

RODNA GRUDA

INFORMATIVNI PRIROČNIK ZA JUGOSLOVANE ZAPOSLENE V TUJINI

IZDAJA SLOVENSKA IZSELJENSKA MATICA
LJUBLJANA, CANKARJEVA 1/II

VSEBINA:

KONZULARNI DNEVI NA TIROLSKEM
IN V VORARLBERGU

SOCIALNO ZAVAROVANJE
V ZR NEMČIJI

SPREMEMBE IN DOPOLNITVE
V SOCIALNEM
ZAVAROVANJU Z BELGIJO

18

JANUAR 1968

KONZULARNI DNEVI NA TIROLSKEM IN V VORARLBERGU

Jugoslovanski generalni konzulat v Celovcu je z novim letom uvedel redne konzularne dneve za jugoslovanske državljane v Vorarlbergu in na Tirolskem. Ti konzularni dnevi bodo posebno dobrodošli našim delavcem, ki jih je na tem področju zaposlenih okrog 10.000, in so morali doslej vsa vprašanja urejevati pismeno.

Na Tirolskem bodo konzularni dnevi vsak prvi torek v mesecu dopoldne in popoldne v prostorih Avstrijskih sindikatov za Tirolsko v Innsbrucku, Südtirolerplatz 14-16/IV, soba 71. Za jugoslovanske državljane v Vorarlbergu pa bodo konzularni dnevi vsako prvo sredo v mesecu ob istem času v prostorih Delavske zbornice v Feldkirchu, Widnau 4.

Če bi bil prvi torek ali sredo v Avstriji praznik, bodo konzularni dnevi naslednji dan ob istem času. Teh konzularnih dnevov se bodo ob priložnosti udeleževali tudi predstavniki Slovenske izseljenske matice, sindikatov in drugi, ki se bodo z našimi ljudmi pogovorili o njihovih problemih, jim pomagali z nasveti idr.

V torek, 2. januarja, in v sredo, 3. januarja, sta na konzularnih dnevih v Innsbrucku oziroma v Feldkirchu sodelovala tudi predstavnika Slovenske izseljenske matice. Z velikim zanimanjem sta sledila pripovedi o življenju naših ljudi, ki so zaposleni v teh pokrajinah; v Vorarlbergu, v Dornbirnu sta obiskala dva tekstilni tovarni, kjer je zaposlenih precejšnje število naših delavcev, s predstavniki tovarn sta se pogovarjala o možnostih za izboljšanje delovnih in življenjskih pogojev naših ljudi, z njimi samimi sta se pogovarjala na delovnih mestih idr. S predstavniki Delavskih zbornic (Arbeiterkamer) sta se tudi dogovorila, da se v obeh krajih, tako v Innsbrucku kot v Feldkirchu ustanove potujoče knjižnice za naše delavce. Podrobneje bomo o tem obisku poročali prihodnjič.

J. P.

SOCIALNO ZAVAROVANJE V ZR NEMČIJI

Zavarovanje za primer nesreče

V primeru nesreče ali poklicne bolezni so obvezno zavarovani vsi delavci ne glede na višino zaslužka. Zavarovani so tudi drugi poklici: gospodinjske pomočnice, posredniki, obrtniki (vključujoč v njihovi delavnici zaposleni zakonski tovariši in drugi delavci), osebe, ki na osnovi pogodbe opravljajo razna umetniška dela, nezaposlene osebe, ki opravljajo z zakonom določene dolžnosti, kakor tudi osebe, ki so zaposlene v zdravstvu, veterinarstvu in drugi.

To zavarovanje zajema tudi posledice, ki izvirajo od dajanja krvi, kože ali drugega telesnega organa in posledice, do katerih pride ob priložnosti nujenja pomoči v elementarnih in drugih nesrečah, ob reševanju življenj drugih oseb in podobno. V zavarovanje za primer bolezni so zajete tudi osebe, ki opravljajo javne častne dolžnosti, osebe na izpopolnjevanju, v določenih primerih pa tudi osebe, ki niso na svobodi.

