

# SUBROGACIJSKI ZAHTEVKI NOSILCEV SOCIALNIH ZAVAROVANJ PROTI ZAVAROVALNICI PRI OBVEZNEM ZAVAROVANJU AVTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI\*

Damjan Možina, Sara Lipužič\*\*

UDK: 347.4/.5:368.212:349.3

**Povzetek:** Prispevek se ukvarja z vprašanjem, na kakšen način in v kakšnem obsegu imata nosilca socialnih zavarovanj (zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter zavod za zdravstveno zavarovanje), ki oškodovancu nudita določene storitve in dajatve, pravico zahtevati povračilo od povzročitelja prometne nesreče oz. zavarovalnice, pri kateri je imel zavarovano odgovornost. Gre za primere, ko so kritju iste škode namenjene tako socialne dajatve ter (zavarovana) civilnopravna odškodninska odgovornost povzročitelja. Avtorja predlagata, da se kolizija med ureditvijo ZOZP in ZPIZ-1 (in ZPIZ-2) razreši v korist slednjega: povračilni zahtevek bi moral obsegati celotne izplačane dajatve. Za to rešitev navajata vrsto argumentov. Menita tudi, da kljub zakonodajalčevi terminologiji v resnici ne gre za odškodninsko, ampak za subrogacijsko oz. regresno razmerje, čemur bi veljalo v prihodnje prilagoditi tudi zakonodajo.

**Ključne besede:** subrogacija, socialna zavarovanja, zavarovanje avtomobilske odgovornosti, regresni zahtevek, ZPIZ, ZZZS, odškodninska odgovornost, zavarovalnica

\* Zgodnejša različica prispevka je bila objavljena v E-zborniku 21. Dnevo slovenskega zavarovalništva 2014, str. 324-333.

\*\* Damjan Možina, doktor pravnih znanosti, izredni profesor na Pravni fakulteti Univerze v Ljubljani Damjan.mozina@pf.uni-lj.si  
Damjan Možina, PhD, Associate Professor at the Faculty of Law, University of Ljubljana, Slovenia  
Sara Lipužič, univerzitetna diplomirana pravnica, BA in Law, Advisio d.o.o.

## **SUBROGATION OF CLAIMS OF SOCIAL SECURITY BODIES AGAINST INSURER WITH REGARD TO COMPULSORY CAR LIABILITY INSURANCE**

**Abstract:** *The paper examines the question, in what way and in what amount the social security bodies (Public pension fund and Public health fund) can exercise subrogation rights against the insurer, in cases when social insurance and civil (tort) liability of the tortfeasor for the traffic accident, insured by the private insurance company, cover essentially the same damage. It is submitted that the existing contradiction between the present text of the Compulsory liability Act and Pension Insurance Act should be resolved to the benefit of the latter. The Pension fund should be entitled to claim full amounts of payments, made towards the impaired person, from the insurer. A number of arguments are set forwards. It is also submitted that this legal relationship is, in essence, a subrogation, rather than an (indirect) delict (tort); something to be considered also with regard to future legislation changes.*

**Key words:** *subrogation, social insurance, compulsory car liability insurance, recourse action, public pension fund, public health fund, tort liability, insurer*

### **1. UVOD**

Velik del škod, ki nastajajo v različnih nezgodah, je dandanes v celoti ali delno pokrit z najmanj enim, številne pa tudi z več različnimi zavarovanji. To še zlasti velja za v praksi pogoste poškodbe in smrti oseb, do katerih žal prihaja v prometnih nesrečah. Osnovno pravno upravičenje oškodovanca – zahtevati povrnitev celotne škode od povzročitelja – je dopolnjeno z zahtevki zoper zasebne in/ali javne zavarovalnice.

Gre predvsem za dve obliki zavarovanja, in sicer za obvezno zavarovanje avtomobilske odgovornosti (AO) ter za socialna zavarovanja, tj. predvsem zdravstveno, pa tudi pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Za oškodovanca je tovrstno prekrivanje odgovornosti oz. zavarovanj ugodno, saj povečuje možnost, da mu bo škoda povrnjena. Obrne se namreč lahko na več subjektov. Namesto da bi moral povračilo škode zahtevati od povzročitelja prometne nesreče in nositi tveganje, da ta škode ne bo poravnal ali je od njega ne bo mogoče izterjati, se

lahko s svojim zahtevkom oziroma njegovim delom obrne na zavarovalnico AO (tudi: »odgovornostno zavarovalnico«)<sup>1</sup> in/ali na nosilca socialnega zavarovanja, tj. na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZPIZ) ali na Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS).

V omenjenih primerih gre za prekrivanje odgovornosti, kar pomeni, da je škoda iste vrste, ki se nanaša na isti čas (kongruentnost škode), pokrita z odgovornostjo več subjektov, pa čeprav ti odgovarjajo na drugi pravni podlagi. Premoženjsko škodo v primeru smrti ali poškodbe zaradi prometne nesreče na eni strani pokriva socialno zavarovanje, na primer v obliki nadomestila plače zaradi začasne nezmožnosti za delo ali zdravstvenih storitev, ki jih oškodovancu zagotovi ZZZS, ali v obliki invalidske ali družinske pokojnine, invalidnine ali dodatka za pomoč in postrežbo, ki jih oškodovancu izplačuje ZPIZ, po drugi strani pa tudi civilnopravna odškodninska odgovornost povzročitelja, ki je predmet obveznega avtomobilskega zavarovanja in ki prav tako pokriva stroške zdravljenja, izgubljeni zaslužek, povečane potrebe, duševne bolečine zaradi zmanjšanja življenjskih aktivnosti itn.

Opozoriti velja, da je osnovna usmeritev obeh sistemov bistveno različna. V osrčju civilnopravne ureditve je vprašanje odgovornosti za škodo v razmerju med povzročiteljem prometne nesreče in oškodovancem, tej odgovornosti pa sledi ureditev obveznega zavarovanja. Osnovna usmeritev glede obsega odškodnine je popolna reparacija. Zavarovalnica odgovarja v obsegu odgovornosti svojega zavarovanca, a le do zavarovalne vsote. Po drugi strani je ureditev socialnih zavarovanj usmerjena predvsem v hitro in učinkovito zagotavljanje storitev oz. izplačevanje dajatev s strani nosilcev socialnih zavarovanj, ko nastane potreba po njih.<sup>2</sup> Nudjenje zdravstvenih storitev oz. izplačevanje dajatev ni odvisno od odgovornosti za nesrečo oz. nastanka potrebe po storitvah in dajatvah.

Kljub različnosti terminologije in pravnih podlag pa lahko ugotovimo, da sta lahko posamezni dajatvi v obeh sistemih namenjeni povrnitvi iste škode, npr. povrnitev škode iz naslova stroškov zdravljenja ter izvedba zdravstvenih storitev s strani ZZZS.

Prekrivanje odgovornosti oz. zavarovanj izboljšuje položaj oškodovanca, vendar pa je potrebno preprečiti tudi, da bi oškodovanec povrnitev iste škode lahko zahteval od vseh odgovornih subjektov in tako s kopičenjem zahtevkov prejel

<sup>1</sup> Glej ZOZP, čl. 1a(6).

