

**Gospod Danijel Bešič Loredan**  
**Gospod mag. Tadej Ostrc**

**MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE**  
**Štefanova ulica 5**  
**1000 Ljubljana**

Datum: 19.1.2023

Zadeva: **Skupne pripombe reprezentativnih delodajalskih organizacij na predlog Pravilnika o poklicnih boleznih (2022-2711-0140)**

Spoštovani,

reprezentativne delodajalske organizacije, članice Ekonomsko socialnega sveta (ESS), se strinjamo, da je nujno potrebno urediti postopek ugotavljanja, potrjevanja in prijavljanja poklicnih bolezni. Vendar pa **osnutka pravilnika, ki je bil predstavljen na ESS dne 13.1.2023, vsebinsko ne moremo podpreti**. Predlog pravilnika v določenih delih vsebinsko ni ustrezen, poleg tega pa odpira preveliko število vprašanj in pomislekov, ki so z delodajalskega vidika izjemno pomembna, zato je nujno, da se pred sprejemom pravilnika razrešijo. V nadaljevanju podajamo vprašanja, pomisleke in pripombe, ki smo jih prejeli s strani delodajalcev.

V zvezi z izpostavljenimi vprašanji in podanimi pripombami Ministrstvo za zdravje ponovno pozivamo, da nas **socialne partnerje povabi na sestanek**, da lahko predloge za spremembe predloga pravilnika predstavimo in se o njih uskladimo. Ministrstvo lahko tako usklajevanje izvede na lastno pobudo, ne glede na to, da je stališče sindikalne strani, da to ni potrebno. **Prosimo za vaš odgovor glede pobude za sestanek in glede naših vsebinskih pripomb najkasneje do srede, 25.1.2023.**

**Poudarjamo, da postopek poravnave/pomirjanja, ki je tekel pred ILO med dvema strankama, ne sme in ne more biti razlog, da se sprejme predpis na nacionalni ravni brez socialnega dialoga oziroma ob popolni izključenosti enega socialnega partnerja (v tem primeru delodajalske strani).** Odgovornost ministrstva je, da ne glede na to okoliščino, postopek sprejemanja predpisa na nacionalni ravni izpelje skladno z utečenimi pravili, vključno z usklajevanjem z vsemi socialnimi partnerji.

Ker se kratek rok, ki je bil dan s strani ILO, uporablja kot argument, da se usklajevanje s socialnimi partnerji ne izvede, bomo morali tudi predstavniki delodajalcev kontaktirati ILO, jih informirati o stanju zadeve in kršitvah socialnega dialoga ter predlagati podaljšanje roka za sprejetje pravilnika.

## A. SPLOŠNE PRIPOMBE

Ocenjujemo, da so ključne pomanjkljivosti predloga pravilnika naslednje:

