

Eva Juren, Gorazd Kovačič, Dejan Navodnik, Sara Rihtaršič,  
Minea Rutar, Simona Zupanc in Žiga Žunec

# I Sociološki pogled na prekarnost

## 1 Uvod

Cilj projekta *Interdisciplinarna analiza problematike bolniškega nadomestila samostojnih podjetnikov* je izvedba interdisciplinarne analize problematike obstoječe ureditve zdravstvenega zavarovanja in možnosti samostojnih podjetnikov (s. p.) in drugih samozaposlenih za koriščenje nadomestila v času začasne zadržanosti od dela ter oblikovanje predloga alternativne ureditve.

Poglavitni problem, ki ga obravnava pričujoča analiza, je, da morajo samozaposleni, ki redno plačujejo prispevek za zdravstveno zavarovanje, prvih 30 delovnih dni začasne odsotnosti z dela sami plačevati bolniško nadomestilo. Medtem ko zaposleni prvih 30 delovnih dni prejemajo nadomestilo od svojega delodajalca, morajo samozaposleni kot lastni delodajalci nadomestilo izplačati sami, dokler jim ga od 31. delovnega dneva odsotnosti dalje ne začne izplačevati ZZZS.

To poglavje povzema obstoječo družboslovno oz. sociološko literaturo o tej temi, ki je teoretično izhodišče za empirično raziskovanje. V njem najprej opredelimo in razčlenimo pojem prekarnosti in pokažemo, kako ga je možno aplicirati na samostojne podjetnike. Z opredeljenimi koncepti nato analiziramo pravne in družbeno-ekonomske položaje, ki so značilni za samostojne podjetnike in vplivajo na njihove možnosti prejemanja nadomestila v času bolniške odsotnosti.

Predstavimo tudi kratek povzetek razvoja zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji, njegov namen in njegove temeljne značilnosti. Na koncu opredelimo še ključen koncept prezentizma, ki označuje prisotnost na delovnem mestu navkljub bolezni. Predpostavljamo namreč, da je to ena izmed posledic nedostopnosti bolniškega nadomestila.

Analizo sociološke literature o problematiki samozaposlenih smo uredili po točkah, ki predstavljajo glavne vidike problematike.

## 2 Opredelitev prekarnega dela

Prekarnost v družboslovju nima natančno določenega pomena. Gre za izraz, ki navadno označuje dva pogosto povezana, a neidentična družbena pojava – atipične oblike zaposlitve in slab družbeno-ekonomski položaj delavcev. Na podlagi tega lahko opredelimo dve ločeni definiciji prekarnosti:

1. Pravna definicija: ta kot prekarne označuje vse pravne oblike dela, drugačne od zaposlitve za nedoločen čas, ki velja za normalno (Kovačič, 2018: 122). Po tej opredelitvi je samozaposlenost skupaj s zaposlitvijo za določen čas, agencijskim delom, študentskim delom, delom po civilnopravnih ali avtorskih pogodbah in še nekaterimi oblikami pogodb o delu po definiciji prekarne. Če razumemo prekarnost na tak način, jo lahko enačimo s pojmom atipičnih oblik dela.
2. Sociološka definicija: ta se nanaša na več družbeno-ekonomskih lastnosti položaja posameznika (prav tam). V sociološki literaturi se prekarnost najpogosteje povezuje z negotovostjo. Prekarni delavci na primer pogosto živijo v negotovosti glede tega, kako dolgo bodo še lahko delali pri istem delodajalcu, kakšen bo v prihodnosti njihov prihodek itd.

Poleg negotovosti prekarnost pogosto označuje tudi materialno pomanjkanje, izpostavljenost večji možnosti izkoriščanja (prav tam), znižana raven pravic iz dela in socialnih pravic (npr. možnosti plačanega dopusta in plačane bolniške odsotnosti), statusnih pravic (npr. možnost sindikalnega združevanja), delovnih pogojev in možnosti izbire (npr. oblike zaposlitve) (Klanjšek, 2018: 157).

Prekarizacija zaposlovanja se dogaja na več ravneh in se nanaša na slabšanje delovnih pogojev za delavce, zmanjšanje delovne zaščite in pravic iz dela, delavčevo prepuščenost samemu sebi in slabšanje možnosti za spopad z tveganji zaradi manjše kolektivne povezanosti in pospešene individualizacije, povečano moč delodajalcev in pospešeno spreminjanje standardih zaposlitev v praviloma slabše, negotove službe z več tveganji (Smolej, 2009: 200).

Po uvodnih opredelitvah pojava si zastavljamo naslednja vprašanja. Kaj konkretno prekarnost pomeni pri delu samostojnih podjetnikov? Kolikšen del samostojnih podjetnikov lahko označimo za prekarne delavce in kaj to pomeni za osrednje raziskovalno vprašanje projekta, ki se nanaša na dostopnost nadomestila v času bolniške odsotnosti? Na ta vprašanja bomo odgovorili v nadaljevanju.

