

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Nataša Bratuž

Mentor: izr. prof. dr. Andrej A. Lukšič

Somentor: doc. dr. Damjan Lajh

AZBESTNA PROBLEMATIKA V SLOVENIJI

Diplomsko delo

Ljubljana 2008

ZAHVALA

Družini...

Za vztrajnost, moč, potrpljenje in podporo.

Intervjuvancem...

Za razpoložljivost, prijaznost in ustrežljivost.

Mentorju...

Da me je »prisilil« razmišljati o ter, kaj sploh hočem.

Somentorju..

Tudi...:)

Rudiju Klariči..

*Za pomoč pri razbijanju čustveno obarvanih omejujočih miselnih vzorcev in
pri razumevanju pomena znanstvenega raziskovanja.*



IZJAVA O AVTORSTVU diplomskega dela

Spodaj podpisani/-a NATAŠA BRATUŽ, z vpisno številko 21017655,
rojen/-a 7.10.1981 v kraju ŠEMPETER PRI NOŠ, sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom:
AŽBESTNA PROBLEMATIKA V SLOVENIJI

S svojim podpisom zagotavljam, da:

- je predloženo diplomsko delo izključno rezultat mojega lastnega raziskovalnega dela;
- sem poskrbel/-a, da so dela in mnenja drugih avtorjev oz. avtoric, ki jih uporabljam v predloženem delu, navedena oz. citirana v skladu s fakultetnimi navodili;
- sem poskrbel/-a, da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev oz. avtoric navedena v seznamu virov, ki je sestavni element predloženega dela in je zapisan v skladu s fakultetnimi navodili;
- sem pridobil/-a vsa dovoljenja za uporabo avtorskih del, ki so v celoti prenesena v predloženo delo in sem to tudi jasno zapisal/-a v predloženem delu;
- se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del, bodisi v obliki citata bodisi v obliki skoraj dobesednega parafraziranja bodisi v grafični obliki, s katerim so tuje misli oz. ideje predstavljene kot moje lastne – kaznivo po zakonu (Zakon o avtorstvu in sorodnih pravicah, Uradni list RS št. 21/95), prekršek pa podleže tudi ukrepom Fakultete za družbene vede v skladu z njenimi pravili;
- se zavedam posledic, ki jih dokazano plagiatorstvo lahko predstavlja za predloženo delo in za moj status na Fakulteti za družbene vede;
- je elektronska oblika identična s tiskano obliko diplomskega dela ter soglašam z objavo diplomskega dela v zbirki »Dela FDV«.

V Ljubljani, dne 7.1.2008

Podpis avtorja/-ice: Nataša B.

AZBESTNA PROBLEMATIKA V SLOVENIJI

Glede prepovedi uporabe azbesta velja za prelomno leto 1996, ko je državni zbor RS na pobudo kluba primorskih poslancev prepovedal proizvodnjo in promet azbestnih izdelkov v Sloveniji ter obolelim zaradi izpostavljenosti azbestu pod določenimi pogoji zagotovil možnost predčasnega upokojevanja ter izplačilo odškodnine. Ljudje so zaradi izpostavljenosti azbestu obolevali in umirali že prej, vendar je slednje v devetdesetih letih, zlasti na področju Anhovega, dosegalo razsežnosti, pred katerimi si ni bilo več mogoče zatiskati oči. Pritiski so prihajali zlasti strani družbenega gibanja znotraj SZDL v Anhovem, ki se je v devetdesetih letih, ko je bilo to legalno mogoče, organiziralo v društvo obolelih zaradi izpostavljenosti azbestu (OZA) in deluje še danes. Kot novi igralec na strani obolelih se je leta 2000 ustanovil Sindikat azbestnih bolnikov (SABS), ki poudarja, da problem azbesta ni omejen zgolj na eno podjetje, ampak je v Sloveniji še precej drugih podjetij uporabljalo azbest, kar predstavlja triindvajset tisoč potencialnih bolnikov, ki v večini primerov niso zdravstveno spremljani. Ker gre pri azbestnih boleznih za kronično napredujoči proces, je zaradi dolgih latentnih dob višek obolenj pričakovan do leta 2020.

Ključne besede: oboleli, azbest, pravice, zakonodaja, igralci.

THE ASBESTOS PROBLEM IN SLOVENIA

1996 was a banner year for the prohibition of the use of asbestos. The National Assembly of the Republic of Slovenia banned the production and trade of asbestos-based products in Slovenia on the initiative of klub primorskih poslancev (Primorska Members Association). Moreover, the National Assembly guaranteed under certain conditions a chance of an early retirement and a compensation disbursement to asbestos victims. But even before, due to the exposure to asbestos people fell ill and died. However, the latter reached such dimensions in the 90's especially in the Anhovo area that could not be ignored anymore. Pressures came especially from a social movement inside the SZDL (The Socialist Association of Working People) in Anhovo, which in the 90's, when this was legally possible, formed an association of the affected due to the exposure to asbestos (Društvo OZA) that still operates nowadays. In 2000 a new force on the side of the asbestos victims' was founded, the so called SABS (Slovenian Asbestos Victims' Group), which emphasized that the problem of asbestos is not only limited on one company, but also on many other Slovenian companies that used asbestos, which represent twenty-three thousand potential asbestos victims who in most cases are not health monitored. Since asbestos disease is a chronic evolutive disease process and due to long latent periods a culmination of disease is expected up to year 2020.

Key words: asbestos victims, asbestos, rights, legislation, actors.

KAZALO VSEBINE

1. UVOD	8
Metodologija	10
2. ZGODOVINSKI PREGLED UPORABE AZBESTA.....	12
2.1 PROIZVODNJA AZBESTNIH IZDELKOV	12
2.2 ZAVEDANJE O ŠKODLJIVOSTI IZPOSTAVLJENOSTI AZBESTU	14
2.3 BOLEZNI, KI NASTANEJO ZARADI IZPOSTAVLJENOSTI AZBESTU	17
3. AZBESTNI BOLNIKI KOT JAVNOPOLITIČNI PROBLEM.....	19
3.1 POLICY OMREŽJA	20
3.2 IGRALCI	21
3.2.1 DRŽAVA	21
3.2.1.1 KRONOLOŠKI PREGLED NORMATIVNE REŠITVE AZBESTNE PROBLEMATIKE.....	24
3.2.1.1.1 AZBESTNA ZAKONODAJA.....	25
3.2.1.1.2 PRVI AZBESTNI ZAKON - ZPPPAI.....	26
3.2.1.1.2.1 OKOLIŠČINE, KI SO VPLIVALE NA SPREJETJE ZAKONA	26
3.2.1.1.2.1.1 Razlaga predsednika društva OZA.....	26
3.2.1.1.2.1.2 Razlaga sekretarja Obalne Sindikalne organizacije.....	27
3.2.1.1.2.1.3 Razlaga člana kluba primorskih poslancev	28
3.2.1.1.2.1.4 Razlaga predsednika SABS	28
3.2.1.1.2.1.5 Razlaga Medote Dodič-Fikfak, Inštitut medicine dela, prometa in športa	29
3.2.1.1.2.2 VSEBINA ZAKONA.....	30
3.2.1.1.2.3 NOVELACIJE.....	32
3.2.1.1.2.3.1 KRITIKE IN IZIGRAVANJE ZAKONA	32
3.2.1.1.2.3.1.1 POKOJNINSKA REFORMA	38
3.2.1.1.2.3.2 ZPPPAI-B.....	38
3.2.1.1.2.3.3 OBDOBJE 2000–2004	40
3.2.1.1.3 DRUGI AZBESTNI ZAKON - ZOPDA in ZOPDA-A.....	42
3.2.1.1.3.1 POGOJI IN POSTOPKI	44
3.1.1.1.3.1.1 PRAVICA DO INVALIDSKE POKOJNINE POD UGODNEJŠIMI POGOJI.....	44
3.1.1.1.3.1.2 VIŠINA ODŠKODNINE GLEDE NA VRSTO BOLEZNI ZARADI IZPOSTAVLJENOSTI AZBESTU; VIŠINA IN PORABA VSEH ZAGOTOVLJENIH SREDSTEV IZ PRORAČUNA RS	45
3.2.1.1.4 POSLEDICE UČINKOV »ZOPDA« NA VZORČNIH PRIMERIH DELAVCEV IZ RAZLIČNIH SKUPIN, ZAPOSLENIH V PROIZVODNJI, KJER SE JE UPORABLJAL AZBEST	47
3.2.1.1.4.1 ODŠKODNINE V DRUGIH DRŽAVAH.....	48
3.2.1.1.4.1.1 VELIKA BRITANIJA	48
SISTEM UGODNOSTI VLADE ZA PRIZNANE BOLEZNI.....	48
3.2.1.1.4.1.2 FRANCIJA.....	49
3.2.1.1.4.1.3 NIZOZEMSKA.....	50
3.2.1.1.4.2 VETO DRŽAVNEGA SVETA	51

3.2.1.1.4.3	AMANDMA ZSSS	51
3.2.2	MEDICINSKA STROKA.....	52
3.2.3	SINDIKAT AZBESTNIH BOLNIKOV SLOVENIJE.....	60
3.2.3.1	PODROČJA DELOVANJA	60
3.2.3.2	V SLOVENIJI SE AZBESTNIH BOLEZNI NE UGOTAVLJA.....	61
3.2.3.3	(NE) USTREZNOST AZBESTNEGA ZAKONA	61
3.2.3.4	UVEDBA RENT	62
3.2.4	DRUŠTVO OZA.....	62
3.2.4.3	ZGODOVINA NASTANKA DRUŠTVA	63
3.2.4.4	KRITIKA ZOPDA in ZOPDA-A	65
3.2.5	PODJETJA	65
3.2.5.3	SALONIT ANHOVO	65
3.2.5.2	SLOVENSKE ŽELEZNICE	70
4.	SKLEP.....	72
5.	VIRI in LITERATURA	75
6.	PRILOGE.....	80

SEZNAM KRATIC

Društvo OZA: Društvo obolelih zaradi azbesta

DZ RS: Državni zbor republike Slovenije

EGS: Evropska gospodarska skupnost

EK, EP, ES: Komisija evropske skupnosti, Evropski parlament, Evropski Svet

IBAS: Mednarodni sekretariat za prepoved azbesta

ILO: International labour organisation

MGD: Ministrstvo za gospodarske dejavnosti

MDDSZ: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve

MZ: Ministrstvo za zdravstvo

OSO – KS 90: Obalna sindikalna organizacija pri konfederaciji sindikatov 90

SABS: Sindikat azbestnih bolnikov Slovenije

SZDL: Socialistična zveza delovnega ljudstva

STO: Svetovna trgovinska organizacija

WHO: World health organisation (Svetovna zdravstvena organizacija)

ZSSS: Zveza svobodnih sindikatov Slovenije

ZPPPAI: Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI), Uradni list RS št. 56/1996 z dne 11. 10. 1996

ZPPPAI-A: Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno, Uradni list RS št 35/1998

ZPPPAI-B: Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno Uradni list RS št 86/2000

ZPPPAI -UPB1: Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno, Uradni list RS št. 35/2005

ZOPDA: Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom, Uradni list št. 38/2006

ZOPDA-A: Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom, Uradni list št.139/2006

ZPIZ: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje

ZZV NG: Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica

1. UVOD

»Zaradi tržne uporabe azbesta, ki se je začela pred 100 leti, je do danes zaradi posledic izpostavljanja azbestu umrlo že na milijone ljudi.«
(Laurie Kazan-Allen 2003a)

Posledice dolgotrajne izpostavljenosti azbestu so primarno razvidne v obolelosti izpostavljene populacije. Azbestne bolezni so kronično napredujoč bolezenski proces, ki ni ozdravljiv in katerega napredovanje je težko vnaprej predvidevati, zlasti zaradi dolge latentne dobe za izbruh bolezni ter zunanjih dejavnikov, ki znatno pripomorejo ali zavirajo nastanek obolenj (Remškar 2005, Remškar 2007, ZZVNG 2007).

Zaradi izrednih fizikalno – kemijskih lastnosti ter cenovne ugodnosti je uporaba azbesta v Sloveniji v 20. stoletju strmo naraščala in dosegla vrhunec v sedemdesetih letih (Vrečko 2002, Remškar 2005, Salonit Anhovo 2002, Fikfak 2001 in drugi). V istem obdobju so raziskave v bolnišnici Golnik nakazale **vzročno** povezanost izpostavljenosti azbestu z boleznimi pljuč, vendar slednje ni doprineslo sprememb ne v smislu preventive, kakor tudi ne v smislu ozaveščanja delavcev oziroma vseh izpostavljenih. Odgovorni so se zgolj sprenevedali in prikrivali rezultate javnosti, kar nakazuje na znatno moč sfere kapitala oziroma azbestnega lobija (Goljevšček 2007: intervju; Velušček 2007: intervju, Hvalica 2007: intervju; Remškar 2005 in drugi).

V osemdesetih letih se vzporedno z upadom povpraševanja po azbestcementnih izdelkih aktivirajo pritiski civilne družbe v smeri prepovedi uporabe azbesta. V Salonitu Anhovo, ki je iz celotne količine uvoženega azbesta v Slovenijo porabil 89% azbesta (del za lastne potrebe, delno kot posrednik s pretovarjanjem za druge uporabnike na območju več držav), je porast števila obolelih dosegala razsežnosti epidemije. Obolevali niso le zaposleni v proizvodnji, ampak tudi okoliški prebivalci (Fikfak 2001, Goljevšček 2007: intervju, Velušček 2007: intervju, Hvalica 2007: intervju, Fikfak 2007: intervju in drugi).

Kljub različnim interesom civilne družbe, državnih igralcev in sfere kapitala, je zavedanje o skupnem cilju - nujnosti sanacije »azbestnega problema« - pripomoglo k sprejetju t.i. Azbestnega zakona¹ leta 1996, katerega namen je bil prepovedati proizvodnjo in promet z azbestnimi izdelki, zagotoviti sredstva iz proračuna RS za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno ter financiranje socialno kadrovskega programa za obolele zaradi izpostavljenosti azbestu, v obliki možnosti predčasnega upokojevanja ter subsidiarni odgovornosti RS za izplačilo odškodnin zaradi obolelosti. Zakon je skozi leta doživljal

¹ Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI).

novelacije v smislu podaljševanja veljavnosti oziroma zagotovitve sredstev iz proračuna ter razširjanja pravic iz zakona tako za gospodarske družbe kakor za obolelo populacijo. Vendar je slednje ostalo večinoma mrtva točka na papirju, saj je bil pravic iz zakona deležen predvsem Salonit Anhovo (Goljevšček 2007: intervju, Hvalica 2007: intervju, Remškar 2007, Fikfak 2001 in drugi), ki pa ni bilo edino podjetje ki je uporabljalo azbest. Ravno tako so pravice iz zakona ostale omejene zgolj na delavce, zaposlene v proizvodnji in prometu z azbestnimi izdelki, čeprav je novela zakona iz leta 1998 dodala člen, ki je pravice iz zakona razširil tudi na okoliške prebivalce, vendar je člen ostal neoperativen (Hvalica 2007: intervju, Velušček 2007: intervju, več o tem: 8. seja DZ, 24.4.1998).

Deset let od prepovedi uporabe azbesta v Sloveniji Državni zbor RS sprejme t.i. drugi azbestni zakon, na katerega Državni svet RS vloži suspenzivni veto, vendar ga istega leta, kljub nasprotovanju Državnega sveta, Zveze SABS ter Društva OZA, celotne opozicije, obrtne zbornice, raznih sindikatov itn., koalicija državnega zbora znova potrdi. Dodan je le člen, ki omogoča uveljavljanje pravic iz zakona prebivalcem RS, ki so oboleli zaradi mezotelioma, oblike raka, pri katerem nastopi smrt okvirno v letu dni². Pravice obolelih pa se po mnenju zakonu nasprotujočih ožajo (Goljevšček 2007: intervju, Velušček 2007: intervju, Hvalica 2007: intervju in drugi). Ker v samem ZOPDA (in njegovi noveli iz istega leta: ZOPDA-A) pogoji za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu niso specifizirani, izda junija 2007 Minister za zdravje RS pravilnik, ki določa pogoje za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, oceno zmanjšanja življenjskih funkcij in merila za določanje višine odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni (Fikfak intervju: 2007, priloga H).

Pri razumevanju problematike uporabe azbesta je potrebno najprej zaobjeti področja, na katere sega njegov vpliv. Pri raziskovanju sem naletela na dileme, ki obsegajo, posegajo oziroma presegajo zgolj zdravstveno, gospodarsko ali okoljsko komponento. Pričujoče delo je poskus odgovora na vprašanje, zakaj je z drugim azbestnim zakonom leta 2006 prišlo do ožanja pravic izpostavljenih azbestu, z ozirom na dejstvo, da azbest v Sloveniji ni v celoti saniran, kakor tudi ne zdravje ljudi. Višek obolenj pa je pričakovan v naslednjih dveh desetletjih (Goljevšček 2003, Fikfak 2007: intervju, Remškar 2005 in drugi). Kdo vse sodeluje oziroma je sodeloval in kakšna je bila vloga različnih akterjev, ter razmerja moči med njimi, pri ureditvi zakonodaje. Dotaknila se bom tudi smiselnosti prestrukturiranja temeljev z vidika odgovornosti ter obsega pravic, saj sistemska ureditev sama onemogoča ožanje razpona, ki ga prinaša sodobna kapitalistična družba.

² Tudi na novelo zakona ZOPDA-A Državni svet RS vloži suspenzivni veto, ki je ravno tako zavrnjen v DZ RS .

Pod drobnogled bom vzela primer Salonita Anhovo, o katerem je dostopnih največ podatkov, čeprav poudarjam, da problem azbesta v Sloveniji ni omejen zgolj na eno samo podjetje.

Metodologija

Diplomsko delo je **vsebinsko** razdeljeno na tri sklope in sicer na:

- a) *Zgodovinski pregled uporabe azbesta* (v proizvodne namene) ter vzročna povezanost le tega z boleznimi izpostavljenih delavcev.
- b) *Analizo zakonodaje* (vsebinska interpretacija, analiza ter primerjava t.i. prvega in drugega azbestnega zakona ter njihovih novelacij z vidika ožanja oz. širjenja pravic obolelih zaradi izpostavljenosti azbestu), njeno (ne)izvajanje v praksi in okoliščine, ki so vplivale na njeno sprejetje.
- c) *Odnosi med ključnimi igralci* (oboleli zaradi izpostavljenosti azbestu v delovnem okolju in zaradi izpostavljenosti azbestu v okolju, Zveza SABS, Društvo OZA, država oz. njena izvršilna in zakonodajna veja, medicinska stroka, podjetja), njihova vloga, pristojnosti in (ne)odgovornost pri reševanju azbestne problematike.

Strukturno je diplomsko delo razdeljeno drugače, saj je zakonodaja obdelana znotraj tretjega poglavja z naslovom *Azbestni bolniki kot javnopolitični problem*, ki poleg ključnih akterjev obsega tudi teoretski del.

Skozi celotno nalogo bom poskušala slediti rdeče niti, to je preverjanju pravilnosti sledečih **hipotez**:

- Pravice obolelih zaradi izpostavljenosti azbestu se od sprejetja t.i. prvega azbestnega zakona leta 1996 do danes, z vidika zakonodaje, ožajo;
- Edina skupna točka ključnih igralcev je priznanje o škodljivosti azbesta za zdravje ljudi;
- Pri sanaciji nastale situacije so bili interesi ključnih akterjev vseskozi kontradiktorni, zaradi česar še današnji način reševanja problema ni sad konsenza vpletenih akterjev.

Teoretski del bo s pomočjo sekundarne analize tuje in domače strokovne literature opredelil način analize javne politike, javnopolitično areno z namenom prostorske opredelitve dogajanja, javnopolitična omrežja z vidika odnosov med vanj vključenimi ali izključenimi državnimi in nedržavnimi igralci.

Pri zgodovinskem pregledu uporabe azbesta ter njegovih učinkih na zdravje se bom opirala tako na strokovne članke iz raznih medicinskih zbornikov kakor na pripovedovanja

intervjuvancev. Pri analizi zakonodaje bodo vzeti pod drobnogled primarni viri, čeprav bo analiza sekundarnih pripomogla k lažjemu razumevanju oziroma interpretaciji.

Zaradi same narave tematike, ki je preobsežna za celostno raziskovanje v obsegu dovoljene dolžine vsebine, sem opravila pet družboslovnih intervjujev odprtega tipa, na katere se znotraj diplomskega dela pogosto sklicujem. Intervjuvanci so bili:

- Predstavnica medicinske stroke (asist. dr. Metoda Dodič Fikfak, Klinični inštitut medicine dela, prometa in športa v Ljubljani) zaradi njenih izkušenj ter znanja na področju azbestne problematike v Sloveniji in po svetu;
- Bivši poslanec Državnega zbora RS Ivo Hvalica: za raziskovanje pogleda izvršilne in zakonodajne oblasti na problem azbesta v Sloveniji nekoč in danes;
- Predsednik Zveze SABS Bojan Goljevšček: specifični sindikat, ustanovljen z namenom zagotavljanja pravic delavcem, obolelim zaradi izpostavljenosti azbestu na delovnem mestu;
- Predsednik Društva OZA Radivoj Velušček kot zaščitnik obolelih ne glede na vzrok izpostavljenosti;
- Ljubomir Ocvirek: zaradi njegovega sodelovanja v medresorski podkomisiji za azbest in znanj iz področja delovno pravne zakonodaje.

2. ZGODOVINSKI PREGLED UPORABE AZBESTA

Azbest je skupina naravnih mineralnih vlaken, ki jih s prostim očesom ni možno videti. Je skupno ime za naslednje silikate z vlaknato strukturo: aktinolit, amozit, antofilit, krizotil, krokidolit in tremolit. Glede na strukturo delimo azbestna vlakna v dve skupini: • **serpentini:** krizotil (beli azbest) • **amfiboli:** krokidolit (modri azbest), amozit (rjavi azbest), aktinolit, antofilit in tremolit (Vrečko 2002).

Precejšnje tveganje je za izpostavljenost zaradi velikih količin azbesta, ki so bile v preteklosti vgrajene v stavbe. **Vgrajenega azbesta** se ne da prepoznati na prvi pogled. Azbest lahko **prepozna le usposobljen analitik ob uporabi elektronskega mikroskopa**. Vgrajen je v **več kot 3000 proizvodih**. Lahko se uporablja kot čist, nevezan azbest, vendar je to zelo redko, ali kot vezan z drugimi snovmi. Azbest sam po sebi ni nevaren, nevaren pa postane, ko se material obrabi (staranje materiala), se poškoduje ali se ga mehansko obdeluje (rezanje, vrtanje, brušenje, drobljenje), pri čemer lahko pride do sproščanja azbestnih vlaken (Vrečko 2002).

Tabela:2.1: Prednosti in slabosti

PREDNOSTI	SLABOSTI
<u>izredne fizikalno-kemijske lastnosti:</u> • dobre akustične • toplotne in • električne izolacijske lastnosti • odpornost proti visoki temperaturi • solidna natezna trdnost • odpornost proti trenju • kemijska odpornost	<u>Škodljivi učinki azbestnih vlaken na zdravje ljudi:</u> • trdno vezan azbest na splošno ne škoduje, zdravju škodljiva pa so azbestna vlakna, ki se sproščajo v zrak in jih delavec vdihuje • vdihavanje lahko vodi do azbestnih bolezni, za katere še ne poznamo zdravljenja • izpostavljenost ≠ diagnoza (latentna doba 15–60let) • še ni poznana varna stopnja izpostavljenosti

Vir: povzeto po Vrečko 2002.

2.1 PROIZVODNJA AZBESTNIH IZDELKOV

Beseda azbest je grškega izvora in pomeni netopen, nezdroljiv. Po nekaterih podatkih se koplje in uporablja že vsaj 2500 let (Goljevšček 2007: intervju). V antični dobi so iz njega izdelovali stenje za sveče, negorljive posode, prte in oblačila za mrtve (Božič 2007).

Leta 1879 so v Thetfordu v Kanadi pričeli izkopavati krizotil – beli azbest. Nekaj let pozneje so v Avstraliji, Rusiji, Južnoafriški republiki in nekaterih drugih državah začeli izkopavati dve drugi vrsti azbesta: modri azbest (krokidolit) in rjavi azbest (amozit). Do leta 1998 je skupna letna količina proizvedenega azbesta vseh vrst znašala dva milijona ton. Uvoz v EU je bil največji v sredini sedemdesetih let. Do leta 1980 je bil ocenjen nad 800.000 ton na leto, leta 1993 pa je padel na 100.000 ton na leto (Gee in Greenberg 2006).

Iz nacionalnih smernic za azbest, izdelanih pod okriljem medresorske podkomisije za azbest RS (fazno poročilo 1998/99) je razvidno, katera podjetja v Sloveniji so uporabljala v proizvodnji azbest: največja **Donit Laminati, Donit Tesnit, Donit pletilnica, TIT Velika Loka , Tovarna motornih vozil Velika Loka, Izolirka, Salonit Anhovo, TVT Maribor, WV Term Maribor, Fenolit, Sinter, Pletilnica Sodražica, Termika Ljubljana, Ladjedelnica Izola in Kolektor Idrija**. Nekatera pa niso uporabljala azbesta za proizvodnjo materialov ali izdelkov, ampak so izdelke, ki so vsebovali azbest, vgrajevala, popravljala, vzdrževala ali uporabljala: **Železarna Ravne, Slovenske železnice na več lokacijah, TDR Metalurgija Ruše, opekarne Ormož, Pragersko, Košaki, Novo mesto, Tondach in Črnuče, IGM Strešnik d.d., Acroni, Elektrode Jesenice, Gorenje, Rafinerija nafte Lendava, Jelovica, Marles in tovarne oziroma mehanične delavnice, ki so popravljale zavorne obloge vozil** (Fikfak 2001).

Od leta 1946 se je v Slovenijo **uvozilo** okrog **670.000 ton azbesta**, večinoma iz Rusije, Kanade, J. Afrike, Bosne in Srbije³. Iz celotne količine uvoženega azbesta v Slovenijo je **89%** azbesta **porabil Salonit Anhovo**, del za lastne potrebe, delno kot posrednik s pretovarjanjem za druge uporabnike na območju več držav (Fikfak 2001). Salonitke, kakor se je imenovalo azbestcementne cevi in plošče, so v času samoupravljanja (60.–70. leta), ko je proizvodnja dosegla vrhunec zaradi potreb povojne obnove in posledično visokem povpraševanju po gradbenih materialih, vgrajevali v namakalne sisteme v Makedoniji, v stavbe v Beogradu,.. ter po celotni Jugoslaviji (Božič 2007, Salonit Anhovo 2007). Leta 1982 pa se je začela proizvodnja pospešeno upadati. V istem letu doživlja vrhunec porabe drugi največji porabnik Donit d.d., pri Izolirka d.o.o. pa je največja uporaba pomaknjena celo v pozna 80. leta in začetek 90. let. V grafikonu našeta podjetja (Slika 2.1.1) in še tri ostala, ki za analizo niso poslala zadostnih podatkov, predstavljajo 95% vse uporabe azbesta ter po oceni Fikfakove tudi soroden odstotek izpostavljenih delavcev v zadnjih 35 letih⁴ (Fikfak 2001).

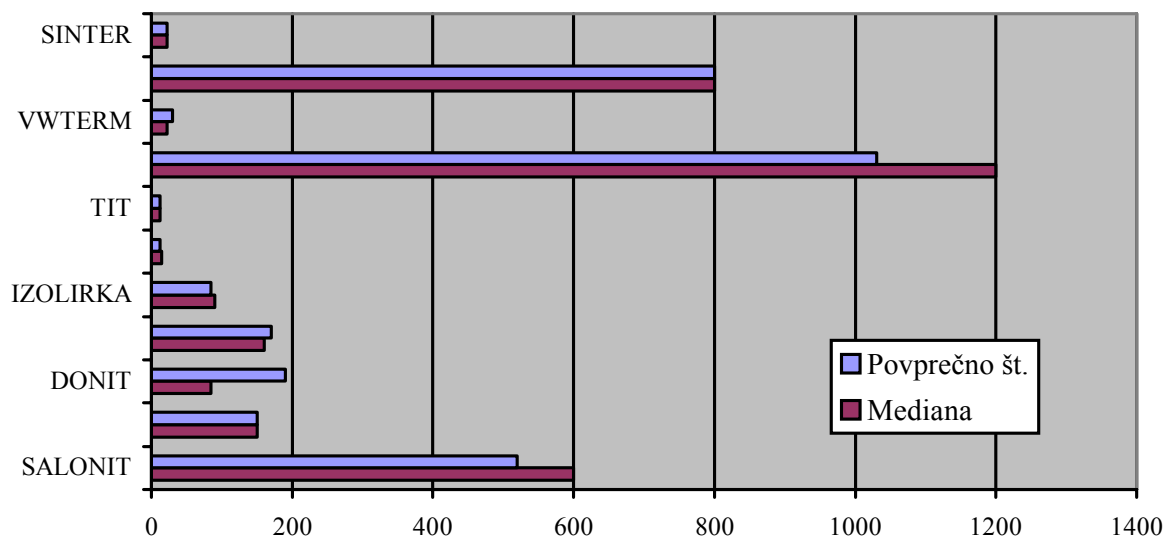
Skrb za varovanje zdravja delavcev v podjetjih, ki so uporabljala azbest ali izdelke, ki so ga vsebovali, je bila slaba, saj od 14 največjih podjetij, sedem ni izvajalo nikakršnih ukrepov za varovanje zdravja delavcev. Dve podjetji sta uporabljali različne, sicer nenapisane ukrepe, vendar šele po letu 1970. V 11 primerih je bila v internem pravilniku o varstvu pri delu

³ Uvažalo se je tudi iz Italije, Nemčije, Belgije, Anglije, ZDA, Grčije (Fikfak 2001).

⁴ Upoštevati je potrebno, da so nacionalne smernice ob izdelavi naloge stare že 7 let, kar bi pomenilo izpostavljenost zadnjih 35 let do vključno leta 2000. V skupini delavcev, ki so delali v azbestni industriji sredi osemdesetih let in so bili potencialno izpostavljeni azbestu, je 22.686 delavcev, na seznamu neposredno izpostavljenih pa je 1459 delavcev, ki so bili v letu pred prepovedjo azbesta tej snovi še izpostavljeni (Fikfak 2001).

zahtevana vsaj maska ali respirator, vendar uporabe ni nihče nadzoroval, delavci pa tudi niso bili obveščeni, zakaj bi morali uporabljati sredstva za osebno zaščito (Fikfak 2001).

Slika 2.1.1: Povprečno število in mediana za delavce izpostavljeni azbestu v podjetjih.



VIR: Fikfak 2001.

Po podatkih proizvajalcev (po ocenah strokovnjakov so dejanske količine večje) se je v 53 letih v Sloveniji izdelalo⁵:

- 7,3 milijona ton salonitnih plošč za kritine,
- 1,5 milijona ton cementno-azbestnih vodovodnih cevi,
- 770.000 ton lepil,
- 1,9 milijona kosov zavornih oblog,
- poprava ali obnova več kot 15.400 vagonov itd.

V Sloveniji je približno tretjina vseh stavb še vedno krita s cement-azbestno kritino. Ocene po regijah kažejo, da je najmanj hiš s takšno kritino na območju Novega mesta (12 odstotkov) Kranja (14 odstotkov), Ljubljane (dobrih 25 odstotkov), največ pa na območju Maribora (skoraj 45 odstotkov), Murske Sobote (42,5 odstotka), Kopra (40,5 odstotka) in Celja (38 odstotkov) (Slonep.net 2001).

2.2 ZAVEDANJE O ŠKODLJIVOSTI IZPOSTAVLJENOSTI AZBESTU

Prve **fibrogene lastnosti azbesta** so bile **odkrite že 1902 leta**. Prva **poklicna bolezen**, kot posledica dela z azbestom, je bila **priznana na Finskem leta 1938**. Prve **zahteve za izplačilo**

⁵ Relevantnost podatkov, da bi na podlagi količine azbestnih izdelkov lahko ocenili, kakšne količine bo treba odložiti na deponijah. Življenjska doba teh izdelkov je v glavnem od 35 do 45 let in se počasi izteka. Toda podjetja nimajo evidenc o količini in vrsti odpadkov in pogosto ne vedo, kam so jih odvažala. Dovoljevala so, da so ljudje odnašali domov vreče čistega azbesta, s katerimi so posipavali dvorišča in poti (Fikfak 2007: intervju).

odškodnin, za bolezni povezane z izpostavljenostjo azbestu, so v **60. letih zahtevali delavci v ZDA**. Prve **sistematične aktivnosti v smislu prepovedi uporabe azbesta** pa so se začele šele v **pozni 1970 in 1980 letih**. V Sloveniji so v bolnišnici Golnik že leta **1967**, ob sodelovanju takratnega Salonitovega tovarniškega zdravnika Žefrana in dr. Sever Deljane iz Zavoda RS za zdravstveno in tehnično varnost Ljubljana, med testno skupino delavcev iz tega podjetja **ugotovili kar 40 sumov na azbestno bolezen pljuč** (Goljevšček 2007: intervju).

Gee in Greenberg v svojem članku *Azbest: od čudežne do nevarne rudnine 1896-2000* prikazujeta razmere v Veliki Britaniji, od začetkov porabe azbesta ter prvih odkritij vzročne oboletosti, ki segajo že v leto 1898⁶, vendar so jih, kljub temu, da niso bila ovržena, prezrli, preko vrhunca porabe azbesta v 70. letih, do danes, ko se poraba v glavnem nadaljuje v deželah v razvoju. Avtorja menita, da je potek razmer zgodovine azbesta podobno razvijal v Franciji, Nemčiji, Italiji, Skandinaviji in ZDA (Gee in Greenberg 2006), ter v glavnih izvoznih Avstraliji, Kanadi, Rusiji in Južnoafriški republiki. Z nekaj razlikami se sorodne okoliščine danes ponavljajo tudi v Aziji, Afriki in Južni Ameriki (Gee in Greenberg 2006).

Tabela: 2.2.1: Azbest – zgodnja svarila in ukrepi

Azbest – zgodnja svarila in ukrepi
1898 Britanska inšpektorica za varstvo pri delu Lucy Deane opozori na škodljive učinke azbestnega prahu.
1906 Francosko tovarniško poročilo o 50 smrtnih primerih delavk v proizvodnji azbestne tkanine in predlogi ukrepanja.
1911 »Utemeljen razlog« za domnevo o škodljivosti azbestnega prahu na podlagi poskusov na podganah.
1911 in 1917 Britansko ministrstvo za industrijo ne najde dovolj dokazov za nadaljnje ukrepe.
1918 Zavarovalnice v ZDA zavrnejo zavarovanje azbestnih delavcev zaradi ocenjene povečane stopnje tveganja.
1930 Britansko poročilo Merewether ugotovi, da je 66 odstotkov tistih, ki so že dlje zaposleni v tovarni Rochdale, obolelo za azbestozo.
1931 Britanska azbestna zakonodaja opredeli nadzor nad azbestnim prahom v proizvodnji in

⁶ Prvo svarilo o veliki nevarnosti pri delu z azbestom je objavila Lucy Deane, ki je bila med prvimi inšpektorji za varstvo žensk pri delu v VB. Leta 1898 je pisala o delu z azbestom kot enem od štirih poklicev, povezanih s prahom, ki so jih tega leta posebej natančno preučevali, »na račun njihovega enostavno dokazljivega negativnega vpliva na zdravje delavcev in naraščajočega števila primerov poškodb dihalnih poti in pljuč, ki so jih povezovali z delom obolelega« (Gee in Greenberg 2006). Do podobnih ugotovitev pridejo inšpektorji za varstvo žensk pri delu v letih 1909 in 1910 (Gee in Greenberg 2006).

odškodnine za azbestozo, vendar se pomanjkljivo izvaja.
1935–1949 Poročila o pljučnem raku pri delavcih v proizvodnji azbesta.
1955 Doll ugotovi visoko stopnjo tveganja za pljučnim rakom pri azbestnih delavcih v tovarni Rochdale.
1959–1960 V Južni Afriki odkrit mezoteliom pri delavcih in v javnosti.
1962/1964 Mezoteliom ugotovljen pri delavcih z azbestom, okoliških prebivalcih in sorodnikih v Veliki Britaniji in Združenih državah.
1969 Britanska zakonodaja izboljša nadzor nad proizvodnjo azbesta, prezre pa uporabo in pojavljanje raka.
1982–1989 Britanski mediji, sindikati in drugi zahtevajo zaostretev nadzora uporabe azbesta v proizvodnji ter uporabo in podporo nadomestkov.
1998–1999 EU in Francija prepovesta vse oblike azbesta.
2000–2001 STO kljub kanadski pritožbi podpre evropsko in francosko prepoved.

Vir: Gee in Greenberg 2006.

Laurie Kazan – Allen je ustanoviteljica IBASa⁷, ki je neodvisni organ, kateri si prizadeva za svetovno prepoved azbesta ter za pravice žrtev. Prelomno je bilo po njenem mnenju leto 1982, ko se je po televiziji predvajal dokumentarec o Alice⁸, oboleli za mezoteliomom, kljub zgolj tri mesečni izpostavljenosti azbestu pri 17. letih. Slednje je spodbudilo zanimanje za problematiko v spodnjem domu britanskega parlamenta in ustanovitev azbestne komisije (Delić 2007).

Leta 2006 sta prizadevanja IBAS podprli Mednarodna organizacija za delo (ILO) in Svetovna zdravstvena organizacija (WHO). IBAS se je pridružil peticiji za globalno prepoved azbesta. Ozaveščajo laično in strokovno javnost o žrtvah azbesta in učinkovitih mehanizmih za zmanjševanje škode ter skušajo prepričati glavne področne organizacije in predvsem vlade, naprimer ZDA, naj podprejo prepoved azbesta. Azbest-cementni izdelki so cenejši le na začetku, če se pri tem ne upošteva stroškov zdravljenja, upada delovne storilnosti, cene odstranitve azbestnih materialov, človeškega življenja, itd (Delić 2007).

Kazan – Allenova, ki azbest razume kot »demokatičnega morilca«, razvidno na primeru Kanade in Kitajske, ponazori moč azbestnega lobija. Kanada, natančneje Quebec, sicer 95 do 98% azbesta izvozi in hkrati zagotavlja, da bo uporabljen varno, vendar vsakršni napad na

⁷ IBAS je bil ustanovljen leta 1999. Kazan – Allenova je delovala tudi kot svetovalka parlamentarnega odbora za azbest v spodnjem domu britanskega parlamenta, kjer od leta 2002 organizira seminarje o azbestu (Delić 2007).

⁸ Naslov dokumentarca: Alice: A fight for life (Delić 2007).

azbest razume kot napad nase. Kitajska, kot največja proizvajalka na svetu, pa večino porabi znotraj države in ga koplje celo v nekaterih zaporniških taboriščih tudi 15 ur dnevno, brez ustrezne zaščite. »Tudi zaporniki vesti...Smrtna obsodba« (Delić 2007). Zaskrbljujoče je po mnenju Kazan – Allenove zlasti dejstvo, da Zahod uvaža azbest v države, kjer želi spodbuditi razvoj. Naštevaja primere, ki nazorno prikazujejo moč azbestnega lobija.

- prodaja poceni azbest-cementnih izdelkov domorodcem v Braziliji, kateri so prej uporabljali naravne materiale;
- vlada Šrilanke in drugih držav v Indijskem oceanu so, kljub opozorilom nekaterih razvojnih agencij, po cunamiju prosile za donacije azbest-cementnega materiala, in ga tudi dobile;
- v Indoneziji so leta 2006 organizirali konferenco, na katero so povabili podkupljene znanstvenike (Delić 2007).

2.3 BOLEZNI, KI NASTANEJO ZARADI IZPOSTAVLJENOSTI AZBESTU

Bolezni, ki nastanejo zaradi vdihavanja azbestnih vlaken, imenujemo s skupnim imenom azbestno povzročene bolezni. Azbest je karcinogen I. skupine po Listi karcinogenov IARC (WHO). V tkivu deluje **fibrogeno** (povzroča razraščanje vezivnega tkiva) in **rakotvorno**. Na samem začetku se pokažejo kot težave z dihanjem ob naporu, z napredovanjem bolezni pa se te težave stopnjujejo v obliki suhega kašlja in bolečin v prsih, pri nekaterih tudi glavobola in nespečnosti. Nezanemarljiv je strah pred boleznijo, razdražljivost, nemir, izguba volje in apetita (Širok 1996). Okvare zdravja zaradi izpostavljenosti azbestu lahko razdelimo v naslednje skupine:

- *pljuča*: azbestoza, bronhialni rak;
- *plevra*: maligni mezoteliom, difuzne plevralne zadebelitve, diskretne plevralne zadebelitve (plaki), kalcifikacije, okrogle atelekstaze, benigni plevralni izliv;
- *peritonej*: maligni mezoteliom;
- *druge maligne neoplazme*: grlo, debelo črevo, danka (Vrečko 2002).

Značilnost bolezni, ki nastanejo zaradi izpostavljenosti azbestu, so **dolga latentna doba** ter **majhne možnosti zdravljenja**.

»Azbestoza napreduje tudi po prenehanju vdihovanja azbestnega prahu, povzroča skrajšanje življenjske dobe in večjo umrljivost. Pljučni rak in mezoteliom imata veliko smrtnost in kratko povprečno preživetje po odkritju (10-11 mesecev), saj je večina primerov odkritih v napredovalem stadiju in brez možnosti uspešnega zdravljenja. Pljučna azbestoza poveča tveganje pljučnega raka 7–10 krat« (ZZV NG 2007).

Posebej so za obolevanje v nevarnosti **kadilci**, kateri imajo 50 do 70-krat večje tveganje, da zbolijo za pljučnim rakom kot neeksponirani posamezniki, ki ne kadijo. Opustitev kajenja dokazano pomembno zmanjša tveganje za pljučnega raka pri izpostavljenih azbestu (ZZV NG 2007).

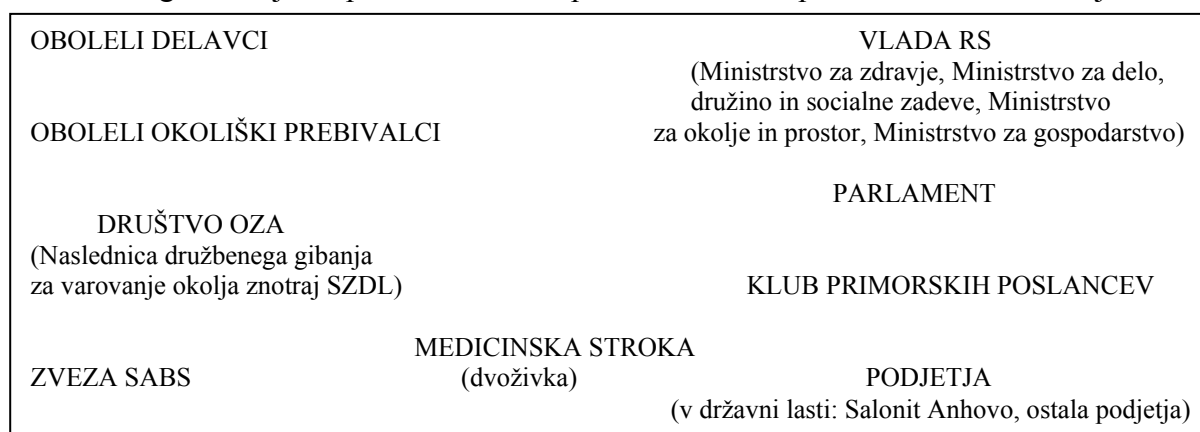
»Azbestne bolezni se obravnava ločeno, ker so te bolezni smrtne. Tu ne gre za posledice invalidnosti, s katerimi lahko ljudje živijo dolgo časa. Zaradi te bolezni ljudje umirajo in tu se z zgodnjim odkrivanjem teh bolezni, ki nimajo simptomov, prepreči to številčno umrljivost. V začetnih stadijih azbestne bolezni ne povzročajo nobenih težav. Prizadeti preprosto ne ve, da je obolel. In če on za to ne ve, lahko še vedno dela v nekem delovnem okolju, ki ga dodatno obremenjuje. Gre za kvaliteto življenja« (Goljevšček 2007: intervju).

Na 1. mednarodnem seminarju "Pravni in medicinski vidiki poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu", ki se je odvijal v Novi Gorici, 13. maja 2003, so predstavitve tujih in domačih predavateljev nakazale dejstvo, da **vrhunec obolenj zaradi izpostavljenosti azbestu v Sloveniji lahko pričakujejo v naslednjih dvajsetih letih**. Latentne dobe za izbruh bolezni, ki jih povzroča azbest, so zelo dolge, od 15 do 60 let. (odstopanja med avtorji). Predsednik SABS Bojan Goljevšček je v uvodniku zbornika, nastalega na podlagi slednjega seminarja, zapisal: »To potrjuje naše že zapisane ugotovitve, da s sanacijo gospodarskih družb žal ni sanirano zdravje izpostavljenih azbest« (Goljevšček 2003).

3. AZBESTNI BOLNIKI KOT JAVNOPOLITIČNI PROBLEM

Javнополитична arena je politični prostor, kjer se odvijajo in razvijajo odnosi med igralci. Definira pravila delovanja vseh igralcev, tako državnih kot civilno družbenih, ter interakcije med njimi. Pravila delovanja igralcev znotraj nje so lahko tako formalne kot neformalne narave. Spremembe znotraj javнополитичne arene lahko povzroči vstop novega igralca, razširitev tematskega področja iz npr. zgolj okoljevarstvene javne politike v socialno, geografska razširitev področja urejanja iz lokalne na nacionalno raven, spremembe načina odločanja ali političnega sistema, itn. (Dammers, Evers in de Vries 2005: 3—4). V liberalni demokraciji se javнополитično areno deli na politično, ekonomsko in socialno sfero, medtem ko deliberativna demokracija zagovarja obliko delitve, kjer bi imeli državljani možnost kritičnega dialoga in participacije, kar bi oblasti zvišalo raven legitimnosti (Lukšič, Delakorda, Kvas in Bevc n.d.: 11—12).

Slika 3.1.: Igralci⁹ v javнополитični areni na primeru azbestne problematike v Sloveniji.



Policy analiza oziroma analiza politik je razumljena kot raziskovanje javne politike, kar azbestna problematika vsekakor je. Posega na področja okoljevarstva z vidika onesnaževanja okolja z azbestom, na gospodarstvo, zlasti glede sanacije podjetij, ki so v preteklosti uporabljala azbest ter s prekvalifikacijo presežnih delavcev, na področje socialne politike s poskusom reševanja problema obolelosti zaradi izpostavljenosti azbestu z dodeljevanjem določenih pravic (možnost predčasnega upokojevanja, odškodnine), itn. Glede na učinke oz. posledice je usmerjena predvsem v regulativno smer (prepoved uporabe azbesta), glede na kakovost pa, z vidika obolelih, v obliko finančnih prenosov kot npr. pozitivnih transferjev

⁹ SABS je bil ustanovljen leta 2000. Medicinska stroka je širok pojem, ki obsega lokalne in obrtne zdravnike, zdravnike Kliničnega centra, raziskovalce znotraj medicinske stroke (npr. zaposleni v Bolnišnici Golnik), itn. Klub primorskih poslancev, iz vrst koalicije in opozicije, je bila neformalna institucija, povezana z regionalno komponento, ki je delovala v času sprejetja t.i. prvega azbestnega zakona (Hvalica 2007: intervju).

(financiranje socialno kadrovskega programa iz proračuna RS). Vsekakor pa javne politike ni brez igralcev, vključenih v njeno oblikovanje (Fink Hafner 2002: 8—16).

3.1 POLICY OMREŽJA

Raziskovalci javnih politik se srečujejo s številnimi tipi javno političnih omrežji, s katerimi opisujejo odnose med državnimi in civilno-družbenimi igralci pri oblikovanju konkretnih javnih politik. Kljub odstopanju med definicijami različnih avtorjev, »je najmanjši skupni imenovallec pri razumevanju policy omrežij viden v definiciji, ki omrežje pojmuje kot skupino igralcev, povezanih z relativno stabilnimi odnosi, nehirerhične in neodvisne narave« (Kenis, Raab 2003).

Za razumevanje omrežij je potrebno razumevanje različnih dimenzij, ki jih sestavljajo, tipe policy omrežij ter značilnosti, po katerih se le ti razlikujejo.

*»Ni nujno, da imajo center moči in koordinacija ni postavljena s strani hierarhične avtoritete, ampak na podlagi horizontalnega trgovanja, barantanja.«...»Glavne dimenzije policy omrežij so: igralci, struktura, institucionalizem, pravila vodenja, **odnosi moči**, strategije igralcev« (Van Waarden 1992).*

Jordan in Schubert se ukvarjata zlasti z odnosom med interesnimi skupinami in državo, med katerima obstajata dva osnovna tipa odnosov, ki sta blizu konceptu pluralizma in korporativizma. V prvem primeru se upošteva veliko število interesnih skupin, medtem ko je drugi omejen zgolj na določene privilegirane. Heclo opisuje dve popolnoma nasprotujoče si vrste omrežij (Heclo 1978):¹⁰

- železni trikotnik: Dostop otežen - izrazito zaprto okolje, znotraj katerega se vzpostavi konsenz, kako reševati družbene zadeve. Outcome nepredvidljiv, odvisen od mobilizacije.
- tematsko omrežje: Ad hoc, v katerega lahko vsi vstopajo. Vedno več skupin je mobiliziranih. Vključenih je nepredvidljivo število med seboj konfliktnih interesov. Težko je ugotoviti, kdo dejansko sprejema odločitve, ker ni neke centralne avtoritete. »Tu ni zgolj konflikta glede outcomes, ampak tudi glede definicije problema« (Jordan in Schubert 1992).

Uporabnost policy omrežij je torej v preučevanju medsebojnih odnosov med različnimi tipi vpletenih igralcev.

Seveda se je pri analizi določene javne politike potrebno najprej vprašati, ali obstoj javnopolitičnega omrežja sploh vpliva na rezultate javne politike, kateri interesi so

¹⁰ Povzeto po Jordan in Schubert (1992). Introduction. A Preliminary ordering of policy networks labels v European Journal of Political Research, tematska številka o Policy Networks, 21(1-2), 1-27.

prevladujoči, kako in zakaj se omrežja spreminjajo, kateri so normativni vplivi delovanja omrežij za sistem reprezentativne demokracije ter ali je taisti koncept sploh uporabno orodje za razumevanje procesa oblikovanja in izvajanja javnih politik (Kustec Lipicer 2002).

3.2 IGRALCI

»Igralci poskušajo rešiti konflikte, nadzirati kratkoročne in dolgoročne izzide, ter razviti in uveljaviti na silo ali s prepričevanjem, seznam socialnih navad in institucionalnih strategij, ki bodo zadržale nasprotno misleče« (Cerny 2002).

Tipološko jih delimo na **državne igralce** in **civilno-družbene igralce**, kjer se je potrebno vprašati, kdo je dominanten. Po Kustec-Lipicer je potrebno upoštevati njihovo medsebojno odvisnost, saj državni pogosto potrebujejo informacije civilno-družbenih akterjev in obratno. Civilno-družbeni igralci lahko le s pomočjo državnih dobijo članstvo v omrežju in s tem možnost vstopa v proces oblikovanja in izvajanja javnih politik, kjer so zanje ves čas prisotni kriteriji za vključevanje in izključevanje (Kustec Lipicer 2002: 70).

Daugbjerg meni, da so državni igralci, ki si lahko nakopičijo avtoriteto znotraj države, močni in lahko konstruirajo policy mrežo, ki vključuje dva nasprotujoča interesa. S tem povečajo lastno avtonomijo v relaciji z interesnimi skupinami, kar je visok cilj vsakega političnega igralca. Šibki državni igralci, ki ne morejo kopičiti avtoritete, imajo malo besede pri oblikovanju policy mreže. Interesne skupine in razne agencije vstopajo v policy omrežja, vendar jih ne tvorijo (Daugbjerg 1998).

3.2.1 DRŽAVA

V 2. členu ustave RS je Slovenija definirana kot pravna in socialna država. Offe socialno državo razume kot mirovno formulo, sestavljeno iz obveznosti državnega aparata, da daje moč in podporo tistim državljanom, ki jih prizadevajo specifična tveganja in potrebe, značilne za tržno družbo ter priznavanje formalne vloge sindikatov pri kolektivnih pogajanjih in oblikovanju javne politike. Slednje naj bi preprečevalo razmere razdiralnih spopadov in nasprotij, ki so najizrazitejša značilnost liberalnega kapitalizma. Vendar je socialna država, ki pogosto služi nasprotujočim si ciljem in strategijam, postala namesto mehanizma razrednega kompromisa, predmet razrednega konflikta (Offe 1985: 86—87).

Slovenija naj bi kot posttranzicijska država uveljavljala načela kapitalistične države. Offe razlaga, da kapitalistična država ne brani posebnih interesov določenega razreda, temveč skupne interese vseh članov kapitalistične razredne družbe. Odvisna je od privatizacije

produkcije, davčnega sistema, procesa akumulacije ter demokratične legitimacije. Za optimalno delovanje bi moral biti vsak državljani vključen v menjalne odnose. Dodatno zavarovanje vrednostnih enot, ki se ne morejo obdržati v menjalnih odnosih, predstavlja obremenitev državnega poročuna (Offe 1985: 59—65).

»Z vračanjem v kapitalizem si nekdanje realsocialistične države že drugič v tem stoletju utirajo pot v zgodovinsko brezpotje« (Rus 2001). Razvite industrijske družbe prehajajo v postkapitalizem, kjer kapital služi zaposlenim in stremi k neokorporativistični regulaciji družbenega dogajanja, ki predpostavlja tržno regulacijo in se širi tudi na področje družbenih dejavnosti. Recipročnost se postavlja kot eno izmed temeljnih civilizacijskih načel. Vrednost države se ocenjuje z vidika njene sposobnosti povečevanja politične, ekonomske in socialne varnosti državljanov. Država kot institucija skrbi za zaščito in zadovoljevanje splošnih interesov, uveljavljanje skupnih interesov pa je domena neokorporativističnih entitet posamezne distributivne koalicije, katerim država ponuja le pogajalske okvire znotraj katerih je mogoče dogovarjanje. Potrebno je vzpostaviti ravnotežje med močjo in znanjem, torej med politično sprejemljivostjo odločanja, legitimirano na reprezentativni podlagi in strokovno uresničitvijo odločanja, za katero skrbijo strokovnjaki (Rus 2001).

Pri analizi azbestne problematike se je država znotraj svoje upravljalске funkcije spotikala med dejavniki, katerim je morala definirati relevantnost in težo ter razmerja med njimi. Med olajševalne **okoliščine**, ki so v 90. letih govorile **v prid opustitvi porabe azbesta** prištevamo:

- **Gospodarske razmere**, saj je takratno obdobje predstavljalo konec iluzij o uspešni socialistični ekonomiji in hkrati je bil to čas lastninskega preoblikovanja slovenskih podjetij. **Povpraševanje po azbestu** je zaradi zavedanja o njegovi škodljivosti **že leta upadalo**. Z osamosvojitvijo je Slovenija izgubila velik del trga pri programu azbestcementnih izdelkov, zlasti na področju bivših jugoslovanskih republik. Njeni protiinflacijski programi so doprinesli precenjenost domače valute in poslabšali poslovne rezultate pri izvozu (Salonit 2002).
- **Onesnaževanje okolja**: opravljanje dejavnosti, ki ni običajna oz. je celo škodljivo za določeno okolje in njene prebivalce, je v nasprotju z javnimi koristmi, kar zahteva legitimnost in legalnost ukrepanja. Vsak sistem varovanja okolja pa mora izhajati iz nacionalnega programa varovanja okolja¹¹ (Strojin 1994: 47—51).

¹¹ Nacionalni program varovanja okolja je temeljni, programski, razvojni, operativni in usmerjevalni akt države (Strojin 1994).

- **Pritiski s strani interesnih skupin** (sindikati, oboleli, podjetja, itn.) in **zdravstvene stroke** glede **škodljivosti azbesta za ljudi in okolje**.
- **Porast števila obolelih** se je v Anhovem povečevalo **do razsežnosti epidemije**. Zbolevali so tudi mnogi, ki niso delali neposredno v proizvodnji (Salonit 2002).
- **Stroški zdravljenja in stroški zdravstvenega varstva ob nadaljevanju izpostavljenosti** bi dolgoročno pomenili dodatno breme za proračun RS, saj bi slednje s seboj potegnili porast števila obolelih in s tem nujo po dodatnem zdravstvenem kadru, porabi dodatnih sredstev za zdravljenje in invalidsko upokojevanje, socialni varnosti dela nezmožnih, nezaposljivost obolelih in s tem zmanjšanje števila davkoplačevalcev, ...in predvsem **višjo stopnjo umrljivosti** državljanov.
- **Civilni družbi, državnim igralcem in sferi kapitala** je bilo torej **skupno zavedanje o nujnosti sanacije »azbestnega problema«**. Kljub različnim interesom omenjenih sfer je skupni cilj – prepoved azbesta – pripomogel s sprejemom zakona, ki je uporabo azbesta prepovedal.

Kljub upadanju povpraševanja po azbestnih izdelkih, poteka **zmanjšanje obsega proizvodnje vzporedno z zmanjšanjem števila zaposlenih**. **Opustitev uporabe azbesta** je hkrati pomenilo tudi veliko **breme za državo**, za kar je bila pripravljena prevzeti nase **del odgovornosti**. **Dileme** o smiselnosti normativne ureditve azbestne problematike bi lahko povzeli kot:

- Podjetja so bila v 70. letih, ko je azbestna proizvodnja v Sloveniji dosegala vrhunec, v državni lasti. Ali se s procesom privatizacije do takrat družbene lastnine lahko prenese oz. preloži odgovornost za reševanje azbestne problematike na nove lastnike podjetij?
- **Strošek subvencioniranja prestrukturiranja podjetij**, da bi s tem omilili finančno breme, od katerega si podjetja ne bi opomogla ali bi jih morda vodilo v propad. Zaprtje podjetij bi še posebej izrazito vplivalo na blaginjo ljudi v tamkajšnjih lokalnih skupnostih, saj se ob industrijskih gigantih, kot je bil npr. Salonit (Hvalica 2007: intervju), precep med izgubo delovnih mest z zaprtjem tovarne in posledicami za zdravje, vse bolj pogloblja.
- **Strošek odgovornosti za socialne pretese** oškodovancev, od plačevanja zavarovalne dobe za predčasno upokojevanje do prevzema odškodninske odgovornosti.
- Zaradi dolgotrajne uporabe azbesta so se bolezni in umrljivost pojavljali že veliko prej, za kar oboleli niso prejeli posebnih bonitet. Bolezni zaradi izpostavljenosti

azbestu se kot poklicnih bolezni ni ugotavljalo. Zavedanje o njegovi škodljivosti je poznano že iz časa Jugoslavije (Hvalica 2007: intervju, Goljevšček 2007: intervju in drugi).

- Stroški prestrukturiranja so dolgoročno smiselni, saj uspešna gospodarska rast polni državni proračun, na podlagi katerega se državna oblast lahko ohranja. Smiselnost finančnih bonitet za obolele pa nima pozitivnih finančnih učinkov. Za invalide je že urejena splošna možnost invalidskega upokojevanja, zaradi delovne nezmožnosti. Slednji sicer predstavljajo potencialne volivce, vendar se hkrati ne zmorejo vključevati v menjalne odnose. Dodelitev posebnih pravic pomeni za državo posledično povišanje proračunske obremenitve in pozitivno diskriminacijo specifične populacije.
- Možnost zavlačevanja s sprejetjem in izvajanjem socialno kadrovskega programa, kar bi zaradi visoke stopnje umrljivosti, zaradi izpostavljenosti azbestu, pomenilo zmanjševanje finančnega bremena.

3.2.1.1 KRONOLOŠKI PREGLED NORMATIVNE REŠITVE AZBESTNE PROBLEMATIKE

V pričujočem poglavju je analizirana zgolj zakonodaja oz. določeni členi, ki urejajo področja zdravstvene in socialne varnosti zaposlenih v proizvodnji in prometu z azbestnimi izdelki, ter prebivalcev, ki so bili izpostavljeni azbestu na ozemlju RS.

Konec devetdesetih let EU prepove vse oblike azbesta. Vendar pa zakonodaja na ravni EU ne posega v socialne in zdravstvene pravice obolelih zaradi izpostavljenosti azbestu, zato menim, da je analiza slednje nepotrebna in je v nadaljevanju izpuščena, saj ni relevantna za raziskovalni problem. Ureja zgolj področja prepovedi uporabe azbesta, postavlja standarde zaščite delavcev, kjer poteka vzdrževanje, rušenje, odstranjevanje ali odlaganje materialov, ki vsebujejo azbest. Inšpekcijski pregledi glede izvajanja ostajajo domena nacionalnih inšpektoratov za delo¹² (Odbor višjih inšpektorjev za delo Evropske komisije 2006) (o tem priloga P).

¹² Na globalni ravni je azbest še zmeraj široko uporabljena surovina, kar dokazuje citat poslanca dr. Jožeta Možgana iz 8. seje DZ 24.4.1998: »Jaz bi spoštovani državni zbor obvestil, da je skupščina Sveta Evrope v sredo zvečer obravnavala nevarnost azbesta v svetovnih okvirih. Moram vam povedati, da smo mi tukaj pri zakonodaji precej pred ostalimi deželami, in moram tudi razložiti, da sta največji državi na svetu, ki imata največje zaloge azbesta - ker sta pač dve vrsti - to se pravi Rusija in Kanada, zagovarjali še vedno - Kanada na tiho, za hrbtom Rusije, Rusija pa seveda jasno in glasno, da bi se proizvodnja azbesta odvijala še naprej, in sicer ravno z gospodarskih vidikov. Zdravstveni vidik, to se pravi medicinski vidik in socialni vidik tam sploh ni pomemben in ta industrija se sedaj seli v tretji svet. Seveda so znanstvene razlage včasih zelo čudne in ne glede na medicinsko nesporno dokazano škodljivo delovanje azbestnih kristalov je Rusija zahtevala, da se upošteva

3.2.1.1.1 AZBESTNA ZAKONODAJA

NACIONALNA ZAKONODAJA ¹³
Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI), Uradni list RS št. 1996/56
Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, Uradni list RS št. 26/1997
Uredba o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov, Uradni list RS št. 20/98, 49/01)
Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI-A), Uradni list RS št 35/1998)
Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI-B), Uradni list RS št 86/2000
Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (uradno prečiščeno besedilo)(ZPPPAI -UPB1) Uradni list RS št 35/2005
Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA), Uradni list št. 38/2006
Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A), Uradni list št.139/2006
Shema za določanje odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu od 1.januarja 2007 dalje, Uradni list št.3/2007
Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine, Uradni list RS št.61/2007

NADNACIONALNA ZAKONODAJA
Aneksa A in B Evropskega sporazuma o mednarodnem cestnem prevozu nevarnega blaga (Mednarodna pogodba, št. 61/70)
Akt o dopolnitvi akta o notifikaciji nasledstva glede konvencij UNESCO: Konvencija Mednarodne organizacije dela št. 162 o varnosti pri uporabi azbesta (Ur. l. RS, št. 13/97)
Direktiva Sveta Evrope o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti azbestu pri delu (80/1107/EGS)
Direktiva Sveta Evrope o dopolnitvi Statuta evropske družbe glede udeležbe delavcev (86/01/EGS)
Direktiva Sveta Evrope o preprečevanju in zmanjševanju onesnaževanja okolja z azbestom (87/217/EGS)
Direktiva Sveta Evrope o približevanju zakonodaje držav članic glede prevoza nevarnega blaga po cesti (94/55/EGS)
Direktiva Sveta Evrope o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic v zvezi z

predvsem gospodarski in politični vidik zadeve, tako da je poročevalec, gospod Cox iz Anglije, celo hotel že popuščati tem zahtevam močne države... kar se tudi svetovnih okvirov proizvodnje azbesta tiče, in da je ta problem tudi v svetu v resnici zelo hud in ga dežele zlorablajo na škodo zdravja prebivalstva, ki živi v revnejših predelih sveta. Jaz sem to hotel povedati samo kot informacijo, da se bomo tudi lažje iz tega svetovnega konteksta odločali o naši zadevi« (Državni zbor RS 1998).

¹³ Vsa zgoraj naštetá zakonodaja je v prilogah 1-8. Pokriva zgolj pravne akte, relevantne za azbestne bolnike. Preostala področja glede sanacije, prepovedi itn. azbesta glej: **Pravilnik** o pogojih, pod katerimi se lahko pri rekonstrukciji ali odstranitvi objektov in pri vzdrževalnih delih na objektih, instalacijah ali napravah odstranjujejo materiali, ki vsebujejo azbest (Ur. l. RS, št. 72/01, 41/04, 60/06), **Pravilnik** o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti azbestu (Ur. l. RS, št. 33/01, 93/05), **Pravilnik** o ravnanju z odpadki, ki vsebujejo azbest (Ur. l. RS, št. 105/00), **Pravilnik** o preiskavah delovnega okolja, pregledih in preizkusih sredstev za delo (Ur. l. SRS, št. 35/88), **Uredba** o emisiji azbesta v zrak in pri odvajanju odpadnih voda (Ur.l. RS, št. 75/97, 34/04, 117/05), **Zakon** o prevozu nevarnega blaga (Ur. l. RS, št. 79/99, 96/02, 2/04, 101/05), **Zakon** o varstvu okolja (Ur. l. RS, št. 44/95, 1/96, 56/99, 31/00, 82/01, 67/02, 41/04), **Zakon** o kemikalijah (Ur. l. RS, št. 36/99), **Zakon** o varnosti in zdravju pri delu (Ur. l. RS, št. 56/99, 64/01).

3.2.1.1.2 PRVI AZBESTNI ZAKON - ZPPPAI

Vedenje o škodljivosti azbesta sega v 60. leta. Goljevšček opozarja, da so bile škodljive posledice uporabe azbesta v Sloveniji ugotovljene v raziskavah dr. Severjeve že v 70. letih, vendar je zaradi **močnega azbestnega lobija** vse skupaj potihnilo. O moči slednjega v svetu priča podatek, da se azbest še zmeraj uporablja v proizvodne namene na Hrvaškem in da so v Kanadi še zmeraj aktivni rudniki azbesta (Goljevšček 2007: intervju).

»V času **prejšnjega režima**¹⁴ se je minimiziralo in se o tem tako **rekoč ni smelo govoriti**, čeprav so ti ljudje vedeli, da je azbest nevaren, ker je vedenje o tem nastajalo že pod prejšnjo državo« (Hvalica 2007: intervju). Na nujnost ukinitve uporabe azbesta v proizvodne namene ter na škodljive posledice za zdravje je 96. leta v državnem zboru RS opozoril **klub primorskih poslancev**, 10-11 poslancev iz vrst takratne **koalicije in opozicije**, ki je bil **neformalna institucija, povezana z regionalno komponento** (Hvalica 2007: intervju).

3.2.1.1.2.1 OKOLIŠČINE, KI SO VPLIVALE NA SPREJETJE ZAKONA

Lajh in Kustec–Lipicer menita, da je v procesu oblikovanja in izvajanja javnih politik ključna faza postavitev problematike na dnevni red legitimnih političnih institucij. Tu se izkaže (ne)sposobnost transformacije problema v predmet odločanja in hkrati »razkriva distribucijo moči v družbi kot celoti, in ne le v sferi politike« (Lajh in Kustec–Lipicer 2002: 29—31).

Pri raziskovanju okoliščin, ki so vplivale na normativno ureditev azbestne problematike, sem naletela na vrsto različnih interpretacij tedanjih okoliščin ter dejanj, ki naj bi bila relevantna za sprejetje ZPPPAI. V tem poglavju je prikazanih zgolj nekaj interpretacij takrat aktivnih igralcev. Ob dodatnem raziskovanju bi najbrž prišli do novih, morda celo s spodaj navedenimi kontradiktornih razlag taistih okoliščin, čeprav gre med slednjimi vendarle zaslediti nekaj vzporednic. Za nadaljnje raziskovanje tega vprašanja bi se bilo smiselno obrniti še na mnogo ljudi, vendar z vidika pravic obolelih ni ključnega pomena.

3.2.1.1.2.1.1 Razlaga predsednika društva OZA

Konec 70. let je v Krajevni Skupnosti Deskle – Anhovo deloval odbor za varovanje okolja, katerega jedro so bili krajani, ki so živeli južno od Salonita Anhovo. Salonit je azbest uvažal iz Kanade (Quebec). Priložena navodila, za varno delo z azbestom, so bila v francoskem

¹⁴ pred osamosvojitvijo, v času SFRJ.

jeziku in gospod Velušček, takrat zaposlen v Salonitu Anhovo, pravi, da jih o vsebini navodil ni nihče podučil, kakor tudi niso bili deležni prevoda. 85. leta so člani zgoraj omenjenega odbora navodila prevedli in ugotovili, da je azbest nevaren in se zavedli pomena navodil za varno ravnanje z njim. Začeli so kampanjo in dosegli, da so bili delavci uradno obveščeni, kaj dejansko je azbest. Ker so zaposleni zbolevali (in umirali), je Salonit na podlagi Samoupravnega sporazuma (interni akt) izplačeval odškodnine obolelim. Potrebna je bila diagnoza, opravljena v bolnišnici na Golniku, ki so jo nato posredovali Komisiji v Salonitu in prejeli odškodnino. Pojavljale so se prve tožbe (Velušček 2007: intervju).

Zaradi prepovedi uporabe azbesta v Zahodnoevropskih državah se je tržišče začelo zmanjševati¹⁵ in azbesta ni bilo kam prodajati. 8. januarja 1996 ustanovijo Društvo obolelih zaradi izpostavljenosti azbestu (v nadaljevanju OZA), ki je izvajalo kampanjo zoper uporabi azbesta. Po mnenju predsednika društva OZA Radivoja Veluščka je k ureditvi azbestne zakonodaje, tako k prepovedi uporabe azbesta kot socialno kadrovskemu programu, pripomoglo dejstvo, da so se **ključni akterji zavedali, da nadaljevanje azbestne proizvodnje nima ne ekonomskih učinkov in hkrati ogroža socialno varnost ter zdravje ljudi** (Velušček 2007: intervju).

1996. leta je Ministrstvo za gospodarstvo nameravalo azbestno problematiko razrešiti po vzorcu italijanske zakonodaje (bonificirana delovna doba), vendar so se zavedali, da bo slednje težko dobilo zadostno podporo v DZ. Razmišljali so tudi o reševanju po vzorcu rudarskega zakona. Breda Pečan je kot članica kluba primorskih poslancev predlagala osnutek zakonske ureditve, ki je vseboval zgolj upokojevanje (Velušček 2007: intervju).

3.2.1.1.2.1.2 Razlaga sekretarja Obalne Sindikalne organizacije

O nevarnosti in škodljivosti azbesta je v Sloveniji med prvimi (preko medijev) javno spregovorila Obalna Sindikalna organizacija, Konfederacija sindikatov 90 Slovenije in sicer že v letu 1995.

»Ocenjujemo, da je odločilen korak za pričetek sprejemanja zakona o ravnanju z azbestom ter umikanja le tega iz proizvodnje in splošne uporabe, bil storjen na znanstvenem simpoziju 24. maja 2006 v Gorici, s podanim prispevkom Ljubomirja Ocvirka, pod naslovom »Nevarnost obolenj zaradi azbesta obvezuje« za kar je prejel januarja 1997 priznanje z zlatimi krogi¹⁶« (Ocvirek 2007: intervju).

¹⁵ Velika Britanija je uvoz dopuščala, ne pa proizvodnje (Velušček 2007: intervju).

¹⁶ Inštitut Prevent, revija »Delaj varno«, Slovensko ekološko gibanje in Konfederacija sindikatov 90 Slovenije je v akciji »Delaj varno« eno od 10 priznanj z zlatimi krogi, za izjemne dosežke pri organiziranju in izvajanju dela ter dvigu varnostne kulture, podarila Ljubomir Ocvirku za njegov prispevek o škodljivosti azbesta in azbestozi (Medium, 1997).

3.2.1.1.2.1.3 Razlaga člana kluba primorskih poslancev

Problem azbesta so po mnenju vodje poslanske skupine SDS l. 1996 **Iva Hvalice**, razumeli kot problem tovarne Salonit Anhovo (v 90%). **Okoliščine**, ki so vplivale (zavirale, stimulirale itn.) na reševanje azbestne problematike povzema Hvalica kot:

- **idealistični pristop** Hvalice (smrt bratranca zaradi azbestoze);
- **krajevna pripadnost**: dva poslanca iz Kanala (okolica Salonita, žarišče izbruha azbestnih bolezni);
- država se je morala na novo lotevati sprejemanja vseh zakonov – **preobremenjenost** s predlogi zakonov, zasedanja tri tedne v mesecu;
- **bližajoče se volitve leta 96**: za nekatere bolj politična zadeva kot pa socialna in človeška – razne diskvalifikacije;
- ob koncu sprejema zakona se je **spremenil naslov** in je bil velik poudarek na prestrukturiranju proizvodnje –
»Obtožujem nekatere ljudi, da so pritaknili komponento zraven, ki je bila za njih primarna. Kako priti do denarja, da bi spremenili proizvodnjo, ne pa primarno tisto, kar smo mi hoteli, da se azbest odpravi in da se obolele ljudi na nek način kompenzira, predvsem s predčasnim upokojevanjem« (Hvalica 2007: intervju);
- **grožnje**:
»Bivši direktor Salonita Anhovo M.V¹⁷., je izrazil v javnem lokalu nasprotovanje temu zakonu, ko še ni bilo prestrukturiranja noter, in je zame cinično rekel, da ne bom umrl v postelji. Kar je bilo zelo hudo - to pomeni, da me bodo likvidirali. Ker se je smatralo, da smo posegli v njihov tabu, v ta imperij, kar je Anhovo vedno bil. Anhovo je vedno imelo neko specifično pozicijo v prejšnji državi« (Hvalica 2007: intervju);
- pri samem sprejemu ni bilo velikega **nasprotovanja**, **med razpravo** pa ogromno (Hvalica 2007: intervju).

3.2.1.1.2.1.4 Razlaga predsednika SABS

Goljevšek, predsednik SABSa je mnenja, da je bilo pri sprejemanju zakona jedro spora ravno njegova ozkost, ker je bil po njegovem namenjen izključno podjetju Salonit Anhovo. Vsi tedanji predlogi so prihajali iz opozicijskih vrst in so bili ob sprejemanju podprti tudi s strani koalicije. Med poslanci je 96. leta izstopala Breda Pečan (pri vlaganju zakona). Salonit Anhovo naj bi pri izbiri alternativ predstavljal najmočnejšega lobista.

»Vključno z davkoplačevalskimi sredstvi namenjenimi izključno za tehnološko sanacijo Salonita, ob že takrat znanemu dejstvu, da je v Sloveniji več kot 14 večjih podjetji uporabljalo azbest in azbestne izdelke (tudi Slovenske železnice, ki so bile in so še

¹⁷ Direktor Salonita Anhovo je bil Milan Vižintin

vedno v lasti države in na tej vsebini še vedno niso sanirane)« (Goljevšček 2007: intervju).

3.2.1.1.2.1.5 Razlaga Medote Dodič-Fikfak, Inštitut medicine dela, prometa in športa

Fikfak ocenjuje, da pri sprejetju zakona ni šlo le za enega človeka, ampak za **splet dejavnikov**:

- **Prodaja cement-azbestnih izdelkov je začela padati**, tržišča na zahodu ni bilo več mogoče dobiti
- **Lokalno društvo** v Anhovem oz. Desklah je edinstveno in je zelo pomembno vplivalo na prenehanje uporabe azbesta. Delovalo je od leta 1983 dalje. Pregledano je tisoč strani njihovega gradiva, objavljen je tudi krajši članek na kongresu v OSASCU, v New Solutions pa Asbestos valley (o tem poglavje: 3.2.4 Društvo OZA).
- **Dober politični moment**: SD je imela zakon o azbestu za paradnega konja volitev. Dr. Kožuh, takrat poslanka, je pritegnila Fikfakovo kot strokovnjaka.¹⁸ Fikfakova ocenjuje, da je bila prednost tudi v tem, da politiki niso poznali razsežnosti azbestnega problema, zlasti z vidika dolgih latentnih dob.¹⁹
- **Mediji**: Mojca Dumančič je naredila oddajo Dosje, na katero je povabila dr. Fikfakovo in številne obolele zaradi izpostavljenosti azbestu. Po mnenju Fikfakove je bila ta oddaja prelomnica, nato se je nadaljevalo. Novinarji so bili senzibilizirani, ljudje so govorili, ga. Dumančič so povabili na mednarodne konference. Organizirali so jih veliko – na Igu, v Gorici,...
- Pri obravnavi predlogov zakona je bila dr. Fikfakova vedno prisotna²⁰ v odborih in parlamentu ter lobirala pri številnih poslancih. Ga. Breda Pečan je imela odločilno vlogo pri sprejemanju in pripravi zakona.

¹⁸ »Takrat sem pridobila nova znanja o problemu in zaključila doktorat v ZDA« (Fikfak 2007: intervju).

¹⁹ »Nihče od politikov se ni zavedal, kaj bo doprinesel člen, ki je govoril o verifikaciji poklicnih bolezni. Politika je razmišljala, da ko je nekdo eksponiran, bo posledično kmalu zbolel. Fikfakovi pa je bilo jasno, da bodo prišli na dan vsi tisti, ki niso umrli, imajo pa bolezen, ki je niso uspeli identificirati in verificirati, in bo zadeva, zaradi dolgih latentnih dob aktualna še leta 2010, 2020, 2025. Mislili so, da gre za enkratno dejanje, ker niso poznali razsežnosti problema« (Fikfak 2007: intervju).

²⁰ Na vprašanje v intervjuju o njeni vlogi je dr. Fikfakova odgovorila sledeče: »Ključno je bilo pridobivanje znanja na demokratični univerzi zunaj države, študij načina razpoznavanja vplivnih člankov, avtorjev, ki niso podplačani s strani azbestne industrije, načina razpoznavanja delovanja industrij, politik,... Študirala sem tudi Occupational and environmental policy, srečanja z ljudmi različnih strok, ki se ukvarjajo s problemom globalno, globalno delovati in ne le na nivoju države, razumeti delovanje kapitala, tudi medicine in veliko, veliko poguma ter odločnosti. Delujem v svetovnem gibanju za preprečevanje izpostavljenosti azbestu in: imeti rad ljudi ter občutek za osnovno poštenost« (Fikfak 2007: intervju).

- Vodila je nacionalne smernice za azbest, dve leti preživela v tovarni Salonit Anhovo. »**Podatkom**, ki smo jih imeli, **ni bilo mogoče ugovarjati**. Na vsako vprašanje smo imeli pripravljen odgovor« (Fikfak 2007: intervju).
- Izdelali so kriterije za verifikacijo poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu. Poklicne azbestne bolezni so se začele odkrivati (Fikfak 2007: intervju).

3.2.1.1.2.2 VSEBINA ZAKONA

ZAKON O PREPOVEDI PROIZVODNJE IN PROMETA Z AZBESTNIMI IZDELKI TER O ZAGOTOVITVI SREDSTEV ZA PRESTRUKTURIRANJE AZBESTNE PROIZVODNJE V NEAZBESTNO (ZPPPAI), Ur.l. RS 56/1996

ZPPPAI je **ukinjal proizvodnjo azbestcementnih izdelkov** in omogočal **finančno pomoč gospodarskim družbam** za namene **prestrukturiranja proizvodnje** v neazbestno. **Izpostavljenim delavcem** je zagotavljal pravico do **socialne varnosti**, za katero se zagotovi sredstva v proračunu RS. Slednja so bila predvidena za leti 1997 in 1998 v višini do 1.850.000,00 SIT, za plačilo prispevka za **dokup zavarovalne dobe do polne pokojninske dobe** iz 10. člena ZPPPAI in za **izplačilo odškodnin** za poklicno bolezen iz 12. člena ZPPPAI.

Uveljavljanje pravice do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji je bilo pogojeno z

- **določeno starostjo:** (npr. ženske starost 45 let in moški 50 let),
- **zadostno pokojninsko dobo:** (npr. najmanj 28 let za moške in 25 let za ženske),
- **trajanjem izpostavljenosti:** do 21. 12. 1996 najmanj 10 let delali neposredno pri proizvodnji azbestnih izdelkov ali v servisnih službah, ki delajo neposredno v prostorih za proizvodnjo azbestnih izdelkov²¹ (o tem tabela v poglavju 3.2.1.1.6. in priloga A).

Možnost koriščenja teh pravic ob izpolnjevanju naštetih pogojev je bila predvidena **do 31. decembra 1999** (ZPPAI 1996).

Za izplačilo odškodnin je 12. člen zakona določal, da RS subsidiarno prevzame obveznosti, ki bodo nastale **za izplačilo odškodnin**. Postopki sporazumevanja za priznanje odškodnine so postali domena komisije, ki jo je imenovala vlada RS (sestavljajo jo predstavniki ministrstva, pristojnega za zdravstvo, ministrstva, pristojnega za delo in ministrstva, pristojnega za pravosodje) ZPPPAI je Ministrstvu za zdravstvo naložilo, da v treh

²¹ ... tudi delavke in delavci...starost ženske 48 let in moški 53 let ter dosegli pokojninsko dobo v dejanskem trajanju 35 let za moške in 30 let za ženske in so ... najmanj 20 let delali v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest. Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavijo tudi tisti, ki zbolijo za poklicno boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske (ZPPPAI 1996).

mesecih izda predpis – pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (ZPPPAI 1996, o tem poglavju 3.2.2 in priloga A).

Ministrstvo za zdravje je **7. maja 1997** izdalo ***Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu***, ki je določal, katere bolezni in pod katerimi pogoji spadajo v okvir poklicnih bolezni, zaradi izpostavljenosti azbestu. Določen je tudi organ, ki slednje verificira – interdisciplinarna skupina strokovnjakov²².

23.5.97 je **minister za zdravstvo** izdal ***Sklep o imenovanju in nalogah medresorske podkomisije za azbest***, v katero so bili imenovani:

- Za predsednico: prof. biol. Breda Pečan,
- za podpredsednika: dipl. ing. Vanda Mezgec, dr. med. Marko Vudrag,
- za člane: mag. Radovan Tavzes, dipl.ing. Jožka Hegler, dipl. ing. Karmen Krajnc, dr.med. spec. med. dela Metoda Dodič Fikfak, dipl. ing. Franc Rus, mag. Milan Srna, Vesna Lukovič, dipl. ing. Janja Leban,
- za pridružene člane: dipl. soc. Lučka Bom, Ljubomir Ocvirk, dr. med. Nevenka Mlinar, Ivan križnič, Radivoj Velušček, ing. Milko Rutar, dipl. ing. Franci Velkavrh,

Naloge te komisije so bile:

- **priprava posebnih nacionalnih smernic za azbest**²³, ki so zajemale:
 - o oceno stanja na področju azbesta v Sloveniji,
 - o opredelitev ciljev,
 - o priprava predloga programa oziroma strategije za dosego cilja;
- **medresorsko usklajevanje** na področju ravnanja z azbestom, do 1. december 1997.

Septembra 97.leta je podkomisija na osnovi pridobljenih podatkov in raziskav podala pripombe na predlog Odredbe o prepovedih in omejitvah pri dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov ter izdelala prilogo 1 »*posebna določila za označevanje izdelkov, ki vsebujejo azbest*« in pripombe na Uredbo Vlade RS, o emisijah azbesta v zrak in pri odvajanju odpadnih voda²⁴. »Delo podkomisije, ki je bilo opravljeno od aprila 1997 do

²² Diagnostični postopek pri postavitvi suma na poklicno bolezen vodi zdravnik specialist medicine dela ali zdravnik specialist medicine dela prometa in športa in zbere vso potrebno dokumentacijo za verifikacijo, kar pa izvaja interdisciplinarna komisija (ZPPPAI 1996, o tem v poglavju 3.2.2 medicinska stroka).

²³ Razpisalo jih je Ministrstvo za zdravstvo, in sicer urad za kemikalije. Nalogo so zelo intenzivno izdelovali leto dni. Na Inštitutu medicine dela, prometa in športa imajo dovoljenje, da to izdajo v obliki knjige (Fikfak 2007: intervju).

²⁴ V nadaljevanju je podkomisija sodelovala pri izdelavi Pravilnika o pogojih, pod katerimi se lahko pri rušenjih, rekonstrukcijah ali vzdrževanju objektov in pri vzdrževanju ali razgradnji naprav odstranjujejo materiali, ki vsebujejo azbest, Pravilnika o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti azbestu pri delu, Priloge I tega pravilnika »Varnostni znak v skladu s 15. členom ter Priloge II »Praktična priporočila za zdravstveno oceno v skladu s drugim odstavkom 32 člena istega pravilnika(Ocvirk 2007: intervju).

maja 2001, je bilo zelo zahtevno in težavno, predvsem zaradi občutljivosti tako iz zdravstvenega kot gospodarskega vidika, pa je bila ob Direktivah sveta Evropskih skupnosti osnova za sprejem zakona o azbestu in ravnanju z njim« (Ocvirk 2007: intervju).

3.2.1.1.2.3 NOVELACIJE

3.2.1.1.2.3.1 KRITIKE IN IZIGRAVANJE ZAKONA

Na nadaljevanju **8. seje Državnega zbora RS** dne **4.3.1998**, vlada RS v obravnavo vloži **nov predlog zakona** (priloga Č), na katerega skupina poslancev, s prvopodpisanim Jožetom Možganom in poslanska skupina SDS, vloži amandmaje (Državni zbor RS 1998).

Državni sekretar dr. Boris Šuštar je poročal o do takratnem izvajanju zakona:

Minister za zdravstvo je konec 97 leta sprejel pravilnik²⁵ o verificiranju bolezni in 15. februarja naslednjega leta se je začel v praksi uveljaviti zakon glede upokojevanja, saj se je takrat upokojila večina zaposlenih iz Salonita. Do 98. leta ni bilo izplačanih odškodnin (Velušek 2007: intervju). S sklepom se je imenovalo interdisciplinarno skupino strokovnjakov za verifikacijo poklicne bolezni ter izdalo sklep o imenovanju in nalogah medresorske podkomisije za azbest, zadolžene za pripravo nacionalnih smernic za azbest.

Vlada RS je imenovala:

- **Komisijo²⁶ za uveljavljanje pravice do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji:**

Do 5.3.1998 je bilo izdanih 445²⁷ pozitivnih in 5 zavrnilnih odločb ter mnogim zainteresiranim poslana obvestila o **potrebnih pogojih** za uveljavitev pravice do pokojnine pod posebnimi pogoji:

- Biti delavec iz gospodarskih družb, ki so na dan uveljavitve zakona uporabljale azbest;
- Gospodarska družba mora imeti izdelan program ukinjanja azbestne proizvodnje ter zaradi tega ugotovljene presežne delavce, ki jih ni možno zaposliti na drugih mestih;
- Krajevno pristojna območna enota RZZ ugotovi delavčevo nezaposljivost v roku enega leta.

79% upokojenih je tistih, ki so bili neposredno pod vplivom azbesta po prvem odstavku tega 7. člena. 5% upokojenih po drugem odstavku, to je bilo posredno vezanih na azbest, in 16%

²⁵ Priloga B

²⁶ Komisija za uveljavljanje pravice do upokojevanja pod ugodnejšimi pogoji v sestavi ministrstva za gospodarske dejavnosti, ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, ministrstva za zdravstvo, Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, območna enota Nova Gorica in Republiškega zavoda za zaposlovanje, območna enota Nova Gorica. Do 8. seje DZ se je sestala na dvanajstih rednih in treh korespondenčnih sejah. Glede na procesno neizdelanost zakona si je v na prvih sejah izdelala izhodišče za nadaljnje delo (DZ RS 1998).

²⁷ Delavcem iz družb Salonit, Donit Tesniti, Donit Filter, Donit Laminati, Fenolit, Fragmat, Izolirka, TMT Velika Loka, TVT Maribor in Tip Velika Loka (DZ RS 1998, Fikfak 2001).

upokojenih, ki imajo izkazano poklicno obolenje zaradi azbesta- **vsi**, razen enega, **iz Salonita**. Povprečna cena upokojitve je 1,4 milijona SIT (Državni zbor RS 1998).

- **Komisijo²⁸ za postopke sporazumevanja za priznanje odškodnin,**

ki je začela delovati, vendar še ni uvedla nobenega konkretnega postopka, četudi je bilo vloženih približno 200 zahtevkov, med katerimi so nekateri potekali pred rednimi sodišči. Zaradi pospešitve postopkov je bil 18.3.1998 sestanek ministra Dragonje, Marušiča in Jenka, kjer se je dodatno definiralo postopke za operacionalizacijo in izvedbe tega dela.

Vlada RS je na 24. seji²⁹, 24. julija 1997, prejela poročila o izvajanju zakona. V proračunu RS za leto 1998 sta bili za izvajanje zakona zagotovljeni le dve proračunski postavki, obe pri MGD.

- dokup zavarovalne dobe Anhovo, kar je dejansko socialno-kadrovski program, v višini 570 milijonov SIT,
- Anhovo - brezazbestna tehnologija, 650 milijonov SIT.

.Poročilo o aktivnostih, ki so potekala v Salonit Anhovo Fibrsal.

- 20. decembra 1996. leta ukinjena azbestno-cementna proizvodnja.
- Nadaljnje aktivnosti v tej gospodarski družbi so tekale v treh smereh.
 - o Čiščenje oziroma dekontaminacija prostorov, kjer je bil prisoten azbest.
 - o Zbiranje ponudb oziroma pogajanja z imetniki neazbestnih vlakno-cementnih tehnologij
 - o Izvajanje socialno-kadrovskega programa delavcev iz ukinjene proizvodnje.

Sočasno je potekal tudi proces lastninskega preoblikovanja³⁰, ki naj bo dokončan v prvi polovici leta 1998.

Salonitu Anhovo je bilo, vključno z letom 1998, za namene prestrukturiranja proizvodnje nakazano 1,05 milijarde SIT.

V proračunu RS je bilo v letih 1997 in 1998 zagotovljeno:

- za upokojevanje pod ugodnejšimi pogoji: 700 milijonov SIT za leto 1997 in 745 milijonov SIT za leto 1998;

²⁸ Komisija za postopke sporazumevanja za priznanje odškodnin v sestavi ministrstva za pravosodje, ministrstva za zdravstvo ter ministrstva za delo, družino in socialne zadeve ter Salonit Anhovo (DZ RS 1998).

²⁹ Vlada RS je na 24. seji, 24. julija 1997 sprejela sklep, ki v drugi točki govori tudi o izvajanju socialno-kadrovskega programa (za upokojevanje pod ugodnejšimi pogoji: 700 milijonov SIT za leto 1997 in 745 milijonov SIT za leto 998; za subsidiarno odgovornost RS za izplačilo odškodnin 150 milijonov SIT za leto 1997 in 255 milijonov SIT za leto 1998). Na isti seji so prejeli poročila o procesu prestrukturiranja azbestne proizvodnje v neazbestno v Salonitu Anhovo in komisije za postopke sporazumevanja za priznanje odškodnine (DZ RS 1998).

³⁰ Proračunska sredstva, namenjena prestrukturiranju proizvodnje v skladu z zakonom se bodo preoblikovala v kapitalski delež Republike Slovenije v Salonit Anhovo (DZ RS 1998).

- za subsidiarno odgovornost RS za izplačilo odškodnin: 150 milijonov SIT za leto 1997 in 255 milijonov SIT za leto 1998.

Vlada RS je pripravila **amandma**, ki ohranja 7. člen v prvotni obliki, razen spremembe datuma, ki naj bi se podaljšal v leto 2001, ker bi sicer predvidena sredstva iz proračuna ne zadostovala. Slednje je Šuštar argumentiral z:

»Torej, še enkrat menimo, da je zakon izpolnil svoje namene, da ga je mogoče spremeniti v tem delu, ki izenačuje roke, da bi bilo potem pa kakršnokoli širjenje, sploh da ne bi imeli časovnega limita ali podaljšanja do leta 2003, povzročilo probleme, ker kot veste, v 8. členu zakon govori, da morajo delavci, ki bi bili upravičeni do takšne predčasne upokojitve, izpolniti tudi pogoj, da so tehnološki višek, oziroma, da se jim ne najde zaposlitev v širšem okolju... Če bi recimo črtali 8. člen in potem podaljšali časovni limit, bi to pomenilo tudi dodatno, da izmed teh delavcev, ki še delajo, da bi lahko 80 ali 90% teh delavcev enostavno se upokojilo in bi bil Salonit pred problemom, da nima ljudi, ki bi jih zaposlili v tej proizvodnji« (DZ RS 1998).

Skupina poslancev, s prvopodpisanim **Jožetom Možganom** je opozarjala, da je v izvajanju zakona v praksi prišlo do določenih nejasnosti, katere strnejo v dve pglavitni pomanjkljivosti:

- Neenakopraven položaj podjetij proti podjetjem, ki so že prejela določena sredstva in posledično neenakopravnost zaposlenih v teh podjetjih. Henigman je argumentiral:

»Rad bi samo poudaril, ... da so glavna sredstva po osnovnem zakonu za prestrukturiranje tehnologije šla v Salonit Anhovo. Teh sredstev je več kot milijarda tolarjev. Vsa ostala sredstva so pa namenjena za socialno pomoč zaposlenim vseh podjetij. Ta sredstva, milijarda 850, po naši oceni zadoščajo za to, kar želimo predlagatelji z zakonom: nekoliko razširiti krog ljudi, ki so delali deset ali pa več let z azbestom ...Po drugi strani pa mislim, da je prav, da se v enakopravnejši položaj napram Salonitu Anhovo postavi tudi vsa podjetja, Donit in tudi druga, ki so na lastne stroške tudi predčasno že ukinjala proizvodnjo« (DZ RS 1998),

- Neumestnost določanja absolutnega roka za koriščenje pravice za upokojevanje pa je Henigman problematiziral zaradi:

»Ta rok bi praktično pomenil do 2020, sedaj pa ga, tudi zaradi finančnih posledic, na katere opozarja vlada, omejujemo na leto 2003³¹ ...seveda za pravice upokojevanj« (DZ RS 1998).

Poslanec nadaljuje s pravicami po 12. členu³², za katere meni, da naj država pristopi k temu vprašanju tudi izven tega zakona, ker posledice izpostavljenosti azbestu v doglednem času nekaj let niso predvidljive in s finančnega in medicinskega vidika neopredeljive. To vprašanje

³¹ Ocenjuje, da s podaljšanjem na 2003 ne bi presegli kvote 1. 850.000.000 SIT po osnovnem zakonu. Do februarja 98 je zakon koristilo 387 ljudi, za kar je bilo porabljeno 534 milijonov SIT (DZ RS 1998).

³² 12. člen govori o odškodninah.

naj ne bi sodilo v zakon, ki rešuje prestrukturiranje podjetja in socialno pomoč delavcem (DZ RS 1998).

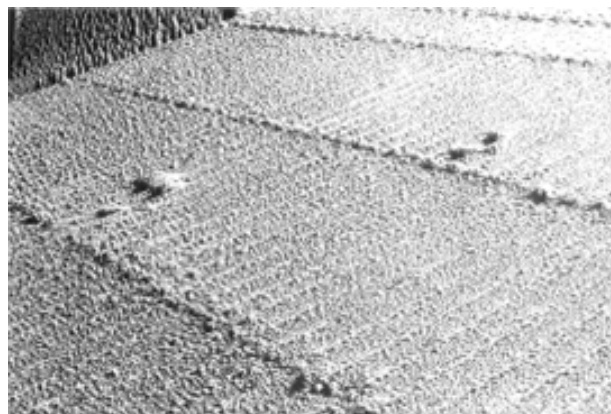
Poslanska skupina SDS je predlagala, da se v zakon vključi amandma k 1. členu, ki je bil njihovemu poslancu Ivu Hvalici posredovan s strani Zorana Madon, župana občine Kanal ob Soči, in je predvidel, da so **upravičenci iz tega zakona tudi okoliški prebivalci**, oboleli **zaradi izpostavljenosti v okolju**. Amandma³³ je bil sprejet na nadaljevanju 8. seje DZ, 4.3.1998, s podporo 23 poslancev, proti jih je bilo 15 (DZ RS 1998).

Nadaljevanje 8. seje DZ, dne 24.4.1998, ko je bil dejansko **sprejet ZPPPAI-A** je poslanska skupina SKD z Henigmanom, kot predlagateljem na čelu, vložila ponovno amandmaje k 2. členu in sicer, da se **rok iz leta 31.12.2000 podaljša na leto 2003**, ter amandma k istemu členu k tretjemu odstavku, da se **finančne možnosti iz proračuna podaljšajo do vključno leta 2004**, kar je **DZ sprejel**, kljub replikam državnega sekretarja dr. Šuštarja, da je kakršnakoli širitev na daljše časovno obdobje problematična tako z vidika finančnih sredstev, kot z vidika samega poslovanja v konkretnem primeru podjetja Salonit (DZ RS 1998).

³³ Božič Ivan: »Primorci poznamo azbestozo in bomo vsi podprli predlog zakona... Danes reči, da tisti, ki je živel v hiši ob tovarni Salonit, ne more nič dobiti z nobenim zakonom, kriv je pa samo tega, da smo mi postavili, država, tako proizvodnjo, ki je bila zdravju škodljiva in tako kot o Černobilu leta in leta govorili, da ni res; kljub podatkom, ki so jih imeli zdravniki, da je azbest zdravju škodljiv, se delavcem ni povedalo. Tudi okoliški prebivalci, lahko rečemo tudi tako, saj v glavnem so vsi delali v tej tovarni, zelo malo bi jih prišlo na novo v poštev za ta zakon, ker že tako in tako kot zaposleni pridejo v reševanje po zakonu, ki je bil do sedaj že sprejet in ki bo malo razširjen« (DZ RS 1998a).



Slika 3.2.1.1.3.3.1.1: *Pogled s strehe hale za pripravo azbesta na staro cementarno. Fotografija ni posnetek snežne idile, ampak so vidni sloji azbesta. Vir: Društvo OZA*



Slika 3.2.1.1.3.3.1.2: *To ni polje bombaža, ampak ena od streh v soseščini hale za pripravo azbesta. Vir: Društvo OZA*



Slika 3.2.1.1.3.3.1.3: *Posnetek strehe na hali priprave azbesta – izstop odpraševalne cevi iz filtra za odpraševanje proizvodne hale. Vir: Društvo OZA*

Vlada RS je predlagala črtanje na drugi obravnavi sprejetega amandmaja³⁴ k 1. členu, poslanske skupine SDS, ki pravice iz tega zakona razširi tudi na okoliške prebivalce (DZ RS 1998a).

Celotni zakon je v nadaljevanju sprejet³⁵ s podporo 52 poslancev, nasprotujejo mu štirje poslanci (Državni zbor RS 1998a).

Kot zadnji poskus razveljavite amandmaja je na isti seji v razpravo podan sklep, ki poziva vlado RS, naj za 9. redno sejo državnega zbora pripravi predlog zakona ZPPIA-A po hitrem postopku, kjer bo predlagala črtanje drugega odstavka 1. člena in upoštevala zagotavljanje

³⁴ **Kritike amandmaja:** (Vir: Državni zbor RS (1998): Nadaljevanje 8. seje, (24. april 1998))

Benjamin Henigman, odbor za gospodarstvo:

Težko izvajati ta odstavek glede na to, da bi morali v drugih členih še definirati, kaj to pomeni oziroma doseči določeno proceduro po posameznih členih oziroma dodelati zakon.

Dikcija, da se zagotovi zdravstvena in socialna varnost prebivalcev, ne pomeni upokojevanje, ker prebivalci pač niso v delovnem razmerju. Ampak gre za nekaj drugega. Gre za tisto, kar zakon govori v 12. členu za delavce. Kdor oboli, ima možnost, da dobi od države odškodnino (Državni zbor RS 1998).

Mag Janez Kopač, LDS:

Ta člen **ni operativen**, je nedefiniran – zagotavljal naj bi tudi zdravstveno in socialno varnost prebivalcev, ne definira pa kaj in kako: Zakoni pa morajo biti konkretni: »na koga se to nanaša, ali se to nanaša na nekoga, ki je 100 m od tovarniške ograje ali na nekoga, ki je pet kilometrov stran ali na kateregakoli prebivalca te države. Ali na tistega, ki je zbolel za azbestozo, ali na tistega, ki je potencialno bil ogrožen. To smo praktično bili tako ali tako vsi« (Državni zbor RS 1998a).

Člen lahko **zbuja nerealna pričakovanja**. Nepošteno do ljudi, ki kaj pričakujejo od tega zakona.

Miroslav Mozetič, SKD:

Priznava, da je člen neoperativen, vendar poudarja, da gre v bistvu za vprašanje odškodninske odgovornosti za ljudi, ki niso tam zaposleni oziroma prebivalce, ki so zboleli zaradi proizvodnje, tam, kjer se je proizvodnja z azbestom odvijala, in je podjetje sicer po splošnih pravilih odgovorno. Vendar sistem, ki ta zakon uveljavlja, je bistveno lažji, kako se pride do odškodnine.

»Če je res tista določba problematična, toliko bolje za vlado, ker je ne bo treba izpeljati. Oziroma bi morala priti drugič v parlament, če bi bila vlada pravilna in če bi ta odnos parlament-vlada funkcioniral, ker bi morala vlada priti - vlada je dolžna izvajati zakone - in bi morala priti in reči, spoštovani gospodje poslanci - ali brez gospodje, lahko samo poslanci - te določbe ni možno izvajati. Te določbe ni možno izvajati« (Državni zbor RS 1998a).

Anton Anderlič, LDS:

Obžalovanje znotraj LDS, ker med predlagatelji in vlado ni prišlo do kompromisa, ki bi bolj strokovno in celoviteje urejal stvari, saj je predlog emocionalne narave in člen neoperativen, kar bo povzročilo težave pri izvajanju. Vlada, ki je najbolj kompetentna, naj preuči nejasnosti in predlaga določene spremembe (Državni zbor RS 1998a).

Ivo Hvalica si vDZ z njegovo značilno retoriko izbojuje, da se **njegov amandma ohrani** (30 poslancev za, proti 25 poslancev) (Državni zbor RS 1998a).

»Kaj pravi eden izmed udeležencev tega sestanka, ki sva ga imela z azbestoznimi bolniki? *Z našimi telesi se igrajo in čakajo, da bomo umrli*. Spoštovani kolegi. Ali vas niti to ne zgane? In dejansko je tako. Vlada čaka, da bodo ljudje pomrli. Potem ne bo treba pač izplačevati odškodnin. To je sramota za državo, ki je sicer postkomunistična in je država v tranziciji, ki pa je obkrožena z državami, kjer imajo in ki imajo to socialno komponento bolj vtakano, bolj artikulirano v lastnem življenju. Jaz tega ne razumem. Ta država je res finančno skoraj na psu. Ampak, toliko denarja, da bi tem ljudem plačali ustrezne odškodnine ne glede na tovarniški zid, ker moja poanta, če lahko sploh govorim o poanti, je ta, da tovarniški zid ali ograja ne prepreči in ni prepričevala azbestnemu prahu, da se ni selil s tovarniškega dvorišča na domače dvorišče« (DZ RS 1998a).

³⁵ **1. členu je dodano: ter zdravstvena in socialna varnost prebivalcev**, ki so bili izpostavljeni škodljivemu vplivu azbestnega prahu - zagotovitev potrebnih sredstev. (Poleg delavcev je ZPPAI-A vključil tudi prebivalce, ki so zboleli zaradi izpostavljenosti v okolju) **7. člen:** V prvem in drugem odstavku 7. člena se podaljša doseganje starostne meje za upokožitev do leta 1999, na leto 2003. Za socialno kadroviski program in sicer za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena in za izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona v letih 1999 do vključno leta 2004 se v proračunu RS zagotovi 1.850.000,00 SIT (ZPPAI-A 1998, glej PRILOGA Č).

sredstev v proračunu RS za namene iz tega zakona do konca leta 2001. **Sklep naleti na precejšen odpor in zgražanje**³⁶ znotraj DZ, zato poslanec Anton Anderlič sam predlaga, da **se umakne** (Državni zbor RS 1998a).

Hvalica v intervjuju očita pravni službi DZ ni, da ni smiselno popravila ostalih členov (to je bil dodan člen), ki so govorili o poklicnih boleznih in je tako prišlo do kontradikcije med tistim, kar je definiral 1. člen (dodan) in definiranjem azbestne bolezni kot poklicne v ostalih členih. Ker ni bilo smiselno popravljeno, je bil 1. člen izničen, ker so se ljudje naslanjali zgolj na poklicno bolezen. Podzakonski akti, zlasti glede predčasne upokojitve, so se sprejemali pozno in dokaj neustrezno. »Komisija, ki je določala poklicno bolezen, je delovala počasi, včasih tudi izjemno administrativno« (Hvalica 2007: intervju).

3.2.1.1.2.3.1.1 POKOJNINSKA REFORMA

Zaradi **očitnih pomanjkljivosti** zakona je slednji doživljal **same novelacije**. **Pokojninska reforma**, sprejeta v drugem mandatu (1996-2000; sprejeta konec leta 1999 in je stopila v veljavo v letu 2000), je precizno določala **kriterije za upokojevanje** in s tem **izničila pridobitve** azbestnega zakona. Vendar je azbestni zakon **legis specialis**³⁷, samo za določeno kategorijo. Slednje si je Hvalica (in Božič) izbral

»mukotrpno v prvem, drugem mesecu Bajukove vlade, leta 2000 z nadčloveško, čeprav, to je bilo res neverjetno, hvala bogu, da so bile nekateri azbestni bolniki cele dni zraven. Lastni poslanci, ki so mi tu nagajali, ker so hoteli zraven« (Hvalica 2007: intervju).

Popravi se pokojninski in NE azbestni zakon (Hvalica 2007: intervju).

3.2.1.1.2.3.2 ZPPPAI-B

ZAKON O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O PREPOVEDI PROIZVODNJE IN PROMETA Z AZBESTNIMI IZDELKI TER O ZAGOTOVITVI SREDSTEV ZA

³⁶ **Mozetič**: »Mislim, to je res modrost parlamentarizma in zvitost vladnih strank - jaz ne morem drugega reči na ta sklep. Kako morete tak sklep predlagati?! Predlagajte spremembo zakona, da se črta to, kar je bilo zdaj sprejeto!«; **Hvalica**: »Nesramnost vis-à-vis demokracije. To je demokracija, pogojno rečeno, nekih drugih časov. Tega parlamentarna demokracija ne pozna. Hodite po svetu, pa vprašajte, če se je že kdaj kje kaj takega zgodilo. Vsaj toliko časa počakajo, da se zadeva, kot se temu reče, ohladi. Ampak, vi ste v stanju ta isti trenutek, v eni minuti ste v bistvu požrli svojo besedo, ki ste jo dali s tem, da ste glasovali za ta zakon. Seveda ste to pretehtali prej, ampak slabo ste pretehtali. To je licemerstvo brez primera«; **Petan**: »mi je popolnoma nerazumljivo, zakaj takšna bojazen in takšen odpor do tega zakona, ki smo ga ravnokar sprejeli, da že najjavljamo spremembo. To mi enostavno ne gre skupaj«; **Kaplja**: »Danes je ta zadeva tu za mene s človeškega vidika nesprejemljiva. Jaz, čeprav prihajam iz poslanske skupine LDS, tega predloga ne bom podprl. Neka čast pa je najbrž tudi v vsakem od nas. Jaz hočem tudi to vlogo po svoji vesti in časti tu odigrati« (DZ RS 1998a).

³⁷ **Legis specialis**: če so drugi, navadni zakoni v kontradikciji z nekim krovnim, sistemskim zakonom, kakršni je bil pokojninski, velja krovni zakon (Hvalica 2007: intervju).

Zakon je v končnem besedilu razširil in posplošil koncept ukinjanja in prehod na brezazbestno proizvodnjo **iz enega podjetja (Salonit Anhovo) na celotno področje RS**³⁹, vendar je hkrati s svojimi določili ustvaril neenakost in privilegiranost delavcev glede na kraj, podjetje in čas v katerem so bili delavci izpostavljeni škodljivim vplivom azbestnega prahu (Božič 2003).

»Zakon se je sicer razširil za celotno področje države, a žal odgovorni niso poskrbeli, da bi se v praksi tudi izvajal« (Goljevšček 2007: intervju). Goljevšček nadaljuje, da so se ob začetkih delovanja SABSa (ustanovljen 26.10.2000) bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu ugotavljale izključno pri delavcih Salonita Anhovo (podatek iz informacije o izvajanju zakona - MG 9.12.2002 do 31.12.2002 je bilo priznanih okrog 1120 poklicnih bolezni - več kot 99% pri delavcih Salonita.) Pri tem izpostavlja, da je bilo po podatkih Nacionalnih smernic za azbest v Salonitu letno 600 delavcev izpostavljenih azbestu, v celotni Sloveniji pa preko 23.000 (Goljevšček 2007: intervju).

³⁸ **MAG. JANEZ KOPAČ:** »Zakon predvideva, da se posebna oblika državne pomoči, ki se imenuje stimulacija oz. spodbuda oz. subvencija za predčasno upokožitev nekaterih ljudi, dodeli točno določenim podjetjem v Sloveniji... ampak v resnici je pa namen tega zakona predvsem usmeriti proračunska sredstva v določena podjetja, ki bi pač se rada znebila določenega števila zaposlenih« (Državni zbor RS 2000).

