

# SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I PROBLEMI NJEGOVA FINANCIRANJA

*Doc. dr. sc. Nikola Mijatović \**

UDK 369.04

Pregledni znanstveni rad

Primljeno: siječanj 2006.

*Predmet obrade sustav je socijalnog osiguranja u razvijenim državama. Zasebno se obrađuju dva njegova glavna podsustava - sustav mirovinskog osiguranja i sustav zdravstvenog osiguranja. Zatim se ukazuje na prednosti i nedostatke javnog i privatnog sustava socijalnog osiguranja. Zadnji dio rada posvećen je problemima financiranja socijalnog osiguranja u razvijenim državama te se objašnjavaju dva osnovna načina njegova financiranja - sustav međugeneracijske solidarnosti i sustav kapitalizirane štednje.*

*Ključne riječi: socijalno osiguranje, mirovinsko osiguranje, zdravstveno osiguranje, privatno socijalno osiguranje, sustav kapitalizirane štednje*

## 1. OPĆENITO

Za nastanak socijalnog osiguranja odlučna je svakodnevna životna nesigurnost i ljudska potreba da se osigura u slučaju nastupa nekog neželjenog slučaja. Pritom treba poći od osnovnog smisla osiguranja koji se ogleda u tome da rizike kojima su pojedinci izloženi treba smanjiti tako da se njihovo pokrivanje prebaci na tijela koja su osposobljena upravo za snošenje osiguranih rizika. Time se dolazi do, za potrebe ovoga rada, bitne dimenzije osiguranja - *socijalne dimenzije*, tj. osiguranja od neželjenih slučajeva koje država daje iz sredstava kojima raspolaže i koja (najčešće) prikuplja plaćanjem socijalnih doprinosa. Korijene nastanka socijalnih doprinosa treba tražiti u činjenici da pojedinci i njihove

---

\* Dr. sc. Nikola Mijatović, docent Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Trig maršala Tita 14, Zagreb

obitelji uglavnom žive od dohotka ostvarenog na tržištu rada. Izostajanje toga dohotka (zbog starosti, bolesti, nezaposlenosti i sl.) za posljedicu ima ugroženu opstojnost kako samog pojedinca tako i njegove obitelji. Kako bi se izbjegle i(li) umanjile takve socijalne i ostale prateće negativnosti, država je na sebe preuzela obvezu osnovnog socijalnog osiguranja svojih građana. Dva najznačajnija pod-sustava socijalnog osiguranja svakako su mirovinsko i zdravstveno osiguranje, koji se obrađuju u zasebnim dijelovima rada.

## 2. RAZVOJ SOCIJALNOG OSIGURANJA

Socijalna pomoć (ponekad se naziva i socijalnom skrbi),<sup>1,2</sup> koja u sebi uključuje i socijalno osiguranje (*Sozialversicherung*),<sup>3</sup> najstarija je sociopolitička mjera. Korijene socijalne pomoći nalazimo još u antičkim vremenima kad se skrbrilo za siromašne.<sup>4</sup> U srednjem su vijeku u srednjoeuropskim državama

---

<sup>1</sup> Socijalnu pomoć karakterizira načelo individualizacije, snagom kojeg se vrsta, način i mjera pomoći ravnaju prema posebnostima pojedinog slučaja, koji ovise o osobi primatelja pomoći, vrsti potreba i okolnostima mjesta u kojemu živi, kao i posebnim odnosima u njegovoj obitelji.

Vidi: Rosen, Harvey S. / Windisch, Rupert, *Finanzwissenschaft I*, R. Oldenbourg Verlag, München - Wien, 1997., str. 313.

<sup>2</sup> O međusobnom odnosu socijalne pomoći i socijalne skrbi vidi: Ravnić, Anton, *Osnove radnog prava*, Pravni fakultet, Zagreb, 2004., str. 236 i dalje te str. 248-251.

<sup>3</sup> U SAD-u primjerice ima više od osamdeset programa socijalne skrbi, a socijalno osiguranje izraženo kroz mirovinsko i zdravstveno osiguranje samo su neki od tih programa. Prema: Rosen, Harvey S., *Javne financije* (5. izdanje), Institut za javne financije, Zagreb, 1999., str. 172.

<sup>4</sup> U Egiptu se, primjerice, po nalogu faraona skupljalo žito u rodni godinama da bi se iz tako stvorenih zaliha u godinama slabijeg uroda žito prodavalo po nižoj cijeni ili besplatno dijelilo siromašnjima. Rimski su carevi, nadalje, dijelili žito, sol, kukuruz, kruh, svinjsko meso, ulje i vino siromašnima. U četvrtom je stoljeću prije Krista Rimsko Carstvo financijski podupiralo pružanje liječničke pomoći. Javna je vlast u starim grčkim gradovima, osobito Solunu, financijski podupirala ratne invalide i građane nesposobne za rad ako su bili slabijeg imovnog stanja te se brinula o uzdržavanju ratne siročadi do kraja njihova školovanja.

Prema: Ravnić, Anton, *Osnove radnog prava*, Pravni fakultet, Zagreb, 2004., str. 212.

postojale ubožnice i slične ustanove za skrb o siromašnima.<sup>5,6</sup> Međutim, tek u devetnaestom stoljeću u vrijeme velikih revolucionarnih kretanja te širenja raznih političkih ideja i stajališta dolazi do intenzivnijeg donošenja raznovrsnih mjera socijalne politike.<sup>7</sup> Iako se u drugoj polovici devetnaestoga stoljeća u

<sup>5</sup> U Hamburgu (1788.) i Münchenu (1790.), primjerice, doneseni su planovi zapošljavanja siromaha i radno sposobnih prosjaka. Nakon što bi navedene osobe bile popisane, upućivane su na rad u radionice i tvornice u kojima su zarađivali za život. Radilo se u ubožnicama, u kojima je bio primijenjen prisilni rad, te se na taj način ograničavala njihova sloboda. Slične su ubožnice postojale i u Velikoj Britaniji - u tim su ubožnicama, pored radno sposobnih siromaha, stanovali i članovi njihove obitelji. Siromasi su radili u ubožnicama u kojima su stanovali ili su bili iznajmljivani drugima za rad. Svaka je ubožnica imala svoja kućna pravila te je osoba koja bi prekršila pravila ubožnice bila kažnjavana. Osnova postojanja ubožnica na području Engleske je zakon iz 1536., donesen za vladavine kralja Henrika VIII., kojim se pruža pomoć bolesnima, siromasima, starijima i nemoćnima u obliku hrane, odjeće i smještaja u ubožnici.

Opširnije o socijalnoj skrbi u srednjem vijeku vidi: Ravnić, Anton, *Osnove radnoga prava*, Pravni fakultet, Zagreb, 2004., str. 213 i dalje.

<sup>6</sup> Primjer socijalne pomoći u obliku svojevrsne mirovine, doduše vrlo ograničenog opsega, može se navesti još iz starije hrvatske povijesti. Filip de Diversis, opisujući Dubrovnik u prvoj polovici 15. stoljeća, navodi običaj dubrovačke vrhovne vlasti da o općinskom trošku drži četiri liječnika. Svaki je od njih bio obvezan "pomno i besplatno liječiti sve Dubrovčane, u gradu i izvan njega, povlaštene i plaćene službenike, siromašne i bogate i njihove ukućane, te revno činiti sve što može da bi se bolesnima vratilo zdravlje dokle je to moguće", a općina mu je zauzvrat osiguravala plaću. Osim toga, "ne treba zanemariti još jedan postupak prema liječnicima dostojan pohvale, to jest da Dubrovčani nikad nisu običavali otpustiti nekog od svojih plaćenih liječnika ili mu potpuno uskratili plaću. Dapače, mišljenja su da bi, zbog prethodnih zasluga, bilo vrlo sramotno otjerati starog i nemoćnog čovjeka koji te je služio dok je bio mlad i u snazi. Stoga, ako neki fizik ili kirurg koji ih je usluživao ostari, te onemoća zbog starosti i slaboga tjelesnog zdravlja, dodjeljuju mu općinski prihod, s pomoću kojeg do kraja života pristojno prehranjuje sebe i svoje ukućane, oslobođen bilo kakve obveze liječenja, osim po svojoj volji." Mnogi su liječnici ostvarivali takve prihode, a među njima i magister Ivan de Aldoardi iz Papije, koji je službovao u Dubrovniku od 1376. do 1415. godine. Početna mu je plaća bila 200 dukata godišnje (kasnije 300 dukata) i 30 perpera na ime stanarine. Kako je na glasu bio kao dobar liječnik, liječio je i bosanskog kralja Dabišu. Godine 1415. donesena je odluka kojom mu se dodjeljuje 200 dukata godišnje mirovine.

Prema: Filip de Diversis, *Opis slavnoga grada Dubrovnika, Dom i svijet*, Zagreb, 2004., str. 107.

<sup>7</sup> Iako na europskim prostorima socijalno osiguranje postoji još u 14. st., kad se formiraju određeni rudarski fondovi iz kojih su se obiteljima stradalih ili poginulih rudara isplaćivali određeni iznosi, do njegova jačeg razvitka dolazi tek u 19. i 20. st., kad u europskim

pojednim europskim državama susreću određeni zakoni koji uređuju osiguranje nekih rizika za određene skupine ljudi,<sup>8,9,10</sup> tek između dvaju svjetskih ratova, potaknuti velikom ekonomskom krizom,<sup>11</sup> jačaju zahtjevi za proširenjem

---

državama socijalno osiguranje u određenim, zakonom točno propisanim slučajevima, biva propisano kao obvezatno i njegovo neplaćanje za sobom povlači prekršajnu, a nekad i kaznenu odgovornost.

Prema: Jelčić, Božidar, *Financijsko pravo i financijska znanost*, Informator, Zagreb, 1998., str. 258-259.

- <sup>8</sup> U Engleskoj je 1802. i 1819. godine donesen zakon kojim se štite prava zaposlene djece i omladine. Godine 1833. to je pravo prošireno i na zaposlene žene, da bi 1850. radni dan bio skraćen na 10,5 radnih sati. Godine 1871. priznaje se djelovanje sindikatima. Obvezno osiguranje nezgode na radu uvedeno je 1897. godine, starosno osiguranje 1908., zdravstveno osiguranje 1911., a osiguranje rizika nezaposlenosti 1912. Po završetku Drugog svjetskog rata, godine 1946., uvodi se obvezno zdravstveno osiguranje za sve stanovništvo te se započinje s isplatom dječjeg doplatka.

Prema: Jelčić, Barbara / Jelčić, Božidar, *Porezni sustav i porezna politika*, Informator, Zagreb, 1998., str. 355.

- <sup>9</sup> Na području Pruske aktivna socijalna politika započela je 1839. godine donošenjem propisa kojim je zabranjen rad djece mlađe od 9 godina te se ograničava zapošljavanje mladeži u tvornicama. Godine 1853. zabranjuje se rad djeci mlađoj od 12 godina, a radni dan djece mlađe od 14 godina mogao je trajati najduže 6 sati. Nakon ujedinjenja njemačkih država 1871. godine, pod Bismarckom se nastavlja aktivna socijalna politika te je 1883. godine donesen Zakon o obveznom osiguranju za slučaj bolesti, 1884. Zakon o nezgodi na radu te 1889. Zakon o mirovinskom i invalidskom osiguranju. Godine 1911. donesen je jedinstveni zakon o osiguranju svih rizika - Kodeks socijalnog osiguranja - koji je zamijenio dotadašnje posebne zakone koji su odvojeno uređivali pojedina osiguranja te koji predstavlja početak modernog socijalnog osiguranja radnika.

Opširnije o socijalnim zakonima donesenim za Bismarcka vidi: Puljiz, Vlado / Bežovan, Gojko / Šućur, Zoran / Zrinščak, Siniša, *Socijalna politika*, Pravni fakultet, Zagreb, 2005., str. 72 i dalje.

- <sup>10</sup> Na području Francuske socijalno osiguranje najprije su provodili sindikati. Tek je 1898. godine uvedena zakonska obveza poslodavca na obvezno osiguranje od rizika nezgode na radu za svoje zaposlenike. Zakonima iz 1910. i 1912. godine uvedeno je obvezno starosno osiguranje. Za vrijeme Prvog svjetskog rata poslodavci osnivaju brojne fondove namijenjene pomaganju svojih radnika. Okončanjem Prvog svjetskog rata uvodi se obvezno invalidsko i zdravstveno osiguranje te naknada za vrijeme porodnog dopusta.

Prema: Jelčić, Barbara / Jelčić, Božidar, *Porezni sustav i porezna politika*, Informator, Zagreb, 1998., str. 355-356.

- <sup>11</sup> Velika ekonomska kriza 1930-ih godina i potreba rješavanja nagomilanih socijalnih problema bili su presudni za uvođenje socijalnog osiguranja na području SAD-a. Godine 1935. uvedeno je socijalno osiguranje starih osoba, djece, udovica i slijepih te osigu-

socijalnog osiguranja na sve osobe i sve rizike. Osiguranje socijalne sigurnosti pojedinca iz individualnog problema time je prerastao u društveni problem koji država pokušava riješiti. Slijedom toga, u razdoblju nakon Drugog svjetskog rata osiguranje socijalne zaštite postalo je jedna od glavnih zadaća suvremenih razvijenih država<sup>12</sup> te je njegovo financiranje jedno od osnovnih fiskalnih pitanja suvremenih država.<sup>13</sup>

### 3. RAZLOZI UVOĐENJA I ODREĐENJE SOCIJALNOG OSIGURANJA

Uvođenje socijalnog osiguranja pravda se željom za stvaranjem socijalne sigurnosti pojedinaca u slučajevima kad im izostane redoviti dohodak (zbog

---

ranje nezaposlenih. Istodobno je u 29 saveznih država uvedeno mirovinsko osiguranje. Također su brojne socijalne mjere koje su se primjenjivale u Europi ugrađene u kolektivne ugovore koje su sindikati sklapali s velikim poduzećima i industrijskim djelatnostima.

Prema: Jelčić, Barbara / Jelčić, Božidar, Porezni sustav i porezna politika, Informator, Zagreb, 1998., str. 356.

Veliku ulogu na širenje zdravstvenog osiguranja odigralo je državno ograničenje rasta nadnica i cijena tijekom Drugog svjetskog rata. Istodobno su od državnog nadzora i ograničenja bila isključena nenovčana prava ostvarena na osnovi rada, primjerice zdravstveno osiguranje. S namjerom privlačenja novih zaposlenika, poslodavci su počeli pojačano nuditi ta nenovčana prava.

Vidi: Rosen, Harvey S., Javne financije (5. izdanje), Institut za javne financije, Zagreb, 1999., str. 223.

O navedenim i mnogim drugim mjerama Rooseveltove socijalne reforme 1930-ih godina u SAD-u vidi: Puljiz, Vlado / Bežovan, Gojko / Šućur, Zoran / Zrinščak, Siniša, Socijalna politika, Pravni fakultet, Zagreb, 2005., str. 124-129.

<sup>12</sup> Rezultat toga jest i briga o socijalnom osiguranju na nadnacionalnoj, međunarodnoj razini te dolazi do osnivanja određenih organizacija koje se bave uređenjem sustava socijalne skrbi. To su: 1. *International Labor Organization* (ILO), kao posebno tijelo UN-a sa sjedištem u Ženevi; 2. *International Social Security Association* (ISSA), također sa sjedištem u Ženevi.

Prema: Williams, David, Social Security Taxation, u: Tax Law Design and Drafting (Volume 1), International Monetary Fund, Washington D.C., 1996., str. 341.

<sup>13</sup> Danas više od sto i sedamdeset država ima određeno socijalno osiguranje. Međutim, početkom 1990-ih godina, samo je četrdesetak država imalo programe socijalnog osiguranja za slučaj nezaposlenosti. Uglavnom je riječ o gospodarski razvijenim državama, dok u slabije razvijenim državama obitelji, a u nekim slučajevima i pleme odnosno zajednica, imaju neformalne načine skrbi o nezaposlenim osobama.

Prema: Hyman, David N., Public Finance, A contemporary Application of Theory to Policy (Seventh Edition), Thomson, South-Western, Ohio, 2002., str. 288 i 290.

bolesti, starosti, nezaposlenosti, trudnoće i sl.) te zbog toga budu ugrožene njihove osnovne životne potrebe.<sup>14,15</sup> Na osnovi uplaćivanih doprinosa socijalnog osiguranja u životnom razdoblju u kojem je pojedinac ostvarivao dohodak, država mu pruža protuuslugu u razdoblju života kad u cijelosti ili djelomično ostane bez toga dohotka na način da mu isplaćuje socijalna javna davanja (socijalne transfere).