<sup>2</sup> Walterman, v: Kreikebohm, Kommentar zum Sozialrecht, 3. izd., 2013, SGB X § 116, r. št. 3.

več, kot je imel pred nastankom škode.<sup>3</sup> Zato je potrebna koordinacija sistemov povrnitve škode po civilnem pravu in po pravu socialne varnosti. To koordinacijo omogočajo subrogacijski oz. regresni zahtevki oz. drugi funkcionalno enaki instituti.<sup>4</sup> Njihov namen ni le preprečitev dvojnega odškodovanja, ampak tudi doseganje kar najbolj pravične in najučinkovitejše porazdelitve škodnih rizikov. V pravilih o koordinaciji zahtevkov najdemo odgovor na vprašanje, kdo na koncu nosi breme škode, ki je povrnjena oškodovancu. V tem smislu so določbe namenjene temu, da lahko nosilec socialnega zavarovanja breme opravljenih dajatev oz. storitev prevali nazaj na tistega, ki je nastanku škode najbližje, t.j. tistega, ki je poškodbo povzročil oz. na zavarovalnico, pri kateri je imel zavarovano odgovornost.<sup>5</sup> Namen dajatev iz sistemov zdravstvenega in invalidskega zavarovanja ni razbremenitev odgovornosti povzročiteljev prometnih nesreč in njihovih zavarovalnic, zato povrnitev (dela) škode s strani ZPIZ ne bi smela koristiti povzročitelju.<sup>6</sup>

Povrnitev dela škode s strani nosilcev socialnih zavarovanj tudi ne bi smela zmanjšati spodbud za takšno ravnanje, da škoda sploh ne bi nastala oz. bi bila čim manjša (npr. previdnost, preventivni ukrepi), ki jih zagotavlja odškodninsko pravo v okviru svoje preventivne funkcije.<sup>7</sup>

Regres v civilnem pravu na splošno pomeni povračilo:<sup>8</sup> oseba, ki izpolni upnikovo terjatev, lahko terja povračilo od druge osebe, ki prav tako odgovarja za isto

<sup>3</sup> Kater, v: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, 2013, § 116 SGB, r. št. 5; Waltermann, v: Kreikebohm, Kommentar zum Sozialrecht, 3. izd., 2013, SGB X § 116, r. št. 1; glej tudi: Lohsse, v: Ernst (ed.), The development of traffic liability, Cambridge University Press, 2010, str. 105.

<sup>4</sup> Okoliščina, da sta zavoda (ZPIZ in ZZS) tudi zavarovalnici, govori za uporabo »subrogacijske« terminologije iz čl. 963 (1) OZ. O subrogaciji v korist nosilcev socialnih zavarovanj govori tudi generalni pravobranilec EU Leger v sklepnih predlogih, predstavljenih 12.2.2004, v odmevni zadevi C-397/02 (*Clinique La Ramee in Winterthur*), tč. 22. Cigoj po drugi strani govori o regresnem zahtevku, glej: Cigoj, Avtomobilist, Uradni list, Ljubljana, 1982, str. 334. Ne glede na poimenovanje je bistvo instituta v možnosti zahtevka proti povzročitelju oz. odgovornosti zavarovalnici.

<sup>5</sup> Markesinis: The German law of torts – a comparative treatise, 4. izd., Hart, Oxford, str. 903.

<sup>6</sup> Kater, v: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, 2013, § 116 SGB, r. št. 7. Glej tudi: Breitreuz, v: Diering/Timme/Waschull (ur.), Sozialgesetzbuch X, Lehr- und Praxiskommentar, Nomos, 2004, § 116 SGB, r. št. 2, str. 645.

<sup>7</sup> Waltermann, v: Kreikebohm, Kommentar zum Sozialrecht, 3. izd., 2013, SGB X § 116, r. št. 2.

<sup>8</sup> Lat. izraz *regressus* pomeni nazadovanje, vrnitev, povratek, umik, odstop (F. Bradač, Latinsko-slovenski slovar, Državna založba Slovenije, 1966).

obveznost, in je bila s plačilom razbremenjena.<sup>9</sup> S plačilom upniku obveznost v zunanjem razmerju (med skupnostjo dolžnikov in upnikom) ugasne, nato pa *navznoter* - med tistimi, ki so odgovorni - tisti, ki je plačal več, kot znaša njegov delež, z regresnim zahtevkom uveljavlja vračilo od ostalih oseb. V zavarovalnem pravu se funkcionalno enakem oz. podobnem smislu govori o subrogaciji. Subrogacija na splošno pomeni, da oseba, ki izpolni obveznost, stopi v položaj oz. pravice upnika nasproti njegovemu dolžniku. Tako denimo na stranko, ki izpolni dolžnikovo obveznost nasproti upniku (in ima za to pravni interes), na podlagi zakona preide upnikova terjatev z vsemi stranskimi pravicami.<sup>10</sup> Kadar do takega prenosa pride avtomatično, na podlagi zakona, govorimo o zakoniti cesiji (*cessio legis*), sicer pa se je mogoče o prenosu tudi dogovoriti (*cessio voluntaria*). V zavarovalnem pravu subrogacija pomeni, da z izplačilom odškodnine iz zavarovanja na zavarovalnico preidejo vse zavarovančeve pravice nasproti tistemu, ki je kakorkoli odgovoren za škodo (čl. 963(1) OZ). Izraza regres in subrogacija sta sicer različna, vendar se, tudi zaradi neenotne rabe v zakonodaji in sodni praksi, v tem prispevku uporabljata kot sinonima.

Bistveno je vprašanje, ali in na kakšen način lahko ter v kakšnem obsegu lahko nosilec socialnega zavarovanja v tistih primerih, ko je za poškodbo, okvaro zdravja ali smrt civilnopravno odgovorna tretja oseba, s tem, kot je izplačal oškodovanca, stopil v njegov položaj in lahko zahteva povrnitev od odgovorne osebe. Pravo večine držav članic EU določa takšno zakonsko subrogacijo (*cessio legis*) v korist nosilcev socialnih zavarovanj; njen namen je predvsem preprečevanje kopičenja zahtevkov na strani oškodovanca; pri tem pa se zahteva, da socialna zavarovanja pokrivajo isto škodo kot civilnopravna odškodninska odgovornost (zahteva po kongruentnosti).<sup>11</sup> Prehod pravic (subrogacijo) določa

<sup>9</sup> Tako za odškodninsko pravo določa denimo čl. 188 (1) OZ, da ima v primeru, ko za škodo odgovarja več dolžnikov solidarno, tisti izmed dolžnikov, ki je plačal več, kot znaša njegov delež v škodi, pravico zahtevati od vsakega drugega dolžnika tisto, kar je plačal zanj. Primarno merilo za določitev deleža sta krivda in vzročna zveza, glej čl. 188 (2) OZ. Posebno ureditev regresa vsebuje čl. 188 (3) OZ: če ni mogoče ugotoviti deležev, pade na vsakega dolžnika enak delež, razen če pravičnost zahteva drugačno rešitev.

<sup>10</sup> Čl. 275 OZ.

