

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

TÜRKİYE'DE SOSYAL GÜVENLİĞİN GELİŞİMİ VE BAZI ÜLKE
UYGULAMALARININ KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Uzmanlık Tezi

Hasan AYDOS

ANKARA-2014

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

TÜRKİYE'DE SOSYAL GÜVENLİĞİN GELİŞİMİ VE BAZI ÜLKE
UYGULAMALARININ KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Uzmanlık Tezi

Hasan AYDOS

Tez Danışmanı

Mehmet ARSLAN

ANKARA-2014

T.C.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

TÜRKİYE'DE SOSYAL GÜVENLİĞİN GELİŞİMİ VE BAZI ÜLKE

UYGULAMALARININ KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Uzmanlığı Tezi

Tez Danışmanı: Mehmet ARSLAN

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı

İmzası

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tez Sınavı Tarihi:

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
BAŞKANLIĞINA

Bu belge ile, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim (...../...../.....).

Tezi Hazırlayanın

Adı ve Soyadı

Hasan AYDOS

İmzası

.....

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	iii
ŞEKİLLER.....	ix
TABLOLAR	x
TEŞEKKÜR.....	xi
KISALTMALAR	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK DÜŞÜNCESİNİN GELİŞİMİ VE ULUSLARARASI BOYUTU

1.Sosyal Güvenlik Kavramı	4
2.Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Ortaya Çıkışı	6
3.Sosyal Güvenliğin Gelişimine Yön Veren İki Ülke: Almanya ve İngiltere	7
3.1.Bismarck Sosyal Güvenlik Modeli.....	8
3.2.Beveridge Sosyal Güvenlik Modeli	10
4.Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Genel Problemleri	11
5.Sosyal Güvenliğin Uluslararası Belgelerdeki Yeri	14
5.1.ILO Sosyal Güvenlik Standartlarının Gelişimi	14
5.2.102 Sayılı Sosyal Güvenliğin Asgari Standartlarına İlişkin ILO Sözleşmesi ..	15
5.3.Avrupa Sosyal Şartı ve Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu.....	17
6.Sosyal Güvenliğin Uluslararası Standartları	19
6.1.ILO' nun 102 Sayılı Sözleşmesiyle Getirilen Standartlar	20
6.1.1. Sağlık Sigortası Standartları	20
6.1.2. Hastalık Sigortası Standartları	20

6.1.3. İşsizlik Sigortası Standartları	21
6.1.4. Yaşlılık Sigortası Standartları	22
6.1.5. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası Standartları	23
6.1.6. Aile Yardım Sigortası Standartları	24
6.1.7. Analık Sigortası Standartları.....	24
6.1.8. Maluliyet Sigortası Standartları	25
6.1.9.Ölüm (Dul ve Yetim) Sigortası Standartları	26
6.1.10. 102 Sayılı Sözleşmesinin 65. , 66. ve 67. Maddeleri.....	27
7.Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu Protokolü Standart Değişiklikleri	28
8.Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu	31

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE SOSYAL GÜVENLİĞİN GELİŞİMİ

1.Giriş.....	34
1.1. Türkiye’de Sosyal Güvenlik Alanında Yapılan İlk Çalışmalar	34
2.Sosyal Güvenlik Kapsamına Alınan Riskler.....	39
2.1.Sağlık Sigortası.....	39
2.2. Hastalık Sigortası	42
2.3. İşsizlik Sigortası	43
2.4. Yaşlılık Sigortası	46
2.5. İş kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası.....	51
2.6. Analık Sigortası.....	55
2.7. Malullük Sigortası	56

2.8. Ölüm Sigortası.....	57
--------------------------	----

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN FARKLI ÜLKELERDEKİ MEVCUT DURUMU

1. ALMANYA	61
1.1. Sağlık Sigortası.....	61
1.2. Hastalık Sigortası	63
1.3. Analık ve Babalık Sigortası.....	65
1.4. Malullük Sigortası	65
1.5. Yaşlılık Sigortası	66
1.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası.....	69
1.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası	70
1.8. Aile Sigortası.....	71
1.9. İşsizlik Sigortası	73
2. İNGİLTERE.....	75
2.1. Sağlık Sigortası.....	76
2.2. Hastalık Sigortası	77
2.3. Analık ve Babalık Sigortası.....	78
2.4. Malullük Sigortası	79
2.5. Yaşlılık Sigortası	80
2.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası.....	81
2.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası	82

2.8. Aile Sigortası	83
2.9. İşsizlik Sigortası	83
3. FRANSA.....	84
3.1. Sağlık Sigortası.....	84
3.2. Hastalık Sigortası	86
3.3. Analık ve Babalık Sigortası.....	87
3.4. Malullük Sigortası	88
3.5. Yaşlılık Sigortası	89
3.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası	90
3.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası	91
3.8. Aile Sigortası	92
3.9. İşsizlik Sigortası	93
4. İTALYA.....	94
4.1. Sağlık Sigortası.....	94
4.2. Hastalık Sigortası	95
4.3. Analık ve Babalık Sigortası.....	96
4.4. Malullük Sigortası	97
4.5. Yaşlılık Sigortası	99
4.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası	99
4.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası	100
4.8. Aile Sigortası	102

4.9. İşsizlik Sigortası	103
5. HOLLANDA	105
5.1. Sağlık Sigortası.....	105
5.2. Hastalık Sigortası	107
5.3. Analık ve Babalık Sigortası.....	108
5.4. Malullük Sigortası	109
5.5. Yaşlılık Sigortası	110
5.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası	111
5.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası	112
5.8. Aile Sigortası.....	113
5.9. İşsizlik Sigortası	113

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK HARCAMALARININ KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

1. Sosyal Güvenlik Harcamaları Üzerinden Karşılaştırmalı Değerlendirme	115
1.1. Giriş	115
1.2. Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları	116
1.3. Maluliyet Yardımları Harcamaları	118
1.4. Yaşlılık Yardımları Harcamaları	120
1.5. Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları	122
1.6. Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları.....	123
1.7. İşsizlik Yardımları Harcamaları	125
1.8. Konut Yardımları Harcamaları.....	128

1.9.Sosyal Dışlanma Yardımları Harcamaları.....	128
1.10.Toplam Harcama Miktarı	129
1.11.Ülkelerin Demografik ve Ekonomik Büyüklükleri	132
2.Ülkelerin Demografik ve Ekonomik Yapıları.....	133
2.1.Ülkelerin Gayrisafi Yurtiçi Hasılları.....	133
2.2.Ülke Nüfusları	135
2.3. Toplam Sosyal Güvenlik Harcamalarının GSYİH' ya Oranları.....	137
2.4. İstihdam Oranları.....	138
DEĞERLENDİRME VE SONUÇ.....	141
KAYNAKLAR	146
ÖZET	151
ABSTRACT.....	152

ŞEKİLLER

Şekil 1: Türkiye'de Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Nüfus.....	38
Şekil 2: Toplam Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları	116
Şekil 3:Kişi Başına Düşen Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları	117
Şekil 4: Toplam Maluliyet Yardımları Harcamaları	118
Şekil 5: Kişi Başına Düşen Maluliyet Yardımları Harcamaları.....	119
Şekil 6: Toplam Yaşlılık Yardımları Harcamaları	120
Şekil 7: Kişi Başına Düşen Yaşlılık Yardımları Harcamaları.....	121
Şekil 8: Toplam Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları.....	122
Şekil 9: Kişi Başına Düşen Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları	123
Şekil 10: Toplam Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları	124
Şekil 11: Kişi Başına Düşen Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları	125
Şekil 12: Toplam İşsizlik Yardımları Harcamaları	126
Şekil 13: Kişi Başına Düşen İşsizlik Yardımları Harcamaları.....	127
Şekil 14: Kişi Başına Düşen Konut Yardımları Harcamaları	128
Şekil 15: Kişi Başına Düşen Sosyal Dışlanma Yardımları Harcamaları	129
Şekil 16: Toplam Harcama Miktarı	130
Şekil 17: Kişi Başına Harcama Miktarı	131
Şekil 18: Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar.....	133
Şekil 19: Kişi Başına Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar	134
Şekil 20: Ülke Nüfusları	135
Şekil 21: Harcamaların GSYİH'ya Oranı.....	138
Şekil 22: İstihdam Oranları (15-64).....	139
Şekil 23: İstihdam Oranları (25-54).....	140

TABLÖLAR

Tablo 1: Türkiye'de Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Nüfus Sayısı	38
Tablo 2: Toplam Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları	116
Tablo 3: Kişi Başına Düşen Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları	117
Tablo 4: Toplam Maluliyet Yardımları Harcamaları	118
Tablo 5: Kişi Başına Düşen Maluliyet Yardımları Harcamaları	119
Tablo 6: Toplam Yaşlılık Yardımları Harcamaları	120
Tablo 7: Kişi Başına Düşen Yaşlılık Yardımları Harcamaları	121
Tablo 8: Toplam Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları	122
Tablo 9: Kişi Başına Düşen Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları	123
Tablo 10: Toplam Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları	124
Tablo 11: Kişi Başına Düşen Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları	125
Tablo 12: Toplam İşsizlik Yardımları Harcamaları	126
Tablo 13: Kişi Başına Düşen İşsizlik Yardımları Harcamaları	127
Tablo 14: Kişi Başına Düşen Konut Yardımları Harcamaları	128
Tablo 15: Kişi Başına Düşen Sosyal Dışlanma Yardımları Harcamaları	129
Tablo 16: Toplam Harcama Miktarı	130
Tablo 17: Kişi Başına Harcama Miktarı	131
Tablo 18: Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar	133
Tablo 19: Kişi Başına Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar	134
Tablo 20: Ülke Nüfusları	135
Tablo 21: Ülke Yaş Grupları	136
Tablo 22: Harcamaların GSYİH'ya Oranı	138
Tablo 23: İstihdam Oranları (15-64)	139
Tablo 24: İstihdam Oranları (25-54)	140

TEŐEKKÖR

Uzmanlık tezimi hazırlamamda desteklerini esirgemeyen Merkez BaŐkanı Sayın İsmail AKBIYIK'a , Merkez Başkan Yardımcısı Sayın Dr. Ali İhsan SULAK'a, Uzman Yardımcılığım süresince değerli bilgilerini ve mesleki tecrübelerini esirgemeyen tez danışmanım ve Merkez Başkan Yardımcısı Sayın Mehmet ARSLAN'a, çalışmalarımnda desteklerini sunan arkadaşlarıma, her zaman yanımda olan ve hiçbir fedakarlıktan kaçınmayan anneme, babama ve eşime teşekkür ederim.

KISALTMALAR

ASpl	: İtalya İşsizlik Sigortası
AWBZ	: İstisnai Sağlık Harcamaları Yasası
ARRCO	: İşverenler İçin Tamamlayıcı Sigorta Programı
AGIRC	: İşçiler İçin Tamamlayıcı Sigorta Programı
AOW	: Genel Yaşlılık Aylığı Yasası
ANW	: Genel Dul/Yetim Yasası
AWF	: Genel İşsizlik Fonu
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
INAIL	: Ulusal İş kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Kurumu
DWP	: İş ve Emeklilik Birimi
MA	: Analık Sigortası (Maternity Allowance)
SMP	: Zorunlu Babalık Sigortası (Statutory Maternity Pay)
SERPS	: Devlet Emeklilik Programı
SFN	: Sosyal Güvenlik Ajansının Fazla Ödeme Fonu
WW	: İşsizlik Yardımı Yasası
WIA	: Malullük Gelir ve Çalışma Kapasitesi Sözleşmesi

GİRİŞ

Türkiye’de sosyal güvenlik sistemi zaman içerisinde önemli gelişmeler göstermekle birlikte birçok sorun alanını da içinde barındırarak gelişmiştir. Bu nedenle sosyal güvenlik sisteminde yeni sorunlarla karşılaşılması ve bu sorunlara çözüm arayışları süreklilik kazanmıştır. Zaman içerisinde ortaya çıkan yeni ihtiyaçlar da sosyal güvenlik sisteminin dönüşümünü gerekli kılmıştır. Devletlerin siyasi ve ekonomik ilişkilerinin gelişmesi birlikte karar alma ve düzenlemeler yapmalarını sağlamıştır. Bu yüzden sosyal güvenlik gibi temel insan hakları konusunda da ortak düzenlemeler yapılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Gerek bu ihtiyaçların karşılanması gerekse uluslararası anlaşmalar, sözleşmeler ve Avrupa Birliği’ne katılım süreci Türkiye’de sosyal güvenlik sisteminin dönüşümünü ve uluslararası standartlara uyumunu gerektirmiştir. Diğer taraftan sosyal güvenlik alanında yapılan reformların temel önceliğinin mali dengenin sağlanmasına yönelik olduğu görülmektedir. Bu kaygı çalışanlara ve yakınlarına sağlanacak olan sosyal güvenlik hakkının hem niteliksel hem de maddi anlamda yetersiz sosyal koruma sağlanmasına neden olmaktadır. Bu yüzden sosyal güvenlik kapsamında sağlanan haklarının niteliğinin yanında sağlanan maddi yardımların da değerlendirmesini yapmak önem kazanmaktadır.

Sosyal güvenliğin gelişim süreci incelendiğinde sosyal koruma anlayışının ilk uygulamaların Avrupa’da ortaya çıktığı görülmektedir. Almanya ve İngiltere’de bu alana yönelik ilk çalışmalar yapılmış, bu ülkelerin sosyal güvenlik düzenlemelerine benzer uygulamalar daha sonra diğer Avrupa ülkeleri tarafından benimsenmiştir. Sosyal güvenlik anlayışının Avrupa’da kabul görmesi bu anlayışın uluslararası belgelerde de yer almasını kolaylaştırmış ve birçok ülkenin bu alana yönelik

çalışmalar yapmasını sağlamıştır. Çalışmanın birinci bölümünde bu gelişim sürecine etki eden ve uluslararası belgelerde yer alan sosyal güvenlik standartları incelenmiş ikinci bölümde ise Türkiye'deki mevcut duruma değinilmiştir. Üçüncü bölümde tez kapsamında incelenen ülkelerde sosyal güvenlik sistemlerinin temel 9 risk (yaşlılık, malullük, ölüm, iş kazası ve meslek hastalıkları, hastalık, analık, işsizlik ve aile yardımları) kapsamında mevcut durumu incelenmiştir. Değerlendirmelerde gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinde belirlenen risklere karşı aldıkları koruma tedbirlerine yer verilmesinin nedeni gelişmiş ülkelerde uygulamaya konulan koruma mekanizmalarının genel kabul gördükten sonra uluslararası belgelerde yer alarak standartlaşmasıdır. Diğer bir deyişle sosyal güvenlik standartlarının belirlenmesinde ve dönüşümünde gelişmiş ülke uygulamalarının belirleyici olmasıdır. Bunun örneği Avrupa'da gelişen sosyal güvenlik yaklaşımının özellikle ILO sözleşmeleri vasıtasıyla tüm Dünya ülkelerince referans alınmasıdır. Bugün yine aynı şekilde bu ülkelerdeki sosyal güvenlik uygulamalarının uluslararası belgelerde standartlaşma halinde olduğu görülmektedir. Örneğin Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodunda işsizlik sigortası yardımlarına getirilen yeni yaklaşımın (kısmi işsizlik) yansımalarının Almanya ve Hollanda sosyal güvenlik sistemleri içerisinde yer alması bunun bir göstergesidir.

Tez konusunun temel amacı Türkiye'de mevcut sosyal güvenlik sistemi içerisinde sağlanan koruma tedbirlerinin uluslararası sosyal güvenlik standartları kapsamında incelenmesi, gelişmiş ülkelerde sağlanan koruma tedbirleri ve bunlar için yapılan harcamalarının karşılaştırmalı bir değerlendirmesinin yapılmasıdır. Bu şekilde yapılacak olan karşılaştırma ülkemizde sağlanan sosyal güvenlik yardımlarının hem niteliksel hem de maddi boyutunun ortaya konmasına katkıda bulunacaktır.

Çalışmanın dördüncü bölümünde karşılaştırmanın maddi boyutu ele alınarak sosyal güvenlik harcamalarına ilişkin değerlendirme yapılmıştır. Diğer taraftan sosyal güvenlik kapsamında sağlanan koruma tedbirleri ülkelerin sosyal ve ekonomik yapılarıyla yakından ilişkilidir. Bu nedenle ülkelerin nüfus yapısı ve ekonomik büyüklüklerine ilişkin veriler karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Bu karşılaştırma ülkelerin nüfus büyüklükleri ile sosyal güvenlik kapsamında yapmış oldukları harcamaların daha gerçekçi bir şekilde yorumlanmasını sağlamıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK DÜŞÜNCESİNİN GELİŞİMİ VE

ULUSLARARASI BOYUTU

1.Sosyal Güvenlik Kavramı

Sosyal güvenlik en genel anlamıyla Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından hazırlanan Dünya Sosyal Güvenlik Raporu'nda "sosyal ve ekonomik bir gereklilik olduğu kadar aynı zamanda bir insan hakkı" olarak tanımlanmaktadır (ILO, 2010:5). Daha detaylı diğer bir tanımda ise "mesleki, fizyolojik veya sosyo-ekonomik herhangi bir riske maruz kalınması sonucu, çalışma ve gelir elde etme olanağından geçici veya sürekli olarak yoksun bulunan bireye, insan onuruna yakışır biçimde yaşamını devam ettirebilmesini sağlayan önlemlerin ve katkıların bütünü" olarak yapılmıştır (Kızılkuş ve Yılmaz, 2009:1). Kavramın gelişimi sanayileşmenin artmasıyla hız kazanmış, işçilerin sosyal açıdan korunması fikri önem kazanmaya başlamıştır. Sanayi devriminin başladığı 18. yüzyıldan itibaren insanların kırsal alanlardan kentlere gelerek fabrikalarda çalışmaları nedeniyle karşılaştıkları olumsuz çalışma şartları işçilerin korunma ihtiyacını doğurmuştur. Sosyal güvenlik ihtiyacı insanların sanayi devriminin gerçekleştiği bu koşullar altında sosyal sigortalar yoluyla kendilerini koruma altına alma düşüncesine götürmüştür (Ayhan, 2012: 45). Avrupa'da yaşanan bu hızlı sanayileşme döneminde üretim miktarı hızla artmaya başlamış ve fabrikalarda çalışması gereken insan gücüne olan ihtiyaçta büyük artış olmuştur. İnsanların sanayi malları üretiminde yoğun bir şekilde çalıştırılması daha önce ortaya çıkmamış iş kazası ve meslek hastalıkları olgularının yaşanmaya

başlamasına neden olmuştur. Bu olaylar karşısında işçilerin korunması gerektiği düşüncesi zaman içerisinde kabul görmeye başlayarak sanayi ülkelerinde sosyal güvenlik mekanizmalarının kurumsallaşmasını sağlamıştır.

Sosyal güvenlik içeriği gereği evrensel bir niteliğe sahip olan dünyanın neresinde yaşarsa yaşasın bütün insanların benzer tehlike ve riskler karşısında benzer tedbirler almaları gereksinimi gerektiren bir olgudur. Sosyal güvenlik maruz kalınan tehlike ve zararların aynı olması nedeniyle statik, bu tehlike ve zararlara karşı alınan tedbirlerin gelişmesi ve zaman içerisinde farklı yöntemlerin uygulanması nedeniyle dinamik bir yapıya sahiptir (Alper, 1999: 11). Sosyal güvenliğin evrenselliğini ortaya koyan en önemli uluslararası belge İnsan Hakları Evrensel Beynamesidir. İnsan Hakları Evrensel Beynamesinin 22. maddesinde “Herkesin, toplumun bir üyesi olarak, sosyal güvenliğe hakkı vardır. Ulusal çabalarla ve uluslararası iş birliği yoluyla ve her devletin örgütlenmesine ve kaynaklarına göre, herkes onur ve kişiliğinin serbestçe gelişim için gerekli olan ekonomik, sosyal ve kültürel haklarının gerçekleştirilmesi hakkına sahiptir” denilerek sosyal güvenliğin evrenselliği ön plana çıkartılmıştır. Sosyal güvenliğin evrensel bir insan hakkı olarak kabul edilmesi uluslararası sosyal güvenlik kapsamında sağlanan hakların belli bir standartta olmasını kolaylaştırmıştır. Nitekim ILO tarafından hazırlanan sözleşmeler ve Avrupa Birliği’nin yaptığı çalışmalar uluslararası nitelikte olup birçok ülkenin ortak çalışmalarının ürünü olarak ortaya çıkmıştır diyebiliriz.

2.Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Ortaya Çıkışı

19. yy. sonlarında Bismarck tarafından geliştirilip yürürlüğe konulan Alman Sosyal Sigortalar Mevzuatı önemli sayılan bir başlangıç olarak belirtilmektedir. Modern anlamda sosyal güvenlik sisteminin ortaya çıkması için ise 1929 yılında meydana gelen büyük ekonomik kriz sonrası ortaya çıkan Keynesyen düşüncenin devletin sosyal ve ekonomik hayata müdahaleyi gerekli gören teorisinin kabul görmesi gerekmiştir. Bu düşünce sosyal güvenlik konusunda da devletin etkin rol oynaması gerektiği düşüncesinin kabul görmesini sağlayarak modern anlamda sosyal güvenlik sistemlerinin oluşmasına katkı sağlamıştır (Güzel, 2005: 63; Akyıldız, 1999: 198). Sosyal güvenlik harcamalarının finansmanına devletin katkıda bulunması günümüzde bir tercihten ziyade zorunluluk halini almış bulunmaktadır. Bu durumun temel nedenleri gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması sonucu aktif katılımın azalması ve sağlık harcamalarının artması iken gelişmekte olan ülkelerde kayıtdışılık ve işgücü kapasitesinin yeterli ölçüde ekonomiye katkı sağlamaması olarak görülmektedir.

Sosyal güvenlik kavramının gelişmiş ülkelerde algılanış şekli sosyal yardım ve sosyal hizmetlerden ziyade yaşlılık sigortası, malullük sigortası, ölüm sigortası, hastalık sigortası, iş kazası ve meslek hastalığı sigortası ve aile ödenekleri olarak kabul edilen sigorta kollarıdır. Ülkemizde de aile yardımları hariç sosyal güvenlik sigorta kolları mevcut olup bu sigorta kolları uygulanmaktadır (Taşçı,2013: 61). Sosyal güvenlik anlayışında önümüzdeki dönemlerde, bireysel inisiyatifin artarak sosyal güvenlik sistemi içerisinde özel sektörün öneminin ön plana çıkması, sosyal güvenlikte asgari seviyede bir korumanın garanti altına alınmasının insan hakları içinde sayılması, bağımlılığa neden olan işsizlik sigortası ve aile yardımları gibi

uygulamaların azalması ve insanların emeklilik yaşının belirlenmesinde, çalışabildikleri sürece çalışmalarına olanak veren ve ilerleyen yaşlarında daha uygun işlerde çalışabilmelerine olanak sağlayan uygulamaların gerçekleşmesi beklenmektedir. Sosyal güvenliğin kapsamındaki gelişmede ise aile yapılarının değişmesi nedeniyle kadın, çocuk ve yaşlılar için meydana gelebilecek risklere karşı tedbirler sosyal güvence kapsamına alınıp, bakım ihtiyacının da ILO tarafından belirlenen sosyal güvenlik risklerine eklenmesi söz konusu olacaktır (Alper,1999: 22-24). Nitekim ülkemizde de sosyal güvenlik haklarının genişlemesi anlamında önümüzdeki yıllarda aile yardımı uygulamasının tüm çalışanları kapsayacak şekilde koruma altına alması gerekliliği ortaya çıkacaktır. Bu zorunluluğu sağlayacak itici güç ise ILO ve Avrupa Birliği ile yürütülen çalışmalar olacaktır.