Ovisno o kojem je osiguranom riziku riječ<sup>16</sup>, socijalne doprinose moguće je promatrati kao doprinose za npr. slučaj trudnoće, odlaska u mirovinu, invalidnosti, nesreće na radnom mjestu, nezaposlenosti, bolesti, prestanka radnog odnosa i sl. Svima je njima zajedničko sljedeće:<sup>17</sup> a) plaćanje doprinosa je obvezatno, utvrđuje se pravnim propisima i njihovo neplaćanje povlači za sobom pravo države da posegne za prisilnim mehanizmima naplate; b) pravo i iznosi naknada zbog nastupa osiguranog slučaja u uskoj su vezi s prijašnjim uplaćenim doprinosima zaposlenih; c) plaćanje naknade počinje u trenutku nastupa osiguranog slučaja (bolesti, gubitka radnog mjesta, odlaska u mirovinu i sl.); d) visina naknade ne ovisi o financijskim mogućnostima osiguranika niti o njegovim eventualnim financijskim poteškoćama, tj. za isplatu naknade

---

<sup>14</sup> Iako se u mnogim državama sustav socijalne skrbi naziva sustavom socijalnog osiguranja, prema *Sinnu*, taj sustav ima jako malo elemenata osiguranja. Sinn se poziva na primjer Njemačke, gdje se sustav međugeneracijske solidarnosti zasniva na strogoj primjeni načela ekvivalencije koji podrazumijeva da su mirovine osiguranika proporcionalne njihovim prije uplaćenim doprinosima. Shodno tome, mirovinski je sustav primarno sredstvo međugeneracijskog transfera, dok je njegov osiguravajući aspekt sekundarne važnosti.

Prema: Sinn, Hans-Werner, *Social Insurance, Incentives and Risk-Taking*, u: *Public Finance in a Changing World*, Macmillan Press Ltd., London, 1998., str. 74.

<sup>15</sup> *Williams* razlikuje pojam socijalne skrbi odnosno sigurnosti od pojma socijalnog osiguranja. Prema njemu, "socijalna sigurnost" općenito je prihvaćeni pojam za javni program (upravljan i pravno uređen od države) koji se skrbi o socijalnoj i ekonomskoj zaštiti pojedinaca i obitelji. Suprotno tome, "socijalno osiguranje" socijalna je skrb zasnovana na komercijalnom osiguranju.

Vidi: Williams, David, *Social Security Taxation*, u: *Tax Law Design and Drafting* (Volume 1), International Monetary Fund, Washington D.C., 1996., str. 343.

<sup>16</sup> Rizici se mogu odrediti kao donekle usporedivi slučajevi koji se događaju u životu brojnih pojedinaca, vjerojatnost nastupa kojih se može utvrditi na objektivan način.

Prema: Rosen, Harvey S. / Windisch, Rupert, *Finanzwissenschaft I*, R. Oldenbourg Verlag, München - Wien, 1997., str. 355.

<sup>17</sup> Prema: Rosen, Harvey, *Javne financije* (5. izdanje), Institut za javne financije, Zagreb, 1999., str. 195.

mjerodavan je isključivo nastup osiguranog slučaja; e) terete ograničen broj osiguranika; f) utječu na preraspodjelu dohotka;<sup>18</sup> g) osnovica za plaćanje doprinosa je dohodak.<sup>19</sup> S druge strane, rashodi socijalnog osiguranja nastaju prilikom financijskih usluga i usluga u naturi koje učine socijalne institucije s ciljem poboljšanja blagostanja pojedinaca u određenim, životno otežavajućim okolnostima (starost, nezaposlenost i sl.).

S obzirom na subjekte kojima su namijenjena javna sredstva, izdatci socijalnog osiguranja razlikuju se od ostalih javnih izdataka. U okviru socijalnog osiguranja država vrši određene izdatke u obliku socijalnih transfera, tj. transfernih davanja koja se sastoje u jednostranom prijenosu novca na korisnike socijalnog osiguranja izvan državnog sektora, pri čemu ti korisnici samostalno odlučuju o upotrebi raspoloživih sredstava. Bitna su pitanja pritom koje se činjenično stanje uzima u obzir, na koje se osobe odnosi i koliko visoka razina usluga treba biti. Poduzimanjem takvih socijalnih izdataka država želi ostvariti određene ciljeve: a) izbjegavanje socijalnih problema<sup>20</sup> i b) pogodovanje određenih društvenih djelatnosti<sup>21</sup>. Samo socijalno osiguranje po svojoj je naravi osiguranje svake vrste koje, unatoč različitoj visini uplaćenih doprinosa, svima jamči jednake usluge, čak i osobama koje nisu niti uplaćivale doprinose (npr. osigurani članovi obitelji). U sustavu socijalnog osiguranja nije moguće isključenje od usluga ili isključenje zbog previsokog rizika. Takvo stajalište obrazlaže se činjenicom da se socijalno osiguranje uglavnom zasniva na načelu solidarnosti cjelokupne zajednice osiguranika.

Na prvom mjestu socijalnih izdataka stoji naknada plaće, tj. davanja koja se iz javnih sredstava isplaćuju kada (u cijelosti ili djelomično) izostane dohodak.

---

<sup>18</sup> Do preraspodjele dohotka dolazi tako da se dohodak osiguranika umanjuje za iznose doprinosa na ime socijalnog osiguranja za trajanja radnog odnosa te mu se kasnije vraća u obliku mirovine nakon što ostvari uvjete za mirovinu i prestane ostvarivati dohodak.

<sup>19</sup> Prema: Zimmermann, Horst / Henke, Klaus-Dirke, Finanzwissenschaft (8. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 2001., str. 155.

<sup>20</sup> Zdrav i zaposlen pojedinac zahvaljujući svome radu ostvaruje određeni dohodak koji služi za podmirivanje njegovih osobnih životnih potreba i potreba njegove obitelji. Problemi nastaju kad pojedinac više ne može ostvarivati dohodak (starost, bolest, nezaposlenost ...) te se dovodi u pitanje održanje života. Kako bi se izbjegli socijalni problemi u društvu, država u tom slučaju priskače u pomoć raznim socijalnim transferima.

<sup>21</sup> Transfernim plaćanjima u korist privatnih proračuna pokušava se usmjeriti potrošnja dohotka i posljedično potaknuti razvoj određenih djelatnosti, npr. davanjem premija za stambenu štednju želi se potaknuti stanogradnja, osiguravanjem (dijela) troškova daljnje obrazovanja želi se podići obrazovna struktura stanovništva.



Pritom je nebitno je li do izostanka dohotka došlo zbog invalidnosti, bolesti, trudnoće ili starosti odnosno nezaposlenosti. U kojoj će mjeri navedeno činjenično stanje biti uzeto u obzir prilikom socijalnih transfera, ovisi o radnopravnim propisima. Slijedom toga, propisi mogu predvidjeti da u određenim slučajevima (npr. bolest) troškovi naknade izgubljenog dohotka (dijelom) padaju na poslodavca, a ne na teret javnih sredstava. Pritom treba paziti da uvođenje takve odredbe ne bi dovelo do poteškoća za pojedine skupine građana (npr. trudnica) prilikom njihova zapošljavanja. Donju granicu naknade na ime izgubljenog dohotka čini egzistencijalni minimum, koji raste ravnomjerno kako raste prosječan dohodak po stanovniku.

U slučaju zdravstvenog zbrinjavanja, socijalni transferi najčešće pokrivaju samo dio troškova (npr. troškove liječničkih usluga, bolničkog boravka, liječnička sredstva). Troškovi se liječenja, naime, ne mogu u cijelosti pokriti budući da ih je nemoguće objektivno procijeniti u svakom pojedinom slučaju jer su usko vezani uz osobu osiguranika, uz napomenu da razni ponuđači iste zdravstvene usluge često nude po različitim cijenama.<sup>22</sup>

### 3.1. Mirovinsko osiguranje

Mirovinsko osiguranje načelno pokriva tri glavna rizika: starost, trajnu nesposobnost ostvarivanja dohotka te skrb o osobama koje ostanu nakon smrti osiguranika. Rashodi po tim osnovama zadnjih su se desetljeća značajno povećali.<sup>23</sup> Javno mirovinsko osiguranje pojedincu jamči vrstu osiguravajuće

---

<sup>22</sup> Pritom je moguće da se odredi djelomično sudjelovanje osiguranika u snošenju troškova zdravstvenog zbrinjavanja, npr. u određenom postotku ili tako da osiguranik sam pokriva troškove lijekova do određenog iznosa.

<sup>23</sup> Razlog je tome u činjenici da sadašnje generacije primaju mirovine u iznosu većem od iznosa uplaćenih doprinosa. Prvotni je, naime, cilj socijalnog mirovinskog osiguranja bio zaposlenicima, kao kategoriji socijalno ugroženih i posljedično politički opasnoj kategoriji, osigurati određeni minimalni dohodak. Tek se poslije, nakon Drugog svjetskog rata, cilj socijalnog mirovinskog osiguranja okrenuo k tome da se svom stanovništvu osigura minimalni dohodak, što je dovelo do porasta izdataka na toj osnovi. Primjerice, u Saveznoj se Republici Njemačkoj nakon mirovinske reforme iz 1957. godine težilo tome da se osiguranicima isplatom mirovine osigura više od minimalnog dohotka tako da se zaposlenicima, osim onih s iznadprosječno visokim dohotkom, zajamči da stupanjem u mirovinu njihovo nominalno materijalno stanje neće biti ništa lošije.



zaštite, koju mu može ponuditi i privatni osiguravatelj. Međutim, pritom postoji određena razlika. Kod privatnog je osiguranja znatno uža povezanost uplaćenih doprinosa osiguranika, njegova rizika i usluga osiguranja. Osiguranik od privatnog osiguravatelja od kojeg je kupio privatno osiguranje, nakon proteka određenog vremena (npr. navršene 65. godine života), dobiva mjesečnu rentu koju načelno predstavljaju uplaćeni doprinosi uvećani za kamate. To kod javnog mirovinskog osiguranja nije slučaj. Ono jamči zaštitu osiguranja i preuzima na sebe ulogu dodatne raspodjele dohotka.

Sustav financiranja javnog mirovinskog osiguranja zasniva se uglavnom na doprinosima za mirovinsko osiguranje, visina kojih ovisi o visini ostvarenog dohotka.<sup>24</sup> U slučaju nedostatka sredstava za financiranje izdataka mirovinskog osiguranja, manjak se pokriva prihodima državnog proračuna.<sup>25</sup> Shodno tome, uobičajeno je da se javno mirovinsko osiguranje financira primjenom *sustava međugeneracijske solidarnosti (Umlageverfahren)*, snagom kojeg se doprinosi koje uplaćuju zaposlenici istodobno troše za isplatu mirovina umirovljenicima. Alternativa je tome *sustav kapitalizirane štednje (Kapitaldeckungsverfahren)*, koji se najčešće primjenjuje kod privatnog mirovinskog osiguranja i snagom kojeg se uplaćeni doprinose štede kao osnovni kapital koji se višestruko umnožava i iz kojeg se kasnije isplaćuju mirovine.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Iako je u nekim suvremenim državama prihvaćeno zakonsko rješenje prema kojem se obveza plaćanja doprinosa dijeli između poslodavca i zaposlenika, većina ekonomista takvu podjelu smatra pravnom konstrukcijom bez ikakva gospodarskog značenja jer su gospodarske posljedice plaćenih doprinosa u osnovi iste kao da su ih uplaćivali samo poslodavci.

Prema: Stiglitz, Joseph E. / Schönfelder, Bruno, Finanzwissenschaft (2. Auflage), R. Oldenbourg Verlag, München-Wien, 2000., str. 333.

<sup>25</sup> Tome treba dodati i neizravnu pomoć u obliku poreznih pogodnosti. Doprinosi za mirovinsko osiguranje u većini su suvremenih poreznih sustava neoporezivi i kao takvi mogu se odbiti od iznosa ukupnog dohotka.

<sup>26</sup> Primjerice, u Njemačkoj je Otto von Bismarck godine 1889. godine na njemačkom državnom području uveo državno mirovinsko osiguranje koje je sadržavalo jake elemente sustava međuproračunske solidarnosti. Budući da je tek protekom određenog razdoblja dolazilo do isplate mirovina i ostvarivanja prava na mirovinu prve skupine umirovljenika, uplaćeni doprinosi su *de facto* vodili stvaranju osnovnog kapitala, koji je propao za Prvoga svjetskog rata i kasnije zbog inflacije. Od tada se, osim kratkog razdoblja za Trećega Carstva, primjenjuje sustav međugeneracijske solidarnosti. Zakonom iz 1939. godine, međutim, ponovo je uveden sustav kapitalizirane štednje. Prikupljeni se kapital nekoliko godina kasnije iskoristio za financiranje naoružanja. Konačno je Zakonom iz

Osnovni prigovor koji se izriče javnom mirovinskog osiguranju jest da ono negativno utječe na štednju pojedinaca, budući da pojedincima djelomično uklanja brigu za njihovu samostalnu skrb o starosti jer tu skrb na sebe preuzima država. Posljedica smanjene štednje jest smanjenje osnovnog kapitala, što dalje negativno utječe na produktivnost države te se buduće generacije stoga dovode u nepovoljniji položaj.<sup>27</sup> Daljnji prigovor koji se izriče javnom mirovinskom osiguranju jest taj da ono utječe na ponudu rada na tržištu - pojedincima daje poticaj za raniji odlazak u mirovinu neovisno o njihovim željama i sposobnosti za rad.<sup>28</sup>

Ključno pitanje u svezi s mirovinskim osiguranjem jest budućnost njegova financiranja. Financijski problemi mirovinskog osiguranja, koji su još izraženiji negoli je to slučaj sa zdravstvenim osiguranjem, uzroke imaju, pored dugoročnog poboljšanja razine usluga, u promjeni starosne strukture stanovništva. Udio starih osoba u ukupnom stanovništvu dugoročno raste, što se nadovezuje na rastući životni vijek i smanjeni broj novorođenih. Naime, danas je sve veći broj

---

1957. godine i provedenom mirovinskom reformom utvrđen sustav međugeneracijske solidarnosti. Tadašnje kapitalne pričuve trebale su pokrivati jednogodišnje izdatke, zatim su se te pričuve postupno smanjivale i prema danas važećim propisima trebaju pokriti još samo mjesečne izdatke.

Prema: Blankart, Charles B., *Öffentliche Finanzen in der Demokratie* (3. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 1998., str. 369.

<sup>27</sup> Postoji krug onih koji relativiziraju tu tvrdnju navodeći da je istina da mirovinsko osiguranje umanjuje štednju, ali da to kvantitativno ne dobiva na većoj važnosti. Naime, ako mirovinsko osiguranje pojedincu omogućuje raniji odlazak u mirovinu, pri čemu mu mirovina ne pokriva ukupni iznos dohotka do odlaska u mirovinu, pojedinac će biti primoran za života pojačano štedjeti kako bi nadoknadio tu negativnu razliku. Država, nadalje, negativni učinak mirovinskog osiguranja na stvaranje kapitala može nadoknaditi tako da porezno pogoduje stvaranje kapitala odnosno štednju (smanjuje porezno opterećenje dohotka od kapitala).

<sup>28</sup> Kad se prvi put započelo s mirovinskim osiguranjem 1889. godine u Njemačkoj, tada je poticaj takve vrste bio neznatan. Mirovinska dob iznosila je sedamdeset godina i mali je broj zaposlenika dosegao tu životnu dob. Slijedom toga, broj korisnika starosne mirovine do Prvog je svjetskog rata ostao gotovo neznatan. Godine 1916. mirovinska je dob spuštena na šezdeset i pet godina, što je utjecalo na tržište rada. Slično se dogodilo i 1957. kad je smanjena mirovinska dob za žene, a uvođenje klizne starosne granice 1972. omogućilo je odlazak u mirovinu muškarcima s navršene šezdeset i tri godine života. Od kraja 1970-ih godina postoje različite mogućnosti prijevremenog odlaska u mirovinu i prijevremene mirovine za osobe koje su ostale bez posla, tako da je većina muškaraca odlazila u mirovinu prije okončanja šezdeset i treće godine života.