- Popolnoma je **izključena vloga delodajalca** v celotnem postopku ugotavljanja poklicne bolezni. Že pri sami seznanitvi o uvedbi postopka ugotavljanja poklicne bolezni kot tudi tekom samega postopka pred interdisciplinarno skupino. Interdisciplinarna skupina strokovnjakov odloči na podlagi dokumentacije, ki spremlja vlogo. Ima sicer možnost, da opravi razgovore z delodajalcem in ga pozove na dopolnitev dokumentacije ali ogleda, k temu pa ni zavezana. Glede na predvideno besedilo Pravilnika delodajalca o postopku ugotavljanja in potrjevanja poklicne bolezni torej sploh ne bo potrebno obvestiti, še manj pa ga vključiti v postopek. S tem se delodajalcu odvzame možnost aktivnega sodelovanja v postopku, priprave proti-argumentov, dokazil in možnosti izpodbijanja dokazov. Obveznost seznaniti delodajalca o postopku nastopi šele potem, ko interdisciplinarna skupina strokovnjakov že odloči o vlogi. Delodajalcem, pooblaščenem izvajalcu medicine dela, varnostnemu inženirju je potrebno omogočiti aktivno vlogo pri seznanitvi s postopkom in pri nadaljnjem postopku ugotavljanja poklicne bolezni v vsakem posameznem primeru.
- Ocenjujemo, da je v predlogu pravilnika **problematičen način določanja vzročne zveze**. Že v preteklosti je delodajalska stran izpostavljala pomembnosti izključitvene diagnostike, ki daje poudarek prepoznavanju in določanju drugih bolezni, ki jih delavec lahko ima in lahko bistveno vplivajo na razvoj klinične slike, celotnih bolezenskih znakov in posledic pri ljudeh. Predlagamo, da se pri ugotavljanju vzročne zveze določi obveznost potrjevanja/izključevanja vzročne zveze med delovnim mestom in posledično klinično sliko bolezni, ki je lahko tudi vzrok drugih bolezni ali zdravstvenih stanj delavca. V veliko primerih je delavčevo stanje kombinacija dela in zasebnega načina življenja. Postavlja se nam vprašanje, kako se bodo upoštevale genske predispozicije za določene bolezni, kako se bo odgovornost prenašala med delodajalci (primer: sodelavec pride v novo podjetje, staro je v stečaju, nezmožnost ugotavljanja preteklih obremenitev), kakšna bo odgovornost medicine dela za ugotavljanje začetnega stanja ob nastopu dela ali ob določenih presečnih datumih?
- Predlog pravilnika predpostavlja, da se pri presoji meril uporablja publikacija in merila za ugotavljanje in potrjevanje poklicnih bolezni, ki jih pripravi Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (v nadaljnjem besedilu: KIMDPŠ). **Merila morajo biti sprejeta in objavljena sočasno in po enakem postopku kot pravilnik oz. morajo biti del pravilnika**. Lahko so tudi kot priloga pravilniku, ne pa zgolj kot publikacija. Gre za eno izmed najpomembnejših vsebin pravilnika.
- Predlog pravilnika v postopku ugotavljanja poklicne bolezni **ne določa pravnega sredstva (pritožbe) zoper obrazloženo ugotovitev interdisciplinarne skupine**, ki pa je ključen glede na to, da ugotovitev interdisciplinarne skupine strokovnjakov predstavlja podlago za odločanje o pravicah iz obveznega zdravstvenega

zavarovanja oz. pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Pravica do pravnega sredstva tako posameznika kot tudi delodajalca mora biti zagotovljena v postopku ugotavljanja poklicnih bolezni.

- Čeprav to iz predloga pravilnika neposredno ne izhaja, pa kaže vseeno že na tem mestu opozoriti tudi na problematiko regresnih zahtevkov. Ugotovljena poklicna bolezen bo namreč zagotovo generirala tudi regresne zahteve javnih zavodov, tako ZPIZ kot tudi ZZS do delodajalcev. Ob tem ponovno poudarjamo, da bi se morala navedena problematika regresnih zahtevkov ustrezno urediti (npr. z zneskovno omejitvijo regresnih zahtevkov, izločitvijo male malomarnosti ipd.) v sistemskih zakonih, ZPIZ-2 in ZZVZZ še pred sprejetjem pravilnika o poklicnih boleznih.

Poleg zgoraj omenjene relacije med delodajalcem in dvema javnima inštitucijama je pomembna tudi relacija med delodajalcem in delavcem, in sicer glede odškodninske odgovornosti delodajalca, ki jo opredeljuje Zakon o delovnih razmerjih in se obravnava po splošnih pravilih civilnega prava.

Oba vidika odškodninske odgovornosti delodajalca dodatno podkreplujeta našo zahtevo podano v prejšnji alineji, da mora v postopku ugotavljanja poklicne bolezni zoper ugotovitev interdisciplinarne skupine delodajalec imeti pravico do ustreznega pravnega sredstva

## **B. POSAMEZNE PRIPOMBE K ČLENOM PREDLOGA PRAVILNIKA O POKLICNIH BOLEZNIH**

- K 4. členu (Seznam poklicnih bolezni)

V zvezi s prvim odstavkom prosimo za pojasnilo, zakaj je v predlogu Pravilnika v celoti povzet seznam (Priloga 1) po Priporočilu Komisije (EU) 2022/2337 z dne 28. novembra 2022 o evropskem seznamu poklicnih bolezni. Namreč gre za ne zavezujoč pravni akt. V priporočilih se naslovnikom priporoča določeno vedenje, ne da bi bilo tudi pravno obvezujoče.

V tretjem odstavku Pravilnika je določeno, da razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa predlaga spremembe in dopolnitve Seznama poklicnih bolezni ministru, pristojnemu za zdravje, pri čemer upošteva **tudi pobude drugih deležnikov**, v celoti pa ga revidira najmanj vsakih pet let. Ker predlog posebej ne specificira, nas zanima katere osebe so razumljeni kot »pobude drugih deležnikov« in kako bodo navedeni deležniki seznanjeni ter posredovali pobude na predlog sprememb in dopolnitev iz Seznama poklicnih bolezni. Namreč glede na 15. člen predloga Pravilnika je z njimi seznanjena Skupina za spremljanje poklicnih bolezni, nima pa aktivne vloge pri podaji pobud. Menimo, da bi socialni partnerji morali biti vključeni v postopek določanja seznama poklicnih bolezni.