<sup>11</sup> Glej sklepne predlogi generalnega pravobranilca Legerja v zadevi C-397/02, predstavljene 12.2.2004, r. št. 21 in 22. Za avstrijsko pravo glej § 332 ASVG (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz), § 190 GSVG (Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz) in § 125B-KUVG (Beamten-Kranken-und-Unfallversicherungsgesetz), za nemško pravo glej npr. § 116 SGB X (Sozialgesetzbuch, X. poglavje); za italijansko pravo glej § 28 Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti; za francosko pravo glej § 1121-12 Code des assurances.

tudi pravo EU za primer, če je škoda povzročena uslužbencu EU, za katerega zdravstveno in pokojninsko zavarovanje skrbi Unija; v tem primeru lahko Unija zahteva povrnitev izplačanega od povzročitelja oz. njegove zavarovalnice.<sup>12</sup>

## 2. KOLIZIJA ZOZP IN ZPIZ-2

Poleg splošnih pravil o subrogaciji v korist zavarovalnice, zlasti čl. 963 OZ, pravila o regresu v korist nosilcev socialnih zavarovanj vsebujejo tudi posebni predpisi. Ravno tu pa nastajajo težave, kajti predpisi o obveznem avtomobilskem zavarovanju ter predpisi o pokojninskem in invalidskem zavarovanju na vprašanje regresa odgovarjajo različno in dajejo nejasno sliko o pravnem položaju.

### 2.1. Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP)

Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (v nadaljevanju: ZOZP)<sup>13</sup> določa, da lahko oškodovanec iz prometne nesreče povrnitev škode zahteva ne le od povzročitelja, ki za nesrečo odgovarja, ampak tudi neposredno od zavarovalnice (čl. 20), do višine minimalne zavarovalne vsote (čl. 19), in neodvisno od tega, ali je zavarovanec (povzročitelj) morebiti kršil zavarovalno pogodbo (čl. 7 (1)). Povzročitelj in zavarovalnica odgovarjata nasproti oškodovancu solidarno.<sup>14</sup>

Notranje razmerje med zavarovalnico in zavarovancem je urejeno v čl. 7 (3) ZOZP. V nekaterih primerih kršitev zavarovalne pogodbe lahko namreč zavarovalnica, potem ko je oškodovancu izplačala odškodnino, njeno povrnitev z regresom zahteva od svojega zavarovanca (povzročitelja): če je voznik vozilo upravljal po vplivom alkohola nad dovoljeno mejo, če je škodo povzročil namenoma, če je zapustil kraj nezgode, ne da bi posredoval podatke, če je vozil brez veljavnega vozniškega dovoljenja in še v nekaterih primerih. Regresni zahtevki je, razen v primeru namerne povzročitve škode, po višini omejen na 12.000 EUR.

<sup>12</sup> Glej čl. 85a Kadrovskih predpisov ES ter sodbo Sodišča EU z dne 9.9.2004 v zadevi C-397/02 (Clinique La Ramee in Winterthur).

<sup>13</sup> Ur.l. 70/1994, 29/1996, 67/2002, 30/2006, 52/2007, 40/2012.

<sup>14</sup> Glej čl. 395 OZ.

ZOZP pa, resda na nekoliko nenavaden način, določa tudi regresno oziroma subrogacijsko pravico nosilcev socialnih zavarovanj. V 1. odst. 18. čl. določa, da so z zavarovanjem avtomobilske odgovornosti (AO) »kriti tudi odškodninski zahtevki zavodov za zdravstveno, pokojninsko in invalidsko zavarovanje«. Zakon torej razmerje, ki je v osnovi subrogacijsko, šteje za odškodninsko, saj govori o odškodninskih zahtevkih ZZZS in ZPIZ. Poleg temelja pa 18. čl. ZOZP določa tudi vsebino in višino subrogacijskega zahtevka. Pri tem razlikuje zdravstveno in pokojninsko zavarovanje.

Prvi odstavek kot vsebino zahtevka ZZZS določa »stroške zdravljenja in druge nujne stroške, nastale v skladu s predpisi o zdravstvenem zavarovanju«. Drugi odstavek pojasnjuje, da imajo »subrogacijske« zahtevke tudi zasebne zavarovalnice za izplačane stroške iz dodatnega zdravstvenega zavarovanja, kar v praksi predstavlja razliko med vrednostjo zdravstvenih storitev, ki so bile potrebne zaradi poškodbe, in vrednostjo teh storitev, ki jih pokriva obvezno zdravstveno zavarovanje.

ZZZS je, tako kot zavarovalnice pri dodatnem zdravstvenem zavarovanju, zavarovalnica v smislu čl. 963 (1) OZ. Ni razloga, da bi bil vsebinsko enak povračilni zahtevek v primeru ZZZS odškodninske, v primeru zasebne zavarovalnice pa »subrogacijske« narave.

Tretji odstavek čl. 18 ZOZP pojasnjuje, da mora odgovornostna zavarovalnica v primerih iz prvega in drugega odstavka povrniti »škodo«, nastalo z izplačilom odškodnin oškodovancu, v obsegu odškodninske odgovornosti svojega zavarovanca. Nadaljnja razprava glede obsega zahtevka je na tem mestu odveč, kajti četrti odstavek 18. čl. ZOZP določa, da ne glede na prejšnje odstavke zavarovalnice »odškodnino« (oziroma subrogacijo/regres) zavodu plačujejo pavšalno, vsak mesec, v višini 8.5 % obračunanih bruto premij za zavarovanje AO. Torej v resnici sploh ni pomembno, ali in kakšne storitve in dajatve je oškodovanec prejel v konkretnem primeru. Šteje se, da znesek v višini 8.5 % celotne mase premij ustreza obsegu subrogacijskih zahtevkov. Plačilo pavšala izključuje morebitne preostale subrogacijske zahtevke. Bistveno postane vprašanje, ali je višina predpisane pavšalne dajatve določena tako, da vsaj približno ustreza realnosti.

Ureditev povračilnega zahtevka ZPIZ pa je drugačna. V 1. odst. 18. čl. ZOZP je določeno, da obvezno zavarovanje pokriva »sorazmeren del prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, kar se določi v kapitaliziranem znesku glede na preostalo delovno dobo in starost poškodovanca, ki sta potrebni za

*pridobitev pravice do starostne pokojnine*«. Zakon ne pojasnjuje, kaj pomeni sorazmeren del prispevkov in kako se ga izračuna.