Prema: Stiglitz, Joseph E. / Schönfelder, Bruno, *Finanzwissenschaft* (2. Auflage), R. Oldenbourg Verlag, München-Wien, 2000., str. 345.

korisnika mirovinskog osiguranja, a sve manji broj obveznika uplate doprinosa za mirovinsko osiguranje te posljedično dolazi do manjka sredstava iz kojih se financira isplata mirovina sadašnjim umirovljenicima.<sup>29</sup>

*Starosna struktura država EU (u postotku)*

	<i>Starosna dob 0-14 god.</i>			<i>Starosna dob 15-64 god.</i>			<i>Stariji od 65 god.</i>		
	2004.	2025.	2050.	2004.	2025.	2050.	2004.	2025.	2050.
<i>EU-25</i>	16,4	14,4	13,4	67,2	63,0	56,7	16,4	22,6	29,9
<i>EU-15</i>	16,3	14,4	13,5	66,7	62,8	56,5	17,0	22,8	30,0
<i>Belgija</i>	17,3	15,6	14,7	65,6	61,9	57,6	17,1	22,5	27,7
<i>Češka</i>	15,2	13,5	12,6	70,8	64,1	56,5	14,0	22,4	30,9
<i>Danska</i>	18,9	15,9	15,7	66,2	62,9	60,2	14,9	21,2	24,1
<i>Njemačka</i>	14,7	12,9	11,9	67,3	62,5	56,5	18,0	24,6	31,6
<i>Estonija</i>	16,0	16,2	14,8	67,9	63,9	59,6	16,1	19,9	25,6
<i>Grčka</i>	14,5	13,3	12,3	67,7	63,9	55,2	17,8	22,8	32,5
<i>Španjolska</i>	14,5	12,8	11,5	68,6	65,2	52,9	16,9	22,0	35,6
<i>Francuska</i>	18,6	16,7	15,8	65,1	60,9	57,0	16,3	22,4	27,2
<i>Irska</i>	20,9	18,2	16,0	68,0	65,3	57,8	11,1	16,5	26,2
<i>Italija</i>	14,2	12,1	11,2	66,6	62,9	53,5	19,2	25,0	35,3
<i>Cipar</i>	20,0	15,6	13,3	68,1	65,2	60,5	11,9	19,2	26,2
<i>Letonija</i>	15,4	16,2	14,8	68,4	64,1	59,1	16,2	19,7	26,1
<i>Litva</i>	17,7	15,1	13,7	67,3	65,7	59,6	15,0	19,2	26,7
<i>Luksemburg</i>	18,8	17,1	16,6	67,1	64,9	61,3	14,1	18,0	22,1
<i>Mađarska</i>	15,9	14,3	13,8	68,6	63,7	58,1	15,5	22,0	28,1
<i>Malta</i>	18,2	15,6	14,5	68,7	63,1	60,8	13,1	21,3	24,7
<i>Nizozemska</i>	18,5	16,1	15,8	67,6	63,3	60,7	13,9	20,6	23,5
<i>Austrija</i>	16,3	13,8	12,3	68,2	64,1	57,3	15,5	22,1	30,4
<i>Poljska</i>	17,2	14,6	13,0	69,8	64,3	57,6	13,0	21,1	29,4
<i>Portugal</i>	15,7	14,2	13,1	67,4	63,7	55,0	16,9	22,1	31,9
<i>Slovenija</i>	14,6	13,4	12,8	70,4	63,8	56,0	15,0	22,8	31,2
<i>Slovačka</i>	17,6	14,0	12,8	70,9	67,1	57,9	11,5	18,9	29,3
<i>Finska</i>	17,6	16,0	15,3	66,8	59,4	57,8	15,6	24,6	26,9
<i>Švedska</i>	17,8	17,1	16,3	65,0	60,7	59,4	17,2	22,2	24,3
<i>Velika Britanija</i>	18,3	16,1	14,7	65,7	63,0	58,7	16,0	20,9	26,6
<i>Bugarska</i>	14,2	11,7	11,5	68,7	64,5	55,0	17,1	23,8	33,5
<i>Rumunjska</i>	16,4	14,1	12,5	69,1	66,9	57,9	14,5	19,0	29,6

Izvor: EU25 population rises until 2025, then falls, Eurostat news release, 48/2005., 8. travnja 2005., str. 3.

<sup>29</sup> U zapadnoeuropskim državama omjer zaposlenika prema umirovljenicima iznosi manje od 3 prema 1, dok je taj omjer u Republici Hrvatskoj drastično nepovoljniji i iznosi 1,4 (zaposlenika) prema 1 (umirovljenik).

Prema: Puljiz, Vlado / Bežovan, Gojko / Šućur, Zoran / Zrinščak, Siniša, Socijalna politika, Pravni fakultet, Zagreb, 2005., str. 171.

Predviđa se da će odnos stanovništva sa 65 godina i starijih prema stanovništvu od 20 do 64 godine iznositi: a) u Japanu: 2010. g. 35,8; 2030. g. 48,7; 2050. g. 60,1; b) u Kanadi: 2010. g. 28,6; 2030. g. 43,6; 2050. g. 46,5; c) u SAD-u: 2010. g. 21,3; 2030. g. 35,7; 2050. 37,0.

Prema: Hyman, David N., Public Finance (A Contemporary Application of Theory to Policy) (Seventh Edition), Thomson South-Western, Ohio, 2002., str. 291.

Zbog nepovoljnog demografskog kretanja u razvijenim državama taj će problem u budućnosti sve više dolaziti do izražaja te se nameće potreba njegova preispitivanja.<sup>30</sup> Dodatni problem nastaje uvođenjem mogućnosti kupnje mirovinskog osiguranja namijenjene, prije svega, osobama srednjih godina radi prijevremenog odlaska u mirovinu. Dobar dio prijedloga za rješavanje problema financiranja mirovinskog osiguranja u budućnosti polazi od koncepta potpune skrbi, kojim bi svim umirovljenicima bila osigurana osnovna razina skrbi, dok bi viša razina zbrinjavanja bila nadoknađena privatnom skrbi. S obzirom na postojeće probleme financiranja, u budućnosti će neminovno opasti generalna razina osnovne mirovinske skrbi. U suprotnom bi se morala drastično povećati razina stopa doprinosa, što bi dodatno utjecalo na negativnu raspodjelu tereta na način da će se dodatno teretiti radno aktivno stanovništvo u korist sadašnjih umirovljenika. Jedan od prijedloga ide za povećanjem mirovinske dobi. To je vrlo vjerojatno uzmu li se u obzir demografska kretanja na tržištu rada. Isto tako, rješenje može biti i u djelomičnom smanjivanju razine osiguranja za one grupe stanovništva koje su danas u okviru mirovinskog osiguranja naročito dobro zbrinute.<sup>31</sup> Na tom je smjeru i misao o prijelazu postojećeg mirovinskog osiguranja na sustav osnovne mirovine koja bi sličila socijalnoj pomoći i financirala bi se iz poreznih sredstava odnosno sredstava koja su neovisna o visini dohotka. Pozitivnost provedbe takvog rješenja u stvarnosti bi se ogledala u jamčenju osnovnih egzistencijalnih prava svim osobama određene dobi.<sup>32</sup> Nositeljima mirovinskog osiguranja na raspolaganju stoje i druge mjere: povišenje državne

<sup>30</sup> U Njemačkoj se zbog nepovoljnih demografskih kretanja i slijedom toga povećanih financijskih potreba očekuje porast stopa doprinosa za socijalno osiguranje i posljedično porast izdataka za socijalno osiguranja sa sadašnjih 20,3% (1997.) na 30% do 40% BDP-a u budućnosti.

Prema: Blankart, Charles B., *Öffentliche Finanzen in der Demokratie* (3. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 1998., str. 379.

<sup>31</sup> Primjerice, u Njemačkoj su mirovinski dobro zbrinuti službenici, namještenici i ostali djelatnici u javnim službama. Navedene skupine na svoju mirovinu primaju dodatni iznos skrbi na osnovi zakonskog bolesničkog osiguranja (*Gesetzliche Krankenversicherung*, GKV), što im omogućuje da njihov neto dohodak nakon odlaska u mirovinu katkad čak poraste. Prema: Stiglitz, Joseph E. / Schönfelder, Bruno, *Finanzwissenschaft* (2. Auflage), R. Oldenbourg Verlag, München-Wien, 2000., str. 349.

<sup>32</sup> Prvi primjer nacionalne starosne mirovine uveden je 1913. godine u Švedskoj donošenjem Zakona o narodnim mirovinama. Premda su osiguranici uplaćivali određene doprinose u mirovinske fondove, nacionalne mirovine većim su se dijelom financirale iz poreznih prihoda.

Prema: Puljiz, Vlado / Bežovan, Gojko / Šućur, Zoran / Zrinščak, Siniša, *Socijalna politika*, Pravni fakultet, Zagreb, 2005., str. 175.

pomoći, povišenje stopa doprinosa, preinaka postojećeg sustava na način da se zamijene postojeći doprinosi s davanjima koja terete stvorenu vrijednost poduzetnika, smanjivanje razine i posljedično vrijednosti usluga te prijelaz na metodu kapitalizirane štednje.<sup>33</sup>

Upravo se prijelaz na zadnje spomenutu metodu kapitalizirane štednje čini najprihvatljivijim rješenjem. Naime, na svjetskoj se razini u političkim i znanstvenim krugovima raspravlja o tome treba li i pod kojim uvjetima financiranje mirovinskog osiguranja koje se zasniva na sustavu međugeneracijske solidarnosti prevesti u sustav kapitalizirane štednje. Riječ je o "privatiziranju socijalnog osiguranja", kojim se dosadašnji sustav međugeneracijske solidarnosti mijenja u sustav obveznog osiguranja primjenom metode kapitalizirane štednje osiguranika, pri čemu nastaje obveza uplaćivanja doprinosa na individualne račune osiguranika otvorene kod odgovarajućih privatnih financijskih fondova (tzv. fondovi zajedničkog investiranja).<sup>34</sup> Zagovornici toga sustava kao glavni argument navode činjenicu da bi uvođenje obvezne uplate doprinosa na individualne račune osiguranika na kraju dovelo do povećane štednje u gospodarstvu. Povećane uštede u gospodarstvu posljedično bi dovele do većeg osnovnog kapitala pojedinca u rukama nositelja osiguranja. Nositelj osiguranja taj bi povećani kapital zatim uložio u vrijednosne papire što bi dovelo do porasta gospodarske cijene na tržištu kapitala. Racionalnim ulaganjem na tržištu vrijednosnica umirovljenicima bi se omogućile veće mirovine bez potrebe povećanja postojećih stopa mirovinskih doprinosa na plaće zaposlenika.

---

<sup>33</sup> Prema: Nowotny, Ewald, *Der öffentliche Sektor* (4. Auflage), Springer Verlag, Berlin-Heidelberg, 1999., str. 478.

<sup>34</sup> Najpoznatiji slučaj privatiziranog sustava mirovinskog osiguranja jest sustav osnovan u Čileu 1981. godine. Ima sljedeća obilježja: 1. svaki osiguranik mora ulagati 10% svojih mjesečnih primanja na račun kojim upravlja financijska institucija rad koje odobrava i nadzire država; 2. nakon umirovljenja osiguranik ima pravo odlučiti se na postupno podizanje određenih iznosa ili na isplatu rata; 3. osobe koje provedu dovoljan broj godina u tom sustavu imaju pravo na minimalnu mirovinu koja se financira iz javnih prihoda. Čileanski sustav mirovinskog osiguranja izaziva pohvale posebno zbog toga što je ostvario velik uspjeh zadnjih godina na tržištu vrijednosnica. Zarade ostvarene na tržištu vrijednosnica u zadnje vrijeme bile su oko 7% veće od godišnje stope inflacije, dok su zarade ostvarene ulaganjem u državne obveznice bile samo 2,3% veće od godišnje stope inflacije.

Prema: Rosen, Harvey S., *Javne financije* (5. izdanje), Institut za javne financije, Zagreb, 1999., str. 211.

O čileanskom mirovinskom sustavu vidi: Ravnić, Anton, *Osnove radnog prava*, Pravni fakultet, Zagreb, 2004., str. 242-244.

Međutim, radi boljeg shvaćanja sustava socijalnog osiguranja u državama s izgrađenim sustavom socijalne sigurnosti, valja kazati da se u okviru njihove financijske i socijalne politike ne razmišlja o cjelovitoj privatizaciji socijalnog osiguranja, već se kao ostvariva i željena alternativa prikazuje jačanje “drugog stupa” sustava mirovinskog osiguranja,<sup>35,36</sup> čemu se teži. Završno treba ustvrditi: unatoč raznim navedenim mjerama koje se predlažu s ciljem primjetnog smanjivanja sadašnje vrijednosti mirovinskih isplata, to u budućnosti vjerojatno neće biti dostatno. Navedene mjere treba proširiti i raznim drugim političkim mjerama koje će utjecati na razinu mirovinskog opterećenja.<sup>37</sup>

### 3.2. Zdravstveno osiguranje

Odgovor na pitanje zašto država intervenira u sustavu zdravstvenog osiguranja treba tražiti u činjenici da je zdravlje pojedinca na višoj razini pitanje od općeg značenja te da se zbog nedovoljnog znanja pojedinca o potrebi zdravstvene zaštite javlja potreba državnog angažmana. Pojedinci, također, često nemaju spoznaju o potrebi i dobrim stranama zdravstvenog osiguranja te je država primorana zakonski ih prisiliti na osiguranje radi njihova osobnog dobra.

Zdravstveno osiguranje načelno pokriva sljedeća dva rizika: 1. bolest (troškove medicinskog zbrinjavanja i naknadu plaće za vrijeme bolesti) - osoba koja pobolijeva smatra se primateljem usluga zdravstvenog osiguranja; 2. visoku starost - tko duže živi, više će potraživati usluge zdravstvenog osiguranja, budući da učestalost bolesti i troškovi koji pritom nastanu rastu kako raste osiguranikova dob. Iako se na prvi pogled čini da je zdravstveno osiguranje jednostavnije od mirovinskog osiguranja s obzirom na manji broj osiguranih rizika, u stvarnosti to nije slučaj. Problem nastaje, prije svega, pri određenju osiguranog slučaja. U okviru zdravstvenog osiguranja osigurani slučaj ima jače izražene subjektivne elemente negoli je to slučaj u mirovinskom osiguranju. Pojedinci se, naime, kod objektivno istog stanja mogu osjećati različito. Dok će se jedan osjećati zdravo, drugi će se osjećati bolesno i potražiti će pomoć liječnika. Različito poimanje jednog te istog zdravstvenog stanja, prema tome, nije ograničeno samo na usko određene psihosomatske probleme, već se u većoj

<sup>35</sup> Prema: Nowotny, Ewald, *Der öffentliche Sektor* (4. Auflage), Springer Verlag, Berlin-Heidelberg, 1999., str. 481.

<sup>36</sup> O “drugom stupu” vidi dio rada pod nazivom: *Sustav kapitalizirane štednje*.

<sup>37</sup> Riječ je, primjerice, o odluci o duljini obrazovnog ciklusa, starosnoj granici i uvjetima za stjecanje mirovine, uključivanju što mlađih osoba u sustav uplate doprinosa te razgraničenju kruga osoba koje uplaćuju doprinose od kruga osoba koje su osiguranici.

ili manjoj mjeri nalazi u svim zdravstvenim slučajevima. Također je subjektivno određena i visina usluga osiguranja. Jedno te isto zdravstveno stanje može, naime, voditi sasvim različitim zdravstvenim troškovima, pri čemu se ono u bitnome naslanja na mišljenje i interese ponuđača zdravstvenih usluga. Stoga se kod zdravstvenih usluga sve donedavno nije utvrđivala gornja financijska granica (najviši troškovi liječenja), svejedno je li bila riječ o javnom ili privatnom zdravstvenom osiguranju.<sup>38</sup> Drugačiji je slučaj prilikom usluga naknade dohotka. Prilikom utvrđivanja njihove visine polazi se od želje da se osiguraniku (u cijelosti ili dijelom) nadoknade troškovi plaće koju je ostvarivao do nastupa bolesti. Za razliku od slučaja kad ne postoji gornja financijska granica pružanja zdravstvenih usluga te se posljedično njihova vrijednost ne veže na vrijednost uplaćenih doprinosa, u slučaju naknade dohotka visina naknade ovisi o visini uplaćenih doprinosa.<sup>39,40</sup>

<sup>38</sup> Do prvih znakova krize socijalnog osiguranja (početak 1980-ih godina), većina sustava zdravstvenog osiguranja primjenjivala je tzv. *sustav naknade prema troškovima* (naknade za uslugu), prema kojem su tijelima zdravstvene skrbi nadoknađivali sve troškove koji su nastali zdravstvenim zbrinjavanjem osiguranika. Takav sustav ničim nije poticao tijela zdravstvene skrbi na štednju. Štoviše, što je poduzeto više radnji za zdravstveno zbrinjavanje osiguranika, to je tijelo zdravstvene skrbi ostvarivalo veće nadoknade. Sve navedeno upućivalo je na velike troškove zdravstvenog osiguranja. Kako bi se ti troškovi smanjili, postupno se prelazi(lo) na tzv. *sustav naknade prema korisniku*, kojim tijela zdravstvene skrbi dobivaju određen godišnji iznos po osiguraniku, bez obzira na vrstu i opseg usluga kojima se koristi. Negativna strana toga sustava jest ta da tijela zdravstvene skrbi potiču na štednju prilikom zdravstvenog zbrinjavanja osiguranika, što se može odraziti na kvalitetu skrbi sa svim ostalim negativnim posljedicama. Kako bi se to pokušalo spriječiti, zakonima se propisuju minimalne zdravstvene usluge koje je tijelo zdravstvene skrbi dužno pružiti osiguraniku u svakom pojedinom slučaju (svojevrсно jedinstveno zdravstveno osiguranje).

<sup>39</sup> Razlog tome treba tražiti u činjenici što se utvrđivanjem gornje granice naknade (u visini plaće do nastupa osiguranog slučaja) želi izbjeći stvaranje negativnih poticaja osiguraniku da pripomogne nastupu osiguranog slučaja ne bi li ostvario naknadu u većem iznosu od plaće koju je dotada ostvarivao.