V to zavarovanje pa niso zajeti državni uslužbenci, ker je to vprašanje za njih urejeno s posebnimi predpisi. Prav tako je s posebnimi predpisi urejeno tudi zavarovanje zdravstvenega osebja za primer nesreče v času, ko opravljajo priwatno prakso.

Prostovoljno se lahko zavarujejo za primer nesreče samostojni podjetniki in pri njih zaposleni zakonski tovariši.

Zavarovanje za primer nesreče izvajajo: strokovna združenja, občinske zavarovalne zveze za primer nesreče in zavarovalne blagajne za primer nesreče za posamezne kategorije delavcev (gasilci ipd.).

Sredstva za izplačilo dajatev predpisanih za to zavarovanje se oblikujejo iz prispevkov za to zavarovanje, ki jih v celoti izplačujejo delodajalci iz svojih sredstev. V določenih primerih prispeva del priznanih rent država.

Dajatve zavarovanja za primer nesreče

Na osnovi tega zavarovanja imajo zavarovanci pravice na:

- zdravstveno zaščito,
- nadomestilo za izgubljeni čas,
- rento,
- odpravnino namesto rente in
- dodatek za otroke.

Člani zavarovančeve družine imajo pravico na: posmrtno pomoč in na družinsko rento.

Zdravstvena zaščita zajema brezplačno zdravljenje, zdravila, ortopedska in druga pomagala. Zdravstveno zaščito nudijo bolniške blagajne in to za prvih 17 dni na svoj račun, od 18. dne dalje pa na račun nosilca zavarovanja za primer nesreče.

Če je potrebno, se ponesrečenemu zavarovancu nudi medicinska ali profesionalna rehabilitacija.

Nadomestila za izgubljeni zaslužek se obračunavajo na isti način, kakor tudi zavarovanje za primer bolezni, le da se za osnovo vzame zaslužek največ do zneska 36.000 DM letno. Zavarovancu, ki nima pravice do nadomestila za izgubljeni zaslužek iz bolniškega zavarovanja, se izplačuje nadomestilo iz zavarovanja za primer nesreče v višini, ki ustreza nadomestilu iz bolniškega zavarovanja.

Renta zaradi nesreče na delu pripada, če je sposoben za delo po izteku bolovanja, ki je trajalo najmanj 12 tednov,

zmanjšana za 20 odstotkov. Višina rente je odvisna od zneska ustvarjenega zaslužka v zadnjem letu, s tem da osnova lahko znaša največ 36.000 DM, če po statutu ustanove ni to kako drugače urejeno. Najnižja osnova ne more biti manjša od trikratnega zneska povprečnega dnevnega zaslužka v kraju zavarovančeve zaposlitve.

Če ostane zavarovanec popolnoma nesposoben za delo (100 %), znaša renta dve tretjine osnove, ne more pa biti večja od čistega zaslužka, kot ga je imel zavarovanec pred nesrečo. V vseh drugih primerih pripada zavarovancu del te rente, ki ustreza stopnji zmanjšanja sposobnosti za delo. Zavarovancu, ki se zaradi nesreče na delu ne more ponovno zaposliti, pripada dodatek v višini 10 odstotkov priznane rente.

Zavarovanec pridobi pravico do rente od dneva, ko je prenehala začasna nesposobnost za delo, najkasneje pa po prenehanju petinsedemdesetega tedna od dneva nesreče.

Tujim državljanom, ki jih zadene nesreča na delu v ZR Nemčiji, pripada pravica do rente pod istimi pogoji kot nemškimi državljanom. Vendar pa, če tuji državljan zapusti ozemlje ZR Nemčije, se mu renta ne izplačuje v inozemstvo, če to ni predvideno z mednarodnim sporazumom.

Otroški dodatek prejemajo samo tisti uživalci, ki prejemajo najmanj 50 odstotkov polne rente.

Na zahtevo zavarovanca se lahko da **odpravnina namesto rente**. Odpravnina se da, kadar pride v poštev priznanje rente samo za določen čas. Lahko pa se da tudi zavarovancu, katerega sposobnost za delo je zmanjšana za 30 odstotkov ali manj.

