje je zavarovanje, v katerega se lahko vključi vsak posameznik. Pogoj za vključitev v to zavarovanje je vključenost v obvezno pokojninsko zavarovanje ali da posameznik koristi pravice iz individualnega prostovoljnega pokojninskega zavarovanja. Za vsakega zavarovanca, ki je vključen v pokojninski načrt, se vodi poseben osebni račun. Osnova za vplačane premije je neto osebni dohodek posameznika.

5.3.2.2.2. Kolektivno prostovoljno pokojninsko zavarovanje

Kolektivno prostovoljno pokojninsko zavarovanje plačuje za zavarovanca podjetje. Možna je tudi kombinacija plačevanja med podjetjem in zavarovancem. Osnova za vplačane premije je bruto plača posameznika, kar posledično zniža neto osebni dohodek, vendar v manjšem razmerju, kot to velja za druge navedene oblike varčevanja.

Delodajalec lahko delno ali v celoti plačuje premije dodatnega zavarovanja v korist svojih zaposlenih. Znesek mesečne premije pa po zakonu ne sme biti nižji od 3.000 tolarjev niti višji od 24 % prispevkov posameznika za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje oziroma lahko znaša največ 36.000 tolarjev. Premija je lahko tudi višja, vendar pa presežek nad zakonsko določeno višino ne bo upoštevan pri davčnih olajšavah. Za vključitev v skupinsko dodatno zavarovanje mora biti izpolnjen pogoj, da je vanj vključeno najmanj 66% vseh zaposlenih v podjetju. V imenu svojih delavcev sklene podjetje z izvajalcem zavarovalno pogodbo.

Individualnemu in kolektivnemu zavarovanju v drugem stebru je torej skupno to, da se za znesek premije prostovoljnega dodatnega zavarovanja, ki jo plačuje zavarovanec izvajalcu pokojninskega načrta po pokojninskem načrtu, zniža osnova za dohodnino za leto, v katerem je bila premija plačana, vendar največ do določenega zneska najvišje mesečne oziroma letne premije. Prav tako se znesek premije prostovoljnega dodatnega zavarovanja, ki ga na račun zavarovanca plačuje delodajalec izvajalcu pokojninskega načrta po pokojninskem načrtu, ne prišteva v osnovo za odmero dohodnine v letu, v katerem je bila premija plačana. Razlika med kolektivnim in individualnim zavarovanjem v okviru drugega stebra je, da se pri individualnem zavarovanju pojavlja samo zavarovanec v odnosu do izvajalcev pokojninskega

zavarovanja in da se davčne olajšave nanašajo samo na znižanje osnove za plačilo dohodnine zavarovanca (Krajnc, 2000, str. 46-47).

5.3.3 Tretji pokojninski steber

Tretji steber predstavljajo individualna prostovoljna dodatna pokojninska zavarovanja po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki jih organizirajo zavarovalnice in v katere se vsak posameznik vključi sam.

Za vključitev v tretji steber ni potrebno izpolnjevati nikakršnih dodatnih pogojev, vključi pa se lahko vsak posameznik. Gre za tako imenovana življenjska zavarovanja, preko katerih zavarovanec ne pridobi nobenih davčnih olajšav. Zavarovanec lahko znesek vplačanih premij uveljavlja zgolj pri dohodninski napovedi, v okviru olajšave, v višini 2% znižanja davčne osnove. Prednost tretjega stebra je, da omogoča vplačati neomejen znesek premije. Slabost pa je v tem, da omogoča zgolj 2 odstotno davčno olajšavo pri odmeri dohodnine pa tudi, da vsebuje več finančnega tveganja zaradi ekonomskega in socialnega razvoja in nepredvidljivosti posameznega varčevalca. Prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje ponujajo različni ponudniki, kot so banke, zavarovalnice, borzno posredniške hiše, družbe za upravljanje ipd.

Tabela 3: Razlike med posameznimi stebri pokojninskega zavarovanja

	I. steber	II. steber	III. steber
Sklenitev zavarovanja	Obvezna udeležba vseh delavcev v delovnem razmerju, zasebnikov, kmetov in članov njihovih gospodarstev in še nekaterih drugih oseb, omenjenih v zakonu.	Pogoj je obvezno zavarovanje.	Ni posebnih pogojev.
Način vlaganja in izplačevanja	Dokladni sistem po medgeneracijski pogodbi – trenutno zaposleni plačujejo za upokojence.	Naložbeni sistem, dolgoročno varčevanje v odobrenih pokojninskih načrtih po individualni ali kolektivni shemi.	Naložbeni sistem, prosta izbira dolgoročnih varčevanj.
Vplačuje	Breme prispevkov si delita delodajalec in zaposleni.	Delodajalec in/ali zaposleni.	Individualno.
Višina premije	Prispevki kot % od bruto plače (15,5% delodajalec, 8,85% pa delojemalec).	Ni omejitev.	Večinoma neomejen znesek premije.
Pravice	Pravice iz I. stebra so samo delno povezane z višino dejansko vloženih sredstev, ker se s sredstvi gospodari po načelu vzajemnosti in solidarnosti.	Zavarovanec je upravičen do vloženih sredstev in doseženih donosov na osebem računu ob upokojitvi.	Posameznik je upravičen do vloženih sredstev in doseženih donosov po pogojih izvajalca.
Izplačevanje pokojninske rente	Po dopolnjeni starosti zavarovanca in pokojninski dobi, ki pa mora pri najvišji možni starosti obsegati izključno zavarovalno dobo.	Izpolnjevanje treh zakonsko določenih pogojev (min 58 let, upokojitev v skladu z zakonom, min 10 let vključenosti).	Po preteku zavarovalne dobe oziroma po dogovorjenem času.
Davčne olajšave	Je dajatev sama po sebi in se odšteje od davčne osnove.	Visoke davčne olajšave za premije, ki so v zakonsko določenih mejah (min 4.355 SIT in max 5,844% bruto plače).	3% znižanje davčne osnove pri odmeri dohodnine za zavarovanca.
Izvajalec	S sredstvi upravlja država (ZPIZ).	Zavarovalnice, pokojninske družbe in pokojninski vzajemni skladi.	Družbe za upravljanje, zavarovalnice, banke, borzno posredniške družbe ...

Vir: Pokojnina, 2006.

6. RAZLOGI ZA REFORMO

6.1. Negativni demografski trendi

Najpomembnejši dejavniki, ki vplivajo na pokojninski sistem, so negativni demografski trendi. V diplomskem delu se bom v sklopu demografskih trendov osredotočila na znižanje rodnosti ter na kazalce staranja prebivalstva v Sloveniji.

6.1.1. Znižana rodnost

Poznamo več kazalnikov gibanja rodnosti, osredotočili pa se bomo na tri glavne in sicer na splošno stopnjo rodnosti, celotno rodnost ter bruto in neto stopnjo obnavljanja. Rodnost je neposredno povezana z delovanjem pokojninskega in invalidskega zavarovanja. S tem, ko rodnost skozi leta pada, pomeni, da bo v prihodnjem obdobju manj delovne sile, ki bo vplačevala prispevke za vzdrževanje upokojencev. Slednje posledično privede do večje obremenjenosti delovnega razreda.