<sup>40</sup> Postoje slučajevi kad je visina doprinosa ovisna o godini osiguranika, spolu i trenutačnom zdravstvenom stanju budući da je to presudno za očekivane troškove zdravstvenog osiguranja. Primjerice, u sustavu privatnog zdravstvenog osiguranja nije rijetko da žene plaćaju veće doprinose nego muškarci iste dobi, jer je prema statističkim podacima životni vijek žena duži od životnog vijeka muškaraca te se može očekivati da će troškovi zdravstvenog osiguranja s tim u svezi biti veći za žene nego za muškarce. Isto tako, upućuje li opće stanje potencijalnog osiguranika na veliku vjerojatnost nastupa bolesti, postoje slučajevi kad će osiguranje odustati od osiguranja takve osobe ili će je osigurati jedino pod uvjetom plaćanja dodatne naknade na ime povećanog rizika nastupa bolesti. Suprotno tome, povećanje rizika bolesti nakon zaključenja osiguranja nema nikakvog utjecaja na visinu doprinosa ili opseg usluga.



Financijski problemi javnog zdravstvenog osiguranja slični su kao i u sustavu mirovinskog osiguranja. Zdravstveno se osiguranje također financira pomoću doprinosa i pokriva troškove zdravstvenih izdataka sredstvima prikupljenim u sustavu međugeneracijske solidarnosti. Posljedica nejednake starosne strukture jest ta da se zdravstvenim uslugama najviše koriste stariji osiguranici. Što je veći udio starijih osoba u stanovništvu, to više raste starosni problem u sustavu zdravstvenog osiguranja. Ipak, starosni problemi na sustav zdravstvenog osiguranja nemaju jednak utjecaj kao na sustav mirovinskog osiguranja. U sustavu mirovinskog osiguranja, naime, financijski teret raste kako raste očekivano trajanje života osiguranika, jer se mirovine moraju isplaćivati svaki mjesec. U sustavu zdravstvenog osiguranja situacija je donekle blaža. Postoji određeni krug osiguranika koji su i u visokoj starosti relativno zdravi te im je intenzivna njega potrebna tek neposredno prije njihove smrti. Unatoč tome, postoje čimbenici koji jasno govore da postojeći sustav javnog zdravstvenog osiguranja dugoročno nije održiv zbog znatnog porasta troškova. Stoga se sve više okreće mjerama tržišno orijentiranog zdravstvenog sustava u kojem osiguranici sudjeluju u pokrivanju troškova svoje zdravstvene skrbi - bilo izravno sudjelovanjem u troškovima nastalim njihovim zdravstvenim zbrinjavanjem, bilo neizravno plaćanjem premija privatnog zdravstvenog osiguranja.

Razlika između sustava zdravstvenog osiguranja i sustava mirovinskog osiguranja ogleda se u mogućnosti utjecaja osiguranika na izdatke sustava. Zakonom je, naime, u sustavu mirovinskog osiguranja propisano kad umirovljenik stječe uvjete za odlazak u mirovinu i mogućnosti njegova utjecaja na (ne)ostvarivanje tih uvjeta gotovo ne postoje. Drugačiji je slučaj u sustavu zdravstvenog osiguranja. U tom sustavu utvrđivanje osiguranog slučaja u rukama je pojedinca. On prosuđuje osjeća li se bolesnim ili zdravim i slijedom toga hoće li i u kojoj će mjeri doći do angažmana zdravstvenog sektora. Time se dolazi do još jedne razlike između dvaju sustava socijalnog osiguranja. Dok u sustavu mirovinskog osiguranja vrijedi načelo pružanja novčanih usluga (isplata mirovina), dotle se u sustavu zdravstvenog osiguranja primjenjuje načelo pružanja stručnih (zdravstvenih) usluga.

#### 4. JAVNO ILI PRIVATNO SOCIJALNO OSIGURANJE?

U svezi s dvojmom javno ili privatno socijalno osiguranje treba kazati da se kroz literaturu susreće sa stavom prema kojem mjere iz područja socijalnog osiguranja imaju privatnopravni karakter. Unatoč tome, nesporno je da socijalno osiguranje ima pretežno javnopravni karakter te su slijedom toga rashodi

socijalnog osiguranja pretežno javni rashodi.<sup>41</sup> Uz javno socijalno osiguranje, u suvremenim državama nude se i određene usluge privatnopravnog osiguranja kao dobrodošla konkurencija i nadopuna javnom socijalnom osiguranju. Osnovna prednost javnog u odnosu prema privatnom socijalnom osiguranju ogleda se u većoj sposobnosti osiguranja socijalnih rizika: država je, naime, u slučaju nestašice namjenskih sredstava u mogućnosti podmiriti svoje obveze povećanjem poreznog tereta građana. Država, nadalje, socijalni rizik može podijeliti između više generacija.<sup>42</sup>

Iako privatni osiguravatelji već dugo vremena nude privatno socijalno osiguranje,<sup>43</sup> ono do danas nije razvijeno u dovoljnoj mjeri iz više razloga: visoki troškovi transakcija,<sup>44</sup> nema dinamiziranja rente odnosno prilagođivanja inflaciji,<sup>45</sup>

---

<sup>41</sup> Prema: Jelčić, Božidar / Lončarić-Horvat, Olivera / Šimović, Jure / Arbutina, Hrvoje, *Financijsko pravo i financijska znanost*, Narodne novine, Zagreb, 2002., str. 348.

<sup>42</sup> Primjerice, troškove rata država može podijeliti između sadašnje i buduće generacije tako da smanji investicije za vrijeme rata te kasnije poveća porezni teret mladih osoba radi skrbi za starije. Time se troškovi rata mogu učinkovito podijeliti između radno aktivnih generacija za vrijeme rata i kasnijih generacija.

<sup>43</sup> Od socijalnih osiguranja privatni osiguravatelji najčešće nude privatno mirovinsko osiguranje u obliku tzv. *osiguranja doživljenja* (*Kapitallebensversicherung*), pri čemu se osigurani iznos isplaćuje u slučaju doživljenja osiguranika ili njegove smrti (isplaćuje se njegovim nasljednicima). Nakon Drugog svjetskog rata privatni osiguravatelji u većem opsegu nude i osiguranje za slučaj nastupa radne nesposobnosti, zaključenjem kojeg se osiguraniku jamči fiksno utvrđeni godišnji dohodak u slučaju nastupa radne nesposobnosti. Takvo osiguranje isplati se privatnom osiguravatelju jedino ako postoji dovoljno velika skupina potencijalnih osiguranika (npr. poduzeće zaključi osiguranje za svoje zaposlenike ili sindikat za svoje članove). Dovoljno velika grupa osiguranika omogućuje osiguravateljima pouzdanu procjenu koliko će članova grupe npr. pretrpjeti infarkt. Takvi su statistički podatci nužni radi utvrđivanja premija iznos kojih će pokriti očekivane troškove naknade štete, upravnih troškova i očekivane dobiti osiguravatelja, odnosno opstanak osiguravatelja na tržištu. Slijedom toga, osiguravajuća društva u pravilu ne nude takve police osiguranja pojedincima ili malim skupinama.

<sup>44</sup> S obzirom na znatan broj privatnih osiguravatelja i socijalnih osiguranja koja oni nude te (nedovoljno visoke) tržišne kamate kojima ukamaćuju uloženi kapital, visoki su upravni troškovi i troškovi distribucije. Zato je puno isplativije sve to objediniti na jednom mjestu - pri državnom osiguravatelju - kojem su svi obveznici obvezni uplaćivati doprinose.

<sup>45</sup> Bitna razlika, primjerice, između javnog i privatnog mirovinskog osiguranja sastoji se u tome što kod privatnog mirovinskog osiguranja nema dinamiziranja rente. Dinamička renta polazi od praćenja inflacije tako da se mirovina prilagođuje promjenama u indeksu cijena i umirovljeniku omogućuje da vezivanjem njegove mirovine za rast plaća također sudjeluje u gospodarskom porastu produktivnosti. Drugim riječima, u sustavu javnog mirovinskog osiguranja mirovine se povećavaju kako raste prosječan dohodak radno sposobnog stanovništva. Razlog tome je činjenica da se mirovine isplaćuju iz sredstava prikupljenih doprinosima utvrđenim u relativnom udjelu dohotka. Kako raste dohodak, u istoj

privatnik ne može preuzeti mnoge rizike koje država može,<sup>46</sup> postojanje negativnog odnosno pozitivnog izbora<sup>47</sup> te ograničenost zaštite koju nude privatni osiguravatelji.<sup>48</sup>

mjeri raste i visina uplaćenih doprinosa. Time se umirovljenici štite od obezvrjeđivanja mirovina zbog inflacije. Privatni osiguravatelji takvo jamstvo mogu znatno teže dati i ostvariti. Moguće je jedino u slučaju da je privatni osiguravatelj sredstva kapitalizirane štednje uložio u vrijednosne papire i imovinu kojih porast nominalne vrijednosti prati porast cijena. Također je posebno teško predvidjeti mirovinska kretanja u slučaju rata. Dok je, naime, u vrijeme mira relativno lako predvidjeti broj osiguranika koji će umrijeti u promatranom razdoblju jer njihovo umiranje slijedi neovisno jedno o drugom, to je nemoguće u ratu jer tada broj umrlih (poginulih) osiguranika drastično raste, ovisno o ratnim kretanjima. Zato u polici životnog osiguranja osiguravatelji najčešće isključuju osiguranje zbog ratnih događanja.

<sup>46</sup> Država ima znatno veću gospodarsku snagu nego privatnik i različite izvore financiranja te stoga može pokriti nepredviđene i iznadprosječno velike rashode socijalnog osiguranja.

<sup>47</sup> Tržište privatnih osiguranja određeno je ne samo strateškim ponašanjem osiguranika koje se odražava u postojanju tzv. negativnog izbora već i strateškim ponašanjem osiguravajućih društava koje se odražava u postojanju tzv. pozitivnog izbora. Odgovor na pitanje koja vrsta izbora prevladava ovisi (kod negativne selekcije) o sposobnosti potencijalnog osiguranika te individualnim obilježjima koja upućuju na veliki rizik odnosno (kod pozitivne selekcije) o sposobnosti osiguravatelja na prepoznavanje takvih obilježja.

Postojanje negativne selekcije najbolje se ogleda na primjeru osiguranja života. Pojedinci, naime, imaju različit životni vijek te privatni osiguravatelji stoga nerado osiguravaju pojedince koji će skoro umrijeti (npr. stare, bolesne), odnosno ako takve osobe i osiguravaju, to obično čine uz vrlo visoku premiju. Prilikom prodaje mirovinskog osiguranja, privatnici postupaju suprotno. Rado osiguravaju bolesne osobe koje će vjerojatno brzo umrijeti. Također, budući da žene žive duže od muškaraca, životno je osiguranje za njih jeftinije, ali je mirovinsko osiguranje zato skuplje. Takav razvoj događanja utječe na visinu premije osiguranja. Pojedinci, naime, lako odustaju od sklapanja osiguranja za rizike koji će se u stvarnosti rijetko ostvariti. To za posljedicu ima manjak sredstava kojima osiguravatelj raspolaže te je on primoran povećati premije osiguranja za rizike koji će vjerojatno nastupiti. Takav razvoj događanja dalje vodi tome da se pojedinci odlučuju na osiguranje samo loših rizika (rizika koji će vjerojatno nastupiti) - riječ je o tzv. *negativnom izboru* (*Negativauslese, adverse selection*) odnosno spremnošću pojedinaca na plaćanje visoke premije osiguranja kad subjektivno procijene da su podložni visokom riziku. Upravo negativan izbor osiguranika najčešće služi za opravdanje relativno visokih cijena policia privatnih mirovinskih osiguranja. Država se ne susreće s tim problemom, jer zakonski može pojedinca prisiliti na kupnju određenog osiguranja.

Međutim, odlučujući problem na tržištu privatnog socijalnog osiguranja za rizike starosti i bolesti ipak nije tzv. negativni izbor, nego tzv. *pozitivni izbor* osiguravajućih društava, koja se načelno sustežu zaključiti ugovor o osiguranju sa svim tražiteljima takve usluge, a da pritom ne uzmu u obzir njihov individualni rizik (npr. u privatnom zdravstvenom osiguranju nije moguće zaključiti policu osiguranja za kronično bolesnog osiguranika).

<sup>48</sup> Razlog zašto privatni osiguravatelji ponekad nude ograničenu zaštitu jest tzv. *moralni rizik* odnosno činjenica da osiguranje može potaknuti iskrivljeno ponašanje osiguranika.

Pored nedovoljne nerazvijenosti privatnog socijalnog osiguranja, javno socijalno osiguranje poželjno je i zato što privatno osiguranje može dovesti do neželjenog zbrinjavanja s društvenog stajališta.<sup>49</sup> Razlog tome je to što pojedinci: a) nemaju svijest o vjerojatnosti nastupa i visini štete; b) potpomažu rizike koji vode nastupu osiguranog slučaja; c) svjesno se ne osiguravaju vjerujući da će im u slučaju nastupa štetnog događaja država ili netko drugi pripomoći; d) nemaju dohodak dovoljan za plaćanje premija osiguranja; e) prije nego što ostvare dohodak iz kojeg bi mogli platiti osiguranje, dožive štetni događaj. U uskoj je vezi s malom potražnjom osiguranika i mala ponuda privatnih socijalnih osiguranja zato što: a) rizici osiguranika su međuovisni; b) osiguranik nakon zaključenja ugovora o osiguranju može utjecati na vjerojatnost nastupa štete; c) iako osiguranici imaju različitu vjerojatnost nastupa štetnog događaja, osiguravatelj to ne može u cijelosti uvažiti pri zaključenju osiguranja.<sup>50</sup>

Sve to govori u prilog činjenici da ponuda privatnih socijalnih osiguranja nije dovoljna da se pokriju stvarni rizici kojima su izloženi pojedinci. Nadalje, što je veći krug osiguranika, to je učinkovitiji sustav osiguranja (zbog raspršivanja rizika), što nije slučaj s privatnim socijalnim osiguranjem. Isto tako, javne ustanove koje se bave socijalnim osiguranjem u gospodarski kriznim situacijama

---

Svaki si pojedinac, naime, prilikom razmišljanja o svojoj starosti postavlja pitanje koliko će dugo i od čega živjeti. Slijedom toga, pojedinac koji se ne koristi mogućnošću privatnog mirovinskog osiguranja mora dobro izračunati koliko će mu sredstava trebati u starosti i uštedjeti ih tijekom radnog vijeka. Suprotno tome, pojedinac koji se odluči na mirovinsko osiguranje, posebice u slučaju kad je visina dogovorene mirovine dovoljno poticajna za (prijevremeni) odlazak u mirovinu, nastojat će na svaki način što prije ostvariti mirovinske uvjete. Što je jače osiguranje, to je istovremeno veći dio dohotka koji socijalno osiguranje nadoknađuje. Istodobno je i manji poticaj za rad te će čak i osiguranik koji je zdrav i visoko produktivan dobiti poticaj za odlazak u mirovinu. Takvo ponašanje osiguranika koji može utjecati na nastup osiguranog slučaja naziva se moralnim rizikom (iako ima malo veze s moralom) i ujedno predstavlja najznačajniji problem s kojim se privatno socijalno osiguranje susreće.

<sup>49</sup> Primjerice, privatna osiguravajuća društva u pravilu isključuju mogućnost zaključivanja polica osiguranja za slučaj trudnoće, koje bi pokrivalo trudnoću i troškove koji pritom nastanu. Razlog tome je tzv. negativan izbor, odnosno spremnost za zaključivanjem osiguranja takve vrste samo od žena koje su u dobi zreloj za rađanje i žele roditi djecu. Sve ostale žene ne bi se koristile mogućnošću zaključivanja takvog ugovora. S obzirom na ograničenu skupinu potencijalnih osiguranika, privatna osiguranja u pravilu ne nude mogućnost takvog osiguranja zbog visoke premije osiguranja i upitnosti ostvarive dobiti.

<sup>50</sup> U suprotnom došlo bi do selekcije "loših rizika" od strane osiguravatelja te bi ih on posljedično izbjegavao osigurati.

pružaju višu razinu osiguranja negoli privatne ustanove. Socijalno osiguranje, pak, država može pružati na nekoliko načina: najčešće prisilnim osiguranjem, ali i mogućnošću dobrovoljnog korištenja uslugama osiguranja koje pružaju država ili njezine parafiskalne institucije, subvencijama te poreznim pogodovanjem premija osiguranja odnosno privatne štednje ili poduzetničkih socijalnih usluga.<sup>51</sup> Usto treba znati da se država svojim socijalnim osiguranjem brine o najsiromašnijima koji ne bi bili kadri uplaćivati privatno socijalno osiguranje. U svezi s privatnim socijalnim osiguranjem, završno treba kazati da se ono u mnogim suvremenim državama najčešće koristi kao dopunsko (dobrovoljno) osiguranje odnosno nadopuna javnom socijalnom osiguranju.