3.Sosyal Güvenliğin Gelişimine Yön Veren İki Ülke: Almanya ve İngiltere

Sosyal güvenliğin gelişim süreci içerisinde hangi aşamalardan geçerek bugünkü standartlara ulaştığını anlayabilmek için Almanya ve İngiltere sosyal güvenlik sistemlerinin incelenmesi diğer ülkelere örnek olması nedeniyle ayrı bir öneme sahiptir. Genel olarak İngiltere'nin sosyal güvenlik alanında liberal politikaları benimsediği, Almanya'nın ise kamusal sosyal güvenlik politikalarında öncü olduğu kabul edilmektedir (Akyüz, 2008: 59). Sanayileşmenin hızla geliştiği İngiltere'de çalışma şartlarının çok ağır oluşu işçilerin korunmasına yönelik düzenlemelerin yapılması konusunda İngiltere'yi öne çıkarırken, sosyal güvenliğin gelişimine yönelik yapılan modern düzenlemelerde Almanya daha ön plana çıkmıştır (Dilik, 1988: 72). Avrupa ülkelerin sosyal ve ekonomik gelişmelerinin farklı süreçlerden geçmesi farklı sosyal güvenlik sistemlerine sahip olmalarına neden olsa da temel

olarak bu iki ülkenin sosyal güvenlik uygulamaları benimsenmiştir. Almanya sosyal güvenlik sistemi kazanımların gelire endeksli olduğu ve katılımında gönüllülüğün önemli olduğu bir model iken İngiltere sosyal güvenlik sistemi aylıkların sabit oranlı ve katılımın zorunlu olduğu bir model olarak kabul edilmektedir. Bu iki ülke dışında kalan diğer Avrupa ülkeleri bu modellerden etkilenmiş olup sosyal güvenlik sistemlerinde bu ülkelerin sosyal güvenlik uygulamalarını örnek alarak kendi sosyal güvenlik sistemlerini oluşturmuştur (Taşçı, 2013: 94). Beveridge modeli sosyal güvenlik sistemleriyle Bismarck modeli sosyal güvenlik sistemleri arasındaki diğer bir ayrımda gelirin yeniden dağılımı üzerinde yapılmaktadır. Gelirin yeniden dağılımının güçlü olduğu sistemler, Beveridge modeli altında kabul edilirken gelirin yeniden dağılımın zayıf olduğu ülkeler Bismarck modeli altında kabul edilmektedir (Conde-Ruiz ve Profeta, 2003:3, aktaran: Ulutürk ve Dane,2009:362). Sosyal güvenlik sistemlerinin diğer ülkelere örnek alınması örnek alan ülkenin sanayileşme süreciyle eş zamanlı olarak gelişen bir süreçtir. Nitekim ülkemizde sosyal güvenliğin modern ve kurumsal izlerinin ilk görüldüğü mevzuat 1936 tarihli 3008 sayılı İş Kanunu'dur. Buna benzer mevzuat düzenlemeleri Avrupa'da 1880'lerde hazırlanmıştı. Bu nedenle sosyal güvenliğin gelişiminin ülkelerin sanayileşme süreciyle paralel geliştiğini söyleyebiliriz.

3.1.Bismarck Sosyal Güvenlik Modeli

Geleneksel sosyal yardımlaşmanın sosyal güvenliği sağlamada yetersiz kalması ve işçi sınıfının çabaları Almanya'da ilk sosyal sigorta uygulamalarının ortaya çıkmasını sağlamıştır (Gökbayrak, 2010: 142). Almanya'da 19. Yüzyılın sonlarında işçi sınıfının ağır çalışma koşullarının iyileştirilmesi amacıyla Bismarck tarafından

ilk sosyal güvenlik sistemi oluşturulmuştur (Güzel, 2005: 64). Sosyal devletin de kurumsal olarak yerleşmesini sağlayan sosyal güvenlik yaklaşımı Bismarck tarafından Almanya'da yürürlüğe konulan uygulamalardan oluşmaktaydı. Bu uygulamalar sosyal güvenlik sistemlerinin ortaya çıkmasını sağlayan temel uygulamalardı. 1881 yılında iş kazaları alanında yapılan düzenlemelerden bugünkü sigorta kollarının ilk şekli olan Reichstag tasarısı parlamento tarafından zorunlu sigorta olarak kabul edilmiştir (Akyüz, 2008: 66). 19. yüzyılın sonlarında iş kazalarıyla ilgili olarak yapılan bu düzenlemelerle işverenlerin sorumlulukları düzenlenerek ve yardımlaşma sandıkları kurularak bugünkü modern sosyal güvenlik sistemlerinin temelleri atılmıştır (Gül, 2000: 58).

Bismarck tarafından 17 Kasım 1881'de hazırlanan sosyal programda sosyal sigorta sistemi kurma önerisinde bulunulmuştur. Bu program gereği 1883'de hastalık sigortası, 1884'de iş kazası sigortası, 1889'da yaşlılık sigortası kanunları çıkarılmıştır. Hazırlanan bu kanunlarla Dünya'da ilk kez sosyal sigortalar pozitif hukuk içerisinde yer alarak kısa zamanda Almanya'dan diğer Avrupa ülkelerine geçmiştir (Ayhan,2012: 46). Ülkemizde uygulanan modele yakın olan Bismarck modeli dünyada daha çok tercih edilen bir model olup mesleki faaliyet ölçütüne bağlı olarak bağımlı veya bağımsız çalışma statüsüne göre sosyal güvence sağlamasına öncelik verilmiştir (Balcı,2008: 91). Dünyada genel olarak kabul gören bu modelde sosyal güvenlik anlayışı mesleki faaliyet ölçütüne göre belirlenen kişilerin bağımlı ya da bağımsız çalışmalarına bağlı olarak sosyal güvenlik kapsamına alınması öngörülmüştü (Güzel, 2005: 64).

3.2.Beveridge Sosyal Güvenlik Modeli

1942 yılında Lord Beveridge başkanlığında sosyal risklere karşı koruma sağlanması amacıyla toplanan komisyon tarafından hazırlanan Beveridge Planının içeriğinde yer alan insanların sosyal ve ekonomik durumlarının düzeltilmesi ilkesiyle modern sosyal güvenlik anlayışını ortaya çıkardığı belirtilmektedir (Ayhan, 2012: 42). Beveridge Planı sosyal güvenlik anlayışında bir devrim olarak kabul edilip planın yayınlanmasından sonra tüm sosyal güvenlik sistemlerinde etkili olduğu kabul edilmiştir. Planda yoksulluğun kabul edilemezliği ve bunun ancak kurumsallaşmış bir sosyal güvenlik sistemiyle çözülebileceği anlatılmak istenmiştir (Güzel,2006: 45). Bireysel sorumluluğun önemsendiği sosyal güvenlik sisteminin sağlık ve istihdam politikalarıyla desteklenmesinin önemi üzerinde durularak devletin öncelikli bir kamu hizmeti olarak görmesi gerekliliğine vurgu yapılmıştır (Gökbayrak, 2010: 142). Beveridge planında belirtilen sosyal güvenlik sistemi ulusal model olarak adlandırılmıştır. Yapılan sosyal güvenlik harcamalarının finansman kaynağı olarak ulusal bütçe öngörülmüştür. Yönetimde birlik ve yardımların tekliği ilkeleri ve tek bir sosyal güvenlik kurumu olması gereği planın başlıca unsurlarını oluşturmuştur (Güzel, 2005: 64). Beveridge Raporu sosyal güvenlik sistemlerinin bugün sahip olduğu aşağıdaki birçok özelliği ortaya koymuştur (Güzel, Okur, Caniklioğlu, 2012: 27) :

- Genellik ve sigorta yardımlarında birlik ilkesi
- Yönetimde birlik ilkesi
- Primlerde teklik ve vergilerle katkı sağlama ilkesi
- Sisteminin tam istihdam ve ulusal sağlık politikalarıyla desteklenmesi

Beveridge Raporuna dayanan ulusal model yönetimde birlik ve prim esasına göre

verilen sosyal güvenlik yardımları açısından teklik ilkesini ön plana çıkarmıştır. Sosyal güvenlik hizmetlerinin tek bir kamu kurumu tarafından yürütülmesi fikrini gündeme getirerek tüm sosyal risklere karşı koruma sağlanmasını önermiştir (Ayhan, 2012: 49; İzgi, 2008: 90). Sosyal güvenlik sistemlerinin bu günkü yapısında yer alan birçok ilkenin Beveridge Raporunda yer alan ilkeler olduğu görülmektedir. Bu durum modern sosyal güvenlik sistemlerinin geçmişinin çok eski olmadığını halen gelişmekte olan yapılar olduğunu ortaya koymaktadır.

4.Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Genel Problemleri

Sosyal güvenlik sistemlerinin günümüzde karşılaştığı sorunlar genel olarak dört başlık altında toplanmıştır, bunlar: demografik nedenler, düşük kapsam ve düşük prim tahsilatı, kayıt dışılık ve siyasi müdahalelerdir (Balcı, 2008: 104). Ayrıca bugün birçok ülke sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliğini koruma konusunda problemlerle de karşılaşmaktadır. Karşılaşılan problemler genellikle finansal kaynak sorunu konusunda olsa da her ülke kendine özgü sorunlarla mücadele etmektedir. Bu sorunlarla mücadele gelişmiş ülkeler ve gelişmekte olan ülkeler ayrımı yapılarak incelenmektedir. Türkiye’de yaşanan sorunlar da gelişmekte olan ülkeler başlığı altında değerlendirilmektedir (DPT,2007: 4). Bugün sosyal güvenlik sistemlerinin finansmanı ile ilgili olarak gelişmemiş ülkelerde en önemli sorunu kayıt dışılık ve toplumun tamamının sosyal güvenlik kapsamına alınamaması oluşturmaktadır (Gökbayrak, 2010: 156). Kayıt dışılık sosyal güvenlik sistemlerinin finansman kaynağı olan primlerin yeterli oranda toplanamamasına neden olmaktadır. Ayrıca bu durum kişilerin kayıt dışı çalışmasına rağmen sosyal güvenlik sisteminden yararlanılması nedeniyle sisteme daha fazla yük getirmektedir. Ülkemizin de içinde

yer aldığı gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerindeki en önemli sorun finansman yetersizliğidir. Finansman sorununun yol açtığı en büyük sorun sosyal güvenlik konusunun gündeme gelmesindeki ana neden olmasıdır. Bunun sonucu ise sosyal koruma mekanizmalarının insanların ihtiyaçlarını daha uygun şekilde sağlayacak çözümlerim gündeme gelmesini engellemesidir (Gökbayrak: 2010). Bu yüzden sosyal güvenlik sistemlerinin insan ihtiyaçlarını gereği gibi karşılaması yönünde yapılacak olan çalışmaların mali sorunlardan ayrı olarak değerlendirilmesi ve çözüm önerilerinin mali açıklar öne sürülerek dikkate alınmamasından kaçınmak gerekmektedir.

Diğer taraftan sosyal güvenlik sorunlarının temel kaynağı çalışanlar olmamakla birlikte yapılan düzenlemelerin getirmiş olduğu yükümlülükler büyük oranda çalışanların üzerinde kalmaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinin finansal sorunlarının ortadan kaldırılması için işveren menfaatlerinden bağımsız yapısal bir dönüşüm gerçekleştirilmeli, finansmanda kamu kaynaklarının oranı arttırılmalı ve bu artış işverenlerden alınacak vergilerle karşılanmalıdır (Ulutürk, 2009: 369). Sosyal güvenlik sistemlerindeki finansman krizinin önemli bir nedeni olarak dünya ülkelerinde bağımlı nüfusun genel nüfus içerisindeki payının sürekli artması da görülmektedir (Akyıldız,1999: 211). Avrupa ülkelerinde nüfusun giderek yaşlanması sosyal güvenlik sistemleri içerisinde yapılan harcamalardan yaşlılık sigortasına ayrılan payın giderek artmasına neden olacaktır. Bu durum sosyal güvenlik sistemlerinin gelişiminin daha çok yaşlılık sorununa çözüm bulma arayışının devam etmesine neden olacaktır.

Sosyal güvenlik risklerine karşı nüfusunun tamamını güvence altına alamayan

lkelerde kapsam dışında kalan kesimin gelir düzeyi düşük, sosyal risklerle karşı karşıya kalan kesim olduğu hesaba katılırsa nüfusun bir bütün olarak tamamının sosyal güvenliğinin sağlanması gerekliliği açıktır. Yine toplumun tamamının sosyal güvenlik kapsamına alınmadan devletin sosyal sigorta programlarına katkı sağlaması sosyal güvenlik adaletsizliği olarak değerlendirilmektedir (Bayri, 2013). Bunun nedeni ise toplumun tamamından bir şekilde vergi alınmakta ama buna rağmen toplumun tamamı aynı sosyal güvenceye sahip olmamasına rağmen harcamaların bir kısmının toplanan vergilerden karşılanmasıdır.

Gelişmiş ülkelerde sosyal güvenlik sistemlerinde dönüşüm ihtiyaının en önemli nedenlerinden biri de sosyal güvenlik için yapılan harcamaların büyük oranlara ulaşması ve artık sosyal güvenlik standartlarının yapılan harcamaların artırılması yoluyla iyileştirilmesi imknının kalmamasıdır (Alper,1999: 18). Bugün gelinen noktada sosyal güvenlik sistemlerinin gelişimlerinde anlam genişlemesinden ziyade ekonomik önceliklerin ne çıktığı ve sosyal boyutun göz ardı edildiği bir yol izlenmektedir. Ülkemizde yaşanan sosyal sorunların temelinde işgücü piyasasının yapısal sorunları, istihdam biçimlerindeki dönüşümler ve yönetim biçimindeki aksaklılıklar bulunmaktadır (Gökbayrak, 2010: 143). Bu durum sosyal güvenlik sistemlerinin iyileştirme çalışmalarının finansman çözümleri bulma yoluna sürüklemiştir. Ülkemizde de gerçekleştirilen reformlar temelde sosyal güvenlik açıklarının kapatılabilmesini sağlayacak çözüm arayışlarıyla gerçekleştirilmiştir.

5.Sosyal Güvenliğin Uluslararası Belgelerdeki Yeri

20. yüzyılın ilk yarısında devletlerin sosyal konularda yükümlülüklerinin olması gereği üzerinde duran uluslararası belgeler ön plana çıkmaya başlamıştır. Bunlar arasında 1941 tarihli Atlantik Paktında “Herkes daha iyi çalışma koşulları, daha fazla ekonomik ve sosyal güvenlik sağlamak için tüm uluslara tam bir işbirliği kurulması gerektiği” ifade edilmiştir. Sosyal güvenlik kavramının ILO’ nun resmi belgelerinde ilk kez yer almasını sağlayan ve tüm ülkelere sosyal güvenliğin asgari standartlarını sağlamayı öneren 102 sayılı sözleşmesi ve bu sözleşmenin esinlendiği 1944 tarihli Filedefiya Bildirisi ön plana çıkmaktadır (Güzel, 2006: 42). 1961 yılında imzalanıp 1965 yılında yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı ve 1968 tarihinde yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu uluslararası sosyal güvenlik belgelerinden en önemli olanları arasında sayılmaktadır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 41-46). Görüldüğü gibi bugünkü sosyal güvenlik olgusunun uluslararası belgelerde yer almaya başlaması 80 yıllık bir geçmişe sahip olan ve halen gelişmekte olan bir durumdur. Bu nedenle sosyal güvenlik sistemlerinin bugünkü durumu ülkeden ülkeye değişmekle beraber sürekli bir gelişim içerisindedir. Bu gelişim finansman sorununun aşıldığı ölçüde sosyal koruma mekanizmalarının geliştirilmesi yönünde devam etmektedir.

5.1.ILO Sosyal Güvenlik Standartlarının Gelişimi

Uluslararası Çalışma Örgütünün sosyal güvenlik alanında standart belirleme faaliyetleri zaman içinde gelişen bir durumdur. Sosyal güvenlik alanında standart belirleme konusunda yapılan çalışmalar 3 ayrı döneme ayrılarak incelenebilmektedir (ILC: 2011).

1. Nesil sözleşmeler* sosyal sigortalar temelinde yapılmış olan düzenlemeler olup her bir risk sözleşmelerde ayrı ayrı, bazıları sektöre özgü düzenlenmiştir. İkinci nesil sosyal güvenlik standartları 102 sayılı Sosyal Güvenliğin Normlarına İlişkin Sözleşmede yer alan standartlardan oluşmaktadır. Bu sözleşme önemi dolayısıyla ilgili bölümde detaylarıyla incelenmiştir. Daha sonra aşağıda belirtilen üçüncü nesil sözleşmeler ise 102 sayılı sözleşme modeli üzerinden koruma düzeyini yükselterek, sosyal fayda, hizmet ve destek ile sosyal güvenlik kavramının geniş yorumlanmasını sağlamıştır.

- İş Kazası Yardımları Sözleşmesi, 1964 (No. 121)
- Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Yardımları Sözleşmesi, 1967 (No. 128)
- Tıbbi Bakım ve Hastalık Yardımları Sözleşmesi, 1969 (No. 130)
- İşsizlik Sözleşmesine Yönelik İstihdam Teşviki ve Korunması, 1988 (No. 168)

Üçüncü nesil düzenlemeler sosyal güvenlik sistemlerinde kapsam, verilen hizmetler ve koruma düzeyinin yükseltilmesi amacıyla yapılan düzenlemelerdir.

5.2.102 Sayılı Sosyal Güvenliğin Asgari Standartlarına İlişkin ILO Sözleşmesi

Sosyal güvenliğin asgari normlarına ilişkin uluslararası alanda kabul gören asgari standartlar ILO'nun 102 sayılı sözleşmesinde belirtilen yardımlar ve sosyal güvence

* Tedavi Eşitliği (Kaza Tazminat) Sözleşmesi, 1925 (No.19), Hastalık Sigortası (Tarım) Sözleşmesi, 1927 (No.25), Yaşlılık Sigortası (Tarım) Sözleşmesi, 1933 (No.36), Maluliyet Sigortası (Tarım) Sözleşmesi, 1933 (No. 38), Dul Sigortası (Tarım) Sözleşmesi, 1933 (No. 40), İşsizlik Karşılığı Sözleşmesi, 1934 (No. 44), İşçi Tazminat (Tarım) Sözleşmesi, 1921 (No. 12), İşçi Tazminat (Kazalar) Sözleşmesi, 1925 (No. 17), İşçi Tazminat (Meslek Hastalıkları) Sözleşmesi, 1925 (No. 18), Hastalık Sigortası (Sanayi) Sözleşmesi, 1927 (No. 24), Yaşlılık Sigortası Sözleşmesi, 1933 (No. 35), Maluliyet Sigorta Sözleşmesi, 1933 (No. 37), Dul Sigortası (Sanayi, vb) Sözleşmesi, 1933 (No. 39), İşçi Tazminat (Meslek Hastalıkları) Sözleşmesi 1934 (No: 42)

korumalarıdır. 102 sayılı sözleşmede dokuz risk sayılmıştır. Türkiye bu risklerden sekiz tanesine koruma sağlarken sadece aile ödenekleri için koruma sağlanmamıştır.

102 sayılı ILO sözleşmesinde sosyal güvenlik sistemi kapsamına alınacak riskler;

- Hastalık (Tıbbi Yardım)
- Hastalık (Parasal Yardım)
- İşsizlik
- Yaşlılık
- İş Kazası ve Meslek Hastalığı
- Analık
- Sakatlık
- Ölüm
- Aile Ödenekleridir.

Sözleşmeyi kabul eden devlet, yukarıda sayılan risklerden en az üçünü koruma altına alacak tedbirleri sağlamak zorundadır. Ayrıca kabul ettiği üç riskten en az birinin işsizlik, yaşlılık, iş kazası ve meslek hastalığı, sakatlık veya ölüm risklerinden olması gerekmektedir.

ILO'nun 102 sayılı sözleşmesi yukarıda belirtilen risklere karşı devletlerin bu yükümlülükleri yerine getirebilmeleri için nüfuslarının tamamını değil belli bir kısmının bu güvence altına alınması yeterli görerek özellikle gelişmemiş ülkelerin sözleşmeyi onaylamaktan çekinmemelerini göz önünde tuttuğu açık bir şekilde görülmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki mevcut durumlar incelendiğinde ise özellikle nüfusun belli bir oranın sosyal güvencesinin sağlanması anlamında bu standartların üzerinde olduğu görülmektedir. Bu nedenle sosyal

güvenlik standartlarının günümüzdeki mevcut durumunun incelenmesinde sosyal koruma alanının önemli olduğu gelişmiş Avrupa ülkelerinin sosyal güvenlik sistemlerinin hangi yönde gelişme gösterdiklerinin araştırılması önem kazanmaktadır. Uluslararası belgelerde yer alan sosyal güvenlik standartlarının belirlenmesindeki asıl amaç gelişmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik mekanizmalarının diğer ülkeler tarafından da kabul görerek evrensel bir hak olarak kabul edilen sosyal güvenlik hakkından bütün insanların gereğince yararlanmasını sağlamaktır.

5.3.Avrupa Sosyal Şartı ve Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu

1961 tarihli Avrupa Sosyal Şartı sosyal güvenlik konusunda önemli ilkelere yer vermiştir. Sosyal Güvenlik hakkı başlıklı 12. maddesine göre taraf devletler sosyal güvenliğin tam anlamıyla sağlanabilmesi için sosyal güvenlik sistemi oluşturmak, en azından ILO'nun 102 sayılı sözleşmesindeki asgari normları sağlayan bir sosyal güvenlik sistemini devam ettirmek ve sosyal güvenlik sistemlerinin daha üst seviyelere yükseltmekle, bu konuda çaba göstermekle yükümlüdür. Bu belge ülkemiz tarafından 1989 yılında 3581 sayılı kanunla onaylanmıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 44-45). Sosyal şartın başlangıcında sosyal hakların tanınmasında hiçbir ayırımın yapılamayacağı hüküm altına alınmıştır (Arıcı ve Alper, 2012: 213). 1996 yılında kabul edilen ve 01.07.1999 tarihinde yürürlüğe giren Gözden Geçirilen Avrupa Sosyal Şartı 12. maddesi de Sosyal Güvenlik Hakkı başlığı altında ILO'nun 102 sayılı sözleşmesi yerine daha ileri düzeyde kurallar içeren Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu'na gönderme yapmaktadır. 16.04.1964 tarihli Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu ILO'nun 102 sayılı sözleşmesi temel alınarak hazırlanmış ve 17.03.1968'de aralarında Türkiye'nin de bulunduğu 13 devlet tarafından kabul

edilmiştir. Bu belgede sosyal güvenlik riskleri 102 sayılı sözleşmede olduğu gibi 9 risk olarak belirlenmiş fakat bu risklerden en az altısı için sosyal güvencenin sağlanması gerektiği belirtilmiştir.

102 sayılı Sosyal Güvenliğin Asgari Normlarına İlişkin Sözleşme esas alınarak hazırlanan Avrupa Sosyal Güvenlik Kodunda belirlenen standartlar 102 sayılı sözleşmeden çok farklı değildir. Bununla birlikte Avrupa Sosyal Güvenlik Kodunda (1964) Protokolle getirilen değişikliklerle sosyal güvenlik standartlarının düzeyi yüksek tutulmuştur. Bahse konu olan Protokol Avrupa Sosyal Güvenlik Koduyla beraber imzaya açılan fakat Kod'u imzalayanların zorunlu olarak imzalamalarını gerektirmeyen, tercihe bırakılan bir düzenlemeydi. 06.11.1990 tarihinde imzaya açılan Revize Avrupa Sosyal Kodu ise ilkinden ayrı ve ileride onun yerini alacak bir belge olarak kabul edilmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 44-46). Revize Kod uluslararası sosyal güvenlik standartlarını kapsam açısından herkesin sosyal güvenlik kapsamına girmesi amacıyla hazırlanmış bir belge olarak görülmektedir (Nickless, 2002). Bu nedenle gelecek yıllarda sosyal güvenlik standartlarının geliştirilmesi anlamında önemli bir uluslararası sosyal güvenlik belgesi olarak görülmektedir. 1999 yılında yürürlüğe giren Gözden Geçirilmiş Avrupa Şartının sosyal güvenlik ile ilgili atfı 102 sayılı ILO sözleşmesi yerine Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu'na yapması Kod'un uluslararası sosyal güvenlik standartlarındaki yerini gösteren önemli bir işaret olmuştur. Tabi burada her ne kadar daha yüksek düzeyde sosyal güvenlik standartlarına sahip olsa da Kod'un temelinde 102 sayılı sözleşmenin belirgin etkisi vardır.