Odpravnina namesto rente se lahko izplača tudi zavarovancu, katerega sposobnost za delo je zmanjšana za 30 ali več odstotkov in to za čas največ 10 let, če se s tem izboljša njegovo ekonomsko stanje. V takem primeru začne renta spet teči po izteku tega desetletnega roka, za katerega je izplačana odpravnina.

Odpravnina se lahko izplača zavarovancu tudi v primeru, ko mu je to potrebno zaradi izboljšanja njegovih življenjskih pogojev, in to največ za čas petih let. Po poteku tega roka, se renta spet normalno izplačuje.

Posmrtninska pomoč v primeru smrti zavarovanca zaradi posledic nesreče na delu znaša dvanajstino letne osnove za rento, najmanj pa 400 DM.

Družinska renta pripada zakonskemu tovarišu, ločenemu zakonskemu tovarišu, otrokom ali roditeljem pokojnega zavarovanca.

Renta vdove znaša 30 odstotkov osnove rente zavarovanca. Ta renta se izplačuje vdovi do njene smrti ali ponovne poroke. Če je vdova starejša kot 45 let, ali je več kot za 50 odstotkov nesposobna za delo, ali če ima otroka, ki je uživalec rente, znaša njena renta 40 odstotkov rentne osnove.

Vdova ali ločena žena umrlega zavarovanca ima pravico do rente, če izpolnjuje določene pogoje.

Renta za otroke brez enega roditelja znaša 20 odstotkov, za otroke brez obeh roditeljev pa 30 odstotkov letnega zaslužka umrlega zavarovanca.

Renta pripada tudi roditeljem umrlega zavarovanca, če jih je on vzdrževal. Ta renta znaša 30 odstotkov osnove. Če umrli zavarovanec nima roditeljev, vzdrževal pa je starega očeta ali staro mater, pripada pravica do rente njima.

Družinska renta lahko znaša največ 80 odstotkov osnove. Družinskim članom se lahko nudi določena pomoč tudi v primeru, ko smrt ponesrečene osebe ni nastopila kot posledica nesreče na delu ali poklicne bolezni. V takih primerih

se družinskim članom lahko prizna enkratna pomoč v višini 40 odstotkov zavarovanega letnega zaslužka zavarovanca.

Če se vdova ponovno poroči, se ji izplača odpravnina v višini petkratne letne rente. Predvidena je tudi možnost izplačila odpravnine vdovi in vdovcu, če jim je potrebno za pridobitev premoženja, izgradnje stanovanja ali zaradi drugih podobnih potreb. V takih primerih se višina odpravnine določa na isti način, kakor pri samem zavarovancu.

SPREMEMBE IN DOPOLNITVE KONVENCIJE O SOCIALNEM ZAVAROVANJU Z BELGIJO

Dne 12. decembra 1967 je bil v Bruslju parafiran sporazum o spremembah in dopolnitvah konvencije o socialnem zavarovanju med Jugoslavijo in Belgijo, ki je sicer v veljavi že od 1. oktobra 1956 dalje. Spremembe in dopolnitve v glavnem ustrezajo pogledom Jugoslavije na socialno zavarovanje, ki ga morajo biti deležni jugoslovanski delavci, zaposleni v tujih državah, prav tako pa tudi pogledom kraljevine Belgije glede zaščite, ki naj jo uživajo belgijski delavci, zaposleni v Jugoslaviji. Na obeh straneh gre seveda prav tako za zaščito družin jugoslovanskih delavcev, zaposlenih v Belgiji, kakor tudi družin belgijskih delavcev, zaposlenih v Jugoslaviji, še posebej tistih družinskih članov, ki prebivajo v tem času v domači državi. S spremembami in dopolnitvami konvencije je uveljavljeno načelo, sprejeto tudi v drugih konvencijah, ki jih je bila sklenila Jugoslavija z drugimi državami, da gre zavarovanje družinskih članov v breme tiste države, kjer je zaposlen sam delavec, in kjer je tudi vključen v socialno zavarovanje. Isto velja tudi za sistem otroškega varstva: tudi otroški dodatki grede sedaj v breme države, kjer je zaposlen delavec, in sicer ne glede na to, ali živijo otroci z njim v državi zaposlitve, ali pa so ostali v domači državi.