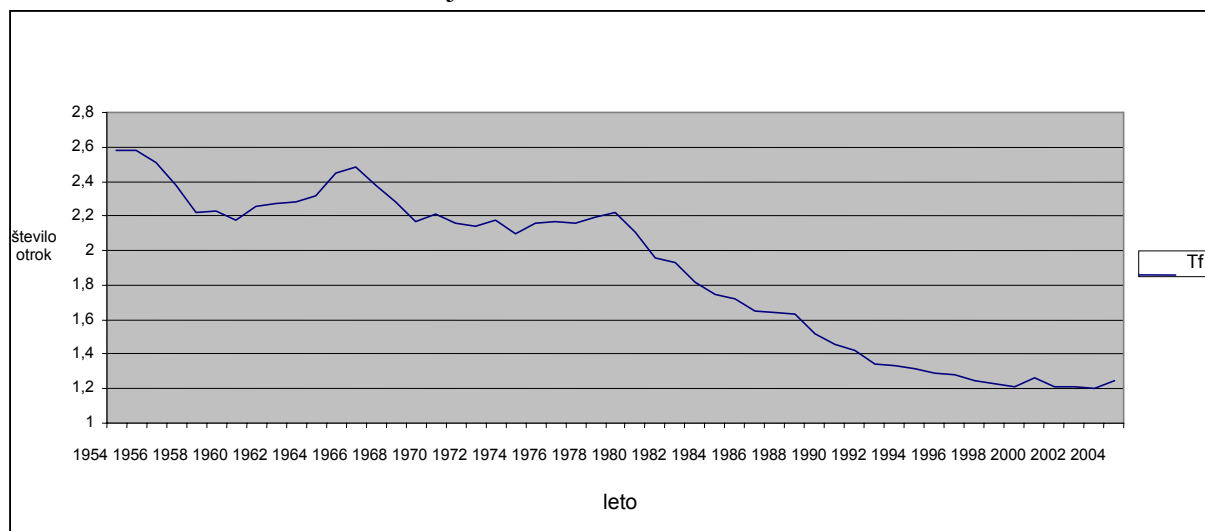
Stopnja totalne (celotne) rodnosti T_f nam pove število otrok, ki jih v povprečju rodi ena ženska v svoji rodni dobi, s predpostavko, da je doživela 49. leto starosti. Ta kazalnik pogosto uporabljamo kot kazalnik obnavljanja ali reprodukcije prebivalstva. Vrednost stopnje rodnosti 2,1 pomeni, da bo prebivalstvo s takšno rodnostjo imelo enostavno reprodukcijo. To velja le za razvite države, saj je vrednost T_f , ki je potrebna za enostavno obnavljanje, na drugi decimalni odvisna od ravni smrtnosti konkretnega prebivalstva. Zato je v nerazvitih državah ta meja nekoliko višja. Višje vrednosti T_f od 2,1 pomenijo razširjeno, nižje vrednosti pa zoženo reprodukcijo prebivalstva. Pri postopku izračuna vrednosti stopnje totalne rodnosti ni izločen vpliv smrtnosti ženskega prebivalstva, zato je potrebno, da je meja enostavne reprodukcije višja od dveh otrok na eno žensko.

Pri izračunu bruto R_b in neto R_n stopnje obnavljanja upoštevamo samo živorojene deklice, zato nam vrednost kazalnikov pove povprečno število živorojenih deklic, ki jih ena ženska rodi v svojem rodnem obdobju. Razlika med bruto in neto stopnjo je v tem, da pri prvi ni izločena smrtnost žensk do kraja rodne dobe, pri drugi pa je ta smrtnost izločena. Vrednost R_n enaka ena pomeni, da ima ena ženska v svoji rodni dobi povprečno eno deklico in s tem nadomesti samo sebe. Zato je to meja, ki označuje enostavno reprodukcijo. Večja rodnost R_n pomeni razširjeno, nižja pa zoženo reprodukcijo. Vrednost bruto stopnje obnavljanja enostavno ocenimo tako, da T_f pomnožimo z 0,485.

Na podlagi statističnih podatkov ugotovimo, da se rodnost v Sloveniji nenehno znižuje. Leta 1954 je rodnost znašala 21‰, v petdesetih letih pa se je znižala za 12‰. V razvitih državah se splošna stopnja rodnosti giblje med 8‰ in 15‰. V nerazvitih je precej višja in sicer med 20‰ in 25‰. Na podlagi tega lahko ugotovimo, da se Slovenija nahaja na repu med razvitimi

državami, kar se tiče rodnosti, saj znaša rodnost v letu 2004 zgolj 9%. Živorojenih v letu 1954 je bilo 31.828, petdeset let kasneje pa le 17.961, kar je enako 43% manj.

Slika 8: Celotna rodnost v Sloveniji od leta 1954 do 2004



Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

Slika 8 prikazuje padanje celotne rodnosti (T_f) v obdobju 1954-2004. Na podlagi podatkov iz Statističnega urada Republike Slovenije ugotovimo, da se stopnja totalne rodnosti skozi leta znižuje. Iz 2,58‰ v letu 1954 se je znižala na zgolj 1,25‰ v letu 2004. Vse do leta 1980 je imela Slovenija enostavno reprodukcijo, saj je bila stopnja totalne rodnosti nad 2,1‰. Od leta 1981 naprej Slovenija ni več dosegla stopnje totalne rodnosti, kar bi omogočilo enostavno reprodukcijo prebivalstva v državi. Od leta 2000 se stopnja totalne rodnosti v Sloveniji vrti okrog 1,21.

Nizke stopnje rodnosti v razvitih državah in s tem tudi v Sloveniji so povezane z nizkimi reproduktivnimi normami v moderni družbi. Starševstvo je odrinjeno v sekundarni tir življenja mladih. Slednji se vse bolj odločajo za daljše izobraževanje, oblikovanje kariere, daljša potovanja in podobno. Poleg tega se mladi srečujejo še s številnimi problemi ob koncu izobraževanja in sicer delavske pogodbe za določen čas, stanovanjski problemi in vedno višji življenjski standard, ki posledično privede do dražjega življenja. Tako mladi ljudje prenašajo rodnost v prihodnost in se tako starejši odločajo za prvo rojstvo. Posledica tega je, da se mladi odločajo za manjše število otrok.

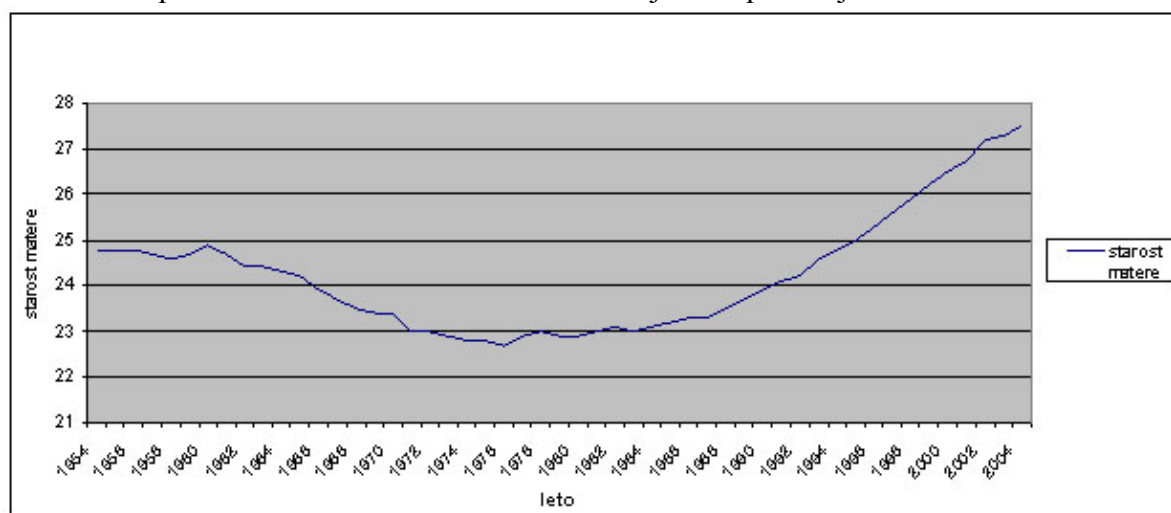
Število študentov se povečuje iz leta v leto. Leta 1980 je bilo v Sloveniji vpisanih 27.707 rednih in izrednih študentov, petindvajset let kasneje pa kar 114.794 študentov. Slednje nam pokaže, kako znatno se povečuje število ljudi, ki se izobražuje. Posledica daljšega študiranja je prenašanje rojstev v prihodnost. S tem se povečuje tudi povprečna starost matere ob rojstvu prvega otroka. Za primerjavo vzamemo leto 1980, ko je bila povprečna starost matere ob rojstvu prvega otroka 22,9 let, 2004 pa je bila 27.5 let.

Tabela 4: Število študentov in število diplomiranih študentov v Sloveniji po letih

Leto	1980	1985	1990	1995	2000	2005
Vpisani študentje	27.707	29.601	33.565	47.908	91.494	114.794
Diplomirani študentje	6.208	5.963	6.538	7.166	11.497	15.787
indeks diplomiranih	100	96	105	115	185	254

Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, različni letniki, 2006.