Protokol düzenlemesi (1964) Avrupa Sosyal Güvenlik Kodunda (1964) belirtilen standartların bir üst seviyeye çıkarılmış şekli olarak düşünülebilir. Örneğin Protokolde çocuk kavramı daha geniş yorumlanarak 15 yaş yerine 16 yaş altında olanları kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca okul bırakma yaşının altında olan veya 15 yaşında olup eğitime devam eden, stajyer olarak çalışan veya malul durumda olan çocuklarda 18 yaşına kadar koruma altına alınarak ‘çocuk’ tanımı içinde sayılmıştır. Protokol kabul edilmesi gereken bölüm sayısını (yani risk) altıdan sekize çıkararak sosyal güvence düzeyini yükseltmiştir. Protokolde Kod’da belirtildiği gibi sosyal sigorta riskleri arasında önem ayrımı yapmıştır. Sağlık yardımlarının kabul edilmesini iki bölümün kabulü olarak, yaşlılık yardımlarının kabulünü de üç bölüm kabul edilmiş gibi değerlendirileceği belirtilmiştir.

6.Sosyal Güvenliğin Uluslararası Standartları

Sosyal güvenliğin asgari normlarının belirlendiği ilk önemli çalışma olarak değerlendirilebilecek olan 102 sayılı sözleşme (1952) standartları belirlerken gelişmiş ülkelerin haricindeki ülkelerin de sözleşmeyi onaylamaları için standartların seviyesini düşük tutmuştur. Sözleşmede belirlenen standartlar daha sonra standart seviyesinin daha yüksek tutulduğu Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu’nda ve Protokolünde (1964) referans olarak alınmıştır. Sosyal güvenlik standartlarının uluslararası alanda en üst düzey standartlar ise Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu’nda (1990) yer almaktadır.

6.1.ILO' nun 102 Sayılı Sözleşmesiyle Getirilen Standartlar

6.1.1. Sağlık Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Hastalık, gebelik ve bunlardan kaynaklanan haller

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si eş ve çocuklarıyla beraber, ya da ikamet edenlerin en az %20'si eş ve çocuklarıyla beraber, ikamet edenlerin en az %50'si, ya da en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50'si eş ve çocuklarıyla beraber.

Gerekli Şartlar: Asgari bir staj süresi konulabilir.

Yardım Niteliği: Hastalık ya da gebelik halinde muayene, tedavi ve ilaç giderleri, gerekli ilaçların temini ve gerekirse hastanede yatılı tedavi.

Yararlanma Süresi: Sağlık yardımı halin devamı süresince sağlanır fakat her hastalık halinde her bir hastalık için 26 haftalık yardım sınırı koyulabilir. Hastalık ödeneği verilmeye devam ediliyorsa sağlık yardımı kesilemez ve uzun tedavi gereken hallerde ayrı hükümler uygulanabilir. Beyan edilmesi halinde üye ülke 26 hafta yerine 13 haftalık süre sınırı koyabilir (ekonomik yeterliliğinin düşük olması nedeniyle).

6.1.2. Hastalık Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: İş göremezlik halinin ortaya çıkması.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si, ya da ikamet edenlerin en az %20'si, 67. madde hükümleri kapsamında ikamet edenlerin tamamı, ya da en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50'si.

Gerekli Şartlar: Asgari bir staj süresi konulabilir.

Yardım Niteliği: Periyodik ödemeler halinde (sözleşmenin 65,66 ve 67 maddeleri dikkate alınarak).

Yararlanma Süresi: Yardım süresi 26 haftayla sınırlanabilir ve ilk üç gün için ödenek verilmeyebilir.

6.1.3. İşsizlik Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Çalışma yeterliliği olan ve iş yapmaya hazır kişinin uygun iş bulamaması veya kazancının durması halinde.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si, işsiz kalınması halinde geçim kaynaklarının sözleşmenin 67. maddesinde belirtilen sınırları aşmaması durumunda bütün ikamet edenler, en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50'si.

Gerekli Şartlar: Gerekli görülen staj süresinin tamamlanması.

Yardım Niteliği: Periyodik ödemeler halinde (sözleşmenin 65,66 ve 67. maddeleri dikkate alınarak).

Yararlanma Süresi: 12 aylık bir dönemde 13 hafta (yardım süresi prim ödemesine ya da önceden alınan yardımlara göre kademelendirilmişse 12 aylık dönem içinde ortalama yardım süresi 13 hafta oluyorsa sağlanmış sayılır), ya da sözleşmenin 67. maddesi uygulanacaksa 12 aylık bir dönemde 26 hafta. İlk 7 gün için yardım yapılmayabilir.

6.1.4. Yaşlılık Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Belirlenen yaşın üstünde yaşlılık halinin olması, yaş haddi 65'i aşmamalı fakat yeterliliğe sahip kurumlarca çalışma gücünde göz önüne alınarak daha yüksek yaş sınırı konulabilir.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si, ya da ikamet edenlerin en az %20'si,yaşlılık dönemindeki geçim kaynakları 67. madde hükümleri kapsamında sınırları aşmayan ikamet edenlerin tamamı, ya da en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50'si.

Gerekli Şartlar:

1.30 yıllık prim ödeme süresi, çalışma süresi ya da 20 yıllık ikamet süresi olarak tespit edilen bir sürenin tamamlanması.

2.Bütün çalışanlar korunuyorsa yasal olarak belirlenen prim ödeme süresini tamamlayan kişinin çalışma döneminde belirlenen yıllık ortalama gün sayısı kadar prim ödemesi.

1. şartta yer alan yardım söz konusu ise yasalarda belirlenmek üzere 15 yıllık prim ödeme veya çalışma süresi tamamlanması halinde

-ya da bütün çalışanların korunması sağlanmışsa yasal prim ödeme süresini tamamlayan ve çalışma döneminde her yıl ortalama olarak 2. şartta belirtilen ortalamanın yarısı oranında prim ödeyenlere indirimli bir yardım sağlanması teminat altına alınmalıdır.

Yardım Niteliği: Periyodik ödemeler halinde (sözleşmenin 65.,66. ve 67. maddeleri dikkate alınarak).

Yararlanma Süresi: Yaşlılık halinin devamı süresince.

6.1.5. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: İş kazası ya da meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık hali, kazancı durduran iş göremezlik hali, kazanma gücünün tamamen kaybı ya da mevzuatla belirlenen derecede kaybı veya beden noksanlığı, erkek işçinin ölümü nedeniyle eşinin ve çocuklarının geçimlerini sağlayamaması halleri.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si ve aile reisinin ölümü sonucu hak kazanılan yardımlar için eş ve çocukları, beyan halinde ya da en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50'si ve aile reisinin ölümü sonucu hak kazanılan yardımlar için eş ve çocukları.

Gerekli Şartlar: Kaza anında çalıştırılıyor olmak yeterlidir.

Yardım Niteliği: Evde yapılan muayeneler dahil ayakta ya da yatarak yapılan bakım, tedavi ve muayeneler, diş tedavileri malzeme ve ilaç giderleri.

Geçici iş göremezlik, kazanma gücünün tamamen kaybedilmesi veya buna eşit beden noksanlığı, aile reisinin ölümü halinde periyodik ödemeler şeklinde (65. ve 66. maddelere uygun olarak). Kazanma gücünün kısmi kaybı ya da bu derecede beden noksanlığı söz konusu ise tam kayıpta belirlenen miktarlara göre tespit edilecek oranlar üzerinden periyodik ödemeler olarak.

Yararlanma Süresi: Geçici iş göremezlik ilk üç gün için verilmeyebilir, diğer yardımlar yardımı gerektiren halin devamı süresince.

6.1.6. Aile Yardım Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Çocukların geçimini sağlama mükellefiyeti.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si, ya da ikamet edenlerin en az %20'si, çocuk geçindirme sorumluluğunda olan kişinin yasalarda belirtilen sınırları aşmayan geçim geliri olanlar, beyan halinde en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50' si.

Gerekli Şartlar: Korunan kişilerden en az yasalarda belirtilen şekilde belirli bir süre içinde 3 aylık prim ödeme veya çalışma süresi ya da 1 senelik ikamet etme şartı.

Yardım Niteliği: Periyodik ödemeler (66. madde esasları gözetilerek erkek işçi ücretinin %3'ü ile çocuk sayısının çarpımı ya da bu ücretin %1,5'inin bütün ikamet edenlerin çocuk sayısı ile çarpımı) , çocuklara yiyecek-içecek, tatil yeri temini ya da ev idaresine yardım şeklinde.

Yararlanma Süresi: Yardımı gerektiren halin devamı süresince.

6.1.7. Analık Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Hastalık, gebelik, doğum ve bunlardan kaynaklanan hallerde, ve bu sebeplerden ötürü kazancın durması halinde.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin %50'sinden az olmamak üzere bu kategorideki kadınlara ve analık sağlık yardımları gerekli olan erkeklerin eşleri, ya da ikamet edenlerin %20'sinden az olmamak üzere faal nüfus içindeki kadınlar, analık sağlık yardımları gerekli olan erkeklerin eşleri, beyan halinde en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin %50'sinden az olmamak üzere bu kategorideki kadınlar.

Gerekli Şartlar: Belirli bir staj süresinin tamamlanması öngörülebilir.

Yardım Niteliği: Gebelik, doğum ve bunlardan kaynaklanan hastalıklarla ilgili giderler. Bu nedenlerle iş göremezlik halinde periyodik ödemeler (sözleşmenin 65. ve 66. maddeleri dikkate alınarak).

Yararlanma Süresi: Sağlık yardımı ve iş göremezlik ödeneği halin devamı süresince verilir. Periyodik ödemeler 12 hafta olarak sınırlanabilir. Mevzuatta daha uzun süre öngörülmüşse bu müddetten daha kısa olamaz.

6.1.8. Maluliyet Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Mesleki faaliyeti yürütme gücünün tamamen veya belirlenen derecede kaybedilmesi ya da hastalık ödeneğinin kesildiği tarihte iş göremezliğin devam etmesi.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin en az %50'si, ya da ikamet edenlerin en az %20'si, maluliyet dönemindeki geçim kaynakları 67. madde hükümleri kapsamında sınırları aşmayan ikamet edenlerin tamamı, ya da en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin en az %50'si.

Gerekli Şartlar:

1.15 yıllık prim ödeme süresi, çalışma süresi ya da 10 yıllık ikamet süresi olarak tespit edilen bir sürenin tamamlanması.

2.Bütün çalışanlar korunuyorsa 3 yıllık prim ödeme süresini tamamlayan kişinin çalışma döneminde belirlenen yıllık ortalama gün sayısı kadar prim ödemesi.

1. şartta yer alan yardım söz konusu ise yasalarda belirlenmek üzere 5 yıllık prim ödeme veya çalışma süresi tamamlanması halinde

-ya da bütün çalışanların korunması sağlanmışsa 3 yıllık prim ödeme süresini tamamlayan ve çalışma döneminde her yıl ortalama olarak 2. şartta belirtilen ortalamanın yarısı oranında prim ödeyenlere indirimli bir yardım sağlanması teminat altına alınmalıdır.

Yardım Niteliği: Periyodik ödemeler halinde (sözleşmenin 65,66 ve 67. maddeleri dikkate alınarak).

Yararlanma Süresi: Maluliyet halinin devamı süresince, bu yardımın yerine yaşlılık yardımı geçinceye kadar.

6.1.9.Ölüm (Dul ve Yetim) Sigortası Standartları

Sigortanın Sağlanacağı Haller: Erkek işçinin ölümü nedeniyle eşinin ve çocuklarının geçimlerini sağlayamaması hali.

Kapsam: İşçi ve hizmetlilerin %50'sinden az olmamak üzere bu kategorideki aile reislerinin eş ve çocukları, bütün ikamet edenlerin %50'sinden az olmamak üzere faal nüfus kategorisindeki aile reislerinin eş ve çocukları, aile reisinin kaybeden ve yardım dönemindeki geçim kaynakları 67. madde hükümleri kapsamında sınırları aşmayan bütün dul kadın ve çocukların tamamı, ya da en az 20 işçi çalıştırılan yerlerdeki işçilerin %50'sinden az olmamak üzere mevzuatla belirlen bu kategorilere mensup aile reisinin eş ve çocukları.

Gerekli Şartlar:

1.Aile reisi tarafından 15 yıllık prim ödeme süresi, çalışma süresi ya da 10 yıllık ikamet süresi olarak tespit edilen bir sürenin tamamlanması.

2. Bütün çalışanların eş ve çocukları korunuyorsa aile reisinin 3 yıllık prim ödeme süresini tamamlayan kişinin çalışma döneminde belirlenen yıllık ortalama gün sayısı kadar prim ödemesi.

1. şartta yer alan yardım söz konusu ise yasalarda belirlenmek üzere aile reisi tarafından 5 yıllık prim ödeme veya çalışma süresi tamamlanması halinde

-ya da bütün çalışanların eş ve çocuklarının korunması sağlanmışsa aile reisinin 3 yıllık prim ödeme süresini tamamlayan ve çalışma döneminde her yıl ortalama olarak

2. şartta belirtilen ortalamanın yarısı oranında prim ödeyenlere indirimli bir yardım sağlanması teminat altına alınmalıdır.

Yardım Niteliği: Periyodik ödemeler halinde (sözleşmenin 65,66 ve 67. maddeleri dikkate alınarak).

Yararlanma Süresi: Yardımı gerektiren halin devamı süresince.

6.1.10. 102 Sayılı Sözleşmesinin 65. , 66. ve 67. Maddeleri

Sözleşmenin bu maddeleri periyodik ödemelere ilişkin normları düzenleyen maddelerdir. Bu maddelere göre ödenecek olan periyodik yardımların belirlenmesinde dikkat edilmesi gereken başlıca unsurlar açıklanmıştır. Bu maddelerde kalifiye işçinin detaylı tanımına, bu maddeler kapsamında belirlenen bağlı cetvel, ödemelerin bağlı cetvelde belirlenen oranlar temel alınarak yapılması, çalışanın eski ücret tespitinde dikkat edilecek hususlara ait detaylı açıklamalar getirilmiştir. Ayrıca sözleşmenin 68. maddesinde yabancı uyruklu olup ülkede ikamet etmekte olanlara da eşit muamele edilmesi gerekliliği hükme bağlanmıştır.

7. Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu Protokolü Standart Değişiklikleri

Protokol kapsamında Avrupa Sosyal Güvenlik Kodundan yüksek düzeyde belirtilen standartlar aşağıda belirtilmiştir:

Sağlık sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilerek işçi ve hizmetlilerin en az %80'i eş ve çocuklarıyla beraber, ya da ikamet edenlerin en az %30'u eş ve çocuklarıyla beraber, ikamet edenlerin en az %65'i olarak belirlenmiştir.
- Sağlık yardımlarının niteliği yeniden tanımlanarak bazı ek tedavi ve bakım hizmetleri eklenmiştir.
- Yapılacak olan yardımlara katkı oranları belirtilerek açıklık getirilmiştir. Örneğin ilaç giderlerine en fazla % 25 oranında katkı istenebilir.
- Sağlık yardımı için tanınan 26 haftalık sınır her bir vakada 26 haftadan 52 haftaya, üç yıllık devam eden süreçte 78 haftaya çıkartılmıştır.

Hastalık sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilerek işçi ve hizmetlilerin en az %80'i, ya da ikamet edenlerin en az % 30'u olarak belirlenmiştir.
- Hastalık yardım süresi de 26 haftadan 52 haftaya çıkartılmıştır. 3 yıl art arda devam eden vaka için 78 haftalık süre kabul edilmiştir.

İşsizlik sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kazancın kesilmesi halinde 12 aylık dönem içerisinde verilmesi gereken 13 haftalık yardım süresi 21 haftaya çıkarılmıştır.
- Kapsam genişletilerek işçilerin %50'sinden %55'ine çıkarılmıştır.
- 7 gün olarak belirlenen bekleme süresi iki seçenek tanınarak revize edilmiştir: 12 aylık herhangi bir dönem içinde 6 gün ve her bir durma halinde 3 gün olarak belirlenmiştir.

Yaşlılık sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilmiştir, işçi ve hizmetlilerin en az % 80'i, ya da ikamet edenlerin en az %30'u olarak belirlenmiştir.

İş kazası ve meslek hastalığı sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilmiştir, işçi ve hizmetlilerin en az % 80'i olarak belirlenmiştir.
- Yararlanıcılardan sayılan çocuklar için kapsam genişletilmiştir. Çocuk kavramı daha geniş yorumlanarak 15 yaş yerine 16 yaş altında olanları kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca okul bırakma yaşının altında olan veya 15 yaşında olup eğitime devam eden, stajyer olarak çalışan ya da malul durumda olan çocuklarda 18 yaşına kadar koruma altına alınarak 'çocuk' tanımı içinde sayılmıştır.

Aile yardımı sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Aile yardımı sigortasında yapılacak olan yardımın belirlenmesinde çocuk sayısının önemli etkisi vardır. Çocukların hangi şartlarda çocuk olarak kabul edileceğine ilişkin değişiklik yukarıda belirtilen ‘çocuk’ kavramındaki tanım değişikliği ile genişletilmiştir.
- Kapsam genişletilmiştir, işçi ve hizmetlilerin en az % 80’i, ya da faal nüfusun en az %30’u olarak belirlenmiştir.
- Periyodik ödemeler (erkek işçi ücretinin %2’sinin bütün ikamet edenlerin çocuk sayısı ile çarpımı).

Analık yardımı sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilmiştir, işçi ve hizmetlilerin en az % 80’i, ya da ikamet edenlerin en az %30’u olarak belirlenmiştir.
- Tıbbi bakım doğum öncesi, doğum ve doğum sonrasını kapsayacak şekilde genişletilmiştir.

Maluliyet yardımı sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilmiştir, işçi ve hizmetlilerin en az % 80’i, ya da ikamet edenlerin en az %30’u olarak belirlenmiştir.

Dul ve Yetim sigortası ile ilgili aşağıdaki değişiklikler yer almıştır;

- Kapsam genişletilmiştir, işçi ve hizmetlilerin en az % 80’i, ya da ikamet edenlerin en az %30’u olarak belirlenmiştir.

· Yararlanıcılardan sayılan çocuklar için kapsam genişletilmiştir. Çocuk kavramı daha geniş yorumlanarak 15 yaş yerine 16 yaş altında olanları kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca okul bırakma yaşının altında olan veya 15 yaşında olup eğitime devam eden, stajyer olarak çalışan ya da malul durumda olan çocuklarda 18 yaşına kadar koruma altına alınarak ‘çocuk’ tanımı içinde sayılmıştır.

8.Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu

Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu Protokol’deki ve Avrupa Sosyal Güvenlik Kodunda yer alan standartları daha da üst seviyelere çıkartmıştır. Revize Kod henüz yeterli sayıda ülke tarafından imzalanmadığı için yürürlüğe girmemiştir. Fakat Avrupa Sosyal Şartında atıf yapılan bu belgenin uluslararası sosyal güvenlik standartlarının bu alanda referans olarak gösterilmesi muhtemeldir. Revize edilmiş Kod daha fazla esneklik tanıyan ve cinsiyet eşitliğini sağlayıcı düzenlemelerle Protokolden ve Avrupa Sosyal Güvenlik Kodundan ayrılmaktadır. Çalışmanın bu kısmında Revize Kod’la getirilen değişikliklere değinilmiştir.

Öncelikle kapsam bakımından Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu sosyal sigortalar kapsamına girecekler belirlerken çalışanların hepsinin sigortaya tabi olacağını ya da %70-80’lik oranlarla ekonomik olarak aktif nüfusun kapsamda olmasını hüküm altına almıştır.

- Sağlık sigortası kapsamında verilecek olan bakım ve tedavi hizmetlerinin kapsamı genişletilmiştir. Daha önce Kod’da ve Protokolde belirtilmeyen tıbbi rehabilite ile ilgili tedaviler ve tedavi sürecindeki ulaşım giderleri verilecek olan hizmet kapsamına alınmıştır.

- Revize Kod'da işsizlik sigortasından yararlanmada farklı bir yaklaşım kabul etmiştir. İşsizlik sigortasından yararlanmak için tamamen işten çıkartılmayı değil kısmi işsizliği de kapsama almıştır. Buna göre kişi normal çalışma saatlerinden daha az çalışma süresi nedeniyle kazanç kaybına uğruyorsa bu nedenle işsizlik sigortasından yararlanabilecektir. Ya da kişi tam zamanlı iş aramasına rağmen kısmi zamanlı bir işte çalışmak zorunda kalmışsa yine işsizlik sigortasından yararlanabilecektir.
- Yaşlılık sigortasıyla ilgili olarak sosyal güvenlik sistemlerinin mali sıkıntı yaşayabileceği emekli olma imkânlarında esneklikler tanınmıştır. Özellikle nüfusu yaşlanan ülkelerin çalışanlarına farklı şartlarda emekli olma imkânı tanınmalarında esneklik tanınmıştır. Bu esneklikler emekliliğin ertelenerek prim ödemeye devam edilmesi, kısmi emeklilik ya da erken emekliliğin daha avantajlı olması gibi durumlar için söz konusu olacaktır.
- Protokol'de ve Kod'da aile yardımlarının sağlanması konusunda işçiler, aktif nüfus ve ikamet edenlere vurgu yapılırken Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu işçilerin çocukları, ekonomik olarak aktif olanların çocukları ve ikamet edenlerin çocukları kavramlarını ön plana çıkarmıştır. Kod'da kapsama alınmayan ikamet edilenler Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kod'unda ikamet edilenlerin çocuklarının kapsama alınmasıyla aile yardımlarından yararlanabilecekler arasına girmiştir. Diğer taraftan uygulamada zaten tercih edilen aile yardımlarının ikamet edenler esas alınarak yapılması olduğu için olağan durumda pek bir değişikliğe neden olacağı söylenemez. Aile yardımlarının hesaplanmasında Kod'da ve Protokol'de belirtilen işçi ücretinin %1,5 - %2'si yerine bu oran asgari ücret

üzerinden %3 oranında tespiti ya da toplam aile yardımları harcamasının Gayri Safi Milli Hasılanın %3 oranında olması hüküm altına alınmıştır.

