

24. DNEVI ZAVAROVALNIŠTVA V SLOVENIJI E-ZBORNİK

Osrednji temi:

Moderne prodajne poti v zavarovalništvu

Zavarovalništvo – partner države ali država – partner zavarovalništva

24TH INSURANCE DAYS IN SLOVENIA E-PROCEEDINGS

Main topics:

Modern sales channels in the insurance industry

Insurance industry – a partner of the state or the state – a partner of insurance industry



1. IN 2. JUNIJ 2017, PORTOROŽ, KONGRESNI CENTER ST. BERNARDIN

1ST AND 2ND JUNE 2017, PORTOROZ, ST. BERNARDIN CONGRESS CENTRE

E-ZBORNİK

24. DNEVOV ZAVAROVALNIŠTVA V SLOVENIJI

KRAJ IN LETO IZDAJE:

Ljubljana, 2017

IZDAJATELJ IN ZALOŽNIK:

Slovensko zavarovalno združenje, GIZ

Železna cesta 14

1001 Ljubljana

e-naslov: info@zav-zdruzenje.si

spletna stran: <http://www.zav-zdruzenje.si>

telefon: 01/ 300 93 81

TEHNIČNO UREJANJE IN OBLIKOVANJE:

Birografika BORI, d. o. o.

LEKTORIRANJE:

Tanja Modrijan

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

368:339.138(082)(0.034.2)

DNEVI zavarovalništva v Sloveniji (24 ; 2017 ; Portorož)

Moderne prodajne poti v zavarovalništvu [Elektronski vir] = Modern sales channels in the insurance industry ; Zavarovalništvo - partner države ali država - partner zavarovalništva = Insurance industry - a partner of the state or the state - a partner of insurance industry / 24. dnevi zavarovalništva v Sloveniji, Portorož, 1. in 2. junij 2017. - Ljubljana : Slovensko zavarovalno združenje, 2017

ISBN 978-961-6593-47-2

1. Gl. stv. nasl. 2. Vzp. stv. nasl.

290081792

PARTNERJI 24. DNEVOV ZAVAROVALNIŠTVA V SLOVENIJI

PARTNERS OF 24TH INSURANCE DAYS IN SLOVENIA



in2



PROHIT
PROFESIONALNA IN HITRA IZTERJAVA

KAZALO VSEBINE / TABLE OF CONTENTS

LIMONADO? DA, PROSIM!

LEMONADE? YES, PLEASE!

DR. ALEŠ TOMAŽIN, ZAVAROVALNICA SAVA, D. D. stran 4

SODOBNE PRODAJNE POTI V ZAVAROVALNIŠTVU: REVOLUCIJA ALI EVOLUCIJA?

TRENDS IN INSURANCE DISTRIBUTION CHANNELS: REVOLUTION OR EVOLUTION?

IVO PILIČ, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D.

JELENA AGAFONOVA, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D. stran 11

VSEBINSKI MARKETING IN NEVROZNANOST KOT GENERATORJA

SODOBNIH PRODAJNIH POTI

CONTENT MARKETING AND NEUROSCIENCE AS GENERATORS OF

MODERN DISTRIBUTION CHANNELS

MAG. JANEZ GREGORIČ, VZAJEMNA ZDRAVSTVENA ZAVAROVALNICA, D. V. Z. stran 20

DIGITALNA PREOBRAZBA IN DRUGI »BUZZWORDI« – KAKO ZARES

VPLIVAJO NA POSLOVANJE ZAVAROVALNICE?

DIGITAL TRANSFORMATION AND OTHER BUZZWORDS – WHAT IMPACT

AND IMPORTANCE FOR THE INSURANCE BUSINESS DO THEY REALLY HAVE?

EDI ŠIMEC, ADRIATIC SLOVENICA, ZAVAROVALNA DRUŽBA, D. D. stran 34

ISKANJE OPTIMALNE STRATEGIJE ZA DIGITALNI USPEH IN PREŽIVETJE

V 21. STOLETJU

SEARCHING FOR THE OPTIMAL STRATEGY FOR DIGITAL SUCCESS AND SURVIVAL

IN THE 21. CENTURY

GORAN JUROŠEVIČ, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D. stran 45

Z ROKO V ROKI DO CELOSTNE REŠITVE

WORKING TOGETHER TO REACH A COMPREHENSIVE SOLUTION

KRISTINA KOŽMAN, ADRIATIC SLOVENICA ZAVAROVALNA DRUŽBA, D. D.

MAG. MAJA BENKO, ADRIATIC SLOVENICA ZAVAROVALNA DRUŽBA, D. D. stran 58

DOLGOTRAJNA OSKRBA – IZZIV ALI BREME ZA ZAVAROVALNICE?

LONG-TERM CARE – CHALLENGE OR BURDEN FOR INSURANCE COMPANIES?

MAG. ALENKA OVEN, INŠTITUT ZA DOLGOTRAJNO OSKRBO stran 74

S PARTNERSTVOM JAVNEGA IN ZASEBNEGA DO ZDRAVEGA

ZDRAVSTVENEGA SISTEMA

WITH PUBLIC AND PRIVATE PARTNERSHIP TO HEALTHY CARE SYSTEM

MATJAŽ TRONTELJ, VZAJEMNA, D. V. Z.

MAG. KATJA PEČLIN, VZAJEMNA, D. V. Z. stran 86

KAZALO VSEBINE / TABLE OF CONTENTS

ZAVAROVANJA NA PODROČJU VARSTVA OKOLJA – PROSTOR ZA ZAVAROVALNIŠTVO IN PARTNERSTVO Z DRŽAVO IN (DRUŽBENIM) OKOLJEM <i>INSURANCE PRODUCTS IN THE FIELD OF ENVIRONMENTAL PROTECTION – ROOM FOR THE INSURANCE INDUSTRY AND PARTNERSHIP WITH THE STATE AND THE (SOCIAL) ENVIRONMENT</i> <i>PROF. DR. RAJKO KNEZ, USTAVNO SODIŠČE RS, PRAVNA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU, JEAN MONNET CENTRE OF EXCELLENCE</i> <i>TADEJ MATIČKO, PRAVNA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU</i> stran 102
PARTNERSTVO ZAVAROVALNIŠTVA IN DRŽAVE PRI ODPRVLJANJU POSLEDIC NARAVNIH NESREČ V KMETIJSTVU <i>INSURANCE AND STATE PARTNERSHIP TO TACKLE THE CONSEQUENCES OF NATURAL HAZARDS</i> <i>ALEŠ ZUPAN, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D.</i> stran 115

LIMONADO? DA, PROSIM!

LEMONADE? YES, PLEASE!

DR. ALEŠ TOMAŽIN, ZAVAROVALNICA SAVA, D. D.

POVZETEK

Svetovna zavarovalna industrija s 4,6 bilijona ameriških dolarjev zbranih premij v letu 2015 predstavlja pomembno finančno panogo, za katero pa je hkrati značilno, da se zelo počasi posodablja. Posredniki, zavarovalnice in pozavarovalnice, trije glavni segmenti zavarovalne industrije, so in bodo tudi v prihodnje zelo izpostavljeni prihajajočim spremembam in tveganju disrupcije. Zaradi tehnološkega napredka se spreminjajo pričakovanja potrošnikov glede zavarovalnih produktov in podjetij, ki zavarovalne storitve oziroma produkte prodajajo. Posledično se porajajo poslovne priložnosti za skupino podjetij, ki so znana kot InsurTechi. Ta podjetja imajo za zdaj največje možnosti za razvoj poslovanja v ZDA in Evropi, njihova ciljna skupina strank pa so predvsem fizične osebe in majhna podjetja.

ABSTRACT

With \$4.6 trillion in premiums in 2015, the global insurance industry is huge and has been slow to modernize. Brokers, insurers, and reinsurers, the three main segments of the insurance industry, are at risk of disruption. Technological advances are changing consumer expectations around insurance products and the companies that provide them. This has created an opportunity for a group of firms known as insurtechs. For now, insurtechs' biggest opportunities are in the US and Europe, and they are mostly targeting retail customers.

1 UVOD

Zavarovalnice v Evropi in ZDA posodablajo poslovne modele, interne procese in zavarovalne produkte počasneje kot druga podjetja, ki nudijo finančne storitve. Razlog za to je mogoče iskati v ovirah, ki spremljajo vstop v zavarovalno industrijo: od kompleksnosti in same velikosti kapitalskih zahtev do težav pri pridobivanju novih strank v internetni družbi. Vse to je, gledano zgodovinsko, predstavljalo prepreke pri konkurenčnosti potencialnih novih udeležencev na zavarovalnem trgu. Posledica takšnega stanja je, da zavarovalnice še zmeraj uporabljajo birokratske postopke, zavarovalni produkti in distribucijski modeli pa so se v zadnjih desetletjih spremenili le malo.

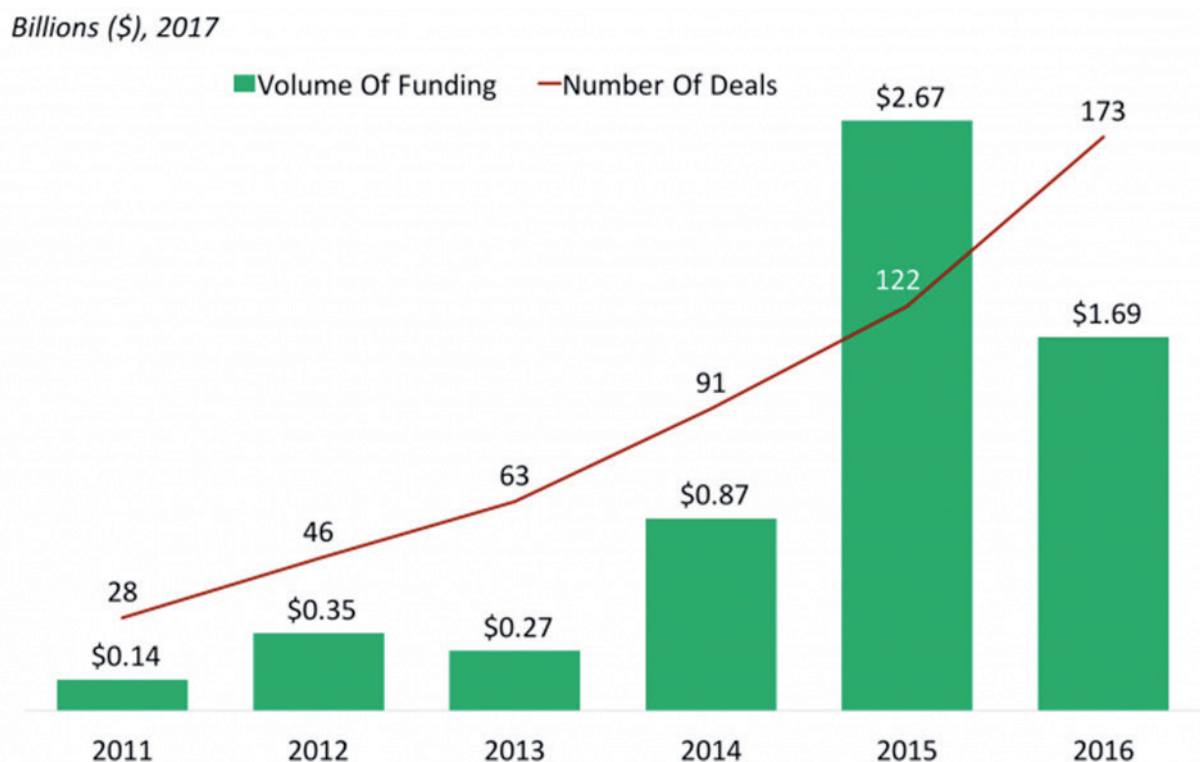
To pomeni, da se zavarovalna industrija ni razvijala sproti v skladu s pričakovanji potrošnikov. Ta so se ob večji razpoložljivosti tehnologije, vključno z internetom in pametnimi telefoni,

spremenila. Na pričakovanja so vplivali tudi izdelki in storitve, ki so jih razvili tehnološkimi velikani, kot sta Google in Apple.

Vse te spremembe na eni strani in pomanjkljivosti na drugi so ustvarile poslovne priložnosti za skupino podjetij, znanih kot InsurTechi, ki z uporabo različnih tehnologij posodablja ali motijo vsak del zavarovalne verige. Ta podjetja uspešneje iščejo načine za zbiranje podatkov o strankah in jih tudi bolje razumejo, pri čemer je njihov namen učinkoviteje zagotoviti strankam prilagojene zavarovalne produkte. Prav tako ponujajo digitalne uporabniške izkušnje in odpravljajo kompleksnost zavarovalnih produktov, zaradi česar so bili ti v preteklosti vsebinsko težko razumljivi. InsurTechi so posledično pritegnili večje investicije – leta 2016 na svetovni ravni več kot milijardo ameriških dolarjev.

V prispevku se osredotočam na vzroke za nastajanje vedno večjega števila InsurTechov in na to, kako le-ti pozitivno ali negativno vplivajo na poslovanje posrednikov, zavarovalnic in pozavarovalnic. Omenjena podjetja so se najprej pojavila v ZDA, kjer je največja tudi zavarovalniška industrija, vse bolj navzoča pa so tudi v Evropi. V prispevku se ne lotevam kitajske zavarovalniške industrije, ki sicer predstavlja pomemben trg, a je v primerjavi s trgoma v ZDA in Evropi tudi precej specifičen. Trenutno približno 75 odstotkov InsurTechov deluje na ravni poslovanja s strankami in malimi podjetji.

Graf 1: Trend financiranja InsurTechov

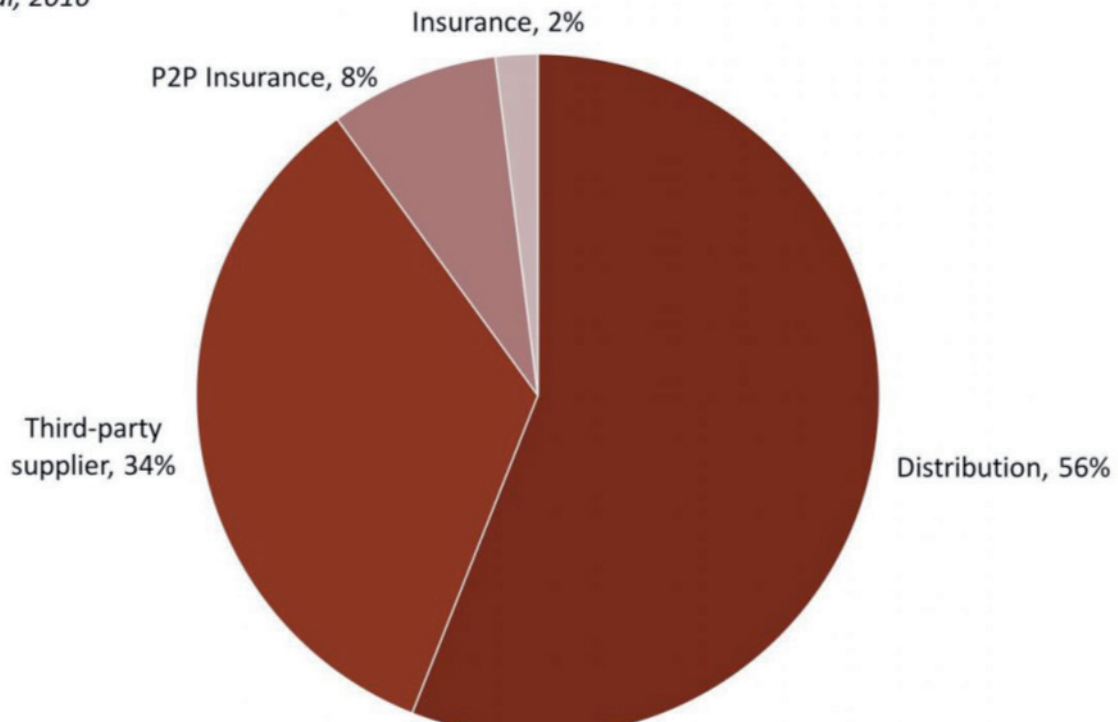


Vir: CB Insights (<https://www.cbinsights.com/>).

Iz različnih raziskav izhaja, da zavarovalnice niso zadovoljile pričakovanj potrošnikov po digitalnih izkušnjah in storitvah na zahtevo, kar je potrošnike in posledično InsurTeche prisililo k iskanju alternativnih rešitev. Na nekaterih področjih zavarovalne verige predstavljajo InsurTechi veliko nevarnost in konkurenco tradicionalnim ponudnikom zavarovanj, medtem ko na drugih področjih pomagajo pri posodabljanju procesov in zavarovalnih produktov.

Graf 2: Prisotnost InsurTechov v zavarovalni verigi

Global, 2016



Vir: Oxbow Partners (<http://www.oxbowpartners.co.uk/>).

2 POSREDNIKI

Večina (56 odstotkov) InsurTechov se osredotoča na del zavarovalne verige, ki jo predstavljajo posredniki, saj je ovir za sklepanje zavarovanj in vstop na zavarovalni trg vse manj, hkrati pa se tradicionalne zavarovalnice skupaj s posredniki niso sproti prilagajale spreminjanju potrošniških navad. Preprosta posledica tega je, da so posredniki že zdaj izpostavljeni resnemu tveganju disrupcije oziroma motenj.

Posredniki ponavadi komunicirajo s strankami neposredno, pri čemer je njihov poglavitni cilj prodati zavarovanja različnih zavarovalnic z namenom zaslužiti preko provizij. V preteklosti so imeli posredniki monopol nad prodajo zavarovanj, ker so bili zavarovalni produkti po eni strani kompleksni, po drugi strani pa so bile informacije o njih težko dostopne. To pomeni, da so bili podjetja in potrošniki, ki so želeli kupiti zavarovanja, prisiljeni poslovati preko posrednika, da so si zagotovili ustrezno zavarovalno polico.

Potencialni novi udeleženci na zavarovalnem trgu so bili pri vstopu na trg omejeni z različnimi dejavniki, denimo s potrebnim visokim strokovnim znanjem, težavami, povezanimi z vzpostavitev mreže odnosov z že obstoječimi zavarovalnicami, itd. To je vodilo v pomanjkanje konkurence, ki po drugi strani neposredno ovira inovativnost. A omenjene ovire za vstop na zavarovalni trg so se zelo zmanjšale zaradi vse večje dostopnosti in prenašanja znanja po svetovnem spletu in zaradi pojava spletnih strani, ki ponujajo primerjavo cen. Posledica tega je, da potrošniki vse pogosteje uporabijo digitalne kanale za primerjavo in tudi nakup zavarovanj, pri čemer pripišejo ceni prednost pred blagovno znamko. Posredniki so omenjeni pojav dojemali zelo počasi in večina se jih ni odzvala učinkovito.

InsurTechi tako izkoriščajo omenjene dejavnike in iščejo načine, kako rešiti zgodovinske izzive v distribucijskem segmentu, in sicer hitreje kot klasični posredniki. V nadaljevanju prispevka so prikazane nekatere težave in kako jih InsurTechi odpravljajo:

Netransparentnost in nedostopnost zavarovalništva. Internet omogoča hitro informiranost in poenostavitev informacij o zavarovalnih produktih. Spletni zbiralniki (agregatorji) so začeli omenjeno izkoriščati pred več kot 10 leti in so postali alternativa posrednikom – potrošnikom na enem mestu zagotavljajo širšo paleto možnosti pri sklepanju zavarovanj, seveda v uporabniku prijaznih formatih. Agregatorji so bili zelo uspešni v Veliki Britaniji, kjer se preko njih trenutno sklene od 60 do 70 odstotkov osebnih zavarovanj (na primer: moneysupermarket.com). V ZDA so imeli – kljub temu da so tam navzoči že vse od leta 1989 (na primer: netquote.com) – zahvaljujoč pomembnim marketinškim proračunom velikih zavarovalnic do zdaj manjši vpliv. A to se bo spremenilo, ko bodo modeli, ki jih uporabljajo spletni zbiralniki, postali bolj sofisticirani in izpopolnjeni. Podjetja bodo namreč tako sposobna absorbirati in obdelati več podatkov, kar jim bo omogočalo personificirati zdajšnje stranke z bolj prilagojenimi možnostmi. Uporabniki bodo zato primerjali in sklepali zavarovanja brez posrednika.

Podhranjenost z digitalnimi izkušnjami. Nekateri posredniki omogočajo strankam in malim podjetjem nakup zavarovanj preko digitalnih kanalov, a ob tem številni od njih še zmeraj zahtevajo, da v skladu z dozdajšnjo prakso vnesejo podatke preko spleta. Stranke pa imajo lahko različne zavarovalne police različnih ponudnikov in se morajo v tem primeru, če želijo spremeniti svoje osebne podatke, obrniti na vsakega ponudnika posebej. InsurTechi za te namene uporabljajo nove načine za shranjevanje in upravljanje podatkov o strankah. Slednjim to omogoča posodobitev njihovih podatkov pri vseh ponudniki naenkrat, in sicer preko aplikacij(e). Ti podatki se po drugi strani lahko uporabijo tudi za iskanje novih zavarovanj ali za nakup nove vrste zavarovanj, ne da bi pri tem morali ponoviti proces vnosa podatkov preko spletne strani ali agregatorja.

Pomanjkljiva komunikacija s strankami. Posredniki ponavadi kontaktirajo stranke, ko zapade njihova polica in jo je treba obnoviti, kar posledično pomeni zmanjševanje zvestobe blagovni znamki. Kupci danes pričakujejo kakovostno in pogosto komunikacijo, da lahko vzpostavijo intenziven odnos s ponudnikom storitev, pri tem pa pričakujejo nenehno informiranost o novostih (akcijah, novih zavarovalnih produktih itd.). InsurTechi z uporabo aplikacij in socialnih medijev navedena pričakovanja kupcev zlahka uresničujejo. To je še posebno pomembno za tako imenovane milenijce (ljudi, rojene med letoma 1981 in 2000), ki preko tradicionalnih kanalov komunicirajo na mesec 13 odstotkov več kot druge generacije, preko digitalnih kanalov pa 18 odstotkov več.

En produkt za vse. V preteklosti so posredniki in zavarovalnice ponujali generične produkte po vseh zavarovalnih vrstah (življenjska, zdravstvena in ostala premoženjska zavarovanja). InsurTechi so razvili načine za analizo javnih podatkov (na primer Googlovi iskalni izrazi), da bi našli nišne zahteve po zavarovanjih. Takšna podjetja lahko posledično ponujajo tem skupinam zelo ciljno usmerjene zavarovalne police, kar ustreza njihovim (zelo) specifičnim potrebam (na primer: turistično zavarovanje za ljudi s posebnimi zdravstvenimi pogoji).

3 ZAVAROVALNICE

Nekateri InsurTechi v tem delu zavarovalne verige neposredno tekmujejo z obstoječimi zavarovalnicami, znanimi tudi kot tržnimi nosilci v zavarovalni industriji. To počnejo tako, da iščejo nove načine za oblikovanje in plasiranje zavarovalnih produktov (na primer zdravstveni zavarovalnici Oscar in Clover). Toda večina InsurTechov v tem delu zavarovalne verige deluje kot dobavitelj tretje osebe, ki zagotavlja programsko opremo in storitve za pomoč pri povečanju učinkovitosti, izboljšanju procesov ter zagotavljanju boljših končnih izdelkov za stranke.

Zgornje je posledica tega, da se zavarovalnice večinoma osredotočajo na sprejem zavarovalnih polic in obdelavo škod, tako pa ovire za vstop na zavarovalni trg še vedno ostajajo velike. Ovire v tem pogledu so velika in kompleksna kapitalska zahteva ter stroški in breme skladnosti z veljavnimi predpisi, medtem pa se druge ovire vztrajno manjšajo (na primer, monopol zavarovalnic nad ogromno količino zgodovinskih podatkov o strankah, ki so potrebni za učinkovit sprejem v zavarovanje). Posledično z dostopnostjo podatkov preko interneta InsurTechi raziskujejo načine za uporabo nove vrste podatkov, ki niso v rokah zavarovalnic. Prav tako se vrste zavarovanj, ki jih potrošniki in podjetja zahtevajo in potrebujejo, tudi spreminjajo, kar zavarovalnice po drugi strani načeloma prepoznavajo.

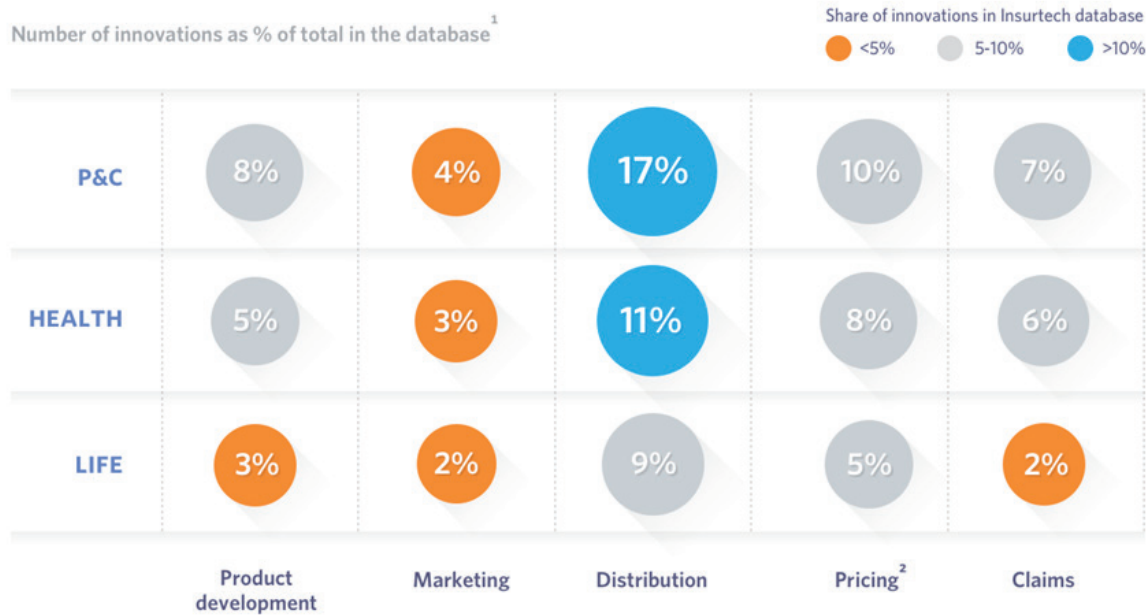
Večina InsurTechov, ki so navzoči v prostoru zavarovalnic, deluje v smislu sodelovanja in ne kot motilci. V nadaljevanju so podana področja, na katerih InsurTechi dodajo vrednost:

Oblikovanje cen. Oblikovanje oziroma določanje cene delno temelji na analizi tveganj. Gledano zgodovinsko gre za zapletene modele in visoko usposobljene zaposlene, ki ponavadi uporabljajo fiksne vhodne parametre. Bolj kot lahko zavarovalnice analizirajo tveganja, bolj natančno zmorejo določiti višino zahtevane premije. Naprave, kot so osebne (pre)nosljive elektronske naprave (ang. wearables), telematika v avtomobilih in pametne domače naprave lahko pomagajo zavarovalnicam pri analizi tveganj tako, da omogočajo bogatejše podatke iz novih virov. InsurTechi pomagajo z oblikovanjem načinov, prek katerih zavarovalnice preprosto pridobijo in analizirajo te podatke ter jih vključijo v svoj model tveganj za oblikovanje cene.

Obdelava škodnih zahtevkov. Ta proces je pogosto zamuden, saj morajo zavarovalnice preveriti vse okoliščine za vsakim škodnim zahtevkom, vključno z obstojem zavarovalne police, ki škodni zahtevek krije. InsurTechi pomagajo pospešiti omenjeni proces s pomočjo tehnologije veriženja blokov ali *blockchain* tehnologije. Gre za tehnologijo, ki stoji za *bitcoini* in jo je mogoče uporabiti za ustvarjanje nespremenljivih zapisov, ki so hkrati na voljo vsem udeležencem, ki lahko le-te hkrati tudi potrdijo. Prav tako jo je mogoče uporabljati za ustvarjanje t. i. pametnih pogodb, ki se, ko so izpolnjeni določeni pogoji, izvršijo same. Tako je mogoče, da se škodni zahtevki samodejno sprožijo preko javnih informacij (na primer zamude letov ali sporočanje podatkov o nesreči preko telematike v avtomobilu itd.). Vse te možnosti prihranijo čas pri obdelavi škodnih zahtevkov in posledično zmanjšujejo tveganje goljufij.

Pridobivanje strank. Zavarovalnice so začele iskati načine, kako neposredno – mimo posrednikov – pridobivati stranke, kar jim potencialno prihrani stroške provizije. Udejanjenje te strategije omogoča vzpostavitev pospeševalnikov, kjer InsurTechi in FinTechi delujejo skupaj z ekipami iz zavarovalnic (in pozavarovalnic) z namenom, da bi odpravili specifične probleme. Druga možnost, kot jo, denimo, uporablja Aviva, je ustanovitev skladov tveganega kapitala z namenom vlaganja v ustanavljanje podjetij, ki jim bodo pomagala pridobiti »inovativne izkušnje s strankami«. Tudi to povečuje motnje pri poslovanju posrednikov.

Graf 3: Fokus InsurTechov



¹ -500 commercially most well-known cases registered in the database (excluding wealth management related innovations)

² Includes underwriting and policy issuance

Vir: McKinsey Panorama Insurtech Database (<https://digitalinsurance.mckinsey.com/>).

4 POZAVAROVALNICE

Zavarovalnice prenašajo na pozavarovalnice tveganja z namenom, da bi le-ta zmanjšale. V praksi lahko ena pozavarovalna polica vključuje več pozavarovalnic in zavarovalnic po različnih geografskih območjih s potencialnimi škodnimi zahtevki v višini več milijard evrov. Zadnje pomeni, da je prag za vstop na ta trg postavljen celo višje kot pri zavarovalnicah, pozavarovalnice pa so posledično izpostavljene majhnemu tveganju, da bi jih InsurTechi nadomestili oziroma izpodrinili. Tako kot pri zavarovalnicah pa InsurTechi pomagajo pozavarovalnicam izboljšati poslovanje.

Zmanjšanje tveganja za zaposlene. Pozavarovalnice večinoma krijejo tveganja naravnih nesreč. V praksi to pomeni, da morajo zaposleni (cenilci) ob takšnem dogodku oditi na potencialno nevarna mesta in tam oceniti višino škodnih zahtevkov. InsurTechi ustvarjajo poslovne modele za uporabo brezpilotnih letal (v nadaljevanju: droni), ki se lahko prav v tovrstnih primerih uporabljajo za varno izvajanje pregledov, le-te pa pogosto opravijo hitreje in bolj učinkovito, kot bi to naredili zaposleni. Droni se lahko uporabijo tudi za ocenjevanje objektov, ki so težko dostopni (denimo mostovi). V bližnji prihodnosti bodo ti InsurTechi pomagali zaposlenim opravljati delo bolj varno, a dolgoročno je zelo verjetno, da bodo nadomestili del nalog, ki so zdaj v domeni cenilcev.

Izboljšano modeliranje katastrof. Pri analiziranju katastrof se uporabljajo kompleksni modeli tveganj, ki so podprti v različnih programskih opre mah. Večinoma vključujejo deterministične predpostavke, ki se pozneje uporabljajo pri simulacijah ocene tveganj. InsurTechi v tem primeru delujejo na področju izboljšave programske opreme z vključitvijo strojnega učenja. Gre za izračun bolj natančne ocene posledic katastrof, pri čemer se upoštevajo že znana dejstva (prejšnje katastrofe) in podatki v realnem času. To omogoča, da simulacije katastrof izvedejo hitreje in teoretično tudi bolj natančno.

Dostop do več virov podatkov. Naprave, povezane v internet stvari (v nadaljevanju: IoT), so lahko za pozavarovalnice zelo koristne z vidika možnosti obvladovanja ogromne količine podatkov, ki so potrebni za sprejem v pozavarovanje. Tradicionalne pozavarovalnice so prepoznale priložnosti, ki jih nudi IoT v smislu novih virov podatkov, in so se odločile za neposredne investicije v ta podjetja (pozavarovalnica Munich Re, denimo, je v zadnjem času realizirala tri investicije v IoT InsurTeche, medtem ko je pozavarovalnica Swiss Re ustanovila pospeševalnik, ki je usmerjen k IoT InsurTechom).

5 SKLEP

Spremembe so del življenja. Z njihovo pomočjo izboljšamo kakovost svojega bivanja, začnejo pa se v nas samih. Zavarovalnice bodo morale spremeniti miselnost in poslovne modele. InsurTechi imajo že v tem trenutku na voljo rešitve, ki so uporabniku dosegljive na njegovem pametnem telefonu in so vedno na voljo. Uporabniki se po drugi strani tudi ne bodo zadovoljili s povprečnimi rešitvami, ki jih danes ponujajo zgodovinsko ustaljeni kanali in načini.

Nove rešitve, ki vznikajo po vsem svetu, povzročajo veliko motenj, nelagodja in »sivih las« pri tradicionalnih ponudnikih finančnih storitev – zavarovalnicah, bankah itd. Naslednji korak, ki se že dogaja, je prisotnost vodilnih internetnih podjetij pri vsakdanjih opravilih, kjer danes dominirajo tradicionalni ponudniki finančnih storitev. Ali boste plačali položnico ali sklenili zavarovanje preko Amazona, hkrati ko kupujete kruh v bližnji trgovini, ali pa bo omenjeno za vas naredila Alexa brez vsakršnega fizičnega stika? Sklenem lahko le z mislijo digitalne zavarovalnice Lemonade: »Pozabite na vse, kar veste o zavarovalništvu.«

6 LITERATURA IN VIRI

1. <https://insurtechnews.com/>, dostopano 17. 4. 2017.
2. <https://www.linkedin.com/company-beta/10158278/?pathWildcard=10158278>, dostopano 17. 4. 2017.
3. https://twitter.com/MCins_, dostopano 15. 4. 2017.
4. <https://www.postonline.co.uk/topics/insurtech>, dostopano 13. 4. 2017.
5. <http://news.artificial.io/>, dostopano 16. 4. 2017.
6. <http://www.insurancejournal.com/news/national/2017/03/31/446166.htm>, dostopano 5. 4. 2017.

IVO PILIČ, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D.
JELENA AGAFONOVA, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D.

POVZETEK

Zavarovalnice uporabljajo širok spekter prodajnih poti. Ob statističnih podatkih od leta 2006 naprej bomo predstavili njihove deleže in trende v Sloveniji ter podali primerjavo z drugimi državami v Evropski uniji.

Internet in mobilne naprave so korenito spremenili način komunikacije med zavarovalnico in zavarovancem, vendar zavarovalni zastopniki, agencije in banke po deležu premije ostajajo glavni distribucijski kanali. Nakupovalni proces je danes fragmentiran in stranka v različnih fazah le-tega uporablja različne komunikacijske kanale.

Zavarovalnice bodo morale zato v prihodnje še bolj intenzivno razvijati t. i. večkanalni distribucijski model (ang. multi-channel distribution). Pričakujemo lahko, da se bodo krepile digitalne in inovativne prodajne poti, te pa bodo omogočile tudi kvalitativni razvoj tradicionalnih prodajnih poti. Za uspešnost poslovanja pa bo ključno učinkovito in celovito upravljanje z vsemi kanali ter medsebojna integracija le-teh.

Svetovanje in zaupanje, ki temeljita na osebem stiku, ostajata bistvena sestavina odnosa med zavarovancem in zavarovalnico, zato revolucije na področju distribucije in trženja zavarovanj in zatona tradicionalnih prodajnih poti (še) ne pričakujemo.

ABSTRACT

Insurance companies use a wide range of sales channels. Based on statistics from 2006 onwards, we will present their stakes and trends in Slovenia and made a comparison with other EU countries.

Internet and mobile devices are revolutionizing the communication between the insurer and the client, but insurance agents, agencies and banks still hold their premiums shares. The buying process is now fragmented. Customers in various stages of interaction are using various communication channels.

In the future insurers will be required to even more intensively develop the multi-channel distribution model. We can expect further development of digital and innovative sales channels, which will also support the qualitative development of traditional sales channels. Effective and comprehensive management of all channels and their mutual integration will be of paramount importance.

Trust based on personal contact remains an essential element of the relationship between the insured and the insurer, so we don't (yet) expect the revolution in the field of traditional distribution channels or decline of traditional sales channels.

1 UVOD

Zavarovalnice lahko preprosto odmislimo možnost disruptivne spremembe (poslovni model, ki razgradi določeno panogo/industrijo in jo v temelju spremeni, op. a.), »ker smo tako drugačne in kompleksne«, a nas takšna miselnost pred disruptivnimi spremembami ne bo obvarovala. S takšnim razmišljanjem se bo zgolj povečala možnost, da bo disruptivna sprememba prišla v zavarovalniško industrijo od zunaj.

Andrew De Kock, izvršni direktor 4Thawte Consulting

Silovit tehnološki napredek, ki smo mu priča v zadnjih dveh desetletjih, je korenito spremenil način, kako dostopamo do informacij in dnevnih novic, kako komuniciramo, nakupujemo, se izobražujemo, delamo, potujemo in preživljamo prosti čas.

Digitalna transformacija in globalizacija sta spremenili tudi ekonomsko podobo sveta. Vrh lestvice podjetij po tržni kapitalizaciji danes (stanje na dan 31. 3. 2017) v celoti pripada tehnološkim podjetjem: podjetju Apple na prvem mestu sledijo Alphabet (Google), Microsoft in Amazon (Financial Times FT500). Delež e-ekonomije v B2C segmentu je leta 2015 na globalni ravni znašal 3,11 odstotka BDP, s predvideno stopnjo rasti 17,5 odstotka (Ecommerce Foundation, Global B2C E-commerce Report 2016).

Demografska slika sveta se spreminja. Generacija, kateri so ponudniki – tudi zavarovalnice – prilagajali svoje izdelke in storitve, se stara. Milenijci, tj. posamezniki, rojeni od leta 1980 do 2000, ki so odraščali v digitalni dobi, bodo leta 2020 predstavljali polovico globalne delovne sile (PWC, 2011). Milenijcem sledi generacija Z, imenovana tudi iGeneracija, v katero spadajo posamezniki, rojeni po letu 1995, ki digitalno realnost dojemajo kot naravno danost in ki bodo že leta 2019 predstavljali 20 odstotkov aktivnega prebivalstva (Adecco, 2016). Za obe prihajajoči generaciji je značilen svojstven nabor vrednot, so ekološko osveščeni, skrbijo, da živijo zdravo, cenijo prosti čas, druženje s prijatelji – tudi na socialnih omrežjih –, želijo biti informirani in aktivno sodelovati pri ustvarjanju tako delovnega kot tudi bivanjskega okolja. Prioriteta zanje ni več lastništvo, temveč uporaba. Raziskava, ki so jo januarja lani opravili na univerzi v Michiganu (Transportation Research Institute), je denimo pokazala, da je bilo leta 2014 med mladimi od 20 do 24 let 16,4 odstotka manj takih, ki so imeli vozniški izpit, kot jih je bilo leta 1983. Pri 18-letnikih je ta upad še izrazitejši, in sicer 25,2-odstoten.

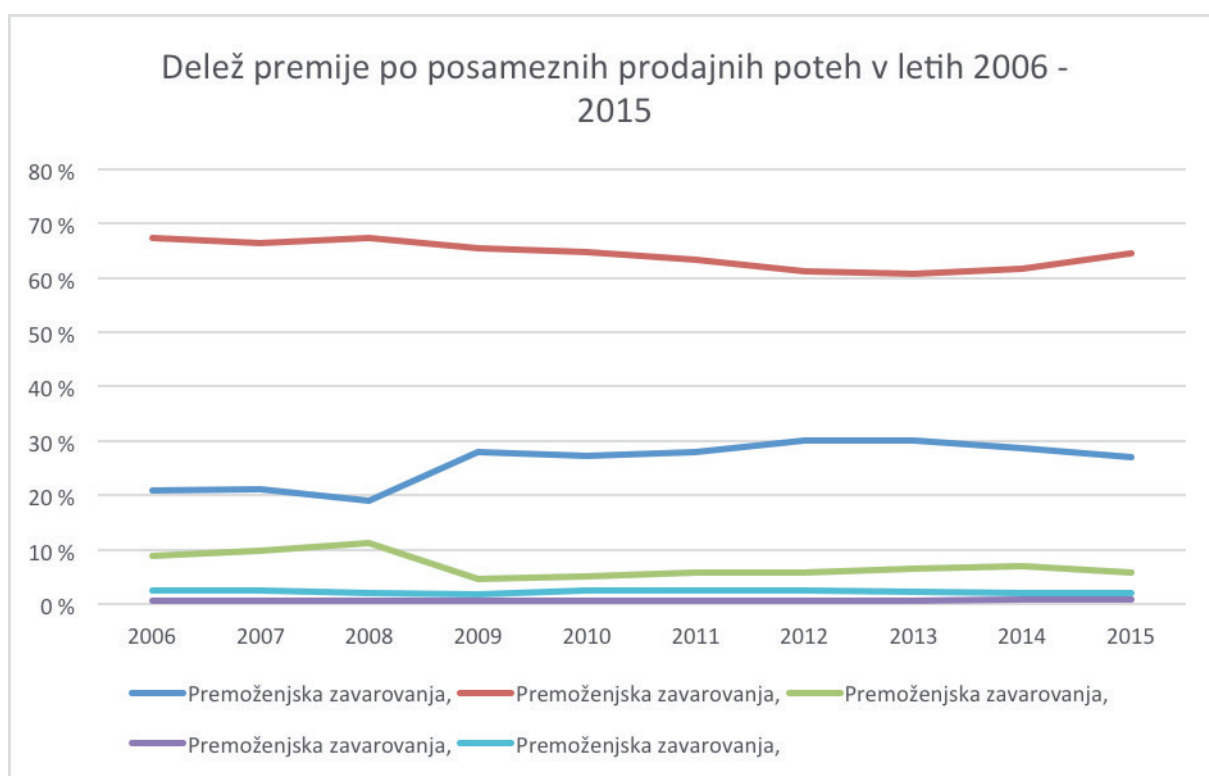
Vse spremembe niso disruptivne, inovacije so lahko horizontalne, ko pomenijo napredek na obstoječi verigi vrednosti, ali pa vertikalne, če uvajajo nekaj povsem novega, kar do tedaj še ni obstajalo. Na globalni zavarovalniški trg vsak dan vstopajo novi igralci in svojim strankam ponujajo povsem nove uporabniške izkušnje. Nove, t. i. *insurtech* zavarovalnice

(ang. insurance, technology), se pri prevzemu tveganj, sploh večjih, in zagotavljanju ostalih regulatornih zahtev, naslanjajo na klasične zavarovalnice. Za uveljavljene zavarovatelje pa so zanimive tudi zato, ker so si v zelo kratkem času pridobile nezanemarljivo število strank in veliko naklonjenost javnosti, kar nedvoumno kaže, da obstajajo možnosti za rast tudi zunaj ustaljenih poslovnih modelov. Upošteva se zapisano zato ne preseneča, da se tudi največje svetovne zavarovalnice in pozavarovalnice aktivno vključujejo kot partnerji ali investitorji v novonastalih *insurtech* zavarovalnicah.

2 ZASTOPANOST PRODAJNIH POTI V SLOVENIJI OD LETA 2006 DO 2015

Pogled na deleže zavarovalne premije, ki je bila po različnih prodajnih poteh pobrana v Sloveniji v letih od 2006 do 2015, kaže, da tradicionalne prodajne poti ostajajo glavni prodajni kanali. Delež zavarovanj, sklenjenih neposredno na spletu, v celotnem obdobju ostaja nizek.

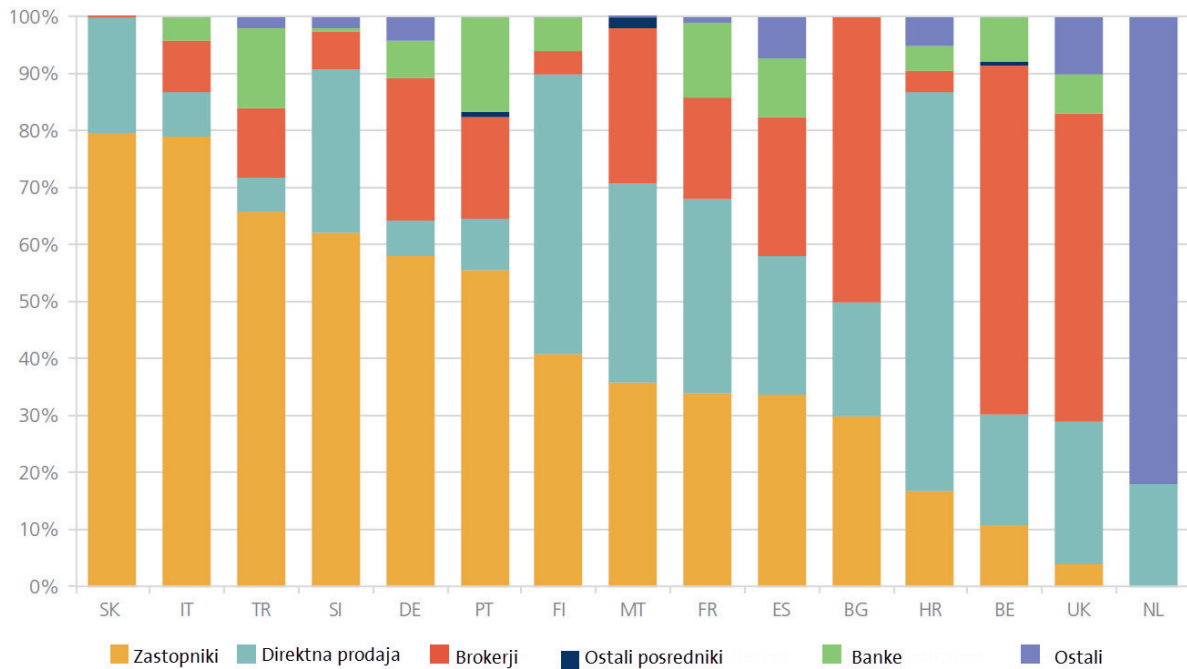
Slika 1: Deleži zavarovalne premije po prodajnih poteh v Sloveniji v obdobju 2006–2015



Vir: Slovensko zavarovalno združenje, Služba za statistiko in analize

Deleži zastopanosti posameznih prodajnih poti so v posameznih državah EU precej različni, kar je mogoče pripisati razlikam v kulturah in nakupovalnih navadah. A kljub temu lahko ugotovimo, da večino zavarovalne premije povsod poberejo zastopniki in ostali posredniki.

Slika 2: Deleži zavarovalne premije premoženjskih zavarovanj po prodajnih poteh v EU leta 2015



Vir: Insurance Europe

Po dostopnih podatkih za leto 2013 (Swiss Re, 2014) je penetracija e-poslovanja v zavarovalništvu v EU v višini 5 odstotkov precej nižja od skupnega deleža e-poslovanja v vseh sektorjih (15 %).

3 DISTRIBUCIJA ZAVAROVANJ IN PRODAJNE POTI

Statistika o zastopanosti posameznih prodajnih poti, ki smo si jo ogledali v prejšnjem razdelku, je omejena zgolj na prodajno pot v trenutku sklenitve zavarovanja. A dejansko je nakupovalni proces kompleksnejši ter obsega vse interakcije in komunikacijo, ki potekajo med zavarovancem in zavarovalnico:

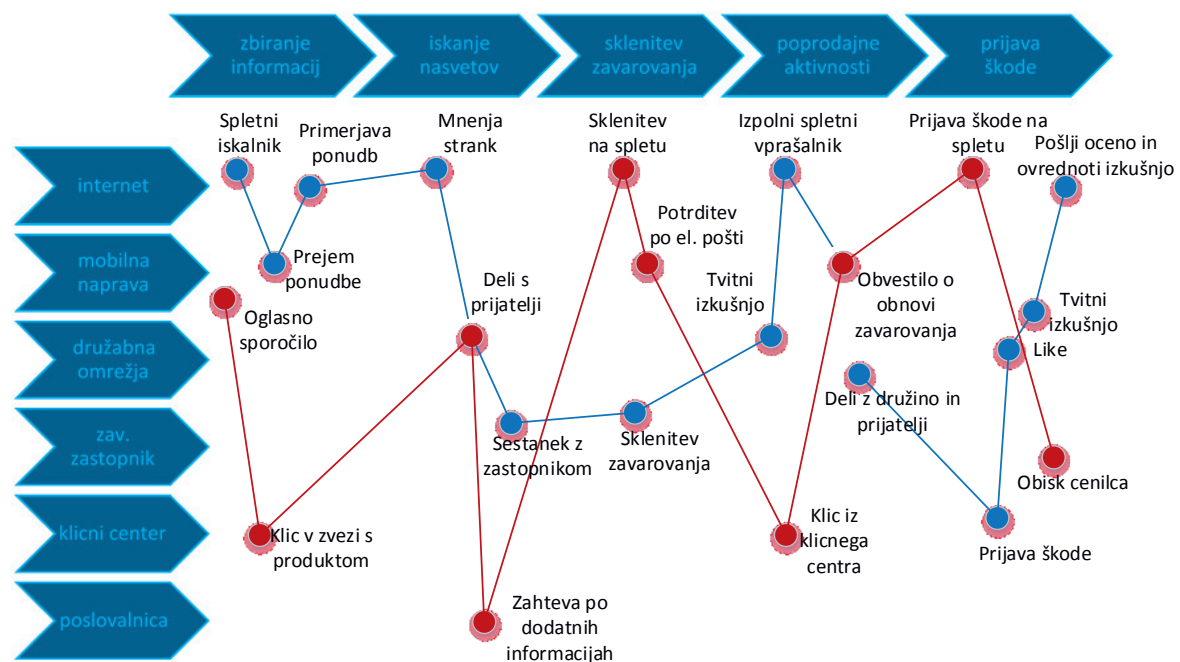
- pridobivanje informacij:
 - prepoznavna nevarnosti in potrebe po zavarovanju
 - pregled ponudbe na trgu
 - presojanje alternativ
- druge aktivnosti pred sklenitvijo zavarovanja:
 - izbira zavarovalnice
 - ocena tveganja
 - pogajanja, ponudba
- sklenitev zavarovanja:
 - podpis zavarovalne pogodbe
 - izstavitve zavarovalne police in spremljajočih dokumentov
 - plačilo premije

- poprodajne aktivnosti:
 - upravljanje z zavarovanjem: dopolnitve, spremembe, obnova zavarovanja
 - prijava škodnega dogodka
 - upravljanje s tveganjem

V preteklosti je pretežni del komunikacije med zavarovalnico in zavarovancem potekal preko zastopnika, danes pa stranka v posameznih korakih nakupovalnega procesa za pridobivanje informacij in komunikacijo uporablja različne kanale, tako tradicionalne kot sodobne, digitalne.

Nakupovalni proces je fragmentiran, razpršen med različne stične točke med zavarovancem in zavarovalnico, ki jih povezujejo različni komunikacijski kanali. Vloge sodobne tehnologije zato ne moremo preprosto enačiti z nizkim deležem zavarovanj, ki so sklenjena neposredno na spletu.

Slika 3: Možni potek nakupovalnega procesa – po prejemu mobilnega oglasa (rdeče) in začetega s spletnim iskanjem (modro)



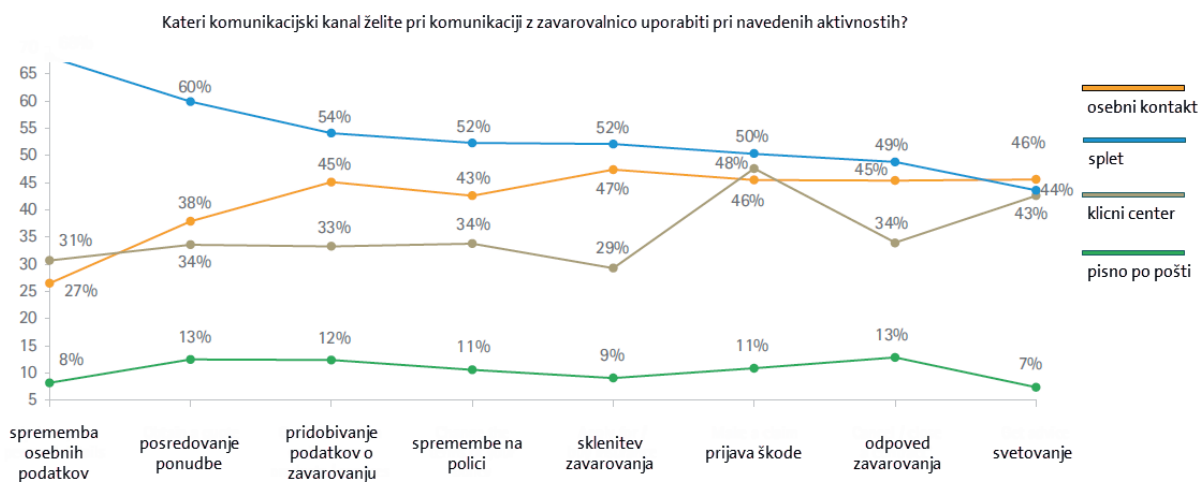
Vir: Swiss Re, 2014.

Zavarovalnica se pri distribuciji zavarovanj ne sme osredotočiti zgolj na prodajno pot, ki predstavlja sklenitev zavarovanja, temveč mora zagotoviti enakovredno, koherentno pokritost tudi ostalih komunikacijskih kanalov, ki jih utegne potencialna ali obstoječa stranka uporabiti v nakupovalnem procesu. Pri tem ne gre le za posredovanje informacij, temveč takšen pristop zavarovalnici omogoča, da o stranki, njenih navadah in preferencah pridobi veliko podatkov. Ko slednje obdela s sodobnimi analitičnimi orodji, lahko vsako posamezno stranko nagovori na način in z vsebino, ki najbolj ustreza njenim pričakovanjem.

Raziskava, ki so jo opravili pri svetovalni hiši Accenture, je pokazala, da je zelo pomembno, kateri komunikacijski kanal uporabimo ali je na razpolago stranki za posamezna opravila v posameznih fazah nakupovalnega procesa. Pričakovanja strank v povezavi z uporabo

komunikacijskih kanalov so prikazana na Sliki 4. Sodobna stranka ceni svoj čas in zasebnost, zato rutinska opravila, kot je na primer sprememba osebnih podatkov, najraje ureja sama na spletu. Želja po osebnem stiku z zastopnikom pa je izrazitejša pri sami sklenitvi zavarovanja in prevlada nad drugimi možnostmi, ko stranka potrebuje svetovanje. Obstoječe stranke pri komunikaciji pričakujejo konsistentnost – to pomeni, da upoštevamo njihove komunikacijske preference in da praviloma uporabljamo komunikacijski kanal, za katerega se ponavadi odločijo tudi same.

Slika 4: Pričakovanja strank glede uporabe komunikacijskih kanalov pri posameznih aktivnostih



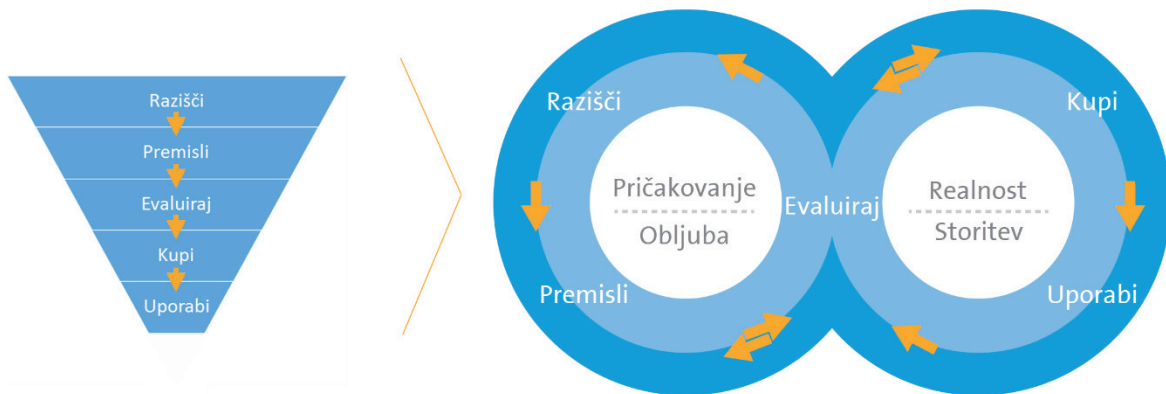
Vir: Accenture, 2014.

4 OD PRODAJE K NAKUPU ZAVAROVANJ

Naše zdajšnje in prihodnje stranke se zavedajo, da je zavarovalništvo zelo regulirana industrija ter da rigidnost in zadržanost pri uvajanju sprememb hkrati predstavljata tudi branik stabilnosti in varnosti. A kljub temu se stranke niso pripravljene odreči svoji aktivni vlogi v nakupovalnem procesu, udobju, možnosti izbire in dostopnosti do storitve vedno in povsod, kot to poznajo na drugih področjih.

Zavarovalnice moramo upoštevati, da je vsaka stranka digitalna stranka. Kot smo lahko videli sestavljajo nakupovalno izkušnjo izkušnje, pridobljene v množici stičnih točk, posamezne točke in pot med njimi pa izbira stranka. Ta pot ni linearna, v obliki prodajnega lijaka, temveč gre za dinamičen iterativni proces, ki v vsaki interakciji utrjuje strankino nakupovalno izkušnjo. Na vse stične točke zavarovalnice s stranko niti ne moremo neposredno vplivati; izkušnja, ki jo stranka pridobi na, denimo, družabnih omrežjih, je pretežno v domeni drugih uporabnikov digitalnega prostora.

Slika 5: Nakupovalna izkušnja je dinamičen iterativen proces



Vir: Accenture, 2014

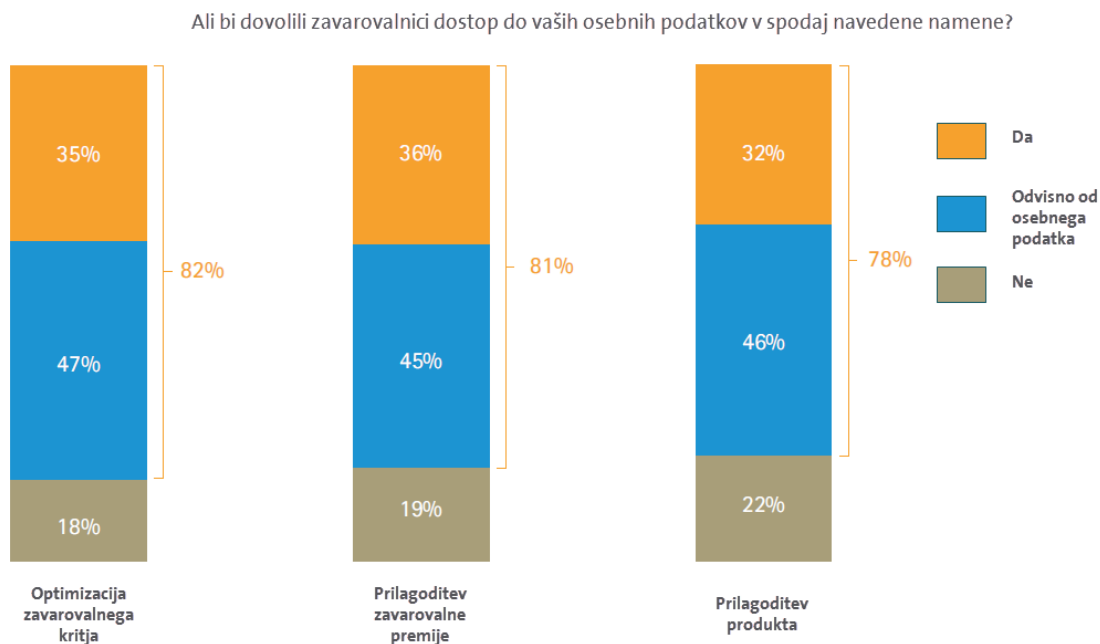
S Slike 5 lahko razberemo, da v središču ni več podpis zavarovalne pogodbe; stranka vedno znova vrednoti svojo izkušnjo v vsaki stični točki, pot lahko kadarkoli prekine ali jo nadaljuje pri konkurenci – alternativa je oddaljena zgolj en klik. Sodobne tehnologije stranki omogočajo, da prevzema v nakupovalnem procesu in pri soustvarjanju storitve zmeraj bolj aktivno vlogo. Stranka ne želi več, da ji zavarovalnica zavarovanje proda kot produkt, temveč želi kupiti zavarovanje, prilagojeno njenim specifičnim potrebam, nakupovalna izkušnja pa je pri tem odločilna.