Ipak, pored nabrojenih pozitivnih obilježja javnog socijalnog osiguranja, treba istaknuti i određene nedostatke<sup>52</sup>: 1. zbog sve nepovoljnijeg omjera radno aktivnog stanovništva i korisnika usluga javno socijalno osiguranje zapada u financijsku krizu;<sup>53</sup> 2. javno socijalno osiguranje negativno utječe na kretanja na tržištu rada;<sup>54</sup> 3. javno socijalno osiguranje obeshrabruje štednju i tako

---

<sup>51</sup> Prema: Nowotny, Ewald, *Der öffentliche Sektor* (4. Auflage), Springer Verlag, Berlin-Heidelberg, 1999., str. 469.

<sup>52</sup> Prema: Stiglitz, Joseph E., *Economics of the Public Sector* (Third edition), W.W. Norton & Company, New York / London, 1999., str. 364.

<sup>53</sup> Pritom je ipak upitno hoće li i u kojoj mjeri restrukturiranje financiranja sustava socijalnog osiguranja prema uvođenju sustava kapitalizirane štednje stvarno dovesti do neto повиšice uštedenih sredstava i time do povećanja gospodarskog osnovnog kapitala. Također, uvođenje sustava kapitalizirane štednje umjesto sustava međugeneracijske solidarnosti obveznicima zna stvoriti individualnu nesigurnost zbog nestabilnosti tržišta kapitala. Konačno, čak i u slučaju prelaska na privatizirani sustav kapitalizirane štednje, taj će prijelaz morati biti postupan te će stoga današnje generacije morati dva puta plaćati doprinose, jedanput za tekuće zbrinjavanje sada živućih umirovljenika i drugi put za štednju vlastitog kapitala za starost.

Prema: Nowotny, Ewald, *Der öffentliche Sektor* (4. Auflage), Springer Verlag, Berlin-Heidelberg, 1999., str. 480.

<sup>54</sup> Takve tvrdnje svoje uporište nalaze prije svega u isplati naknada za slučaj nezaposlenosti ili starosti, posebice ako je riječ o visokim naknadama ili mirovinama. Visoke naknade, naime, povećavaju nezaposlenost zato što pojedinac zahvaljujući ostvarenoj naknadi dohotka nema velikog interesa prihvatiti odmah i svako ponuđeno radno mjesto. Pritom je presudno u kolikoj mjeri isplaćena naknada za slučaj nezaposlenosti uspijeva nadoknadi neto dohodak koji je zaposlenik ostvarivao do gubitka radnog mjesta. Načelno se, ipak, ograničava mogući utjecaj zaposlenika na trajanje nezaposlenosti. Njegov je utjecaj moguć, prije svega, u vremenu visoke konjunktуре, kad zaposlenik zbog svoje stabilne pozicije na tržištu rada na duže razdoblje može podnijeti nezaposlenost zbog boljeg

negativno utječe na rast nacionalnog gospodarstva;<sup>55</sup> 4. prigovara mu se niska stopa povrata sredstava (loša investicija);<sup>56</sup> 5. postoje određene nepravilnosti u njegovu oblikovanju.<sup>57</sup>

## 5. ORGANIZACIJSKA NAČELA SOCIJALNOG OSIGURANJA

Socijalno se osiguranje prilikom pružanja svojih usluga ravna sljedećim organizacijskim načelima:<sup>58</sup>

### 5.1. Načelo supsidijarnosti (*Subsidiaritätsprinzip*)

Socijalna se davanja kad je god to moguće trebaju izvršavati od pojedinaca ili nižih razina vlasti. Više razine vlasti odnosno središnja država trebaju biti djelatne samo u stvarno prijeko potrebnoj mjeri.<sup>59</sup>

---

imovnog stanja. Isto tako, postojanje mirovina pod određenim uvjetima potiče pojedinca na prijevremeni odlazak u mirovinu.

Vidi: Stiglitz, Joseph E., *Economics of the Public Sector* (Third edition), W.W. Norton & Company, New York / London, 1999., str. 370.

<sup>55</sup> Zbog skrbi države i postojanja određenih vrsta naknada (mirovine, naknada zbog bolovanja, nezaposlenosti i sl.), javno socijalno osiguranje smanjuje potrebu pojedinca za štednjom za slučajeve zapadanja u financijsku krizu zbog starosti, bolesti, nezaposlenosti i sl.

Vidi: Stiglitz, Joseph E., *Economics of the Public Sector* (Third edition), W.W. Norton & Company, New York / London, 1999., str. 369 i 370.

<sup>56</sup> Povrat sredstava u sustavu javnog socijalnog osiguranja zasnovanom na načelima međugeneracijske solidarnosti ovisi o stopi rasta nacionalne ekonomije, koja je u pravilu niža od stope povrata uloženog kapitala u sustavu kapitalizirane štednje. Slijedom toga, socijalno osiguranje ne osigurava povrat sredstava razmjeran sredstvima koje osiguranik ostvari s privatnog mirovinskog računa.

Vidi: Stiglitz, Joseph E., *Economics of the Public Sector* (Third edition), W.W. Norton & Company, New York / London, 1999., str. 372.

<sup>57</sup> U naravi je svakog osiguranja postojanje određene nepravilnosti iskazane u činjenici da neki pojedinci dobiju povrat sredstava manji od visine uplaćenih doprinosa. Primjerice, oni koji žive duže, dobiju nazad više od onih koji umru prije umirovljenja.

Vidi: Stiglitz, Joseph E., *Economics of the Public Sector* (Third edition), W.W. Norton & Company, New York / London, 1999., str. 373.

<sup>58</sup> Načela socijalnog osiguranja prema: Andel, Norbert, *Finanzwissenschaft* (2. Auflage), J. C. B. Mohr, Tübingen, 1992., str. 221.

<sup>59</sup> Načelo supsidijarnosti na jednoj općenitijoj razini socijalne pomoći znači da socijalnu pomoć ne može primiti osoba koja sama sebi može pomoći ili potrebnu pomoć može

## 5.2. Finalno i kauzalno načelo (*Final- und Kausalprinzip*)

Kod finalnog načela polazi se od slučaja koji leži u pozadini i mjera koje su nužne da bi se taj slučaj riješio. Drugim riječima, usluge se stavljaju u odnos prema cilju kojim se želi ispraviti šteta, neovisno o uzrocima koji su doveli do te štete. Slijedi se potreba socijalne pomoći i poduzimaju se mjere radi osiguranja određene razine socijalnog egzistencijalnog minimuma. Suprotno tome, kod kauzalnog načela polazi se od uzroka koji mogu dovesti do određenog socijalnog problema te se sustav javnih plaćanja ravna nastojanjem da se ti uzroci otklone.<sup>60</sup> Kauzalno načelo izvodi se iz načela ekvivalencije odnosno načela činidbe za protučinidbu (*do ut des* načelo) - budući da osiguranik plaća doprinose, pripada mu pravo na odgovarajuću uslugu u slučaju nastupa osiguranog slučaja. Pritom treba paziti da ne dođe do kumulacije javnih plaćanja jer to može dovesti do prekomjernog zbrinjavanja,<sup>61</sup> dok istodobno nepostojanje odgovarajućeg sustava zbrinjavanja vodi oskudici.

## 5.3. Načelo osiguranja, zbrinjavanja i skrbi

### 5.3.1. Načelo osiguranja (*Versicherungsprinzip*)

Načelo osiguranja ravna se brigom za slučaj oskudice. Osiguranje zaključuju osobe koje se susreću s odgovarajućim individualnim rizikom. Riječ je o rizi-

---

dobiti od neke druge osobe ili drugog tijela. Supsidijarnost znači obvezu samog primatelja socijalne pomoći da sam sebi pomogne. Drugim riječima, usluge socijalne pomoći pružaju se samo u slučajevima kad su iscrpljene sve ostale mogućnosti financiranja. Pritom se misli, prije svega, na imovinu i dohodak primatelja pomoći, ali i obveze drugih subjekata prema primatelju socijalne pomoći.

Vidi: Rosen, Harvey S. / Windisch, Rupert, Finanzwissenschaft I, R. Oldenbourg Verlag, München - Wien, 1997., str. 314.

<sup>60</sup> U mnogim suvremenim razvijenim državama pridržava se zahtjeva kauzalnog načela. Socijalnim transferima ciljano se namjerava ukloniti određene uzroke koji bi mogli uzrokovati socijalne napetosti - nastupom određenih socijalno osjetljivih stanja automatski se pristupa isplati odgovarajuće naknade (npr. naknade zbog nezaposlenosti, bolesti, dječjeg doplatka), bez obzira na to hoće li nastup toga stanja imati kakve socijalno neželjene posljedice.

<sup>61</sup> Kauzalno načelo najčešće za posljedicu ima slučaj da jedna te ista osoba za iste štete prima različite usluge, ovisno o tome tko mu ih izvršava, odnosno da se usluge različitih nositelja osiguranja preklapaju.



cima koji se mogu osigurati i tiču se velikog broja ljudi.<sup>62</sup> U slučaju nastupa osiguranog slučaja osiguranicima se na osnovi uplaćenih doprinosa - osnovica je najčešće bruto dohodak<sup>63</sup> - čine određene usluge<sup>64</sup>. Do nastupa štete mora doći slučajno - štetni slučajevi ne smiju biti međusobno ovisni te osiguranik ne smije pridonijeti nastupu osiguranog slučaja. Ukupan iznos štete mora biti procjenjiv.

### 5.3.2. Načelo zbrinjavanja (*Versorgungsprinzip*)

Načelo zbrinjavanja ravna se brigom za slučaj nastupa osiguranog rizika i željom za njegovim uklanjanjem. Zahtjev za socijalnim uslugama nastaje bez obveze protuusluge uplate doprinosa. Slijedom toga, osnovica socijalnog transfera nije visina uplaćenog doprinosa, nego veličina žrtve i potreba države za njezinim uklanjanjem.<sup>65</sup> Usluge zbrinjavanja država u pravilu izvršava pojedincima koji prema njoj preuzimaju neke obveze. Odgovor na pitanje tko ima pravo na zbrinjavanje u konačnici ovisi o tome kako je država odredila svoje obveze. Moguće je, naime, da u jednom liberalnijem pristupu država odluči svim svojim građanima pružiti osiguranje.<sup>66</sup>

---

<sup>62</sup> Tom načelu, primjerice, podliježe zdravstveno osiguranje i privatno životno osiguranje kojim se mogu pokriti određeni rizici. Slijedom toga, mogu se osigurati bolest, starost i nezgoda, dok se, primjerice, nezaposlenost, naročito nezaposlenost zbog konjunkturalnih kretanja, ne može osigurati jer bi u tom slučaju svi osiguranici odnosno znatan dio njih mogli biti istodobno pogođeni.

<sup>63</sup> Budući da je teško utvrditi vjerojatnost nastupa određenog osiguranog rizika, osnovica za plaćanje doprinosa u slučaju uvažavanja načela osiguranja najčešće je bruto dohodak.

<sup>64</sup> Ako se osiguranje promatra kao *osiguranje pojedinca* (*Individualversicherung*), što znači da počiva na načelu ekvivalencije (*Äquivalenzprinzip*), visina se doprinosa mjeri prema individualnoj mogućnosti nastupa štete (vjerojatnost štete).

<sup>65</sup> Isplate na osnovi načela zbrinjavanja često se promatraju kao kompenzacije države za žrtvu koju je ona sama prouzročila (npr. socijalno zbrinjavanje žrtava rata te osoba koje se nalaze u vojnoj službi ili na civilnom izvršenju vojne obveze).

<sup>66</sup> To će biti slučaj uvijek kada država želi osigurati iznos osnovnog dohotka za sve građane (npr. narodnu mirovinu).

### 5.3.3. Načelo skrbi (*Fürsorgeprinzip*)

Do primjene načela skrbi dolazi supsidijarno, tj. tek onda kad se oskudica ne može spriječiti drugim mjerama (npr. pomoću zahtjeva privatnim osiguranjima). Jednako kao i u slučaju načela zbrinjavanja, zahtjev za socijalnim uslugama nastaje bez obveze protuusluge uplate doprinosa. Po svojoj naravi ono je opsežno i individualno (načelno se poduzimaju sve potrebne mjere). Usluge socijalne skrbi primatelju se jamče u skladu s njegovim individualnim obilježjima, tek nakon što budu iscrpljene sve ostale mogućnosti pomoći, pri čemu primatelj mora dokazati potrebu pravne pomoći.<sup>67</sup> Za razliku od načela osiguranja i načela zbrinjavanja gdje osiguranici imaju pravnu osnovu izricanja zahtjeva za pomoći, kod načela skrbi to nije slučaj, jer se socijalna skrb financira iz općih javnih sredstava. Moguće je da usluge skrbi ne daje samo država, već i privatne odnosno karitativne organizacije.<sup>68</sup>

Iako je moguće ustrojavanje državnog sustava socijalne skrbi na načelu zbrinjavanja ili skrbi, češće se ono zasniva na načelu osiguranja.<sup>69</sup> Pri obavljanju svojih usluga, državne socijalne institucije načelno stoje na raspolaganju svim građanima. Pritom država socijalne usluge građanima stavlja na raspolaganje neposredno (npr. zdravstvene usluge) ili posredno putem novčanih transfera (npr. mirovine).<sup>70</sup> Izbor organizacijske forme socijalnog osiguranja utječe na njegovo financiranje, koje načelno može uslijediti iz doprinosa, poreza ili pristojbi. Za razliku od načela osiguranja, kojemu je svojstveno financiranje doprinosima, načelu zbrinjavanja i načelu skrbi bliže je financiranje porezima.<sup>71</sup> Također, dok načelo osiguranja počiva na načelu ekvivalencije, prilikom uvažavanja načela zbrinjavanja i načela skrbi načelo ekvivalencije ostaje po strani, tj. ne postoji povezanost vrijednosti usluga i visine doprinosa.

---

<sup>67</sup> Kod javnih usluga skrbi preispituje se, prije svega, prima li (možebitni) korisnik javne skrbi kakvu pomoć od svojih srodnika.

<sup>68</sup> Primjer socijalnih davanja zasnovanih na načelu skrbi jest socijalna pomoć koju općine daju siromašnim osobama na svom području.

<sup>69</sup> Prema: Zimmermann, Horst / Henke, Klaus-Dirke, Finanzwissenschaft (8. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 2001., str. 155.

<sup>70</sup> Za modernu je socijalnu državu karakteristično da je pomoću novčanih i realnih transfera socijalizirala i birokratizirala mnoge socijalne usluge, za razliku od ranijih vremena kad su se te iste usluge izvršavale u krugu obitelji.

<sup>71</sup> Prema: Zimmermann, Horst / Henke, Klaus-Dirke, Finanzwissenschaft (8. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 2001., str. 155.

## 6. NAČINI FINANCIRANJA SOCIJALNOG OSIGURANJA

Od sredine 1970-ih godina sustav socijalnog osiguranja u razvijenim industrijskim državama zapao je u znatne financijske poteškoće. Iako su za sređivanje financijskog stanja poduzete različite mjere koje su kratkoročno gledano dale ploda, dugoročno gledano i nadalje postoje financijski problemi. S jedne strane, problemi proizlaze iz nepovoljne demografske strukture suvremenih država. Zbog sve nepovoljnijeg odnosa radno aktivnog stanovništva i korisnika socijalnog osiguranja te porasta broja i razine socijalnih usluga,<sup>72</sup> u suvremenim se državama govori o tzv. *krizi socijalnog osiguranja*, koja se pokušava riješiti<sup>73</sup>: a) većim sudjelovanjem osiguranika u podmirenju troškova socijalnih usluga; b) učinkovitijim trošenjem sredstava namijenjenih financiranju socijalnih rashoda; c) rezanjem pojedinih socijalnih prava; d) značajnim promjenama sustava mirovinskog osiguranja<sup>74</sup>.

S druge strane, proračun socijalnog osiguranja, jednako kao i državni proračun, podložan je konjunkturalnim kretanjima. Takva tvrdnja vrijedi prije svega za prihodovnu stranu, budući da su prihodi od doprinosa vezani za visinu dohotka (plaće). Za vrijeme konjunkturalnog dohodak raste isto kao što raste i zapošljavanje i prekovremeni rad. Isto tako, za recesije dolazi do pada dohotka i porasta nezaposlenosti, što vodi padu broja osoba koje plaćaju doprinose s negativnim utjecajem na prihodovnu stranu.

Suprotno tome, rashodi pojedinih nositelja osiguranja nisu usko vezani za konjunkturalna kretanja. U svim konjunkturalnim ciklusima relativno konstantni ostaju izdatci za zdravstveno osiguranje i osiguranje od nezgode<sup>75</sup>. Konjunktur-

---

<sup>72</sup> U SAD je, primjerice, 1950. godine bio 7,1 zaposlenik na jednog umirovljenika, da bi 1990. godine na 1 umirovljenika došla 4,7 zaposlenika. Očekuje se da će 2020. godine u SAD-u biti svega 3,3 zaposlenika na 1 umirovljenika. U drugim državama, posebice državama s niskom stopom novorođenih, situacija je još gora. Predviđanja za Japan govore da će 2020. godine na 1 umirovljenika doći svega 2 zaposlenika.

Prema: Hyman, David N., *Public Finance, A contemporary Application of Theory to Policy* (Seventh Edition), Thomson, South-Western, Ohio, 2002., str. 291.