Zdi se, da želi ZOZP položaj ZPIZ urediti drugače kot ZZZS, ki (če odmislimo sedanje pavšalno plačilo), uživa subrogacijske pravice v obsegu dajatev, ki so bile zaradi nesreče izplačane oškodovancu. Za ZPIZ je namreč predpisan le zahtevki v višini »sorazmernega dela prispevkov«. »Škoda« torej niso dajatve, izplačane oškodovancu, ampak to, da ZPIZ zaradi nesreče ni oz. ne bo dobil prispevkov, ki bi jih oškodovanec plačeval, da bi pridobil pokojnino. Zakonodajalec je tukaj nesistematično in popolnoma brez potrebe ustvaril razliko med zdravstvenim ter pokojninskim in invalidskim zavarovanjem, ob tem pa ni posebej uredil vprašanj subrogacije v primerih izplačanih invalidnin in dodatkov za pomoč in postrežbo. Ni jasno, kako se lahko »sorazmeren del prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje« glede na preostalo delovno dobo in starost, ki sta potrebni za starostno pokojnino, izračuna v primeru invalidnine in dodatka za pomoč in postrežbo, saj slednja nista nujno povezana z upokojitvijo.<sup>15</sup>

ZOZP v zadnjem stavku čl. 18 (1) tudi pojasnjuje, da imajo tako povračilni zahtevki ZZZS kot ZPIZ nasproti zavarovalnicam slabši vrstni red od odškodninskih zahtevkov ostalih oškodovancev. Če torej zavarovalna vsota izjemoma ne zadošča za poplačilo vseh odškodninskih in subrogacijskih zahtevkov, se slednji poravnajo šele po tem, ko so poravnani odškodninski zahtevki (neposrednih) oškodovancev.

## **2.2. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2 in ZPIZ-1)**

Za pokojninska in invalidska zavarovanja je subrogacija oziroma »odškodnina«, kot jo imenuje zakon, določena v čl. 190. in 193. ZPIZ-2. Zavod lahko zahteva *»povrnitev povzročene škode od tistega, ki je namenoma ali iz malomarnosti*

---

<sup>15</sup> Tako denimo tudi: VS, sodba VIII Ips 441/2007 z dne 21.04.2009. Zakonodajalec je sicer s sprejetjem ZPIZ-2 institut invalidnine za telesno okvaro izločil iz zakonske materije pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter ga prenesel na področje varstva invalidov. Zavarovanci lahko do uveljavitve ustreznih predpisov pridobijo pravico do invalidnine na podlagi predpisov, veljavnih do 31.12.2012, vendar zgolj za telesne okvare, nastale zaradi poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, s čimer je posredno razrešil zgornje nejasnosti pri njenem regresiranju. Glej 3. odstavek 403. člena ZPIZ-2.



*povzročil invalidnost, potrebo po tuji pomoči in postrežbi ali smrt zavarovanca*«. V čl. 193 (2) pa zakon določa, da odškodnina obsega »*nastale stroške in celotne zneske pokojnine oziroma drugih dajatev, ne glede na omejitve, določene v drugih zakonih*«.

Dodatek ZPIZ-2 o neupoštevanju omejitev v drugih zakonih je posledica kolizije z ureditvijo v čl. 18 ZOZP (regres v višini sorazmernega dela prispevkov). Z njo je zakonodajalec odreagiriral na okoliščino, da so zavarovalnice povečini obšle določbo ZPIZ-1 z argumentom specialnosti določb ZOZP<sup>16</sup> ter tako zavodu dodeljevale odškodnino na podlagi njegovega 18. člena, tj. le v znesku sorazmernega dela prispevkov.

Višje sodišče v Mariboru<sup>17</sup> je v nedavni sodbi denimo štelo, da ima ZPIZ na podlagi čl. 271 ZPIZ-1 regresni zahtevek le proti neposrednemu povzročitelju nesreče (fizični osebi), medtem ko je nasproti zavarovalnici AO le posredni oškodovanec, kot tak pa naj bi imel zahtevek le, če tako določa ZOZP (ne pa tudi ZPIZ-1), ta pa določa zahtevek le v višini sorazmernega dela prispevkov in ne v višini stroškov zaradi izplačanih dajatev.

Vsaj za čas od uveljavitve ZPIZ-2 dalje ne bi smelo biti dvoma, da moramo uporabljati ureditev ZPIZ-2; zakonodajalčevega izrecnega in jasnega navodila ni mogoče spregledati.<sup>18</sup> Menimo pa, da tudi za čas pred tem obstajajo dobri razlogi za razrešitev kolizije med ZOZP in ZPIZ-1 v korist slednjega.

Prvi je ta, da je besedilo čl. 274 (2) ZPIZ-1 v bistvu enako čl. 193 (2) ZPIZ-2; slednji je zgolj dodal pojasnilo o neupoštevanju omejitev v drugih zakonih. Nadalje, tudi argument *lex posterior* govori za povračilo celotnih zneskov: določbo v smislu čl. 271 ZPIZ-1, t.j. da ima zavod pravico zahtevati povračilo celotnih izplačanih zneskov pokojnine oz. drugih nadomestil, je vseboval že ZPIZ v letu 1992 (čl. 186).<sup>19</sup> V letu 1994 je začel veljati Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu s čl. 18 (1) v enaki obliki kot danes, t.j. povračilo samo v obsegu sorazmernega dela prispevkov.<sup>20</sup> Vendar pa je v letu 1999 zakonodajalec z ZPIZ-1 ponovil svoje stališče, da mora odgovornostna zavarovalnica zavodu povrniti

<sup>16</sup> Tega je najti tudi v sodbi VS II Ips 294/2006 z dne 09.10.2008, ki je ZOZP priznalo status posebnega zakona nasproti takratnemu ZOR, kar naj bi a *fortiori* veljalo tudi nasproti določbam ZPIZ-1.

<sup>17</sup> VSM I Cpg 189/2013 z dne 12.07.2013.

<sup>18</sup> VSC I Cpg 41/2014 z dne 27.03.2014.

<sup>19</sup> Ur.l. 12/1992.

<sup>20</sup> Ur.l. 70/1994.

celotne izplačane zneske, torej je čl. 274 (2) ZPIZ-1 v tem smislu kasnejši predpis. V primerjavi z ZPIZ (katerekoli različice), ZOZP tudi ne moremo šteti za specialnejši predpis; medtem ko ZOZP na splošno ureja vprašanja avtomobilskega zavarovanja, ZPIZ ureja povrnitveni zahtevki na specialnem področju, t.j. v korist pokojninskega zavoda.

Nudnje dajatev in storitev s strani sistemov socialnega zavarovanja, ki so financirani s prispevki, praviloma pa tudi z javnimi sredstvi, ni namenjeno razbremenitvi povzročitelja prometne nesreče, zato je potrebno breme škode, nastale v prometni nesreči, z nosilcev socialnega zavarovanja prealiti na povzročitelja oz. zavarovalnico, pri kateri ima zavarovano odgovornost. Obvezno zavarovanje je namenjeno temu, da se riziko škode prenese z oškodovanca na zavarovalno skupnost. Finančni interesi zavarovalnic so upoštevani pri določitvi zavarovalne vsote in možnosti, da se specifični riziko škode iz prometnih nesreč preko ustrezno izračunanih premij prenese na vse imetnike motornih vozil. Takšna porazdelitev rizika je primernejša od tega, da ga nosi celotna družba oz. proračun.

Iz odločbe Ustavnega sodišča izhaja, da imata zavoda za zdravstveno ter pokojninsko in invalidsko zavarovanja poseben pomen za zagotavljanje socialne varnosti; njuna finančna solidnost, ki jo zagotavljajo tudi določbe o povrnitvi izdatkov, pa je v javnem interesu, saj je neposredno povezana z zagotavljanjem ustavno varovanih dobrin.<sup>21</sup> To še toliko bolj velja v luči resne, tako rekoč alarmantne javno-finančne krize in dolgoročne, zlasti z demografsko sliko povezane grožnje za stabilnost sistema slovenskega pokojninskega (pa tudi zdravstvenega) zavarovanja.