- Analık yardımları Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu'nda verilecek olan bakım ve tedavi hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi dışında önemli bir farklılık içermemektedir.
- Revize Kod'da Protokolün aksine Kod'da olduğu gibi maluliyet yardımından yararlanma şartı olarak yardım öncesi maluliyet için belirli bir maluliyet derecesi şartı belirtilmemiştir. Maluliyet halinde başka birinin sürekli yardımın gerekli görüldüğü durumlarda bunun sağlanması için özel yardım yükümlüğü de getirilmiştir.
- Dul ve yetim yardımları düzenlemesinde cinsiyet ayrımcılığını gideren değişikliklere gidilmiştir. Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kod'unda ilgili düzenlemede 'işçinin karısı' yerine 'eşler' denilerek kadın erkek ayrımı ortadan kaldırılmak istenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE SOSYAL GÜVENLİĞİN GELİŞİMİ

1.Giriş

Sosyal güvenlik Türkiye’de sürekli gündemde olan ve insanların bir şekilde hayatlarının her dönemine etkisi olan bir konudur. Önceki bölümlerde değinildiği üzere bugünkü modern sosyal sistemimizin temelleri Cumhuriyetin ilanından sonra yapılan düzenlemelerle atılmıştır. 1936 yılında kabul edilen 3008 sayılı İş Kanunuyla başlayan bu süreç bugün 5510 sayılı Kanunla devam etmektedir. Aradan geçen seksen yıllık dönemde sosyal güvenlik alanında sayısız düzenlemeler yapılmıştır. Sosyal güvenlik kendine özgü karakteristiği nedeniyle dinamik bir olgu olup sürekli gelişmeye açıktır. Bu nedenle bundan sonra da bu alanda yapılan yasal düzenlemeler hızla değişmeye ve yenilenmeye devam edecektir. Çalışmanın bu bölümünde sosyal güvenlik sistemimizin bugünkü mevcut durumuna ulaşmasında hangi süreçlerden geçildiği incelenecektir. Özellikle ilk kanunların kabul edilmiş tarihleri incelendiğinde ülkemizde uluslararası kuruluşlarla ilişki içerisine girilmesinin ve sanayileşmenin sosyal güvenlik haklarının gelişimiyle paralellik içerisinde olduğu görülecektir.

1.1. Türkiye’de Sosyal Güvenlik Alanında Yapılan İlk Çalışmalar

Türkiye’de sosyal güvenlik alanında yapılan ilk çalışmalar Osmanlı İmparatorluğu zamanına kadar uzansa da bugün ülkemizde ve Avrupa’da uygulanmakta olan sosyal güvenlik sistemlerinden farklı bir anlam taşımaktaydı. Sosyal güvenlik kapsamına

girebilecek konularda Osmanlı'da aile, meslek kuruluşları ve vakıflar önemli görevler üstlenmişlerdi. Aile içi ilişkilerin güçlü olması ve akraba ilişkileri bireylerin sosyal yaşamda karşılaştıkları sorunların çözümde önemli bir güvence sağlarken zengin Müslümanların varlıklarını bağışlayarak kurdukları vakıflar sosyal hayatta karşılaşılan sorunlara çözüm bulunmasında maddi destek ve vakıf hizmetlerinden yararlanma imkânı sağlıyordu. Meslek kuruluşlarından ahi birlikleri de özellikle Osmanlının kuruluşundan 18. yüzyıla kadar üyelerine destek sağlama konusunda rol oynamışlardır (Gül,2000: 60). Cumhuriyetin ilanından önce ve sonra sosyal güvenlikle ilgili hükümler içeren birçok yasal düzenleme yapılmıştır*. Fakat yapılan düzenlemelerin birçoğu kapsam açısından belli kesimlere yönelikti ve toplumun büyük bir kısmını kapsam altına almıyordu.

Ülkemizde modern anlamda sosyal güvenlik sigortaları ilk kez 1936 tarihli ve 3008 sayılı İş Kanunu ile uygulanmaya başlanmıştır. 3008 sayılı İş Kanunu sosyal sigortalara ilişkin temel ilkelerin yer aldığı ilk kanun olsa da bugünkü anlamda gelişmiş bir sosyal güvenlik sistemi oluşturmamıştır. Bununla birlikte sosyal güvenlik sistemimiz bu kanundaki esaslara göre gelişme göstermiştir. Kanunda sosyal riskler; iş kazaları ve meslek hastalıkları, analık, yaşlılık, işten çıkma, hastalık ve ölüm riskleri olarak sayılmıştır. Sosyal güvenlik sistemimizde önemli sayılabilecek bir adım da 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 1965 yılında yürürlüğe girmesiyle daha önce kurulmuş olan sosyal sigorta kolları kapsamı genişletilerek bir araya getirilmesi olmuştur. Devam eden süreçte bağımsız

* Dilaver Paşa Nizamnamesi (1865), Maadin Nizamnamesi (1869), Askeri Tekaüt sandığı (1866), Seyrisefain Tekaüt sandığı (1890), Tersane-i Amirenin Sandığı (1909), Hicaz Demiryolu Memur ve Müstahdemleri Sandığı (1910), Şirketi Hayriye Tekatüt Sandığı (1917), Zonguldak ve Ereğli Havza-i Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amele Menafi-i Umumiyesine Olarak Furuhtuna Dair Kanun (1921), Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesininin Hukukuna Müteallik Kanun (1921), Umumi Hıfzısıhha Kanunu (1930), İhtiyarlık Sigortası (1949), Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu (1957), Emekli Sandığı Kanunu (1949) (Güzel, Okur ve Caniklioğlu ,2012: 31-35).

çalışanların sosyal güvenlik kapsamına alınmasını sağlamak için yasal düzenleme yapılmıştır. Bu kapsamda 1971 yılında Bağ-Kur, Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu 1479 sayılı kanun çıkarılarak kurulmuştur. 1964 yılından itibaren bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret ve sanayi odaları, borsalar ve bunların teşkil ettiği birlikler personeline yardım için özel sandıklar kurmuşlardır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 29-37). Anlaşıldığı üzere ülkemizde sosyal güvenlik düzenlemeleri farklı zamanlarda farklı kanunlarda yapılmıştır. Bu parçalı sosyal güvenlik politikası sosyal güvenlik kapsamına alınan kişilerin farklı düzenlemelere tabi olmasına neden olmuştur. Bir önceki bölümde bahsedildiği gibi sosyal güvenlik hakkının evrenselliği gereği uygulamada mümkün olduğunca aynı şartlarda sosyal güvenlik hakkının temin edilmesi gerekmektedir. Fakat ülkemizde sosyal güvenlik alanında yapılan düzenlemelerde bu evrensellik olgusunun pek de dikkate alındığı söylemek mümkün değildir. Aşağıda sosyal sigortalara ilişkin kanunlar bilgi verilmiştir.

- İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası (1945), 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Kanunu (Aynı yıl 4792 sayılı İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu da çıkarılmıştır)
- Analık Sigortası (1945), 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Kanunu
- Hastalık Sigortası (1950), Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu
- Malullük Sigortası (1950), 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu
- Yaşlılık Sigortası (1950), 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu, 1949 tarihli 5434 Emekli Sandığı Kanunu

- Ölüm Sigortası (1957), 6900 sayılı Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortası Kanunu
- Sağlık Sigortası (1961), 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hk. Kanun
- İşsizlik Sigortası (2000), 4447 sayılı Kanun

5510 sayılı kanun esasen 3 farklı statüde çalışan kişilerle ilgili düzenlemeleri tek bir kanun altında toplamıştır. Kanun tek bir kanun olarak gözüke de geçmişte kazanılan haklar ve bazı sigorta türlerindeki farklı uygulamalar değerlendirildiğinde aslında farklı statüde çalışanların farklı hukuki düzenlemelere göre sosyal güvenlik kapsamı içersinde yer aldığı görülmektedir. Bu durum çalışanlar arasında norm ve standart birliğinin sağlanamadığı eleştirilerini doğrular niteliktedir.

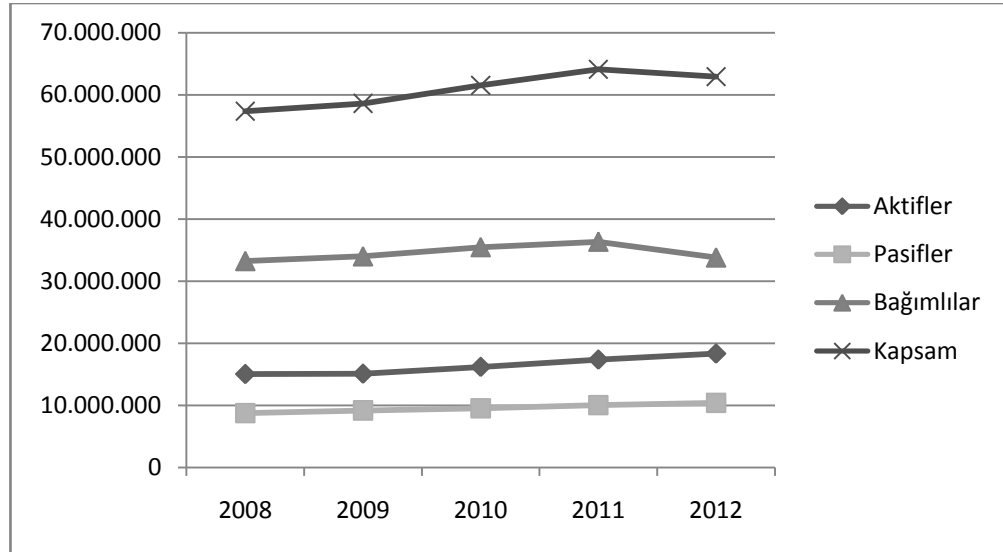
5510 sayılı kanun öncesi Türkiye’de sosyal güvenlik sistemi devlet memurları ve askerler (kamu görevlileri) için 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunu ile, hizmet akdine istinaden çalışanlar için 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar için 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunu ile, tarım işlerinde çalışanlar için 2925 ve 2926 sayılı kanunlar ile, banka, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların birlikleri personeli için 506 sayılı kanunun geçici 20. maddesi kapsamında sağlanıyordu (Uşan, 2012).

3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkındaki Kanunla yoksul ve düşük gelirlili vatandaşların sağlık hizmetlerinden faydalanması sağlanmıştır. Fakat yeşil kartların önemli bir miktarının usulsüz olarak verildiği, birçoğunun ihtiyacı olmamasına rağmen yeşil kart aldığı belirlenmiştir. 2011 yılında bu gerçek dikkate

alınarak birçok yeşil kart iptal edilmiş ve sayı 10 milyonun altına inmiştir. Bu uygulama 5510 sayılı kanunla beraber kaldırılmış fakat 01.01.2012 tarihine kadar uygulanmaya devam etmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 449). Yaşanan bu tecrübeler sosyal güvenlik hakkın tanınmasında belli kısıtlamaların ya da belli şartların gerekliliğini ortaya koyar niteliktedir. Karşılıksız sağlanan sosyal güvenlik korumasının geniş kapsamlı olması suistimallerin artmasının yanı sıra sosyal güvenlik finansmanını da olumsuz yönde etkileyeceği açıktır.

Türkiye’de sosyal güvenlik kapsamında yer alan nüfus miktarına ilişkin veriler aşağıda yer alan tabloda (Tablo 1) gösterilmiştir.

Şekil 1: Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Nüfus



Tablo 1: Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Nüfus Sayısı

	Aktifler	Pasifler	Bağımlılar	Kapsam
2008	15.041.268	8.746.703	33.227.265	57.338.454
2009	15.096.728	9.173.750	33.989.891	58.591.574
2010	16.196.304	9.518.648	35.470.436	61.526.491
2011	17.374.631	10.014.982	36.348.316	64.088.819
2012	18.352.859	10.382.419	33.807.725	62.899.043

Kaynak: SGK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Tablo 1 incelediğinde 2012 yılı itibariyle Türkiye’de sosyal güvenlik kapsamına giren kişi sayısı 63 milyona yakın olup bu sayı nüfusun yaklaşık %85’ine tekabül etmektedir.

2.Sosyal Güvenlik Kapsamına Alınan Riskler

2.1.Sağlık Sigortası

5510 sayılı Kanunla Genel Sağlık Sigortasıyla herkesin belli şartlar altında sağlık güvencesine sahip olması amaçlanmıştır. Kapsama alınan kişiler 5510 sayılı kanunun 60. maddesinde detaylı bir şekilde belirtilmiştir*. Genel sağlık sigortası kapsamına giren kişiler 5510 Sayılı kanunun 60. maddesinde sayılmakla beraber kapsamı 5754 sayılı kanunla belirlenirken, 6111 ve 6191 sayılı kanunlar ve 665 sayılı KHK ile genişletilmiştir. Diğer taraftan kimlerin sigorta kapsamına girdiğinin kimlerin

* İş sözleşmesiyle çalışanlar, iş sözleşmesine bağlı olmadan bağımsız çalışanlar, Muhtarlar, İsteğe bağlı sigortalılar, Kamuda kadrolu çalışanlar ve açıktan vekil atananlar, sözleşmeli çalışanlar, İşçi sendikalarının ve konfederasyonlarının şube başkanları ve yönetim kurulu üyeleri, Bir veya birden fazla işverence çalıştırılan sanatçılar ve güzel sanat kollarında çalışanlar, düşünür ve yazarlar, gelir testi sonrası Kurumca tespit edilen düşük gelir sahipleri, Vatansız olanlar ve sığınmacılar, 65 yaş aylığı alanlar, istiklal madalyası hamili şeref aylığı alanlar, vatani hizmet tertibinden aylık alanlar, 2330 sayılı kanun kapsamında nakdi tazminat ve aylık alanlar, 2828 sayılı kanun kapsamında ücretsiz olarak korunan, bakılan ve rehabilite edilenler, harp malullüğü aylığı ve terör malullüğü aylığı alanlar, geçici köy korucuları, karşılıklılık esası gözetilerek oturma izinli yabancılardan yabancı ülke mevzuatınca sigortalı olmayanlar, Dünya, olimpiyat ve Avrupa şampiyonluğu olanlar, iş kaybı tazminatı alanlar, işsizlik ve kısa çalışma ödeneği alanlar, 5510 sayılı kanun ve önceki kanunlara göre gelir ve aylık bağlanmış kişilerle bu sayılanlar dışında kalıp başka ülkede de sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayanlar, Kamuda çalıştırılan ve sözleşmesi askıda kalanlar bu süre boyunca, ikili sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelere işverenlerce götürülen Türk işçiler, evlenme ödeneği alıp eşlerince bakmakla yükümlü olunmayan kız çocukları ve evlenme ödeneği aldıktan sora boşanan kız çocukları iki yıl süresince, Aylıksız izin alan kamu görevlileri 1 yılı geçmemek üzere izin süresince, görevden uzaklaştırılan tutuklanan ya da gözaltına alınan kamu görevlileri bu süre boyunca, 5510 sayılı kanunun değişik m. 5/1(b), (e), m. 60/son kapsamındaki öğrenciler ve kursiyerler, avukatlık stajı yapanlar staj süresince, Şehir içi toplu taşıma araçlarında bir veya birden fazla işverene bağlı olarak kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir ay içerisinde on günden az çalıştırılanlar kendileri 30 günlük prim ödemeleri durumunda, Kültür Bakanlığı tarafından belirlenen yerlerde m. 4/2(b) kapsamında bir veya birden fazla işverene bağlı olarak kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir ay içerisinde on günden az çalıştırılan sanatçılar kendileri 30 günlük prim ödemeleri durumunda, Türk vatandaşlığından çıkanlar bir yıl ikamet şartı aranmaksızın, 60. madde kapsamında hiçbir bende dahil olmayan vatandaşlar, Kamu idareleri hariç tarım ve orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz çalışanlar, sözleşmeli er adayları ve sözleşmeli er ve erbaşlar (4/(c) kapsamında), İşkur tarafından düzenlenen toplum yararına çalışma programlarından yararlananlar.

kapsam dışı olduğunun belirlenmesinde tespiti güçleştirici bir yöntem seçilmiştir. Burada değinilmesi gereken diğer bir konuda gelir testi uygulamasıdır. Sosyal güvenliği bulunmayanlar, yeşil kartı olanlar ve zorunlu sigortalılığı sona erenler gelir testi yaptırmak zorundadır. Zorunlu sigortalılığı sona erenler 10 gün içerisinde yeniden sigortalı olamazlar ise kendiliğinden genel sağlık sigortası kapsamına gireceklerdir. 18 yaş altı çocuklar için ise gelir testi yapılmasına gerek yoktur. Ailede kişi başına düşen gelir asgari ücretin 1/3'nden düşük ise herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bunların yerine devlet prim ödemesi yapacaktır. Bu miktarın üzerinde gelire sahip olanlar ise değişen tutarlarda prim ödemesinde bulunacaklardır. 5510 sayılı kanununun 62. maddesinde sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin (sigortalı olmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış eşi, çocukları, ana ve babasının) genel sağlık sigortasından yararlanacağı ifade edilmiştir. 67. maddeye göre 4/1(a) kapsamında sigortalılar sigortalılığı sona erdiği takdirde 10 gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Fakat geriye doğru bir yıl içinde 90 gün zorunlu sigortalılıkları varsa bakmakla yükümlü olduğu kişilerle birlikte 90 gün boyunca sağlık hizmetlerinden yararlanabilirler. 4/1(b) ve 4/1(c) kapsamında olanların ise zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihte genel sağlık sigortalılığı sona erer. Zorunlu sigortalılığı sona ermesi durumunda 10 günlük süre içinde herhangi bir sigortalılık durumu gerçekleşmezse genel sağlık sigortası kapsamına girmiş sayılırlar (Tuncay ve Ekmekçi,2012: 455- 469).

Genel sağlık sigortası kapsamında sağlanan hizmetler ise aşağıdaki şekilde belirlenmiştir (m.64):

- Koruyucu sağlık hizmetleri ve madde bağımlılığı önleyici sağlık hizmetleri,

hastalık halinde tıbbi muayene, müdahale, tedavi

- Analık nedeniyle karşılaşılacak hastalıklarda müdahale ve tedaviler, ağız ve diş tedavisi için gerekli tedavi ve müdahaleler
- Evli olan fakat ocuk sahibi olmayan kadın için belli şartlar altında yardımcı üreme teknikleri, sağlık hizmetleriyle ilgili tıbbi araç ve gereç sağlanmasıdır.

Bunlardan başka sigortalı hasta tedavi için başka bir yerleşim yerine gönderilirse yol giderleri, gündelikleri ve refakatçi giderleri de karşılanmaktadır. 5510 sayılı Kanun 69. maddesinde genel sağlık sigortası kapsamında karşılanmayacak olan sağlık hizmetlerini de belirtmiştir. İş kazası ile meslek hastalığına, kazaya, hastalıklara veya konjenital nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan durumlarda vücut bütünlüğünü sağlamak amacıyla yapılacak sağlık hizmetleri dışında estetik amaçlı yapılan her türlü sağlık hizmeti ile estetik amaçlı ortodontik diş tedavileri kurumca karşılanmamaktadır. Sağlık Bakanlığınca izin veya ruhsat verilmeyen ve tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen sağlık hizmetleri de kurumca karşılanmamaktadır. Yabancı lke vatandaşlarıyla ilgili olarak genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıklarına ilişkin sağlık hizmetleri kurum tarafından karşılanmamaktadır. Genel sağlık sigortasından yararlanabilmek için sağlık hizmeti için başvurulan tarihten geriye doğru son bir yılda toplam 30 gün genel sağlık sigortası primi denmiş olması gerekmektedir. Bağımsız alışanların, muhtarların, isteğe bağlı sigortalıların, sigortalı olmayıp başka bir ülkede de sigortalılığı olmayanların, Türkiye’de oturma izni almış yabancıların ayrıca prime ilişkin borçları da olmamalıdır.

Genel sağlık sigortası için belirlenen prim oranı %12,5'tir. Bu oran toplamı 4/a ve 4/c kapsamında çalışanların ödediği %5'lik kısım ile işverenin ödediği %7,5'lik kısımlardan oluşmaktadır. 4/b kapsamında çalışanlar ise genel sağlık sigortası prim oranının tamamını kendileri ödemektedir.

2.2. Hastalık Sigortası

5510 sayılı Kanunla sağlanan hastalık sigortası parasal yardım sağlayan bir sigorta olup ihtiyaç duyulan sağlık yardımları genel sağlık sigortasından yapılmaktadır. Kanun 15. maddesinde hastalık ise iş kazası ve meslek hastalığı dışında meydana gelen ve iş göremezliğe neden olan durumlar olarak kabul edilmektedir. Hastalık sigortasıyla sigortalılara sadece geçici iş göremezlik deneği verilmektedir.

Kanunun 18. maddesiyle düzenlenen geçici iş göremezlik deneği iş göremezliğin üçüncü gününden itibaren ödenmektedir. Sigortalının hastalık sigortasından yararlanabilmesi için iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içerisinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi demiş olması gerekmektedir. 4/1(b)'li sigortalıların ise prime ilişkin borçlarının da bulunmaması gerekmektedir. Bu grup kapsamına giren sigortalılar bu şartları sağlıyor ise hastalığın birinci gününden itibaren ödenekten yararlanırlar. Geçici iş göremezlik deneği miktarı, hastalık nedeniyle iş göremezliğin başladığı tarihten önceki on iki aydaki son üç ay içerisindeki sigortalının prime esas kazançları toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle bulunan günlük kazancın yatarak yapılan tedavilerde yarısı, ayakta tedavilerde üçte ikisidir.

Sağlanan yardımlar işçinin kusuru ve ihmali söz konusu olması durumlarında 22. madde ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 44. maddesi hükümlerine göre azalabilmektedir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 349). Hastalık hali olan sigortalının mazeretsiz olarak hekimin tavsiye ve tedbirlerine uymaması sonucu tedavi uzar ya da iş göremezlik oranı artarsa gelir dörtte birine kadar indirilmektedir. Ağır bir kusuru yüzünden hasta olan sigortalıya verilecek gelir kusur derecesine göre üçte birine kadar indirilerek, kasti bir hareketi söz konusu ise veya kurumun yazılı olarak bildirmesine rağmen tedavi kabul etmeyen sigortalıya ödenekler yarısı oranında ödenmektedir.

2.3. İşsizlik Sigortası

İşsizlik sigortası 5510 sayılı Kanun kapsamında düzenlenmemiş, 25.08.1999 tarihli 4447 sayılı Kanunun çıkarılması sonucunda kurulmuş ve 01.06.2000 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu kanun sadece işsizlik sigortasıyla ilgili olmayıp işsizlik sigortasıyla ilgili hükümler 46. maddeden itibaren başlamıştır. Kanunda işsizlik sigortasının tanımı “bir işyerinde çalışırken, çalışma istek, yetenek, sağlık ve yeterliliğinde olmasına rağmen, herhangi bir kasıt ve kusuru olmaksızın işini kaybeden sigortalılara işsiz kalmaları nedeniyle uğradıkları gelir kaybını belli süre ve ölçüde karşılayan, sigortacılık tekniği ile faaliyet gösteren zorunlu sigortadır” şeklinde yapılmıştır. İşsizlik sigortası primi prime esas aylık brüt kazançlarından % 1 sigortalı, % 2 işveren ve %1 Devlet payı olarak alınmaktadır.

İşsizlik sigortasından yararlanabilecek kişiler 46. maddede belirtilmiştir:

- 5510 sayılı kanun kapsamında iş sözleşmesiyle bir ya da birden fazla işverene

tabi olarak çalışanlar

- Vakıf sandıklarına tabi olan iş sözleşmesiyle çalışanlar
- 4857 sayılı kanun kapsamında kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışanlardan 5510 sayılı kanunun 52/1 fıkrası kapsamında işsizlik sigortası primi ödeyen isteğe bağlı sigortalılar
- Ticari taksi, dolmuş vb. nitelikte şehir içi toplu taşıma aracında çalışanlar ve Kültür ve Turizm Bakanlığınca belirlenen alanlarda kısmi süreli iş sözleşmesiyle bir ya da birden fazla kişi tarafından çalıştırılan ve çalışma gün sayısı 10 günden az olan kişiler

İşsizlik sigortası kapsamına dahil edilmeyen 4/1(b) ve 4/1(c) kapsamındaki sigortalılar, 4/1(a) kapsamında olup sigortalı olarak çalışmayanlar, sadece kısmen sigortalı sayılanlar, jockey ve antrenörler, iş kaybı tazminatı alanlar, vakıf sandıklarına tabi olarak memur ya da sözleşmeli personel olarak çalışanlar, DMK kapsamında geçici personel olarak çalışanlar bu sigortanın sağlamış olduğu haklardan yararlanamamaktadır.