S temi spremembami in dopolnitvami se je tudi konvencija z Belgijo modernizirala in uskladila s potrebami, ki jih narekuje vse češče vključevanje jugoslovanskih delavcev v delo v tujih državah. Podobne spremembe in dopolnitve so bile s 1. februarjem 1967 uveljavljene tudi v konvenciji o socialnem zavarovanju s Francijo, uzakonila pa jih je tudi najnovejša konvencija, ki jo je sklenila Jugoslavija z republiko Avstrijo, in ki se uporablja od 1. januarja 1967. Če bo uspela Jugoslavija doseči podobne ugodnosti tudi v pripravljajočih se konvencijah o socialnem zavarovanju z Zvezno republiko Nemčijo in kraljevino Švedsko, bo s tem že precej zaokrožen sistem zaščite jugoslovanskih delavcev v tujini na zelo važnem področju socialnega zavarovanja, otroškega varstva in varstva v primeru brezposelnosti. Poleg varstva na področju delovnih razmerij je to področje namreč najbolj občutljivo, posebno ker posega tudi na področje varstva delavčeve družine, pa naj prebiva ta skupaj z delavcem v državi, kjer se je delavec zaposlil, ali pa je ostala doma v kraju stalnega delavčevega prebivališča.

V naslednjem bomo opisali glavne spremembe in dopolnitve, ki jih prinaša dopolnjena konvencija na posameznih področjih zavarovanja.

Jugoslovanski delavci dodeljeni na delo v tujino

Po temeljnem načelu konvencije se uporablja za zavarovane osebe zakonodaja tiste države, v kateri so delavci zaposleni in zavarovani. Izjema velja med drugim tudi za delavce

delovnih organizacij ene od obeh držav pogodbenic, ki jih ta organizacija pošlje na delo v drugo državo pogodbenico (npr. jugoslovansko podjetje pošlje svoje delavce na gradbišče v Belgiji). V takih primerih se za delavce ne uporablja zakonodaja države, kjer so zaposleni, temveč domača zakonodaja (v navedenem primeru torej jugoslovanska).

Po dosedanjem besedilu konvencije je lahko takšno stanje trajalo največ 12 mesecev, nato pa je moralo podjetje zaprositi vlado druge države, da lahko še naprej veljajo za take delavce domači predpisi (torej predpisi državi rednega prebivališča delavcev in ne države, kjer so začasno zaposleni). Če vlada druge države ni dala svojega pristanka, so se morali po preteku 12 mesecev pričeti uporabljati za takšne delavce predpisi države, kjer so bili zaposleni (v navedenem primeru torej belgijski predpisi).

Spremembe in dopolnitve konvencij so tu prinesle važno spremembo, ko so podaljšale prejšnji rok 12 mesecev **sedaj na 36 mesecev**. S tem je predvsem v jugoslovanskih delovnih organizacijah, od katerih se jih je že nekaj angažiralo pri delih v Belgiji, odpadla negotovost, ali bodo belgijske oblasti izdale dovoljenje za nadaljnjo uporabo jugoslovanskih predpisov za jugoslovanske delavce ali ne. Seveda je uporaba belgijskih predpisov za jugoslovanska podjetja znatno neugodnejša, predvsem pa zahteva plačilo predpisanih prispevkov v belgijski valuti. Z dopolnitvijo konvencije bodo lahko jugoslovanska podjetja računala s precej daljšo dobo, ko se bodo uporabljali za njihove delavce v Belgiji jugoslovanski predpisi kot dosedaj, s tem pa bodo tudi njihove kalkulacije trajnejše in s tem zanesljivejše.