Ureditev regresa je potrebno razlagati, v bodoče pa v tem smislu zaradi jasnosti dopolniti zakon, tako, da regresna pravica ne obsega le primerov krivdne odgovornosti, ampak tudi primere objektivne odgovornosti za povzročeno škodo. Civilnopravna odškodninska odgovornost namreč pomeni tako krivdno kot objektivno odgovornost, regresno upravičenje zgolj v zvezi s krivdno in ne tudi objektivno odgovornostjo pa ne bi bilo smiselno.

---

<sup>21</sup> Ustavno sodišče, U-I 116/09-6 z dne 20.5.2010, tč. 9 in 10. Ustavno sodišče sicer govori o odškodninskem, ne o subrogacijskem zahtevku, vendar pa je treba imeti pred očmi, da je v tej zadevi sodišče ni odločalo o pravni kvalifikaciji tega razmerja, ampak o pobudi za oceno ustavnosti ureditve, po kateri delodajalec, ki mora izplačevati nadomestilo plače v prvem mesecu bolniške odsotnosti, za razliko od ZPIZ, ZZZS ter zavarovalnic, ki sklepajo dodatna zdravstvena zavarovanja, nima pravice zahtevati povrnitve od zavarovalnice AO, kar naj bi predstavljalo neupravičeno diskriminacijo (nasprotje s čl. 14 U RS).

### 2.2.1. Regres zoper neposrednega povzročitelja prometne nesreče

Drugo vprašanje pa je, kdaj lahko ZPIZ uveljavlja regres zoper neposrednega povzročitelja škode (fizične osebe). Iz čl. 190 (1) ZPIZ-2 izhaja, da je takšen zahtevk mogoč tako v primeru povzročiteljevega naklepa kot tudi malomarnosti. Za takšen posamezni škodni primer oziroma dogodek lahko ZPIZ od fizične osebe zahteva znesek odškodnine, katere najnižji znesek znaša najmanj 20,00 EUR, najvišji znesek pa je enak 50-kratniku najnižje pokojninske osnove.<sup>22</sup>

Da mora v primeru naklepno povzročene škode le-to na koncu nositi povzročitelj, je jasno tudi iz čl. 7 (3) ZOZP, ki zavarovalnici AO omogoča povračilni zahtevk, ki za razliko od drugih primerov ni omejen z zneskom. Kadar pa je zavarovanec povzročil škodo iz malomarnosti, zavarovalnica povrnitve izplačane odškodnine od njega ne more zahtevati, izvzemši primere iz čl. 7 (3) ZOZP (vožnja pod vplivom alkohola, pobeg s kraja nesreče, vožnja brez voznškega dovoljenja itn.)

Odgovornost povzročitelja je zavarovana do višine zavarovalne vsote. Uporaba določbe čl. 190 (1) ZPIZ-2 tudi v primeru malomarnosti bi spremenila notranje razmerje med zavarovancem in zavarovalnico AO, kot ga ureja ZOZP. Kolikor ne gre za enega od primerov iz čl. 7 (3) ZOZP, so imetniki motornih vozil (zavarovanci) upravičeni do tega, da povrnitev celotne škode – v mejah zavarovalne vsote – nosi zavarovalnica. To izhaja tudi iz čl. 18 (1) ZOZP. Namen obveznega zavarovanja ni le varstvo oškodovanca, ampak tudi varstvo sklenitelja zavarovanja (zavarovanca).<sup>23</sup> Navsezadnje je zavarovana njegova civilnopravna odgovornost.

Če bi moral malomarni povzročitelj škode zaradi regresnega zahtevka v končni fazi sam nositi (del) bremena odškodninske odgovornosti, bi to nasprotovalo bistvu zakonsko urejenega zavarovalnega razmerja med zavarovalnico in zavarovancem. Iz okoliščine, da čl. 18 (1) ZOZP zavodu priznava le zahtevk v višini sorazmernega dela prispevkov in ne v višini celotnih izplačanih dajatev, ni

<sup>22</sup> Sklep o določitvi najnižjega in najvišjega zneska odškodnin v regresnih zahtevah, Ur. l. št. 107/2013.

<sup>23</sup> V tem smislu tudi: VS, sklep VIII Ips 123/2001 z dne 9.4.2002. Ristin, v: Ristin, Korbar, Simoniti, Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu s komentarjem, Slovensko zavarovalno združenje, 2008, čl. 15, str. 105: »Causa te zavarovalne pogodbe je, da se premoženje lastnika vozila ne zmanjša, če bo moral zaradi škodnega dogodka, ki pomeni zavarovalni primer, tretji osebi plačati odškodnino«.

mogoče sklepati, da je želel zakonodajalec spremeniti notranje razmerje med zavarovalnico in zavarovancem v smislu, da bi moral morebitno razliko na koncu nositi zavarovanec.

Argumente najdemo tudi v vzporedni pravni ureditvi regresa ZZZS na podlagi čl. 86 (1) ZZVZZ. Ta določa, da ima zavod zahtevati povrnitev povzročene škode od odgovornostne zavarovalnice. »V vseh drugih primerih«, t.j. ko ni obveznega zavarovanja, ker je do poškodbe prišlo drugače kot s prometno nesrečo, pa ima zavod povrnitveni zahtevek zoper osebo, ki je namenoma ali iz malomarnosti povzročila okvaro zdravja ali smrt zavarovane osebe. Iz tega izhaja, da ZZZS izključuje zahtevke zoper povzročitelja škode (prometne nesreče), kolikor obstaja obvezno zavarovanje. Ne glede na to, da zavarovalnice plačujejo zavodu pavšalni regres, bi veljalo v opisanem smislu razlagati tudi ZPIZ-2.

Če je bila škoda povzročena s kaznivim dejanjem, ima zavod povračilni zahtevek »neposredno« nasproti storilcu, glej čl. 190 (3) ZPIZ-2 in čl. 86 (3) ZZVZZ. Tudi formulacija ZPIZ-2, ki – za razliko od 1. odstavka – v 3. odstavku govori o »neposredni« odgovornosti storilca kaznivega dejanja, ponuja argument za zgoraj predlagano razlago.

### **3. ZAHTEVEK ZZZS IN ZPIZ ZOPER ZAVAROVALNICO: SUBROGACIJSKI ALI ODŠKODNINSKI?**

Zakonodajalec ta zahtevek tako v ZPIZ-1 (in ZPIZ-2) kot ZZVZZ (čl. 86), imenuje »odškodninski«. V ZOZP ga v čl. 18 (1) poimenuje odškodninski (v korist ZZZS in ZPIZ), v čl. 18 (2) pa subrogacijski (v koristi zavarovalnic). Na razmerje je sicer načeloma mogoče gledati z obeh vidikov: odškodninskega in subrogacijskega.