<sup>73</sup> Prema: Jelčić, Božidar / Lončarić-Horvat, Olivera / Šimović, Jure / Arbutina, Hrvoje, *Financijsko pravo i financijska znanost*, Narodne novine, Zagreb, 2002., str. 355.

<sup>74</sup> O promjenama mirovinskih sustava u Čileu, Italiji, Velikoj Britaniji, Švedskoj, Njemačkoj i Francuskoj vidi: Puljiz, Vlado / Bežovan, Gojko / Šučur, Zoran / Zrinščak, Siniša, *Socijalna politika*, Pravni fakultet, Zagreb, 2005., str. 188 i dalje.

<sup>75</sup> Iako izdatci zdravstvenog osiguranja nisu usko vezani s konjunkturalnim kretanjima, do problema njihova financiranja dolazi zahvaljujući porastu izdataka u slučaju nepromije-

na kretanja od većeg su utjecaja na mirovinsko osiguranje zato što se njegovi izdatci po dvije osnove naslanjaju na kretanja u gospodarstvu: prvo, ovisni su o broju primatelja mirovine - što je lošija situacija na tržištu rada, to je veći broj umirovljenika. U doba gospodarske krize upravo su stariji zaposlenici suočeni s nezaposlenošću i stoga su često prisiljeni na prijevremeni odlazak u mirovinu. Drugo, mirovine se prilagođuju općem prosjeku dohotka i shodno tome njihova visina opada kako pada visina prosječnog dohotka. Konjunkturna kretanja od najvećeg su utjecaja na izdatke na osnovi osiguranja od nezaposlenosti - dok su u trenutcima gospodarskog napretka ti izdatci zanemarivi, u trenutcima gospodarskih kriza izdatci su na toj osnovi znatni.

Slijedom svega iznesenog očito je da gospodarska kriza može prouzročiti velike poteškoće pri financiranju socijalnih osiguranja - prihodi ravnomjerno opadaju kako rastu izdatci. Te se poteškoće potenciraju osobito u slučaju dužeg razdoblja recesije. Tada se dodatno tereti državni proračun jer svojim sredstvima pokriva manjak sredstava nositelja javnog socijalnog osiguranja. Pod određenim uvjetima socijalno osiguranje može poslužiti kao konjunktturnopolitički instrument. Dođe li, naime, zbog recesije do pada prihoda, očekivati je da će se to odraziti i na pad rashoda. Dođe li za recesije, ipak, do rasta rashoda, tada izravno dolazi do vanjskih učinaka na ukupnu gospodarsku potražnju - govori se o učinku automatskog stabilizatora.<sup>76</sup>

Financiranje socijalnog osiguranja načelno se može provesti na tri načina:<sup>77</sup>

1. *Porezima.* Troškovi socijalnog osiguranja mogu se, neovisno o individualnom riziku i posljedično individualnom doprinosu, pokrivati općenitim javnim prihodima, osobito porezima. Pri takvom financiranju u pravilu se troškovi socijalnog osiguranja uključuju u opći proračun države. Institucionalno odvojeni proračuni države i tijela socijalnog osiguranja u tom slučaju ne mogu se iz tehničkih i organizacijskih razloga opravdati, što

---

njenih prihoda. Za to su odgovorni sljedeći čimbenici: izvanredne promjene zdravstvenog stanja (širok raspon bolesti od infekcija do kroničnih degenerativnih bolesti); tehnološki razvoj medicine što za posljedicu ima znatne troškove; generalno nedovoljan napredak u razvoju produktivnosti uslužnog sektora; neprikladna tržišna sposobnost zdravstvenih usluga.

<sup>76</sup> Klasičan je primjer za to osiguranje od nezaposlenosti, gdje su odgovarajući prihodovni i rashodovni učinci međusobno povezani.

<sup>77</sup> Zimmermann, Horst / Henke, Klaus-Dirk, Finanzwissenschaft (8. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 2001., str. 149 i dalje.

je samo po sebi razumljivo u slučaju odvojenog financiranja socijalnog osiguranja doprinosima. Financiranje socijalnih izdataka poreznim prihodom državnog proračuna - u obliku dodataka ili naknada - najčešće se obavlja doznakom tih sredstava proračunima tijela socijalnih osiguranja u slučajevima kada tim tijelima nedostaju redovita sredstva.

2. *Premijama osiguranja*. Riječ je o uplaćenim premijama osiguranja visina kojih ovisi o vjerojatnosti nastanka osiguranog rizika. Pokrivanje individualnih rizika slijedi načelo ekvivalencije, tj. premija osiguranja mora odgovarati očekivanoj vrijednosti usluga učinjenih individualnom osiguraniku. Ta se metoda financiranja najčešće koristi u slučaju privatnog životnog i zdravstvenog osiguranja.
3. *Doprinosima socijalnog osiguranja*. Osnovica njihova ubiranja jest ostvareni bruto dohodak obveznika doprinosa. Doprinosi socijalnog osiguranja kojih visina ovisi o visini dohotka ne mogu se *a priori* razvrstati ni pod načelo ekvivalencije (*Äquivalenzprinzip*) ni pod načelo gospodarske sposobnosti (*Leistungsfähigkeitsprinzip*). Razlog tome je sljedeći: s jedne strane, visina doprinosa ravna se prema visini dohotka,<sup>78</sup> a ne prema visini individualnog rizika, što je izravna suprotnost načelu ekvivalencije. S druge strane, riječ je o namjenskim davanjima koja se (za razliku od ostalih javnih davanja) ubiru od točno određene grupe stanovništva i upotrebljavaju se za točno određene rashode.<sup>79</sup> Većina država koje socijalno osiguranje financiraju sredstvima doprinosa ima odvojene fondove socijalnog osiguranja namijenjene pokrivanju socijalnih izdataka.

---

<sup>78</sup> Osnovica doprinosa za socijalno osiguranje je dohodak, isto kao i u slučaju plaćanja poreza na dohodak. Pritom postoji bitna razlika između poreza na dohodak i doprinosa koja se ogleda u visini obveze javnog davanja. Ne postoji, naime, neposredna povezanost između stope poreza na dohodak i stope doprinosa za socijalno osiguranje. Za razliku od poreza na dohodak, koji najčešće ima progresivne stope, stope doprinosa za socijalno osiguranje su proporcionalne.

Opširnije o odnosu poreza na dohodak i doprinosa za socijalno osiguranje vidi: Heeden, Koenraad van der, *The Pay-As-You-Earn Tax on Wages*, u: *Tax Law Design and Drafting* (Volume 2), International Monetary Fund, Washington D.C., 1998., str. 575 i 576.

<sup>79</sup> Razlike između doprinosa za socijalno osiguranje i ostalih javnih davanja (na primjeru poreza kao najznačajnijeg javnog davanja) vidi: Williams, David, *Social Security Taxation*, u: *Tax Law Design and Drafting* (Volume 1), International Monetary Fund, Washington D.C., 1996., str. 345 i dalje.

*Prihodi socijalnog osiguranja po vrstama (postotak ukupnih prihoda)*

	<i>Državne potpore</i>		<i>Socijalni doprinosi</i>		<i>Ostali prihodi</i>	
	1995.	2001.	1995.	2001.	1995.	2001.
<i>EU-25</i>	-	36,1	-	60,6	-	3,3
<i>EU-15</i>	32,2	36,0	63,8	60,6	4,0	3,4
<i>Belgija</i>	26,1	25,3	71,0	72,5	2,9	2,2
<i>Češka</i>	20,9	23,3	78,0	75,4	1,2	1,3
<i>Danska</i>	69,7	62,6	24,0	30,4	6,3	7,0
<i>Njemačka</i>	28,5	32,4	68,9	65,6	2,6	2,1
<i>Estonija</i>	-	27,0	-	72,8	-	0,2
<i>Grčka</i>	29,0	27,8	60,9	62,0	10,0	10,2
<i>Španjolska</i>	30,3	26,6	67,1	69,3	2,7	4,1
<i>Francuska</i>	21,5	30,4	74,9	66,7	3,5	2,8
<i>Irska</i>	62,8	60,3	36,3	38,3	0,8	1,4
<i>Italija</i>	30,0	41,0	67,6	57,5	2,3	1,5
<i>Cipar</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Letonija</i>	-	25,2	-	74,8	-	0,0
<i>Litva</i>	-	38,6	-	59,9	-	1,5
<i>Luksemburg</i>	47,0	42,4	47,8	52,7	5,2	4,9
<i>Mađarska</i>	-	33,2	-	58,7	-	8,2
<i>Malta</i>	-	27,4	-	70,3	-	2,3
<i>Nizozemska</i>	17,1	16,3	63,8	66,9	19,2	16,8
<i>Austrija</i>	34,7	33,0	64,4	65,3	0,9	1,8
<i>Poljska</i>	-	46,4	-	53,1	-	0,4
<i>Portugal</i>	31,9	37,8	53,6	54,4	14,5	7,8
<i>Slovenija</i>	-	32,6	-	65,8	-	1,5
<i>Slovačka</i>	35,5	32,5	62,6	65,1	1,9	2,5
<i>Finska</i>	45,8	42,7	47,4	50,3	6,9	6,9
<i>Švedska</i>	49,5	45,3	42,6	52,4	7,9	2,3
<i>Velika Britanija</i>	50,5	48,5	48,7	49,7	0,9	1,8
<i>Island</i>	61,2	45,5	38,9	46,0	0,0	8,5
<i>Norveška</i>	62,2	61,2	37,0	37,7	0,9	1,1
<i>Švicarska</i>	19,2	22,0	62,1	65,2	18,8	12,8

*Izvor:* Abramovici, Gerard: Social protection in the European Union, str. 10.

Godine 2001. najznačajniji prihodi socijalnog osiguranja na razini EU-25 bili su socijalni doprinosi s udjelom od 60,6% u ukupnim приходima.<sup>80</sup> Nakon toga slijede iznosi državne potpore s udjelom od 36,1% te ostali prihodi s gotovo zanemarivim 3,3%-tnim udjelom. Europski prosjek prikriva velike razlike u strukturi socijalnih prihoda pojedinih država članica. Iznadprosječan udio socijalnih doprinosa (više od 70%) zabilježen je u Češkoj (75,4%), Letoniji (74,8%), Estoniji (72,8%), Belgiji (72,5%) i Malti (70,3%). I obrnuto, Dan-

<sup>80</sup> Socijalni doprinosi dijele se na doprinose koje plaćaju osiguranici (zaposlenici, samostalno djelatne osobe, umirovljenici i ostali) (tzv. doprinosi iz dohotka) te doprinose koje plaćaju poslodavci (tzv. doprinose na dohodak).

ska (62,6%), Irska (60,3%) i Norveška (61,2%) (od država izvan EU) sustave socijalnog osiguranja financiraju najvećim dijelom poreznim prihodima (više od 60%). Velik udio državne potpore ostvarene prihodima od poreza imaju i Velika Britanija (48,5%), Poljska (46,4%) i Švedska (45,3%).

Velike razlike u strukturi prihoda pojedinih socijalnih osiguranja treba tražiti u povijesnim razlozima i institucionalnoj organiziranosti sustava socijalnog osiguranja. Sjevernoeuropske države, u kojima u sustavu financiranja dominiraju sredstva koja država doznauje nositeljima socijalnog osiguranja, zasnovane su na Beveridgeovoj tradiciji<sup>81</sup>, prema kojoj je za ostvarenje socijalne zaštite dovoljna činjenica da je riječ o osobi koja ima prebivalište na području te iste države. S druge strane, sve ostale države zasnovane su na Bismarckovu modelu, prema kojem je sustav socijalnog osiguranja zasnovan na načelu osiguranja (u obliku plaćanja doprinosa). Ipak, razlike između europskih država postupno su uklonjene tako da je uloga poreznih prihoda pojačana u državama u kojima je prije bila manja (npr. Francuska, Italija i Portugal), dok su istodobno u državama u kojima je prethodno bila naglašena uloga poreznih prihoda na važnosti dobili prihodi od doprinosa za socijalno osiguranje. Udjeli svih ostalih prihoda (npr. prihoda od imovine) bili su vrlo niski na razini EU-25. Godine 2001. iznosili su svega 3,3%, ali su istovremeno imali znatno naglašeniju visinu u, primjerice, Nizozemskoj (16,8%) i Švicarskoj (12,8%).

Govori li se o financiranju sustava socijalnog osiguranja doprinosima, načelno je to moguće na dva načina: 1. sustavom međugeneracijske solidarnosti ili tzv. generacijskim ugovorom, prema kojem se mlađe generacije brinu o starijim generacijama, i 2. sustavom kapitalizirane štednje, povijesno mlađim načinom financiranja, prema kojem se pojedinac sam brine za sebe stvaranjem vlastitog osnovnog kapitala.

---

<sup>81</sup> William H. Beveridge početkom 20. st. bio je tajnik povjerenstva za reformu sustava socijalne pomoći u Velikoj Britaniji, a 1941. godine imenovan je na čelo parlamentarnog povjerenstva koje je trebalo pripremiti prijedlog promjena britanskog sustava socijalne sigurnosti, što je i učinjeno 1942. donošenjem izvještaja povjerenstva pod nazivom *Social Insurance and Allied Services*. Posebnu pozornost potaknuo je prijedlog uvođenja jedinstvene socijalne naknade za sve građane (*flat rate benefit*), kao jamstva svojevrsnog nacionalnog socijalnog minimuma. Predviđene socijalne naknade bile su relativno niske (na granici egzistencijalnog minimuma) te su jamčile samo osnovnu socijalnu sigurnost, dok su građani bili primorani sami na tržištu potražiti višu razinu socijalne sigurnosti. Opširnije o prijedlozima Beveridgea vidi: Puljiz, Vlado / Bežovan, Gojko / Šućur, Zoran / Zrinščak, Siniša, *Socijalna politika*, Pravni fakultet, Zagreb, 2005., str. 110-114.



## 6.1. Sustav međugeneracijske solidarnosti

Sustav međugeneracijske solidarnosti počiva na načelu da se tekući izdatci moraju financirati iz tekućih prihoda. Država se prilikom nuđenja socijalnih osiguranja načelno također može ponašati kao i privatnik, tj. premije ubirati primjenom metode kapitalizirane štednje i jamčiti odgovarajuće isplate osiguranicima. Međutim, država nije primorana tako postupati pa stoga u stvarnosti ona tako i ne postupa. Možebitna nemogućnost podmirenja socijalnih izdataka pri državi teško je ostvariva jer država u slučaju nužde može posegnuti za pro-računskim prihodima (poreznim prihodima) odnosno tiskanjem novca.<sup>82</sup> Iz navedenog razloga državi na raspolaganju stoji mogućnost da premije osiguranja koje trenutačno pod nazivom doprinosa uplaćuju zaposlenici, isplaćuje u obliku mirovina osobama koje više ne rade, bez obzira na to jesu li te osobe prethodno plaćale premije ili nisu. To se naziva *sustavom međugeneracijske solidarnosti (Umlageverfahren, pay-as-you-go system)*. Budući da u sustavu međugeneracijske solidarnosti svaka aktivna generacija uplaćuje u korist prethodne generacije, na prvi se pogled čini da je riječ o tzv. “generacijskom ugovoru”.<sup>83</sup> Pojam “generacijski ugovor” treba shvatiti samo metaforički, jer se ne može promatrati kao ugovor u pravnom smislu riječi. Naime, da bi se pravno uopće moglo govoriti o ugovoru, ugovorne stranke moraju ugovor dobrovoljno zaključiti. Upravo dobrovoljnost izostaje u slučaju državnog mirovinskog i zdravstvenog osiguranja zasnovanog na načelu međugeneracijske solidarnosti. Troškove današnjih generacija umirovljenika snose sada aktivne generacije, kojima je zauzvrat obećana pomoć u zbrinjavanju od budućih generacija. Potencijalni gubitnici u sustavu međugeneracijske solidarnosti su buduće generacije, koje danas još nisu ni rođene i koje ne sudjeluju u “generacijskom ugovoru”. Problem za njih nastaje onog dana kad prestane postojati sustav međugeneracijske solidarnosti - u tom će trenutku aktivne generacije puno izgubiti jer će ostati bez svojih

---

<sup>82</sup> Čak se i u sustavu međugeneracijske solidarnosti može dogoditi da prihodi jedne godine ne odgovaraju u cijelosti rashodima te iste godine. Pričuve kojima tijelo mirovinskog osiguranja raspolaže na osnovi možebitnih viškova prethodnih godina nemaju veće značenje. Njihova je zadaća podmiriti nastale razlike u slučaju manjih kolebanja između visine prispjelih prihoda i dospjelih obveza, a da se pritom ne mora odmah pristupiti promjeni stopa doprinosa.

<sup>83</sup> Opširnije o “generacijskom ugovoru” vidi: Zimmermann, Horst / Henke, Klaus-Dirk, Finanzwissenschaft (8. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 2001., str. 371 i dalje.

doprinosa.<sup>84</sup> Suprotno tome, kad bi bila riječ o stvarnom ugovornom odnosu, svi bi sudionici u slučaju njegova prestanka trebali dobiti nazad svoje uloge.