Premik od prodaje k nakupu pomeni, da bo v prihodnosti ključna osredotočenost na stranko. Da bo lahko zavarovalnica zadostila takšnim pričakovanjem, mora dobro poznati svoje zavarovance. Pri tem mora združevati podatke, ki jih ima o zavarovancih sama, in podatke, pridobljene s sodobnimi analitičnimi orodji (podatki z družabnih omrežij, podatki, pridobljeni v realnem času, nestrukturirani podatki – Big Data).

Ključni elementi, ki odražajo našo osredotočenost na stranko, so:

- Personalizirana storitev, ki presega samo sklenitev zavarovanja.
- Stranke si želijo storitev, ki je prilagojena njihovem načinu življenja in specifičnim tveganjem, ki so jim izpostavljeni.
- Raziskava, ki so jo opravili pri svetovalni hiši Accenture, je pokazala, da bi 82 odstotkov zavarovancev dovolilo dostop do osebnih podatkov, če bi jim zavarovalnica ponudila zavarovalno kritje in prilagodila zavarovalno premijo (81 %).
- V raziskavi je bilo prav tako ugotovljeno, da zavarovanci v sklopu sklenjenega zavarovanja ne pričakujejo samo zavarovalnega kritja in izplačila škode ob škodnem dogodku, temveč 92 odstotkov zavarovancev želi od zavarovalnice dobiti tudi personalizirani nasvet, kako zmanjšati tveganja, ki so jim izpostavljeni.

Slika 6: Deleži zavarovancev, ki bi dovolili dostop do osebnih podatkov



Vir: Accenture, 2014.

- Personalizirana komunikacija:

Komunikacija predstavlja enega od temeljev za graditev zaupanja med zavarovancem in zavarovalnico. Hkratno nagovarjanje stranke po različnih komunikacijskih kanalih, posredovanje informacij ali ponudb, ki za stranko sploh niso relevantne, nepravočasen odziv na vprašanje, ki nam ga posreduje stranka, ustvarja pri slednji vtis, da je ne poznamo. To utegne pri stranki vzbuditi dvom, ali je res deležna storitve, ki je optimalno prilagojena njenim potrebam.

Po drugi strani pa lahko s prilagojeno komunikacijo zadovoljstvo stranke in njeno lojalnost povečamo. Sodobna analitika nam pomaga zaznati ali celo predvideti nekatere pomembne dogodke v strankinem življenju (selitev v drug kraj, poroka, rojstvo otroka). Komunikacija s stranko, ki ustreza danemu trenutku tako po vsebini kot tudi izbiri komunikacijskega kanala, utrjuje zaupanje.

- Brezhibna nakupovalna izkušnja:

Nakupovalno izkušnjo sestavljajo izkušnje, pridobljene na več stičnih točkah vzdolž celotne nakupovalne poti. Ključno je, da so izkušnje, ki jih pridobi stranka na posameznih stičnih točkah, konsistentne. Zahteva po ponovnem vnosu podatkov, ki jih je stranka že posredovala, ponavljanje ponudbe, ki jo je stranka že zavrnila, različne višine premij za ponudbe, pridobljene prek različnih prodajnih kanalov, nemožnost, da bi stranka opravila celotno transakcijo v okviru enega komunikacijskega kanala, so frustrirajoče in utegnejo stranko odvrniti od sklenitve zavarovanja.

- Mobilnost:

Vseprisotnost mobilnih naprav, ki omogočajo hiter dostop do spleta, pomeni, da so naše stranke teoretično nenehno dostopne – in enako pričakujejo tudi od zavarovalnice. Stranke pričakujejo, da bodo lahko potrebno opravile kadarkoli in povsod, predvsem pa, da bodo lahko izbrano opravilo v celoti izpeljale prek na mobilne naprave.

Zavarovalnica mora pri izgradnji mobilnega komunikacijskega kanala upoštevati, da mobilna

naprava ni le mobilna povezava v splet, temveč da s svojimi senzorji, fotoaparatom, kamero ipd. dopušča bogate interakcije, ki jih stacionarne naprave ne omogočajo.

- Prisotnost tudi na družabnih omrežjih:

Družabna omrežja so korenito spremenila naše družbeno življenje, uporabniki pa jim zelo zaupajo. Če stranka izrazi nezadovoljstvo na družabnem omrežju in četudi pritožba ni naslovljena neposredno na zavarovalnico, mora slednja takšno dejanje obravnavati enako resno, kot da bi bilo posredovano po enem od uradnih kanalov. Stranki tako pokažemo, da jo spremljamo tudi v virtualnem prostoru in da spoštujemo tudi njeno digitalno identiteto.

5 SKLEP

Digitalnost je korenito spremenila način komunikacije med zavarovalnico in zavarovancem. Zavarovalni zastopniki, agencije in banke po deležu premije ostajajo glavne prodajne poti, stranka pa v posameznih fazah uporablja za komunikacijo z zavarovalnico različne komunikacijske kanale.

Zavarovalnice bodo morale zato v prihodnje še bolj intenzivno razvijati t. i. večkanalni distribucijski model. Pričakujemo lahko, da se bodo digitalne in inovativne prodajne poti krepile, ob tem pa bodo omogočile tudi kvalitativni razvoj tradicionalnih prodajnih poti.

Če želimo kreirati digitalne komunikacijske kanale po meri stranke ter ji ponuditi celovito in prepričljivo nakupovalno izkušnjo, moramo stranko dobro poznati, razumeti, kako živi in kako razmišlja. Znati moramo predvideti njen naslednji korak. Stranke nam s svojim gibanjem v digitalnem prostoru dajejo na razpolago ogromno količino podatkov o sebi, zato moramo zavarovalnice čim prej razviti inteligentne analitične modele, ki nam bodo omogočali te podatke tudi uporabiti. Za uspešnost poslovanja pa bo ključno učinkovito in celovito upravljanje z vsemi kanali ter medsebojna integracija le-teh.

6 LITERATURA IN VIRI

1. Prodajne poti v obdobju 2006–2015, Slovensko zavarovalno združenje, Služba za statistiko in analize.
2. Swiss Re, Sigma No 2/2014: Digital distribution in insurance: a quiet revolution, 2014. Dostopno na http://media.swissre.com/documents/sigma2_2014_en.pdf (pridobljeno 23. 1. 2017).
3. Accenture, Accenture 2013 Consumer-Driven Innovation Survey, 2014. Dostopno na <http://ins.accenture.com/rs/accenturefs/images/Accenture-2013-Consumer-Driven-Innovation-Survey.pdf> (pridobljeno 3. 4. 2017).
4. PWC, Millennials at work, 2011. Dostopno na <https://www.pwc.com/gx/en/managing-tomorrows-people/future-of-work/assets/reshaping-the-workplace.pdf> (pridobljeno 3. 4. 2017).
5. Ecommerce Foundation, Global B2C E-commerce Report 2016. Dostopno na https://www.ecommercewiki.org/wikis/www.ecommercewiki.org/images/5/56/Global_B2C_Ecommerce_Report_2016.pdf (pridobljeno 3. 4. 2017).
6. Adecco, Primerjava med generacijo Z in milenijci, 2016. Dostopno na <http://www.adecco.si/wp-content/uploads/2016/09/generacijaZinY.pdf> (pridobljeno 3. 4. 2017).

VSEBINSKI MARKETING IN NEVROZKANOST KOT GENERATORJA SODOBNIH PRODAJNIH POTI

CONTENT MARKETING AND NEUROSCIENCE AS GENERATORS OF MODERN DISTRIBUTION CHANNELS

MAG. JANEZ GREGORIČ, VZAJEMNA ZDRAVSTVENA ZAVAROVALNICA, D. V. Z.

POVZETEK

Zavarovalna industrija lahko s pomočjo novih tehnologij in strokovnih spoznanj ter z upoštevanjem posebnosti ravnanj povprečnega potrošnika v sodobnem zakonitosti časa, prilagaja oziroma oblikuje prodajne pristope, ki bodo pri strankah zagotovili zadosten prodajni uspeh. Ker je vseprisotno oglaševanje za potrošnika že postalo moteče, posledica česar so številne prepovedi reklamiranja s strani potrošnikov, je vztrajanje pri tradicionalnem oglaševanju v celoti napačno. Moderno oglaševanje mora temeljiti na vsebini, s katero se lahko potrošnik poistoveti in ga kot taka pritegne (vsebinski marketing), na analizah širokega spektra podatkov o vedenju potrošnikov (big data) in je prilagojeno posamezniku (personalizirano oglaševanje), ter na spoznanjih nevrozkanosti, ki daje boljši uvid v posameznikovo doživljanje posameznega sporočila. Če je to ena stran modernih pristopov k oglaševanju, je zagotovo druga stran oglaševanja uporaba spoznanj o vplivu lažnih vsebin na mnenje posameznika, kar je že bilo spretno uporabljeno v političnih kampanjah s pomočjo kratkih sporočil (tvitov). Četudi bi bilo takšno oglaševanje še kako vabljivo, ga mora zavarovalna skupnost, ki v svojem bitu delovanja posamezniku zagotavlja prvinsko čredno varnost, odločno zavračati.

ABSTRACT

Insurance industry should use new technology, its knowledge and practices to adapt and develop sales approaches that will ensure sufficient customer sales success, taking into account specifics of the average modern time consumer. Insistence on traditional advertising is entirely wrong, as the ubiquitous advertising has become troublesome, resulting in numerous advertising restrictions. Modern advertising should be based on content with which the consumer can identify with, and as such attracts (content marketing). It should also be based on the analysis of a wide range consumers behaviour data (big data), it should be individualized (a personalized advertising), and it should also be based on the findings of a neuroscience, which can give a better insight into an individual customer experience about specific message. If this represents one side of modern advertising approaches, down side of this advertising application is certainly the use of knowledge about an impact of false contents on the opinion of the individual, which has already been skillfully used in political campaigns by using short messages (tweets). Even if insurance community finds

such advertising very much tempting, it must be strongly discouraged, because an essence of the insurance industry is to ensure an individual its primal herd safety.

1 UVOD

Zavarovalni produkti s svojo neoprijemljivostjo (nematerialnostjo), ki temelji zgolj na obljubi, pomaknjeni »daleč« v negotovo prihodnost, zagotovo niso nekaj, kar bi pri povprečnem potrošniku spodbujalo velik interes, ki bi se odražal v želji po nakupu. Gre za finančne produkte, ki jih posameznik pravzaprav »ne želi« imeti, ampak jih kupuje zaradi negotovosti, strahu pred negativnimi dogodki (o slednjih sicer povprečni potrošnik želi razmišljati kot o nečem, kar se lahko zgodi nekomu tretjemu, nikakor ne njemu). Še posebno za mlajše potrošnike, tj. posameznike, stare od 18 do 35 let, velja ne le, da čutijo manjšo potrebo po zavarovanju, temveč da želijo porabiti za razmišljanje o samem zavarovanju tudi čim manj časa.¹

Marketing in oglaševanje v zavarovalništvu sta zaradi neoprijemljivosti zavarovalniškega produkta podvržena tudi dejstvu, da je potrošnika treba prepričevati o kakovosti in superiornosti samih zavarovanj na drugačen način. V nadaljevanju bo prikazano, da je tudi v zavarovalništvu nastopil čas preobrazbe. Le-to pravzaprav narekuje digitalna doba, ki precej hitro odslavlja uveljavljene modele trženja.

Vseprisotno oglaševanje, analogna in digitalna prenasičenost z oglasi, je postalo za marsikaterega potrošnika izjemno moteče. Gre za poplavo nepomembnih komunikacij ter neželene klasične in elektronske pošte, ki jo potrošnik prejeme v svoj nabiralnik, za množico sporočil, ki jih je deležen med prekinitvami televizijskih oddaj, ob iskanju vsebin po svetovnem spletu ... Kar dve tretjini vseh potrošnikov meni, da je oglasov, ki so jim izpostavljeni, preveč. To se odraža s številnimi odjavami s seznama prejemanja oglasnih e-sporočil in prepovedmi reklamiranja pri klasični pošti.

Enega od razlogov za odpor proti klasičnemu oglaševanju je zagotovo mogoče najti v dejstvu, da se velika večina potrošnikov zaveda, da pomeni oglas zelo olepšano različico realnosti. Gre za to, da se zavestno prezre, da je bistvena izkušnja z izdelkom in ne sam nakup ali prodaja. Šele kupec, ki je zadovoljen tudi po sami prodaji, ob uporabi izdelka ali s samo storitvijo, pri poprodajnih aktivnostih, bo zadovoljen in bo ostal izdelku ali storitvi zvest ter ga bo priporočal naprej (tudi ali predvsem preko množice digitalnih naprav, ki omogočajo deljenje mnenj in všečnosti, seveda tudi nezadovoljstva). Iz tega naj bi izhajalo, da so lahko govorice in izkušnje (danes v e-obliki) uporabnikov močnejše in kredibilnejše kot samo oglaševanje.²

Tradicionalni pristop k oglaševanju tako pomeni le to, da je treba za doseg enakega učinka, tj. za enako monetizacijo izdelkov in storitev, v samo oglaševanje vlagati zmeraj več.³ Zato velja, da je prihodnost v drugačnem oglaševanju, in sicer v takšnem, ki temelji na vsebini, s katero se lahko potrošnik poistoveti, in v oglaševanju, ki temelji na analizah širokega spektra

¹ Zavarovanje ni produkt, ki bi bil lahko predmet posebnega poželenja in emocij.

² Varga, M.: Plaz digitalne preobrazbe je dosegel oglaševanje, Delo, 7. 11. 2016.

³ Podjetje lahko začne povečevati obseg klasičnega oglaševanja, in sicer kot posledica sklepanja, po katerem velja, da če nekaj deluje manj, je treba povečati njegov obseg, da bi se doseglo enake učinke (kot npr. v preteklem letu). Vendar velja, da gre za podobno logiko kot pri krvavečem pacientu. Tudi temu je treba dovajati novo kri. Vendar pa je treba predvsem ustaviti krvavenje, sicer bo pacient, kljub dovajanju nove in nove krvi, umrl (tako Hrabar, D.: Kaj je vsebinski marketing in za koga je primeren? <http://novipodjetnik.si/kaj-je-vsebinski-marketing>).

podatkov o potrošnikih, ki omogočajo boljše ciljanje ter lažjo evalvacijo in sprejemanje informiranih odločitev glede na vedenjske navade potrošnikov.⁴

2 VSEBINSKI MARKETING

2.1 Pojem vsebinskega marketinga

Vsebinskega marketinga ni povsem preprosto opredeliti. Gre za marketing, ki se odmika od tradicionalnega oglaševanja, ki današnjega potrošnika predvsem moti, živcira. Je odgovor na začetek konca obdobja množičnih medijev (radia, televizije, časopisov, revij) kot edinih, ki so lahko posredovali vsebine končnemu potrošniku, in odgovor na vzpon ali hitro prevlado svetovnega spleta. Ker je postal potrošnik neučakan, zahtevnejši in ga klasično oglaševanje zgolj moti,⁵ je odgovor v podajanju vsebin, ki so potrošniku v pomoč. Vsebinski marketing mu ponudi vsebine, ki rešujejo njegove trenutne težave, lahko ga celo zabavajo. Podjetja lahko z ustvarjanjem in distribuiranjem lastnih vsebin postanejo zaupanja vredni in kredibilni viri informacij in znanja, ki postane pri potrošniku predmet iskanja. Cilj vsebinskega marketinga je zato tudi pomagati podjetju, da ga kupci najdejo (v današnji poplavi informacij). Tovrstni marketing gradi zaupanje in lojalnost strank do blagovne znamke, prav tako pripomore k vzpostavitvi trajnega odnosa samih zaposlenih do družbe, kot tak pa tudi znižuje stroške oglaševanja. Omogoča skorajda v živo opazovati komunikacijsko vedenje ljudi in mikroreakcije na ponujene ali najdene delčke vsebin in celotne medije.⁶

Potrošnikova usmerjena pozornost je sorazmerna z obsegom informacij. Ker je le-teh izjemno veliko, velja, da si podjetje pozornost potrošnika čedalje težje pribori. Potrošnik je pravzaprav utrujen od vseh dražljajev in si je začel postavljati meje in lastne filtre, kaj želi vedeti ali izvedeti, ob čem se zabavati.⁷ Na tem temelji tudi vsebinski marketing: na zavestni in prostovoljni izbiri posameznika, kaj si želi prebrati, pogledati, slišati. Gradi na zaupanju tistih, ki jih vplete v komunikacijo, da bodo dobili relevantne, smiselne, strokovne ali zabavne vsebine, vredne njihove pozornosti in časa. Ne prodaja tukaj in zdaj, marveč strateško teče na dolge proge in postavlja temelje za vse druge oblike komunikacije.⁸

2.2 Nativno oglaševanje

Nativno oglaševanje je v bistvenem podobno vsebinskemu marketingu. Prav tako temelji na posredovanju vsebin z namenom doseči ustrezne odzive pri potrošniku. Na prvi pogled prav tako ni videti, da gre za klasični oglas, saj je vsebina prilagojena samemu mediju in formi le-tega (v spletnih izdajah gre za članke, na spletnih televizijah so to videoposnetki). Tudi nativno oglaševanje je osnovano na enakih razlogih kot vsebinski marketing: ker stranke želijo relevantno, verodostojno vsebino, ki ni vsiljivo prodajno usmerjena, in ker stranke blokirajo spletne oglase. Pri tem pa velja, da če vsebinski marketing poteka na lastnih platformah, s katerim si pridobiva občinstvo, kar zahteva tudi stalno aktivnost na teh

⁴ Varga, prav tam.

⁵ Ne glede na to pa ima potrošnik še vedno potrebe, želje, težave. In potrebuje kanale, kjer bi pridobil informacije, ki mu bodo v pomoč pri izpolnjevanju želja in odpravljanju težav (tako Hrabar, D.: Kaj je vsebinski marketing in za koga je primeren? prav tam).

⁶ Savič, I.: Zlata doba vsebinskega marketinga, Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.

⁷ Študije dokazujejo, da je organski doseg na povprečni Facebookovi strani od leta 2012 do 2014 upadel s 16 na 6,5 odstotka. Organski doseg na Facebookovih straneh, ki imajo 500 oboževalcev ali več, pa je upadel na samo dva odstotka (tako Najžar, U.: Ste digitalno zreli, Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016). Na prenasičenost z informacijami in škodljivost naučenega vedenja potrošnika, da je primerno, da se pozornost z novimi informacijami, sporočili ipd. prekinja na vsakih nekaj minut, opozarjajo tudi številni strokovnjaki, čeprav pri tem velja, da posameznik še vedno hlepi po tem, da je »moten«, saj to kaže na njegovo participacijo v zunanem svetu.

⁸ Ivandič, A.: Naj vam bo Darwin vodilo, Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.

medijih, za nativno oglaševanje velja, da poteka na kanalih drugih, ne skozi dolgo obdobje (permanentno), marveč predvsem kampanjsko.⁹

Če izhajamo iz opredeljene razlike med nativnim oglaševanjem in vsebinskim marketingom, velja, da naj bi imelo nativno oglaševanje pred slednjim nekatere prednosti. Nativno oglaševanje tako omogoča hitreje in na bolj nadzorovan način pridobiti občinstvo,¹⁰ omogoča lažjo identifikacijo in prepoznavanje občinstva ter s tem tudi lažje vključevanje ključnih ciljev in prepoznavnosti blagovne znamke pri vzpostavljanju dolgoročnega zaupanja. Nativno oglaševanje prav tako omogoča izkoristiti bazen informacij, ki jih družba na svojih medijih najpogosteje nima.¹¹ Z njim je mogoče zaobiti blokiranje oglasov, saj do medija dostopa po želji in ne avtomatizirano.¹²

Pri tem velja izpostaviti še, da raziskava mednarodnih oglaševalskih proračunov kaže, da bo do leta 2020 več kot polovica sredstev namenjenih za vsebinski marketing in nativno oglaševanje, kar pomeni največji premik finančnih sredstev v zgodovini marketinga.¹³

2.3 Ali je v zavarovalniški industriji težko ustvariti dobro zgodbo?

Za oglaševanje na splošno velja, da gre v večini primerov za »nakladanje«. Potrošnik naj bi tega nakladanja ne čutil le tedaj, če je oglas narejen zelo dobro,¹⁴ če je njegova vsebina pomembna in relevantna za blagovno znamko, če nasmeje in je inovativen. Bistvena razlika med dobro in odlično oglaševalsko kampanjo je vpogled oziroma razumevanje. Kampanja je odlična le tedaj, ko tisti, ki naredi oglas, spozna, ve, za koga dela in kaj dela. Oglasu je treba dati namen,¹⁵ v katerem se potrošnik prepozna in ga sprejme za svojega. Zagotovo pa je pomemben del odličnega oglasa njegova humorna plat – vsakdo se rad smeje, tudi potrošnik, zato je bolj dovzeten za vsebino, ki se predstavlja tudi s humorjem.¹⁶ Prav tako je v poplavi oglaševanja ključno upoštevati trenutne razmere, ki se stalno spreminjajo, ter s tem povezane navade in razmišljanje ljudi.¹⁷ In še dalje. Dober oglas mora gledalca prežeti s svojo zgodbo, a mu ne sme povedati vsega. Mora mu prepustiti, da zadnji delček v zgodbi sam postavi na svoje mesto. Takrat se zgodi nekaj posebnega, nekaj, čemur pravimo nasmeh v možganih.¹⁸

Strategijo marketinga je treba prilagoditi posameznim skupinam prebivalcev in se hkrati identificirati s samimi prebivalci. Nujna sta dva dejavnika: prisluhni in razumeti ljudi ter njihove navade. Ob tem se je seveda treba zavedati, da oglaševanje, prilagojeno posameznim skupinam prebivalcev, bistveno lažje izpeljejo multinacionalke, ki oglašujejo v posameznih državah, in ko posamezno skupino prebivalcev predstavljajo vsi prebivalci ene države,

⁹ Arzenšek, L.: Več kot sto let stara disciplina, Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.

¹⁰ Vsebinski marketing gradi na izgradnji oziroma prepoznavnosti in zaupanju do blagovne znamke, kar pozneje pritegne tudi potrošnike. Vendar velja, da se je dosegljivost občinstva na spletnih omrežjih v zadnjem času bistveno zmanjšala. Prav tako inflacija informacij in vsebin »kažeta zobe« tudi pri vsebinskem marketingu oziroma iskanju kreativnih rešitev za zbuditev pozornosti potrošnika (tu se vedno znova zdi, da se tako klasični kot vsebinski marketing vrtita v krogu in eden drugega »lovita za rep«).

¹¹ Primer LinkedIna in Facebooka, ki imata ogromno dostopnih informacij o svojih uporabnikih.

¹² Arzenšek, prav tam.

¹³ Arzenšek, prav tam.

¹⁴ Dober oglas mora gledalcu ponuditi občutek, da ne gre še za enega od mnogih »štanc« oglasov.

¹⁵ V podjetju Nike so pred desetimi leti dejali: »Kupite naše športne copate in tekli boste hitreje.«. To je tipično »nakladanje«. Danes je sporočilo oglaševanja povsem drugačno in se, denimo, glasi: »V vsakem od nas je lenuh. Tek je enak za vse, za ženske, moške, otroke, za homoseksualce, biseksualce, majhne, visoke ... Sprva je težko, ker se boriš z lastnim telesom, ko pa redno tečeš, spoznaš čar teka in izkušnja je čudovita.« (tako Drevenšek, S.: Strah me je dolgčasa, Svet kapitala, Delo, 14. 4. 2017). Oglaševanju je torej dodan namen.

¹⁶ Drevenšek, prav tam.

¹⁷ Če oglaševanje primerjamo s telesom, je človeški faktor njegov utrip. Delo, promocijska stran, 10. 3. 2017.

¹⁸ Delo, 10. 3. 2017, prav tam.

teže pa je to za družbo (tudi zavarovalnico), ki je prisotna zgolj na tržišču ene same države (cenovna nevzdržnost takšnega prilagajanja oglaševanja).¹⁹

2.4 Ali je vsebinski marketing prava rešitev za zavarovalništvo

Za zavarovalništvo je edina prava pot vsebinski marketing. Ljudje (in stranke) so bitja, ki iščejo pomen in vsebino, zato jim je treba to skozi oglaševanje ponujati. Ni dovolj, če oglas vsebuje samo (primitivno) obljubo o doseganju sreče. Zavarovalništvo, ki vedno odraža primarno načelo vzajemnosti in vzpostavljanja varstva posameznika s strani velike »črede«, se mora zato povezati z vsemi svojimi deležniki in ne sme izgubiti začetnega zagona. Začetek je zmeraj intenziven. Vsi se spomnijo prvega poljuba, prve službe, hiše, avtomobila, potovanja s partnerjem. Podjetja pa izgubijo spomin na začetek, na svoj etos, da bi v realnem času lahko v tem iskala in našla svojo sedanost in prihodnost. Če pogledamo startupe, je jasno, da izhaja njihova prodornost prav iz začenjanja nečesa novega. Ko pa izgubijo magični žar, se izgubijo. Zato velja, da zavarovalnice, ki so že dolgo na tržišču, iščejo svoj današnji etos v svojih začetkih.²⁰

3 TVIT KOT OSNOVNA KOMUNIKACIJA S STRANKO

Twitter je socialno omrežje, na katerem je mogoče objavljati zapise (s fotografijami ali brez), dolge do 140 znakov. Čeprav se na eni strani zdi omejitev na zgolj 140 znakov nelogična, je na drugi strani prav ta tista, zaradi katere so omenjena sporočila in z njimi tudi omrežje posebna in učinkovita.²¹

Tvit, ki ga zdaj srečamo povsod,²² v ospredje pa je prišel predvsem z uporabo v okviru političnih kampanj (ob volitvah za predsednika ZDA, njegov strasten uporabnik pa je očitno trenutni predsednik ZDA Donald Trump), ima celo v politiki formo oglasnega sporočila in prenaša oglaševalska gesla.²³ V zadnji politični kampanji za predsednika ZDA je bilo mnogo volivcev, ki so jih tviti posredno nagovorili, prizadetih zaradi tвитerskega viharja in tudi nezaslišanega preziranja dejstev. A za Trumpa velja, da je veteran resničnostnega šova. Ve, da je za uspeh ključno, da popolnoma pritegneš gledalčevo pozornost. To pa lahko dosežeš le s kratkimi izjavami in se s skrbnim upoštevanjem resnice.²⁴

¹⁹ Tako je IKEA posebej za azijski trg preučila navade tamkajšnjih prebivalcev in nato oglaševala s humornim oglasom za hotpot (<http://time.com/4203023/ikea-taiwan-hot-pot-smart-phone/>). Hotpot združuje azijsko tradicijo obedovanja, poleg hrane pa poskrbi še za sodoben preobrat. V oglasu so prijatelji in družine zbrani pri obedu, ob tem pa tako kot večina nenehno preverjajo svoje mobilne telefone. Če hočejo ogreti posodo s hrano, morajo v poseben predal oddati svoj mobilnik. Več jih vstavijo, več vročine dodajo v lonec in hrana je hitreje pripravljena (tako Stankovič, K.: Podjetje s srcem, Goodlifestyle, 4. 4. 2017, <https://issuu.com/goodliferevija/docs/gl36-issuu>).

²⁰ Drevenšek, S.: Z denarjem ustvarjajte doživetja in izkušnje zase. Svet kapitala, Delo, 7. 4. 2017.

²¹ Hrabar, D.: Vse, kar morate vedeti, preden začnete uporabljati Twitter, 18. 6. 2014, <http://www.vikingmarketing.si/vse-kar-morate-vedeti-preden-zacnete-uporabljati-twitter>.

²² Zagotovo bi danes tudi Jezus tvtal. Tvitanja se poslužuje tudi sam papež, saj če ti verniki uhajajo, iščeš vse poti do njihovih src. Ker večina mladih ne hodi več v cerkev, jih skuša pritegniti nazaj s sodobno tehnologijo (tako Kupec, B.: Danes bi tudi Jezus tvtal. Manager, Finance, 8. 12. 2016).

²³ Je pa Donald Trump v svojem predvolilnem boju s sloganom »Naredimo Ameriko spet veliko.« (»Make America Great Again«) v simbolnem smislu dejansko želel narediti nekaj drugega, kot je sporočal, in je šlo za jezikovni spodrsllaj. Amerika je ime celine in ne obstaja nobena država s tem imenom. Glede na to je Trump s svojim sloganom sporočal, da bodo ZDA (USA) postale velike le v primeru, če bodo tudi ostale države v soseščini, to je Kanada, Mehika, Kuba, postale spet velike (tako Suhadolnik, G.: Smo Evropejci v postkoitalnem stanju, zdolgočaseni od blaginje? Manager, Finance, 20. 4. 2017).

²⁴ Nye, J. S.: Kaj povem prijateljem zunaj Amerike. Delo, 25. 4. 2017.

3.1 Sporočanje prikrojene resničnosti – alternativnih dejstev in lažnih novic²⁵

Tvit ima formo oglasnih sporočil, zato je kot na dlani možnost njegove uporabe v marketingu. V kombinaciji z vsebinskim marketingom lahko izjemno učinkovito nagovarja posameznika in množice, saj je mogoče skozi spremljanje političnih kampanj ugotoviti, da se tviterska sporočila globoko, lahko celo odločilno, dotaknejo posameznika.

Z uporabo tvita v političnih kampanjah (pri tem je politična uporaba tvita le analogija za prikaz uporabe tvita v gospodarsko-tržne namene) pa prihaja zelo v ospredje vprašanje dezinformacij in boja proti njim, saj se širijo vsaj enako hitro, praviloma pa še hitreje kot resnične informacije.²⁶ Ko so dezinformacije lansirane, jih je nadvse težko nevtralizirati, postanejo del biznisa. Zavajajoče informacije se usidrajo in polarizirajo, ko pa se predstavi prave informacije, je že prepozno, saj so že proizvedle učinke.²⁷ Ko poskušamo deaktivirati dezinformacijo, smo vedno že korak v zaostanku.^{28, 29} Pri tem tudi velja, da lažne novice vplivajo na vse skupine ljudi, ne glede na stopnjo njihove izobrazbe in ne glede, denimo, na njihovo politično prepričanje. To spoznanje je bistveno, saj posameznik, ki je dovzeten za lažno novico, ker je ne prepozna kot take,³⁰ le-to širi naprej.

Ljudje so namreč ponavadi prepričani, da imajo prav in da so informacije, ki jih imajo, resnične, utemeljene z dejstvi, na podlagi takšnih informacij izoblikovana stališča pa pravilna, ker so plod razumskega selekcioniranja informacij, izbire med resničnimi in potvorjenimi ali lažnimi, lastne inteligence, za katere slehernik meni, da jo ima. Dejansko je proces največkrat obrnjen: človek izbira dejstva na podlagi tega, kar verjame, na podlagi socializacije predsodkov, na podlagi stališč ljudi, ki jim zaupa, informacije pa sprejema ali jih zavrača na podlagi tako selekcioniranih dejstev. Kljub temu da človek velja za razumsko bitje, se v vsakdanjem življenju odloča racionalno samo z vidika zaščite integritete lastne osebnosti, ne pa tudi splošno. Če bi se odločal racionalno, bi moral ob množici potvorjenih in neresničnih informacij ves čas priznavati svoje pomote, kar pa bi pomenilo zanikanje samega sebe.³¹

Širjenje alternativnih (lažnih) novic je zaradi moči, ki jo takšne novice imajo, zagotovo privlačno tudi za oglaševanje gospodarskih družb.³² Ker vsebinski marketing temelji na uporabi lastnih platform, komunikacijskih kanalov, ki niso nadzorovani, so preprosti za uporabo, vsem

²⁵ Laž obrede pol sveta, preden ima resnica priložnost povleči hlače nase. Winston Churchill (<http://dajana.blog.siol.net/2013/07/25/>).

²⁶ Nekaj lažnih novic, ki so v času volilne kampanje ZDA preplavile spletni svet: »Papež Frančišek je šokiral svet – podprl je Donalda Trumpa za predsednika. Voditeljico na televiziji Fox News Megyn Kelly so odpustili, ker je podpirala Hillary Clinton glede trendovskih tem. Francija bo porabila sto milijonov evrov za nakup hotelov, v katere bo namestila begunce. Trump podarja enosmerne vozovnice za Mehičane in Afričane, ki želijo zapustiti ZDA. Digitalno zmanipulirane fotografije ameriškega predsednika, ki naj bi imel drisko med igranjem golfa.« (tako Drevenšek, S.: Lažne novice uspešno mobilizirale množice. Svet kapitala, Delo, 21. 4. 2017)

²⁷ Psihologi so v vrsti študij ugotovili, da ponavljanje verjetnih, vendar ne tudi resničnih informacij povečuje verjetnost, da jih ljudje nazadnje sprejmejo kot skladne z dejstvi. Niti poznejši popravki napačnih informacij ne pomagajo vedno, da bi si naši možgani zapomnili zgolj resnično informacijo. Včasih vztrajajo pri napačni, včasih dobijo dejstva enak status kot laž. Prav tako velja, da imajo napačno obveščeni ljudje praviloma najbolj trdna (politična) prepričanja. Tisti, ki imajo najmanj vedenja o določenih dejstvih, so najbolj gotovi o pravilnosti svojih stališč. Gre za sindrom »vem, da imam prav«, ki ne kaže le, da se večina ljudi brani popraviti svoje prepričanje, pač pa tudi, da so prav ljudje, ki se najbolj motijo, najmanj pripravljeni to storiti (tako Flegar, V.: Psihologija populizma: Janša – Trump in evolucijska varnostna luknja v človeških možganih. Objektiv, Dnevnik, 18. 3. 2017).

²⁸ Markeš, J.: Najprej kot tragedija, potem kot farsa, potem kot Trump. Delo, Sobotna priloga, 21. 1. 2017.

²⁹ Analiza BuzzFeed News je pokazala, da so lažne novice o volitvah prehitelo resnične. Na 20 najbolj branih lažnih novic se je odzvalo 8,7 milijona ljudi, na 20 najbolj branih resničnih pa 7,3 milijona (tako Drevenšek, Delo, 21. 4. 2017, prav tam).

³⁰ Del krivde za razmah lažnih novic naj bi izhajal iz lenobe posameznika. Problem je pomanjkanje splošne komunikacijske pismenosti, s katero bi lahko kritično spremljali javnokomunikacijske dejavnosti, od spletnih informacij, novic, ki krožijo po družbenih omrežjih, do odnosov z javnostjo (tako Drevenšek, Delo, 21. 4. 2017, prav tam).

³¹ Flegar, prav tam. Prav tako zapiše tudi, da je nepriznavanje dejstev ena od glavnih oblik zaščite.

³² Sodobna propaganda večje uporablja prijeme iz Aristotelove Retorike, ki nas uči, kako resnico prikazati kot laž. Laž predstavi kot božjo besedo. Poštenega človeka očrni kot lopova, poštenjaka povalja v blatu. Na tem področju poteka pravi spopad civilizacij v zahodnem svetu (tako Hladnik - Milharčič, E.: Bitka za falafel: strategija in taktika vojne alternativnih dejstev. Objektiv, Dnevnik, 18. 3. 2017).

dosegljivi, cenovno dostopni za podjetja, se je treba še toliko bolj spraševati o fenomenu alternativnih dejstev in lažnih novic, ki bodo oziroma so že mamljivi tudi za oglaševanje v gospodarstvu.³³ Kot primer lahko navedemo kar komuniciranje aktualne ministrice za zdravje, ki ob predstavljanju novega zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju do »src« volivcev (tudi strank zavarovalnic) – torej gre za marketing, ki se neposredno dotika delovanja gospodarstva – ubira pot z izrazitimi polresnicami in zavajajočimi obljubami.³⁴ Gre za ravnanje v skladu s spoznanjem, da se bo, če osnovni informaciji dodamo prikrojeno resnico ali polresnico, takšna vsebina, ki je prilagojena povprečnemu porabniku, hitreje in bolj »prijela«.

Če je takšen vsebinski marketing zdaj že del »politično-medijskega biznisa« (v celoti nesankcioniran zlasti v političnih kampanjah (Trump)), se velja vprašati, ali je utemeljen, potreben in zaželen tudi pri zavarovalnih prodajnih poteh, saj brez dvoma velja, da se z njim dosega boljše prodajne cilje.

Odgovor je namreč dvoumen ali celo nikalen. Porast lažnih novic namreč zmanjšuje zaupanje ljudi v katerokoli novico. Ljudje so namreč zmedeni, ali je posamezna informacija resnična ali ne. Brez da bi lahko pravilno zaznali, kaj se je v resnici zgodilo, pa novice izgubijo pomen. Res je, da lažne novice spodkopavajo verodostojnost resnih medijev,³⁵ kar vpliva predvsem na zmanjševanje uspešnosti nativnega oglaševanja. A če je na eni strani to priložnost, tržna niša za druge medije, tiste v lasti agencij za odnose z javnostjo in marketinga, je to že srednjeročno lahko tudi za njih in torej za sam vsebinski marketing slabo. Vsebinski marketing mora namreč temeljiti na verodostojnosti zgodbe, ki jo ponuja, na možnosti preverljivosti informacij, na deljenju izkušenj med uporabniki, na iskrenosti. Vsebinski marketing, ki uporablja za širjenje vsebin lastne platforme, je torej že v načelu neprimeren za lažne (alternativne) novice, saj bo odmik potrošnikov, ki bodo takšno ravnanje prepoznali, zagotovo še toliko večji.

4 DIGITALNO OGLAŠEVANJE IN USTVARJANJE PERSONALIZIRANE VSEBINE ZA POSAMEZNIKA

V dobi množične uporabe digitalizacije, ki omogoča personalizirati vsebine glede na posameznikove osebnostne značilnosti in torej predvidene odzive, ki se jih želi doseči, velja, da je doba množičnega prepričevanja bolj kot ne preteklost. Prihodnost je v prepričevanju majhnih skupin ljudi – v t. i. mikroprepričevanju. S postmilenijci smo namreč že prešli v fazo blagovne znamke za enega.³⁶ Oglasi, ki jih bo posameznik želel sprejemati, jim nameniti svojo pozornost, bodo zato skrajno personalizirani. Posamezniku bodo morali biti sposobni prebrati misli in mu ponuditi rešitev. Pogoji za to je, kakor že rečeno, velika količina podatkov, ki pa se ponovno pridobivajo predvsem preko uporabe spleta. Prava rešitev za to se zdi programatično oglaševanje, zelo natančno ciljano oglaševanje, ki potrošnika (po možnosti kreativno) nagovarja po različnih kanalih in zaslonih. S povezovanjem človeka in tehnologije prek pametnih naprav, ki so del spleta stvari, podjetja lahko dostopajo do veliko informacij o vedenjskih vzorcih potrošnika. Tista, ki jih bodo znala tudi pravilno obdelati, razumeti in

³³ Nemčija je nedavno sprejela zakon o kaznovanju družbenih omrežij z do 50 milijoni evrov, če le-ta lažnih novic ne umaknejo dovolj hitro, kaznovan bo tudi sovražno govor. V boj proti lažnim novicam se je podal tudi Google, ki je spletne strani, na katerih so te objavljene, izključil iz oglasov in jih tako prikrajšal za ogromne dobičke, dodana pa je tudi možnost preverjanja dejstev v iskalniku in novicah. Žal slednje po mnenju strokovnjakov ne bo omejilo širjenja lažnih novic (tako Drevenšek, Delo, 21. 4. 2017, prav tam).

³⁴ Stranka modernega centra (SMC) je v duhu priprav zdravstvene reforme na javni predstavitvi podala nekaj izjav, ki so več kot očitno zavajajoče oziroma gre za t. i. alternativna dejstva oziroma za goljufivo resnico. Več Rednak, A.: Goljufiva resnica SMC o zdravstvu. Finance, 13. 4. 2017.

³⁵ Drevenšek, Delo, 21. 4. 2017, prav tam.

³⁶ Drevenšek, Delo, 7. 4. 2017, prav tam.

ponuditi rešitev za realne potrebe potrošnika, bodo gotovo v prednosti pred konkurenco. Vmesna postaja so klepetalni boti. Razvoj umetne inteligence in množica podatki že kažejo potencial, da bi se spletna stran ali aplikacija (beri: blagovna znamka) s potrošnikom lahko pogovarjala zelo osebno in mu postregla z zanj najboljšo rešitvijo glede na sporočene preference. Tak avtomatizirani digitalni nakupovalni vodič ima smisel – in prihodnost.³⁷

Če je v svet oglaševanja že vstopila digitalizacija, je hkrati z njo vstopilo tudi algoritemsko določanje tega, kar posameznik lahko vidi in kaj ne. Gre za t. i. algoritemsko cenzuro, ki ima bistveno vlogo pri izbiranju novic. To se je ponovno pokazalo prav v zadnji ameriški predsedniški kampanji. Politični aktivisti, plačanci in spletni dobičkarji so spretno izrabili velike digitalne platforme za širjenje laži, manipulacij in neresnic, ki so vplivale na javno mnenje. Zato zagotovo velja, da Facebook in Google ter druge velike digitalne platforme niso samo nevtralni posredniki informacij in komunikacije med posamezniki, marveč njihovi algoritmi presojujejo, katere novice bodo prikazali določenim uporabnikom, čigave objave so bolj zanimive in katere kršijo njihova zasebna pravila uporabe storitve.³⁸

Medijski kanali med seboj tekmujejo in trgujejo s pozornostjo – uporabnike poskušajo čim več časa zadržati na pri sebi, v aplikaciji, jih prepričati, da pri njih objavljajo različne vsebine (zapise, fotografije, videe ...) in jih delijo z drugimi. Tako želijo pridobiti njihove potrošniške navade in okuse, politična prepričanja in druge podatke, ki jih je mogoče prodati oglaševalcem. Pri tem upoštevajo zelo preprosta psihološka spoznanja, saj se njihovi uporabniki najbolj odzivajo na potrditve (šetnje »lajkov« po objavi nove profilne fotografije) ali na vznemirjenje. Gre za objave, ki nagovarjajo čustva, vrednote in prepričanja.³⁹

Postmilenijci iščejo vsebino, ki jo lahko zaužijejo, ki jim pomaga, da se povežejo.⁴⁰ In ker je prva izbira postmilenijcev kot izjemno pomembne potrošniške skupine svetovni splet, je to še toliko bolj pomembno področje, na katero bodo svojo pozornost usmerjala podjetja, torej tudi zavarovalnice, s svojo oglaševalsko močjo. Zato velja veliko pozornosti nameniti spoznanju, da bi morale biti same zavarovalnice kritične do nekritične uporabe digitalnih platform in družabnih omrežij in do njihovih algoritmov, ki jih je seveda mogoče ustrezno programirati za personalizirano sporočanje vsebin. Gre namreč za privatizirani nekdanji zasebni prostor in človeške dejavnosti, ki družbi ničesar ne vrača/jo v zameno. Zavarovalniška dejavnost se mora odmikati od tega, da bi opravičevala in s tem tudi uporabljala prijeme, ki smo jim priča v političnih kampanjah.⁴¹ Velja namreč, da če je bil v politiki s pomočjo algoritmov do skrajnosti favorizirana osebnost tipa Trump, bodo še vse prehitro te možnosti zagrabili in uporabili tudi drugi, zagotovo tudi gospodarske organizacije. In to bo izrazil začetek ne le negativnega konkurenčnega boja, marveč tudi neslutnih posledic za celotno gospodarstvo.

5 UPORABA NEVROZKANOSTI V MARKETINGU

Pri oblikovanju tržnih poti danes uporabljamo predvsem psihologijo, ki temelji na psihologiji vedenja (samorefleksije in spraševanja) o tem, kaj ljudje mislijo, občutijo. Iz tega se sklepa o njihovem prihodnjem vedenju ob zunanjih dražljajih, na podlagi tega pa oblikujejo trženjski prijemi. A zdaj že vemo, da pristop, ki meri zgolj racionalni odziv osebnosti, ni

³⁷ Varga, M.: *Plaz digitalne preobrazbe je dosegel oglaševanje*, Delo, 7. 11. 2016.

³⁸ Kučič, J. L.: *Nobena tehnologija, niti pralni stroj, ni emancipatorna sama po sebi*, Sobotna priloga, Delo, 21. 1. 2017.

³⁹ Kučič, Delo, 21. 1. 2017, prav tam.

⁴⁰ Drevenšek, Delo, 7. 4. 2017, prav tam.

⁴¹ Kučič, Delo, 21. 1. 2017, prav tam.

zanesljiv. Zanesljivost napovedovanja vedenja se skriva v ugotavljanju in prepoznavanju čustvenega dela delovanja možganov. To pa zmore nevroznanost. Zato je prav nevroznanost v marketingu tista, ki naj bi ponudila razmeroma jasne odgovore na večno vprašanje, kako oblikovati sporočilo, ki bo pritegnilo pozornost (možganov) potrošnika in posledično prispevalo k odločitvi za nakup.⁴²

Čeprav posameznik meni, da so njegova dejanja rezultat razuma in logike, ga v resnici vodi kognitivna pristranskost, ki povsem ignorira realnost. Večino nakupnih odločitev vodijo čustva, ki so primarna sestavina skoraj vsake človekove odločitve. V množici informacij, blaga in storitev, ki jim je posameznik izpostavljen prek spleta, se le-te družijo in združujejo v njegovem spominu. Pri tem posameznik ni sposoben ločiti ene znamke od druge. Ko dobijo možgani nalogo, naj izberejo produkt iz množice po značilnostih bolj ali manj enakih, predstavljajo odločilni dejavnik čustva in izkušnje, povezani s tem produktom.⁴³ V primerjavi z racionalnim sistemom, ki je počasnejši in zahteva več kognitivnih sredstev, lahko psihološko-čustvena pot predela velike količine informacij hitreje. Torej, kadar je produkt povezan s pozitivnim vonjem, naši možgani hitreje ustvarjajo povezave med pozitivnimi občutji in produktom. Zato bomo ta produkt izbrali na tak način hitreje kot s preračunavanjem racionalnih podatkov. Skrivnost, kako prepričati kupca, je v tem, da je treba ustvariti asociativno povezavo med izdelkom in emocionalnim sistemom kupca.⁴⁴

Danes, ko je na voljo množica podatkov, ki govorijo o vedenju potrošnikov (kliki, ogledi strani), družbenih dogodkih (všečki, delitve), podrobnostih o izdelkih (kategorije, cene), vsebinskih podatkih (del dneva, vreme, naprava) in veliko več, še zmeraj ni povsem jasno, zakaj kupci kupujejo ali ne kupujejo. Bistveno je torej razumeti, zakaj posameznik nekaj počne (kupi) ter ne kaj in kdaj kupuje.⁴⁵ Podatke moramo torej organizirati tako, da nam bodo pomagali razumeti, kako ljudje razmišljajo in se obnašajo. Edini način za to je aplikacija psiholoških modelov; psihologija nam pomaga ustvarjati bolj natančne interpretacije situacij. Ko gre za človeško vedenje, so podatkovni znanstveniki pogosto deležni očitkov, da živijo v skladu s predpostavko črne škatle. Torej, da lahko človeško vedenje razumemo le z upoštevanjem zunanjih podatkov.⁴⁶ A navedeno ne ponudi rezultatov. Upoštevati je treba dejanske dejavnike procesov odločanja, kar pomeni, da mora analiza podatkov temeljiti na strokovnem znanju in ustreznih psiholoških teorijah ter spoznanjih nevrologije kot take.⁴⁷

Ob spoznanjih nevrologije, ki odkriva zakonitosti delovanja možganov,⁴⁸ je danes tudi v poslu pomembno (ali morda moderno) poudariti potrebo po uporabi spoznanj nevrologije v t. i. nevromarketingu. Če je še včeraj veljalo, da je za marketing ključna psihologija, slednjo zdaj nadomešča nevroznanost.⁴⁹ Psihologija se ukvarja z duševnostjo

⁴² Nevroznanost pri preučevanju delovanja možganov uporablja tehnike, ki vključujejo meritve stanja možganov s pomočjo računalniške tomografije (CT), magnetne resonance (MRI) in pozitronske emisijske tomografije (PET). Velja za privlačno sodobno novo znanost, ki se danes spaja z mnogimi drugimi vedami (tako Tomše, J., Cestnik, M.: Kako nevroznanost spreminja naša življenja. <http://siol.net/novice/novice/kako-nevroznanost-spreminja-nasa-zivljenja-295987>).

⁴³ Pavlin, B.: Kupujemo s čustvi, ne z glavo, Delo, 7. 3. 2017.

⁴⁴ Pavlin, prav tam.

⁴⁵ Pavlin, prav tam.

⁴⁶ Pavlin, prav tam.

⁴⁷ Pri idejah, kako vplivati na oblikovanje želja in na same nakupne navade potrošnika, velja omeniti sicer futuristično zamisel Elona Muska, prvega moža Tesle, ki želi zdravim ljudem omogočiti, da bi s pomočjo možganskih vmesnikov, ki bi bili povezani z računalniki oziroma umetno inteligenco, prenašali svoje misli (s telepatijo pa se že ukvarjajo tudi pri Facebooku, najverjetneje tudi pri Googlu). Muskova ideja je, da bi se proces, podoben Googlovemu iskanju, ko uporabnik vtipka določeno besedo, brskalnik pa mu predlaga zadetke, dogajal v človekovi glavi. Če bi si človek zaželel svežih špargljev, bi vmesnik, povezan z umetno inteligenco, možganom sporočil, v katerih trgovinah so trenutno na voljo. Vendar navedena zamisel skriva v sebi možnost popolnega vplivanja na človeka – kaj in kako naj misli ter kaj naj si želi (tako <http://svetkapitala.delo.si/inovacije/telepatija-na-pohodu-1917>).

⁴⁸ Mišljenje, razumevanje, sporazumevanje, koordinacija, spomin, odločanje, .. človeka izvira iz delovanja (zakonitosti) njegovih možganov. V 21. stoletju želi znanost te zakonitosti odkriti, zato se v proučevanje možganov povsod po svetu vlagajo izjemno velika sredstva.

⁴⁹ Nevroznanost je postala tržna niša, na katero se 'lepijo' druge discipline. Poznamo že nevromarketing, nevroarhitekturo, nevroekonomijo,

človeka, kako ta deluje. Psihologi so dolga leta poskušali razviti teorije, ki so temeljile večinoma na vprašalnikih, s katerimi so proučevali čustva. Prav tako so opazovali ljudi, ki so dobili določene naloge. Obe tehniki sta posredni – po ovinkih preučujeta, kaj se dogaja v možganih. Danes pa vemo, da lahko z nevroznanostjo »vidimo« neposredno v možgane, opazujemo, kako se odzivajo na dražljaje.⁵⁰

Marketing, ki je temeljil na spoznanjih psihologije, je bil s tem, ko se je ljudi spraševalo, kaj si mislijo o posameznem izdelku, napačen. Gre za uporabo samorefleksije – kaj ljudje mislijo in občutijo, kar pa ni zanesljivo. Samorefleksiji ni mogoče zaupati. Jezik in racionalnost sta povezana zgolj s specifičnim delom možganov. Človeškega vedenja ne obvladuje razum, marveč emocije. Zato tudi velja, da je uporaba odgovorov ljudi, ki so predstavljali temelj za postavitev prodajnih strategij podjetja pri trženju produkta, vodila v slabe prodajne rezultate. Na podlagi nevroznanosti zdaj vemo, da racionalno-zavestni pristop ni zanesljiv. Ne zato, ker bi ljudje želeli namenoma lagati. Ljudje so iskreni, vendar ta del njihovih možganov ne nadzoruje njihovega vedenja.⁵¹ Ker je marketing vedenjska znanost, velja, da je treba, če želimo razumeti vedenje posameznika in vplivati nanj, preučevati predvsem čustva. Vsako milisekundo namreč človek doživlja nova čustva. Vendar na vprašanje, kaj čuti, posameznik omeni samo posamezno zadevo.

Nevroznanost odkriva to, kar sporočajo možgani posameznika, in ne, kaj pravi ta posameznik. Danes je mogoče s pomočjo kamer in softverom za zaznavanje izrazov, ki prepoznava premike mikromišic na obrazu, spremljati glavna čustva vsako sekundo. Natančno je mogoče spremljati, kako se možgani odzivajo na določeni prizor v oglasu in kako zavzet je posameznik. Mogoče je spremljati gibanje oči: le-te niso nikoli pri miru, tudi če je videti, da se ne premikajo; premikajo se hitreje od zavesti človeka. Tržnika bodo zanimale vse točke, ki so bile v nekem preizkusu obiskane preko možganov posameznika, in ne zgolj nekaj, ki si jih je posameznik zapomnil in se jih kot takih zavedal. Na podlagi tega bo namreč mogoče oblikovati in preoblikovati sporočilo, ki bo pritegnilo možgane.⁵²

Nevroznanost sporoča, da je treba (včasih) opustiti zdravorazumsko sklepanje, ker lahko dosežemo prav nasprotno od želenega. To pa pomeni, da nevroznanost ni uporabna zgolj v marketingu, temveč je pomembna tudi za komuniciranje, s katerim želimo doseči družbene cilje. In preko tega se neposredno povezuje z vsebinskim marketingom.

Vendar pa pri tem ne smemo zanemariti naslednjega: če je v svojih začetkih **nevromarketing obljubljal** odkritje nakupovalnega gumba v možganih, kar je bila posledica psevdonevroznanstvenikov in njihovih vizionarkih interpretacij podatkov,⁵³ smo danes bolj zdravorazumsko skeptični do zmožnosti nevroznanosti. Nevroznanost lahko klasičnim pristopom in tehnikam marketinga doda večjo učinkovitost, nikakor pa ne revolucije in popolnega preloma z včerajšnjim marketingom.⁵⁴

nevropravo. Zelo veliko teh niš je usmerjenih izključno tržno, saj je nevroznanost ta trenutek najbolj opevana znanost. (tako Tomše, J., Cestnik, M., prav tam).

⁵⁰ Koradžija, N.: Z nevroznanostjo lahko gremo tudi nad populiste, *Manager; Finance*, 8. 12. 2016.

⁵¹ *Ure se lahko pogovarjamo o tem, ali nam je neki oglas všeč, ali nam je všeč izdelek ali njegova cena. Ko pa to jutri vidimo na trgu, bodo drugi deli naših možganov nadzorovali moje vedenje (Koradžija, prav tam).*

⁵² Koradžija, prav tam.

⁵³ *Podobne napovedi so bile prisotne ob dekodiranju človeškega genoma. Tedaj so bile dane obljube o zmožnosti priprave popolne genetske slike posameznika, ki bo omogočala predvideti in načrtovati njegovo zdravstveno stanje skozi vsa obdobja njegovega življenja.*

⁵⁴ Jeretič, S.: Nevroznanost – učinkovita pomoč v komuniciranju in prodaji. <http://novipodjetnik.si/nevroznanost-ucinkovita-pomoc-v-komuniciranju-prodaji-mag-sebastjan-jeretic>.

6 SKLEP

V zavarovalništvo se podaja vse več ponudnikov, med njimi tudi taki, za katere zavarovalništvo ni osnovna dejavnost.⁵⁵ Zavarovalnice se ne morejo zanašati na svojo dolgoletno tradicijo in pridobljeno znanje, kar naj bi samo po sebi zagotavljalo prednost pri prodaji zavarovanj pred novo konkurenco. Danes – in še toliko bolj jutri – predstavljajo glavno konkurenčno orodje podatki, ki jih podjetje ima o svojih kupcih in ki z analitično uporabo omogočajo pripraviti in ponuditi personalizirano zavarovalno ponudbo. Personalizirana zavarovalna ponudba, ki upošteva navade, življenjske vzorce, zdravstveno stanje posameznika, pa je sama po sebi šele posledica ali nadaljevanje personaliziranega marketinga, ki predrami posameznika, da ponudbi, zgodbi zavarovalnice sledi. Preobrazba v oglaševanju, kot je opisana, je zato nujna, ker jo zahtevajo sami potrošniki. Izhodišče, ki si ga je treba v oglaševanju zastaviti in mu potem slediti kot načelu, je namreč jasno: potrošniki so zasičeni z olepševanjem stvari, s potvarjanjem realnosti. Potrošnik v sodobnem času, ko ima na voljo veliko orodij za primerjave in analize, zahteva od ponudnika več iskrenosti in odgovorne, realne vsebine – pričakuje, da se bosta prodajna obljuba (marketing) in resničnost (uporaba izdelka, storitve) čim manj razhajali. Ker predstavlja tovrstni cilj oziroma izziv ob siceršnjih zahtevanih hitrih prodajnih rezultatih velik zalogaj, mora postati trženje vsebin⁵⁶ v spremenjenih razmerah in ob novih zahtevah tudi strateška naloga posamezne zavarovalnice.

6.1 Kaj nas dela (ne)srečne?⁵⁷

Na tem mestu se velja poigrati z razmišljanjem o tem, kaj dela posameznika srečnega. Večina ljudi svojo energijo najverjetneje usmerja prav v cilj biti srečen – sreča pa bržkone pomeni zadovoljstvo posameznika s splošno kakovostjo lastnega življenja. Vendar, ali in kako lahko to srečo tudi dosežemo? Na splošno velja, da to ni mogoče, saj je posameznik vedno omejen z naravo sodobne družbe, ki je po Emilu Durkheimu takšna, da krepi neskončne želje in pričakovanja, ki jih prav zato, ker so neskončne (in kot take torej nerealne), ni mogoče zadovoljiti oziroma uresničiti. V kritični sociološko-filozofski literaturi glede tega vprašanja najdemo misel, da sodobna kapitalistično potrošniška družba, da bi lahko ohranila svoj model, dejansko potrebuje nesrečnega posameznika. Le nesrečni posameznik namreč v stanju permanentnega nezadovoljstva opravlja za sistem ključno funkcijo – tj. potrošnjo. Sodobni posameznik, ujet v past zapovedi »bodi srečen« in nedosegljivih (konstruiranih) idealov sreče, namreč nikoli ne bo mogel biti dovolj uspešen, bogat, iznajdljiv, prodoren, lep, privlačen, mlad ... Tako ta vedno nesrečni posameznik ni le nekdo, ki je v nenehnem tekmovanju in je zapovedanemu idealu, ki se mu nenehno izmika, pripravljen podrediti marsikaj – marsikdo tudi kar vse –, temveč je predvsem nekdo, ki nenehno troši.⁵⁸

Izpostavljeno vprašanje je ključnega pomena zaradi dejstva, da marketing s svojo vsebino delovanja vstopa v omenjeno polje posameznika s ciljem zagotoviti mu doživetje« sreče. Posameznikova sreča ima načeloma tri stopnje: (1) rojstvo želje, poželenja po nečem (imeti, posedovati, doživeti), za kar posameznik domneva, da ga bo osrečilo; (2) energija, emocije, občutki izpolnjenosti v tem, da se želja uresniči, in (3) sama izpolnitev želje.⁵⁹ Da bi razumeli idejo potrebe po novem, vsebinskem marketingu, ki se mora osredotočiti na druge temelje

⁵⁵ V zavarovalništvo stopajo tako nove, tehnološke zagonske družbe, in sicer s sodobnimi tehnološkimi rešitvami in inovacijami, ter tudi velike, uveljavljene družbe, ki primarno opravljajo drugo dejavnost. Tako je znan primer švedskega pohištenega velikana IKEA, ki trži nekatera zdravstvena zavarovanja, že dalj časa pa načrtuje vstop v zavarovalniško industrijo tudi Google.