Po našem mnenju se razmerju bolje prilega pravna kvalifikacija subrogacije. Proti odškodninskemu razmerju govori okoliščina, da neposredna »škoda« - ni bila povzročena zavodoma, temveč oškodovancem iz prometnih nesreč. Zavoda sta pri delnem pokrivanju te škode izpolnjevala svojo zakonsko dolžnost, kar je njun osnovni namen. Ne gre torej za škodo, ki bi bila neposreden rezultat protipravnega ravnanja povzročitelja nesreče, temveč gre za stroške, ki sta jih imela zavoda, ko sta oškodovancu nudila storitve in dajatve na podlagi zakona.<sup>24</sup>

<sup>24</sup> Če ne izpolnita svoje dolžnosti, sta odškodninsko odgovorna in dolgujeta tudi obresti, glej čl. 196 ZPIZ-2.

Zdi se nenavadno, da bi lahko v bistvu isto škodo hkrati trpela oškodovanec in zavoda. Da ne gre za lastno »škodo« zavodov, govori tudi okoliščina, da zavoda te stroške – drugače kot oškodovanci v prometnih nesrečah – sprejemata prostovoljno (*Volenti non fit iniuria*).

Bolj smiselno je na razmerje gledati kot na regresno oz. subrogacijsko. Zavoda ne zahtevata povrnitve škode, ampak povrnitev izdatkov, ki sta jih imela z odpravljanjem škode oškodovancu. Logika je enaka kot pri čl. 963 (1) OZ: zavoda sta zavarovalnici; izplačala sta odškodnino iz zavarovanja, zdaj pa povrnitev tistega, kar sta izplačala, uveljavljata nasproti tistemu, ki je »kakorkoli odgovoren za škodo«, torej od zavarovalnice, pri kateri ima odgovornost zavarovano povzročitelj prometne nesreče. Da gre, kljub temu, da zakoni zahtevke poimenujejo »odškodninski«, po vsebini za regresni zahtevek, jasno izhaja tudi iz literature.<sup>25</sup> Tudi v primerjalnem in evropskem pravu se govori o regresu oz. subrogaciji in ne o odškodninskem zahtevku.<sup>26</sup> Takšno stališče (glede regresnega zahtevka zdravstvene zavarovalnice) izhaja tudi iz odločb Vrhovnega sodišča.<sup>27</sup> Sodišče opozarja, da čl. 86. ZZVZZ ni mogoče razumeti le na podlagi besedne razlage, ampak je potrebno določbo razlagati tudi glede na njeno umeščenost in pomen v sistem odškodninskega prava.<sup>28</sup> Argument za regresno naravo zahtevka izhaja tudi iz poimenovanja aktov ZPIZ.<sup>29</sup>

V primerjavi s subrogacijskim pristopom je »odškodninski« pristop, ki zahteva razlikovanje med neposrednimi oškodovanci, ki imajo pravico do povrnitve škode že na podlagi generalne klavzule iz čl. 131 OZ, in posrednimi oškodovanci,

<sup>25</sup> Glej Cigoj, *Avtomobilist*, Uradni list, Ljubljana, 1982, str. 334 (Cigoj določbo, enako 193 ZPIZ komentira kot regresni zahtevek) ter 391 in nasl.

<sup>26</sup> Glej: Sodišče EU z dne 9.9. 2014 v zadevi C-397/02 (Clinique La Ramee in Winterthur) ter Sklepne predloge generalnega pravobranilca Legerja, predstavljene 12.2.2004, v isti zadevi (tč. 22); za francosko pravo glej: Zakon n° 85-677 o izboljšanju položaja oškodovancev iz prometnih nesreč in pospešitvi odškodninskih postopkov (Francija), ki predvideva subrogacijski zahtevek v korist socialnih blagajn. Takšno ureditev je prevzel tudi kasnejši zakon z dne 26. decembra 2006. Pojem subrogacije se uporablja za zahtevke vseh »tretjih plačnikov«, ki so prevzeli breme plačila, denimo delodajalce.

<sup>27</sup> Glej npr. VS sklep III Ips 109/2009 z dne 12.9.2013, vendar pa VS v sodbi III Ips 8/2008 z dne 13.10.2009 zopet govori o odškodninskem zahtevku.

<sup>28</sup> VS sklep III Ips 1/2014 z dne 25.2.2014; šlo je za vprašanje, ali se pri regresnem zahtevku zavoda zoper delodajalca upošteva morebitna soodgovornost samega oškodovanca za škodni dogodek. Sodišče je odgovorilo, da v primeru, ko se ugotovi deljena odgovornost delavca, regresni zahtevek zavoda zmanjša na del, za katerega odgovarja delodajalec.

<sup>29</sup> Sklep o določitvi najnižjega in najvišjega zneska odškodnin v *regresnih* zahtevah, Ur. l. št. 107/2013.

ki naj bi povrnitev škode lahko zahtevali le, ko je ta v zakonu izrecno priznana (kot naj bi bila v čl. 18 ZOZP),<sup>30</sup> okornejša in tudi manj jasna pravna rešitev. Bistvo problema predstavlja na raven identifikacije posrednih oškodovancev v zakonu. Zakon sicer formalno lahko vzpostavi odškodninski ali drugačen zahtevek, vendar pa mora imeti takšen zahtevek tudi ustrezno vsebinsko, notranjo podlago. Odškodninski zahtevek mora načeloma temeljiti na elementih krivdne odgovornosti za škodo oz. odgovornosti ne glede na krivdo (čl. 131 OZ). Zahtevek mora izhajati iz strukture obligacijskega razmerja in biti ustrezno umeščen v celovit sistem povrnitve škode.

Poleg tega je zmanjšanje premoženja nosilcev socialnih zavarovanj težko opredeliti kot priznano škodo, saj bi do njega prišlo v vsakem primeru; zavod je namreč po zakonu dolžan oškodovancu izplačati dajatve oz. nadomestila, ne glede na to, kdo in kako je povzročil potrebo po njej. Da bi do civilnopravno relevantnega zmanjšanja premoženja prišlo šele tedaj, ko bi zavod pridobil vrnitveni zahtevek zoper odgovorno osebo, se zdi neskladno z načeli odškodninskega prava.

Prednost uporabe subrogacijskega pristopa pred odškodninskim je tudi v tem, da se lahko klasična pravila o prehodu pravic iz čl. 963 OZ uporabijo tudi za primere prehodov pravic na zavoda za pokojninsko in invalidsko ter zdravstveno zavarovanje. Gre predvsem za subjektivne omejitve prehoda, ki jih določa čl. 963 (4) OZ zaradi varstva družine in družinskih članov. Če je škodo povzročil zavarovančev sorodnik, družinski član oz. član skupnega gospodinjstva, potem zavarovančeva pravica ne preide ne zavarovalnico. Izvzeti so primeri naklepa. *Ratio* zakonodajalčeve odločitve, da naštete osebe izloči iz subrogacije, je v tem, da bi se posledice subrogacije neposredno ali posredno prevalile na zavarovanca, kar bi izničilo učinke kritja takšnega rizika.<sup>31</sup> Nadalje, domneva se, da zaradi sorodstvene vezi oz. afinite do naštetih oseb, zavarovanec ne bi deloval proti njim, razen v primeru, ko bi slednji ravnali naklepno.<sup>32</sup> Poleg tega niti ne bi bilo pravično zavarovalnici pripoznati pravice, ki je sam zavarovanec v tem primeru ne bi koristil.<sup>33</sup>

<sup>30</sup> Glej npr. VSK sodba Cpg 129/2008 z dne 06.02.2009 ter US, U-I 116/09-6 z dne 20.5.2010.