Zdravstveno zavarovanje

V zdravstvenem zavarovanju so bile dosedaj v konvenciji omejitve glede dajatev za primer nosečnosti in poroda. Država zaposlitve namreč teh dajatev ni prevzela popolnoma v svoje breme, temveč so denarne dajatve bremenile nosilca zavarovanja tiste države, kjer je bil zavarovanec zavarovan na 270. dan pred rojstvom otroka. Le v primeru, če je zavarovanec prebival več kot 180 dni v državi zaposlitve, so šle denarne dajatve v breme nosilca zavarovanja države zaposlitve.

Spremembe in dopolnitve konvencije so tudi tu — kot za druge oblike zdravstvenega varstva — odredile jasno in natančno, **da gredo tako denarne kot dajatve v naravi v vsakem primeru v breme tistega nosilca zavarovanja, pri katerem je bil zavarovanec zavarovan v času poroda**. Če je npr. jugoslovanski delavec zaposlen v Belgiji, žena pa rodi v Jugoslaviji, gredo vse dajatve v breme belgijskega zavarovanja. Pri tem pa prinašajo nove določbe še eno dopolnitev: v takih primerih gredo dajatve v naravi (torej zdravstveno varstvo) ob pogojih in v obsegu, kakor jih predvidevajo predpisi države, kjer prebivajo, v tem ko se trajanje dajatve ravna po predpisih tiste države, kjer je delavec zavarovan. Za jugoslovanske delavce, ki delajo v Belgiji in jim rodi žena v Jugoslaviji, velja torej pravilo, da se zagotovi porodnici zdravstveno varstvo po jugoslovanskih predpisih, kar se tiče pogojev in obsega zdravstvenih storitev, v tem ko se bo ravnalo trajanje teh storitev po belgijskih predpisih.

Zdravstveno varstvo upokojenec

Zdravstveno varstvo upokojenec držav pogodbenic je sedaj urejeno celovito in skladno z drugimi konvencijami predvsem avstrijsko konvencijo). Ločiti je treba troje primerov:

a) upokojenec, ki jim je odrejen sorazmerni (aliquotni) del pokojnine po konvenciji **z uporabo predpisov obeh držav pogodbenic** (s tem, da se je seštel pokojninska doba, prebita v obeh državah pogodbenicah), kakor tudi njihovi družinski člani, uživajo pravico do dajatev iz zavarovanja za bolezen in materinstvo **po zakonodaji države, kjer prebivajo**;

b) upokojenec, ki jim je bil odmerjen sorazmerni aliquotni del pokojnine po konvenciji z upoštevanjem pokojninske dobe, prebite v obeh državah pogodbenicah, vendar pa **le po predpisih ene od obeh držav**, kakor tudi člani njihovih družin, imajo pravico do dajatev iz zavarovanja za bolezen in materinstvo **po predpisih tiste države, ki jim izplačuje pokojnino**; dajatve zagotovi v teh primerih nosilec zavarovanja v državi, kjer upokojenec in njegovi družinski člani prebivajo, vendar v breme nosilca zavarovanja, ki izplačuje pokojnino;

c) upokojenec, ki uživajo pokojnino le po predpisih ene od obeh držav, in to **brez seštevanja pokojninske dobe, prebite v obeh državah**, kakor tudi uživalci pokojnine (rente) zaradi nesreče na delu ali poklicne bolezni, ki stalno prebivajo v drugi državi pogodbenici, imajo pravico do dajatev v naravi za bolezen in materinstvo **v breme nosilca zavarovanja, ki jim izplačuje pokojnino ali rento**; dajatve jim zagotovi — kolikor imajo pravico do teh dajatev po predpisih države, ki jim izplačuje pokojnino ali rento — nosilec zavarovanja države prebivališča, in sicer po svojih lastnih predpisih glede pogojev, obsega in trajanja dajatve.

