



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Številka: 172-03/17-1/
Ljubljana, 15. 3. 2017

Državni svet Republike Slovenije je na 49. seji 15. 3. 2017, v skladu z 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), obravnaval pobudi državnega svetnika Tomaža Horvata, mag. prava, v zvezi z ureditvijo postopkov ugotavljanja vrste in stopnje telesnih okvar, s poudarkom na ažuriranju seznama telesnih okvar, ter na podlagi prvega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - UPB1 in 95/09-odl. US in 21/13-ZFDO-F) sprejel naslednji

S K L E P :

Državni svet Republike Slovenije podpira pobudi državnega svetnika Tomaža Horvata, mag. prava, in predlaga Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti in Ministrstvu za zdravje, da pobudi proučita in nanju odgovorita.

Pobudi državnega svetnika Tomaža Horvata, mag. prava, se glasita:

1. Nemudoma naj se pristopi k pripravi predpisov, ki bodo v skladu s prvim odstavkom 403. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2) na novo uredili postopke ugotavljanja vrste in stopnje telesnih okvar in s tem omogočili enako obravnavo potencialnih prejemnikov nadomestil za telesno okvaro, ne glede na to, ali je slednja povezana z delovnim procesom oziroma poklicno boleznijo ali ne.
2. Pri pripravi v prvi točki omenjenih predpisov naj se posebna pozornost nameni ustreznemu ažuriranju že zdavnaj zastarelega Samoupravnega sporazuma o seznamu telesnih okvar iz leta 1983, na katerega neustreznost že dolgo časa opozarjajo stroka in različna društva bolnikov.

Obrazložitev:

Stroka in različna društva bolnikov (onkoloških, s krvnimi boleznimi itd.) že več kot desetletje opozarjajo na neurejeno področje ugotavljanja telesnih okvar, kot podlage za pridobitev pravice do nadomestila za telesno okvaro (t. i. invalidnino), in sicer enako za vse državljane.

Samoupravni sporazum o seznamu telesnih okvar (Uradni list SFRJ, št. 38/83 in 66/89), ki je bil od sprejetja 1983 noveliran le enkrat, in sicer 1989, je po mnenju različnih društev bolnikov in tudi Varuha človekovih pravic Republike Slovenije (več opozoril v letnih poročilih; obširneje v letnem poročilu za 2008) zastarel, neuporaben in ne upošteva novih dognanj ter doktrin medicine in drugih znanosti na tem področju.

S tretjim odstavkom 143. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 109/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 10/08 – ZVarDod, 98/09 – ZIUZGK, 38/10 – ZUKN, 61/10 – ZSVarPre, 79/10 – ZPKDPIZ, 94/10 – ZIU, 94/11 – odl. US, 105/11 – odl. US, 110/11 – ZDIU12, 40/12 – ZUJF, 96/12 – ZPIZ-2 in 9/17 – odl. US; v nadaljevanju: ZPIZ-1) je bilo sicer že leta 1999 predvideno, da vrste telesnih okvar, na podlagi katerih se pridobi pravico do invalidnine, in odstotke teh okvar določi minister za delo, po predhodnem mnenju ministra, pristojnega za zdravstvo, do takrat pa naj bi se v skladu s 454. členom ZPIZ-1 še naprej uporabljal prej omenjeni samoupravni sporazum.

Da gre za ne-ažuriran seznam, ki ne omogoča korektne in enakopravne obravnave telesnih okvar, je med drugim opozoril tudi Državni zbor v 15. točki priporočila, sprejetega ob obravnavi Letnega poročila Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2010. Takrat je Državni zbor Vlado Republike Slovenije pozval naj pripravi nov, posodobljen seznam telesnih okvar. Za pripravo novega seznama telesnih okvar in z njimi povezanega pravilnika je bila leta 2003 imenovana delovna skupina, a svojega dela zaradi zahtevnosti projekta in pomanjkanja finančnih sredstev ni zaključila. Prav tako ni bil uspešen poskus Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve v letu 2008 in 2009, da bi na podlagi javnega povabila k izdelavi raziskovalne naloge za pridobitev pregleda stanja in izvajanja obstoječega predpisa.

Tudi po sprejemu novega Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 96/12, 39/13, 99/13 – ZSVarPre-C, 101/13 – ZIPRS1415, 44/14 – ORZPIZ206, 85/14 – ZUJF-B, 95/14 – ZUJF-C, 90/15 – ZIUPTD in 102/15; v nadaljevanju: ZPIZ-2) področje ostaja neurejeno, saj 403. člen ZPIZ-2 določa, da se do uveljavitve predpisov s področja varstva invalidov, ki bodo na novo uredili postopke ugotavljanja vrste in stopnje telesnih okvar, še vedno uporablja prej omenjeni samoupravni sporazum iz leta 1983.

Do sprejema novih predpisov sicer 429. člen ZPIZ-2 napotuje na uporabo določb 143. do 149. člena ZPIZ-1¹, vendar le za poškodbo pri delu in poklicno bolezen. Ureditev nadomestil za ostale telesne okvare, ki niso povezane z omenjenima dvema pogojem in se torej nanašajo na okvare, ki se pojavijo neodvisno od delovnega procesa, pa ostaja odprto vprašanje. S tem se postavlja v neenakopraven položaj vse tiste zavarovance, ki so v preteklosti vplačevali prispevke za invalidsko in pokojninsko zavarovanje, a njihova trenutna ali novo nastala telesna okvara ni povezana s poškodbo pri delu ali poklicno boleznijo in torej po novem do invalidnin niso več upravičeni.

V skladu s 143. členom ZPIZ-1, na katerega sicer napotuje 429. člen ZPIZ-2, je telesna okvara podana, če nastane pri zavarovancu izguba, bistvenejša poškodovanost ali znatnejša onesposobljenost posameznih organov ali delov telesa, kar otežuje aktivnost organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb, ne glede na to, ali ta okvara povzroča invalidnost ali ne. Zavarovanec, pri katerem nastane telesna okvara med zavarovanjem, pridobi pravico do denarnega nadomestila (invalidnino) za to okvaro.

¹ 143. člen (Telesna okvara), 144. člen (Pridobitev pravice do invalidnine), 145. člen (Stopnje telesnih okvar), 146. člen (Odmera invalidnine), 147. člen (Odmera invalidnine pri mešanih vzrokih telesne okvare), 148. člen (Poslabšanje telesne okvare) in 149. člen (Izbira med invalidninami po različnih predpisih).

Glede na to, da navedene določbe v skladu s 429. členom ZPIZ-2 kot podlago za pridobitev pravice do invalidnine izločajo telesne okvare, ki nastanejo izven delovnega procesa ali niso posledica poklicnega obolenja, to pomeni, da so za pravico do izplačila nadomestila za telesno okvaro prikrajšani zavarovanci, ki na primer potrebujejo agresivno obsevalno terapijo, kemoterapijo ali morebitne presaditve organov in tkiv. Po omenjenih agresivnih terapevtskih posegih namreč osebe lahko utrpijo težje telesne in psihične okvare, ki bistveno vplivajo na njihovo kvaliteto življenja. Tako na primer presaditve kostnega mozga oziroma krvotvornih matičnih celic lahko spremlja cela vrsta zgodnjih ali kasnejših zapletov, ki so posledica toksičnega delovanja radio/kemoterapije, okvare imunskega sistema in posledica trajnega jemanja imunosupresivnih zdravil, ki jih morajo uživati bolniki s kronično obliko bolezni presadka proti gostitelju. Večinoma gre za trajne okvare zdravja, od funkcionalno manj pomembnih do življenjsko nevarnih.

Po strokovnih ugotovitvah onkologov, hematologov, dermatologov, kirurgov, internistov, endokrinologov in drugi specialistov, lahko škodljive posledice kemoterapije, obsevanj in presaditev najdemo na vseh telesnih organih kot posledico izgube imunskega sistema in bistveno večje občutljivosti. Ne glede na to, da oseba s telesno okvaro ostaja spodobna opravljati poklic ali organizirano pridobitno delo, pa izguba, bistvena poškodovanost ali znatnejša onesposobljenost posameznih organov ali delov telesa otežuje aktivnost organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb ali zmanjšano aktivnost pri opravljanju dela. Posledično bi takšna oseba morala biti upravičena do določene stopnje telesne okvare.

Po mnenju Društva bolnikov s krvnimi boleznimi, Slovenskega društva Transplant in Društva za cistično fibrozo Slovenije trenutno uporabljeni Samoupravni sporazum o seznamu telesnih okvar ne omogoča enakopravne obravnave vseh telesnih okvar, niti ne ureja enakih položajev, ki zahtevajo enako pravno obravnavo (telesne okvare oseb, ki niso zavarovanci po določbah s področja pokojninskega in invalidskega zavarovanja, npr. otrok).

Seznam telesnih okvar bi bilo torej nujno treba čim prej dopolniti na podlagi novih terapevtskih pristopov in ugotovitev o posledicah posameznih (sodobnih) medicinskih posegov in zdravljenj (npr. rakavih obolenj) od sprejema sporazuma o oceni telesnih okvar v 1983 bistveno spremenile. Prav tako bi se morale nemudoma pristopiti k celoviti ureditvi področja telesnih okvar.

* * *

Državni svet Republike Slovenije predlaga Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti in Ministrstvu za zdravje, da pobudi proučita in v skladu s četrtnim odstavkom 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) nanju v roku 30 dni odgovorita.

Mitja Bervar, mag. manag.
predsednik