- K 5. členu (ugotavljanje vzročne zveze)

Kot je bilo izpostavljeno že zgoraj, predlog Pravilnika pri ugotavljanju vzročne zveze ne daje nobenega poudarka na pomembnosti izključitvene diagnostike. Predlagamo, da se pri ugotavljanju vzročne zveze določi obveznost izključevanja vzročne zveze med delovnim mestom in posledično klinično sliko bolezni, ki je lahko vzrok drugih bolezni ali zdravstvenih stanj delavca.

V prvem odstavku tega člena se pri vzročni zvezi upošteva med drugim tudi neposredni vpliv delovnih pogojev, pri čemer predlagamo da se v tem delu doda "daljši" neposredni vpliv delovnih pogojev.

Poleg tega merila v tem trenutku še niso niti znana niti objavljena. Kot že rečeno, merila morajo biti sprejeta in objavljena sočasno in po enakem postopku kot pravilnik oz. morajo biti del pravilnika. Lahko so tudi kot priloga pravilniku, ne pa zgolj kot publikacija. Gre za eno izmed najpomembnejših vsebin pravilnika. Smiselno bi bilo dopustiti tudi druge možnosti, da tovrstne metodologije pripravljajo npr. tudi mednarodni ali domači strokovnjaki, ki ustrezajo določenim kriterijem in se jih nato sprejme s strani zakonodajnega organa (ministrstva).

- K 6. členu (vloga za ugotavljanje poklicne bolezni)

V tretjem odstavku je določena dolžnost določenih oseb, da delavca opozarjajo na možnost, da gre pri bolezni delavca za poklicno bolezen. Menimo, da naslednje osebe: sindikalni zaupnik ali delavski zaupnik za varnost in zdravje pri delu, strokovni delavec za varnost in zdravje pri delu, delodajalec skladno z načeli GDPR ne smejo in tudi ne razpolagajo s podatki o delavčevi bolezni, zato ne morejo delavca opozarjati o možnosti, da gre za poklicno bolezen. Prav tako niso strokovnjaki zdravstvene stroke in nimajo ustreznega znanja s tega področja.

- K 7. členu (ugotavljanje poklicne bolezni)

Kot je bilo že izpostavljeno zgoraj je popolnoma izključen vidik oz. vloga delodajalca pri samem postopku ugotavljanja poklicnih bolezni pred interdisciplinarno skupino (npr. možnost, da bi delodajalec podal zahtevo za ogled DM, da izvajalec medicine dela sodeluje pri samem postopku, itd.). Torej, da je delodajalcu, pooblaščenemu izvajalcu medicine dela, varnostnemu inženirju omogočeno, da se vključijo v proces ugotavljanja morebitne poklicne bolezni in so o uvedbi takšnega postopka seznanjeni.

V drugem odstavku je razumeti, da bo interdisciplinarna skupina podala svoje ugotovitve četudi bo delavec na obrazcu, ki je v Prilogi 2, ki je sestavni del tega pravilnika, označil, da prepoveduje pridobitev teh podatkov. V kolikor bo skupina tako postopala je sporno, saj so ti podatki pomembni v okviru ugotavljanja poklicne bolezni in potemtakem ugotavljanje poklicne bolezni ne vključuje vseh relevantnih podatkov, ki so nujni za ugotavljanje in potrditev obstoja ali zavrnitev.

V okviru tretjega odstavka je določeno, da interdisciplinarna skupina strokovnjakov, **kadar se to zahteva** za ugotavljanje obstoja poklicne bolezni, opravi v tem odstavku določena dejanja oz. poizvedbe. Vendar pa iz predloga pravilnika ni mogoče razbrati niti

ni določeno kdo lahko zahteva navedene poizvedbe, opravila, itd. Pri tem je razumeti, da se ogled delovnega mesta opravi po potrebi, itd. Menimo, da bi moral delodajalec imeti možnost zahtevati ogled, ostala opravila, ki bi vključevala njegovo aktivnejšo vlogo v samem postopku, enako pa tudi druge osebe kot je pooblaščen izvajalec medicine dela, varnostni inženir.