İşsizlik sigortası yardımları kapsamında sağlanan işsizlik ödeneği işsiz kalan sigortalılara yapılan kanunda belirtilen süre ve tutarlardaki parasal ödemedir. İşsizlik ödeneğine hak kazanabilmek için aşağıda belirtilen koşulların sağlanması gerekmektedir:

- Sigortalının belirli bir süre çalışması ve prim ödemesi
- İşsizlik ödeneği için başvuru

- İş sözleşmesinin sona ermesinin sigortalının isteği ve kusuru dışında bir nedenle meydana gelmesi
- İşsiz kalan sigortalının yeni bir iş için istekli ve çalışmaya elverişli olması

Kanunun 5. maddesine göre günlük olarak belirlenen işsizlik ödeneği aylık olarak ödenir ve sigortalının son dört aylık prime esas kazançları üzerinden hesaplanan günlük ortalama brüt kazancının %40'dır. Hesaplanan işsizlik ödeneği asgari ücretin brüt tutarının %80'ini geçemeyecek şekilde hesaplanmaktadır. Ayrıca 50. madde de belirtildiği üzere sigorta kapsamında işsizlik ödeneği alanların genel sağlık sigortası primi, mesleki geliştirme ve edindirme eğitimine katılanların ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası bu fon tarafından yatırılmaktadır.

İşsizlik ödeneği iş sözleşmesinin sona erdiği tarihten önceki son 120 gün prim ödeyen ve sürekli çalışanlardan son üç yıl içinde çalıştıkları gün sayısı ile paralel olarak artan gün süresince verilmektedir (m.50):

- 600 gün sigortalı olarak çalışmış ve işsizlik sigortası ödemiş olanlara 180 gün
- 900 gün sigortalı olarak çalışmış ve işsizlik sigortası ödemiş olanlara 240gün
- 1080 gün sigortalı olarak çalışmış ve işsizlik sigortası ödemiş olanlara 300 gün işsizlik ödeneği verilmektedir.

İşsizlik ödeneğinden başka işsizlik sigortası kapsamında sağlanan diğer bir yardım türü de ek madde 2'de tanımlanan kısa çalışma ödeneğidir. Genel ekonomik, sektörel veya bölgesel kriz ile zorlayıcı sebeplerle iş yerindeki haftalık çalışma sürelerinin geçici olarak önemli ölçüde uzaması veya işyerindeki faaliyetin tamamen veya

kısmen geçici olarak durdurulması hallerinde iş yerinde üç ayı aşmamak üzere kısa çalışma yapılabilir. İşçinin kısa çalışma ödeneğinden yararlanabilmesi için işsizlik sigortası kapsamında olması ve işsizlik ödeneğinden yararlanabilme durumunda olması yani çalışma günü ve prim ödeme koşulunu yerine getirmiş olması gerekmektedir. Yararlanma süresi ise en çok üç aydır. Kısa çalışma ödeneği günlük olarak belirlenir ve işçinin son on iki aylık prime esas aylık kazançları üzerinden hesaplanan günlük ortalama brüt kazancın %60'dır. Kısa çalışma ödeneği asgari ücretin brüt tutarının %150'sini geçemez, yani en fazla bu oranda kısa çalışma ödeneği alınabilmektedir.

2.4. Yaşlılık Sigortası

Türkiye'de son on beş yıl içerisinde yapılan değişiklikler sigortalıların emekli olma koşullarının incelenmesinde farklı tarihlerde başlayan sigortalılık başlangıcının temel alınmasını gerektiren hükümler getirmiştir. Yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları bakımından bugün üç farklı dönem göz önüne alınarak değerlendirme yapılabilmektedir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 390; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 553):

- 08.09.1999 tarihine kadar olan dönem
- 08.09.1999 - 30.04.2008 tarihleri arasındaki dönem
- 30.04.2008 tarihinden sonraki dönem

08.09.1999 tarihine kadar olan dönem incelendiğinde 5417 sayılı Kanunda erkek ve kadın eşit yaşta, 60 yaşında emekli oluyordu. 506 sayılı kanunla 1964 yılında

kadın için 55'e, 1969'da yapılan değişlikle kadın için 50'ye erkek için 55'e indirilmiş ayrıca bir diğer seçenek olarak 25 yılından beri sigortalı olan ve 5000 gün prim ödeyenler 50-50 yaş şartlarını sağlarnasalar bile emeklilik hakkı elde edebiliyorlardı. 1981 yılında ise kadın için aranan bu 25 yıllık sigortalı olma süresi 20 yıla indirilmiştir. Ayrıca 18 yaşından önceki süreler sigortalılık süresine değil sadece prim ödeme gün sayısı hesabına katılması öngörölmüştür. 1985 yılında bu üçüncü seçenek 3246 sayılı Kanunla kaldırılmışsa da 1992 yılında 3774 sayılı Kanunla sadece belli sürelerle sigortalılık ve prim ödeme gün sayısını sağlama durumunda yaşlılık aylığı alma olanağı tanınmıştır. 5434 sayılı kanuna göre Devlet memurları ilk önce kadınlar 20, erkekler 25 fiili hizmet yılını tamamlayarak emekli aylığı alabiliyordu. 1983 yılında 2898 sayılı Kanunla kadınlarda 20 fiili hizmet yılı ve 45 yaş, erkeklerde 25 fiili hizmet yılı ve 50 yaş şartı düzenlemesi yapılmıştır. 1986 yılında 3284 sayılı kanunla yaş şartı kadın için 50, erkek için 55 olmuştur (Tuncay, Ekmekçi, 2012: 390-391). Bağımsız çalışanlar ise 1971 tarihli 1479 sayılı kanunla kadınlar için 20, erkekler için 25 tam yıl sigorta primi ödemiş olmak şartıyla (diğer şartlarla beraber) yaşlılık aylığına hak kazanıyordu. Kadınların 38 yaşında, erkeklerin de 43 yaşında emekli olmaları mümkündü (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 565).

08.09.1999 ve 30.04.2008 arasındaki dönemde 08.09.1999' da yürürlüğe giren 4447 sayılı Kanun sonrası 5510 sayılı Kanunun 4/1(a) kapsamında ilk defa sigortalı olarak işe başlayanların yaşlılık aylığına hak kazanma şartları şu şekilde belirlenmiştir:

- Kadınların 58, erkeklerin 60 yaşını doldurması ve en az 7000 gün malullük,

yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması

- Kadınların 58, erkeklerin 60 yaşını doldurması, 25 yıl süreyle sigortalı olmaları ve en az 4500 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması

4/1(b) kapsamında ilk defa sigortalı olarak işe başlayanların yaşlılık aylığına hak kazanma şartları ise:

- Kadınların 58, erkeklerin 60 yaşını doldurması, 25 tam yıl süreyle malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması
- Kısmi aylıktan yararlanabilmek için Kadınların 60, erkeklerin 62 yaşını doldurması, 15 tam yıl süreyle malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması

4/1(c) kapsamında ilk defa sigortalı olarak işe başlayanların yaşlılık aylığına hak kazanma şartları:

- Kadınların 58, erkeklerin 60 yaşını doldurması, 25 tam yıl süreyle malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması
- Kısmi aylıktan yararlanabilmek için kadınların ve erkeklerin 61 yaşını doldurması, 15 tam yıl süreyle malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması

2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu kapsamında ilk defa sigortalı olarak işe başlayanların yaşlılık aylığına hak kazanma şartları da:

- Kadınların 58, erkeklerin 60 yaşını doldurması, 15 yıldan beri sigortalı olup 3600 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması şeklinde belirlenmiştir.

08.09.1999' da yürürlüğe giren 4447 sayılı Kanun öncesi sigortalı olanlar açısından kademeli bir geçiş süreci hazırlanmıştı. 4447 sayılı Kanunun 17. maddesi ve 506 sayılı Kanununa eklenen g. 81. madde ile yaşlılık aylığına hak kazanma koşullarına kademeli geçiş öngörülmüş, 4447 sayılı Kanunun yürürlük tarihinden önce emekliliğe hak kazananların bu hakkı korunmuştur (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 392). Emekliliğine iki yıl ve daha az süre kalan kadınlar 20 yıl sigortalılık süresi, 38 yaş ve 5000 prim ödeme gün sayısı, erkekler ise 25 yıl sigortalılık süresi, 43 yaş ve 5000 prim ödeme gün sayısı ile emekli olabileceklerdir (g.m.81/A). İki yıldan daha fazla süresi kalanlar için ise kadınlar için 20 yıl sigortalılık süresi ve 41-52 yaş aralığı, erkekler için ise 25 yıl sigortalılık süresi ve 45-56 yaş aralığında değişen kademelerde 5000 - 6000 arasında prim ödeme gün sayısı aralığında değişen kademelerde emekli olma imkanı sağlanmıştı (g.m.81/B). Kanunun (4447 sayılı) yürürlüğe girdiği tarihte 15 yıllık sigortalılık süresi ve kadın için 50 erkek için 55 yaşını doldurmak ve prim ödeme gün sayısı 3600 olanların istemeleri halinde kısmi aylık alarak emekli olma hakları korunmuştur. Yürürlük tarihinde bu şartları sağlamamış olanlar kadın için 52, erkek için 56 yaşını bitirmiş olmak ve 15 yıllık sigorta süresi içinde 3600 prim ödeme gün sayısı koşulunu sağlamış olanlar yaşlılık aylığı alma hakkı tanınmıştı (g.m. 81/C).

Anayasa Mahkemesi g.m 81'in B fıkrasını ve C fıkrasının b bendini sosyal devlet, sosyal adalet, eşitlik ve sosyal güvenlik ilkelerine aykırı olduğu gerekçesiyle iptal

etmiştir. Bu iptal dikkate alınarak 23.05.2002 tarihinde yürürlük başlangıcı olan 4759 sayılı Kanun 01.06.2002’de yayınlanmıştır. Böylece 08.09.1999 tarihinin geçiş dönemi başlangıcı olması yerine 23.05.2002 tarihi esas alınması çalışanlara 2 yıl 8,5 aylık ek avantaj sağlanıyordu. 08.09.1999 tarihinde erkek ise 23, kadınsa 18 yıldan az sigortalılığı olanların yeni düzenleme sonrası hangi kademe içinde yer aldıkları belirlenirken 08.09.1999 tarihi yerine 23.05.2002 tarihindeki sigortalılıkları esas alınacaktır. Yani bahse konu sigortalılar bu yeni düzenlemeyle 23.05.2002 tarihinde kadın 18, erkek 23 yıldan fazla sigortalılık süresi varsa kadın 40, erkek 44 yaşında ya da kadın 20, erkek 25 yıllık sigortalılık süresine sahip ve en az 5000 gün prim ödemesi varsa emekli olabilecektir. Yeni düzenlemeyle yaş, süre ve prim açısından 17 kademe belirlenmiş, ayrıca yeniden düzenlenen 81. maddenin c bendi 23.05.2002 tarihinde 15 yıllık sigortalılık süresini ve kadın için 50, erkek için 55 yaşını ve 3600 prim ödenmiş olması durumunda yaşlılık aylığı imkânı tanınmıştır. Bu tarih itibarıyla bu koşulları sağlayamayanlar için ise daha geniş kademeli bir geçiş imkanı tanınmıştır (Tuncay, Ekmekçi, 2012: 393-395).

30.04.2008 tarihinden sonra ilk defa 5510 sayılı kanun kapsamında 4/1(a) bendine tabi sigortalı olanlar kadın ise 58, erkekse 60 yaşını doldurmuş olmalı ve en az 7200 gün uzun vadeli sigorta kolları primi ödemek koşuluyla emekli olabilirken, 4/1(b) ve 4/1(c) bentleri kapsamında sigortalı olanlar için aynı yaş şartları ile birlikte 9000 gün prim ödeme gün sayısı şartı vardır. 2036 yılına kadar devam edecek olan bu durum bu tarihten sonra kademeli olarak arttırılacak ve 2048 yılında hem kadınlar hem de erkekler 65 yaşında emekli olabilecektir.

Kolaylaştırılmış emeklilik ise 65 yaş geçmemek kaydıyla belirlenen yaş hadlerine

üç yıl eklenerek 5400 gün prim ödeme gün sayısına ulaşılmış ise yaşlılık aylığına hak kazanılabilecektir. Ayrıca, 28. madde ile yaşlılık sigortasından yararlanmak için gerekli koşulları sağlaması daha zor olan sigortalılardan işe başlamadan önce malul olanlara, vergi indiriminden yararlanan sakatlara, maden işçilerine, çalışma gücü %60 oranından az olanlara ve erken yaşlananlar gibi bazı sosyal gruplara gerek prim ödeme gün sayıları gerekse yaş sınırlarında indirim yapılarak yaşlılık aylığı hakkı kazanabilmektedir.

Kanununun 40. maddesinde yapılan düzenlemeye göre bazı çalışanlara 60, 90, 180 gün arasında değişen sürelerle fiili hizmet zammı imkânı tanımıştır. Bu imkândan yararlanabilmek için sayılan iş kollarında en az on yıl çalışmış olmak gerekmektedir (yer altında çalışanlar için bu süre 5 yıldır). Fiili hizmet süresi zammı TSK, Emniyet teşkilatı ve MİT mensupları için 8 yıl, diğerleri için 5 yılı geçmemek üzere prim ödeme gün sayılarına eklenir. Yeraltı işyerlerinde çalışanlar hariç fiili hizmet süresi zammı almaya hak kazanan çalışanların çalışma sürelerinin yarısı 3 yılı geçmemek üzere emeklilik yaş hadlerinden indirilmektedir.

Uzun vadeli sigorta kolları (malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları) prim oranı prime esas kazancın % 20'si oranında olup 4/a ve 4/c kapsamında sigortalı olanlar bu oranın %9'u sigortalı tarafından %11'i işveren tarafından ödenmektedir. 4/b kapsamında sigortalı olanlar ise %20'lik oranın tamamını kendileri ödemektedir.

2.5. İş kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

Sosyal güvenlik sistemimizde 1945 yılında 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Kanunu ile bu risk koruma altına alınmıştır. 1965'de

yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile beraber iş sözleşmesiyle çalışanlar için yeniden düzenlenmiştir. Bugün ise 2008 yılında yürürlüğe giren 5510 sayılı kanunla son halini almıştır (Tuncay, Ekmekçi, 2012: 299). Kanununun 13. maddesinde iş kazası kavramının mümkün olduğunca geniş kapsamlı tutulduğu görülmektedir. 5510 sayılı Kanun aşağıda sayılan hallerin meydana gelmesi durumunda bu olayların iş kazası olarak kabul edileceğini belirtmiştir:

- Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- Bu Kanununun 4/1(a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında,

meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hale getiren olaydır. Yukarıda sayılan bu haller iş kazası sayılacak olup sigortalının sigortadan yararlanması için iş kazasına uğradığı anda belli bir oranda prim ödemesi yapmış olma şartı aranmamaktadır.

Meslek hastalığı ise sigortalının çalıştığı ya da yaptığı işin niteliğinden dolayı

tekrarlanan bir sebeple ve işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürllülük halleri olarak Kanunun 14. maddesinde belirtilmiştir. Kanunun ilgili maddesinde meydana gelen olayın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için Kurumca çıkartılacak yönetmelikte (Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği) bulunması gerekmektedir.

Sigortalının kazanma gücünü kaybetmesi nedeniyle sağlanan yardımlar 16. maddede geçici iş göremezlik, sürekli iş göremezlik ve ölüm gelirleridir. İş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle sigortalıya sağlanan sağlık hizmetleri genel sağlık sigortası kapsamında verilmektedir.

Geçici iş görmezlik ödeneği 18. maddede ifade edildiği gibi sigortalının iş kazası ya da meslek hastalığı sonucu geçici olarak çalışmaması durumunda rapor almak şartıyla işe devam edilemeyen her bir gün için verilen ödenektir. Geçici iş göremezlik ödeneğinin miktarı sigortalının yatarak tedavisinde günlük kazancın yarısı, ayakta tedavide ise üçte ikisidir. Bağımsız sigortalılar da prim ve prime ilişkin hiçbir borcunun bulunmaması şartıyla bu ödenekten yararlanabilmektedir. Tarım ve orman işlerinde süresiz çalışan sigortalıların bu ödenekten yararlanabilmesi için iş kazasının olduğu tarihten en az on gün önce tescil edilmiş olmaları, sigortalılıklarının sona ermemiş olması ve prim ve prime ilişkin borçlarının olmaması gerekmektedir. Bağımsız çalışanlara da sağlanan sürekli iş göremezlik geliri 19. maddede tanımlanmıştır. Sigortalının iş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle Sağlık Kurulunca meslekte kazanma gücünün en az %10 oranında azalmış olması durumunda sağlanan bir yardımdır. Sigortalıya bağlanan bu gelir sigortalı iyi

oluncaya kadar devam eder. Meslekte kazanma gücü %100 oranında kaybedilmişse sürekli tam iş göremezlik ödeneği olarak aylık kazancın %70'i oranında, %10' dan %100'e kadar olan bir oranda kayıp varsa %70 oranının iş göremezlik derecesi oranına tekabül eden miktarda ödeme yapılmaktadır.

Sigortalıya sağlanan bu yardımlar kanunun 22. maddesinde belirtilen bazı durumlarda kesilerek verilmektedir; bunlar sigortalının uğradığı olayda kusuru varsa veya kurumca sunulan tedavi kabul edilmemişse sağlanan yardım %50 kesinti yapılarak verilmesi ve ağır kusuru söz konusu ise kusura göre yardımın üçte birine kadar indirilerek verilmesi durumlarıdır.

Ölüm aylığı ise iş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle ölen sigortalının aile bireylerine bağlanan gelirdir. Bu gelir sigortalının dul kalan eşine, çocuklarına bağlanabilmektedir. Ayrıca eş ve çocuklardan artan hisse olması durumunda anne ve babasına (65 yaşını geçenlerde bu şart aranmaz) da bağlanabilmektedir. Kanununun 34. maddesi paylaştırmanın nasıl yapılacağını açıklamıştır. Aylık kazancın %70'i olarak belirlenen ölüm aylığı sigortalının dul kalan eşine normal şartlarda ölüm gelirinin %50'si, çalışmaması, kendisine sigortalılığı nedeniyle gelir ya da aylık bağlanmaması veya gelir bağlanan çocuk bulunmaması halinde %75'i oranında bağlanır. Çocuklara ise normal şartlarda ölüm gelirinin %25'i oranında bağlanan gelir, sigortalının ölümüyle ana ve babasız kalınmışsa ya da dul kalan eş yeni bir evlilik yaptığında başka hak sahibi bulunmaması durumunda %50 oranında bağlanmaktadır. Erkek çocukların hak sahibi olabilmesi için sigortalılığı nedeniyle bir geliri olmaması, 18 yaşını aşmamış (orta öğretimde ise 20, yükseköğretimde ise 25 yaşını aşmaması) olması gerekmektedir. Kız çocuklarının ise sigortalılığı

nedeniyle geliri olmaması, evli olmaması gerekmektedir. Ayrıca çocuklar çalışma gücünü en az %60 oranında kaybetmişse yaş, öğrencilik ve bekârlık şartı aranmadan gelir bağlanmaktadır. Anne ve babaya da gelirinin net asgari ücretten az olması, diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir veya aylık bağlanmamış olması ve hak sahibi eş ve çocuklardan artan hissenin bulunması durumunda her ikisi de hayatta ise artan miktar yarısı oranında bağlanmaktadır. Anne ve babaya bağlanan gelir toplamı ölüm gelirinin %25'inden fazla olmamaktadır.

37. maddeye göre kız çocuklarına evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları gelir ve aylıklarının iki yıllık tutarı evlenme ödeneği olarak ödenmektedir. Evlenen kızın boşanması halinde yeniden aylık bağlanabilmesi için iki yıllık sürenin doldurulması gerekmektedir. Yine 37. maddede belirtildiği gibi ölen sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, çocukları yoksa ana babasına, onlar da yoksa kardeşlerine cenaze ödeneği (2014 yılı için 415 TL) verilmektedir.

Kısa vadeli sigorta kolları (İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortaları) prim oranı 01.09.2013 tarihinden önce prime esas kazancın % 1'i ve %6,5'i oranında değişmekteydi. Bu tarihten sonra ise %2'lik sabit oran belirlenmiştir. Bu oranın tamamı işverence ödenmekte olup 4/c kapsamında çalışanlar bu sigorta kolları kapsamına alınmadıkları için prim ödenmemektedir.

2.6. Analık Sigortası

Analık sigortası Kanununun 16. maddesi kapsamında sigortalı kadın çalışanlar ve sigortalı erkeğin çalışmayan eşi için sağlanmış olan bir haktır. Analık hali 15. maddede belirtilen gebelik tarihinden başlayarak doğumdan sonraki sekiz haftalık

(çoğul gebelikte on haftalık) süreyi kapsayan süreçtir. Sigorta kapsamında sağlanan haklar emzirme ödeneği ve geçici iş göremezlik ödeneği verilmesidir. Sağlık yardımları ise yine bu durumda da genel sağlık sigortası kapsamında karşılanmaktadır.

Sigorta kapsamında 16. maddede belirtilen şartlar dikkate alınarak verilen emzirme ödeneğini alabilmek için doğumdan önceki 1 yıl içerisinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta priminin bildirilmiş olması gerekmektedir. Sigortalılığın bitişi söz konusu olduğu durumlarda bu tarihten önceki on beş ay içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta primi ödenmiş olunması halinde bu yardımdan yararlanılabilmektedir. Emzirme ödeneği 2014 yılı için 103 TL olarak belirlenmiştir. Geçici iş göremezlik ödeneğini analık sigortası kapsamında alabilmek için doğumdan önceki bir yıl içerisinde en az 90 gün prim bildirim yapılmış olmalıdır. Hesaplanan ödenek günlük kazanç üzerinden belirlenmektedir ve yatarak tedavilerde 1/2, ayakta tedaviler üçte iki oranında verilmektedir.

2.7. Malullük Sigortası

Malullük sürekli bir etkiye neden olan çalışma gücünün kısmen veya tamamen kaybedilmesine neden olan bir risk olarak tanımlanmaktadır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2012: 501). 5510 sayılı Kanununun 25., 26. ve 27. maddelerinde yer alan hükümler kapsamında 4/1 (a) ve 4/1 (b) kapsamında yer alan sigortalılar için herhangi bir nedenle çalışma gücünün veya iş kazası ve meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını, 4/1 (c) kapsamında yer alan sigortalılar için çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifelerini yapamayacak derecede

meslekte kazanma gücünü kaybettiği, görevlerinden ayrılıp bir sigortalılık haline tabi olmayanların çalışma gücünün en az %60 kaybettiği yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucularının sağlık kurulları tarafından düzenlenen raporlarla tespit edilenler malul sayılmaktadır. Çalışma gücü kaybı zihinsel veya bedensel zarar sonucu eskiye göre daha düşük gelir elde edilmesi, meslekte kazanma gücü kaybı ise mesleğin ya da görülmekte olan işin yerine getirilmesi için gerekli olan niteliklerin kaybı anlaşılmalıdır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 362). Kanununun 27. maddesinde belirlenen hesaplama şekline göre sigortalı çalışmaya başlamadan önce malullük durumu mevcut olmuşsa malullük aylığı hakkı elde etmesi mümkün değildir. En az 10 yıllık sigortalı olma ve en az 1800 gün uzun vadeli sigorta primi bildirmiş olmak gerekmektedir. Başka birinin bakımına muhtaç olma durumu söz konusu ise 10 yıllık sigortalı olma koşulu aranmamaktadır. Malullük aylığı 9000 günden az prim ödeme gün sayısı olanlar için 9000 bin gün üzerinden 9000 ve daha fazla olanlar için ise prim ödeme gün sayısı üzerinden hesaplanır. Bağlanan aylık yeniden çalışılmaya başlanması durumunda kesilmektedir. 4/1(a) kapsamında yer alan sigortalılar için uzun vadeli sigorta kolları primi 7200 güne indirilmiş olup 9000 gün yerine 7200 gün esas alınacaktır.