### 3 Samostojni podjetniki in prekarnost

V prejšnjem poglavju smo zapisali, da lahko prekarnost razumemo vsaj v dveh smislih. Poznamo pravno razumevanje prekarnosti, ki to razume kot atipično obliko zaposlitve, in sociološko razumevanje, ki razume prekarnost kot skupek družbeno-ekonomskih lastnosti, kot so negotovost, materialno pomanjkanje, večja izpostavljenost izkoriščanju in tako dalje. Glede na ti dve opredelitvi prekarnosti vidimo, da je samozaposlenost nujno prekarna v prvem smislu, a ne nujno tudi v drugem smislu tega pojma.

Previdni moramo torej biti, da teh dveh pojmovanj ne enačimo. Nekateri samostojni podjetniki so poslovno dovolj uspešni, da si lahko zagotovijo materialno stabilno življenje brez pomanjkanja in večje izpostavljenosti izkoriščanju, drugi pa ne. Distinkcija med sociološko prekarimi in ne-prekarimi samostojnimi podjetniki je pomembna, ker predstavlja odsotnost zunanjega kritja bolniškega nadomestila v prvih 30 delovnih dneh bolezni bistveno večjo težavo za prve kot za druge. V sociološkem smislu prekarini samostojni podjetniki namreč verjetno nimajo zadostnih prihrankov, da bi si sami izplačali 30 delovnih dni bolniškega nadomestila, in potencialne rešitve tega problema se morajo osredotočiti prav na njih.

Situacijo še dodatno zapleta dejstvo, da tudi pravni položaji vseh samostojnih podjetnikov niso enaki. Številni med njimi, pri katerih realno obstajajo elementi delovnega razmerja, po veljavni zakonodaji sploh ne bi smeli delati kot najeti samostojni podjetniki, temveč bi morali imeti sklenjeno pogodbo o zaposlitvi. Nekateri imajo ali pa bi morali imeti priznan pravni status ekonomsko odvisne osebe. Tudi ko govorimo o prekarnosti v pravnem smislu, torej ne moremo enačiti položaja vseh samostojnih podjetnikov.

V nadaljevanju se bomo najprej lotili različnih pravnih položajev, v katerih se lahko znajdejo samostojni podjetniki, na kratko pokazali, kako lahko ti pravni položaji vplivajo na socialni položaj samostojnih podjetnikov, in predstavili statistične podatke, ki kažejo na naraščanje deleža samostojnih podjetnikov

med delovno aktivnimi prebivalci Slovenije in naraščanje števila samostojnih podjetnikov v prikritih delovnih razmerjih. Nato se bomo lotili vprašanja, kako ločevati med sociološko prekarnimi in zgolj pravno prekarnimi samostojnimi podjetniki.

### 3.1 Pravni položaji samostojnih podjetnikov

Pogodbe o zaposlitvi delavcem zagotavljajo bistveno večjo stopnjo gotovosti kot večina ostalih pravnih oblik dela, saj omejujejo razloge za odpoved delovnega razmerja, ki jih mora delodajalec dokazati, določajo odpovedni rok in delavcu zagotavljajo pravico do odpravnine. Pogodba o zaposlitvi prav tako zagotavlja minimalni dohodek v obliki minimalne plače in zavezuje delodajalca k plačilu nadomestila plače v prvih 30 delovnih dneh bolniške odsotnosti. Samozaposlene osebe si morajo to nadomestilo v prvih 30 delovnih dneh plačati same. Prav tako so prikrajšane za številne druge delovnopravne varovalke, ki tiste s pogodbami o zaposlitvi varujejo pred prekarnostjo v sociološkem smislu.

Pogodbe, ki jih samostojni podjetniki sklepajo z naročniki dela, so pogodbe civilnega prava. Pri teh je predpostavljeno, da obe strani pristopata k pogodbi kot avtonomna in enakovredna partnerja, ki se lahko sama dogovorita glede obsega dela, plačila, pogojev dela in podobnega (Tičar idr., 2018: 24) in vsega tega ne regulirajo delovna zakonodaja in kolektivne pogodbe.

Za mnoge samostojne podjetnike res velja, da v pogodbe vstopajo kot avtonomni in enakovredni partnerji z naročniki dela. A to ne velja vselej. Pri tem je še posebej pomembno omeniti primere *prikritih delovnih razmerij*. Pri njih gre za stanje, ko naročnik dela najame izvajalca kot samostojnega podjetnika, čeprav bi bila pravno ustrezna pogodba o zaposlitvi, ker so izpolnjeni vsi elementi delovnega razmerja po Zakonu o delovnih razmerjih (ZDR-1). Njegov 4. člen opredeljuje naslednje elemente delovnega razmerja:

1. plačilo za delo;
2. delo se opravlja osebno;
3. delo se opravlja nepretrgano (daljše časovno obdobje);
4. delo se opravlja po navodilih in pod nadzorom delodajalca.

Sklenitev civilnopravne pogodbe v primeru, ko so izpolnjeni elementi delovnega razmerja, pomeni, da izvajalec dela opravlja delo pod enakimi pogoji kot redno zaposleni, a ni upravičen do enakih pravic in nima zagotovljene enake stopnje socialne varnosti.