Slika 9: Povprečna starost matere ob otrokovem rojstvu – prvo rojstvo



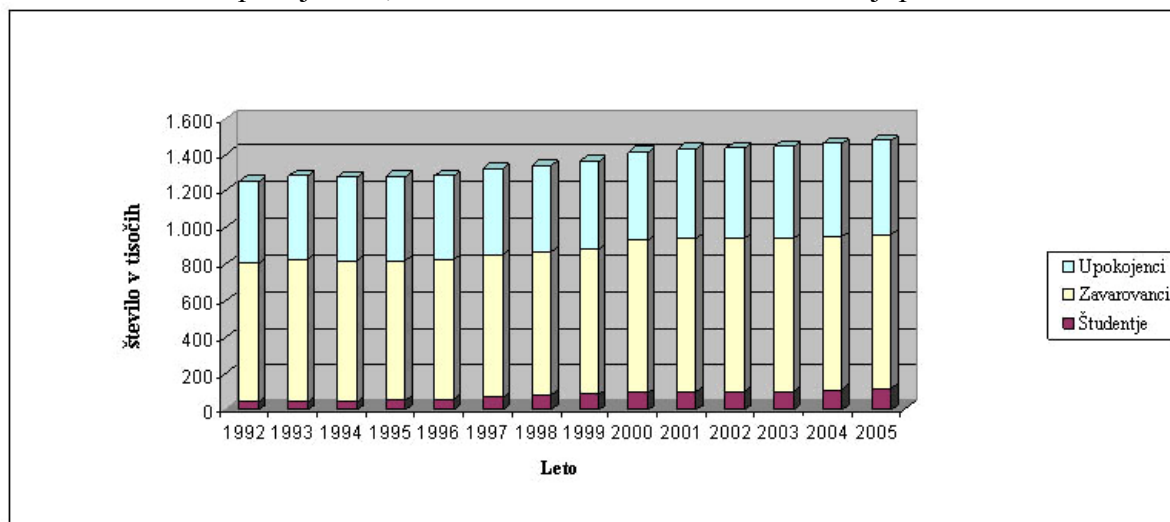
Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

Kar se tiče razporeditve rodnosti glede na starost matere, predpostavljamo nadaljnje odlaganje rojstev v višje starostne razrede. Tako naj bi se maksimum petletnih starostnih specifičnih stopenj rodnosti postopoma premaknil iz starostnega razreda 25-29 let v starostni razred 30-34 let; relativno bi se znižale vrednosti v starostnih razredih 20-24 let in 25-29 let, povišale pa v starostnih razredih 30-34 let in 35-39 let. Na ta način bi se tudi povišala povprečna starost matere ob otrokovem rojstvu. V Sloveniji naj bi se do leta 2013 povišala na 30,2 let (Sambt, 2004, str. 30).

Menim, da je dejstvo, da v Sloveniji rodnost pada, zaskrbljujoče, saj se prebivalstvo Slovenije še vedno ne zaveda, da bi potrebovali dobro prebivalstveno politiko, s katero bi konstruktivno ukrepala proti nastalemu problemu. V primeru, da država nima dobre prebivalstvene politike, se njeno prebivalstvo prilagodi tržnim razmeram, ki pa so trenutno v Sloveniji nenaklonjene mladim družinam. S tem, ko se število živorojenih znižuje, pomeni tudi, da bo vedno manj ljudi vstopalo med aktivno prebivalstvo. Število starejših nad 65 let pa bo naraščalo, saj se življenjska doba podaljšuje. Razmerje med generacijami bo vedno slabše, kar bo negativno vplivalo na gospodarske razmere v državi. Delovanje pokojninskega in invalidskega sistema bo ogroženo, saj bo vedno manj ljudi prispevalo v njegovo blagajno, vedno več ljudi pa bo črpalo sredstva. Njegovo delovanje bo potemtakem ogroženo. V letu 2000 so v Sloveniji uvedli tudi naložbeni sistem, vendar pokojninski in invalidski sistem še vedno v veliki meri temelji na dokladnem sistemu.

Na podlagi spodnje sloke ugotovimo gibanje števila upokojencev, zavarovancev in študentov od leta 1992 do leta 2005. Število študentov je bilo leta 1992 enako 39.264, zavarovancev je bilo 764.902, upokojencev pa 447.828. Leta 2005 pa je bilo število študentov 114.794, zavarovancev 845.643 in 513.897 upokojencev. Dne 31.12.1992 je bil odstotek študentov 2%, zavarovancev 38%, upokojencev pa 22% od celotnega Slovenskega prebivalstva. Trinajst let kasneje pa je 6% študentov, 42% zavarovancev in 26% upokojencev s tem, da se je prebivalstvo povečalo za 0,46%.

Slika 10: Število upokojencev, zavarovancev in študentov v Sloveniji po letih



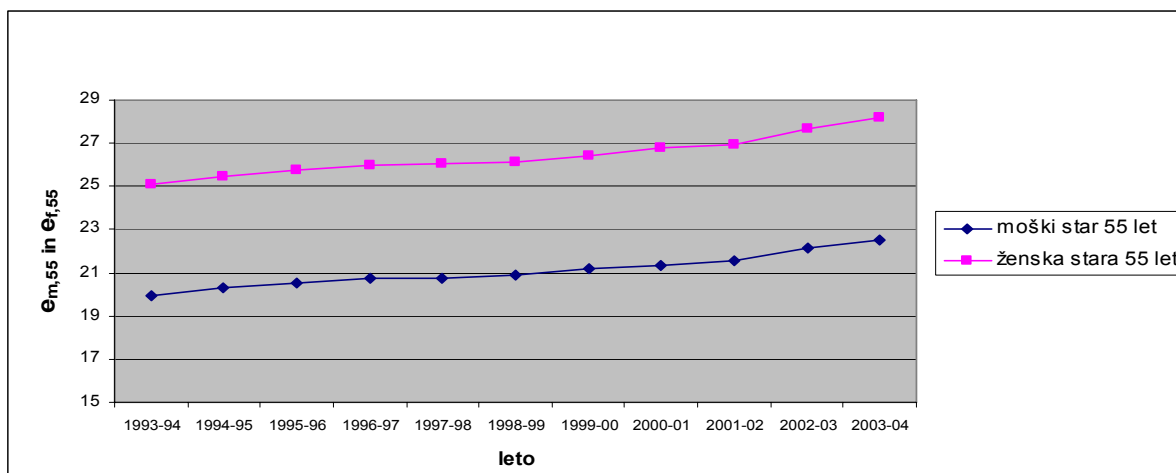
Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

6.1.2. Pričakovano trajanje življenja

Pričakovano trajanje življenja je eden od kazalnikov demografskih trendov. S pomočjo medicine in boljše osveščenosti se podaljšuje povprečno trajanje življenja tako moških kot žensk. Povprečno trajanje življenja se v vseh starostnih razredih podaljšuje.

V letu 1960-1961 je lahko moški star 55 let v povprečju pričakoval še 18,74 let življenja. V letu 2003-2004 pa lahko isti moški povprečno pričakuje še 22,49 let življenja, kar je 3,75 leta več. V letu 1960-1961 je lahko ženska v starosti 55 let v povprečju pričakovala še 21,98 let življenja. V letu 2003-2004 pa lahko ista ženska povprečno pričakuje še 28,22 let življenja, kar je za 6,24 let več.

Slika 11: Pričakovano trajanje življenja po spolu pri 55ih letih



Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

6.2 Staranje prebivalstva

O staranju prebivalstva govorimo takrat, ko se delež starega prebivalstva nad neko starostno mejo povečuje glede na celotno prebivalstvo. V Sloveniji kot tudi drugod po Evropi se je staranje prebivalstva začelo z demografskim prehodom. Predvsem s padanjem rodnosti.

Tabela 5: Starostni kontingenti (v %) in indeks staranja prebivalstva Slovenije v obdobju 1869-2002

Leto	Starost	0-14	15-64	65+	Indeks Staranja*
	1	2	3	4	5
1869		32,9	62,1	5,0	15,2
1910		34,8	58,5	6,7	19,3
1931		30,5	62,5	7,0	23,0
1953		27,7	65,0	7,3	26,4
1991		20,6	68,5	10,9	53,1
2002		15,3	70,0	14,7	96,3

Vir: Popisi prebivalstva.

Tabela 5 (na str. 33) prikazuje staranje prebivalstva v Sloveniji od leta 1869 do vključno leta 2002. Na podlagi tabele vidimo, da se delež starih nad 65 let nenehno povečuje. V obdobju od leta 1869 do 1910 se je poleg deleža starejših povečal tudi delež otrok, starih od 0-14 let in sicer iz 32,9% na 34,8%. Po popisu iz leta 1931 ne zasledimo več povečanja deleža otrok (0-14 let) temveč nenehno upadanje.

Indeks staranja je iz popisa v popis višji. Od leta 1869 se je odstotek otrok zmanjšal iz 32,9% na zgolj 15,3 % v letu 2002, kar pomeni, da se je odstotek otrok v tem obdobju zmanjšal za 17,6 odstotne točke. Delež starejših od 65 let se je v enakem obdobju povečal za 9,7 odstotne točke. V Sloveniji sta na število rojstev močno vplivali svetovni vojni. Prva svetovna vojna,

ki je potekala v letih 1914-1918, je imela kot posledico izpadla rojstva v tem obdobju. Ravno tako je druga svetovna vojna med leti 1941-1945 povzročila izpad oziroma prestavitev rojstev v kasnejša leta. Po letu 1945 pa je sledila tako imenovana baby-boom generacija, ko so na dan prišla vsa prestavljena rojstva. Ta generacija prehaja med staro prebivalstvo in s tem se bo delež starejših v prihodnje še povečal v primerjavi z delovnim kontingentom.