V okviru 4. odstavka je določena obveznost osebe iz drugega in prejšnjega odstavka tega člena, da delodajalci posredujejo dokumentacijo in omogočijo ogled delovnega mesta v roku, ki je določen v zahtevi za posredovanje dokumentacije oziroma za ogled delovnega mesta, delovnih prostorov in delovnega okolja, ki ne sme biti krajši od treh dni. Menimo, da gre za izjemno kratek rok, sploh v primeru, da so lahko med delovnimi dnevi tudi nedelovni (vikend). Predlagamo, da se določi daljši rok in določi v delovnih dneh (vsaj 14 delovnih dni).

V šestem odstavku 7. člena predloga pravilnika so navedeni prejemniki ugotovitve interdisciplinarne skupine strokovnjakov, s katero je potrjen obstoj poklicne bolezni ali ugotovitev suma na poklicno bolezen, med katerimi je izvajalec medicine dela sedanjega delodajalca, ne pa tudi sam sedanji delodajalec in pretekli delodajalci delavca. Glede na navedeno predlagamo, da se med prejemnike ugotovitve uvrstijo tudi sedanji in prejšnji delodajalci delavca, saj le seznanitev na podlagi tretjega odstavka 8. člena o potrjeni poklicni bolezni ni zadostna.

Na ta način bo delodajalec prilagodil svoj delovni proces, da bo lahko odstranil škodljive vplive na zaposlene.

- K 8. členu (potrjevanje poklicne bolezni)

Kot je bilo izpostavljeno že v okviru splošnih pripomb na predlog Pravilnika ta člen (in 6. odstavek 7. člena Predloga pravilnika) ne določa pravnega sredstva zoper obrazloženo ugotovitev interdisciplinarne skupine. Ugotovitev interdisciplinarne skupine strokovnjakov je podlaga za odločanje o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja oz. pokojninskega in invalidskega zavarovanja, kar pomeni, da ko bo potrjena ugotovljena/ovržena poklicna bolezen, udeleženci postopka ne bodo imeli nobenega pravnega sredstva za izpodbijanje odločitve interdisciplinarne skupine. Menimo, da je nujno potrebno postopek ugotavljanja poklicne bolezni urediti na način, da se določi možnost ustreznega pravnega sredstva oz. odločanje pritožbenega organa na odločitve interdisciplinarne skupine.

- K 11. členu (delovanje Interdisciplinarne skupine strokovnjakov za ugotavljanje poklicnih bolezni)

Iz postopkov ugotavljanja, analize in potrjevanja poklicnih bolezni je izločena medicina dela, ki je v pogodbenem odnosu z delodajalcem, ki pa je kot institucija že zakonsko zavezana k neodvisnosti. Zdravniki medicine dela so tudi najboljše seznanjeni z delovnimi razmerami v okviru delovanja posameznih organizacij in imajo iz tega področja največ kompetenc, zato je ta sprememba/izločitev medicine dela dokaj nelogična. Izvajalec medicine dela tudi najboljše pozna delavca, ker ga spremlja preko zdravniških pregledov in pozna njegovo zdravstveno stanje ter morebitne spremembe. Specialist medicine dela

je edini strokovnjak, ki lahko prepozna in odloči povezanost obolenja z delovnim mestom in mu je potrebno zaupati. Glede na to, da se v postopku ugotavlja obstoj poklicne bolezni, ki je povezana z delovnim mestom oziroma delom, predlagamo, da se v interdisciplinarno delovno skupino vključi tudi neodvisnega strokovnjaka s področja varnosti in zdravja pri delu - varnostnega inženirja.

Kompetence interdisciplinarne skupine in članov so premalo natančno definirane, ravno tako niso natančno definirane zahtevane kompetence predlagatelja članov – mogoče, da bi bilo potrebno omogočiti širšo možnost izbire članov interdisciplinarne skupine ob bolj natančno definiranih kriterijih. Ravno tako ni jasno definirano, ali je to stalna skupina z mandatom oz. do kdaj ima takšna skupina mandat, ali se imenuje za vsak primer posebej, namreč »na tem strokovnem področju« je zelo širok pojem, saj lahko primeri prihajajo iz zelo različnih področij dela in načina pojavljanja možnih obolenj.

- K 12. členu (usposabljanje s področja poklicnih bolezni)

Menimo, da bi bilo smiselno uvesti usposabljanja tudi za delodajalce oz. za strokovne osebe iz področja varnosti in zdravja pri delu.