2.8. Ölüm Sigortası

Ölüm sigortası Kanununun 32. maddesinde belirtilen şartlara göre verilen ölüm aylığı bağlanması, ölüm toptan ödemesi yapılması, evlenme ödeneği ve cenaze ödeneği verilmesi yardımlarına hak kazanmayı sağlayan sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan herhangi bir nedenle ölmüş olması durumunda sağlanan bir sigortadır. Sigortalının ölümü iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle

olmuşsa kısa vadeli sigorta kollarından gelir bağlanmaktadır. 4/1(b) ve 4/1(c) kapsamında olanlar en az 1800 gün sigorta primi bildirilmiş olması gerekir. 4/1(a) kapsamında olanlar ise en az 5 yıldan beri sigortalı olup toplam 900 gün sigorta bildirim yapılmış olması halinde ölüm sigortasından yararlanabilmektedirler.

Yaşlılık aylığı ya da malullük aylığı almadan ölen aktif sigortalı 4/1(b) kapsamında sigortalı ise 1800 gün sigorta primi ödemiş olması yeterli iken 4/1(a) kapsamında sigortalı olanlar için bu seçenek yanında diğer bir seçenekte ölen sigortalının yaptığı ya da hak sahipleri tarafından yapılan tüm borçlanmalar hariç 5 yıldan beri sigortalı olma ve en az 900 gün prim bildirilmiş olması ölüm aylığı bağlanmasını sağlamaktadır. Bu şekilde farklı şartların istenmesi yerine her iki gruba da belirlenen şartlardan birinin sağlanması halinde aylık bağlanması norm ve standart birliği açısından yapılması gereken bir değişikliktir. Sigortalının ölümü söz konusu olduğu için geride kalan yakınlarına sağlanacak sosyal güvenlik korumasının mümkün olduğunca geniş tutulması sosyal devletin de bir gereği olduğu açıktır.

Ölüm sigortasında yararlanabilecek olan dul eşin (erkek ya da kadın olabilir) aylık alabilmesi için evlenmemesi gereklidir. Eşin 5510 sayılı kanun kapsamında çalışması ya da başka bir ülkenin mevzuatına tabi olarak çalışması ölüm aylığı almasını engellememektedir.

34. maddeye göre belirlenen paylaşırma hükümlerine göre çocuklu dul eşe ölen sigortalının hesaplanan aylığının %50'si, dul eşin aylık bağlanmış çocuğu bulunmaması, 5/1(a), (b), (c) hükümleri hariç 5510 sayılı kanuna tabi olarak ya da yabancı ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması ve sigortalılığı nedeniyle gelir yada aylık bağlanmamış ise ölüm aylığı %75 olarak bağlanmaktadır.

5510 sayılı Kanununun m.5/1(a), (b), (e) bentleri hariç çalışması ya da başka bir ülkenin mevzuatına tabi olarak çalışmama ya da sigortalılığı nedeniyle gelir bağlanmamış olma ölüm aylığı için ortak koşullar olup aşağıdaki şartlarda dikkate alınarak aylık bağlanmaktadır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 426).

- Erkek çocuk öğrenci değilse 18, ortaöğretimde ise 20, yükseköğretimde ise 25 yaşını doldurmamış olması
- Kız çocuklarının evli olmaması
- Çalışma gücünü en az %60 oranında kaybedip malul olan çocuklarda yaş, öğrencilik ya da bekâr olma şartı aranmamaktadır.
- Hak sahibi çocuklara %25 oranında aylık bağlanır. Ayrıca sigortalı ölünce çocuk ana babasız kalmışsa ya da sonradan bu duruma düşmüşse, ana babası arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı varken ana ve babası sonradan evlenen çocuklar ile aylık alan başka hak sahibi yok ise oran %50'dir.

Ana ve babanın ölüm aylığından yararlanabilmesi için elde edilen gelirlerinin asgari ücretin net tutarından az olması, diğer çocuklardan elde edilen gelir ve aylıklar hariç gelir ya da aylık bağlanmamış olması ve hak sahibi eş ve çocuklardan artan hissenin olması gerekmektedir. Artan hisse koşulu ana ve babanın 65 yaş üstü olması durumunda aranmayan bir şarttır. Ana babaya bağlanan aylığın oranı ölüm aylığının %25'inden fazla olamamaktadır.

Ölüm aylığı haricinde sigortalının yakınlarına ölüm aylığı bağlanamaması durumunda bu kişilere ölüm aylığının bağlanmış olduğu durumda verilebilecek oran

kadar toptan ödeme yapılabilmektedir. Toptan ödeme istisnai bir durum olup aylık bağlanabilme imkânı varsa aylık bağlanır, kişilere bu konuda tercih imkânı tanınmamıştır. Ayrıca herhangi bir işlem gerektirmeksizin ölüm aylığına hak kazanan kişiler genel sağlık sigortası kapsamında sağlık yardımlarından yararlanabilmektedirler. Ölen sigortalının kız çocuğuna evlenmesi durumunda almakta olduğu aylık miktarı dikkate alınarak evlenme ödeneği olarak iki yıllık toplu ödeme yapılır. Sigortalının ölümü halinde cenaze masraflarının karşılanabilmesi ve cenaze giderlerinin ödenmesi için cenaze ödeneği verilmektedir. Cenaze ödeneği öncelikle sigortalının eşine, eşi yoksa çocuklarına, çocukları da yoksa anne ve babasına, onlar da yoksa kardeşlerine verilmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN FARKLI ÜLKELERDEKİ

MEVCUT DURUMU

1. ALMANYA

1.1. Sağlık Sigortası

Sağlık yardımıyla ilgili düzenlemeler Almanya mevzuatında Sosyal Kodun (Sozialgesetzbuch) 5. kitabında düzenlenen, en son değişikliklerin 2013 yılında yapıldığı bölümde düzenlenmiştir. 1 Ocak 2009'dan sonra Almanya'da tüm nüfusun hastalık riskine karşı sigortalanması genel bir zorunluluk olarak kabul edilmiştir. Bu zorunluluk hastalık sigortasının yasal olarak ya da özel sigortalarla yaptırılması halinde yerine getirilmiş sayılmaktadır. Kişi sigorta kapsamına girmesiyle birlikte sigortalının eşi ve çocukları da herhangi bir katkı ödemesi yapmasa da sigortadan yararlanmaktadır. Ayrıca sigortalının ya da aile üyesinin hastalığın ortaya çıktığı erken dönemde koruyucu tıbbi uygulamalardan yararlanmaya hakları vardır. Bu uygulamalar sigorta kapsamında olan risklerin neden olabileceği hastalıkların erken teşhisine yönelik muayene ve kontrollerden oluşmaktadır. 6-10 yaşına kadar çocukların tarama muayeneleri, bayanlarda 20 erkelerde 45 yaşından itibaren yıllık kanser kontrolü, iki yılda bir 45 yaşını geçen sigortalılar için kalp, dolaşım ve böbrek hastalıkları için genel tıbbi tarayıcı muayeneler yapılmaktadır. Bu tür uygulamalar tedavi edici uygulamaların yanında önleyici uygulamalara önem verildiğini

göstermektedir. Almanya'daki bu sistem sosyal koruma alanında önleyici sosyal güvenlik politikasının benimsendiğini göstermektedir. Hastalık sigortası tıbbi olarak gerekli olan koruyucu ve cerrahi dış tedavilerinin de tamamını karşılamaktadır. Sigortalı kişiler ortodontik tedavi masraflarının %20'sini ödemektedirler. Bu %20'lik kısım tedavi tamamlandıktan sonra geri ödenmektedir. 18 yaşın altındaki sigortalı kişiler için gerekli olan ortodontik tedavilerin tamamı karşılanmaktadır. Sigortalı kişi hastalandığı zaman evindeki koşullar gerekli olan bakım ve dikkati göstermek için uygun değilse hastalık sigortası fonu sadece tıbbi tedaviyi karşılamakla kalmayıp bir hemşire tarafından evinde verilecek tedavi hizmetini de karşılamaktadır. Bu hak hastane hizmetinin verilmesinin zorunlu olduğu fakat bu imkânın sağlanamadığı durumlarda ya da tedavinin evde yapılmasının daha faydalı olacağı durumlarda sağlanan ve her hastalık vakasında 4 haftayla sınırlanan bir uygulamadır. Sigortalıların hastanede yatılı tedavi olmalarının gerekli olduğu durumlarda bu hak kullanabilmektedirler. Masrafların tamamının sigorta fonunca karşılanabilmesi için acil durumlar hariç olmak üzere konuyla ilgili başvuru formunun hastalık sigorta fonuna ulaştırılması gerekmektedir. Yatılı tedavilerde sigortalı her takvim yılı içinde 28 güne kadar hastanede geçen her bir gün için 10 Avro ödemek zorundadır (MISSOC, 2014, Germany / Healthcare; EC, 2014a: 10-11). Hastaların tedavi süreleri içerisinde bazı özel durumlarda istismarın engellenmesine yönelik katılım ücreti benzeri ödemelerde bulunması ILO sözleşmelerine uygundur. Buna benzer uygulamalar ülkemizde de mevcuttur. Örneğin muayene ve ilaç alımlarında belli oranda katkı ücretleri alınmaktadır. Bu tür uygulamalar kötüye kullanımın engellenmesi için yapılmakta olup katkı bedelleri sosyal güvenlik hakkının kullanılmasını sınırlayacak ölçüde olmamalıdır. Almanya'da 2011 yılında yapılan

sosyal koruma harcamalarının %41'inin hastalık ve bakım giderlerine ilişkin harcamalardan oluştuğu görülmektedir (Eurostat, 174/2013).

Hastalık sigorta fonundan reçete karşılığı olan ilaçlar doktorlardan ya da eczanelerden alınabilmektedir. Bununla birlikte alınan ilaçların satış fiyatları üzerinden %10 oranında ekstra ücret alınmaktadır. Ayrıca bazı hastalıklar için alınan ilaçların satış ücretinin tamamının sigortalıca karşılanması gerekmektedir. Yine hayat kalitesini arttırmak için kullanılan ilaçlar sigorta kapsamı dışında tutulmuştur. Sigortalılar fizyoterapi ve mesleksi terapi gibi terapi hizmetlerinden de sigorta kapsamında yararlanabilmektedir. Bu terapi hizmetleri için maliyetin %10'unu ve ayrıca ek olarak 10 Avro ödemeleri gerekmektedir. Sigorta kapsamında tıbbi olarak gerekli olan işitme cihazları, protezler ve diğer aletler ve onarım masrafları da karşılanmaktadır. Bu aletler ve uygulamalar için ek olarak masrafların %10'u sigortalı tarafından ayrıca karşılanmaktadır (EC,2014a:11) . Bu tip aletlerin ve cihazların maliyetleri normal tedavi ücretlerinin oldukça üstünde olabilmektedir. Bu nedenle kötüye kullanımdan ziyade sosyal güvenlikte adalet ilkesine de uygun olarak yararlanan kişilerden belli oranda ek ödeme yapılmasının istenmesi uygun görülmektedir.

1.2. Hastalık Sigortası

Almanya'da işçiler hastalık nedeniyle iş göremez durumdaysa işverenler işçilerin haftalık ve aylık çalışma sürelerine bakmaksızın ilk 6 haftalık sürede maaşlarını ödemeye devam ederler. Bu ödemenin yapılabilmesi için işçinin iş göremez duruma düştüğü durumda kendisinin bir kusuru olmamalıdır. Hasta olarak iş göremez

duruma gelen işçinin maaşı sürekli olarak işveren tarafından ödenmez, belirli süreden sonra hastalık sigorta fonunca karşılanır. Bu miktar işçinin düzenli kazancının %70'i kadardır ve net kazancının da %90'nını geçemez. Hastalık nakit yardımı belgelenen sürenin sonuna kadar ödenmektedir. Tek ve aynı hastalık için 3 yıllık süre boyunca 78 haftadan fazla yardım ödemesi yapılmamaktadır. Hastalık nakit yardımlarından yararlanan sigortalılar malullük yardımı gibi yardımlardan yararlanıyorsa ya da başka bir ülkeden de yardım alıyorsa almış olduğu hastalık nakit yardımı kesilebilir ya da azaltılabilmektedir. Hastalık sigortası zorunlu bir sigorta kolu olup Hastalık ve Analık Sigortası Kurumu çalışanın bağlı olduğu (AOK) hastalık kasasıdır ve her çalışanın meslek türüne göre seçebileceği sigorta kuruluşları vardır (Ekdemir, 2005: 543; EC,2014a:14). Kişi yasal hastalık sigortası kapsamındaysa 12 yaşına kadar olan çocukları için hastalanmaları durumunda bakımları gereken her bir çocuk için her takvim yılı için 10 gün izin (Tek ebeveyn varsa 20 gün) kullanabilirler (MISSOC, Sickness, 2014). Bu hak çocukların gelişim süreçlerinde hastalanmaları durumunda anne ve babalarının yanlarında olmaları ve bizzat çocuklarıyla ilgilenmeleri açısından önemli bir uygulamadır. Benzeri uygulamalar günümüzde gittikçe zayıflayan aile bağlarının sağlamlaşması bakımından da iyi uygulama örnekleri olarak kabul edilebilir niteliktedir. Almanya sosyal güvenlik sistemi içerisinde hastalık ve analık sigortası için alınan prim oranı %15,5'tir. Belirlenen bu oranın %7,3'ü işçi tarafından karşılanırken %8,2'si işverence karşılanmaktadır. Bu sigorta kolunda belirlenen yıllık tavan ise 45.250 Avrodur (MISSOC, Financing, 2014).

1.3. Analık ve Babalık Sigortası

Analık yardımını doğumdan 6 hafta önce ve doğumdan 8 hafta sonrasında sağlanan bir yardım türüdür (MISSOC, Maternity, 2014). Hamile kalan yararlanıcının tedavilerden yararlanma hakkı veren analık kartı (Mutterschaftspass) alması gerekmektedir (Ekdemir, 2005: 545). Analık nakit yardımını alınan maaşa bağlı olup günlük 13 Avro'yu geçmemektedir. Bu ödenekle maaş ya da ücret arasındaki fark işçinin işvereni tarafından ödenmektedir. Hastalık sigortasına bağlı olan kadınlar gebelik süresince her bir takvim günü için 13 Avro, Yasal hastalık sigortasına bağlı olmayan kadınlar federal devlet tarafından verilen 210 Avroluk gebelik yardımından yararlanmaktadır. Yasal hastalık sigortası kapsamında gebelik süresince bir doktor ve bir ebenin hizmet vermesi, ilaç, hastane doğum masrafları, eve hemşire gönderilmesi hizmetleri sağlanmaktadır (EC,2014a:16).

1.4. Malullük Sigortası

Alman hukukunda belirlenmesi teknik konular olan çalışma gücünün kaybı yerine kazanç elde edemezlik, meslekte kazanma gücünün kaybı yerine mesleği yerine getiremezlik kavramı kullanılmaktadır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 367). Sosyal Kodun 6. Kitabında düzenlenmiş olan malullük sigortası işçiler, bağımsız çalışanlardan belirlenen gruplar ve çalışma kapasitesi azalmış kişiler için zorunlu tutulmuştur (MISSOC, Invalidity, 2014). Zorunlu tutulan malullük sigortası çocuk yetiştiren anne ve babayı da kapsamaktadır. 1 Ocak 1992'den sonra doğan çocuklar için üç yıllık çocuk yetiştirme süreci sigortalılık süresine dahil edilmektedir (Ekdemir, 2005: 548). Malullük sigortası ve ölüm sigortası kapsamında yapılan harcamalar yaşlılık sigortası için alınan sigorta primlerinden karşılanmaktadır

(MISSOC, Financing, 2014).

Genel malullük yardımı sigortalı kişinin normal iş gücü piyasasında en az altı saat veya en az üç saat çalışamayacak kadar iş yapma kapasitesinde azalma olduğunda uygulanmaktadır. Bu yardımdan yararlanabilmek için sigorta katkılarının en az 60 ay süreyle ödenmesi gerekmekte, malullük ortaya çıkmadan önceki beş yıl içerisinde de üç yıl zorunlu sigorta kapsamında bulunmak gerekmektedir. Bu yardımdan yararlanırken ek kazanç getiren bir gelir elde edilirse sonuç olarak yardım kesilebilmektedir. Bu yardımın miktarı sosyal sigorta sistemi kapsamına girerek sigortalı olduktan sonra yapılan sigorta katkılarının miktarına bağlı olarak belirlenmektedir (EC,2014a:17).

1.5. Yaşlılık Sigortası

Almanya’da 2011 yılında yapılan sosyal koruma harcamalarının %40’ının yaşlılık ve ölüm sigortası giderlerine ayrıldığı görülmektedir (Eurostat, 174/2013). Almanya’da 2000’li yılların başında yapılan emeklilik reformu emeklilik için ödenen katkı paylarına sınırlama getirerek standart emeklilik maaş düzeylerini azaltmak için uygulanmıştır. Bu reformun diğer bir amacı da gelecekte emekli olacaklar için kamu tarafından desteklenen ama özel şirketler tarafından işletilen bir sisteme gidilmesidir. Böylece riskin bireyselleştirmesine olanak sağlanmak istenmekte ama yine de katkı oranlarının ve emeklilik maaşı seviyelerinin sabitlenmek istendiğine işaret etmektedir (Clasen ve Oorschoot, 2004: 287). Sosyal Kodun (Sozialgesetzbuch) 6. kitabında düzenlenen yaşlılık sigortası hükümlerine göre zorunlu sigorta kapsamında olan herkes aynı zamanda yaşlılık sigortası kapsamında bulunmaktadır. Almanya’da

emeklilik aylığına hak kazanabilmek için belli bir yaşa ulaşılmış olması ve belli bir süre çalışılmış olması gerekmektedir. Üç yaşın altındaki çocuklara bakım için işten ayrı geçirilen sürelerin toplamı sigortalık süresine dahil edilebilecek süreler olarak kabul edilmiştir (EC,2014a:19; MISSOC, Old-age, 2014). Çocuk bakımı için işten ayrı kalınan sürelerinin sigortalık sürelerinden sayılması sigortalılara tanınan bir sosyal güvenlik hakkından fazla anlam içermektedir. Bu ve benzer uygulamaların Avrupa ülkelerinde yaygınlaşması kaçınılmaz görünmektedir. Bunun temel nedeni Avrupa ülkelerinde nüfusun giderek yaşlanması ve doğum oranlarının azalmasıdır. Nüfusun yaşlanmasını ve doğum oranlarının yükselmesi için önümüzdeki yıllarda buna benzer sosyal güvenlik haklarının genişletilmesi şarttır.

Emeklilik yaşına gelindiği zaman çalışan kişi çalışmasına tamamen son vermeme imkânına sahip olabilmektedir. Kısmi emeklilik seçeneği seçilerek çalışmaya devam edilebilmekte, emeklilik aylığında belirli oranlarda kesinti yapılarak kısmi emeklilik aylığı ödenmektedir. Almanya’da emeklilik yaşına gelenlere tanınan bir diğer imkân ise emeklilik yaşına gelip emekli maaşı talep etmeyenlere ya da kısmi olarak alanlara geçen her bir yıl için % 6 oranında artış yapılmasıdır (EC,2014a:19). Yaşlılık aylığına hak kazanma yaşını dolduran sigortalı kısmi aylık alma hakkına sahiptir. Kısmi aylık normal yaşlılık aylığının belirli oranlarında olabilmektedir (Ekdemir, 2005: 549). Almanya’da emekliye ayrılma yaşlarının zaten yüksek olduğu hesaba katıldığında çalışanların iş yaşamlarına bu hak nedeniyle devam etmeleri çok gerçekçi gözükmemektedir.

Almanya’da emeklilik yaşı 1947 yılında doğan kişilerden başlayarak 2012 yılından 2029 yılına kadar arttırılarak 67 yaş olacaktır. Bu şekilde 1963 yılından

sonra doğanlar için emeklilik yaşı 67 olacaktır. Bugün Almanya’ da çalışan bir işçi için emeklilik maaşında herhangi bir kesinti olmaksızın 65 yaşında emekli olabilmektedir. Fakat bunun için 45 yıl zorunlu katkı yapma şartını yerine getirme zorunluluğu vardır. Bu 45 yıllık süre içerisinde 10 yaşına kadar olan çocukların bakım ve yetiştirme için geçen sürelerde dahil edilmektedir (MISSOC, Old-age, 2014). Erken emeklilik ise 63 yaşında ve 35 yıl süreyle sigortalı olmayı gerektirmektedir. Ciddi bir şekilde malul durumda olan sigortalı 63 yaşında ya da 35 yıllık sigortalılık süresini tamamladığında yaşlılık aylığını talep edebilmektedir. 1952 yılı ve sonrasında doğanlar için ise bu şekilde emekli olma yaşı 63 yaşından 65 yaşına çıkarılmıştır. Bu şekilde malul durumda olan kişilere azaltılmış emeklilik aylığı imkânı için gerekli olan yaş sınırı ise 60 yaşından 62 yaşına çıkarılmıştır. 1952 yılından önce doğan kadın işçiler için 60 yaşında emekli olma imkânı 40 yaşından sonra 10 yıldan fazla zorunlu katkı ödemesinde bulunmaları ve 15 yıllık sigortalılık şartıyla tanınan bir haktır. Emeklilik aylığının miktarı sigortalının sigortalılık dönemi süresince yapmış olduğu katkılar dikkate alınarak belirlenmektedir (EC,2014a:19-20). Yukarıda da görüleceği üzere Almanya’da emekli olma şartları giderek ağırlaşmaktadır. Sosyal güvenlik sisteminin mali sürdürülebilirliği açısından şartların ağırlaştırılması bir mecburiyettir. Özellikle Avrupa ülkelerinde ortalama yaşam sürelerinin 80 olduğu düşünüldüğünde 67 yaş ve 45 yıllık sigortalılık şartlarının aranması anlaşılabilir olmaktadır. Buradaki asıl sorunun yapılan bazı işlerin niteliği gereği belli yaşlardan sonra çalışılmasının çok zor olmasıdır. Özellikle emek yoğun çalışılan işlerde işlerin özelliklerine göre emeklilik yaşlarının belirlenmesi uygun olacaktır. Bu tip çözümler maden sektörü gibi bazı işlerde tanınsa da birçok meslekte göz önüne alınmamaktadır.

Malullük sigortası ve ölüm sigortası kapsamında yapılan harcamalar yaşlılık sigortası için alınan sigorta primlerinden karşılanmaktadır. Yaşlılık sigortası için alınan prim oranı %18,90'dır. Bu oran işçi ve işveren tarafından ayrı ayrı %9,45 olarak karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

1.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası

Almanya'da dul aylığı (Witwen) ve yetim aylığı (Waisenrente) yetkili sigorta kurumunca talebe bağlı olarak sağlanan yardım türleridir (Ekdemir, 2005: 550). Bu sigortadan yararlanabilmek için 5 yıl süreyle katkı ödemesinin yapılmış olması gerekmektedir. Gerekli olan bu süre sigortalının iş kazası nedeniyle ölmesi durumunda yerine getirilmiş sayılabilmektedir. Ayrıca ölen sigortalının eşinin bu aylıktan yararlanabilmesi için evliliğinin en az bir yıl sürmüş olması gerekmektedir. Yetim aylığı ise ölen sigortalının 18 yaşına kadar olan çocuklarına ve eğitimlerine devam eden çocuklarına 27 yaşına kadar bağlanabilmektedir. Dul aylığı tam maluliyet aylığının %25'i oranında iki yıl süreyle ödenmektedir. Eğer bir çocuğun bakımı üstlenilmişse ya da kazanma gücü %55 oranında azalmışsa aylık miktarı arttırılmaktadır. Ebeveynlerinden birini kaybetmiş olan çocuğa takviye ödemesinin yanında, ölen sigortalının aylığının %10'u, her ikisini de kaybetmişse %20'si ödenmektedir. Ayrıca sigortalı 63 yaşından önce ölmüşse yetim aylığı en fazla %10,8 azaltılabilmektedir. Çocuğun aldığı eğitim askerlik nedeniyle kesintiye uğramışsa 6 aylık bu süre 27 yaşın bitiminde eklenmektedir. Yetim aylığı ebeveynlerden biri hayatta ise kısmi olarak ödenirken her ikisi de hayatta değilse tam olarak ödenmektedir(EC,2014a:21; MISSOC, Survivors, 2014). Askerlik süresinin aylık

alma süresine eklenmesi sosyal güvenlik hakkının kişinin özel durumuna göre uyarlanması anlamında örnek bir uygulama niteliğindedir.

1.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

Sigorta kapsamında olanlar meslek hastalığına yakalanırsa iş kazası durumunda verilen yardımlar herhangi bir talebe gerek kalmaksızın resen sağlanmaktadır (Ekdemir, 2005: 547). İş kazası ve meslek hastalığı bütün işçiler için zorunludur. Bağımsız çalışanlar bu sigorta kapsamında olmasa da statüleri gereği sigortalı sayılanlar ve kendi istekleriyle sigorta yaptıranlar da vardır. Sadece iş yerinde meydana gelen iş kazaları değil o iş için geliş ve gidişlerde meydana gelen kazalar da sigorta kapsamına alınmıştır. Meslek hastalığı sigortalının yapmakta ve yapmış olduğu iş nedeniyle hastalanmasıyla oluşan ve yönetmeliklerde sayılan hastalıklar olarak kabul edilmiştir. Meslek Hastalıkları Kararnamesinde (Berufskrankheiten-Verordnung) 73 meslek hastalığı listelenmiştir (MISSOC, Accidents at work and occupational diseases, 2014).

İş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle hastalananlara ilk yardım, tıbbi bakım, ilaç ve ev bakım servislerini kapsayan sağlık tedavilerinin yanında iş yaşamına katılma, mesleki hazırlık ve iş deneyimi gibi iş yaşamına katılım yardımları sağlanmaktadır. Sigorta kapsamında sağlanan imkanlarla insanların sosyal yaşama dahil olması sağlanmak istenmektedir. Sigortalı iş yapma kapasitesi olmadığı sürece yaralanma yardımı sağlanarak sigorta korumasına alınmıştır. Bu sigorta çalışma gücünü kaybetmeden önceki brüt kazancın %80'i olup net ücreti geçmemektedir. Yaralanma yardımı ücret hakkının elde edildiği dönemi takip eden en fazla 78 hafta

süreyle verilmektedir. Bu yardım yatarak tedavi söz konusu olduğu zaman bu tedavi sona ermeden bitmemektedir. Yaralanma aylığı bağlandığında ise sonlandırılmaktadır. İş kazası ya da meslek hastalığı sonrası 26 haftadan fazla çalışma gücünün en az %20 kaybedildiği durumlarda aylık bağlanmaktadır. Bağlanacak olan aylık miktarı kazanma gücünün kaybedilme derecesine, önceki kazancına bağlı olarak belirlenmektedir. İş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle ölen sigortalının eşine 47 yaşının üzerinde olması ya da yetim aylığı alan bir çocuğuna bakması durumunda ölen sigortalının aylığının %40'ı oranında aylık bağlanmaktadır. Eğer 47 yaşından genç ve bakmakla yükümlü olunan bir çocuğu yoksa iki yıl süreyle bağlanan aylık için belirlenen oran %30'dur. 18 yaşın altındaki çocuklarda kısmi yetim olmaları durumunda %20, tam yetim olmaları durumunda ise %30 oranında yetim aylığı almaktadır. Yetim olan çocuklar eğitimlerine devam ettiği sürece 27 yaşına kadar yetim aylığı alabilmektedir. İş kazası ya da meslek hastalığı sonucunda ölen sigortalıların yakınlarına 3.900 ila 4.620 Avro arasında ölüm yardımı yapılmaktadır (EC,2014a:24-25). İş kazası ve meslek hastalığı sigortası için alınan primler işverenin sigortalılık ilişkisine göre sabit oranda belirlenmektedir. Bu oran meslek sektörlerinin risklerine göre çeşitlenen oranlarda işveren tarafından ödenmektedir (MISSOC, Financing, 2014). Benzer uygulama ülkemizde de mevcut bir uygulamaydı fakat kısa vadeli sigorta prim oranı şu an için %2 oranında sabitlenmiş durumdadır.

1.8. Aile Sigortası

Almanya'da bu yardım kapsamında şartları sağlayanlar çocuk yardımı ve ebeveyn yardımı almaktadır. Çocuk yardımı 18 yaşına kadar olan çocuklar için sağlanan bir

yardımdır. Bununla birlikte 21 yaşına kadar olan çocuklar herhangi bir yerde istihdam edilmemişse ve iş aramak için kayıt yaptırılmamışsa onlar içinde yardım alınabilir. 25 yaşını aşmamış okula devam eden ya da mesleki eğitimde olan çocuklar için ve 25 yaşına gelmeden önce fiziksel ya da psikolojik sorunlar nedeniyle hayatını kazanamayacak durumda olan bir çocuk varsa bu yardımdan yararlanılabilir. Çocuk yardımı ilk iki çocuk için 184 Avro, ikinci çocuk için 194 Avro ve sonrakiler için 215 Avro olarak ödenmektedir (EC,2014a:27). Aile yardımları kapsamında sağlanan bir yardım türü olan çocuk yardımı ikametgâhı Almanya'da olan ya da Almanya'da yaşayan çocuk sahibi herkese verilmektedir (Ekdemir, 2005: 551). Aile yardımları harcamaları için herhangi bir prim ödenmemekte, yapılan harcamalar vergiler yoluyla finanse edilmektedir (MISSOC, Financing, 2014). Aile yardımlarının vergilerle karşılanması yani ayrıca bir katkıda bulunulmadan çocuk sahibi olan herkese tanınması Almanya'da çocuk sahibi olmayı teşvik edici bir uygulamadır. Nitekim daha önce de bahsedildiği gibi yaşlanan bir nüfusa sahip olan Almanya bu ve benzeri uygulamalarla genç nüfus oranını arttırmak istemektedir. Görüldüğü gibi sosyal güvenlik uygulamaları sadece sosyal koruma amaçlarına hizmet etmemekte ülkelerin diğer politikalarına da dolaylı ya da dolaysız hizmet etmektedir.

Ebeveyn yardımı çocukların bakımını evlerinde kendileri üstlenen ailelere verilen bir yardım türüdür. Çocuk 14 aylık olana kadar verilen bu yardıma hak kazanabilmek için ebeveynler haftada 30 saatten fazla çalışmamak zorundadır. Ebeveyn yardımı çocuk kendilerinin çocuğu olmasa dahi çocuğun doğumu itibariyle bakılmaya başlamasıyla da alınabilecek bir yardımdır. Evlatlık alınan çocuklar ya da uyum sorunu yaşayan çocuklar evde bakılmaya başlandıktan sonra 14 ay süreyle ebeveyn yardımı alınabilmektedir. Fakat bu yardım çocuk 8 yaşına geldiğinde kesilmektedir.

Ebeveyn yardımı tek ebeveyn söz konusu olduğunda 14 aya kadar alınabilirken, kural en az 2 ay en fazla 12 ay süreyle alınabilmesidir. Yardım miktarı net aylığın %67'si olarak verilmektedir. Eğer düşük gelirli olan kişiler söz konusu ise bu oran %100'e yükselebilmektedir. Bu yardım uygulamada en az 300 Avro en fazla 1.800 Avro olabilmektedir (EC,2014a:27; MISSOC, Family benefits, 2014).

1.9. İşsizlik Sigortası

İşsizlik sigortasına ilişkin hükümler Sosyal Kodun (Sozialgesetzbuch) 3. ve 2. kitabında düzenlenmiştir. İşsizlik sigortasından yararlanabilmek için öncelikle istihdam ofisine kayıtlı olmak gerekmektedir. Ayrıca istihdam için sunulacak olan uygun iş tekliflerini nedensiz olarak kabul etmemek ve son iki yıl içerisinde en az 12 ay zorunlu katkı ödemesi yapmış olmak gerekmektedir. Haftada 15 saatten az çalışıyor olmak ya da işsiz olmak sigortaya hak kazanabilmek için aranan bir diğer şarttır (MISSOC, Unemployment, 2014). İşsizlik sigortasında sigortalının sadece sigorta katkı ödemesi ve süresi dikkate alınmamakta çocuk sahibi olup olmaması da bağlanacak olan yardımın miktarını etkilemektedir. Bu uygulama sosyal güvenlikte sadece katkı oranlarının dikkate alınmaması, kişilerin sosyal durumlarının da gözetilerek gelir bağlanmasına güzel bir örnek olmuştur.

Sigortadan yararlanan kişi sunulacak olan iş fırsatlarını takip etmek zorunda olup istihdam kurumuyla yapılmış olan anlaşma şartlarını yerine getirmek zorundadır (EC,2014a:28). İşsizlik sigortası prim oranı %3'tür ve %1,5 oranında işçi ve işveren tarafından karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014). Almanya'da işsizlik yardımı için hak sahipliğinin kanıtlanarak önceki kazançla orantılı yani karşılıklılık

ilkesi gözetilerek gelir araştırması şart koşulmuştur (Clasen ve Oorschoot, 2004: 281). Sağlanan işsizlik yardımı iş ilişkisinin işçinin kusuru nedeniyle kesilmesi, iş tekliflerinin reddedilmesi, iş bulabilmek için katılımı önerilen faaliyetlere katılmama durumlarında 12 haftadan sonra kesilmektedir. İşsizlik yardımı sigortalının maaşına, vergi mükellefiyeti kapsamında içinde bulunmuş olduğu sınıfa ve çocuk sahibi olup olmamasına göre değişmektedir. Hesaplama yapılırken son bir yılda kazanılan ortalama günlük ücret temel alınmakta ve verilecek olan yardımın miktarı 5.800 Avro ile 4.900 Avro arasında değişmektedir. Çocuk sahibi olanlar net kazancın %67'sini alabilirken çocuk sahibi olmayanlar %60'ı oranında yardım alabilmektedir. Yardım süresi yararlanıcının yaşına ve katkı ödemelerine bağlı olarak en fazla 24 aya kadar verilmektedir. Bu süre 12 ay zorunlu sigorta kapsamında olan kişiler için 12 ay olurken 48 ay zorunlu sigorta kapsamında olanlar için 24 aya kadar ödenmektedir. İşsizlik sigortası kapsamında yardım alan kişi için sigorta programı işsiz kişinin bu dönemlerde hastalık sigortası ve uzun dönemli bakım sigortalarını ödemektedir (EC,2014a:29). İşsizlik yardımına hak kazanmada haftada 15 saatten az çalışma durumunun kabul edilmesi Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodundaki yaklaşımı yansıtan bir uygulamadır. Bu uygulama işsizlik yardımının sadece işin tamamen kaybında sağlanan bir sigorta yardımından daha çok çalışarak kazanma gücünün kısmi olarak kaybı durumunda da yardımın sağlanmasını öngörmektedir. Sosyal güvenlik standartlarının seviyesinin yükselmesine örnek gösterilebilecek olan bir uygulama olup gelecekte birçok ülkenin bu yönde çalışma yapması şartı olmayacaktır.

2. İNGİLTERE

İngiltere’de 2011 yılında yapılan sosyal koruma harcamalarının %43’ü yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin giderler iken %40’ı sağlık ve bakım giderlerinden oluşmuştur (Eurostat, 174/2013). İngiltere sosyal güvenlik sistemi ulusal sigorta programı kapsamında sosyal koruma sağlamaktadır. Ulusal sigorta programı farklı sınıflara ayrılmıştır. İşçinin kazancı belli bir sınırın üzerindeyse birincil sınıf 1 oranı üzerinden ödeme yapması gerekmektedir. Ödenecek olan katkı payı haftalık kazancın üst kazanç sınırının belli bir oranı olacak şekilde belirlenir ve ücretten kesilir. Elde edilen ücret haftalık kazanç üst sınırının üzerinde ise ek oran olarak belirlenen oran üzerinden ücretten katkı payı düşülecektir. Birincil alt sınırın altında fakat düşük kazanç sınırının üzerinde ise yararlanma hakkını korumak için katkı ödemesini yapma yükümlülüğü vardır. Kazanç ikincil alt sınırın üzerine yükselirse işveren ikincil sınıf 1 katkı ödemesi yapmaktadır. Bağımsız çalışan kazancının Asgari Kazanç İstisnasının üzerinde olması durumunda sabit oran üzerinden sınıf 2 katkı payını ödemesi gerekmektedir. Vergilendirilebilir gelir üst kar sınırı ve belirlenen kişisel gelir vergisi seviyesi arasındaysa aynı zamanda sınıf 4 katkıları yükümlülüğünü yerine getirmesi gerekmektedir. Üst kar sınırı üzerinde kar varsa kardan belli bir oran üzerinden kesinti de yapılmaktadır. Sınıf 3 katkıları istek üzerine ve sadece temel emeklilik ve maluliyet sigortası imkânı için hesaba katılmaktadır. Bu katkı birincil sınıf 1 katkı yükümlülüğü yoksa, sınıf 2 katkı yükümlülüğü kaldırılmışsa ya da katkı yukarıda sayılan faydalanmalar için yeterli nitelikte değilse söz konusu olmaktadır. Bu genel uygulamalardan ayrı olarak denizcilerin ve havacıların da dahil olduğu belirli kişilere özel kurallar uygulanmaktadır. İşverenler de daha fazla imkân sağlayan sınıf 1A katkısı

yükümlüğüne girerek bundan faydalanılabilmektedir (Ekdemir,2005: 579; EC,2014b:4).

2.1. Sağlık Sigortası

Ulusal sigorta programındaki nakit ödemeler prim katkılarının miktarına bağlıdır. Yararlanma hakkını elde etmeden önce minimum miktarda bir katkı ödemesinin yapılmış olması gerekmektedir. Bununla birlikte sağlık tedavilerinden faydalanma ulusal sigorta katkısına bağlı değildir. İngiltere’de İş ve Emeklilik Birimi (DWP) çoğu sosyal güvenlik hizmetlerini sağlamaktadır. İngiltere sosyal güvenlik sistemi işçilerin ve işverenlerin ulusal sigorta katkılarının yanında vergi gelirleriyle finanse edilmektedir. İngiltere’de pratisyen hekimler bağımsız çalışanlar ve Ulusal Sağlık Servisi ile hizmet vermek için anlaşma yaparlar. Bu doktorlar hasta listelerini oluşturmak için takdir hakkına sahip olsa da hiç kimseyi ırk, cinsiyet, soy, sınıf gibi nedenlerle geri çeviremez. Eğer hastanede bir tedaviye ihtiyaç duyulursa ya da bir uzmana başvurmak gerekirse Ulusal Sağlık Servisi doktoru bunu ayarlar ya da doğrudan hastaneye sevk edebilir. Bununla birlikte bu hizmetlerden yararlanmak için bu doktorlarda kayıt bulunması zorunlu bir şart olmayıp genel olarak İngiltere’de yaşıyor olmak bu hizmetlerden yararlanabilme imkânı vermektedir. Eğer sigortadan yararlanan kişinin 16 yaşından küçük çocuğu ya da tam zamanlı eğitime devam eden 19 yaşına kadar olan çocukları sürekli biçimde sigortalıyla yaşıyorsa Ulusal Sağlık Servisinin sağladığı sosyal güvenlik hizmetlerinden faydalanabilmektedir (EC,2014b:7). Ulusal Sağlık Servisi hizmetlerinde doktorlar, dişçiler, pratisyenler ve optisyenler yer almaktadır. Sigortalı bu sağlık personellerinden istediği zaman hizmet alabilmektedir. İngiltere’de sağlanan bu sağlık hizmetleri genelde ücretsiz

sağlansa da bazı uygulamalar ve tedaviler için sigortalıdan katkı ücreti tahsil edilmektedir.

2.2. Hastalık Sigortası

Hastalık ve analık yardımlarından nakit ödemeler hariç karşılanacak olan yardımlar Ulusal Sağlık Servisince karşılanmaktadır. Bu yardımlar için ayrıca prim ödeme şartı yoktur. Fakat finansmanı için hastalık ve analık yardımlarının da finansmanı için alınan genel katkı oranından çok az bir pay bu yardımlara ayrılmıştır (MISSOC, Financing, 2014). 2008 yılında uygulanmaya başlayan istihdam ve destek ödeneği iş görmezlik yardımının yerini almıştır ve her hak sahibine tanınmış bir imkândır. Bu imkândan yararlanabilmek için aşağıdaki şartların sağlanması gerekmektedir (EC,2014b:9):

- Hastalık ya da iş görmezlik nedeniyle işe gelememe durumu
- Bu durumun dört gün ya da daha fazla devam etmesi
- İşverenden yasal hastalık ödemesinin alınmamış olması
- İlk üç gün için ödeme yapılmamaktadır

Ayrıca bu hakkı istemeden önceki son iki yıldan birinde sınıf 1 ve sınıf 2 katkı ödemelerinin yapılmış olması ve kazancınızın o yıla ilgili olarak o yılki en düşük kazanç sınırının 26 katına eşit olması gerekmektedir. Hastalığın ilk yedi günü için işveren sigortalıdan hastalığınızı kanıtlaması için tıbbi bir kanıt isteyememektedir. Bununla birlikte kendi hazırladıkları bir formun doldurulmasını isteyebilir. Bu yedi günlük süre aşıldığında ise işveren sigortalıdan bu durumu kanıtlayacağı tıbbi bir

kanıt ister, bu kanıt yasal hastalık ödeneği için istenmektedir. İşverenler yasal hastalık ödeneğini hastalık döneminde en fazla 28 hafta için ödemekle yükümlüdür. Eğer bu sürenin sonuna gelinmişse sigortalı iş ve destek biriminden istihdam ve destek ödeneği için başvurmalıdır (EC,2014b:9; Ekdemir, 2005: 581).

2.3. Analık ve Babalık Sigortası

İngiltere sosyal güvenlik sisteminde hastalık ve analık sigortası kapsamında ödenen nakit yardımlar, malullük, yaşlılık, ölüm yardımları ve işsizlik yardımlarının finansmanı için genel katkı oranı belirlenmiştir. 174 Avro ila 930 Avro arasındaki geliri olanlar için işçi tarafından %12 oranında belirlenen prim oranı, 930 avro üzerindeki gelirin de %2'si oranında verilmektedir. İşçi için belirlenen %12'lik oran mesleki emeklilik programı kapsamında olunması durumunda %10,6 olarak belirlenmiştir. İşveren ise 173 Avro haftalık kazanç üzerinden %13,8 oranında katkı ödemektedir (MISSOC, Financing, 2014). Analık yardımı çocuk bekleyen kadın çalışanların işverenlerinden talep ettiği yasal analık ödeneğidir. 39 haftaya kadar ödenen yasal analık ödeneği doğumun gerçekleşeceği haftadan 11 hafta önceden itibaren ödenebilir. Bu haktan yararlanabilmek için doğumdan 15 hafta önce aynı işverende aralıksız olarak 26 hafta çalışmış olmak gerekmektedir (Ekdemir, 2005: 582). Yasal analık ödeneği alınmıyorsa sadece bunun için analık tazminatı alınabilmektedir. Bu haktan yararlanmak için gerekli olan 66 haftalık test dönemi süresince 26 haftalık çalışma süresinin(arada kesinti olması önemli değil) bulunması gerekmektedir. Bu 66 haftalık süre bebeğin doğacağı haftadan önceki haftayı da kapsamaktadır. Analık ödeneği haftalık 35 Avro olup en fazla 39 haftalık süreyle alınabilmektedir. Yasal Analık Ödeneği (SMP)'nin miktarı sigortalının kazancına

bağlıdır. SMP en fazla 39 ay için verilen, ilk 6 hafta için ortalama haftalık kazancın %90'ı sınır aranmadan verilirken kalan 33 hafta için standart oranda (160 Avro) verilmektedir. MA (Analık Yardımı) miktarı da ortalama haftalık kazanca bağlı olarak verilmektedir. En fazla 39 hafta için verilebilen MA standart oranı ise 160 Avrodur. OSPP (Yasal Babalık Ödeneği) standart olarak 160 avro olarak verilmektedir ya da bu hesaplama sonuçları 160'dan az ise haftalık kazancın %90'ıdır. SMP'den yararlanmak için çalışan işverene bebek sahibi olacak olmasından dolayı çalışmayı bırakacağını en az 28 gün önceden bildirmelidir. MA için çalışan kadın doğuma 14 hafta kala bu hakkından yararlanmak istediğini bildirebilir. Eşi çocuk bekleyen erkek çalışan bebek doğduktan sonra yasal babalık izninden yararlanır. Bundan yararlanabilmek için aynı işverenin yanında bebeğin doğumuna 15 hafta kalan haftan önceki hafta 26 hafta süreyle çalışmış olması gerekir (EC,2014b:12; MISSOC, Maternity, 2014).

2.4. Malullük Sigortası

İngiltere'de 1994 yılına kadar var olan malullük ödeneği ve hastalık ödeneği 28 haftaya kadar hastalık ödeneği olarak sonrası için malullük ödeneği olarak ödenirdi. Mali yükünün çok olması nedeniyle bu iki ödenek iş göremezlik ödeneği altında toplanarak kısa süreli ve uzun süreli iş göremezlik ödenekleri oluşturuldu. Bu uygulamada 52 haftaya kadar kısa süreli iş göremezlik ödeneği bundan sonra ise uzun süreli iş göremezlik ödeneği verilmektedir.(Tuncay, Ekmekçi, 2012: 368).

Sigorta kapsamında verilen İstihdam ve Destek Ödeneği'nden yararlanmak için çalışma kapasitesinin kısıtlanması ve belirlenen sigorta katkı şartlarının sağlanması

gerekmektedir. Bu şartlar sağlanmışsa 13 haftalık değerlendirme evresine girilir. Bu evrede bir doktor ya da sağlık uzmanı İş Kapasite Değerlendirmesi adı verilen tıbbi değerlendirmeyi yapar. Bu değerlendirme yararlanma hakkının tespitini sağladığı kadar zorunlu ve iş odaklı bir aktivite olan ya da bir destek grubu olan işle ilgili aktivite grubunda yer alıp almaması gerektiği konusunda da belirleyicidir. Çalışandan işle ilişkili aktivite grubunda kişisel danışmanla yapılacak olan görüşmelerde yer alınması beklenmektedir. Aktivite grubunda yer alındığı zaman sigortalı düzenli bir şekilde kişisel danışmanlarıyla iş beklentileri konusunda görüşme yapar ve sigortalıya iş hedefleri, yetenekleri ve uygun iş bulabilme konularında yardımda ve tavsiyelerde bulunmaktadır. Eğer çalışan bahse konu aktivite gruplarına katılamaz ise İstihdam ve Destek yardımından yararlanma imkanlarının bundan etkilenme ihtimali vardır. 13 haftalık değerlendirme evresi süresince sigortalıya haftalık 84 avro ödenebilmektedir. 14. haftadan itibaren ise İş Kapasitesi Değerlendirme sonuçlarına göre hastalık ya da maluliyet sınırı belirlenir. Sigortalı işle ilgili aktivite grubunda yer alıyorsa haftalık olarak 117 Avro, Destek Grubunda yer alıyorsa 124 Avro almaktadır (EC,2014b:14-15; MISSOC, Invalidity, 2014). Yaşlılık sigortasından yararlanma yaşına gelmeden koşulların oluşması durumunda sigortalılara aynı oranda malullük aylığı bağlansa da 1. gruba dahil olup prim ödeyenler ayrıca ek aylık almaktadır (Ekdemir, 2005: 585).