V prikritih delovnih razmerjih je tako kot v vseh delovnih razmerjih razmerje moči močno nagnjeno na stran naročnika dela. Za prikrita delovna razmerja je namreč značilno, da je samostojni podjetnik v celoti ali pretežno ekonomsko odvisen od zgolj enega naročnika, zato lahko prekinitev njegovih naročil pomeni izgubo vseh ali večine prihodkov samostojnega podjetnika. Strah pred prekinitvijo naročil omogoča naročniku, da izsili intenziviranje dela, delo v slabih razmerah in delo brez bolniške ali dopustniške odsotnosti (Kovačič, 2018: 125).

Če povzamemo, samostojni podjetnik v prikritem delovnem razmerju je odvisen zgolj od enega naročnika, kar je povezano z izrazito neenakim razmerjem med naročnikom in izvajalcem dela. Vendar pa ni nujno, da gre pri vsakem razmerju, v katerem je samostojni podjetnik odvisen od enega poglavitnega naročnika, za prikrito delovno razmerje, saj ni nujno, da so pri tem izpolnjeni vsi elementi delovnega razmerja. Obstajajo namreč primeri, ko so izpolnjeni vsi pogoji delovnega razmerja razen tega, da delo poteka pod nadzorom in navodilih delodajalca.

Za takšne primere Zakon o delovnih razmerjih iz leta 2013 uvaja nov pravni status *ekonomsko odvisne osebe* (ZDR-1). Na podlagi statusa ekonomsko odvisne osebe samozaposlenemu pripadajo določene pravice, med katerimi je verjetno najpomembnejša pravica do minimalnih odpovednih rokov in prepoved odpovedi pogodbe v primeru neutemeljenih odpovednih razlogov. To dvoje namreč podeljuje ekonomsko odvisnim samostojnim podjetnikom neko mero socialne varnosti (Tičar in drugi, 2018: 67). Prav tako za ekonomsko odvisno osebo veljajo odločbe o *»zagotavljanju plačila za pogodbeno dogovorjeno delo, kot je primerljivo za vrsto, obseg in kakovost prevzetega dela, upošteva kolektivno pogodbo in splošne akte, ki zavezujejo naročnika ter obveznosti plačila davkov in prispevkov«* (214. člen ZDR-1). A težava je v tem, da se pravice iz statusa ekonomsko odvisne osebe zelo redko uveljavlja.

Delež samostojnih podjetnikov na slovenskem trgu dela narašča. Prav tako narašča število samostojnih podjetnikov brez zaposlenih oseb in število samostojnih podjetnikov, ki delajo večinoma za zgolj enega naročnika. V obdobju med letoma 2008 in 2016 se je delež samostojnih podjetnikov glede na vse delovno aktivne povečal iz 4,8 % na 7,0 %. Znotraj skupine samostojnih podjetnikov je delež tistih, ki sami ne zaposlujejo nikogar drugega, od leta 2008 do leta 2016 narasel za 13,6 odstotnih točk in s tem dosegel raven 73,2 % vseh samostojnih podjetnikov. Delež samostojnih podjetnikov, ki delajo pretežno za eno stranko, je v letu 2016 znašal 26,5 %. Od teh je približno polovica delala tudi v prostorih te stranke. Delež teh dveh skupin znotraj skupine vseh

samostojnih podjetnikov prav tako narašča. Od leta 2012 do 2016 se je delež tistih, ki delajo pretežno za eno stranko, dvignil za 7,6 odstotnih točk, delež tistih, ki delajo pretežno za eno stranko in hkrati v prostorih te stranke, pa za 4,8 odstotnih točk (Laporšek, Franca in Arzenšek, 2018: 129–136).

Podatki torej kažejo izrazit trend naraščanja deleža oseb, ki svoje delo opravljajo kot samostojni podjetniki. Prav tako podatki o naraščanju deleža tistih, ki delo opravljajo pretežno za eno stranko in v prostorih te stranke, kažejo na naraščanje števila prikritih delovnih razmerij in ekonomsko odvisnih oseb.

Če na kratko povzamemo, lahko rečemo, da je vsem samostojnim podjetnikom skupno, da ne delajo na podlagi pogodb o zaposlitvi, temveč na podlagi civilnopравnih pogodb. To pomeni, da niso deležni nekaterih pravnih varovalk, ki tistim s pogodbo o zaposlitvi zagotavljajo določeno mero stabilnosti. Vendar med njimi obstajajo tudi pomembne razlike. Poleg tistih, ki so zares samostojni in prejemajo naročila od mnogih strank, poznamo tudi samostojne podjetnike, ki so bodisi ekonomsko odvisni, bodisi so v prikritem delovnem razmerju.

