



Dušan Kidrič, izredni upravitelj Vzajemne Vzajemna se mora obrniti k članom in od njih črpati svojo moč

Po polletnem medijskem razkrivanju nepravilnosti in viharju okrog Vzajemne zdravstvene zavarovalnice, v kateri združuje denar za dopolnilno zdravstveno zavarovanje 900.000 odraslih državljanov, je pred dvema tednoma njeno krmilo v imenu državne agencije prevzel Dušan Kidrič, dober poznavalec in snovalec socialnih in zavarovalniških sistemov ter sistemov javnega financiranja v Sloveniji. Od Kidriča, ki se ga spomnimo kot nekdanjega odločnega predsednika senata agencije za zavarovalni nadzor, se pričakuje, da bo v Vzajemno uvedel predvsem več reda.

Milena Zupanič,
foto Jure Eržen

V prid temu pričakovanju govori že njegova prva, za javnost vsekakor najzanimivejša poteza: zamenjava ključavnice na pisarni nekdanjega predsednika uprave Marka Jakliča, čigar pogodbe z Vzajemno so bile ena izmed spornejših točk delovanja zadnje, zdaj že odstavljene uprave, ki jo je vodil Boštjan Aver. Kako se bodo razvijali javni sistemi v prihodnje in kakšen razvoj načrtuje sogovornik za Vzajemno, sta bili poglobitvi točki pogovora.

Ste idejni oče dopolnilnega zavarovanja in s tem Vzajemne, na čelo katere ste prišli deset let po njeni ustanovitvi. Zakaj se vam je zdelo nujno, da pridete prav vi?

To dete ima več očetov. Bil sem zraven, to je res, ampak nisem bil edini. Dopolnilno zavarovanje je bilo uzakonjeno v letu 1992. V Sloveniji nismo edini na svetu, smo pa med redkimi, ki smo zavarovancem zagotovili možnost, da se zavarujejo za doplačilo.

Da pridem zdaj na čelo Vzajemne, se je zdelo nujno drugim, meni se ni. Nikoli se nisem silil zraven. Verjamem, da so odločevalci tudi brali, kar sem pisal, mogoče so se začeli počasi z mano tudi strinjati. Ko so me poklicali, sem moral sam pri sebi razčistiti dilemo, ali naj grem pri svoji starosti in

ob polovičnem upokojskem statusu, ki sem ga imel, znova v polno aktivnost tja, kjer bom moral veliko delati. Toda ali naj zavrnem povabilo – ki je prišlo zelo hitro, ne da bi imel ne vem koliko časa razmišljati – in rečem, saj me ne briga, če pa sem prej javno govoril, kaj da je narobe? Če je nekaj tudi mojega očetovstva v dopolnilnem za-

varovanju, je to vzajemna institucija, za katero prav gotovo ne morem reči, da me ne briga. Ocenil sem, da bom svoje prepričanje, vedenje o tem, kar je z zavarovanjem za doplačila povezano, skušal udejanjiti. In sem sprejel.

Kdo vas je povabil za predsednika uprave Vzajemne, lahko izdate?

Organi, ki so za to pristojni.

Torej agencija za zavarovalni nadzor?

Agencija za zavarovalni nadzor je vzpostavila stik z menoj.

Veste, kaj sprašujem: ali vas je postavila politika?

S politiko pred povabilom nisem imel nobenega kontakta. Vsi pa živimo in delamo v političnem okolju, ampak jaz nimam telefonskih števil politikov, da bi se pogovarjal zdaj z enim, zdaj z drugim in z njimi usklajeval, kaj bom delal. Povedal sem vam razloge, zaradi katerih sem vodenje Vzajemne sprejel.

Vsak, ki pride na vrh Vzajemne, se nekako

Stran / Page: 4

Doseg / Reach: 145000

Država / Country: SLOVENIA

Površina prispevka / Size: 2151 cm²

2 / 7

umaže. Kje vidite vi razlog za to?

Kjer je na kupu veliko denarja, pride do skušnjav. Priložnost dela tatu. Nihče, niti jaz nisem imun, konec koncev tudi svetniki, ki so v nebesih, so na svetu imeli skušnjave, samo podlegli jim niso. Skušnjava je denar, prek denarja tudi moč, skušnjavci pa so ljudje, ki prišepetujejo. Opravljaš zadeve, ki te naredijo pomembnega. Bilo je tudi precej zaletavosti, napačne presoje, kaj je dovoljeno in kaj ni; ne samo, kaj je zakonsko dovoljeno, ampak tudi, kaj se sme. Lahko, da je kaj dovoljeno, a se vseeno ne sme delati.

Lahko navedete kaj konkretnega?

Takšna je bila zadeva s privatizacijo, z razvzajemjenjem, strokovno rečemo demutualizacijo, oziroma s preoblikovanjem v delniško družbo pred štirimi leti. Tudi odiranje nekaterih skupin od vzvodov in organov upravljanja se ne sme dogajati. Nasprotno, kar največ tistih, ki so pravi člani, mora biti zraven upravljanja.

Ali ste v teh desetih dneh že bili pod kakšnim pritiskom, je kdo že kaj hotel od vas?

Ne. Sami veste, da smo se dobivali s tistimi, ki so bili sklicatelji in pobudniki izredne skupščine, ampak to niso bili pritiski, to so bili dogovori, pogovori.

Očitno upokojenci zdaj niso najbolj zadovoljni z odločitvijo o preklicu skupščine. Njihova predsednica Mateja Kožuh Novak je rekla, da je Boštjan Aver poleti z varnostniki, država pa zdaj s preklicem skupščine onemogočila članom nadzor nad družbo. Zakaj ste se tako odločili?

Ni se nam bilo treba odločiti, tako je po zakonu. Agencija je postavila izredno upravo, da bo uredila tiste stvari, o katerih so zavarovanci, člani govorili, da niso bile dobro urejene. Zdaj jih bo poskušala urediti izredna uprava. Pri tem bomo morali marsikaj odkriti in nič prikriti. In tako bo. Država zavarovancem ni prevzela oblasti, predvsem pa je ni odvzela, ker je tako ali tako niso imeli, temveč poskuša urediti, da bodo člani imeli urejen pristop do uprave. Ne samo ena vrsta članov, temveč vsi člani.

V vseh desetih letih se to, da bi skupščina in nadzorni svet odražala sestavo članov Vzajemne, ni dalo izpeljati. Zakaj ne?

Ker je bila volja, da se ne naredi, in ni bilo zadosti moči, da se naredi.

Čigava volja?

Osebnostno mislim, da je bila to volja uprave. Ne bom rekel, kdo je stal za upravo, ker ne vem. Obstajajo indici, da so vse skupščine poskušali sklicati z ljudmi, ki so bili, po domače povedano, njihovi. Obstajajo pa seveda popolni dokazi, da tistih, ki bi morali biti zraven, ni bilo zraven. Iz tega sledi, kdo je imel moč. Ne govorim o tem, kdo je bil zadaj. Govorim o tem, kdo je to izpeljal.

Ali bi lahko ugibali, da so bili zadaj tisti, ki so imeli z upravo sklenjene tudi pogodbe, ki so iz Vzajemne torej neposredno črpali denar zase?

Dvomim, da je šlo tako neposredno. To bi bilo preveč očitno. In tu je past za izredno upravo, ker ne bo mogla kar tako, z razkritjem enega papirja, vsega videti.

Ste že prešteli, videli vse pogodbe, jih zložili na kup?

No, na kup so zložene in kup je velik, a natančneje še ne vem, ker je to področje kolegice Irene Kos.

Že po tem, kar je pricurjalo v javnost, se ve, da so med pogodbeniki tudi ljudje iz politike, vseh mogočih organov ...

Ne morem govoriti o tem, ker še ne vem.

Kdaj bomo lahko o tem kaj izvedeli?

Takoj, ko bomo vedeli, bomo najprej poročali agenciji, ker smo dolžni poročati tako njenemu strokovnemu svetu kot nadzornemu svetu. Tu ne bo prikrievanja. Seveda pa obtožb ne bo, dokler ne bodo stvari razčiščene.

Napovedali ste že, da boste sporne pogodbe prekinili. Koliko ste jih že?

Do zdaj tri. Vsak dan imava s kolegico sestanek, na katerem se na to bolj osredotočiva in ugotavljava, kje se da in kje se ne da.

Ali bosta Marko Jaklič in Boštjan Aver še ostala povezana z Vzajemno?

Jaklič nima nobene pristojnosti na Vzajemni in tako bo tudi ostalo.

Ima pa pogodbo in pisarno.

Nima pisarne. Če ima pogodbo, jo bomo zagotovo preverili.

Od kdaj nima pisarne?

Takoj, ko smo prišli, smo zamenjali ključavnico v tako imenovani Jakličevi pisarni. Če ima kakšno drugo pisarno še kje, je to nekaj, kar so mi prikriili.

Kaj pa zadnji predsednik uprave Boštjan Aver?

» S politiko pred povabilom [v Vzajemno] nisem imel nobenega kontakta. Vsi pa živimo in delamo v političnem okolju, ampak jaz nimam telefonskih števil politikov, da bi se pogovarjal zdaj z enim, zdaj z drugim in z njimi usklajeval, kaj bom delal. «

» Velika in draga tveganja ne smejo nikakor biti na plečih posameznika, če pa gre za majhne stroške, je vprašanje, zakaj so v obveznem zavarovanju. «

Aver doma pripravlja poročilo. Pripravil naj bi ga do konca tedna.

Kako po 17 letih ocenjujete uspešnost dopolnilnega zavarovanja?

V vseh pogledih pozitivno. Omogočilo je, da je ekonomska dostopnost, ne govorim o fizični dostopnosti, do storitev iz programa obveznega zdravstvenega zavarovanja omogočena vsem z razmeroma nizkimi stroški. Tako ni bilo treba obremeniti obveznega zavarovanja za ta znesek. Dopolnilno zavarovanje in zavarovalnice so vpejljali nekaj novosti v način delovanja, ki se je odrazil tako v obveznem kot dopolnilnem zavarovanju in tudi pri izvajalcih. Računi so sedaj bolj nadzorovani, ker so škode individualizirane. Veliko jih trdi, da bi dopolnilno zavarovanje vseeno moralo biti v obveznem zavarovanju, ker je to del obveznega programa. A mislim, da se to ekonomsko ne izide.

Torej ocenjujete, da ni možnosti za prenos dopolnilnega zavarovanja pod okrilje obveznega?

Je, če se najde prostor.

Lahko pojasnite?

Če se najde prostor v celoti vseh javnofinancijskih izdatkov. Javnofinančni izdatki so takšni, kot so, in to ne zaradi tega, ker bi država rada trošila, temveč zato, ker so potrebe prebivalstva, gospodarstva in države takšne, kot so. Gledamo, koliko lahko kje damo manj, zato da bomo dali drugje več. Nasploh je težko dati več, ker bi morali zbrati več denarja. Zbrati več denarja pa pomeni več obdavčiti. Prav gotovo je treba koga bolj obdavčiti, a delo je težko še bolj obdavčiti, prav delo pa je tisto, iz katerega se napaja obvezno zdravstveno zavarovanje. To je finančno gledano. Tudi socialno gledano se mi ne zdi najbolj prav, da samo aktivni plačujejo in imajo stroške z zavarovanjem celotne populacije, zato je prav, da predvsem upokojniki prispevajo tudi z dopolnilnim zavarovanjem. Menim, da bi morale biti v obveznem zavarovanju spremembe, in ko bodo, bo verjetno spremenjena logika zavarovanja za tisto, kar ne bo več v košarici.

Ste lahko konkretni – kaj bi vi umaknili iz košarice?

Zelo konkreten sem lahko. Ljubljanska listina govori o tem, kako so klasificirane storitve, ki jih je treba na neki način javno omogočiti vsem. Velika in draga tveganja, torej veliki stroški, ne smejo nikakor biti na plečih posameznika, če pa gre za majhne stroške, ki niso niti medicinsko niti eko-

nomsko veliko tveganje, je vprašanje, zakaj so v obveznem zavarovanju. Zakaj so v obveznem zavarovanju storitve, ki stanejo manj kot deset evrov? Zakaj niso te v dodatnem zavarovanju? Če so za to medicinski razlogi, mora ostati, a če niso? Vsak se lahko za takšne dogodke dodatno zavaruje.

In bi imeli še več zavarovanj? Kritiki že zdaj opozarjajo, da je ravno dopolnilno zavarovanje napaka v sistemu, ker je odpravilo vzgojno funkcijo doplačil iz žepa, in da bi bilo veliko bolje, da zavarovanje za to ne bi obstajalo.

Podatki o tem, koliko imamo izdatkov za zdravstveno varstvo, ki se krijejo iz obveznega in zasebnega žepa, ne kažejo, da bi ne vem kako povečali povpraševanje po zdravstvenih storitvah. Sicer pa se ni pokazalo, da bi ravno cena najbolj omejevala povpraševanje po storitvah. Če se je pokazalo, pa je prišlo do *distorzij*, kot temu pravimo ekonomisti, do omejevanja povpraševanja tam, kjer ne bi smelo priti, in do povečevanja povpraševanja pri storitvah, ki z vidika javnega zdravja mogoče niso tako pomembne. Z načinom delovanja zdravstvenega sistema omejujemo tudi povpraševanje. Če bi ga omejevali samo ekonomsko, ne bi bilo pravo omejevanje, bilo bi omejevanje na način finančne zmožnosti, tega pa v takih sistemih, kot je zdravstvo, ne sme biti, če imamo socialno državo.

Stroški zdravstva se že večajo in se še bodo skokovito povečevali, v zvezi s tem bo najbrž sčasoma treba dražiti dopolnilno zavarovanje. Nekateri opozarjajo, da je najvišji možni smiselni znesek tega zavarovanja 30 evrov in da se bo zato dopolnilno zavarovanje kmalu znašlo v slepi ulici. Kaj bo takrat?

Dopolnilno nikoli ne more priti v slepo ulico samo, vedno pride skupaj z obveznim zavarovanjem. Obvezno zavarovanje lahko prenaša stroške na dopolnilno, ampak potem se vrne bumerang nazaj. Tako da je tu govoriti samo o dopolnilnem zavarovanju, kadar se govori o zdravstvenem zavarovanju, v bistvu sistemski napaka. Skokovito naraščanje stroškov za zdravstvo, to verjetno mislite zaradi plač ...

Ne, mislila sem na medicinsko inflacijo, uvedbo novih metod, staranja prebivalstva. A mislite, da so plače v zdravstvu previsoke?

Ne, tega nikakor ne mislim. Vsakdo zase ve, da dobi premalo plače, tako da je o tem težko govoriti ... Vsi ocenjujejo, da se bo prebivalstvena zdravstvena slika bistveno spremenila zaradi staranja prebivalstva. V

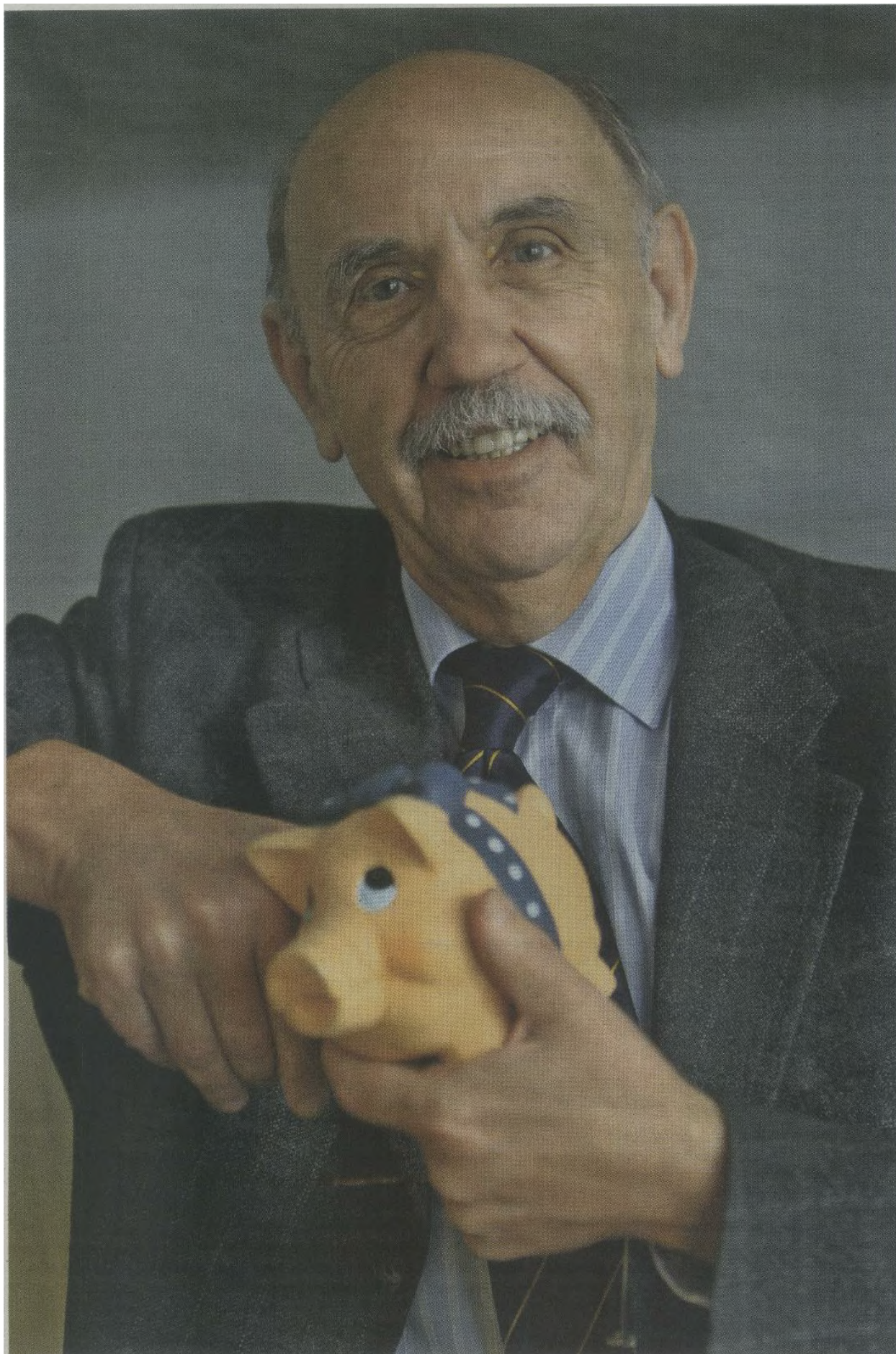
Stran / Page: 4

Doseg / Reach: 145000

Država / Country: SLOVENIA

Površina prispevka / Size: 2151 cm²

4 / 7



daljši prihodnosti prav gotovo ne bo najbolj rožnata, zaradi tega je treba zdaj ukrepati. To ukrepanje je lahko samo v dveh smereh: v načinu zagotavljanja sredstev za obvezni program in v prizadevanjih za, bom rekel temu, pozitivno zdravje. Če so bolezniki negativno zdravje, so življenjski slog in vse drugo, kar gre zraven, pozitivno zdravje. Vsi, posamezniki in družba, dajemo za pozitivno zdravje premalo, ker skoraj vse dajemo samo za negativno. Ravno Vzajemna je najbolj primerna za investicije v pozitivno zdravje, če bo imela kakršnekoli presežke.

Vemo, da ima Vzajemna že zdaj sklenjeno pogodbo, s katero je dajala Semoličevemu sindikatu 100.000 evrov na leto.

Ja, baje, ne vem, ali ravno toliko.

Mislite torej na tovrstno, sindikalno spodbujanje pozitivnega zdravja?

Ja, a po programu, ki ima tudi merljive učinke. V poslu je pač tako, da ne moreš dati denarja kar tako, ampak zato, da se doseže neki rezultat.

Napovedali ste razvoj Vzajemne. V kakšnem smislu ga pričakujete?

Kar sva doslej govorila, je že del razvoja. Drugič, absolutno se mora Vzajemna obrniti k svojim članom in od njih črpati svojo moč. To je njeno poslanstvo. Pomeni, da se mora z zavarovanci pogovoriti, kako širiti svoje poslovanje. Glede starejših prebivalcev je prihodnost že tukaj. Stari ljudje so dejstvo in vedno več nas bo in marsikdo bo potreboval dolgotrajno oskrbo. Velik del tega, kar je dolgotrajna oskrba, bo, upam, preneseno v sistem dolgotrajne oskrbe. To bo spremenilo način financiranja, deloma v zdravstvu in močno v dolgotrajni oskrbi. In Vzajemna mora biti zraven.

Torej bo Vzajemna ponudila tudi dopolnilno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo?

Ne vem še, ali bo dopolnilno ali dodatno, to je odvisno od zakonske rešitve. Močno sem za to, da je dodatno. V tujini imajo neke vrste blagajne, ki jih v nemščini imenujejo *Vorsorge*, v francoščini *prevoyance*. Blagajne zbirajo denar posameznika zato, da ima finančna sredstva, ko nastane problem. Zakaj ne bi tega ponudili našim zavarovancem, če so seveda za to?

Kaj menite o uvedbi življenjskih zavarovanj?

Ne bi kar odpisal možnosti življenjskih zavarovanj, ampak tisto klasično življenjsko zavarovanje, z elementi nastopanja na finančnih trgih, je pa verjetno problematično. Zaradi strukture zavarovancev je za Vzajemno najbolj zanimivo zavarovanje za

dolgotrajno oskrbo, ko bodo spremembe v naboru košarice pravic, pa še dodatno zavarovanje.

S tem se bo povečal delež zasebnih sredstev v socialni skrbi za človeka v razmerju do javnih sredstev, kar bo še povečalo socialno razlikovanje. Se strinjate?

Se, če to ni urejeno. Zdaj je vse odprto. Moramo paziti na to, da stroški ob bolezniki niso omejujoči dejavnik pri dostopu ljudi do storitev. Za to moramo vseskozi skrbeti in za to skrbi zdaj dopolnilno zavarovanje.

Kako vidite prihodnost naše države, če se bo delež zasebnih sredstev nenehno povečeval?

Povedal bom s primerom. Če bodo ljudje po spremembi pokojninskega sistema dalj časa delali, bodo dalj časa prispevali tudi za pokojninsko in zdravstveno zavarovanje, potem se del skrbi, ki jo sedaj izražate, pokrije tudi s tem. Se pravi, da ni mogoče samo v zdravstvu reči: nimamo, temveč je treba reči, tudi za zdravstvo je dobro, če smo dalj časa aktivni.

Zaradi gospodarske krize in slabšanja socialnega položaja so ljudje vse bolj negotovi. Ali je res zdaj pravi trenutek za večje spremembe pokojninskega sistema?

Ne le, da je pravi trenutek, prepozno je že. Prej bi morali začeti vsa možna prizadevanja, da bi se pogled na upokojitev spremenil. Ne smemo reči, da iti v pokoj pomeni rešiti se težav. Iti v pokoj pomeni ustvarjati težave, mogoče ne sebi ta trenutek, vsekakor pa drugim, ki prihajajo in bodo plačevali, če se nič ne spremeni. Tako je.

Se vam ne zdi, da je v bistvu odhod v pokoj obratnosorazmeren z zdravjem? Da pomeni iti v pokoj pri 65. letih več obolenja?

S pokojninskim zavarovanjem se zavarujemo, praktično rečeno, za nezmožnost pridobivanja dohodka potem, ko smo stari, in težko bi rekel, da je ta nezmožnost omejena na leto 58, 60, 65, mogoče celo na 70. Ta nezmožnost je zelo različna. Zaradi tega zdaj trditi, da je 58 let tista doba, ko si zaradi starosti delovno nezmožen, ni pošteno do 58-letnika, da mu pripisemo, da je delovno nezmožen. In je pošteno, da mu omogočiš, da dela dalj časa; ne le pošteno, potrebno je.

Na umarju ste se dolga leta ukvarjali s socialnimi sistemi, sistemi zavarovanj in javnega financiranja, z blaginjo prebivalstva. Se blaginja prebivalstva še vedno povečuje?

Blaginja prebivalstva da, a problem je blaginja prebivalcev zaradi razslojevanja. Če vsi živimo bolje, toliko boljše, če vsi živimo slabše, se tudi lažje prenese, hudo pa je, če

nekateri postanejo krizni dobičkarji, drugi krizni zgubaši. In tu je zdaj umetnost politike, da se to ne zgodi.

V dokumentu o strukturnih prilagoditvah vlade smo prvič zasledili podatek, da smo Slovenci po deležu socialnih transferjev v deležu BDP močno pod evropskim povprečjem. Ali je to v skladu z našim prepričanjem, da je Slovenija uspešna socialna država? Kje smo zgrešili?

Povprečje Evrope je mešanica raznih podatkov iz različnih sistemov. Kako se je to lahko zgodilo? Dvomim, da smo kje močno grešili, ampak nismo bili pozorni, da se na drugi strani pravzaprav daje ogromno ali pa nesorazmerno več denarja, kot se daje za socialne transferje. Če socialni transferji niso potrebni, potem hvala bogu, naša zaposlenost je bila velika, in takrat ni treba veliko socialnih transferjev. Sistemi pa niso bili prilagojeni temu, da bi ob krahu lahko odreagirali razmeroma hitro. Zdaj je padel BDP, tudi plače so, relativno gledano, padle, socialni sistemi so manj izgubili in bodo z njihovim deležem v BDP ta trenutek na boljšem. Mislim, da zadaj ni nekih velikih zgodb, ki bi jih ocenili kot napačne. Šli smo prav, nismo pa držali celote dovolj dobro skupaj.

No, tu so še številke iz istega dokumenta, ki kažejo, da dajejo v Evropi za socialno zaščito več delodajalci, medtem ko morajo pri nas delavci veliko poskrbeti za socialno zaščito sami. Smo torej v Sloveniji bolj neoliberalni, kot so neoliberalne druge evropske države?

To o delodajalcih in delojemalcih velja predvsem za pokojnine. Za zdravstvo dajejo, grobo rečeno, vsak polovico. Pokojninskega zavarovanja pa ne moremo financirati le iz prispevkov, ker bi morali povečati splošne davke. Moj predlog je, da se vse pokojnine financira do višine, o kateri bi se dogovorili, recimo 200 evrov, za vsakega zavarovanca se pokojninskemu zavodu nakaže iz proračuna, vse drugo pa se mora zbrati s prispevki. V tem primeru prispevkov ne bi bilo treba povečati, lahko bi jih celo zmanjšali na toliko, da bi bila prispevka za delojemalca in delodajalca enaka. Vir v proračunu bi morala biti dohodnina, ki bi morala biti drugačna. Drugi vir so tudi davki na potrošnjo, po domače DDV. Če vza-
meš vsem, ki trošijo, je to nediskriminatorno, vsakega obremeniš glede na njegovo potrošnjo.

Ves čas govoriva, za kaj vse bi se lahko zavarovali in si s tem povečali varnost. A veliko tega denarja se je v času recesije izgubilo, pokazalo se je, da denar v zavarovalnicah ni zelo varen. Ali ni zavarovalništvo predvsem prenos denarja od množic k ne-

kim posameznikom, ki potem upravljajo, gospodarijo in na koncu izgubijo denar?

Zavarovalništvo je ravno zaradi tega, da zavaruje tveganja, ki jih vsak posameznik ne more nositi, ker so nekatera previsoka. Ravno vzajemne zavarovalnice so pokazale, da so bolj varne pred sistemskimi tveganji, tudi zato, ker je njihov posel najprej in najbolj zagotavljanje storitev, ne pa služnje denarja. Pri služenju denarja se hitro zainvestiraš, pri zagotavljanju storitev pa ni nujno, da se boš ravno močno zainvestiral.

Kako to, da nima Slovenija potem več vzajemnih družb?

Pozabili smo, da ljudje vedno in v vsakem trenutku ne funkcionirajo na način *homo economicus* in da so zato lahko v ekonomskem sistemu tudi druge oblike družb, ne samo osebne in kapitalske družbe delniškega tipa. Tu je celotna socialna ekonomija, to so vzajemne oblike, so združbe, takšni in drugačni skladi, kar v Evropi sploh ni tuje. Mi smo pa mislili, da je lahko samo državno ali pa zasebno na način, ki je potem pripeljal do tega, da so se zadeve koncentrirale v rokah posameznikov in postale ekonomsko in socialno nevezdržne.

Čeprav je o Vzajemni ogromno prepriha v javnosti, podatki vendarle kažejo, da Adriatic in Triglav, ki tudi izvajata dopolnilna zavarovanja in sta delniški družbi, porabita za svoje obratovalne stroške še več zdravstvenega denarja. Kako vi gledate na to?

Če lastniki delniških družb zmorejo prenašati višje stroške, je to v resnici pokazatelj, da bi bilo mogoče nekatere stroške še znižati. Zdaj si bomo v izredni upravi prizadevali, da znižamo obratovalne stroške.

Boste pregledali Vzajemno tudi v ekonomičnosti zaposlitev? Ali ni aparat z 280 ljudmi zelo velik glede na to, da le poravnava delne račune?

Če ne bo dobila drugih funkcij, je aparat prevelik. Po drugi strani mora Vzajemna okrepiti svojo tržnost. Prav rad bi videl, da bi se tisti zavarovanci, ki so, recimo, zaradi »afer« zapustili Vzajemno, vrnili. Nobenega razloga ni, da bi mislili, da niso zaželeni. Absolutno so zaželeni, spoštujemo jih, hočemo, da bi bili zraven. Prizadevali si bomo, da jim kaj pripravimo, pa to ne bo nekaj, kar je zunaj okvirjev.

Komu boste izročili Vzajemno, ko boste končali 9-mesečno delo tukaj?

(smeh) Saj ni meni dana v roke, so pa gospodje iz prejšnjih uprav mislili, da je njihova.

Kako boste torej uredili, da bo prišla pod

nadzor članstva?

Trudil se bom skupaj z zavarovanci, da najdemo takšen sistem, ki bo kar najbolj omogočil nadzor članstvu.

V začetku ste rekli, da niste imeli in tudi nimate nič s politiko, čez pet minut pa pride na pogovor minister Borut Miklavčič. O čem se bosta pogovarjala?

Zdravstveno zavarovanje je del zdravstvenega sistema. Vesel sem, da bom lahko izvedel, kakšne so njegove ideje. Svoje ideje sem povedal in jih tudi vedno znova zagovarjam, a zdaj sem jaz na taki funkciji, da verjetno lažje kaj pripomorem k uresničitvi idej.

Ni najbolj vljudno, a vas lahko vprašam, koliko ste stari, saj ste bili že delno upokojeni in ste se zdaj zaradi Vzajemne povsem vrnili na delo?

Še malo, pa bom jih imel 65.

Se čutite, kot ste prej rekli, še za delo?

Prav utrujen sem zadnje dni.

Vam torej Vzajemna že škodi?

Ne vem, ali škodi, pusti pa posledice.

Koliko ur na dan delate?

Trenutno od osme zjutraj do takrat, ko je treba. Nikoli nisem bil dlje kot do sedmih tukaj.

Torej enajst ur.

Problem je drugje, dela ne morem kar pustiti, ko odidem. In to me muči.

Ali že veste, kakšno plačo boste imeli?

Pogajamo se z našim nadzornim svetom, to je strokovni svet agencije.

Prvi mož Vzajemne je sicer zavarovalniška funkcija, a tesno povezana z zdravstvom.

Kakšno prihodnost napovedujete zdravstvu? Pripravili ste si številke, ki niso rožnate. Ste zaskrbljeni?

Tako strašno nerožnate tudi niso. Za zdravstvo smo lahko vsi zaskrbljeni, ampak za zdravje pa moramo nekaj narediti. In to zdaj. Za zdravstvene sisteme bodo nekaj naredili tisti, ki so za to pristojni, za zdravstveno varstvo naredi medicinska stroka zelo veliko in tako bo tudi vnaprej. V zdravstvu je nasploh težava, ker se morajo vsi zavedati, da so omejeni v finančne okvire in da zaradi tega nastajajo trenja med tistimi, ki plačujejo, in tistimi, ki dejavnost izvajajo.

Ali nam lahko zaupate, kdaj ste bili nazadnje pri zdravniku?

Pred petimi meseci me je zagrabil križ.

Ste osebno zadovoljni z zdravniki in zdravstvenim sistemom?

Ja. Do javnega zdravstvenega sistema in zdravnikov nisem nikoli imel kakih posebnih zamer. Vedno sem bil tudi opažen.

Vas opazijo, ker ste blizu sistema?

Kako me ne bi opazili, ko se pa izpostavljam! Opazijo me. Od zdravnikov sem dobil tudi marsikakšno podporo, kaj bi zanimal. Ko je bila aktualna privatizacija Vzajemne, me je zdravnik vedno vprašal, vam bo uspelo ali ne.

Se je torej zavzemal za ohranitev Vzajemne takšne, kot je?

Seveda, zavzemal se je. Mene je imel za glasnika tistega, kar bi hotel tudi sam. In to se ni zgodilo le enkrat. Zdravniki so na strani naših prizadevanj. ❊