⁵⁶ Naloga marketinga v prihodnosti ne more biti več omejena na produkcijo generičnih, le všečnih oglasov.

⁵⁷ Klanjšek, R.: *Kaj nas dela (ne)srečne?* Manager; Finance, 30. 3. 2017.

⁵⁸ Klanjšek, prav tam.

⁵⁹ Slednja stopnja je najkrajša, ponavadi pa ji hitro sledi t. i. izpraznjenje in posledično iskanje nove želje.

kot potrebo po nakupu – v našem primeru zavarovalnih produktov –, z razmišljanjem nadaljujem. Zakaj posamezni narodi zelo različno občutijo srečo, ob tem pa te razlike ne izhajajo iz ekonomskega položaja posamezne družbe kot take, torej iz možnosti posameznika, da lahko zadovolji svoje potrebe po novih dobrinah? Leta 2017 so se za najbolj zadovoljne izrekli Norvežani, leto poprej Danci. Svetovna zdravstvena organizacija ugotavlja, da obstaja obojestranska vez med zadovoljstvom in zdravjem, prav tako pa naj bi bilo zadovoljstvo pozitivno povezano s strpnostjo.

Kakšne so torej ugotovitve, če postavimo temeljno vprašanje: ali obstaja povezava med srečo in zadovoljstvom posameznika ter materialno blaginjo oziroma dohodkom – ali so ekonomsko bolje situirani posamezniki bolj zadovoljni s svojim življenjem in ali so ekonomsko bolj razvite družbe v povprečju bolj zadovoljne? V revnejših državah je povezava med osebnim dohodkom in zadovoljstvom močna, slabi pa, ko se raven kolektivnega bogastva zviša. Obstaja torej nekakšna meja kolektivnega bogastva, nad katero ima višji osebni dohodek precej manjši ali celo ničelni vpliv na povečanje posameznikovega zadovoljstva.⁶⁰ Iz navedenega izhaja, da povečevanje zavarovanosti (nakup zavarovalnih produktov) ni pogojeno zgolj z razpoložljivim dohodkom posameznika, marveč tudi s tem, kako posameznik doživlja, občuti, kaj zavarovalnica, ki nekako predstavlja družbo in je del le-te (njeno ogledalo v malem), s presežnim denarjem – to je tudi z njegovim – naredi, kako ga prerazporedi. V slovenski družbi imajo zavarovalnice enak ali podoben status kot, denimo, davčni organi, za oboje pa velja, da povprečni posameznik pri zavarovalni oziroma davčni goljufiji le-te ne ponotranji kot goljufije, marveč zgolj kot nekaj, do česar je upravičen, a mu zavarovalnica ali davkarija to neupravičeno odklanja. Takšen odnos je posledica občutenja države, ki, ponovno po mnenju povprečnega posameznika, kljub vsemu, kar posameznik zanjo naredi, njemu nikakor ne vrača toliko, kolikor sam pričakuje, da bi mu morala. Gre torej za nezadovoljstvo nad prerazporeditvijo denarja, vse to pa se zagotovo odraža tudi v zavarovalništvu, ki mora v odnosu do kupca sporočati tudi najširše vsebine, ki so za posameznika pomembne, ko išče zadovoljstvo.

Upošteva se navedeno se je treba torej vprašati (seveda v soodvisnosti od tega, kakšen je odgovor na predhodno vprašanje), kako prenoviti idejo najučinkovitejšega marketinga. Ali je res dovolj samo vsebinski marketing, ki že temelji na spoznanjih nevrološke znanosti in obdelavi podatkov, vendar v svojem bistvu še vedno izhaja iz personaliziranih vedenj in hotenj posameznika, pri tem pa morda prezre⁶¹ enega od pomembnih dejavnikov odločanja posameznika za nakup – to je sposobnost in željo posameznika težiti k zadovoljstvu na težko merljivem področju, kot je, denimo, biti del najširše skupnosti in vseh njenih vidikov obstoja, k njej prispevati in prejemati, in šele preko tega oblikovati vsaj nekatere svoje nakupne želje? Odgovor bi moral biti nikalen, kar pomeni, da ostaja pred vsebinskim marketingom in nevroznanostjo še mnogo neznank.

7 LITERATURA IN VIRI

1. Agrawal, A. J.: 7 Content Marketing Tips For Healthcare Companies, <https://www.forbes.com/sites/ajagrawal/2016/01/17/7-content-marketing-tips-for-healthcare-companies/#4e37df193c44> (25. 4. 2017).
2. Arzenšek, L.: Več kot sto let stara disciplina. Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.
3. Bratanič, J.: Recepti za uspeh najboljših podjetij. Svet kapitala, Delo, 13. 1. 2017.

⁶⁰ Klanjšek, prav tam.

⁶¹ Oziroma analitika ne zajema tudi teh vsebin/vidikov.

4. Brenner, M.: The Best Content Marketing Examples, 9. 1. 2017, <https://marketinginsidergroup.com/content-marketing/best-content-marketing-examples> (25. 4. 2017).
5. Če oglaševanje primerjamo s telesom, je človeški faktor njegov utrip. Delo, promocijska stran, 10. 3. 2017.
6. Dehghan, F., Hassanpour, E.: Neuroscience Role on Marketing Insurance (Senses Impact on Reducing Marketing Costs), <http://dergi.cumhuriyet.edu.tr/cumuscij/article/view/5000121823>.
7. Drevenšek, S.: Lažne novice uspešno mobilizirale množice. Svet kapitala, Delo, 21. 4. 2017.
8. Drevenšek, S.: Strah me je dolgčasa. Svet kapitala, Delo, 14. 4. 2017.
9. Drevenšek, S.: Z denarjem ustvarjajte doživetja in izkušnje zase. Svet kapitala, Delo, 7. 4. 2017.
10. Flegar, V.: Psihologija populizma: Janša, Trump in evolucijska varnostna luknja v človeških možganih. Objektiv, Dnevnik, 18. 3. 2017.
11. Hladnik - Milharčič, E.: Bitka za falafel: strategija in taktika vojne alternativnih dejstev. Objektiv, Dnevnik, 18. 3. 2017.
12. Hrabar, D.: Kaj je vsebinski marketing in za koga je primeren? <http://novipodjetnik.si/kaj-je-vsebinski-marketing> (28. 4. 2017).
13. <http://svetkapitala.delo.si/inovacije/telepatija-na-pohodu-1917> (3. 5. 2017).
14. <http://www.bigstarcopywriting.com/blog/copywriting/insurance-content-marketing> (26. 4. 2017).
15. <http://www.ekapija.com/website/sr/page/842820/Nikolaos-Dimitriadis-izvr%C5%A1ni-direktor-agencije-DNA-communications-Budu%C4%87nost-je-u-neuromarketingu> (26. 4. 2017).
16. <https://issuu.com/goodliferevija/docs/gl36-issuu>.
17. <https://marketinginsidergroup.com/content-marketing/best-content-marketing-examples> (28. 4. 2017).
18. <https://www.forbes.com/sites/ajagrawal/2016/01/17/7-content-marketing-tips-for-healthcare-companies/#54c4c9233c44> (26. 4. 2017).
19. Ivandič, A.: Naj vam bo Darwin vodilo. Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.
20. Jeretič, S.: Nevromarketing. Komunicirati s čustvi ali razumom? <http://novipodjetnik.si/komunicirati-s-custvi-ali-razumom-mag-sebastjan-eretic> (28. 4. 2017).
21. Jeretič, S.: Nevroznanost – učinkovita pomoč v komuniciranju in prodaji. <http://novipodjetnik.si/nevroznanost-ucinkovita-pomoc-v-komuniciranju-prodaji-mag-sebastjan-eretic> (28. 4. 2017).
22. Kelly, B.: Why Content Marketing is a Must for Insurance Agents in 2016, 19. 4. 2016; <https://www.agencynation.com/why-content-marketing-is-a-must-for-insurance-agents-in-2016> (28. 4. 2017).
23. Kessler, D.: Moč popolne odkritosti. Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.
24. Klanjšek, R.: Kaj nas dela (ne)srečne? Manager; Finance, 30. 3. 2017.
25. Kopusar, S.: Neokusne primerjave Trumpovih borcev. Delo, 15. 4. 2017.
26. Koražija, N.: Z nevroznanostjo lahko gremo tudi nad populiste. Manager; Finance, 8. 12. 2016.
27. Kučić, J. L.: Nobena tehnologija, niti pralni stroj, ni emancipatorna sama po sebi. Sobotna priloga, Delo, 21. 1. 2017.
28. Kupec, B.: Danes bi tudi Jezus tvital. Manager; Finance, 8. 12. 2016.
29. Markeš, J.: Najprej kot tragedija, potem kot farsa, potem kot Trump. Delo, Sobotna priloga, 21. 1. 2017.
30. Najžar, U.: Ste digitalno zreli. Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.
31. Nye, J. S.: Kaj povem prijateljem zunaj Amerike. Delo, 25. 4. 2017.

32. Pavlin, B.: Kupujemo s čustvi, ne z glavo. Delo, 7. 3. 2017.
33. Polh, J.: Na poti k vsevednim zavarovalnicam. Delo, 10. 10. 2016.
34. Rednak, A.: Goljufiva resnica SMC o zdravstvu. Finance, 13. 4. 2017.
35. Savič, I.: Video je zakon. Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.
36. Savič, I.: Zlata doba vsebinskega marketinga. Kontekst, PM, poslovni mediji, št. 4, 2016.
37. Seliškar, V.: Sledi absolutna prevlada uporabniške izkušnje. Delo, 9. 1. 2017.
38. Stankovič, K.: Podjetje s srcem. Goodlifestyle, 4. 4. 2017.
39. Suhadolnik, G.: 8 trendov, ki jih morajo poznati podjetja. Manager; Finance, 27. 1. 2017.
40. Suhadolnik, G.: Smo Evropejci v postkoitalnem stanju, zdolgočaseni od blaginje? Manager; Finance, 20. 4. 2017.
41. Tomše, J., Cestnik, M.: Kako nevroznanost spreminja naša življenja. <http://siol.net/novice/novice/kako-nevroznanost-spreminja-nasa-zivljenje-295987> (28. 4. 2017).
42. Varga, M.: Plaz digitalne preobrazbe je dosegel oglaševanje. Delo, 7. 11. 2016.
43. Walgrove, A.: How 3 Insurance Companies Took Content Marketing by Storm, 11. 5. 2016, <https://contently.com/strategist/2016/05/11/insurance-companies-took-content-marketing-storm/> (28. 4. 2017).
44. Žist, F.: Z dobrimi nameni smo si tlakovali pot v pekel. Večer, priloga V soboto, 1. 4. 2017.

DIGITALNA PREOBRAZBA IN DRUGI »BUZZWORDI« – KAKO ZARES VPLIVAJO NA POSLOVANJE ZAVAROVALNICE?

DIGITAL TRANSFORMATION AND OTHER BUZZWORDS – WHAT IMPACT AND IMPORTANCE FOR THE INSURANCE BUSINESS DO THEY REALLY HAVE?

EDI ŠIMEC, ADRIATIC SLOVENICA, ZAVAROVALNA DRUŽBA, D. D.

POVZETEK

Pred vrati je spet čas sprememb. Smo namreč na pragu četrte industrijske revolucije, ki bo temeljito spremenila način našega življenja, dela in medsebojnega razumevanja. Digitalna preobrazba, ki smo ji priča in ki temelji na sodobni tehnologiji, ni deležna le navdušenja, temveč spremlja obdobje, ki je pred nami, tudi veliko kritik in bojazni. Po drugi strani celo papež Frančišek trdi, da je internet božji dar, a kot vsi izumi in tehnologije, ki bistveno posegajo v naše življenje, nosi s seboj tudi veliko odgovornosti. Stranke imajo dostop do neomejene količine informacij, poleg tega pa lahko tudi svoja mnenja, izkušnje in dognanja v trenutku delijo z drugimi na socialnih omrežjih. Pričakujejo, da se zavarovalnica zaveda, kaj jih zanima in kaj potrebujejo, ob tem pa zavarovalno polico pogosto še vedno sklenejo preko zastopnika, od katerega pričakujejo še kakšen dodaten nasvet in posebej zanje ukrojeno ponudbo. Digitalna preobrazba pa ne vpliva le na spreminjanje nakupnih navad strank, temveč se dogaja povsod okoli nas in bo zagotovo zahtevala prilagajanje produktov in storitev zavarovalnice. Uporabe sodobne tehnologije in kopice podatkov, ki so nam na voljo, seveda ne bo mogoče prezreti, a koliko nam bodo zares v korist? Vsekakor so danes apetiti po sodobnih pristopih, ki obljublajo rešitev za vse poslovne tegobe, ki nas tarejo, navzoči malodane v vsakem podjetju. Ob tem pa se pogosto prodaja buzzworde, ki podjetju ne prinašajo neposredne koristi. Ne zgodi se redko, da se te modne, t. i. besede brenčavke uporabljajo le še za to, da človek naredi vtis na druge. Seveda pa buzzwordi niso nujno negativni že sami po sebi, le paziti moramo, kako jih »kupujemo«. Če ne rešujejo stvarnih težav, s katerimi se spoprijemajo stranke, zaposleni, podjetja ali lastniki, ne obstaja nobena potreba, da bi jih morali hitro vpeljati v naše poslovno okolje. Vsekakor pa rešitve, kot je, denimo, *omnichannel podpora*, ki zagotavlja 360-stopinjski pogled na stranko, integracijo vseh komunikacijskih kanalov in enovito storitev preko vseh kontaktnih točk, ali API-ji, ki so instrument za odpiranje poslovanja podjetja navzven in vstop v svet API ekonomije, predstavljajo priložnosti tudi za zavarovalništvo. Kopica globalno dosegljivih podatkov in algoritmi strojnega učenja pomenijo odlično osnovo za personalizacijo ponudbe, pozorni pa moramo biti, da ne podležemo pojavu »*filter bubble*« in stranki ponujamo le zavarovanj, za katera je bolj verjetno, da jih bo kupila. Pomembno je namreč, da stranki ponudimo tista zavarovanja, za katera smo prepričani, da so zanje v posameznem trenutku najbolj primerna, četudi po njih ni povpraševala.

Ali nam bodo sodobne rešitve lahko zagotovile tudi konkurenčno prednost, je odvisno predvsem od tega, ali jih bomo znali ustrezno izkoristiti. Digitalna preobrazba omogoča

tako modernizacijo klasičnih poslovnih modelov kot vpeljavo novih, ki temeljijo na povsem drugačnih vrednostnih verigah. Ob vsem zapisanem pa se moramo zavedati, da tehnologija ni vsemogočni rešitelj, temveč je ključnega pomena še zmeraj človek. Ljudje, ki bodo imeli prave ideje, ki jih bodo vodile ustrezne vrednote, ne bodo nasedli buzzwordom, njihova podjetja ne bodo »utonila«, kot je svaril Bob Dylan že leta 1964, temveč bodo lahko sodobno tehnologijo zares izrabila v korist poslovanja in seveda za to, da bodo zadovoljile potrebe strank.

Od prvih začetkov zavarovalne dejavnosti, ki segajo v leto 1.700 pred našim štetjem, tj. v čas zakonodaje kralja Hamurabija, se je način izvajanja le-te bistveno spremenil. Tudi digitalna preobrazba bo botrovala korenitim spremembam, a zavarovalnica bo tudi jutri sledila svojemu poslanstvu – še naprej bo skrbela za varnost svojih zavarovancev.

ABSTRACT

The times are changing, again. We are on the threshold of the 4th industrial revolution, which is about to change our lives, work and understanding of each other drastically. The digital transformation we are witnessing now and which is based on modern technologies not only is met with enthusiasm, but also receives criticism on account of what lies ahead. On the other hand even Pope Francis says the internet is a gift from God. Like all inventions and technologies which have fundamentally changed our lives, the internet also carries a great deal of responsibility. Clients have access to unlimited amounts of information. More over, their opinions, experience or knowledge can be instantly shared with other users of social media. They expect the insurance company to be aware of their interests and needs. Yet the insurance policy is often still concluded through an agent, from whom the clients expect additional advice and individually tailored offers. Digital transformation not only influences the buying habits of the clients, but is happening all around us and will surely demand an adaptation of insurance products and services. Without the use of modern technologies and heaps of data available, we will of course not be able to make it, but will we really benefit from it in the end? It is evident that today there is a huge »appetite« for modern solutions promising answers to all kind of business problems. Frequently buzzwords are used – however, companies rarely benefit from it. Buzzwords are often used only to make an impression on others. Of course, buzzwords per se are not necessarily negative – but we do have to be careful when we use them. If the real problems of the clients, employees, owners and companies are not solved, then there is no justified need for a fast introduction of these buzzwords in our business environment. On the other hand, solutions like the omnichannel support (enabling a 360-degree view on the client, the integration of all communication channels and a unified service across every contact point) or API (instruments for opening the company externally and for access to the world of API economy) represent an opportunity for the insurance business as well. The huge amount of globally available data and algorithms of machine learning are an excellent basis for the personification of proposals. But we have to pay attention not to succumb to the so-called »filter bubble«, which means that we do not offer the client only the insurance policy with the highest probability of being accepted, but also the insurance covers we consider the most appropriate for the client, even if there was no direct demand for it from the client himself.

Will modern solutions also provide a competitive advantage? It largely depends on our ability to use them properly. Digital transformation enables a modernisation of traditional business models as well as the introduction of new ones, based on entirely new value chains. We have to take into consideration that technology is not an all-mighty saviour, and that

man still plays the key role. People with the right ideas and lead by values and virtues will not be fooled by buzzwords, their companies will not be forgotten, as Bob Dylan warned already in 1964. These people will know how to use technology in their advantage, in the advantage of their business processes and finally in the advantage of their clients.

Insurance activities have changed fundamentally since the beginnings of insurance, dating back to 1.700 BC and the time of the Code of the Babylonian king Hammurabi. Digital transformation will cause important changes – however, insurance companies will continue to follow their mission and care for the safety of their clients.

1 UVOD

Klaus Schwab je v svoji knjigi »Četrta industrijska revolucija« (Schwab, 2016) zapisal, da smo se znašli na pragu revolucije, ki bo temeljito spremenila naš način življenja, dela in medsebojnega razumevanja. Prav tam trdi, da se to, kar razumemo kot četrto industrijsko revolucijo, po svoji razsežnosti, obsegu in zapletenosti ne more primerjati z ničimer, kar je človeštvo do zdaj doživelo. Spet je torej pred vrati čas sprememb in v spomin si lahko prikličemo verze Nobelovega nagrajenca Boba Dylana, ki je leta 1964 zapisal:

Come gather 'round people
Wherever you roam
And admit that the waters
Around you have grown
And accept it that soon
You'll be drenched to the bone
If your time to you
Is worth savin'
Then you better start swimmin'
Or you'll sink like a stone
For the times they are a-changin'

Ljudje, ki ste zbrani, poslušajte me,
voda že teče nam v grlo in dlje,
preden zalije nas, rešimo se,
čim prej bo treba priznati –
vesoljni potop lahko se že danes začne,
saj čas sprememb je pred vrati.

Ali smo si že priznali, da je čas sprememb pred vrati? Ali bomo res »utonili«, če ne bomo začeli plavati s tokom, če ne bomo skočili na vlak tehnoloških sprememb? Obdobje, ki je pred nami, spremlja veliko kritik in bojazni. Nicholas Carr se sprašuje, ali nas Google poneumlja (Carr, 2008), Manfred Spitzer v svoji knjigi razpreda o digitalni demenci (Spitzer, 2016). Odkar nam je internet začel slediti, se bojimo, da bi zgubili svojo zasebnost. Internet stvari še povečuje nevarnost, saj pridobivajo podjetja vse več podatkov o naših navadah in željah, s tem pa lahko ukalupijo naše vedenje in ga prilagodijo svojim potrebam (Carr, 2016). Še več je prispevkov, nad katerimi se lahko upravičeno zamislimo. V tem besedilu pa ne bomo zapadli le v iskanje pasti, saj celo papež Frančišek trdi, da je internet božji dar (Pullella, 2016), ki pa s seboj nosi tudi veliko odgovornosti. Preverili bomo, katere priložnosti pri uresničevanju njegovega poslanstva ponuja zavarovalništvu nova tehnologija in ali smo sposobni preseči bojazni, izboljšati zaupanje v panogo ter dostopne podatke izkoristiti v prid stranki in ne le za večanje prodaje. Še preden se bomo posvetili sodobnim pojmom, ki nas obdajajo, in preverili, na kaj moramo biti še posebno pozorni, si na kratko oglejmo nekaj značilnosti obdobja, v katerem se je znašlo zavarovalništvo.

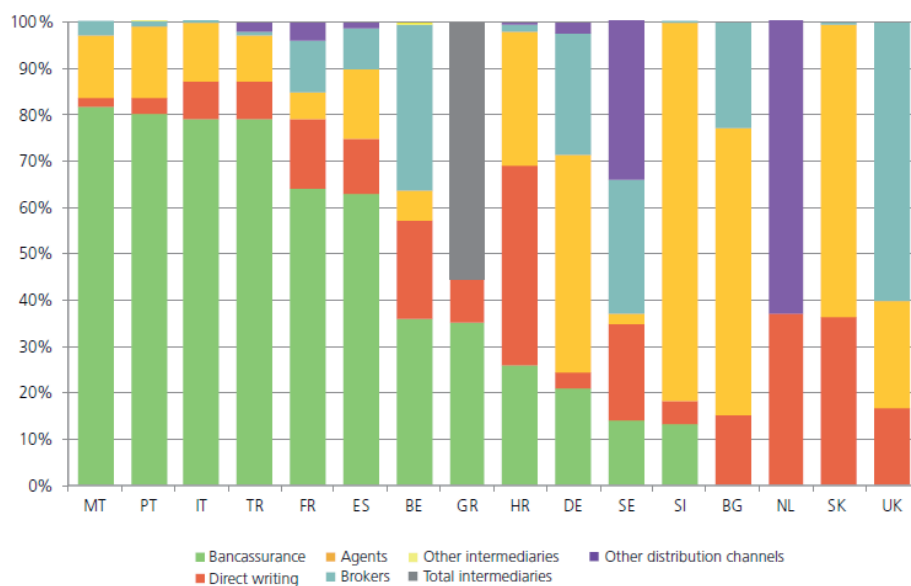
2 POSNETEK STANJA – ZAVAROVALNIŠTVO V DOBI DIGITALNE PREOBRAZBE

Tudi v digitalni dobi, v času četrte industrijske revolucije, v 21. stoletju, torej več kot 3.700 let od začetkov zavarovalništva, naše stranke še vedno kupujejo varnost – tj. obljubo, da jim bomo povrnili škodo, če se bo zgodil dogodek, za katerega so zavarovani. Pri nakupu obljube pa je ključno zaupanje. Danes, v digitalnem svetu, imajo stranke dejansko dostop do neomejene količine informaciji, prav tako pa so pripravljene z drugimi deliti tudi svoja mnenja, izkušnje, dognanja. Ko stranka išče informacije o zavarovanju, povpraša za mnenje prijatelje na socialnih omrežjih, pregleda spletne strani zavarovalnic, preveri ceno na agregatorjih – vse to lahko postori v udobju svojega doma. Stranke torej dandanes uporabljajo različne komunikacijske kanale, stične točke z zavarovalnico. Menjujejo komunikacijske poti in si želijo, da z njimi potujejo tudi informacije o tem, kaj jih je v posameznem trenutku zanimalo. Po drugi strani si stranke obenem ne želijo, da bi jih nekdo silil v nakup le zaradi iskanja informacij. Čim lažji je preklon prodajnega kanala, tem manjša je verjetnost za zamenjavo zavarovalnice (IBM, 2013). Stranke torej pričakujejo, da se zavarovalnica zaveda, kaj jih zanima in kaj potrebujejo. Ko stranka že ve, kaj si želi in kaj potrebuje, se pogosto oglasi še v pisarni zavarovalnice ali pri njenem pooblaščenca (zastopniku). Pričakuje namreč, da bo dobila še kakšen dodaten nasvet in njej prilagojeno ponudbo. Ne nazadnje v zdravstvu ni veliko drugače – marsikdo pride k zdravniku z diagnozo, ki si jo je določil s pomočjo interneta, in želi dobiti le še napotnico za specialista ali recept za ustrezno zdravilo.

V času, ko vse večja dostopnost informacij ter zahteve zakonodajalca in regulatorja (npr. direktiva o distribuciji zavarovalnih produktov, IDD) botrujejo zmeraj večji transparentnosti poslovanja, se spreminjajo tudi pričakovanja do zavarovalnice, do zastopnikov – vloga zaupanja vrednega partnerja postaja vedno zahtevnejša. Tudi v vse bolj digitaliziranem svetu ljudje še zmeraj zaupajo ljudem. Osebni stik z agentom še vedno deluje in je še posebno pomemben v našem lokalnem okolju, kjer ostaja zastopnik eden ključnih prodajnih kanalov. Zapisano potrjuje tudi raziskava o ključnih podatkih v evropskem zavarovalništvu, omenjena v nadaljevanju (Insurance Europe, 2016a).

Slika 1: Distribucijski kanali življenjskih zavarovanj glede na državo

Life distribution channels by country (% of GWP) — 2014



Vir: European Insurance Key Facts, Insurance Europe, avgust 2016.

Slika 2: Distribucijski kanali neživljenjskih zavarovanj glede na državo

Non-life distribution channels by country (% of GWP) — 2014



Vir: European Insurance Key Facts, Insurance Europe, avgust 2016.

Zavarovalni zastopnik še zlasti izstopa pri trženju življenjskih zavarovanj, a obenem se tudi poglobitni delež neživljenjskih zavarovanj prodaja preko klasične tržne poti. Kot je bilo že omenjeno, sicer danes stranke pridobijo ogromno informacij na internetu, a velika večina se jih za nakup še vedno odloča preko osebnega stika – izjemo predstavljajo specifična, preprostejša zavarovanja, kot je, denimo, zdravstvena asistenca v tujini. Zavarovalnica torej zastopnikov ne sme videti le kot prodajalce, temveč kot partnerja. Stranke naši panogi ne zaupajo najbolj, zato je stik z zastopnikom, katerega vloga pa se bo v prihodnje spreminjala, še toliko bolj pomemben. V dobi informirane stranke zastopnik ne more več predstavljati le prodajnega kanala, temveč mora postati zaupanja vreden svetovalec.

Seveda pa se ne spreminjajo le navade naših strank, digitalna preobrazba se dogaja povsod okoli nas. V okviru interneta stvari ima vse več naprav vgrajena tipala, ki generirajo kopico podatkov, ki so na razpolago različnim odjemalcem. Te naprave so lahko, denimo, aparati bele tehnike, avtomobili in druga prevozna sredstva, govorimo o pametnih domovih, mestih, prihajajo samovozeča, avtonomna vozila, vozila, opremljena s telematsko opremo, nastajajo novi poslovni modeli, ki jih poosebljajo podjetja, kot sta Uber in AirBnb.

Naštevali bi lahko še naprej, a osnovno dejstvo je, da je svet okoli nas zmeraj bolj digitaliziran, na voljo je vse več podatkov, stranke so vedno bolj osveščene in uporabljajo najrazličnejše sodobne komunikacijske kanale. Četudi bo imel zastopnik pomembno vlogo tudi jutri, pa bodo prihajale v ospredje tudi sodobnejše prodajne poti in poslovni modeli, ki temeljijo na moderni tehnologiji. Digitalna preobrazba, ki smo jih pričali, bo od zavarovalnic zagotovo zahtevala prilagajanje produktov, storitev in poslovnih modelov. Sodobne tehnologije in kopice podatkov, ki so nam na voljo, seveda ne bomo mogli prezreti, a v kakšno korist nam bodo in v kolikšni meri gre le za buzzworde brez prave vrednosti, si bomo ogledali v nadaljevanju.

3 BUZZWORDI

Pojasnimo torej najprej, kaj *buzzword* sploh je – to je beseda ali fraza, ki v določenem trenutku postane zelo popularna in pogosto izvira iz tehnološkega sveta (Wikipedia, 2016). Po navadi te modne besede, t. i. brenčavke, kreira skupina ljudi, ki želi narediti posamezni pojav bolj pomemben. A buzzwordi pogosto izgubijo tehnološki pomen in se uporabljajo le še zato, da posameznik naredi vtis na druge. Še zlasti je za brenčavke občutljiv poslovni govor: če uporabljaš veliko sodobnih izrazov, očitno veš, kaj se dogaja, in si sodoben; če jih ne poznaš, si zaostal in ne slediš trendom. Od odgovornega za informacijsko tehnologijo v podjetju se pričakuje, da kopico tehnoloških buzzwordov, ki nas obdajajo, ne le pozna, temveč tudi, da ima jasno sliko, kako bodo vsi ti pojmi, vsa ta tehnologija koristili poslovanju družbe, podjetja. Splošno sprejeto prepričanje namreč je, da bomo, če ne bomo sledili vsem mogočim trendom v svetu, prej ali slej zaostali, konkurenca pa nas bo prehitela.

Naštejmo torej nekaj visokozvenečih besed, še bolj veličastno so slišati, če jih navedemo kar v angleščini: *mobile, cloud, social, big data, IoT, blockchain, smart contract ...*

Seveda pa buzzwordi sami posebi niso nujno negativni, le paziti moramo, kako jih »kupujemo«. Praviloma nas želijo na različnih dogodkih prepričati, da bo nova tehnologija odpravila vse naše težave. Sodelavci, odgovorni za poslovna področja, se pogosto navdušeni vračajo z različnih predstavitev, konferenc in podobnih dogodkov ter odgovorne za IT »napadejo« z vprašanji, kot so: »Ali že imamo to tehnologijo?«, »Zakaj ne?«, »Kdaj bomo tehnologijo imeli?« V IT-ju pa omenjenega navdušenja pogosto ne delimo, temveč prisluhnemo z veliko mero skepse. Še preden je definirana konkretna poslovna potreba, namreč že kupujemo sodobno tehnologijo. Ob tem pride v misli citat papeža Frančiška, ki ga najdemo v posinodalni apostolski spodbudi Radost Ljubezni (Papež Frančišek, 2016):

»Ne smemo obtičati pri oznanjevanju, ki ni povezano s stvarnimi problemi ljudi.«

in ga lahko smiselno prenesemo v poslovni kontekst:

»Ne smemo obtičati pri oznanjevanju buzzwordov, ki niso povezani s stvarnimi problemi strank, zaposlenih, podjetja ali lastnikov.«

Danes marsikatero podjetje omenjenemu načelu že sledi – kupovanje buzzwordov se je namreč bistveno spremenilo. Če so (smo) pred nekaj leti še kupovali tehnološke rešitve na zalogo in jih nato nekaj let bolj ali manj uspešno implementirali ter iskali njihovo uporabno vrednost, se zdaj kupuje in uvaja tehnologijo le še v sklopu konkretnih rešitev, ki imajo kratkoročni ali vsaj srednjeročni učinek na poslovanje.

Poglejmo si še tehnični vidik skeptičnosti do buzzwordov. Izkušnje kažejo, da predstavlja prodana tehnologija le vrh ledene gore, pod katero se skriva še marsikatera podrobnost. Naj omenim le integracijo v obstoječo IT arhitekturo, ki se pogosto izkaže kot izredno kompleksna, če ne že nemogoča.

Buzzword oziroma tehnologija, ki je skrita za njim, pa nikakor ni apriorno nekaj slabega, le paziti moramo, da ima konkretno korist za družbo. Ob tem nam seveda koristi vsak nasvet. Nogometni strateg in vizionar Johan Cruyff v svojih avtobiografiji trdi, da žoge ni vedno smiselno podajati naprej, temveč jo je pogosto smiselno podati igralcu, ki prihaja iz ozadja, saj ima le-ta boljši pregled nad igro (Cruyff, 2016). Kaj nam sporoča? Ni se smiselno takoj ogreti za vsako novotarijo, za katero slišimo, smiselno je »podati žogo« odgovornim za

informacijsko tehnologijo, ki imajo praviloma boljši pregled nad tem, kako novosti vključiti v obstoječi sistem. Poslovni in tehnološki del pa lahko nato skupaj ocenita smiselnost uporabe in koristi nove tehnologije ter se dogovorita za nadaljnje korake.

4 PRILOŽNOSTI ZA ZAVAROVALNIŠTVO

O priložnostih, ki jih prinaša vse bolj digitalni svet, prežet s sodobno tehnologijo, si lahko marsikaj preberemo – le kje drugje kot na svetovnem spletu. V prispevku se omejujemo na zgolj nekaj primerov, ki naj nakažejo predvsem raznolikost. Nikakor namreč ne gre le za pojav brezpapirnega poslovanja in internetne prodaje, ki niti ne spadata v sklop pojava digitalne preobrazbe, temveč gre za informatizacijo poslovanja in avtomatizacijo poslovnih procesov. Nekoliko podrobneje bo predstavljena uporaba interneta stvari v zavarovalništvu, pozornost bo namenjena tudi priložnostim in tveganjem personalizacije, kako API-ji¹ ustvarjajo nove vrednostne verige in kaj so pametne pogodbe.

Že v uvodu je bilo izpostavljeno, da zdajšnje stranke uporabljajo za komunikacijo z zavarovalnico zelo različne kanale. Ne da bi bili preveč podrobni, je vsekakor pomembno omeniti, da postajajo ključne rešitve, kot je *omnichannel podpora*, ki zagotavlja 360-stopinjski pogled na stranko, integracijo vseh komunikacijskih kanalov in enovito storitev preko vseh kontaktnih točk. Še zlasti postajajo tovrstne rešitve pomembne v povezavi s t. i. koncepti ROPO (ang. review online purchase offline), ko želimo nakupni proces, ki ga je stranka začela preko spleta, nadaljevati preko osebnega svetovanja zastopnika.

4.1 Internet stvari v zavarovalništvu

Vse tehnologije ne bomo uporabili neposredno sami, lahko pa se bomo povezali s ponudniki, pogosto startupi, ki s pridom uporabljajo sodobno tehnologijo, mi pa bomo izkoriščali njihove storitve. Lep primer opisanega predstavlja področje interneta stvari (ang. – internet of things, IoT), kjer imamo opraviti z napravami, ki imajo vgrajena različna tipala, ki bolj ali manj samostojno komunicirajo med seboj in z različnimi aplikacijami. Raziskava IDC (IDC, 2017) iz letošnjega leta kaže, da so največja uspešnica, ki temelji na IoT, rešitve za spremljanje gibanja blaga, v prihodnjih letih pa pričakujejo največ vlaganj v tehnologijo IoT v zavarovalništvu, gradbeništvu in transportu. Gre torej za povezane naprave, pri čemer so za zavarovalništvo zanimivi predvsem povezana vozila (ang. connected cars), domovi (ang. connected home) in povezano zdravje (ang. connected health).

Podatki, ki so na voljo, se lahko uporabijo v namen UBI (ang. usage based insurance), kjer prednjačijo rešitve na področju avtomobilskih zavarovanj. Tu lahko s pomočjo telematike prilagajamo zavarovanje dejansko prevoženim kilometrom, spremljati pa je mogoče tudi način vožnje uporabnikov. Telematika nam prav tako lahko ponudi informacije o prometni nesreči ali okvari na vozilu in s tem priložnost, da našemu zavarovancu v okviru asistenčne storitve priskočimo na pomoč.

Primere uporabe pametnih naprav v zavarovalništvu omenja tudi Schwab (Schwab, 2016), ki navaja, da vedno več zavarovalnic razmišlja o tem, da bi svojim zavarovancem predstavile takšno ponudbo: »Če boste nosili napravo, ki spremlja vaše zdravje in počutje (koliko spite in telovadite, število korakov, ki jih naredite vsak dan, število in tip kalorij, ki jih pojedete, ipd.),

¹ Kratica za Application Programming Interface (vmesnik uporabniškega programa).

in se strinjate, da te informacije pošljemo vaši zdravstveni zavarovalnici, vam bomo ponudili popust na vašo premijo.« Preko pametnih naprav zavarovalnica lahko torej spremlja aktivnosti zavarovancev in jih preko različnih programov in ponudb v sodelovanju s številnimi partnerji (kot so fitnes in spa centri) spodbuja in nagraduje za zdrav življenjski slog.

Povezani domovi pa med drugim lahko preprečijo marsikateri škodni primer, saj omogočajo preventivno ukrepanje.

4.2 Personalizacija

Ključna postaja personalizacija ponudbe, ki jo moramo vsekakor vključiti v prodajni proces. Na voljo imamo zmeraj več podatkov o naših strankah, ki nam omogočajo prilagajanje ponudbe. Ob tem moramo biti pozorni, da ne podležemo pojavu »filter bubble« (Parisier, 2011), ki je posledica personalizacije na svetovnem spletu. Ta se je začela 4. 12. 2009, ko so pri Googlu objavili, da bodo vzpostavili delovanje personaliziranega iskalnika za vsakogar. Zbirati so začeli več kot 57 različnih kazalnikov in značilnosti: mesto, s katerega se prijavljam, kateri brskalnik uporabljam, kaj sem iskal v zadnjem času ipd. – vse z namenom, da bi poskušali uganiti, kateri zadetki bi najbolj ustrezali našemu iskanju. Tako naj bi posameznik dobil zanj najbolj prilagojene rezultate (druga oseba, ki bi iskala enake stvari, pa naj bi dobila popolnoma druge rezultate). Sledil je Amazon, ki ponudbo prilagaja glede na to, kaj si je uporabnik ravnokar ogledoval, kaj je že kupil in kaj so kupile stranke, ki so se odločile za podobne izdelke ali si jih ogledovale. Posledica takšnega pristopa je, da se dejansko gibljemo v svojem, omejenem, osebnem svetu ali t. i. mehurčku. V zavarovalništvu se torej ne smemo omejiti le na rezultate, ki nam jih bodo vračali različni algoritmi umetne inteligence, temveč moramo za varnost naših zavarovancev skrbeti celoviteje. Ni torej pomembno samo to, kaj je kupila stranka, ki mi je po določenih atributih podobna, ki ima (je imela) v svojem portfelju enaka zavarovanja, temveč je bistveno, da stranki ponudimo tista zavarovanja, za katera smo prepričani, da so zanj v posameznem trenutku najbolj primerna, čeprav jih ni iskala. Ko govorimo o personalizaciji pa seveda ne smemo pozabiti, da je ključen tudi osebni pristop svetovalca, ki mu moramo zagotoviti ustrezno orodje in podatke, s katerimi se bo lahko optimalno pripravil na svetovanje stranki.

4.3 Od preprostih spletnih storitev do API ekonomije

Pojem API-jev (ang. Application Programming Interface, API) je v današnjem svetu izjemnega pomena za podjetja, saj predstavlja platformo za poslovno oziroma digitalno transformacijo, hkrati pa je instrument za odpiranje poslovanja podjetja navzven.

Dejansko ne gre za nič revolucionarno novega, saj so se morali sistemi med seboj pogovarjati, si izmenjevati podatke in storitve že od samega začetka računalništva. Pogosto pa so bili API-ji le tehnološko pomagalo, ki je bilo vidno samo posameznim razvijalcem v sklopu projekta in niso imeli nekega širšega pomena. V devetdesetih letih minulega stoletja so se pojavili že zametki storitveno usmerjene arhitekture (ang. Service Oriented Architecture, SOA), kjer v kontekstu API-jev pogosto govorimo o spletnih storitvah. Dandanes pa se pojavljajo pojmi, kot so rešitve za upravljanje in orkestracijo API-jev oziroma storitev. Z vse večjo povezanostjo v internet vključenih računalnikov in naprav so storitve pogosto prestopile meje lokalnega omrežja. Svet se vedno bolj povezuje, internet je na voljo vsem, zmeraj bolj postajajo zanimive poslovne storitve, ki jih lahko delimo tudi s partnerji. Podjetja, kot so Amazon, Paypal, Netflix, temeljijo na tem, da svoje storitve izpostavljajo preko API-jev. Preko API-jev so npr. storitve

Netflix na voljo v sklopu rešitev, ki so jih razvila različna podjetja na raznovrstnih napravah.

Oglejmo si nekaj priložnosti, ki jih API-ji prinašajo zavarovalništvu.

Prva priložnost, ki jo v veliki meri že izkoriščamo, je hitrejša integracija sodobnih rešitev, naprav in uporabniških vmesnikov na obstoječe zaledne sisteme, ki praviloma temeljijo na starejših tehnologijah. Lahko bi rekli, da govorimo o konceptu storitveno usmerjene arhitekture, ki smo se mu zavezali tudi v strateških dokumentih informacijske tehnologije zavarovalne družbe Adriatic Slovenica. Po eni strani namreč omogočajo ohranitev naložbe v obstoječe informacijske sisteme, po drugi pa uporabo in integracijo na sodobnih tehnologijah temelječe informacijske rešitve.

Priložnosti se kažejo tudi v izkoriščanju javno dostopnih podatkov, ki so na voljo v globalnem svetu. Porajajo se možnosti optimizacije procesov sklepanja pogodb in ocene tveganja. Naj omenimo le podatke, ki jih zagotavljajo na primer že državne institucije – podatke o vozilih (e-MRVL) in strankah, ki so v insolventnih postopkih, podatke, ki so na voljo v registrih Slovenskega zavarovalnega združenja (register avtomobilskih zavarovanj RAZ in register škod RŠK), ter podatke, ki so danes o strankah na voljo na različnih socialnih omrežjih.

Preko API-jev se je mogoče integrirati tudi v rešitve poslovnih partnerjev. Primer tega predstavlja uporaba rešitve za oceno tveganja pozavarovalnice Munich Re Automation Solutions, ki je integrirana v sklepalni proces zavarovalne družbe Adriatic Slovenica. Podobne rešitve omogočajo poenostavitve in hitrejše postopke ter bistveno zmanjšajo možnost napak.

Poenostavljeno je vključevanje v agregatorje ali primerjalnike cen, ki so v tujini zelo priljubljeni.

API-ji predstavljajo tudi zelo prikladno rešitev za povezovanje z različnimi startupi in inovatorji. V naravi zavarovalnic ni, da bi delovale po vzoru startupov, saj morajo bolj kot za agilnost skrbeti za obvladovanje tveganj in neprekinjeno delovanje lastnega poslovanja. Z izpostavljanjem svojih storitev ali API-jev pa lahko zavarovalnica spodbudi inovatorje, da razvijejo rešitve, ki lahko prinašajo koristi tako stranki kot zavarovalnici.

Končno pa pomeni priložnost tudi vstop na področje API ekonomije, iz nje črpati poslovne koristi in se tesneje povezati s partnerji ter še bolj približati svojim strankam. Danes API-ji niso le tehnološka rešitev v ozadju, temveč postajajo samostojni produkt, ki ga lahko ponudimo partnerjem in ga uporabljamo sami. Dejansko omogočajo kreiranje novih vrednostnih verig. Posledica globalizacije in sprememb poslovnih modelov, ki jih prinaša digitalizacija okolja, je tudi širitev storitev, ki jih posamezna podjetja ponujajo svojim strankam in partnerjem. Tako lahko tudi zavarovalnica razširi svojo paleto storitev s storitvami poslovnih partnerjev, partnerji pa lahko zavarovalne produkte ponudijo svojim strankam.

Poudariti moramo, da je treba pred vstopom v API ekonomijo oddelati tudi domačo nalogo, če želimo partnerjem olajšati sodelovanje. Zagotoviti je namreč treba ustrezno orodje za upravljanje API-jev, saj bomo lahko le tako ponudili varen dostop do jasno definiranih API-jev.

Za konec si oglejmo še pojav t. i. pametnih pogodb (ang. smart contract), ki še posebno lepo nakazujejo priložnosti, ki jih ponujajo API ekonomija in nove vrednostne verige.

4.4 Pametne pogodbe

Pametne pogodbe lahko poenostavljeno opredelimo kot avtomatizirane pogodbe, ki, ko so izpolnjena določena merila, brez posrednika izvajajo izplačila med dvema pogodbenima strankama (Schwab, 2016). Startup InsureETH je razvil rešitev pametne pogodbe za letalsko industrijo, in sicer za zavarovanje letov, temelji pa na blockchain tehnologiji (McKinsey, 2016). Pametna pogodba sproži izplačilo odškodnine, ko preko API-jev pridobi podatek o odpovedi ali zamudi leta s strani verificiranih virov o podatkih letov. Stranki torej ni treba prijavljati škode, na strani zavarovalnice pa ni nobene ocene rizika. Vse poteka samodejno, popolnoma avtomatizirano. Zavarovanje je za stranko torej povsem transparentno, saj v ozadju ni neke centralne avtoritete, ki bi odločala o izplačilu, temveč se le-to izvede samodejno. Za ponudnika storitve oziroma zavarovanja pa je to idealna priložnost za popolno avtomatizacijo procesa.

5 SKLEP

Digitalna preobrazba se dogaja povsod okoli nas in bo zagotovo zahtevala prilagajanje produktov in storitev zavarovalnice. Najsi nam je to všeč ali ne, smo v času četrte industrijske revolucije. Marsikatera sodobna tehnologija sicer dejansko spada med tiste buzzworde, ki jih uporabljajo (uporabljamo) le v namen ustvarjanja vtisa, a sodobne tehnologije in kopice podatkov, ki so nam na voljo, seveda ne bomo mogli preprosto prezreti. Tehnologija in podatki pa so na voljo vsem. Kot sem zapisal že v prispevku »Informacijska tehnologija – od podporne do strateške vloge v podjetju?« (Šimec, 2013), je danes, ko je informacijska tehnologija na voljo vsem, ta postala bolj pogoj za konkurenčnost kot pa konkurenčna prednost. Ali nam sodobne rešitve lahko zagotovijo tudi konkurenčno prednost, je odvisno predvsem od tega, ali jih znamo ustrezno izkoristiti. Ko govorimo o digitalizaciji, imamo v mislih modernizacijo klasičnih poslovnih modelov, ko pa govorimo o digitalni preobrazbi, moramo razmišljati o vpeljavi novih poslovnih modelov, ki temeljijo na povsem novih vrednostnih verigah. Še enkrat pa bi rad poudaril, da tehnologija ni vsemogočni rešitelj, temveč je še vedno ključen človek. Ljudje, ki bodo imeli prave ideje, ki jih bodo vodile ustrezne vrednote, ne bodo nasedli buzzwordom, njihova podjetja ne bodo »utonila«, kot je svaril Bob Dylan že leta 1964. Sodobno tehnologijo bodo lahko zares izrabili tako v korist poslovanju, za zadovoljevanje interesov različnih deležnikov, kot so lastniki, delavci, in seveda z namenom zadovoljevanja potreb strank.

Od prvih začetkov zavarovalne dejavnosti, ki segajo v leto 1.700 pred našim štetjem, tj. v čas zakonodaje kralja Hamurabija – ko lahko najdemo določila o delitvi nevarnosti zaradi roparskega napada na karavane –, se je način izvajanja le-te pomembno spremenil. Tudi digitalna preobrazba bo botrovala korenitim spremembam, a poslanstvo zavarovalništva ostaja enako. Ne glede na to, kakšna bo zavarovalnica jutri, bo še naprej skrbela za varnost svojih zavarovancev.

6 LITERATURA IN VIRI

1. Carr, N. G.: Is Google Making Us Stupid, 2008, <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2008/07/is-google-making-us-stupid/306868/> (pridobljeno 14. 1. 2017).
2. Carr, N.: Let's rein in the Internet of Things before it's too late, 2016, <http://www.latimes.com/opinion/op-ed/la-oe-0403-carr-internet-things-surveillance-20160403-story.html> (pridobljeno 14. 1. 2017).

3. Cruyff, J.: My turn the autobiography, London, Macmillan, 2016, 302 str.
4. Davis, J.: Peer to peer insurance on an ethereum blockchain, <http://dynamisapp.com/whitepaper.pdf> (pridobljeno 18. 2. 2017).
5. Deloitte: API economy – from systems to business services, 2015, <http://www.deloitteblog.co.za/api-economy/> (pridobljeno 7. 1. 2017).
6. Dylan, B.: The Times They Are A-changin' Lyrics, 1964, <http://www.metrolyrics.com/the-times-they-are-achangin-lyrics-bob-dylan.html> (pridobljeno 7. 1. 2017).
7. Dylan, B.: Ni še mrak, Ljubljana, Mladinska knjiga, 2015, 169 str.
8. Ernest & Young, Insurance in a digital world:the time is now, 2013, [http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY_Insurance_in_a_digital_world:_The_time_is_now/\\$FILE/EY-Digital-Survey-1-October.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY_Insurance_in_a_digital_world:_The_time_is_now/$FILE/EY-Digital-Survey-1-October.pdf) (pridobljeno 7. 1. 2017).
9. IBM Institute for Business Value: Insurers, intermediaries and interactions, 2013, https://www-935.ibm.com/services/multimedia/Insurers_intermediaries_interactions_Avril_2013.pdf (pridobljeno 18. 2. 2017).
10. IDC, IDC Spending Guide, 2017, <http://www.idc.com/getdoc.jsp?containerId=prUS42209117> (pridobljeno 2. 3. 2017).
11. Insurance Europe, InsuranceData, 2016a, <https://www.insuranceeurope.eu/insurancedata>.
12. Insurance Europe, European Insurance Key Facts, 2016b (pridobljeno 2.3.2017), <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20Insurance%20-%20Key%20Facts%20-%20August%202016.pdf> (pridobljeno 2. 3. 2017).
13. McKinsey: The Making of a Digital Insurer, 2015, http://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/dotcom/client_service/Financial%20Services/Latest%20thinking/%20Insurance/Making_of_a_digital_insurer_2015.ashx (pridobljeno 7. 1. 2017).
14. McKinsey: Blockchain in insurance –opportunity or threat?, 2016, <https://www.the-digital-insurer.com/wp-content/uploads/2016/10/784-Blockchain-in-insurance-opportunity-or-threat.pdf> (pridobljeno 7. 1. 2017).
15. KPMG: Transforming Insurance, 2014, <https://home.kpmg.com/cy/en/home/insights/2014/06/transforming-insurance.html> (pridobljeno 14. 1. 2017).
16. Papež Frančišek: Radost ljubezni, Ljubljana, Družina, 201, 231 str.
17. Parisier, E.: The Filter Bubble, London, Penguin Books, 2011, 294 str.
18. Pullella, P.: Pope Francis: The internet, social networks and text messages are 'a gift of God', 2016, <http://www.businessinsider.com/pope-francis-the-internet-social-networks-and-text-messages-are-a-gift-of-god-2016-1> (pridobljeno 14. 1. 2017).
19. PWC: Insurance 2020: The digital prize – Taking customer connection to a new level, <http://www.pwc.com/gx/en/insurance/publications/assets/pwc-digital-non-life.pdf> (pridobljeno 18. 3. 2017).
20. Schwab, K.: Četrta industrijska revolucija, World Economic Forum, 2016, 201 str.
21. Spitzer, M.: Digitalna demenca, Mohorjeva Celovec, 2016, 325 str.
22. SwissRe: The future of motor insurance, 2016, https://www.the-digital-insurer.com/wp-content/uploads/2016/05/737-HERE_Swiss-Re_white-paper_final.pdf (pridobljeno 7. 1. 2017).
23. Šimec, E.: Informacijska tehnologija – od podporne do strateške vloge v podjetju?. 20. Dnevi slovenskega zavarovalništva, Ljubljana, Slovensko zavarovalno združenje, 2013, str. 80–89.
24. Šimec, E.: Od preprostih spletnih storitev do API-ekonomije, infoSRC, številka 83, 2016, str. 16–17.
25. Wikipedia, Buzzword, <https://en.wikipedia.org/wiki/Buzzword> (pridobljeno 7. 1. 2017).

ISKANJE OPTIMALNE STRATEGIJE ZA DIGITALNI USPEH IN PREŽIVETJE V 21. STOLETJU

SEARCHING FOR THE OPTIMAL STRATEGY FOR DIGITAL SUCCESS AND SURVIVAL IN THE 21. CENTURY

GORAN JUROŠEVIĆ, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D.

POVZETEK

T. i. digitalni bum je vplival na skoraj vse maloprodajno usmerjene industrije, začenši s trgovino na drobno, transportom, zatem pa tudi nadruge panoge. Vse poganja potreba po odkritju optimalne strategije, najboljšega načina vključevanja potrošnikov, sodobnih pristopov za pridobivanje in servis strank ter povezovanja z inovativnimi platformami, ki so strankam na voljo, da uresničujejo svoje vsakodnevne načrte. V prispevku so obravnavane možnosti razvoja vseh bistvenih mehanizmov digitalnega poslovanja, ki so za zavarovalniške družbe koristni glede na način poslovanja in navade potrošnikov, in predstavljeni primeri dobrih praks, ki so že realizirani v družbah v različnih panogah.

ABSTRACT

The digital boom has affected nearly all industries, beginning with retail, transportation and other industries. All driven by the need to discover the optimal strategy, ways of involvement of consumers, modern methods of attracting customers and integration with modern platforms that are available to clients. The working paper deals with the possibilities of developing all of the essential mechanisms of digital operations, which are useful for companies depending on the nature of the business and consumer habits, and best practices that have already been realized in companies in various industries.

1 UVOD

V prispevku so v prvem delu opisane različne metode umetne inteligence, temu sledi nekaj primerov, ki kažejo, da predstavlja uporaba umetne inteligence učinkovit pristop k reševanju inženirskih problemov – je namreč robusten, zmožljiv in za inženirske potrebe dovolj natančen. Danes vse bolj stremimo k čim večji avtomatizaciji in načrtovanju sistemov, ki bi nam omogočili najboljše rezultate. Umetno inteligenco bo v prihodnosti velikokrat skoraj nujno uporabiti, saj bo lahko v kar nekaj primerih nadomestila navzočnost človeka. V nadaljevanju prispevka sledi obravnava podatkovnega vidika: zbiranje podatkov in obvladovanje velikega podatkovja. Marsikaj v ekonomiji se je v zadnjem desetletju že

precej dobro prilagodilo tem novim okoliščinam, hkrati pa prihaja zmeraj nova digitalna tehnologija, ki bo se bolj spremenila naša življenja. Ena od takšnih je tehnologija verige podatkovnih blokov ali blockchain. Z vse intenzivnejšim digitalnim razvojem pa bo zmeraj večja tudi nevarnost pred napadi hekerjev, ki postajajo v zadnjih letih vedno številčnejši.

2 UMETNA INTELIGENCA

Vse večje potrebe po izboljšanju kakovosti storitev in produktov kot tudi nenehno spreminjajoče se zahteve strank so naložile družbam nove izzive, če želijo izpolniti vsa pričakovanja. To pomeni, da morajo imeti več možnosti, da prilagodijo svoje storitve in preoblikujejo produkte ter se tako čim bolje odzovejo na hitro spreminjajoče se razmere na trgu. Skladno s tem se je pojavila potreba po pametnejših napravah in rešitvah. Takšen napredek je prisilil strokovnjake k raziskovanju umetne inteligence in uveljavljanju le-te v industriji, podjetja pa upajo, da bodo tako pridobila konkurenčno prednost, ki bi jim pomagala (p)ostati najboljši na trgu.

Termin umetna inteligenca zajema nekaj ključnih tehnik:

- **Sisteme, ki temeljijo na znanju:** predstavljajo prvi korak k posnemanju človeške inteligence v proizvodnem smislu. Vsebujejo znanje, ki ni več na ravni človeškega eksperta in je na voljo na zahtevo. [2]
- **Nevronske mreže:** temeljna ideja nevronske mreže je simulacija človeških možganov, ki s pomočjo zgodovinskih podatkov nauči mrežo, da lahko sprejema odločitve v prihodnosti. [3]
- **Logiko mehkega krmiljenja:** je razširitev običajne logike, pri čemer so dovoljene tudi vmesne vrednosti in prav tako delna pravilnost.
- **Evolucijske algoritme:** v računalništvu je to postopek optimizacije po vzoru biološke evolucije. Evoluciji uspe, s spremembo dednega zapisa, tudi najbolj zapletena bitja prilagoditi okoliščinam. To pomeni, da evolucija rešuje zelo zapletene optimizacijske probleme. Presenetljiva lastnost evolucije je njena preprostost. Postopek iskanja rešitve je mogoče opisati s tremi osnovnimi opravili: mutacijo, selekcijo in rekombinacijo.
- **Procesiranje naravnega jezika:** je področje umetne inteligence, ki preučuje sporazumevanje med stroji in ljudmi s pomočjo naravnega jezika.

Inteligentni stroji, ki so v uporabi v industriji, izhajajo iz Turningovega testa iz leta 1950. Takrat je namreč Alan Turing programiral stroj tako, da je ta pri reševanju nekega problema uspešno imitiral človeka. Nekateri raziskovalci so prepričani, da bodo inteligentni stroji v prihodnosti zmožni izkazovati inteligentno obnašanje, ki bo na precej višji ravni kot človeško. Tako stroji ne bodo le reševali preproste probleme, temveč bodo sposobni tudi natančno napovedovati in sklepati, kar jih bo usmerjalo k novim izzivom. [4]

2.2 Primeri

2.2.1 Japonske zavarovalnice

Japonska zavarovalnica Fukoku Mutual Life Insurance je s ciljem povečevati produktivnost na oddelku za plačila začela uporabljati umetno inteligenco. V zavarovalnici so uporabili rešitev IBM Watson, ki med drugim bere poročila zdravnikov, zbira ključne besede in informacije, ki so pomembne za izplačilo odškodnin, med drugim o tem, kakšne operacije so imeli zavarovanci, koliko časa so bili v bolnišnici. Upošteva osebno zgodovino in podrobnosti zavarovalne pogodbe, o višini izplačila pa se še vedno odločajo zaposleni. Zavarovalnici so izračunali, da bodo z uporabo sistema Watson prihranili 140 milijonov jenov (1,1 milijona evrov) na leto; instalacija sistema jih je stala 200 milijonov jenov, za letno vzdrževanje pa bodo morali odšteti 15 milijonov.