Preferencije za sustav međugeneracijske solidarnosti izražavaju osobito stariji zaposlenici. Odnosno, što su brojniji stariji zaposlenici i umirovljenici u usporedbi s ukupnim stanovništvom, to je u državi izraženija sklonost sustavu međugeneracijske solidarnosti. Ujedno je i teže sustav socijalnog osiguranja financirati putem uplaćenih doprinosa radno aktivnog stanovništva, posebice s obzirom na sve manji udio radno aktivnog stanovništva u ukupnom stanovništvu.<sup>85,86</sup> Ako će se u budućnosti mirovine i nadalje vezati za visinu plaće, uz činjenicu sve manjeg broja novorođene djece, očekuje se da će u razvijenim državama nakon 2010. godine (čak i ako će se mirovine isplaćivati osiguranicima u dobi višoj od šezdeset pet godina kao što je to sada) stope doprinosa morati neminovno porasti.<sup>87</sup> U suprotnom, morat će pasti mirovine. Posljedično, zadnjih je godina interes pobudilo pronalaženje alternativnih mogućnosti financiranja javnih socijalnih programa izraženo kroz sustav kapitalizirane štednje. Dobra strana sustava međugeneracijske solidarnosti izražava se kroz njegovu otpornost na inflaciju, budući da osnovica za plaćanje doprinosa (dohodak) raste u slučaju inflacije.

---

<sup>84</sup> Prema *Kotlikoffu* (1996.), rješenje treba tražiti u uvođenju novog poreza na promet kojeg bi prihodi bili korišteni za isplatu mirovina starijim pojedincima tijekom prijelaznog razdoblja na novi sustav. Prema: Rosen, Harvey S., *Javne financije* (5. izdanje), Institut za javne financije, Zagreb, 1999., str. 212.

<sup>85</sup> Pobornici katoličkog socijalnog učenja (O. von Nell-Breuninga, 1978., W. Schmälä, 1988., i W. Albersa, 1990.), krizu sustava međugeneracijske solidarnosti gledaju kroz činjenicu da mnogi ljudi više nisu spremni osnovati obitelj, naročito veliku obitelj. Takva suzdržanost u planiranju obitelji možda se individualno čini racionalnom, ali sa stajališta sada živuće aktivne generacije takvo se stajalište promatra u cijelosti kao iracionalno, jer u budućnosti neće biti dovoljno uplatitelja doprinosa kojih bi prihodi trebali služiti financiranju izdataka socijalnog osiguranja sada živuće aktivne generacije. Vidi: Blankart, Charles B., *Öffentliche Finanzen in der Demokratie* (3. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 1998., str. 385.

<sup>86</sup> Kao posljedica "baby booma" u drugoj polovici 1940-ih i ranim 1950-im godinama, u doglednoj je budućnosti bilo omogućeno da broj zaposlenika znatno premaši broj osiguranika i time sustav učini financijski održivim. Suprotno tome, kao posljedica smanjivanja broja novorođene djece u 1970-im i 1980-im godinama, sustav međugeneracijske solidarnosti potpao je pod jak financijski pritisak.

<sup>87</sup> Prema: Messere, Ken / Kam, Filip de / Heady, Christopher, *Tax Policy: Theory and Practice in OECD Countries*, Oxford University Press, 2003., str. 106.

## 6.2. Sustav kapitalizirane štednje

*Sustav kapitalizirane štednje (Kapitaldeckungsverfahren, funded system)* izjednačen je s kolektivnom štednjom. Osiguravajuća društva naplaćuju premije od radno aktivnih osiguranika, visina kojih je određena visinom rizika. Tako naplaćene premije osiguravajuća društva zatim ulažu u vrijednosnice i imovinu te upotrebljavaju kasnije kad osiguranik mirovinskog osiguranja stekne uvjete za odlazak u mirovinu odnosno kada osiguranik zdravstvenog osiguranja postane toliko bolestan da njegove uplaćene premije ne mogu pokriti prouzročene troškove. Drugim riječima, od uplaćenih premija stvara se kapital u mjeri potrebnoj za financiranje izdataka nastalih kasnije u svezi s uplaćenim kapitalom. Taj je sustav, međutim, osjetljiv na inflatorna kretanja, jer je u tom slučaju dio ušteđenog kapitala obezvrijeđen. Također, mogući nedostatak treba tražiti u činjenici da su pojedinci izloženi većem financijskom riziku: u slučaju pada cijena na tržištu vrijednosnica, njihov osnovni kapital može biti ugrožen. Osiguranici, nadalje, mogu izgubiti svoja ulaganja i zbog nesavjesnosti u poslovanju tijela koja upravljaju njihovim ulaganjima. Kao nedostatak ističu se i veliki administrativni troškovi upravljanja i nadzora rada investicijskih fondova koji se bave investiranjem uloženog kapitala. Ipak, brigu o učinkovitosti i sposobnosti plaćanja (solventnosti) osiguravajućih društava koja se bave uslugama socijalnog osiguranja na određeni način vodi tržišna konkurencija, ali i država nadzorom njihova poslovanja.<sup>88</sup>

Preferencije za sustav kapitalizirane štednje izražavaju posebno mlađi zaposlenici, vjerujući da će stvaranjem individualnog osnovnog kapitala i njegovim profitabilnim ulaganjem ostvariti mirovine veće negoli u sustavu međugeneracijske solidarnosti.

Završno u svezi s financiranjem socijalnog osiguranja valja kazati da zadnjih dvadesetak godina pitanja vezana za strukturu socijalnog osiguranja privlače pozornost i izazivaju znatne rasprave. Prvo, treba li sustav međugeneracijske solidarnosti biti zamijenjen sustavom kapitalizirane štednje? Drugo, treba li ojačati vezu između uplaćenih doprinosa i koristi koju ostvare individualni osiguranici? Treće, treba li privatizirati socijalno osiguranje? S obzirom na određenu nesigurnost koju pruža sadašnji sustav međugeneracijske solidarnosti,

---

<sup>88</sup> O ekonomskoj strani metode kapitalizirane štednje vidi: Blankart, Charles B., *Öffentliche Finanzen in der Demokratie* (3. Auflage), Verlag Franz Vahlen, München, 1998., str. 383.

Svjetska je banka još 1994. godine preporučila financiranje sustava socijalne skrbi kombinacijom sustava međugeneracijske solidarnosti i sustava kapitalizirane štednje.<sup>89</sup> Shodno tome, socijalni sustavi razvijenih suvremenih država načelno počivaju na tri stupa socijalnog osiguranja, kao svojevrstnoj kombinaciji mogućih načina financiranja socijalnog osiguranja. Relativna važnost svakog pojedinog stupa razlikuje se od države do države.<sup>90</sup> *Prvi stup* uključuje ovlaštene javne programe koji pokrivaju cijelo stanovništvo ili velik njegov dio. Takve javne programe vode tijela koja su sastavni dio državne vlasti i financiraju se iz javnih prihoda. Državne mirovine, osnovane u trenutku kad je starija dob neminovno vodila siromaštvu, nude kolektivno i paternalističko rješenje u obliku sustava međugeneracijske solidarnosti. *Drugi stup*, koji se primjenjuje u određenom broju država, uključuje privatna osiguranja koja nude socijalnu zaštitu na načelu kapitalizirane štednje, a na koje se poslodavci i/ili zaposlenici mogu djelomično ili u cijelosti odlučiti snagom zakonskih ovlasti. *Treći stup* počiva na privatnom ugovoru koji vlasniku police osiguranja daje pravo tražiti rentu, mirovinu i slična plaćanja ili povrat troškova zdravstvenog osiguranja od privatnih osiguravajućih društava, na osnovi premije plaćene u prošlosti. Vlast pritom često intervenira osnivajući nezavisna tijela za nadzor privatnih osiguravatelja i uvodi važna porezna oslobođenja za osobe koje su stupile u treći stup.

## 7. VELIČINA IZDATAKA ZA SOCIJALNO OSIGURANJE U DRŽAVAMA EU

U gotovo svim razvijenim suvremenim državama socijalno osiguranje što ga organizira država ima znatnu fiskalnu, a samim time i političku važnost. To se ogleda iz veličine socijalnog proračuna mjenenog udjelom u BDP-u. Prema dostupnim podacima, izdatci socijalnog osiguranja u 2002. godini iznosili su 27,7% BDP-a u državama EU-25 (dvadeset i pet država) i pokazuje trend

---

<sup>89</sup> Vidi: Messere, Ken / Kam, Filip de / Heady, Christopher, *Tax Policy: Theory and Practice in OECD Countries*, Oxford University Press, 2003., str. 107 i dalje; pozivaju se na: World Bank: *Averting the Old Age Crisis*, Washington, DC, World Bank, 1994.

<sup>90</sup> Prema: Messere, Ken / Kam, Filip de / Heady, Christopher, *Tax Policy: Theory and Practice in OECD Countries*, Oxford University Press, 2003., str. 97; pozivaju se na: World Bank: *Averting the Old Age Crisis*, Washington, DC, World Bank, 1994.

porasta izdataka u odnosu prema prethodnoj 2001. godini.<sup>91</sup> Promatramo li EU-15 kao cjelinu,<sup>92</sup> nakon što je 1993. dosegao najviši udio od 28,7% u BDP-u, udio socijalnih izdataka kontinuirano je padao do 2000. godine kad je iznosio 27,3%, da bi otada ponovo počeo rasti i 2001. godine iznosio je 27,6% odnosno 2002. godine 28,0%.

*Izdaci socijalnog osiguranja (kao postotak BDP-a)*

	1993.	1995.	1997.	1999.	2001.	2002.
EU-25*	-	-	-	-	27,3	27,7
EU-15	28,7	28,2	28,0	27,4	27,6	28,0
Belgija	29,3	28,1	27,9	27,3	27,5	27,8
Češka	-	17,0	18,3	19,1	19,2	19,9
Danska	31,9	32,2	30,4	30,0	29,4	30,0
Njemačka	28,4	28,9	29,5	29,6	29,8	30,5
Estonija	-	-	-	-	14,3	-
Grčka	22,0	22,3	23,3	25,5	27,1	26,6
Španjolska	24,0	22,1	21,2	20,3	20,1	20,2
Francuska	30,7	30,7	30,8	30,2	30,0	30,6
Irska	20,2	18,9	16,6	14,7	15,3	16,0
Italija	26,4	24,8	25,5	25,2	25,6	26,1
Cipar	-	-	-	-	-	-
Letonija	-	-	-	-	14,3	-
Litva	-	-	-	-	15,4	-
Luksemburg	23,3	23,7	22,8	21,7	21,3	22,7
Mađarska	-	-	-	20,7	19,8	20,9
Malta	-	-	-	17,2	17,3	17,7
Nizozemska	32,3	30,9	29,4	28,0	27,5	28,5
Austrija	28,2	28,9	28,8	28,9	28,6	29,1
Poljska	-	-	-	-	22,1	-
Portugal	21,0	22,1	21,4	22,6	24,0	25,4
Slovenija	-	-	24,8	25,0	25,5	25,4
Slovačka	-	18,7	20,0	20,2	19,1	19,2
Finska	34,5	31,7	29,2	26,8	25,7	26,4
Švedska	38,2	34,6	32,9	31,8	31,4	32,5
Velika Britanija	29,0	28,2	27,5	26,5	27,6	27,6
Island	18,8	19,0	18,9	19,5	20,2	22,3
Norveška	28,2	26,7	25,3	27,1	25,6	26,3
Švicarska	24,8	25,7	27,5	27,6	28,2	28,6
Rumunjska	-	-	-	-	13,1	-

\* Podatci za 2001. godinu za EU-25 ne uključuju podatke za Cipar. Godine 2002., udio za EU-25 utvrđen je na osnovi dostupnih podataka za 21 državu.

Izvor: Abramovici, Gerard, Social Protection in the European Union, str. 2, poziva se na Eurostat-ESSPROS

<sup>91</sup> Izdaci socijalnog osiguranja uključuju socijalne usluge, administrativne troškove i ostale troškove potaknute sustavom socijalnog osiguranja.

O troškovima doprinosa za socijalno osiguranje vidi: Dehne, Barbara, Ober- und Untergrenzen der Steuerbelastung in europäischer Sicht, Erich Schmidt Verlag, Berlin, 2004., str. 115 i dalje.

<sup>92</sup> Države EU-15 bile su: Belgija, Danska, Njemačka, Grčka, Francuska, Irska, Italija, Luksemburg, Nizozemska, Austrija, Portugal, Finska, Švedska, Španjolska i Velika Britanija.

Promotri li se pojedinačni podatci za svaku državu za 2002. godinu u odnosu prema 2001. godini, u svima njima, osim Grčke, Slovenije i Velike Britanije, uočava se porast toga udjela. Navedeni podatci pokazuju brži rast socijalnih izdataka u odnosu prema rastu BDP-a, koji je u EU godine 2001. sporije rastao negoli 2000. godine, a 2002. godine sporije negoli 2001. godine. Podatci o socijalnim izdancima *per capita* u odnosu prema konstantnim cijenama pokazuju stalni godišnji rast na razini EU-15 2,5% godišnje u razdoblju 1998.-2002. godine. Socijalni izdatci u promatranom su razdoblju osobito rasli u Irskoj (8,7% godišnje), Grčkoj (6,4%), Portugalu (6,1%), Češkoj (5,2%) i Luksemburgu (5,1%), dok je taj porast bio gotovo neznatan u Malti (0,7%), Slovačkoj (0,6%) i Finskoj (0,8%). Izvan EU poseban porast socijalnih izdataka zabilježio je Island (6,5%). Upadaju u oči podatci za 2002. godinu, jer je te godine prosječan porast socijalnih izdataka na razini EU-15 bio najviši u promatranom razdoblju i iznosio je 3,1% u odnosu prema prethodnoj godini. Istodobno se među državama članicama EU s iznimno visokim porastom socijalnih izdataka godine 2002. u odnosu prema prethodnoj godini ističu Mađarska (15,1%), Island (10,7%) i Irska (10,1%).

*Izdatci socijalnog osiguranja po glavi stanovnika u odnosu prema  
konstantnoj cijeni (indeks 100 prijašnje godine)*

	1999.	2000.	2001.	2002.	Godišnji prosjek 1998.-2002.
<i>EU-25 (1)</i>	-	-	102,2	-	-
<i>EU-15</i>	102,4	102,3	102,3	103,1	102,5
<i>Belgija</i>	102,0	100,8	102,1	101,4	101,6
<i>Češka</i>	105,5	103,8	103,8	107,7	105,2
<i>Danska</i>	100,8	100,3	101,7	101,9	101,2
<i>Njemačka</i>	103,3	101,1	101,0	102,6	102,0
<i>Estonija</i>	-	-	100,7	-	-
<i>Grčka</i>	109,1	107,5	107,4	101,8	106,4
<i>Španjolska</i>	102,4	103,5	102,3	102,9	102,8
<i>Francuska</i>	102,0	101,4	102,2	103,2	102,2
<i>Irska</i>	105,4	106,9	112,8	110,1	108,7
<i>Italija</i>	102,0	102,1	102,7	103,7	102,6
<i>Cipar</i>	-	-	-	-	-
<i>Letonija</i>	-	-	101,0	-	-
<i>Litva</i>	-	-	97,9	-	-
<i>Luksenburg</i>	107,2	101,9	104,8	106,8	105,1
<i>Mađarska</i>	-	101,4	104,4	115,1	-
<i>Malta</i>	101,8	96,6	102,1	102,7	100,7
<i>Nizozemska</i>	101,4	101,3	101,7	103,2	101,9
<i>Austrija</i>	104,5	100,3	101,4	102,7	102,2
<i>Poljska</i>	-	-	107,1	-	-
<i>Portugal</i>	106,9	104,9	105,9	106,5	106,1
<i>Slovenija</i>	105,5	101,9	104,5	103,2	103,8
<i>Slovačka</i>	99,5	96,3	100,4	106,5	100,6
<i>Finska</i>	100,5	99,2	101,3	102,4	100,8
<i>Švedska</i>	102,8	101,2	102,4	105,0	102,8
<i>Velika Britanija</i>	101,3	106,1	103,4	103,1	103,5
<i>Island</i>	107,0	104,2	104,1	110,7	106,5
<i>Norveška</i>	106,0	104,3	105,3	101,3	104,2
<i>Švicarska</i>	100,5	101,3	102,8	101,0	101,4

(1) EU-25 ne uključuje podatke za Cipar.

Izvor: Abramovici, Gerard, Social Protection in the European Union, str. 2., poziva se na Eurostat-ESSPROS

Prosječna visina socijalnih izdataka kao udio u BDP-u EU-25 (27,3%) 2001. godine pokazuje velike razlike između država članica. Za socijalu najviše izdvajaju Švedska (31,4%), Francuska (30,0%), Njemačka (29,8%) i Danska (29,4%), dok Estonija i Letonija (14,3%) odnosno Rumunjska među državama kandidatima (13,1%) troše najmanje za socijalu. Tolike razlike u visini socijalnih izdataka između država članica odraz su različite razine bogatstva pojedine države i samim time oslikavaju razlike u sustavima socijalne zaštite, demografskim trendovima, stopi nezaposlenosti i ostalim socijalnim, institucionalnim i ekonomskim čimbenicima.



*Struktura socijalnih izdataka godine 2001.  
(postotak ukupnih socijalnih izdataka)*

	<i>Starost i zbrinjavanje nakon smrti</i>	<i>Bolest / Skrb o zdravlju</i>	<i>Nesposobnost</i>	<i>Obitelj</i>	<i>Nezaposlenost</i>	<i>Stanovanje i socijalne isključivosti</i>
<i>EU-25</i>	46,2	27,9	8,2	8,0	6,2	3,5
<i>EU-15</i>	46,1	28,0	8,0	8,0	6,3	3,6
<i>Belgija</i>	44,1	24,7	9,3	8,7	11,6	1,6
<i>Češka</i>	42,5	34,6	8,5	8,2	3,1	3,3
<i>Danska</i>	38,0	20,3	12,5	13,3	10,0	6,0
<i>Njemačka</i>	42,5	28,7	7,8	10,4	8,2	2,5
<i>Estonija</i>	42,6	31,0	7,8	14,6	1,3	2,7
<i>Grčka</i>	51,4	25,8	5,0	6,7	6,0	5,1
<i>Španjolska</i>	45,3	30,0	7,6	2,6	12,9	1,7
<i>Francuska</i>	43,7	29,2	6,0	9,5	7,1	4,4
<i>Irska</i>	24,4	42,2	5,1	14,4	8,5	5,3
<i>Italija</i>	62,3	26,1	5,7	4,1	1,6	0,3
<i>Cipar</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Letonija</i>	56,4	19,1	9,6	10,1	3,6	1,3
<i>Litva</i>	47,4	30,0	8,8	8,3	1,9	3,5
<i>Luksemburg</i>	37,5	25,2	14,7	16,0	3,4	3,2
<i>Mađarska</i>	42,4	27,5	10,3	12,9	3,4	3,5
<i>Malta</i>	53,8	25,5	6,1	6,5	6,0	2,0
<i>Nizozemska</i>	41,8	30,4	11,5	4,4	5,0	6,8
<i>Austrija</i>	49,9	25,3	7,8	10,5	4,9	1,6
<i>Poljska</i>	55,2	19,2	13,3	7,8	4,3	0,2
<i>Portugal</i>	45,8	31,3	12,3	5,6	3,6	1,3
<i>Slovenija</i>	45,5	31,4	8,7	8,9	3,7	1,8
<i>Slovačka</i>	38,2	35,0	8,1	8,2	3,6	6,8
<i>Finska</i>	36,6	24,5	13,7	12,1	9,8	3,3
<i>Švedska</i>	40,0	26,9	13,3	9,7	5,7	4,3
<i>Velika Britanija</i>	46,3	27,6	9,3	6,8	3,5	6,4
<i>Island</i>	30,6	38,5	13,6	13,0	1,5	2,9
<i>Norveška</i>	30,5	34,5	16,5	12,8	2,6	3,1
<i>Švicarska</i>	50,8	25,9	12,8	5,0	2,4	3,1

*Izvor:* Abramovici, Gerard, Social Protection in the European Union, str. 5., poziva se na Eurostat-ESSPROS

Unutar EU-25 godine 2001., izdatci učinjeni na račun starosti (mirovina) i zbrinjavanja osoba koje ostanu nakon smrti primatelja mirovina imaju najveći udio socijalnih izdataka: 46,2%. Taj je udio posebno visok u Italiji zbog velikog broja starijeg stanovništva - iznosi 62,3% ukupnih socijalnih izdataka. Iznadprosječno visoke izdatke na toj osnovi imaju nadalje Grčka (51,4%), Letonija (56,4%), Malta (53,8%), Austrija (49,9%) i Poljska (55,2%) (i Švicarska - 50,8% - od država izvan EU). Nasuprot navedenim državama stoji Irska, u kojoj udio po osnovi zbrinjavanja starijeg stanovništva iznosi svega 24,4% ukupnih

socijalnih izdataka. Tako nizak udio odraz je činjenice da je Irska jedna od najmlađih država u EU: u siječnju 2001. 30% stanovništva Irske bilo je mlađe od 20 godina (u usporedbi s EU-25 prosjekom od 23,3%), dok je jedva 15,1% stanovništva bilo starije od 60 godina.<sup>93</sup>

Socijalni izdatci učinjeni na ime zdravstvene skrbi na razini EU-25 godine 2001. iznosili su 27,9% ukupnih socijalnih izdataka. Svojom se visinom posebno ističu u Irskoj (42,2%), Češkoj (34,6%) i Slovačkoj (35,0%) odnosno na Islandu (38,5%) i u Norveškoj (34,5%) od država izvan EU. S druge strane, ispodprosječno niski izdatci na ime zdravstvenog zbrinjavanja zabilježeni su u Danskoj (20,3%), Letoniji (19,1%) i Poljskoj (19,2%).

Socijalni izdatci na ime nesposobnosti za rad na razini EU-25 godine 2001. iznosili su 8,2%, dok su znatno viši u Finskoj (13,7%), Luksemburgu (14,7%), Poljskoj (13,3%), Danskoj (12,5%) i Švedskoj (13,3%)<sup>94</sup>. Od država izvan EU posebno se ističe Norveška s visokim socijalnim izdadcima za slučaj nesposobnosti za rad (16,5%). S druge strane, ispodprosječno niski izdatci na ime zbrinjavanja za slučaj nesposobnosti za rad zabilježeni su u Grčkoj (5,0%), Italiji (5,7%), Francuskoj (6,0%) i Malti (6,1%).

Udio socijalnih izdataka za zbrinjavanje obitelji i dječju skrb na razini EU-25 godine 2001. iznosio je 8,0%. Najviši izdatci na toj osnovi zabilježeni su u Luksemburgu (16,0%), Estoniji (14,6%), Irskoj (14,4%), Danskoj (13,3%), Mađarskoj (12,9%) i Finskoj (12,1%), dok su najniži zabilježeni u Španjolskoj (2,6%), Italiji (4,1%) i Nizozemskoj (4,4%).

Velike razlike između država članica postoje u pogledu izdataka za nezaposlene: dok je na razini EU-25 prosjek izdataka na toj osnovi godine 2001. iznosio 6,3%, gotovo je dvostruko viši bio u Belgiji (11,6%) i Španjolskoj (12,9%). Istodobno je bio više od upola manji u Estoniji (1,3%), Italiji (1,6%) i Litvi (1,9%). Države izvan EU - Island (1,5%), Norveška (2,6%) i Švicarska (2,4%) - također imaju niske izdatke na ime zbrinjavanja nezaposlenih. Primjetne su velike razlike od države do države u svezi s visinom izdataka za zbrinjavanje

<sup>93</sup> Podatak prema: Abramovici, Gerard, Social protection in the European Union, Statistics in focus, Population and social conditions, Eurostat, Europska komisija, 14/2005., str. 4., [www.europa.eu.int/comm/eurostat/](http://www.europa.eu.int/comm/eurostat/)

<sup>94</sup> Za Dansku i Švedsku značajno je da se od ukupnog iznosa socijalnih izdataka na ime nesposobnosti za rad gotovo 30% izdataka odnosi na nenovčane koristi (usluge) koje primaju osiguranici. Prema: Abramovici, Gerard, Social protection in the European Union, Statistics in focus, Population and social conditions, Eurostat, Europska Komisija, 14/2005., str. 6., [www.europa.eu.int/comm/eurostat/](http://www.europa.eu.int/comm/eurostat/)

nezaposlenih. Valja kazati da ti podatci nisu razmjerni razini nezaposlenosti u pojedinoj državi, već su odraz bitnih razlika u visinama i opsegu naknada, trajanju prava na naknadu i stupnju individualnih pogodnosti zbog nezaposlenosti.<sup>95</sup>

## 8. ZAKLJUČAK

Socijalno osiguranje razvijenih država, s obzirom na opseg i vrstu rizika koje pokriva, pokazuje jasan senzibilitet države za svakodnevnu nesigurnost pojedinca i želju za njegovim zbrinjavanjem, što iziskuje i poveći državni angažman. Samo socijalno osiguranje, kao skrb za socijalno ugrožene pojedince, prisutno je još u najstarijim vremenima. Dok je u samim počecima i razvoju društva brigu o socijalno ugroženim pojedincima vodila obitelj, ravnajući se pritom ljudskom humanošću i toplinom, tijekom vremena socijalna je briga prerasla na višu razinu te se s njezinim provođenjem započelo pod okriljem društva odnosno države. Razlog je tome, prije svega, sve veća humanizacija društva, ali i činjenica da socijalno nezbrinuti slojevi stanovništva mogu dovesti do određene socijalne nesigurnosti u društvu s pratećim negativnostima te se nameće potreba njihova zbrinjavanja. Snažan poticaj razvoju socijalnog osiguranja njegovo je zakonsko iniciranje i uređivanje u europskim državama druge polovine devetnaestoga stoljeća. Njegovo puno oblikovanje i razvoj nastupilo je u dvadesetom stoljeću, kad u suvremenim državama gotovo svaki pojedinac pod zakonom propisanim uvjetima uživa pravo na korištenje blagodati socijalnog osiguranja. Međutim, upravo je širenje socijalnog osiguranja i opsega blagodati koje ono pruža u suvremenim državama, uz nepovoljna demografska kretanja u razvijenim državama, dovelo do njegove krize i potrebe da se preispita postojeći sustav socijalnog osiguranja i udari kamen temeljac novomu, koji će biti kadar odgovoriti na izazove koje pruža, sustavu socijalnog osiguranja, pomalo turobna sadašnjica.

---

<sup>95</sup> Primjerice, Švedska i Velika Britanija imale su isti stupanj nezaposlenosti godine 2001.: približno 5%. Istovremeno su izdatci za nezaposlene u Švedskoj iznosili 5,7%, dok su u Velikoj Britaniji iznosili 3,5%. Međutim, prosječna vrijednost naknada i ostalih socijalnih pogodnosti učinjenih nezaposlenim osobama (mjereno u kupovnoj snazi) u Švedskoj je bila gotovo dvostruko veća od vrijednosti u Velikoj Britaniji. Prema: Abramovici, Gerard, Social protection in the European Union, Statistics in focus, Population and social conditions, Eurostat, Europska komisija, 14/2005., str. 6., [www.europa.eu.int/comm/eurostat/](http://www.europa.eu.int/comm/eurostat/)

Posljedica takvih negativnih kretanja jesu povećani socijalni izdatci suvremenih država te se dovodi u pitanje opstojnost postojećeg sustava socijalnog osiguranja i njegovo financiranje u budućnosti - govori se o "krizi socijalnog sustava". Razlog tome dvojake je naravi: s jedne strane, sve nepovoljnija demografska struktura društva koja se ogleda u porastu udjela starijih osoba u ukupnom stanovništvu uz istodobni porast njihova životnog vijeka. To posljedično vodi sve manjem broju obveznika doprinosa socijalnog osiguranja, a sve većem broju korisnika usluga socijalnog osiguranja. S druge strane, raste kvaliteta usluga socijalnog osiguranja kao odraz porasta kvalitete života. Sve to jasno upućuje na krizu postojećeg sustava socijalnog osiguranja i probleme njegova financiranja te se nameće potreba njegova preispitivanja.

Izglednim rješenjem za prevladavanje toga problema čini se povećanje stope socijalnih doprinosa te jačanje privatnog socijalnog osiguranja. Takva su očekivanja i na pravcu preporuke Svjetske banke koja suvremenim državama predlaže financiranje socijalnih sustava kombinacijom sustava međugeneracijske solidarnosti i sustava kapitalizirane štednje. Na osnovi sredstava prikupljenih povećanjem stopa socijalnih doprinosa financirala bi se osnovna razina skrbi za sve ili gotovo sve stanovništvo neke države. Shodno tome, viša razina socijalne skrbi primjerena i višoj razini ljudskog standarda zajamčila bi se privatnim socijalnim osiguranjem zasnovanim na načelima kapitalizirane štednje, ovisno o mogućnostima pojedinaca na plaćanje premija tog istog osiguranja. Razlog zašto se čini vjerojatnim da će suvremena država, unatoč financijskoj oskudici, i u budućnosti preuzeti na sebe pokrivanje određenih socijalnih izdataka treba tražiti u činjenici da bi potpuna privatizacija socijalnog osiguranja dovela do neželjenog socijalnog zbrinjavanja, što može rezultirati socijalnim nesređenostima u državi sa svim ostalim pratećim negativnostima. Sređena država ne smije si dopustiti takvu socijalnu nesigurnost i poduzet će sve što je u njezinoj moći da bi se ta nesigurnost uklonila, a sredstva za financiranje toga treba pronaći ubiranjem namjenskih socijalnih doprinosa, a ako je potrebno, i korištenjem drugih izvora javnih prihoda (poreza). Čini se vjerojatnim da će postojeći sustavi međugeneracijske solidarnosti više-manje opstati u sadašnjem obliku te će se doprinosi ubirati ovisno o visini dohotka, s tim da o nadležnim državnim tijelima uvelike ovisi koliko će uspjeti primorati obveznike na povećanje postojećih stopa doprinosa, dok istodobno treba očekivati daljnje širenje i jačanje privatnog socijalnog osiguranja.

## Summary

Nikola Mijatović\*

**SOCIAL SECURITY SYSTEM AND PROBLEMS  
OF ITS FINANCING**

*The introduction of social insurance is justified by the intention to create social security for individuals in the instances of the loss of regular income (due to sickness, old age, unemployment, pregnancy and similar) which threaten their basic needs. On the basis of social security contributions during the working life of an individual, the state offers him or her a return service during the period of life when he or she partially or fully loses this income in such a way as to pay his or her public payments (social transfers). Two of the most important subsystems of social insurance are retirement pension insurance and health insurance. Retirement pension insurance covers, in principle, three main risks: old age, permanent incapacity to earn income and care for persons who remain after the death of the insured person. Health insurance, in principle, covers the risk of sickness (costs of treatment and sick pay) and a very old age (the growth of old age is accompanied with the increasing need for health services). Nowadays there is an increasing number of users and tiers of social security services, while the number of insured persons who pay contributions is decreasing (negative demographic trends). Therefore, the contemporary social security systems are in great financial difficulties, which they endeavour to overcome by partial introduction of private social insurance (in addition to the existing public social insurance) and the introduction of the system of capitalized savings (in addition to the existing system of intergenerational solidarity).*

*Key words: social insurance, retirement pension insurance, health insurance, private social insurance, system of capitalized savings*

---

\* Nikola Mijatović, Ph. D., Assistant Professor, Faculty of Law, University of Zagreb, Trg maršala Tita 14, Zagreb

## Zusammenfassung

Nikola Mijatović \*\*

DAS SOZIALVERSICHERUNGSSYSTEM UND  
DIE PROBLEME SEINER FINANZIERUNG

*Die Einführung der Sozialversicherung wird durch den Wunsch begründet, dem Einzelnen auch bei Ausfall seines Regeleinkommens (aus Krankheits- oder Altersgründen, bei Arbeitslosigkeit, Schwangerschaft u.ä.) und dadurch bedingter Bedrohung der elementaren Lebensbedürfnisse soziale Sicherheit zu gewähren. Auf Grund der Sozialversicherungsbeiträge, die der Einzelne in seinem Erwerbsabschnitt eingezahlt hat, erhält er in dem Lebensabschnitt, in dem sein Einkommen ganz oder teilweise ausfällt, vom Staat eine Gegenleistung, indem ihm dieser Sozialleistungen auszahlt (Sozialtransferzahlungen). Die beiden wichtigsten Teilsysteme der Sozialversicherung sind die Rentenversicherung und die Krankenversicherung. Die Rentenversicherung deckt grundsätzlich drei Hauptrisiken: Alter, Dauererwerbsunfähigkeit und Fürsorge für die Hinterbliebenen des verstorbenen Versicherten. Die Krankenversicherung deckt grundsätzlich das Krankheitsrisiko (Behandlungskosten und Lohnfortzahlung im Krankheitsfall) und das hohe Alter (mit zunehmendem Alter steigt auch die Nachfrage medizinischer Versorgungsleistungen). Heute ist eine wachsende Anzahl von Leistungsempfängern und erbrachten Leistungen in der Sozialversicherung zu verzeichnen, während die Anzahl der Beitragszahler rückläufig ist (negative Bevölkerungsentwicklung). Folglich befinden sich die modernen Sozialversicherungssysteme in großen finanziellen Schwierigkeiten, denen sie durch teilweise Einführung der privaten Sozialversicherung (neben der bestehenden öffentlichen Sozialversicherung) und die Einführung der Kapitaldeckung (neben dem bestehenden Solidaritätsprinzip und Generationenvertrag) beizukommen versuchen.*

*Schlüsselwörter: Sozialversicherung, Rentenversicherung, Krankenversicherung, private Sozialversicherung, Kapitaldeckung*

---

\*\* Dr. Nikola Mijatović, Dozent an der Juristischen Fakultät in Zagreb, Trg maršala Tita 14, Zagreb