<sup>31</sup> Corte Costituzionale, opr. št. 117/1975 z dne 07.05.1975.

<sup>32</sup> Polajnar-Pavčnik, v: Juhart/Plavšak (ur.), OZ s komentarjem, GV Založba, Ljubljana, čl. 963, str. 883.

<sup>33</sup> Grossi, Ermanna: I limiti della surrogazione e l'obbligo dell'assicurato di non pregiudicarla, Diritto & Diritti, marec 2002;

Prehod oškodovančevih zahtevkov na zavod (subrogacija, *cessio legis*) tudi bolje odgovarja na problem preprečevanja obogatitve na strani oškodovanca. Ureditev, pri kateri oškodovančev zahtevek nasproti povzročitelju oz. odgovorni osebi v delu, v katerem je prejel dajatve oz. storitve s strani nosilcev socialnega zavarovanja, po zakonu preide na zavod in ga oškodovanec nima več, je boljša od ureditve, kjer ima oškodovanec v bistvu isti zahtevek hkrati nasproti več subjektom, nato pa se je treba zaradi preprečevanja obogatitve posebej ukvarjati z vštevanjem koristi (*compensatio lucri cum damno*). Čeprav takšno pravno kvalifikacijo omogoča sistematična in logična razlaga zakonodaje že sedaj, bi kazalo *de lege ferenda* zaradi jasnosti povračilni zahtevek tudi terminološko oblikovati kot povračilni (subrogacijski).

#### 4. SUBROGACIJA V PRAVU EU

Zahtevek za povračilo socialnih dajatev je kot zakonita subrogacija opredeljen tudi na ravni EU, in sicer v Kadrovskih predpisih za uradnike in pogojih za zaposlitev drugih uslužbencev EU (v nadaljevanju: Predpisi),<sup>34</sup> v katerih EU svojim uslužbencem zagotavlja košarico socialnih pravic,<sup>35</sup> povračilo katerih v primeru civilnega delikta zahteva od odgovorne osebe oziroma njegove zavarovalnice.

Subrogacija teh dajatev v korist EU je urejena v 5. poglavju predpisov, čigar 85a. člen v 1. odstavku določa subrogacijo EU v pravice oškodovanca zoper povzročitelja škode. V drugem odstavku istega člena so taksativno naštetje dajatve, ki jih EU lahko zahteva od povzročitelja škode.<sup>36</sup> Slednje se tako po vsebini kot po obsegu lahko precej razlikujejo od dajatev nacionalnih nosilcev socialnih zavarovanj.

<sup>34</sup> Ur.l. EU L 56, 04.03.1968, str. 1–7.

<sup>35</sup> Npr. zdravstveno zavarovanje uradnika, partnerja, otrok in drugih vzdrževanih članov, tako za primer smrti kot popolne/delne trajne invalidnosti (73. čl.); dajatve ob rojstvu uradnikovega otroka (74. čl.); pokojnine (77. – 84. čl.) itd.

<sup>36</sup> V primeru smrti uradnika kot posledica civilnega delikta je EU na podlagi 73. člena Predpisov dolžna izplačati zakoncu in otrokom umrlega uradnika pavšalni znesek v višini petkratne letne osnove plače umrlega, izračunanega na podlagi mesečnih zneskov plač, prejetih v 12-ih mesecih pred nesrečo pokojnega. Na podlagi istega člena ter v kombinaciji z »Joint sickness insurance scheme of the European Communities« se krijejo tudi zdravstveni, farmacevtski, bolnišnični ipd. stroški, ki nastanejo zaradi nesreče. Poleg tega prejemajo preživeli zakonec ali vzdrževani otroci na podlagi 70. člena Predpisov njegove osebne prejemke v celoti do konca tretjega meseca po mesecu, v katerem je umrl.

O problematičnem obsegu subrogacije se je moralo v letu 2004 opredeliti Sodišče EU v zadevi C-397/02 (Clinique La Ramée ASBL and Winterthur Europe Assurance SA).<sup>37</sup> V tem primeru je invalidsko upokojena uradnica EU umrla zaradi napake zaposlenega na kliniki La Ramée, kar je potrdilo tudi belgijsko prvostopenjsko sodišče. Mož pokojne je po njeni smrti v skladu s predpisi od EU prejel pavšal za pogrebne stroške; zneske invalidske pokojnine do konca tretjega meseca, ki je sledil mesecu njene smrti; ter vdovsko pokojnino od četrtega meseca, ki je sledil mesecu njene smrti. Nato je EU na podlagi subrogacije zahtevala povrnitev izplačanega od klinike oz. njene zavarovalnice. Problem je nastal, ker bi bila priznana škoda po belgijskem pravu bistveno nižja od visokih socialnih dajatev, ki jih (je) svojim zaposlenim zagotavlja(la) EU. Belgijsko pritožbeno sodišče je zato na Sodišče EU nasloвило predhodno vprašanje glede razlage 85a. člena Predpisov. Sodišče je sledilo predlogom generalnega pravobranilca Legerja, da Skupnost (torej EU) ne more imeti zoper odgovorno osebo več pravic, kot jih ima oškodovanec (oz. njegov dedič), v tem smislu pa je potrebno razlagati tudi zakonodajo. Glede obsega subrogacije torej ostaja merodajno nacionalno odškodninsko pravo.

Spomniti velja, da se v razmerjih z mednarodnim elementom za vprašanje uporabe prava uporablja Uredba EU št. 864/2007 z dne 11. julija 2007 o pravu, ki se uporablja za nepogodbene obveznosti (Uredba »Rim II«).<sup>38</sup> Ta v čl. 4 postavlja temeljno pravilo: uporabi se pravo države, kjer je škoda nastala (*lex loci damni*), razen če obstaja očitno tesnejša zveza s pravom druge države ali če imata odgovorna oseba in oškodovanec ob nastanku škode običajno prebivališče v isti državi. Za razmerja s tretjimi državami se še vedno uporablja Zakon o mednarodnem zasebnem pravu in postopku.<sup>39</sup>

<sup>37</sup> Sodba Sodišča EU z dne 9.9.2004 v zadevi C-397/02 (Clinique La Ramee in Winterthur).

<sup>38</sup> Glej Ur.l. EU L 199/40, 31.07.2007, str. 40–49.

<sup>39</sup> Ur.l. RS, št. 56/1999. Glej čl. 30, ki določa uporabo prava kraja, kjer je bilo dejanje storjeno; če je za oškodovanca ugodnejše, se namesto tega uporabi pravo kraja, kjer je nastopila posledica, vendar le, če je povzročitelj kraj posledice mogel in moral predvideti. Če je podana očitno tesnejša zveza z drugim pravom, se uporabi le-to.