V kakšnem obsegu ti različni pravni položaji vplivajo na dostopnost bolniške odsotnosti, iz obstoječe literature težko sklepamo. Dejstvo pa je, da v primerih prikritih delovnih razmerij in ekonomsko odvisnih samostojnih podjetnikov pomembno vlogo igra neenak odnos med samostojnim podjetnikom in njegovim najpomembnejšim naročnikom. Slednji je v položaju, v katerem lahko v primeru bolezni odvisnega podizvajalca z grožnjo prekinitve naročil poskuša izsiliti njegovo delo in prezentizem, ali pa v primeru prenehanja dela zaradi bolezni najame drugega podizvajalca, in sicer tudi za čas po ozdravitvi prvega. Na drugi strani pa je možno tudi to, da stalnost dohodkov samostojnih podjetnikov v prikritih delovnih razmerjih tem omogoča, da zberejo več prihrankov kot tisti, ki dejansko samostojno nastopajo na trgu in veliko časa porabijo za pridobivanje naročil. Vendar razpoložljivih podatkov o privarčevanih finančnih rezervah samostojnih podjetnikov ni in bomo zato morali to šele raziskati v našem projektu.

### 3.2 Sociološka prekarnost in bolniška odsotnost samostojnih podjetnikov

Ključno vprašanje je, kateri samostojni podjetniki so prekarni v sociološkem smislu. Na tem mestu je smiselno zožiti našo sociološko definicijo prekarnosti. Kot smo povedali, se ta navadno nanaša na skupek različnih značilnosti

posameznikovega družbeno-ekonomskega položaja. A za ta projekt je ključna predvsem ena značilnost: *da jim nizki in nestalni dohodki ne omogočajo, da bi si v prvih 30 delovnih dni bolniške odsotnosti sami izplačevali bolniško nadomestilo, ki bi pokrilo nujne izdatke v tem obdobju*. Zaradi tega so v primeru bolezni bodisi prisiljeni v prezentizem (delo navkljub bolezni), bodisi so pahnjeni čez prag revščine.

To je torej merilo, po katerem bomo ločevali med sociološko preknarnimi in zgolj pravno preknarnimi. Z njim bomo lahko jasneje določili, kdo so tisti samostojni podjetniki (ne glede na to, ali morda spadajo v pravno podskupino ekonomsko neodvisnih, ekonomsko odvisnih ali tistih v prikitem delovnem razmerju), ki so v trenutni ureditvi najbolj prizadeti. Razumevanje značilnosti in potreb te skupine nam bo nato koristilo pri oblikovanju predloga za rešitev obravnavanega problema.

Omeniti moramo, da je zgornja definicija preknarnosti nekoliko odprta. Ne opredeljuje namreč tega, kaj natančno so *nujni izdatki*. To opredelitev prepušča subjektivni oceni respondentov, vendar je tak pristop konsistenten z anketno in intervjujsko metodo empirične raziskave položaja samozaposlenih v okviru tega projekta. Skladen je tudi s pristopom v okviru koncepta subjektivne revščine kot enega od treh konceptov revščine, konstruiranih za njeno merjenje. Bomo pa v naslednjem podpoglavju izpostavili najbolj ranljivo skupino med samozaposlenimi, kar zadeva dostopnost pravic iz zdravstvenega zavarovanja. O njeni velikosti in časovni dinamiki spreminjanja njene velikosti obstajajo tudi kvantitativni podatki.

#### **4 Najrevnejši samozaposleni: nezmožnost plačevanja zdravstvenega zavarovanja**

Poslovno in materialno najšibkejšo skupino med samozaposlenimi sestavljajo tisti, ki zaradi izjemne sociološke preknarnosti in nizkih ter nerednih prihodkov ne zmorejo redno izplačevati prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje (OZZ). V uradnih evidencah ZZZS imajo status oseb z zadržanimi pravicami iz OZZ in je njihov dostop do zdravstvenih storitev omejen na najnujnejše. (Lipovec Čebren in Pistotnik, 2015). Naslednjo materialno in posledično zdravstveno ogroženo skupino sestavljajo tisti samozaposleni, ki sicer uspejo redno plačevati prispevke za OZZ, ne pa tudi dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja (DZZ).

Samostojni podjetniki so sami odgovorni za lastno socialno varnost, zato je njihov dostop do pravic iz zdravstvenega zavarovanja pogojen z njihovim

gmotnim položajem. Prispevke za OZZ morajo odvajati mesečno v enakih zneskih. V določenih obdobjih pa tega ne uspejo zaradi različnih vzrokov, kot so nizek dohodek, neredno delo in naročila, finančna nedisciplina naročnikov, nepredvidene prekinitve dela oz. naročil, saj pri tem ni odpovednih rokov, odsotnost z dela zaradi zdravstvenih težav itn. Kadar so zamude pri plačevanju OZZ ali DZZ večmesečne, jim ZZZS na podlagi 78.a. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju ZZVZZ) zadrži pravice do zdravstvenih storitev in denarnih nadomestil. Dokler dolga ne poravnajo, lahko te osebe (in po njih zavarovani družinski člani z izjemo otrok) uveljavljajo na račun OZZ le nujno zdravljenje, sicer si morajo zdravstvene storitve plačati sami. Zanimivo je, da te osebe v uradnih statistikah niso beležene kot nezavarovane, temveč so evidentirane kot zavarovanci z zadržanimi pravicami do zdravstvenih storitev. Kljub temu »so zaradi oteženega dostopa do sistema zdravstvenega varstva (kot posledice nakopičenih dolgov) te osebe *de facto* zdravstveno nezavarovane« (prav tam: 99).

V obdobju 2009–2015 je zaradi gospodarske krize in zaostrenih socialnih razmer naraščalo število samozaposlenih, ki niso plačevali redno prispevkov za OZZ in DZZ in so zato dobili status oseb z zadržanimi pravicami do zdravstvenih storitev. Skupna vsota dolga teh oseb do DURS oziroma ZZZS se je izrazito povečevala predvsem od leta 2011 (prav tam), z uveljavitvijo Zakona za uravnoteženje javnih financ (ZUJF) leta 2012 pa je prenehal veljati tudi poseben pravilnik, ki je predvideval možnost odpisa in odloga dolga (prav tam: 101).

Samozaposlenim z zadržanimi pravicami do zdravstvenih storitev je dostop do zdravstva v pomembni meri omogočala ambulanta Pro Bono. Ta je bila ustanovljena leta 2002 v Ljubljani na pobudo dr. Aleksandra Dopliharja. Namenjena je zagotavljanju brezplačne pomoči »ljudem brez stalnega prebivališča, osnovnega zdravstvenega zavarovanja ter ljudem, ki kot tujci, begunci ali prosilci za mednarodno zaščito nimajo možnosti [priti] do dodatnega zdravstvenega zavarovanja.« (Aleksander Doplihar Pro Bono, NIJZ, 2016) Večina zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev v njej dela prostovoljno. Doplihar pravi, da je bila pomoč ambulante Pro Bono na začetku mišljena kot kratkotrajna rešitev, dokler se pravni status njenih klientov ne uredi sistemsko, na državnem nivoju. Vendar je država to humanitarno akcijo razumela kot nadomestno rešitev problema, zato na tem področju ni do danes storila ničesar. V skoraj dvajsetih letih je nastalo še več takšnih ambulant po drugih mestnih občinah. Doplihar na podlagi praktičnih izkušenj ocenjuje, da precejšen del prebivalstva nima OZZ, čeprav naj bi bilo to urejeno za vse državljane. Natančnih



podatkov o tem nima, trdi pa, da jih nimata niti ZZZS, niti Ministrstvo za zdravje (prav tam).

## 5 Revni samozaposleni: prezentizem

Revni samozaposleni, ki sicer uspevajo plačevati prispevke za zdravstveno zavarovanje in lahko koristijo pravice iz njega, vendar pa nimajo dovolj prihrankov, da bi se lahko odločili za bolniški stalež v času krajših bolezni in v tem času ostali brez prihodkov na trgu. Zaradi neugodne ureditve možnosti za koriščenje bolniškega nadomestila iz zdravstvenega zavarovanja in nizkih lastnih prihrankov se odločajo za prezentizem. Tega definiramo kot prisotnost na delovnem mestu kljub slabemu počutju oziroma bolezni delavca ali motečim dejavnikom iz njegovega osebnega življenja (Kralj idr., 2011: 14). Delavec je fizično prisoten na delovnem mestu, vendar svojega dela ni zmožen opravljati v svoji polni učinkovitosti in motiviranosti, kar prinese zmanjšanje produktivnosti in posledično izgubo učinkovitega delovnega časa.

Za prezentizem je značilen delavčev občutek, da mora priti na delo, čeprav je bolan, pod stresom ali kako drugače nezmožen, da bi lahko svoje delo opravljal brezhibno. Obenem je zanj značilen tudi občutek, da mora delati več kot običajno, četudi dejansko nima več dela, in občutek, da delavec izvaja povečan obseg dela, čeprav ni več učinkovit. Ljudje pogosto prakticirajo prezentizem, ker so preveč negotovi, ali bodo obdržali svoje delovno mesto, če bodo ostali doma ali če ne bodo delali v tolikšnem obsegu kot dotlej (prav tam).

Med najpogostejše vzroke za prezentizem štejemo poleg negotovosti in neugodne ureditve bolniške odsotnosti še zanikanje bolezni, poskuse prihraniti proste delovne dni za bolezen oziroma skrb otrok, organizacijsko kulturo delovnega okolja, pričakovanja delodajalcev ali naročnikov, preobremenjenost na delovnem mestu, varnost zaposlitve, timsko delo in ekonomsko krizo.

V primerjavi z absentizmom naj bi prezentizem predstavljal štirikrat do petkrat večji strošek za delodajalca, čeprav se zdi, da na prvi pogled prezentizem delodajalcem koristi. Posledice se namreč pokažejo šele na daljši rok, ko se pri zaposlenih razvijejo hujše zdravstvene težave (Wineberg, Sutherland, in Cooper, 2010: 93).

Literature, ki bi opredelila, kako prezentizem vpliva specifično na samozaposlene, nismo zasledili, čeprav bi bilo to razlikovanje pomembno, saj gre pri samozaposlenih, ki so sami svoji delodajalci, za dvojno tveganje posledic prezentizma, saj so jim izpostavljeni tako kot delavci (ki utrpijo dolgoročno poslabšano

zdravstveno stanje), kakor tudi v vlogi delodajalca (ki utrpi zmanjšano produktivnost svoje delovne sile in s tem poslovne težave). Ker v stanju bolezni nadaljujejo z delom, ker si kratkoročno ne morejo privoščiti izpada dohodka, si na daljši rok nakopičijo vse več zdravstvenih in iz njih izhajajočih poslovnih težav.

Statistični podatki o prezentizmu med samozaposlenimi v Sloveniji ne razločujejo med različnimi podskupinami samozaposlenih, temveč so na voljo le za samozaposlene kot celoto. Prvi uradni statistični podatki o tem pojavu v Sloveniji so nastali v Evropski raziskavi o delovnih razmerah, ki je bila izvedena leta 2010. Rezultati raziskave so pokazali, da je Slovenija na tretjem mestu med evropskimi državami po pogostosti pojava prezentizma med samozaposlenimi. 69 % samozaposlenih je na vprašanje, ali so v zadnjem letu opravljali svoje delo bolni, odgovorilo pritrdilno. V primerjavi z odgovori zaposlenih za nedoločen čas so samozaposleni dosegli za sedem odstotnih točk višji rezultat (Evropska raziskava o delovnih razmerah, 2010). Razlog za to stanje je poleg neugodne ureditve zdravstvenega zavarovanja tudi gospodarska kriza, ki je nastopila konec leta 2008. Običajno se obseg prezentizma v času gospodarske krize poveča, saj se obseg poslovanja zmanjšuje in zaposleni dobijo občutek, da si ne smejo vzeti bolniške odsotnosti, saj bi to slabo vplivalo na izvedbo naročil, ki so redkejša (Hemp, 2004). Še toliko bolj ta logika velja za samozaposlene. Ker podatki za Slovenijo pred letom 2010 ne obstajajo, statistično žal ni mogoče podkrepiti teze o povečanju prezentizma med samozaposlenimi v času zadnje gospodarske krize.

Rezultati Evropske raziskave o delovnih razmerah leta 2015 so Slovenijo umestili na osmo mesto med evropskimi državami po pogostosti pojava prezentizma med samozaposlenimi. Na videz to relativno izboljšanje rezultata kaže na precejšnje dejansko izboljšanje stanja, vendar je relativno izboljšanje podatkov za Slovenijo rezultat znatnega povišanja obsega prezentizma pri samozaposlenih v drugih evropskih državah. Leta 2015 je na vprašanje, ali so v zadnjem letu opravljali svoje delo bolni, pritrdilno odgovorilo 61 % samozaposlenih v Sloveniji. Pri zaposlenih za nedoločen čas je bil rezultat za sedem odstotnih točk nižji kot pri samozaposlenih (Evropska raziskava o delovnih razmerah, 2015). Pojavnost prezentizma med samozaposlenimi se je torej v petih letih znižala za osem odstotnih točk, kar je pozitivna sprememba. Še vedno pa je ta pojavnost visoka in nakazuje slabe razmere na trgu dela, poleg tega je v tem času naraslo število samozaposlenih v Sloveniji, zato se absoluten obseg prezentizma ni bistveno spremenil (SURS, 2020).

Aktualnejših podatkov o prezentizmu med samozaposlenimi nismo zasledili, vendar se sistemski položaj samozaposlenih v zadnjih petih letih ni bistveno

spremenil, vmes je bilo edino obdobje konjunktura, ki je za podjetja in delavce na splošno koristna, končala pa se je z obratom v globoko recesijo v začetku leta 2020 zaradi izbruha globalne pandemije covid-19. Opozarjamo tudi na dejstvo, da v Sloveniji primanjkuje raziskav prezentizma, čeprav je ta pojav očitno pri nas zelo razširjen.

Zato bo naloga empiričnega dela tega projekta pridobiti te podatke, saj so pomemben pokazatelj stiske, ki jo povzroča za revne samozaposlene pomanjkljivo urejen sistem pravic iz zdravstvenega zavarovanja.

## 6 Sklep

Opredelili smo pravni in sociološki koncept prekarnosti ter ju aplicirali na samostojne podjetnike. Povedali smo, da za namene projekta sociološko prekarne samostojne podjetnike definiramo kot tiste, ki jim nizki in nestalni dohodki ne omogočajo, da bi si v prvih 30 delovnih dni bolniške odsotnosti sami izplačevali bolniško nadomestilo oz. krili nujne življenjske in poslovne stroške s prihranki. Zaradi tega so v primeru bolezni prisiljeni delati, saj je alternativa padec v revščino, lahko tudi v osebni stečaj. Prezentizem, v katerega vodita revščina nekaterih samozaposlenih in neugodna ureditev kritja bolniškega nadomestila iz zdravstvenega zavarovanja, na daljši rok poslabšuje zdravstveno in ekonomsko stanje samozaposlenih.

Problem možnosti koriščenja bolniškega nadomestila pri samostojnih podjetnikih je v obstoječi literaturi slabo raziskan. Iz razpoložljivih podatkov sklepamo, da so številni samostojni podjetniki prekarni v sociološkem smislu, kot smo ga opredelili v tem poglavju. Podatek o visoki stopnji prezentizma med samozaposlenimi (61 % jih je v letu 2015 vsaj enkrat delalo bolnih) sicer indicira visoko stopnjo sociološke prekarnosti, vendar ne zadošča za točnejšo oceno njenega obsega in za analizo prikrajšanosti, ki jih trpijo revni samozaposleni. Šele z lastno empirično raziskavo bomo morali ugotoviti, koliko samostojnih podjetnikov si je dejansko sposobnih samih financirati bolniško nadomestilo v prvih 30 delovnih dneh bolezni ali pa neko dodatno zavarovanje za hitrejši nastop kritja bolniškega nadomestila.

Pri tem bomo morda odkrili razlike v deležih sociološke prekarnosti med prej navedenimi podskupinami samostojnih podjetnikov z različnimi pravnimi statusi (ekonomsko neodvisni, ekonomsko odvisni, samozaposleni v prikritem delovnem razmerju, tisti samozaposleni v kulturi, ki jim ministristvo plačuje prispevke), med spoloma in med posameznimi gospodarskimi

panogami. Pridobljene empirične podatke bomo morda dopolnili še z uvidi ekspertov in predstavnikov deležniških organizacij na sociološko prekarost samostojnih podjetnikov.

Družboslovna literatura izpostavlja še dve posebni skupini primerov, v katerih imajo samozaposleni omejeno realno možnost, da bi si lahko privoščili bolniško odsotnost. V prvi gre za to, da nekateri samozaposleni sploh nimajo zadostnih ali dovolj rednih dohodkov, da bi lahko redno plačevali prispevke za OZZ, zato ne morejo koristiti skoraj nobenih pravic iz njega. V drugi skupini primerov pa gre za možnost, da ekonomsko odvisne samostojne podjetnike in tiste v prikritih delovnih razmerjih sili v prezentizem strah pred trajno izgubo naročil od njihovega poglavitnega naročnika. Ker obseg teh dveh skupin še ni bil raziskan, bomo tudi to poskusiti ugotoviti s svojo empirično raziskavo. Poleg tega obstaja še tretja skupina oseb, ki prejemajo dohodke oz. so delovno aktivne samo na podlagi avtorskih, podjemnih idr. civilnih pogodb in niso vpisane v noben razvid. Razlog za to je ta, da zaslužijo tako malo, da si ne odprejo niti statusa s. p., saj bi v tem primeru morale plačevati obvezne prispevke v višini dobrih 400 EUR mesečno. V letu 2012 je bilo takih oseb skoraj 22.000 (Rataj, Bagari in Strban, 2020: 154).

Če bomo ugotovili visoko pojavnost zdravstvene sociološke prekarnosti med samostojnimi podjetniki, ki so v prikritih delovnih razmerjih ali v ekonomski odvisnosti, pri čemer bi breme njihove bolniške odsotnosti v prvih 30 delovnih dneh moral nositi njihov dejanski delodajalec oz. pretežni naročnik, bo to vplivalo na zasnovo ukrepov za sistemsko izboljšanje dostopnosti bolniškega nadomestila. V primeru prikritih delovnih razmerij ali ekonomske odvisnosti bo treba z odločnejšim nadzorom nad trgom dela uveljaviti obveznost delodajalcev oz. pretežnih naročnikov ekonomsko odvisnih samozaposlenih, sicer bi sistemska reforma bolniškega nadomestila revnih samozaposlenih povzročala moralni hazard in bi učinkovala kot prikrita subvencija prikritim delodajalcem.

## Literatura in viri

### Literatura

- Dodič Fikfak, M. (2018). Prekarno delo in zdravje. V: Č. Poglajen (ur.), *Prekarost in družbena negotovost: interdisciplinarni pogledi na prekariat*, 285–291. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Jamal, M. (2007). Burnout and self-employment: a cross-cultural empirical study. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23(4), 249–256.

- Julià, M., Vanroelen, C., Bosmans, K., Van Aerden, K. in Benach, J. (2017). Precarious employment and quality of employment in relation to health and well-being in Europe. *International Journal of Health Services*, 47(3), 389–409.
- Klanjšek, R. (2018). Sociološke dimenzije prekarnosti – o vzrokih, posledicah in rešitvah. V: Č. Poglajen (ur.), *Prekarnost in družbena negotovost: interdisciplinarni pogled na prekarizat*, 153–168. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska Fakulteta.
- Kovačič, G. (2018). Možnosti za sindikalizacijo prekarne delavcev. V: Č. Poglajen (ur.), *Prekarnost in družbena negotovost: interdisciplinarni pogled na prekarizat*, 121–136. Ljubljana: Ekonomska Fakulteta.
- Kračun, D. (2006). Keynesianski elementi v slovenski tranziciji. *Naše gospodarstvo*, 52, 64–72.
- Kralj, A., Sedmak, M., Kotnik, V., Medica, K., Sekloča, P., Medarič, Z. in Simčič, B. (2011). *Analiza stanja psihosocialnih tveganj na delovnih mestih v mikro, malih in srednje velikih podjetjih*. Ljubljana: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča.
- Laporšek, S., Franca, V. in Arzenšek, A. (2018). Kako dostojne so nove oblike dela v Sloveniji? *Economic and business review*, 20, 129–145.
- Lemut-Strle, R. (2008). Zdravstvena varnost samozaposlenih. *Delavci in delodajalci*, 2/3(VIII), 367–387.
- Lipovec Čebren, U., in Pistotnik, S. (2015). Iluzija o univerzalnem dostopu do zdravstvenega zavarovanja: ndržavljan, prekarne, revni kot zdravstveno nezavarovani prebivalci. *Etnolog*, 25, 89–111.
- Parslow, R. A., Jorm, A. F., Christensen, H., Rodgers, B., Strazdins, L. in D'Souza, R. M. (2004). The associations between work stress and mental health: a comparison of organizationally employed and self-employed workers. *Work & Stress*, 18(3), 231–244.
- Rataj, P., Bagari, S., in Strban, G. (2020). Vključitev nestandardnih oblik zaposlitve in samozaposlitve v socialna zavarovanja. V: Kresal Šoltes, K., Strban, G., in Domadenik, P. (ur.), *Prekarno delo: Multidisciplinarna analiza*, Elektronska izdaja, 145–160. Univerza v Ljubljani, Pravna fakulteta, Založba Pravne fakultete, in Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta, Založništvo.
- Sennett, R. (2008). *Kultura novega kapitalizma*. Maribor: Darima.
- Smolej, S. (2009). Negativne plati fleksibilizacije zaposlovanja. *Socialno delo*, 48/4, 199–206.
- Stanojevič, M., in Furlan, S. (ur.) (2018). *(Ne)dostojno delo: prekarizacija standardnega in nestandardnega zaposlovanja v Sloveniji*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- Tičar, L., idr. (2018). *Interdisciplinarna analiza minimalne urne postavke v atipičnih oblikah dela*. Ljubljana: Pravna fakulteta. Pridobljeno s <http://www.pf.uni-lj.si/media/interdisciplinarna.analiza.minimalne.urne.postavke.v.atipicnih.oblikah.dela.pdf> (14. 3. 2020).
- Turšič, M. (2012). Prekarno delo – nova prevladujoča oblika dela na trgu dela. *Socialna pedagogika*, 16(2), 175–195.
- Wineberg, A., Sutherland, J. in Cooper, C. (2010). *Organizational stress management: A strategic approach*. London: Palgrave Macmillan.

## Viri

- Aleksander Doplihar Pro bono. (2016). NIJZ. Dostopno prek: <https://www.youtube.com/watch?v=0575Pckch7k> (14. 3. 2020).
- Evropska raziskava o delovnih razmerah. (2010). *Podatki in viri: Ali ste v zadnjih 12 mesecih delali, ko ste bili bolni? Ponazoritev: Evropski palični grafikon. Po: Zaposlitveni status, Samozaposlen*. Dostopno prek: <https://www.eurofound.europa.eu/sl/data/european-working-conditions-survey-2010> (14. 3. 2020).
- Evropska raziskava o delovnih razmerah. (2015). *Podatki in viri: Ali ste v zadnjih 12 mesecih delali, ko ste bili bolni? Ponazoritev: Evropski palični grafikon. Po: Zaposlitveni status, Samozaposlen*. Dostopno prek: <https://www.eurofound.europa.eu/sl/data/european-working-conditions-survey> (14. 3. 2020).
- Hemp, P. (2004). At work but out of it. *Harvard Business Review*. Dostopno prek: <https://hbr.org/2004/10/presenteeism-at-work-but-out-of-it> (14. 3. 2020).
- SURS. (2020). *Prebivalci glede na aktivnost po: kohezijska regija, skupine prebivalstva, spol, leto*. Dostopno prek: [https://pxweb.stat.si/SiStatDb/pxweb/sl/10\\_Dem\\_soc/10\\_Dem\\_soc\\_\\_07\\_trg\\_dela\\_\\_02\\_07008\\_akt\\_preb\\_po\\_anketi\\_\\_02\\_07621\\_akt\\_preb\\_ADS\\_letno/0762101S.px/table/tableViewLayout2/](https://pxweb.stat.si/SiStatDb/pxweb/sl/10_Dem_soc/10_Dem_soc__07_trg_dela__02_07008_akt_preb_po_anketi__02_07621_akt_preb_ADS_letno/0762101S.px/table/tableViewLayout2/)(14. 3. 2020).
- ZDR-1 – Zakon o delovnih razmerjih. (2019). *Uradni list RS*, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, NPB1, 33/16 – PZ-F, NPB2, 52/16, NPB3, 15/17 – odl. US, NPB4, 22/19 – ZPosS, NPB5, 81/19 in NPB6.
- ZPSV – Zakon o prispevkih za socialno varnost. *Uradni list RS*, št. 5/1996, 34/1996, 3/1998, 81/2000, 97/2001.
- ZPIZ-1 – Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. *Uradni list RS*, št. 7/1996, 54/1998, 106/1999, 72/2000, 124/2000, 109/2001, 108/2002, 26/2003, 135/2003, 20/2004, 72/2005, 104/2005, 69/2006, 109/2006.