Delovni kontingent (15-64 let) se je leta 2002 približal zgornji meji tako, da lahko v prihodnje pričakujemo njegov padec v deležu celotnega prebivalstva v Sloveniji. Staranje prebivalstva povzroča številne ekonomske, družbene in tudi kulturne posledice. Stara se delovna sila in kmečko prebivalstvo. Posledično se povečuje starost ob upokojitvi, spreminja se razmerje med aktivnim in vzdrževanim prebivalstvom, kar vpliva na proizvodnjo, potrošnjo, varčevanje in investicije.

Poleg upadanja rodnosti in smrtnosti vplivajo na staranje prebivalstva še migracije. Slednje lahko prispevajo k pomlajevanju oziroma k staranju prebivalstva. V primeru, da se priseljujejo mladi, to prispeva k pomlajevanju prebivalstva, v nasprotnem primeru pa k staranju prebivalstva. Glede na statistične podatke, ki veljajo za Slovenijo, so ravno migracije ena glavnih rešitev za ohranitev delovnega kontingenta na družbeno zaželeni ravni. Glede na to, da ima Slovenija za v prihodnje vedno manj delovne sile, bo edina rešitev uvoz delovne sile iz ostalih držav. Vprašanje pa je, ali bodo priseljenci pristali na plačevanje tako visokih prispevkov, ki jim bodo bremenili njihov dohodek.

6.2.1. Demografske projekcije prebivalstva

Izraz projekcija prebivalstva pomeni izračun verjetnega prihodnjega števila in sestave prebivalstva določenega območja po različnih znakih, ki je zasnovan na hipotezah o bodočem razvoju rodnosti, smrtnosti in selitvenosti.

Eurostat, Statistični urad Evropskih skupnosti, je za države članice Evropske unije izdelal projekcije prebivalstva za vse države članice in EU in sicer v več variantah za obdobje 2004-2050. Po osnovni varianti teh projekcij bo število prebivalstva Slovenije naraslo iz sedanjih 1,99 milijona na skoraj 2,02 milijona do leta 2014, nato pa počasi, a vztrajno upadalo in se znižalo na 1,89 milijona do leta 2050. Tak razvoj bo posledica stalnega povečevanja pričakovanega trajanja življenja ob rojstvu, rodnosti in selitvah. Za moške se bo to povečalo iz 72,6 let na 79,8 let v letu 2050, za ženske pa iz 80,2 na 85,2 let.

Za rodnost je do leta 2027 predviden rahel porast. Vrednost celotne rodnosti bo iz sedanje vrednosti 1,18 narasla na 1,5 otroka in ostala nespremenjena do leta 2050. Letni selitveni prirast Slovenije s tujino bo po ocenah do leta 2050 letno okrog 6000 oseb, z rahlim upadom okrog leta 2015. Prihodnja starostna struktura prebivalstva se zrcali v sedanji. Število prebivalcev v starosti, ko se upokojijo, se bo povečevalo, število mladih pa manjšalo.

Slovenija je kot del stare celine ena tistih držav, kjer je staranje prebivalstva zaradi nižje stopnje rodnosti in vse daljše življenjske dobe prebivalstva neizbežno dejstvo. Ta demografski pojav pa za pokojninski sistem, ki je bil do leta 2000 osnovan izključno na eno-stebrnem dokladnem sistemu, povečuje breme za javne finance in s tem za aktivno prebivalstvo.

Projekcije prebivalstva za obdobje od leta 2006 do leta 2041 je izdelal tudi J. Malačič. Za primerjavo bom vzela srednjo varianto projekcije do leta 2041. V letu 2006 je število prebivalcev enako 2.005.055, od tega 1.022.044 žensk in 983.011 moških. Po njegovi srednji varianti bo leta 2041 število prebivalcev Slovenije enako 1.810.243, od tega 912.267 žensk in 897.976 moških. Skupno naj bi se prebivalstvo Slovenije zmanjšalo za 194.812 ljudi, od tega 109.777 žensk in 85.035 moških. Malačič je izdelal tudi nizko, konstantno in visoko varianto števila prebivalstva. Po vseh variantah se bo število prebivalcev Slovenije znižalo. Povečevalo se bo število starejših ljudi, zniževalo pa število rojstev. Trenutne mlade in aktivne generacije bodo postajale starejše, mlajših bo pa vedno manj.

Povišanje števila starejših v primerjavi z mladimi, aktivnimi ljudi bo negativno vplivalo na pokojninski in invalidski sistem v Sloveniji. Število ljudi, ki bo v prihodnje vplačevalo v sistem, bo vedno manjše, ljudi, ki bodo koristili pravice iz sistema, pa bo vedno več. Zato naj bi po predvidevanjih leta 2025 prišlo do enakega števila ljudi, ki vplačujejo v sistem in številom ljudi, ki iz njega črpajo (Prva pokojninska družba, 2006).

V sorazmerno majhnih prebivalstvih, kot je slovensko pa se ob rezultatih projekcij in grozečem pretiranem staranju prebivalstva postavljajo še veliko bolj ekscentrična vprašanja. Kaj pomenijo izredna nizka rodnost, visoke negativne stopnje rasti prebivalstva in posledično vse večje potrebe po neto priseljevanju za obstoj slovenskega naroda? Dolgoročno lahko preživijo samo tiste skupnosti, ki rojevajo zadostno število otrok. Za slovensko prebivalstvo to ni mogoče reči. Naša rodnost je med najnižjimi, po projekcijah OZN do leta 2050 pa celo najnižja v Evropi (Malačič, 2005, str. 10).

6.3. Zdravstveni pogoji

Življenje ima danes popolnoma drugačen ritem kot pred stotimi leti. Skrb za zdravje in boljša osveščenost na področju zdravja posredno vpliva na staranje prebivalstva. Poleg tega smo priča nenehnemu tehnološkemu razvoju na vseh področjih, tudi na področju zdravstva.

6.3.1. Tehnološki razvoj

Inovacije na področju medicine stalno napredujejo. Zaradi več razlogov, kot so varnost, učinkovitost, kakovost oskrbe, prestiž in nenazadnje zadovoljstvo pacientov, morajo zdravniki nenehno slediti razvoju medicinske tehnologije. Pričakovanja pacientov so vedno večja, ljudje bolj poskrbijo za svoje zdravje, kot so pred časom, se zanimajo za svoje pravice in zahtevajo

zase kakovostno oskrbo po najnovejših postopkih in po mednarodnih standardih (Rupel, 1999 str. 404). Tehnološke spremembe v zdravstvu namreč ne zmanjšujejo potrebne količine dela (oziroma delovne sile), kot bi pričakovali pri običajnem tehnološkem napredku. Z drugimi besedami produktivnost dela v tem sektorju stagnira zaradi »narave« samega sektorja. Ker se produktivnost dela v drugih sektorjih zvišuje, se relativna cena zdravstvenih storitev povečuje, kar pomeni, da za eno enoto zdravstvenih storitev lahko kupimo vse več proizvodov drugih sektorjev. Takšni obliki tehnološkega napredka, ki ne zmanjšuje inputov dela, rečemo Baumolova bolezen. Povsem jasno je, da Baumolova bolezen ne predstavlja posebnega problema na trgih, kjer se potrošnik samostojno odloča in izbira svojo strukturo potrošnje; potrošnik se bo odločal o svojih nakupih suvereno, na osnovi lastnih preferenc. Na trgih, kjer je prisoten državni intervencionizem (to velja predvsem za zdravstvo in šolstvo) pa Baumolova bolezen povzroča tendenčno večanje javnih izdatkov (Stanovnik, 1998, str. 154).

6.3.2. Spremenjen način življenja

Spremenjen način življenja vodi tudi do spremenjenega vzorca obolenj, ki jih zasledimo pri pacientih. Popularne so tehnike, ki po starostnih skupinah prebivalstva skušajo ugotoviti, katere bolezni v posameznih starostnih skupinah prevladujejo in na tej podlagi napovedujejo razvoj obolenosti prebivalstva v prihodnosti. Struktura obolenj se namreč s časoma spreminja. Z razvojem človekove aktivnosti stare bolezni izginjajo, pojavljajo pa se nove. Danes imamo v Evropi posebno strukturo obolenj, ki se razlikuje od strukture obolenj v drugih državah sveta na drugačni ravni razvoja. Ta struktura obolenj je odsev staranja prebivalstva, spremenjenih prehranjevalnih navad, življenjskega stila in ekonomskih sprememb (Rupel, 1999, str. 405).