- K 17. členu (začetek veljavnosti in uporabe)

Menimo, da je potrebno prehodno obdobje za uveljavitev sistema ugotavljanja poklicnih bolezni, saj bo sam pravilnik dejansko v uporabi šele s formiranjem interdisciplinarnih skupin, ki pa jih je potrebno najprej imenovati, prav tako je za delovanje skupine predviden poslovnik ter publikacija in merila za ugotavljanje in potrjevanje poklicnih bolezni, zato menimo, da je potrebno začetek uporabe določiti na kasnejši datum.

### **Pripombe podane k seznamu poklicnih bolezni**

- pod zap.št. 408 naveden COVID-19, ki ga povzroči delo na področju preprečevanja bolezni, v zdravstvu in socialnem varstvu ter pri pomoči doma ali *v pandemičnih razmerah v sektorjih, v katerih pride do izbruha pri dejavnostih, pri katerih je bilo dokazano tveganje okužbe.*

V zvezi s tem opozarjamo, da je besedna zveza »*v pandemičnih razmerah v sektorjih, v katerih pride do izbruha pri dejavnostih, pri katerih je bilo dokazano tveganje okužbe*« nejasna oz. jo je potrebno dopolniti. V okoljih, kjer je covid prisoten, ker ga povzroči delo na področju preprečevanja bolezni, v zdravstvu in socialnem varstvu lahko govorimo o covidu kot poklicni bolezni, saj gre za zaprta okolja, kjer okužba s covid predstavlja tveganje za opravljanje dela. Ni pa mogoče razumeti opredelitve v drugem delu, ki je preširoka in prosimo za pojasnilo katere dejavnosti so tu mišljene. Nekatere dejavnosti kot so gostinstvo, turizem, trgovina, šolstvo ipd. niso okolja pri katerih bi šlo za takšno naravo opravljanja dela, kot je v zdravstvu, socialnem varstvu. Zato menimo, da je potrebno definicijo v tem delu dodatno dopolniti (kako se dokazuje tveganje okužbe, kdo to ugotovi, ipd).

Ob tem lahko na podlagi nedavnih izkušenj ugotovimo, da je bilo v večini primerov nemogoče ugotoviti ali okužba zaposlenega izhaja iz delovnega ali domačega okolja, ob

tem pa delodajalec kljub vsej možni skrbnosti in uvajanju zaščitnih ukrepov ni mogel preprečiti vseh okužb. Ob tem je potrebno predvidevati tudi možnost, da okuženi delavec o svoji okužbi ni obvestil delodajalca in je kljub temu prihajal na delovno mesto, kar pomeni, da je delodajalec pri drugih zaposlenih niti ni mogel preprečiti.

- pod zap. št. 506.45 Sindrom karpalnega kanala opozarjamo, da ob navedenih simptomih osebni zdravnik svetuje pravilno spanje (da se ne krči rok), nekdo drug bo lahko interpretiral, da je to zaradi ročnega dela. Lahko gre za splošno obolenje, ki ima lahko veliko vzrokov, ki niso nujno v povezavi z delom.
- Bolezni pod 502 do 508: gre za širok nabor bolezni, ki so lahko posledica staranja, zato predlagamo, da se jih izloči.
- Bolezni pod 401 do 408 so lahko bolezni (predvsem 407 in 408), s katerimi se delavec okuži tudi izven dela, prav tako pa gre za zdravstveno stanje delavcev, s katerim delodajalec po večini ni seznanjen. Oziroma je možno, da z okužbo ni seznanjen niti delavec, zato širjenja delodajalec niti ne more preprečiti oziroma omejiti. Tu gre za preširoko odgovornost delodajalca, saj po večini odgovarja za zdravstvena stanja o katerih ni seznanjen niti nima podlage, da bi o tem osebnem podatku spraševal zaposlene in posledično preprečil morebitno okužbo.

**Reprezentativne delodajalske organizacije ministrstvo ponovno pozivamo k takojšnjemu sklicu sestanka s socialnimi partnerji in upoštevanju predlaganih pripomb.**

S spoštovanjem,

Mitja Gorenšček, l.r.  
Izvršni direktor GZS

Mija Lapornik, l.r.  
Izvršna direktorica TZS

Miro Smrekar, l.r.  
Generalni sekretar ZDS

Nataša Cvetek, l.r.  
Generalna sekretarka ZDOPS

Danijel Lamperger, l.r.  
Generalni direktor OZS

Poslano v vednost:

- G. Luka Mesec, minister, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti