

SOCIALNI SISTEM ZVEZNE REPUBLIKE NEMČIJE

Bojan Avšič

ZGODOVINSKO OZADJE

Z razvijajočo se industrializacijo konec 19. st. in preseljevanjem kmečkega prebivalstva v mesta so se porušile tradicionalne strukture oz. družinsko-kmečke socialne vezi. Poleg tega, zlasti v delavskih četrtih velikih mest, še prihaja do epidemij kolere in tifusa ter pogostih obolenj tuberkuloze. Šele z državno organiziranostjo zdravstva se na področju higiene, epidemiologije kot pozneje tudi obveznega cepljenja in statistike izvedejo zdravstveni ukrepi širših razsežnosti. Vzporedno z davčnim sistemom predloži Otto von Bismarck zakonski predlog za državno organiziranost socialnega sistema, ki z nekaterimi modifikacijami obstoja še danes.

OBDOBJE DO LETA 1933

Leta 1890 se sprejmejo zakoni, ki določijo organizacijsko formo in način delovanja sistema. Ta se sprva imenuje invalidsko zavarovanje (Invalidenversicherung). Izvajalec so institucije, ki se organizirajo na deželni ravni in se imenujejo LVA (Landesversicherungsanstalt) - deželni zavarovalni zavod. Najvišji upravni organ je predsedstvo, ki se demokratično voli in je zastopano iz 1/3 delavcev, 1/3 delodajalcev in 1/3 predstavnikov državne uprave. Enaka organizacijska struktura se prenese tudi v osnovno funkcionalno enoto, ki je sestavljena iz enega predstavnika delavcev, enega predstavnika delodajalcev in zdravnika s statusom državnega uradnika (Beamte). Ta osnovna funkcijska enota se imenuje invalidska komisija (Invaliditaetskommission), celotni sistem uprave pa poimenuje samoupravljanje (Selbstverwaltung).

BOJAN AVŠIČ, dr.med.
Gabelsbergerstrasse 7, Regensburg 93047
Deutschland

Leta 1933 prevzame Hitler in njegova Nacionalsocialistična delavska stranka oblast. Dejansko se ukine demokratično parlamentarno ureditev in uvede princip vodilnosti oz. diktature ene stranke. Septembra 1933 se vse dotedanje vodilne osebe v LVA zamenjajo s člani nacistične stranke, tako tudi v osnovnih funkcionalnih enotah, in sistem poimenuje "Fuehrerprinzip". Intencije stranke se direktno prenašajo v konkretno delo in preko tega se tudi (vsaj statistično) zniža število nezaposlenih. Konkretno odločitve se sprejemajo po principu kolektivne odgovornosti.

Po letu 1945 se sistem obnovi v glavnem v enaki organizacijski strukturi, vendar pa se iz zgodovinske izkušnje opusti princip kolektivne odgovornosti in sprejme princip individualne odgovornosti z jasno določenimi kompetencami ter vgrajeno kontrolo kvalitete.

Glavni stebri zakonsko določenega sedanjega socialnega sistema so:

1. zdravstveno zavarovanje,
2. pokojninsko zavarovanje,
3. zavarovanje za primer izgube dela,
4. socialna pomoč.

Podsistemi pa so:

- a) nezgodno zavarovanje (Unfalversicherung),
- b) pomoč ostarelim kmetom (Altershilfe fuer Landwirte),
- c) pomoč v vojni oškodovanim,
- d) pomoč za nego ostarelih (Pflegeversicherung).

Finančna sredstva se zbirajo že več kot 100 let po enakem principu: 1/2 plačuje delodajalec in 1/2 delojemalec. Prispevna stopnja se na predlog vlade in s sprejemom v parlamentu lahko spremeni (običajno zviša). Deficitarnost sistema se deloma poravnava iz državnega proračuna in deloma iz paralelnega "privatnega socialnega zavarovanja", če so ti ustvarili presežke. (Privatno zavarovanje ponuja poleg osnovnih, z zakonom določenih storitev, še razširjeno in dražjo ponudbo).

A - Zdravstveno zavarovanje (Krankenversicherung = KV)

Izvajalec je AOK (Allgemeine Ortskrankenkasse) - splošna krajevna bolniška blagajna, ki se organizira na občinski ravni. Za ambulantno oskrbo se sklepajo kolektivne pogodbe z zdravniki v svobodnem poklicu (privatna praksa) in za stacionarno zdravljenje z bolnicami in klinikami (rehabilitacija). Sestavni del pogodbe je seznam storitev in njihova cena. Pri izbiri zdravnika velja princip svobodne izbire. Stroške zdravljenja, vključno z rehabilitacijo, prevzema AOK za dobo 18 mesecev. Oceno nezmožnosti za delo (Arbeitsunfähigkeit) podaja lečeči zdravnik. Upravičenost tega ukrepa lahko po lastni presoji preveri zavarovalnica preko svojega zaupnega zdravnika (Vertrauensarzt). Za eventualne spore na relaciji pacient - zdravnik je pristojno Socialno sodišče.

Zdravnik je poleg zadolženosti, da delo opravlja po veljavnih znanstveno in strokovno utemeljenih principih, odgovoren tudi za varovanje zdravniške skrivnosti. Zdravnika lahko razveže varovanja zdravniške skrivnosti samo bolnik sam, in sicer samo za določen upravni postopek ter samo v obsegu, ki je za konkreten postopek relevanten. Torej zdravnik ne sporoča podatkov iz intimnega življenja osebe, socialnih okoliščin, če te ne stojijo v relaciji do bolezni, kot tudi ne zdravstvenih okoliščin, kot npr. asimptomatskih infektov (HIV) ipd.

Zaupni zdravnik zavarovalnice (Vertrauensarzt) nima vloge nekake policije, ki bedi nad delom lečečih zdravnikov, ampak ravno nasprotno. Je namreč dopolnilni člen, ki preprečuje eventualne zlorabe, ki izvirajo iz svobodne izbire zdravnika. Največkrat so to ponovitve bolniškega staleža zaradi iste bolezni pri drugem zdravniku.

B - Pokojninsko zavarovanje (Rentenversicherung = RV)

Izvajalec tega zavarovanja je deželni zavarovalni zavod (Landesversicherungsanstalt = LVA). Organizira se na deželni ravni. Zbiranje finančnih sredstev poteka po načinu, ki sem ga že opisal. Zahtevke za pridobitev rente velja kot upravni postopek, ki ga lahko prične samo upravičenec sam. Ko zavarovalnica zahtevek prejme, pošlje zavarovancu vprašalnik o značaju bolezni, o lečečem zdravniku, eventualnih zdravljenjih v bolnicah in postopkih rehabilitacije. Odgovoriti mora tudi na vprašanje, ali razvezuje svojega lečečega zdravnika zdravniške skrivnosti. Če je zavarovanec to storil, se pridobi

zdravniška dokumentacija (to storijo upravne službe) in potem rentnik spis predloži pravni službi v preverbo, če so izpolnjeni pravni pogoji za pridobitev rente.

Že na tej ravni pa pravnik potrebuje zdravnika, ki po možnosti poda odgovor, kdaj se je bolezen začela oz. od katerega datuma obstoja znižana (in v kolikšni meri) delovna sposobnost (Leistungsminderung). Zdravnik, ki opravi preverbo v spisu vsebovane zdravniške dokumentacije, se po funkciji imenuje Pruefarzt oz. v prevodu zdravnik ,ki preverja. Ta zdravnik torej preverja samo zdravniško dokumentacijo in ne pregleduje zavarovancev. Svoje delovno mesto ima v stavbi uprave pokojninskega zavarovanja. Če lahko odgovori na vprašanja, ki jih potrebuje pravna služba, se zadeva vrne pravnikom in izda odločba (Rentenbescheid). Kadar Pruefarzt na podlagi spisa ne more odgovoriti na postavljena vprašanja, izda naročilo (Begutachtungsauftrag) za izvedensko mnenje na osnovi pregleda (Untersuchungsbegutachtung). Poleg običajno osnovnega vprašanja o stopnji omejenosti delovne sposobnosti (Leistungsfähigkeit) se vprašanja nanašajo še na smiselnost rehabilitacije oz. kateri medicinski ukrepi pridejo v poštev za ohranitev ali izboljšanje delovne sposobnosti.

SOCIALNOMEDICINSKO IZVEDENSTVO

Socialnomedicinsko izvedenstvo je zaradi osnovne potrebe po nevtralnosti organizacijsko in lokacijsko ločeno od uprave zavarovalnice in se opravlja na t. i. sedežu zdravniških izvedencev (Arztliche Gutachterstelle). AG ima manjšo upravo, ki skrbi za personalne zadeve, tehnično opremo, prostorske stvari in naročanje preiskovancev ter odpošiljanje pošte.

V Regensburgu, kjer delam tudi sam, smo trije internisti, trije kirurgi-ortopedi, trije psihiatri, en zdravnik splošne medicine, en rentgenolog in en honorarni psiholog.

Tehnična opremljenost je sledeča: rentgen, EKG, EEG, EMG, spirometrija, laboratorij in sonografija ter dopplersonografija. Po potrebi se izvedenec lahko posluži še drugih diagnostičnih postopkov izven hiše, kot tudi specialnih pregledov pri kolegih (okulist, otorinolaringolog, nefrolog ...), vse po lastni presoji. Ravno tako lahko zaprosim kolege v hiši za dodatno izvedensko mnenje, omejeno samo iz ortopedsko-kirurgičnega ali internističnega aspekta. Mnenje o celostni oceni pridobitne sposobnosti poda samo izvedenec, ki je bil prvotno pooblaščen za izdelavo mnenja.

Izvedensko mnenje se po tem pošlje naročniku, to je "Pruefarzt". Ta preveri logično sosledje bolezenskega procesa in sledeče ocene ter pove, ali se z mnenjem strinja ali ne. Ne more pa korigirati mnenja. Če smatra, da je v nekem delu mnenje nerazumljivo, lahko zahteva pojasnitev. Kadar pa se z mnenjem v celoti ne strinja, ga v spisu argumentativno zavrže in naroči pri drugem izvedencu ponovno izdelavo mnenja. Vse to se v praksi komaj kdaj dogaja, če pa se le zgodi, prvi izvedenec o tem *ne dobi prav nobene informacije*. V smislu izenačevanja kriterijev pa je organizacijsko vgrajeno obvezno strokovno izpopolnjevanje. Drugi del upravnega postopka v zvezi z zahtevkom zavarovanca opravijo pravniki (preverba formalno-pravnih pogojev za upravičenost zahtevka) in izdajo odločbo (Bescheid). Zoper odločbo lahko zavarovanec vložiti priziv (Widerspruch) in predloži eventualno novo medicinsko dokumentacijo. Kadar gre za novo medicinsko vsebino, se običajno odredi ponovno socialno-medicinsko izvedenstvo. Če tudi potem zavarovanec smatra, da ocena ne ustreza njegovemu zdravniškemu stanju, se lahko pritoži na Socialnem sodišču. Sklep tega sodišča je dokončen. Ob spremembah zdravstvenega stanja zavarovanca pa je ponovni zahtevek mogoč.

OBVEZNOSTI ZAVAROVANCA

Zavarovanec je obvezan se podrediti diagnostičnim preiskavam (Zumutbarkeit diagnostischer Massnahmen), ki ne ogrožajo zdravja in ki ne povzročajo škode za življenje.

Kot splošno sprejemljivi postopki (abbildungspflichtig) veljajo zdravniški pregled, psihiatrični in psihometrični pregled, rentgen brez kontrasta, elektrodiagnostika, spirometrija, sono- in dopplersonografija, računalniška tomografija, jedrska magnetna resonanca in laboratorijska diagnostika z odvzemom krvi in urina. Kot pogojno sprejemljivi postopki veljajo rentgenske preiskave s kontrastom. Invazivne preiskovalne metode se praktično ne predlagajo in jih zavarovanec tudi ni obvezan sprejeti. Kot splošno sprejemljivi veljajo tudi terapevtski postopki brez invazivnih oz. operativnih postopkov. Konkretno so mišljene vse oblike rehabilitacije, vključno z zdravljenjem odvisnosti. V praksi velja tako princip "rehabilitacija pred rento".

POSLEDICE NESODELOVANJA (FEHLENDER MITWIRKUNG)

Običajno se upravni postopek konča brez odločitve. Če pa Pruefarzt smatra, da vendarle obstoja dovolj podatkov (npr. socialno poročilo) o zdravstvenem stanju zavarovanca, lahko posreduje pravni službi ustrezen predlog. V praksi je to pri težkih oblikah zasvojenosti.

ZDRAVNIŠKA SKRIVNOST IN VAROVANJE SOCIALNIH OKOLIŠČIN (SCHWEIGEPFLICHT)

Kot zdravnik-terapevt se tudi zdravnik-izvedenec poslužuje enake preiskovalne metode. Tako v zaupnem pogovoru dobi vpogled v privatno ozadje preiskovane osebe, eventualne posebnosti v intimnem življenju ali socialne okoliščine. Tako pridobljene podatke pa lahko posreduje le pristojnim osebam v upravnem ali drugačnem postopku in samo v tolikšni meri, da lahko razloži logično sosledje zdravstvenih okoliščin, ki so privedle do omejitve delovne sposobnosti. Za ostale osebe v postopku velja zakonsko določilo, ki pravi, da je zdravnik prenesel obveznost varovanja zdravniške skrivnosti tudi nanje. Tako se podatki ne morejo uporabljati za kakršnekoli druge namene, razen za statistično raziskovalne postopke, vendar le s predhodno anonimnostjo virov.

VKLJUČEVANJE PRIMARNO INVALIDNIH OSEB V SOCIALNI SISTEM

poteka prvotno po prilagojenem šolskem sistemu (Sonderschule) in v drugi fazi preko zaščitnih delavnic za poklicno izobraževanje (Berufsbildungswerke). Te učne delavnice so namenjene mlajšim osebam, ki se lahko vključujejo v učni proces samo s spremljajočo zdravniško, psihološko in specialno pedagoško oskrbo. Učenci ostajajo običajno integrirani v družini, organiziran pa je prevoz z doma in domov. Če te osebe po končanem uku vendarle ne dosežejo sposobnosti se konkurenčno vključiti v splošne delovne pogoje, lahko dobijo zaposlitev v delavnicah za invalide (Werkstätten fuer Behinderte) ali pa zasedejo delovna mesta, ki so tem osebam prilagojena v okviru splošnega gospodarskega sistema. Tako je vsako podjetje na osnovi zakonskih določil obvezno odpreti določeno število zaščitnih delovnih mest.

Če neko podjetje ne sprejme na delo invalidnih oseb, je kljub temu obvezano plačevati socialne prispevke v pokojninski in zdravstveni sklad, v tem primeru za fiktivno zaposlene. Preko davčnih olajšav pa so podjetja tudi stimulirana odstopiti del proizvodnje zaščitenim delavnicam. Delovno razmerje, ki ga sklene invalidna oseba, ima popolnoma enak pravni status, kot velja za katerokoli drugo osebo, le da poleg tega uživajo še posebno zakonsko zaščito pri prekinitvi delovnega razmerja.

VKLJUČEVANJE SEKUNDARNO INVALIDNIH OSEB V SOCIALNI SISTEM

poteka v okviru učnih ustanov za poklicno rehabilitacijo (Berufsförderungswerke). Namenjeno je odraslim osebam, ki že imajo poklicno izobrazbo, pa poklica ne morejo opravljati zaradi trajnih posledic bolezni ali nezgode. Namen je priučitev kakega drugega primernega poklica ali opravljanja dela na najvišjem možnem nivoju. Tako poteka taka rehabilitacija z dodatnim študijem in sočasnim uvajanjem novega znanja v konkretno prakso.

RELEVANTNO SOCIALNOMEDICINSKO IZRAZOSLOVJE

Erwerbsfaehigkeit (pridobitna sposobnost)

je centralni izraz v pokojninskem zavarovanju. V tem je sočasno zajet izraz delovna sposobnost (Leistungsfahigkeit) in medicinsko običajne okoliščine na delovnih mestih za določen poklic ali določeno kategorijo delovnih opravil.

Zdravnik izvedenec npr. pride do zaključka, da neki 58-letni zidar zaradi degenerativnih sprememb na hrbtenici lahko opravlja svoj poklic z več kot polovičnim delovnim časom le z določenimi omejitvami (brez pogostega pripogibanja, brez dvigovanja bremen). S tem je zdravnik opisal delovno sposobnost (Leistungsfahigkeit). To oceno dobi potem pravnik, ki mora presoditi, ali v gospodarskih pogojih, ki so v tem času običajni, ta zidar s temi omejitvami sploh lahko računa na to, da bo tako delo tudi v resnici dobil. Če je zdravnik ocenil, da ima ta konkretni zidar dobro prilagoditveno sposobnost (Umstellungsfahigkeit) za drugačna opravila, bo pravnik ocenil, da ta zidar lahko na gradbiščih prevzame organizacijska in kontrolna opravila, saj ima s svojimi 58 leti tudi široke delovne izkušnje kot tudi sposobnost te izkušnje prenesti v drugačne delovne obveznosti. V tem primeru je pravnik ocenil, da je

pridobitna sposobnost (Erwerbsfaehigkeit) ohranjena. V nadaljnjem postopku zidar išče tako delo, njegove ponudbe (Bewerbungen) za delo pa so recimo 2 - 3-krat zavrjene, morda z obrazložitvijo, da za taka opravila iščejo kandidate z aktualno teoretično izobrazbo, ker uvajajo sodobnejše tehnološke procese. S tem v roki pa sedaj 58-letni zidar lahko vloži vlogo za ponovno oceno pridobitne sposobnosti pri pokojninskem zavarovanju (Widerspruch). Če pa je še ta zavrjena, kar se v konkretnem primeru najbrž ne bi zgodilo, se zavarovanec lahko pritoži na Socialno sodišče (Sozialgericht). Vloga in postopek na tem sodišču sta brezplačna. Kadar zavarovanec na ta način pridobi pravico do pokojnine, se mu ta prizna retrogradno od dneva, ko je vložil zahtevek za pokojnino, pokojninsko zavarovanje pa je tudi obvezno vrniti običajno izplačano pomoč za brezposelne (Arbeitslosengeld) ali socialno pomoč, zavarovancu pa izplača zaostalo razliko.

Berufsunfaehigkeit (nesposobnost za poklic)

je termin, ki določa, da obstoja v primeru več kot 50 % zmanjšanja delovne sposobnosti (Leistungsfaehigkeit) za določen poklic. Za pridobitev pogojev za t. i. pokojnino zaradi nesposobnosti za poklic (Berufsunfaehigkeitsrente) pa morajo biti izpolnjeni še drugi pogoji, t. j. ali so podani pogoji, da se določeni osebi lahko priporoča kako drugo podobno delo (Zumutbarkeit der Verweisungsfahigkeiten).

Ueberfoerungsverbot (prepoved prekoračitve)

je izraz, ki pove, da določena oseba ne sme opravljati opravil, ki presejajo njene zdravstvene sposobnosti in znanja. Ta terminus je zlasti relevanten v nezgodnem zavarovanju, od izvedenca pa terja precizno podan "Leistungsbild", torej kaj in v kakšni meri je nekdo sposoben delati oz. bi se od njega z ozirom na telesne sposobnosti in stopnjo izobrazbe lahko pričakovalo. Grobe kršitve tega pravila privedejo do delne ali celotne odgovornosti delodajalca oz. do pravice regresa zdravstvenemu ali pokojninskemu zavarovanju.

Minderung der Erwerbsfaehigkeit (zmanjšanje pridobitne sposobnosti)

je izraz, ki se uporablja v nezgodnem zavarovanju in socialnem odškodninskem pravu. Zmanjšanje pridobitne sposobnosti v tem smislu se ugotavlja z zdravniškim pregledom in ovrednotenjem po izdelanih tabelah.

Grad der Behinderung (stopnja invalidnosti)

Ugotavlja se z določenimi tabelami. Osebe, ki imajo stopnjo invalidnosti večjo kot 50 %, pridobijo pravico do zaščitenih delovnih mest kot tudi določene pravice v civilnem življenju (rezervirana parkirišča ipd.).

Arbeitsunfaehigkeit (nesposobnost za delo)

je termin, ki se uporablja v zdravstvenem zavarovanju. Ugotavlja jo lečeči zdravnik za dobo 18 mesecev. Če delovno razmerje obstoja naprej, takega zavarovanca ni mogoče napotiti na delo, ki bi ga še lahko opravljal, ampak je merodajno konkretno delo, ki ga je opravljal do nastopa delovne nesposobnosti. Če je bilo delovno razmerje ukinjeno (odpoved dela zaradi dolgotrajne bolezni je mogoča), pa "Vertrauensarzt" (zaupni zdravnik zdravstvenega zavarovanja) na osnovi pregleda preveri, če zavarovanec lahko opravlja kakšna druga dela. Sicer pa napoti zavarovanca, in sicer zakonsko zavezujoče, da vloži zahtevek za pokojnino.

Arbeitslosigkeit (brezposelnost) v smislu zakonskih določil

Brezposelna (arbeitslos) je oseba, ki ni v delovnem razmerju, in ki ni ustvarila pravic iz drugih oblik zavarovanja ter je prijavljena na uradu za delo (Arbeitsamt) kot delo iščoča (arbeitssuchend). To je tudi osnovni pogoj za pridobitev pravic iz zavarovanja v primeru izgube dela (Arbeitslosenversicherung). Formalno pravno velja tej osebi Urad za delo (Arbeitsamt) kot delodajalec. Urad za delo tako poleg izplačila za čas nezaposlenosti (Arbeitslosengeld) plačuje še prispevke za zdravstveno in pokojninsko zavarovanje ter leta za pokojninsko odmero tečejo dalje. Najvažnejši izraz v smislu zakonskih določil je "Verfuegbarkeit" (razpoložljivost) in "Zumutbarkeit" (da se nekemu nekaj mirne vesti lahko priporoča). Namreč oseba, ki išče delo, je obvezana biti na razpolago Uradu za delo tako, da se dosledno in v določenem času odziva na povabila za razgovor o delovni perspektivi, kot tudi, da je pripravljena sprejeti ponujeno delo, če je tu izpolnjen pogoj, ki ga določa izraz "Zumutbarkeit". Enako je oseba brez dela zavezana sprejeti sodelovanje v okviru t. i. "Abreitsforderungsmassnahmen", to je v programih za dvig poklicne sposobnosti ali dvig delovnih navad. V kolikor določena oseba tem pogojem ne zadovolji, jo Urad za delo proglasi za "unvermittelbar", to je, da mu ni mogoče najti dela, in jo napoti, da vloži zahtevek za pokojnino ali socialno pomoč. S tem pravice iz tega zavarovanja prenehajo.

Socialna pomoč

je najnižja stopnja socialne varnosti. Zagotavlja se iz proračuna občine in se odmerja individualno na osnovi socialnega poročila. Namenjena je osebam, ki s svojim delom ne morejo zagotoviti lastne socialne varnosti. Prispevki za zdravstveno zavarovanje se plačujejo, ne plačujejo pa se prispevki za pokojninsko zavarovanje.