ANDREJ ŠUŠTARŠIČ: »Pojasnilo 1. člena. Mi smo predvidevali, da gre 2 milijardi pa 100 za pokojnine. 2 milijardi 250 od 4 milijard 350, kot je bilo to določeno, gre za odškodnine. Kajti leta 1997 je bilo približno za odškodnine porabljenih 150 milijonov, leta 1998, ko so bile spremembe dane, ki so časovno zakon podaljšale za šest let, do 2004, in niso dodatno dale finančnih sredstev, se nam je v letu 1999 dogodilo, da je pri poravnava bilo izplačanih 685 milijonov samo za leto 1999. Za leto 2000 smo morali odškodnine na račun pokojnin prekiniti, se pravi poravnave, ker dejansko so pokojnine vezane na zakon o upravnem postopku in ga je treba pač izvajati. ... nekako približna ocena, ker je nismo mogli dati glede na latentno dobo izbruha te bolezni, se pričakuje do konca leta 2004 okoli 2000 primerov. Ampak tukaj gre izključno za odškodnine, zato je večji del zneska dan zanje. Kajti v primeru pri pokojninah, če bo možnost zaposlitev,...da se bodo te osebe lahko nekje drugje zaposlile, bo možna prekvalifikacija, kar se nam zdaj v praksi tudi dogaja, da je vse več mnenj, da je možna njihova zaposlitev. Tako te osebe, ki jim bo možno to nadomestno zaposlitev zagotoviti, ne bodo prišle v poštev, ker pač ne izpolnjujejo pogojev...Vlada je seznanjena s to problematiko in je že pred tem pač vložila zakon v parlamentarno proceduro, brez sredstev finančne konstrukcije. Ker smo poskušali ta denar zagotoviti iz zakona o izvrševanju proračuna, tako da bi črpali vsako leto glede na potrebe, in ker je služba vlade za zakonodajo pač dala mnenje, da to ni možno in da je potrebno finančno konstrukcijo ponovno obrazložiti, mislim navesti v zakonu, in seveda da poslanci ponovno o tem razpravljajo in sprejmejo spremembe tega zakona, smo pripravili tudi to finančno konstrukcijo. Bo pa seveda vsako leto del sredstev, ki jih imate v obrazložitvi, še enkrat sprejet v okviru zakona o izvrševanju proračuna glede na potrebe. Se pravi, sredstev bo lahko več ali pa manj, seveda glede na stanje, kajti kot je eden od poslancev prej omenil, latentna doba je lahko tudi 25 let. Po oceni strokovnjakov je sedaj na najvišji ravni, mogoče še drugo leto, potem bo nekoliko padla in se potem spet dvignila. Tako, da je seveda to širši problem. Ni samo problem Soške doline. Glede na smernice, ki jih je vlada tudi naredila za azbest, moramo reči, da se širi tudi na druge kraje Slovenije, predvsem na območja odlagališč in seveda na območjih predvsem rušitev večjih objektov, kjer seveda ni ocene, koliko azbesta je v teh objektih« (Državni zbor RS 2000).

³⁹ **1. člen: Popravek 7.člena:** V proračunu RS se **kot pomoč gospodarskim družbam**³⁹, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, zagotavljajo sredstva v višini 4.350.000.000 SIT za socialno kadrovske program.

4.člen: Dodatek k 12. členu: verifikacijo poklicne bolezni in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij izvaja interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravstvo (ZPPPAI-B 2000).

3.2.1.1.2.3.3 OBDOBJE 2000–2004

»Ko je liberalna opcija, ne liberalna demokracija, tako imenovana »premočna« zmagala na volitvah, se je s tem zakonom začelo slabo goditi« (Hvalica 2007: intervju). Ustanovi se nova komisija, potencira se čim hitrejšo določevanje bolezni, pojavljajo se prve pritožbe,.. Medicinska stroka se izkaže kot nepripravljena na tožniške postopke⁴⁰ (Remškar 2005, Mandelc Grom 2005). Vnema za spoštovanje zakona začne upadati. Gleda se vedno bolj ekonomistično, le skozi stroške (Hvalica 2007: intervju).

Velušček v nasprotju ocenjuje delo medicinske stroke ter interdisciplinarne komisije kot solidno in opozarja na izkušnje z podjetjem Medialab v Ljubljani, ki je

»vsem s CT slikanjem diagnosticiralo obstoj poklicne bolezni, na podlagi česar naj bi bili upravičeni do pravic iz zakona. Ko pa so prišli pred komisijo, je njihove zahteve zavrnila, ker niso zadostovali kriterijem. Slednje je sprožalo val nelagodja in jeze med ljudmi, ki niso razumeli, da je šlo pri podjetju Medialab za zavajanje, saj je bila očitana diagnoza pogosto prenizka za uveljavljanje pravic iz ZPPPAI« (Velušček 2007: intervju).

Kot novi zagovornik pravic delavcev, izpostavljenih azbestu, se 26. oktobra 2000 ustanovi SABS, ki v **Poročilu o delu SABSa 2000-2004** ocenjuje obžalovanje, niso uspeli vzpostaviti zadovoljivih odnosov s sindikati v podjetjih, katerih delavci so bili izpostavljeni azbestu kakor tudi ne z njihovimi delodajalci, z izjemo Salonita Anhovo. Enako izkušnjo naj bi imeli z zakonodajno, kakor tudi z izvršilno vejo oblasti. Med redke izjeme prišteva takratnega vodjo poslanske skupine LDS, Antona Anderliča, kateremu gredo pomembne zasluge za zagotovljena dodatna sredstva v višini 700 milijonov SIT za nemoteno izvajanje zakona v letu 2004. Predvidena razpoložljiva sredstva so bila namreč porabljena že v letu 2003. V taistem poročilu so objavljeni tudi podatki iz Poročila Ministrstva za gospodarstvo, iz česar je razvidno, da je bilo v projekt izvajanja glede 7. člena ZPPPAI do leta 2002 vključenih 12, do 2004 pa 13 podjetij (SABS 2004).

V Poročilu o delovanju SABS 2000 do 2004 so objavljeni tudi podatki o delovanju Interdisciplinarne skupine za verifikacijo poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, kjer v analizi trenda rezultatov verifikacije (verificirani v.s. zavrnjeni) opazajo porast deleža zavrnjenih verifikacij⁴¹. Razloge vidi SABS v »da so na tej vsebini odpovedale predvsem

⁴⁰ Skuša se na vsak način dokazovati obstoj poklicne bolezni; trend obravnave bolnikov z manjšimi in težje opredeljivimi bolezenskimi spremembami, ki v obravnavo vstopajo v večji meri zaradi odškodninskih zahtevkov; potreba po opredelitvi minimalnih rentgenskih kriterijev; smiselnost uvedbe načelnega komisijskega postavljanja diagnoze, ki bi zmanjšala subjektivnost ocene stanja (Remškar 2005, Mandelc Grom 2005).

⁴¹ Verifikacija poklicnih obolenj od sept. 98 do febr. 2001: 77% verificirani, 23% zavrnjeni. Verifikacija poklicnih obolenj do 15.11.2004: 54% verificirani, 46% zavrnjeni (SABS 2004).

institucije, ki naj bi skrbele za ustrezno zdravstveno in socialno varnost delavcev...posebej vloga sindikatov, katerih osnovno poslanstvo naj bi bilo zaščita interesov delavcev, še posebej zaščita njihovega zdravja» (SABS 2004).

Tabela 3.2.1.3.3.1: Število pozitivnih odločb o upokojitvi pod ugodnejšimi pogoji na podlagi ZPPPAI

DELAVCI DRUŽB	Skupaj delavci 2002 / 2004	1. odstavek⁴²	2. odstavek⁴³	3. odstavek⁴⁴
Salonit Anhovo	709 / 858	328 / 350	4 / 12	377 / 496
TvT MB/TvT Nova	168 / 182	168 / 181	- / -	- / 1
Slovenske železnice	46 / 117	46 / 105	- / 8	- / 4
TmT Velika Loka	42 / 55	39 / 52	3 / 3	- / -
Donit Tesnit	47 / 66	41 / 56	5 / 7	1 / 3
Fenolit	33 / 44	27 / 37	6 / 7	- / -
Filtrauto/Donit Filter	37 / 44	17 / 18	20 / 26	- / -
Izolirka Ljubljana	20 / 21	18 / 19	2 / 2	- / -
Termika Ljubljana	1 / 1	- / -	- / -	1 / 1
Donit Laminati	17 / 17	9 / 9	8 / -	- / -
Fragmat Izolirka	10 / 10	10 / 10	- / -	- / -
TiT Velika Loka	4 / 6	4 / 6	- / -	- / -
Swaty	- / 4	- / -	- / -	- / 4
SKUPAJ IZDANIH ODLOČB	1.134 / 1.425	707 / 843	48 / 73	379 / 509

Vir: SABS 2004.

Po mnenju Hvalice je leta 2000 ustanovljen sindikat naredil veliko napako, ker se je v svojih zahtevah obračal zgolj na LDS, kjer ni za svoje zahteve našel zadostnega posluha. Pri tem zopet poudarja pomen »pripadnosti« problematiki, ki je njega in ostalih deset poslancev primorskega kluba leta 1996 gnala naprej (Hvalica 2007: intervju). V tem mandatu pa goriška ni imela poslancev.⁴⁵

⁴² 1. odstavek 7.čl.: Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavljajo delavke in delavci, če do 31.12.2003 dosežejo ženske starost 45 let in moški 50 let, ter pokojninsko dobo, ki je dejansko trajala najmanj 28 let za moške in 25 let za ženske in so d tega do 21.12.1996 najmanj 10 let delali neposredno pri proizvodnji azbestnih izdelkov, ali v servisnih službah neposredno v prostorih za proizvodnjo azbestnih izdelkov (ZPPPAI-A 1998).

⁴³ 2. odstavek 7.čl.: Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavljajo tudi delavke in delavci, če do 31.12.2003 dopolnijo starost ženske 48 let in moški 53 let, ter dosežejo pokojninsko dobo v dejanskem trajanju 35 let za moške in 30 let za ženske in so od tega do 21.12.1996 najmanj 20 let delali v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest (ZPPPAI-A 1998).

⁴⁴ 3. odstavek 7.čl.: Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavljajo tudi tisti, ki zbolijo za poklicno boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske (ZPPPAI-A 1998).

⁴⁵ V prejšnjem mandatu je goriška imela dva poslanca, Badona in Hvalico, oba iz Kanala (Hvalica 2007: intervju).

V letnem poročilu Varuha človekovih pravic iz leta 2003 je obdusman obravnaval več pobud, ki so mu jih posredovali tako oboleli delavci kot SABS. Potrdil je nedosledno ravnanje Državnega zbora, ker naj ne bi v proračunu RS zagotovil zadostnih sredstev za izvajanje zakona (Varuh človekovih pravic RS 2003, glej PRILOGA R).

PREDLOG ZAKONA SKUPINE POSLANCEV ZPPAI-C I. 2003

Skupina poslancev⁴⁶ s prvopodpisanim Ivanom Božičem je konec leta 2003 vložila v obravnavo in sprejem v DZ predlog zakona, ki bi **do takrat veljavnemu zakonu podaljšal operativnost** »in da se družbam, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, nadalje zagotovijo sredstva RS za plačilo prispevka za dokup zavarovalne dobe in izplačilo odškodnin za poklicno za leto 2005, 2006, 2007 in 2008« (ZPPAI-C 2003, PRILOGA D). **Državni zbor ga zavrne.**

V letu 2005 Državni zbor sprejme ZPPAI-UPB1 (priloga E), ki povzema pravice iz prejšnjih novelacij⁴⁷ ter zgolj podaljšuje razpoložljiva sredstva v leto 2005, da bi se medtem pripravilo t.i. drugi azbestni zakon.

3.2.1.1.3 DRUGI AZBESTNI ZAKON - ZOPDA in ZOPDA-A

ZAKON O ODPRAVLJANJU POSLEDIC DELA Z AZBESTOM (ZOPDA); Ur.l. RS 38/2006 in ZAKON O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ODPRAVLJANJU POSLEDIC DELA Z AZBESTOM (ZOPDA-A); Ur.l. RS 139/2006

Uveljavljanje pravice do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji je v ZOPDA namenjeno za osebe, ki izpolnjujejo sledeče predpogoje:

- **invalidnost II. oz. III. kategorije,**
- **dopolnjene najmanj 25 let pokojninske dobe,**
- **starost najmanj 50 let**⁴⁸ (PRILOGA F, G in poglavje 3.2.1.1.6.).

⁴⁶ Ivan BOŽIČ, Jožef ŠKOLČ, Samo BEVK, Vojko ČELIGOJ (ZPPAI-C 2003).

⁴⁷ Obsega: ZPPAI (Ur.L.RS., št. 56/96) , ZPPAI-A (Ur.L.RS., št. 35/98), ZPPAI-B (Ur.L.RS, št. 86/2000), ZPPAI-C (Ur.L.RS, št. 13/05)

⁴⁸ Mnenje komisije za družbene dejavnosti: Predlagana opcija bi v praksi krčila že uzakonjene pravice. Pravica do predčasne upokojitve naj bo vezana izključno na invalidnost II. oz. III. kategorije zaradi poklicne bolezni, ne pa tudi na pogoj, da delavec doseže najmanj 25 let pokojninske dobe in 50 let starosti, saj se bolezni lahko pojavijo že po 10. oz. 15. letih prve izpostavitve azbestu. Resda delavci z diagnosticirano azbestno boleznijo pljuč v začetnem stadiju nimajo zmanjšane vitalne funkcije pljuč. Je pa v večini primerov takim delavcem nemogoče zagotoviti delovno mesto, ki ne bi še dodatno obremenjevalo že prizadetega zdravja in bi v nadaljevanju tudi zaradi tega, oziroma sinergičnih učinkov delovnega okolja obolevali za še težjimi oblikami azbestnih bolezni (Komisija za družbene dejavnosti 2006).

Zahtevek vložijo k medresorski komisiji, ki ga, če ugotovi, da je utemeljen, posreduje ZPIZ, kateri invalidsko pokojnino tudi prizna, odmeri, izplačuje in usklajuje (ZOPDA 2006).

Čeprav je v ZOPDA že objavljena shema, po kateri se določa višina **odškodnine** za posamezne vrste bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (ZOPDA-A črta v ZOPDA uporabljen termin poklicne bolezni in ga zamenja z boleznimi, ki nastanejo zaradi izpostavljenosti azbestu), pa MDDSZ izda v januarju 2007 novo shemo za določanje višine odškodnine (PRILOGA G) in Ministrstvo za zdravje v juliju novi Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine, v katerem se tudi določi Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa, da vodi register oseb, zbolelih zaradi izpostavljenosti azbestu (PRILOGA H).

ZOPDA-A razširi pravice iz zakona (glede odškodnin in predčasnega upokojevanja) tudi **na prebivalce, zbolele za mezoteliomom zaradi izpostavljenosti azbestu na ozemlju RS**⁴⁹ (ZOPDA-A 2006).

Znesek odškodnine⁵⁰ je odvisen od pričakovanja razvoja bolezni, od zmanjšanja življenjskih funkcij (nepomembno zmanjšanje, lažje stopnje, srednje stopnje, težje stopnje) ter od starosti upravičencev (ZOPDA 2006). Sporazumevanje glede odškodninskih zahtevkov⁵¹ ostaja v domeni medresorske komisije, ki dobi dodatnega člana - predstavnika s strani gospodarskih družb⁵² (ZOPDA 2006).

»Republika Slovenija krije odškodnino v višini 60% sporazumno določenega zneska. Sporazum je dosežen, če gospodarski subjekt⁵³ pristane na to, da krije preostalih 40% zneska odškodnine, vlagatelj oz. oškodovanec⁵⁴ pa se strinja s tako določeno višino odškodnine« (ZOPDA 2006).

⁴⁹ »V državnem proračunu so zagotovljena sredstva v višini 350 milijonov za letošnje leto, za drugo leto je zagotovljenih 330 milijonov« (ŠTROVS, 2006). Kljub pričakovani porasti obolelih, Vlada RS krči sredstva iz proračuna.

⁵⁰ Zneski se uskladijo enkrat na leto v mesecu januarju z indeksom rasti cen življenjskih potrebščin, kot ga uradno objavi Statistični Urad RS. Usklajene zneske objavi minister, pristojen za delo, v UL RS (ZOPDA 2006).

⁵¹ najprej ugotovi, ali vlagatelj izpolnjuje pogoje, nato pa pisno predlaga vlagatelju in gospodarski družbi, kjer je bil vlagatelj zaposlen, oziroma njeni pravni naslednici, sklenitev sporazuma o izplačilu odškodnine (ZOPDA 2006).

⁵² oz. gospodarske družbe, ki so njihovi pravni nasledniki (ZOPDA 2006).

⁵³ Kadar gospodarska družba, kjer je bil vlagatelj zaposlen, oziroma njena pravna naslednica več ne obstaja ali če bi plačilo njenega dela odškodnine lahko resno ogrozilo njen obstoj oziroma bistveno otežilo njeno poslovanje, lahko medresorska komisija odloči, da Republika Slovenija krije večji del odškodnine. Merila in kriterije za znižanje deleža odškodnine gospodarske družbe določi vlada (ZOPDA 2006).

⁵⁴ Del sporazuma o izplačilu odškodnine je izjava oškodovanca, da na podlagi iste poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu ne bo vložil tožbe pri pristojnem sodišču. Če oškodovanec sprejme predloženi sporazum, se mu odškodnina izplača v dveh mesecih po datumu, ko sporazum podpišejo vse stranke sporazuma (ZOPDA 2006).

3.2.1.1.3.1 POGOJI IN POSTOPKI

Celoten postopek, ki ga morajo oboleli prestati, ko zahtevajo pravice iz zakona:

- Najprej ustrezna diagnostika morebitne bolezni (pulmološki in radiološki pregledi, če gre za bolezen pljuč);
- Sledi priprava t.i. ekspertize na medicini dela, ki je navkljub od aprila 2006 veljavnemu ZOPDA, ki zagotavlja plačilo iz sredstev državnega proračuna, še vedno samoplačniška;
- Obravnava na t.i. verifikacijski komisiji (interdisciplinarna skupina strokovnjakov);
- Obravnava na Medresorski komisiji (Goljevšček 2007: intervju).

3.1.1.1.3.1.1 PRAVICA DO INVALIDSKE POKOJNINE POD UGODNEJŠIMI POGOJI

Tabela: 3.1.1.1.3.1.1.1: Pogoji za uveljavljanje pravice za predčasno upokožitev.

LETO	POGOJI
1996	• <u>Najmanj 10 let dela neposredno v proizvodnji azbestnih izdelkov</u> ali v servisnih službah, ki delajo neposredno v prostorih proizvodnje za proizvodnjo azbestnih izdelkov. <i>Če so do 31.12.1999 dosegli: Ženske:</i> starost 45 let, pokojninska doba najmanj 25 let. <i>Moški:</i> starost 50 let, pokojninska doba najmanj 28 let • <u>Najmanj 20 let v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest.</u> <i>Če so do 31.12.1999 dosegli: Ženske:</i> starost 48 let, pokojninska doba najmanj 30 let. <i>Moški:</i> starost 53 let, pokojninska doba najmanj 35 let • Izpostavljenost na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske. • Delavci, ki izpolnjujejo zgornje pogoje, a so zaradi operativnih razlogov izgubili delovno mesto in jim niti s prekvalifikacijo ni mogoče zagotoviti njihovim delovnim sposobnostim ustrezne druge zaposlitve v roku enega leta • Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji se uveljavi pri (medresorski) komisiji, ki jo imenuje Vlada RS v sodelovanju z Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije⁵⁵
1998 2000 2005	• Pogoji ostanejo enaki, spremeni (podaljša) se le datum iz 31.12.1999 na 31.12.2003 (1998). Verifikacijo poklicne bolezni in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij izvaja interdisciplinarna komisija, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravstvo (2000). Zgolj podaljševanje veljavnosti do takratne zakonodaje (2005).
2006	<u>ZOPDA, Ur.l.RS 38/2006, 29.marec 2006</u> • Upravičene osebe, ki izpolnjujejo sledeče: - o invalidnost II.oz. III. kategorije zaradi poklicne bolezni - o dopolnjene najmanj 25 let pokojninske dobe

⁵⁵ Ministrstvo za zdravje izda maja 1997 Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (Ur.l.št. 26/1997)

	- o starost najmanj 50 let • Medresorska komisija: povečana za enega člana⁵⁶, ki ga predlagajo gospodarske družbe ali njihovi pravni nasledniki • Opredeljena sestava interdisciplinarne komisije⁵⁷ • Financiranje: sredstva za delo pooblaščenega zdravnika ter delovanje interdisciplinarne komisije se zagotovijo iz proračuna RS (iz MDDSZ) <u>ZOPDA-A, Ur.l.RS 139/2006, 19.december 2006</u> • Do pravic po tem zakonu upravičene tudi osebe s stalnim prebivališčem v RS, ki so zbolele za mezoteliomom zaradi izpostavljenosti azbestu na ozemlju RS. • Črtanje besede »poklicne«
--	---

3.1.1.1.3.1.2 VIŠINA ODŠKODNINE GLEDE NA VRSTO BOLEZNI ZARADI IZPOSTAVLJENOSTI AZBESTU; VIŠINA IN PORABA VSEH ZAGOTOVLJENIH SREDSTEV IZ PRORAČUNA RS⁵⁸

Ker pristojno ministrstvo oziroma vlada v preteklih letih ni zagotovila zadosti sredstev za dosledno izvajanje zakona, sem na Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve RS naslovila vprašanje, koliko sredstev so porabili od leta 1996 do danes v okviru socialno kadrovskega programa, opredeljenega znotraj zakonodaje. Kljub temu, da so podatki javnega značaja, mi jih iz MDDSZ RS niso posredovali do datuma dokončanja diplomskega dela (prošnja za podatke je bila poslana 7.12.2007⁵⁹). Slednje je lahko pokazatelj, da o tem niso pripravljeni govoriti ali se zagovarjati. Obe tabeli sta zato prazni. Bi pa podatki pripomogli k lažji predstavi, koliko denarja se dejansko porabi in kakšen je trend izplačevanja odškodnin ter njihove višine skozi leta. Ali bi to lahko označili kot znano breme za proračun RS, ali pri tem govorimo o zanemarljivi količini in ali se morda predvidena sredstva dejansko sploh ne porabijo v celoti. Ali pa je njihovo predvidevanje zmotno in denarja za izplačilo odškodnin ni dovolj? V intervjuju s predsednikom Zveze SABS sem izvedela, da jim je prejšnja vlada, v mandatu 2000 – 2004, posredovala podatke o dejanski porabi, s sedanjim mandatom, 2004 – 2008 pa ne najdejo skupnega jezika (Goljevšček intervju: 2007).

⁵⁶ Medresorska skupina: 1 člana predlaga minister, pristojen za delo, 1 člana predlaga minister, pristojen za zdravje, 1 člana predlaga minister, pristojen za gospodarstvo, 1 člana predlaga gospodarska družba ali njeni pravni nasledniki. Vodi jo član, ki ga predlaga minister, pristojen za delo (ZOPDA 2006).

⁵⁷ Interdisciplinarna komisija: zdravnik specialist medicine dela, zdravnik specialist internist – pulmolog, zdravnik specialist radiolog oz. zdravnik specialist druge specialnosti glede na obravnavani primer (ZOPDA 2006).

⁵⁸ Zagotovljenih sredstev iz proračuna RS kot pomoč gospodarskih družbam za plačilo prispevka za dokup zavarovalne dobe in izplačilo odškodnin.

⁵⁹ »To je povratnica za elektronsko pošto, ki je prispela dne 07.12.07 ob 15:35:47«(prispeli odgovor iz MDDSZ).

Tabela: 3.1.1.1.3.1.2.1: Izplačane povprečne odškodnine za posamezne bolezni.

Bolezen\ Leto ⁶⁰	Plaki parietalne plevre ⁶¹	Benigni plevralni izliv	Kronični plevralni izliv	Azbestoza	Pljučni rak, maligni mezoteliom ⁶²
1996-2005		Ni objave v	Ur. l. RS	glede višine	odškodnin
Izplačano iz proračuna RS ⁶³	1998: 1999: 2000: 2001: 2002: 2003: 2004: 2005:	1998: 1999: 2000: 2001: 2002: 2003: 2004: 2005:	1998: 1999: 2000: 2001: 2002: 2003: 2004: 2005:	1998: 1999: 2000: 2001: 2002: 2003: 2004: 2005:	1998: 1999: 2000: 2001: 2002: 2003: 2004: 2005:
2006 ⁶⁴	Največ 11.875 €	Največ 12.920€	Največ 15.420€	Največ 20.840€	Največ 41.660 €
Izplačano iz prorač.					
2007	Največ 12.207,50 €	Največ 13.281,76 €	Največ 15.851,76 €	Največ 21.423,52 €	Največ 42.826,48 €

Tabela: 3.1.1.1.3.1.2.2: Dejanska poraba predvidenih sredstev za socialno kadrovski program (izplačilo odškodnin, odkup zavarovalne dobe).

1997, 1998	Do 1.850.000.000 SIT (= 7.719.913,20 EUR)
Višina izplačanih sredstev	1997
	1998
	1999
2000,2001,2002,2003,2004,2005 ⁶⁵	4.350.000.000 SIT (= 18.152.228,34 EUR)
Višina izplačanih sredstev	2000
	2001
	2002
	2003
	2004
	2005
2006	Višina zagotovljenih sredstev iz proračuna RS ni opredeljena znotraj zakona (ZOPDA)
Višina izplačanih sredstev	2006

⁶⁰ VIR: Priloge A—H.⁶¹ ali difuzne zadebelitve plevre (Priloga H).⁶² in drugi raki, ki so posledica izpostavljenosti azbestu (Priloga H).⁶³ Po ZPPPAI (Ur.l.št. 56/1996) za postopke sporazumevanja za priznanje odškodnin Vlada RS imenuje komisijo, ki jo sestavljajo predstavniki ministrstva pristojni za zdravstvo, pristojni za delo in pristojni za pravosodje. Verifikacijo poklicne bolezni od leta 2000 dalje izvaja interdisciplinarna komisija, ki jo imenuje minister za zdravstvo (ZPPPAI-B 2000).⁶⁴ V ZOPDA je v 16. členu opazno odstopanje (nižje vrednosti) v višini odškodnin glede na shemo v evrih iz 6.člena: »Do uvedbe evra kot denarne enote se za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu določi po naslednji shemi: Plaki parietalne plevre ali difuzne zadebelitve plevre: največ 2.850.000 SIT; Benigni plevralni izliv največ 3.100.000 SIT, Kronični plevralni izliv največ 3.700.000 SIT; Azbestoza največ 5.000.000 SIT; Pljučni rak, maligni mezoteliom in drugi raki, ki so posledica izpostavljenosti azbestu največ 10.000.000 SIT« (ZOPDA 2006).⁶⁵ Višina zagotovljenih sredstev iz leta 2000 (ZPPPAI-B, Ur.l. 86/2000), ki je bila določena za obdobje 2000-2004, ostane v ZPPPAI-UPB1 (Ur.l. 35/2005) nespremenjena oz. se določi le še za tekoče leto 2005.

3.2.1.1.4 POSLEDICE UČINKOV »ZOPDA« NA VZORČNIH PRIMERIH DELAVCEV IZ RAZLIČNIH SKUPIN, ZAPOSLENIH V PROIZVODNJI, KJER SE JE UPORABLJAL AZBEST

Tabela 3.2.1.1.5.1: Posledice učinkov ZOPDA na vzorčnih primerih

	Delavec A	Delavec B	Delavec C
Vsi se zaposlijo v proizvodnji, kjer se uporablja azbest.	Ne po lastni krivdi izgubi zaposlitev in je na zavodu za zaposlovanje.	Premeščen je na novo delovno mesto, kjer so boljši delovni pogoji.	Ostane v proizvodnji, kjer so še zmeraj težki delovni pogoji : prah, prepah itd.
Stari so 45 let. Na zdravniškem pregledu jim odkrijejo spremembe na pljučih. Gredo v postopek za priznavanje poklicne bolezni zaradi dela z azbestom.	Interdisciplinarna skupina strokovnjakov mu prizna poklicno bolezen zaradi azbesta.	Interdisciplinarna skupina strokovnjakov mu prizna poklicno bolezen zaradi azbesta.	Interdisciplinarna skupina strokovnjakov mu prizna poklicno bolezen zaradi azbesta.
Napoteni so na invalidsko komisijo pri ZPIZ-u.	Ker ni zaposlen, ne more biti napoten . Ne dobi statusa delovnega invalida III. kategorije.	ZPIZ: »Zavarovanec še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom.« Zmožen je za delo, na katero je razporejen. Ne dobi statusa delovnega invalida III. kategorije.	ZPIZ: »Zavarovanec še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom, vendar pa ni zmožen za delo na delovnem mestu, na katero je razporejen.« Dobi status delovnega invalida III. kategorije.
	Ne dela. Delo bo težko dobil, ker so azbestni bolniki na trgu dela stigmatizirani. Živi od podpore in je v socialni odrinjenosti in občutku, da se mu dogaja krivica, še bolj dovzeten za nova obolenja.	Še naprej opravlja svoje delo na istem delovnem mestu.	Premesti se na drugo delovno mesto, kjer delovni pogoji ne bodo povzročili poslabšanja . Če je osebni dohodek na novem delovnem mestu manjši, ima pravico do nadomestila.
Ko je starost obravnavanih 50 let.	Po ZOPDA Nima statusa invalida III. kat. Nima 25 let delovne dobe Nima pravice do predčasne upokojitve	Po ZOPDA Nima statusa invalida III. kat. Ima 25 let delovne dobe. Nima pravice do predčasne upokojitve.	Po ZOPDA Ima status invalida III. kat. Ima 25 let delovne dobe. Ima pravico do predčasne upokojitve.

Vir: Velušček 2007.

3.2.1.1.4.1 ODŠKODNINE V DRUGIH DRŽAVAH

Znanstveniki predvidevajo, da bo v Britaniji, Franciji, Nemčiji, Italiji, na Nizozemskem in v Švici azbest terjal vsaj 500.000 žrtev. V teh državah je bila uporaba azbesta desetletja dolgo nadzorovana. Kakšen davek bodo plačale države, kjer temu ni bilo tako, je težko predvideti. V vseh državah je značilno, da se je zaradi prezapletenih in dolgotrajnih postopkov za tožbe odločal le majhen delež obolelih (Kazan-Allen 2003).

3.2.1.1.4.1.1 VELIKA BRITANIJA

Higienik Robin Howie meni, da podatek o številu žrtev močno podcenjuje resnost problema azbesta in je v študiji l.1999 objavil izračun, da je bilo v 70-letnem obdobju žrtev 125.000, kar petkrat več od vladnih izračunov⁶⁶. V obdobju 1929-2020 pa bi število žrtev lahko doseglo med 663.000 in 820.000 žrtev (Kazan-Allen 2003).

SISTEM UGODNOSTI VLADE ZA PRIZNANE BOLEZNI

Priznane⁶⁷ azbestne bolezni:

- Pnevmonioza (vključno z azbestozo) (1948)
- Difuzni mezoteliom (primarna neoplazma mezotelioma plevre oz. perikadija ali peritoneja) (1970)
- Primarni karcinom pljuč s prisotnostjo azbestoze oz. enostranske zadebelitve plevre (l.1985)
- Enostranska ali dvostranska difuzna zadebelitev plevre (l.1983) (Kazan-Allen 2003).

Poznavanje sistema ugodnosti lahko tedenski znesek ugodnosti, za 52-letnega moškega obolelega z mezoteliomon, poveča od 173\$ do 572\$ (Kazan-Allen 2003).

Tabela 3.2.1.1.4.2.1.1: Sistem ugodnosti v VB

Nadomestilo osebnega dohodka	£ 115.30
Poklicna okvarjenost	£ 116.80
Stroški prevoza	£ 39.95
Stroški nege	£ 57.20
Dodatek na celoten dohodek	£ 32.35
Stroški bivanja	£ 20.20
SKUPAJ	£ 381.60 (565,71 EUR)

VIR: Kazan-Allen 2003

⁶⁶ Vladni podatki kažejo, da je bilo med leti 1936 in 1996 v Veliki Britaniji 22.295 žrtev azbestnih bolezni (Kazan-Allen 2003).

⁶⁷ Z Azbestnimi zakoni se je leta 1931 v Britaniji prvič uzakonilo poklicno izpostavljanje azbestu. Program izplačevanja odškodnin in letih zdravstvenih pregledov za azbestozo je bil vzpostavljen s Programom za azbestozo /industrijo azbesta leta 1931. Z omejevanjem tožnikov na tiste delavce, ki so bili neposredno prisotni pri proizvodnji azbesta in z izključevanjem delavcev, ki so polagali azbestne izolacije, ladjedelniških delavcev, gradbenikov in ostalih, ki so bili dnevno izpostavljeni azbestu, je bila v preteklosti ogrožena učinkovitost azbestnega programa (Kazan-Allen 2003).

Za izplačilo odškodnin se posamezniki največkrat poslužujejo zasebnih odškodninskih tožb: po pravni poti pravico do izplačila odškodnine najpogosteje uveljavljajo oboleli delavci proti nekdanjemu delodajalcu. Odkar je azbestoza postala predpisana bolezen (1931), je zagotavljanje varnih pogojev za delo vse bolj delodajalčeva domena. Britanska sodišča so odločila, da mora **celotno odgovornost za varnost prevzeti delodajalec**; ni pomembno, če je bila tožnikova bolezen v času izpostavljanja azbesta (pred 1960) še nediagnosticirana. Zaradi nedavnih družbenih sprememb se prizadeti pogosteje odločajo za uveljavljanje zahtev po odškodnini. Čeprav ni nikakršne centralne evidence o številu azbestnih tožb oz. poravnava, pa naj bi bilo v povezavi z azbestom letno vloženih okoli 1500 pravnih zahtevkov (Kazan-Allen 2003).

Povprečni izračuni odškodnin londonske odvetniške firme Norton Rose (Analiza za obdobje 1992 – 1996):

Povprečna žrtev z mezoteliomom (60 let)	\$ 158.660 (28 719 000,00 SIT)
Povprečna žrtev z azbestozo (60 let)	\$ 108.465 (19 633 000,00 SIT)
Povprečna žrtev s pljučnim rakom (65 let)	\$ 93.340 (16 895 000,00 SIT) ⁶⁸

Pri večini zahtevkov, povezanih z obolenostjo plevralnih plakov/dvostranski zadebelitvi plevre so bili izplačani začasni zneski, ker so v primeru, da bolniki zbolijo za katero resnejših oblik, upravičeni do vložitve zahteve po višjem izplačilu (Kazan-Allen 2003).

3.2.1.1.4.1.2 FRANCIJA

Po francoskem zakonu o odškodninah za poklicne bolezni, so delavci s prizanimi boleznimi upravičeni do odškodnin, ki jih zagotavlja francoski socialni sistem. Teoretično delavcem ni bilo potrebno dokazovati vzročnih povezav med izpostavljenostjo in predpisanimi boleznimi, vendar pa so v praksi temu pogosto nasprotovali zdravniki, zdravstveni specialisti in birokracija⁶⁹. Priznane poklicne bolezni: obolenje mezoteliom, azbestoza, pljučni rak. Zaskrbljujoča so ddstopanja v podatkih med številom smrti zaradi mezotelioma in številom priznanih primerih – “*blokade informacij in izvajanja preventivnih ukrepov*”, je dejal dr. Marcel Goldberg iz NIZM. Primeri pravnih zmag:

- Prvi primer, marca 1999: 53-letni oboleli z mezoteliomom, po 17-letni izpostavljenosti v mornarici, odškodnina: \$ 163.000 (29.504 630,00 SIT)

Za tovrstne tožbe so se odločali večinoma zaposleni v vojski, mornarji, vladni funkcionarji, žrtve delnega poklicnega oz. okoljskega izpostavljanja azbestu in je bilo vsem onemogočeno

⁶⁸ 1\$ = 181,01 SIT po prodajnem tečaju NKBM, dne 30.12.06

⁶⁹ Vprašanje domnevnega izvora bolezni (Kazan-Allen 2003).

vložiti tožbo pri Sodišču za socialno-varstvene zadeve. Prva nova zmaga sledi 28. februarja, 2002, ko Vrhovno sodišče potrdi razsodno 29. žrtev azbesta zaradi “nedopustne krivde” in se od takrat vse več azbestnih primerov znajde na sodišču (Kazan-Allen 2003).

VLADA USTANOVI ODŠKODNINSKI SKLAD

Leta 2000 vlada ustanovi novo telo – FIVA. Ta sistem naj bi zagotavljal tekoče in avtomatsko izplačevanje odškodnin⁷⁰, vendar je v praksi zapleten in počasen. Do marca 2003 ni bila izplačana niti ena odškodnina in zahtevki so ostali “zamrznjeni” (Kazan-Allen 2003).

3.2.1.1.4.1.3 NIZOZEMSKA

Na Nizozemskem je prišlo l. 1995 do velikega preobrata v relativno kratkem času glede izplačevanja odškodnin in zasluge za to gre pripisati *Nizozemskemu odboru za žrtve azbesta*⁷¹. Eden glavnih ciljev skupščine je bil skrajšati sodno agonijo žrtvam mezotelioma. V sodelovanju z vlado, sindikati, delodajalci in zavarovalnimi družbami so leta 2000⁷² ustanovili nacionalni inštitut za izplačevanje odškodnin⁷³ (IŽA), vendar se morajo bolniki, ki se odločajo za tožbo pri njih odpovedati civilni tožbi. Uspešnost IŽA pri izplačevanju odškodnin je razvidna iz podatka, da je januarja 2003, že po nekaj tednih od prejetja zahtevka zaradi mezotelioma začela izplačevati pavšalne odškodnine v višini \$ 16.000. Tudi če se kasneje izplača še višja odškodnina, prejetega denarja ni potrebno vračati. Vlada pa bo na lastne stroške skušala izterjati delodajalce. Za obolele, ki ne ustrezajo kriterijem IŽA⁷⁴, je na voljo še Vladni inštitut za azbest (VIA), ki je zadolžen za nacionalno odškodninsko shemo. Za primerjavo uspešnosti pri višini odškodnine (precejšnje neskladje):

- IŽA: \$ 45.000 – \$ 50.000 NE IŽA NE VIA NE IZPLAČUJEJO ODŠKODNINE
- VIA \$ 17. 700 ŽRTVAM AZBESTOZE oz. PLJUČNEGA RAKA!!!
- Civilna tožba: \$ 68.000 (Van der Woude 2003, Kazan-Allen 2003).

⁷⁰ za žrtve s poklicnimi poškodbami in obolenji kot tudi za bolezni zaradi nepoklicne izpostavljenosti, npr. za žene in družine delavcev z azbestom (Kazan-Allen 2003).

⁷¹ močna podpora Nizozemske socialistične stranke in sindikatov (ZPPPIA-C 2003, Kazan-Allen 2003).

⁷² Začetne težave v razdobju dveh let z začetkom 27. januarja so bile razvidne v trajanju postopkov 8-9 mesecev.

⁷³ Leta 1908 se v Civilnem kodeksu pojavi prva omemba o delodajalčevi odgovornosti za nesreče pri delu ter poklicne bolezni. Čeprav je bilo poškodovanim delavcem v okviru Zakona o nesrečah priznana pravica do odškodnine, ti svojih delodajalcev niso smeli tožiti do leta 1967, ko je bil ta zakon odpravljen; v nizozemski sodni praksi zasledimo prve primere, povezane z uporabo azbesta leta 1967 (ZPPPIA-C 2003, Kazan-Allen 2003).

⁷⁴ samo bolniki z mezoteliomom in 30-letnim zastaralnim rokom, katerih delodajalci/zavarovalne družbe so izsledljivi (Van der Woude 2003, Kazan-Allen 2003).

3.2.1.1.4.2 VETO DRŽAVNEGA SVETA

Državni svet je v letu 2006 kar **dvakrat vložil suspenzivni veto** (PRILOGA I), tako na ZOPDA kot ZOPDA-A, vendar pa je koalicija v obeh primerih **ponovno izglasovala osnovni zakon**⁷⁵ z **izjemo** dodane **pravice do odškodnine za okoliške prebivalce obolele za mezoteliomom**⁷⁶. Tako ostanejo neizpolnjene sledeče zahteve DS:

- Zakon bi moral urejati pravice vseh državljanov, ki so prizadeti zaradi azbesta, ki so oboleli zaradi azbesta in predvsem tudi tistih, ki tako ali drugače čutijo te posledice.
- Bolezen priznati vsem obolelim, ki zbolijo zaradi izpostavljenosti azbestu ne glede na čas izpostavljenosti in gostoti vlaken, katerim so bili oboleli izpostavljeni, ter ne glede na to koliko časa je potekalo od začetka izpostavljanja azbestnemu prahu.
- pravica do predčasne upokojitve mora biti vezana izključno na verificirano poklicno bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu in ne še dodatno na ugotovljeno invalidnost II. oziroma III. kategorije, daljšo pokojninsko dobo 25 let in 50 let starosti, saj se bolezni lahko pojavijo že po 10 oziroma 15 letih prve izpostavitve azbestu.⁷⁷
- Pravica do odškodnine dedičem pokojnih oseb - ti so v mnogih primerih tudi šoloobvezni otroci⁷⁸
- v medresorsko komisijo vključiti tudi predstavnike organizacije oseb, ki so prizadete zaradi azbesta
- o obstoju poklicne bolezni odloča samo interdisciplinarna skupina strokovnjakov, zoper mnenje katere ni pravnega varstva na drugi stopnji, izključeno pa je tudi sodno varstvo, saj se je tako upravno sodišče, kot tudi delovno in socialno sodišče izrekajo za nepristojni odločati o sodnem varstvu zoper mnenje komisije (PRILOGA I).

3.2.1.1.4.3 AMANDMA ZSSS

Tudi ZSSS je poslanecem **predlagala amandma** k ZOPDA, ki pa ga **Odbor Državnega zbora RS za delo, družino, socialne zadeve in invalide ni podprl** (za šest, proti osem članov odbora). Amandma določa pravice za osebe v primeru brezposelnosti, pri katerih je

⁷⁵ Državni zbor je na februarški seji z 49 glasovi za in 36 proti ponovno sprejel zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom.

⁷⁶ 19. decembra 2006 je koalicijska večina znova potrdila novelo zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom in s tem zavrnila veto državnega sveta.

⁷⁷ »Zaradi sinergičnih vplivov delovnega okolja se pri azbestnih bolnikih bistveno poveča verjetnost, da obolijo za rakastim obolenjem pljuč. Tako bi bila pravica do predčasne upokojitve tudi vrnjena v okviru zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno« (e-Delo 2006).

⁷⁸ Smrtnost zaradi rakavih obolenj na pljučih se pojavlja že pri starosti okoli 35 let in gre v takih primerih tudi za starše šoloobveznih otrok (PRILOGA I).

ugotovljena poklicna bolezen, vendar jim po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju ni ugotovljena delovna invalidnost. ZOPDA omogoča predčasno upokožitev starejšim delavcem, ne poskrbi pa tudi za socialno varnost nekoliko mlajših poklicno obolelih delavcev. Ker je bila prepovedana azbestna proizvodnja, jim tehnično ni mogoče priznati delovne invalidnosti in so hkrati premladi, da bi se upokožili, kljub temu da so zaradi svoje poklicne bolezni praktično nezaposljivi. V primeru brezposelnosti nimajo pravice do zaposlitvene rehabilitacije in subvencij njihove zaposlitve v okviru kvotnega sistema. ZSSS je zato poslancem predlagala, da naj zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom zanje določi tudi daljši čas upravičenosti do denarnega nadomestila za čas brezposelnosti in poseben zaposlitveni program kot ukrep aktivne politike zaposlovanja (ZSSS).

3.2.2 MEDICINSKA STROKA

Strokovna in pravna podlaga za verifikacijo poklicnih bolezni v Sloveniji je bil Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (priloga B), ki je veljal od 24. 05. 1997 in ga je v letu 2007 nadomestil novi pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine (priloga H), objavljen v Ur.l.RS št.61 dne 10.7.2007.

Asis. dr. Metoda Dodič – Fikfak, Klinični inštitut medicine dela, prometa in športa

Fikfakova je v dvoletnem raziskovalnem obdobju, ki da je preživela v podjetju Salonit Anhovo, odkrila dokument iz leta 1967, ki so ga hranili zdravniki, in je vseboval imena in priimke ter stadij azbestoze izpostavljenih delavcev, po klasifikaciji, ki jo je izdala ILO⁷⁹. Dr. Darja Sever Jurca je že pred tridesetimi leti preučevala plevralne plake med zaposlenimi v Salonitu in je tudi podpisana pod zdravniško dokumentacijo. Vendar pa so v pogovorih s Fikfakovo delavci trdili, da o tem niso nič vedeli in da so še naprej delali v istem v delovnem okolju.⁸⁰ Aktivna je bila tudi bolnišnica na Golniku⁸¹, ampak zgolj s pacienti, ki so vanjo

⁷⁹ ILO je izdala klasifikacijo bolezni z namenom, da bi se enotno po celem svetu diagnosticiralo poklicne bolezni povzročene zaradi izpostavljenosti azbestu, glede na rentgensko sliko, vzorec - set rentgenskih slik in klasifikacij, ki jih dobi cel svet, da bi približno vsi enako diagnosticirali.. Preprosto povedano je začetna faza, ki se jo vidi, je srednja faza in napredovalna faza, ampak je teh klasifikacij več vrst. Oni so izdelali kriterije. Dajo zdravnikom rentgenske slike kot vzorec. Mora pa biti skupina ljudi, ki na tem dela, zelo izkušena (Fikfak 2007: intervju).

⁸⁰ V Salonitu je iz leta 1964 našla prvi članek, prvi zapisek, kjer so govorili o azbestnih boleznih. Ne kako se treba obnašati oziroma ukrepati, ampak kaj sploh to je, ki je bil objavljen v časopisu Naš List, ki ga je izdalo podjetje Salonit Anhovo, to je neprecenljive vrednosti, ker so zelo natančni podatki, kaj se je s tovarno dogajalo. Potem pa so izdali šele 86. leta knjižico, kjer so navodila za delo. Vmes pa so imeli pravilnik o ravnanju z azbestom.

prišli. To vedenje se ni populariziralo, ampak je ostalo zgolj v ozkih krogih (Fikfak 2007: intervju).

V arhivu v Novi Gorici⁸² je med zapisniki direktorjev našla zapis, kjer je bilo izrecno napisano kot grožnja zdravniku, ki je bil obratni zdravnik v poznih 50 letih, da v kolikor ne bo vzdrževal bolniškega staleža pod nivojem, ki so se ga očitno dogovorili, bodo sledile sankcije oziroma bo odpuščen. »Po tem sem jaz sklepala, da bil očitno nekih vrst sankcij deležen tudi lokalni zdravnik, ki so ga imeli ali je bila izvajana vsaj določena vrsta pritiska⁸³« (Fikfak 2007: intervju).

Do devetdesetih let je bil za onesnaževanje sicer odgovoren inšpektorat za delo, ampak za sam azbest je bil odgovoren zdravstveni inšpektorat, ki se je takrat imenoval sanitarni inšpektorat. V njihovih arhivih je Fikfakova našla poročila, ki so jim lokalni zdravniki celo poročali o boleznih, ki so bile diagnosticirane (to je bilo morda štiri primere na leto), ampak ni nihče ukrepal (Fikfak 2007: intervju).

Inštitut medicine dela je organiziral različne simpozije in je k sodelovanju povabil tudi profesorja Valiča iz Škole narodnog zdravja iz Zagreba, ki je bil aktiven pri WHO, zlasti kar se azbesta tiče, in je celo 1974 leta opravil meritev v Salonitu Anhovo (Fikfak 2007: intervju).

»Po mojem sedanjem znanju je bil bolj zagovornik uporabe azbesta kot nasprotnik. Delavci so mi povedali, da jim je rekel, da imajo lahko eno vlakno, da se jim nič ne bo zgodilo. Ta gospod je promoviral višje koncentracije azbesta, kar je še pred kratkim počel tudi pri WHO« (Fikfak 2007: intervju).

Fikfakova, ko je raziskovala to obdobje, ni našla enega zapisa, ko bi zdravniki rekli: prepovejte uporabo azbesta, ker je zadeva smrtonosna. Vedenje je ostalo v ozkem krogu, prenosa na ljudi ali pritiska z medicinske strani, da bi se zdravniki uprli in rekli, da ljudi ne smejo več eksponirati, ni našla nikjer (Fikfak 2007: intervju).

»Po sedanjem pojmovanju promocije zdravja je tisti, ki bi moral to povedati, ali medicinska sestra ali zdravnik, to je nekdo, ki promovira zdravje in delavca vzgaja tako, da ni eksponiran. Ker pa je bila to politično močna zadeva, bi kdorkoli, ki bi se

Bili so neverjetno opremljeni z mednarodno literaturo, npr. British Journal of Occupational Medicine, ki se danes imenuje drugače, in kjer so bile objavljene prve resnejše študije (Fikfak 2007: intervju).

⁸¹ Golničani so bili aktivni predvsem v diagnosticiranju, a le s pacienti, ki so k njim prišli. Okrog 90. leta je doktorat iz tega področja delala tudi dr. Remškarjeva iz bolnišnice na Golniku, vendar je vse ostalo v ozko medicinskem krogu (Fikfak 2007: intervju).

⁸² Tovarna je bila do 47. leta pod italijanska, zato je Fikfakova preiskala tudi arhive v Trstu, vendar niso tam našli nikakršne zdravstvene dokumentacije oziroma poročil o boleznih (Več o tem v Libro di matricola v arhivu v Trstu) (Fikfak 2007: intervju).

⁸³ Več o ustanovitvi ambulate znotraj podjetja v prilogi K.

izpostavil, bil eksponiran in mu je grozilo, da bo brez službe ali da ne bo nagrajen, itn»⁸⁴ (Fikfak 2007: intervju).

Vendar pa Fikfakova poudarja, da je sklicevanje kogar koli v Sloveniji na to, da se ni vedelo kaj azbest povzroča, neutemeljeno in utopično. Vedeli so tudi v Salonitu Anhovo, saj je bilo retrogradno najdeno veliko literature, med njo tudi članke Selikofa in to že v začetku šestdesetih let (Fikfak 2007: intervju)⁸⁵.

VLOGA FIKFAKOVE PRI SPREJEMANJU ZAKONODAJE

Ko se je 96. leta vrnila iz ZDA domov za krajši čas, jo je kontaktirala dr. Kožuhova⁸⁶, ki je bila takrat poslanka v državnem zboru, če je pripravljena pomagati županji Izole in prav tako poslanki v državnem zboru Bredi Pečan in poslancu Bevku pri oblikovanju zakona o prepovedi uporabe azbesta, zlasti na področju zdravstva. Ker pa so pobudniki zakona (Klub primorskih poslancev) politično vezani na določen rok (državnozbornske volitve – politična promocija za takratno ZLSD), je bila zadeva v nekaterih pogledih po mnenju Fikfakove strokovno precej sporna, je pa izpadla kot politično zelo prijateljska. Ni se zavzemala za upokojevanje ljudi po določeni dobi, ker se je zavedala, da bi to posledično pomenilo, da bodo ti ljudje izgubljeni oziroma ne bodo zdravstveno spremljani. V kolikor bi ostali aktivni, bi ostali pregledani in bi se bolezen hitreje odkrila. Zaradi dolge latentne dobe se je skrb izkazala kot utemeljeno in zdravniško pomoč poiščejo mladi upokojenci, ko že umirajo (Fikfak 2007: intervju).

»To je bila moja prva pripomba, zato sem skušala doseči, da bi vsi ti ljudje imeli pravico do zaposlitve, vendar daleč iz tega okolja. Da bi ne bili z ničemer eksponirani azbestu ali pa drugim karcinogenim snovem, bi pa imeli pravico delati. Da ostanejo pod kontrolo ali - jaz se imela alternativo - da imajo ti ljudje pravico do pregledov, tudi če odidejo v pokoj oz. če odidejo delati v drugo podjetje. Kot pravim, v enem delu sem uspela, v drugem delu pa nisem« (Fikfak 2007: intervju).

Ker sprejem samega zakona⁸⁷ ni zadostoval, so vključili noter člen, na podlagi katerega mora Ministrstvo za zdravje izdati pravilnik⁸⁸, da se začne verifikacija poklicnih bolezni. Slednji je delo Fikfakove v sodelovanju z Inštitutom medicine dela, prometa in športa, katerega vodja je

⁸⁴ V zvezi z vloga zdravnikov v svetu obstajajo raziskave in razprave. Posebej aktiven je kolegijum Ramazzini, ki deluje v Italiji. Ena izmed njihovih trditev, ki je precej močna, je, da zdravniki nikjer v svetu niso delovali v smeri preprečitve uporabe, ampak bolj v smeri diagnosticiranja, ne pa v smeri prepovedovanja. Z izjemo Selikofa, ameriškega zdravnika, ki je naredil revolucijo z objavljanjem rezultatov, kar je sprožilo plaz prepovedi (Fikfak 2007: intervju).

⁸⁵ več o dogajanju v podjetju Salonit Anhovo v poglavju 3.1.5.1. Salonit Anhovo

⁸⁶ Kožuhova je bila predsednica odbora za zdravstvo in je Fikfakovo poznala od prej, ker ji je bila direktor. Pečanovi jo je predlagala predvsem zato, ker je Fikfakova študirala azbest v svetu in bi jim lahko pomagala zlasti na področju stroke (Fikfak 2007: intervju).

⁸⁷ Priloga A: ZPPPAI

⁸⁸ Priloga B: Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu

bila takrat Majda Mandelc Grom. Pri odobritvi Pravilnika je bila deležna mnogo strokovnih bojev s kolegi, zlasti glede uvrstitve pljučnega raka in plevralnih plakov na seznam poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, vendar je bila pri obeh zahtevah uspešna:

- pljučni rak je povzročen tudi s kajenjem in ni mogoče ločiti, ali je rak nastal zaradi kajenja ali zaradi azbesta. Fikfakova je trdila, da v kolikor bi v tovarno sprejemali izključno nekadilce in Salonit Anhovo je bil glede izredne škodljivosti kajenja za izpostavljene delavce dobro informiran (imeli so podatke o tem in svojega zdravnika), vendar niso ničesar naredili, da bi ljudje nehali kaditi oziroma da bi ljudi opozorili (npr. da lahko delajo, vendar imajo kot kadilci sedemdeset krat večjo verjetnost, da bodo zboleli za pljučnim rakom in to ni odgovornost podjetja. Tudi v kolikor bi zaposleni z vso zavestjo podpisal tak dokument, bi bila zadeva po mnenju Fikfakove sprejemljiva le, v kolikor bi sprejemali zgolj nekadilce). Dejstvo je, da niso nikjer našli podatka, ki bi potrjeval, da bi kakorkoli ljudje tam to vedeli. S temi argumenti in literaturo, ki jo je prinesla iz celega sveta, je dosegla, da so pljučni rak ustavili v pravilnik.
- V konfliktu je bila s kolegi tudi glede plevralnih plakov, ki dokler ne povzročajo nobenih simptomov, jo kot bolezen ne moreš opredeliti. Gre za brazgotine, ki se nahajajo v plevri in so le znak, da je bil delavec izpostavljen azbestu, vendar je njegova pljučna funkcija še vedno normalna. V trenutku, ko ni več normalna, da se plaki razpasejo po celi plevri in povzročijo restrikcijo, ni več dvoma, da je to bolezen. Hkrati Fikfakova, kot sodni izvedenec trdi, pa imajo ti ljudje za 60% večjo verjetnost, da bodo dobili mezoteliom oz pljučnega raka. Zavedanjem o tem, da si bil izpostavljen in da se to na telesu pozna, vpliva na kvaliteto življenja, ki je bistveno slabša kot od nekoga, ki tega nima hkrati lahko izpostavljeni bistveno bolj trepetajo, da bo zbolel (Fikfak 2007: intervju).

Hkrati je bila ustanovljena tudi medresorka komisija za azbest, pri kateri je Fikfakova sodelovala (več o tem v poglavju 3.2.1.1.3.2.) in katere poglobljen prispevek je razviden v izdelavi Nacionalnih Smernic za azbest, ki so dokazale, da je azbest uporabljalo štirinajst večjih podjetij in trideset manjših v Sloveniji. Predstavljene so bile tudi slovenskim direktorjem, komisiji za kemijo, skratka o tem se je začelo govoriti in se je na ta način osveščenost do ljudi začela širiti. Mnogo je pripomogla tudi ga. Dumamčičeva, ki je konec devetdesetih let s Fikfakovo in nekaterimi obolelimi posnela enourni oddajo, ki je bila prikazana tudi v tujini in v kateri so po šolsko povedali, kaj je azbest. Potem se je začela množica teh medijskih nastopanj. Pro bono so predavali v Desklah in Goriških brdih, skupaj z ZZVNG organizirali v italijanski gorici konferenco, na kateri so bili Slovenci in Italijani, z

Uradom za kemikalije RS so imeli konferenco na Igu, itn. Fikfakova je tudi vodja ene izmed treh skupin za verificiranje poklicnih bolezni⁸⁹ (Fikfak 2007: intervju).

Glede t.i. drugega azbestnega zakona, je Fikfakova zadovoljna, da je dosegla uresničitev dveh svojih prizadevanj, pri katerih pri t.i. prvem azbestnem zakonu leta 1996 ni bila upoštevana.

- da je brezplačno omogočeno vsem ljudem, ki se jim postavi sum, da imajo dostop do specialista medicine dela, ki bi jim naredil ekspertizo za državni denar, ker to je napisano v zakonu, in potem bi od tu prišlo na interdisciplinarno skupino strokovnjakov, ki tudi obravnava na državne stroške. To je v zakonu napisano in to je bil tudi eden izmed paradnih konjev koalicije, ni pa implementirano (večina oziroma najbrž vsi to krijejo sami), za kar je odgovoren g. Štrovs iz Ministrstva za delo RS.
- Da bi se tiste, ki gredo predčasno v pokoj, zdravstveno spremljalo in osveščalo. Slednje je pomembno zaradi dolge latentne dobe in nekateri zbolijo šele nekaj let po tem, ko so že upokojeni⁹⁰. Tako bo počasi nastajal register oziroma evidenca izpostavljenih in ljudje bodo zdravstveno spremljani.⁹¹

»Moj razlog je, da te ljudi spremljam, da jih pravočasno diagnosticiram, da mi ne umrejo tako hitro. Anhovci umrejo zelo hitro, potem ko so diagnosticirani zaradi azbesta. V študiji, ki sem jo delala, so v 12 mesecih umrli za mezoteliomom in v 11 mesecih po diagnozi za pljučnim rakom. Številke so grozljive. Moj in naš cilj je bil, prvič jim naredit kvalitetnejše življenje, in drugič poskusiti jim omogočiti čim daljše preživetje po pljučnem raku oz. mezoteliomu. In če to hočeš, moreš ljudi spremljati. Če pa hočeš odškodnine, rabiš register - to so razlike« (Fikfak 2007: intervju).

⁸⁹ »Ustanovljene so bile 3 skupine. Vsaka izmed njih ima tri specialiste, in sicer specialist medicine dela, specialist pulmolog in specialist rentgenolog. V eni je bila vodja Fikfakova, v drugi Mandelčeva, v tretji mag. Černivč. »Jaz sem bila hkrati še sodni izvedenec, zato kljub temu, da sem imela svojo skupino, nisem delala v tej skupini, ker ne smeš opravljati dvojnih funkcij. Takrat ko sem prišla na inštitut, je bil zaostanek ogromen, in je delala samo komisija dr. Mandelčeva, ki je bila takrat direktor in se ni dovolilo delat drugim. Hitro sem aktivirala še drugo skupino, tako da zaostankov sedaj ni, takrat se je čistilo, ko je začela komisija delati. Kvečjemu ljudje čakajo en mesec, če pride prošnja točno takrat, ko komisija zaseda. Letos smo delali celo leto brezplačno, ker Ministrstvo za delo ni plačalo pregledov« (Fikfak 2007: intervju).

⁹⁰ V primerjanju dolžine latentne dobe (obdobje od prve ekspozicije dokler se ne pojavi bolezen) z italijanskim profesorjem Bianchijem iz Monfalcona trajajo latentne dobe v Italiji štirideset let. Manjši količini so ljudje izpostavljeni, daljše so latentne dobe. Zaradi možnosti predčasnega upokojevanja, ki so jo mnogi zaposleni izkoristili v Sloveniji, delavci pogosto zbolijo, ko so npr. že pet let v pokoju (Fikfak 2007: intervju).

⁹¹ Dosežen register se razlikuje od tistega, ki ga je zahteval SABS. Fikfakova njihovim zahtevam ne nasprotuje, se pa zaveda, da bi ga bilo zelo težko vzpostaviti, ker se postavlja vprašanje, kdo je bil izpostavljen. A bi se upoštevalo kar vse Anhovce, ali zgolj tiste, ki so delali v azbestcementni proizvodnji? Če se upošteva tiste, ki so delali v cementu, bi po strokovnem mnenju Fikfakove morali upoštevati tudi vse električarje, ker ko je bil električar v cementarni, je delal tudi kot električar v azbestcementni proizvodnji. Zadeve je potrebno podrobno poznati, ker je potemtakem potencialno izpostavljenih 23 000 ljudi. Isto vprašanje se pojavlja v Mariboru, v Tovarni tirnih vozil, kjer je bila ogromna hala, v kateri so čistili lokomotive. Tukaj je delalo zgolj pet ljudi, ampak so skozi halo hodile vse skupne službe – tisoč ljudi. Okoli Salonita ni bilo ograje in so tam mimo hodili v vrtec in od tega nekateri tudi umrli. Torej ali upoštevati tudi vse vzgojiteljice, ali morda tudi tiste, ki so hodili kilometer stran peš? itn. (Fikfak 2007: intervju).

Res pa je, da je v zakonu ZOPDA-A register obolelih izpadel, je pa napisan v novem pravilniku iz leta 2007 (priloga H). Ta pravilnik v 8. členu določa, da register oseb, zbolelih zaradi izpostavljenosti azbestu vodi Klinični inštitut medicine dela, prometa in športa v Ljubljani. Do sedaj tega ni bilo (Fikfak 2007: intervju, priloga H).

Dr. Zlata Remškar je na 4. Golniškem simpoziju kronološko povzela dogajanje v zvezi z izpostavljenostjo azbestu ter njegovi rabi. Po Remškarjevi so bila 60. leta zaznamovana s spoznanjem o zdravju škodljivih učinkih izpostavljenosti azbestu, ki naj bi takrat postala, vključno z rakotvornimi, splošno strokovno - medicinsko sprejeta. Posledično se uporaba azbesta v ZDA prične zmanjševati oziroma je bila pretežno ukinjena. V razvijajočih deželah in tudi pri nas pa se je nadaljevala in dosegla vrhunec v 70. letih. »Kakšno vlogo je imela in ima medicinska stroka v prikazani dinamiki epidemije, še zlasti v največjem žarišču Anhovega? V sedemdesetih in osemdesetih letih je bila nedvomno pretiha« (Remškar 2005). Šele v 90. letih naj bi stroka dokončno priznala epidemijo poklicne azbestne bolezni, kar je sprožilo val samoodkrivanja bolezni pri izpostavljenih azbestu v najštevilčnejšem žarišču v Anhovem. Ob ugotovitvi bolezni je postala izrazita želja po pridobitvi odškodnine, katero so Anhovski delavci po zakonu pridobili brez zapletenejših postopkov dokazovanja subsidiarne odgovornosti. Sledil je val tožniških postopkov tistih, ki jim bolezen ni bila potrjena, pa so bili prepričani, da jo imajo in tistih, ki z dodeljenimi odškodninami niso zadovoljni. Stroka ni bila pripravljena na tožniške postopke, v katerih se skuša na vsak način dokazovati obstoj poklicne bolezni. Pojavljal se je trend obravnave bolnikov z manjšimi in težje opredeljivimi bolezenskimi spremembami, ki v obravnavo vstopajo v večji meri zaradi odškodninskih zahtevkov in ne predvsem zaradi zdravstvenih težav⁹² (Remškar 2005).

Majda Mandelc-Grom, dr. med. Inštitut za medicino dela, prometa in športa je na istem simpoziju ocenila, da se poleg Salonita Anhovo (posebno v zadnjem obdobju), širi število primerov poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti tudi pri drugih delodajalcih, čeprav je število zahtevkov za verifikacijo v upadu. Delež tistih, pri katerih kriteriji za priznanje poklicne bolezni niso izpolnjeni in poklicna bolezen ni verificirana, je dokaj stalen in znaša približno 1/4 primerov. (priporočeni kontrolni pregledi vsaka 3 leta). Pri napotitvi za

⁹² Potreba po opredelitvi tistih minimalnih rentgenskih kriterijev, ki bi jih vsi upoštevali za postavitve diagnoze azbestne bolezni, sloneče na rentgenskih izvidih. Smiselnost uvedbe načelnega komisijskega postavljanja diagnoze obstoja ali odsotnosti azbestne bolezni, ki bi zmanjšala subjektivnost ocene stanja v teh primerih, podobno kot je zakonsko predvidena in deluje v predodškodninskem postopku (Remškar 2005).

verifikacijo bi bila potrebna tehtnejša presoja specialista medicine dela v sodelovanju s specialistom pulmologom. Predvsem v teh primerih je bilo zaznati precej neskladja pri odčitavanju CT prsnih organov visoke ločljivosti med radiologi v diagnostičnem postopku in radiologi - člani Interdisciplinarne skupine (Mandelc Grom 2005).

Dve leti po 4. Golniškem simpoziju **Remškarjeva** ocenjuje, da sistem odkrivanja in preprečevanja poklicnih bolezni v Sloveniji ne deluje oziroma da ga sploh nimamo. Slednje je razvidno na primeru Slovenskih železnic, kjer so po zgledu anhovskih delavcev železničarji samoiniciativno začeli z samoodkrivanjem bolezni⁹³, kar je po odkritju bolezni stimuliralo še preostale delavce. Vodstvo Slovenskih železnic in zdravstveno službo je pripravilo do izboljšanja delovnega okolja ter konec leta 2005 do prvih usmerjenih sistematskih pregledov, ki so pričakovano potrdili azbestno bolezen pri četrtini pregledanih, ki pa je večinoma v začetni fazi. Ker pa je azbestna bolezen kronično napredujoči bolezenski proces, ki je neozdravljiv, je le vprašanje, ali bo pri danes lažje prizadetih bolezen hitreje ali počasneje napredovala ter ali bo odkrita tudi pri ostalih, kateri trenutno ne kažejo znakov obolevnosti (Remškar 2007).

»V sistem prevence poklicnih bolezni bo treba naposled vendarle vgraditi odgovornost delodajalca, inšpektoratov in tudi zdravstva, da se bodo bolj učinkovito zavzemali za varnost delovnega okolja in preprečevali take epidemije, kakršno s sedanjimi sistematskimi pregledi odkrivamo pri železniških delavcih deset let po sprejetju azbestnega zakona« (Remškar 2007).

Avtorica dodaja, da je potrebno **odpraviti** sedanjo **finančno odvisnost zdravstvene službe od delodajalca**, kateri je plačnik pregledov. To lahko vpliva na objektivnost ugotovitev zdravstvenega kadra in dopušča lahko celo ožanje zdravstvenih sistematskih preiskav (Remškar 2007).

ZZV NG vsebuje v letnem programu Javne službe javnega zdravja za leto 2007 *Zdravstveni preventivni program za izpostavljene azbestu v goriški regiji*, katerega osnovni namen je izvajanje aktivnih ukrepov - zmanjšanje obolevnosti in umrljivosti pri ljudeh, ki so bili izpostavljeni azbestu poklicno ali zaradi bivanja v onesnaženi okolici podjetja Salonit⁹⁴. Med

⁹³ Preventivo bi morala voditi stroka v širšem pomenu besede, skupaj z inšpektorati, ne pa zgolj delodajalci ali celo delavci sami, kar se je zgodilo na primeru slovenskih železnic (Remškar 2007).

⁹⁴ **Ciljne skupine:** aktivni in nekdanji delavci izpostavljeni v azbest-cementni proizvodnji Salonit Anhovo - okrog 6000 delavcev; oboleli za azbestozo (okrog 2000 verificiranih obolenj, od teh nad 400 pljučna azbestoza); kadilci; svojci delavcev ter prebivalci onesnažene neposredne okolice podjetja in odlagališč (okrog 2900 ljudi na

cilje so si postavili tudi nujnost organiziranja raznih oblik pomoči za uspešnejše razreševanje z boleznijo povezanih osebnih stisk in problemov obolelih ter vključitev razvoja podpornega socialnega okolja v projekt. Možnost preprečevanja rakavih obolenj vidijo v obliki zdravstveno vzgojne intervencije, utemeljene na znanju o nevarnostnih in zaščitnih dejavnikih za obolenja v povezavi z azbestom, s poudarkom na negativnih učinkih kajenja in prehranskih dejavnikih, ki zmanjšajo tveganje⁹⁵. Potrebno je tudi ozaveščanje laične in strokovne javnosti ter sodelovanje z lokalno skupnostjo in strokovnimi institucijami za izvajanje preventivnih aktivnosti (ZZV NG 2007).

Interventni programi potekajo že od leta 2000 v občini Kanal ob Soči in sosednjih občinah, kjer so prebivali zaposleni Salonita in naj bi zaradi dolgotrajne ekspozicije, latentne dobe za obolenja in po ugotovitvah pri spremljanju izpostavljenih populacij v drugih državah (pričakovano naraščanje obolevnosti še naslednji dve desetletji), interventni program izvajal kontinuirano več let (ZZV NG 2007).

Od leta 1998 je verifikacijska komisija pri Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa obravnavala preko 2000 zahtevkov za priznanje poklicnih bolezni, od katerih je bilo verificiranih več kot 1500, ki so imelo eno ali več diagnoz. Med njimi:

- pljučno azbestozo nad 400 ljudi,
- nad 1400 plevralne plake,
- okrog 30 raka pljuč,
- podobno število mezoteliomov ter posamezne druge rake (ZZV NG 2007).

V okolju, kjer je potekalo največ pretovarjanja in proizvodnje, je pričakovana tudi večja obolevnost lokalnega prebivalstva. Leto v ambulantah splošne medicine obravnavajo nad tristo primerov obolelih, ki niso nikdar delali v podjetju (ZZV NG 2007).

»Incidenca z azbestom povzročenih rakov narašča, preživetje obolelih pa je krajše v primerjavi s podatki drugih držav. Z ozirom na podatke o največji proizvodnji v obdobju 1980-90 je do leta 2025 pričakovano nadaljnje naraščanje števila obolelih predvsem zaradi pljučnega raka in mezotelioma« (ZZV NG 2007).

ožjem področju KS), odločujoča javnost, predstavniki struktur skupnosti in splošna javnost. Program poteka od leta 2000 v občini Kanal ob Soči in dosega ciljne skupine v občinah Brda, Tolmin, Kobarid, MO Nova Gorica, Šempeter in splošno javnost na področju goriške zdravstvene regije (ZZV NG 2007).

⁹⁵ Povečati število ljudi z zdravimi prehranskimi navadami in dovolj velikim dnevnim vnosom antioksidantov z večjo uporabo zelenjave in sadja (4 do 5-krat dnevno) ter manj maščob v prehrani (vsaj 10%). Zmanjšanje števila kadilcev. Povečanje števila ljudi, ki so redno telesno dejavni za ohranjanje telesne zmogljivosti (ZZV NG 2007).

3.2.3 SINDIKAT AZBESTNIH BOLNIKOV SLOVENIJE

3.2.3.1 PODROČJA DELOVANJA

»Junija 2000 smo z poslancem Božičem iz Tolmina in lokalno funkcionarko stranke SDS Katjo Pojavnik priredili v Dobrovem ustanovni zbor sindikata. Ideja je bila moja, na to sem ponosen« (Hvalica 2007: intervju).

SABS je nastal pred 7 leti, ker se po mnenju predsednika SABSa Goljevščka sindikati v slovenskem prostoru niso ukvarjali s problematiko azbestnih bolezni. Danes je prerasel v Zvezo SABS, ki združuje različne sindikate, tako po podjetjih, kot v občinah, širom Slovenije. Ukvarja se s problematiko azbestnih bolezni⁹⁶, ki predstavlja bistvo njihovega delovanja in jih obravnava ločeno, iz razloga, ker so te bolezni smrtne. Kot sindikat svetujejo na delovnem področju, na področju delovno-pravne zakonodaje, pravic, itd (Goljevšček 2007: intervju).

Danes združujejo preko tisoč članov. Trend je z večanjem osveščenosti o poklicnih obolenjih v porastu (primarno delo). Ker je članstvo dokaj maloštevilno, se financirajo zgolj iz članarin. V Sloveniji imajo tri svetovalne pisarne, v katerih članom in nečlanom svetujejo, jim nudijo pravno pomoč in zaščito. Pisarne so v Novi Gorici, Medvodah in Mariboru. Poskušajo navezovati stike tudi z drugimi sindikalnimi reprezentativnimi centralami v Sloveniji (Goljevšček 2007: intervju).

Do sedaj imajo sklenjeno pogodbo o sodelovanju s tako imenovano Slovensko zvezo sindikatov imenovano Alternativa. Ta je pravzaprav tudi edina sindikalna centrala, ki jim je sodelovanje ponudila. Na vsebini azbestne problematike jih v celoti podpirajo in imajo tudi mandat zastopanja - gre za tisoč članov SABSa in deset tisoč članov Alternative na železnici, torej veliko število ljudi, ki poznajo njihova prizadevanja na področju azbesta (Goljevšček 2007: intervju).

Goljevšček poudarja, da njihova prizadevanja ne gredo zgolj v smeri pridobivanja odškodnin, čeprav vedo, da je človek z azbestno boleznijo, predvsem v starejšem obdobju, prikrajšan. Vitalna funkcija se bistveno zmanjša in tudi njegova delovna sposobnost je bistveno manjša. Ljudje zaradi samih azbestnih bolezni ne umirajo, ampak umirajo zaradi odpovedi srca. Tudi ugotovitve zdravnikov so takšne, ampak vzrok je v azbestnih boleznih (Goljevšček 2007: intervju).

*Bistvo je v tem, da bi se uredil **register delavcev, izpostavljenih azbestu**. Država ima podatke in tudi nacionalne smernice kažejo na to, da podatki so. Da se vsem delavcem, ki so bili kdaj izpostavljeni azbestu, opravi ustrezna diagnostika, ki lahko ugotovi posledice. Torej znake morebitne azbestne bolezni na pljučih, ki v začetnem*

⁹⁶ Nudijo storitve tudi glede ostalih poklicnih bolezni (Goljevšček 2007: intervju).

stadiju ne kažejo simptomov. Vse to z namenom, da se tega delavca oz. bolnika ustrezno spremlja in se mu zagotovi varno delovno okolje, kar je praviloma zelo težko. Novi zakon to pravico bistveno omeji» (Goljevšček 2007: intervju).

Goljevšček se strinja z delodajalci, da je obolelim delavcem nemogoče zagotoviti varno delovno okolje. Po novem zakonu bodo ti delavci ostali na cesti. Dosti je izkušenj samostojnih podjetnikov, katerih dejavnost ne dopušča, da bi njihovi zaposleni, ki so oboleli, še naprej opravljali isto delo (Goljevšček 2007: intervju).

3.2.3.2 V SLOVENIJI SE AZBESTNIH BOLEZNI NE UGOTAVLJA

V bivši Jugoslaviji se je letno ugotovilo povprečno 900 poklicnih obolenj, pa ne vse kot posledice azbesta, ampak razno raznih. Stroka pozna danes 3000 poklicnih obolenj. V novodobni Sloveniji se jih praktično ne ugotavlja. In to ne, ker jih ni, ampak ker ni ustreznega sistema, ki ne bi v finančnem smislu obremenjeval odgovornih. Evropa pozna delavska zavarovanja (Bismarkov sistem je tisti, ki je po Goljevščkovem mnenju dokaj dober). SABS ima navezavo predvsem z novimi institucijami čez mejo, zlasti v Italiji (Združenje invalidov, strokovnih delov njihov zavarovalnic itn.) To je izkušnja, ki jo želijo v nadaljevanju implementirati tudi v Sloveniji (Goljevšček 2007: intervju).

3.2.3.3 (NE) USTREZNOST AZBESTNEGA ZAKONA

Leta 96 se je začel izvajati azbestni zakon, vendar Goljevšček očita, da le na vsebini delavcev Salonita Anhovo. Danes je večji del te populacije posredno zdravstveno obdelan in tudi spremljan. V povprečju, tudi v smislu izplačila odškodnin, gre letno iz državnega proračuna nekje 600 milijonov SIT oz 25.037,00 EUR, torej bi ta praksa lahko uspešno reševala probleme v Sloveniji. Ker se pač ta zakon ni izvajal po državi, imam SABS podatke,

»da je leta 2004 vlada že sprejela rebalans na tej vsebini, sredstva so bila predvidena, mislim da je se v preteklem letu nekje 200 milijonov porabilo za to in tudi naprej so predvidena polovico nižja sredstva. Tu je opaziti, da ne gre za enormno velika sredstva in da gre vzrok iskati edino v tem, da ni volje s strani obstoječe oblasti« (Goljevšček 2007: intervju).

Relativno nizka sredstva, ki bi ob ustrezni zakonodaji uzakonila registre, so bila tudi zavrjena. Praktično se zdaj zgodnja diagnostika izvaja izključno po zaslugi SABS, kar ne more biti delo sindikata. Ustavno načelo, da je Slovenija socialna država, ob upoštevanju resnosti problematike, je potemtakem grobo kršeno (Goljevšček 2007: intervju).

Glede sodelovanja z zakonodajno in izvršilno oblastjo pri pripravi zakonodaje Goljevšček poudarja, da je bilo z njihove strani vloženih veliko amandmajev⁹⁷, vendar jim je nasprotovala celotna koalicija, brez pravih argumentov ali razprav, z izjemo nekaterih poslancev DESUS-a, navkljub dvakratnemu vetu Državnega sveta RS⁹⁸ (Goljevšček 2007: intervju).

Pomoči so bili deležni v začetku od poslanca Srečka Prijatelja, v nadaljevanju pa vseh opozicijskih poslanskih skupin.

»Pri naših sedanjih prizadevanjih po spremembi veljavnega ZOPDA - A lahko ugotovimo, da ta podpora s strani SD ni izrazita. S strani medicine nobene podpore, nasprotno celo grožnje po tožbah. Državni sveta RS nam je do sedaj stal ob strani in tako na ZOPDA, kot ZOPDA-A na naš predlog izglasoval veto⁹⁹« (Goljevšček 2007: intervju).

3.2.3.4 UVEDBA RENT

V SABS se zavedajo, da so odškodnine nizke, kar tudi sprejemajo z razumevanjem, saj nočejo ogroziti Slovenskega gospodarstva. Prizadevajo pa si, da bi država zagotovila ustrezne rente. Oboleni so večinoma zaposleni v proizvodnji z nižjo izobrazbo. Tiste, ki so upokojili, prejema 80.000,00 SIT oz. 333,83 EUR pokojnine, s katero pa ne zmorejo preživeti. Prisiljeni so opravljati še kakšno dodatno dejavnost in s tem ogroziti svoje zdravje (Goljevšček 2007: intervju).

V Evropi imajo delavske zavarovalnice, kjer prizadeti dobijo mesečne rente, ki zagotavljajo normalno preživetje in tega si SABS želi tudi v Sloveniji. Zlasti aktivno sodelujejo s sosednjo Italijo, ki slednje rešuje na podoben način. Na odškodnino gledajo kot na stvar posameznika in poudarjajo, da se ljudje množično ne odločajo za odškodninske tožbe (Goljevšček 2007: intervju).

3.2.4 DRUŠTVO OZA

Društvo obolenih zaradi azbestu (v nadaljevanju OZA) se je ustanovilo 8. januarja 1996 z namenom vplivanja na ureditev zakonskih in drugih pravnih osnov za socialno varnost obolenih zaradi azbesta ter preventivno zdravstveno varstvo obolenih in upokojenih delavcev. Od začetka delovanja aktivno sodelujejo pri pripravi in sprejemu zakonodaje v zvezi z

⁹⁷ Priloga J.

⁹⁸ Komisija za družbene dejavnosti je v svojem mnenju podprla pripombe SABSa, ki se nanašajo na razrešitev vrste vsebinskih vprašanj sprejetega zakona. Pravica do predčasne upokojitve bi morala po njihovem mnenju biti vezana izključno na verificirano poklicno bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu in ne še dodatno na ugotovljeno invalidnost II. oziroma III. kategorije, daljšo pokojninsko dobo 25 let in 50 let starosti (Komisija za družbene dejavnosti 2006).

⁹⁹ PRILOGA I.

azbestno problematiko. 13.12.2004 jim je Ministrstvo za zdravje RS podelilo status društva, ki deluje v javnem interesu na področju zdravstvenega varstva (Velušček 2007: intervju, Velušček n.d., Velušček 2007a).

3.2.4.3 ZGODOVINA NASTANKA DRUŠTVA

Leta 1979 je uspešno izpeljan odškodninski zahtevek enega izmed prebivalcev Anhovega, zaradi prevelike onesnaženosti njegove hiše v bližini tovarne Salonit Anhovo, stimuliral ostale prebivalce in celo zaposlene znotraj tovarne, da so od vodilnih tovarne (v obdobju socializma je tovarno vodil direktor v soglasju z delavskim svetom) zahtevali znižanje onesnaževanja. Na pobudo treh tam živečih, zlasti zaposlenega v najbolj onesnaženem predelu tovarne g.Bavdaža, so ustanovili Področni komite znotraj Socialistične Zveze Delovnega Ljudstva (v nadaljevanju SZDL)¹⁰⁰. Povod za ustanovitev komiteja je bil neuspeh g. Bavdaža v poskusu dogovarjanja z managementom podjetja glede znižanja onesnaževanja okolja ter najdba člankov v tovarniško knjižnici, ki so pisali o škodljivosti azbesta¹⁰¹ (Fikfak 2007: intervju, Fikfak Rahotina, Vidic in Kristančič 1998, Fikfak n.d.).

»To je bil edinstven primer NGO v Sloveniji...nikjer v Sloveniji ni bilo tako organizirane nevladne organizacije, kot v Anhovem oz. Desklah, na način, kako so oni med seboj delovali. Ker šele na teh temeljih se je ustanovilo društvo, takrat ko je bilo to legalno možno. Oni pa so delovali takrat, ko je bilo to legalno nemogoče, še pod SZDL, ker so vedeli, da morajo delovati pod neko »kapo«. Društvo je nastalo 96. leta, decembra istega leta pa je zadnji stroj v Anhovem končal delovati. To pomeni, da so bile aktivnosti prej (aktivnosti nevladne organizacije)« (Fikfak 2007: intervju).

Ker so bili med člani tudi delavci podjetja, so tako lahko pridobivali natančne meritve onesnaženosti ter budno spremljali, kdaj je podjetje izključevalo s sporazumom iz leta 1978 dogovorjene filtre in kaj je slednje pomenilo. V letu 1984 so prejeli iz leta 1979 zahtevane dokumente o meritvah onesnaževanja zraku, katerih rezultati so presegali za 15% dovoljen maksimum onesnaženosti (ponekod tudi 50%), kar je sprožilo zahtevo po takojšnjem snidenju z managementom podjetja in Inštitutom za varovanje okolja. Rezultat sestanka je bila obveza podjetju, da na lastne stroške v določenem časovnem obdobju izdela načrt za očiščenje okolja in o poteku slednjega obvešča člane odbora za varovanje okolja, kar je podjetje tudi storilo. Z

¹⁰⁰ Področni komite za varovanje okolja je bil ustanovljen 4.marca 1982. Njihov primarni cilj je bil uveljavitev dogovora s tovarno iz leta 1978, ki je ostal do takrat zgolj mrtva črka na papirju in je vseboval obveznosti tovarne, da drastično zmanjša onesnaževanje okolja in zagotovi sredstva za kompenzacijo oz. odškodnino za škodo, ki jo je s svojim onesnaževanjem povzročila okoliškim prebivalcem (Fikfak, Rahotina, Vidic in Kristančič 1998).

¹⁰¹ Knjižnica je bila bogato založena s številnimi revijami, kot naprimer British Journal of Industrial medicine, la Medicina del lavoro,... (Fikfak 2007: intervju).

grožnjami s tožbo so v nadaljevanju dosegli tudi nakup novih filtrov, očiščenje ceste skozi Anhovo, oceno škode, ki jo je povzročilo onesnaževanje, itn. (Fikfak n.d., Fikfak, Rahotina, Vidic in Kristančič 1998, priloga O).

Pravno pomoč, nasvete glede vodenja in organizacije je komiteju nudila ga. Gabrijelčičeva, ki je sedaj tožilka v Luksemburgu. Mnogo nasprotovanja ali zgolj ignoriranja so bili deležni s strani političnih organizacij na lokalni ravni in institucij na nacionalni ravni, ki so njihove zahteve razumele kot napad na obstoječo družbeno ureditev, in tudi s strani nekaterih zaposlenih, ki so se čutili ogrožene, ker jim je delo v tovarni predstavljalo edini vir dohodka. Tudi medijske podpore niso bili deležni, saj novinarji niso radi negativno poročali o tovarni, ki je državi prinesla veliko denarja (Fikfak, Rahotina, Vidic in Kristančič 1998, priloga O).

Po osamosvojitvi Slovenije, leta 1991, je področni odbor za varovanje okolja odkril nadaljevanje sežiganja nevarnih odpadnih materialov, o katerih ni bilo nobenih meritev onesnaževanja in za katere podjetje sploh ni imelo dovoljenja. Ker vodstvo podjetja ni postreglo z legitimacijo dogajanja, se je odbor obrnil na Ministrstvo za okolje in medije ter sprožil javno kampanjo z namenom ozaveščanja širše javnosti o nevarnosti azbesta, nakar je podjetje vendarle popustilo njihovim zahtevam in prenehalo s sežiganjem odpadkov. V naslednjih letih, s povečanjem števila obolelih, se je leta 1996 ustanovilo Društvo OZA z namenom, da bodo pravice obolelih primerno zaščitene in skupaj z področnim odborom istega leta doseglo, da se je zakonsko prepovedala uporaba azbesta (Fikfak, Rahotina, Vidic in Kristančič 1998, priloga O).

Danes ima društvo 371 članov - obolelih aktivnih in upokojenih delavcev in krajanov s področja celotne Slovenije, predvsem pa iz občin Kanal ob Soči, Brda, Nova Gorica, Kobarid in Tolmin. Več kot 95% v Sloveniji obolelih zaradi azbesta je delavcev, njihovih svojcev in krajanov Salonita Anhovo. Delo v društvu je prostovoljno. Že od ustanovitve sodelujejo z asist. dr. Metodo Dodič Fikfak iz Inštituta medicine dela, prometa in športa. V letu 2000 je Društvo OZA v sodelovanju z Sonjo Valič, dr. med. iz Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica oblikovalo Iniciativno skupino za zdravstveni preventivni program za delavce in prebivalce, ki so bili izpostavljeni azbestu v Goriški regiji. Strokovne osnove za program izhajajo iz Nacionalnih smernic za azbest (Fikfak, 2001), kjer so obravnavani nevarnostni in zaščitni dejavniki za pljučnega raka in metodologija programa zdravstvene vzgoje za azbestu izpostavljene ljudi (Velušček 2007a, Velušček n.d.).

Med glavne **dejavnosti** spadajo svetovanje, informiranje in ozaveščanje obolelih in širše javnosti v zvezi z azbestno problematiko, izobraževanje na področju terciarne preventive z

azbestom povzročenih bolezni, zdravega načina življenja in življenja z azbestno boleznijo ter izdaja glasila Žarek (Velušček 2007a, Velušček 2007: intervju).

3.2.4.4 KRITIKA ZOPDA in ZOPDA-A

Novela zakona ne upošteva pripomb, ki se nanašajo na razrešitev vrste vsebinskih vprašanj sprejetega zakona. Pravica do predčasne upokojitve mora biti vezana izključno na verificirano poklicno bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu. Zahtevajo pravico do ustrezne odškodnine (tudi za dediče prizadetih oseb ter okoliški prebivalci proizvodnih obratov) in vzpostavitev registra delavcev, izpostavljenih azbestu.¹⁰² Država naj zagotovi ustrezne rente. Nekorektnosti v izvajanju zakona so razvidne v »Plačilo pregleda in priprave expertize na medicini dela ni zagotovljeno. Do zastojev in nekorektnosti prihaja pri postopki sporazumevanja v smislu poravnave na Medresorski komisiji« (Goljevšček 2007: intervju).

Zakonu očitajo dve ključni pomanjkljivosti:

- Da je okoliškim prebivalcem kratena pravica do povrnitve škode za uničeno zdravje, čeprav so bili kostantno izpostavljeni in obolevajo za enakimi boleznimi kot delavci, vendar jim niso priznane nikakršne pravice - z izjemo obolelih za mezoteliomom (Velušček 2007: intervju).
- Zakon ustvarja razliko med obolelimi, ki so zboleli zaradi istega vzroka. Ker je invalidska zakonodaja naravnana tako, da je pri kriteriju za določanje delovne invalidnosti pomembno predvsem delo, ki ga oboleli opravlja v obdobju ugotavljanja invalidnosti, bo ugodnosti predčasnega upokojevanja po novem azbestnem zakonu deležno le malo obolelih (Velušček 2007: intervju).

3.2.5 PODJETJA

3.2.5.3 SALONIT ANHOVO

Uporaba azbesta sega v začetek prejšnjega stoletja, v leto 1922, ko so v Salonitu Anhovo proizvedli prve metre azbestcementnih izdelkov. »V petinsedemdesetih letih je bilo v Salonitu Anhovo proizvedenih 3,5 milijona ton ravnih in valovitih plošč, kar predstavlja preko milijon pokritih družinskih hiš« (Salonit Anhovo 1996). Anhovo je bil glavni uvoznik azbesta za celo Slovenijo. Prošnjo za dovoljenje uvažanja azbesta so jim odobrili v Beogradu in so potem z njim zalagali ostala podjetja v Sloveniji (Fikfak 2007: intervju).

¹⁰² Register se je vzpostavil s Pravilnikom, sprejetim julija 2007 (PRILOGA H).

Podjetje Salonit Anhovo je bilo zgrajeno pod italijansko oblastjo leta 1921 in ter se imenovalo Cementi Isonzo S. A.. V drugi svetovni vojni je visoka zavest pripadnikov slovenskega naroda v njem organizirala partizansko gibanje v raznih oblikah protifašističnega upora. Ime Clementi Isonzo S.A. se je obdržalo skoraj do petdesetih let, ko je podjetje prešlo z nacionalizacijo v last Jugoslovanske države in se preimenovalo v "Kombinat 15. september". 15. september so takratni zaposleni določili za svoj praznik, ki ga obeležujejo še danes. Ob dvajseti obletnici samoupravljanja, leta 1961, so v zborniku *V spomin na prehojeno pot* zapisali: »15.september 1947: slavoloki, zastave, pesem, brezmejna radost. Prvi dan na svobodi. Uresničenje vroče želje, ki je iz desetletja v desetletje hrabrila primorskega človeka: svoboden gospodar na svoji zemlji,...« (Salonit Anhovo 2007, Rigler 1961, o tem priloga K, L, M).

Ivo Hvalica: *»Da je bil Salonit paradni konj naše težke industrije, da je bila to tovarna, ki smo jo podedovali prej, zelo moderna tovarna od italijanske države, kot vi veste, tovarna v Anhovem, torej na ozemlju, ki je do 15. septembra 1947 leta pripadlo coni A oziroma Italiji. Sama tovarna se je tudi imenovala 15. september dolga leta in se potem preimenovala v Salonit¹⁰³. Sicer je pa prej, prejšnja proizvodnja se imenovala Eternit in glej, ta mednarodna korporacija sedaj zopet tudi na podlagi tega zakona, ki smo ga sprejeli pred 2 leti, ponovno prihaja v Salonit. Zakaj Salonit? Jasno v prejšnji Titovi Jugoslaviji smo tam prerezali tudi te vezi, s kapitalističnim sistemom in z multinacionalkami, so pa takrat tisti, ki so odločali ime Salonit, izbrali iz imena Salona, tako se je po italijansko imenovalo Anhovo, to je sicer rimsko ime, nekateri se boste spomnili, da obstaja Salona pri Splitu, in nit, drugi del Eternita, tako je prišlo do te skovanke, to pomeni Salonit« (DZ RS 1998).*

V šestdesetih letih se razvije v industrijskega giganta, ki je svoje azbest-cementne izdelke izvažal kar v 36 držav v Evropi, Aziji in Afriki. Do osemdesetih let je bilo zaposlenih že preko 2600 delavcev, večinoma iz Soške doline, katerim je tovarna z vlaganjem v infrastrukturo okoliških krajev omogočala razne bonitete kot npr. štipendije, stanovanja, krediti oz. posojila za gradnje stanovanjskih hiš, itn. (Saloni Anhovo 2001).

V sredini 70. let se je začela gradnja nove cementarne, ki je potekala vzporedno z začetkom jugoslovanske gospodarske krize, ki se je v 80. letih le še poglobljala. Kljub upadanju povpraševanja po azbest-cementnih ceveh in ploščah, se je proizvodnja nadaljevala. Z osamosvojitvijo Slovenije je sovpadala dodatna izguba trga azbestno-cementnih izdelkov zlasti na področju republik bivše Jugoslovanske države. Dodaten udarec je zadala recesija na področju gradbeništva, katero je spremljalo zmanjšanje števila investicij ter upad povpraševanja po cementu. Slednje se je poznalo tudi pri drastičnem zmanjšanju števila

¹⁰³ 1967 leta se preimenuje v Salonit Anhovo, kar se je ohranilo še danes.

zaposlenih¹⁰⁴ za dobro polovico do sredine devetdesetih let, ko se sprejme ZPPPAI in po 70. letih dokončno ukine proizvodnja azbestno-cementnih proizvodov (Fikfak 2001, Salonit Anhovo 2002, Salonit Anhovo 2007).

»Žal se takratni zakon, ki je bil sprejet leta 96, pravzaprav z namenom sanacije družb, čeravno je ta zakon že vseboval neko socialno in zdravstveno komponento (omogočal je predčasno upokojevanje in izplačilo odškodnin) žal ni izvajal, oziroma se je izvajal izključno na relaciji Država-Salonit Anhovo. Ostala podjetja so bila deležna iz državnega proračuna na vsebini predčasnega upokojevanja t.i. tehnoloških presežkov. V Sloveniji je bilo preko 30 večjih podjetij, ki so delala z azbestom oz. azbestnimi izdelki in Salonit Anhovo je bil le eden od mnogih. V njem se je res da preko 90% azbesta uporabljalo v proizvodne namene, po številu izpostavljenih delavcev pa ni bil največji« (Goljevšček 2007: intervju).

Vendar se je podjetje že v začetku devetdesetih let pripravljalo na možnost ukinitve azbestcementnih izdelkov, kar so izjavili tudi v zborniku, izdanem leta sprejetja ZPPPAI z naslednjo izjavo:

" Kot rezultat prizadevanj za prenehanje uporabe azbesta pri proizvodnji cevi je bila leta 1991 grajena tovarna cevi Tesal. Nove armirane poliesterske cevi Tesal v celoti ustrezajo najsodobnejšim zahtevam po trajno vodotesni izgradnji kanalizacijskih in vodovodnih sistemov" (Salonit Anhovo 1996).

Kakor so se vodilni možje podjetja že leta 1967 zavedali posledic uporabe azbesta za zdravje ljudi, saj so rezultati testne skupine delavcev, opravljeni v bolnišnici Golnik ob sodelovanju takratnega Salonitovega tovarniškega zdravnika Žefrana in dr. Sever Deljane iz Zavoda RS za zdravstveno in tehnično varnost Ljubljana potrdili kar 40 sumov na azbestno bolezen pljuč (Goljevšček 2007: intervju). Da v zvezi s tem niso zadovoljivo ali sploh reagirali ter njihovo dvoličnost nakazujejo tudi zapisi iz zbornika *Salonit Anhovo – petdesetletnik- 1921 - 1971*, izdanega nekaj let kasneje, kjer se podjetje prikazuje kot družbeno odgovorno za zdravje zaposlenih, saj so z ustanovitvijo zdravstvene službe znotraj podjetja leta 1985 preprečili, da bi delavci odhajali k zdravnikom v Kanal in »tam so izgubljali dragocen čas. Splošni zdravniki se niso mogli dovolj temeljito posvečati preventivni zdravstveni službi v podjetju« (Stanič 1971, priloga L). Leta 1960 naj bi se razvilo tesnejše sodelovanje med obratno ambulantno in higiensko tehnično službo, kar se je manifestiralo v ocenjevanju delovnih mest z zdravstvenega stališča, tako z vidika ugotavljanja fizične in psihične sposobnosti delavcev, kakor tudi glede odstranjevanja vseh pomanjkljivosti, ki bi vplivale na zdravstveno stanje in povzročale nezgode na delovnem mestu (Stanič 1971, priloga L). Opevanje samoupravljanja je razvidno tudi v zborniku *Orjak ob Soči*, izdanem

¹⁰⁴ Interno gradivo kadrovske službe Salonita Anhovo, d. d., v letih 1992-2001

nekaj let kasneje, kjer zopet ni nikjer omenjenih kakršnih koli posledic izpostavljenosti azbestu za zdravje ljudi, ampak zgolj fraze kot:

»Jugoslovanski model poti v socializem se je torej izkazal tudi v primeru Anhovega. Predvojna proizvodnja je bila videti v primerjavi z zdajšnjo samo še kot negodno otroče. Kapitalisti so imeli denar, strokovnjake in slo po profitu, manjkala pa jim je tista širina zasnov, ki je lastna samo osvobojenemu delu v novorojeni družbeni formaciji« (Nemec 1977, priloga M).

Konec sedemdesetih let so pritiski odbora za varovanje okolja, katerega jedro so bili krajani, ki so živeli južno od Salonita Anhovo ter nezmožnost nadaljnega zatiskanja oči pred umrljivostjo obolelih doprinesli, da je Salonit na podlagi Samoupravnega sporazuma (interni akt) izplačeval odškodnine obolelim. Potrebna je bila diagnoza, ki so jo opravili v bolnišnici na Golniku, jo nato posredovali Komisiji v Salonitu ter prejeli odškodnino (Velušček 2007: intervju).

Fikfakona menedžmentu Salonita in predstavnikom medicinske stroke, ki se ne morejo sklicevati na to, da se ni vedelo kaj azbest povzroča, ker je sama retrogradno našla v arhivih ogromno literature, očita zlasti sledeče:

- Proizvodnja, ki je bila v času pod Italijo in do začetka 70 let mokra, se je spremenila v suho. 1971 leta se je začelo avtoklaviranje izdelkov (prej so cevi sušili v bazenih, v mokroti, in se je tudi cevi obdelovalo mokre), kar pomeni suhi postopek – delavci so suho brusili in bili s tem dodatno eksponirani;
- Istega leta v mesecu juniju so pridobili nov peti stroj cevi, ki je proizvodnjo povečal za petdeset procentov in je s tem sunkovito narasla tudi polucija;
- Ko se je filc pretrgal, (plošče se je delalo na filcu (mokro), to je v bistvu klobučevina) in so ga zamenjali, so pretrgani filc prerezali in ga uporabljali (posušenega in opranega v Soči), kot deke;
- V času veselice so azbestno skladišče, kjer so plesali, potresli z azbestom, da se je lažje plesalo;
- Po pripovedovanju ljudi so tudi igrišča v Kanalu, ko je bila vaška veselica, potrosili z azbestom. Iz tovarne so azbest pripeljali ali s tovornjakom, ali kar s traktorjem. Eksponirani so bili tako tudi otroci in posledice tega so razvidne že danes;
- Cevi so čistili otroci pred puberteto, ker večjih niso zmogli noter;
- V službo so sprejemali kadilce, kljub zavedanju, da:
 - kadilec ima osem do deset krat večjo verjetnost, da bo zbolel za pljučnim rakom,

- o nekadilec, izpostavljen azbestu, ima približno štirikrat večjo verjetnost, da bo zbolel za pljučnim rakom,
- o kadilec, izpostavljen azbestu, ima petdeset do sedemdeset krat večjo verjetnost, da bo zbolel za pljučnim rakom. Po študiji Fikfakove je bilo takrat osemdeset procentov delavcev v Salonitu kadilcev. Dejstvo je, da kadilcev ne bi smeli zaposlovati. Fikfakova ne govori tu o letu 1922, ko se je proizvodnja šele začela, ampak o zgodnjih šestdesetih letih, ko so v tovarni že imeli mnogo gradiva.¹⁰⁵
- Problem onesnaževanja celotnega okolja, problem ekskurzij malih otrok, ki so si ogledovali proizvodnjo, problem z ograjo nezaščitenega področja odpadkov, kjer so se otroci igrali, itn. (Fikfak 2007: intervju).

Poslanka Majda Ana Kregelj-Zbačnik je na nadaljevanju 8. seje DZ leta 1998 povzela članek o raziskavah bioloških učinkov v azbestno-cementni industriji Salonit Anhovo v letih 1975-1982, ki je bil 97. leta objavljen v zdravstvenem vestniku. Predstavila je rezultate treh epidemoloških raziskav, ki so bili članku objavljeni na podlagi centralnega registra raka in instituta za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik (DZ RS 1998).

- *»Da je kontaminacija z azbestom v cementarni Anhovo splošna in med posameznimi obrati le kvantitativna razlika.*
- *Drugič, da obstaja kontaminacija z azbestnim prahom tudi v soseski azbestno-cementne industrije.*
- *Tretjič, da obstajajo v uporabi diagnostični kriteriji epidemiološke raziskave med delavstvom azbestno-cementarne industrije Salonit v Anhovem, bolezenske spremembe na pljučih v smislu azbestoze.*
- *Četrtič, da obstajajo v visokem številu bolezenske spremembe v smislu plevralne prizadetosti, zlasti med izpostavljenimi delavci kot tudi med prebivalci v soseski.*
- *Petič, da je zvišanje pojavljanja pljučnega raka v novogoriški regiji»(DZ RS 1998).*

Zaključila je s pomembnostjo ustreznega spremljanja izpostavljenih delavcev, česar odgovornost nosijo strokovno-zdravstvenih službe (DZ RS 1998).

Danes je Salonit Anhovo d.d. preoblikovan v enovito delniško družbo, v katero so se združila vsa podjetja dotedanjega holdinga. Je vodilni proizvajalec osnovnih gradbenih materialov v Sloveniji in aktivni izvoznik¹⁰⁶. Precej poudarka pri pregledovanju njihove spletne strani je na

¹⁰⁵ Imeli so naprimer članke Selikoffa (Fikfak 2007: intervju). Dr. Selikoff iz ZDA je s svojo študijo iz leta 1964, ki je dokazala vzročno povezavo med azbestom in mezoteliomom, dosegel, da je slednje trditve sprejela večina strokovnjakov, čeprav so raziskovanja nastajala že prej. Deloval je neodvisno od azbestne industrije (podobno tudi dr. Newhous v Veliki Britaniji) in uporabljal podatke sindikatov in bolnišnic, ker ni imel dostopa do internih podatkov v podjetju (Gee in Greenberg 2006).

¹⁰⁶ Najpomembnejši proizvodi še naprej ostajajo različne vrste cementov in drugih hidravličnih veziv, kjer dosega 57 % tržni delež v Sloveniji, približno 20 % proizvodnje pa izvozijo (Salonit Anhovo 1996).

družbeni odgovornosti. Pri tem se mi postavijo sledeče dileme, ki bi jih bilo v bodoče smiselno raziskati in bodo tu zgolj nakazane.

- Vsebina ocene tveganja (faktor tveganja), ki jo je po zakonu o varnosti in zdravju pri delu dolžan delodajalec predložiti na znanje delavcu pred nastopom na delovno mesto? Izdelana mora biti za vsako delovno mesto posebej, izdelajo pa jo strokovnjaki za zdravje in varnost pri delu¹⁰⁷, zraven pa lahko povabijo tudi pooblašcene zdravnike. Na podlagi slednje ocene na medicini dela odločijo, kako pogosto mora zaposleni na obdobjni sistematski pregled in kaj mora obsegi. Celotne stroške, tako za izdelavo faktorja tveganja kot za obdobjne sistematske preglede, krije delodajalec (ZVZD 1999). Kje je bila tu definirana odgovornost v času socializma in ali je današnja ureditev uspešnejša?

3.2.5.2 SLOVENSKE ŽELEZNICE

Zakaj je bilo vseskozi govora, da je problem azbesta vezan izključno na podjetje Salonit Anhovo, kateremu naj bi bila zakonodaja pisana na kožo (Velušček 2007: intervju, Goljevšček 2007: intervju, Fikfak 2007: intervju in drugi)? Fikfakova odgovorja, da zato, ker so bila vsa ostala nahajališča, kjer je bil azbest, zanemarjena in nihče ni o tem govoril. Vsak je v povezavi z azbestom identificiral zgolj Salonit Anhovo, deloma se je govorilo o Donitu. Šele pri izdelavi nacionalnih smernic za azbest so se pokazali še trije drugi klastri, v okolici Maribora, Ljubljane in obale, kjer so ljudje zbolevali (Fikfak 2007: intervju).

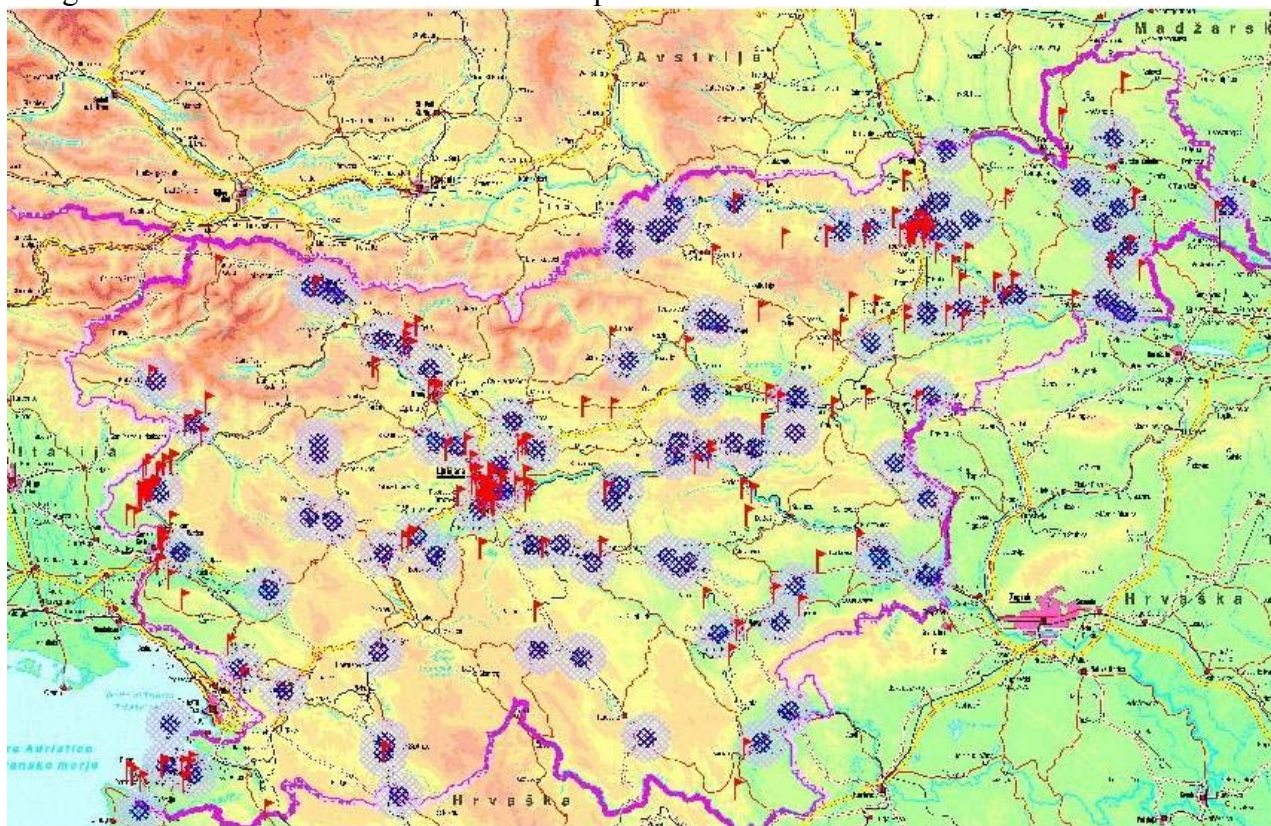
Laurie Kazan – Allen, ki vodi IBAS, mednarodno pisarno, kjer so združeni pravniki, zgodovinarji, zdravniki, novinarji, fotografi, itn., skratka pisana množica raziskovalcev in strokovnjakov iz celega sveta in so v mreži med seboj povezni (Fikfak 2007: intervju), poudarja, da pri azbestu ni varnega praga izpostavljenosti. Na primeru Slovenskih železnic izjavo njihove predstavnice, da je v vozilih zgolj trdo vezan azbest, razume kot laž, saj se slovenski vlaki ne razlikujejo od britanskih, kateri niso iz azbest-cementnega materiala, temveč vsebujejo azbestno izolacijo ali morda azbestne plošče ali azbestne vmesnike. Delavci bi se lahko zaščitili s »spodobnim« sindikatom ali morda celo stavko (Delić, 2007).

Potrebna bi bila tudi neodvisnost zdravnikov, saj lahko le kot dovolj neodvisni opravljajo svoje delo vestno in izražajo svoje profesionalno mnenje. Vlada RS naj bi ne imela veliko izbire, saj zadevo lahko sanira sedaj (primarno pri voznikih lokomotive, kateri so najbolj

¹⁰⁷ večinoma so to privatna podjetja s koncesijo MDDSZ

ogroženi), ali pa zgolj pristane na povišanje umrljivosti v bodoče. Privatizacija bi delavcev ne zaščitila, smiselno pa bi bilo zaprositi za denarno pomoč EU (Delić, 2007).

Slika 3.2.5.2.1.: Umrljivost za mezoteliomom glede na vir izpostavljenosti azbestu, odlagališča in tovarne v 2 ter 5 kilometrskem premeru.¹⁰⁸



Umrljivost za mezoteliomom glede na vir izpostavljenosti azbestu: odlagališča in tovarne v 2 ter 5 kilometrskem premeru

Vir: Dodič Fikfak Metoda 2008.

Kot poglavitno prioriteto pri sanaciji azbesta v Sloveniji Kazan – Allen predlaga sanacijo šol in vrtcev, saj bi ne smel biti nacionalni inšpekcijski pregled šol predrag. Za vzgled si lahko vzamemo v VB sprejet zakon leta 2006, ki zahteva azbestno revizijo vseh javnih poslopij (Delić 2007).

¹⁰⁸ Rdeče zastavice predstavljajo odkrite mezoteliome.

4. SKLEP

Čeprav sem raziskovanje azbestne problematike v Sloveniji začela s predpostavko, da se kljub pričakovanemu porastu obolelih v naslednjih dveh desetletjih, njihove z zakonom iz leta 1996 pridobljene pravice ožajo, se mi je pri analizi zakonodaje pokazalo, da tehnično gledano, z vidika zakonodaje, do ožanja pravic ni prišlo, razen na področju pravice do predčasne upokojitve, kjer je poleg določene starosti, delovne dobe in trajanja izpostavljenosti (zadnje je črtano), sedaj potrebno tudi priznanje II. oziroma III. kategorije invalidnosti, kar se je na vzorčnem primeru pokazalo kot pomanjkljivo, zlasti za ljudi, ki so ostali brezposelni. Povečale pa so se zahteve obolelih ter njihovih predstavnikov, katere pa zakonodajalec ni upošteval, razen glede možnosti koriščenja pravic iz zakona za osebe, ki so obolele zaradi okoljskega dejavnika le za mezoteliomom, pri katerem preživetje traja manj kot leto dni in z zadolžitvijo Kliničnega inštituta Medicine dela, prometa in športa, da vodi register obolelih zaradi izpostavljenih azbestu, ki pa bo, v nasprotju z zahtevami SABSa, nastajal postopoma, z namenom, da se bo te ljudi zdravstveno spremljalo. Dejstvo, da zakon ohranja razliko med obolelimi prebivalci, živečimi v okolici podjetij, ki so uporabljala azbest in ki obolevajo zaradi istega vzroka in za enakimi boleznimi, ostaja nespremenjeno.

Kljub temu, da je zakonodajalec zagotovil sredstva za delo pooblaščenega zdravnika z Inštituta medicine dela, prometa in športa, pa si morajo v praksi oboleli stroške pregleda kriti sami. Problematična je tudi nizka stopnja zavedanja o razsežnosti problema, ki je po mnenju Fikfakove visoka zgolj med prebivalci Anhovega in v njihovi bližnji okolici (Fikfak 2007: intervju). Drugod po Sloveniji in znotraj ostalih podjetij, ki so uporabljala azbest, pa oboleli, po pripovedovanju predsednika SABSa, redko naletijo na razumevanje nadrejenih (Goljevšček 2007: intervju). Zdrav način življenja in vsakršno izogibanje karcinogenim delcem pa je za izpostavljene azbestu ključnega pomena in drastično vpliva na nadaljni razvoj bolezni in kvaliteto življenja. Na tem področju se je izkazal zlasti ZZV NG in društvo OZA, ki pa delujejo večinoma na podlagi regionalne komponente in tako ne zmorejo zadostiti nacionalnim potrebam po ozaveščanju in pomoči izpostavljenim osebam.

Vprašanje glede smiselnosti prestrukturiranja temeljev z vidika odgovornost delodajalca in medicinske stroke je zgolj nakazano in ostaja neodgovorjeno ter bi ga bilo v bodoče smiselno raziskovati, saj je problematično zlasti zato, ker ostaja zdravnik finančno odvisen od delodajalca, kar lahko vpliva na njegovo delo oziroma na obseg storitev.

Zgodovinski pregled, zlasti na primeru podjetja Salonit Anhovo, pa je nakazal visoko mero sprenevedanja in zakrivanja s strani vseh vpletenih, tako vodstva, medicinske stroke, inšpektorata za delo in sanitarnega inšpektorja, kateri so, nekateri namenoma, drugi zaradi groženj, pri zadosti informiranosti ljudi zavestno ogrožali, za kar nosijo danes (le podjetja in država) le odškodninsko odgovornost. Mehanizma, ki bi v bodoče zagotovil, da se kaj podobnega ne bi dogajalo, pa še danes ni postavljenega. Sorodne težave se vse pogosteje rešuje znotraj medijev, kar doprinese obilo čustveno in populistično nastrojenih informacij, ki so pogosto zavajajoče.

Na podlagi teh ugotovitev lahko potrdim drugo in tretjo hipotezo, saj je dejansko edina skupna točka ključnih igralcev priznanje o škodljivosti azbesta za zdravje ljudi. Načini reševanja pa se vseskozi izkazujejo kot vir konflikta med vpletenimi igralci, kjer zlasti državni igralci, po pripovedovanju predsednikov SABS in Društva OZA, zlorablajo svoj monopolni položaj pri pravici do odločanja in ignorirajo njihove pobude brez kakršne koli argumentacije (Goljevšček 2007: intervju, Velušček 2007: intervju).

Skozi samo raziskovanje azbestne problematike v Sloveniji sem se zmeraj soočala s težavnostjo širine tematike, zaradi česar marsikaterega vidika nisem obdelala, kakor bi ga bilo potrebno. Zame osebno je najbolj zaskrbljujoče zavedanje, da so bolniki zgolj posledica in da vzrok za obolevnost ostaja. Sicer ne v tolikšni meri kot nekoč, a še zmeraj dovolj, da omogoča, predvsem iz nevednosti in površnosti, nadaljno obolevanje. Smiselno bi bilo raziskati, kje je še azbest posebej nevaren za ljudi, saj z ozirom na vedenje, da je vsebovan v več kot tri tisoč proizvodih, možnost izpostavljenosti precej visoka. Nihče ne ve, koliko prebivalcev RS je npr. popravljalo kopalnico in so popolnoma nezaščiteni menjavali cevi, nevedoč, da ogrožajo svoje zdravje. Za vsakršno manovriranje z izdelki, ki vsebujejo azbest, je namreč potrebna zaščitna obleka in maska, ki preprečuje vdihovanje azbestnega prahu, za kar so sicer pristojne pooblaščene službe, vendar je glede na pomanjkanje podatkov s tega področja, njihovo delovanje in samozaščita prebivalcev, postavljena pod upravičen dvom.

Zanimiv vidik, vreden nadaljnega raziskovanja je vsekakor tudi definiranje odgovornosti, kar se je v tem primeru izkazalo problematično zaradi nedelovanja tistih, ki so imeli pristojnosti in niso ukrepali. Salonit Anhovo, pod drobnogledom javnosti in politike, je zadevo dokaj solidno zaključil, a kje so tu vsa ostala podjetja, ki so uporabljala azbest? Kaj je z njihovimi delavci in koliko vedo o škodljivosti azbesta prebivalci iz okolice obratov? Kolikšna bo razsežnost epidemije in ali se bo Anhovo izkazal zgolj kot prvi val? Koliko je morda sorodno

škodljivih surovin, široko uporabljenih v industriji, o katerih se danes le šušlja med stroko, in zaradi kapitalskega lobija ne doseže širše javnosti?

Tudi samo raziskovanje primera Salonit Anhovo, zlasti od šestdesetih let dalje, je smiselni predmet celostne analize. Osnutki takratnega načina mišljenja so lahko razvidni iz prilog K, L in M in bi bilo zanimivo odkriti, ali je proces dokapitalizacije podjetja potekal vzporedno z zavedanjem delavcev, da fabrika niso oni, ampak da zgolj delajo v njej in ne odločajo. Kdaj se je začela razblinjati iluzija o nedotakljivosti in vseomogočnosti težke industrije in s kolikšnim zamikom so do tega spoznanja prišli tudi zaposleni?

5. VIRI in LITERATURA

- Božič, Bogdan (2007): In Mirko je zaplaval v azbestni močnik...*Primorske novice, jubilejna izdaja*, 25.10., 6.
- Cerny, Philip (2002): Globalization at the Micro Level: the Uneven Pluralization of World Politics. CIP and Authors, *Manchester Papers in politics*. University of Manchester, 2—18. Dostopno na http://www.socialsciences.manchester.ac.uk/disciplines/politics/publications/workingpapers/documents/manchester_working_papers/MPP5.pdf (7. januar 2008).
- Daugbjerg, Carsten (1998): Policy networks and policy changes: a meso-level analysis. V *Policy Networks under Pressure*, 53—67. Ashgate, Aldershot, Brookfield USA, Singapore, Sydney..
- Delić, Anuška (2007): Laurie Kazan-Allen, izganjalka azbesta »Azbest je zelo demokratičen morilec«. *Delo – Sobotna priloga*, 16.6., 14.
- Dammers Ed, David Evers in Aldert de Vries (2005): Spatial Scenarios in Relation to the ESDP and Cohesion Policy, 3—4. *Netherlands Institute for Spatial Research*. Dostopno na <http://aesop2005.scix.net/data/papers/att/301.fullTextPrint.pdf> (9. januar, 2008).
- Dodič-Fikfak Metoda, Lidija Rahotina, Robert Vidic in Zvonimir Kristančič (1998): Case study: Slovenia – asbestot valley. *Occupational Ergonomics*, 469—478. IOS Press, Baywood Publishing Co.,Inc.
- Dodič Fikfak, Metoda (2001): *Nacionalne smernice za azbest 1 – zaključno poročilo*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Dodič Fikfak, Metoda (2001): *Nacionalne smernice za azbest 2 – zaključno poročilo*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Dodič-Fikfak, Metoda in Fikfak Veronika (n.d.): *Plenary Presentation: Fight for asbestos free country – The Slovenia case*.
- Društvo OZA (2006): 10. obletnica ustanovitve društva, 10 let od izida prve številke Žarka. Anhovo: *Žarek: informator društva obolelih zaradi azbesta*, 6, 1—3.
- Državni zbor RS (1998): *Nadaljevanje 8. seje*, 3. april. Dostopno na http://www2.gov.si/zak/arhiv/sej_zap2.nsf/5ce30dec5bfc5beac12566160032e0dd/ca5ad42b6f41b644c12565e0004e13f9?OpenDocument (29. december 2007).

- Državni zbor RS (1998a): *Nadaljevanje 8. seje*, 24. april. Dostopno na http://www2.gov.si/zak/arhiv/sej_zap2.nsf/5ce30dec5bfc5beac12566160032e0dd/e3c65d216f96daebc12565fa003c6bc7?OpenDocument (29. december 2007).
- Državni zbor RS (2000): *Nadaljevanje 55. izredne seje*, 15. september. Dostopno na http://www2.gov.si/zak/arhiv/sej_zap2.nsf/a818d1d1c0184a1bc1256b45005626b6/92e7bc696cf0c9f5c125696000275e68 (29. december 2007).
- E-delo (2006): *DS sprejel veto na azbestni zakon*. Dostopno na http://www.delo.si/index.php?sv_path=41,35,174592 (29. december 2007).
- Fink Hafner, Danica (2002): Znanost »o« javnih politikah in »za« javne politike. V Danica Fink Hafner in Damjan Lajh (ur.): *Analiza politik*, 8—16. Ljubljana: FDV.
- Gee, David in Morris Greenberg (2006): *Azbest: od čudežne do nevarne rudnine: Pozne lekcije iz zgodnjih svaril: previdnostno načelo 1896–2000*. Dostopno na http://nfp-si.eionet.europa.eu/Podatki_in_informacije/F1084794869/F1093543508/F1093543928/F1109340852/F1109341329/5.poglavje_Azbest.pdf (29. december 2007).
- Goljevšček, Bojan (2003): Mednarodni seminar s predstavniki IBAS-a. V Goljevšček Bojan (ur.): *Pravni in medicinski vidiki poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu – zbornik gradiv in referatov*, 5. Nova Gorica: SABS.
- Jordan, Schubert (1992): Introduction. A Preliminary ordering of policy networks labels. *European Journal of Political Research*, tematska številka o Policy Networks, 21(1-2), 1—27.
- Kazan-Allen, Laurie (2003): Primerjalna analiza azbestnih odškodnin v Evropi. V Goljevšček Bojan (ur.): *Pravni in medicinski vidiki poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu – zbornik gradiv in referatov*, 7—16. Nova Gorica: SABS.
- Kazan-Allen, Laurie (2003a): Evropska epidemija azbesta. V Goljevšček Bojan (ur.): *Pravni in medicinski vidiki poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu – zbornik gradiv in referatov*, 41. Nova Gorica: SABS.
- Kenis, Patrick in Jörg Raab (2003) *What do Policy Networks Do?* Paper prepared for the conference on Democratic Network Governance, 4—20. Copenhagen. Dostopno na http://www.ruc.dk/upload/application/pdf/f51d6748/Kenis_&_Raab.pdf (7. januar, 2008).
- Komisija za družbene dejavnosti (2006): *40. seja - Mnenje k predlogu zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA) - druga obravnava*. Dostopno na

http://www.ds-rs.si/dejavnost/komisije/kdd/mnenja/kdd40_mne2.htm (29. december 2007).

- Kotar, Mirjam (2002): Država kot javnopolitični igralec. V Danica Fink Hafner in Damjan Lajh (ur.): *Analiza politik*, 49—64. Ljubljana: FDV.
- Kustec Lipicer, Simona (2002): Javnopolitična omrežja. V Danica Fink Hafner in Damjan Lajh (ur.): *Analiza politik*, 70—74. Ljubljana: FDV.
- Kustec Lipicer, Simona in Damjan Lajh (2002): Proces oblikovanja dnevnega reda. V Danica Fink Hafner in Damjan Lajh (ur.): *Analiza politik*, 29—31. Ljubljana: FDV.
- Lukšič A. Andrej, Barbara Kvas, Maja Bevc in Simon Delakorda (n.d.): *Odpiranje komunikacijskega in odločevalskega procesa s pomočjo IKT na primeru javnih zadev v Občini Kamnik*, 11—12. Ljubljana: Center za politološke raziskave, FDV; Inštitut za ekologijo, Center za e-demokracijo. Dostopno na http://www.e-participacija.si/files/projekt_kamnik-edemokracija.pdf (13. januar, 2008).
- Mandelc Grom, Manca (2005): Poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu v obdobju od 1998 do 2005. V *4. Golniški simpozij. Zbornik predavanj*, 5—8. Golnik, Brdo pri Kranju: Bolnišnica Golnik - Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo. Dostopno na http://www.klinika-golnik.si/strokovna_javnost/files/4_golniski_simpozij.pdf (29. december 2007).
- Nemec Orlando, ur. (1977): *Salonit Anhovo Orjak ob Soči*. Anhovo: Salonit Anhovo.
- Offe, Claus (1985): *Družbena moč in politična oblast*. Ljubljana: Delavska enotnost.
- OSO – KS 90 (1997): Priznanje tudi L.Ocvirku: *sindikalno glasilo Medium*, (1).
- *Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu* (1997). Ljubljana: Uradni List RS 26, 2123—2124.
- *Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine* (2007). Ljubljana: Uradni List RS 61, 8553—8555.
- Remškar, Zlata (2005): Azbestna bolezen – uvod. V *4. Golniški simpozij. Zbornik predavanj*, 5—8. Golnik, Brdo pri Kranju: Bolnišnica Golnik - Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo. Dostopno na http://www.klinika-golnik.si/strokovna_javnost/files/4_golniski_simpozij.pdf (29. december 2007).
- Remškar, Zlata (2007): Sistem odkrivanja poklicnih bolezni ne deluje. *Delo*, 21.7., 5.
- Rigler Jože in Igor Gruden, ur. (1961): *V spomin na prehojeno pot*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

- Rus, Veljko (2001): *Podjetizacija in socializacija države*, Ljubljana: FDV.
- SABS (2004): *Poročilo o delu sindikata azbestnih bolnikov Slovenije v obdobju 2000-2004*. Nova Gorica: SABS.
- Salonit Anhovo (1996): *1921 – 1996. 75 let Salonit Anhovo*. Nova Gorica: Grafika Soča.
- Salonit Anhovo d.d. (2001): *Gradivo kadrovske službe za obdobje 1992-2001*. Interno gradivo.
- Salonit Anhovo (2002): *Salonit Anhovo v 80ih letih. 1921-2001*. Anhovo: Salonit Anhovo.
- Salonit Anhovo (2007): Priključitev Primorske je bila izjemen dogodek za tovarno ob Soči, *Primorske novice, jubilejna izdaja*, 25.10., 8.
- Salonit Anhovo (2007a): *O podjetju: zgodovina*. Dostopno na <http://www.salonit.si/predstavitev/zgodovina/> (29. december 2007).
- *Shema za določanje odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu od 1.januarja 2007 dalje* (2007). Ljubljana: Uradni List RS 3, 391.
- Stanič, Edvard in Dušan Kralj (1971): *Salonit Anhovo – petdesetletnik 1921 - 1971*, Anhovo: Salonit Anhovo.
- Stojin, Tone (1994): *Osnove prava okolja*. Ljubljana: Časopisni zavod Uradni list Republike Slovenije.
- Širok, Mirjana (1996): Dobiček pred zdravjem? *Primorske novice*, 30.1., 4.
- Slonep.net (2001) *Tretjina hiš prekritih z azbestno kritino*. Dostopno na http://www.slonep.net/informacije/novice.html?arhiv=2003&direct=431&lev1=1&lev2=70&medij=&month=*&no_tb=1&nonav=1&scope=&view=n_novice (29. december 2007).
- *Uredba o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov, o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov* (1998). Ljubljana: Uradni List RS 20, 1385—1388.
- Van der Woude, Machiel (2003): Predobro, da bi bilo res? V Goljevšček Bojan (ur.): *Pravni in medicinski vidiki poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu – zbornik gradiv in referatov*, 17—20. Nova Gorica: SABS.

- Van Waarden, F. (1992): Dimensions and types of policy networks, *European Journal of Political Research*, 21(1—2), 29—52. Netherlands: Kluwer Publishers.
- Varuh človekovih pravic RS (2003): *Letno poročilo Varuha človekovih pravic 2003*. Dostopno na <http://www.varuh-rs.si/index.php?id=460> (29. december 2007).
- Velušček, Radivoj (2007): *Posledice učinkov »ZOPDA« na vzorčnih primerih delavcev iz različnih skupin, zaposlenih v proizvodnji, kjer se je uporabljal azbest*, Anhovo: Društvo obolelih zaradi azbesta.
- Velušček, Radivoj (2007a): *Poročilo 2006/2007*. Anhovo: Društvo obolelih zaradi azbesta.
- Velušček, Radivoj (n.d.): *Kratka predstavitev društva OZA*. Anhovo: Društvo obolelih zaradi azbesta
- Vrečko, Petra (2002): *Varno delo z azbestom*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Urad RS za varnost in zdravje pri delu.
- *Zakon o varnosti in zdravju pri delu-(ZVZD)* (1999). Ljubljana: Uradni List RS 56, 7063—7070.
- *Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI)* (1996). Ljubljana: Uradni List RS 56, 4641—4642.
- *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-A)* (1998). Ljubljana: Uradni List RS 35, 2494.
- *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-B)* (2000). Ljubljana: Uradni List RS 86, 10018—10019.
- *Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-C)* (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev.
- *Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI - UPB1)*(2005). Ljubljana: Uradni List RS 35, 3218—3219.
- *Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom-(ZOPDA)* (2006). Ljubljana: Uradni List RS 38, 3953—3955.

- *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom-* (ZOPDA-A) (2006). Ljubljana: Uradni List RS 139, 16165.
- ZSSS (2006): *Predlog zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom / Odbor Državnega zbora RS za delo, družino, socialne zadeve in invalide ni podprl predloga* ZSSS. Dostopno na http://www.zsss.si/index.php?option=com_content&task=view&id=185&Itemid= (29. december 2007).
- ZZV NG (2007): *Letni program javne službe javnega zdravja za leto 2007*. Dostopno na http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/javno_zdravje/letni_programi_zzv_in_ivz_2007/ZZV_NG_2007.doc (29. december 2007).

6. PRILOGE

- **PRILOGA A:** *Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI)* (1996). Ljubljana: Uradni List RS 56, 4641—4642.
- **PRILOGA B:** *Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu* (1997). Ljubljana: Uradni List RS 26, 2123—2124.
- **PRILOGA C:** *Uredba o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov, o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov* (1998). Ljubljana: Uradni List RS 20, 1385—1388.
- **PRILOGA Č:** *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-A)* (1998). Ljubljana: Uradni List RS 35, 2494.; *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-B)* (2000). Ljubljana: Uradni List RS 86, 10018—10019.
- **PRILOGA D:** *Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-C)* (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev.

- **PRILOGA E:** *Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI - UPB1)(2005).* Ljubljana: Uradni List RS 35, 3218—3219.
- **PRILOGA F:** *Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom-(ZOPDA) (2006).* Ljubljana: Uradni List RS 38, 3953—3955.
- **PRILOGA G:** *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom-(ZOPDA-A) (2006).* Ljubljana: Uradni List RS 139, 16165.; *Shema za določanje odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu od 1.januarja 2007 dalje (2007).* Ljubljana: Uradni List RS 3, 391.
- **PRILOGA H:** *Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine (2007).* Ljubljana: Uradni List RS 61, 8553—8555.
- **PRILOGA I:** Državni svet RS (2006): Predlog za odločilni veto na zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom.
- **PRILOGA J:** Amandmaji Zveze SABS k predlogu Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom.
- **PRILOGA K:** Rigler Jože in Igor Gruden, ur. (1961): *V spomin na prehojeno pot.* Ljubljana: Cankarjeva založba.
- **PRILOGA L:** Stanič, Edvard in Dušan Kralj (1971): *Salonit Anhovo – petdesetletnik 1921 - 1971,* Anhovo: Salonit Anhovo.
- **PRILOGA M:** Nemec Orlando, ur. (1977): *Salonit Anhovo Orjak ob Soči.* Anhovo: Salonit Anhovo.
- **PRILOGA N:** Salonit Anhovo v letih 1921, 1947, 1961, 1976, 2007; Salonitke (Vir: Salonit Anhovo (2007): Priključitev primorske je bila izjemen dogodek za tovarno ob Soči. Primorske Novice, jubilejna izdaja, 25.10., 6—8).
- **PRILOGA O:** Dodič Fikfak Metoda, Lidija Rahotina, Robert Vidic in Zvonimir Kristančič (1998): Case study: Slovenia – asbestos valley. Occupational Ergonomics, IOS Press, Baywood Publishing Co., Inc., 469—478.
- **PRILOGA P:** Odbor višjih inšpektorjev za delo v Evropski komisiji (2005): Evropska kampanja proti azbestu 2006.
- **PRILOGA R:** Poročilo Varuha človekovih pravic RS za leto 2003 – povzetek o z azbestom povezanih temah.
- **PRILOGA S:** Osnutki intervjujev z:
 - o Bojan Goljevšček, predsednik Zveze SABS

- o Radivoj Velušček, predsednik Društva OZA
- o Ivo Hvalica, poslanec DZ v mandatih 1992 – 1996; 1996 – 2000
- o Dr. Metoda Dodič – Fikfak, Inštitut medicine dela, prometa in športa
- o Ocvirk, Ljubomir, sekretar pri Obalni Sindikalni organizaciji, Konfederacija sindikatov 90 Slovenije



URADNI LIST

REPUBLIKE SLOVENIJE

Številka 56

Ljubljana, petek 11. oktobra 1996

Cena 960 SIT

ISSN 1318-0576

Leto VI

DRŽAVNI ZBOR

3229.

Na podlagi druge alineje prvega odstavka 107. člena in prvega odstavka 91. člena ustave Republike Slovenije izdajam

U K A Z

o razglasitvi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI)

Razglasjam zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji dne 27. septembra 1996.

Št. 001-22-92/96

Ljubljana, dne 7. oktobra 1996.

Predsednik
Republike Slovenije
Milan Kučan l. r.

ZAKON

O PREPOVEDI PROIZVODNJE IN PROMETA Z AZBESTNIMI IZDELKI TER O ZAGOTOVITVI SREDSTEV ZA PRESTRUKTURIRANJE AZBESTNE PROIZVODNJE V NEAZBESTNO (ZPPPAI)

1. člen

Da se zagotovi takojšnja in enkratna ukinitve proizvodnje azbestcementnih izdelkov, uvedba brezazbestne tehnologije in proizvodnje vlaknocementnih izdelkov ter postopna ukinitve oziroma nadomeščanje druge azbestne proizvodnje v neazbestno, in zagotovi socialna varnost delavcev, ki so bili do ukinitve proizvodnje izpostavljeni škodljivemu vplivu azbestnega prahu, se s tem zakonom zagotavljajo potrebna sredstva.

2. člen

Proizvodnja azbestcementnih izdelkov na območju Republike Slovenije in njihov uvoz sta prepovedana od 20. 12. 1996 dalje. Zaključna dela v zvezi z dokončanjem del v posameznih proizvodnih oddelkih, dekontaminacija opreme in prostorov, prodaja in odprema zalog azbestcementnih izdelkov se izvede v skladu s terminskim planom, ki ga sprejme Vlada Republike Slovenije.

Promet azbestcementnih izdelkov v Republiki Sloveniji, ki so na zalogi pri proizvodnih in trgovskih organizacijah na dan 20. 12. 1996, je dovoljen do 30. 6. 1998.

Prepoved, omejitve in druge pogoje v zvezi z uvozom in postopnim zmanjševanjem proizvodnje, prometa in uporabe drugih izdelkov, ki vsebujejo azbest, predpiše Vlada Republike Slovenije do 20. 12. 1996.

3. člen

V proračunu Republike Slovenije se v letih 1997 in 1998 zagotovijo sredstva v skupni višini do 1.200.000.000 tolarjev za nakup tehnologije in opreme za proizvodnjo brezazbestnih vlaknocementnih izdelkov.

Vladi Republike Slovenije se s tem zakonom dovoljuje izdaja poroštev v višini do 500.000.000 tolarjev za nakup tehnologije in opreme za prehod iz azbestne v neazbestno proizvodnjo, pri čemer se morajo smiselno upoštevati pogoji iz zakona o merilih in postopku za dajanje poroštev (Uradni list RS, št. 21/95 in 18/96).

V proračunu Republike Slovenije se kot pomoč gospodarskim družbam, ki na dan uveljavitve tega zakona proizvajajo izdelke, ki vsebujejo azbest v letih 1997 in 1998 zagotovijo sredstva v višini do 1.850.000.000 tolarjev za plačilo prispevka za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona.

4. člen

Sredstva, ki jih Republika Slovenija nameni za nakup tehnologije in opreme za proizvodnjo brezazbestnih vlaknocementnih izdelkov in za prestrukturiranje druge azbestne proizvodnje v neazbestno, se štejejo kot kapitalski delež Republike Slovenije v gospodarskih družbah, ki se jih tako dokapitalizira.

5. člen

Program prestrukturiranja azbestne proizvodnje v neazbestno in poročilo o izvajanju programa obravnava in sprejme Vlada Republike Slovenije.

6. člen

Zaradi razreševanja kadrovske socialnih problemov, ki jih je povzročila dolgotrajna uporaba azbesta, se za delavce uvede pravica do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji.

7. člen

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavljajo delavke in delavci, če do 31. 12. 1999 dosežejo ženske starost 45 let in moški 50 let, ter pokojninsko dobo, ki je dejansko trajala najmanj 28 let za moške in 25 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 10 let delali neposredno pri proizvodnji azbestnih izdelkov ali v servisnih službah, ki delajo neposredno v prostorih za proizvodnjo azbestnih izdelkov.

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavljajo tudi delavke in delavci, ki so do 31. 12. 1999 dopolnili starost ženske 48 let in moški 53 let ter dosegli pokojninsko dobo v dejanskem trajanju 35 let za moške in

PRILOGA A: Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPPAI) (1996). Ljubljana: Uradni list RS 56, 4641—4642

Stran 4642

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE

Št. 56 – 11. X. 1996

30 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 20 let delali v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest.

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavijo tudi tisti, ki zbolijo za poklicno boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske.

8. člen

Delavci, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega in drugega odstavka prejšnjega člena, lahko uveljavljajo pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji, če jim je zaradi ukinitve delovnega mesta ali zaradi zmanjšanja števila delavcev zaradi prestrukturiranja proizvodnje ali drugih operativnih razlogov prenehalo delovno razmerje po predpisih o delovnih razmerjih in jim ni mogoče niti s prekvalifikacijo zagotoviti njihovim delovnim sposobnostim ustrezne druge zaposlitve v primerni oddaljenosti od kraja stalnega bivališča v roku enega leta.

9. člen

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko delavci in delavke iz 7. člena tega zakona uveljavljajo pri komisiji, ki jo imenuje Vlada Republike Slovenije v sodelovanju z Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije in Republiškim zavodom za zaposlovanje.

Odmero in izplačevanje pokojnin izvaja Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

10. člen

Za vse delavce, ki uveljavljajo pravico do pokojnine po tem zakonu, Republika Slovenija zagotovi dokup zavarovalne dobe do polne pokojninske dobe.

Sredstva potrebna za dokup pokojninske dobe iz prejšnjega odstavka se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije.

11. člen

Prispevek za dokup zavarovalne dobe iz prejšnjega člena se določi v višini razlike med skupnim zneskom pokojnine, odmerjene z upoštevanjem dokupov zavarovalne dobe in zneskom pokojnine, kakršna bi bila odmerjena brez upoštevanja dokupljene zavarovalne dobe in z upoštevanjem starosti ob upokojitvi. Ta razlika pa se pomnoži s koeficientom, ki izraža pričakovano število obrokov pokojnine po datumu izpolnitve minimalne starosti za pridobitev pravice do starostne pokojnine po zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

12. člen

Republika Slovenija subsidiarno prevzame obveznosti, ki bodo nastale za izplačilo odškodnin, ki so jih delavci, oboleli za poklicno boleznijo, zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu uveljavili na način, kot je določen s tem zakonom.

Za postopke sporazumevanja za priznanje odškodnin Vlada Republike Slovenije, v skladu s tem zakonom, imenuje komisijo, ki jo sestavljajo predstavniki ministrstva, pristojnega za zdravstvo, ministrstva, pristojnega za delo in ministrstva, pristojnega za pravosodje.

Ministrstvo, pristojno za zdravstvo, v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona izda predpis, ki bo nadomestil določbe o poklicnih boleznih zaradi izpostavljenosti azbestu v samoupravnem sporazumu o seznamu poklicnih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 38/83).

13. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 411-05/96-17/1

Ljubljana, dne 27. septembra 1996.

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
Jožef Školč l. r.

P R A V I L N I K
o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti
azbestu

1. člen

Ta pravilnik določa bolezni, ki se štejejo za poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, dela pri opravljanju katerih nastajajo, pogoje, pod katerimi se štejejo za poklicne bolezni in organ, ki verificira poklicne bolezni.

2. člen

Bolezni, ki se po tem pravilniku štejejo za poklicne bolezni, so:

1. Azbestoza – difuzna intersticijska pljučna fibroza
2. Bolezni plevre
 - plaki parietalne plevre,
 - difuzne zadebelitve plevre,
 - benigni plevralni izliv.
3. Pljučni rak
4. Maligni mezoteliom plevre ali peritoneja.

3. člen

Dela, pri katerih nastajajo in pogoji, da se bolezni iz prejšnjega člena štejejo za poklicno bolezen, so:

1. Azbestoza

1.1. Pozitivna delovna anamneza – dokaz izpostavljenosti prahu azbesta ali prahu materialov, ki vsebujejo azbest v delovnem procesu ali kakršnikoli aktivnosti pri delu, pri kateri lahko pride do tveganja zaradi izpostavljenosti azbestu; kumulativna izpostavljenost 25 vlaken/cm³ let ali tudi kratkotrajnejša izpostavljenost, kot na primer rušilna in sanacijska dela v gradbeništvu, postopki razprševanja azbesta in podobno.

1.2. Čas od začetka izpostavljenosti (latentna doba) najmanj 15 let.

1.3. Radiološke spremembe na rtg posnetku, ki je posnet in odčitane po priporočilih ILO iz leta 1980, najmanj kategorija 1.

1.4. Dokaz pljučne fibroze s CT z visoko ločljivostjo.

1.5. Patohistološki izvid, značilen za pljučno fibrozo.

1.6. Restriktivne ali obstruktivne motnje ventilacije.

1.7. Znižana difuzijska kapaciteta za CO.

1.8. Diferencialno diagnostično izključeni drugi vzroki pljučne fibroze.

Pogoja naštetih pod 1.1. in 1.8. ter eden od pogojev 1.3. ali 1.4. ali 1.5. so obvezni za postavitev diagnoze azbestoza.

Dopolnilni pogoji za postavitev diagnoze azbestoza so naštetih pod 1.2., 1.6. in 1.7.

2. Bolezni plevre

2.1. Pozitivna delovna anamneza – dokaz izpostavljenosti prahu azbesta ali prahu materialov, ki vsebujejo azbest v delovnem procesu ali kakršnikoli aktivnosti pri delu, pri kateri lahko pride do tveganja zaradi izpostavljenosti azbestu; kumulativna izpostavljenost 25 vlaken/cm³ let ali tudi intenzivna kratkotrajnejša izpostavljenost, kot na primer rušilna in sanacijska dela v gradbeništvu, postopki razprševanja azbesta in podobno.

2.2. Latentna doba:

- a) najmanj 15 let za plake
- b) najmanj 20 let za kalcinirane plake
- c) ni važna pri difuznih zadebelitvah plevre, ki so nesporoma posledica prebolelega benignega plevralnega izliva zaradi poklicne izpostavljenosti azbestu
- d) pri enostranskih difuznih zadebelitvah obeh plevralnih listov v frenikokostalnem kotu je potreben dokaz o pre-

bolelem plevralnem izlivu zaradi poklicne izpostavljenosti azbestu.

2.3. Radiološki pogoji:

a) jasno vidni obojestranski ali izjemoma enostranski plevralni plaki na P.A. ali stranskem rtg posnetku, posnetem in odčitanim po priporočilih ILO iz leta 1980

ali –

b) jasno vidna difuzna zadebelitev plevre obojestransko ali izjemoma enostransko

ali –

c) jasno vidne zarastline obeh listov plevre enostransko ali obojestransko

ali

d) spremembe pod a) ali b) ali c), jasno vidne na CT

2.4. Diferencialno diagnostično izključeni drugi vzroki bolezni plevre.

Pogoji, naštetih pod 2.1., 2.3. in 2.4. so obvezni za postavitev diagnoze bolezni plevre.

Dopolnilni pogoji za postavitev diagnoze bolezni plevre so naštetih pod 2.2.

3. Pljučni rak

3.1. V povezavi s poklicno azbestozo

ali –

3.2. v povezavi s poklicno boleznijo plevre zaradi izpostavljenosti azbestu

ali –

3.3. pozitivna delovna anamneza – dokaz izpostavljenosti prahu azbesta ali prahu materialov, ki vsebujejo azbest v delovnem procesu ali kakršnikoli aktivnosti pri delu, pri kateri lahko pride do tveganja zaradi izpostavljenosti azbestu; kumulativna izpostavljenost 25 vlaken/cm³ let ali tudi intenzivna kratkotrajnejša izpostavljenost, kot na primer rušilna in sanacijska dela v gradbeništvu, postopki razprševanja azbesta in podobno; latentna doba praviloma najmanj 10 let.

4. Maligni mezoteliom plevre ali peritoneja

4.1. V povezavi s poklicno azbestozo ali poklicno boleznijo plevre zaradi izpostavljenosti prahu azbesta.

ali –

4.2. pozitivna delovna anamneza – dokaz izpostavljenosti prahu azbesta ali prahu materialov, ki vsebujejo azbest v delovnem procesu ali kakršnikoli aktivnosti pri delu, pri kateri lahko pride do tveganja zaradi izpostavljenosti prahu azbesta; latentna doba praviloma najmanj 10 let.

5. Kot poklicno bolezen se lahko prizna tudi rak na drugih organih in organskih sistemih (grlo, gastrointestinalni trakt, urogenitalni trakt in drugi), o čemer odloča interdisciplinarna skupina strokovnjakov.

4. člen

Diagnostični postopek pri postavitvi suma na poklicno bolezen iz 2. člena tega pravilnika vodi zdravnik specialist medicine dela ali zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa in zbere vso potrebno dokumentacijo za verifikacijo poklicne bolezni.

Verifikacija poklicne bolezni iz 2. člena tega pravilnika in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij izvaja interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki jo imenuje minister za zdravstvo in jo sestavljajo: zdravnik specialist medicine dela ali zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa, zdravnik specialist internist – pulmolog, zdravnik specialist radiolog oziroma zdravnik specialist druge specialnosti glede na obravnavani primer.

Verifikacija poklicne bolezni se opravi na podlagi zbrane zdravstvene dokumentacije, po potrebi pa tudi na podlagi dodatnih diagnostičnih postopkov.

5. člen

Sredstva za delo skupine strokovnjakov iz drugega odstavka prejšnjega člena se zagotavljajo iz državnega proračuna.

6. člen

Ta pravilnik začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 354-3/97

Ljubljana, dne 7. maja 1997.

dr. Marjan Jereb l. r.
Minister
za zdravstvo

VLADA

915. Uredba o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov

Na podlagi tretjega odstavka 2. člena zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Uradni list RS, št. 56/96) in 21. člena zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 4/93, 23/96 in 47/97) izdaja Vlada Republike Slovenije

UREDBO

o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov

1. člen

Ta uredba določa prepovedi in omejitve pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov.

2. člen

Po tej uredbi se štejejo za azbet naslednji vlaknati silikati, ki spadajo v skupino serpentinov:

- krizotil (beli azbest)
- in v skupino amfibolov:
- amozit (rjavi azbest),
- aktinolit,
- antofilit,
- krokidolit (modri azbest) in
- tremolit.

Določila te uredbe se uporabljajo za snovi, pripravke in končne izdelke, ki vsebujejo azbest v utežnem deležu, večjem od 0,1 odstotka.

Kot dajanje v promet se v skladu s to uredbo šteje tudi uvoz zaradi prepustitve blaga v določen carinski postopek v skladu s carinskim zakonom (Uradni list RS, št. 1/95, 28/95), pri čemer pa se prepustitev v tranzitni postopek ne šteje kot dajanje v promet v skladu s to uredbo.

3. člen

Prepovedano je proizvajati, dajati v promet in uporabljati amozit, aktinolit, antofilit, krokidolit in tremolit in njihove izdelke, razen za raziskovalne in razvojne namene, pri čemer je treba upoštevati tudi predpise o varnosti in zdravju pri delu.

Azbest in izdelki iz prejšnjega odstavka se smejo uporabljati v raziskovalne in razvojne namene na podlagi dovoljenja, ki ga izda minister, pristojen za zdravstvo, v soglasju z ministrom, pristojnim za okolje in ministrom, pristojnim za delo.

Dovoljenje iz prejšnjega odstavka mora uvoznik ob vnosu blaga na carinsko območje predložiti carinskemu organu v potrditev. Kopija dovoljenja se priloži carinski deklaraciji.

4. člen

Prepovedano je proizvajati, dajati v promet na domačem trgu in uporabljati naslednje izdelke, ki vsebujejo krizotil:

1. igrače,
2. materiale ali pripravke, ki so namenjeni za uporabo v razpršilcih,
3. končne izdelke, ki se prodajajo v trgovini na drobno v obliki prahu,
4. pipe za tobak ter ustnike za cigarete in cigare ali druge predmete splošne rabe,

5. katalitske filtre ter izolacijska sredstva za katalitske grelce, kjer se uporablja kot gorivo utekočinjen plin,

6. barve in laki,

7. filtre za tekočine, vključno s filtri za medicinsko rabo,

8. zračne filtre ali filtre v transportu, distribuciji ali uporabi zemeljskega ali mestnega plina,

9. membrane, ki se uporabljajo pri elektrolitskih postopkih,

10. material za gornji sloj cestišča, če je delež krizotilnih vlaken večji od 2 odstotka,

11. betone, malte, zaščitne obloge, polnila, tesnilne mase, sestavine spojin materialov, kite, lepila, dekorativne praške ter sredstva za poliranje,

12. tesnila, če niso predhodno obdelana tako, da je preprečeno izločanje krizotilnih vlaken,

13. izolacijske materiale ali izolatorje nizke gostote (manjše od 1 g/cm³) za:

a) varstvo pred požari,

b) zvočno izolacijo,

c) toplotno izolacijo,

d) hidroizolacijo,

14. podlage za plastične pode in zidne prevleke,

15. tekstilne izdelke za končno uporabo, če niso predhodno obdelani tako, da je preprečeno izločanje krizotilnih vlaken,

16. filci (strešni in drugi),

17. zaščitna oblačila proti toploti za temperature pod 500 stopinj C,

18. zavorne obloge za stroje in industrijsko opremo.

Za izdelke iz 12. in 15. točke prejšnjega odstavka mora proizvajalec oziroma tisti, ki daje izdelke v promet najkasneje ob začetku proizvodnje oziroma prometa, ministrstvu, pristojnemu za zdravstvo, predložiti dokumentacijo, iz katere je razvidno, da izdelek ne izloča krizotila.

Seznam izdelkov iz 12. in 15. točke prvega odstavka tega člena objavi minister, pristojen za zdravstvo v Uradnem listu Republike Slovenije.

5. člen

Za dajanje v promet ali uporabo izdelkov, ki vsebujejo krizotil in niso prepovedani po prejšnjem členu, izda dovoljenje minister, pristojen za zdravstvo, v soglasju z ministrom, pristojnim za okolje in ministrom, pristojnim za delo.

Za proizvodnjo izdelkov iz prejšnjega odstavka izda dovoljenje minister, pristojen za delo, v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravstvo.

Dovoljenje iz prvega odstavka mora uvoznik ob vnosu blaga na carinsko območje predložiti carinskemu organu v potrditev. Kopija dovoljenja se priloži carinski deklaraciji.

6. člen

Proizvajalec ali uvoznik, ki proizvaja, daje v promet ali uporabo izdelke, ki vsebujejo krizotil, mora zagotoviti, da so označeni na način, določen v prilogi 1, ki je sestavni del te uredbe, in da je k izdelkom priloženo navodilo za varno uporabo.

7. člen

Proizvajalec, ki daje izdelke, ki vsebujejo krizotil, v promet ali uporabo, mora voditi evidenco, ki vsebuje naslednje podatke:

- firma oziroma ime in sedež dobavitelja krizotila, ki je uporabljen pri proizvodnji izdelkov,
- letna količina krizotila, uporabljenega za proizvodnjo izdelka,
- vrsta izdelka in količina krizotila, ki ga vsebuje izdelek,
- vrsta in namen rabe izdelkov.

PRILOGA C: Uredba o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov (1998). Ljubljana: Uradni list RS 20, 1385—1387

PRILOGA C: Uredba o prepovedih in omejitvah pri proizvodnji, dajanju v promet in uporabi azbesta in azbestnih izdelkov (1998). Ljubljana: Uradni list RS 20, 1385—1387

Uradni list Republike Slovenije

- letna količina izdelkov, ki so dani v promet ali v uporabo,
 - firma oziroma ime in sedež uporabnika za izdelke, ki so dani neposredno v uporabo,
 - količina zaloga krizotila in izdelkov.
- Uvoznik, ki daje izdelke, ki vsebujejo krizotil v promet ali uporabo, mora voditi evidenco, ki vsebuje naslednje podatke:
- letna količina uvoženih izdelkov,
 - vrsta izdelka in količina krizotila, ki ga vsebuje izdelek,
 - vrsta in namen rabe izdelkov,
 - letna količina izdelkov, ki so dani v promet ali v uporabo.

Proizvajalec iz prvega odstavka in uvoznik iz prejšnjega odstavka tega člena morata evidenco hraniti najmanj tri leta in ministrstvu, pristojnemu za zdravstvo kadarkoli omogočiti vpogled oziroma posredovati dokumentacijo.

8. člen

Določila te uredbe, razen 6. in 7. člena se ne uporabljajo za zaloge azbestnih izdelkov in za azbestne izdelke v skladiščih ali naročene pri tujem dobavitelju do uveljavitve te uredbe, vendar ne dlje kot eno leto po njeni uveljavitvi.

Za membrane v elektrolitskih procesih, ki vsebujejo krizotil, se začnejo določila 4. člena te uredbe uporabljati 1. januarja 1999.

Za tesnila, ki niso predhodno obdelana tako, da je preprečeno izločanje krizotilnih vlaken, se določila 4. člena te uredbe začnejo uporabljati 1. januarja 2001.

9. člen

Proizvajalci lahko dajejo izdelke iz prvega odstavka 3. člena te uredbe v promet ali uporabo še en mesec, izdelke iz prvega odstavka 4. člena te uredbe, razen igrače, pa še dvanajst mesecev po njeni uveljavitvi.

10. člen

Nadzor nad določili te uredbe, ki se nanašajo na uvaz, opravljajo carinski organi, nad določili, ki se nanašajo na dajanje v promet, tržni in zdravstveni inšpektorji, nad določili, ki se nanašajo na označevanje in uporabo ter določili 12. in 15. točke prvega odstavka 4. člena zdravstveni inšpektorji, nad določili, ki se nanašajo na varnost in zdravje pri delu pa inšpektorji za delo.

V primeru, da carinski organ v carinskem postopku ugotovi, da gre za azbest ali azbestne izdelke, za katere veljajo prepovedi in omejitve iz te uredbe, ravna v skladu s 57. členom carinskega zakona.

11. člen

Ta uredba se ne uporablja za azbestne izdelke, ki so na dan njene uveljavitve že v uporabi.

12. člen

Ta uredba začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Ljuba Republike Slovenije

Št. 524-00/98-1

Ljubljana, dne 5. marca 1998

dr. Janez Drnovšek
Predsednik

Št. 20 / 13. 3. 1998 / Stran 1387

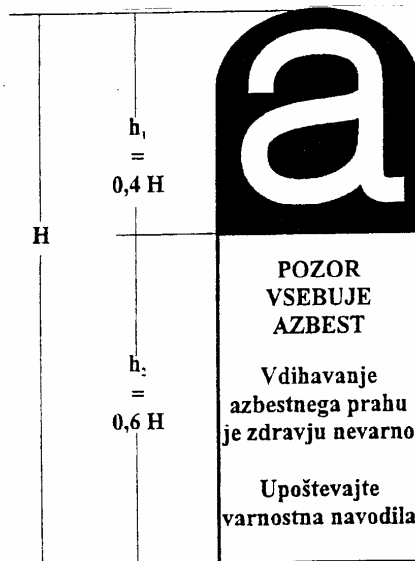
Uradni list Republike Slovenije

PRILOGA 1

OZNAČEVANJE IZDELKOV, KI VSEBUJEJO AZBEST

1. Vsi izdelki, ki vsebujejo azbest in njihova embalaža, morajo biti označeni kot sledi:

- nalepka, ki ustreza spodaj podanemu vzorcu, mora biti najmanj 5 cm visoka (H) in 2,5 cm široka;
- sestavljena mora biti iz dveh delov:
 - zgornjega (višine $h_1 = 40\% H$), ki predstavlja črko »a« bele barve na črni podlagi,
 - spodnjega (višine $h_2 = 60\% H$), ki jasno in čitljivo podaja standardno besedilo v beli in/ali črni barvi na rdeči podlagi;
- če se označevanje izvaja z neposrednim tiskanjem, zadostuje kontrastiranje z barvo podlage.



2. Nalepka mora biti nameščena v skladu z naslednjimi pravili:

- na vsaki najmanjši enoti dobave;
 - če je izdelek sestavljen iz komponent, ki vsebujejo azbest, zadošča, da nosijo oznako te komponente.
3. Označevanje pakiranih izdelkov, ki vsebujejo azbest
- 3.1. Na embalaži pakiranih izdelkov, ki vsebujejo azbest, morajo biti jasno in neizbrisno označeni naslednji elementi:

- oznaka in odgovarjajoče navedbe nevarnosti v skladu s tem dodatkom;
- varnostna navodila, ki morajo biti izbrana v skladu z navedbami tega dodatka, v obsegu kot je to za določen izdelek potrebno.

Ce so na embalaži predvidena še dodatna varnostna navodila, le-ta ne smejo oslabiti ali biti v nasprotju z elementi pod a) in b).

3.2. Označevanje v skladu s točko 3.1. se izvaja na naslednji način:

- z nalepko, trdno prilepljeno na embalažo,
- s privezano ploščico, zanesljivo pritrjeno na embalažo ali
- z neposrednim tiskom na embalažo.

3.3. Izdelki, ki vsebujejo azbest in ki so pakirani v ohlapnih plastičnih ovojih, vrečkah in podobno, se štejejo kot pakirani izdelki in morajo biti označeni v skladu s točko 3.2. Če se izdelki vzamejo iz takšne embalaže in dajejo v promet razpakirani, mora biti vsaka najmanjša enota označena z elementi, navedenimi v točki 3.1.

4. Označevanje nepakiranih izdelkov, ki vsebujejo azbest

Nepakirani izdelki, ki vsebujejo azbest, se v skladu s točko 3.1. označujejo na naslednje načine:

- z nalepko, trdno prilepljeno na izdelek, ki vsebuje azbest,
- s privezano ploščico, zanesljivo pritrjeno na takšen izdelek,
- z neposrednim tiskom na izdelke ali
- če zgornji načini niso praktični, zaradi npr. majhnosti izdelkov, neprimernih lastnosti izdelkov ali določenih tehničnih težav - s pomočjo prospekta z oznakami v skladu s točko 3.1.

5. Ne glede na določila v zvezi z varstvom pri delu mora biti oznaka na izdelki, ki vsebujejo azbest in v kontekst njihove uporabe sodi tudi obdelava, spremljati varnostno navodilo v zvezi s takšno obdelavo, posebno pa naslednja opozorila:

- delajte po možnosti zunaj zaprtih prostorov ali ob dobrem prezračevanju,
- uporabljajte po možnosti ročno orodje ali orodje z nizkimi hitrostmi, opremljeno z odsesovalno napravo za prah; pri visokih hitrostih je le-ta obvezna,
- če je mogoče, navlažite pred žaganjem ali vrtenjem,
- navlažite prah in ga shranite v primerno posodo ter varno odstranite.

PRILOGA Č: Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-A) (1998). Ljubljana: Uradni list RS 35, 2494.; Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-B) (2000). Ljubljana: Uradni list RS 86, 10018—10019.

Stran **2494** / Št. **35** / 8. 5. 1998

Uradni list Republike Slovenije

U K A Z

o razglasitvi zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPAI-A)

Razglasjam zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPAI-A), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 24. aprila 1998.

Št. 001-22-48/98

Ljubljana, dne 5. maja 1998.

Predsednik
Republike Slovenije
Milan Kučan l. r.

Z A K O N

O SPREMENBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O PREPOVEDI PROIZVODNJE IN PROMETA Z AZBESTNIMI IZDELKI TER O ZAGOTOVITVI SREDSTEV ZA PRESTRUKTURIRANJE AZBESTNE PROIZVODNJE V NEAZBESTNO (ZPPAI-A)

1. člen

V zakonu o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Uradni list RS, št. 56/96) se v 1. členu za besedami "in zagotovi socialna varnost delavcev" dodajo besede "ter zdravstvena in socialna varnost prebivalcev", besede "do ukinitve proizvodnje" pa se črtajo.

2. člen

V 7. členu se prvi odstavek spremeni tako, da se glasi:
"Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavljajo delavke in delavci, če do 31. 12. 2003 dosežejo ženske starost 45 let in moški 50 let, ter pokojninsko dobo, ki je dejansko trajala najmanj 28 let za moške in 25 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 10 let delali neposredno pri proizvodnji azbestnih izdelkov, ali v servisnih službah neposredno v prostorih za proizvodnjo azbestnih izdelkov."

Drugi odstavek se spremeni tako, da se glasi:

"Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavljajo tudi delavke in delavci, če do 31. 12. 2003 dopolnijo starost ženske 48 let in moški 53 let ter dosežejo pokojninsko dobo v dejanskem trajanju 35 let za moške in 30 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 20 let delali v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest."

Doda se nov četrti odstavek, ki se glasi:

"V proračunu Republike Slovenije se zagotavljajo sredstva do skupne višine 1.850.000.000 tolarjev za socialno kadroviski program, in sicer za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena in za izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona tudi v letih od 1999 do vključno leta 2004."

3. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 411-05/96-17/3

Ljubljana, dne 24. aprila 1998.

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
Janez Podobnik, dr. med. l.

Stran **10018** / Št. **86** / 26. 9. 2000

Z A K O N

O SPREMENBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O PREPOVEDI PROIZVODNJE IN PROMETA Z AZBESTNIMI IZDELKI TER O ZAGOTOVITVI SREDSTEV ZA PRESTRUKTURIRANJE AZBESTNE PROIZVODNJE V NEAZBESTNO (ZPPAI-B)

1. člen

V zakonu o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Uradni list RS, št. 56/96 in 35/98), se četrti odstavek 7. člena spremeni tako, da se glasi:

"V proračunu Republike Slovenije se kot pomoč gospodarskim družbam, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, zagotavljajo sredstva v višini 4.350.000.000 tolarjev za socialno kadroviski program, in sicer za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in za izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona za leto 2000, 2001, 2002, 2003 in 2004."

2. člen

V prvem odstavku 10. člena se besede "do polne pokojninske dobe" nadomestijo z besedami "do dopolnitve pokojninske dobe, ki je po zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju predpisana za upokožitev pri minimalni starosti".

3. člen

V 11. členu se za prvim odstavkom doda nov drugi odstavek, ki se glasi:

"Višino prispevka za dokup zavarovalne dobe iz prejšnjega odstavka določi Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, glede na razliko med dejansko pokojninsko dobo zavarovanca in dokupljeno zavarovalno dobo z upoštevanjem določbe prvega odstavka prejšnjega člena."

4. člen

V 12. členu se za prvim odstavkom dodata nova drugi in tretji odstavek, ki se glasita:

"Za poklicne bolezni se štejejo samo bolezni opredeljene v predpisu iz petega odstavka tega člena.

Verifikacijo poklicne bolezni in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij izvaja interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravstvo."

Dosedanja drugi in tretji odstavek postaneta četrti in peti odstavek.

5. člen

Vloge za upokožitev pod ugodnejšimi pogoji, ki so bile vložene do dneva uveljavitve tega zakona, se rešujejo pod pogoji in na način, ki so veljali do uveljavitve tega zakona.

6. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 411-05/96-17/6

Ljubljana, dne 15. septembra 2000.

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
Janez Podobnik, dr. med. l. r.

PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev

Predlog zakona

Ivan BOŽIČ, poslanec DZ

Ljubljana, 4.12.2003

DRŽAVNI ZBOR RS

PRESEDNIK Borut PAHOR

Spoštovani!

V skladu z Vašim dopisom št. 411-05/96-17/19 z dne 1.12.2003 v imenu sopredlagateljev predloga zakona o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno dopolnjujem predlog zakona v skladu z Vašimi pripombami.

Skladno s prakso poslancem do sedaj ni bilo potrebno prilagati prikaza prilagojenosti ureditve prava v EU, saj nam takšni podatki niso dostopni. Hkrati pa tudi glede na vsebino zakona (zakonu se le podaljšuje »operativnost«) menimo, da je takšen prikaz brezpredmeten.

Lepe pozdrave,

Ivan Božič

SKUPINA POSLANCEV

prvopodpisani Ivan BOŽIČ

Ljubljana, 28.11.2003

DRŽAVNI ZBOR RS

PRESEDNIK Borut PAHOR

Na podlagi 19. člena Zakona o poslancih (Ur. list RS, št. 48/92) ter 114. in 115. člena Poslovnika Državnega zbora (Ur. list RS, št. 35/2002) vlagamo

Predlog Zakona o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno

in ga pošiljamo v obravnavo in sprejem.

Pri obravnavi predloga zakona v Državnem zboru in pri delu njegovih delovnih teles bo v imenu sopredlagateljev sodeloval prvopodpisani predlagatelj, Božič Ivan.

Ivan BOŽIČ

Jožef ŠKOLČ

Samo BEVK

**PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev
Vojko ČELIGOJ**

Predlog Zakona o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno

I. UVOD

1. Ocena stanja in razlogi za sprejem zakona

Državni zbor RS je dne 27. septembra 1996 sprejel zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPAI), ki zagotavlja ukinitve proizvodnje azbestnih izdelkov, nadomeščanje azbestne proizvodnje z neazbestno in ki naj bi zagotovil socialno varnost in potrebna sredstva delavcem, ki so bili do ukinitve proizvodnje izpostavljeni škodljivemu vplivu azbestnega prahu.

Zakon je v končnem besedilu razširil in posplošil koncept ukinjanja in prehod na brezazbestno proizvodnjo iz enega podjetja (Salonit Anhovo) na celotno področje RS, vendar je hkrati s svojimi določili ustvaril neenakost in privilegiranost delavcev glede na kraj, podjetje in čas v katerem so bili delavci izpostavljeni škodljivim vplivom azbestnega prahu.

Državni zbor RS je zato v mesecu aprilu 1998 sprejel Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (ZPPAI-A). V noveli zakona je v 1. členu črtal časovni okvir (do ukinitve proizvodnje) in dodal kategoriji delavcev, pri zdravstveni in socialni varnosti, tudi prebivalce.

V tretjem odstavku 3. člena je višino sredstev 1.850.000.000 tolarjev, namenjenih za dokup zavarovalne dobe in izplačilo odškodnine, pustil nespremenjeno, je pa financiranje teh dveh postavk za leto 1997 in 1998, časovno podaljšal do vključno leta 2003.

V prvem in drugem odstavku 7. člena je podaljšal doseganje starostne meje za upokojitev do leta 1999, na leto 2003, v tretjem odstavku sedmega člena, pa je določil doseganje starostne meje upokojevanja do 31.12.2004.

ZPPAI-A je sredstva v višini 1.850.000.000 tolarjev, ki so bila namenjena za plačilo odškode in dokupu zavarovalne dobe v letih 1997 in 1998 podaljšal za 6 let, pri tem pa ni upošteval dejstva, da je latentna doba poklicne bolezni, ki jih povzroča azbest, od 15 do 25 let, ko je oseba prišla v stik z azbestnim prahom.

Poleg delavcev pa je ZPPAI-A vključil v zagotavljanje zdravstvene in socialne varnosti tudi prebivalce, kar pomeni, da je potrebno zagotoviti dodatna sredstva tudi s te strani.

Namen zakona je bila pomoč tistim podjetjem, ki so in še uporabljajo azbest, skladno z uredbo Vlade Republike Slovenije, št. 524-00/98-1 (Uradni list RS, št.20/98) in so dolžna zaradi določil ZPPAI opustiti azbest in na tej podlagi prestrukturirati azbestno proizvodnjo v neazbestno ter da se v primeru nezmožnosti zaposlitve v teh podjetjih nudi prizadetim

PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev delavcem denarno pomoč, z namenom dokupa razlike do polnih pokojninskih let in pa tudi ustrezno odškodnino, če so zboleli za poklicno boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestu.

Državni zbor RS je nadalje sprejel sklep s katerim je predlagal Vladi RS, da pripravi spremembe in dopolnitve ZPPPAI tako, da bodo po zakonu upravičeni vsi ostali delavci, ki so kadarkoli delali v neposredni proizvodnji ali servisnih službah, kjer se je proizvajal azbest. Državni zbor je nato v letu 2000 sprejel drugo novela zakona, s katero je bilo rešeno zgornje vprašanje, znova se je uredila možnost dokupa zavarovalne dobe za delavce, ki se upokojujejo po ZPPPAI, za kar so se zagotovila tudi dodatna sredstva za dokup zavarovalne dobe in izplačilo odškodnin do vključno leta 2004.

2. Cilji, načela in pglavitne rešitve predloga zakona

Temeljni cilj, ki ga želimo doseči s spremembo je, da ZPPPAI nadalje dosega namen, zaradi katerega je bil sprejet in sicer, da se ukine azbestna proizvodnja in le ta nadomesti z neazbestno in da se družbam, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, nadalje zagotovijo sredstva Republike Slovenije za plačilo prispevka za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona za leto 2005, 2006, 2007 in 2008. Namen je, da se delavcem nadalje zagotavlja pravica do dela in sicer, da omenjene družbe nadalje zagotavljajo premestitev presežnih delavcev zaradi ukinitve proizvodnje izdelkov, ki vsebujejo azbest, na drugo ustrezno delovno mesto, oziroma, da se z ustrezno prekvalifikacijo nadalje zagotavlja njihovim delovnim sposobnostim ustrezno drugo zaposlitev v primerni oddaljenosti od kraja stalnega bivališča v roku enega leta. V primeru, da to ni možno, se tem družbam zagotovijo nadaljnja sredstva za dokup pokojninskih let za delavce, ki izpolnjujejo pogoje iz ZPPPAI za upokojitev pod ugodnejšimi pogoji. V teh primerih gre za delavce, ki izpolnjujejo pogoje po prvem in drugem odstavku 7. člena in niso zdravstveno ogroženi, so zdravi, nimajo ugotovljene poklicne bolezni kot posledica uporabe azbesta.

V primeru, da gre za delavce, pri katerih je ugotovljena poklicna bolezen kot posledica uporabe azbesta se tem delavcem, poleg sredstev za dokup pokojninskih let, nadalje zagotavljamo tudi sredstva za priznana odškodnino zaradi poklicne bolezni.

Za izvedbo in dokončanje zakonsko določenega programa je potrebno, zagotoviti sredstva v višini 4.000.000.000 tolarjev, ki bodo namenjena za plačilo odškodnin in dokupu zavarovalne dobe v letih 2005, 2006, 2007 in 2008, s katerimi se bo zagotovil dokup zavarovalne dobe in plačilo odškodnin za okoli 800 delavcev in prebivalcev, ki izpolnjujejo pogoje za upokojitev v gospodarskih družbah in tistih, ki so že zboleli oziroma še bodo za posledicami azbesta do konca leta 2008.

3. Primerjalno pravni pregled

3.1. Velika Britanija

Čeprav je bila uporaba azbesta v Veliki Britaniji dokončno prepovedana leta 1999, še vedno na tisoče ljudi umira za posledicami azbestnih bolezni. Leta 1995 je v študiji »Smrtnost pri obolenjih mezotelioma« Julian Peto predvidel, da bo »smrtnost zaradi obolenj mezotelioma naraščala vsaj še 15 let, najverjetneje pa 25 let. Vladni podatki kažejo, da je bilo med leti 1936 in 1996 v Veliki Britaniji 22.295 žrtev azbestnih bolezni.

PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev

Leta 1906 je bil s spremembami Delavskega zakona o odškodninah vzpostavljen sistem, ki je omogočil izplačevanje odškodnin za poklicne bolezni. Z Azbestnimi zakoni se je leta 1931 v Britaniji prvič uzakonilo poklicno izpostavljanje azbestu. Program izplačevanja odškodnin in letih zdravstvenih pregledov za azbestozo je bil vzpostavljen s Programom za azbestozo /industrijo azbesta leta 1931. Z omejevanjem tožnikov na tiste delavce, ki so bili neposredno prisotni pri proizvodnji azbesta in z izključevanjem delavcev, ki so polagali azbestne izolacije, ladjedelniških delavcev, gradbenikov in ostalih, ki so bili dnevno izpostavljeni azbestu, je bila v preteklosti ogrožena učinkovitost azbestnega programa.

Da bi posamezniki zagotovili izplačilo odškodnin za poklicno bolezen, se največkrat poslužujejo zasebnih odškodninskih tožb. V Veliki Britaniji po pravni poti pravico do izplačila odškodnine najpogosteje uveljavljajo oboleli delavci proti nekdanjemu delodajalcu. Odkar je azbestoza postala predpisana bolezen (1931), je zagotavljanje varnih pogojev za delo vse bolj delodajalčeva domena. Britanska sodišča so odločila, da mora celotno odgovornost za varnost prevzeti delodajalec; ni pomembno, če je bila tožnikova bolezen v času izpostavljanja azbesta (pred 1960) še nediagnosticirana. Zaradi nedavnih družbenih sprememb se prizadeti pogosteje odločajo za uveljavljanje zahtev po odškodnini. Čeprav ni nikakršne centralne evidence o številu azbestnih tožb oz. poravnava, pa naj bi bilo v povezavi z azbestom letno vloženih okoli 1500 pravnih zahtevkov. Uradne statistike navajajo, da je v letu 2002 zaradi azbestnih bolezni umrlo več kot 5000 ljudi.

3.2. Francija

Po francoskem zakonu o odškodninah za poklicne bolezni, katerega nastanek sega v leto 1919, so delavci s priznanimi boleznimi upravičeni do odškodnin, ki jih zagotavlja francoski socialni sistem. Teoretično delavcem ni bilo potrebno dokazovati vzročnih povezav med izpostavljenostjo in predpisanimi boleznimi, vendar pa so v praksi temu pogosto nasprotovali zdravniki, zdravstveni specialisti in birokracija, saj so se neprestano ukvarjali z vprašanjem »domnevnega izvora bolezni«.

Francoske žrtve z obolenji mezotelioma, azbestozo in pljučnim rakom (vsa 3 obolenja spadajo med priznane bolezni) so utrpeli posledice zaradi pristranske obravnave delodajalcev. Administrativni postopki so bili dolgotrajni, zato so mnogi zahtevke po odškodnini nehali vlagati. Postopki za pridobitev vseh potrebnih zdravstvenih spričeval so bili za žrtve preveč zapleteni. Brez zdravstvenih dokazov izplačilo odškodnine ni možno, ker pa uradni izračuni o razširjenosti bolezni temeljijo na zdravstvenih dokazih, je bilo dejansko stanje vseskozi podcenjeno.

Zaradi naraščajočega števila sodnih primerov zaradi azbesta, je začela francoska vlada iskati druge vire za izplačevanje odškodnin. Čeprav so uslužbenci ANDEVE (Francosko nacionalno združenje za obrambo žrtev azbesta) sodelovali v teh razpravah, so se med člani ANDEVE mnenja razhajala glede ugodnosti, ki jih je predlagala vlada za žrtve azbesta. Leta 2000 je bilo ustanovljeno novo vladno telo – FIVA. Ta sistem ugodnosti naj bi zagotavljal tekoče in avtomatsko izplačevanje odškodnin za žrtve s poklicnimi poškodbami in obolenji kot tudi za bolezni zaradi nepoklicne izpostavljenosti, npr. za žene in družine delavcev z azbestom. Čeprav je bil eden glavnih ciljev FIVE poenostavitev odškodninskih postopkov in pospešitev izplačevanja odškodnin, ostaja sistem zapleten in počasen.

3.3. Nizozemska

PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev

V relativno kratkem času so se okoliščine, ki zadevajo izplačevanje odškodnin dramatično spremenile. To izboljšanje gre pripisati delu nizozemske skupine, ki združuje žrtve azbesta; to je Nizozemski odbor žrtev azbesta. Tej skupini močno podpora nudita tudi Nizozemska socialistična stranka in sindikati. Eden ciljev odbora je skrajšati »sodno agonijo žrtev mezotelioma«. Prav zato so se člani odbora skupaj z delodajalci, zavarovalnimi družbami, vlado in sindikati zavzemali za ustanovitev nacionalnega inštituta, ki bi zagotavljal izplačevanje odškodnin.

Nizozemski delodajalci so že od začetka 20. stoletja dolžni zagotavljati zdravo delovno okolje in varnost svojih delavcev. Leta 1908 se v Civilnem kodeksu pojavi prva omemba o delodajalčevi odgovornosti za nesreče pri delu ter poklicne bolezni. Čeprav je bilo poškodovanim delavcem v okviru Zakona o nesrečah priznana pravica do odškodnine, ti svojih delodajalcev niso smeli tožiti do leta 1967, ko je bil ta zakon odpravljen; v nizozemski sodni praksi zasledimo prve primere, povezane z uporabo azbesta leta 1967.

V 90. letih se je število sodnih primerov zaradi telesnih poškodb dramatično povečalo; v tem obdobju sta dva nizozemska pravna strokovnjaka proučila več kot 1000 azbestnih primerov. Po podatkih teh dveh odvetnikov so se nizozemski delodajalci in zavarovalne družbe v večini azbestnih tožb odločili za poravnavo, samo 10 -15 % primerov pa je prišlo na sodišče.

Nizozemski bolniki z mezoteliomom se lahko odločajo za vložitev tožbe, vendar so sodni postopki kot še marsikje drugje, dolgotrajni. Ko je njihova bolezen diagnosticirana, nimajo oboleli ne časa ne energije za sodna preigravanja. Da bi pospešili odškodninske procese, je bil 26. januarja 2000 ustanovljen Inštitut za žrtve azbesta (IŽA), kar je predstavljalo vrhunec po letih lobiranja in udejstvovanja v različnih kampanjah. Do vlaganja tožb pri IŽA so upravičeni samo bolniki z mezoteliomom in 30-letnim zastaralnim rokom, katerih delodajalci/zavarovalne družbe so izsledljivi; Če želijo vložiti tožbo pri IŽA, se morajo odpovedati civilni tožbi. Če pa posredovanje spodleti, žrtve postopke lahko nadaljujejo na sodišču. S pomočjo posredovanja si IŽA prizadeva rešiti tožbe v roku 4 mesecev. Žal so v razdobju dveh let z začetkom 27. januarja taki postopki trajali 8-9 mesecev.

Od 1. januarja 2003 je IŽA že po nekaj tednih od prejetja zahtevka po odškodnini zaradi mezotelioma začel izplačevati pavšalne odškodnine v višini 10.500 (\$16.000). Prejemniki odškodnine denarja niso dolžni vračati, pa čeprav jim je pozneje izplačana še dodatna odškodnina. Čeprav bo vlada skušala svoje stroške izterjati od neodgovornih delodajalcev, bo tožnikom v vsakem primeru izplačan denar.

4. Finančne in druge posledice

Predlagane spremembe zakona bodo zahtevale 4.000.000.000 tolarjev finančnih sredstev. V letu 2003 je bilo v proračunu predvidenih 713.225.000 SIT, v letu 2004 767.363.000 SIT, v predlogu proračuna za leto 2005 pa je predvidenih 700.825.000 SIT.

II. BESEDILO ČLENOV

1. člen

V zakonu o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev

PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Ur.l. RS, št. 56/966, 35/98, 86/00) se četrti odstavek sedmega člena spremeni tako, da se glasi:

»V proračunu Republike Slovenije se kot pomoč gospodarskim družbam, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, zagotavljajo sredstva v višini 4.000.000.000 tolarjev za socialno kadroviski program, in sicer za odkup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in za izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona za leto 2005, 2006, 2007 in 2008.«.

2. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

III. OBRAZLOŽITEV

K 1. členu

Za nadaljnje izvajanje programa je potrebno, zagotoviti sredstva v višini 4.000,000.000 tolarjev, ki bodo namenjena za plačilo odškodnin in dokupu zavarovalne dobe v letih 2005, 2006, 2007 in 2008., za gospodarske družbe, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, za upokožitev po prvem in drugem odstavku 7. člena. Do konca leta 2008 se po sedanjih trendih pričakuje še okoli 800 delavcev in prebivalcev, ki bodo lahko potencialno zboleli za posledicami poklicne bolezni, ki jo povzroča azbest in bodo izpolnjevali zakonsko določene pogoje. Iz tega sledi, da bo potrebno za dokup zavarovalne dobe in za odškodnine delavcem oziroma prebivalcem nameniti 4.000,000.000 tolarjev, kar zneso

- za leto 2005.....800,000,000 tolarjev, (približna ocena 200 oseb)
- za leto 2006..... 800,000.000 tolarjev, (približna ocena 200 oseb)
- za leto 2007..... 800,000.000 tolarjev, (približna ocena 200 oseb)
- za leto 2008..... 800,000.000 tolarjev, (približna ocena 200 oseb)

Skupaj..... 4.000,000.000 tolarjev

IV. BESEDILO ČLENA, KI SE SPREMINJA

7. člen

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavljajo delavke in delavci, če do 31. 12. 2003 dosežejo ženske starost 45 let in moški 50 let, ter pokojninsko dobo, ki je dejansko trajala najmanj 28 let za moške in 25 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 10 let delali neposredno pri proizvodnji azbestnih izdelkov, ali v servisnih službah neposredno v prostorih za proizvodnjo azbestnih izdelkov.

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavljajo tudi delavke in delavci, če do 31. 12. 2003 dopolnijo starost ženske 48 let in moški 53 let ter dosežejo pokojninsko dobo v dejanskem trajanju 35 let za moške in 30 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 20 let delali v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest.

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavijo tudi tisti, ki zbolijo za poklicno

PRILOGA D: Zakon o spremembi zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-C) (2003). Ljubljana, DZ: predlagatelj skupina poslancev
boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske.

V proračunu Republike Slovenije se kot pomoč gospodarskim družbam, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, zagotavljajo sredstva v višini 4.350,000.000 tolarjev za socialno kadroviski program, in sicer za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in za izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona za leto 2000, 2001, 2002, 2003 in 2004.

PRILOGA E: Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPPAI-UPB1) (2005). Ljubljana: Uradni list RS 35, 3218—3219

PRILOGA E: Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-UPB1) (2005). Ljubljana: Uradni list RS 35, 3218—3219

Stran 3218 / Št. 35 / 5. 4. 2005

Uradni list Republike Slovenije

1162. Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (uradno prečiščeno besedilo) (ZPPAI-UPB1)

Na podlagi 153. člena Poslovnika državnega zbora je Državni zbor Republike Slovenije na seji dne 23. marca 2005 potrdil uradno prečiščeno besedilo Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno, ki obsega:

– Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI (Uradni list RS, št. 56/96 z dne 11. 10. 1996),

– Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI-A (Uradni list RS, št. 35/98 z dne 8. 5. 1998),

– Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI-B (Uradni list RS, št. 86/2000 z dne 26. 9. 2000) in

– Zakon o spremembi Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI-C (Uradni list RS, št. 13/05 z dne 11. 2. 2005).

Št. 411-05/96-17/21

Ljubljana, dne 23. marca 2005.

EPA 106-IV

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
France Cukjati, dr. med. l. r.

ZAKON

O PREPOVEDI PROIZVODNJE IN PROMETA Z AZBESTNIMI IZDELKI TER O ZAGOTOVITVI SREDSTEV ZA PRESTRUKTURIRANJE AZBESTNE PROIZVODNJE V NEAZBESTNO (uradno prečiščeno besedilo) (ZPPAI-UPB1)

1. člen

Da se zagotovi takojšnja in enkratna ukinitve proizvodnje azbestcementnih izdelkov, uvedba brezazbestne tehnologije in proizvodnje vlaknocementnih izdelkov ter postopna ukinitve oziroma nadomeščanje druge azbestne proizvodnje v neazbestno, in zagotovi socialna varnost delavcev

ter zdravstvena in socialna varnost prebivalcev, ki so bili izpostavljeni škodljivemu vplivu azbestnega prahu, se s tem zakonom zagotavljajo potrebna sredstva.

2. člen

Proizvodnja azbestcementnih izdelkov na območju Republike Slovenije in njihov uvoz sta prepovedana od 20. 12. 1996 dalje. Zaključna dela v zvezi z dokončanjem del v posameznih proizvodnih oddelkih, dekontaminacija opreme in prostorov, prodaja in odprema zalog azbestcementnih izdelkov se izvede v skladu s terminskim planom, ki ga sprejme Vlada Republike Slovenije.

Promet azbestcementnih izdelkov v Republiki Sloveniji, ki so na zalogi pri proizvodnih in trgovskih organizacijah na dan 20. 12. 1996, je dovoljen do 30. 6. 1998.

Prepoved, omejitve in druge pogoje v zvezi z uvozom in postopnim zmanjševanjem proizvodnje, prometa in uporabe drugih izdelkov, ki vsebujejo azbest, predpiše Vlada Republike Slovenije do 20. 12. 1996.

3. člen

V proračunu Republike Slovenije se v letih 1997 in 1998 zagotovijo sredstva v skupni višini do 1.200.000.000 tolarjev za nakup tehnologije in opreme za proizvodnjo brezazbestnih vlaknocementnih izdelkov.

Vladi Republike Slovenije se s tem zakonom dovoljuje izdaja poroštev v višini do 500.000.000 tolarjev za nakup tehnologije in opreme za prehod iz azbestne v neazbestno proizvodnjo, pri čemer se morajo smiselno upoštevati pogoji iz zakona o merilih in postopku za dajanje poroštev (Uradni list RS, št. 21/95 in 18/96).

V proračunu Republike Slovenije se kot pomoč gospodarskim družbam, ki na dan uveljavitve tega zakona proizvajajo izdelke, ki vsebujejo azbest, v letih 1997 in 1998 zagotovijo sredstva v višini do 1.850.000.000 tolarjev za plačilo prispevka za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona.

4. člen

Sredstva, ki jih Republika Slovenija nameni za nakup tehnologije in opreme za proizvodnjo brezazbestnih vlaknocementnih izdelkov in za prestrukturiranje druge azbestne proizvodnje v neazbestno, se štejejo kot kapitalski delež Republike Slovenije v gospodarskih družbah, ki se jih tako dokapitalizira.

5. člen

Program prestrukturiranja azbestne proizvodnje v neazbestno in poročilo o izvajanju programa obravnava in sprejme Vlada Republike Slovenije.

6. člen

Zaradi razreševanja kadrovske-socialnih problemov, ki jih je povzročila dolgotrajna uporaba azbesta, se za delavce uvede pravica do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji.

7. člen

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavljajo delavke in delavci, če do 31. 12. 2003 dosežejo ženske starost 45 let in moški 50 let ter pokojninsko dobo, ki je dejansko trajala najmanj 28 let za moške in 25 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 10 let delali neposredno pri proizvodnji azbestnih izdelkov ali v servisnih službah neposredno v prostorih za proizvodnjo azbestnih izdelkov.

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavljajo tudi delavke in delavci, če do 31. 12. 2003 dopolnijo starost ženske 48 let in moški 53 let ter dosežejo pokojninsko dobo v dejanskem trajanju 35 let za moške in 30 let za ženske in so od tega do 21. 12. 1996 najmanj 20 let delali v podjetjih, ki so v proizvodnih procesih uporabljala azbest.

PRILOGA E: Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno-(ZPPAI-UPB1) (2005). Ljubljana: Uradni list RS 35, 3218—3219

Uradni list Republike Slovenije

Št. 35 / 5. 4. 2005 / Stran 3219

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji uveljavijo tudi tisti, ki zbolijo za poklicno boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske.

V proračunu Republike Slovenije se kot pomoč gospodarskim družbam, ki so proizvajale izdelke, ki vsebujejo azbest, zagotavljajo sredstva v višini 4.350.000.000 tolarjev za socialno-kadrovski program, in sicer za dokup zavarovalne dobe iz 10. člena tega zakona in za izplačilo odškodnin za poklicno bolezen iz 12. člena tega zakona za leto 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 in 2005.

8. člen

Delavci, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega in drugega odstavka prejšnjega člena, lahko uveljavljajo pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji, če jim je zaradi ukinitve delovnega mesta ali zaradi zmanjšanja števila delavcev zaradi prestrukturiranja proizvodnje ali drugih operativnih razlogov prenehalo delovno razmerje po predpisih o delovnih razmerjih in jim ni mogoče niti s prekvalifikacijo zagotoviti njihovim delovnim sposobnostim ustrezne druge zaposlitve v primerni oddaljenosti od kraja stalnega bivališča v roku enega leta.

9. člen

Pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko delavci in delavke iz 7. člena tega zakona uveljavljajo pri komisiji, ki jo imenuje Vlada Republike Slovenije v sodelovanju z Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije in Republiškim zavodom za zaposlovanje.

Odmero in izplačevanje pokojnin izvaja Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

10. člen

Za vse delavce, ki uveljavljajo pravico do pokojnine po tem zakonu, Republika Slovenija zagotovi dokup zavarovalne dobe do dopolnitve pokojninske dobe, ki je po zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju predpisana za upokojitev pri minimalni starosti.

Sredstva, potrebna za dokup pokojninske dobe iz prejšnjega odstavka, se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije.

11. člen

Prispevek za dokup zavarovalne dobe iz prejšnjega člena se določi v višini razlike med skupnim zneskom pokojnine, odmerjene z upoštevanjem dokupov zavarovalne dobe in zneskom pokojnine, kakršna bi bila odmerjena brez upoštevanja dokupljene zavarovalne dobe in z upoštevanjem starosti ob upokojitvi. Ta razlika pa se pomnoži s koeficientom, ki izraža pričakovano število obrokov pokojnine po datumu izpolnitve minimalne starosti za pridobitev pravice do starostne pokojnine po zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

Višino prispevka za dokup zavarovalne dobe iz prejšnjega odstavka določi Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, glede na razliko med dejansko pokojninsko dobo zavarovanca in dokupljeno zavarovalno dobo z upoštevanjem določbe prvega odstavka prejšnjega člena.

12. člen

Republika Slovenija subsidiarno prevzame obveznosti, ki bodo nastale za izplačilo odškodnin, ki so jih delavci, oboleli za poklicno boleznijo, zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu uveljavili na način, kot je določen s tem zakonom.

Za poklicne bolezni se štejejo samo bolezni, opredeljene v predpisu iz petega odstavka tega člena.

Verifikacijo poklicne bolezni in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij izvaja interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravstvo.

Za postopke sporazumevanja za priznanje odškodnin Vlada Republike Slovenije, v skladu s tem zakonom, imenuje

komisijo, ki jo sestavljajo predstavniki ministrstva, pristojnega za zdravstvo, ministrstva, pristojnega za delo in ministrstva, pristojnega za pravosodje.

Ministrstvo, pristojno za zdravstvo, v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona izda predpis, ki bo nadomestil določbe o poklicnih boleznih zaradi izpostavljenosti azbestu v samoupravnem sporazumu o seznamu poklicnih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 38/83).

Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI (Uradni list RS, št. 56/96) vsebuje naslednjo končno določbo:

13. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI-A (Uradni list RS, št. 35/98) vsebuje naslednjo končno določbo:

3. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI-B (Uradni list RS, št. 86/2000) vsebuje naslednjo prehodno in končno določbo:

5. člen

Vloge za upokojitev pod ugodnejšimi pogoji, ki so bile vložene do dneva uveljavitve tega zakona, se rešujejo pod pogoji in na način, ki so veljali do uveljavitve tega zakona.

6. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Zakon o spremembi Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno – ZPPAI-C (Uradni list RS, št. 13/05) vsebuje naslednjo končno določbo:

2. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Uradni list Republike Slovenije



Internet: <http://www.uradni-list.si>

e-pošta: info@uradni-list.si

Št. **38** Ljubljana, torek **11.4.2006**

Cena 1540 SIT · 6,43 EUR ISSN 1318-0576 Leto XVI

DRŽAVNI ZBOR

1556. Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA)

Na podlagi druge alineje prvega odstavka 107. člena in drugega odstavka 91. člena Ustave Republike Slovenije izdajam

U K A Z

o razglasitvi Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA)

Razglasjam Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 29. marca 2006.

Št. 001-22-26/06

Ljubljana, dne 6. aprila 2006

dr. Janez Drnovšek l.r.
Predsednik
Republike Slovenije

Z A K O N

O ODPRAVLJANJU POSLEDIC DELA Z AZBESTOM (ZOPDA)

SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

(področje urejanja)

(1) Ta zakon določa poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu ali prahu materialov, ki vsebujejo azbest (v nadaljnjem besedilu: azbest) v času proizvodnje, uporabe in odstranjevanja azbestnih izdelkov, pogoje za njihovo ugotavljanje, odmero in izplačilo odškodnine v pavšalnem znesku ter pravico do invalidske pokojnine pod ugodnejšimi pogoji osebam, pri katerih je bila v skladu s tem zakonom ugotovljena poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu.

(2) Proizvodnja, promet in skladiščenje azbesta in izdelkov, ki vsebujejo azbest, na območju Republike Slovenije, in njihov uvoz, sta prepovedana.

2. člen

(osebna veljavnost)

(1) Do pravic po tem zakonu so upravičene osebe, ki so bile zaposlene v gospodarskih družbah, ki so predelovale, skladiščile, vgrajevale ali odstranjevale azbest oziroma azbestne izdelke (v nadaljnjem besedilu: gospodarska družba), na delovnih mestih, kjer so bile izpostavljene azbestu.

(2) Do pravic po tem zakonu so upravičene tudi osebe, ki so zaposlene v gospodarskih družbah, ki uporabljajo in odstranjujejo azbestne izdelke, na delovnih mestih, kjer so bile izpostavljene azbestu.

3. člen

(azbest in azbestni izdelki)

(1) Za azbestne izdelke se po tem zakonu štejejo izdelki, ki vsebujejo vlaknate silikate, kot so: azbest aktinolit, azbest gruenerit (amozit), azbest antofilit, krizotil, krokidolit in azbest tremolit.

(2) Azbestni izdelki v smislu tega zakona so izdelki, ki vsebujejo deleže azbesta, določene v predpisih, ki urejajo pogoje, pod katerimi se lahko pri rekonstrukciji ali odstranitvi objektov in pri vzdrževalnih delih na objektih, instalacijah ali napravah, odstranjujejo materiali, ki vsebujejo azbest.

4. člen

(poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu)

(1) Kot bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu se po tem zakonu štejejo: azbestoza (difuzna intersticijska pljučna fibroza), bolezen plevre (plaki parietalne plevre, difuzne zadebelitve plevre, benigni pleuralni izliv), pljučni rak in maligni mezoteliom plevre ali peritoneja.

(2) Kot bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu se lahko prizna tudi rak na drugih organih in organskih sistemih (grlo, gastrointestinalni trakt, urogenitalni trakt in drugi), o čemer odloča interdisciplinarna skupina strokovnjakov iz 9. člena tega zakona.

(3) Bolezni iz prvega in drugega odstavka tega člena se štejejo za poklicne bolezni, če vzročno zvezo med izpostavljenostjo azbestu na delovnem mestu in boleznijo ugotovi interdisciplinarna skupina iz 9. člena tega zakona.

(4) Pogoje iz prejšnjega odstavka podrobneje uredi ministrica ali minister (v nadaljnjem besedilu: minister), pristojen za zdravje.

IZPLAČILO ODŠKODNINE V PAVŠALNEM ZNESKU

5. člen

(pogoji za izplačilo)

(1) Pravico do izplačila odškodnine v pavšalnem znesku (v nadaljnjem besedilu: odškodnina) po tem zakonu pridobijo osebe iz prvega odstavka 2. člena tega zakona, pri katerih se ugotovi poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu v skladu s tem zakonom.

(2) Odškodnina se določi po postopku iz 10. člena tega zakona.

(3) Če je bolezen verifilirana v smislu 9. člena tega zakona in sporazum iz 10. člena tega zakona o izplačilu odškodnine po tem zakonu ni dosežen, lahko oseba iz prvega odstavka tega člena vložijo tožbo pri pristojnem sodišču.

6. člen

(odškodnina)

(1) Odškodnina za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu se določi po naslednji shemi:

– plaki parietalne plevre ali difuzne zadebelitve plevre	največ 11.875 EUR
– benigni plevralni izliv	največ 12.920 EUR
– kronični plevralni izliv	največ 15.420 EUR
– azbestoza	največ 20.840 EUR
– pljučni rak, maligni mezoteliom in drugi raki, ki so posledica izpostavljenosti azbestu	največ 41.660 EUR

(2) Znesek odškodnine iz prejšnjega odstavka je odvisen od pričakovanja razvoja bolezni, od zmanjšanja življenjskih funkcij (nepomembno zmanjšanje, lažje stopnje, srednje stopnje, težje stopnje) ter od starosti upravičencev.

(3) Zneski iz tega člena se uskladijo enkrat na leto v mesecu januarju z indeksom rasti cen življenjskih potrebščin, kot ga uradno objavi Statistični Urad Republike Slovenije. Usklajene zneske objavi minister, pristojen za delo, v Uradnem listu Republike Slovenije.

(4) Merila iz drugega odstavka tega člena se podrobneje določijo v izvršilnem predpisu iz četrtega odstavka 4. člena tega zakona.

PRAVICA DO INVALIDSKE POKOJNINE POD UGODNEJŠIMI POGOJI

7. člen

(pogoji)

(1) Pravico do invalidske pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavijo osebe iz prvega odstavka 2. člena tega zakona, če je pri njih po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju ugotovljena invalidnost II. oziroma III. kategorije zaradi poklicne bolezni iz 4. člena tega zakona, če so dopolnile najmanj 25 let pokojninske dobe in najmanj 50 let starosti.

(2) Pokojnina iz prejšnjega odstavka se odmeri v višini, ki je po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju določena za odmero invalidske pokojnine za primer poklicne bolezni, in se izplačuje ter usklajuje tako kot starostne pokojnine po teh predpisih.

POSTOPEK

8. člen

(medresorska komisija)

(1) Za postopke sporazumevanja za izplačilo odškodnine in priznavanje pravice do invalidske pokojnine pod ugod-

nejšimi pogoji po tem zakonu Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: vlada) imenuje medresorsko komisijo.

(2) Medresorska komisija ima 4 članice ali člane (v nadaljnjem besedilu: član), od katerih:

- 1 člana predlaga minister, pristojen za delo;
- 1 člana predlaga minister, pristojen za zdravje;
- 1 člana predlaga minister, pristojen za gospodarstvo;
- 1 člana predlagajo gospodarske družbe iz 2. člena tega zakona oziroma gospodarske družbe, ki so njihovi pravni nasledniki.

(3) Medresorsko komisijo vodi član, ki ga predlaga minister, pristojen za delo.

(4) Sedež medresorske komisije je na ministrstvu, pristojnem za delo. Strokovne, administrativne in tehnične naloge za medresorsko komisijo opravlja ministrstvo, pristojno za delo. Način dela medresorske komisije določi komisija s poslovnikom.

9. člen

(interdisciplinarna skupina)

Verifikacijo poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij izvaja interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: interdisciplinarna skupina), in jo sestavljajo: zdravnik ali zdravnik (v nadaljnjem besedilu: zdravnik) specialist medicine dela, zdravnik specialist internist – pulmolog, zdravnik specialist radiolog oziroma zdravnik specialist druge specialnosti glede na obravnavani primer.

10. člen

(postopek sporazumevanja o odškodnini)

(1) Oseba, pri kateri je bila ugotovljena poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu v skladu s prejšnjim členom, vložijo zahtevo za priznanje odškodnine pri medresorski komisiji.

(2) Medresorska komisija najprej ugotovi, ali vlagateljica ali vlagatelj (v nadaljnjem besedilu: vlagatelj) izpolnjuje pogoje iz 2. člena tega zakona, nato pa pisno predlaga vlagatelju in gospodarski družbi, kjer je bil vlagatelj zaposlen, oziroma njeni pravni naslednici, sklenitev sporazuma o izplačilu odškodnine skladno s 6. členom tega zakona.

(3) Republika Slovenija krije odškodnino v višini 60% sporazumno določenega zneska. Sporazum je dosežen, če gospodarski subjekt iz prejšnjega odstavka pristane na to, da krije preostalih 40% zneska odškodnine, vlagatelj oziroma oškodovanca ali oškodovanec (v nadaljnjem besedilu: oškodovanec) pa se strinja s tako določeno višino odškodnine.

(4) Kadar gospodarska družba, kjer je bil vlagatelj zaposlen, oziroma njena pravna naslednica več ne obstaja ali če bi plačilo njenega dela odškodnine lahko resno ogrozilo njen obstoj oziroma bistveno otežilo njeno poslovanje, lahko medresorska komisija iz 8. člena tega zakona odloči, da Republika Slovenija krije večji del odškodnine, kot je določeno v prejšnjem odstavku. Merila in kriterije za znižanje deleža odškodnine gospodarske družbe določi vlada.

(5) Del sporazuma o izplačilu odškodnine je izjava oškodovanca, da na podlagi iste poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu ne bo vložil tožbe pri pristojnem sodišču.

(6) Če oškodovanec sprejme predloženi sporazum, se mu odškodnina izplača v dveh mesecih po datumu, ko sporazum podpišejo vse stranke sporazuma.

(7) Sporazum o izplačilu odškodnine je izvršilni naslov.

11. člen

(postopek za uveljavljanje pravice do invalidske pokojnine pod ugodnejšimi pogoji)

(1) Oseba, pri kateri je bila ugotovljena invalidnost II. ali III. kategorije po predpisih, ki urejajo pokojninsko in invalid-

ske zavarovanje, katere vzrok je poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu, in izpolnjuje druge pogoje iz 7. člena tega zakona, vloži zahtevo za priznanje pravice do invalidske pokojnine pod ugodnejšimi pogoji pri medresorski komisiji.

(2) Če medresorska komisija ugotovi, da so izpolnjeni pogoji iz tega zakona, posreduje zahtevek Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

(3) Invalidsko pokojnino pod ugodnejšimi pogoji prizna, odmeri, izplačuje in usklajuje Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

FINANCIRANJE

12. člen

(plačilo stroškov ugotavljanja poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu)

(1) Sredstva za delo pooblaščenega zdravnika po predpisih o varnosti in zdravju pri delu se za primere ugotavljanja poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu pri osebah iz 2. člena tega zakona zagotovijo iz državnega proračuna.

(2) Sredstva za delo interdisciplinarne skupine iz 9. člena tega zakona se za primere ugotavljanja poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu pri osebah iz 2. člena tega zakona zagotovijo iz državnega proračuna.

13. člen

(zagotovitev sredstev)

(1) Sredstva za obveznosti Republike Slovenije, ki bodo na podlagi tega zakona nastale za izplačilo njenega dela odškodnin za poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, se zagotovijo v državnem proračunu.

(2) Sredstva za obveznosti, ki bodo na podlagi tega zakona nastale za izplačilo invalidskih pokojnin pod ugodnejšimi pogoji, se zagotovijo v državnem proračunu do takrat, ko upravičenci izpolnijo pogoje za starostno pokojnino po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

14. člen

(razveljavitev dosedanje ureditve, izdaja podzakonskega akta in imenovanje medresorske komisije)

(1) Z dnem uveljavitve tega zakona preneha veljati Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Uradni list RS, št. 35/05 – uradno prečiščeno besedilo).

(2) Do uveljavitve izvršilnega predpisa iz četrtega odstavka 4. člena tega zakona se še naprej uporablja Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (Uradni list RS, št. 26/97), kolikor ni v nasprotju z določbami tega zakona.

(3) Minister, pristojen za zdravje, izda predpis iz 4. člena tega zakona v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona.

(4) Vlada imenuje medresorsko komisijo iz 8. člena tega zakona v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona.

(5) Vlada izda merila in kriterije iz 10. člena tega zakona v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona.

15. člen

(nadaljevanje postopkov, začetih pred uveljavitvijo tega zakona)

V postopkih uveljavljanja pravice do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji in postopkih sporazumevanja za priznanje odškodnine, ki so se začeli pred uveljavitvijo tega zakona, se uporabljajo predpisi, ki so veljali do uveljavitve tega zakona.

16. člen

(priznavanje odškodnin v tolarjih)

Odškodnina iz 6. člena tega zakona za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu se do uvedbe evra kot denarne enote za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu določi po naslednji shemi:

– plaki parietalne plevre ali difuzne zadebelitve plevre	največ 2.850.000 SIT
– benigni plevralni izliv	največ 3.100.000 SIT
– kronični plevralni izliv	največ 3.700.000 SIT
– azbestoza	največ 5.000.000 SIT
– pljučni rak, maligni mezoteliom in drugi raki, ki so posledica izpostavljenosti azbestu	največ 10.000.000 SIT

17. člen

(uveljavitev)

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 411-05/96-17/27

Ljubljana, dne 29. marca 2006

EPA 623-IV

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
France Cukjati, dr. med., l.r.

PRILOGA F: Zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom-(ZOPDA) (2006).
Ljubljana: Uradni list 38, 3953—3955

PRILOGA G: Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom-(ZOPDA-A) (2006). Ljubljana: Uradni list 139, 16165; Shema za določanje odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, od 1.januarja 2007 dalje (2007). Ljubljana: Uradni list 3, 391

Uradni list Republike Slovenije

Št. 139 / 29. 12. 2006 / Stran 16165

6041. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A)

Na podlagi druge alineje prvega odstavka 107. člena in prvega odstavka 91. člena Ustave Republike Slovenije izdajam

U K A Z

o razglasitvi Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A)

Razglasjam Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 19. decembra 2006.

Št. 001-22-188/06

Ljubljana, dne 27. decembra 2006

dr. Janez Drnovšek i.r.
Predsednik
Republike Slovenije

Z A K O N

**O SPREMENBAH IN DOPOLNITVAH
ZAKONA O ODPRAVLJANJU POSLEDIC DELA
Z AZBESTOM (ZOPDA-A)**

1. člen

V Zakonu o odpravljanju posledic dela z azbestom (Uradni list RS, št. 38/06) se v 2. členu doda tretji odstavek, ki se glasi:

"(3) Do pravic po tem zakonu so upravičene tudi osebe s stalnim bivališčem v Republiki Sloveniji, ki so zbolele za mezoteliomom zaradi izpostavljenosti azbestu na ozemlju Republike Slovenije."

2. člen

V 4. členu se naslov spremeni tako, da se glasi: "(bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu)".

Doda se nov četrti odstavek, ki se glasi:

"(4) Interdisciplinarna skupina iz 9. člena tega zakona ugotovi vzročno zvezo med izpostavljenostjo azbestu na ozemlju Republike Slovenije in nastankom mezotelioma."

Dosedanji četrti odstavek postane peti odstavek.

3. člen

Prvi odstavek 5. člena se spremeni tako, da se glasi:

"(1) Pravico do izplačila odškodnine v pavšalnem znesku (v nadaljnjem besedilu: odškodnina) po tem zakonu pridobijo osebe iz prvega in tretjega odstavka 2. člena tega zakona, pri katerih se ugotovi bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu v skladu s tem zakonom."

4. člen

V 9. členu se črta beseda "poklicne".

5. člen

Prvi odstavek 10. člena se dopolni tako, da se glasi:

"(1) Oseba, pri kateri je bila verificirana poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu v skladu s tem zakonom, ali oseba, upravičena na podlagi 2. člena tega zakona, vložijo zahtevo za priznanje odškodnine pri medresorski komisiji."

6. člen

V 12. členu se naslov spremeni tako, da se glasi: "(plačilo stroškov ugotavljanja bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu)".

V prvem in drugem odstavku 12. člena se črta beseda "poklicne".

7. člen

V prvem odstavku 13. člena se črta beseda "poklicne".

8. člen

V 16. členu se črtata besedi "poklicnih".

9. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne 1. januarja 2007.

Št. 411-05/96-17/31

Ljubljana, dne 19. decembra 2006

EPA 884-IV

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
France Cukjati, dr. med., i.r.

St. 3 / 12. 1. 2007 / Stran 391

144. Shema za določanje odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu od 1. januarja 2007 dalje

Na podlagi tretjega odstavka 6. člena Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (Uradni list RS, št. 38/06 in 139/06) ministrica za delo, družino in socialne zadeve objavlja

S H E M O

za določanje odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu od 1. januarja 2007 dalje

V skladu s tretjim odstavkom 6. člena Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (Uradni list RS, št. 38/06 in 139/06) se odškodnina za posamezne vrste poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu določi po naslednji shemi:

Plaki parietalne plevre ali difuzne zadebelitve plevre	Največ 12.207,50 EUR
Benigni pleuralni izliv	Največ 13.281,76 EUR
Kronični pleuralni izliv	Največ 15.851,76 EUR
Azbestoza	Največ 21.423,52 EUR
Pljučni rak, maligni mezoteliom in drugi raki, ki so posledica izpostavljenosti azbestu	Največ 42.826,48 EUR

Št. 01700-45/2005-71

Ljubljana, dne 4. januarja 2007

Marjeta Cotman i.r.
Ministrica
za delo, družino in socialne zadeve

PRILOGA H: Pravilnik o pogojih za določitev bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine (2007). Ljubljana: Uradni list RS 61, 8553—8555

61 Uradni list RS 61/2007 z dne 10. 7. 2007



3303. Pravilnik o pogojih za določitev bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine, stran 8553.

Na podlagi petega odstavka 4. člena in četrtega odstavka 6. člena Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (Uradni list RS, št. 15/07 – uradno prečiščeno besedilo) izdaja minister za zdravje

P R A V I L N I K o pogojih za določitev bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine

1. člen

Ta pravilnik določa pogoje za določitev bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu, oceno zmanjšanja življenjskih funkcij in merila za določanje višine odškodnine za posamezne vrste poklicnih bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu.

2. člen

(1) Pogoji za določitev bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu so obvezni in dopolnilni. Obvezno mora biti za vse bolezni dokazana vzročna zveza med izpostavljenostjo azbestu in boleznijo, delovna anamneza, ocena tveganja in dokaz onesnaženja s strani znanega onesnaževalca in diferencialno diagnostično izključeni drugi vzroki bolezni.

(2) Za ugotavljanje mezotelioma iz tretjega odstavka 2. člena Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (Uradni list RS, št. 15/07 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljnjem besedilu: zakon) mora biti obvezno dokazana vzročna zveza med izpostavljenostjo azbestu na ozemlju Republike Slovenije in nastankom bolezni.

(3) Pogoji za določitev posameznih bolezn zaradi izpostavljenosti azbestu so naslednji:

1. Azbestoza

1.1 Radiološke spremembe na rtg posnetku prsnih organov, ki je posnet in odčitán po priporočilih Mednarodne organizacije dela (v nadaljnjem besedilu: MOD) iz leta 2003, najmanj kategorija 1.

1.2 Dokaz pljučne intersticijske fibroze s CT z visoko ločljivostjo.

1.3 Patohistološki izvid, značilen za pljučno fibrozo.

1.4 Restriktivne in/ali obstruktivne motnje ventilacije.

1.5 Znižana difuzijska kapaciteta za CO.

1.6 Klinična slika v razvitejši fazi bolezni: dispneja, kašelj, betičasti prsti, znaki popuščanja desnega srca.

1.7 Najnižja intenziteta izpostavljenosti azbestu: praviloma prekoračena mejna vrednost za azbest 0,1 vl/cm³.

1.8 Najkrajše trajanje izpostavljenosti azbestu: več mesecev do več let in/ali večkratne kratkotrajne izpostavljenosti visokim intenzitetam azbestnih vlaken.

1.9 Indukcijska doba: več let.

Za postavitev diagnoze azbestoze mora biti poleg obveznih pogojev izpolnjen tudi eden od pogojev v točkah 1.1, 1.2 ali 1.3.

2. Bolezen plevre

2.1 Radiološke spremembe: jasno vidni obojestranski ali izjemoma enostranski plevralni plaki in/ali jasno vidna difuzna zadebelitev plevre, obojestransko ali izjemoma enostransko, brez ali s kalcinacijami, brez ali s prizadetostjo perikarda in/ali jasno vidne zarastline obeh listov plevre enostransko ali obojestransko in/ali viden plevralni izliv eno ali obojestransko, na rtg posnetku, ki je posnet in odčitán po priporočilih MOD iz leta 2003.

2.2 Spremembe iz prejšnje točke vidne na CT prsnih organov visoke ločljivosti.

2.3 Upad pljučne funkcije pri obsežnejši prizadetosti plevre.

2.4 Pri benignem plevralnem izlivu so klinično lahko bolečine v prsnem košu in oteženo dihanje.

2.5 Najnižja intenziteta izpostavljenosti azbestu: praviloma prekoračena mejna vrednost za azbest 0,1 vl/cm³.

2.6 Najkrajše trajanje izpostavljenosti azbestu: več mesecev do več let in/ali večkratne kratkotrajne izpostavljenosti visokim intenzitetam azbestnih vlaken.

2.7 Indukcijska doba: več kot 10 let.

Za postavitev diagnoze bolezni plevre mora biti poleg obveznih pogojev izpolnjen tudi eden od pogojev v točkah 2.1 ali 2.2

3. Pljučni rak

3.1 Patohistološki izvid, ki potrjuje pljučni rak.

3.2 Klinična slika, diagnostika, zdravljenje in prognoza se ne razlikujejo od pljučnega raka, ki ni povezan z izpostavljenostjo azbestu.

3.3 Lahko je okvarjena pljučna funkcija.

3.4 Najkrajše trajanje izpostavljenosti: več let in/ali večkratne kratkotrajne izpostavljenosti visokim intenzitetam azbestnih vlaken.

3.5 Indukcijska doba: več kot 10 let.

Za postavitev diagnoze pljučnega raka mora biti poleg obveznih pogojev izpolnjen tudi pogoj iz točke 3.1.

4. Maligni mezoteliom plevre in/ali peritoneja

4.1 Patohistološki izvid, ki potrjuje maligni mezoteliom.

4.2 Klinična slika, diagnostika, zdravljenje in prognoza se ne razlikujejo od malignega mezotelioma, ki ni vzročno povezan z izpostavljenostjo

PRILOGA H: Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine (2007). Ljubljana: Uradni list RS 61, 8553—8555

azbestu.

4.3 Lahko okvarjena pljučna funkcija.

4.4 Najkrajše trajanje izpostavljenosti: več let in/ali večkratne kratkotrajne izpostavljenosti visokim intenzitetam azbestnih vlaken.

4.5 Indukcijska doba: več kot 15 let.

Za postavitev diagnoze maligni mezoteliom plevre in/ali peritoneja mora biti poleg obveznih pogojev izpolnjen tudi pogoj iz točke 4.1.

5. Rak druge lokalizacije

5.1 Patohistološki izvid, ki potrjuje maligno obolenje.

5.2 Klinična slika, diagnostika, zdravljenje in prognoza, se ne razlikujejo od maligne bolezni neazbestne etiologije.

5.3 Praviloma je okvarjena funkcija prizadetega organa.

5.4 Najkrajše trajanje izpostavljenosti: več let in/ali večkratne kratkotrajne izpostavljenosti visokim intenzitetam azbestnih vlaken.

5.5 Indukcijska doba: več let.

Za postavitev diagnoze rak druge lokalizacije mora biti poleg obveznih pogojev izpolnjen tudi pogoj iz točke 5.1.

3. člen

Ocena zmanjšanja življenjskih funkcij pri boleznih iz prejšnjega člena temelji na stopnji funkcijske okvare prizadetega organa oziroma organskega sistema, in sicer:

1. Ni zmanjšanja življenjskih funkcij (normalna pljučna funkcija in/ali funkcija drugih prizadetih organov in sistemov).

2. Zmanjšanje življenjskih funkcij lažje stopnje (lažja okvara pljučne funkcije in/ali lažje funkcijske okvare drugih prizadetih organov in sistemov).

3. Zmanjšanje življenjskih funkcij srednje stopnje (srednja okvara pljučne funkcije in/ali srednja funkcijska okvara drugih prizadetih organov in sistemov).

4. Zmanjšanje življenjskih funkcij težje stopnje (težja okvara pljučne funkcije in/ali težja funkcijska okvara drugih prizadetih organov in sistemov).

4. člen

Diagnostični postopek pri postavitvi suma bolezni iz 4. člena zakona vodi pooblaščen zdravnik specialist medicine dela, ki zbere vso potrebno dokumentacijo za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in jo posreduje interdisciplinarni skupini iz 9. člena zakona.

5. člen

Interdisciplinarna skupina iz 9. člena zakona opravi določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in oceno zmanjšanja življenjskih funkcij na podlagi zbrane zdravstvene in ostale dokumentacije, po potrebi pa lahko zahteva tudi dodatne diagnostične postopke ali dopolnitev ostale dokumentacije.

6. člen

Znesek odškodnine zaradi posamezne vrste bolezni se določi po naslednji shemi:

PRILOGA H: Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine (2007). Ljubljana: Uradni list RS 61, 8553—8555

IZRAČUN VIŠINE ODŠKODNINE								
		ZMANJŠANJE ŽIVLJENJSKIH FUNKCIJ V %						
VRSTA BOLEZNI	FINANČNA OSNOVA (v eur)	Nepo- membno 1	Lažje stopnje 2	Srednje stopnje 3	Težje stopnje 4	Príča- kovan razvoj bolezni v %	Starost (za vsako leto do 75 faktor 0,01)	MAKSIMUM
Azbestoza	9.866,47	10	20	30	50	50	(75-starost)x0,01	21.423,52
Plaki parietalne plevre	6.434,65	10	20	30	50	20	(75-starost)x0,01	12.207,50
Difuzne zadebell- tve plevre	6.434,65	10	20	30	50	20	(75-starost)x0,01	12.207,50
Benigni plevralni izliv	6.434,65	10	20	30	50	30	(75-starost)x0,01	13.261,76
Kronični plevralni izliv	6.434,65	10	20	30	50	50	(75-starost)x0,01	15.851,76
Piljučni rak, mali- gni mezoteliom in drugi raki, ki so posledica izposta- vljenosti azbestu	15.443,16	10	20	30	50	100	(75-starost)x0,01	42.826,48
Skupna višina odškodnine = O + {Ox zmanjšanje življenjskih funkcij} + {Ox pričakovan razvoj bolezni} + {Ox starost}								

Zneski se usklajujejo enkrat letno v mesecu januarju z indeksom rasti cen življenjskih potrebščin.

7. člen

Interdisciplinarna skupina iz 9. člena zakona ima sedež na Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa v Ljubljani.

8. člen

Register oseb zbolelih zaradi izpostavljenosti azbestu vodi Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa v Ljubljani.

9. člen

Z dnem uveljavitve tega pravilnika se preneha uporabljati Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (Uradni list RS, št. 26/97).

10. člen

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0220-16/2007
Ljubljana, dne 20. junija 2007
EVA 2007-2711-0038

PRILOGA I: Predlog za odložilni veto na zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A)



DRŽAVNI SVET REPUBLIKE SLOVENIJE

Šubičeva 4, 1000 Ljubljana, Slovenija, telefon: 01 478 98 02, 01 478 98 03, telefax: 01 478 98 51, <http://www.sigov.si/dsvet/>

Številka: 411-05/96-17/31

Ljubljana, 27. 11. 2006

Gospod

Janez Sušnik

Predsednik

DRŽAVNEGA SVETA

REPUBLIKE SLOVENIJE

ZADEVA: PREDLOG ZA ODLOŽILNI VETO NA ZAKON O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ODPRAVLJANJU POSLEDIC DELA Z AZBESTOM (ZOPDA-A)

Spodaj podpisani državni svetniki predlagamo predsedniku državnega sveta, da na podlagi prvega in šestega odstavka 51. člena poslovnika državnega sveta (Ur. l. RS, št. 44/93, 14/99, 2/04 in 18/05) skliče izredno sejo Državnega sveta Republike Slovenije, na kateri naj obravnava **zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A)**

Predlagamo, da državni svet zahteva od državnega zbora, da o navedenem zakonu ponovno odloča.

Obrazložitev:

Državni zbor je zakon o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPD-A) sprejel na 22. seji, dne 23. 11. 2006.

S sprejetim zakonom se ureja pravice državljanov, ki so oboleli zaradi azbesta. Določen je postopek uveljavljanja pravic prizadetih oseb do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji, pravic do dokupa pokojninske dobe na stroške državnega proračuna in odškodnine v pavšalnem znesku zaradi škode na zdravju, ki so jo utrpeli zaradi azbesta.

Komisija za družbene dejavnosti je na svoji 51. seji, 6. 9. 2006, obravnavala predlog zakona o spremembi in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPD-A) – skrajšani postopek, ki ga je Državnemu zboru predložila v obravnavo skupina poslancev Državnega zbora Republike Slovenije, s prvo podpisanim mag. Francem Žnidaršičem. Komisija je sprejela in podala mnenje, tako na novelo, kot predlagane amandmaje k zakonu, katerih pa državni zbor, pri sprejemanju navedenega zakona ni upošteval.

Komisija je v svojem mnenju podprla pripombe Zveze sindikatov azbestnih bolnikov Slovenije, ki se nanašajo na razrešitev vrste vsebinskih vprašanj sprejetega zakona. V skladu s tem mnenjem bi morala biti pravica do predčasne upokojitve vezana izključno na verificirano poklicno bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu in ne še dodatno na ugotovljeno invalidnost II. oziroma III. kategorije, daljšo pokojninsko dobo 25 let in 50 let starosti, saj se bolezni lahko pojavijo že po 10-ih oziroma 15-ih letih prve izpostavitve azbestu. Zaradi sinergičnih vplivov delovnega okolja pa se pri azbestnih bolnikih bistveno poveča verjetnost, da obolijo za rakastim obolenjem pljuč. Tako bi bila pravica do predčasne upokojitve tudi vrnjena v okvire Zakona o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter

PRILOGA I: Predlog za odločilni veto na zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A)

zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Ur. l. RS, št. 56/1996, 35/1998, 86/2000, 13/2005, 38/2006-ZOPDA), sprejetega v letu 1996. Pravico do ustrezne odškodnine, bi bilo potrebno z zakonom zagotoviti tudi dedičem prizadetih oseb - ti so v mnogih primerih tudi šoloobvezni otroci. Prav tako bi bilo nujno uzakoniti register delavcev izpostavljenih azbestu, ki je dober temelj za zgodnje odkrivanje azbestnih bolezni pljuč. Do enakih pravic bi morali biti upravičeni vsi, ki so zboleli zaradi izpostavljenosti azbestu.

O nesprejemljivosti ZOPD-A je Zveza SABS še pred odločanjem v Državnem zboru Republike Slovenije obvestila tudi predsednika Vlade Republike Slovenije. Ta je sicer pozval ministra za delo, družino, socialne zadeve in invalide mag. Janeza Drobniča, da predlog zakona pred odločanjem uskladi z Zvezo sindikatov azbestnih bolnikov Slovenije. Žal minister poziva ni upošteval, oziroma zakona z njimi ni usklajeval.

1. dr. Zoltan JAN
2. Petra KERSNIČ
3. Marija PERKOVIČ
4. prof. dr. Jože MENCINGER
5. Doro HVALICA
6. mag. Dušan SEMOLIČ
7. Ladislav KALUŽA
8. Anton ROZMAN

PRILOGA I: Predlog za odločilni veto na zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom (ZOPDA-A)



Zveza sindikatov azbestnih bolnikov Slovenije

Gradnikove brigade 6, 5000 Nova Gorica ☐TR 04750-0000130225 N.KBM ☐tel. 053331993 ☐fax. 053331994 ☐e-pošta: sabs@siol.net

Nova Gorica, 6. 2. 2006

Amandmaji k predlogu Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom - EPA 623-IV:

K 1. členu:

V prvem odstavku 1. člena se črtajo besede "v času proizvodnje azbestnih izdelkov".

Obrazložitev:

V kolikor se besede "v času proizvodnje azbestnih izdelkov" ne črtajo, ne bo odpravljena neskladnost z 2. členom, ki pravice po tem zakonu ne veže samo na proizvodnjo azbestnih izdelkov, temveč tudi na predelavo, skladiščenje, vgrajevanje in odstranjevanje azbesta in azbestnih izdelkov. Obolenja zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu so lahko tudi posledica izpostavljenosti azbestnemu prahu v času, ko je bila uporaba azbestnega prahu v proizvodnji že prepovedana, vendar so bili posamezniki izpostavljeni azbestnemu prahu v postopkih odstranjevanja azbestnega prahu in izdelkov z vsebnostjo azbestnega prahu.

K 2. členu:

Doda se nov 3. odstavek, ki se glasi:

"(3) Do odškodnine so upravičeni tudi zakoniti dediči pokojnih, katerih smrt je posledica poklicne izpostavljenosti azbestu."

Obrazložitev:

Smrtnost zaradi rakastih obolenj na pljučih se pojavlja že pri starosti 35 let. V takih primerih so to lahko tudi starši šoloobveznih otrok. Doba preživetja od diagnoze raka na pljučih, še posebej pa na rebrni mreni, pa je lahko tudi manj kot leto dni. Glede na dejstvo, da v določenih primerih postopek poravnave z obolelim ni mogoče speljati do konca, bi se bilo nujno v nadaljevanju sporazumevati s prizadetimi dediči.

K 2. členu:

Doda se nov četrti odstavek, ki se glasi:

"(4) Do pravic po tem zakonu so upravičene tudi osebe, ki so dejansko prebivale ali so opravljale določeno dejavnost ali so bile zaposlene pri družbah, ki se nahajajo ali so se nahajale v okolici poslovnih prostorov družb, kjer se je predeloval ali skladiščil azbest ali azbestni izdelki in je bilo to okolje ugotovljeno kontaminirano z azbestnimi vlakni in osebe, ki so bile zaposlene pri družbah, ki so na podlagi pravnega posla sodelovale in opravljale delo na območju družbe, ki je predelovala, skladiščila, vgrajevala ali odstranjevala azbest ali azbestne izdelke."

Obrazložitev:

Dosedanji Zakon o prepovedi proizvodnje in prometa z azbestnimi izdelki ter o zagotovitvi sredstev za prestrukturiranje azbestne proizvodnje v neazbestno (Uradni list RS, št. 35/05 - uradno prečiščeno besedilo), je kategoriji prebivalcev že dajal te pravice, ki bi jih posledično morali prenesti tudi v novi zakon.

K 2. členu:

PRILOGA J: Amandmaji Zveze SABS k predlogu Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom

Doda se nov 5. odstavek, ki se glasi:

"(5) Minister, pristojen za zdravstvo, s pravilnikom določi pripravo in izvajanje registra oseb izpostavljenih azbestu v RS«

Obrazložitev:

Register oseb izpostavljenih azbestu, je dober temelj za opravljanje preventivne diagnostike pri osebah izpostavljenih azbestu. Preventivna diagnostika pri osebah izpostavljenih azbestu pa je nujno potrebna, saj je za začetne stadije nekaterih bolezni, ki jih povzroča azbest značilno, da ne kažejo nobenih simptomov bolezni. Pravočasno odkritje bolezni in ustrezna zaščita obolelih, pa lahko bistveno zmanjša število rakastih obolenj pri tej populaciji oseb v prihodnosti.

K 3. členu:

Točka 2 se črta v celoti.

Obrazložitev:

Azbest deluje rakotvorno, torej nista znani najnižja intenziteta in doza rakotvornega delovanja, zato so deleži azbesta v azbestnih izdelkih nesmiselni v smislu vzročne povezanosti s poklicnimi obolenji zaradi izpostavljenosti azbestnim vlaknom.

K 4. členu:

V tretjem odstavku se črtata druga in tretja alineja, vsebina prva alineje pa se spremeni in oblikuje v odstavek, ki se glasi:

" (3) Bolezni iz prvega in drugega odstavka tega člena se štejejo za poklicne bolezni, če so se pojavile pri osebah, ki so bile pri svojem poklicnem delu oziroma med zaposlitvijo izpostavljene azbestu v delovnem procesu ali kakršni koli aktivnosti pri delu, pri kateri lahko pride do tveganja zaradi izpostavljenosti azbestu."

Obrazložitev:

Predlog zakona z dikcijo določbe 3. odstavka 4. člena, ki določa pod katerimi pogoji so obolenja zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu, opredeljena kot poklicna bolezen, dodatno omejuje krog upravičencev do pravic po tem zakonu, s tem, ko pravic ne priznava tistim obolelim zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu, čeprav izpolnjujejo pogoje iz 2. člena zakona, ki ne izpolnjujejo dodatnih pogojev iz 3. odstavka 4. člena.

Poklicna bolezen bi morala biti priznana vsem obolelim, ki zbolijo za katero od bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu ne glede na čas izpostavljenosti in gostoti vlaken, katerim so bilo oboleli izpostavljeni azbestu ter ne glede na to, koliko časa je poteklo od začetka izpostavljenosti azbestnemu prahu. Z azbestom pogojena obolenja se pri obolelih pojavijo izključno zaradi izpostavljenosti azbestu ne glede na gostoto in časovno izpostavljenost azbestu ter ne glede na čas, ki je potekel od začetka izpostavljenosti ter ni drugih vzrokov, ki bi pri obolelih lahko povzročili razvoj takega obolenja. Azbest deluje rakotvorno, torej nista znani najnižja intenziteta in doza rakotvornega delovanja, zato je časovno in količinsko pogojevanje izpostavljenosti azbestu za postavitev diagnoze poklicnega obolenja nepravilno, kajti ne glede na navedena omejujoča kriterija, obstoji vzročna zveza med obolenjem in izpostavljenostjo azbestnim vlaknom. Zaradi navedenega je zato potrebno določilo 3. odstavka 4. člena črtati v celoti in nadomestiti z besedilom kot je predlagano, kajti le na tak način bodo vsi oboleli izenačeni pred zakonom glede varstva svojih pravic.

K 4. členu:

Četrty odstavek se črta.

Obrazložitev:

Zaradi spremembe tretjega odstavka istega člena, se posledično črta četrty odstavek.

K 5. členu:

Tretji odstavek 5. člena se črta v celoti.

Obrazložitev:

Peti člen je sporen s stališča enakosti pred zakonom in pravice posameznika do sodnega varstva. V 3. odstavku namreč zakonodajalec določa verifikacijo poklicne bolezni kot okoliščino od katere je odvisna pravica posameznika do sodnega varstva in s tem krši pravico posameznika, da o njegovih pravicah odloča neodvisno in nepristransko sodišče.

S stališča pravnega varstva je namreč nesprejemljivo, da o poklicni bolezni, od obstoja katere je odvisna pravica do izplačila odškodnine za nematerialno škodo, odloča interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravstvo, zoper to mnenja komisije pa ni pravnega varstva na drugi stopnji, izključeno pa je tudi sodno varstvo, saj sta se tako Upravno sodišče Republike Slovenije kot tudi Delovno in socialno sodišče izrekli za nepristojni odločati o sodnem varstvu zoper mnenje komisije. S tako ureditvijo so »škarje in platno« v rokah istega subjekta, ki odloča o pravicah do izplačila odškodnine in odškodnino upravičencem izplačuje. Zato se predlaga črtanje tretjega odstavka.

K 6. členu:

V četrtem odstavku 6. člena se brišejo besede "iz četrtega odstavka 4. člena tega zakona", ker je bil s popravkom 4. člena izločen in se doda besedilo:

"ki ga predpiše ministrica ali minister pristojen za zdravje, v treh mesecih od uveljavitve tega zakona.",

Obrazložitev:

Četrty odstavek je bil s popravkom 4. člena izločen.

K 7. členu:

Prvi odstavek 7. člena se črta v celoti in se nadomesti z naslednjim besedilom:

"Pravico do invalidske pokojnine pod ugodnejšimi pogoji lahko uveljavijo osebe iz prvega in četrtega odstavka 2. člena tega zaklona, če je pri njih ugotovljena poklicna bolezen."

Obrazložitev:

Sedaj predlagano določilo 1. odstavka 7. člena bi v praksi krčilo že uzakonjene pravice, zato se predlaga sprememba 1. odstavka. Pravica do predčasne upokojitve naj bo vezana izključno na ugotovljeno poklicno bolezen iz 4. člena tega zakona, tako kot po do sedaj veljavnem zakonu in ne še dodatno na ugotovljeno invalidnost II ali III. kategorije ter daljšo pokojninsko dobo 25 let, medtem ko se je do sedaj za upokojitev pod ugodnejšimi pogoji zahtevala pokojninska doba 23 za moške let in 20 let za ženske ter še dodatni starostni pogoj 50 let.

Do sedaj veljavni Zakon je v 3. odstavku 7. člena določal pravico do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji za vse tiste, ki zbolijo za poklicno boleznijo zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu na delovnem mestu in dosežejo pokojninsko dobo najmanj 23 let moški in 20 let ženske. Predlagani zakon pa določa dodatne strožje pogoje za upokojevanje glede dosežene pokojninske dobe ter uvaja nov pogoj dosežene starosti, predvsem pa pogoj priznanja invalidnosti in s tem obolele postavlja v težji položaj kot do sedaj veljavni zakon.

Izpolnitev zahtevanega pogoja II. ali III. stopnje invalidnosti, je glede na dosedanjo prakso invalidskih komisij v podobnih primerih bolnikov z obolenji respiratornih organov, v praksi neizvedljiva. Resda praviloma oboleli z ugotovljeno poklicno boleznijo pljuč in plevre v začetnem stadiju nimajo zmanjšane vitalne funkcije pljuč, čeprav niso osamljeni primeri, ko je pri obolelih podana ventilatorna insuficience restriktivnega tipa, vendar je medicinsko potrjeno, da so oboleli bolj dovzetni za infekcije in obolenja dihal, saj je njihova telesna

PRILOGA J: Amandmaji Zveze SABS k predlogu Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom

odpornost zaradi prisotnosti azbestnih vlaken v telesu zmanjšana. Zaradi odsotnosti funkcionalnih okvar v začetnem stadiju v večini primerov obolelim delavcem invalidske komisije ne bodo priznavale invalidnosti, istočasno pa obolelim ni mogoče zagotoviti dela na delovnem mestu, ki ne bi še dodatno obremenjevalo že prizadetega zdravja in bi v nadaljevanju tudi zaradi tega, oziroma sinergičnih učinkov delovnega okolja, obolenje hitreje napredovalo, hitreje pa bi se razvile tudi druge težje oblike azbestnih bolezni.

Zlasti v povezavi s priznanjem invalidnosti osebam z obolenji respiratornega sistema je iz prakse

ugotoviti, da izvedenci invalidskih komisij, ki so pristojne ugotavljati invalidnost, podajajo mnenja o preostali delazmožnosti obolelih, ki so v praksi neizvedljiva. Tako ni malo primerov, ko

izvedeniška mnenja ugotavljajo, da je posameznik z obolenjem respiratornega sistema zmožen za

nezahtevna dela, kjer ne bo izpostavljen dražljivcem dihal ali alergenim substancam, tudi ne dimu

in prahu, brez dvigovanja bremen in del, kjer bi bilo potrebno globoko sklanjanje ali dvigovanje s

tal ter v ugodnih mikroklimatskih pogojih. Ob tako opredelitvi delovne zmožnosti, obolelemu ni mogoče priznati invalidnosti in posledično tudi ne pravice do upokojitve, kot določa predlog zakona, saj pri obolelem ni podana invalidnost, ker oboleli še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom. Oboleli morda ne more več delati na konkretnem delovnem mestu, na katero je bil razporejen, vendar je sposoben za delo, ki ustreza njegovim telesnim in duševnim zmožnostim, za katera ima ustrezno strokovno izobrazbo, usposobljenost in delovne izkušnje, ki se zahtevajo za določeno delo skladno z zakonom ali kolektivno pogodbo. Posledično mora delodajalec delavca prerazporediti na drugo, ustrezno delovno mesto, v skladu z opredelitvijo invalidske komisije. V primeru ne obstoja drugega ustreznega delovnega mesta, pa sledi postopek ugotavljanja obstoja poslovnih razlogov za odpoved pogodbe o zaposlitvi in končno tudi odpoved pogodbe o zaposlitvi. Končna posledica predlagane zakonske ureditve, ki kot pogoj za invalidsko upokojevanje obolelih zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu določa tudi priznanje invalidnosti, je povečanje števila obolelih brezposelnih oseb. Tako so oboleli prizadeti dvakrat, prvič zaradi samega obolenja, drugič pa zaradi obolenja izgubijo tudi možnost zaposlitve.

8. členu:

Določilo osmega člena Predloga zakona ustanavlja medresorsko komisijo, katere člani so imenovani s strani predstavnikov ministrstva za delo, zdravje, gospodarstvo in gospodarske družbe, ki je predelovala, skladiščila, vgrajevala ali odstranjevala azbest ali azbestne izdelke. Med člani medresorske komisije pa ni predstavnika obolelih, kljub temu, da komisija odloča o pravicah obolelih, tako da določa delovna mesta, kjer so bili posamezniki izpostavljeni azbestu, kot prvi pogoj za priznanje poklicnega obolenja, ima pristojnosti v postopku izplačila odškodnin zaradi nematerialne škode ter v postopku priznanja pravice do invalidske upokojitve.

Iz zgoraj navedenih razlogov se zato predala, da se v drugem odstavku 8. člena številka "4" zamenja s številko "5" in se doda nova peta alineja, ki se glasi:

"- 1 člana predlagajo organizacije oseb, prizadetih zaradi azbesta. "

Obrazložitev:

Glede na to, da so v medresorski komisiji zastopana tako pristojna ministrstva, kot tudi gospodarske družbe, je smiselno, da se v medresorsko komisijo imenuje tudi en predstavnik,

PRILOGA J: Amandmaji Zveze SABS k predlogu Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom

ki ga predlagajo organizacije oseb prizadetih zaradi azbesta. V tem kontekstu je smiselno, da to osebo imenuje Zveza sindikatov azbestnih bolnikov Slovenije, ki edina organizirano na državnem nivoju zastopa populacijo prizadetih zaradi azbesta. Reprezentativnost na tej vsebini jim je dana tudi s strani Slovenske zveze sindikatov - Alternativa, katere člani so. To reprezentativnost pa jim priznavajo tudi ostali socialni partnerji. Zato bi bilo povsem nedemokratično in neusklajeno s standardi EU, da pri izvajanju tako pomembnega zakona ni prisotnih predstavnikov vseh zainteresiranih javnosti.

K 8. členu:

Doda se nov 5. odstavek, ki se glasi:

"Medresorska komisija, v postopku sporazumevanja za izplačilo odškodnine in priznanja pravice do invalidske pokojnine pod ugodnejšimi pogoji, ki ga izvaja na podlagi ugotovitev interdisciplinarne skupine strokovnjakov, je dolžna osebi izdati pisno odločbo oziroma sklep o sprejetju odločitvi in sicer tako v primeru ugotovljene poklicne bolezni kot v primeru, ko poklicna bolezen ni bila ugotovljena."

Obrazložitev:

S sprejemom tega predloga se osebam, ki uveljavljajo pravice po tem zakonu zagotavlja izvrševanje ustavnega načela do sodnega varstva iz 23. člena Ustave RS. V nasprotnem primeru in če zakon ne bi omogočal sodnega varstva, bi bil navedeni člen oziroma zakon v nasprotju z ustavo. Ustavno sporno in nesprejemljivo je, da prizadeti nima možnosti izpodbijati odločitve glede tako pomembnih pravic kot je pravica do predčasne upokojitve in pravica do odškodnine.

K 9. členu:

Doda se nov drugi odstavek, ki se glasi:

"(2) Interdisciplinarna skupina strokovnjakov iz prejšnjega odstavka, mora po vsakem izvajanju verifikacije poklicne bolezni in oceni zmanjšanja življenjskih funkcij, posredovati svoje ugotovitve medresorski komisiji."

Obrazložitev:

S sprejemom tega predloga se vzpostavljajo pogoji, da se osebam, v povezavi s predlaganim 5. odstavkom 8. člena zakona, zagotavlja ustrezno pravno varstvo.

K 10. členu:

Drugi odstavek se spremeni tako, da se glasi:

"(2) Medresorska komisija najprej ugotovi, ali vlagateljica ali vlagatelj oziroma njegov ali njen zakoniti zastopnik (v nadaljevanju: vlagatelj) izpolnjuje pogoje iz 2. člena tega zakona, nato pa pisno predlaga vlagatelju in gospodarski družbi, kjer je bil vlagatelj zaposlen, oziroma njeni pravni naslednici, sklenitev sporazuma o izplačilu odškodnine skladno s 6. členom tega zakona.

Sporazum se sklene najkasneje v treh mesecih po vloženem zahtevku za priznanje odškodnine."

Obrazložitev:

S tako spremenjenim odstavku bi se določili roki za izpeljavo določenih obveznosti, kar zakonu

zagotavlja življenjskost.

Zahtevo za priznanje odškodnine po predlogu zakona lahko vložijo le tisti oboleli, pri katerih je ugotovljena poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestu, kar pomeni, da pravice do priznanja in izplačila odškodnine nimajo vsi tisti oboleli zaradi izpostavljenosti azbestu, ki jim poklicna bolezen ni priznana. Priznanje poklicne bolezni po predlogu zakona pa je zelo omejujoče in izključuje vrsto obolelih, ki ne izpolnjujejo pogojev po določilu 2. in 4. člena

PRILOGA J: Amandmaji Zveze SABS k predlogu Zakona o odpravljanju posledic dela z azbestom

predloga zakona. Predlog zakona kaže zelo prisotno težnjo po zmanjševanju obsega upravičencev do odškodnine in krčenju njihovih pravic. Odločanje o upravičencih in o višini odškodnine je v rokah zavezanca za plačilo odškodnine, kar je v nasprotju z načelom pravne varnosti.

K 14. členu:

Drugi odstavek 14. člena se črta v celoti.

Obrazložitev:

Četrti odstavek 4. člena se v celoti briše. Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu (Uradni list RS, št. 26/97) je pripravila stroka in še vedno velja. S strani ustrezne stroke pa tudi ni izkazanih potreb po spremembi pravilnika.

Bojan GOLJEVŠCEK

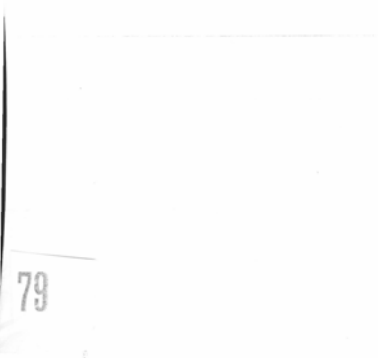
P r e d s e d n i k Z v e z e S A B S

PRILOGA K: Rigler Jože in Gruden Igor ur. (1961): V spomin na prehojeno pot. Ljubljana: Cankarjeva založba

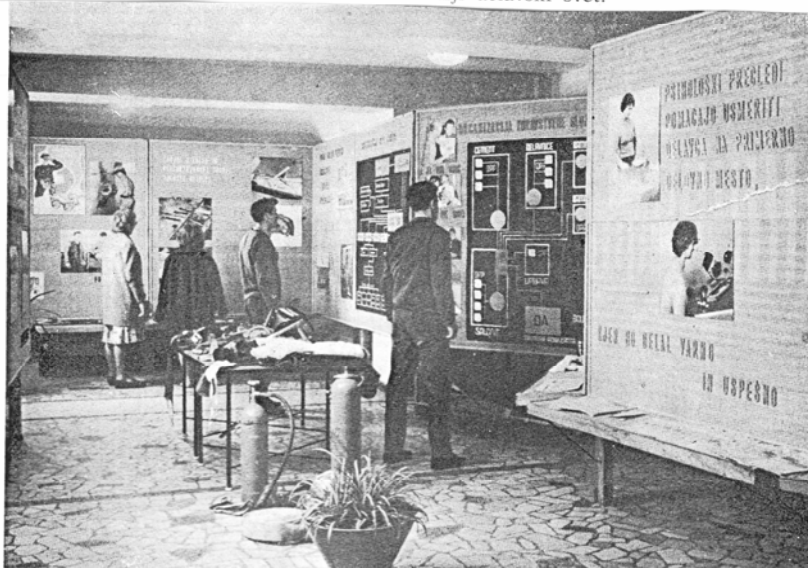
vecini ni ustrezala. Med delavci je bil v začetku precejšen odpor do zaščitnih sredstev, saj niso poznali njihove vloge ter so jih smatrali za oviro pri delu. V razvijanju higiensko-tehnične zaščite niso bila dovolj samo sredstva, temveč je morala novoustanovljena služba posvetiti vso skrb vzgoji delavcev za pravilno uporabo teh zaščitnih sredstev.

Organi HTZ službe v podjetju so zato v zadnjih letih pripravili več akcij za uveljavljanje te službe v podjetju. Tako so izvedli v sodelovanju z Zavodom LRS za zdravstveno in tehnično varnost v Ljubljani vrsto ukrepov za zaščito zdravja in varnosti pri delu. Marca in aprila 1960 je Zavod organiziral

v podjetju šestdnevni seminar o varnosti pri delu, ki se ga udeleževalo 156 delovodij, izmenovodij in predelavcev. V Kulturnem domu v Desklah so pripravili razstavo o higien-sko-tehnični službi. V podjetju so izvedli meritve mikro-kli ropota in vlage. V sodelovanju z obratno ambulanto so izve v bolnici v Šempetru slikanje pljuč vseh delavcev. Gradivo poslali Zavodu, da bi ugotovil morebitne začetke poklici bolezni azbestoze in silikoze. Pred kratkim je omenjeni zav pripravil vzoren osnutek pravilnika o higien-sko-tehnični štiti, ki ga bodo obravnavali in sprejeli delavski sveti ekono skih enot in osrednji delavski svet.



Uprava podjetja je v sodelovanju z zavodom LR Slovenije za zdravstveno in tehnično varnost pripravila poučno razstavo o higien-sko-tehnični zaščiti in o zaščitnih sredstvih. Razstava je bila mimo seminarjev in praktičnih demonstracij zelo uspešna akcija za varnostno vzgojo naših delavcev

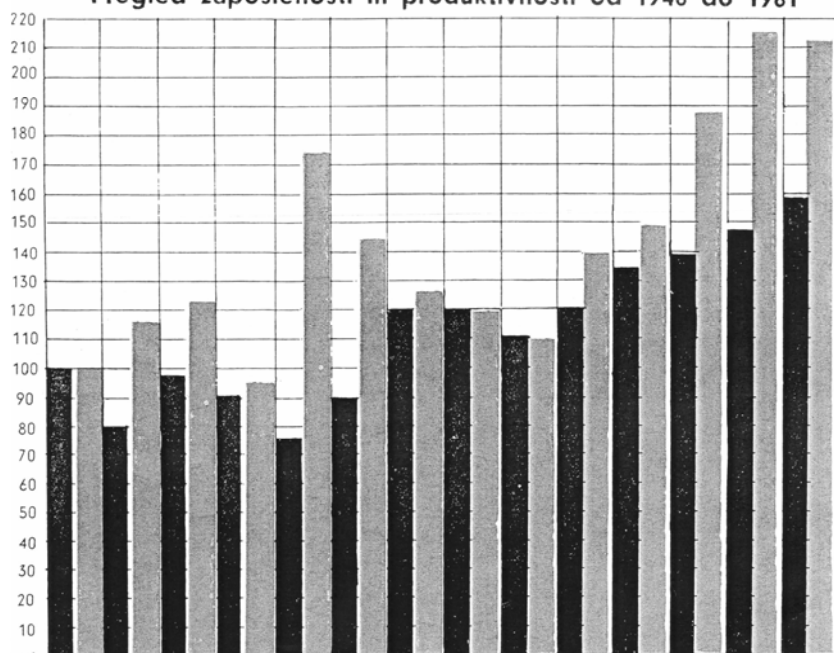


Dosedanji napori za čim večjo tehnično zaščito niso bili brez uspeha. Število nezgod vzlic povečani proizvodnji in rekonstrukciji nenehno pada. V letu 1959 je bilo v podjetju 220 nezgod, v letu 1960 173, v prvem polletju 1961 pa komaj 68 nezgod. Seveda nas te številke ne smejo usnavati. Število

nezgod je še vedno veliko in ima higien-sko tehnična zaščita v podjetju v odstranjevanju vzrokov nezgod še neizčrpno delovno področje.

Zdravstvena služba: Do leta 1958 je zdravstveno službo za naše podjetje opravljal Zdravstveni dom v Kanalu. Delavci

Pregled zaposlenosti in produktivnosti od 1948 do 1961

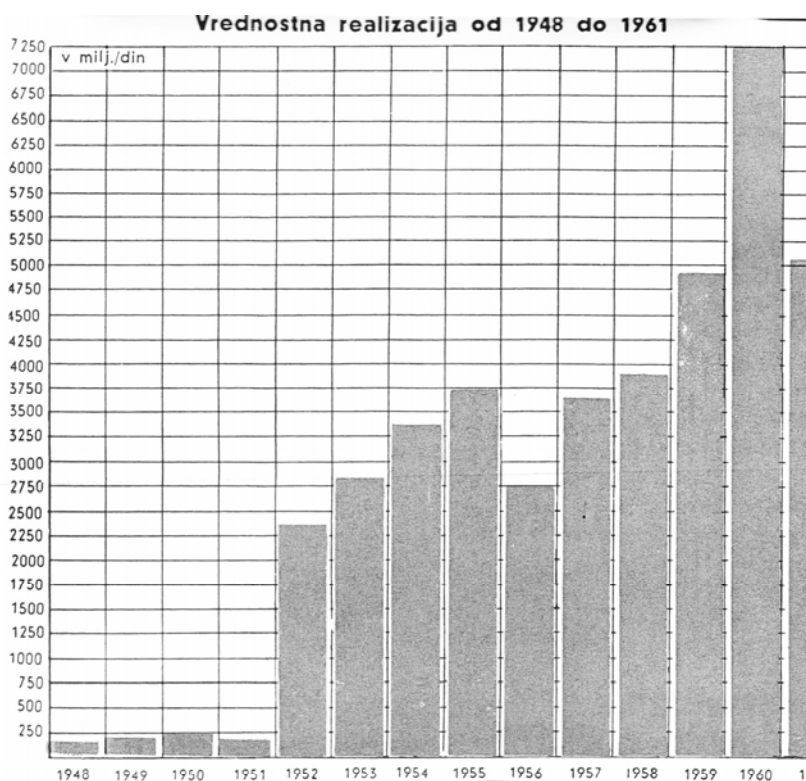


Legenda:
Produktivnost Zaposlenost

Grafikon predstavlja plan in realizacijo leta 1961 le za prvih osem mesecev.

81

Graffikon predstavlja realizacijo za leto 1961 le za prvih osem mesecev



so odhajali k zdravnikom v Kanal in tam so izgubljali dragocen čas. Splošni zdravniki se niso mogli dovolj temeljito posvečati preventivni zdravstveni službi v podjetju. Zato je bila leta 1958 v 37. letu obstoja tovarne ustanovljena samostojna obratna ambulanta s splošnim in zobnim oddelkom.

Za rudnikom živega srebra v Idriji je bila naša tovarna drugo podjetje na Primorskem, ki je dobila samostojno zdravstveno institucijo. Čeprav je ustanovitev samostojne ambulante narokovala predvsem potreba po sistematični preventivni službi, se je le-ta vse do leta 1960 ukvarjala predvsem s kurativno



Novoustanovljena stanovanjska skupnost v Anzovem je odprla tudi servis družbene prehrane. V restavracijskih prostorih v neposredni bližini tovarni nudi delavcem ceneno in kvaliteto hrane

83

Sele v letu 1960 se je razvilo tesnejše sodelovanje med obratno ambulanto in higiensko tehnično zaščito v tovarni. Posledica tega sodelovanja je sistematična preventivna služba, ki se

z zdravstvenega stališča, pri ugotavljanju fizične in psihične sposobnosti sprejetih delavcev ter pri odstranjevanju vse pomanjkljivosti, ki vplivajo na zdravstveno stanje in povzro

PRILOGA K: Rigler Jože in Gruden Igor ur. (1961): V spomin na prehojeno pot.
Ljubljana: Cankarjeva založba

PRILOGA L: Stanič Edvard in Kralj Dušan (1971): Salonit anhovo – petdesetletnik-1921 – 1971. Anhovo: Salonit Anhovo

K mehkim azbestom lahko prištevamo kanadske. Ruski azbesti z oznako P, ki jih uporabljamo, so poltrdi. K takim sodi tudi bosanski azbest.

Zaradi tolikih ugodnih lastnosti, ki jih ima azbest, si lahko predstavljamo, kako mnogovrstna je njegova uporaba. Zato bomo samo na kratko omenili glavne proizvode, ki vsebujejo več ali manj azbesta.

Azbestcementna industrija porabi daleč največ azbestnih vlaken, čeprav jih vsebujejo njeni proizvodi običajno le okrog 15%. Ostalo je cement ali cement in kremenčev pesek (pri avtoklavnem postopku). Azbest ima tu glavno vlogo kot ojačevalec, armatura v cementu. Obstaja več postopkov izdelave azbestcimenta. Najbolj razširjen je mokri postopek, ki ga poznamo tudi iz naše tovarne. Tu se meša cement in azbest z veliko količino vode (cca 10 × več vode), presežna voda se potem med procesom odfiltrira. Drugi razširjen postopek je postopek suhe priprave mešanice, ko se dodaja samo toliko vode, kolikor je rabi cement za strjevanje (okrog 12%). Proizvodi imajo prostorninsko težo 1,6 do 2,0 g/cm³ in razpadajo pri temperaturi nad 800°C.

Za električno izolacijo uporabljamo azbestni papir in prejo. Pri tem izkoriščamo izolacijske lastnosti azbesta, njegovo trajnost, odpornost proti ognju, vročini in kislinam. Taki azbesti morajo vsebovati čim manj vključkov železnih mineralov (magnetita).

Zelo mnogostranska je uporaba daljših azbestnih vlaken v tekstilni industriji. Zaradi njegove negorljivosti in toplotne izolativnosti proizvajajo iz njih celo vrsto prej, trakov in blaga za obleke, prevleke in zavese varne pred ognjem.

Ker so amfibolni azbesti zelo odporni proti kislinam, proizvajajo iz njih najrazličnejše filtre za različne tekočine.

Z razvojem industrije umetnih mas se je zelo povečala uporaba kratko-vlaknatih azbestov. V umetnih masah tvorijo azbestna vlakna armaturo npr. pri vinil-azbestnih podnih ploščicah.

Mnogo se uporablja azbest za asfaltno azbestne podne ploščice in v asfaltnih mešanicah za prekrivanje podov in cest.

other hand solid asbestos are breaking and do not stand desintegration well, but have high filtration ability. By breaking their fibres solid asbestos lose their solidity.

Into soft asbestos we may include Canadian ones. Russian asbestos with sign P is half solid asbestos — like Bosnian asbestos as well. Because of so many favorable qualities we can use asbestos for many purposes. Let us shortly mention some main products containing more or less of asbestos.

Industry of asbestos cement uses by far most of asbestos fibres, although its products contain generally only approximately 15% of asbestos. All others is cement or cement and silicic sand (autoclavation process). Asbestos plays the main role as an amplifier, armature in cement. There are more ways of producing asbestos cement. The most spread is a wet method known also in our factory. To asbestos and cement it is necessary to add high quantity of water — 10 times more, surplus of it defiltrates during the process. The second process is a method of dry preparation of mixture to which only 12% of water is added for the purpose of congelation of cement. Products of asbestos cement have 1,6 to 2,0 g/cm³ of volume weight, and desintegrate at above 800°C.

Asbestos paper and yarn are used for electric isolation. In this method electroisolation qualities of asbestos are used, its resistance against fire, heath and acids. Such asbestos have to include as little as possible of ferominerals (magnetite).

Much multisided is application of longer asbestos fibres in textile industry. Because of its incombustibility and of heat isolation, they produce from it a variety of yarn, bands and cloth for safety clothing, covers and curtains.

Amphibolic asbestos are resistant to acids, and therefore used for production of various filters for different liquids.

In course of developement of industry of artificial substances shortfibred asbestos for the purpose of armature (for example in vinil — asbestos floor plates) are increasingly used.

Azbest je nenadomestljiv tudi v avtomobilski in industriji hidravlične in pnevmatske opreme. Iz njega izdelujejo zavorne plošče in različne vrste oblog, ki so izpostavljene trenju in vročini. Azbest je nadalje ena glavnih surovin pri proizvodnji tesnil.

Še cela vrsta je proizvodov, ki vsebujejo tudi azbestno vlakno in ki jih tu ne moremo naštet. Azbest, ki so ga rabili že stari Rimljani za svoje oljenke, je s časom pridobival na pomenu in danes ugotavljamo, da ga uporablja najmodernejša industrija.

Asbestos is used for asphalt asbestos floor plates, and in asphalt mixtures for covering floors and roads.

Asbestos is irreplaceable in car industry and in industry of hydraulic and pneumatic equipment. It is used for break discs and different kinds of setting exposed to friction and heat. Asbestos is further on one of the main raw materials for production of washers.

There is a whole range of products which also contain asbestos fibres. We cannot cite all of them now. Asbestos used by Romans for oil-lamps has nowadays got its place even in the most modern industry.

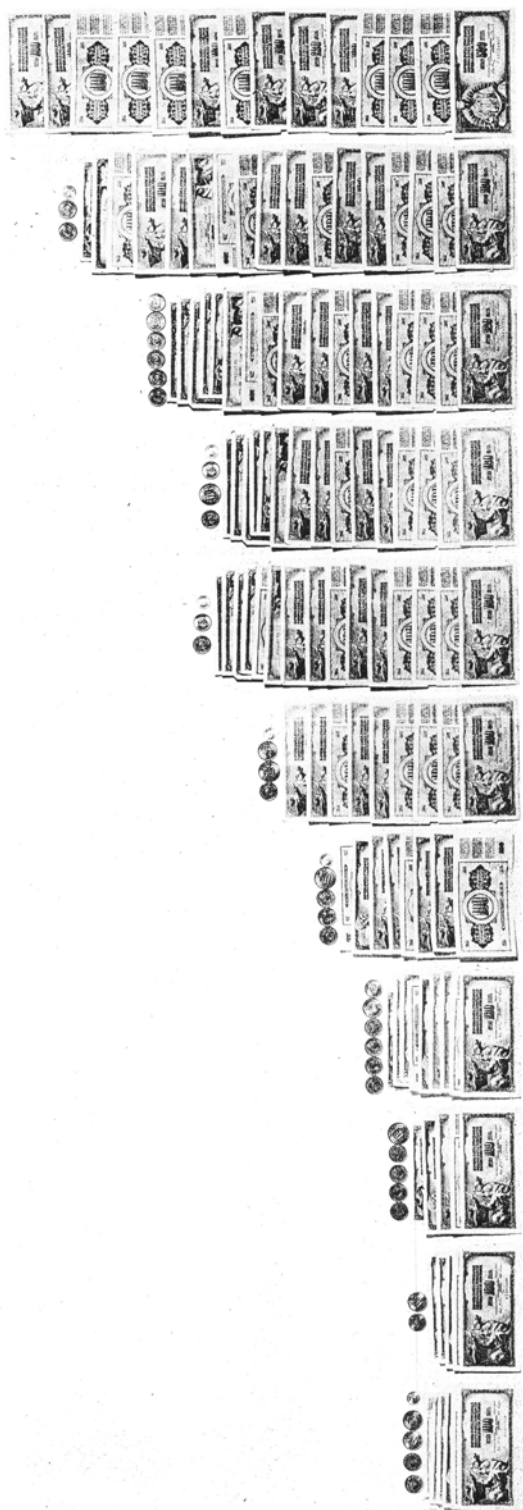
vsakdo odloča
everybody participates

»Danes v mnogo večji meri urejamo naše medsebojne odnose na samoupravi način, mnogo samostojnejši smo kot včasih,« je dejal ing. Peter Vilhar, predsednik DS v času, ko je Salonit praznoval 20. obletnico delavskega samoupravljanja. Pred vsakim članom delovnega kolektiva je danes drobna knjižica v svetlo modrem ovitku — barva spominja na barvo laporja — ključ, ki slehernemu v tovarni odpira vrata v proizvodna snovanja. Slehernemu je znano, kako določila statuta urejajo medsebojne odnose vseh članov kolektiva. Vsak izmed članov kolektiva mora najti v njem svoje mesto in možnosti za uveljavljanje. Življenje je stalno gibanje; kar je danes dobro, bo jutri morda že zastarelo. Spremembe, ki bodo morda nujne, so smisel razvoja. Celotno vsebino statuta povezuje kot rdeča nit težnja poglobiti slehernemu članu delovne skupnosti samoupravljalno zavest in čut za odgovorno soodločanje v nadaljnjem razvoju podjetja. Delavec Salonita iz Anhovega je sprejel statut v času, ko je njegova tovarna visoko pri svoji zmogljivosti in ko načrtuje nova obzorja.

"Today we solve relations in the factory in more self governmental and independent way than in the past," said ing. Peter Vilhar who was the president of the Workers' Council in the time when Salonit celebrated 20th anniversary of the workers' self management. Every worker in the factory is today possessing a tiny booklet in the blue cover — the colour remains the colour of marl — which enables him to participate in deciding about its future. Everyone knows how the Statute regulates relations among members of the collective. But life is moving all the time, what is good today might be old fashioned tomorrow. The changes which might come are the meaning of the progress. The content of the Statute is aimed at arising in every member of the working community his self governmental consciousness and his feeling for responsible deciding about the future of the factory. The worker of Salonit from Anhovo accepted the Statute in the time when his factory is running high and when are even higher goals to be reached in the future.

PRILOGA L: Stanič Edvard in Kralj Dušan (1971): Salonit anhovo – petdesetletnik-1921 – 1971. Anhovo: Salonit Anhovo

gibanje OD od 1961 do 1971
workers' income from 1961 until 1971



leto year	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	progniza estimated 1971
poopr. neto OD na zaposl. average neto income per capita	277,45	270,30	359,50	489,30	663,55	901,75	1.086,15	1.046,65	1.249,30	1.557,05	1.800,00
indeks index	100	97,4	129,6	176,4	239,2	325,0	391,5	377,2	450,3	561,2	648,8

PRILOGA L: Stanič Edvard in Kralj Dušan (1971): Salonit anhovo – petdesetletnik-1921 – 1971. Anhovo: Salonit Anhovo

PRILOGA M: Nemec Orlando, ur. (1977): Salonit Anhovo Orjak ob Soči. Anhovo: Salonit Anhovo

ORJAK OB SOČI Salonit Anhovo in čas

Več kot pol stoletja se že ponavlja prizor, da popotnik, ko pride s te ali one smeri po Soški dolini do Anhovega, ugleda meglico cementnega prahu nad pokrajino. Popotnik vidi posivela drevesa, zasmilita se mu polje in sinjezelena reka, priča je spremembi v pejsazu, kajti namesto prejšnjih naravnih lepot vidi tu vrsto proizvodnih hal, stolpov, silosov, mlinov, peči, zverženih cevi, cest, po katerih zdajšnje čase rohnijo težki kamioni, demperji, bagri, buldožerji in kdo ve še katere motorizirane pošasti... Vse je v gibanju.

Popotnik ne more ostati ravnodušen, ko se s pravšnjega kraja ozre proti hriboma Rodežu in Lastivnici, pa vidi, kakšne rane zijajo v njunem gozdnatem poprsju. V več kot petdesetih letih so iz njunih nedrij iztrgali milijone kubičnih metrov kamnitega tkiva, ga z žičnico prepeljali visoko prek ceste in Soče v tovarniške peči in mline, od tam pa, predelanega v cement in salonit, z bohinjsko železnico na tržišča.

Popotnik spozna, da je tudi to prizorišče boja med človeškim delom in naravo izoblikoval razvojni zakon, katerega etična podlaga je prepričanje o človekovi središčni vlogi v njegovem prostoru in času. Temu zakonu se mora podrediti vse, tudi težnja po naravni harmoniji prvobitne pokrajine ob Soči.

Dolga stoletja so ljudje žgali apno, preden so spoznali odličja sivega prahu, ki je nastajal v določenih razmerah ob tem proizvodnem procesu. In še so minila precejšnja obdobja, preden je v 19. stoletju prodrla veda o cementu tudi v naše dežele. Kako se cement veže z vodo v trden gradbeni material; kako je labor najhvaležnejša surovina za pridobivanje cementa; kako je mogoče izboljšati postopke, da se bo pridobilo več cementa - največ zaslug za posredovanje teh in drugih skrivnosti imajo nedvomno imenitni italijanski gradbeniki. Od tod do odkritja, da je davno uplaknjeno morje zapustilo prav tu pri Anhovem zajetne sloje apnenih peščenjakov, breč, fliša, najčistejšega belega laporja in drugih za cementarstvo ustreznih kamenin, je bil kratek korak. Premerila sta ga - dasi z različnimi cilji - anhovski domačin, gradbeni mojster Ivan Nibrant in splitski podjetnik Emil Stock. Medtem ko je prvega gnala izumiteljska vnema, da bi se dokopal do čim boljših gradbenih materialov, je drugega vodil predvsem pridobitniški pohlep. Stock je pokupil veliko zemljišč v Rodežu in okolici ter začel leta 1919, torej pred 58 leti, postavljati v Anhovem tovarno cementa in azbestcimenta.

Ta zapozneli, vendar ambiciozni vzgib kapitalizma ni porušil samo prirodnega ustroja pokrajine, marveč je usodno posegel tudi v življenje obsoških ljudi. Borne kmetije, navezane dotlej na naravni prežitek s pomočjo ozkih njiv koruze in krompirja pa nestalne živinoreje in gozdarstva so se morale dokončno vdati

2

pozivu civilizacije z njenimi denarnimi in tržnimi odnosi. Vse se, kaj jim je prinesla ta civilizacija: dvanajsturne in celo osemnajsturne težaške drine, krčenje tal, ročno mešanje betona, prenašanje težkih bremen in preživljanje smrtnih nevarnosti že ob gradnji tovarne, ki je res dala leta 1921 prve količine cementa in azbestcimenta. Ubijajoče akordno delo začinjeno z vsemi prekletstvi kapitalistične brezdušnosti ter socialnih in ekonomskih krivic, povrh pa cepljeno še z narodnostnim zatiranjem onkraj Rapalla, to delo je pomenilo nov način življenja ne samo za Anhovce, ampak tudi za rodove drugih obsoških dolincev in hribovcev, Goričanov, Bricev in še oddaljenejših deželanov, ki jih je med vojnama sesal vase industrijski lijak pod Rodežem. Kakor se ni bilo mogoče nekaj desetletij poprej upreti železni cesti, ki jim je vzela vozarstvo, tako zdaj obsoškim ljudem, obsojenim na bedo in izseljevanje, ni preostalo drugega, kakor nadeti si jarem moderne tlake, ki so jo vsiljevali kapitalistični družbenoekonomski odnosi.

Nemajhen tehniški in tehnološki razvoj anhovske cementarne od leta 1921 pa tja do osvobodilnega leta 1945 je gnalo izključno načelo profita. Cementa Isonzo S. A., Banca di Roma, IRI, Eternit in kdo ve še kateri proizvodni in finančni mogotci, so investirali, da bi hitreje spreminjali rodeški labor v milijone zlatih lir. Uvajali so postopne izboljšave pri strojih in napravah, hkrati pa izkoriščali delavce do skrajnih možnih meja. Pri tem je podjetnikom šla na roko fašistična diskriminacija slovenskega življa. Kakor povsod drugod, je kapitalizem tudi tu skozi četrto stoletje nalagal na delavska pleča vsa investicijska in poslovna tveganja, povečanje poslovnih stroškov, posledice kriz ob sleherni prenasitosti trga, poraze v konkurenčnih spopadih, nagle izkoristke konjunktur, do kraja je podredil delavca mehanizmu lastnega dobičkarstva. Toda obsoški delavski rodovi so vztrajali, ker sta jih k temu priganjali dve sili: boj za goli obstanek njih samih in njihovih družin ter vera, da bodo nekoč kopali, žgali in mleli rodeški labor zase.

Ko se je v teh soških kmetih polagoma oblikovala proletarska zavest, je v njih naraščala tudi trma vztrajnosti. Zato so kljub ničevim mezdnam zmogli nezaslišane muke ob starih Dietzschevih in poznejših Grueberjevih pečeh, požirali prah ob Loeschejevih in Campitellijevih mlinih, prenašali vročino v kamnolomih, nečloveško napenjali mišice ob žičnicah in vitlih, trpeli v primitivnih obratih salonitnih plošč, cevi in drugih azbestcementnih izdelkov. Vzdržali so izkoriščanje, napore, socialno bedo in fašistične šikane, ker jih je krepila vse globlja delavska zavest in solidarnost. Spoznali so, da prihaja čas, ko bosta anhovski cement in salonit prešla v njihovo posest, ko bo kapitalistična rabota ostala samo še grenak spomin, ko bodo njihove utrjene delavske roke ter moč volje in razuma iztrgale zastavo razvoja iz rok včerajšnjih lastnikov.

3 Dobro znan je žrtveni boj anhovskih delavcev v revolucionarnih letih 1941 do 1945, pa še pozneje, tja do 15. septembra 1947, ko je bila soška dolina po dolgotrajnih diplomatskih

nakanah naposled dokončno vključena v novo Jugoslavijo.

Od tistih dob so minila natanko tri desetletja. Dovolj dolgo obdobje je to, da se presodi, kako je pobuda anhovskega delavca pognala razvoj naprej. Kaj je v teh tridesetih letih zraslo iz korenin razrednega sovraštva? Kaj vse je premaknila ljubezen tega delavca do rodne zemlje, ljubezen do produkcije cementa in salonita, do njegove tovarne, do kamnolomov, cementnih peči in mlinov, do izročila očetov in dedov, ki so skrivnostno in neomajno verjeli, da bodo nekoč pekli iz laporja bel kruh za svoje otroke in daljnje potomce? Kaj je storila ljubezen do ustvarjalnega, svobodnega dela, ki je edini recept za človekovo srečo, za pristno humanistično kulturo? Zares, kam so odgnale peruti osvobojenja obsoškega težakacementarja ali salonitarja?

Pogled s kakšne visoke etaže v rodeškem kamnolomu- če se bo potrudil tja gor popotnik, ki je poznal ta kraj že v zgodnjih poveljih ali celo v predrevolucijskih časih-odkriva danes v dolini onkraj ceste in Soče spremembe skorajda nepojmljivih razsežij. Cementni oblak, ki še vedno lebdi nad tovarniško panoramo, ne more zakriti, kako so se iz starega tovarniškega jedra razlegli na vse strani objekti, hale, stolpi, dozidki, kako se je morala priletna matica napeti v širjavo, daljo in višino, da je mogla sprejeti v svoje okrilje modernizirane proizvodne proge in stroje ter biti kos neznansko povečanim zahtevam transporta.

Toda, ko oko zajame svet od stare tovarne navzgor proti toku Soče, ostrmi kot prikovano spricho epske slike, ki se mu nudi v tem vidnem polju; tam je zrasla orjaška nova tovarna, razpotegnjena domala poldrugi kilometer daleč, ob kateri je videti stara, čeprav razširjena produkcija SALONIT ANHOVO zgolj kot dobrodušna koklja, ki je pomotoma izlegla orlico. Ta čas namreč, ko počiva na starki pečat dobre polovice stoletja z vsemi slogovnimi neskladji in previdnimi rešitvami, ki jih je v želji za naglo rentabilno funkcionalnost tipaje in v strahu spočenjalo kapitalistična industrija, razvijala pa hočeš nočeš na tej klavni dediščini industrija naše zgodnejše

povojne dobe, ta čas izraža nova cementarna velikopoteznost in prepričljiv red v tehnološkem prijemu, predvsem pa vzbuja občutek, najbrž enako pri laiku kot pri strojovnjaku- da so njene ambicije uprte v časovno daljavo, da ta tovarna kot poslednja beseda tovrstne tehnike ne misli kmalu kloniti pred jutrišnjimi dognanji. Medtem ko vzbuja njena predhodnica videz uležanega gnezda, se vidi mlada velikanka - z nizi trebušastih silosov, mlinskimi halami, vodoravno rotacijsko pečjo, dimnikom, elevatorji, cevmi- kakor linija trdnjav, pripravljena na stoletno pozicijsko vojno z rodeškim hribom.

Ko bi opazovalcu ne bilo na voljo nič drugega mimo tega vidnega doživetja, bi si vendar že lahko odgovoril na vprašanje: kaj je napravila delavska podjetnost iz Anhovega v minulih treh desetletjih? Toda treba je stopiti dol, v kraj cementarjev in salonitarjev, pa si pridobiti še kaj več kot mogočen vtis. Treba je ne le z očesom, ampak tudi z razumom in srcem raziskati dimenzije njihovega dejanja.

Revolucionarni zagon

Nešteto blestečih zmag, pa tudi marsikateri poraz, so doživeli delovni ljudje Jugoslavije, ko so morali po osvoboditvi v milijon inaičah razreševati problem: kako postati iz hlapca gospodar. Delavec iz Anhovega, Deskel, Kanala, ni bil med tistimi, ki jim je bilo v tem procesu najlaže zmagati.

Predvsem je moral stopiti na novo pot z več kot dveletno zamudo. Tisti čas, ko je bil dobršen del Jugoslavije že obnovljen, ko so mladinske brigade že prebijale Vranduk in so se udarniki spoprijeli s prvo petletko, tisti čas je anhovski cementar šele nehoval trepetati, ali se bodo uresničila gesla, zapisana na slehemem zidu Primorske: Tu smo Slovenci, tukaj je Jugoslavija.

In preden so bili bivši lastniki tovarne dokončno razdedinjeni in odgnani, so odvlekli s seboj veliko tehničnih potrebščin, brez katerih je bila videti proizvodnja za daljši čas omrtvičena. Ko bi se delavci ne bili odločno postavili po robu, bi jim odpeljali tudi najpomembnejše stroje. Ta revolucionarni delavski nastop v času pred priključitvijo je bil pač prvi izpit v veliki maturi, ki jo je morala položiti njihova prebujena kolektivna lastninska zavest.

Ne samo razlaščenec iz Casale Monferata, ampak tudi sleherni „zdrav“ mislec je takrat lahko presodil, da ne bo mogla uspevati proizvodnja, ki so ji ostale samo roke, medtem ko je glavo izgubila. Kako se bo „neuki delavec“ mogel spopasti s tehničnimi in tehnološkimi problemi proizvodnje, ki je tam okrog leta 1940 predstavljala domala višek sodobnosti celo za evropske razmere? Saj je Anhovo dajalo letno zavidljivih 90.000 ton cementa; saj je že začelo z moderno proizvodnjo plošč, tlačnih in kanalizacijskih cevi ter drugih zelo iskanih salonitnih izdelkov.

Brez škodoželjnosti je bila upravičena nejevera, kako bo šlo brez izvrstnih italijanskih inženirjev, tehnologov in drugih strokovnjakov, ki so odšli. Kdo bo odslej reševal zapletene investicijske, finančne, komercialne, računovodske, tržnoraziskovalne in podobne probleme, ki jih kar mrgoli v produkciji s tolikanj občutljivimi, borznimi lastnostmi?

Vprašanj, k zanikanju težjih vprašanj, je bilo brez konca in kraja. No, skeptiki glede Anhovega, kot tudi nejeverni Tomaži glede celotne Titove Jugoslavije, so spregledovali neko „malenkost“: namreč, da je to pokolenje že izpričalo in da bo v nadaljevanju revolucije še neštokrat izreklo utemeljeno kritiko zdravemu razumu. Kakor je zoper sleherni zdrav razum porazilo fašistično premoč, tako bo v boju z gospodarskimi dogmami kapitalizma razvilo dotlej nepoznane, ali vsaj neupoštevane vrednote: zaupanje v moč človečnosti, silo svobodnega dela, ki je živela potlačena že od davnine, pa ji je zdaj revolucija presekala vezi, da bo mogla planiti kvišku.

Kronika pove, da so anhovski delavci že v prvem že v prvem svobodnem letu 1948 kljub skrajno težavnim razmeram in kljub neugodnim napovedim podvojili proizvodnjo iz prejšnjega leta, čeprav to količinsko ni bilo posebno veliko, kajti prva leta po vojni je negotovost povzročila v cementarni zastoj, je bil ta uspeh kot znanilec dolgoročne težnje in kot potrdilo vere v lastne sile nadvse pomemben. Pokazalo se je tudi, da so delavci doma v svoji tovarni, da jim njena tehnika in tehnologija nista skrivnost. S tonami cementnega prahu, ki so ga bili predihali v mnogih letih, so osvojili tudi znanje in izkušnje, da so mogli zdaj odpravljati, zastoje, poiskati nešteto drobnih izboljšav, odstranjevati ozka grla. Gnalo jih je navdušenje, tako da niso šteli udarniških ur in ne merili dolžine delavnikov. Ponosno so tekmovali, da bi dali porušeni domovini čim več cementa.

Obdobje med letoma 1948 in 1951 - zgodovina ga imenuje čas administrativnega socializma in prvih spontanov začetkov samoupravljanja (SALONIT ANHOVO je bil med 200 jugoslovanskimi delovnimi organizacijami, v katerih je bilo leta 1949 uvedeno poskusno samoupravljanje) - je bilo v Anhovem kakor še marsikje v mladi državi podobno vojni, katere zmagovalstvo je temeljilo na mnogih izgubljenih bitkah. Blokada Jugoslavije z zahoda in vzhoda je povzročila številne resne zastoje v proizvodnji, pomanjkanje nujnih reprodukcijskih materialov in nadomestnih delov, garanje v lakoti in v vsakršni drugi bedi ter s tem združen kadrovski osip; nemalo tegob pa je izviralo tudi iz birokracije, ki jo je kotilo centralistično vodenje. Navzlic vsemu so proizvodne brigade-tako so takrat imenovali v Anhovem revolucionarno jedro kolektiva-obdržale vajeti v svojih rokah in zagotovile pričakovano produkcijo gradbenih materialov, ki so takrat bolj kot kdajkoli imeli strateški pomen. „Kombinat 15. september“ s solkansko apnenico je dajal skupnosti vse več portlandskega cementa, krovnega salonita, tlačnih in kanalizacijskih cevi, fasonskih kosov in sive lepenke, apna, gramoza, peska...

Skozi krize in nadčloveške napore je že rasel lik jutrišnjega delavca samoupravljalca. Med prvimi pobudami, ki sta jih dala prvi in drugi delavski svet cementarne, je bil predlog obsežne prenovitve in širjenja. Treba je bilo povečati ne samo proizvodnjo, ampak tudi produktivnost. Leta 1952 so začeli graditi novo halo za klinker, kar je pomenilo prvi korak k večji samostojnosti v proizvodnji cementa. S pomočjo uvoženega mlina Carton so se izdatno povečale tudi mlevne zmogljivosti. Kljub tem akcijam pa je v letu 1953 zaradi splošne izrabljenosti strojev in drugih nakopičenih težav prišlo do padca proizvodnje, storilnosti in kvalitete ter do hudih finančnih kriz. Bil je to težaven položaj, ki bi ga danes razrešili z organiziranim naporom lastnih sil in s pomočjo premožne družbene skupnosti, takrat pa sta bila ta dva faktorja odsotna: revna je bila skupnost, preutrujeni so bili anhovski stroji in ljudje. Drastično sredstvo - nekaj mesecev prisilne uprave in zamenjave v upravnem vodstvu, to je bilo edino, od česar si je bilo obetati rešitev. Kronisti soglašajo, da se je ukrep obnesel.

Leta 1955, deset let po vojni, oziroma osem let po priključitvi Primorske k Jugoslaviji, je Anhovo z letno proizvodnjo 111.000 ton cementa že preseglo raven zadnjih predvojnih let. V tem obdobju se je povečala produktivnost dela domala za 100%. Končana je bila gradnja hale za klinker in žičnice. Vse to je bilo doseženo, čeprav ni bilo „nenadomestljivih“ italijanskih strokovnjakov. Tovarna je že bila na pragu procesa, da si bo zagotovila nov strokovni kader iz vrst prihajajočih mladih inženirjev in tehnikov. Delavska pobuda je neugnano snovala dalje: treba je proizvajati čim več finalnih salonitnih izdelkov, nujne so še obsežnejše modernizacije, predvsem je na mesto zastarelih vertikalov potrebna vodoravna rotacijska peč za najmanj 500 ton klinkerja dnevno, da bi se vsaj začasno rešili uvoza tega vmesnega produkta, ki je bil in bo pač še dolgo poslej anhovsko ozko grlo.

Vendar se je morala cementarna zadovoljiti s kompromisnimi rešitvami. Namesto petstotonske je bila do leta 1961 postavljena le trispetdesettonska peč za pečenje klinkerja. Delno dejansko omejene možnosti, najmanj toliko pa tudi previdni, ustvarjalnemu tveganju nenaklonjeni vplivi državne administracije, ki kar ni in ni hotela dati polne zaupnice samoupravni iniciativi, so se kot zapreke postavile na pot ofenzivi anhovskega kolektiva.

Tako je bilo kljub temu, da je družba morala uvideti pomen hitrega naraščanja salonitne proizvodnje, ki je po obsegu že presegla cementno, in kljub temu, da so se delavci odpovedali znatnemu delu dohodka v korist lastne udeležbe pri investicijah. Če gledamo takratno ravnanje države in investicijskih bank iz današnje perspektive, ni mogoče najti druge razlage, kakor da so tisti čas imele pač prednost naložbe, ki so brezpogojno hitreje, čeprav ne tudi varneje, vračale denar.

No, tudi s 350-tonsko pečjo in sočasnimi drugimi dopolnitvami je za silo šlo. Nekaj let, tja do gospodarske reforme, se je kolektiv pospešeno trudil, da bi obvladal novo tehnologijo, še posebno proizvodnjo avtoklaviranih cevi. V novih obratih je bilo treba opraviti tudi cel kup izboljšav, da bi dosegli večjo storilnost in kvaliteto.

Po besedah pokojnega Borisa Kraigherja je gospodarska in družbena reforma od leta 1965 dalje pomenila vojno za celotno našo družbo. Vemo, da so bile besede očeta reforme globoko resnične. Bila je to vojna tudi za obsoške cementarje in salonitarje, vendar takšna vojna, ki jim je že kar skrajša obetala uspeh. Reforma je ovrednotila njihov dotedanji poštenu samoupravni boj, ki je bil že dolgo sem uravnan po tržnih zakonitostih. Zdaj so že lahko razpolagali z znatnim delom svojega dohodka. Prižgala se jim je zelena luč za izvoz; resda še vedno z mnogimi omejitvami, a vendar je bil to pravi, samostojni izvoz brez posrednikov. Morda še pomembnejši od finančnih so bili drugi učinki takšnega odpiranja svetu. Pobljže so spoznali inozemska konkurenčna podjetja in naglo sprevideli, kaj vse morajo storiti, če se hočejo obdržati v tržnih spopadih. Bilo je jasno, da morajo nadaljevati s širjenjem objektov, s tehnološko modernizacijo, nujna pa sta bila tudi višja kvaliteta in boljši izkoristek proizvodnih zmogljivosti. Povečati je kazalo zlasti proizvodnjo izdelkov iz azbestcimenta, izpopolniti postopke avtoklaviranja, da bodo anhovske cevi, strjene pod visokim pritiskom v pari, dosegle zahtevno obstojnost, kjerkoli jih bodo vgrajevali v kanale ter vodovodne in namakalne sisteme, čeprav ob najslabših talnih razmerah. Toda, kaj so v bistvu pomenili ti načrti? Pomenili so, da je treba hkrati zagotoviti večjo proizvodnjo osnovnih produktov - klinkerja in cementa. Potrebna bo torej še ena peč za klinker, zdaj seveda takšna za tisoč ton dnevne proizvodnje z vsemi spremnimi objekti. Če bi namreč ostali pri prejšnjih zmogljivostih, bi načrtovana azbestcementna proizvodnja požrla do zadnje tone ves cement, kar ga je v tistih časih proizvajala anhovska cementarna.

Ob koncu šestdesetih in na začetku sedemdesetih let je že bila končana prva faza obsežne rekonstrukcije: kolektiv je z lastnimi močmi, ob komaj desetodstotni udeležbi bančnih kreditov, nabavil orjaški stroj za proizvodnjo plošč. Hkrati so bila opravljena tudi vsa gradbena in montažna dela, ki so zahtevala veliko sredstev, iznajdljivosti in naporov. Celotni obseg anhovske proizvodnje v letu 1970 je znašal: 300 tisoč ton cementa, 115 tisoč ton azbestcementnih plošč in 41 tisoč ton cevi. V pičlih desetih letih, v mladeniški dobi samoupravljanja, je narasla proizvodnja cementa skoraj trikratno, plošč 2,7-kratno in cevi 2,5-kratno.

Jugoslovanski model poti v socializem se je torej izkazal tudi v primeru Anhovega. Predvojna proizvodnja je bila videti v primerjavi z zdajšnjo samo še kot negodno otroče. Kapitalisti so imeli denar, strokovnjake in slo po profitu, manjkala pa jim je tista širina zasnov, ki je lastna samo osvobojenemu delu v novorojeni družbeni formaciji.

Vendar je na začetku sedemdesetih let anhovski kolektiv že neznosno pekla okolnost, da je v številki 300 tisoč ton proizvedenega cementa skrita več kot tretjina uvoženega klinkerja. Res, da so klinker sami mleli ter se ukvarjali s pakiranjem in transportom, toda resnici na ljubo-niso mogli povsem zaslužno reči: to je naš cement. Še bolj kot misel na visoka devizna sredstva, ki so takisto odtekala, jim je bila trn v peti zavest, da so po nemarnem odvisni, da se lahko miselno odrekajo gospodarski neodvisnosti, in da utegnejo zato vsak hip postati žrtev takšnega ali drugačnega izsiljevanja.

Po vsej sili so morali čimprej v drugo, najpomembnejšo fazo rekonstrukcije: zgraditi je bilo treba novo cementarno, takšno cementarno, ki jih bo za „večne čase“ rešila pomanjkanja klinkerja, hkrati pa bo pomenila eno izmed največjih proizvodnih zmogljivosti cementa v Jugoslaviji.

6

Pomen nove cementarne

Zgradbe stojijo. Proizvodnja klinkerja teče. Ko bo v bližnjih mesecih šla v pogon še mlinica cementa in se bo odprl transport, bo akcija v glavnem končana.

27 V navadi je že, da se ob takih prelomnih trenutkih vprašamo, kaj bomo z novo cementarno pridobili. Saj objekti iz betona in železa niso sami sebi namen. Kakor vse

— druge pridobitve naše socialistične izgradnje, je tudi ta namenjena človeku, članu skupnosti in posamezniku.

Cement in izdelki iz cementa sodijo dandanes med tiste strateške materiale, katerih pridobljena količina, kakovost in vrednost hkrati z železom, energetskimi viri, proizvodnjo živil itd. določajo razvitost in gospodarsko samostojnost naše dežele. Že doslej je anhovska cementarna dobavljala specialne vrste cementa jugoslovanskemu gradbeništvu. Savski most in prometno deteljico v Beogradu, most na Donavi pri Novem Sadu, masivne bloke jedrske elektrarne Krško in mnoge druge zahtevne objekte nizke in visoke gradnje veže anhovski cement. Nova anhovska proizvodnja bo odpravila vsaj za tri ali štiri leta dolgotrajno pomankanje tega materiala na slovenskem trgu, pomenila pa bo tudi izdatno utež v vsej jugoslovanski cementni bilanci tako glede količin kot glede kvalitet. Da, tudi kvalitet, saj bo tovarna „na Skalah“ za mnoga leta naprej pglavitna baza za anhovske specialne cemente, za najzahtevnejše izdelke iz cementa. Naše družbeno in zasebno gradbeništvo bo tako dobilo nov zagon, slovensko gospodarstvo v celoti pa bo odpravilo del zunanjetrgovinskega primanjkljaja, kajti klinkerja in cementa ne bo več treba uvažati.

Za anhovski kolektiv je gradnja pomenila preboj v nova večja razsežja. Tu ne gre samo za materialna razmerja, ampak tudi za dimenzijo zavesti, za nekakšno četrto dimenzijo novega časa, za pobude, življenjske in samoupravne usmeritve v akcijo. SALONIT ANHOVO se zdaj ne more ustaviti, ne more se uleči na lovorike, ampak more in hoče snovati dalje. Razrešiti mora še številne tehnološke probleme, preden bo iztisnil iz nove cementarne največjo možno zmogljivost; čakajo ga boji za tržišča, za večjo ekonomičnost in rentabilnost proizvodnje. Razmišljati mora o transportu, o večjih skladiščnih zmogljivostih, o cementnem terminalu v Ljubljani in morda še kje, da se bo s svojimi izdelki približal trgu. Ko bo nova cementarna v polnem obratovanju, se namreč tekoči trak ne bo smel več ustaviti, peč za klinker se bo morala vrteti, mlini bodo morali mleti, vagoni in kamioni odvažati proizvod. Vsak zastoj bo peklensko drag; samo obzidava peči, ki jo je treba popraviti po vsaki daljši ustavitvi, bi veljala 5 do 7 milijonov novih dinarjev. Ustaviti pa bi bilo treba proizvodnjo, brž ko bi se za dalj kot mesec dni zaprl trg, kajti v silosih je prostora za največ 32.000 ton klinkerja in „samo“ za 45.000 do 50.000 ton cementa, tekoči trak pa bi še kar naprej bruhal sivo materijo ...

Torej – pred kolektivom SALONITA ANHOVO stoji imperativ: biti nenehno v dejanju, v urejenih proizvodnih in tržnih odnosih, nikoli izpustiti iniciative iz rok. Ta naloga zahteva proizvajalca in upravljalca višjih zmognosti. Kje in kako se bo izšolal tak nov kolektiv?

Odgovor na to vprašanje je en sam: izšla se lahko samo v veliki univerzi samoupravljanja, kakor se je bil izšolal njegov predhodnik, kolektiv, ki je s postavitvijo nove cementarne

tudi storil revolucionarni korak. Zahtevnejša kvaliteta proizvodnje terja zdaj tudi višjo obliko zavesti. Ali je bil storjen kakšen premik, ki obeta, da prihaja do takšnega razvoja?

Vsa leta, ko so rasli objekti nove cementarne, je zorela v Anhovem hkrati z njimi tudi delavska samoupravna osveščenost. Prav zaznavno je bilo medsebojno vplivanje gradnje in miselnosti; lahko bi rekli, da se je v minulih treh letih samoupravni odnos krepil v dotlej nedoseženi progresiji, kajti hranil se je z bojem in vzori, ki jih je izžarevala gradnja. Gotovo sta tudi epoha nove ustavnosti in razraščanja zakona o združenem delu, ki sta prav ta čas začela oblikovati celotno našo družbo, pospešila omenjeni proces. Dejstvo je, da je vsak sedmi član anhovskega kolektiva v tem času postal delegat oziroma član raznih delegacij v delavskih svetih TOZD, delovnih skupinah in odborih, da je prišlo v delegacije veliko število izmed 800 anhovskih delavk in veliko mladih, da so mnogi prišli v delegacije interesnih skupnosti pa v splošne občinske in republiške delegacije, kjer so si vsepovsod razširili obzorje. Samoupravna organizacija v SALONITU ANHOVO se je od leta 1973 izpopolnila in razvejala, pokazala se je potreba, da so ustanovili sedem TOZD namesto prejšnjih treh. Proizvodnja cementa, cevi in plošč je zahtevala vsaka svojo TOZD, prav tako so zahtevali samostojnost v samoupravnem organiziranju, transport in vzdrževanje pa oba integrirana kolektiva – rudnik Globoko in tovarna silikatne opeke Brežice. Razumljivo je seveda, da bo tudi nova cementarna samoupravno organizirana kot temeljna organizacija združenega dela.

Takšna večja razvejanost v organiziranju sama po sebi seveda še nič ne pove, res pa je, da se je po spremembi močno razživelo komuniciranje med delavci, delegacijami in strokovnimi službami. Ali z drugo besedo, obveščenost in pretok informacij v tovarni sta se povečala. Do zadnjega delavca zdaj polagoma sega terjatev, da v njegovo delo sodita tudi upravljanje in poslovnost, sleherni delavec ima priložnost povedati svoje predloge, svetovati izboljšave, kritizirati ukrepe, ki se mu ne zdijo pravilni. Večja načrtnost in intenzivnost se uveljavljata v strokovnem šolanju in nasploh v oblikovanju popolnejše kadrovske strukture.

Tvorno prepletanje učinkov med rastjo betonskih objektov pa med rastjo višje samoupravne zavesti ljudi (kakor smo ta proces skušali orisati vsaj v bežnih črtah), to je bila največja korist, ki jo je črpal anhovski kolektiv iz graditeljskih naporov v minulih letih.

Navsezadnje pa se je treba vprašati, kaj je prejel z novo cementarno on, obsoški cementar in salonitar kot človek – posameznik. Ne gre le zato, koliko so delo, žrtev, vztrajnost in ustvarjalno tveganje obogatili moralno konstitucijo njegove osebnosti, ampak tudi zato, kaj so mu te vrline prinesle na področju materialnega

standarda. Ali bodo Berlóti, Gabrijelčiči, Tinte, Drnovščki, Kraglji, Medveščki, Ipavci, Močniki, Staniči in vsi drugi, ki so zacementirali svojo in svojih družin usodo v usodo tovarne, zdaj boljše živeli? Ali pa se bodo še naprej enako tesno bojevali za eksistenco; vsi ti delavci iz Anhovega, Deskel, Kanala, pa Brici, Goričani, hribovci iz Levpe, Kala, Banjšic in vsi številni garači, ki se vsak dan vozijo iz daljnega Kobarida, Livka, Livških Raven, Drežnice pod Krnom, Liga, Kambreškega, Baške grape, Tolmina ... Bo mar milijon ton cementnega „pridelka“ kaj pomagalo, da si bo 2600 članov kolektiva, v celoti pa deset tisoč ljudi, ki jih tako ali drugače vezeta nase cement in salonit, kaj olepšalo svoj mikrosvet? Govorica raznih podatkov potrjuje to zaupanje. Celotni dohodek SALONITA ANHOVO se bo zdaj strmo dvigal od letnih 117 na okrog 200 milijard starih dinarjev. Razen tega so bili v dosedanjem celotnem dohodku skriti ogromni stroški za nakup in transport klinkerja. Dejansko se bo zdaj dohodek pri cementu izdatno povečal, narasel pa bo tudi tisti, ki ga dosega pri azbestcementnih izdelkih. Nadalje: prihaja čas, ko ne bo mogoče na administrativen način zmrzovati proizvajalčevih cen za cement in salonit. Zato je realno pričakovanje, da se bodo začeli večati osebni dohodki, ki so bili z lansko povprečno plačo 3870 dinarjev med nižjimi v slovenski industriji. Morda to večanje sprva ne bo posebno izdatno, kajti nova cementarna ne bo samo zlati rudnik, ampak še dolgo težko finančno breme, toda vendarle svetla perspektiva za anhovskega delavca.

Zgovorni so podatki o dosežkih, ki niso izmerjeni z denarjem, ampak izražajo mnoge vsakdanje izboljšave življenja. Hkrati z novo cementarno – znotraj investicijskega programa – je v Anhovem zrasel sodoben zdravstveni dom s splošno, specialistično in zobno ambulanto v vrednosti 13 milijonov dinarjev. To je ustanova, ki ne bo služila samo zaposlenim v SALONITU ANHOVO, ampak bodo v njej lahko poiskali pomoč vsi prebivalci tega dela soške doline.

Zares, številna dejanja pričajo, da se kolektiv SALONITA ANHOVO ne počuti in ne obnaša kot nekakšna vasa zaprta, s plotovi samozadovoljnosti ograjena organizacija, marveč da pojmuje svoj obstanek kot službo življenju, kot temeljno sredstvo za izboljšanje življenja v vseh krajih in krajevnih samoupravnih skupnostih, tudi tistih najoddaljenejših, iz katerih prihajajo delavci na delo v Anhovo. Že pred vsemi ustavnimi spremembami in davno pred sprejetjem zakona o združenem delu je tovarna uveljavljala takšno svojo vlogo. Krajevna samouprava v soški dolini in daljnih hribovskih vaseh je črpala iz cementne in salonitne proizvodnje velik del sredstev za svoj razmah. Iz Anhovega so v treh povojnih desetletjih pritekale milijarde starih dinarjev za asfaltiranje vaških cest, za gradnjo vaških vodovodov in drugih komunalnih pridobitev, za stanovanja pa za potrebe kulturnega razvoja, šolstva, zdravstva, sociale in tako dalje. Največji del sredstev za izgradnjo šol v Kanalu, Desklah in Dobrovem je dala cementarna.

Hkrati, ko je tovarna s širitvami in rekonstrukcijami nudila kruh vse večjemu številu delavcev in njihovih družin, si je vsezkozi tudi prizadevala, da bi jim olajšala delovne razmere. Organizirala je avtobusno službo za prevoz ljudi na delo, manjšim skupinam delavcev iz daljnih vasi in zaselkov je organizirala zvezo do avtobusnih postaj s kombiji. Tako se je večini ljudi, zaposlenih v tovarni, že znatno skrajšal tisti nekdanji neusmiljeni delovni dan, ki ni trajal samo osem, ampak zaradi oddaljenosti tudi dvanajst in še več ur. Za prevoze in družbeno prehrano izdaja tovarna približno poldrugo milijardo starih dinarjev letno. Vsak dan že zdaj razdelijo ob pol desetih dopoldne, ob šestih popoldne in ob enih ponoči – torej sredi izmenskega dela – v celoti tudi tri tisoč kosil, ki jih SALONIT visoko regresira. To so res kosila in ne enolončnice; dobiva jih tudi nekaj sto ljudi, ki niso člani kolektiva. Neposredno sodelovanje s krajevno samoupravo je razvidno seveda tudi iz organiziranega stanovanjskega gospodarstva tovarne. V času po osvoboditvi je bilo iz sredstev SALONITA ANHOVO neposredno zgrajenih na stotine novih stanovanj za obsoško prebivalstvo, veliko pa so si ljudje pomagali s tovarniškimi kreditnimi sredstvi za zasebne gradnje in adaptacije.

Zadnja tri leta, ko je kolektiv stisnil pas, da bi zbral vsa razpoložljiva sredstva za gradnjo velike nove cementarne, so se morali prispevki SALONITA ANHOVO za krajevne skupnosti seveda nujno znižati. Ljudje so to razumeli brez hujšega godrnjanja, kajti vedeli so, da se jim bodo odprle še veliko širše možnosti, ko bo cementarna šla v pogon in začela vračati v podvojeni meri vse tisto, kar so morali žrtvovati.

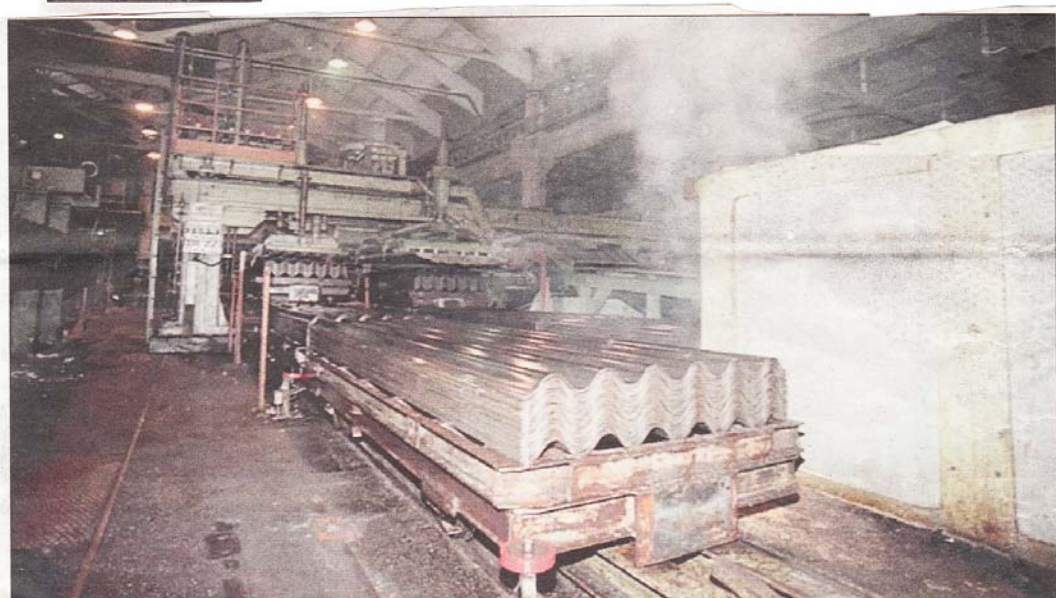
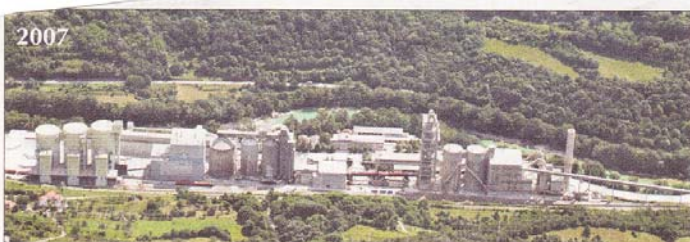
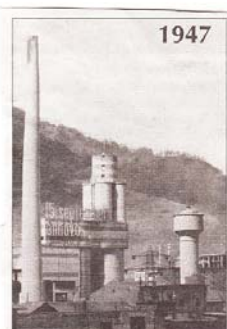
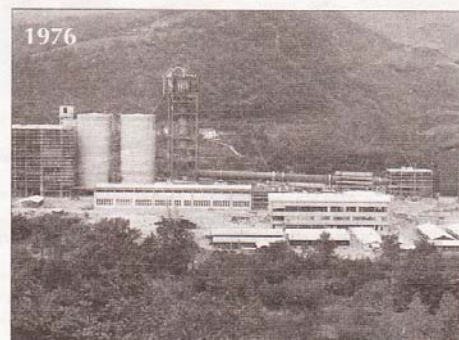
Zato se obsoški ljudje z ljubeznijo in zaupanjem ozirajo na oblaček cementnega prahu nad staro in novo cementarno. Dokler se bo kadilo iz tistih dimnikov, dokler bodo mlini mleli in peči pekle rodeški lapor, ne bo strahu za eksistenco, za vedno premožnejše življenje v tem delu primorske dežele. Že se je začelo ustavljati preseljevanje mladih ljudi iz cementarskega okolja; tisti nesrečni proces, ki ga delavci – očetje in matere – delavke niso mogli ne preprečiti ne zadrževati, dokler niso mogli otrokom zanesljivo reči: pridno se učite, ostanite doma, saj cementarski kruh ni več tako trd, kot je bil za nas in tudi dovolj ga bo za vse. Navsezadnje, starejše in mlade rodove veže tudi dolžnost, ohraniti strnjen, krepak slovenski življenjski ob državni meji.

Pripoved o orjaku ob Soči sklenimo z mislijo, da je njegovo poslanstvo bilo in bo podobno poslanstvu pluga, katerega lemež je zarezal globoke brazde v obsoško življenje. Brez pokoja bo vlekla ta plug naprej delavska misel in pobuda.

Popotnik, ki bo šel jutri, pojutrišnjem po dolini Gregorčičeve reke, naj odpre srce in užije vsaj iskrico zanosa, vsaj drobtino ustvarjalne sreče cementarjev in salonitarjev.

**PRILOGA M: Nemec Orlando, ur. (1977): Salonit Anhovo Orjak ob Soči. Anhovo:
Salonit Anhovo**

PRILOGA N: Salonit Anhovo v letih 1921, 1947, 1961, 1976, 2007; Salonitke (Vir: Salonit Anhovo (2007): Priključitev primorske je bila izjemen dogodek za tovarno ob Soči. Primorske Novice, jubilejna izdaja, 25.10., 6—8)



Še zadnje salonitke

Foto: Leo Calanija

PRILOGA N: Salonit Anhovo v letih 1921, 1947, 1961, 1976, 2007; Salonitke (Vir: Salonit Anhovo (2007): Priključitev primorske je bila izjemen dogodek za tovarno ob Soči. Primorske Novice, jubilejna izdaja, 25.10., 6—8)

CASE STUDY: SLOVENIA—ASBESTOS VALLEY

**METODA DODIC-FIKFAK
ZVONIMIR KRISTANCIC**

**LIDIJA RAHOTINA
ROBERT VIDIC**

**THE STORY OF THE COMMITTEE FOR ENVIRONMENTAL
PROTECTION IN ANHOVO**

In 1977, due to expansion of the cement plant and asbestos-cement products, the village of Anhovo became practically surrounded by plant installations and as a result environmental pollution increased significantly. Therefore, in June 1978 an agreement was signed between plant management and affected communities in Anhovo and Kanal. The agreement required reduction of environmental pollution and relocation of the most affected residents to an alternative place. A population resettlement plan was prepared by a public expert group in 1978. It pointed out that the settlement south of Kanal and down along the valley up to Plave (the area of Anhovo-Deskle community), was not suitable for residential purposes due to the significant environmental degradation. Yet, there were still people who lived there. "Salonit-Anhovo" agreed to reduce and further eliminate environmental pollution in the affected area. The facts show, however, that this agreement was only on paper. Environmental pollution continued and buildings were degrading as a result of asbestos-cement dust deposition. At the same time, the air was dusty, so were the meadows and other vegetation around the plant. The River Soca that is traditionally clean and blue-green in its upper stream north of the plant had turned gray. Asbestos-cement deposits were accumulating on river banks as a result of waste discharge from the plant.

These circumstances were calling for an organized action from the local community located in the immediate vicinity of the plant. On March 4, 1982, a committee for environmental protection in Anhovo (NGO) was officially set up (including eleven members, five of whom were plant employees). This committee was first proposed by three local community members at a community meeting. Its aim was to initiate implementation of the original 1978 agreement that required eradication of all sources of pollution in the plant and the provision of compensation for environmental and property damages. The committee faced strong opposition by the elected bodies.

in particular the political organizations at the local and provincial level. It was blamed as an external element of the society that wanted to destroy the existing order. Opposition came also from the members of the same local community employed by the plant, who argued that the plant was providing them with jobs. The main supporters at that time were housewives who were disturbed by the large amounts of dust and pollution. As a result of committee efforts and activities, the local NGO received room for action but not public support. Due to its formally defined status, the committee had to be consulted and accepted as an equal partner in decision-making regarding the environment. Initial requests of the committee to “Salonit Anhovo” management aimed at the protection of the local community and included the following:

- the factory should prevent dust and environmental pollution in accordance with the technological requirements at the design stage of installations, especially for the clinker cooling unit, grinder mills for raw materials and cement, cement and asbestos stocking silos;
- process of dust elimination should begin immediately and be performed regularly through installation of adequate filters and their proper maintenance;
- management should be responsible for the technological discipline and actions of all employees that might lead to environmental pollution;
- technological waste water should be treated before being discharged in the River Soca;
- adequate air-sampling should be performed and the results made available to the local community;
- the vessels with hydrochloric acid, used for cleaning asbestos-cement products, should be eliminated (they were left uncovered in the factory’s backyard just a few meters from the residential area);
- programs for local population resettlement should be speeded up;
- a joint commission with members of the committee should be set up to evaluate building damages and restoration.

“Salonit Anhovo” management immediately responded to these requests. On April 15, 1982 the first meeting to initiate a program on environmental pollution and substitute sites for resettlement was held, to which the committee was invited along with representatives from the local communities. In addition, the committee began to register high levels of air pollution usually related to occasional breakdowns of the electric filters. It regularly informed “Salonit Anhovo” management about the readings so that corrective actions could be taken. Several meetings were held and at least once a year the local community was informed about the activities. More than 44 different actions and agreements were made regarding environmental pollution. Nova Gorica authorities, environmental inspectorates, and political organizations were regularly informed about all requests, problems, and agreements.

In the second half of 1982, the committee learned about some instructions of asbestos suppliers in regard to safe asbestos handling. The information was discovered by chance by one “Salonit Anhovo” employee. For the first time, the committee members learned that people’s health and lives could be at risk when exposed to asbestos. “Salonit Anhovo” was in a complete discordance with those instructions. It became clear that not only the workers but also the local community was at risk. Therefore, asbestos risk elimination became the top priority of the committee.

At that time, “Salonit Anhovo” employees were not aware of the health risks posed by asbestos or of the safe handling procedures. They sat on the asbestos bags and even ate a meal nearby. This lack of awareness was increasing the risk not only for the workers but also for the nearby residents. Asbestos bags were often broken and the warehouse was poorly organized. Asbestos pallets were discarded in immediate proximity to the residential area or were burned for fires to heat homes. Empty bags lay throughout the surrounding countryside and workers often took them home to hold different foodstuffs and agricultural products. Uncovered asbestos-cement waste was transported to a waste disposal site 2 km away. Workers used to bring their working uniforms home to wash them. All this posed a high risk for members of the local community.

Once the committee learned about the dangers of asbestos, it informed the company and asked the management to take some measures and teach workers about the hazards and safe handling practices. In addition, the committee contacted the media and on February 3, 1983 appeared for the first time on TV. Upon their request, on May 12, 1983, a meeting with a sanitary inspector was held. Asbestos danger was also discussed at a community meeting on October 3, 1983, where representatives of the factory, environmental authorities, executive provincial council, and political organizations were invited. A representative of the factory explained that no one in the company had seriously considered the dangers of asbestos and therefore no investment had been made to reduce its concentration in the workplace and environment.

A series of meetings was held to raise workers’ and the community’s awareness about the dangers of asbestos. Since the company did not take immediate action to fulfill the agreement, the committee organized lectures and published brochures on asbestos dangers and its safe handling. Later, a course was held for the local community to teach them how to protect themselves from asbestos exposure.

In addition to the asbestos problem, in 1983 the committee faced the problem of waste burning in the cement furnaces. The practice resulted in highly dangerous fumes. After 1991, it was discovered that other undefined waste materials had been burned in the furnaces and no air measurements had been made. After political changes in 1991, the committee continued its activity and focused mainly on the waste problem. It discovered that the company had no permission for burning such waste. The management was immediately asked to stop burning the unidentified waste until legal permission was granted on the basis of proper measurements. Since

the management did not respond immediately to the request, the committee contacted the Ministry of Environment, the media, and organized a whole public campaign to raise awareness about the dangers of asbestos waste burning. As a result of this pressure, the company finally agreed to stop the practice.

In addition, in 1995, the Ministry of Environment in Slovenia initiated a comprehensive survey of the environmental conditions near “Salonit Anhovo.” The committee was invited and actively participated in the survey. Obtained results revealed that asbestos was the only cause of local environmental problems. Meanwhile, the company management was making efforts to minimize pollution and compensate affected workers. The latter were eligible for compensation, since their diseases were considered occupational. Yet such was not the case with community members who also developed diseases as a result of asbestos exposure. In 1994, the committee found that the first cases of asbestosis were registered as early as the 1960s. However, the information had been carefully kept away from the public reach. No prevention measures were taken, although the committee warned about the problem after its establishment in 1982. The number of people developing asbestos disease continued to increase and they often contacted the committee with requests to initiate some action. In January 1996, a society of sick workers was set up. That same year, the Asbestos Act was finally passed. After fourteen years of struggle, local activists succeeded in their efforts to protect workers, the community, and the environment.

Yet a critical analysis of the Asbestos Act reveals that there were some serious omissions. For instance, the law protects the rights only of present employees but not of previous employees and community members who suffered from asbestos diseases. Even the 1998 amendment of the law does not completely address these shortcomings. Thus, the committee’s efforts have not ended; they will continue until all necessary measures are taken to protect the workers and the local people.

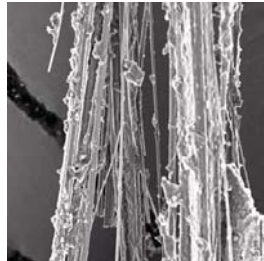
Direct reprint requests to:

Dr. M. Dodic-Fikfak
Head, Occupational Health Research Dept.
Public Health Institute of Republic of Slovenia
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana, Slovenia

EVROPSKA KAMPANJA PROTI AZBESTU 2006



AZBEST JE SMRTNO NEVAREN!



PREPREČITE IZPOSTAVLJENOST!

SLIC

Odbor višjih inšpektorjev za delo v Evropske komisije

Zakonodaja

Direktiva Evropske unije 1999/77/ES prepoveduje vsako uporabo azbesta od 1. januarja 2005. Direktiva 2003/18/ES¹⁰⁹ poleg tega prepoveduje tudi pridobivanje azbesta ter proizvodnjo in predelavo azbestnih izdelkov. Zato v tovrstni primarni industriji ne prihaja več do izpostavljenosti azbestnim vlaknom. Vendar problem izpostavljenosti azbestu še vedno ostaja pri postopkih odstranjevanja, rušenja in vzdrževanja.

Zakonske obveznosti delodajalca

- ▶ Delo z azbestom lahko izvajajo podjetja pristojna za opravljanje takega dela skladno z Uredbo o pogojih, pod katerimi se lahko pri rekonstrukciji ali odstranitvi objektov in pri vzdrževalnih delih na objektih, instalacijah ali napravah odstranjujejo materiali, ki vsebujejo azbest (Ur. list RS, št. 60/06)
- ▶ Delodajalci morajo zagotoviti stalno usposabljanje za delavce, ki so ali so lahko izpostavljeni azbestu.
- ▶ Delodajalci morajo pred začetkom rušitvenih ali vzdrževalnih del pri lastnikih ali uporabnikih prostorov zbrati vse možne informacije, tudi z vzorčenjem, da se določijo materiali, ki domnevno vsebujejo azbest. V nasprotnem primeru morajo prisotnost azbesta predvidevati in skladno s tem tudi ravnati.
- ▶ Vsa dela, pri katerih je lahko delavec izpostavljen azbestnemu prahu, je treba pred pričetkom dela prijaviti IRSD skladno s 26. členom Zakona o varnosti in zdravju pri delu (Ur. list RS, št. 56/99, 64/01) in Pravilnikom o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti azbestu pri delu (Ur. list RS, št. 93/05)
- ▶ Nastanek azbestnega prahu na delovnem mestu se mora preprečiti z vsemi sredstvi. Delodajalec naj prepreči tudi širjenje azbesta na vsakem mestu, kjer se delo izvaja pod njegovim nadzorom.
- ▶ Delodajalec mora zagotoviti, da delavci in druge osebe, ki bi lahko bile prizadete, niso izpostavljene azbestu. Če to ni mogoče, naj s primernimi sredstvi in ukrepi zmanjša izpostavljenost na najnižjo možno stopnjo ter pri tem zagotovi tudi ustrezno osebno varovalno opremo za zaščito dihal in telesa.
- ▶ Najpomembneje je, da se načrt dela pripravi pred začetkom rušitvenih ali odstranjevalnih del. Temeljiti mora na ugotovitvah ocene tveganja, ki se mora izdelati, in mora za delavce ter ostale, ki bi lahko bili prizadeti, opredeliti vrsto in obseg izpostavljenosti azbestu.

¹⁰⁹ Direktiva 83/477/EGS, kakor je bila nazadnje spremenjena z Direktivo 2003/18/ES.

PRILOGA P: Odbor višjih inšpektorjev za delo v Evropski komisiji (2005): Evropska kampanja proti azbestu 2006.

► Če je bil delavec izpostavljen koncentraciji azbestnih vlaken, ki je višja od mejne vrednosti, ga mora delodajalec obvestiti o koncentraciji azbesta v zraku, času izpostavljenosti in ukrepih, izvedenih za zmanjšanje izpostavljenosti.

► Ko so dela v zvezi z rušenjem in odstranjevanjem azbesta zaključena, je treba preveriti odsotnost azbesta na delovnem mestu.

► Delodajalec je dolžan voditi in posodabljeni evidence o delavcih, ki so med svojim delom izpostavljeni azbestu. Delodajalec mora pred zaposlitvijo zagotoviti tudi, da zdravstveno stanje delavca oceni in zabeleži ustrezno usposobljena oseba. Ti dokumenti se morajo v skladu z nacionalno zakonodajo hraniti najmanj 40 let po izpostavljenosti.

Delavcem se mora zagotoviti tudi informacije in posvetovanja v zvezi z vsako oceno njihovega zdravja, opravljeno po koncu izpostavljenosti.

O kampanji

► V drugi polovici leta 2006 se je začela inšpekcijska kampanja v vseh državah članicah Evropske unije, kjer poteka vzdrževanje, rušenje, odstranjevanje ali odlaganje materialov, ki vsebujejo azbest, da bi zaščitili zdravje delavcev. Inšpekcijske preglede izvajajo nacionalni inšpektorati za delo.

► Cilj kampanje je spremljati izvajanje Direktive 2003/18/ES, ki so jo morale najkasneje do 15. aprila 2006 implementirati vse države članice Evropske unije.

► Inšpekcijska kampanja sledi kampanji obveščanja in usposabljanja iz prve polovice leta 2006. Narejen je „Priročnik EU dobre prakse“, ki vključuje smernice o primernih načinih dela z azbestom. Ta je na voljo delodajalcem, delavcem in inšpektorjem za delo na spletni strani inšpektorata RS za delo (www.id.gov.si).

Zdravstveni pomen azbestnega vprašanja

► Vdihavanje azbestnih vlaken lahko povzroči azbestozo, bolezen plevre, pljučnega raka in maligni mezoteliom plevre ali peritoneja. Za te pogosto smrtne bolezni ni znanega zdravila.

► Zaradi latentne dobe se lahko bolezen pojavi tudi do 40 let po izpostavljenosti. Zato se mora izpostavljenost azbestnim vlaknom preprečiti. Na osnovi sedanjih znanstvenih dokazov ni mogoče določiti varne meje za izpostavljenost azbestnim vlaknom.

► Za razvoj malignih bolezni, ki jih povzroča azbest, je lahko potrebno 20–40 let. Ker je uporaba azbesta v Evropi naraščala do poznih 70. let, se bo letno število malignih bolezni še naprej povečevalo, celo v tistih državah, ki so prve prepovedale uporabo in dobavo azbesta. V nekaterih državah članicah bo letno število bolezni zaradi izpostavljenosti azbestnim vlaknom doseglo vrh šele okoli leta 2030. Nevarnost pljučnega raka, ki je povezan z azbestom, je pri kadilcih večja kot pri nekadilcih.

Koliko azbesta se je uporabljalo in kdaj?

► Azbest se je intenzivno uporabljal po vsej Evropi zlasti med leti 1945–1990, in sicer je uporaba dosegala količine na sto tisoče ton. Prepoved uporabe azbesta je v različnih državah članicah začela veljati v različnih obdobjih.

Vendar je od 1. januarja 2005 uporaba azbesta prepovedana po vsej Evropski uniji.

Kje se je azbest uporabljal in kako lahko pride do izpostavljenosti?

► Pojem „azbest“ se nanaša na različne silikate z vlaknato strukturo. V Direktivi 2003/18/ES je opredeljenih šest različnih najpogostejših oblik azbesta. Te vrste azbestnih vlaken lahko najdemo v širokem izboru proizvodov in materialov. Uporaba in s tem prisotnost materialov in proizvodov, ki vsebujejo azbest, se zelo razlikujeta od države do države in je odvisna od nacionalnih tehnologij in standardov, ki se uporabljajo v posamezni državi.

► Koncentracija vlaken v proizvodu ali materialu je lahko zelo različna. Pomembneje je, da je tveganje zaradi izpostavljenosti azbestu v zraku odvisno od enostavnosti sproščanja vlaken iz proizvoda ob upoštevanju koncentracije azbestnih vlaken v njem in matrice, v kateri so

PRILOGA P: Odbor višjih inšpektorjev za delo v Evropski komisiji (2005): Evropska kampanja proti azbestu 2006.

vlakna, tj. od tega, koliko azbesta je prisotnega v materialu in s kakšno lahkoto se ta vlakna sproščajo iz njega. Vsi proizvodi, ki vsebujejo azbest, lahko sproščajo azbestna vlakna, vendar se možnost, da se to zgodi, poveča s časom (npr. z naravno degeneracijo in razkrojem materialov) ali kadar so proizvodi poškodovani in/ali okvarjeni. Intenzivnost sproščanja vlaken določa, ali je proizvod, ki vsebuje azbest, šibko vezan (krhek) ali močno vezan, tj. večje ali manjše tveganje zaradi izpostavljenosti.

► Primeri materialov ali proizvodov, ki vsebujejo azbest, vključujejo toplotnoizolacijske izdelke za protipožarno zaščito, kot so stropne izolacijske plošče / karton. Azbestno-cementni izdelki so se uporabljali za strešne kritine (plošče / skrilavci / opečne plošče) ali zaščitne izolacijske elemente na stavbah, kot so vodovodne / odtočne cevi in žlebovi itd. Razpršeni azbest se je pogosto uporabljal na jeklu ali betonskih strukturah. Materiali, ki vsebujejo azbest, so se pogosto uporabljali na vodovodnih instalacijah, še zlasti na kotlih za izolacijo. Še vedno lahko najdemo azbestni papir, klobučevino, karton, vrvi, tekstilne izdelke, odeje, odporne na ogenj, in vrvice. Azbest se je uporabljal tudi v izdelkih, kot so zavorne obloge, tesnila in drugo in jih zato lahko najdemo v strojih, napravah, različnih transportnih sredstvih (ladjah, letalih, vlakih, avtomobilih) in vojaških vozilih. Azbestna vlakna so bila dodana tudi v izdelke kot so teksturirani premazi (stene in stropi), različna lepila in smole ter v talnih oblogah, kot so npr. vinilne talne plošče.

Možne oblike dekontaminacije azbesta

► Najprimernejši način za dekontaminacijo azbesta je odvisen od prvotnega načina uporabe azbesta. Materiale, ki vsebujejo azbest, je treba odstraniti iz stavb ali različnih prostorov pod nadzorovanimi pogoji, nato jih je treba zbrati, uskladiščiti in odstraniti pod pogoji določenimi za azbestne odpadke. Delovni prostor, kjer potekajo delovne aktivnosti, mora biti jasno označen z opozorilnimi znaki.

Evropska unija, december 2005

PRILOGA R: POROČILO VARUHA ČLOVEKOVIH PRAVIC ZA LETO 2003 – povzetek o z azbestom povezanih temah

V letnem poročilu Varuha človekovih pravic iz leta 2003 je obdusman obravnaval več pobud, ki so mu jih posredovali Zveza SABS in oboleli zaradi izpostavljenosti azbestu na delovnem mestu, nekoč zaposleni v proizvodnji, kjer so uporabljali azbest, ker naj bi ne bili deležni možnosti uveljavljanja pravic, ki jih ureja ZPPPAI, oz. glede dolgotrajnosti samih postopkov in nezmožnosti pritožbe zoper odločitve organov, ki odločajo o pravicah iz zakona. Del zakona naj se ne bi izvajal, ker DZ v proračunu ni zagotovil zadostnih sredstev (Varuh človekovih pravic 2003).

»Z namenom, da se zagotovi doslednejše izvajanje zakona, so se (nekdanji) delavci v azbestni proizvodnji organizirali v Sindikat azbestnih bolnikov Slovenije – SABS. Predstavniki sindikata so varuha večkrat opozorili na nedosledno izvajanje zakona, ga seznanili z aktivnostmi in ga pozvali, naj v okviru svojih pristojnosti stori vse, da se nedoslednosti odpravijo« (Varuh človekovih pravic 2003).

Glede uveljavitve **pravice do pokojnine pod ugodnejšimi pogoji** je obdusman obravnaval sledeče:

- Neenaka obravnava obolelih¹¹⁰;
- Nezmožnost uveljavljanja pravice pokojnine pod ugodnejšimi pogoji ker pri delavcu ni bila ugotovljena poklicna bolezen zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu;
- Pritožba zoper nepravilnega ravnanja ZPIZ pri obravnavi zahtevkov že upokojenih glede spremembe pravnomočnih odločb o starostni ali invalidski upokojitvi.

Glede **neizvajanja verifikacije poklicne bolezni zaradi izpostavljenosti azbestnemu prahu**:

- Problem upokojevanja delavcev, ki so zboleli za poklicno boleznijo, je nastal zaradi postopkov verifikacije poklicne bolezni. Izrazito se je pokazal zlasti pri uveljavljanju pravice do odškodnine po 12.členu tega zakona.

Glede **uveljavitev novih pravic tistih, ki so že bili upokojeni na podlagi ZPPPAI** so se izkazale določene nejasnosti, ki jih zakonodajalec ni predvidel. Vendar je obdusman pri obravnavi navedenih pobud ocenil, da je ZPPPAI poseben zakon, katerega trajanje je časovno

¹¹⁰ Varuh je pozval medresorsko komisijo, da pojasni, kako lahko zagotovi nadzor nad pripravljenimi programi prestrukturiranja in določanja delavcev, ki postanejo presežki. Ali lahko zagotovi, da so med presežke dejansko uvrščeni delavci zato, ker so njihovo delovno mesto zaprli zaradi prestrukturiranja proizvodnje, ne pa morda iz drugih razlogov. Komisija je potrdila vzpostavljeno nadzora, ki preprečuje možnosti zlorabe. Zunanji nadzor (Računsko sodišče, Ministrstvo za finance) ni ugotovil nepravilnosti (Varuh človekovih pravic 2003).

PRILOGA R: POROČILO VARUHA ČLOVEKOVIH PRAVIC ZA LETO 2003 – povzetek o z azbestom povezanih temah

omejeno in zato ne more posegati v temeljna načela, na katerih temelji splošna ureditev pokojninskega in invalidskega zavarovanja (Varuh človekovih pravic 2003)¹¹¹.

Poleg posamičnih pobud, se je obdusman odzval tudi na **opozorila SABS**, ki so se nanašala na:

- Postopek verifikacije poklicne bolezni¹¹², glede na dejstvo, da se posameznik ne more pritožiti zoper negativno odločitev interdisciplinarne komisije;
- Počasnost izplačevanja odškodnin pri upravičencih, katerih je postopek sporazumevanja za priznanje odškodnin že končan¹¹³;
- Neprimernost časovne omejenosti ZPPPAI do leta 2004 z vidika zagotavljanja sredstev, saj se zaradi dolge natentne dobe pričakuje vrhunec izbruha bolezni pri potencialnih bolnikih v daljšem časovnem obdobju.

Obdusman potrdi nedosledno ravnanje DZ, ker v proračunu RS ni zagotovljenih zadostnih sredstev za izvajanje zakona (Varuh človekovih pravic 2003).

¹¹¹ Medresorka komisija je ocenila, da je dosedanje upokojevanje delavcev družb, ki so prestrukturirale azbestno proizvodnjo v neazbestno na podlagi ZPPPAI (skupaj 1284 delavcev v enajstih družbah od 2. oktobra 1996 do 20. junija 2003), pripomoglo, da so omenjena podjetja kljub prepovedi **izvajanja**

¹¹² Primerjava priznanih poklicnih obolenj med dvema interdisciplinarnima skupinama ni pokazala razlik, kar je po mnenju obdusmana dokaz o doslednem upoštevanju meril iz pravilnika. Glede pritožbe je potrebo upoštevati, da se postopek verifikacije poklicne bolezni zaključi z »izvedenskim mnenjem« (sklepom), ki nima narave upravnega akta in zato zoper akt o verifikaciji ni mogoča pritožba. Pravilnik o določitvi poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu natančno določa diagnozo, ki se štejejo za bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, kakor je specifičen tudi glede meril, pod katerimi se posamezna bolezen spozna kot poklicna bolezen. Ministrstvo za zdravje je glede na nevedena dejstva in transparentnost postopka ter obrazložitve vsake posamezne odločitve menilo, da je ureditev, ki ne predvideva možnosti pritožbe zoper odločitev interdisciplinarne skupine, strokovno povsem utemeljena. Hkrati je obdusman predlagal, da se v pravilniku podrobneje uredi 17. člen, ki govori o preventivnih zdravstvenih pregledih (Varuh človekovih pravic 2003).

¹¹³ Ministrstvo za promet tudi samo vidi razlog za dolgotrajnost postopkov v tem, da je pri ponujanju poravnave oškodovancem komisija vezana na razpoložljiva finančna sredstva. Kot zanimivost: čeprav komisija deluje znotraj ministrstva za promet, se sredstva planirajo pri ministrstvu za gospodarstvo, ki z njimi tudi razpolaga. Tehnično bi komisija lahko vsem cvverificiranim oškodovancem, da dan 8. oktobra 2003 jih je bilo 350, ponudila poravnavo, pri čemer je povprečna sedaj ponujena odškodnina 2 500 000, 00 SIT, vendar je prav v proračunu predvidena višina sredstev za te namene edina ovira, da se tega ne izvede. Omenjena finančna sredstva so tudi razlog, ki je preprečeval valorizacijo višine odškodnine po posameznih merilih. Ob nepovečevanju proračunskih sredstev za izplačilo odškodnin bi namreč povečanje zneska odškodnin pomenilo manjše število ponujenih obravnav (Varuh človekovih pravic 2003).

PRILOGA R: POROČILO VARUHA ČLOVEKOVIH PRAVIC ZA LETO 2003 – povzetek o z azbestom povezanih temah

Vsi intervjuji so bili odprtega tipa in z dovoljenje intervjuvancev posneti z diktafonom¹¹⁴ (zapiski dostopni pri avtorju), vendar zaradi preobsežnosti niso objavljeni kot priloga diplomskega dela. Znotraj dela so uporabljeni zgolj povzetki ali določeni citati. Teme, obdelane v intervjujih so bile sledeče:

- **Bojan Goljevšček, predsednik Zveze SABS, bivši zaposlen v Salonitu Anhovo:**

O zgodovini, poslanstvu in članstvu SABS, o zakonodaji (prednosti, slabosti, neizvajanje nedorečenosti zakonskih ureditev, predlogi amandmajev), o (ne) sodelovanju z oblastjo (na nacionalni in lokalni ravni od časa nastanka SABSa do danes), o podjetjih, ki so uporabljala azbest ter vlogi medicinske stroke, o neodobrenih zahtevah z vidika sprejete zakonodaje in pristojnih institucijah, o razsežnosti obolelosti ljudi v Sloveniji, o uredistvah taiste problematike v drugih državah EU, o iskanju mendarodnih povezav s sindikati v državah EU, o zgodovini uporabe azbesta, o odnosu z mediji.

- **Radivoj Velušček, predsednik društva OZA, bivši zaposlen v Salonitu Anhovo**

O zgodovini in aktivnostih društva v smeri preventive, informiranosti in podpore obolelim ter izdajanju časopisa, o sodelovanju društva z medicinsko stroko, oblastjo na lokalni in nacionalni ravni, o podjetju Salonit Anhovo nekoč in danes ter civilni iniciativi kot predhodnici društva, ki se je formulirala v okolici Salonita, o sanaciji azbesta znotraj Slovenije, o klubu primorskih poslancev, o odnosu do obolelih.

- **Ivo Hvalica, poslanec DZ v mandatnem obdobju 1992 – 1996 (kot vodja poslanske skupine SDS in član neformalne skupine kluba primorskih poslancev) in 1996 – 2000, predlagatelj ustanovitve SABS**

O odnosih znotraj DZ in odzivov okolja v času pred in po sprejetju prvega azbestnega zakona ter nadaljnih novelacij, o predlaganih amandmajih, o podjetju Salonit Anhovo, o problematičnosti načina odstranjevanja oz. sanacije azbesta znotraj Slovenije, o klubu primorskih poslancev, o odnosu do obolelih.

¹¹⁴ Izjema sta intervjuja z g. Ocvirkom, ki je potekal v obliki telefonskega pogovora ter preko elektronske pošte, in z g. Veluščkom, ki obstaja zgolj v pisni obliki. Oboje je dostopno pri avtorju.

PRILOGA R: POROČILO VARUHA ČLOVEKOVIH PRAVIC ZA LETO 2003 – povzetek o z azbestom povezanih temah

- **Asis.dr. Metoda Dodič Fikfak, Klinični inštitut medicine dela, prometa in športa v Ljubljani, sodni izvedenec, vodja interdisciplinarne skupine strokovnjakov za verifikacijo poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu, članica IBAS, itn.**

O okoliščinah, ki so vplivale na prepoved uporabe azbesta v Sloveniji, o vlogi, pooblastilih, vedenju in odgovornosti medicinske stroke od šestdesetih let do danes, o izdelavi nacionalnih smernic za azbest in pravilnika za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu ter kontrastih znotraj strokovnjakov pri postavljanju kriterijev, o nastanku nevladne organizacije, predhodnice Društva OZA ter njenim prizadevanjem prizadevanjem, o Društvu OZA in njegovi vlogi, o sodelovanju z izvršilno vejo oblasti, odbori ter poslanci znotraj DZ, o podjetju Salonit Anhovo, o IBAS, o aktivnostih Kliničnega inštituta medicine dela, prometa in športa na področju azbesta (pregledovanje, register izpostavljenih, izobraževanje itn

- **Ljubomir Ocvirk, sekretar pri Obalni sindikalni organizaciji, Konfederacija sindikatov 90 Slovenije, član medresorske podkomisije za azbest v obdobju 1997-2001**

Okoliščine pred sprejetjem t.i. prvega azbestnega zakona, delovanje in dosežki medresorske podkomisije za azbest.