Druge japonske zavarovalnice umetno inteligenco uporabljajo še za to, da jim poišče najboljše zavarovalne pogodbe za posamezne zavarovance. [1]

3 NOSLJIVA TEHNOLOGIJA

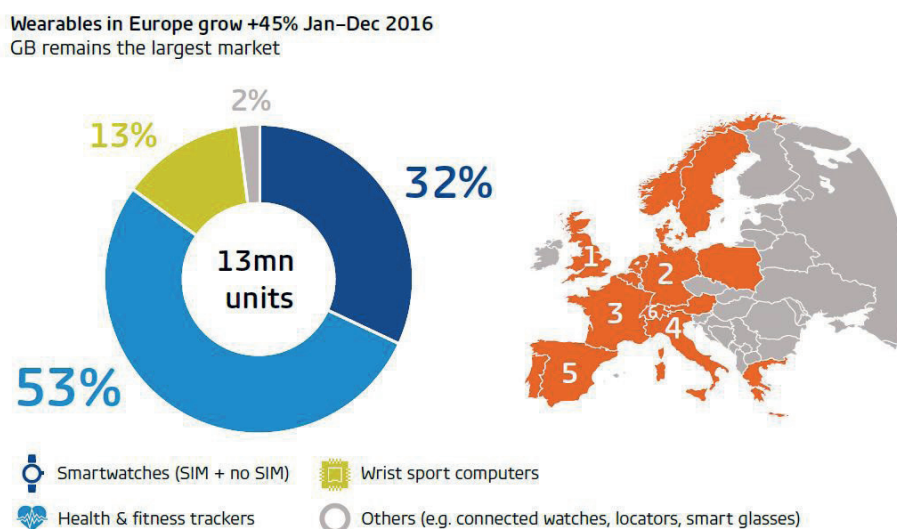
Če smo še pred nekaj leti govorili o pametnih okoljih, pametnih napravah, pametnih oblačilih in pametnih senzorjih kot o revoluciji, zdaj vemo, da so čedalje bolj vsakdanji pojav. Ti predmeti, ki so se iz znanstvene fantastike in vojaške industrije premaknili v svet navadnih potrošnikov, so transformirali naša življenja v ekosistem informacij. Skupek inovacij s področja informatike nakazuje, da smo na pragu nove prelomnice, ki bo spremenila vse. Čeprav so nekatere naprave (Apple Watch, Google Glass in druge) pokazale potencial nosljivih naprav, za to še vedno obstajajo številne tehnološke omejitve. Strokovnjaki ocenjujejo, da bodo le-te v bližnji prihodnosti premagane, saj odpravljajo tri največje ovire: zmogljivost baterij, zasebnost in težave z oblikovanjem. [5]

Analitiki za trg nosljivih naprav ocenjujejo, da predstavljajo ključne dejavnike pri odločitvi za nakup merilnikov za rekreacijo in pametnih ur znamka, enostavna uporaba in funkcionalnost. Ti odtehtajo tudi dizajn in ceno. [5] Industriji nosljivih naprav se obeta svetla prihodnost, saj lahko pričakujemo, da bo letna prodaja tovrstnih naprav že leta 2020 znašala več kot 224 milijonov enot. Investicije v omenjeni segment industrije se kar vrstijo. Temeljno vprašanje, ki se poraja, je, katere inovacije bodo razvoj tega področja najbolj pospešile. [6]

Industrijo nosljive tehnologije lahko že zdaj smatramo kot globalni posel. Velika podjetja, kot so Google, Samsung, Nike, Apple, kot tudi startup podjetja vidijo v tej industriji. Spletni trgovski gigant Amazon je v svoji spletni trgovini že leta 2014 vzpostavil poseben oddelek, namenjen samo nosljivim napravam, in s tem potrdil pomembnost te niše. Ta trenutek ponuja Amazon več kot sto različnih tovrstnih naprav za številne namene.

Mednarodna tržnoraziskovalna hiša GfK je ob začetku letošnjega leta objavila raziskavo »Report: Tech Trends 2017« [7], v kateri je sodelovalo približno 5.000 potrošnikov iz naprednejših držav. Ugotovili so, da 33 odstotkov vprašanih spremlja svoje zdravje ali rekreacijo s pomočjo mobilne aplikacije, pametne ure, fitness pasu ali druge nosljive naprave. Na Kitajskem je takih 45 odstotkov vprašanih, sledijo ZDA in Brazilija z 29 odstotki, nato Nemčija z 28 odstotki. Podatki kažejo, da trg nosljivih naprav dosega visoko – dvomestno – rast prodaje. Leta 2016 se je prodaja na evropskem trgu povečala za 45 odstotkov, prodanih pa je bilo 13 milijonov naprav.

Slika 1: Statistika prodaje nosljivih naprav v Evropi leta 2016



Vir: Report: Tech Trends 2017; <http://insights.gfk.com/thank-you-page-report-tech-trends-2017>.

Iz raziskave izhaja, da predstavlja glavni razlog za nakup nosljive naprave motivacija potrošnikov, da spremljajo svoje zdravje – vse od rekreacije in spalnih navad do zauživanja kalorij. Od vseh uporabnikov nosljivih naprav za spremljanje aktivnosti je 55 odstotkov takšnih, ki pravijo, da je eden od treh razlogov, da napravo uporabljajo, »vzdrževanje ali izboljšanje fizične kondicije«. To je bil tudi najpopularnejši odgovor. Ugotovitve nakazujejo, da morajo proizvajalci bolje komunicirati prednosti takšnih naprav, saj potrošniki niso dovolj dobro seznanjeni z možnostmi uporabe nosljivih naprav, prav tako pa obstaja še precej priložnosti v sodelovanju med proizvajalci naprav in razvijalci programske opreme.

3.1 Izzivi nosljive tehnologije

Proizvajalci nosljivih naprav že od leta 2008 oglašujejo to tehnologijo kot naslednjo »veliko reč« – vse od naprav za merjenje srčnega utripa in naprav za spremljanje aktivnosti, do mehanizmov, ki na podlagi razpoložnja izbirajo naslednjo skladbo. Ne glede na vse vloženo je izkazani interes za nakup in nošenje naprav še zmeraj majhen in očitno je, da se področje nosljive tehnologije trenutno sooča z nekaterimi omejitvami in spoprijema z izzivi.

Nosilne naprave lahko razdelimo v tri kategorije:

- zapletene naprave za rekreacijo,
- pametne naprave, kot je pametna ura, preko katerih je mogoče upravljati drugo programsko opremo,
- samostojne pametne nosljive naprave, ki so neposredno povezane na internet (Google Glass).

Glede na izsledke raziskave se velik segment potrošnikov (približno 75 odstotkov) nosljive tehnologije zaveda, obenem pa je le majhen del teh potrošnikov (9 odstotkov) zainteresiranih za to, da bi nosljivo napravo tudi kupili. Vprašanje, ki si ga moramo postaviti, je, zakaj je uporabnikov še vedno tako malo? Sodeč po raziskavi [8] izgled in slog nista edini pomanjkljivosti. Več kot polovica anketirancev si sicer želi, da bi bile naprave bolj nakit kot pametne naprave, ki jih nosijo na zapestju, a poglobitni izziv ostajata varnost in zasebnost, predvsem lastništvo zbranih podatkov. V ZDA tretjina uporabnikov preneha z uporabo naprave v roku šestih mesecev od dneva nakupa. Raziskava kaže, da nosljivim napravam ne uspe prepričati uporabnikov predvsem zaradi naslednjih pomanjkljivosti:

- so izgubljive,
- so uničljive,
- niso vodoodporne,
- sinhronizacija s pametnimi telefoni ni preprosta,
- dizajn ni dovolj privlačen,
- nošenje naprav ni udobno,
- ne zagotavljajo materialne koristi.

Upoštevanje napovedi strokovnjakov lahko ugotovimo, da bodo proizvajalci nosljivih naprav v naslednjih letih odpravili večino omenjenih, če ne celo vse, pomanjkljivosti in tako prepričali več potrošnikov.

4 VELIKO PODATKOVJE IN ANALITIKA

Z inovacijami v tehnologiji in večjo dostopnostjo digitalnih naprav so se začele družbe za namen poslovanja zbirati čedalje več podatkov v digitalni obliki. Te večje količine informacij nastajajo s pomočjo družbenih medijev, videoposnetkov, e-sporočil, slik, zvočnih zapisov in drugih virov. Digitalnih podatkov pa bo v prihodnje le še več, pridobivati jih bo mogoče hitreje in ceneje. Leta 2003, denimo, smo po vsem svetu ustvarili 5 eksabajtov podatkov, že leta 2012 se je proizvodnja le-teh povečala na približno 3 zetabajte. Izračuni kažejo na trend rasti, skladno s katerim naj bi se količina zbranih podatkov podvojila vsaki dve leti. [9]

Trendi kažejo, da največ vsebine generirajo pametni telefoni. Na svetu uporablja internet 3,6 milijarde ljudi, kar predstavlja približno 46 odstotkov vsega prebivalstva, od tega jih je bilo na družbenem omrežju Facebook konec leta 2016 aktivnih 1,86 milijarde. Marc Zuckerberg je na zadnji konferenci F8 predstavil še dodatne statistične podatke: uporabniki na Facebook vsak dan naložijo 300 milijonov fotografij in objavijo 734 milijonov komentarjev. Na spletnem iskalniku Google 1,17 milijarde uporabnikov opravi na mesec več kot 100 milijard iskanj. A navkljub temu da uspe družbam zbrati več podatkov kot kadarkoli prej, teh podatkov ne izkoristijo dobro in imajo od njih majhno poslovno korist.

Nekateri od izzivov v današnjem svetu digitalnih storitev so gospodarska negotovost in napredek pri inovacijah na področju razvoja storitev in produktov ter sprememba poslovnih

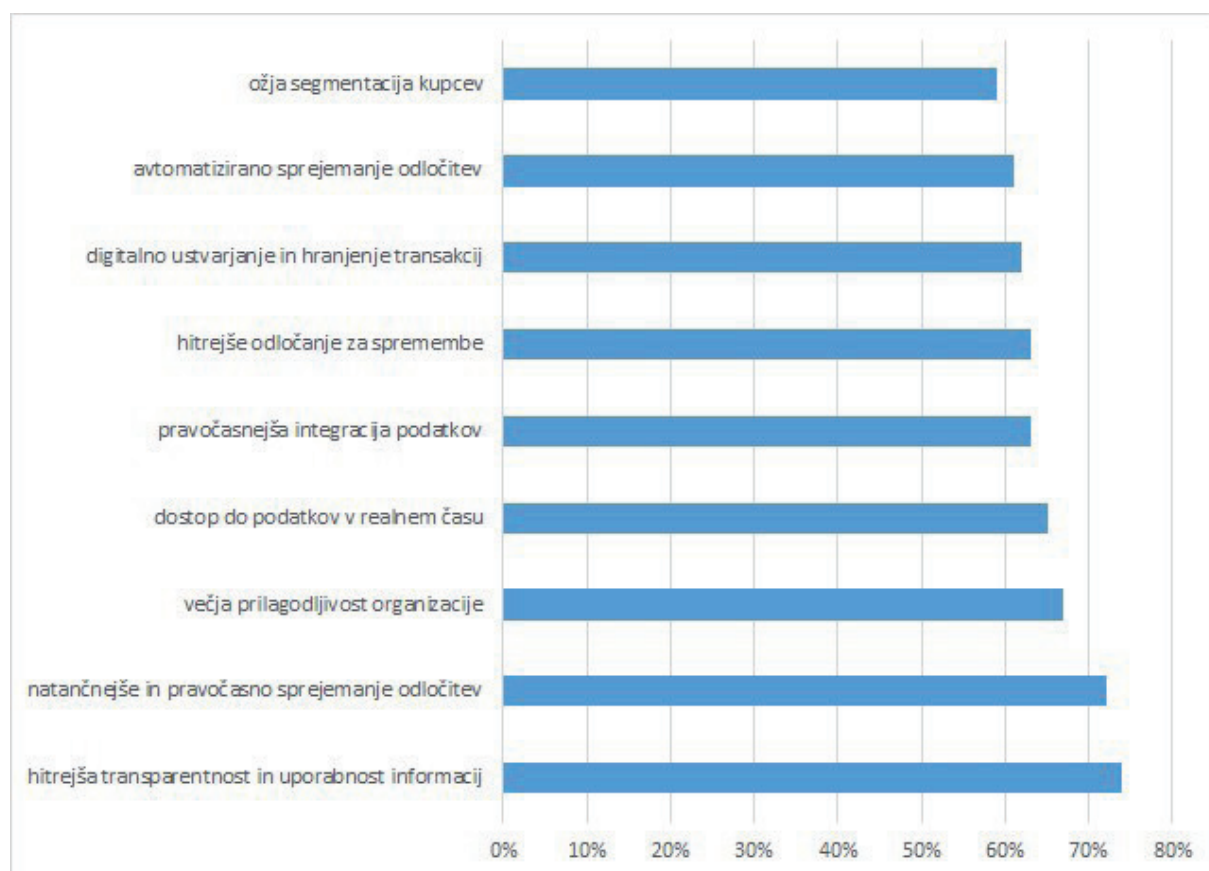
modelov in strategij. Večina digitalnih transformacij, ne glede na trg, se začne z raziskovanjem strank, možnosti razvoja produktov in storitev ter partnerskih odnosov. Dejstvo je, da bodo organizacije morale prilagoditi poslovanje digitalizaciji, saj bodo lahko le tako povečale prihodke. Najbolj uspešne družbe bodo imele ustrezno tehnologijo in vzpostavljene takšne poslovne procese, ki bodo omogočali hitro in preprosto analizirati večjo količino podatkov, tako pa bodo lahko identificirale priložnosti in nevarnosti.

Boyd in Crawford v članku »Critical questions for Big Data« [10] opredelita pojem »Big Data« (veliko podatkovje) kot kulturni, tehnološki in znanstveni fenomen, ki temelji na:

- tehnologiji, ki omogoča maksimiranje računalniške moči za zbiranje, analizo in primerjavo velikih podatkovnih baz,
- analiziranju podatkov z namenom prepoznavanja vzorcev, ki pozneje pomagajo pri ekonomskih, socioloških, tehniških in pravnih odločitvah,
- splošno razširjenem prepričanju, da predstavlja koncept »Big Data« višjo obliko inteligence in znanja ter lahko ustvarja odnose, ki pred tem niso bili mogoči.

Podjetje QuinStreet Enterprise je leta 2014 opravilo raziskavo o motivaciji za nakup tehnologije »Big Data«. Kot je razvidno iz ugotovitev, družbe od slednje večinoma pričakujejo izboljššan in hitrejši dostop do informacij za podporo odločanju ter večjo transparentnost informacij.

Slika 2: Pričakovanja družb glede prednosti tehnologije »Big data«



Vir: Big Data Survey: Big Data Growing Quickly; <http://www.datamation.com/data-center/big-data-survey-big-data-growing-quickly.html>.

4.1 Izzivi

Globalizacija in digitalizacija poslovanja pomembno spreminjata navade potrošnikov in omogočata nenehno prilagajanje poslovnih modelov ter celo ustvarjanje novih trgov. Te spremembe je zelo težko napovedovati ali načrtovati. Facebook, denimo, je transformiral spletno poslovanje podobno, kot je Skype preoblikoval telekomunikacije. Zgodovina je ob več primerih pokazala (na primer Kodak), da je lahko konkurenčna prednost le začasna. Družbe so zato namenile več pozornosti iskanju inovacij, ki bi prinesle večji poslovni uspeh in jih pozicionirale kot vodilne na trgu.

Družba Economist Intelligence Unite je opravila raziskavo o velikem podatkovju, v kateri je sodelovalo 607 vodilnih delavcev iz različnih držav. Rezultati kažejo, na katere ovire naletijo družbe, ko se odločajo o uporabi »Big Data«. Kot največja prepreka so se pokazali notranji kadrovske viri, saj posamezni oddelki zbirajo in hranijo podatke ločeno, informacije pa ne krožijo po organizaciji. Drugo oviro predstavlja pomanjkanje primerno usposobljenih ljudi, ki bi analizirali podatke, težava pa so še predlog čas, ki ga zahteva analiza velikih količin podatkov, analiziranje vedno večjih količin nestrukturiranih podatkov in nezmožnost vodstva, da bi videlo uporabnost obravnavane tehnologije. [12]

4.2 Primeri

4.2.1 Humanayze

Platforma Humanayze ponuja pomoč organizacijam, ki želijo odkriti in razumeti komunikacijska omrežja med zaposlenimi. Platforma, ki so jo razvili na tehnološkem inštitutu MIT, omogoča podjetjem, da natančno ovrednotijo interakcije med zaposlenimi, česar še pred časom ni bilo mogoče meriti. Tovrstne informacije, ki jih zbirajo z različnimi napravami, lahko predstavljajo izhodišče za krepitev timskega dela, iskanje zaposlenih, ki med seboj odlično sodelujejo, in identifikacijo zaposlenih, ki negativno vplivajo na izvedbo procesov.

4.2.2 Evolv

Evolv se uvršča med deset najbolj inovativnih podjetij na področju tehnologije »Big Data«. Orodje analizira podatke o zaposlenih ter ponuja pomoč pri kadrovske in operativnih odločitvah.

4.2.3 Ayasdi Core

Ayasdi je rešitev, ki s pomočjo vizualizacije obdeluje večje količine zbranih podatkov. Uporabljajo jo večje ameriške družbe, med njimi tudi Citigroup, kjer bančne depozite prenesejo v 3D mapo, ki prikaže nove trende. Orodje omogoča avtomatizirano odkrivanje, kar je veliko boljše kot pisanje posameznih ukazov in iskanje odgovorov na posamezna vprašanja, ki se postavljajo analitiku.

4.2.4 Tracx

Tracx je programska oprema, ki indeksira podatke iz družbenih medijev in naročnikom ponudi najbolj relevantne osebe in vse pogovore, ki so povezani z naročnikovimi blagovnimi znamkami. Platforma omogoča tudi spremljanje konkurence.

5 TEHNOLOGIJA VERIGE PODATKOVNIH BLOKOV

5.1 Fenomen veriženja podatkovnih blokov

O tehnologiji veriženja podatkovnih blokov, ki ji izvorno pravimo blockchain, se danes zelo veliko piše in govori. Analitiki jo obravnavajo kot eno od najpomembnejših tehnoloških inovacij vse od iznajdbe svetovnega spleta. Nekateri pravijo celo, da bomo, ko bo ta nova tehnologija dokončno zaživela in jo bomo začeli uporabljati pri vsakdanjih opravilih, priča novi industrijski revoluciji.

Podobno kot na področju nosljivih naprav se tudi na področju tehnologije veriženja podatkovnih blokov zadnja leta dogaja zelo veliko. Na osnovi tehnologije verige podatkovnih blokov posamezniki in podjetja namreč mrzlično razvijajo različne aplikacije, ki jih bodo uporabnikom ponudili takoj, ko bo nova tehnologija prišla v množično uporabo. Najbolj številčno je trenutno uporabljen digitalni denarni sistem BitCoin. Glede na popularnost in trend rasti uporabe bo tehnologija kmalu v uporabi v različnih primerih s področja digitalnega premoženja.

Tehnologija verige podatkovnih blokov predstavlja najboljši izbor takrat, ko je več uporabnikov odvisnih od istih zgodovinskih podatkov. Za razrešitev morebitnih sporov v sistemu namreč skrbi protokol, ki zagotavlja preverljivost vseh podatkov, ki so javno dostopni vsakomur.

Ključne lastnosti tehnologije verige podatkovnih blokov so:

- je decentraliziran sistem zaupanja, pri katerem vse naprave niso povezane na skupni procesor,
- vsak posamezni uporabnik lahko ureja zapise, ki jih imajo v lasti,
- vsak zapis ima datumski žig in povezavo do prejšnjega zapisa,
- podatki o zapisih so javno dostopni in izvedeni v skoraj realnem času.

O varnosti omenjenega sistema se porajajo številni dvomi, vendar naj bi tehnologija blockchain zaotvljala varnost prav preko javnega označevanja s časom in datumom vnosov ter »peer-to-peer« omrežja. To naj bi se odrazilo v bazi podatkov, ki se avtonomno ureja povsem decentralizirano. Blockchain je tako po mnenju strokovnjakov idealen za shranjevanje transakcij, že omenjenih zdravstvenih zapisov, za upravljenje z identiteto itd. To, kar ljudem ponujajo verige podatkovnih blokov, so poslovanje in transakcije (takšne in drugačne) brez kakršnihkoli posrednikov (na primer bank).

5.2 Izzivi in omejitve

V zavarovalniški panogi predstavljajo enega od glavnih izzivov prevare, dolgo trajajoči procesi, ki niso najbolj prijazni do strank. Idealno rešitev za zavarovalnice predstavlja izdelava polic s pomočjo pametnih pogodb. Ponuja absolutni nadzor, natančnost in sledljivost za vsako škodo in bi celo lahko pripeljala do avtomatiziranih izplačil škode. S tehnologijo verige podatkovnih blokov bi lahko zmanjšali tudi možnost prevar, saj bi preprosto pridobili informacije o izvoru in lastništvu premoženja, ki ga potrošnik želi zavarovati. Prav tako bi lahko

tehnologijo uporabili pri identifikaciji potrošnikov, saj bi lahko zagotovili prenos informacij o dokumentih med različnimi odjemalci, kar bi verjetno lahko privedlo do možnosti zelo poenostavljenega odpiranja računov, čeprav bi še vedno v polni meri upoštevali zakonodajo, ki opredeljuje varnost osebnih podatkov.

Družba Deloitte je opravila anonimno spletno anketo [13] med 308 z blockchainom seznanjenimi direktorji ameriških podjetij, ki letno ustvarijo za več kot 500 milijonov ameriških dolarjev prihodkov. Namen ankete je bil ugotoviti, koliko so velike gospodarske družbe naklonjene uvedbi blockchajna in kakšne dejavnosti v povezavi s tem izvajajo. Po podatkih raziskave se zanimanje za tehnologijo blockchain med ameriški podjetji bliskovito povečuje, predvsem v industriji proizvodnje in blaga široke potrošnje načrtujejo največje investicije v tehnologijo veriženja podatkovnih blokov. Ob tem je 39 odstotkov sodelujočih direktorjev največjih družb v ZDA odgovorilo, da o tehnologiji blockchain vedo zelo malo ali nič, medtem ko jih je večina (61 odstotkov) svoje znanje o tehnologiji veriženja podatkovnih blokov ocenila kot dobro ali zelo dobro. Številni v omenjeni skupini anketiranih menijo, da je tehnologija blockchain izredno pomembna tako za njihove organizacije kot za industrijo, v kateri poslujejo. Kar 55 odstotkov jih je namreč odgovorilo, da bi organizacija izgubila konkurenčnost, če tehnologije ne bi sprejeli. 42 odstotkov vprašanih, ki so svoje poznavanje tehnologije blockchain ocenili kot omejeno, meni, da bo uvedba slednje za njihovo industrijo moteča.

Medtem ko mnenja o največji prednosti tehnologije verige podatkovnih blokov niso enotna, obstaja nekoliko več strinjanja glede temeljnih prepek za širšo uvedbo te tehnologije. Po mnenju anketiranih direktorjev predstavljajo največjo omejitev pomanjkljivi tehnični standardi za to razmeroma »nezrelo« tehnologijo. Več kot polovica vprašanih (56 odstotkov) meni, da bi lahko vzpostavitev le-teh pripomogla k vsesplošni uvedbi tehnologije.

Drugo veliko prepreko, kot izhaja iz raziskave, predstavlja regulatorna negotovost. Skoraj polovica vprašanih (48 odstotkov) je navedla, da bi regulacija na zvezni ravni, ki bi z vidika pogodb in finančne preglednosti podprla uporabo tehnologije verige podatkovnih blokov za poslovne namene, pospešila in poskrbela za množično uvedbo te tehnologije v prakso. Tako se porajajo naslednja vprašanja: ali predstavlja zasebna dejavnost tehnologije verige podatkovnih blokov tudi inherentno zanesljivo potrdilo in ali pametna pogodba velja za pravno veljaven dogovor pred sodiščem? Pritrdilen odgovor na obe vprašanji bo najverjetneje zahteval spremembe na regulativni in zakonodajni ravni ter tudi na ravni prakse in protokolov. [14]

5.3 Prednosti tehnologije verige podatkovnih blokov

Tehnologija verige podatkovnih blokov ima številne prednosti [15]:

- Večja finančna vključenost v trge v razvoju, ko finančne storitve v tehnologiji verige podatkovnih blokov pridobivajo kritično maso.
- Opuščanje posrednikov finančnih ustanov, saj se nove izmenjave storitev in vrednosti ustvarjajo neposredno v tehnologiji verige podatkovnih blokov.
- Eksplozija tržljivih sredstev, ker tehnologija verige podatkovnih blokov omogoča vse vrste izmenjave vrednosti.

- Boljše zemljiške knjige na trgih v razvoju in zmožnost preobrazbe vseh stvari v tržljiva sredstva.
- Stiki in pravne storitve, ki so vse bolj povezane s kodami v tehnologiji verige podatkovnih blokov, se bodo uporabljale kot nepreklicna garancija ali programirljivo oblikovane pametne pogodbe.
- Večja preglednost, ker je tehnologija verige podatkovnih blokov pravzaprav svetovna glavna poslovna knjiga, v kateri so shranjene vse transakcije.

5.4 Primeri

5.4.1 *Factom.com*

Factom.com je organizacija, ki zagotavlja sistem za varovanje in dokazovanje verodostojnosti dokumentov in drugih vrst zapisov. Stranke v njihovem sistemu shranjujejo različne vrste dokumentov (osebne, zdravstvene ali korporativne) in tudi informacije o identiteti (ang. Know Your Customer solution). V sodelovanju z vlado države Honduras so vzpostavili sistem zemljiške knjige, saj so imeli v tej državi ogromno težav zaradi prevar ali neprofesionalnega ravnanja uradnikov.

5.4.2 *Smartcontracts.com*

Smartcontracts.com omogoča programirljive pogodbe, ki, ko so izpolnjena določena merila, brez posrednika izvajajo izplačila med dvema pogodbenima strankama. Te pogodbe so v tehnologiji verige podatkovnih blokov zavarovane kot »samoizvršna pogodbeni stanja«, ki odpravljajo tveganje zanašanja na druge za izvrševanje lastnih obveznosti.

5.4.3 *Allianz*

Z obravnavano tehnologijo imajo tudi zavarovalnice možnost ponuditi prilagojene produkte. Z uporabo pametnih pogodb lahko tako zavarovalnica prilagodi kritja in ceno zavarovanja glede na lokacijo in lastnosti tega okolja. Na primer, če je vozilo voženo na sončen dan, tam, kjer so vse ceste vzdrževane (te informacije morajo biti potrjene s strani uradnih organizacij), bi zavarovalnica zaračunala nižjo premijo kot recimo tam, kjer bi uporabnik vozilo upravljal v slabem vremenu in na poškodovanih cestah.

Nemška zavarovalnica Allianz je uspešno uporabila pametne pogodbe na osnovi tehnologije verige podatkovnih blokov za posle zamenjav. [16] Ta pilotna uvedba je dokaz, da lahko pametne pogodbe omogočijo večjo fleksibilnost zavarovalniških premij, kar lahko privede do povečanja prihodkov, saj bodo potrošniki bolj zainteresirani za prilagodljive produkte kot za tiste, pri katerih je višina premije fiksna. Z uporabo pametnih pogodb se lahko zmanjša število prevar – recimo v primerih dvojnih zavarovanj.

6 DIGITALNA VARNOST

Napadalci na informacijske sisteme postajajo pri iskanju pomanjkljivosti operacijskih sistemov strežnikov in delovnih postaj vse bolj kreativni. S pomočjo družbenih medijev spretno širijo zlonamerne programe, ki jih notranji uporabniki nehote in nevede prenesejo

na svoje delovne postaje. To postaja čedalje večji problem za varnostne inženirje, ki morajo redno spremljati in nadzorovati izhodni promet. Nevarno je, če varnostni inženirji ne identificirajo vdora, še bolj nevarno pa je, če lahko napadalec neopaženo prenaša podatke in datoteke v notranjost omrežja in iz njega. Katastrofe se lahko pojavijo kadarkoli in lahko ogrozijo tehnično in operativno stanje organizacije ter škodljivo vplivajo na poslovanje in zmanjšajo produktivnost zaposlenih.

6.1 Izzivi

Pogosto se zgodi, da zaposleni na družbenih mediji objavijo občutljive podatke o poslovanju družbe in tako postanejo dober vir informacij za načrtovanje usmerjenih napadov na njihove organizacije. Ti napadi lahko pripeljejo do škode, ki jo je sicer težko oceniti, saj podjetja v večini primerov ali nočejo razkriti vdora v svoj sistem ali ne morejo sama oceniti skode.

Med stroške napadov lahko uvrstimo:

- povrnitev sistema v prvotno stanje,
- izpad prihodka,
- manjšo produktivnost,
- zmanjšanje vrednosti ukradenih ali ogroženih informacij,
- izguba ugleda podjetja in/ali blagovne znamke,
- stroški tožb.

Na podlagi raziskave o napadih preko interneta, ki so jo opravili v družbi Enterprise Strategy Group [17], se veliko organizacij napadalcem ne more zoperstaviti. Ključne ugotovitve raziskave so:

- 72 odstotkov anketirancev je priznalo, da so potencialno ranljivi za usmerjene napade.
- Od leta 2011 je vsaj 49 odstotkov družb zaznalo vsaj en napad, 32 odstotkov od dva do pet napadov, 6 odstotkov pa jih je zaznalo več kot 100 napadov.
- 58 odstotkov vprašanih je ocenilo, da je treba razlog za uspešno usmerjene napade iskati v nezavedanju zaposlenih v organizaciji glede varnosti, 29 odstotkov pa za to krivi pretirano uporabo družbenih medijev na delovnih postajah.
- 40 odstotkov Facebook strani, ki so bile po oceni revije Fortune predstavljene kot blagovne znamke 100 največjih družb, je bilo ilegalnih oziroma nezakonitih. Enako velja za 20 odstotkov Twitter računov družb iz iste skupine Fortune 100.
- Iz izsledkov raziskave lahko sklepamo, da predstavljajo družbeni mediji »prvo bojno linijo« varnostnih inženirjev, ki organizacije branijo pred napadi.

7 SKLEP

Ideje, zbrane v prispevku, izhajajo iz raziskovanja projektov, ki so bili zagnani v inovacijskih centrih ali v samih družbah, so izpopolnjeni in razvite do te mere, da so zdaj operativne. Namen besedila je bil predstaviti pogloblitve prihodnje trendes področja digitalnega poslovanja. Obravnavana so tri ključna področja: tehnologija, varnost in inovacije. V tehnološkem pogledu predstavljata temeljna izziva umetna inteligenca in obvladovanje vse večje količine podatkov, ki se bodo v večini primerov zbirali s pomočjo nosljivih naprav. Veliko pozornosti bo treba nameniti tehnologiji verige podatkovnih blokov (digitalnemu denarju in distribuiranim glavnim knjigam), saj se bodo že v nekaj letih spremenile navade plačevanja, zelo verjetno pa bomo pričali velikim spremembam tudi v drugih industrijah, ne le v finančnem sektorju. Digitalni svet prihodnosti bo od vodstva družb zahteval, da je sposobno zaznati prednosti in slabosti v prispevku omenjenih tehnologij in se odzvati tako, da se bodo v družbi razvili prilagodljivi produkti in storitve, ki bodo predstavljali inovativne rešitve za potrošnike.

8 LITERATURA IN VIRI

- [1] Welter, P.: Versicherer ersetzt zahlreiche Mitarbeiter durch künstliche Intelligenz. Dostopno na naslovu: <http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/japan-versicherer-ersetzt-mitarbeiter-durch-ki-ibm-watson-14605854.html> (pridobljeno 3. 4. 2017).
- [2] Ehtem, A.: Introduction to machine learning, The MIT Press, Cambridge, 2010.
- [3] Negnevitsky, M.: Artificial intelligence, Pearson Education, Essex, 2015.
- [4] Varol Akman, Turing Test: 50 Years Later. Dostopno na naslovu: <https://crl.ucsd.edu/saygin/papers/MMTT.pdf> (pridobljeno 3. 4. 2017).
- [5] KARIM Foresight Report ICT - Wearable Technology - KA- RIM Foresight Report. Dostopno na naslovu: <http://www.karimnetwork.com/wp-content/uploads/2014/11/Wearable-Technology-Final-November2014.pdf> (pridobljeno 3. 4. 2017).
- [6] Facts on Wearable Technology. Dostopno na naslovu: <https://www.statista.com/topics/1556/wearable-technology/> (pridobljeno 3. 4. 2017).
- [7] Report: Tech Trends 2017. Dostopno na naslovu: <http://insights.gfk.com/thank-you-page-report-tech-trends-2017> (pridobljeno 3. 4. 2017).
- [8] Business Intelligence for Digital (2014). Dostopno na naslovu: <https://www.l2inc.com/research/wearables-2014> (pridobljeno 3. 4. 2017).
- [9] Sagiroglu, S., Sinanc, D.: Big data: A review, CTS, San Diego, 2013.
- [10] Critical Questions for Big Data. Dostopno na naslovu: <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/1369118X.2012.678878> (pridobljeno 4. 4. 2017).
- [11] Big Data Survey: Big Data Growing Quickly. Dostopno na naslovu: <http://www.datamation.com/data-center/big-data-survey-big-data-growing-quickly.html> (pridobljeno 4. 4. 2017).
- [12] Implementation of the Big Data concept in organizations- possibilities, impediments and challenges. Dostopno na naslovu: <https://fedcsis.org/proceedings/2013/pliks/161.pdf> (pridobljeno 4. 4. 2017).
- [13] 3D opportunity for blockchain. Dostopno na naslovu: <https://dupress.deloitte.com/content/dam/dup-us-en/articles/3255-3D-opportunity-blockchain/DUP-3D-opportunity-blockchain.pdf> (pridobljeno 4. 4. 2017).

- [14] Zanimanje za blockchain preseгло meje finančne industrije, nekatere panoge celo bolj zagrete. Dostopno na naslovu <https://www2.deloitte.com/si/sl/pages/press/articles/press-2016-12-22.html> (pridobljeno 4. 4. 2017).
- [15] Četrta industrijska revolucija. Dostopno na naslovu: <http://assets.cdnma.com/8475/assets/Cetrta-industrijska-revolucija.pdf> (pridobljeno 4. 4. 2017).
- [16] Blockchain technology successfully piloted by Allianz Risk Transfer and Nephila for catastrophe swap. Dostopno na naslovu: <http://www.agcs.allianz.com/about-us/news/blockchain-technology-successfully-piloted-by-allianz-risk-transfer-and-nephila-for-catastrophe-swap/> (pridobljeno 4. 4. 2017).
- [17] Advanced malware detection and protection trends. Dostopno na naslovu: <https://www.cylance.com/content/dam/cylance/pdfs/reports/ESG-Research-Report-Advanced-Malware-Trends.pdf> (pridobljeno 4. 4. 2017).

WORKING TOGETHER TO REACH A COMPREHENSIVE SOLUTION

*KRISTINA KOŽMAN, ADRIATIC SLOVENICA ZAVAROVALNA DRUŽBA, D. D.
MAG. MAJA BENKO, ADRIATIC SLOVENICA ZAVAROVALNA DRUŽBA, D. D.*

POVZETEK

V prispevku je obravnavana problematika varčevanja za starost in zagotavljanja zadostnih prihodkov za vse potrebe, ki se porajajo v obdobju po upokojitvi, med drugim tudi za potrebe zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe starostnikov. Pri tem bodo odločilni predvsem dejavniki, kot so davčne spodbude, pokojninska in zdravstvena zakonodaja s svojimi omejitvami, solventnostna ureditev pokojninskih shem, računovodski standardi, investicijske politike in donosnosti pokojninskih skladov, gibanja obrestnih mer, (tveganju nenaklonjen) odnos delodajalcev in zaposlenih do pokojninskega varčevanja ter seveda oblika in višina pokojnine, ki jo bodo prihodnji upokojenci lahko prejeli. Neizkoriščena ostaja tudi možnost vzpostavitve povezav pokojninskega sistema in potreb po financiranju dolgoročne oskrbe. Ali je parcialno reševanje financiranja dolgoročne oskrbe, brez da bi slednjo povezali s sistemom financiranja pokojninskih in invalidskih prihodkov, res prava pot? Povezava drugega (in tretjega) pokojninskega stebra z zavarovanjem (in financiranjem) dolgoročne oskrbe bi zagotovo lahko pomembno vplivala na položaj posameznikov v starosti, če bo seveda že v osnovi stimulirana z določenimi spodbudami s strani države in ustrezno opredeljena s strani zavarovalnic. Brez ustreznega pristopa zakonodajalca, javnih služb in izvajalcev storitev k promociji dolgoročnega pogleda na porabo lastnih (in javnih) sredstev pa po našem mnenju nobena sprememba, reforma ali dober namen ne bodo imeli prav nikakršnega učinka. Le sodelovanje države in ponudnikov zavarovalnih in drugih storitev ter celostno reševanje problematike (starostnikov) bodo lahko zagotovili dolgoročno vzdržno rešitev, ki bo za posameznika pomenila pozitiven premik k reševanju eksistencialnega problema po upokojitvi, za državo in njene državljanke pa dolgoročno zmožnost financiranja.

ABSTRACT

This article deals with the issue of saving for the old age and ensuring sufficient resources for all the needs in the period after retirement, also for the needs of health care and long-term care for the elderly. Here, the decisive factors will above all be fiscal incentives, pension and health legislation with its limitations, solvency regulation of pension schemes, accounting standards, investment policies and profitability of pension funds, trend of interest rates, (risk averse) attitude of employers and employees towards private saving for retirement and indeed the form and amount of pension that future pensioners could benefit from. Linking

pension schemes and the needs for financing systems for long-term care provision remains a missed opportunity. Is partial resolving of financing systems for long-term care provision to finance eldercare provision with no connection with financing systems of pension and disability incomes truly the right path? Linking the second (and the third) pension pillar with insurance (and financing system) for long-term care provision could certainly have a significant impact on the status of an individual in the old age, provided that it would be implicitly stimulated with some incentives by the state and defined in an appropriate manner by insurance companies. However, without a reasonable approach of the legislator, public services and service providers to promote the long-term view to the own (and public) spending of resources, not any change or reform or good intention will have an effect according to our opinion. Only with cooperation between the state and insurance or other service providers and with integrated resolution of the issue (the elderly) we can arrive at a solution that is sustainable in the long run which will make a difference to an individual in resolving an existential problem after retirement and to the state and its citizens in the long-term ability of financing.

1 UVOD

V zadnjih nekaj letih, tj. od uveljavitve nove pokojninske zakonodaje, je na področju osveščenosti populacije glede pokojninske vrzeli opaziti premike v pozitivno smer. Ponudniki pokojninskih in naložbenih zavarovanj, banke, skladi, njihova združenja (recimo SZZ) ipd. ter na drugi strani država kot zakonodajalec v različnih formalnih oblikah (ATVP, AZN, MDDSZ ...) so s promocijo drugega in tretjega pokojninskega stebra skupaj izboljšali osveščenost posameznikov o možnih oblikah varčevanja za starost. Zaznati je namreč povečano povpraševanje po varčevanju v prostovoljnem dodatnem pokojninskem zavarovanju in tudi po zavarovalnih produktih tretjega stebra z namenom ohraniti primerljiv življenjski standard po upokojitvi. To seveda pomeni, da se finančna pismenost posameznikov krepi, ob tem pa dolgoročni problem financiranja kakovostnega življenja po upokojitvi še zdaleč ni rešen.

Drugi pokojninski steber postaja vsebinsko vse zanimivejši in ustrežnejši za širšo populacijo. Uvedba naložbenja sredstev po metodi življenjskega cikla v varčevanje za pokojnino predstavlja dober temelj za popularizacijo dolgoročnega varčevanja tudi pri mlajši populaciji. Zaradi jasneje določenega namena varčevanja – za obdobje po upokojitvi – postaja drugi steber »podaljšek« obveznega pokojninskega zavarovanja. Sistem davčnih spodbud predstavlja vodilo k spodbujanju tovrstnega varčevanja med aktivno populacijo in delodajalci, ki ga pogosto tudi financirajo, zato ga je treba v prihodnje smiselno nadgrajevati in dopolnjevati.

Sodelovanje med državo in drugimi deležniki z namenom pokrivanja primanjkljaja sredstev in mesečnih prihodkov zaradi (pre)nizkih pokojnin iz medgeneracijske sheme prvega pokojninskega stebra je mogoče še vedno izboljšati. Dejstvo namreč je, da vse preveč ljudi v starosti živi malo nad pragom revščine ali celo pod njim. Prav tako je dejstvo, da posamezni zaposleni ali drugače aktivni prebivalec, kljub temu da je dolga leta plačeval vse prispevke in davščine v javne blagajne, nima zagotovila, da bo lahko v obdobju po upokojitvi iz tega naslova koristil takrat več kot potrebne zdravstvene in negovalne storitve ali dobival iz taistega naslova dovolj sredstev, da bi si le-te na trgu lahko kupil sam. Dodatno, tako zagotovilo v krepko postsocialističnem obdobju nikakor ni potrebno, temveč je treba omogočati takšno okolje, da si bomo lahko prebivalci, podjetja in drugi subjekti zagotavljali varnejšo in finančno stabilnejšo prihodnost. Javna blaginja ne sme biti odvisna od javnih

institucij in njenih administratorjev, temveč od dobro vzpostavljenega in učinkovitega sistema – tako pokojninskega, zdravstvenega, ekonomskega, gospodarskega in socialnega –, ki spodbuja razvoj storitev za ključna področja našega življenja in delovanje ponudnikov teh storitev ter ureja okvire njihovega delovanja tako, da je zagotovljen ustrezen pretok storitev (in produktov) od tistih, ki jih lahko ponudijo, k tistim, ki jih potrebujejo. Le s sodelovanjem naštetih deležnikov lahko celostno pristopimo k omenjenemu izzivu ter najdemo čas prilagojeno in dovolj široko rešitev, ki jo bo nato mogoče tudi trajno izvajati.

V prispevku namenjamo pozornost problematiki varčevanja za starost in zagotavljanja zadostnih prihodkov za vse potrebe, ki vzniknejo v obdobju po upokojitvi, med drugim tudi za potrebe dolgotrajne oskrbe. Predstavljene bodo možnosti za povezave med pokojninskim sistemom in potrebami po financiranju dolgoročne oskrbe. Parcialno reševanje financiranja dolgoročne oskrbe, brez da bi slednjo povezali s sistemom financiranja pokojninskih in invalidskih prihodkov, je po našem mnenju nezadostno. Prav tako je po našem mnenju treba urejati okvire javnega financiranja skupaj z drugimi viri financiranja in izvajanja teh storitev. Povezava drugega (in tretjega) pokojninskega stebra z zavarovanjem (in financiranjem) dolgoročne oskrbe bi zagotovo lahko pomembno vplivala na status posameznikov v starosti, če bo seveda že v osnovi stimulirana z določenimi spodbudami s strani države in ustrezno opredeljena s strani zavarovalnic.

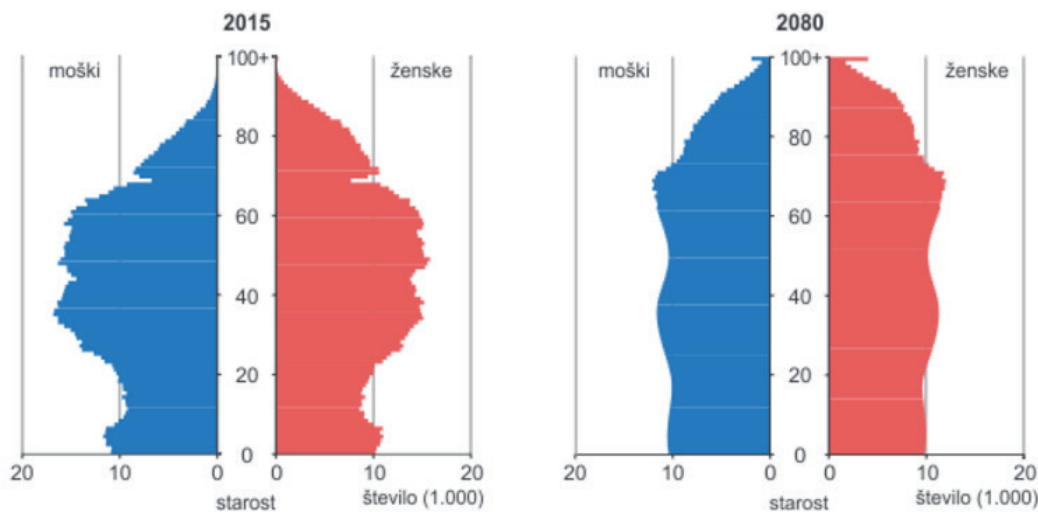
Predstavili bomo tudi priporočila evropskega združenja zavarovalnic Insurance Europe v zvezi z omogočanjem trajnostnega zagotavljanja zadostnih pokojnin in vlogo zavarovalniškega sektorja pri tem. Priporočila bomo preučili ob upoštevanju trenutnih razmer v Sloveniji in v skladu z njimi predlagali izboljšave obstoječega sistema.

2 AKTUALNI IZZIVI ZAGOTAVLJANJA VZDRŽNOSTI SLOVENSKEGA POKOJNINSKEGA SISTEMA IN FINANCIRANJA POTREB V STAROSTI

2.1 Demografski trendi

S tem, kako zagotavljati dostojne prejemke po upokojitvi, se spoprijemajo vse sodobne države, v katerih je opazen trend staranja prebivalstva – med njimi je tudi Slovenija. Starostnikov je vedno več, zmeraj manj je aktivnega prebivalstva, upada tudi nataliteta, to pa je odličen recept za poslabševanje standarda po upokojitvi. Eden od temeljnih izzivov razvitih držav je zato zajezi in omejiti posledice, ki jih povzroča hitro staranje prebivalstva. Že dolgo za večji del sodobnega sveta velja, da bolj kot je država napredna in modernizirana, večji delež starega prebivalstva ima, in seveda obrnjeno. Temeljni dejavnik staranja prebivalstva je prav tako majhno število rojstev ali nizek naravni prirast. Če pogledamo projekcije za Slovenijo (glej Grafikon 1), bo leta 2080 v Sloveniji živelo manj ljudi kot danes, delež starejših pa bo višji. V starostni skupini od 15 do 64 let je bil leta 2015 67,3 % prebivalstva, do leta 2080 naj bi se ta delež zmanjšal na 55,7 %. Starejših od 65 let je bilo leta 2015 17,9 % prebivalstva, do leta 2080 pa naj bi se ta odstotek povišal na kar 28,6 %. Kljub predvideni višji rodnosti bo prebivalstvo Slovenije čedalje starejše (Statistični urad RS, projekcije 2015).

Grafikon 1: Prebivalci po starosti in spolu, projekcije prebivalstva za Slovenijo 2015



Vir: SURS.

Hkrati s zmeraj večjim deležem starejšega prebivalstva, pa se podaljšuje tudi pričakovana življenjska doba – po podatkih Statističnega urada RS se je na primer od leta 1960 do leta 2016 pričakovana prihodnja življenjska doba slovenskega štiridesetletnika povečala za več kot šest let (z 31,41 leta na 37,59 leta), štiridesetletnice pa za osem let (s 35,49 leta na 43,51 leta).

Slovenski upokojevalci bodo tako vedno bolj stari, njihove potrebe bodo zato tudi drugačne (ali dolgotrajnejše) od potreb, ki jih imajo zdajšnji upokojevalci. Zanje bo treba zagotavljati ustrezno zdravstveno varstvo, vse pomembnejši bo postajal ustrezen sistem dolgotrajne nege, hkrati pa bo v primeru nizkih prejemkov v obdobju po upokojitvi ta populacija lahko tudi socialno ogrožena.

Posledice staranja prebivalstva tako postajajo osrednja tema javnih razprav. Jasno je, da se omenjeni demografski kazalnik odraža na vseh področjih našega življenja, saj pomembno vpliva na produktivnost in splošni gospodarski razvoj. Zanimiv je poudarek iz ene od številnih raziskav, da so ekonomisti spregledali soodvisnost med staranjem prebivalstva in vplivom na gospodarsko rast ter produktivnost ali le-te niso dobro razumeli (Bloom, Lutz, Prskawetz, 2008). Ukrepi za zagotavljanje konkurenčnosti gospodarstva na globalni ravni, če se populacije pospešeno starajo, posledično prihajajo z zamikom.

Zanimivo je, da se je zanimanje politikov in širše javnosti za posledice staranja prebivalstva povečalo šele takrat, ko so se pokazale spremembe na področju zdravstvenega varstva, na področju dolgotrajne oskrbe starejšega prebivalstva ter spremembe značilnosti prehajanja iz aktivne dobe v pokoj (Malačič, 2008). Zaradi staranja populacije se povečujejo izdatki za zdravstveno varstvo, saj je poraba zdravstvenih storitev v starosti večja, zaradi daljše življenjske dobe se posledično povečuje število oseb, ki so vključene v oskrbo, in podaljšuje trajanje oskrbe starejšega prebivalstva. Tudi zgodnji odhodi v pokoj, ki so značilni za Slovenijo, ne pripomorejo k izboljšanju splošnega stanja v gospodarstvu. Kot je izpostavil Andraž Rangus na predstavitvi Bele knjige o pokojninah, se večina Slovencev upokoji takoj, ko izpolnijo za to najnujnejše pogoje. Navkljub omenjenemu pa se še vedno povečuje brezposelnost starejših, torej tistih, ki še ne izpolnjujejo pogojev za upokojevalce. To še povečuje pritiske na zgodnje upokojevanje in nikakor ne pripomore k izboljšanju socialne slike Slovenije.

Zelo verjetno je, da se bodo težave z brezposelnostjo starejših nadaljevale, saj po podatkih Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje brezposelnost pogosteje doleti starejše kot mlajše. Ker je starejših vedno več, bo težava brezposelnosti v starejših generacijah zmeraj bolj bremenila družbo in socialne transferje, saj zasebni ponudniki zavarovanja za primer brezposelnosti v Sloveniji, razen redkih izjem z omejenimi kritji, ne obstajajo. Zato je še toliko bolj pomembno, da smo kot družba odzivni in proaktivni pri vpeljavi novih regulativ, saj bomo lahko le tako kos pritiskom na vedno bolj osiromašeno pokojninsko blagajno. S staranjem prebivalstva se bodo povečevali izdatki za pokojnine, zdravstvo in dolgotrajno oskrbo. Dolgoročno bo sistem, kot ga poznamo zdaj – tudi s spremembami, ki nam jih je uspelo vpeljati – postal nevzdržen.

2.2 Pokojninska zakonodaja

Z novo pokojninsko zakonodajo je postal drugi pokojninski steber v Sloveniji zanimivejši za širšo populacijo. Ponudnikom prostovoljnih dodatnih pokojninskih zavarovanj je bila tako dana priložnost, da se na trgu dodatnih pokojninskih zavarovanj uveljavijo kot ponudniki (dopolnilne) rešitve za namen zapolnitve (dela) pokojninske vrzeli, ki nastaja zaradi zmanjševanja pravic iz prvega pokojninskega stebra. Nova zakonodaja je poskušala odpraviti pomanjkljivosti stare, delno tudi uspešno – uspelo nam je ustaviti brezglavo dvigovanje sredstev, ki so bila vplačana v sklade z namenom vseživljenjske preskrbljenosti z dodatno pokojnino, prilagodili smo model varčevanja dolgoročnemu horizontu, pozabili pa denimo na to, da je mogoče v tako dolgoročno varčevanje vplesti tudi smiselne zavarovalne komponente (na primer kakšno zavarovanje za primer brezposelnosti in invalidnosti) ter povečati interes podjetij in posameznikov za varčevanje v večjem obsegu preko širitve davčnih spodbud. Zavarovalničarji že nekaj časa opozarjamo na to, da obstaja še veliko manevrskega prostora za izboljšave.

Navkljub novemu zakonu sistem medgeneracijske solidarnosti deluje vse slabše, pokojninska blagajna se zaradi slabšanja razmerja med aktivno in upokojeno populacijo še zmeraj zmanjšuje razmeroma hitro. Prej omenjeni demografski podatki govorijo sami zase – še vedno je (in tako bo očitno tudi v prihodnje) vse več upokojencev in vse manj delovno aktivnih. To seveda ruši ravnovesje in zahteva spremembe. Zelo verjetno je, da se bodo tudi z novo zakonodajo, ki se (morda) obeta, zmanjšale dozdajšnje pravice.

Za uspešnost drugega pokojninskega stebra so odločilni predvsem dejavniki, kot so davčne spodbude, pokojninska zakonodaja s svojimi omejitvami, solventnostna ureditev pokojninskih shem, računovodski standardi, investicijske politike in donosnosti pokojninskih skladov, gibanja obrestnih mer ter tudi diferenciacija napram drugim varčevalnim metodam. Diferenciacijo lahko glede na status prostovoljnega dodatnega pokojninskega varčevanja, ki je z zakonom opredeljeno kot »zavarovanje« (taista zakonodaja pa nato v realnosti izključuje dejansko vključevanje zavarovalnih storitev), dosežemo s tem, da v sklop osnovnega varčevanja smiselno vpletemo tipične zavarovalne storitve (za kar je seveda treba spremeniti zakonske podlage). Varčevalec za pokojnino se zagotovo znajde v težavah, če v času delovne dobe hudo zboli in, recimo, postane invalid – koriščenje zbranih sredstev v pokojninskem varčevanju ali uveljavitev v pokojninsko zavarovanje vključenega zavarovanja za invalidnost bi vsekakor pripomogla k učinkovitejšemu financiranju zdravljenja, rehabilitacije, prilagoditvi bivalnega okolja ali k dodatni invalidski renti iz tega naslova. Prav tako bi vključeno zavarovanje za primer brezposelnosti lahko v obdobju brezposelnosti financiralo vplačila premij v drugi pokojninski steber in s tem preprečilo izpad vplačil v obdobju brezposelnosti ter omogočilo višje (ali take, kot so bile načrtovane) dodatne pokojnine v prihodnosti.

Vsekakor pa bi spodbujanje večjega obsega varčevanja na posameznika (in ne omejevanje na manj kot 6 % od trenutnega zaslužka) lahko pomenilo tudi višje dodatne pokojnine v prihodnjih obdobjih, ko bo posameznikova pokojnina iz javne pokojninske blagajne vse nižja, stroški zdravljenja in nege starostnikov pa bodo zmeraj višji. Z omenjenimi ukrepi bi vsekakor zmanjšali pritiske na javne pokojninske in zdravstvene blagajne, hkrati pa verjetno tudi povečali interes posameznikov za taka dodatna varčevanja in zavarovanja.

Trenutni sistem davčnih spodbud za varčevanje v drugem stebru je še zmeraj nespodbuden tako za zaposlene kot tudi za delodajalce. Žal z dodatnimi pokojninami iz tega naslova ob trenutni zakonski ureditvi za zdaj ni mogoče zagotoviti zadovoljivih zneskov, ki bi omogočili nadomestiti primanjkljaj dohodka zaradi (pre)nizkih pokojnin iz medgeneracijske sheme prvega stebra.

Te anomalije bi bilo seveda smiselno odpraviti, poenostaviti modele in omogočiti varčevalcem/zavarovancem, da bi jasno videli, kaj pridobijo s spodbudami (predvsem davčnimi) s strani države in kakšne (zavarovalne) rešitve jim lahko ponudijo zavarovalnice.

2.3 Financiranje dolgotrajne oskrbe postaja vse večja težava sodobne družbe

Zmeraj več ljudi dočaka visoko starost, ki jo spremljajo zmanjšane funkcionalne in kognitivne zmožnosti, zato v vsakodnevem življenju postajajo odvisni od pomoči drugih. Varovati pravico do dostojnega življenja tudi v poznejših življenjskih obdobjih postaja zato glavni politični/socialni in ekonomski izziv (OECD, 2013). Po vsej Evropski uniji se spoprijemamo tudi s pričakovanim povečevanjem povpraševanja po dolgotrajni oskrbi (European Commission, 2008). Delež starejših od 80 let se bo po projekcijah OECD povečal s 4 % leta 2010 na 10 % leta 2050. Po raziskavah EU (EU Survey of Income and Living Conditions) se približno 60 % Evropejcev, starih več kot 75 let, zaradi zdravstvenih težav sooča z omejitvami pri zmožnostih izvajanja dnevnih aktivnosti. Raziskave, ki so jih opravili v ZDA, kažejo, da je približno 20 % moških in 30 % žensk, starih več kot 65 let, v stanju kronične invalidnosti (Swiss Re, 2014). Ker se delež ljudi, starejših od 65 let, povečuje, je pričakovati, da bo skupno število tistih, ki potrebujejo nego, naraščalo. Prav tako se potreba po negi povečuje s starostjo – po podatkih ponudnikov zavarovanj dolgotrajne oskrbe v Nemčiji (Swiss Re, 2014) je v starejšem življenjskem obdobju (po dopolnjenem 80 letu) blažja in srednja odvisnost (koriščenje dolgotrajne nege) opazna pri najmanj 10 % populacije in z leti narašča – pri ženskah do približno 50 % v starosti 90 let in več, pri moških do skoraj 30 %. Hudi primerov je v deležu manj, so pa finančno bistveno bolj zahtevni, saj večinoma zahtevajo institucionalno nego in zdravstveno oskrbo. Letni stroški nege (v negovalnih domovih oz. institucijah) v teh primerih so višji od mediane prihodkov in premoženja posameznikov (Swiss Re, 2014) ter pokrijejo (odvisno od države) samo od 0,3 do 0,7 leta institucionalne nege. Navedeno pomeni, da v veliki večini držav in za večino prebivalstva velja, da ima posameznik premoženja in prihodkov premalo, da bi lahko poskrbel za financiranje dolgotrajne oskrbe v domu ali drugi posebni instituciji – praviloma bi samofinanciranje te oskrbe v celoti pomenilo relativno hitro obubožanje starostnika (in morda tudi njegovih potomcev).

Ponovno, tako kot v okviru problematike zagotavljanja zadostnih pokojnin, se tudi v okviru zagotavljanja in financiranja ustrezne dolgotrajne oskrbe srečujemo predvsem s posledicami demografskih sprememb (aktivnega prebivalstva, ki bi financiralo to oskrbo, bo na neaktivno prebivalstvo relativno manj). Dodatno na izvajanje dolgotrajne nege pomembno vpliva tudi drugačen način življenja, kot smo ga poznali v preteklosti, saj družine v razvitejših ekonomijah vedno redkeje živijo v širših medgeneracijskih skupnostih (kjer so otroci skrbeli za starše in

jih negovali, ko je bilo to potrebno). V povprečju je namreč v svetovnem merilu od 70 do 90 odstotkov skrbnikov za dolgotrajno nego prav družinskih članov (Fujisara, Colombo, 2009). Z zmanjševanjem števila družinskih članov, spremembami v bivanju in sobivanju različnih generacij ter povečevanjem zaposlenosti žensk bo teh neformalnih skrbnikov (za dolgotrajno nego) predvidoma v prihodnje vedno manj, to pa pomeni zmeraj večjo potrebo po plačani oskrbi (Colombo, 2011). Kljub temu pa ostaja splošno stališče (European Commission, 2008), da je zagotavljanje nege v domačem okolju za prejemnike le-te primernejše kot oskrba v institucionalnem okolju, kar seveda predstavlja dodaten izziv.

Leta 2010 je bilo v svetovnem povprečju 1,56 % BDP alociranega v javno potrošnjo za dolgotrajno oskrbo, ob upoštevanju zasebne potrošnje za ta namen pa sistemi dolgotrajne oskrbe v OECD absorbirajo še dodatnih 0,67 % BDP (OECD, 2013). Celotni izdatki za dolgotrajno oskrbo so leta 2011 v Sloveniji znašali 477 milijonov evrov ali 1,32 % BDP, pri čemer so javni izdatki dosegli 0,98 % BDP, zasebni pa 0,34 % BDP. Od leta 2003 do 2011 so se izdatki za dolgotrajno oskrbo povečali bolj kot nominalna vrednost BDP. Leta 2011 so bili v primerjavi s tistimi leta 2003 večji za 87 %, medtem ko se je BDP v enakem obdobju povečal za 51 % (UMAR, 2014). Čeprav gre zaenkrat še za razmeroma nizke deleže, pa je po raziskavah OECD in UMAR ustrezno financiranje dolgotrajne oskrbe vedno bolj ogroženo, saj so trendi potrošnje za ta namen izrazito negativni (v smislu povečevanja potrošnje) – poraba namreč narašča bistveno hitreje kot poraba za zdravstveno oskrbo, v Sloveniji tudi hitreje od rasti BDP.