V Sloveniji so najpogostejši vzrok smrti bolezni obtočil, za katerimi umre več kot 40% prebivalstva. Drugi najpogostejši vzrok so novotvorbe, ki prizadenejo 25 % prebivalstva. Tretji vzrok smrtnosti so nesreče, uboji in umori, ki prizadenejo predvsem prebivalstvo v tridesetih ali štiridesetih letih. Slednji vzrok nenehno narašča zaradi širjenja kriminala, nasilja, pitja alkohola, jemanja drog, blažjih ukrepov za zaščito pri delu in vse večjega psihičnega pritiska zaradi spremenjenega načina življenja.

Posledica tega je, da zdravstveni izdatki zelo hitro naraščajo in se posledično višajo prispevki za zdravstveno zavarovanje. Največji problem za pokojninski in invalidski sistem je v tem, da vedno več mladih umre v nesrečah in s tem se zmanjšuje aktivno prebivalstvo, ki vplačuje prispevke v blagajno pokojninskega in invalidskega zavarovanja.

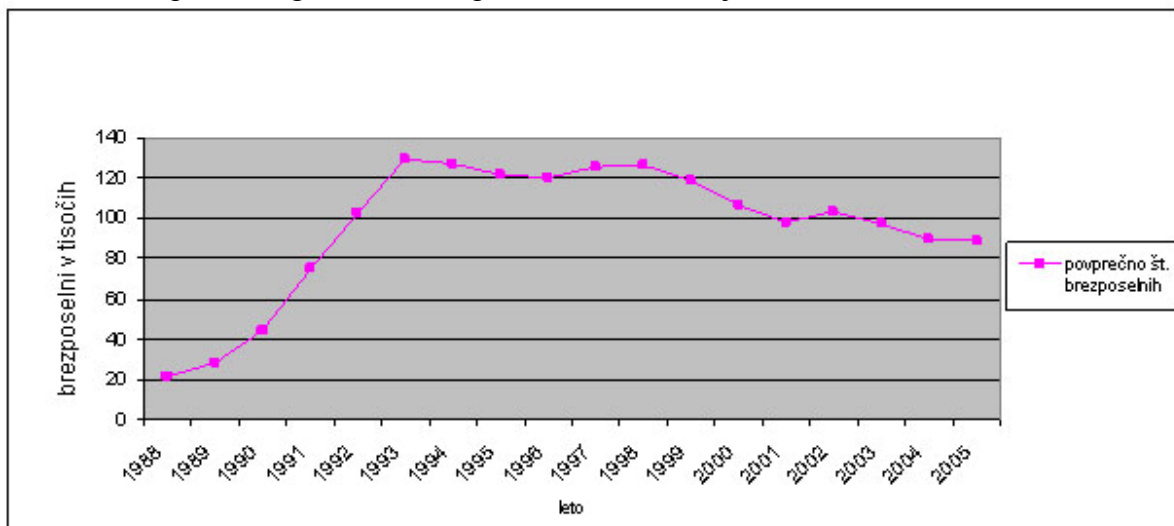
6.3.3. Prezgodnje upokojevanje

Brezposelnost v tržnih gospodarstvih je eden izmed glavnih makroekonomskih problemov, razlogi zanjo pa so različni. Kratkoročni razlogi za brezposelnost so nihanja v gospodarski aktivnosti (ciklična brezposelnost), prostovoljna menjava in iskanje nove zaposlitve (frikcijska brezposelnost). Kratkoročna gibanja brezposelnosti niso kritična in država nanje

nima večjega vpliva, lahko jih izravnava le z večjo ali manjšo ponudbo javnih del. Nasprotno pa dolgoročni razlogi za brezposelnost predstavljajo za gospodarstvo veliko zavoro. Ti so predvsem strukturni. Strukturna brezposelnost pomeni, da na trgu dela obstaja neuskkljenost med iskano in dejansko usposobljenostjo delavcev (podjetja povprašujejo po določenih profilih delavcev, na trgu pa so drugače usposobljeni delavci), neuskkljenost med povpraševanjem in ponudbo delavcev pa je lahko tudi geografska (Senjur, 2001, str. 134).

Jugoslavija, katere del je do leta 1990 bila tudi Slovenija, je v začetku osemdesetih doživljala gospodarsko krizo. Brezposelnost je v Sloveniji začela naraščati šele ob koncu osemdesetih, ko je prišlo do prvih poskusov sprememb gospodarskega sistema. Brezposelnost do sredine osemdesetih ni presegla števila 15.000. Od leta 1988 je brezposelnost v Sloveniji strmo naraščala. Leta 1993 je Slovenija s 129.087 brezposelnimi osebami dosegla najvišjo raven. Po letu 1993 so se razmere na trgu dela umirile in brezposelnost je rahlo upadla, leta 1998 pa se je brezposelnost ponovno povzpela na 126.080 brezposelnih. Po letu 2002 brezposelnost pada.

Slika 13: Povprečna registrirana brezposelnost v Sloveniji od 1988 do 2005



Vir: Letna poročila, 2006.

V Sloveniji se je s prehodom v tržno gospodarstvo zmanjšala zaščita zaposlenih pred izgubo delovnega mesta, manj zaščite pa so bila deležna tudi ekonomsko šibka podjetja, od katerih so mnoga šla v stečaj. Dodatni udarec za podjetja, usmerjena na jugoslovanski trg, je bil razpad zvezne države, katerega posledica so bile pretrgane gospodarske vezi.

Problem brezposelnosti so omilili tako, da je pokojninski sistem omogočil zgodnje upokojevanje. Zaradi tega je mnogo starejših presežnih delavcev prešlo med upokojence in ne med brezposelne. Povečalo se je število upokojencev oziroma upravičencev do pokojnin, s tem je vlada zelo obremenila pokojninsko blagajno, dodatno pa so obremenili tudi zavarovance. Taka gospodarsko politična odločitev je močno vplivala na delovanje pokojninskega in invalidskega sistema v Sloveniji. Število upravičencev do pravic iz

pokojninskega in invalidskega sistema se je znatno povišalo kljub temu, da so bili mnogi izmed takrat upokojenih še delavno sposobni. Veliko takrat upokojenih je bilo starih do 45 let. V primeru, da posameznik živi 80 let in se je zaposlil pri 20 letih, ugotovimo, da je ta posameznik v blagajno prispeval 25 let. Sredstva iz blagajne pa bo črpal približno 35 let.

V drugi polovici devetdesetih let se s ponovnim gospodarskim zagonom zaposlenost ni bistveno povečala. Gospodarska rast je bolj kot na rast zaposlovanja vplivala na povečanje produktivnosti dela, zato se je število brezposelnih le počasi zmanjševalo. Izrazitejši preobrat v gibanju brezposelnosti smo zaznali šele v letu 1999. Število brezposelnih oseb se je začelo zmanjševati. Na padec brezposelnosti je poleg administrativnih razlogov (uveljavitev novele Zakona o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti, s katero so osebe, vključene v javna dela, pridobile status zaposlene osebe) in učinkov ukrepov politike zaposlovanja pozitivno vplivala tudi rast zaposlenosti. Število brezposelnih oseb se je zmanjševalo tudi v večini mesecev leta 2000, raslo je samo v mesecih, v katerih je zaradi sezonskih vplivov prišlo do visokega priliva. Ob koncu leta 1999 je bilo v Sloveniji 114.348 brezposelnih oseb, medtem ko je bilo ob koncu leta 2000 104.583 brezposelnih oseb, torej manj za 8,5%.

Bršič v članku za Delo opozarja na bistven problem pokojninskega sistema v Sloveniji in sicer, da pravzaprav problem niso pokojnine temveč socialni transferi. Bistven problem vidi v tem, da je leta 2005 kar četrtina vseh upokojencev prejela pokojnine, ki niso bile utemeljene na vplačanih prispevkih. Po 232. členu mora RS nakazati ZPIZu sredstva za izplačevanje pokojnin, kar je davkoplačevalce lani stalo 75 milijard tolarjev oziroma 30 odstotkov vseh proračunskih transferov v blagajno ZPIZA. Poleg tega je 41 milijard tolarjev namenjenih za zagotavljanje socialne varnosti. Bršič vidi rešitev v prevrednotenju pokojninskega sistema, vrnitvi k izvorni vlogi ZPIZA, ki naj bi bil institucija, pristojna za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Predlaga očiščenje vseh nepokojninskih izdatkov in njihov prenos v proračun ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. V drugi fazi pa bi izvedli prehod na virtualne pokojninske račune, na katere se vplačani pokojninski prispevki zavarovanca zapisujejo na individualni pokojninski račun, pokojnina pa bi bila odmerjena na podlagi stanja na individualnem računu.