Preselitev delavcev, ki že uživajo pravice iz zdravstvenega zavarovanja

Konvencija načelno ne prepoveduje, da bi se bolni zavarovanci (ali noseče zavarovanke) v času, ko že prejemajo dajatve iz zdravstvenega zavarovanja ene od obeh držav, ne mogle preseliti zaradi lažjega zdravljenja v drugo državo pogodbenico, to je v domačo državo. Tudi v tem primeru ohranijo te osebe pravico do dajatev, ki so jim bile že priznane, in se uživanje dajatev nadaljuje tudi v času bivanja v domači državi. Vendar postavlja konvencija en pogoj: da dobi zavarovanec oziroma zavarovanka v takem primeru predhodno odobritev nosilca zavarovanja, ki jim je dajatev priznal. Ta nosilec mora pri tem pravično oceniti razloge, zaradi katerih želi zavarovanec (zavarovanka) oditi v času bolovanja, nosečnosti ali poroda v svojo domačo državo.

Začasno bivanje v drugi državi pogodbenici

Že dosedaj je konvencija priznavala pravico do zdravstvenega varstva zavarovancem in upokojenecem ene od držav pogodbenic tudi v času, ko se začasno mude v drugi državi pogodbenici (npr. turisti in podobno). Zdravstveno varstvo je zagotovil v takih primerih, ko je zavarovanec ali upokojenec dokazal, da uživa pravico do zdravstvenega varstva v svoji državi, nosilec zavarovanja v tisti državi, kjer so se te osebe začasno mudile. Vendar je ta nosilec pozneje izterjal (refundiral) stroške zdravstvenega varstva od nosilca zavarovanja, kjer so te osebe zavarovane.

V tem, ko je bila možnost zagotovitve zdravstvenega varstva omejena na primere, ko se je zavarovanec ali upokojenec (ali njihovi družinski člani) mudil v drugi državi pogodbenici največ mesec dni, je novela h konvenciji ta rok črtala in ga nadomestila z izrazom »**dokler se začasno mudi v drugi državi pogodbenici**«. Sedaj lahko uživajo zdravstveno varstvo v drugi državi pogodbenici tudi osebe, ki se začasno

mude v drugi državi pogodbenici tudi dalj kot mesec dni, vendar mora biti to bivanje še vedno začasno in ne z namenom, trajno tam ostati.

Rudarska predčasna pokojnina

Po belgijskih internih predpisih lahko pridobijo rudarji s 55. letom starosti in 20 leti pokojninske dobe, prebite v rudnikih na podzemeljskih delih, pravico do predčasne pokojnine. Taki primeri so bili do sedaj izvzeti iz določb konvencije, ker konvencija ni predvidela seštevanja zavarovalne dobe, prebite v Jugoslaviji, z zavarovalno dobo, prebito v Belgiji, temveč so se priznavale in odmerjale pravice izključno na temelju zaposlitev, prebitih v belgijskih rudnikih.

Z dopolnitvijo 19. člena konvencije je bila tudi rudarska predčasna pokojnina po belgijskih predpisih privzeta v konvencijo, vendar še vedno z nekimi omejitvami: ta pokojnina je pridržana za tiste delavce, ki izpolnjujejo pogoje po belgijskih predpisih, pri čemer se sicer seštevajo obdobja dela v rudnikih v obeh državah pogodbenicah, vendar je za jugoslovanske delavce predpisano, da so morali od skupne zavarovalne dobe prebiti **najmanj pet let v belgijskih rudnikih.**

Obolenje za poklicno boleznijo

Načela o pravici do dajatev iz zavarovanja za poklicno bolezen so usklajena sedaj s predpisi v drugih konvencijah. Postavljeno je načelo, da gredo te dajatve, kadar je podana pravica po predpisih obeh držav pogodbenic, v načelu v breme tiste države pogodbenice, v kateri je delavec delal zadnjikrat na takih delih, ki lahko povzročijo poklicno bolezen (gre predvsem za silikozo, ki se dobi v dofočenih rudnikih).