Cilj kakovostne dolgotrajne oskrbe je, da se vzdržuje ali, če je to mogoče, izboljša funkcionalno in zdravstveno stanje starostnikov, kroničnih bolnikov in fizičnih invalidov, ne glede na to, kje to oskrbo prejemajo (ali v javnih ali zasebnih negovalnih/oskrbovalnih domovih, občinskih, državnih ali kakšnih drugačnih, ali pa popolnoma v domači oskrbi) (OECD, 2013). Pomembno je, da se ob razpravi o financiranju kakovostne dolgotrajne oskrbe zavedamo širine pojma in storitev, ki jih razumemo v tem sklopu. Dolgotrajno oskrbo pogosto delimo v dve komponenti, ki pa se morata med sabo dopolnjevati: (1) zdravstveno in (2) socialno komponento. Pod prvo štejemo (i) paliativno nego, (ii) dolgotrajno zdravstveno nego, (iii) osebne negovalne storitve (ang. *activities of daily living, ADL* – so storitve, ki so namenjene pomoči pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil), (iv) storitve za pomoč neformalni (domači) negi. Socialna komponenta vsebuje (i) domačo pomoč in oskrbo (ang. *instrumental activities of daily living, IADL* – so storitve, ki so namenjene pomoči pri opravljanju podpornih dnevnih opravil, vključujejo pa na primer pomoč pri nakupovanju, uporabi telefona in sodobnih elektronskih naprav, pomoč pri pripravi hrane, prevozu ...), (ii) storitve v povezavi z bivališčem in pa (iii) druge socialne storitve, potrebne za dolgotrajno nego. Skratka, gre za izjemno širok nabor storitev in pomoči, ki posegajo na praktično vsa področja dnevnega življenja starostnikov. Pogosto (vsaj za zdaj) je nemogoče spremljati določene stroške, namenjene zagotavljanju teh storitev – predvsem v povezavi z neformalnimi aktivnostmi v okviru družine. Prav tako je izrazito zahtevno tudi merjenje kakovosti danih storitev (OECD, 2013), ugotovitve pa kažejo, da temeljni cilj, tj. zagotavljanje človeka vrednega življenja tudi v tem obdobju, ostaja nedosežen.

Države članice naj bi po usmeritvah Evropske komisije zaradi povečanega povpraševanja po dolgotrajni oskrbi poskrbele predvsem za dovolj strokovnega kadra za izvajanje dolgotrajne nege, razvile naj bi vzdržno kombinacijo javnega in zasebnega financiranja dolgotrajne nege, zagotovile učinkovito koordinacijo med različnimi sistemi dolgotrajne oskrbe in v prakso implementirale načelo univerzalnega dostopa do dolgotrajne nege. Navedeno seveda pomeni, da usmeritev v popolno javno zagotavljanje dolgotrajne oskrbe ni in ne more biti prava ter da povečevanje financiranja preko dodatnih davčnih obremenitev ali

posebnih (dodatnih in javnih) prispevkov nikakor ni celostna rešitev. Povezati je treba različne deležnike, tako javne kot zasebne, zagotavljati financiranje iz več virov, pri čemer je zadostni obseg lastnih sredstev glede na svetovne trende vsekakor nujen, ter spodbujati izgradnjo infrastrukture, ki bo lahko zagotavljala visokokakovostne storitve (pa tudi ne zgolj preko javnega financiranja, temveč z vpletanjem širše družbe in za izvajanje teh storitev zainteresiranih podjetij).

Ugotavljamo, da sta problematika zagotavljanja zadostnih pokojnin in financiranja dolgotrajne oskrbe starostnikov vsekakor povezani. Rešitev prve predstavlja hkrati tudi (delno) rešitev druge, saj z zadostnimi sredstvi po upokojitvi povečujemo (zasebna) sredstva, ki jih lahko uporabljamo za potrebe financiranja dolgotrajne nege. S tem se zmanjša pritisk na financiranje iz javnih blagajn, poveča se možnost zagotavljanja bolj kakovostne oskrbe. Prav tako verjamemo, da z lastnim (zasebnim) financiranjem dolgotrajne nege podaljšujemo možnost bivanja v domačem okolju, treba pa bo seveda zagotoviti, da bo trg (kakovostnih) izvajalcev storitev na domu lahko primerno zaživel.

V pripravi je nov zakon, ki naj bi celostno urejal področje dolgotrajne oskrbe, pri čemer je (najmanj) en poskus splošne ureditve v Sloveniji – v razpravi je bil predlog zakona Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (MDDSZ, 2010), prva pobuda za ustrezno zakonsko ureditev pa je bila podana že leta 2002 – že spodletel. Pripravljalci zakona v času pisanja tega prispevka še niso podali predloga rešitve, zato smo se komentiranja kakršnihkoli usmeritev s strani ministrstev zaenkrat vzdržali. Menimo pa, da je v iskanju rešitev zagotavljanja dolgotrajne oskrbe vsekakor pomembno spodbujati dolgotrajno varčevanje za potrebe po upokojitvi in jih povezati z rešitvami za zagotavljanje zadostne pokojnine. Zato predlagamo razširitev davčnih spodbud za dodatno pokojninsko varčevanje v obliki izrazitega povečanja deleža prihodkov, ki jih vplačujemo v sistem dodatnega pokojninskega varčevanja, za katere pridobimo davčno olajšavo. Vsekakor z manj kot 6 odstotki (od trenutnih prihodkov) vplačil v drugi pokojninski steber ne bomo zmogli financirati povečanih potreb in stroškov nege v primeru potrebe po dolgotrajni oskrbi. Po naši oceni je najmanj podvojitev davčnih spodbud in še dodatne spodbude za delodajalce, ki vplačujejo v sistem drugega pokojninskega stebra, minimum, o katerem bi moral razmisliti zakonodajalec.

2.4 Negativni vplivi predloga sprememb zdravstvene zakonodaje na dodatno pokojninsko varčevanje

Še ena tema, ki je v času pisanja tega prispevka izjemno aktualna in tudi zelo pereča z vidika varčevanja za pokojnino v sistemu prostovoljnih dodatnih pokojninskih zavarovanj (PDPZ) in nato prejemanja pokojninske rente, je predlog spremembe zdravstvene zakonodaje, ki posega tudi na področje pokojnin. Predlog zdravstvene zakonodaje (ZZVZZ-1) v tretjem odstavku 195. člena določa, da zavarovane osebe plačujejo prispevek za zdravstvo med drugim tudi od pokojninske rente. Pokojninsko zavarovanje je bilo že od samih začetkov (od leta 2000 naprej) vpeljano z namenom spodbujati sistematično in predvsem namensko varčevanje za dodatno pokojnino s ciljem zagotoviti primerno finančno varnost ter povečati socialno varnost posameznika po upokojitvi. Ključna prednost in tudi razlog, zakaj se posamezniki in delodajalci odločajo za to zavarovanje, je davčna olajšava na vplačila in davčna olajšava v dobi, ko posameznik prejema pokojninsko rento iz naslova PDPZ (v davčno osnovo se všteva samo polovica izplačane rente). Zaradi omenjenega je sporno, da je zakonodajalec v preteklosti namenil tako varčevanju za dodatno pokojnino kot tudi prejemanju dodatne pokojnine poseben, davčno ugodnejši status, z novim zdravstvenim zakonom pa posega na to področje z dodatno obremenitvijo prejemnikov teh rent.

Tudi v Beli knjigi o pokojninah je navedeno, da je treba posebno pozornost nameniti prav ugodnejši davčni obravnavi prej omenjenih pokojninskih rent. V nasprotnem primeru tvegamo, da se bodo posamezniki še manj pogosto odločali varčevati za pokojnino v PDPZ in bodo raje poiskali alternativne načine varčevanja ali pa varčevanje za starost celo opustili, kar posledično pomeni dodatno obremenitev države.

Menimo, da je predlog zdravstvenega zakona v tem smislu povsem neustrezen in ga je treba prilagoditi tako, da bo vir financiranja življenja in potreb po upokojitvi iz naslova dodatnega pokojninskega zavarovanja neobremenjen z dodatnimi prispevki in dodatnimi davčnimi obremenitvami. Predstavljal bo namreč pomemben vir prihodkov za financiranje dolgotrajne nege in zdravstvenih storitev ter zagotavljal spodobno življenje vseh nas tudi v obdobju po upokojitvi.

3 APLIKACIJA PRIPOROČIL ZDRUŽENJA INSURANCE EUROPE NA SLOVENSKE RAZMERE

V publikaciji »A Blueprint for Pensions«, ki so jo nedavno objavili pri združenju Insurance Europe, je kot eno od najbolj perečih vprašanj sodobnih družb izpostavljena prav problematika vzpostavljanja učinkovitega, dostopnega in vzdržnega pokojninskega sistema. Združenje evropskih zavarovalničarjev v tem dokumentu podaja tri sklope izzivov in rešitev za evropske državljane, ki lahko pripomorejo, da bomo zmogli privarčevati dovolj (ang. *save enough*), da bo naše varčevanje dobro (ang. *save well*) in da se bomo v zvezi z varčevanjem za starost lahko odločali modro (ang. *save wisely*). Predlog rešitev je dovolj širok, da je mogoče le-te implementirati v različna evropska okolja, in podaja smiselne usmeritve za to, da bi tudi slovenski sistem, s svojimi zakonskimi in družbenimi okvirji, postal trajneje vzdržen. V tem razdelku bomo povzeli temeljna priporočila in podali mnenje o stanju v povezavi s priporočili v Sloveniji ter predlagali potencialne dodatne ukrepe.

Insurance Europe ugotavlja, da so se večštebrni pokojninski modeli pokazali za najučinkovitejše modele zagotavljanja trajnih in zadostnih pokojninskih prihodkov, hkrati pa velja, da noben do zdaj razvit (večštebrni) sistem ni povsem rešil izzivov sodobne družbe, povezanih s to problematiko. Kot glavni ponudniki širokega nabora pokojninskih shem in s tem povezanih zavarovalnih storitev so zavarovalnice ključni del vsakega večštebrnega pokojninskega sistema. Učinkovito reguliran in zdrav zavarovalniški sektor lahko vsekakor ogromno pripomore k reševanju zaskrbljujočega evropskega pokojninskega izziva. Zavarovalniški sektor je eden izmed pglavitnih evropskih virov tako investicij kot znanja, s katerimi lahko povrnemo ekonomsko rast in financiramo potrebe upokojencev zdajšnje in prihodnjih generacij. S svojo vlogo, ki jo mora posamezna država ustrezno pripoznati in jo spodbujati, lahko vsekakor pripomore k dobrobiti državljanov, ki bodo tako deležni zadostnih pokojnin, in varovanju pred biometričnimi tveganji (tudi v času glavnih demografskih izzivov in manjših pokojnin iz javnih virov), prav tako lahko pomaga vladi in zakonodajalcu pri trajnejšem zagotavljanju ustreznega javnega proračuna na dolgi rok in zagotavljanju, da bodo državljani živeli spodobno tudi v starosti. Dodaten pozitiven vpliv ima zavarovalniški sektor lahko na evropsko rast, ki jo lahko spodbuja z dolgoročnimi naložbami v realno ekonomijo.

3.1 Kako lahko zagotovimo zadostno varčevanje?

Osnovna priporočila Insurance Europe za doseganje zadostnega varčevanja so naslednja:

1. Zakonodajalci morajo zagotoviti, da bodo evropski državljani seznanjeni, kakšno pokojnino lahko pričakujejo iz naslova javnih sredstev.

2. Države članice bi morale ukrepati v smeri povečevanja vključevanja v modele zagotavljanja dodatnih pokojnin (pri čemer pa je oblika vključevanja seveda lahko odvisna od posamezne države in prilagojena lokalnemu okolju).
3. Države članice bi morale uvesti davčne modele za spodbujanje državljanov k dolgoročnemu varčevanju, recimo z odlogom davka na poznejše obdobje.
4. Države članice bi morale vpeljati ali vzdrževati davčne spodbude za dodatne pokojnine. Te naj bodo preproste, dolgoročno stabilne in naj spodbujajo dolgoročno varčevanje, denimo preko penaliziranja zgodnjih prekinitev.
5. Digitalna distribucija lahko poveča obseg zasebnih pokojnin in naj se je zato ne ovira.

V Sloveniji smo v preteklosti sprejeli kar nekaj ukrepov, s katerimi se zmanjšuje višina pokojnine iz javne blagajne in odmika začetek prejemanja le-te. O tem je zakonodajalec širše tudi seznanjal javnost, kljub temu pa individualni izračun pokojnine marsikoga neprijetno preseneti. V tem smislu bo morala v prihodnje vsekakor tudi država bolj jasno razkriti, kaj obstoječa in potencialna nova zakonodaja dejansko pomeni za prejemke po upokojitvi. Le tako bomo lahko dosegli, da bo posameznik že dovolj zgodaj dojel, da njegov prejemek iz državnega prvega pokojninskega stebra nikakor ne bo primerljiv z dohodki v aktivni dobi (vsaj za večino prebivalcev ne). Posamezniki morajo razumeti, da z državno pokojnino, brez da bi dodatno varčevali za starost, v času po upokojitvi ne bodo mogli vzdrževati takšnega življenjskega standarda, kot so ga trenutno vajeni. Prav tako si bodo izjemno težko privoščili storitve, ki bi jih potrebovali ob zmanjšanju zmožnosti za aktivno življenje – recimo v primeru potreb iz naslova dolgotrajne nege.

Poleg tega je mogoče opaziti, da Slovenci razmeroma slabo poznamo varčevalne produkte in storitve ter različne načine zapolnjevanja pokojninske vrzeli in posledično zagotavljanja varne starosti. Zato je seveda ključnega pomena ljudi ustrezno izobraziti. V nasprotnem primeru kot družba tvegamo, da bo vedno večji delež populacije, ker se bodo prepozno zavedli, kako pomembno je varčevati za pokojnino, postal dodatno finančno breme države in povečeval pritisk na socialne transferje. Edini način, ki lahko obrodi sadove, pa je družno sodelovanje države in ponudnikov varčevalnih in zavarovalnih storitev pri osveščanju, k temu pa dodajamo še druge ponudnike storitev za zagotavljanje varnejše in prijetnejše starosti. Poznavanje pokojninskega modela bi lahko zagotovili edino s čim večjo promocijo tristebnega pokojninskega sistema s poudarkom na individualni angažiranosti.

V Sloveniji imamo v povezavi z vključevanjem v drugi in tretji pokojninski steber državljani praktično popolnoma proste roke – vključitev je namreč za večino poklicev povsem prostovoljna. Seveda so v evropskem merilu mogoči tudi drugačni modeli, morda bi bilo smiselno uvesti tudi katerega izmed njih. Najučinkovitejši v smislu največjega zajema aktivnega prebivalstva v dodatno pokojninsko varčevanje je obvezna vključitev brez možnosti izstopa, ki pa ima tudi svoje slabosti – med drugim se jo lahko dojema kot dodatno davčno obremenitev. Za Slovenijo bi bila v primeru drugega pokojninskega stebra verjetno najprimernejša t. i. mehka obveznost vstopa z, recimo, avtomatičnim vstopom v sistem in možnostjo izstopa iz le-tega. Tako bi v izhodišču zajeli večji del populacije kot zdaj, hkrati pa bi se ta populacija zavedala pomena vztrajanja v dodatnem sistemu in ne bi imela do njega tako odklonilnega pristopa, kot če bi bil model popolnoma obvezen.

Tudi v zvezi z davčnimi spodbudami imamo v Sloveniji že od uvedbe dodatnega pokojninskega varčevanja veljaven model davčnih olajšav za ta del pokojninskega varčevanja. Izvajamo ga po modelu EET (ang. *exempt, exempt, taxed*), kar pomeni, da so vplačila in kapitalski donosi neobdavčeni, prejemki (pokojnine) pa obdavčeni. V našem primeru so dodatne pokojnine obdavčene le delno, nov predlog zdravstvenega zakona pa »grozi«, da bodo ti prejemki

dodatno obremenjeni z višjim prispevkom za zdravstveno zavarovanje. Navedeno seveda pomeni prav nasproten ukrep, kot ga priporoča združenje Insurance Europe.

V zvezi z učinkovitejšimi davčnimi spodbudami je eden od načinov reševanja povišanje zneska oziroma deleža prejemka glede davčne olajšave. Po trenutni davčni ureditvi za posameznika s povprečnimi ali nadpovprečnimi dohodki nikakor ni spodbudno, da je znesek, ki je v okviru drugega stebra deležen davčne olajšave, omejen navzgor po absolutnem znesku. Namesto omejitve relativnega in še absolutnega zneska olajšave je morda enostavnejša rešitev določiti samo relativnega, kar bi olajšalo tudi administriranje sistema tako s strani izvajalcev kot tudi države. Verjetno bi navedena sprememba pripomogla tudi k boljšem razumevanju zavarovancev o tem, koliko naj varčujejo v tem modelu. Tako bi uresničili tudi priporočilo Insurance Europe v zvezi z enostavnostjo modela davčnih spodbud.

Smiselno bi bilo tudi razširiti spodbude zunaj drugega stebra – za vsako deklarirano obliko varčevanja za namen pokojninske oskrbe, recimo. Sploh namenska varčevanja za dolgotrajno nego, plačilo namestitve in zdravstvene oskrbe po upokojitvi in podobno že spadajo v tako obravnavo. Omejevanje davčnih spodbud na eno obliko varčevanja za pokojnino je lahko tudi dvorezni meč – morda nekdo, ki je tveganju bolj naklonjen, želi drugačno naložbo, kot jo opredeljuje obstoječa pokojninska zakonodaja, a za to ni stimuliran, saj ne bo deležen enakih davčnih olajšav.

V povezavi z možnostjo sklepanja pokojninskih zavarovanj preko digitalnih medijev smo v Sloveniji ponudniki že naredili posamezne korake, na splošno pa je ta del distribucije še na začetni stopnji. Vsekakor sta takšna distribucija in seznanjanje populacije (predvsem mlajših generacij) izjemno dobra za promocijo varčevanja za starost in za prikaz, da gre za preproste postopke in korake k boljši finančni varnosti v poznejših obdobjih.

3.2 Kako lahko varčujemo dobro?

Da lahko dobro varčujemo, so po mnenju Insurance Europe potrebni naslednji ukrepi:

1. Varčevalci bi morali biti informirani o pomembnosti kombiniranja različnih naložbenih oblik za potrebe zagotavljanja svojih ciljev glede prihodkov po upokojitvi.
2. Zakonodajalec in zavarovalniški sektor morata sodelovati z namenom, da omogočita ponudbo zavarovalnic v povezavi z dobro oblikovanimi »vzajemnimi kolektivnimi naložbenimi produkti« za tiste varčevalce, ki jih potrebujejo.
3. Obravnava dolgoročnih naložb v okviru zakonodaje Solventnost 2 se mora spremeniti iz trgovalnega pogleda v dolgoročnega, kar bo omogočilo vzdržnejše kapitalske zahteve.
4. Ob povečevanju tveganja dolgoživosti morajo zakonodajalci omogočiti, da imajo lahko potrošniki na izbiro ustrezne deakumulacijske produkte, ki najbolj ustrezajo njihovim potrebam (na primer vseživljenjske rente, delna »programirana« izplačila in izplačila zbranih sredstev v enkratnem znesku).

V Sloveniji je bil z zadnjo spremembo zakonodaje pri drugem pokojninskem stebru z uvedbo naložbenja po metodologiji skladov življenjskega cikla vsekakor narejen premik v pozitivni smeri. Zavarovanci bodo lahko končno začeli izkoriščati potenciale dolgoročnega nalaganja v bolj donosne naložbene razrede tudi v tem sistemu. Hkrati tak model skrbi za to, da, ko se približujemo upokojitvi, naša sredstva samodejno prehajajo v bolj varne naložbe oziroma celo v naložbe z zajamčenim donosom. Zakonodajalec tu dopušča možnost, da izvajalci sami izbirajo mejne starosti, kar lahko ob izbiri tega faktorja pomeni tudi konkurenčne prednosti ali slabosti. Prehitro zaklepanje v naložbe z zajamčenimi donosi lahko pomeni

oportunitetno izgubo za zavarovance, ki imajo do upokojitve še več let in so sicer tveganju naklonjeni. Če tveganju niso naklonjeni, pa si lahko zajamčeno naložbo tudi sami izberejo. Višja, kot je zgornja meja v posameznem razredu skladov življenjskega cikla, večjo možnost izbire ima posamezni zavarovanec. Dodatno je v zvezi s spremembami naložbene politike postala pomembna kakovost upravljavca naložb – to bo v prihodnjih letih vsekakor odigralo pomembno vlogo. Na zmanjševanje ali, bolje, učinkovito upravljanje tveganj v pokojninskih shemah vsekakor vpliva ustrezna izbira naložbene strategije. Tradicionalno je alokacija sredstev v pokojninskih shemah (bila) bolj statična, z naložbami v nabor naložbenih razredov glede na prevzeta tveganja. Za Slovenijo, ki je do zdaj v pokojninskih shemah zahtevala minimalno zajamčeno donosnost, vezano na slovenske obveznice, je ta statičnost še dodatno obremenjena z izrazito konzervativno naravnostjo. Prehod na bolj agresivne naložbene politike bo zahteval tudi bolj aktivno upravljanje in kakovost upravljavca ter konkurenčna prednost pokojninskih skladov se bosta v prihodnje merila prav po tem, kakšne naložbene strategije bo upravljavec izbral in kako učinkovito bo usklajeval naložbe z obveznostmi, da bo ob želeni (ali zahtevani) stopnji tveganja maksimiziral bodoče dodatne pokojnine zavarovancev.

Obstoječi model življenjskih ciklov v drugem stebru vsekakor predstavlja tudi izzive v zvezi z naložbenjem. Recimo, osebe lahko izberejo tudi bolj konzervativno politiko od tiste, ki jo predpisuje zakon, kar oteži strategije glede naložbenja, saj se lahko časovni horizonti v posameznih skladih s tem bistveno spremenijo. Tako je v primeru, ko se več mladih odloči za vstop v zadnji sklad (z zajamčenim donosom), navkljub temu da je osnovni namen, da v zadnjih nekaj letih pred upokojitvijo ohranja višino zbranih sredstev, ki se po tem obdobju izplačajo za namen nakupa pokojninske rente, časovni horizont za dejansko izplačilo teh sredstev lahko bistveno daljši in bi bilo treba naložbeno strategijo temu ustrezno tudi spremeniti.

Dodatna ovira za zavarovance drugega pokojninskega stebra ostaja model predpisovanja minimalne zajamčene donosnosti, ki se (še) ni spremenil. Zajamčena donosnost je sicer zahtevana zgolj za en sklad – za najstarejšo starostno skupino – v skupini kritnih skladov, se pa ohranja enak koncept določanja minimalne donosnosti, kot je veljal v prejšnji ureditvi. Vsekakor bi bila elegantnejša in za zavarovance bistveno bolj razumljiva rešitev z jamstvom izplačila v višini vsaj vplačane (bruto) premije (oziroma višine prenesenih sredstev v zajamčeni sklad v sklopu skladov življenjskega cikla), kar pa bi seveda zahtevalo dodatne spremembe v modelu življenjskega cikla.

Zakonodaja sicer omogoča tudi pokojninske načrte z zajamčenimi naložbami skozi celotno dobo varčevanja, kar je nekako zajeto tudi v zadnjem priporočilu Insurance Europe iz tega sklopa, ki za tiste zavarovance, ki to želijo, predlaga prav take oblike naložbenja, pri katerem se izkorišča kolektivni zajem sredstev in združevanje (t. i. pooling) dolgoročnih naložbenih rizikov z namenom doseganja neke minimalne zajamčene donosnosti. A tak model je v okviru izvajanja v zavarovalnicah po uvedbi zakonodaje Solventnost 2 postal kapitalsko prepožrešen in tako za izvajalce absolutno predrag. Insurance Europe v tem smislu predlaga spremembo solventnostne zakonodaje za produkte, ki vsebujejo dolgoročno varčevanja in zagotavljajo dolgoročne garancije, in sicer tako, da se spremeni pristop iz kratkoročno trgovalnega v pristop z dolgoročnim pristopom, po kakršnem zavarovalnice tudi dejansko nalagajo sredstva. Solventnost 2 namreč v splošnem predpostavlja, da zavarovalnice trgujejo z vsemi svojimi sredstvi in da so zato izpostavljene tveganju, da bi morale v izjemnih primerih naenkrat odprodati večji del sredstev. V realnosti so stvari povsem drugačne, saj so za take oblike produktov, kot so dolgoročno pokojninska zavarovanja, zavarovalnice praviloma dolgoročni investitorji, ki sredstva poskušajo čim bolj približati svojim obveznostim.

Modeli, ki so jih pripravili pri Insurance Europe, jasno kažejo, da bi pristopi, ki bi upoštevali dolgoročnost naložb in pa posledice »poolinga« v obliki glajenja posameznih kratkoročnih naložbenih nihajev, zahtevali bistveno nižje kapitalske zahteve, v skrajnem primeru bi bile te lahko celo ničelne. Torej, dodatni razmislek v zvezi s solventnostnimi zahtevami za izvajalce dolgoročnih namenskih varčevanj in zavarovanj je vsekakor nujen, spremembe zakonodaje v tem smislu pa več kot dobrodošle.

V sklopu deakumulacije iz naslova pokojninskih varčevanj (tistih z davčno olajšavo v okviru pokojninske zakonodaje) smo v Sloveniji izrazito omejeni. Trenutni podzakonski akt o rentah iz drugega pokojninskega stebra sicer omogoča nakup različnih oblik pokojninskih rent pri izvajalcu po izbiri ter glede na dosežene dejanske donosnosti tudi poviševanje pokojnin preko pripisov dobičkov k rentam, ostaja pa povsem zaprt za različne sodobne oblike rent, kot so rente z upoštevanjem zdravstvenega stanja (ang. *enhanced annuities*). Edino možno ločevanje pri izračunu vseživljenjske rente je na podlagi starosti ob nakupu rente, nikakor pa ni dovoljeno upoštevati zdravstvenega stanja osebe. To je lahko problematično za tiste osebe, ki se upokojujejo z že nastalo obolevnostjo in že ob nakupu rente pričakujejo, da te rente ne bodo prejemale dolgo časa. Prav tako je onemogočeno kakršnokoli drugačno »programirano izplačevanje« zbranih sredstev, ki bi v splošnem lahko pomenilo cenejšo obliko vseživljenjske rente, saj bi izvajalec (in prejemnik) lahko sproti prilagajal prejemke glede na trenutne trende v povezavi s splošno dolgoživostjo in glede na trenutne potrebe prejemnika pokojnine. Vsekakor bi taka oblika prejemanja pokojnin bistveno pripomogla k učinkovitejšemu financiranju in odpravljanju zdravstvenih težav in potrebe po negi v obdobju po upokojitvi.

Ostaja možnost pospešene rente (višja renta v začetnem obdobju po upokojitvi), ki pa jo zakonodajalec po novem prav tako omejuje na največ dvakratnik rente, ki jo bo zavarovanec prejemal v vseživljenjskem obdobju. Kombinacija pospešene rente (višja renta v začetnem obdobju, ki jo potrebuje oseba, recimo, za zdravljenje) in garantiranega obdobja izplačevanja rente (ki recimo omogoči višjo vdovsko pokojnino, če oseba res hitro umre) lahko predstavlja delni izhod za nekoliko bolj primerno dodatno pokojnino za take osebe v okviru trenutne ureditve, vsekakor pa to ni najustreznejša rešitev. Ker gre za vseživljenjske rente, bodo zavarovalnice pri izračunih le-teh verjetno zavzele konzervativni pristop. Trg rent je v Sloveniji namreč zaenkrat majhen, nekaj izkušenj iz preteklosti (z visokimi vkalkuliranimi obrestnimi merami in mortalitetnimi tablicami, ki niso ustrezno ali zadostno zajele popravke umrljivosti) pa k temu zgolj priliva dodatno olje na ogenj.

Pokojnine v Sloveniji torej ne bodo ravno poceni. Lahko pa pričakujemo, da bo možnost nakupovanja rente pri različnih ponudnikih v letih, ko bo zbranih sredstev v pokojninskih skladih drugega stebra več, prinesla bolj konkurenčno ponudbo tudi na tem trgu – podobno, kot se je to zgodilo na trgu riziko življenjskih zavarovanj. Zanimiva je tudi rešitev s pripisi dobičkov k rentam, kar pomeni, da bo zelo pomembno, katerega ponudnika rente bo oseba izbrala – tisti z dobrim upravljanjem rentnega pokojninskega sklada bo svojim zavarovancem omogočal pokojnino, ki realno ne bo padala. Slabši upravljavec bo seveda svoje zavarovance lahko »zaklenil« na konstantno višino pokojnine, kar pomeni, da bo slednja z vsakim letom realno vredna manj.

3.3 Kako lahko za pokojnino varčujemo pametno?

Insurance Europe za namen spodbujanja in omogočanja pametnega varčevanja za pokojnino predlaga naslednje ukrepe:

1. Finančna izobrazba in osveščenost
 - a. Evropska komisija in države članice bi morale favorizirati in sprejeti nacionalne strategije za finančno opismenjevanje in te teme vključevati v šolske učne načrte, zato da bi omogočile finančno pismenost in odgovornost že od zgodnjih let naprej.
 - b. Pod okriljem Evropske komisije naj se uvede »Evropski dan finančne izobrazbe«, namenjen izmenjavi dobrih praks in novih pristopov na področju finančnega izobraževanja na nacionalni in evropski ravni.
 - c. EIOPA bi morala preverjati in koordinirati iniciative nacionalnih zakonodajalcev v zvezi s finančnim opismenjevanjem in izobraževanjem.
2. Vsaka EU iniciativa v zvezi s pokojninskimi produkti bi morala upoštevati značilnosti posameznih lokalnih okolij, biti primerna za obstoječe ali bodoče distribucijske kanale in biti popolnoma preverjena s potrošniki. Potrošniki naj svobodno odločajo, v kakšni obliki želijo prejemati informacije, in naj imajo enak dostop do digitalnih in papirnih informacij.
3. Pri pripravi panevropskega pokojninskega produkta (PEPP), naj evropski zakonodajalci upoštevajo s strani Insurance Europe predlagane vsebine v zvezi s potrebnimi razkritji.

Kakovost posamezne oblike varčevanja za starost bodo zaznali v popolnosti le tisti, ki bodo dovolj osveščeni. Zato je lahko trud ponudnikov z vidika izboljševanja produktov, poenostavitve slednjih ali osebne obravnave posameznikov zaman, če posameznik ne zaupa produktu, ker ga ne pozna oziroma ni dovolj osveščen. En vidik zgodbe lahko pokrije posameznik sam, tako da izboljša lastno finančno pismenost predvsem z vidika, katere vrste naložb so primerne zanj glede na njegovo starost in apetite po tveganju. Drugi del je seveda na nas, ponudnikih, ki moramo produkte poenostaviti, jih morda narediti bolj transparentne in poljudne ter jih tako približati populaciji. Tretji del pa je seveda na zakonodaji – bolj dolgoročen, kot je produkt, bolj jasno mora biti posamezniku, kaj lahko pričakuje od slednjega: koliko bo privarčeval na koncu, kakšno rento bo prejemal, kakšne olajšave bo z vplačevanjem dobil ipd. Kakovost torej izhaja iz posameznikove percepcije produkta; če bo posameznik že ob nakupu produkta razumel, kaj dolgoročno s produktom dobi, in se bo o tem lahko prepričal (izkušnje predhodnikov s produktom), bo zagotovo raje posegal po omenjenih rešitvah. Gre pa seveda za dolgotrajen proces, katerega rezultate bomo lahko videli šele v prihodnje. Trenutno vlada veliko nezaupanje v tovrstne produkte predvsem zaradi nejasnosti, kaj se bo s privarčevanimi sredstvi v prihodnje dogajalo (sprememba zakonodaje, inflacija ipd.).

V Sloveniji sicer že orjemo ledino v zvezi s finančnim opismenjevanjem. Nacionalni program finančnega izobraževanja, ki je bil sprejet konec leta 2010 in ga je pripravila medresorska delovna skupina (ustanovljena s sklepom Vlade Republike Slovenije), je poskus države, da bi se populacija čim bolj finančno izobrazila. Glede na hiter razvoj finančnih produktov ter dinamičnost in zapletenost finančnih trgov je dobra finančna osveščenost zelo pomembna. To seveda ni edina iniciativa, pobudnik katere je država.

Če se osredotočimo na produkte, ki so namenjeni zapolnjevanju pokojninske vrzeli, je ključnega pomena poznavanje pokojninskih in življenjskih skladov ter produktov, ne nazadnje je ključnega pomena tudi poznavanje ponudnikov. In na nas ponudnikih je, da posameznikom podajamo točne, pravočasne in razumljive podatke o produktih in skladih. V dobi interneta res ni težava ažurno objavljati koristne informacije za uporabnike. Le tako bo posameznik razumel, kako privarčevati dovolj za varno starost. Trenutno stanje pri nas

je takšno, da večine populacije ne zanima, kakšne bodo njihove potrebe po upokojitvi, saj je to v splošnem zanje še oddaljeno obdobje. To problematiko zato zavestno prelagajo na poznejši čas. In prav glede tega je treba izboljšati ozaveščenost, saj je lažje začeti varčevati majhne zneske, kot pa pozneje poskušati z velikimi zneski nadomestiti primanjkljaj, nastal zaradi mladostne brezbržnosti.

Od nove pokojninske zakonodaje naprej je mogoče zaznati na tem področju pomemben premik. Tudi mediji so začeli aktivno sodelovati pri osveščanju populacije in naslovi, kot je »Kako se ustrezno pripraviti na starost«, se dnevno pojavljajo v časopisju.

Pri osveščanju ima seveda velik pomen tudi zakonodaja. V dobi, ko posamezniki dvomijo v vse, bi bilo ključnega pomena tudi z regulativo graditi zaupanje v finančne produkte. Dejstvo je, da smo že ob zadnji spremembi pokojninske zakonodaje vedeli, da se nam obeta nova, in to ni prav spodbudno, kar se tiče želje po varčevanju za starost. Vse preveč je dvomov, ali nam bodo privarčevana sredstva ob upokojitvi sploh na razpolago. Dnevno poslušamo vprašanja naših zavarovancev, ali obstaja možnost, da bodo njihova sredstva poddržavljena, tako kot se je zgodilo v nekaterih evropskih državah. In to seveda ne spodbuja zaupanja.

Kako naj posameznik ob poplavi vseh produktov, ki obljublajo varno starost, torej izbere pravega? Predvsem z modro izbiro varčevanja, ki mu je pisano na kožo. Tudi to področje gre z roko v roki z zadostnim in predvsem kakovostnim produktom. Če bo posameznik dovolj osveščen, bo znal presoditi, katera rešitev je zanj najboljša (ob pomoči zaupanja vrednih svetovalcev in ob zaupanju v zakonodajo). Da bo lahko tako, pa smo zdaj na potezi ponudniki produktov in država, ki smo oboji dolžni podati vse potrebne informacije na razumljiv način, s čimer približamo rešitve posamezniku. Zaveza za dobro informiranost o produktih je seveda izključno na ponudnikih in državi, od posameznika pa je potem odvisno, ali bo pri izbiri načinov za zagotavljanje varne starosti vse napotke dejansko upošteval.

Združenje Insurance Europe celo priporoča, da bi finančno opismenjevanje umestili v učne načrte, ker je ključnega pomena, da se že v mladih letih začnemo učiti o problematiki in načinih, kako problematiko zajezi oziroma jo izkoristiti sebi v prid. Le tako bo posameznik idejo o varni starosti »vgradil« v svoj sistem percepcije in ponotranjil cilj – zapolnitev pokojninske vrzeli in varna starost.

Če govorimo strogo o pokojninskih produktih, bi morali ponudniki pokojninskih produktov poleg zagotavljanja pravočasnih, točnih in dostopnih informacij o obliki, delovanju in uspešnosti naložb zagotavljati tudi skrbne napovedi o višini pričakovanih pokojnin na podlagi vplačil v pokojninske sklade. Vse omenjene informacije pa bi morale biti čim bolj jasne. To bo seveda mogoče takrat, ko bodo spremembe zakonodaje redkost in se bomo vsi lahko opirali na zgodovinske podatke, ki ne bodo predmet spreminjanja in korekcij na manj kot dekada.

Ustrezno finančno izobraževanje, ki gre z roko v roki s ponudniki in državo (jasna in dolgoročno vzdržna zakonodaja), bo prispevalo k boljšemu razumevanju spreminjajočih se pogojev za upokojevanje in bo pripomoglo k potrebi po dolgoročnem varčevanju in izbiri ustreznih naložbenih produktov. Edino dobro obveščeni potrošniki lahko prispevajo k boljšemu delu upravljavcev premoženja in finančnih posrednikov ter ne nazadnje pravočasno poskrbijo za svojo starost in državi niso v breme.

4 SKLEP

Predlogi, ki jih za zagotavljanje vzdržnosti evropskih pokojninskih sistemov podaja združenje Insurance Europe, so ustrezno široko zastavljeni, da jih je mogoče aplicirati v prav vseh članicah Evropske unije. Slovenija tu vsekakor ni izjema. Že delujoči tristebni pokojninski sistem potrebuje manjše dodelave in razširitve, treba ga je ustrezneje promovirati in s tem širiti, ga spodbujati preko še zanimivejših državnih/davčnih spodbud ter omogočiti izvajalcem pokojninskih storitev smiselno razširjanje ponudbe v okviru modela davčnih spodbud. Prav tako je izjemno pomembno, da državljanom in zavarovancem podajamo transparentne in nezavajajoče informacije – to velja tako za izvajalce zasebnega dela pokojninskega varčevanja oziroma zavarovanja kot tudi za javne institucije in zakonodajalce. V prispevku smo podali nekaj predlogov, ki se navezujejo na iniciative Insurance Europe, so pa prilagojeni slovenskemu okolju in aktualnemu dogajanju na področju pokojninske, invalidske in zdravstvene zakonodaje.

5 LITERATURA IN VIRI

1. Bloom, D. E., Lutz, W., Prskawetz, A.: Introductoion to the population ageing, human capital accumulation and productivity growth. *Pop and Dev Rev* 2008; 34 Suppl.
2. Colombo, F., A., Llana-Nozal, Mercier, J. and Tjadens, F. (2011): »Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care«. *OECD Health Policy Studies*, OECD Publishing.
3. European Comission (2008), Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities – Unit E.4, Long-term Care in the European Union.
4. Fujisawa, R., Colombo, F. (2009): »The Long-term Care Workforce: Overview and Strategies to Adapt Supply to a Growing Demand«. *OECD Health Working Paper*, No. 44, OECD Publishing, Paris.
5. Insurance Europe (2017): *A Blueprint for Pensions – Saving enough, saving well, savind wisely*.
6. Malačič, J.: Socialnoekonomske posledice staranja prebivalstva, XII. Kongres in 144. skupščina Slovenskega zdravniškega društva, 2008.
7. OECD/European Commission (2013): *A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care*, *OECD Health Policy Studies*, OECD Publishing, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264194564-en>, pridobljeno 24. 3. 2017.
8. Swiss Re (2014), *Sigma* No 5/2014, *How will we care? Finding sustainable long-term care solutions for an ageing world*.
9. UMAR (2014): *Dolgotrajna oskrba – uporaba mednarodne definicije v Sloveniji* [Elektronski vir] / Mateja Nagode ... [et al.]. – El. knjiga. – Ljubljana : Urad RS za makroekonomske analize in razvoj, 2014. (Zbirka Delovni zvezki UMAR ; letn. 23, 2).
10. Zavod za RS za zaposlovanje: *Registrirana brezposelnost*: https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah/registrirana_brezposelnost, pridobljeno 17. 3. 2017.

POVZETEK

Starost se je od nekdaj povezovalo z revščino, boleznijo, zmanjšanjem telesnih in duševnih sposobnosti, a hkrati tudi z izkušnjami in modrostjo. Samo staranje nas danes ne bi smelo skrbeti, saj se pričakovana življenjska doba podaljšuje.¹ Skrbeti pa bi nas moral način življenja, ki vodi v nezdravo staranje, kar bo v prihodnje zelo obremenjevalo tako zdravstveni sistem kot dolgotrajno oskrbo. Poleg tega bo treba pozornost preusmeriti s starosti in staranja tudi k nalezljivim in kroničnim boleznim, ki so v porastu.² Različnih oblik zavarovanj žal ne moremo spreminjati in prilagajati družbenim stereotipom, temveč zgolj demografskim in družbenim spremembam, ki terjajo premene tako v miselnosti družbe kot na področju zavarovalniške zakonodaje. Zaradi neustrezne ureditve in usklajevanja družinskega življenja in oskrbe ter neustreznega odziva na družbene spremembe posamezniki ne zmorejo več kriti stroškov dolgotrajne oskrbe iz lastnih sredstev, zato bodo postale zasebne zavarovalnice v prihodnje še bolj pomembne.

ABSTRACT

Being of age was always equated with poverty, disease, loss of physical and mental abilities, but on the other hand having experience and wisdom. At present, aging itself should not be our main concern, because life expectancy is increasing. On the other hand, unhealthy aging should very concern us, as it will burden our health care system as well as long-term care heavily. In addition, it should be necessary to divert attention from age and ageing to the increase of infectious and chronic diseases. Unfortunately we cannot adopt the forms of insurance according to social stereotypes, but only to demographic and social changes that require society changes as well as changes in the insurance law acts. Inadequate regulation and coordination of family life and care as well as inadequate response to rising social changes, results in the fact that individuals are no longer able to bear the costs from their own resources, and therefore the role of private insurance will be even more essential in the future.

¹ Moški, ki so umrli leta 2015, so bili stari povprečno 72,8 leta, ženske 81 let. Deček, rojen leta 2015, lahko pričakuje, da bo dočakal 77,59 leta, deklica, rojena istega leta, pa 83,51 leta. Vir: Statistični urad RS, www.stat.si.

² Tu imam v mislih predvsem nerazvite države, kjer bodo morali razvoju storitev dolgotrajne oskrbe nameniti še veliko več pozornosti.

1 UVOD

Dolgotrajna oskrba pomeni dnevno oskrbo posameznikov, ki sami ne zmorejo več opravljati vsakodnevnih temeljnih in podpornih aktivnosti. Čeprav laično dolgotrajno oskrbo povezujemo s starostjo, saj takrat nastane tudi največ zdravstvenih težav in z le-timi povezani višji stroški, je dolgotrajna oskrba socialna storitev, ki je (lahko) potrebna v različnih starostnih obdobjih. Na ravni Evropske unije se v povezavi z dolgotrajno oskrbo uporabljajo različni termini, kot so »invalidnost«, »potreba po oskrbi«, »potreba po pomoči«,³ zato se tudi posamezne države članice različno odzivajo na zakonsko ureditev tega področja. Prav zaradi nejasne opredelitve obstaja tudi pri nas bojazen, da bo zakon o dolgotrajni oskrbi namenjen le določenim upravičencem, zavarovalnice pa bodo s svojimi produkti pritegnile le ozek segment (potencialnih) zavarovancev.

Področja dolgotrajne oskrbe v Sloveniji ne znamo ali ne zmoremo sistematično urediti že (vsaj) dvajset let. V zadnjem času se pogosto pojavljajo skeptična vprašanja, ali socialno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo sploh potrebujemo in ali ni mogoče ustrezne socialne zaščite zagotoviti znotraj že obstoječih sistemov socialne varnosti. Odgovori, zakaj takšnega zavarovanja ne potrebujemo, se seveda (prelahkotno) ponujajo sami od sebe. Na eni strani je nezmožnost države, da bi prevzela celotne stroške financiranja novega socialnega zavarovanja, na drugi strani izgovori, da obstoječa socialni in zdravstveni sistem že zdaj omogočata poskrbeti za ustrezen pravni položaj upravičencev. A socialno zavarovanje ima v sistemu socialnega varstva pomembno mesto, saj predstavlja »kolektivno skrb nekaterih vidikov tveganj vsakodnevnega življenja, s katerimi se posamezniki v družbi dnevno srečujejo«.⁴

2 ZAKONSKA NEUREJENOST

Gledano zgodovinsko je bila skrb za posameznika, odvisnega od oskrbe drugega, vedno breme (širše) družine. Danes bremena t. i. neformalne oskrbe ne moremo več prenesti na družinske člane, saj se evropske in slovenske družine vse bolj spreminjajo. Rodnost se že več desetletij zmanjšuje, priča smo spremembam na trgu dela, povečuje se delež enostarševskih družin in družin brez stalnih prihodkov. Spremembe v strukturi družin prinašajo nove izzive, ki jih je treba upoštevati pri pripravi in usklajevanju družinskih politik ter nato tudi pri udejanjanju le-teh.⁵ Hkrati pa vpliva na izvajanje neformalne oskrbe tudi ekonomski status otrok. Tisti z višjo stopnjo končane izobrazbe⁶ in katerih starši so v povprečju bolj izobraženi in premožnejši, manj pogosto prispevajo k neformalni oskrbi, če pa že, je njihov prispevek pri izvajanju oskrbe manjši in manj intenziven.⁷

Čeprav se zavarovalnice že zdaj trudijo, da bi z mamljivimi produkti – predvsem na področju zdravstva in življenjskih zavarovanj – pritegnile svoje zavarovance, veliko posameznikov, ki so odvisni od oskrbe drugega, še vedno ostaja zunaj sistema in so prepuščeni lastni iznajdljivosti. Deloma je zato kriva razdrobljena zakonodaja, saj v Sloveniji zakona o dolgotrajni oskrbi nimamo. Skrb za osebe, ki so odvisne od drugih, se v naši državi trenutno ureja v različnih

³ Več glej *Coordination of Long-term Care Benefits – current situation and future prospects, Think Thank Report 2011*; Jores, Y., Spiegel, B., De Cortazar, C. G., Filln, Jean C., Fuchs, M., Strban, G., Project DG EMPL/B/4 - VC/ 2010/0436, str. 9.

⁴ Moser, J. : *Vertragspartnerrecht in der österreichischen Sozialversicherung – Die In-Vertragnahme von Kassenärzten, Univerza na Dunaju, doktorska naloga, 2009, str. 21.*

⁵ *Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o vlogi družinske politike v procesu demografskih sprememb – izmenjava najboljših praks med državami članicami (2011/C 218/02), 23. 7. 2011.*

⁶ *Stopnja izobrazbe je nepomembna, recimo, na Švedskem in Danskem, kjer je tudi sicer neformalne oskrbe manj kot drugje v Evropi.*

⁷ Saraceno, C.: *Social inequalities in facing old-age dependency: a bi-generational perspective, Journal of European Social Policy 2010, str. 40.*

podsystemih socialne varnosti⁸ pokojninskega in invalidskega zavarovanja oziroma v Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2),⁹ zdravstvenega zavarovanja oziroma v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ),¹⁰ zavarovanja za starševsko varstvo oziroma v Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-1),¹¹ socialnih prejemkov in socialnovarstvenih storitev oziroma v Zakonu o socialnem varstvu (ZSV),¹² Zakonu o socialnovarstvenih prejemkih (ZSVarPre)¹³ in Zakonu o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (ZUPJS),¹⁴ skrbi za vojne veterane oziroma v Zakonu o vojnih veteranih (ZVJ)¹⁵ in Zakonu o vojnih invalidih (ZVojI)¹⁶ ter v okviru Zakona o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih (ZDVPDTP).¹⁷ Deloma je to tudi posledica dejstva, da v zdajšnjih zdravstvenem in socialnem sistemu obstoječe storitve in prejemki niso sistematično povezani, saj v praksi službe, ki zagotavljajo različne storitve, niso najbolj povezane, to pa otežuje dostopnost do storitev in zmanjšuje kakovost le-teh. Storitve v domačem okolju so še vedno slabo razvite, kar povečuje povpraševanje po formalnih oblikah izvajanja storitev.

3 POGLAVITNI IZZIVI PRI RAZVOJU NOVIH PRODUKTOV

Predvidevati je mogoče, da se bosta tako Evropska unija kot Slovenija na področju dolgotrajne oskrbe v prihodnje soočili z nekaterimi pomembnimi izzivi. Gre za družbene izzive, s katerimi se bodo pri razvoju novih produktov morale spoprijeti tudi zavarovalnice. Prvi izziv predstavljata povečevanje števila prebivalstva in vse večja potreba po izvajanju oskrbe.¹⁸ Čeprav nimamo natančnih podatkov o tem, koliko se število oseb, odvisnih od oskrbe drugega, povečuje, vemo, da bo povpraševanje po socialnih storitvah dolgotrajne oskrbe v prihodnosti zmeraj večje.¹⁹ Drugi izziv je sprememba socialnega modela, ki se povezuje, denimo, s spremembami v strukturi družine, v navadah ljudi, ki potrebujejo oskrbo, s porastom žensk, vključenih na trg dela. Vse omenjeno bo negativno vplivalo na zagotavljanje neformalne oskrbe in na večje povpraševanje po formalni oskrbi. Tretji izziv predstavlja napredek znanosti, predvsem medicine,²⁰ ki omogoča, da ostaja prebivalstvo vedno bolj zdravo. Četrty izziv predstavljajo tehnološke spremembe, ki bodo zagotovo olajšale oskrbo na domu, a zahtevale drugačno organizacijo izvajanja le-te. Peti izziv je zmanjševanje števila izvajalcev oskrbe zaradi upada delovno aktivnega prebivalstva in socialnih sprememb, kar bo pomenilo manj izvajalcev neformalne oskrbe. Ob tem je treba izpostaviti tudi pritisk na celotni sistem socialne varnosti, predvsem t. i. generacije baby boom, kar bo pomembno vplivalo na kakovost oskrbe, standarde kakovosti in javne izdatke.²¹ Zaradi vseh naštetih razlogov je že zdaj mogoče opaziti porast stroškov za dolgotrajno oskrbo iz javnih sredstev, zato bodo morali del finančnega bremena prevzeti tudi posameznik, lokalna skupnost in ne nazadnje zavarovalnice.

⁸ Nagode, M. idr.: Dolgotrajna oskrba – uporaba mednarodne definicije v Sloveniji, Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj, 2014, Zbirka Delovni zvezki UMAR; let. 23, 2, str. 8.

⁹ Ur. l. RS, št. 96/12 in spremembe.

¹⁰ Ur. l. RS, št. 72/06 in spremembe.

¹¹ Ur. l. RS, št. 26/14 in spremembe.

¹² Ur. l. RS, št. 3/07 in spremembe.

¹³ Ur. l. RS, št. 61/10 in spremembe.

¹⁴ Ur. l. RS, št. 62/10 in spremembe.

¹⁵ Ur. l. RS, št. 59/06 in spremembe.

¹⁶ Ur. l. RS, št. 63/95 in spremembe.

¹⁷ Glej Ugotovitve Nacionalnega poročila o strategijah socialne zaščite in socialnega vključevanja za obdobje 2008–2010, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ur. l. RS, št. 41/83 in spremembe.

¹⁸ Glej dokument Komisije Svetu, Evropskemu parlamentu, Ekonomsko-socialnemu odboru in odboru regij: Prihodnost zdravstvenega varstva in skrbi za ostarele: zagotoviti dostopnost, kakovost in finančno vzdržnost (»The future of health care and care for the elderly: guaranteeing accessibility, quality and financial viability«), COM (2001) 723 final.

¹⁹ Več glej Pflagestatistik 2015, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2017.

²⁰ V zadnjem obdobju prihaja vedno bolj v ospredje razvoj telemedicine.

²¹ Več glej poročilo Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society, 2014, str. 8.

3.1 Število oseb in izdatki, namenjeni dolgotrajni oskrbi

Razmerje med zdravstvenim in socialnim delom dolgotrajne oskrbe se z leti ne spreminja bistveno.²² Socialni del dolgotrajne oskrbe vključuje storitve podporne oskrbe (t. i. storitve IADL oziroma pomoč pri podpornih dnevni opravilih, npr. pomoč pri nakupovanju, pranju perila itn.), kar posamezniku omogoča, da samostojno živi v lastni hiši ali stanovanju. Zdravstveni del dolgotrajne oskrbe pa obsega medicinsko oskrbo ali zdravstveno nego in storitve osebne oskrbe (t. i. storitve ADL oziroma pomoč pri temeljnih dnevni opravilih, npr. pomoč pri oblačenju, umivanju itn.) in se izvaja v različnih institucijah v okviru storitev dnevnega varstva in v okviru storitev na domu, kamor se štejejo tudi denarni prejemki. Največ izdatkov danes še namenjamo za izvajanje oskrbe v institucijah, in sicer 76,5 odstotka, od tega največ v domovih za starejše (57,1 %), nato v različnih socialnih zavodih (15,4 %) in nazadnje v bolnišnicah (3,9 %). Čeprav je težnja EU in tudi slovenskega zakonodajalca, da naj bi oseba, odvisna od oskrbe drugega, ostala čim dlje v domačem okolju, se bodo morale temu primerno prilagoditi vse obstoječe socialne in zdravstvene storitve.

Prave ocene, koliko oseb je v Sloveniji danes odvisnih od oskrbe drugega, nimamo. Medtem ko je upravičence v institucijah sorazmerno lahko prešteti in njihovo število tudi predvideti, je število oseb, ki ostajajo v domačem okolju in hkrati tudi niso prejemniki denarnih dajatev, še vedno neznanka (vsaj uradnim organom). Podatki, ki so na voljo, kažejo, da je bilo leta 2014 prejemnikov dolgotrajne oskrbe 438 več kot leta 2013, in sicer jih je bilo 60.750. Delež tistih, ki so prejeli storitve dolgotrajne oskrbe v institucijah, je bil največji, in sicer 36,5-odstoten (ali malo več kot 22.000 oseb). Sledili so prejemniki dolgotrajne oskrbe na domu s 34,6-odstotnim deležem (oziroma skoraj 21.000 oseb). Sicer se je število obojih leta 2014 povečalo za 1,2 odstotka. Tistih, ki so prejeli le denarne dodatke za poravnavanje različnih storitev v okviru dolgotrajne oskrbe, je bilo malo več kot četrtnina (17.000). Sicer je dejansko število prejemnikov denarnih dodatkov v okviru dolgotrajne oskrbe bistveno večje (nekaj več kot 40.000), a se pri končnem številu prejemnikov upošteva pravilo dvojnega štetja. To pomeni, da se posameznik, ki prejema hkrati storitev in denarni dodatek, šteje samo pri storitvi; če prejema dva denarna dodatka, se šteje samo pri enem itn.²³

3.2 Spremembe v družbi

3.2.1 Staranje prebivalstva

Podatek, da se prebivalstvo stara, ni nov, še manj presenetljiv. Ustrezen način življenja, osveščena posameznikov in zdrave prehranjevalne navade lahko pripomorejo k boljšemu in kakovostnemu življenju. V številnih strokovnih delih predstavlja staranje prebivalstva svojevrsten izziv, zato je cilj pilotnega projekta Evropskega partnerstva za inovacije za aktivno in zdravo staranje²⁴ do leta 2020 podaljšati povprečno dolžino let zdravega življenja evropskih prebivalcev za dve leti, in sicer z izboljšanjem zdravja in kakovosti življenja (zlasti za starejše), ter zagotavljati dolgoročno vzdržnost in učinkovitost zdravstvenega in socialnega sistema.²⁵

²² Leta 2014 je bilo 67 : 33. Vir: Statistični urad RS, www.stat.si.

²³ Vir: Statistični urad RS, www.stat.si.

²⁴ Glej http://ec.europa.eu/health/ageing/innovation/index_sl.htm. (17. 4. 2017).

²⁵ Projekcije prebivalstva kažejo zanimiva gibanja do leta 2060, več v poročilu *The 2015 Ageing Report Underlying Assumptions and Projection Methodologies*, European Commission (DG ECFIN) and the Economic Policy Committee (AWG), dostopno na spletni strani http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/.

Staranje prebivalstva v EU je posledica demografskih trendov:

- **Rodnost:** Povprečno število otrok, ki jih rodi posamezna ženska (stopnja rodnosti), je nizko in v EU znaša 1,5 otroka. To je veliko pod mejo, potrebno za obnavljanje prebivalstva, ki je 2,1 otroka in je potrebna za ustalitev števila prebivalstva brez priseljevanja. Predvideno je, da se bo rodnost v EU do leta 2030 nekoliko povečala, in sicer na 1,6. Zmanjšanje rodnosti v zadnjih desetletjih je sledilo povojnemu baby-boom obdobju, zato je danes prebivalstvo, staro od 45 do 65 let, zelo številčno. Čedalje več ljudi izgeneracije baby-boom dosega upokojitveno starost, kar bo povzročilo znatno povečanje deleža starejših oseb, ki jih bo moralo finančno podpirati manjše število delovno sposobnih odraslih. To se bo sicer spremenilo, a šele čez nekaj desetletij.²⁶
- **Smrtnost:** Pričakovana življenjska doba ob rojstvu se je od leta 1960 podaljšala za 8 let in bi se lahko do leta 2050 še za dodatnih 5 let ali celo več. Predvideno podaljšanje bo najbolj vplivalo na najstarejše prebivalce. Tako bodo evropski državljani, ki bodo leta 2050 stari 65 let, lahko živeli povprečno štiri do pet let dlje kot osebe, ki so stare 65 let zdaj. To bo vodilo k povečanju števila oseb, ki bodo presegle starost 80 in 90 let, kar pomeni, da jih bo veliko med njimi preživelo v upokojitvi več desetletij in bodo dosegli starost, ko sta šibkost in nesposobnost pogosta pojava, čeprav bi se lahko delež bolnih oseb v tej starostni skupini ljudi zmanjšal.²⁷ Tak demografski razvoj bo močno povečal pritisk na obremenitev dohodkov delovno aktivnega prebivalstva. Čeprav se bo prebivalstvo staralo, pa ostaja dvom, ali se bo res samo zaradi starajočega se prebivalstva stopnja odvisnosti od oskrbe drugega povečala, zmanjšala ali ostala nespremenjena. Nejasno ostaja tudi, ali in koliko bo zaradi spremenjenega načina življenja in obvladovanja kroničnih bolezni to vplivalo na odvisnost od oskrbe drugega.²⁸
- **Mobilnost prebivalstva:** EU bo skoraj zagotovo tudi v naslednjih desetletjih ostala pomemben cilj priseljencev, kar je razvidno tudi iz zdajšnjih migrantskih tokov.²⁹ Veliko delovno sposobnih priseljencev pomladi prebivalstvo, a hkrati pomenijo nov pritisk na socialno varnost, saj se tudi oni starajo. Kakšne bodo dolgoročneje posledice, je še vedno negotovo, ker je to odvisno od politike združevanja družin, ki je lahko bolj ali manj omejevalna, in vzorcev rodnosti priseljencev. Kljub trenutni stopnji priseljevanja lahko ta le delno odpravi posledice, ki jih nizka rodnost in podaljševanje pričakovane življenjske dobe povzročata v starostni strukturi evropskega prebivalstva.³⁰

²⁶ Število rojstev se v Sloveniji povečuje od leta 2004, potem ko je po več kot dvajsetletnem upadanju leta 2003 doseglo najnižjo raven doslej (17.321), stopnja rodnosti pa je bila 1,20. Leta 2009 se je v Sloveniji rodilo 21.856 otrok, 39 več kot leto poprej, stopnja celotne rodnosti pa je ostala enaka kot leto prej (1,53). Glej Poročilo o razvoju 2011, Razvoj po prioritetah SRS – Povezovanje ukrepov za doseganje trajnostnega razvoja, UMAR.