## 5. ZAKLJUČEK

Poškodbe in smrti, do katerih pride v prometnih nesrečah, so pokrite tako s civilnopravno odgovornostjo povzročitelja, ki je tudi predmet obveznega zavarovanja, kot s socialnimi zavarovanji. Kadar oba sistema v določenem delu krijeta v bistvu isto škodo, se odpira vprašanje njune koordinacije.

Subrogacijski zahtevek je urejen tako v določbah Obligacijskega zakonika (963. čl.), kakor tudi v področni zakonodaji za obvezno zdravstveno (86. čl. ZZZV), pokojninsko in invalidsko zavarovanje (274. čl. ZPIZ-1 oziroma 193. čl. ZPIZ-2) ter v določbah o obveznem zavarovanju avtomobilske odgovornosti (18. čl. ZOZP). Medtem ko odgovornostne zavarovalnice povrnitev stroškov zdravljenja plačujejo pavšalno, povzroča pravna ureditev regresnega zahtevka ZPIZ na podlagi določb ZPIZ-1 in ZPIZ-2 v kombinaciji z 18. čl. ZOZP zaradi nasprotujočih si določb v praksi težave.

Gotovo je, da zavod lahko zahteva povrnitev, nejasnosti pa se v praksi pojavljajo glede višine zahtevka. Doslej so sodišča sprejemala stališča zavarovalnic AO, da ima ureditev iz ZOZP, po kateri zavarovalnice plačujejo bistveno manj, saj povračilni zahtevek zavoda obsega le na poseben način kapitaliziran znesek »sorazmernega dela prispevkov«, prednost pred ureditvijo ZPIZ-1, po kateri zavod lahko zahteva povrnitev celotnih izplačanih dajatev.. Menimo, da je pravilnejša in primernejša rešitev, ki daje prednost ZPIZ-1 (oz. ZPIZ-2). Breme škode bi veljalo v čim večji meri prevaliti nazaj na povzročitelja oz. na njegovo zavarovalnico, saj je takšna porazdelitev rizika primernejša od tega, da riziko nosi celotna skupnost socialnega zavarovanja. Poleg tega ima materialni položaj nosilcev socialnih zavarovanj poseben pomen tudi za ustavno varovane dobrine. Pri tem je potrebno upoštevati tudi javno-finančno krizo in ogroženost slovenskega pokojninskega sistema.

Pri povračilnem zahtevku ZPIZ in ZZZS kljub zakonodajalčevemu poimenovanju v bistvu ne gre za odškodninski, ampak za subrogacijski zahtevek (*cessio legis*). Temu bi veljalo ob morebitnih bodočih reformah prilagoditi tudi zakonodajo, ki bi morala biti predvsem jasnejša in bolj konsistentna.

**LITERATURA IN VIRI**

- Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, Gazzetta Ufficiale, Legge no. 990, 24.12.1969.
- Bradač, F.: Latinsko-slovenski slovar, Državna založba Slovenije, 1966.
- Diering/Timme/Waschull: Sozialgesetzbuch X: Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz; Lehr- und Praxiskommentar, Nomos, 2004.
- Cigoj, S.: Avtomobilist, Uradni list, Ljubljana, 1982.
- Ernst, W.: The development of traffic liability, Cambridge University Press, 2010.
- Juhart, M.; Plavšak, N.: Obligacijski zakonik s komentarjem, GV Založba, Ljubljana, 2003-2004.
- Kadrovske predpisi za uradnike in pogoji za zaposlitev drugih uslužbencev EU, Ur.l. EU L 56, 04.03.1968, str. 1-7.
- Kreikebohm; Spellbrink; Waltermann: Kommentar zum Sozialrecht, 3. izd., Beck, München, 2013.
- Markesinis: The German law of torts – a comparative treatise, 4. izd., Hart, Oxford, 2002.
- Obligacijski zakonik, Uradni list RS, št. 83/2001 z dne 25. 10. 2001.
- Ristin, G.; Korbar, T.; Simoniti, S.: Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP) s komentarjem, Slovensko zavarovalno združenje, 2008.
- Sklep o določitvi najnižjega in najvišjega zneska odškodnin v regresnih zahtevah, Ur. l. št. 107/2013.
- Uredba Rim II Ur.l. EU L 199/40, 31.07.2007, str. 40-49.
- Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP), Uradni list RS, št. 93/07 - uradno prečiščeno besedilo in 40/12 - ZUJF.
- Zakon o mednarodnem zasebnem pravu in postopku (ZMZPP), Uradni list RS, št. 56/1999 z dne 13.7.1999.
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ), Uradni list RS, št. 109/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 - ZUTPG, 10/08 - ZVarDod, 98/09 - ZIUZGK, 38/10 - ZUKN, 61/10 - ZSVarPre, 79/10 - ZPKDPIZ, 94/10 - ZIU, 94/11 - odl. US, 105/11 - odl. US, 110/11 - ZDIU12, 40/12 - ZUJF in 96/12 - ZPIZ-2
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 - ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 - ZUPJS, 87/11, 40/12 - ZUJF, 21/13 - ZUTD-A, 91/13, 99/13 - ZUPJS-C, 99/13 - ZSVarPre-C in 111/13 - ZMEPIZ-1.

# **SUBROGATION OF CLAIMS OF SOCIAL SECURITY BODIES AGAINST INSURER WITH REGARD TO COMPULSORY CAR LIABILITY INSURANCE**

**Damjan Možina, Sara Lipužič\*\***

## **SUMMARY**

A large part of losses, resulting from different kinds of accidents, is completely or partially covered by one or more insurances. This is particularly so with regard to personal injury or death, resulting from traffic accidents. The main legal entitlement of the victim – to be fully compensated by the tortfeasor – is supplemented with claims against private and/or public insurers (social security insurance). The paper examines whether, in what way and in what amount the social security bodies (Public pension fund and Public health fund) can exercise subrogation rights against the insurer, in cases when social insurance and civil (tort) liability of the tortfeasor for the traffic accident, insured by the private insurance company, cover essentially the same damage. The paper begins by describing the problem and defining the main goals of the provisions, which ensure coordination between different systems of compensation of damage, resulting from traffic accidents. In the first chapter, the existing discrepancy between the regulation in the ZOZP (Compulsory Insurance in Traffic Act) and ZPIZ-2 (Pension and Disability Insurance Act) is presented. The authors propose proceeding in accordance with the latter (ZPIZ-2), setting forward a number of arguments. In the following section, the questions of recourse against the direct tortfeasor (driver that caused the accident) are being dealt with. In the next section, the authors suggest that the legal relationship of the Pension and Health Insurance Funds against the Tortfeasor and the Insurers, is, in essence a subrogation relationship, rather than an indirect tort

---

\*\* Damjan Možina, doktor pravnih znanosti, izredni profesor na Pravni fakulteti Univerze v Ljubljani  
Damjan.mozina@pf.uni-lj.si

Damjan Možina, PhD, Associate Professor at the Faculty of Law, University of Ljubljana, Slovenia  
Sara Lipužič, univerzitetna diplomirana pravnica, BA in Law, Advisio d.o.o.

(delict) as the current case-law. Several arguments are set forward. The paper also briefly presents the subrogation in the EU law and the case law of the Court of justice of the EU (C-397/02, Clinique La Ramée ASBL and Winterthur Europe Assurance SA).