Zelo nadrobne pa so — da se izognemo dosedanjim čestim sporom — določbe o dajatvah iz tega zavarovanja v primerih, ko se že ugotovljena poklicna bolezen pozneje poslabša. Tu sta možna dva primera:

a) delavec, ki je že prejemal oziroma prejema dajatev zaradi poklicne bolezni od ene od držav pogodbenic, pa se zaposli pozneje v drugi državi pogodbenici na delih, ki niso nevarna za poklicno bolezen, in se mu poklicna bolezen poslabša, prejme povečanje dajatve v breme tiste države pogodbenice, **ki mu je že poprej priznala dajatev zaradi poklicne bolezni;**

b) če pa se tak delavec pozneje zaposli v drugi državi pogodbenici zopet na takih delih, ki so nevarna za poklicno bolezen, mu mora prva država še naprej izplačevati dajatev, ki mu jo je bila že enkrat priznala; pač pa mora druga država pogodbenica, v kateri se je delavec ponovno zaposlil, izplačevati delavcu **dotatek** po svojih predpisih, in sicer v višini razlike med dajatvijo, ki gre delavcem po poslabšanju, ter dajatvijo, ki bi šla, če bi bolezen pred poslabšanjem **na**stopila na območju te druge države pogodbenice.

Otroški dodatki

Družinski dodatki, predvsem otroški dodatki, se izplačujejo po predpisih tiste države, kjer je delavec zaposlen, pri čemer se zaradi ugotovitve pravice do dodatkov seštevajo obdobja zavarovanja, prebita v obeh državah pogodbenicah. Po dosedanjih predpisih konvencije pa delavci niso imeli pravice do otroških dodatkov (oziroma družinskih dodatkov) za družinske člane, ki so ostali v domači državi, temveč samo za družinske člane, ki so prišli z delavcem v državo, kjer je delavec zaposlen.

Z dopolnitvijo konvencije je urejeno tudi to vprašanje: sedaj bodo imeli npr. jugoslovanski delavci, zaposleni in zavarovani v Belgiji, pravico do otroških dodatkov tudi za svoje otroke, ki so ostali doma v Jugoslaviji. Seveda pa bo tudi v teh primerih odvisna pravica od izpolnitve pogojev, ki jih zahteva belgijska zakonodaja o družinskih dodatkih. Po drugi strani pa bo moral delavec belgijskim organom predložiti dokazila o tem, katere družinske člane ima, v kakšni starosti, ali se šolajo, ali jih vzdržuje, ali se niso mogoče poročili in podobno. Podrobno bo take obrazce predpisal administrativni sporazum h konvenciji.

Zaključek

Kot že v začetku rečeno, je bila dopolnitev konvencije zaenkrat šele parafirana (podpisana) od delegacij obeh držav. Da bo stopila dopolnjena konvencija dejansko v veljavo, bodo morali te spremembe in dopolnitve še potrditi (ratificirati) pristojni organi obeh držav, to se pravi vlada kraljevine Belgije oziroma Izvršni svet skupščine SFR Jugoslavije. Pričakovati je, da bodo te organi spremembe in dopolnitve hitro ratificirali, tako da bi se uveljavila že z začetkom leta 1968.

Hkrati z uveljavitvijo konvencije bo sprejet tudi administrativni sporazum k tem dopolnitvam in spremembam, kjer bo natančneje določeno, kako se bodo praktično izpeljale dopolnitve oziroma spremembe. Ta sporazum bo moral tudi predpisati, kako bodo zavarovanci ene države, ki se prehodno mudijo v drugi državi pogodbenici (turisti in drugi), dokazovali, da imajo v svoji domači državi pravico do zdravstvenega varstva. Za to bi bilo najbolje predpisati posebne enotne dvojezične obrazce, ker prihaja danes v takih primerih do številnih nesporazumov. Prav tako bi bilo treba urediti s tem sporazumom, kako se bodo izplačevale dolgoročne dajatve (pokojnine in rente) iz ene države v drugo: najbolje bi bilo, da bi šla vsa nakazila neposredno uživalcem z mednarodno pošto nakaznico ali preko banke, s tem da bi šlo prvo nakazilo preko pristojnega republiškega organa za socialno zavarovanje zaradi poravnave morebitnih preplačil.

Dr. Lev Svetek