²⁷ Pričakovano trajanje življenja je v Sloveniji 77,59 leta za moške in 83,51 leta za ženske. Vir: Statistični urad RS www.stat.si (23. 4. 2017).

²⁸ Poročilo *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*, Bruselj, 2014, str. 30.

²⁹ EUROSTAT predvideva, da se bo do leta 2050 v Evropsko unijo priselilo približno 40 milijonov oseb.

³⁰ Mnenje Evropske komisije: *The demographic future of Europe-from challenge to opportunity*, European Commission, oktober 2006, COM(2006) 571.

3.2.2 Ekonomske spremembe

Socialne storitve splošnega pomena, med katere spada tudi dolgotrajna oskrba, blažijo najhujše socialne posledice. Kot takšne predstavljajo enega ključnih elementov za spodbujanje gospodarske, socialne in teritorialne kohezije ter trajnostnega razvoja. Zaradi finančne in gospodarske krize nekatere države članice vse teže ohranjajo svoje proračune v ravnovesju, kar lahko ogrozi njihovo sposobnost izpolnjevanja nalog. Te proračunske omejitve lahko privedejo do znižanja storitev in socialnih ugodnosti ter sistemov socialne zaščite in subvencij, kar bi imelo zelo hude posledice za najbolj ranljive posameznike in bi škodovalo dozdajšnjemu napredku na področju zmanjševanja revščine in neenakosti. Zato je treba na eni strani preučiti, ali zdaj veljavne zdravstvene in socialne storitve, ki se zagotavljajo, še zadostujejo, da bi preprečili poslabšanje kakovosti storitev in širjenje pojavov, kot so marginalizacija, socialne motnje in revščina.³¹

Brez ustreznih socialnih storitev in ne nazadnje tudi ustreznih zavarovalnih produktov, ki bodo posameznikom, ki bodo potrebovali oskrbo, omogočali ostati čim dlje v domačem okolju, družinskim članom pa na trgu dela, bo zaposlitev za večino državljanov (po)ostala nedosegljiva. Ob ohranjanju zdajšnje ureditve sistemov socialne zaščite bo manjše število delovno sposobnega prebivalstva omejevalo vire financiranja, povečevanje deleža starejšega prebivalstva pa bo povečevalo pritisk na javnofinančne izdatke, povezane s staranjem prebivalstva. To se bo pokazalo predvsem z izrazitim povečanjem izdatkov za pokojnine, ki so že zdaj delno financirane s proračunskimi sredstvi, in tudi izdatkov za zdravstvene storitve ter storitve dolgotrajne oskrbe.³²

3.2.3 Spremembe v strukturi družin

Evropske družine se vse bolj spreminjajo, kar prinaša nove izzive tudi na področju neformalne oskrbe.³³ Spremembe v strukturi družin morajo postati pomemben dejavnik pri prilagajanju dolgotrajne oskrbe, predvsem kadar so pričakovanja prenosa odgovornosti države usmerjena na družinske člane. Družine že dolgo niso več večgeneracijske skupnosti, v katerih bi se lahko breme skrbi prerazporedilo na vse družinske člane. Skrb za osebo, odvisno od oskrbe drugega,³⁴ tako doleti družinskega člana, ki je tej osebi najbližje, nezavedujoč se socialne izključenosti, ki jo dolgotrajna oskrba prinaša s seboj. Ne le prevzem odgovornosti s strani družinskih članov, tudi finančno breme se iz javnofinančnih izdatkov prenese na družinske člane, ki so pogosto najbolj izpostavljeni revščini in socialni izključenosti.

3.2.4 Spremembe na trgu dela

Spremembe na trgu dela so še dodatno povečale (pokazale) razlike med stopnjo dosežene izobrazbe in zaposlitvijo. Če je še do pred kratkim veljalo prepričanje, da so tisti z nižjo končano stopnjo izobrazbe manj zaposljiv kader in dolgoročno tudi bolj socialno izključeni, se je s pojavom krize struktura brezposelnosti temeljito spremenila – število brezposelnih

³¹ Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o temi *Kakšne storitve splošnega pomena potrebujemo za odgovor na krizo?* (mnenje na lastno pobudo) (2011/C 48/14), 15. 2. 2011.

³² *Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice*, Urad RS za makroekonomske analize in razvoj, maj 2016, str. 3.

³³ Ocenjuje se, da revščina in socialna izključenost pestita 24 % Evropejcev, kar seveda ni brez posledic za družinske politike. Podatek Evropske komisije, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=751> (26.4.2017).

³⁴ Največkrat so to ženske (žene, snaha, tašče, hčere), ki zaradi izvajanja oskrbe v domačem okolju tudi zapustijo trg dela. S tem tvegajo večjo socialno izključenost, svojevrsten izziv pa predstavlja povratek na trg dela ob koncu izvajanja oskrbe.

oseb narašča ne glede na stopnjo njihove izobrazbe.³⁵ Dodaten strah vnaša tudi dejstvo, da se bo v prihodnjih letih delež delovno aktivnega prebivalstva v EU začel zmanjševati,³⁶ kar bo dodatno obremenjevalo sisteme socialne varnosti.

Na trgu dela je danes aktivnih vedno več žensk, število delovno aktivnega prebivalstva med moškimi se zmanjšuje,³⁷ kar je posledica dejstva, da je zmeraj več žensk bolje (ali enako) izobraženih kot moški, kar jim omogoča samostojnejše življenje. Pojav novih socialnih primerov (kamor spada tudi odvisnost od oskrbe drugega) najbolj prizadene ženske z nižjo stopnjo izobrazbe, ki teže usklajujejo zaposlitev in skrb za družino, predvsem v socialnem okolju, ki je bolj konzervativno.³⁸ Ženske se ob upoštevanju zapsanega pogosto počutijo prisiljene sprejeti zaposlitev s krajšim delovnim časom, kar je povezano z nižjim dohodkom, slabšim pokojninskim zavarovanjem in slabšimi možnostmi napredovanja. Usklajevanje družinskega in poklicnega življenja zato predstavlja pomemben instrument za doseganje enakopravnosti žensk in moških, pa tudi žensk z otroki in brez njih. Da bo izvajanje storitev dolgotrajne oskrbe v prihodnje vplivalo na trg dela, kaže trenutno izvajanje socialnih storitev. Zaposleni se bojijo zaprositi delodajalce za koriščenje dopusta (tudi neplačanega) zaradi oskrbe družinskega člana, ker menijo, da bi to lahko vplivalo tako na njihovo kariero in tudi na družinski proračun. Tako pa smo ob pravni praznini delovnega prava in neurejenih zakonskih možnostih soočeni s koriščenjem lastnega dopusta ali – kar je še bolj zaskrbljujoče – z (zlorabami) bolniških odsotnosti.

3.2.5 Razvoj znanosti

Podaljševanje življenjske dobe je rezultat ne samo napredka medicine, temveč tudi razvoja znanosti, ki z različnimi medicinsko-tehničnimi pripomočki omogoča posameznikom, da čim dlje ostanejo samostojni v domačem okolju. Tehnološki napredek in novo razvite metode za zgodnje odkrivanje bolezni in zdravljenje so sicer po eni strani glavni dejavnik, ki povečujejo izdatke, po drugi strani pa lahko preišljeno uporabljen tehnični napredek dolgoročno zmanjša stroške. Razvoj znanosti mora zato dobiti pomembnejšo vlogo, saj sta uspešna uvedba novih tehnologij in uspešno upravljanje le-teh odločilnega pomena za izdatke v prihodnosti. Nova tehnologija pa ne more in ne sme nadomestiti neposrednega stika med starostnikom in zdravstvenim in negovalnim osebjem ter mora biti cenovno dostopna.³⁹

³⁵ Število delovno aktivnih se je najbolj znižalo v strokovnih, znanstvenih in tehničnih dejavnostih; med te dejavnosti spadajo med drugim podjetniško in poslovno svetovanje, arhitekturno in tehnično projektiranje, znanstvena raziskovalna in razvojna dejavnost, oglaševanje in raziskovanje trga ipd. Gre torej za dejavnosti, ki za obstoj nekega podjetja niso nujno potrebne ali jih družba v času krize najlaže pogreša. Število delovno aktivnih v teh dejavnostih se je znižalo za 9.000 ali za kar 19,3 %. Več glej v Svetina, I.: Aktivno prebivalstvo (po Anketi o delovni sili), Slovenija, 1. četrletje 2013 – končni podatki, 2013, Statistični urad RS.

³⁶ Število oseb, starejših od 60 let, se zdaj povečuje dvakrat hitreje kot pred letom 2007, in sicer vsako leto naraste za približno dva milijona, prej za en milijon. Vir: Sporočilo Komisije Evropa 2020 Strategija za pametno, trajnostno in vključujočo rast, COM(2010) 2020 konč. str. 7.

³⁷ Udeležba moških na trgu dela v državah EU je leta 1970 znašala 89 % in je do leta 2001 padla na 78 %, medtem ko je udeležba žensk v istem obdobju narasla s 45 % na 61 %. (vir: OECD, glej Social Expenditure Database ter Labour Force Statistics, dostopno na spletni strani <http://www.oecd.org>, 26.4.2017).

³⁸ Cantillon, B. idr.: *Female Employment Differences, Poverty and Care Provisions, European Societies*, let. 2001, št. 3 (4), str. 447–469.

³⁹ Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o posledicah staranja prebivalstva za zdravstvene in socialne sisteme (raziskovalno mnenje) (2011/C 44/02).

Čeprav prihaja v zadnjem času v ospredje t. i. telemedicina, ostaja resen pomislek, ali so države EU ustrezno pripravljene na razvoj znanosti, ki je odraz prilagajanja družbenim spremembam. Le ustrezno prilagojeno okolje, tudi gospodarsko, lahko zagotavlja ustrezno socialno varnost najbolj ranljivih skupin, kamor zagotovo spadajo tudi osebe, odvisne od oskrbe drugega, in njihovi družinski člani. Zavedanje o pomenu in spodbujanju razvoja znanosti ustvarja okolje, ki ostaja privlačno tako za domačo delovno silo kot tudi za delavce migrante, saj tako država ohranja in privablja plačnike prispevkov in koriščenja socialnih storitev. Po drugi strani pa razvoj znanosti prinaša dodatne finančne stroške, ki jih države same ne bodo zmogle pokriti, zato bo treba iskati dodatne finančne vire ali pa stroške prerazporediti tudi na upravičence. To pa ustvarja bojazen, da bo razvoj znanosti zaostajal za dejanskimi potrebami družbe ali pa bo šel v smeri, ko kljub znanstvenim ugotovitvam (pričakovanih) rezultatov za družbo ne bo.

4 VLOGA ZAVAROVALNIC

Sklenitev ustreznih zavarovanj pomeni za posameznike ustrezno finančno varnost, saj so stroški ob nastanku socialnega primera lahko obremenjujoči za več let in celo za več generacij. Zaradi stigme, da zavarovalnice delajo zgolj v breme zavarovancev in ob hlepenju po zaslužku, se pojavljajo kritike, da zavarovalnice z marketinškimi prijemi pri prodaji produktov le strašijo (bodoče) zavarovance. A biti finančno pripravljen na možnost, da bomo v prihodnje postali odvisni od oskrbe drugega, mora danes postati del načrtovanja preživljanja življenja na stara leta.

Zaradi napačne predstave, kaj dolgotrajna oskrba sploh je, so mnogi prepričani, da veljavno zdravstveno zavarovanje že zdaj krije tudi vse socialne storitve. Zato tudi posploševanje, da bo zavarovanje za dolgotrajno oskrbo namenjeno vsem, ni na mestu. Bogatejši si bodo lažje plačevali socialne storitve in jih tudi prilagajali svojim potrebam, medtem ko bosta srednji in nižji sloj vedno teže zmogla bremena stroškov.⁴⁰ Že danes stroški kritja socialnih storitev pomenijo obremenitev (skoraj) celotnih prihrankov, v veliki večini pa tudi obremenitev širše družine. Zato je na mestu poziv k ustvarjanju takšnih zavarovalniških produktov, ki bi razbremenili zavarovanca in prihodnje generacije v trošenju lastnih prihrankov.

Sklepanje zavarovalniških pogodb je pravzaprav »igra na srečo«. Prihodnji zavarovanci se zato odločajo za tiste zavarovalnice, ki jim v danem (najbolj občutljivem življenjskem trenutku) ponujajo produkte, s katerimi lahko rešijo socialne težave in preprečijo socialno izključenost. Upravičeno se zato postavlja vprašanje, zakaj zavarovalnice že danes ne ponujajo več produktov, ki bi oskrbo v domačem okolju olajšale, in zakaj socialni primer odvisnosti od oskrbe ni bolj ustrezno zavarovan. Ena izmed domnev je zagotovo t. i. odklonilna selekcija. Čeprav je glavni namen zavarovanja plačilo za bodoče nastale stroške, pa na splošno ni dostopno celotni populaciji. Kljub obstoju velike ponudbe lahko zavarovanja izključujejo najbolj ranljivi segment prebivalstva – tako tiste, ki so trenutno že upravičenci socialnih storitev, kot tiste, katerih odvisnost od oskrbe drugega je najtežja.⁴¹ Uvedba socialnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo bo pri nekaterih zavarovancih za zavarovalnice predstavljala večje tveganje. Pri zavarovanju za dolgotrajno oskrbo torej obstaja večja negativna selekcija kot, denimo, pri navadnih (premoženjskih) zavarovanjih. V izogib

⁴⁰ Leta 2015 je v Sloveniji 93 % prebivalcev, starih 65 ali več let, ki so živeli v ustanovah, bivalo v domovih za starostnike, 5 % pa v socialnovarstvenih zavodih za starejše. Delež starostnikov, ki bivajo v t. i. skupinski nastanitvi oz. skupinskem gospodinjstvu, se s starostjo povečuje. Leta 2015 je bilo med prebivalci, stari 80 let, takih, ki so bivali v takem skupinskem gospodinjstvu, 5 %, med 84-letniki jih je bilo že več kot 10 %, med tistimi, ki so dopolnili 90 let, pa že vsak četrtri. Vir: Statistični urad RS.

⁴¹ *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care, OECD 2011, poglavje 8, Private Long-term Care Insurance: A Niche or a »Big Tent«?*, str. 251.

morebitnim negativnim selekcijam⁴² in posledično s tem slabšemu položaju zavarovancev obstaja kar nekaj možnosti, kako to zmanjšati ali celo preprečiti. Kot eno izmed možnosti bi bilo treba ugotoviti tveganje posameznega upravičenca (oziroma bodočega zavarovanca), predvsem na podlagi zdravstvene dokumentacije iz preteklosti, ter na podlagi tega določiti ustrezno premijo za kritje takega tveganja ali zavrniti ustrezno kritje socialnega primera, če je tveganje preveliko ali če izračun premije ni mogoč.

Druga domneva je negotovost nastanka socialnega primera odvisnosti od oskrbe drugega, ki odvrta zavarovalnice od sklepanja dolgoročnejših zavarovalnih pogodb. Tretja domneva je v dejstvu, da so ljudje prepričani, da bo stroške zdravljenja krilo zdravstveno zavarovanje, kljub temu da tudi posamezne države večji poudarek namenjajo zavarovanju oseb, trajno odvisnih od oskrbe drugega, ki tudi predstavljajo dolgoročneje tveganje.⁴³ Prav negativni pogled na osebe, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, je privedel do tega, da je njihov pravni položaj manj varovan, osebe pa zato pogosto odrinjene na družbeno obrobje (marginalizirane) ter ogrožene s socialno izključenostjo,⁴⁴ kar se pozna tudi pri spoštovanju temeljnih človekovih pravic.

Obstaja tudi t. i. moralni hazard, saj obstaja tveganje, da bodo (bodoči) zavarovanci želeli več storitev, kot jih dejansko potrebujejo, in bodo v zavarovanjih videli prednost (zgolj) tisti, ki pričakujejo, da bodo potrebovali več storitev. Pomanjkanje razumevanja dolgotrajne oskrbe vodi v negotovost zavarovalnic glede pričakovanih stroškov in razvoja novih zavarovalnih produktov. Trendi nastopa socialnega primera odvisnosti od oskrbe drugega niso znani, temveč gre le za predvidevanja. Prav tako obstaja negotovost glede višine stroškov oskrbe. To postavlja zavarovalnice pred izziv pri določanju višine zavarovalniških premij. Nepravilno postavljena premija in nepriljavni zavarovalni produkti pa lahko privedejo do manjšega povpraševanja po zavarovanju, saj bo prav višina premije lahko odvrta bodoče zavarovance. Na drugi strani pa zavarovanci zaradi kompleksnosti zavarovalnih pogodb svojega prihodnjega socialnega primera ne znajo pravilno ovrednotiti, zato z ustreznim zavarovanjem čakajo do nastanka tveganja socialnega primera. Med razloge, zakaj se posamezniki ne odločajo za zavarovanja, lahko štejemo tudi t. i. finančne prioritete posameznikov,⁴⁵ zato je mogoče pričakovati, da bodo manj povpraševali po zasebnem zavarovanju tisti posamezniki, ki imajo močno mrežo družinskih članov in prijateljev pri zagotavljanju oskrbe. Zato razmislek o obsežnem trženju zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, ki bo namenjen večjemu obsegu prebivalstva, saj lahko na ta način povečamo kritje za tveganje tako ugodnih kot neugodnih tveganj. Obstaja pa seveda možnost, da se upravičenci zavarujejo in vplačujejo premije za neko časovno obdobje, preden so upravičeni do povrnitve kritja stroškov, ki so nastali kot posledica socialnega primera.⁴⁶

⁴² Prav nadzor nad negativno selekcijo je tudi eden od pomembnih dejavnikov pri zagotavljanju finančno vzdržnega prostovoljnega zavarovanja.

⁴³ M. Cutler, D.: *Why Don't Markets Insure Long-Term Risk?* Harvard University and National Bureau of Economic Research, maj 1996, str. 2–3.

⁴⁴ Socialna izključenost je proces, v katerem posamezniki ali gospodinjstva doživljajo resno deprivacijo pri različnih pomembnih virih (običajno več hkrati) in/ali na področju socialnih vezi s širšo skupnostjo oz. družbo. Več glej Johnson, A. G. (2000): *The Blackwell Dictionary of Sociology*, second edition. Oxford: Blackwell Publishers.

⁴⁵ Tisti z nižjimi dohodki bodo najprej poskrbeli za kritje najnujnejših finančnih obveznosti (krediti, plačilo obveznih položnic, šolanje otrok ...), zato o dodatnih finančnih obremenitvah ne razmišljajo. Hkrati pa nizki dohodki tudi onemogočajo razpršenost sredstev.

⁴⁶ Andrews, D.: *Is Long-Term Care Social Insurance Affordable in Developed Countries?* Referat, predstavljen na simpoziju »Living to 100«, Orlando, 2011.

Če bomo želeli spodbuditi čim več zavarovancev k sklepanju dopolnilnih zavarovanj, ki jih bodo ponujale zavarovalnice, bo treba uvesti zavarovanje za dolgotrajno oskrbo. V začetni fazi je lahko eden od načinov spodbujanja posameznikov k odločitvi za produkte, ki jih bodo ponujale zavarovalnice na področju dolgotrajne oskrbe, tudi davčna olajšava za sklenitev zavarovanja, ki lahko postane eden od pomembnih elementov ozaveščanja o pomenu predhodnega načrtovanja življenja v pozni starosti.

Zagotovo je eno temeljnih vprašanj za zavarovalnice, kako pokritost zasebnega zavarovanja razširiti na tiste, ki potrebujejo socialno zavarovanje, hkrati pa zagotoviti ustrezno zavarovanje na finančno stabilni podlagi. To dilemo je mogoče rešiti le tako, da bodisi iz zavarovanja izključimo tiste, ki so najbolj odvisni od oskrbe drugega in predstavljajo za zavarovalnice tudi največji strošek, bodisi – kar bi bilo v načelu socialne države še najbolj sprejemljivo – da se takšnim upravičencem določenih kritij ne prizna ali pa da se višine premij tako povečajo, da se lahko iz njih krijejo tudi stroški, povezani z zavarovanjem upravičencev, ki so najbolj odvisni od oskrbe drugega.

5 SKLEP

Kadar zavarovanja niso zakonsko predpisana in zahtevana, so v svoji »uspešnosti« omejena, saj predstavlja plačilo premij za upravičence finančno breme, katero se odločijo prevzeti le v res nujnih primerih. Tudi številne raziskave kažejo, da je prav višina premije temeljni razlog za nesklentev zasebnih zavarovanj.⁴⁷ Na področju dodatnih zavarovanj za dolgotrajno oskrbo bo zato treba iskati nove načine oblikovanja premij in izbire zavarovancev. Glede na namen socialnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo bi bilo treba razmisliti o tem, ali višje premije zaračunavati ženskam in starejšim. Čeprav si diskriminacije na področju socialne varnosti ne želimo in tudi namen prava socialne varnosti ni ločevanje med družbenimi strukturami upravičencev, bodo zaradi vzdržnosti finančnega stanja starejši ljudje, ki bodisi storitve dolgotrajne oskrbe že prejemajo ali pa obstaja velika verjetnost, da bodo postali odvisni od oskrbe drugega, morali plačevati višje premije. Zavedajoč se, da premije v zavarovanjih niso odvisne od višine dohodka posameznika, se soočimo z dejstvom, da tisti z najnižjimi dohodki procentualno plačujejo večji delež kot tisti, ki imajo višje dohodke. To lahko nesorazmerno vpliva tudi na ženske, ki so v pravu socialne varnosti že tako diskriminirane. Zasedajo namreč nižja delovna mesta, kar pomeni, da imajo slabše dohodke, hkrati pa zaradi izvajanja oskrbe največkrat zapuščajo (deloma ali popolnoma) trg dela. Kljub vsemu pa ženske v povprečju živijo dlje kot moški in bodo posledično tudi dalj časa koristile socialne storitve dolgotrajne oskrbe. Poleg starejših so zato tudi ženske skupina upravičencev, ki bi po mojem mnenju morala plačevati višje premije socialnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

Ustvarjanje novih produktov mora postati za zavarovalnice izziv in prioriteta naloga. Če smo do zdaj govorili le o t. i. zdravstvenem turizmu, ne moremo več prezreti socialnega turizma, ko si ljudje, da bi si zagotovili boljšo socialno varnost in zmanjšali breme oskrbe, iščejo storitve v tujini. Premagovanje kilometrov med državami že dolgo ni več nekaj, kar bi si lahko privoščili le bogati, stalno prebivališče postaja vedno bolj redek pojav zaradi mobilnosti delovne sile, zato bodo le najuspešnejše države in posledično zavarovalnice morale najti »tržno nišo« tudi v dolgotrajni oskrbi. Staramo se namreč vsi. Zakaj ne bi poznih let preživel čim manj stresno in čim bolj razbremenjeni skrbi, ali bomo zmogli breme oskrbe na stara leta?

⁴⁷ Gleckman, H. 2007, *The Role of Private Insurance in Financing Long-Term Care. Issue in Brief*, št. 7–13. Center for Retirement Research at Boston College. Chestnut Hill, Mass.

6 LITERATURA IN VIRI

1. Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society, Social Protection Committee and the European Commission, Luxembourg, 2014, str. 8.
2. Andrews, D.: Is Long-Term Care Social Insurance Affordable in Developed Countries? Referat, predstavljen na simpoziju »Living to 100«, Orlando, 2011.
3. Cantillon, B. idr.: Female Employment Differences, Poverty and Care Provisions, European Societies, let. 2001, št. 3 (4), str. 447–469.
4. Coordination of Long-term Care Benefits – current situation and future prospects, Think Thank Report 2011, Jores, Y., Spiegel, B., De Cortazar, C. G., Filln, Jean, C., Fuchs, M., Strban, G., Project DG EMPL/B/4 – VC/ 2010/0436, str. 9.
5. Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice, Urad RS za makroekonomske analize in razvoj, maj 2016, str. 3.
6. Dokument Komisije, Evropskemu parlamentu, Svetu, Ekonomsko-socialnemu odboru in odboru regij: Prihodnost zdravstvenega varstva in skrbi za ostarele: zagotoviti dostopnost, kakovost in finančno vzdržnost («The future of health care and care for the elderly: guaranteeing accessibility, quality and financial viability»), COM (2001) 723 final.
7. Gleckman, H.: The Role of Private Insurance in Financing Long-Term Care. Issue in Brief, 2007, št. 7–13. Center for Retirement Research at Boston College. Chestnut Hill, Mass.
8. Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care, OECD 2011, poglavje 8, Private Long-term Care Insurance: A Niche or a »Big Tent«?, str. 251.
9. [Http://ec.europa.eu/health/ageing/innovation/index_sl.htm](http://ec.europa.eu/health/ageing/innovation/index_sl.htm). (pridobljeno 17. 4. 2017).
10. Johnson, A. G.: The Blackwell Dictionary of Sociology, second edition. Oxford: Blackwell Publishers, 2000.
11. M. Cutler, D.: Why Don't Markets Insure Long-Term Risk? Harvard University and National Bureau of Economic Research, maj 1996, str. 2–3.
12. Mnenje Evropske komisije: The demographic future of Europe – from challenge to opportunity, European Commission, oktober 2006, COM(2006) 571.
13. Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o posledicah staranja prebivalstva za zdravstvene in socialne sisteme (raziskovalno mnenje) (2011/C 44/02).
14. Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o temi »Kakšne storitve splošnega pomena potrebujemo za odgovor na krizo?« (mnenje na lastno pobudo) (2011/C 48/14), 15. 2. 2011.
15. Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o vlogi družinske politike v procesu demografskih sprememb – izmenjava najboljših praks med državami članicami (2011/C 218/02), 23. 7. 2011.
16. Moser, J.: Vertragspartnerrecht in der österreichischen Sozialversicherung – Die In-Vertragnahme von Kassenärzten, Rechtswissenschaftliche Fakultät, Univerza na Dunaju, doktorska naloga, 2009, str. 21.
17. Nagode, M. idr.: Dolgotrajna oskrba – uporaba mednarodne definicije v Sloveniji, Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj, 2014, Zbirka Delovni zvezki UMAR; let. 23, 2, str. 8.
18. OECD, glej Social Expenditure Database term Labour Force Statistics, dostopno na spletni strani <http://www.oecd.org>. (26. 4. 2017).
19. Pflegestatistik 2015, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2017.
20. Podatek Evropske komisije, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=751>. (26. 4. 2017).
21. Poročilo Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society, Bruselj, 2014, str. 30.
22. Poročilo o razvoju 2011, Razvoj po prioritetah SRS – Povezovanje ukrepov za doseganje trajnostnega razvoja, UMAR.

23. Saraceno, C.: Social inequalities in facing old-age dependency: a bi-generational perspective, *Journal of European Social Policy* 2010, str. 40.
24. Sporočilo Komisije »Evropa 2020 Strategija za pametno, trajnostno in vključujočo rast«, COM(2010) 2020 konč., str. 7.
25. Statistični urad RS, www.stat.si.
26. Svetina, I.: Aktivno prebivalstvo (po Anketi o delovni sili), Slovenija, 1. četrletje 2013 – končni podatki, 2013, Statistični urad RS.
27. The 2015 Ageing Report Underlying Assumptions and Projection Methodologies, European Commission (DG ECFIN) and the Economic Policy Committee (AWG), http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/.
28. Ugotovitve Nacionalnega poročila o strategijah socialne zaščite in socialnega vključevanja za obdobje 2008–2010, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.
29. Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju Ur. l. RS, št. 72/06 in spremembe.
30. Zakon o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih Ur. l. RS, št. 41/83 in spremembe.
31. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju Ur. l. RS, št. 96/12 in spremembe.
32. Zakon o socialnem varstvu Ur. l. RS, št. 3/07 in spremembe.
33. Zakon o socialnovarstvenih prejemkih Ur. l. RS, št. 61/10 in spremembe.
34. Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih Ur. l. RS, št. 26/14 in spremembe.
35. Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev Ur. l. RS, št. 62/10 in spremembe.
36. Zakon o vojnih invalidih Ur. l. RS, št. 63/95 in spremembe.
37. Zakon o vojnih veteranih Ur. l. RS, št. 59/06 in spremembe.

*MATJAŽ TRONTELJ, VZAJEMNA, D. V. Z.
MAG. KATJA PEČLIN, VZAJEMNA, D. V. Z.*

POVZETEK

Ureditev zdravstvenega sistema in področja dolgotrajne oskrbe sta danes dva velika izziva države Slovenije. Izjemnega pomena je, kako se ju bomo lotili in kakšne odgovore na izziva bomo podali. V zavarovalnici Vzajemna d.v.z menimo, da je ključno, da pri oblikovanju skupnih ciljev sodelujemo ključni deležniki ter skupaj dosežemo dogovor o spremembah, ki bodo v prvi vrsti v korist nas vseh, državljanov Slovenije.

V članku navajava, da je za dolgotrajno vzdržen, učinkovit in kakovosten zdravstveni sistem izrednega pomena partnerstvo med javnim in zasebnim. V zavarovalnici Vzajemna d.v.z. tako menimo, da bi zdravstvene zavarovalnice po strokovni plati v partnerstvo lahko veliko prispevale predvsem na področjih financiranja, nadzora nad obračunanimi storitvami, podajanju strokovnih argumentov (na podlagi analiz) in pobud za nadgradnjo sistema, na zagotavljanju dostopnosti do storitev in zagotavljanju kakovosti storitev ter na področju ureditve, financiranja in izvajanja dolgotrajne oskrbe. V članku so navedene tudi konkretne aktivnosti, ki jih zdravstvene zavarovalnice že izvajamo oz. bi jih lahko izvajale v sodelovanju z državo in državljani. Predvsem pa menimo, da bi moral celotni sistem bolj temeljiti na konkurenčnosti, tako na področju izvajalcev zdravstvenih storitev, kot na področju zavarovalnic (tudi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije). Država pa bi morala biti učinkovit in hiter regulator celotnega sistema, da bi sledili vrednotam Republike Slovenije in Evropske komisije, s ciljem kakovostnih in dostopnih storitev, ko jih državljani potrebujejo.

ABSTRACT

Arrangements of the health system and long-term care are today two major challenges for Slovenia. Extremely important is how they will be addressed and what answers will be given. In health insurance company Vzajemna d.v.z. we believe that participation of key stakeholders is crucial for developing common goals and agreement which will be primarily for the benefit of all of us, citizens of Slovenia.

The article cited that for the long-term sustainable, efficient and high quality health system is partnership between public and private very important. In Vzajemna d.v.z. we believe that health insurance companies from the professional aspects of the partnership can contribute

significantly, especially in the areas of financing, control of charged services, delivering professional and justified proposals for upgrading the health system, accessibility and quality services and on the area of long-term care (regulation, financing and implementation). The article also lists specific activities that health insurance companies have already perform or we could perform in cooperation with the state and its citizens. Above all, we believe that the health system and long term care should be based more on competitiveness, both in the field of health care providers, such as in the field of health insurances. The state should have efficient and rapid control of both systems (health system and long-term care) in order to keep the values of the Republic of Slovenia and the European Commission, with the aim of quality and accessible services to the citizens.

1 UVOD

Zdravje je danes temeljna vrednota tako posameznika kot družbe, zato je zdravstveni sistem zmeraj pogosteje tudi predmet kritične presoje. Zdravstveni sistem v Sloveniji je v zadnjem času v središču številnih razprav, tako strokovnih kot laičnih. Ob tem je, žal, izpostavljenih tudi mnogo primerov posameznikov in njihovih svojcev, ki so imeli z zdravstvenim sistemom zelo neprijetne izkušnje. Kako naj državljani danes verjamemo, da je v slovenski družbi zdravje res največje bogastvo, če obstoječi zdravstveni sistem ne odgovarja več na potrebe družbe? Na potrebne spremembe čakamo že leta, politika pa se ne zna poenotiti in sodelovati z ostalimi deležniki ter jasno povedati, kaj si kot družba želimo in kaj si lahko privoščimo. Posledica različnih mnenj in neodločnosti je, da na tem področju že leta stojimo na mestu, življenje in potrebe ljudi pa se spreminjajo.

V sistemu zdravstvenega zavarovanja sta posamezniku zagotovljeni ustrezna zdravstvena in socialna varnost v času bolezni ali poškodbe, saj zavarovanje pokriva stroške za tveganja v primerih, ko zbolimo, se poškodujemo ali imamo druge zdravstvene potrebe. V zadnjih letih smo priča zelo hitremu razvoju družbe, tudi na področju zdravstva (nova tehnologija, biološka zdravila, telemedicina), v Sloveniji pa tem hitrim spremembam po zakonodajni plati v zdravstvu ne sledimo.

Zdravstvene zavarovalnice že 16 let podrobno spremljamo zdravstveni sistem v Sloveniji. Vtem času smo pridobile ogromno strokovnega znanja, in sicer tako na področju poznavanja zdravstvenega sistema doma in v tujini, na področju obračuna zdravstvenih storitev, poznavanja področja zavarovalništva in poznavanja potreb naših zavarovancev. Zdravstvene zavarovalnice si prizadevamo biti deležnik v sistemu, vendar nas vse prevečkrat vidijo le v vlogi plačnika dela zdravstvenih storitev. Želimo si in verjamemo, da bi bilo skupno partnerstvo med javnim in zasebnim s ciljem zadovoljevanja potrebe posameznika korak v pravo smer do učinkovitega in državljanom prijaznega zdravstvenega sistema ter sistema dolgotrajne oskrbe. Opažamo, da omemba javno-zasebnega partnerstva v našem zdravstvu velikokrat dobi negativen prizvok, medtem ko so v razvitih državah takšna partnerstva povsem običajna in vsesplošno sprejemljiva. Tu ne gre za odkrivanje novih načinov delovanja zdravstvenega sistema, temveč za poznavanje in uvajanje takšnih, ki so se v drugih deželah pokazali kot učinkoviti. Seveda pa je treba pri oblikovanju našega zdravstvenega sistema zmeraj izhajati iz posebnosti Slovenije in njenih državljanov.

Posebno področje in izzive predstavlja dolgotrajna oskrba, saj se kar dve tretjini vseh stroškov namenja izdatkom za zdravstvo (tretjina stroškov pa je namenjena socialnemu delu). Zakona, ki bi celostno urejal to področje, kljub opozorilom Evropske unije pri nas

še nimamo. Med razlogi za to so zagotovo tudi dodatna finančna sredstva, ki jih ureditev tega področja terja, in določitev stabilnega vira ali virov financiranja, pri čemer so zasebna sredstva več kot dobrodošla.

S prispevkom želiva predstaviti, kako bi na ključne izzive, ki se v tem času pojavljajo tako na zdravstvenem področju kot na področju dolgotrajne oskrbe, odgovorili v Vzajemni zdravstveni zavarovalnici. Odgovarjava pa tudi na vprašanje, kakšna bi po našem mnenju morala biti vloga zdravstvenih zavarovalnic v javnem zdravstvenem sistemu.

V prispevku najprej prikaževa zdravstveni sistem in sistem dolgotrajne oskrbe v Sloveniji, nato podava primerjavo zdravstvenih sistemov po svetu in predstaviva položaj Slovenije v raziskavi Evropskega indeksa zdravja potrošnikov (EHCI). Sledi predlog, kako bi bilo mogoče zagotoviti partnerstvo med državo in zdravstvenimi zavarovalnicami, kot primer dobre prakse pa predstaviva enega najboljših zdravstvenih sistemov na svetu – na Nizozemskem jim je uspelo vzpostaviti partnerski odnos med državo, zdravstvenimi zavarovalnicami in zasebnimi izvajalci zdravstvenih storitev.

2 ZDRAVSTVENI SISTEM V SLOVENIJI

V Sloveniji je sistem zdravstvenega zavarovanja urejen v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ). Z omenjenim zakonom sta opredeljeni dve vrsti zavarovanja, in sicer obvezno zdravstveno zavarovanje ter prostovoljno zdravstveno zavarovanje. Obvezno zdravstveno zavarovanje (OZZ) izvaja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), prostovoljno zdravstveno zavarovanje (PZZ) pa zdravstvene zavarovalnice. Temeljna lastnost zdravstvenega zavarovanja je, da so pravice vsakega posameznika ali od njega odvisnih družinskih članov vezane na prijavo v zavarovanje in na plačilo ustreznega prispevka (OZZ) ali zavarovalne premije (PZZ). Poleg omenjenega zakona so med ključnimi zakoni, ki urejajo področje, še Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o pacientovih pravicah in Zakon o zbirki podatkov.

V slovenskem zdravstvenem sistemu država trenutno nastopa v več vlogah, in sicer kot regulator, kot plačnik dela zdravstvenih storitev in s tem nadzornik nad pravilno obračunanimi storitvami, kot kupec zdravstvenih storitev (splošni dogovor o obsegu in ceni storitve) ter tudi kot lastnik izvajalcev zdravstvenih storitev v javni mreži.

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje krije del stroškov zdravstvenih storitev, zdravil, nenujnih reševalnih prevozov in zdravstvenih pripomočkov, ki niso v celoti kriti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (doplačila so v deležu 10, 20, 30 ali 90 %). V Sloveniji imamo visoko zavarovanost na področju prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, saj po raziskavah Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) pokriva približno 83 odstotkov celotne populacije ali 95 odstotkov tistih, ki morajo plačevati doplačila.

V Sloveniji imamo trenutno tri zdravstvene zavarovalnice, ki izvajajo prostovoljno zdravstveno zavarovanje, med njimi je Vzajemna, d. v. z. največja specializirana zavarovalnica za prostovoljna zdravstvena zavarovanja. Leta 2015 je zavarovalnica za zdravstvene storitve, zdravila in medicinsko-tehnične pripomočke izplačala približno 250 milijonov evrov. Vzajemna ima največji tržni delež na področju dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja in približno 860.000 zavarovancev.

Zdravstveni sistemi v Evropski uniji in širše so različni, Evropska komisija pa je leta 2006 opredelila štiri vrednote, ki naj jim države sledijo pri organizaciji zdravstvenih sistemov,

in sicer: univerzalni dostop do storitev, solidarnost pri določanju premije, nepristranskost dostopa ter učinkovita in kakovostna oskrba. Skladno z definicijo WHO ločimo štiri modele zdravstvenih sistemov, ki se razlikujejo glede na štiri vire financiranja (davki, socialni prispevki, zasebno zavarovanje in plačila iz žepa). Po tej opredelitvi poznamo naslednje zdravstvene sisteme:

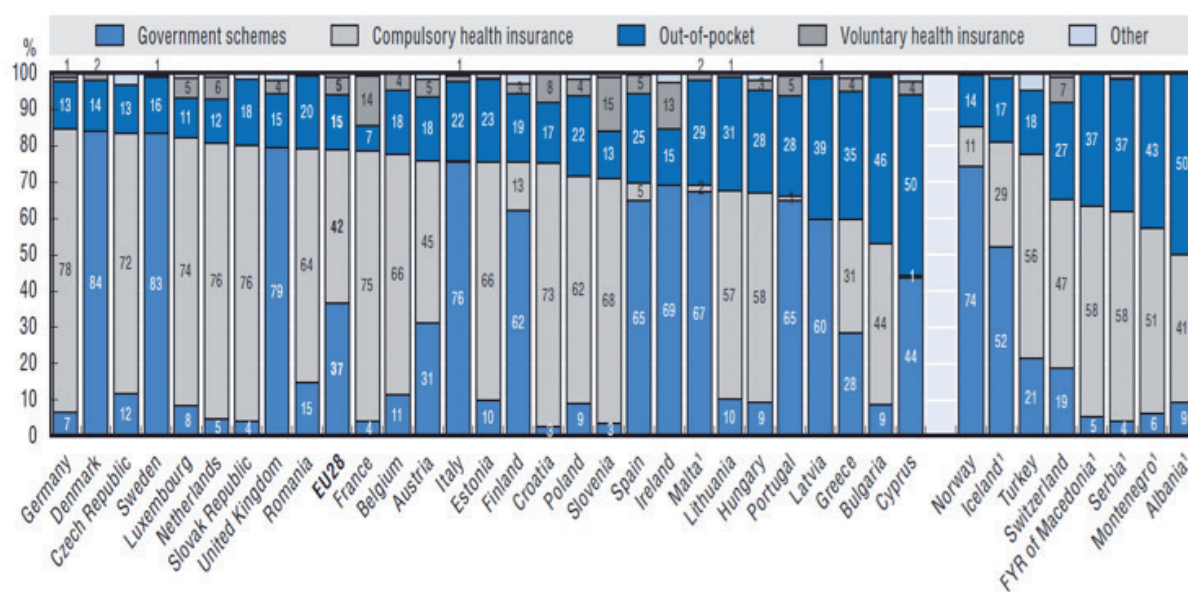
- model brez zavarovanj (tržni),
- Beveridgov model,
- Bismarckov model in
- model nacionalnega zdravstvenega zavarovanja.

Za Slovenijo je značilen Bismarckov model sistem zdravstvenega zavarovanja, za katerega velja, da gre za zavarovalni model, v katerem storitve izvajalcem plačujejo zavarovalnice (v Sloveniji tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje). Glavni vir financiranja zdravstvenih zavarovalnic predstavljajo socialni prispevki iz plač, kritje je univerzalno. Osnovni Bismarckov model predpostavlja sistem več plačnikov, v katerem je navzoča konkurenca med zavarovalnicami za zavarovance, pri čemer je vloga konkurence pogosto omejena na dodatna in nadomestna zavarovanja. Takšen sistem, sicer v različnih modifikacijah, imajo v EU denimo še Nemčija, Francija, Belgija, Nizozemska, Švica.

Model enega plačnika, imenovan Beveridgov model, v katerem največji del sredstev za zdravstvo namenja država iz proračuna, imajo v EU med drugim Anglija, Danska, Italija, Švedska, Norveška.

Strukture financiranja so torej različne, viri financiranja in njihovi deleži za evropske države za leto 2014 so prikazani na Sliki 1. Razberemo lahko, da je delež, ki ga Slovenija financira iz proračuna, če ga primerjamo z drugimi državami, majhen, prav tako je majhen delež, ki ga za zdravstvo plačujemo iz žepa. V državah, ki imajo Beveridgov model, je zdravstvo večinsko financirano iz proračuna, države z Bismarckovim modelom pa ga večinsko financirajo iz obveznega in dopolnilnega zavarovanja.

Slika 1: Tekoči izdatki za zdravstvo po virih financiranja za leto 2014



Note: Countries are ranked by government schemes and compulsory health insurance as a share of current health expenditure.

1. Includes investments.

Source: OECD Health Statistics 2016; Eurostat Database; WHO, Global Health Expenditure Database.

Legenda za Slovenijo:

Government schemes ... proračun 3 %

Compulsory health insurance ... obvezno zdravstveno zavarovanje 68 %

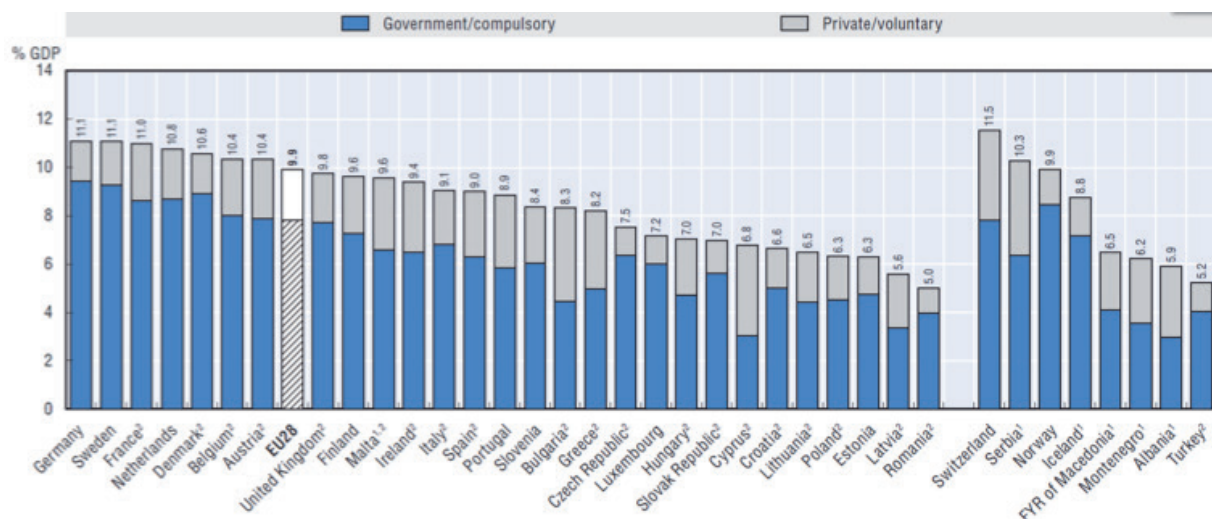
Out-of-pocket ... izdatki iz žepa 13 %

Voluntary health insurance ... dopolnilno zdravstveno zavarovanje 15 %

Vir: Health at a Glance 2016, OECD, str. 123.

Po podatkih Statističnega urada RS (SURS) za leto 2014 so celotni tekoči izdatki za zdravstvo znašali 3.188 milijarde evrov (le tekoči izdatki brez investicij). S Slike 1 je razvidno, da je delež javnih sredstev v Sloveniji znašal 71 %, delež zasebnih virov pa 28 % (od tega 15 % dopolnilno zdravstveno zavarovanje in 13 % plačil iz žepa). Slika 2 kaže, koliko Slovenija (tudi v primerjavi z drugimi državami EU) namenja za zdravstvo v odstotku celotnega bruto domačega proizvoda (BDP): leta 2015 smo v ta namen prispevali 8,4 % BDP, kar nas uvršča za povprečje EU28.

Slika 2: Izdatki za zdravstvo v deležu BDP za leto 2015



1. Includes investments.

2. OECD estimate.

Source: OECD Health Statistics 2016; Eurostat Database; WHO, Global Health Expenditure Database.

Legenda:

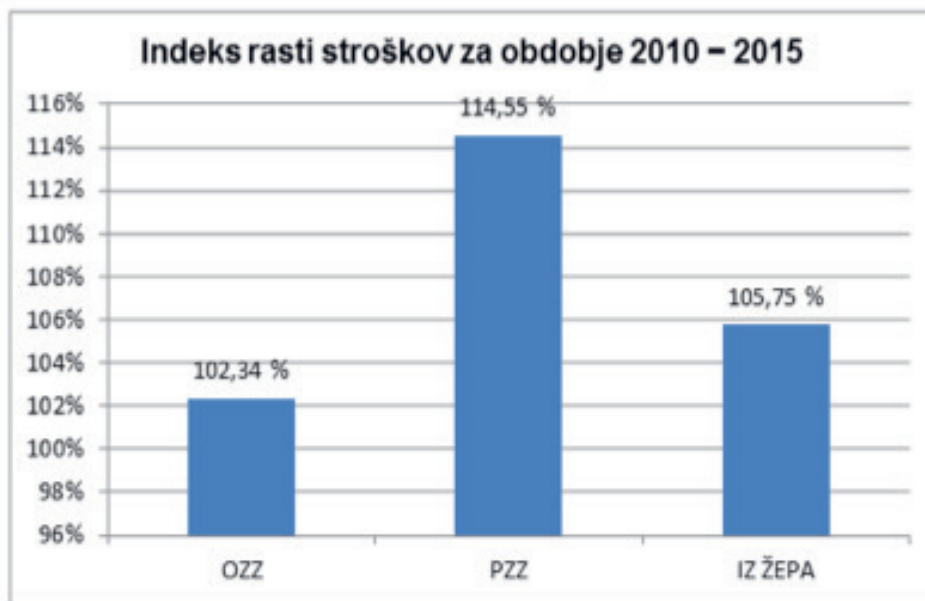
Government/compulsory ... javna sredstva

Private/voluntary ... zasebna sredstva

Vir: Health at a Glance 2016, OECD, str. 123.

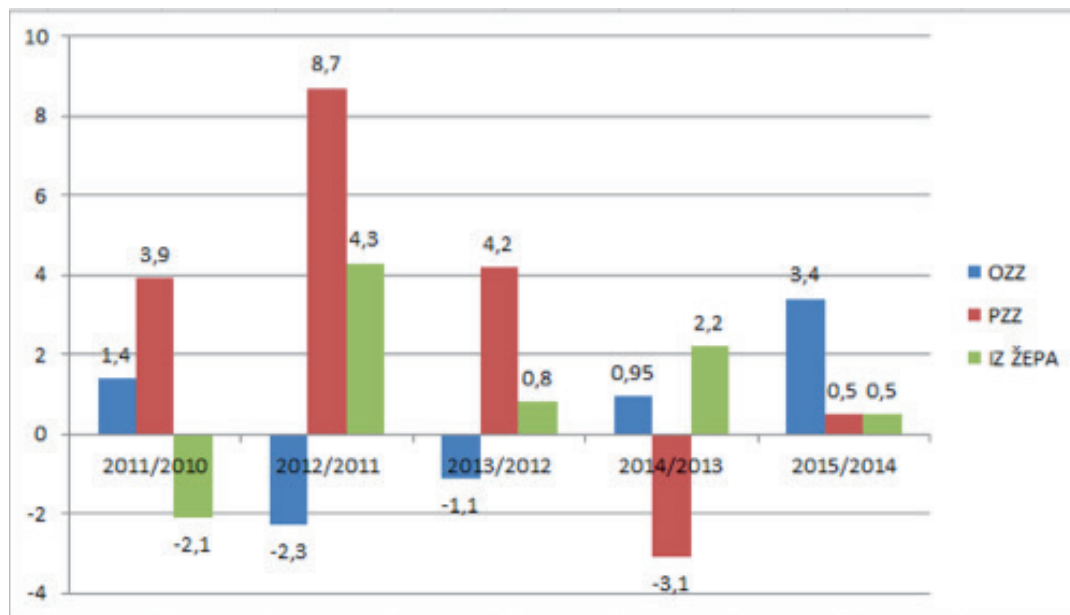
Viri financiranja zdravstvenega sistema v Sloveniji se po letih rahlo spreminjajo. Če si pogledamo sredstva za zdravstvo v obdobju od leta 2010 do 2015, vidimo, da so se sredstva iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), sredstva iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja (PZZ) in sredstva iz žepa po letih spreminjala. Če povzamemo s Slike 3, so sredstva iz OZZ v omenjenem obdobju zrasla za 2,3 %, sredstva iz žepa za 5,7 %, sredstva iz PZZ pa so se povečala bistveno bolj, in sicer za 14,5. S Slike 4 je razviden indeks rasti po letih.

Slika 3 : Indeks rasti (v %) stroškov OZZ, PZZ in iz žepa, 2010–2015



Vir: Prirejeno po Analizi dostopnosti do zdravstvenih storitev, 2016.

Slika 4 : Indeks rasti stroškov OZZ, PZZ in plačil iz žepa v letih od 2010 do 2015



Vir: Prirejeno po Analizi dostopnosti do zdravstvenih storitev, 2016.

Zdravstvenih zavarovanj iz zasebnih sredstev pa ne predstavlja samo dopolnilno zdravstveno zavarovanje (torej doplačila k obveznemu zdravstvenemu zavarovanju), temveč zavarovalnice pokrivamo stroške zdravstvenih storitev tudi za druge zavarovalne produkte. Zavarovalnice tako posameznikom za prevzem tveganja bolezni in poškodb ponujamo celo paleto tako dodatnih, nadomestnih in vzporednih zavarovanj.¹ Število sklenjenih

¹ Opredelitev zavarovanj, skladno z ZZVZZ :

- vzporedno zdravstveno zavarovanje – krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki, ki so sicer pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, a jih zavarovanci uveljavljajo po drugačnih postopkih in ob drugih pogojih, kot jih predpisuje obvezno zdravstveno zavarovanje;

zavarovalnih polic, plačanih premij in izplačanih zavarovalnin je razvidno s Slike 5. Podatki so povzeti iz Statističnega zavarovalniškega biltena, ki ga vsako leto izda Slovensko zavarovalno združenje (SZZ).

Slika 5: Zdravstvena zavarovanja v Sloveniji

Zdravstvena zavarovanja v letu 2015 – podatki znotraj zavarovalne vrste					
Zavarovanje	ZAVAROVANJA			ŠKODE	
	Število polic	Število zavarovancev	Premije (v EUR)	Število škod	Zavarovalnine (v EUR)
SKUPAJ	1.662.489	1.757.594	483.036.576	21.993.695	421.350.896
Dopolnilno zdravstveno zavarovanje	1.241.270	1.249.766	472.353.045	21.981.121	417.944.415
Nadomestno zdravstveno zavarovanje	4	4	1.477	43	7.026
Dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih zunaj Slovenije	50.307	123.118	2.088.600	489	594.757
Druga dodatna in vzporedna zdravstvena zavarovanja	315.442	317.731	5.682.198	11.434	2.552.440
Vsa druga zdravstvena zavarovanja	55.466	66.975	2.911.256	608	252.258

Vir: Statistični zavarovalniški bilten, SZZ.

3 SISTEM DOLGOTRAJNE OSKRBE

Področje dolgotrajne oskrbe je v posameznih državah opredeljeno različno, pri tem pa je vsem definicijam skupno, da pomeni dolgotrajna oskrba dalj časa trajajoče zagotavljanje različnih oblik podpore osebam, ki zaradi izgube ali odsotnosti telesne, psihične ali intelektualne samostojnosti potrebujejo pomoč pri opravljanju temeljnih in podpornih življenjskih opravil. V evropskem okviru kakovosti storitev dolgotrajne oskrbe so med storitve dolgotrajne oskrbe vključene: preprečevanje, rehabilitacija in vključevanje, zdravljenje in oskrba, vključno z oskrbo ob koncu življenja. V okviru vsakodnevnih opravil pa še: hranjenje, umivanje, oblačenje, nega, gospodinjenje in prosti čas, upravljanje s financami, nakupovanje, uporaba telefona, prevoz. Dolgotrajna oskrba lahko poteka na domu uporabnika, v institucijah za prehodno oskrbo in/ali v domovih za starejše s popolno ali delno oskrbo.

Vse države članice Evropske unije so zavezane za svoje državljane zagotavljati splošno dostopnost do visoko kakovostnih in finančno dostopnih storitev dolgotrajne oskrbe. Slovenija na tem področju še nima zakonske ureditve, prav tako področje še ni urejeno celostno. Trenutno so storitve dolgotrajne oskrbe, prejemi in financiranje zajeti v strukturah zdravstvenega varstva, v socialnem in starševskem varstvu, pokojninah in invalidninah, vsako od teh oblik pa pokriva posebna zakonodaja. Razdrobljenost v financiranju tako povzroča nepreglednost, neučinkovitost in podvajanje birokratskega dela.

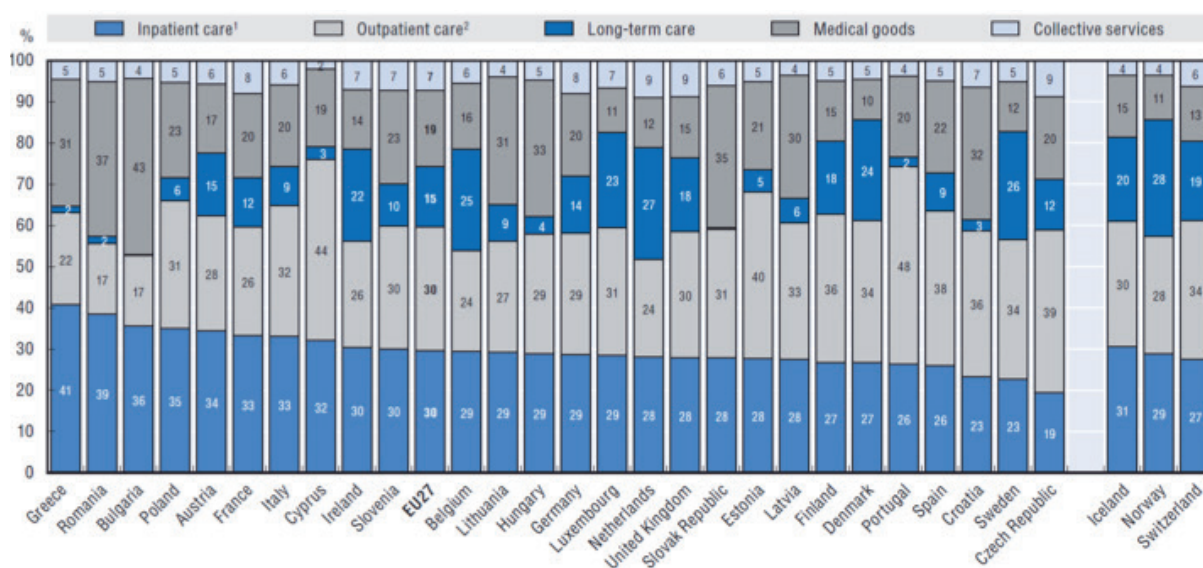
Po podatkih SURS za leto 2013 smo v Sloveniji za dolgotrajno oskrbo namenili 471 milijonov evrov ali 1,31 % BDP. Glavni vir financiranja so predstavljali javni viri. Izdatki za zdravstveni del dolgotrajne oskrbe so bili dvakrat višji (66,7 %) od izdatkov za socialni del dolgotrajne oskrbe (33,3 %). Slika 6 prikazuje zdravstvene izdatke za leto 2014 po funkciji zdravstvene oskrbe, in sicer jih deli na bolnišnično zdravljenje, ambulantno oskrbo, dolgotrajno oskrbo, medicinske izdelke oziroma blago in skupne storitve. Če se primerjamo z EU, lahko vidimo,

- nadomestno zdravstveno zavarovanje – največ v obsegu standarda obveznega zdravstvenega zavarovanja, krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki osebam, ki po predpisih Republike Slovenije ne morejo biti obvezno zavarovane;

- dodatno zdravstveno zavarovanje – krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki in za izplačila denarnih prejemkov, ki niso sestavni del pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, in ni niti dopolnilno niti nadomestno zdravstveno zavarovanje.

da namenijo bolj razvite države dolgotrajni oskrbi veliko večji delež kot Slovenija, ki v ta namen zagotavlja 10 odstotkov (npr. Norveška 28 %, Nizozemska 27 %, Švedska 26 %). Glede na demografske projekcije bodo stroški dolgotrajne oskrbe tudi v Sloveniji v prihodnje zelo porasli in jih ne bo mogoče financirati zgolj iz javnih sredstev. Na tem področju že nekaj let zasledujemo trend, da se zasebni izdatki za dolgotrajno oskrbo povečujejo bistveno hitreje od javnih sredstev (UMAR, str. 11). Če povzamemo, bo tudi na področju financiranja dolgotrajne oskrbe ključno sobivanje javnega in zasebnega, s ciljem zagotavljanja kakovostnih storitev, ko jih posameznik potrebuje.

Slika 6: Zdravstveni izdatki za leto 2014 po funkciji zdravstvene oskrbe



Legenda za Slovenijo:

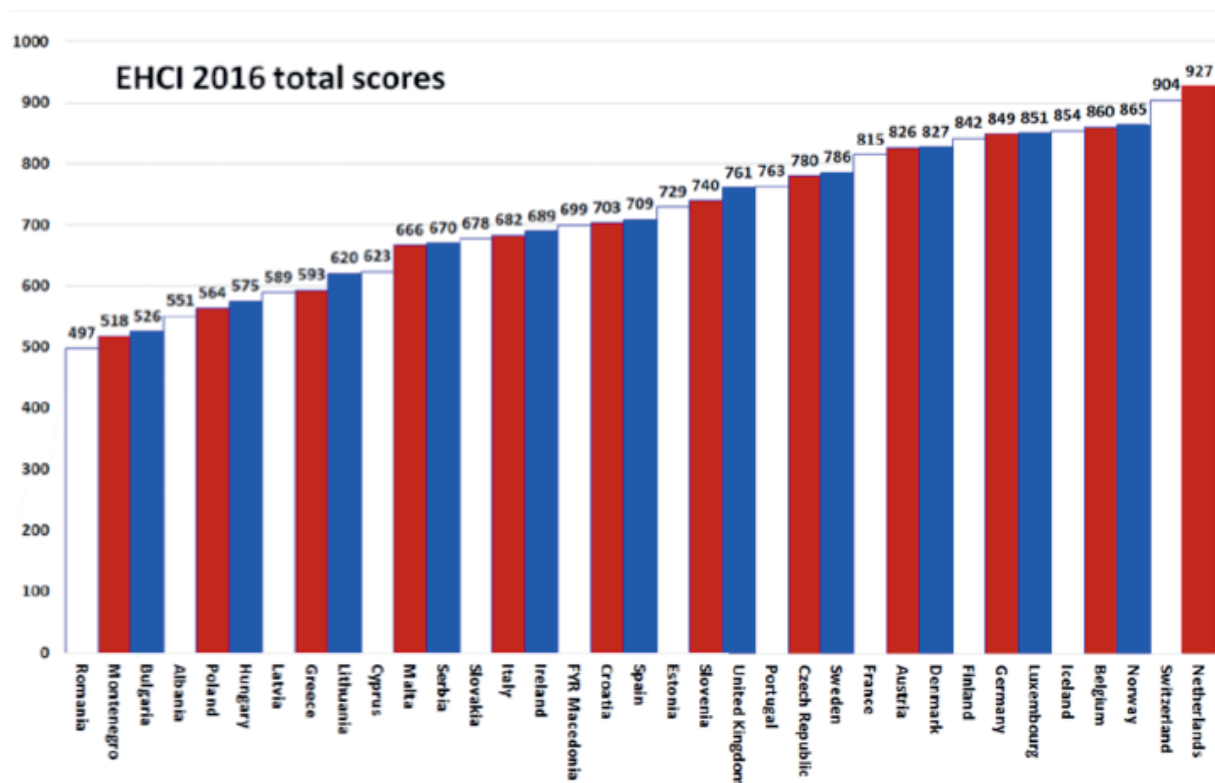
Inpatient care ... bolnišnično zdravljenje 30 %
 outpatient care ... ambulantna oskrba 30 %
 long-term care ... dolgotrajna oskrba 10 %
 medical goods ... medicinski izdelki 23 %
 collective services ... skupne storitve 7 %

Vir: Health at a Glance 2016, OECD, str. 119.

4 PRIMERJAVA ZDRAVSTVENIH SISTEMOV

V prispevku je bilo do zdaj predstavljenih precej statističnih podatkov o našem zdravstvenem sistemu, kakšen pa je le-ta, če ga primerjamo z drugimi evropskimi zdravstvenimi sistemi, si lahko pogledamo ob Evropskem indeksu zdravja potrošnikov (EHCI). Slednji ocenjuje zdravstvene sisteme tako, kot jih vidijo potrošniki. Indeks meri 48 indikatorjev, ki so razvrščeni v 6 sklopov, in sicer: pravice pacientov in dostop do informacij, dopustnost (čakalne dobe), rezultati zdravljenja, nabor in dostop do ponujenih storitev, preventiva, zdravila. Vsaka država lahko doseže največ 1.000 točk. Indeks je sestavljen iz kombinacije javnih statističnih podatkov, anket pacientov in neodvisnih raziskav, ki jih izvaja Health Consumer Powerhouse.

Slika 7: Primerjava zdravstvenih sistemov po Evropskem indeksu zdravja potrošnikov (EHCI)



Vir: Health Consumer Powerhouse, Euro Health Consumer Index 2016.

Po Evropskem indeksu zdravja potrošnikov (EHCI) je najbolje ocenjen zdravstveni sistem na Nizozemskem, medtem ko se je slovenski zdravstveni sistem po podatkih za leto 2016 v raziskavi uvrstil na 16. mesto med 35 sodelujočimi državami. Slovenija je tako v primerjavi z letom 2015 izgubila eno mesto; leta 2016 je dosegla 740 točk (leta 2015 jih je imela 710), medtem ko jih je Nizozemska prejela 927. Najslabše, rdeče so bili ocenjeni naslednji indikatorji: neobstoj registra ponudnikov storitev z oceno kakovosti (v sklopu pravice pacientov in dostop do informacij), v sklopu dostopnosti sta bila rdeča dva indikatorja, in sicer dostopnost (oziroma čakalna doba) velikih kirurških posegov in preiskave CT, delež dializ, opravljenih zunaj klinik (v sklopu nabor in dostop do ponujenih storitev) ter v sklopu preventive, preventiva na področju visokega krvnega pritiska in preventivna na področju kajenja.

5 PARTNERSTVO MED DRŽAVO IN ZDRAVSTVENIMI ZAVAROVALNICAMI

V prispevku izraz partnerstvo uporablja za odlično strokovno sodelovanje med državo in zasebnim sektorjem, tako z zdravstvenimi zavarovalnicami kot zasebnimi izvajalci zdravstvenih storitev in drugimi deležniki, ki delujejo v sistemu. Namen takšnega partnerstva je izboljšati trenutni zdravstveni sistem v Sloveniji, pri čemer naj bi bili v središču državljani. Če želi država zagotoviti dostopnost do zdravstvenih storitev, je skoraj neizbežno vzpostaviti sodelovanje med javnimi in zasebnimi izvajalci oziroma deležniki. Pri tem gre za sodelovanje zasebnega sektorja oziroma sodelovanje pri projektih, ki so v javnem interesu, pri čemer se natančno definira vloga javnega in zasebnega. Ne gre torej za prevlado enega nad drugim, ampak prav nasprotno – gre za sodelovanje, sobivanje in dopolnjevanje, kjer so pravila znana, se jih spoštuje in so pregledna. Največ pa s takim sodelovanjem pridobivajo državljani, ki dobijo kakovostne zdravstvene ali druge storitve, povezane z zdravjem.

Slovenski zdravstveni sistem je na nekaterih področjih odličen, predvsem pa deluje znotraj njega veliko zelo zavzetih in predanih posameznikov ter ustanov. A na drugi strani se naše zdravstvo sooča z veliko pomanjkljivostmi in izzivi. Če le-te strnemo v nekaj točk, so ključni naslednji:

- dolgoročna finančna vzdržnost zdravstvenega sistema,
- nezadostni proticiklični ukrepi,
- organizacija,
- dostopnost,
- jasno opredeljeni cilji in odgovornosti ter
- urejenost dolgotrajne oskrbe.

V zavarovalnici Vzajemna menimo, da so ključna področja, na katerih bi zdravstvene zavarovalnice lahko partnersko sodelovale z državo:

- I. stabilno in dolgoročno financiranje,
- II. nadzor nad obračunanimi storitvami,
- III. nadgradnja zdravstvenega sistema,
- IV. dostopnost do storitev in določanje kakovosti,
- V. področje dolgotrajne oskrbe.

V nadaljevanju so nanizani področja in načini sodelovanja podrobneje predstavljeni.

5.1 Stabilno in dolgoročno financiranje

Dodana vrednost zavarovalnic v partnerstvu z državo:

- a) zavarovalnice kot stabilizator v času gospodarske krize;
- b) močna regulacija s strani institucij, kot je AZN, upoštevanje kapitalske ustreznosti po Solventnosti 2;
- c) stabilnost plačil zdravstvenih storitev izvajalcem (ni tveganja enega plačnika);
- d) možnost predčasnega izplačila izvajalcem z likvidnostnimi težavami;
- e) strokovno znanje za oblikovanje dolgoročnih obračunskih modelov;
- f) transparentno poslovanje;
- g) oblikovanje novega zavarovanja za nezgode pri delu, ki ga v celoti prevzamejo zavarovalnice.

Zavarovalnice že zdaj prispevamo k tem, da blažimo omenjene izzive slovenskega zdravstva. Kot je bilo že omenjeno, zasebna sredstva na podlagi zbrane premije za dopolnilno zdravstveno zavarovanje v času gospodarske krize niso upadla, temveč prav nasprotno – v tem času so se deleži doplačil za nekatere storitve s strani zdravstvenih zavarovalnic povečevali. Prav tako so bila nekatera zdravila premeščena na vmesno listo, ki je v 90 odstotkih krita s strani dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

Zavarovalnice so se v tem obdobju pokazale kot stabilen plačnik, ki ga močno regulirajo tako evropska direktiva Solventnost 2 kot državni nadzorniki.

Projekcije stroškov na področju zdravstva kažejo, da se bodo potrebe povečevale hitreje kot razpoložljiva sredstva, zato predlagamo vpeljavo novega obveznega zavarovanja za delodajalce. Zdaj je takšno zavarovanje urejeno v sklopu obveznega zavarovanja, vendar je poraba sredstev zelo netransparentna, saj prihaja do prelivanja sredstev iz različnih namenov.

Takšno zavarovanje bi krilo zdravstvene storitve, zdravila in medicinske pripomočke pri poškodbah pri delu in poklicnih boleznih ter nadomestila za bolniško odsotnost in odškodnine pri poškodbah pri delu in poklicnih boleznih. Cilj novega zavarovanja bi bil usmeriti delodajalca in zavarovalnice k izvajanju preventivnih aktivnosti pri varstvu pri delu in hkrati pri zmanjševanju absentizma. S takšnim zavarovanjem bi bila vzpostavljena večja odgovornost delodajalcev in zagotovljena boljša socialna varnost za zavarovance.

5.2 Nadzor nad obračunanimi storitvami

Dodana vrednost zavarovalnic v partnerstvu z državo:

- h) sodobna IT orodja za preverjanje obračuna (z možnostjo takojšnje nadgradnje);
- i) sodobna IT orodja za odkrivanje prevar in goljufij;
- j) digitalizirani procesi in podatki;
- k) popolni in strukturirani podatki;
- l) strokovne izkušnje in znanje na področju poznavanja zakonov na področju zdravstva in zavarovalništva, podzakonskih aktov ter pravil in okrožnic s področja obračuna storitev.

Zavarovalnice smo se v minulih letih zelo angažirale, da bi od izvajalcev pridobile popolne in strukturirane podatke o zdravstvenih storitvah, ki so jih opravili. Podatke pridobivamo v elektronski obliki, tako da večinoma že poslujemo brezpapirno. Na podlagi tako zbranih informacij imamo v zavarovalnici Vzajemna poleg drugih vzpostavljeno strokovno skupino za ekonomiko in analitiko škod, ki podatke sistematično obdeluje ter pripravlja številna poročila in analize. S tovrstnimi analizami smo ugotovili precej pomanjkljivosti ureditve zdravstvenega sistema, ki smo jih predstavili deležnikom v sistemu in si jih prizadevali odpraviti.

Zelo močno področje, ki smo ga razvili v Vzajemni zavarovalnici ter tako nadgradili zbiranje urejenih in strukturiranih podatkov, je tudi strokovno pregledovanje pravilnosti obračuna in urejenosti posameznega področja. Zavarovalnice že zdaj financiramo nekatera področja v višini 90 odstotkov doplačila (zdraviliško zdravljenje, zobnoprotopetično zdravljenje odraslih, nenujni reševalni prevozi, medicinski pripomočki za izboljšanje vida in zdravila, predpisana na recept, ki so na vmesni listi). Za ta in druga področja smo v minulih letih razvili sodobna IT orodja za preverjanje pravilnosti obračunov, ki nam omogočajo dnevno uvajati nove kontrole in opuščati stare ter se nemudoma odzivati na morebitna odstopanja. Vse to delamo z namenom, da za zavarovalno premijo, ki jo dobimo od zavarovanca, plačujemo samo upravičeno zaračunane storitve. S takšno aplikativno podporo in strokovnim znanjem imamo visoko razvito tudi področje ugotavljanja morebitnih prevar in goljufij tako s strani zavarovancev kot izvajalcev zdravstvenih storitev. Z razvijanjem postopkov in orodij za preverjanje upravičenosti obračunanih storitev ter odkrivanje prevar in goljufij zavarovalnice zelo racionalno porabljamo sredstva, ki nam jih zaupajo naši zavarovanci.

Zavarovalnice tako na področju pregleda pravilnosti obračuna zagotovo predstavljamo dodano vrednost za državo. Nadzor glede obračuna storitev sicer vrši ZZZS, vendar se ugotavlja, da je na nekaterih področjih le-ta pomanjkljiv. Računsko sodišče, denimo, je pred leti v reviziji uspešnosti poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pri nadzoru nad nenujnim reševalnimi prevozi v obdobju od 1. 1. 2013 do 1. 5. 2014 ugotovilo, da zavod pri nadzoru naročanja teh prevozov ni bil uspešen

Zavarovalnica Vzajemna predlaga državi na tem področju tudi dve drugi poti, in sicer:

- izvedbo skupnih nadzorov tako ZZZS kot zdravstvenih zavarovalnic;

- predlog, da zdravstvene zavarovalnice v celoti prevzamemo področja, ki jih že zdaj financiramo v večinskem deležu; za ta področja smo potem zavarovalnice odgovorne v celoti – tj. od dogovora z izvajalci zdravstvenih storitev, do spremljanja kakovosti, plačila teh storitev in nadzora izvajalcev.

5.3. Nadgradnja zdravstvenega sistema

Dodana vrednost zavarovalnic v partnerstvu z državo:

- a) strokovno znanje o zdravstvenem in zavarovalniškem sistemu,
- b) priprava kakovostnih poročil, trendov in analiz kot osnova za odločanje,
- c) pripravljenost na sodelovanje in povezovanje z vsemi deležniki,
- d) poznavanje potreb zavarovancev in hiter odziv nanje,
- e) pilotni projekt upravljanja bolnišnice s strani zasebne institucije.

Zavarovalnice že leta spremljamo tako slovenski zdravstveni sistem kot zdravstvene sisteme po svetu. Na podlagi znanja in rednih analiz, ki jih opravljamo, lahko predstavljamo veliko dodano vrednost za državo. Le na podlagi natančnih in ažurnih analiz ter poročil je namreč mogoče sprejeti ključne odločitve na ravni države. Vzajemna zdravstvenega zavarovalnica že vsa leta opozarja na ugotovljene pomanjkljivosti, ki pa se – žal – odpravljajo prepočasi.

V Vzajemni menimo, da bi morali, če želimo vzpostaviti učinkovit zdravstveni sistem, sodelovati vsi deležniki. Menimo, da lahko po strokovni plati vsak nekaj prispeva. Naša usmeritev je povezovanje in vključevanje. Državi tu predlagamo, da ustanovi »sosvet za razvoj in nadgradnjo zdravstvenega sistema«, v katerega bi bili vključeni vsi deležniki in bi deloval v okviru predsednika vlade RS.

Zdravstvene zavarovalnice že dolgo sistematično spremljamo potrebe svojih zavarovancev in jim na eni strani prilagajamo zavarovalne produkte, na drugi strani pa zagotavljamo brezplačne storitve v obliki preventivnih aktivnosti, svetovanj, športnih vadb, naročanja pri zdravnikih specialistih, podajanja informacij o zdravstvenem sistemu ipd. Sistematično izvajamo tudi ankete o zadovoljstvu in se trudimo čim bolj zadovoljiti potrebe zavarovancev. Zavarovalnice se tako zelo hitro odzivamo na družbene spremembe. Zavarovalni produkti vse bolj temeljijo na asistenčnih storitvah, saj se potrebe posameznikov zelo razlikujejo, zato želimo ustreči specifičnim potrebam vsakega našega zavarovanca in ne postaviti t. i. uravnilovke za vse. V dobi digitalizacije posameznikom omogočamo, da sklenejo zavarovalne pogodbe ali pridobijo posamezne informacije preko različnih digitalnih poti.

Zavarovalnice poslujemo po načelu gospodarskih družb, kar pomeni, da imamo jasno opredeljene cilje in odgovornosti tako na področju družbe kot celote, njenih posameznih delov in posameznega zaposlenega. Gospodarska družba se osredotoča na izpolnjevanje zastavljenih ciljev, učinkovitost, finančno vzdržnost, hitro odzivnost in k nenehnemu razvoju. Menimo, da je mogoče veliko narediti na področju reorganizacije javnih zavodov, zato državi predlagamo, da izvede pilotni projekt upravljanja bolnišnice, in sicer, da upravljanje javne bolnišnice za dogovorjeno obdobje preda zasebnemu izvajalcu, denimo zdravstveni zavarovalnici. Zasebna institucija bi tako direktorju, ki bi ga imenovala, predala polna pooblastila, uredila procese organizacije dela in posamezne procese, vzpostavila notranje kontrole, standarde kakovosti, nabavno politiko, uredila transparentnost poslovanja, jasno opredelila cilje in odgovornosti ter poslanstvo in vizijo razvoja bolnišnice kot celote. Pilotni projekt bi tako omogočil neposredno primerjavo učinkovitosti bolnišnice med zdajšnjim načinom poslovanja bolnišnic in sodobnim »menedžerskim« pristopom k vodenju podjetij.

5.4 Dostopnost do storitev in določanje kakovosti

Dodana vrednost zavarovalnic v partnerstvu z državo:

- a) financiranje dodatnih programov,
- b) zavarovalnice plačujemo po opravljenih storitvah (ZZZS skladno s splošnim dogovorom),
- c) dodatni zavarovalni produkti omogočajo dostopnost v nekaj dneh,
- d) zavarovalnice kot lastniki izvajalcev zdravstvenih storitev.

Zavarovalnica Vzajemna je organizirana kot družba za vzajemno zavarovanje (d. v. z.), torej kot pravna oseba, ki opravlja zavarovalne posle po načelu vzajemnosti. To pomeni, da delovanje družbe ni podrejeno ustvarjanju dobička, temveč zadovoljevanju potreb članov. To ne pomeni, da takšna organizacija ne sme imeti dobička, saj posluje na enak način kot druge družbe, bistveno pa je, da ta presežek reinvestira v nove storitve za svoje člane, razvoj organizacije, povečanje finančne trdnosti s prenosom v varnostne rezerve ali del presežka vrne svojim članom.

Leta 2013 smo tako zabeležili presežek prihodkov nad odhodki. Ugotavljali smo, da so se tisto leto podaljšale čakalne dobe. Po načelu vzajemnosti smo tako želeli presežek investirati v financiranje dodatnih zdravstvenih programov za zavarovance Vzajemne – za storitve, za katere so čakalne dobe najdaljše. Na vse bolnišnice smo naslovili dopis in od vseh pridobili seznam storitev, ki bi jih lahko opravili, ter obseg le-teh. A zaradi birokratskih ovir svojega namena nismo mogli udejanjiti, tako da smo zavarovancem vračali del zavarovalne premije.

Po naših ugotovitvah obstaja v zdravstvenem sistemu veliko pasivnosti, tako pri odzivanju na posamezne pomanjkljivosti, nadzoru in pri dogovorih o letnem obsegu in ceni storitev, saj se le-te opredelijo v splošnem dogovoru in področnih dogovorih med ZZZS in izvajalci zdravstvenih storitev. Obseg storitev se tako ne prilagaja dovolj hitro potrebam prebivalstva (zaradi tega se podaljšujejo čakalne dobe), prav tako se cene storitev ne uravnavajo glede na stroške, ki jih imajo izvajalci s posamezno storitvijo, temveč kot določene s strani države, ki jih slednja po potrebi spreminja (npr. poviša, kadar želi povečati likvidnosti izvajalcev zdravstvenih storitev). Splošni dogovor ne stimulira izvajalcev zdravstvenih storitev, da bi zagotavljali višjo kakovost in uporabljali napredno tehnologijo, saj so plačani po »uravnalovki«; prav tako niso nagrajeni zdravniki, ki delajo več in bolje. Današnja realnost je žal, da nekateri izvajalci zdravstvenih storitev količino storitev, ki so dogovorjene v splošnem dogovoru, opravijo že v jesenskih mesecih. Druge potrebne storitve pa izvajalci ali opravijo brez plačila s strani obveznega zdravstvenega zavarovanja ali pa zavarovanca naročijo v naslednje leto. Tudi na tem področju zdravstvene zavarovalnice blažimo čakalne dobe, saj plačujemo vse izvedene storitve, ne samo tistih, ki so opredeljene v splošnem dogovoru. Ugotavljamo, da se zadnjih mesecih leta opravi veliko storitev, ki so izvajalcem plačane samo s strani dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja (predvsem storitve, ki jih zdravstvene zavarovalnice krijemo v 90 %).

Prav tako zavarovalnice z različnimi dodatnimi zavarovanji skrajšujemo čakalne vrste, saj zavarovancem, ki imajo takšna zavarovanja sklenjena, zagotovimo dostop do vrhunskih specialističnih in operativnih storitev v nekaj dneh, in sicer večinoma pri zasebnih izvajalcih.

Standardi kakovosti zdravstvenih storitev v Sloveniji večinoma niso določeni, prav tako ne obstaja register ponudnikov storitev z oceno kakovosti. V nekaterih državah (npr. na Nizozemskem) je država zavarovalnicam prepustila dogovarjanje z izvajalci zdravstvenih storitev, država pa opravlja nalogo nadzornika. Vzajemna zdravstvena zavarovalnica ima že razvito pogodbeno mrežo izvajalcev zdravstvenih storitev, pri katerih so zavarovanci lahko deležni najbolj kakovostnih storitev. Vzajemna po različnih merilih redno ocenjuje kakovost

izvedenih storitev, prav tako preverja zadovoljstvo zavarovancev. Izvajalci so tako motivirani za uvajanje novih metod zdravljenja, za izboljšanje kakovosti storitev in investicije, saj s tem pridobijo konkurenčno prednost.

Zdravstvene zavarovalnice bi lahko po vzoru nizozemskega modela prevzele zakup tako zdravstvenih storitev kot storitev dolgotrajne oskrbe. Država bi pri tem morala imeti močno regulatorno vlogo, za vse drugo pa bi bile odgovorne zavarovalnice (izbor izvajalcev, dogovor za ceno storitev, spremljanje kakovosti izvajalcev ...). Več o tem bo zapisano v nadaljevanju in ob predstavitvi modela zdravstva na Nizozemskem.

Zavarovalnice v Evropi in po svetu so že prestopile okvir razvoja in trženja izključno zavarovalnih produktov. Med zavarovalnicami je zmeraj več takih, ki so lastnice oziroma solastnice ali upravljavke izvajalcev zdravstvenih storitev (npr. zavarovalnica Bupa, zavarovalnica Agram Life). Zavarovalnica ima tako neposreden vpliv na kakovost, dostopnost in ceno storitve, na drugi strani pa lahko svojim zavarovancem ponuja številne ugodnosti. S tem lahko neposredno vpliva na hitrejšo dostopnost storitev tako za svoje zavarovance kot za vse državljane.

5.5. Področje dolgotrajne oskrbe

Dodana vrednost zavarovalnice v partnerstvu z državo:

- a) financiranje dolgotrajne oskrbe,
- b) dostopnost do storitev,
- c) nadzor nad obračunom storitev,
- d) predlogi za nadgradnjo področja.

Omenjeno je že bilo, da področje dolgotrajne oskrbe v Sloveniji še ni zakonsko urejeno. V Vzajemni menimo, da moramo imeti pri urejanju področja v uvidu naslednje cilje:

- ohranitev človekovega dostojanstva,
- dostopnost dolgotrajne oskrbe vsem državljanom, ko jo potrebujejo,
- celostna in kakovostna oskrba,
- jasno opredeljene pravice in dolžnosti,
- vzdržnost in dolgoročna stabilnost,
- vzpostavljeno konkurenčno okolje med ponudniki zavarovanj in izvajalci storitev dolgotrajne oskrbe, sledenje napredku (ustrezne nadzor s strani države).

Ureditev področja je povezana z dodatnimi sredstvi, ki jih je treba vložiti. Menimo, da je nemogoče, da bi država iz javnih sredstev prevzela financiranje v celoti, zato so – in bodo tudi v prihodnje – potrebna zasebna sredstva. Predlog zavarovalnice je, da se doseže dogovor o deležu, ki bi bil krit iz javnih sredstev, in deležu, ki bi bil krit iz zasebnih. Na podlagi takšnega dogovora bi pravice oblikovali na več ravneh, pri čemer bi se posamezna raven financirala iz različnega vira. Storitve za zavarovance, ki so, denimo, pri temeljnih opravilih povsem odvisni od tuje pomoči, bi se financirale iz javnih sredstev. Na drugi strani pa bi se za zavarovance, ki potrebujejo pri temeljnih in podpornih opravilih občasno pomoč, storitve financirale iz pogodbenih zavarovanj pri zavarovalnicah.

Pri tem bi morala država takšno zavarovanje uvesti kot obvezno, da bi v zavarovanje vključili večji portfelj (tudi mlade), s tem pa omogočili dostopne premije. Država bi tako določila standarde storitev in pripomočkov, ki morajo biti dostopni vsem. Z dodatnimi prostovoljnimi

zavarovanji pa bi zavarovancem, ki si želijo dodatnih storitev ali boljše materiale in pripomočke, zavarovalnice to omogočale.

Zavarovalnice bi tako avtonomno izbirale pogodbeno partnerje, se dogovarjale za ceno storitev, hkrati pa bile zavezane k spoštovanju državnih regulativ in določenih standardov.

6 PRIMER DOBRE PRAKSE: MODEL ZDRAVSTVA NA NIZOZEMSKEM

Kot primer najboljšega zdravstvenega sistema se po različnih strokovnih kazalnikih vedno pojavlja v vrhu nizozemski model zdravstvenega zavarovanja. Nizozemska je po skoraj 15-letnem dogovarjanju leta 2006 izpeljala reformo, ki je bila plod splošnega konsenza. Nizozemska ima kot Slovenija vzpostavljen Bismarckov model zdravstvenega sistema, osrednjo vlogo v njem pa imajo zdravstvene zavarovalnice, seveda pod strogo regulacijo države.

Zdravstveni sistem na Nizozemskem je po izvedeni reformi razdeljen na tri dele, in sicer:

1. obvezno socialno zdravstveno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo – ta del se financira iz prispevkov, ki so vezani na dohodek zavarovancev;
2. osnovno zdravstveno zavarovanje, ki pokriva osnovne kurativne zdravstvene storitve – ta del se financira iz fiksne ali nominalne premije zavarovalnici, in prispevek, vezan na dohodek, v fond zdravstvenega zavarovanja;
3. prostovoljno zdravstveno zavarovanje, ki pokriva storitve, ki niso v zgornjih dveh shemah.

Vsa preventiva in socialne storitve so financirane iz proračuna in splošnih davkov. Izdatki iz žepa so razmeroma nizki (približno 5 %).

Zavarovanci tako izberejo eno zavarovalnico, pri kateri se bodo obvezno zavarovali. Na Nizozemskem deluje približno 30 zdravstvenih zavarovalnic. Zavarovalnica je tako kupec zdravstvenih storitev in mora zavarovancem ponujati vse storitve skladno z zakonom. V takšnem modelu se zdravstvene zavarovalnice do določene mere pogajajo z izvajalci zdravstvenih storitev o obsegu in kakovosti oskrbe. Zdravstvene zavarovalnice lahko izberejo izvajalce, s katerimi bodo sodelovale, ali pa zavarovancem omogočijo prosto izbiro. Pri opravljanju dela so zavarovalnice regulirane, sprejeti morajo vse, ki se želijo zavarovati, premije pa se ne smejo razlikovati glede na tveganost zavarovanca. Vlada se je iz procesa umaknila ter ga le še varuje in regulira, izvaja pa ne. Celotna odgovornost zdravstvenega sistema je prenesena na zavarovalnice, paciente in izvajalce zdravstvene dejavnosti. Vlada določi košarico pravic ter nadzoruje kakovost, dostopnost in razpoložljivost zdravstvene oskrbe za paciente.

Obvezna je letna franšiza (leta 2015 375 evrov). Toliko torej za opravljene storitve vsako leto plača bolnik oziroma zavarovanec, nad tem zneskom pa zavarovalnica. Letna franšiza pa je lahko tudi višja, posledično je nižja zavarovalna premija. To ljudi sili k racionalnosti pri obiskih zdravnika in pri zdravlilih. Socialno najšibkejši dobijo od države del premije kot davčno olajšavo v obliki neposrednega mesečnega plačila (premija, zmanjšana za davčno olajšavo, tako ne znaša več kot 3 % bruto dohodka posameznika). Prispevki in premije za otroke do 18 leta se financirajo iz proračuna.

Zavarovalnice morajo zavarovancem ponuditi cel paket storitev iz košarice, pri čemer pa tekmujejo s kakovostjo zdravstvenih storitev in cenami. Regulirane so cene v osnovnem zdravstvu in v specialistični obravnavi, regulirano je tudi poslovanje izvajalcev – tudi zasebnih –, ki morajo imeti neprofitni status in presežkov ne smejo deliti.

Nizozemska ima visoko razvit sistem vrednotenja zdravstvenih tehnologij ter veliko vlaga v raziskave in razvoj. Raziskave na področju zdravstva se financirajo preko ministrstva za zdravje, ministrstva za šolstvo in agencije za raziskave in razvoj. Vzpostavljena pa je tudi shema izenačevanja tveganj (po starosti, regijah ...).

Sistem deluje, ker je usmerjen v doseganje ciljev, tako izvajalcev kot zdravstvenih zavarovalnic, hkrati pa ne dopušča zlorab in omogoča odpravo posameznih anomalij.

7 SKLEP

V Vzajemni zdravstveni zavarovalnici menimo, da je prišel čas, ko je treba na zdravstvenem področju in področju dolgotrajne oskrbe združiti vse ključne deležnike, da bi dosegli dogovor, ki bi omogočil na novo postaviti sodoben zdravstveni sistem, ki bo zadovoljeval potrebe po kakovostnih in dostopnih zdravstveni storitvah in storitvah dolgotrajne oskrbe, katerih bo lahko deležen vsak državljan RS, ki jih bo potreboval. Ocenjujemo, da imamo lahko zdravstvene zavarovalnice pri tem pomembno vlogo, saj smo se v letih svojega obstoja nanjo zelo dobro pripravile tako po strokovni kot tehnološki plati. V kratki zgodovini samostojne slovenske države smo že bili sposobni skleniti ključne dogovore za razvoj družbe in zdaj je pred nami izziv dogovora, kakšno zdravstvo si želimo.

Na vrata nam že trkajo personalizirano zdravstvo, nove drage tehnologije, biološka zdravila, tako daje resnično čas za partnerstvo med javnim in zasebnim in da skupaj naredimo prvi korak v zagotavljanju sodobnega, solidarnega in vzajemnega zdravstvenega sistema in sistema dolgotrajne oskrbe. Modrost družbe in odločevalcev je, da zagotovimo posameznikom, ko potrebujejo zdravstvene storitve, v zdravstvenem sistemu dostojno obravnavo drugim deležnikom pa uresničevanje njihovega poslanstva, upošteva etičnost in vrednote družbe.

8 LITERATURA IN VIRI

1. Slovensko zavarovalno združenje: Statistični zavarovalniški bilten 2015.
2. Health Consumer Powerhouse, Euro Health Consumer Index (EHCI), 2016.
3. OECD, European Commission: Health at a Glance: Europe 2016.
4. Interni arhivi: Masten, I., Polanec, S. idr.: Pomen konkurence in učinkovitosti financiranja zdravstvenih storitev v Sloveniji, 2015.
5. Interni arhivi: Marušič, D.: Analiza dostopnosti do zdravstvenih storitev, 2016.
6. Statistični urad RS (SURS), podatki o dolgotrajni oskrbi. Spletna stran: <http://www.stat.si/StatWeb/News/Index/6306>, dostopano 5. 4. 2017.
7. Statistični urad RS (SURS), podatki o zdravstvu. Spletna stran: <http://www.stat.si/StatWeb/Field/Index/10/117>, dostopano 5. 4. 2017.
8. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj (UMAR), Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice, 2016.

ZAVAROVANJA NA PODROČJU VARSTVA OKOLJA – PROSTOR ZA ZAVAROVALNIŠTVO IN PARTNERSTVO Z DRŽAVO IN (DRUŽBENIM) OKOLJEM

INSURANCE PRODUCTS IN THE FIELD OF ENVIRONMENTAL PROTECTION – ROOM FOR THE INSURANCE INDUSTRY AND PARTNERSHIP WITH THE STATE AND THE (SOCIAL) ENVIRONMENT

*PROF. DR. RAJKO KNEZ, USTAVNO SODIŠČE RS,
PRAVNA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU, JEAN MONNET CENTRE OF EXCELLENCE
TADEJ MATIČKO, PRAVNA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU*

Je že tako: če naravo uniči narava,
se temu reče katastrofa;
če jo uniči človek, se temu reče razvoj.

Ddr. Matjaž Mulej

POVZETEK

Pravni sistem Republike Slovenije varuje okolje s pravili zasebnega in javnega prava. Pomemben del slednjega predstavlja Direktiva 2004/35/ES o okoljski odgovornosti. Čeprav so bili s tem dokumentom vzpostavljeni enotni okviri za preprečevanje okoljske škode in sanacijo le-te ter v pravne sisteme držav članic EU vnesen nov avtonomni pojem »okoljska škoda«, prihaja pri izvajanju in uporabi Direktive do velikih razlik, kar se tiče števila in razsežnosti posameznih dokumentiranih škodnih primerov v različnih državah članicah EU.

Za učinkovito pravno varstvo, katerega cilj je ustrezna zaščita okolja, je bistveno pravilno in ustrezno razmejiti med posameznimi vrstami škode, a v praksi velikokrat ni tako. Tako pogosto prihaja do težav pri razmejitvi okoljske škode od (tradicionalne) škode, ki nastane v okolju in je regulirana z določili Obligacijskega zakonika.

Direktiva o okoljski odgovornosti prav tako omogoča državam članicam EU diskrecijo glede ureditve finančnega jamstva, zaradi česar so se posledično, od uveljavitve Direktive pa vse do danes, v posameznih državah članicah EU razvili med seboj zelo različni sistemi in prakse. Pri tem je, gledano primerjalno, najbolj razširjeni instrument finančnega jamstva zavarovanje okoljske odgovornosti na podlagi sklenjene zavarovalne pogodbe. Dovršen sistem zavarovanja okoljske odgovornosti lahko namreč s svojimi učinki, katerih domet je veliko širši, kot je videti na prvi pogled, predstavlja primer učinkovitega partnerstva zavarovalništva z državo ter tudi z okoljem in celotno družbo – posamezniki, nevladnimi organizacijami.

¹ Avtorja se zahvaljujeva zasl. prof. dr. Šimetu Ivanjku za pregled prispevka in koristne nasvete.

ABSTRACT

The legal system of the Republic of Slovenia is protecting the environment with the rules of private and public law. An important part of the latter represents the Directive 2004/35/EC on environmental liability (ELD). Although the Directive established standard frames for the prevention and remedying of environmental damage and also entered a new autonomous concept of EU in the legal systems of the Member States, we can detect large differences in the numbers and dimensions between the documented cases in individual EU Member States when it comes to implementation and use.

For effective legal protection, the aim of which is adequate protection of the environment, the correct and appropriate distinction between different types of damage is essential. This often leads to difficulties in distinguishing environmental damage to the (traditional) damage caused to the environment, which is regulated by the provisions of civil code (OZ).

The Directive also allows EU Member States a discretion regarding the regulation of financial security. Since enforcement of the Directive until today, the EU Member States have developed different systems and practices which vary greatly, whereby the insurance of environmental liability on the basis of concluded insurance contract proves to be, from the comparative view, the most widely used instrument of financial security. Sophisticated system of insurance of environmental liability with its effects, whose scope is much wider than it appears at first glance, can be an example of an effective partnership between the insurance industry and the state, including the environment and the whole society – individuals, non-governmental organizations.

1 UVOD

Sistem pravnega varstva v primeru obremenjevanja in uničevanja okolja je reguliran tako z nacionalnimi pravili kot tudi z mednarodnimi pravili Evropske unije (EU). Pravni sistem varuje okolje pred obremenjevanjem in uničevanjem s številnimi instituti z različnih pravnih področij, ki se – kljub temu, da zasledujejo skupni cilj – med seboj precej razlikujejo. Posledica tega je, da so pogoji za preprečitev nastanka škode, sanacijo in povrnitev v prejšnje stanje oziroma povračilo različni, medsebojno prepleteni. Razlike med posameznimi instituti in vrstami škod, ki so regulirane znotraj posameznega področja, so v praksi velikokrat nejasne (tudi prezrte), čeprav so za učinkovito varstvo okolja kot pravnozavarovane dobrine in za oblikovanje ustreznega sistema finančnega jamstva bistvenega pomena.

Pravni sistem Republike Slovenije (RS) varuje okolje s pravili zasebnega in javnega prava. V sklopu zasebnega prava varuje pravni sistem okolje le posredno, in sicer preko varovanja zasebnih interesov s pravili civilnopravne odškodninske odgovornosti. Tako so v ospredju varstva, ki ga omogoča zasebno pravo, dobrine in pravice posameznikov (poškodovanje posameznikov (njihovega zdravja), poškodovanje ali uničenje njihovega premoženja, njihove finančne izgube), ki so hkrati lahko deli okolja oziroma okolje samo. Govorimo o t. i. običajni ali tradicionalni škodi, ki nastane v okolju, kot jo ureja Obligacijski zakonik (OZ).² Oškodovancu je kot lastniku škode dana možnost, da z zahtevki zasebne narave terja povrnitev in preprečitev nadaljnje individualne škode, ki nastane ali bi lahko nastala v njegovi zasebni sferi (varstvo v zasebnem interesu).

² Obligacijski zakonik (Uradni list RS, št. 97/07 – uradno prečiščeno besedilo in 64/16 – odl. US).

Za razliko od varstva, ki ga zagotavlja zasebno pravo, se javno pravo³ nagiba k ekocentrizmu in postavlja v ospredje ter v privilegiran položaj primarno zavarovane dobrine okolje. To je posledica razmeroma novega pravnega koncepta, ki pojmuje okolje kot »skupno dobro«,⁴ pri čemer postavlja državo v položaj njegovega skrbnika.⁵ Gre za t. i. varstvo v javnem interesu, v sklopu katerega se z zahtevki in postopki države preko pristojnega ministrstva zagotavlja ekološka zaščita okolja samega. Pomemben del navedenega varstva predstavlja *Direktiva 2004/35/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 21. aprila 2004 o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode* (v nadaljevanju: direktiva o okoljski odgovornosti ali Direktiva).⁶ Slednja predstavlja sistem *sui generis*, katerega zavarovani objekt je okolje samo po sebi, ne glede na pomen, ki ga ima za pravice posameznika. Z Direktivo, ki je začela veljati 30. aprila 2004, je bilo v sistem javnopravnega varstva okolja, ki je bil do navedenega trenutka večini držav članic EU neznan in neučinkovit v smislu zgolj »političnih norm«, vpeljana novo poglavje. Na ravni celotne EU so bili tako vzpostavljeni enotni okviri za preprečevanje in sanacijo okoljske škode, ki temeljijo na upravnopravni oziroma okoljski odgovornosti.⁷ Okoljska odgovornost, ki jo vzpostavlja Direktiva, je v prvi vrsti instrument okoljske politike, s katerim se teži k uveljavitvi načela »plača povzročitelj obremenitve«⁸ iz člena 191 Pogodbe o delovanju Evropske unije.⁹ To načelo pomeni, da mora izvajalec, ki je povzročil okoljsko škodo ali neposredno nevarnost za nastanek le-te, kriti stroške preventivnih ali sanacijskih ukrepov skupaj z morebitnimi stroški ocene okoljske škode in ocene neposredne nevarnosti nastanka slednje (učinek se kaže v internalizaciji in ne v socializaciji stroškov za okolje). Glede na navedeno morajo države članice v skladu z Direktivo sprejeti ukrepe, s katerimi spodbujajo izvajalce (potencialne povzročitelje) k uporabi ustreznega zavarovanja ali drugih instrumentov finančnega jamstva ter razvoj instrumentov finančnega jamstva in trgov z njimi, s čimer bi se zagotovilo učinkovito pokrivanje finančnih obveznosti, ki jih z namenom internalizacije stroškov Direktiva nalaga povzročiteljem.

Čeprav so bili z Direktivo vzpostavljeni enotni okviri za preprečevanje okoljske škode in sanacijo le-te, prihaja pri izvajanju njenih določil do velikih razlik glede števila in razsežnosti posameznih dokumentiranih škodnih primerov v različnih državah članicah EU. Direktiva prav tako omogoča državam članicam EU diskrecijo glede ureditve finančnega jamstva, katerega upravičenec je največkrat država, ki mora, kadar tega ne naredi povzročitelj (to pa je v primerih okoljskih škod velikokrat pravilo), izvesti preventivne ali sanacijske ukrepe. V dobrem desetletju so države članice EU razvile številne sisteme in prakse, ki se med seboj zelo razlikujejo in lahko služijo za diskurz o dobrih in slabih straneh posameznega, pri čemer se zavarovanje odgovornosti na podlagi sklenjene zavarovalne pogodbe izkaže za najbolj razširjen instrument finančnega jamstva.¹⁰ Dovršen sistem zavarovanja okoljske odgovornosti lahko s svojimi učinki, katerih domet je veliko širši, kot je videti na prvi pogled,

³ V sklopu varstva okolja, ki ga zagotavlja javno pravo, je prav tako treba opozoriti na varstvo okolja v sklopu kazenskega prava, ki določa posamezna kazniva dejanja zoper okolje, prostor in naravne dobrine, ki se preganjajo po uradni dolžnosti. Slednja so navedena v členih od 332 do 347 Kazenskega zakonika (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15 in 38/16).

⁴ Ang. *common good*.

⁵ Le redko v položaj lastnice, npr. pri mineralnih surovinah, divjih živalih.

⁶ Uradni list EU (L 143) z dne 30. 4. 2004, str. 56–75 (Directive 2004/35/ES of the European parliament and of the Council of 21 April 2004 on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage).

⁷ Ang. *environmental liability*.

⁸ Ang. *polluter pays principle*.

⁹ PDEU, Uradni list EU C 326, 26. 10. 2012, str. 47–390.

¹⁰ O razlikah med državami članicami EU je bilo veliko govora tudi v Evropskem parlamentu 11.4.2017, kjer so diskutirali na temo, kako naprej z Direktivo (*The Implementation of the Environmental Liability Directive: the way forward*). EUobserver poroča, da je osem držav članic sprejelo pravila o obveznem finančnem varstvu, vse druge pa to prepuščajo trgu. Posledično gospodarski subjekti nimajo zavarovane odgovornosti, kar lahko privede do tega, da se prevencija ali sankcija plača z davkoplačevalskim denarjem. Hkrati pa to pomeni, da lahko določeni gospodarski subjekti prevalijo breme iz načela onesnaževalec plača in imajo tako na trgu finančno prednost. Glej Teffer, P.: *Member states vary in EU »polluter pays« rules*. EUobserver. Brussels, 12.4.2017, dostopno na naslovu: <https://euobserver.com/environment/137573> (18.4.2017). Tudi ta prispevek temelji na tem spoznanju in to spoznanje nadgrajuje še s diskurzom, da (obvezno) zavarovanje odgovornosti za okoljsko škodo pomeni sinergijo med državo, gospodarstvom, okoljem in prebivalci.

namreč predstavlja primer učinkovitega partnerstva zavarovalniškega sektorja z državo ter tudi z okoljem in celotno družbo – posamezniki, nevladnimi organizacijami.

2 DIREKTIVA 2004/35/ES O OKOLJSKI ODGOVORNOSTI IN AVTONOMNI EU POJEM »OKOLJSKA ŠKODA«

Direktiva o okoljski odgovornosti je začela veljati 30. aprila 2004, pri čemer so rok za prenos, ki je bil 30. april 2007, upoštevale le štiri države članice EU.¹¹ Tudi po tem je prenos Direktive ostal počasen, tako da je morala Evropska komisija uvesti postopke za ugotavljanje kršitev zoper triindvajset držav članic. Število držav, ki niso izpolnjevale obveznosti, se je medtem zmanjšalo, vendar je morala Komisija številne kljub temu tožiti na Sodišču EU, ki je v letih 2008 in 2009 razsodilo v škodo sedmim državam članicam,¹² tudi Sloveniji.¹³ Vseh osemindvajset držav članic je tako Direktivo v celoti preneslo šele do sredine leta 2010.¹⁴ V Sloveniji je bila implementirana z novelo *Zakona o varstvu okolja*¹⁵ (ZVO-1), ki je začela veljati 26. julija 2008, pri čemer so bile posamezne priloge Direktive v slovenski pravni red prenesene leto pozneje s *Pravilnikom o podrobnejših merilih za ugotavljanje okoljske škode*¹⁶ in *Uredbo o vrstah ukrepov za sanacijo okoljske škode*.¹⁷

Z Direktivo je bil v pravne sisteme držav članic EU vnesen nov avtonomni pojem EU »okoljska škoda«¹⁸ – tj. nova vrsta škode. Okoljska škoda, kot je opredeljena v navedeni direktivi, se v osnovi nanaša na tri vrste škod, in sicer na:

- **škodo, povzročeno zavarovanim vrstam in naravnim habitatom**, in sicer kakršnokoli škodo, ki ima večje škodljive vplive na doseganje ali vzdrževanje ugodnega stanja ohranjenosti takih habitatov ali vrst,
- **škodo na vodah**, ki je vsaka škoda z večjim škodljivim vplivom na ekološko, kemično in/ali količinsko stanje in/ali ekološki potencial voda ter
- **škodo, povzročeno tlom**, in sicer vsako onesnaženje tal, ki predstavlja znatno nevarnost škodljivih vplivov na zdravje ljudi.¹⁹

¹¹ Italija, Litva, Latvija in Madžarska.

¹² Francija, Finska, Luksemburg, Grčija, Avstrija, Združeno kraljestvo in Slovenija.

¹³ Sodišče EU, zadeva C-402/08, Komisija Evropskih skupnosti proti Republiki Sloveniji, z dne 12. 3. 2009, ZOdl. 2009, str. I–34*.

¹⁴ Z izjemo Republike Hrvaške, ki je priglasila prenos ob pristopu k EU (01. 7. 2013).

¹⁵ Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o varstvu okolja (ZVO-1B) (Uradni list RS, št. 70/08).

¹⁶ Pravilnik o podrobnejših merilih za ugotavljanje okoljske škode (Uradni list RS, št. 46/09).

¹⁷ Uredba o vrstah ukrepov za sanacijo okoljske škode (Uradni list RS, št. 55/09).

¹⁸ Ang. environmental damage.

¹⁹ Vsebinsko področje Direktive je tako opredeljeno upoštevaje tri kategorije okoljske škode glede na posamezni naravni vir (člen 2(1) Direktive o okoljski odgovornosti, ki je izveden v 110.b člen ZVO-1). Kar zadeva zavarovane vrste in naravne habitate, se pravne opredelitve Direktive blanketno nanašajo na Direktivo 2009/147/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 30. novembra 2009 o ohranjanju prosto živečih ptic (Uradni list EU L 20 z dne 26. 1. 2010, str. 7–25) in Direktivo Sveta 92/43/EGS z dne 21. maja 1992 o ohranjanju naravnih habitatov ter prosto živečih živalskih in rastlinskih vrst (Uradni list EU L 206 z dne 22. 7. 1992, str. 7–50). Za opredelitev škode na vodah z večjim škodljivim vplivom se Direktiva nanaša na Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2000/60/ES z dne 23. oktobra 2000 o določitvi okvira za ukrepe Skupnosti na področju vodne politike (Uradni list EU L 327 z dne 22. 12. 2000, str. 1–73). ZVO-1 se v izvedbenih določbah blanketno nanaša na predpise o ohranjanju narave in predpise o vodah, s katerimi so bile implementirane navedene direktive. V nasprotju z navedenim, izraz »tla« (ang. land.) in škoda, povzročena tlom, podrobneje v Direktivi nista opredeljena – niti izrecno niti preko sklicevanja na zakonodajo EU.

Kljub dejstvu, da je pojem okoljska škoda opredeljen v pravu EU in je zato avtonomen pojem EU, prihaja pri izvajanju Direktive v posameznih državah članicah v praksi do velikih razlik, kar pomembno vpliva na razvoj instrumentov in sistema finančnega jamstva. To je mogoče delno pripisati dejstvu, da je direktiva okvirnega značaja, kar dopušča državam članicam številne izjeme, možnosti in prožnost. Omenjeno je predstavljalo tudi glavni razlog za zamude pri prenosu Direktive, saj je bilo treba o možnostih razpravljati na nacionalni ravni. Ugotovljeno je bilo, da so temeljni razlog za neenako uporabo različne razlage in uporaba »praga pomembnosti« okoljske škode. Posledica okvirnega značaja Direktive so velika odstopanja med državami članicami pri več ključnih izvedbenih določbah,²⁰ kar se trenutno kaže predvsem v neprimerljivem številu potrjenih primerov v posameznih državah članicah, ki zapadejo pod Direktivo, kot tudi v razsežnosti le-teh.

2.1 Diapazon dokumentiranih primerov povzročitve okoljske škode v EU

Države članice so od aprila 2007 do aprila 2013 sporočile približno 1.245 potrjenih izrednih dogodkov povzročitve okoljske škode, ki so sprožili uporabo direktive o okoljski odgovornosti.²¹ Število primerov na letni ravni, ki so jih sporočile posamezne države članice, se zelo razlikuje, in sicer od 95 primerov do niti enega. Tako sta 86 odstotkov vseh primerov okoljske škode sporočili dve državi članici,²² večino preostalih primerov pa šest držav članic.²³ Enajst držav članic, med njimi tudi RS, ni od leta 2007 sporočilo nobenih škodnih primerov, povezanih z direktivo o okoljski odgovornosti. Vrednotenje in preverjanje skladnosti kažeta, da je razlike mogoče pojasniti na podlagi različnih pravnih okvirjev in tradicij (zlasti, ali je bila prej veljavna zakonodaja razveljavljena ali ne, saj je mogoče, da nekatere države članice obravnavajo primere izključno v okviru nacionalnega sistema), morebitnih razlik v stanju okolja ter upoštevanje različne razlage ključnih izrazov in konceptov. Prav različna razlaga praga pomembnosti okoljske škode in ključnih izrazov (predvsem »večje škode«, ki je eden izmed pogojev za okoljsko škodo) je vzrok, da se primeri iz različnih držav članic – z vidika razsežnosti obremenitve in uničenja okolja – med seboj zelo razlikujejo. Tako lahko iz naslednjih primerov ugotovimo, da imajo le-ti širok horizont in da so to lahko škode, ki so na prvi pogled astronomske in povzročijo izredno veliko škodo v okolju, kot tudi škode, ki to niso ali niso takšne na prvi pogled.

Med primere okoljske škode, ki so povzročili izredno visoko stopnjo degradacije okolja, se uvršča razlitje strupenega rdečega blata iz tovarne aluminija *Ajka* v vasi *Kolontár* na Madžarskem. Do nesreče je prišlo 4. oktobra 2010 zaradi poškodovanega rezervoarja v tovarni, pri čemer je izteklo 800.000 kubičnih metrov strupenega blata. Vasi *Kolontár* in *Devecser* sta bili povsem uničeni in neprimerni za življenje. Zastrupljenih je bilo najmanj 40 kvadratnih kilometrov površine, nekatere reke so označili za »mrtve«. Rdeče blato, ki se je izteklo v potok *Torno* in v reko *Marcal*, je pomorilo ribe in skoraj vsa druga živa bitja, doseglo pa je tudi reko *Donavo*. Nesreča je zahtevala devet smrtnih žrtev, poškodovanih je bilo več kot sto petdeset ljudi. Uničenih je bilo najmanj štiristo hiš, obdelovalne površine so postale povsem neuporabne. Rdeče blato je ob izlitju nosilo s seboj avtomobile, rušilo mostove in hiše. Nesreča v tej panonski pokrajini je povzročila tudi onesnaženje podtalnice, pitne vode, ki se na tem področju nahaja že na globini treh metrov. Evakuacija prebivalstva z najbolj

²⁰ Odstopanja in razlike v izvedbenih določbah med posameznimi državami članicami so natančno opisani v Poročilu Komisije Svetu, Evropskemu parlamentu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu svetu in Odboru regij na podlagi člena 14(2) Direktive 2004/35/ES o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 12. 10. 2010.

²¹ Podatki temeljijo na podlagi Poročila Komisije Svetu in Evropskemu parlamentu na podlagi člena 18(2) Direktive 2004/35/ES o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 14. 4. 2016.

²² Madžarska: 563 primerov, Poljska: 506 primerov.

²³ Nemčija (60 primerov), Grčija (40 primerov), Italija (17 primerov), Latvija, Španija in Združeno kraljestvo.

ogroženih področij se je začela 9. oktobra 2010, saj razmere za življenje po katastrofi tam niso bile več primerne. V konkretnem primeru je bila povzročena okoljska škoda na vodah in tleh (prsti), pri čemer so bili stroški sanacije škode ocenjeni na 120 milijonov evrov.

V isto skupino primerov, kot je predstavljeni, uvrščamo tudi uničujoč požar, do katerega je prišlo 5. januarja 2011 v kemični tovarni *Chemie-Pack* v industrijskem parku v mestu *Moerdijk* na Nizozemskem. Družba *Chemie-Pack* je imela dovoljenje za shranjevanje več kot štiri tisoč ton nevarnih kemikalij, vključno s pesticidi, ki so ob požaru kontaminirali okolje. Nesreča ni terjala smrtnih žrtev, prav tako ni bil nihče poškodovan, je pa povzročila ogromno onesnaženje in okoljsko škodo na vodah in prsti (1.800 ton kontaminirane zemlje). Skupni stroški sanacije so bili ocenjeni na približno 65 milijonov evrov.²⁴

Diametralno nasprotje predstavlja primer okoljske škode, ki je bila povzročena vodam zaradi obratovanja hidroelektrarne na reki *Mürz* v Avstriji.²⁵ V tem primeru je zaradi obratovanja hidroelektrarne prihajalo do velikih ponavljajočih se kratkoročnih nihanj vodne gladine, zaradi česar so se nekatera območja, ki so bila prekrita z vodo, precej hitro posušila. Posledično so se vodonosna območja ločila od rečnega toka, zaradi česar majhne in mlade ribe niso mogle slediti toku in so poginile. Razsežnost škode je bila, v primerjavi s prej opisanima dogodkoma, zanemarljiva.²⁶

Vsled navedenega ugotovimo, da definicije zaobsežejo zelo različna stanja, pri čemer je ključnega pomena njihova abstraktnost. Primerno bi bilo imeti kriterije za definicijo praga »večje škode«, si čimer bi določljivost okoljske škode in ostale predpostavke zavarovanja okoljskega rizika postale predvidljivejše. Navedeno predstavlja enega izmed osrednjih ciljev novega večletnega delovnega programa (MAWP) 2017–2020, ki je bil sprejet 28. februarja 2017.²⁷

²⁴ V skupino primerov okoljske škode z velikimi razsežnostmi in vplivi na okolje uvrščamo tudi primer povzročitve okoljske škode na vodah zaradi velikega industrijskega onesnaževanja reke *Asopos* (Grčija). Dolina reke *Asopos*, skozi katero teče 57 km dolga reka, se razteza na 450 km² in predstavlja eno izmed večjih industrijskih območij v državi. Na navedenem območju namreč deluje na stotine industrijskih obratov, ki so od leta 1970 s svojimi izpusti in odpadki obremenjevali reko. Danes je tako slednja, in z njo tudi podtalnica, močno onesnažena, kar predstavlja velike težave pri zagotavljanju pitne vode za približno 70.000 prebivalcev. Sanacija poteka še zdaj, pri čemer višina stroškov zanjo uvršča navedeni primer med »izjemne primere«. Navedeni primer lahko z vidika presoje »večje škode« primerjamo s primerom povzročitve okoljske škode na vodah v *Crossensu* (Združeno kraljestvo), kjer je zaradi kratkotrajne napake na vodni črpalki prišlo do onesnaženja površinskih voda s surovo odpadno vodo iz čistilne naprave. Obremenjevanje je trajalo zgolj nekaj ur, na petkilometrskem odseku reke pa je zaradi tega poginilo več kot 6.000 rib. Primer povzročitve okoljske škode na vodah v deželi *Priolo Gargallo* (Sicilija), ki je bila razglašena za »območje nacionalnega interesa za namene sanacije«, in predvsem na območju *Rada di Augusta* (Italija), prav tako spada med primere večje okoljske škode. To območje prizadevajo ponavljajoči se pojavi okoljskega onesnaževanja, izvor tega onesnaževanja pa sega že v 60. leta minulega stoletja, ko je bilo območje *Augusta–Priolo–Melilli* osnovano kot baza za naftno industrijo. Od takrat so se tam namestila in/ali nasledila številna podjetja, ki so dejavna v sektorju ogljikovodikov in petrokemije. Velik vpliv industrijskega onesnaževanja se danes kaže v močno onesnaženem obalnem morju in podtalnici. Konkretni primer je glede vprašanja odgovornosti povzročiteljev obravnavalo tudi Sodišče EU (Zadeva C-378/08 *Raffinerie Mediterranee*). V praksi zasledimo še veliko drugih primerov, povezanih z direktivo o okoljski odgovornosti. Glej npr. *European Commission (DG ENV), Study on the implementation effectiveness of the environmental liability directive (ELD) and related financial security issues, Final report, november 2009, str. 81–87.*

²⁵ Primer je dosegel tudi Sodišče EU (Zadeva C-529/15 *Folk*).

²⁶ Stroški sanacijskih ukrepov po avtorjema znanih podatkih znašajo v povprečju približno 42.000 evrov. Izračunano na podlagi 137 primerov in brez upoštevanja treh največjih izgub v primerih *Kolontár* (Madžarska), *Moerdijk* (Nizozemska) in *Asopos* (Grčija), ki so šteli za izjemne. Za več informacij glej Poročilo Komisije Svetu in Evropskemu parlamentu na podlagi člena 18(2) Direktive 2004/35/ES o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 14. 4. 2016.

²⁷ Večletni delovni program 2017–2020 (*The Multi-Annual ELD Work Programme (MAWP) 2017–2020 »Making the Environmental Liability Directive more fit for purpose«*) z dne 28. 2. 2017.

2.2 Primeri okoljske škode v Sloveniji

Republika Slovenija Evropski komisiji do leta 2013 ni sporočila nobenega primera nastanka okoljske škode,²⁸ vendar lahko po podatkih, ki so dostopni avtorjema prispevka, zatem zasledimo dva primera, ki sta vendarle zapadla v doseg Direktive.²⁹ Tako se edini potrjeni primer povzročitve okoljske škode, ki je sprožil uporabo določb 110.a–110.i ZVO-1 nanaša na industrijsko onesnaževanje, ki je povzročilo okoljsko škodo na območju Natura 2000 gozd Kranj–Škofja Loka. Na območju industrijske cone, kjer deluje petindvajset gospodarskih subjektov, je prišlo do uničenja populacije velikega studenčarja in navadnega koščaka, zaradi česar je bila na podlagi mnenja Zavoda Republike Slovenije za ohranjanje narave povzročena okoljska škoda na zavarovanih vrstah in naravnih habitatih (v obravnavani zadevi dejansko stanje glede povzročitve škode na vodah in tleh ni bilo ugotovljeno). Konkretni primer je zaradi problematike difuznega oziroma razpršenega onesnaževanja, ki izključuje uporabo določb V.a poglavja ZVO-1 glede odgovornosti za okoljsko škodo, presojalo tudi upravno sodišče.³⁰

Za razliko od navedenega primera pri odlagališču izrabljenih pnevmatik v Lovrencu na Dravskem polju ni šlo za neposredno povzročitev okoljske škode, temveč za povzročitev neposredne nevarnosti za nastanek le-te. V inšpekcijskem postopku je bilo ugotovljeno, da se nahaja na območju odlagališča 79.365,5 kubičnih metrov izrabljenih pnevmatik, ki niso bile prekrite z gramozom. Odpadki so bili skladiščeni na območju Dravskega polja, pod katerim se nahajajo največje zaloge pitne vode v Sloveniji.³¹ Od začetka postopkov do izdaje končne odločbe³² o neposredni nevarnosti okoljske škode je preteklo skoraj pet let, pri čemer je s tožbo na Sodišču EU proti RS posredovala Evropska komisija.³³ Povzročitelju so bili naloženi preventivni ukrepi, a je obveznost pozneje prevzela država preko pristojnega ministrstva. Stroški preventivnih ukrepov so ocenjeni na 4,5 milijona evrov.³⁴

2.3 Razmejitev okoljske škode od (tradicionalne) škode po OZ

Pojem okoljske škode je na ravni EU opredeljen avtonomno in ne zajema običajne škode (materialne škode, izgube življenja in telesne poškodbe ali gospodarske škode), pri čemer je treba opozoriti, da odgovornost za okoljsko škodo ne izključuje odgovornosti povzročitelja proti tretjim osebam skladno z določili OZ.³⁵ Bistvena razmejitvena značilnost je, da okoljska škoda dejansko nima lastnika – gre za škodo v samem okolju. Na drugi strani je tradicionalna škoda, tj. škoda z znanim lastnikom na njegovem premoženju, ki pa je lahko hkrati okolje. Tako so mogoče situacije, (i) ko gre v določenem škodnem primeru zgolj za tradicionalno škodo, kot jo ureja OZ, (ii) ko gre zgolj za okoljsko škodo, kot jo ureja Direktiva, ali pa (iii) hkrati za obe vrsti škode. Za učinkovito pravno varstvo, katerega cilj je ustrezna zaščita okolja, je

²⁸ Države članice so morale na podlagi člena 18(1) Direktive Evropski komisiji do 30. aprila 2013 sporočiti svoje izkušnje z uporabo Direktive. Glej Poročilo Republike Slovenije o izkušnjah pri izvajanju Direktive 2004/35/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 21. aprila 2004 o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 10. 5. 2013, št. dokumenta: 5421-116/2013-SPBR/3.

²⁹ Uporabo določb glede preprečitve in sanacije okoljske škode po ZVO-1 je sprožil tudi postopek v zadevi ugotavljanja okoljske škode na območju trase 35 kV daljnovođa med Jesenicami in Kranjsko Goro, ki je bil zaradi izvajanja nujnih vzdrževalnih del na navedenem daljnovođu avgusta 2014 ustavljen. Povzročitev okoljske škode v navedenem primeru tako nikoli ni bila uradno potrjena (glej sodba UPRS I U 926/2015 z dne 14. 1. 2016).

³⁰ Sodba I U 1652/2015, z dne 23. 6. 2016.

³¹ Na navedeno dejstvo je RS opozorila tudi Evropska komisija v opominu z dne 27. 9. 2012.

³² Zoper odločbo je bila vložena tožba v okviru upravnega spora (glej UPRS sodba II U 176/2013 z dne 18. 6. 2014).

³³ Sodišče EU, zadeva C-153/16, Evropska komisija proti Republiki Sloveniji, z dne 20. 6. 2016, UL C 22, str. 3–4.

³⁴ Glej Kuralt, Š.: Država bo za odpadne gume drago plačevala. Delo, 28. 3. 2015, dostopno na: <http://www.delo.si/novice/okolje/drzava-bo-za-odpadne-gume-drago-placevala.html> (15. 3. 2017).

³⁵ Šesti odstavek 110.a člena ZVO-1.

bistvena pravilna kvalifikacijska oznaka in ustrezna razmejitev med obema vrstama škode, a v praksi velikokrat ni tako.

V praksi tako obstajajo tudi primeri, ko se z okoljsko škodo opredeli škoda, ki ima lastnika. Iz sodbe Višjega sodišča v Mariboru,³⁶ denimo, lahko razberemo, da je tožnica zahtevala odškodnino za nepremoženjsko škodo, ker so bile v njenem bivalnem okolju v nočnem času presežene mejne in kritične ravni hrupa, pri čemer je povzročeno škodo opredelila kot okoljsko škodo in navajala tridesetletni zastaralni rok po 110.i členu ZVO-1 (določbo, ki se nanaša na okoljsko škodo). Tako prvostopenjsko kot tudi pritožbeno sodišče sta pravilno sklepali, da materialnopravno podlago glede vprašanja zastaranja predstavljajo določila OZ in ne določila ZVO-1, ker predmet v konkretni zadevi ni okoljska škoda. A zgodi se, da EU-avtonomni pojem okoljska škoda nepravilno uporabi tudi sodišče. Tak primer je sodba Višjega sodišča v Ljubljani,³⁷ v kateri sodišče nastalo škodo pojmuje kot okoljsko, iz dejanskega stanja pa izhaja, da je bila škoda povzročena poljščinam, sadnem drevju in gozdu, čigar lastnice so tožeče stranke (lastnik škode je znan). Ob upoštevanju dejstva, da predmetna škoda ni bila povzročena naravnim virom (zavarovanim vrstam in njihovim habitatom, vodi in tlom), ki jih varuje institut okoljske škode, kot tudi dejstva, da gre v konkretnem primeru za varstvo okolja v zasebnem interesu in s tem za tradicionalno škodo po določitih OZ, je uporaba pojma okoljska škoda v jedru in obrazložitvi sodbe neustrezna.

A zgolj nepravilno pojmovanje nastale škode ni usodno, vse dokler sodišče na podlagi nepravilne kvalifikacije ne uporabi napačne materialnopravne podlage. Slednje prav tako izhaja iz sodbe³⁸ Višjega sodišča v Ljubljani, v kateri sodišče odgovornost toženih strank utemelji na podlagi 110.a člena ZVO-1, kljub temu da v konkretnem primeru ne gre za okoljsko škodo. Iz dejanskega stanja izhaja, da je z emitiranjem polutantov s strani toženih strank tožnikom nastala škoda na rastlinah, sadnem drevju in gozdu, kar se je pokazalo tudi s težavami pri razplodu živine in v kakovosti mesa. Škoda tako ni bila povzročena naravnim virom,³⁹ ki jih varuje institut okoljske škode⁴⁰ (oz. vsaj iz sodbe ne izhaja, zakaj bi tvorila okoljsko škodo). To pomeni, da gre v danem primeru za običajno škodo in s tem za civilnopravno odgovornost po določitih 133. člena OZ in ne za upravnopravno odgovornost v smislu okoljske odgovornosti po 110.b členu ZVO-1.

Tudi če bi šlo za regresno povračilo stroškov preprečitve in sanacije okoljske škode s strani države zoper povzročitelja, država ne bo zahtevala povračila stroškov v pravnem postopku, saj ji ZVO-1 nalaga oblastno pristojnost ukrepanja (*acta iure imperii*) in lahko o povračilu in višini stroškov odloči sama z odločbo⁴¹ v okviru upravnega postopka po določitih Zakona o splošnem upravnem postopku (ZUP).^{42,43}

3 SISTEM FINANČNEGA JAMSTVA

Evropska unija torej zahteva, da povzročitelj – prvenstveno on – poskrbi za potrebne preventivne ukrepe, da do okoljske škode ne bi prišlo, ali, če do nje pride, da poskrbi za sanacijo

³⁶ Sodba VSM sodba I Cp 1470/2010 z dne 22. 2. 2011.

³⁷ Sodba VSL sklep II Cp 2018/2013 z dne 23. 10. 2013.

³⁸ Sodba VSL sodba II Cp 511/2016 z dne 9. 6. 2016.

³⁹ Ang. *natural resources*.

⁴⁰ Primer okoljske škode ni bil nikoli uradno potrjen in dokumentiran.

⁴¹ Peti odstavek 110.f člena ZVO-1.

⁴² Zakon o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07 in 82/13).

⁴³ Izvršba odločbe se opravi z upravno odločbo, pri čemer je treba opozoriti, da se prisilna izterjava iz dolžnikovega nepremičnega premoženja in deleža družbenika opravi po sodni izvršbi (288. člen ZUP).

in okolje povrne v referenčno stanje (*resitutio integrum*). Ker pri okoljski škodi povzročitelj pogosto nima potrebnih sredstev ali pa celo ni znan, Direktiva zahteva tudi odgovornost države oziroma od nje terja, da prevzame skrb za preventivne in sanacijske ukrepe, pri čemer ima pravico pozneje od povzročitelja zahtevati regresno povračilo stroškov. V ta namen je treba na različne načine, ki z Direktivo niso predpisani, zagotoviti finančna jamstva.⁴⁴ Enega od možnih in v EU najbolj razširjenih pristopov predstavlja finančno zavarovanje odgovornosti za okoljsko škodo (okoljske odgovornosti) v obliki zavarovalne pogodbe. V takšnem primeru nudi finančno jamstvo zavarovalnica.

Prejšnji *Zakon o varstvu okolja*⁴⁵ je v 11. členu predvideval obvezno zavarovanje odgovornosti za okoljsko škodo, kar pa v praksi nikoli ni zares ustrezno zaživel. Pri izvedbi Direktive, ki sicer zahteva finančno jamstvo⁴⁶ za preventivne in sanacijske ukrepe v primeru grozeče ali nastale okoljske škode, slovenski zakonodajalec ni sprejel takšne odločitve. V pojasnilo Evropski komisiji je zapisal, da okolje za to ni primerno.⁴⁷ Namesto tega je državi omogočil določene postopkovne prednosti, kot je varstvo na nepremičninah oziroma prednostna hipoteka.⁴⁸ Kadar povzročitelj nima vrednostnih nepremičnin, je to *prima facie* neučinkovito, a tudi kadar jih ima, postane bistveno tudi vprašanje preživetja povzročitelja, ki bi morda lahko še naprej opravljal gospodarsko dejavnost, vendar bo prodan z namenom poplačila iz hipotekarnega varstva.

3.1 Zavarovanje kot finančno jamstvo za okoljsko odgovornost in morebitna vloga zavarovalnic – partneric

Po ureditvi, po kateri bi breme prevzela zavarovalnica, pa to močno spremeni učinke finančnega jamstva. Poleg tega, da je državni proračun razbremenjen, to pomeni tudi, da vstopi »v igro« nov subjekt, ki mu bo veliko do tega, da okoljska škoda ne bi nastala. To ne bo zgolj povzročitelj, zainteresirana javnost, ampak tudi zavarovalnica. Zavarovalnica bo nadzirala zavarovanca in ta ji bo odgovarjal – vse z namenom, da se prepreči okoljska škoda. Država tudi sicer preverja morebitnega povzročitelja (*ex ante* in *ex post*) preko služb izvršilne veje oblasti (pristojnega ministrstva), tudi inšpekcij, vendar vez med državo, okoljsko škodo in inšpekcijami ni tako trdna in kompaktna kot v primerih, kadar se zavarovalnica angažira posebej za zavarovanca, za njegovo dejavnost, za njegova tveganja in bdi nad njegovim poslovanjem. Ta nadzor je pogodbeni nadzor, po navadi zunaj okvirjev administrativnih bremen, hiter, lahko tudi bolj učinkovit, kajti lahko se ugotovi kršitev pogodbe in s tem odrek zavarovalnega jamstva. Z drugimi besedami, v krog subjektov, ki lahko preprečijo okoljsko škodo na učinkovit način, z učinkovitimi vzvodi, vstopijo zavarovalnice. V tem pogledu postanejo partner državi, pa tudi okolju in celotni družbi. Zavarovalnica tako dobi povsem novo vlogo, ki jo na področju varstva okolja označimo kot preprečevanje socializacije stroškov. Kadar so namreč stroški preventivnih ali sanacijskih ukrepov naloženi državi in slednja od povzročitelja ne doseže povračila, je ta strošek socializiran in preide v breme celotne družbe. Socializacija stroškov je antipod poprej navedenemu načelu »povzročitelj plača«, ki je eno pglavitnih načel varstva okolja v EU.

⁴⁴ Glej opombo št. 10 in tudi tam navedeni vir, ki opozarja, da različnost pri pristopih ureditve jamstva povzroča, da se načelo onesnaževalca plača v vseh državah članicah EU ne uporablja enako, kar omogoča različne položaje onesnaževalcev na trgu.

⁴⁵ *Zakon o varstvu okolja* (Uradni list RS, št. 32/93, 1/96, 56/99 – ZON, 22/00 – ZJS, 67/02 – ZV-1 in 41/04 – ZVO-1).

⁴⁶ Člen 14(1) Direktive.

⁴⁷ Ponovno glej Poročilo Republike Slovenije o izkušnjah pri izvajanju Direktive 2004/35/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 21. aprila 2004 o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 10. 5. 2013, št. dokumenta: 5421-116/2013-SPBR/3.

⁴⁸ Tretji odstavek 110.f člena ZVO-1.

3.1.1 Zavarovanje okoljske odgovornosti in razmerje do premoženjskih zavarovanj varstva okolja

Do trenutka uveljavitve Direktive, s katero je bila vzpostavljena upravnopravna odgovornost,⁴⁹ in sicer v smislu odgovornosti za financiranje naloženih ukrepov (potencialnemu) povzročitelju (zavarovancu) v upravnem postopku, so se praviloma vsa zavarovanja odgovornosti nanašala le na kritje civilnopravne odškodninske odgovornosti zavarovanca. Odgovornost za okoljsko škodo, kot je bilo že navedeno, v RS ne zahteva obveznega zavarovanja, prav tako ne odgovornost za tradicionalno škodo, ki nastane v okolju. Vendarle, kljub zakonski odsotnosti obveznega zavarovanja, za slednjo zavarovalnice razvijajo produkte in jih tudi tržijo.⁵⁰ Ti zavarovalni produkti so dokaj tradicionalno prisotni na slovenskem trgu, večinoma pa se kažejo v obliki zavarovanja odgovornosti zavarovanca iz dejavnosti, pri čemer je lahko dodatno kritje – ob doplačilu dodatne premije – usmerjeno na škodo, ki nastane zaradi onesnaženja okolja, a ima za posledico poškodovanje oseb ali stvari.⁵¹ Od posameznih zavarovalnih pogojev je odvisno, ali se raztezajo tudi na stroške, ki zadevajo okoljsko škodo. Ne raztezajo se na preventivne ukrepe, zgolj na sanacijske.⁵² Na primer, če se zavarovalnica zaveže povrniti stroške sanacije kontaminiranega območja (npr. zamenjave plasti prsti), potem s tem posega že tudi na področje zavarovanja okoljske škode. Gre namreč za tiste primere, ko se okoljska in tradicionalna škoda v okolju prekrivata. Vprašanje pa je, ali ti zavarovalni produkti to namenoma zavarujejo oziroma tega namenoma ne izključujejo ali pa je takšno stanje posledica nerazumevanja pojmov okoljska škoda in (običajna, tj. tradicionalna) škoda v okolju.⁵³

Primerjalno obstajajo zavarovanja tako za eno kot za drugo vrsto škode in jih zavarovalni produkti tako ločujejo kot tudi združujejo. Za zavarovanje okoljske odgovornosti sta se razvila predvsem dva pristopa, v skladu s katerima je slednjo mogoče zavarovati s posebno klavzulo v okviru zavarovanja odgovornosti iz dejavnosti (takšen pristop je uveljavljen v Avstriji) ali pa v okviru samostojnega zavarovalnega produkta (rešitev je uveljavljena v Nemčiji).⁵⁴ Zavarovalni produkti, ki jih ponujajo zavarovalnice iz drugih držav članic EU, tudi za okoljsko škodo, se seveda lahko tržijo tudi v RS (prosto opravljanje storitev po PDEU), vendar pa je vprašanje, koliko je trg za to zanimiv, dokler ne obstaja zakonska prisila. Do določene mere je to zagotovo lahko že zdaj, ob ureditvi *de lege lata*, kajti povzročitelj mora povrniti stroške preventivnih in sanacijskih ukrepov državi (kadar za te ukrepe ne poskrbi sam) in zavarovanje bi mu pomagalo v obeh primerih – tj. kadar gre za povračilo stroškov

⁴⁹ V luči okoljske odgovornosti Direktiva vzpostavlja dva režima odgovornosti. Odgovorna stranka je načeloma izvajalec poklicne dejavnosti. Izvajalci, ki izvajajo nekatere nevarne dejavnosti, navedene v Prilogi III Direktive (izvedene v 110.a členu ZVO-1), so objektivno odgovorni (brez krivde) za okoljsko škodo. Izvajalci, ki izvajajo druge poklicne dejavnosti, so odgovorni le za povzročitev neposredne nevarnosti za nastanek okoljske škode oziroma za nastanek okoljske škode na zavarovanih vrstah in habitatnih tipih, če je bila storjena namenoma ali iz malomarnosti (krivdna odgovornost). Izvajalci imajo lahko neposredno korist zaradi določenih izjem in ugovorov (na primer višja sila, oborožen spopad, poseganje tretje strani) ter ugovorov, uvedenih preko prenosa v nacionalne pravne sisteme držav članic EU (na primer ugovor na podlagi dovoljenja, ugovor na podlagi stanja), ki jih RS v izvedbeni zakonodaji ni upoštevala.

⁵⁰ V Sloveniji se je zavarovalništvo začelo zavedati potrebe po zavarovanju (tradicionalne) škode v okolju že precej zgodaj, in sicer v 80. letih preteklega stoletja. Glej Ivanjko, Š.: Zavarovanje nevarnosti onesnaževanja okolja. Ekološka in ekonomska soodvisnost, Maribor, Jugoslovanski simpozij alternative družbenega razvoja in problematika okolja, 1987, str. 1–19.

⁵¹ Primer omenjenega dodatnega kritja je klavzula 03-ODG-09/06 zavarovalnice Adriatic Slovenica, d. d.

⁵² Sanacijski ukrepi pomenijo vsako ukrepanje ali kombinacijo ukrepov, tudi ukrepe za ublažitev ali prehodne ukrepe za obnovitev, sanacijo ali nadomestitev poškodovanega naravnega vira in/ali zmanjšanje funkcij ali za zagotovitev ustreznega nadomestila tem virom ali funkcijam, kot je predvideno v Prilogi II Direktive. Vrste sanacij (primarna, dopolnilna in kompenzacijska) so podrobneje opredeljene z Uredbo o vrstah ukrepov za sanacijo okoljske škode (glej opombo št. 17).

⁵³ Na primer klavzula KL-odg-eko 15-1 za zavarovanje odgovornosti zaradi povzročitve nenadnega onesnaženja zavarovalnice Triglav, d. d. izrecno izključuje zavarovalno kritje za odškodninske zahtevke, ki izvirajo iz določil o odgovornosti zavarovanca v skladu z Direktivo, pri čemer lahko še vedno – v primerih, ko se okoljska in tradicionalna škoda v okolju prekrivata – v sklopu sanacije tradicionalne škode, nastale v okolju, posredno vpliva na sanacijo okoljske škode.

⁵⁴ Opozoriti je treba, da zavarovalno kritje praviloma ni povsem identično z obsegom odgovornosti po Direktivi, saj so običajno omejitve, kot so recimo postopno onesnaževanje, razvojni riziko (ang. state-of-the-art defence), primer dovoljene dejavnosti (ang. permit defence) in druge. V zavarovalnem kritju so po navadi tudi podlimiti, ki se nanašajo na poplačilo stroškov dopolnilne in kompenzacijske sanacije.

državi ter kadar organizira in izvede preventivne in sanacijske ukrepe sam. Ob že omenjenem podatku, da je okoljska škoda v Sloveniji nastala enkrat, se porodi zanimivo vprašanje, kaj za zavarovalnice tovrstni zavarovalni produkt pomeni.

3.2 Primerjalni pregled sistemov finančnega jamstva v EU in potreba po usklajenem obveznem finančnem jamstvu

V večini držav članic EU vključitev v sistem finančnega jamstva ni obvezna, s tem pa je neobvezno in zgolj prepuščeno razmeram na trgu tudi zavarovanje okoljske odgovornosti.⁵⁵ Nekatere države članice EU so kljub temu – predvsem zaradi višine javnih sredstev, ki se letno porabijo za sanacijo onesnaženih in degradiranih območij – vpeljale (ali pa uvedbo tega ukrepa predvidevajo v prihodnje) obvezen sistem finančnega jamstva. To so Bolgarija, Grčija, Španija, Portugalska, Slovaška, Češka, Romunija in Madžarska. Navedene države so pri tem uporabile številne možnosti, ki so na voljo pri vzpostavitvi nacionalnega sistema obveznega finančnega jamstva, kot je postopni pristop, ki predstavlja omejitev obveznosti vključitve v sistem na dejavnosti iz Priloge III Direktive. Nekatere države so uvedle obvezno finančno jamstvo zgolj za posamezne dejavnosti iz omenjene priloge (Madžarska), zgornje meje finančnega jamstva (Španija – do največ 5 milijonov evrov) in izključitev dejavnosti z nizkim tveganjem (Španija, Češka). Prav tako se v praksi že dlje časa pojavljajo namere, da bi vzpostavili usklajeno obvezno finančno jamstvo na ravni celotne EU, a je zaradi pomanjkanja praktičnih izkušenj in razlik pri izvajanju Direktive v posameznih državah članicah to še vedno odmaknjeno v prihodnost.⁵⁶

4 SKLEP

Cilja direktive o okoljski odgovornosti, tj. preprečevanje in sanacija okoljske škode, sta pomembna, saj je tveganje za nastanek okoljske škode in nesreč zmeraj navzoče. Direktiva je delno prispevala k boljši ravni varstva okolja v EU,⁵⁷ vendar možnosti, ki jih zagotavlja, ponekod še niso v celoti izkoriščene. Direktiva o okoljski odgovornosti je poleg tega v nekaterih državah članicah pomembnejša kot v drugih, zato je treba njen pomen ocenjevati glede na različne vzpostavljene nacionalne pravne okvire in tradicije. To predstavlja zavarovalniškemu sektorju veliko težav pri sestavi in oblikovanju primernih zavarovalniških produktov. Večina trgov zagotavlja zadostno kritje za vsa tveganja iz Direktive, vendar je v številnih državah članicah povpraševanje majhno zaradi nezadostnega števila škodnih primerov. Kljub temu se je količina zavarovanj okoljske odgovornosti, ki so jo sklenili evropski gospodarski subjekti, od leta 2006 povprečno povečala za 13,6 odstotka na leto.⁵⁸

Omejitve in vrzeli v zavarovalniških produktih (izključitev postopne okoljske škode, izključitev kompenzacijske sanacije idr.) so posledica pomanjkanja podatkov o škodnih dogodkih,

⁵⁵ Kot primer dobre prakse lahko navedemo rešitev, uveljavljeno v Franciji, kjer so izvajalci dobro seznanjeni z režimom odgovornosti. V skladu z vzpostavljenim pozavarovalniškim skladom (ang. reinsurance pool) Assurpol (ob prisotnosti več pozavarovalnic) razpoložljivost in število sklenjenih zavarovanj raste. Tako vse od leta 2005 zmeraj več podjetij ponuja različne produkte za zavarovanje okoljske odgovornosti. Konkurenčno okolje je prispevalo k nižjim premijam, s čimer se spodbuja male in srednje velike gospodarske subjekte k pridobitvi zavarovanja. O tem glej tudi opombo št. 10 in tam navedeni vir.

⁵⁶ Vzpostavitev usklajenega obveznega sistema finančnega jamstva je preučila tudi Evropska komisija v Poročilu Komisije Svetu, Evropskemu parlamentu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu svetu in Odboru regij na podlagi člena 14(2) Direktive 2004/35/ES o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 12. 10. 2010.

⁵⁷ Učinkovitost Direktive je najbolj razvidna iz zneska sanirane okoljske škode, ki znaša približno 6 milijonov evrov brez petih večjih izgub in 180 milijonov evrov, če se vključi pet večjih primerov povzročitve okoljske škode.

⁵⁸ Commission staff working document, REFIT Evaluation of the Environmental Liability Directive, Accompanying the document Report from the Commission to the European Parliament and to the Council pursuant to Article 18(2) of Directive 2004/35/EC on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage z dne 14. 4. 2016.

nejasnosti v zvezi z nekaterimi koncepti (predvsem v zvezi s »pragom pomembnosti« in »večjo škodo«) in nezmožnostjo kvantitativne določljivosti okoljske škode. Da bi navedene pomanjkljivosti odpravili in dodatno razjasnili preostale predpostavke za zavarovanje okoljske odgovornosti, si prizadeva večletni delovni program (MAWP) 2017–2020.⁵⁹

Dovršen sistem finančnega zavarovanja na področju okoljskih škod lahko namreč odločilno vpliva na številne dejavnike:

- identifikacijo subjektov, ki jim prevencija škode v okolju postane velika skrb;
- s tem pomoč državi, nevladnim organizacijam, posameznikom, okolju;
- prenos odgovornosti za varstvo okolja na pogodbeno raven med gospodarskimi subjekti (povzročitelj in zavarovalnice);
- razbremenitev proračuna in socializacije (oz. preprečitev socializacije stroškov) v tistih primerih, kadar od povzročitelja ni mogoče terjati povračila stroškov;
- razbremenitev gospodarskega subjekta, kadar bi mu stroški za prevencijo ali sanacijo (če jih plača sam ali če jih povrne državi) onemogočili nadaljnje poslovanje;
- pritisk na morebitne povzročitelje, ki se ustvarja pogodbeno in preko nadzora, da bolj skrbijo za varstvo okolja;
- internalizacija stroškov in s tem odmik od državnih pomoči;
- poveča se element družbene odgovornosti gospodarskih subjektov.

Na koncu je smiselno dodati, da dokler ne obstaja pritisk s strani slovenskega zakonodajalca oziroma dokler zakonodajalec postavlja v ospredje jamčevanja državo in ne zavarovanja, ni mogoče pričakovati takšnega izboljšanja družbenega okolja, v katerem bi zavarovanja lahko zaživel. Za povzročitelje je, vsaj *prima facie*, namreč lažje, če zakonodajalec prenese skrb na državo.

5 LITERATURA IN VIRI

1. Commission staff working document, REFIT Evaluation of the Environmental Liability Directive, Accompanying the document Report from the Commission to the European Parliament and to the Council pursuant to Article 18(2) of Directive 2004/35/EC on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage z dne 14. 4. 2016, št. dokumenta: 52016SC0121, dostopno na naslovu: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A52016SC0121> (13. 2. 2017).
2. Direktiva 2004/35/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 21. aprila 2004 o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode, Uradni list EU L 143 z dne 30. 4. 2004, str. 56–75.
3. European Commission, Financial security in Environmental Liability Directive, Final report, avgust 2008, dostopno na naslovu: http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld_report.pdf (10. 3. 2017).
4. European Commission (DG ENV), Study on the implementation effectiveness of the environmental liability directive (ELD) and related financial security issues, Final report, november 2009, dostopno na naslovu: http://ec.europa.eu/environment/enveco/others/pdf/implementation_efficiency.pdf (13. 3. 2017).
5. Ivanjko, Š.: Onesnaževanje okolja in zavarovanje. Združeno delo, 5 (1983), 50, str. 711–723.
6. Ivanjko, Š.: Zavarovanje nevarnosti onesnaževanja okolja. Ekološka in ekonomska soodvisnost, Maribor, Jugoslovanski simpozij alternative družbenega razvoja in problematika okolja, 1987, str. 1–19.

⁵⁹ Glej opombo št. 27.

7. Pogodba o delovanju Evropske unije, Uradni list EU C 326 z dne 26. 10. 2012, str. 47–390.
8. Poročilo Komisije Svetu, Evropskemu parlamentu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu svetu in Odboru regij na podlagi člena 14(2) Direktive 2004/35/ES o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 12. 10. 2010, št. dokumenta: 52010DC0581, dostopno na naslovu: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=CELEX%3A52010DC0581> (13. 2. 2017).
9. Poročilo Komisije Svetu in Evropskemu parlamentu na podlagi člena 18(2) Direktive 2004/35/ES o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 14. 4. 2016, št. dokumenta: 52016DC0204, dostopno na naslovu: <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2016/SL/1-2016-204-SL-F1-1.PDF> (13. 2. 2017).
10. Poročilo Republike Slovenije o izkušnjah pri izvajanju Direktive 2004/35/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 21. aprila 2004 o okoljski odgovornosti v zvezi s preprečevanjem in sanacijo okoljske škode z dne 10. 05. 2013, št. dokumenta: 5421-116/2013-SPBR/3, dostopno na naslovu: http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld_ms_reports/SV.pdf (10. 3. 2017).
11. Srše, D.: Zavarovanje po direktivi za okoljsko odgovornost. 19. Dnevi slovenskega zavarovalništva. Portorož, Slovensko zavarovalno združenje, 2012, str. 355–364.
12. Tavzes, R., Tavzes, I.: Okoljska škoda, povzročena vodam in tlom. Javna uprava, letnik 44, številka 4, 2008, str. 63–80.
13. Teffer, P.: Member states vary in EU »polluter pays« rules. EUobserver. Brussels, 12. 4. 2017, dostopno na naslovu: <https://euobserver.com/environment/137573> (18. 4. 2017).
14. The Multi-Annual ELD Work Programme (MAWP) for the period 2017 – 2020 z dne 28. 2. 2017, dostopno na naslovu: http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/MAWP_2017_2020.pdf (22. 3. 2017).
15. Zakon o varstvu okolja (Uradni list RS, št. 39/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/06 – ZMetD, 66/06 – odl. US, 33/07 – ZPNačrt, 57/08 – ZFO-1A, 70/08, 108/09, 108/09 – ZPNačrt-A, 48/12, 57/12, 92/13, 56/15, 102/15 in 30/16).
16. Zuljan, B.: Civilnopravna odgovornost povzročitelja za obremenjevanje okolja. Pravna praksa, letnik 28, številka 27, 2009, str. I–VIII.

PARTNERSTVO ZAVAROVALNIŠTVA IN DRŽAVE PRI ODPRAVLJANJU POSLEDIC NARAVNIH NESREČ V KMETIJSTVU

INSURANCE AND STATE PARTNERSHIP TO TACKLE THE CONSEQUENCES OF NATURAL HAZARDS

ALEŠ ZUPAN, ZAVAROVALNICA TRIGLAV, D. D.

POVZETEK

V prispevku je predstavljena sistemska ureditev za namen odpravljanja posledic naravnih nesreč v kmetijstvu v Republiki Sloveniji v obliki javno-zasebnega partnerstva. Sistem temelji na sofinanciranju zavarovalnih premij za kmetijska zavarovanja, in sicer je organiziran tako, da sofinancirani del premije v imenu kmetovalca uveljavljajo zavarovalnice neposredno od državne Agencije za kmetijske trge in razvoj podeželja. Operativno je sistem funkcionalen in predstavlja najbolj racionalno obliko sistemske ureditve, predvsem za državo in za kmeta. Največji izziv v prihodnosti bodo klimatske spremembe in posledično potreben nadaljnji razvoj sistema po vsebini, tj. z vključevanjem novih nevarnosti v sofinanciranje in s poviševanjem višine sofinanciranega dela premije.

ABSTRACT

The article represents the system regulation for the purpose of eliminating the consequences of natural disasters in agriculture in the Republic of Slovenia in the form of public-private partnership. The system based on subsidizing of insurance premiums for agricultural insurances. The co-financed part of the premium for the farmer is paid to insurance companies directly from the State Agency for Agricultural Markets and Rural Development. In the operational terms, the system is functional and the most rational form of organization, especially for the state and the farmers. The biggest challenge in the future will be climate changes and consequently the need for further development of the content such as the inclusion of new perils in co-financing and further raising of the subsidized part of the premium.

1 UVOD

Kmetijstvo je eno od osnovnih gospodarskih področij, ki je podvrženo številnim dejavnikom tveganja, katerih država sama ne more ustrezno obvladovati. Da bi lahko obvladovala čim več dejavnikov tveganja v kmetijski pridelavi, država potrebuje ustreznega strateškega partnerja, ki s svojimi poslovnimi procesi nudi določeno standardizirano storitev. Ker je kmetijstvo

prvotno in v največji meri podvrženo naravnim dejavnikom, predstavlja najboljšega strateškega partnerja države v tem primeru zavarovalništvo oziroma zavarovalnice, ki v naboru svojih zavarovalnih storitev nudijo tudi kmetijska zavarovanja.

Država z izvajanjem svoje kmetijske politike ustvarja določene pogoje za primarne kmetijske proizvajalce oziroma kmetovalce po posameznih panogah, zavarovalnice pa s svojimi zavarovalnimi produkti in storitvami nudijo določena zavarovalna jamstva. To pomeni, da imata država in zavarovalništvo v nekaterih segmentih enake interese pri isti ciljni skupini – kmetovalcih.

Zavzdržnost posamezne sistemske ureditve so nedvomno pomembni tudi interesi uporabnikov oziroma upravičencev. V tem primeru so to kmetovalci, ki imajo pri obvladovanju tveganj v kmetijski pridelavi določene želje in tudi zahteve. To pomeni, da govorimo o tripartitnem sistemu zavarovalnic, države in kmetovalcev (zavarovancev), ki združujejo svoje interese v obliki javno-zasebnega partnerstva. Prvenstveno vlogo pri tem, da sistem ustrezno deluje, imajo država, ki s svojimi ukrepi stimulira kmetovalce k sklepanju kmetijskih zavarovanj, ter zavarovalnice, ki kmetovalcem nudijo ustrezne zavarovalne produkte in storitve.

V Sloveniji je za ta namen že več kot desetletje vzpostavljen sistem sofinanciranja zavarovalnih premij za kmetijska zavarovanja s strani države. Sistem je primerljiv z marsikatero svetovno in evropsko ureditvijo in kljub posameznim nihanjem v desetletnem obdobju velja za operativno zanesljivega, predvsem pa za racionalnega in upravičencu prijaznega.

2 SISTEM SOFINANCIRANJA KMETIJSKIH ZAVAROVANJ

Med različnimi zakonodajnimi in finančnimi orodji, s katerimi poskušajo številne države čim bolj ustrezno blažiti posledice naravnih nesreč v kmetijstvu, je najbolj razširjena in najbolj učinkovita oblika upravljanja s tveganji sofinanciranje zavarovanj. Tega ukrepa se za zavarovanje posevkov in plodov ter za zavarovanje živali poslužujejo tako razvite kot tudi posamezne manj razvite države. Sofinanciranje zavarovalnih premij na različnih trgih kmetijskih zavarovanj poteka preko komercialnih in vzajemnih zavarovalnic, pri sofinanciranju pa pogosto sodeluje tudi lokalna skupnost (občine, pokrajine, regije ...). Pri tem obstaja več modelov sofinanciranja: v nekaterih primerih upravičenci sofinancirani del premije uveljavljajo individualno, obstajajo pa tudi upravičencem bolj prijazni modeli, v sklopu katerih sofinancirani del premije od države v imenu upravičenca uveljavljajo neposredno zavarovalnice.

Upravljanje s tveganji na način, da se sofinancirajo zavarovalne premije, velja za bolj učinkovito, saj razvit zavarovalni sistem zagotavlja individualno obravnavo, izplačilo škode v skladu z zavarovalno pogodbo in najhitrejši način izplačila škode, tj. zavarovalnine. Poleg tega je pomembno poudariti, da predstavlja to za državo najcenejši način upravljanja s tveganji.

Poleg Kanade in zelo hitro rastoče Kitajske velja za najbolj obsežnega sistem sofinanciranja kmetijskih zavarovanj v Združenih državah Amerike, kjer sistem kmetijskih zavarovanj predstavlja jedro osrednjega kmetijskega zakona (Farm Bill). V ZDA so namreč leta 2014 s spremembo tega zakona postavili v ospredje prav sofinanciranje kmetijskih zavarovanj in za ta namen podvojili dotodanja namenska sredstva na devet milijard ameriških dolarjev (8,4 milijarde evrov). Ta oblika državne pomoči pri zavarovanju v kmetijstvu je edina oblika pomoči države pri izgubi dohodka na kmetijah po naravnih vremenskih rizikih in potrjuje pomen kmetijskih zavarovanj ter pridelave hrane v ZDA.

V Evropski uniji so najbolj uspešne države na omenjenem področju Španija, Francija in Italija. Presenetljivo je, da sofinanciranja kmetijskih zavarovanj ne izvajajo nekatere razvite države, kot so Nemčija, Švica in Nizozemska. Ena od verjetnih razlag za to je, da imajo veliko manj težav z obvladovanjem tovrstnih tveganj po naravnih nesrečah predvsem države z manjšim deležem trajnih nasadov v primerjavi s preostalimi njivskimi površinami.

2.1 Sistem sofinanciranja kmetijskih zavarovanj v Sloveniji

Specifika portfelja kmetijskih zavarovanj v Sloveniji sta teritorialna majhnost in visok delež trajnih nasadov v primerjavi z njivskimi površinami. Tako kot v hmeljarstvu obstaja visoka zavarovanost tudi v sadjarstvu, in to kljub temu da je z leti vse več nasadov pokritih s protitočno mrežo.

Visok delež trajnih nasadov v strukturi zavarovanih kmetijskih površin v povprečju predstavlja visoko izpostavljenost in posledično tudi visok nominalni znesek potrebne zavarovalne premije na enoto zavarovane površine, kar v primeru Slovenije predstavlja enega od glavnih razlogov za izvajanje sofinanciranja kmetijskih zavarovanj.

2.1.1 Kronologija sofinanciranja kmetijskih zavarovanj

Slovenija je s sofinanciranjem kmetijskih zavarovanj začela leta 2006, ko je bilo z uredbo o sofinanciranju zavarovanj v kmetijski proizvodnji uvedeno sofinanciranje zavarovanj posevkov in plodov proti toči v višini 30 odstotkov. Leta 2007 je bilo sofinanciranje v višini 40 odstotkov razširjeno tudi na dodatne nevarnosti (spomladanski mraz, vihar, poplava), poleg tega pa je bilo vpeljano tudi sofinanciranje za temeljno zavarovanje živali v višini 30 odstotkov.

Ob koncu leta 2007 je bil sprejet spremenjeni Zakon o odpravi posledic naravnih nesreč (ZOPNN), s katerim je bila ukinjena naknadna »ad hoc« državna pomoč po naravnih nesrečah za tiste nevarnosti, ki so sofinancirane z zavarovanjem.

V letih 2008 in 2009 je višina sofinanciranja zavarovanj v rastlinski proizvodnji dosegla že 50 odstotkov, čemur je sledila tudi rast števila zavarovanih hektarov. V obdobju najvišje zavarovanosti in najvišje izpostavljenosti smo v Sloveniji beležili tudi najbolj intenzivno škodno dogajanje v zadnjih treh desetletjih.

Zaradi tega so bile leta 2010 vpeljane nujno potrebne spremembe kmetijskih zavarovanj, in sicer:

- uvedba odbitnih franšiz in
- upoštevanje z uredbo limitiranih zavarovalnih vsot za posamezne kmetijske kulture.

Z uredbo o sofinanciranju kmetijskih zavarovanj za leto 2010 je bila uvedena dodatna zahteva, ki določa, da so predmet sofinanciranja lahko le zavarovalni produkti z najmanj 15-odstotno odbitno franšizo po posamezni zavarovani površini. S tem ukrepom je država zaustavila trend poviševanja premij, ki je bil zaradi preteklega škodnega dogajanja za zavarovalnice neizogiben.

Slika 1: Zavarovanje posevkov in plodov v Sloveniji



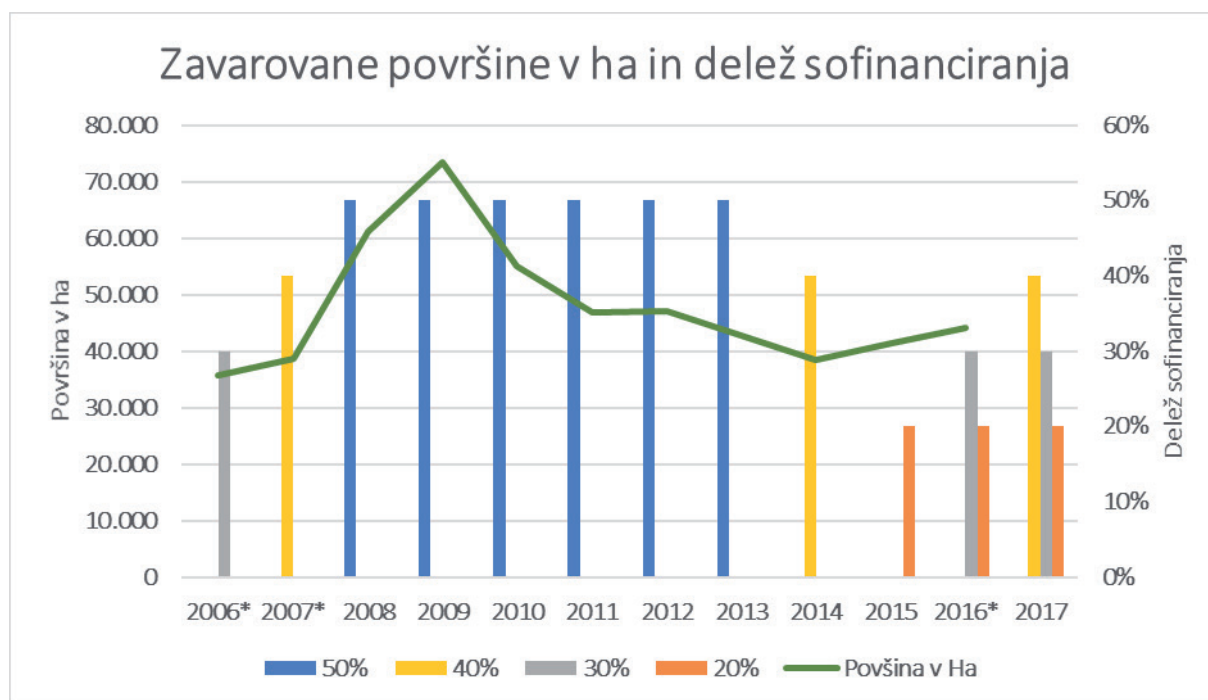
Vir: MKGP, 2017.

Zaradi vsesplošne gospodarske krize in proračunskega primanjkljaja se je vlada RS leta 2014 prvikrat odločila znižati delež sofinanciranja kmetijskih zavarovanj, in sicer s 50 odstotkov na 40. To znižanje je trg kmetijskih zavarovanj prenesel veliko lažje kot znižanje, ki je sledilo za leto 2015. Za to leto se je višina sofinanciranja občutno znižala, in sicer na samo 20 odstotkov. Razlog je bil rebalans proračuna RS za leto 2015, v katerem je bilo za ta namen predvidenih le 1,5 milijona evrov. Vlada RS se je za omenjeno obdobje odločila kmetijska zavarovanja sofinancirati iz lastnih proračunskih sredstev in ne iz sredstev, ki bi bila na razpolago po novi uredbi EU.

V zadnjih dveh letih beležimo ponoven trend postopnega dvigovanja sofinanciranja kmetijskih zavarovanj. Leta 2016 je bil povišanja sofinanciranja z 20 % na 30 deležen sektor sadjarstva, v letošnji sezoni pa je sektor sadjarstva deležen sofinanciranja v višini 40 %, sektor vinogradništva in hmeljarstva v višini 30 %, medtem ko je sofinanciranje zavarovanj v poljedelstvu in živinoreji ostalo na le 20 %.

Ta pozitiven trend nakazuje možnosti ponovne vzpostavitve sofinanciranja v višini 50 % ali celo več, kar je uveljavljeno z uredbo EU za kohezijsko obdobje 2014–2020.

Slika 2: Zavarovane površine v ha in delež sofinanciranja



Vir: MKGP, 2017.

2.1.2 Izvajanje sistema sofinanciranja v Sloveniji

Sofinanciranje kmetijskih zavarovanj se v Sloveniji izvaja na t. i. kmetu prijazen način, kar pomeni, da je vloga kmetovalca, ki izpolnjuje vsa merila upravičenca, le ta, da presodi potrebo po sklenitvi zavarovanja in zavarovanje sklene pri izbrani zavarovalnici.

Zavarovalnice, ki na trgu ponujajo kmetijska zavarovanja, so po vsakokrat veljavni uredbi definirane kot izvajalci zavarovanj, ki morajo svoje produkte za namen sofinanciranja uskladiti z določili uredbe (nabor zavarovanih nevarnosti, navzgor limitirane višine zavarovalnih vsot za posamezne skupine kmetijskih kultur, minimalne odbitne franšize ...).

Kar je zelo pomembno, je, da so se država in zavarovalnice pod okriljem Slovenskega zavarovalnega združenja že v začetku dogovorile, da bodo sofinancirani del zavarovalne premije v imenu upravičencev uveljavljale same neposredno od Agencije za kmetijske trge in razvoj podeželja (AKTRP).

Za potrebe izvajanja kmetijskih zavarovanj imajo zavarovalnice možnost dostopati do registra kmetijskih gospodarstev, ki omogoča preverjanje upravičenosti do sofinanciranja in dostop do tehničnih podatkov, ki so potrebni za izdelavo zavarovalne pogodbe.

Poleg tega lahko zavarovalnice za namen razvoja in izvajanja kmetijskih zavarovanj koristijo tudi podatke, ki jih za različne namene meri in objavlja Agencija RS za okolje (ARSO).

Ob koncu vsake sezone so zavarovalnice po uredbi dolžne Ministrstvu za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano (MKGP) poročati o obsegu sklenjenih zavarovanj po posameznih panogah ter o skupnem končnem škodnem rezultatu, ki predstavlja temelj za nadaljnje načrtovanje potrebnih proračunskih sredstev za ta namen.

2.1.3 Prednosti sistema sofinanciranja v Sloveniji

Sistem sofinanciranja zavarovalnih premij, ki je v veljavi pri nas, je usmerjen predvsem v dobrobit kmetovalcev – upravičencev, da jim poleg tega, da jih finančno razbremeni, olajša tudi postopke uveljavljanja sofinanciranega dela premij.

Glavna prednost za kmetovalca – upravičenca je namreč ta, da se ob sklenitvi zavarovanja z izbrano zavarovalnico dogovori za plačilo le tistega dela premije, ki ga je dolžan poravnati sam. Sofinancirani del premije v njegovem imenu neposredno od AKTRP uveljavljajo zavarovalnice same.

Pri takšnem sistemu obvladovanja tveganj po naravnih nesrečah v kmetijstvu nedvomno največ pridobi država, ki se s tem, ko je predvidela določena namenska sredstva za sofinanciranje premij, razbremeni nepredvidljivih morda potrebnih sredstev, ki bi jih morala ali mogla izplačati po sprejetju vsakokratnega interventnega zakona. Praksa je pokazala, da so potrebna sredstva za izplačila na osnovi interventnih zakonov neprimerljivo višja od predvidenih sredstev za namen sofinanciranja. Dober primer ugotavljanja obsega in višine skupne škode ter posledično neprimerno višje obveznosti države do kmetovalcev so številni interventni zakoni, ki so bili sprejeti v zadnjih letih, denimo:

- Program odprave posledic škode v kmetijstvu zaradi suše leta 2013, ko je bila ocenjena končna škoda v višini 106,2 milijona evrov, leto dni pozneje pa je bilo izplačano nadomestilo škode v višini 5,2 milijona evrov in
- Zakon o ukrepih za odpravo posledic pozebe in snega v kmetijski proizvodnji med 25. in 30. aprilom 2016 (ZUOPPSKP), kjer je bila ocenjena končna škoda v višini 43,5 milijona evrov ter leto dni pozneje izplačano nadomestilo škode v višini 3,7 milijona evrov.

Dodatna ugodnost, ki nakazuje, da je obstoječi sistem najcenejši za državo, je tudi ta, da zavarovalnice v imenu upravičencev izvajajo postopke neposrednega uveljavljanja sofinanciranega dela zavarovalne premije od AKTRP brez kakršnihkoli povračil operativnih in administrativnih stroškov.

Za zavarovalnice je pomembno, da na zavarovalnem trgu po določilih uredbe nemoteno izvajajo kmetijska zavarovanja v skladu s svojimi strategijami in s tehnološkimi rešitvami, s katerimi se trudijo čim bolje izvajati svoje zavarovalne storitve. Rezultat tega so predvsem individualna obravnava vsakega zavarovanca posebej, obračun in likvidacija škod v skladu z vsebino zavarovalne pogodbe ter, kar je v praksi najbolj pomembno, hitro izplačilo zavarovalnin.

Enako so ugotovili tudi izvajalci zadnje študije (Kmetijski inštitut Slovenije, Biotehniška fakulteta Univerze v Ljubljani in Geacollege), ki so na pobudo MKGP in Kmetijsko-gozdarske zbornice Slovenije (KGZS) analizirali obstoječo sistemsko ureditev ter preučevali možne alternativne scenarije.

Rezultati projekta, ki so bili predstavljeni oktobra 2014 na strokovnem posvetu Kmetijsko-gozdarske zbornice, so pokazali, da je edina realno uresničljiva možnost in najbolj racionalen scenarij za Slovenijo nadaljevanje sofinanciranja kmetijskih zavarovanj. Takšna ureditev upravljanja s tveganji dopušča še številne možnosti za izboljšave sistema tako na strani države kot tudi s strani zavarovalnic.

2.2 Izzivi partnerstva države in zavarovalništva na področju obvladovanja posledic naravnih nesreč v kmetijstvu

Korektno sodelovanje države in zavarovalnic, ki na zavarovalnem trgu izvajajo kmetijska zavarovanja, predstavlja tudi pogoj za nadaljnji razvoj obstoječega sistema, rezultat česar bodo še kakovostnejše zavarovalne storitve, za katere bodo najbolj zainteresirani zavarovanci – upravičenci. Poleg strategije državne kmetijske politike, strategij posameznih zavarovalnic in razmer na kmetijskih trgih bodo na nadaljnji razvoj sistema najbolj vplivale klimatske spremembe v prihodnjem obdobju.

2.2.1 Klimatske spremembe

Kljub rednim opozorilom posameznih meteorologov in agrometeorologov lahko trdimo, da miselnost in ravnanje vseh nas ne sledita klimatskim spremembam, ki nedvomno obstajajo, so merljive in v medijih tudi neprestano objavljene. Kot posamezniki in kot akterji v sistemu za obvladovanje tveganj pred naravnimi nesrečami v kmetijstvu se še vedno skrivamo pred našo majhnostjo v regijskem smislu in konstantno odlašamo z iskanjem ustreznih preventivnih rešitev za primer nastanka določenih naravnih nesreč. Tipična takšna naravna nesreča je suša, o kateri se vedno veliko govori in tudi nepremišljeno ukrepa zatem, ko že nastane, in nikoli pred tem.

Po izračunih SwissRe, ene od največjih svetovnih pozavarovalnic, so naravne in druge nesreče leta 2016 povzročile za 175 milijard dolarjev gospodarske škode (leto pred tem za 94 milijard dolarjev škode). Po podatkih pozavarovalnice je bilo sicer le približno 30 odstotkov te škode lani tudi zavarovane. Leta 2016 je v naravnih nesrečah izginilo ali izgubilo življenje približno 11.000 ljudi, medtem ko je leta 2015 ta številka dosegla 26.000. Zavarovalnice bodo za posledice naravnih in drugih nesreč v lanskem letu povrnile 54 milijard dolarjev, kar je 42 odstotkov več kot v predhodnem letu in predstavlja najvišji znesek po letu 2012.

V Sloveniji je bila leta 2016 poleg številnih lokalnih neurij s točo najbolj odmevna naravna nesreča spomladanska pozeba na sadju in v vinogradih, ko je konec aprila s severa k nam vdrl hladen zrak in prinesel tudi snežne padavine. Po naših ocenah je bilo iz naslova spomladanske pozebe izplačanih približno 5,5 milijona evrov zavarovalnin, in sicer predvsem v sektorju sadjarstva, kjer je bila zavarovanost bistveno višja kot v sektorju vinogradništva. Zaskrbljujoč podatek je, da so od zadnje spomladanske pozebe pretekla zgolj štiri leta.

Zavedati se je treba, da so podnebne spremembe vidne tudi pri nas. V zadnjih letih se nakazuje trend, da poleg rednih lokalnih neurij poleti vsaj na določenem območju opazamo suše, pozimi poplave. Vedno več je vročinskih udarov in t. i. tropskih noči, podaljšuje se rastna doba. Zime so vedno bolj blage in se hitro spreobrnejo v (pre)zgodnjo pomlad, kar predstavlja nevarnost za pozebo. Padavin imamo po količini dovolj, vendar je zaskrbljujoča neustrezna prostorska in časovna razporeditev le-teh. Skratka, če se ogreva cel planet, se ogreva tudi naša majhna dežela.

2.2.2 Vpliv na obvladovanje samooskrbe

Sofinanciranje zavarovalnih premij je posredno tudi eden od možnih ukrepov državne kmetijske politike, s katerim lahko država dodatno stimulira nekatere kmetijske panoge, predvsem tiste, kjer nismo samooskrbni. V tem primeru se to lahko izvaja z zviševanjem

deleža sofinanciranega dela zavarovalne premije za tiste skupine kultur, kjer je samooskrba na najnižji ravni.

Kljub temu da so socialne razlike sicer vse večje, se v Sloveniji v povprečju še vedno soočamo s presežki hrane, a to ni garancija niti za bližnjo prihodnost. Zaradi podnebnih sprememb se lahko v prihodnosti političnim migrantom z juga na sever pridružijo tudi podnebni migranti, kar lahko dodatno vpliva na znižanje stopnje samooskrbe.

2.2.3 Obvladovanje (kratkoročnih) političnih interesov

Za nadaljnji razvoj in delovanje sistema obvladovanja tveganj v kmetijstvu je zelo pomembno tudi upoštevanje osnovne ideje sistemske ureditve, ki je definirana z zakonodajo. V tem primeru sta to Zakon o odpravi posledic naravnih nesreč (ZOPNN) in vsakokrat veljavna Uredba o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje primarne kmetijske pridelave in ribištva, s katerima je določeno, da se za tiste nevarnosti, za katere se izvaja sofinanciranje premij, povračila škod po ZOPNN ne izvajajo.

Upoštevanja teh določil zakona vsekakor ne moremo pripisati kmetijski politiki v primeru predloga in sprejetja nedavnega Zakona o ukrepih za odpravo posledic pozebe in snega v kmetijski proizvodnji med 25. in 30. aprilom 2016 (ZUOPPSKP), s katerim je bilo primarnim kmetijskim proizvajalcem poslano »napačno« osnovno sporočilo.

2.2.4 Nadgradnja sistema obvladovanja tveganj v kmetijstvu po vsebini

Glavni izziv partnerstva države in zavarovalništva mora biti predvsem nadaljnji razvoj obstoječega sistema, ki je operativno funkcionalen. To pomeni, da mora biti nadgradnja sistema vsebinske narave. Vsebinski razvoj lahko predstavlja predvsem vključevanje novih nevarnosti v sistem sofinanciranja zavarovalnih premij in postopno poviševanje deleža sofinancirane zavarovalne premije za vse kmetijske panoge.

Pomembna nevarnost oziroma naravna nesreča, kateri se namenja premalo pozornosti, je nedvomno suša. To problematiko je treba reševati v času, preden suša nastane, in sicer v preventivnem smislu. Kot država, ki je bogata z vodnimi viri, moramo poskrbeti za finančno podporo za izdelavo namakalnih sistemov. Poleg tega bo treba sušo vključiti med nevarnosti za zavarovanje in premije za to nevarnost ustrezno sofinancirati.

Vremenski pojav, ki se vse pogosteje pojavlja in dobiva razsežnosti naravnih nesreč, je vročinski val oziroma vročinski udar. Le-ta negativno vpliva na ljudi, živali in rastline, v smislu kmetijske pridelave pa škode zaradi vročinskih udarov nastajajo delno tudi pri živalski proizvodnji, predvsem pa v rastlinski.

Poleg vključevanja novih nevarnosti v sistem sofinanciranja zavarovalnih premij se bo stopnja zavarovanosti in s tem večjega obvladovanja tveganj pred naravnimi nesrečami poviševala le v primeru, če bo država nadaljevala s poviševanjem deleža sofinanciranega dela premije. Pomembno bo oblikovati skupno evropsko in državno kmetijsko politiko za kohezijsko obdobje 2020–2027, pri čemer bo treba preišljeno uzakoniti namensko uporabo sredstev za podporo kmetijski pridelavi. Kakovosten korak bo storjen v primeru, če bo treba določeni del sredstev, ki bodo predvidena za podporo kmetijski pridelavi, porabiti za namen obvladovanja tveganja znotraj vsake od kmetijskih panog.

Glede na določila EU uredbe za tekoče obdobje in upoštevanje izkušnje iz preteklih let pa lahko k višji ravni zavarovanosti doprinese tudi lokalna skupnost (v našem primeru občine) z vključevanjem v sistem sofinanciranja zavarovalnih premij.

3 SKLEP

Sofinanciranje zavarovalnih premij za kmetijska zavarovanja, ki se v Sloveniji izvaja od vključno leta 2006, predstavlja že uveljavljeni primer partnerstva države in zavarovalništva. Namen tega partnerstva je obvladovanje tveganj in odpravljanje posledic naravnih nesreč v kmetijstvu. V sistem sofinanciranja še niso vključene vse nevarnosti, ki ogrožajo primarno kmetijsko proizvodnjo, kot sta suša in vročinski udar. Vključevanje teh nevarnosti v sistem sofinanciranja zavarovalnih premij lahko pričakujemo po naslednjih tovrstnih naravnih nesrečah, katerih nastanek je glede na klimatske spremembe verjeten. Glede na ugotovljeno, da gre v tem primeru za najracionalnejšo rešitev obvladovanja tveganj in odprave posledic naravnih nesreč, lahko v prihodnjih letih pričakujemo ponovno postopno povečevanje višine sofinanciranja zavarovalnih premij za kmetijska zavarovanja.

4 LITERATURA IN VIRI

1. Uredba o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje posevkov in plodov za leto 2006. Uradni list RS, št. 26/2006, str. 2812–2816.
2. Zakon o odpravi posledic naravnih nesreč (ZOPNN-B). Uradni list RS, št. 90/2007.
3. Uredba o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje kmetijske proizvodnje in ribištva za leto 2010, Uradni list RS, št. 113/2009.
4. Statistični podatki Sektorja za naravne nesreče na Ministrstvu za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, 2016.
5. Juvančič, L.: Razvoj celovitega sistema za obvladovanje proizvodnih in dohodkovnih tveganj v slovenskem kmetijstvu in ribištvu, BTF, 2014.
6. Rota, A. R.: Influence of the European CAP Reform on the Agricultural Insurance Sector, Master Thesis, February 6, 2015.
7. Uredba o spremembi in dopolnitvi uredbe o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje kmetijske proizvodnje in ribištva, Uradni list RS, št. 81/2016.
8. Program odprave posledic škode v kmetijstvu zaradi suše leta 2013, št. 84400–4/2014/5.
9. Zakon o ukrepih za odpravo posledic pozebe in snega v kmetijski proizvodnji med 25. in 30. aprilom 2016 (ZUOPPSKP), Uradni list RS, št. 52/2016.