V Sloveniji se vrtimo v začaranem krogu: da ne bi imeli previsoke nezaposlenosti, smo veliko ljudi predčasno upokojili; to je povzročilo visoke stroške pokojninskega sistema, kar močno povečuje stroške dela. Visoki prispevki silijo podjetja v zelo previdno zaposlovanje ali jih potiskajo v nova odpuščanja ali celo stečaje. Skrb za starejšo generacijo očitno jemlje slovenski družbi toliko denarja in moči, da pri tem popolnoma zanemarja mlado generacijo. Ta na težke pogoje odgovarja z nizkim številom rojstev, kar še poslabša demografske trende (Bešter, 1996, str. 135).

7. SKLEP

Slovenija se bo v prihodnje srečevala z vedno bolj občutnim staranjem prebivalstva. Ta demografski trend je možno spremeniti le s premišljeno prebivalstveno politiko, ki bi strokovno rešila pereči problem. Na prihodnjih generacijah in seveda tudi trenutnih, mlajših, je odgovornost, da povečajo rodnost in s tem pomladijo starajoče se prebivalstvo. Poiskati je potrebno rešitev, da bi matere spodbudili k rojevanju dveh do treh otrok in ukiniti vse tiste faktorje, ki to omejujejo.

V nasprotnem primeru se bo Slovenija znašla v vse globljem razkolu med generacijami. Delovanje pokojninskega in invalidskega zavarovanja kot tudi zdravstvenega zavarovanja je ogroženo, saj bo vse manj ljudi vplačevalo v sistem, vse več ljudi pa bo črpalo iz sistema. Staranje prebivalstva bo negativno vplivalo na politično, gospodarsko ter ekonomsko delovanje države. V prebivalstvih, kjer je večina starejših, ti v velikem odstotku vplivajo na politično dogajanje v državi, so namreč najlažji plen političnih akterjev. Njihova volilna moč izhaja iz njihovega velikega deleža, številčnega udeleževanja na volitvah ter iz njihove ozke usmerjenosti. Običajno oddajo glas tistemu, ki jim obljubi povišanje pravic, čeprav to lahko škoduje razvoju celotnega gospodarstva.

Pokojninski in invalidski sistem s takim načinom delovanja in kombiniranim financiranjem ne bo vzdržal pritiska staranja prebivalstva. Obremenjenost zavarovancev z davki in prispevki bo prevelika. S pomočjo ankete sem ugotovila, da mladi vidijo rešitev tudi v emigraciji. Nosilca pokojninskega in zdravstvenega sistema bi morala bolj transparentno in bolj učinkovito porabljati pridobljena sredstva. Preverjati bi morala pravičnost razdeljevanja sredstev med prejemnike. Velikokrat se dogaja, da ljudje zlorabljajo delovanje sistema v svojo korist in s tem destimulirajo vplačnike in jim vzbujajo nezaupanje v delovanje in organiziranost sistema.

LITERATURA

1. Aleksej Cvetko: Pravice iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja po novem zakonu in zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Ljubljana : Bonex, 2000. 435 str.
2. Ambrožič Franci: Uvod v SPSS. Ljubljana : Fakulteta za šport, 1999. 59 str.
3. Bešter Helena: Pokojninski sistemi v svetu in pri nas. Magistrsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 1996. 175 str.
4. Brščič Bernard: V pokojninsko katarzo. Delo, Ljubljana, 2006, št. 130, str. 5.
5. Coakes J. Sheridan: SPSS 12.0 for Windows, 2005. 45 str.
6. Černič Istenič Majda: Rodnost v Sloveniji. Ljubljana : Znanstveno in publicistično središče, 1994. 153 str.
7. Gollier Jean-Jacques: Private Pension Systems. Juan Yermo, ed., Private PensionSystem and Policy Issues No.1. B.k. : OECD, 2000. str. 223-336.
8. Harrison Debbie: Global Pension Strategies. London : FT Finance, 1998. 137 str.
9. Prijatelj Janez: Pokojninsko in invalidsko zavarovanje 1998. Zakon z uvodnimi pojasnili in komentarji. Ljubljana: 1997. 480 str.
10. Jenko Gorazd: Zgodovinski razvoj pokojninskih sistemov. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2002. 46 str.
11. Jesih Tina: Drugi pokojninski steber. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2002. 41 str.
12. Korošec Romana: Izzivi obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji. Magistrsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 1995. 87 str.
13. Kostjanšek Barbika: Primerjava sistemov zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji in ZDA. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2004. 42 str.
14. Kovač Stanislav: Nova medgeneracijska pogodba. Finance, Ljubljana, 2005, št. 89/2005. str. 8-9.
15. Malačič Janez: Staranje prebivalstva ter njegove socialne in ekonomske posledice. Raziskovalna naloga. Ljubljana : Ekonomska fakulteta Borisa Kidriča, 1989.
16. Malačič Janez: Demografija – teorija, analiza, metode in modeli. Četrta izdaja. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2000. 378 str.
17. Malačič Janez: Demografija – teorija, analiza, metode in modeli. Peta izdaja. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2003. 378 str.
18. Malačič Janez: Demografija – teorija, analiza, metode in modeli. Šesta izdaja. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2006. 339 str.
19. Malačič Janez: Medgeneracijska pogodba. Finance, Ljubljana, 2004, št. 34/2004.
20. Malačič Janez: Staranje prebivalstva Slovenije po projekcijah prebivalstva 2001-2036. [URL: www.stat.si/radenci/referat/malacic.doc], 15.5.2006.
21. Okorn Bojana: Primerjava pokojninskih stebrov v Sloveniji in Veliki Britaniji. Diplomsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 2002. 40 str.
22. Prevolnik Rupel Valentina: Zdravstveni izdatki in medgeneracijska enakost. Naše gospodarstvo, Ljubljana, 1999, št. 5/1999, str. 404 - 412.
23. Rogelj Roman: Statistika 2. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2002. 294 str.

24. Rogelj Roman: Vaje iz statistike 2. Ljubljana : Ekonomska fakultete, 1999. 244 str.
25. Rovan Jože, Turk Tomaž: Analiza podatkov s SPSS za Windows. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 1999. 226 str.
26. Sambt Jože: Generacijski računi za Slovenijo. Magistrsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2004. 85 str.
27. Sambt Jože: Javnofinančni sistem v luči demografskih gibanj. 13. Statistični dnevi. 24. - 26. november 2003. Ljubljana : Statistični urad Republike Slovenije, 2003. str. 185-193.
28. Senjur Marjan: Makroekonomija. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2001. 423 str.
29. Stanovnik Tine: Javne finance. Druga dopolnjena izdaja. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 1998. 203 str.
30. Stanovnik Tine: Javne finance. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 1998a. 79 str.
31. Stanovnik Tine: Rezultati pokojninske reforme. Finance, Ljubljana, 2003, št. 112/2003.
32. Strban Grega: Temelji obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ljubljana, 2005. 323 str.
33. Suša Matej: Staranje prebivalstva v Evropski uniji. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2005. 53 str.
34. Šmajdek Uršula: Analiza dodatnega pokojninskega zavarovanja. Diplomsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 2004. 43 str.
35. Štrovs Marko: Kaj moramo vedeti. Zbirka pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Ljubljana : Gospodarski vestnik, 2000. 274 str.
36. Štrovs Marko: Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju s komentarjem Ljubljana : Gospodarski vestnik, 2000a. 682 str.
37. Toth Martin: Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2003. 524 str.
38. Turšič Tomaž: Zavarovalnice v pokojninskem sistemu. Diplomsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2002. 43 str.
39. Žnidaršič Kranjc Alenka: Kaj moramo vedeti. Ljubljana : Gospodarski vestnik, 2000. 145 str.

VIRI

1. Bela knjiga o reformi pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Ljubljana: Vlada Republike Slovenije, 1997. 253 str.
2. Košmelj Blaženka, Rovan Jože: Statistični obrazci in tabele. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 1999. 76 str.
3. Moj denar. [URL: <http://www.mojdenar.com>], 15. 4. 2006.
4. Moja naložba. [URL: <http://www.moja-nalozba.si/reforma.html>], 20. 4. 2006.
5. Pokojnina. [URL: <http://www.pokojnina.com>], 20. 4. 2006.
6. Popis prebivalstva Slovenije. Izbrana leta. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 10.5.2006.
7. Prva pokojninska družba. [URL: http://www.prva.net/pokojninska_reforma.asp], 10.4.2006.

8. Statistični urad Republike Slovenije.
[URL:http://www.stat.si/pxweb/Database/Dem_soc/Dem_soc.asp#05], 2.4.2006
9. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju vključno z novelo ZPIZ-1E.
Ljubljana : Bonex, 2004. 314 str.
10. Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje: [URL: <http://www.zpiz.si>], 1.4.2006.
11. Zavod Republike Slovenija za zaposlovanje: [URL: <http://www.ess.gov.si/>], 1.4.2006
12. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. [URL: <http://www.zzzs.si>], 1. 4. 2006.

PRILOGE

Priloga 1: T-Test - Analiza domneve

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V1	120	,71	,456	,042

Vir: Lastni izračuni.

One-Sample Test

	Test Value = 0.5					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
V1	5,000	119	,000	,208	,13	,29

Vir: Lastni izračuni.

Priloga 2: Kontingenčna tabela

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
starost * zaupate v pokojninski sistem	120	100,0%	0	,0%	120	100,0%

Nadaljevanje Priloge 2

starost * zaupate v pokojninski sistem

		zaupate v pokojninski sistem		Total	
		ne	da		
starost	od 15 do 20	Count	9	1	10
		Expected Count	7,1	2,9	10,0
		% within starost	90,0%	10,0%	100,0%
		% within zaupate v pokojninski sistem	10,6%	2,9%	8,3%
		% of Total	7,5%	,8%	8,3%
	od 20 do 30	Count	34	5	39
		Expected Count	27,6	11,4	39,0
		% within starost	87,2%	12,8%	100,0%
		% within zaupate v pokojninski sistem	40,0%	14,3%	32,5%
		% of Total	28,3%	4,2%	32,5%
	od 30 do 40	Count	19	5	24
		Expected Count	17,0	7,0	24,0
		% within starost	79,2%	20,8%	100,0%
		% within zaupate v pokojninski sistem	22,4%	14,3%	20,0%
		% of Total	15,8%	4,2%	20,0%
	od 40 do 50	Count	18	2	20
		Expected Count	14,2	5,8	20,0
		% within starost	90,0%	10,0%	100,0%
		% within zaupate v pokojninski sistem	21,2%	5,7%	16,7%
		% of Total	15,0%	1,7%	16,7%
od 50 do 65	Count	4	14	18	
	Expected Count	12,8	5,3	18,0	
	% within starost	22,2%	77,8%	100,0%	
	% within zaupate v pokojninski sistem	4,7%	40,0%	15,0%	
	% of Total	3,3%	11,7%	15,0%	
nad 65	Count	1	8	9	
	Expected Count	6,4	2,6	9,0	
	% within starost	11,1%	88,9%	100,0%	
	% within zaupate v pokojninski sistem	1,2%	22,9%	7,5%	
	% of Total	,8%	6,7%	7,5%	
Total	Count	85	35	120	
	Expected Count	85,0	35,0	120,0	
	% within starost	70,8%	29,2%	100,0%	
	% within zaupate v pokojninski sistem	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	70,8%	29,2%	100,0%	

Nadaljevanje Priloge 2

Chi-Square Test

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	47,311(a)	5	,000
Likelihood Ratio	45,585	5	,000
Linear-by-Linear Association	31,068	1	,000
N of Valid Cases	120		

Vir: Lastni izračuni.

Priloga 3: Anketa

ANKETA

Anketa je anonimna. Namenjena je analizi poznavanja pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Sloveniji. Prosim vas, da odgovarjate iskreno in izpolnite anketo čimbolj verodostojno. Hvala!

Navodila: obkrožite črko pred želenim odgovorom.

1. Spol:

- a) M
- b) Ž

2. Starost:

- a) 15-20
- b) 20-30
- c) 30-40
- d) 40-50
- e) 50-65
- f) nad 65

3. Status:

- a) samski
- b) poročen

4. Število otrok:

- a) nobenega
- b) 1
- c) 2-3
- d) nad 3

5. Povprečni neto mesečni dohodek posameznika:

- a) do 100.000 sit
- b) od 100.000 do 200.000 sit
- c) od 200.000 do 300.000 sit
- d) od 300.000 do 400.000 sit
- e) nad 400.000 sit

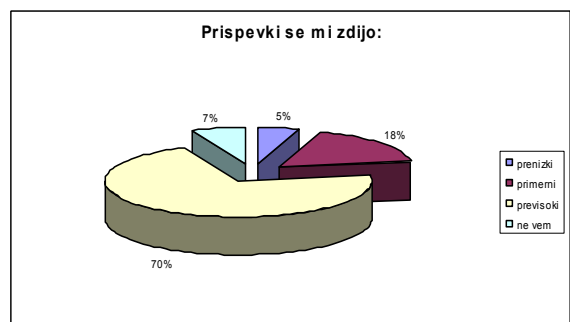
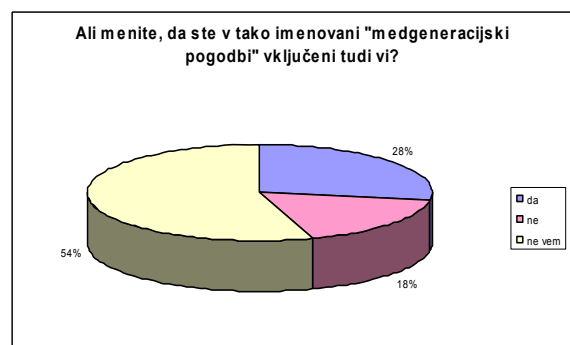
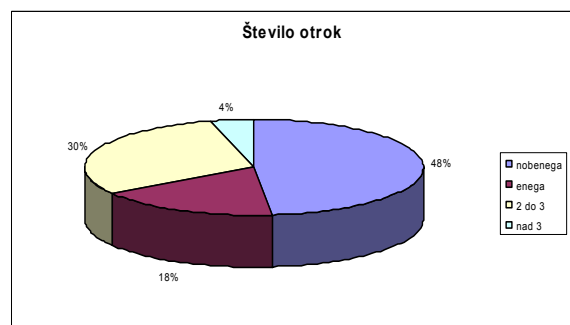
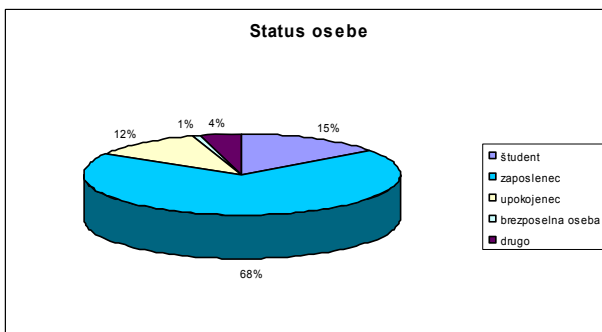
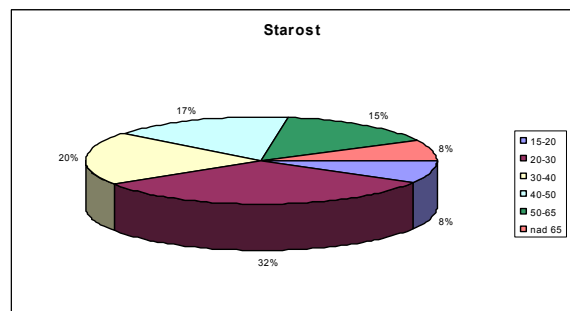
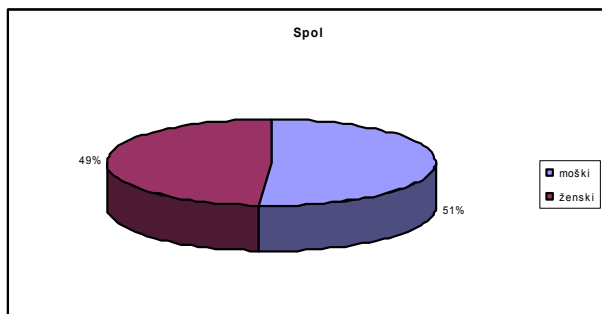
6. Status:
- a) študent
 - b) zaposlen
 - c) upokojenec
 - d) brezposelna oseba
 - e) drugo
7. Ste že slišali za pojem »medgeneracijska pogodba«?
- a) da
 - b) ne
8. Ali veste, kaj je predmet tako imenovane »medgeneracijske pogodbe«?
- a) da
 - b) ne
9. Ali menite, da ste v tako imenovani »medgeneracijski pogodbi« vključeni tudi vi?
- a) da
 - b) ne
 - c) ne vem
10. Menite, da je vaš bruto osebni dohodek preobremenjen s prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje?
- a) da
 - b) ne
11. Ali veste, katere prispevke vam odvedejo od bruto plače?
- a) da
 - b) ne
12. Se strinjate z višino odvedenih prispevkov?
- a) da
 - b) ne
13. Menite, da so delodajalci preobremenjeni s prispevki?
- a) da
 - b) ne
14. Prispevki se mi zdijo:
- a) prenizki
 - b) primerni
 - c) previsoki
 - d) ne vem
15. Ali varčujete za tretje življenjsko obdobje?
- a) da
 - b) ne

16. V primeru, da ste odgovorili z da, kako varčujete?
- a) na banki
 - b) v skladih
 - c) doma
 - d) nepremičnine
 - e) drugo
17. Ali menite, da trenutni zavarovanci vzdržujejo upokojence?
- a) da
 - b) ne
 - c) ne vem
18. V primeru, da ste odgovorili z da, ali se vam zdi to prav (da trenutni zavarovanci vzdržujejo upokojence)?
- a) da
 - b) ne
 - c) ne vem
19. Menim, da bo moja pokojnina ob upokojitvi:
- a) je sploh ne bo
 - b) nizka
 - c) srednja
 - d) visoka
20. Zaupate v trenutni pokojninski sistem v Sloveniji?
- a) da
 - b) ne
21. Menim, da je največji problem pokojninskega sistema (možno več odgovorov):
- a) staranje prebivalstva
 - b) padanje rodnosti
 - c) brezposelnost
 - d) nepravičnost
 - e) neprilagojenost
 - f) neracionalnost ZPIZ
 - g) drugo: _____
22. V primeru, da bi imeli možnost, ali bi odstopili od tako imenovane »medgeneracijske pogodbe«?
- a) da
 - b) ne
 - c) ne vem
23. Menite, da imate zagotovljeno pokojnino ob upokojitvi?
- a) da
 - b) ne
24. Se strinjate, da bodo vaši vnuki plačevali vaše pokojnine?
- a) da
 - b) ne

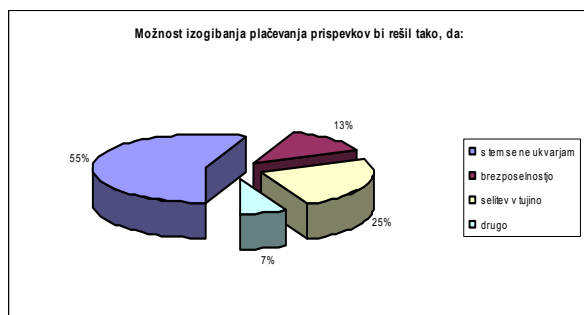
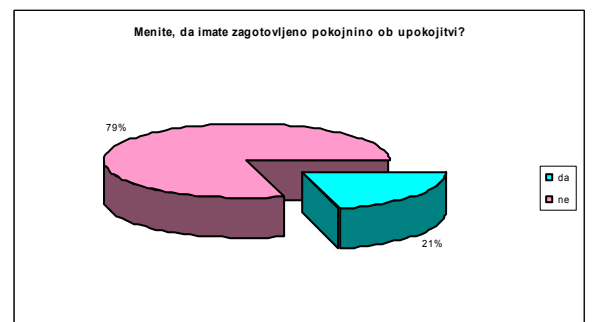
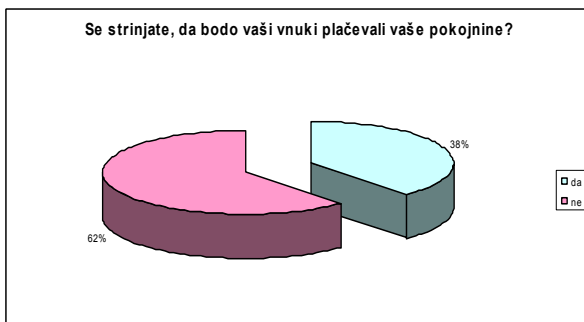
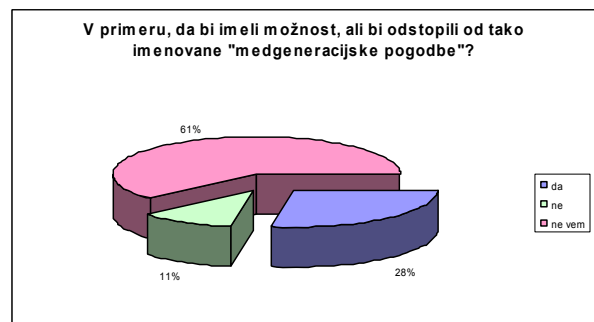
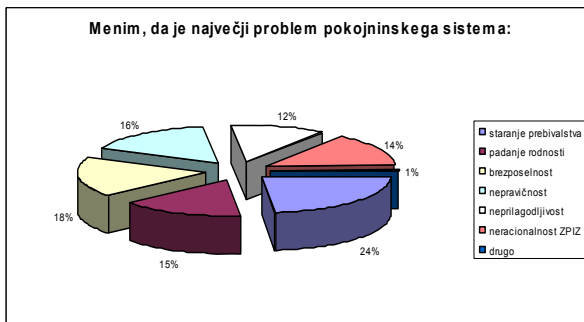
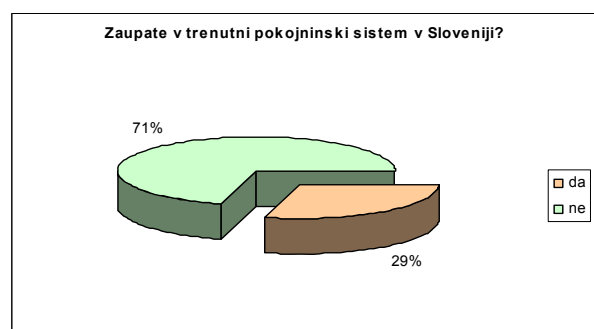
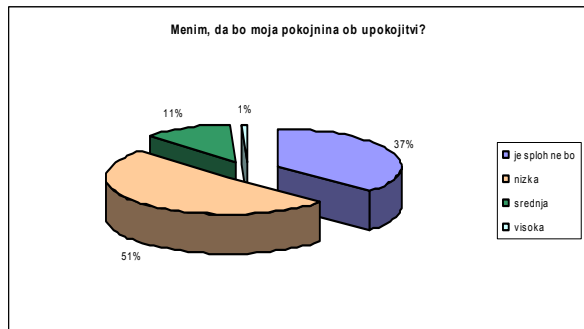
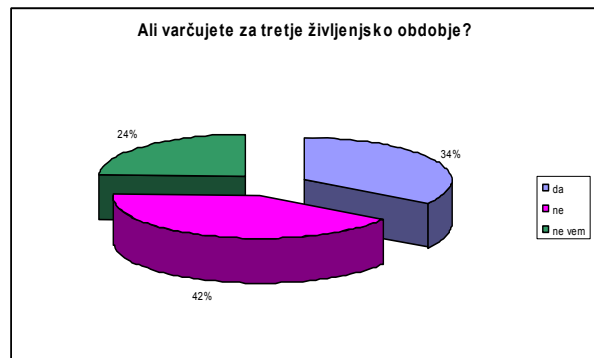
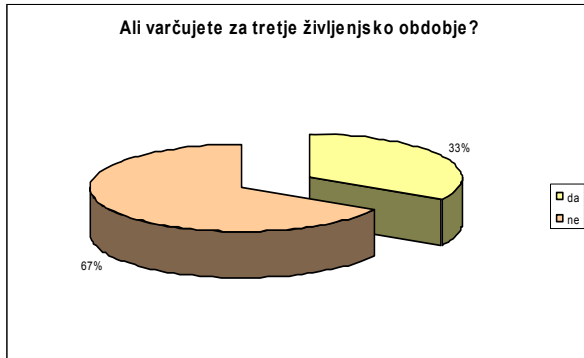
25. Možnost izogibanja plačevanja prispevkov bi rešil tako, da:

- a) s tem se ne obremenjujem
- b) brezposelnostjo
- c) selitvijo v tujino
- d) drugo _____

Priloga 4: Analiza ankete



Nadaljevanje Priloge 4



Priloga 5: Nataliteta v Sloveniji od leta 1955 do leta 2002



Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, 2006.

Priloga 6: Kazalniki gibanja rodnosti v Sloveniji po letu 1954

	1954	1964	1974	1984	1994	2004
Živorojeni	31.828	29.184	28.625	26.274	19.463	17.961
Nataliteta n	20,9	17,9	16,0	13,5	9,8	9,0
Celotna rodnost Tf	2,25	2,32	2,1	1,75	1,32	1,25
Neto stopnja obnavljanja Rn	1,15	1,08	0,97	0,84	0,64	0,61

Vir: Statistični Letopis Republike Slovenije, različna letniki, 2006.