2.5. Yaşlılık Sigortası

Yaşlılık sigortası Sosyal Güvenlik Katkıları ve Yardımlar Kanunu altında Emeklilik Kanunu (1995,2004, 2011) düzenlemeleriyle sağlanmaktadır (MISSOC, Old-age, 2014). İngiltere’de temel emeklilik hükümet tarafından yönetilen bir

uygulama olup katılımcıların çalışma yaşamları süresince Ulusal Sigorta katkılarından elde edilen yıllar temel alınan ve gerekli yaşa ulaşıncaya talep edilen bir haktır. 1953 yılından önce doğan erkekler için belirlenen emeklilik yaşı 65 iken, 1950'den sonra 1953'ten önce doğan kadınlar için belirlenen emeklilik yaşı 60 ila 65 arasında değişmektedir. 2018 yılından sonra 2020 yılına kadar hem erkekler hem de kadınlar için belirlenen yaş sınırı 66'ya çıkarılacaktır. Emeklilik yaşına ulaşan erkek ve kadınlar 30 yıl çalışmış olmak şartıyla tam emeklilikten yararlanabilmektedir. Tam emeklilik tek bir kişi için haftalık olarak 129 Avro'dur. Emeklilik servisi emekli olacak kişiye emekli olmasına 4 ay kala talep formunu otomatik olarak göndermektedir (EC,2014b:16). Ayrıca İngiltere'de SERPS (State Farning Related Pension) adı verilen 1978 yılından sonra her yıl haftalık kazançlarının alt sınırına denk gelen primin 52 katının üzerinde Sınıf 1 Primi ödeyenlere kazançları oranında ek aylık bağlanmaktadır (MISSOC, Old-age, 2014; Ekdemir, 2005: 586).

2.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası

Bu sigortadan sağlanan yardımlar da Yaşlılık Sigortası Sosyal Güvenlik Katkıları ve Yardımlar Kanunu altında Emeklilik Kanunu (1995,2004) düzenlemeleriyle sağlanmaktadır (MISSOC, Survivors, 2014). Eşi ölen kişiye ulusal sigorta katkı şartlarını sağlamak koşuluyla ödenebilecek üç farklı yardım çeşidi bulunmaktadır (EC,2014b:17):

- Ölüm yardımı bir sefere mahsus sigortalının emeklilik yaşı altındaki ya da bu yaş üzerinde olsa da kayıtlara göre emeklilikten yararlanamayacak olan eşine

yapılan toplu bir ödemedir. Bu yardım vergiden muaf tutulmuştur ve bir sefere mahsus olarak 2.335 Avro olarak verilmektedir.

- Yetim maaşı çocukları olan erkek ve kadınlara yapılan düzenli bir ödemedir. Bu ödeme emeklilik yaşından sonra kesilen ve haftalık yapılan bir ödemedir.
- Yoksun kalma yardımı 45 yaşın altındaki erkek ve kadınlara yapılan bir yardımdır. Fakat dul kalındığı tarihte emeklilik yaşının altında olmayı gerektirmektedir.

Ayrıca yaşa bağlı olarak verilen dul aylığı en fazla 52 hafta verilen bir yardımdır ve 55 yaş üzeri olanlara tam oran üzerinden verilirken 45-54 yaş arası olanlara tam oranın belli bir yüzdesi olarak verilmektedir. Tam oranlı dul aylığı 55 yaşın altında her bir yaş için %7 oranında indirilmektedir (Ekdemir, 2005: 588).

2.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

Bir iş kazası sonucu hasta olma, malul olma durumunda ya da bir meslek hastalığına yakalanma halinde malullük yardımından yararlanır. Bu imkândan yararlanabilmek ulusal sigorta katkı ödemeleri miktarına bağlı değildir (Ekdemir, 2005: 584). Bağımsız çalışanlar bu yardımdan yararlanamamaktadır. Meslek hastalığı durumunda da faydalanılan bu yardım aralarında asbest kaynaklı hastalıklar, astım ve kronik bronşitin de yer aldığı 70'den fazla meslek hastalığını kapsamaktadır (EC,2014b:19). Bu yardımdan iş kazasının meydana geldiği tarihten sonraki 15 hafta sonra hala malullük devam ediyorsa ya da hastalığın başlamasından 15 hafta sonra faydalanılabilmektedir. Yardımın miktarı malullüğün derecesine bağlı olup belirli yüzde oranlara göre hesaplanmaktadır. Bununla birlikte kişisel durum, malullüğün derecesi ve yaş gibi unsurlar alınabilecek yardım miktarını etkileyebilmektedir.

Yardım miktarı malullüğün seviyesine göre haftalık olarak %20 malullük durumunda 38 Avro , %100 malullük durumda 161 avro olarak verilmektedir. İş görmezlik ödeneği hastalığın başladığı 4. günden başlanarak 28 hafta süreyle verilmektedir (Renga: 96-97, aktaran: Tuncay, Ekmekçi, 2012: 324).

2.8. Aile Sigortası

Aile yardımı olarak İngiltere’de çocuk yardımı ve çocuk vergi kredisi yardımları sağlanmaktadır (MISSOC, Survivors, 2014). Çocuk yardımı 0-15 yaş arası çocuklarına bakmakla yükümlü olan kişilere nakit olarak ödenen bir yardım türüdür. 20 yaşına kadar ise eğitim alıyorsa çocuk yardımı yapılabilir. Çocuk yardımından yararlanabilmek için herhangi bir katkı şartı olmayıp İngiltere’de ikamet ediyor olmak yeterli görülmüştür. Çocuk yardımı miktarı en büyük çocuk için haftalık 24 Avro diğer her bir çocuk için ise haftalık 16 Avro tutarındadır. Çocuk vergi kredisi gelire ilişkili olan ve ailelere destek amaçlı verilen bir yardım türüdür. Bu yardımdan yararlanabilmek için de bir katkı şartı olmayıp İngiltere’de ikamet ediyor olmak yeterli görülmüştür (EC,2014b:21). Ebeveynlerden birinin haftada 16 saatten fazla çalışırken aynı zamanda çocuklarını yetiştirmekle ilgilenilmesi durumunda vergisiz para yardımı olarak sağlanmaktadır (Ekdemir, 2005: 590).

2.9. İşsizlik Sigortası

İşsizlik yardımına ilişkin düzenlemeler İş Arama Kanunu (1995) kapsamında sağlanan bir sigorta türüdür (MISSOC, Unemployment, 2014). İş arama ödeneğinden yararlanabilmek için iki ulusal sigorta katkı şartını karşılamak gerekmektedir. İlk

olarak son iki yılda Sınıf 1 katkılarını asgari kazanç sınırının 26 katı oranında yerine getirmiş olmak gerekmektedir. İkincisi son iki yıl içerisinde asgari kazanç sınırından en az 50 katı katkıda bulunmak ya da kredilendirmek gerekmektedir (Ekdemir, 2005: 589).

Bu yardımdan sadece Ulusal Sigorta Katkıları ödemesi yapan işçiler yararlanabilmekteyken kendi hesabına çalışanların yapmış oldukları katkılar hesaba katılmamaktadır. Yardımdan faydalanabilmek için çalışma yeterliliğinde olmak ve iş arama sözleşmesini kabul etmek gerekmektedir. Yardımın devamını sağlamak için düzenli olarak iş arama görüşmelerine katılmak gerekmektedir (MISSOC, Unemployment, 2014). İş arama yardımı 182 güne kadar ödenmektedir. Yardım miktarı genellikle iki haftada bir doğrudan sigortalının hesabına yatırılmaktadır. Yardım tutarı 16-24 yaş aralığında bulunanlar için 66 Avro, 25 yaş ve üzerinde olan sigortalılar için ise 84 Avro'dur (EC,2014b:22). İş kazası ve meslek hastalıkları için yapılan harcamalar için prim ödenmemektedir. Bu sigorta kolunda yapılan harcamalar vergilerle finanse edilmektedir (MISSOC, Financing, 2014).

3. FRANSA

3.1. Sağlık Sigortası

Sağlık yardımlarıyla ilgili düzenlemeler Sosyal Güvenlik Kodunun 3. kitabında yer alan hükümlere göre düzenlenmiştir (MISSOC, Healthcare, 2014). Sağlık

hizmetleri bakımı genel program özel sektörde çalışanların, memurların ve yasal olarak Fransa'da yaşayanların tamamına yakınına kapsamaktadır. Fransa'da 2011 yılında yapılan sosyal koruma harcamalarının %34'ü sağlık ve bakım giderlerinden oluşmuştur (Eurostat, 174/2013). Tarım programında ve tarım dışı bağımsız çalışan vatandaşlarda genel program kapsamında sağlık hizmetlerden yararlanabilmektedir. Sigortalı kişi ve bakmakla yükümlü olduğu eşi ve 20 yaş altındaki çocukları sağlık hizmetleri için yapmış oldukları masrafları geri alma hakkına sahiptir. Sağlık masraflarının belirli bir oranı uzun tedavi gerektiren hastalıklar ve pahalı terapi gibi bazı durumlar haricinde masrafı yapan hastaca karşılanmaktadır. Bu hastalar tedavi sürecinde belirlenen prosedürleri ve usulü takip etmezlerse yüksek masrafları ödemek durumunda kalmaktadır. Sigortalı çalıştığı kurumca sağlanan tamamlayıcı bir sigortaya sahip değilse kendisi tamamlayıcı bir sigortaya tabi olmaya karar vererek bir fona ya da sigorta şirketine zorunlu sigorta tarafından karşılanmayan oranın ödenmesi için dahil olabilmektedir. Fransa'da istihdam edilen ya da bağımsız çalışarak faaliyette bulunanlar ve Fransa sınırları içerisinde yasal olarak yaşamakta olanlarla yakınları sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir (EC,2014c:8; MISSOC, Healthcare, 2014).

16 yaşına gelmiş olan her hasta için kişisel sağlık dosyasının takibi ve kontrolünü sağlamak için bir gözetici doktor seçilir. Bu görevli pratisyen hekim veya uzman olabilmektedir. Hasta dilerse seçmiş olduğu bu görevli yerine yeniden başka bir tercihte bulunabilir. Seçilen sağlık görevlisi kişinin sağlık dosyası ile ilgili güncellemeleri yapar, ek sağlık tedavisi ya da başka bir sağlık görevlisine yönlendirme sorumluluğuna sahiptir. Tıbbi tedavi süreci bu sağlık görevlisinin belirttiği şekilde takip edilmezse ya da doğrudan bir uzmana danışma durumunda

sigorta fonundan yapılan masraflar için ödenen geri ödeme oranı daha düşük olmaktadır. Fakat acil durumlarda seçilen sağlık görevlisine ulaşılamazsa başka bir görevliye gidilebilmektedir. Sağlık hizmetlerinden yararlanırken yapılan masraflar ödenir ve sigorta kartı kullanılır. Bu kart sigorta fonundan yapılacak olan geri ödeme için gerekli olan kişi bilgilerini içerir ve 16 yaşını geçen herkese verilmektedir. Sigorta hizmetleri dahilinde hastane hizmetlerinden yararlanma imkanı da vardır. Bunun ayrıca belirtilmesi gerekmekte olup aksi halde hastane masraflarının tamamının karşılanması durumuyla karşı karşıya kalınmaktadır. Ayrıca sigorta kapsamında hastane masraflarının tamamının karşılandığı durumlarda da her bir gün için belli bir oran üzerinden hesaplanan katılım payı alınmaktadır. Bununla birlikte gebe kadınlardan gebeliğin son 4 haftasında, yeni doğan bebekler için ve engelli çocuklar için verilen bu hizmetlerde bu gruplardan ödeme yükümlülüğü kaldırılmıştır (EC,2014c:8-9).

3.2. Hastalık Sigortası

Fransa sosyal güvenlik sisteminde hastalık, analık ve malullük sigortaları için yapılan harcamaların finansmanı işçi ve işverenlerden alınan primlerle karşılanmaktadır. İşçiler için belirlenen prim oranı %0,75 olarak belirlenmişken işverenler için belirlenen oran %12,80'dir (MISSOC, Financing, 2014). Hastalık nakit yardımı mesleki faaliyetin yerine getirilemeyeceği tıbbi olarak kanıtlanan durumlarda sağlanan bir yardımdır. Bu yardımla sağlanan tutar kaybedilen gelire eşit bir tutar olmaktadır. İstihdam edilen herkes hastalık nedeniyle günlük olarak bu yardımdan yararlanma hakkına sahip olup işe devam etmediği dördüncü günden itibaren bu ödeneği almaya başlamaktadır. Çalışan sigortalı işini kaybettiği takdirde

bu durumu kanıtlayarak hiçbir sosyal sigorta kapsamına girememesi nedeniyle bir yıl süreyle hastalık nakit yardımından yararlanmaktadır (Ekdemir,2005: 626).

Esnaflar, tacirler ve fabrika sahipleri hastalıkları durumunda bu günlük ödenekten yararlanabilmektedir. Bunun miktarı ise istihdam edilen işçilere sağlanan miktarla arasında çok az fark olacak şekilde belirlenmiştir. Bu yardımdan yararlanmak için sigorta fonu tarafından düzenlenen tıbbi kontrole girmek gerekmektedir. Yardım miktarı önceki günlük kazancın %50 ila %66,66'sı oranında değişmektedir. Günlük kazancın sigorta fonu tarafından karşılanmayan kısmı için çalışan eğer işverence yaptırılan bir tamamlayıcı sigortaya tabi değilse kendisinin de tamamlayıcı bir sigorta şirketine ya da fonuna dahil olma imkanı vardır (EC,2014c:11).

3.3. Analık ve Babalık Sigortası

Sigorta kapsamında yapılan giderler primlerle karşılanmaktadır, işçiler %0,75, işverenler ise %12,80 oranında prim ödemesi yapmaktadır. Bu prim toplamından analık sigorta harcamalarıyla beraber hastalık ve maluliyet sigortaları da karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014). Analık yardımından yararlanmak için doğumdan önceki 10 ay sigortalı olmak gerekmektedir. Ayrıca hastalık sigortası kapsamında günlük ödenek almak için istenen tarihte başvurmak gerekmektedir (MISSOC, Maternity, 2014; Ekdemir,2005: 627). Tarım ve tarım dışı bağımsız çalışanlarında 16 haftalık analık izninin en az 8 haftası kullanılmak zorunda olup üçüncü çocuk için analık izin süresi 26 hafta olarak belirlenmiştir. Ayrıca herhangi bir katkı ödemesini de gerektirmemektedir. Sigorta kapsamında gebelik ve doğumla ilgili masraflarla birlikte doğum öncesi ve sonrası gerekli tıbbi tedaviler ve bunlardan

kaynaklanan masraflarda karşılanmaktadır. Evlatlık alma durumu söz konusu olursa verilen izin hakkı anne ve baba arasında paylaşılabilir. Babalık izin süresi kesintisiz 11 gün olarak belirlenmiş olup çoğul doğum hali olursa 18 gün olarak belirlenmiştir. Evlatlık alma durumunda izin süresi 10 haftadır, birden fazla evlatlık alınmışsa bu süre 22 hafta olarak belirlenmiştir (EC,2014c:12).

3.4. Malullük Sigortası

Bu sigorta kolunda yapılan harcamalar primlerle karşılanmakta olup işçiler %0,75, işverenler ise %12,80 oranında katkıda bulunmaktadır. Alınan primlerden hastalık, maluliyet ve analık sigorta harcamaları da karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014). Sigortalı kazanç elde edebilecek bir iş arayabilecek durumda ise malullük maaşı işçinin on yıllık en iyi yıllık kazancının ortalaması alınarak %30 oranında belirlenirken kazanç getirici bir iş yapamayacak durumda ise yine yukarıda belirtilen hesaplama göre belirlenen ortalama kazancın %50'si oranında aylık bağlanacaktır (MISSOC, Invalidity, 2014; Ekdemir,2005: 630).

Sigortalı 12 ay sigortalı ise ve %66,66 oranında çalışma kapasitesini kaybetmişse malullük yardımından yararlanabilmektedir. Yine bu sigorta kapsamındaki işçiler işverenleri tarafından tamamlayıcı bir sigorta programına alınmamışsa kendileri sigorta şirketlerince sunulan sigorta programına girerek zorunlu sigorta tarafından sağlanmayan kısmı bu sigorta programlarından alabilirler. Sigortalı malullük aylığı almaya başlamışsa kendisinin ve bakmakla yükümlü olduğu aile üyelerinin sağlık masraflarını ve doğumla ilişkili harcamaları da olursa bunların geri ödenmesini sigorta kapsamında talep edebilecektir (EC,2014c:14; MISSOC, Invalidity, 2014).

3.5. Yaşlılık Sigortası

Fransa'da yaşlılık sigortası için belirlenen prim oranı toplam %15,25'tir. Bu oranın %6,80'i işçi tarafından karşılanırken %8,45'i işveren tarafından karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014). Genel emeklilik programı dışında işçiler için tamamlayıcı sigorta programı ARCCO ve işverenler için tamamlayıcı sigorta programı AGIRC programı vardır. Yaşlılık aylığı özel sektörde çalışan, genel sigortadan faydalanan veya tarımsal program, AGIRC ve ARRCO' nun parçası olan kuruluşlar tarafından fayda sağlanan kişileri kapsamaktadır. Tamamlayıcı programa üyelik zorunlu tutulmuştur ve bağımsız çalışanlarda zorunlu temel ve tamamlayıcı programlardan yararlanabilmektedir. Yaşlılık aylığının hesaplanmasında üç faktör hesaba katılmaktadır (EC,2014c:14; MISSOC, Old-age, 2014):

- Ortalama yıllık kazanç (en yüksek 25 yıl)
- Maaş oranı (%32,5 - %50 arası)
- Katkı ödemeleri

Emekli olmak için gerekli olan yaşa ulaşıp sigortalılık dönem şartı sağlanarak çalışmaya devam edilirse yaşlılık aylığı ek olarak çalışılan dönemlerle bağlantılı olarak artacaktır. Belli şartlar altında emeklilik maaşı artma imkânı sağlanmıştır. Emekli olan kişi üç ya da daha fazla çocuk sahibi olursa, malul olan emekli aktif olarak çalışırsa ve belli bir yaştan önce, emekli olan kişi günlük aktivitelerini yerine getirmek için başka bir kişinin desteğine ihtiyaç duyarsa emeklilik maaşı arttırılmaktadır. Temel emeklilik maaşı esnaf, zanaatkâr, imalatçı ve çiftçiler için genel programdakine eşit düzeyde ödenmektedir. Tam emeklilik maaşından yararlanabilmek için minimum sigortalılık süresini ve yaş şartını yerine getirmek

gerekmektedir. 2017 yılı itibariyle 60'tan 62'ye yükseltilecek olan yaş şartı sigortalılık süresinin tamamlanmamış olması durumunda 2022 yılı itibariyle 65'ten 67'ye yükseltilecektir (EC,2014c:15). 65 yaşından itibaren sigorta süresine bakılmaksızın yaşlılık aylığına en az %50 oranında hak kazanılmaktadır. Fakat sigortalının gerekli şartları sağlayamaması ve 65 yaşını aşmamış olması durumunda eksik her bir yıl için %5 kesinti yapılmaktadır (Ekdemir, 2005: 631).

3.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası

Ölüm sigortası sigortalının öldüğü zaman sürekli ve devamlı olarak ona bağımlı olan kişiye belirli şartlar altında toplu şekilde yapılan bir ödemedir (Ekdemir,2005: 632). Ölüm yardımı talebi bir ay içerisinde yapılmazsa yaşayan eşe veya soyundan gelene ya da sigortalıya bağımlı olan herhangi bir kimseye ödenmektedir. Ölüm yardımının miktarı sigortalının günlük kazancının 90 katıdır. Belirlenen bu tutar sosyal güvenlik alt sınırının %1'den az olamaz ve bu alt sınırın %25'ini de aşamaz. Dul aylığı miktarı ölen eşin yaşlılık aylığının %54'ü tutarındadır. Eş boşanmışsa evli kalınan yıl oranında aylığa hak kazanabilmektedir. Genel program ve ilgili programlar kapsamında dul aylığı 55 yaş ve üzeri (asıl dul aylığı) ve 55 yaş altında (dul eşe malul aylığı) aylık hayatta kalan eşe ödenmektedir. Bazı özel programlar ve tamamlayıcı programlar kapsamında belli şartlar sağlanması durumunda evlatlık aylığı da talep edilebilmektedir. İşçiler için ARRCO ve yöneticiler için AGIRC tamamlayıcı programları kapsamında dul aylıkları yeniden bir evlilik yapmayan dul eşe bağlanabilmektedir. Yaş sınırı ARRCO kapsamında 55 AGIRC kapsamında olanlar için 60'tır. Eğer dul kalan eş malul ya da bağımlı iki çocuğa sahipse yaş şartı aranmamaktadır. Malullük aylığı 55 yaşın altındaki çalışma kapasitesini %66,66

oranında kaybetmiş yaşayan e e de verilmektedir. Ölüm tarihinde sigortalı e  yaşıllık aylığını ya da malullük aylığını elde etmiş durumda olmalıdır. Dul kalan e e aylığa ek olarak 16 yaşın altında bağımlı bir çocuğa sahipse tamamlayıcı bir toplu ödeme yapılmaktadır. Bazı şartlar altında  c  ocuk yetiştiren e e bağlanan aylık miktarında da artış yapılabilmektedir (MISSOC, Survivors, 2014; EC,2014c:17).

3.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

İş kazası ve meslek hastalığına Sosyal Güvenlik Kodunun 4. kitabında yer verilmiştir (MISSOC, Accidents at work and occupational disease, 2014).  alışan sigortalılar ve çiftçiler zorunlu iş kazası sigortasına tabidir. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası işle ilgili nedenler sonucu olan kazaları, işe geliş ve gidiş sırasında meydana gelen kazaları, resmi listede yer alan meslek hastalıklarını kapsamaktadır. Bir iş kazası ve meslek hastalığı sonrası sigortalı sağlık hizmetlerinden ve günlük iş göremezlik  denegiinden yararlanma, maluliyet halinde aylık alma hakkına sahiptir. Eğer ölümle sonuçlanan bir iş kazası ve meslek hastalığı olursa sigortalıya bağımlı olanların da aylık alma imkânları vardır (EC,2014c:19).

Sigortalı iş yapamaz duruma geldiği gün itibariyle günlük  denegi alma hakkına sahiptir. Günlük  denek miktarı ilk 28 gün için brüt günlük kazancın %60'ı oranında olup takip eden sonraki günler için %80 oranındadır (Ekdemir,2005: 628). İş kazası ve meslek hastalığı sonucu kişi kısmi ya da sürekli malul duruma gelmişe  denek verilme imkânı vardır. Kısmi maluliyet oranı işçiler için %10, çiftçiler için %30 oranında belirlenmiştir. Aylık miktarı kazanın veya hastalığın meydana geldiği tarihten önceki bir yıllık kazancına ve maluliyet oranına göre belirlenmektedir.

Sigorta programının sağladığı bu ödenek eşe, 20 yaşın altındaki çocuklarına, bazı şartlarla birlikte sigortalının anne ve babasına verilebilmektedir. Ölen sigortalının belirlenen kazancının %40'ı eşe, %25'i ilk iki çocuğun her birine ve sonraki çocuklara %20 oranında verilmektedir. Sigorta kapsamında sağlanan bu ödeneklerin toplam miktarı ölen sigortalının kazancının %85'ini aşamaz. İş kazası meydana geldikten sonra ön ödeme yapmadan ve ücretsiz olarak hastane ve sağlık hizmetlerinden yararlanır, ilaçlardan, gerekli araç ve protezlerden aynı şekilde bir ödemede bulunmadan yararlanılmaktadır (EC,2014c:19). İş kazası ve meslek hastalığı sigortası çalışan sayısına ve risk seviyesine göre belirlenmektedir ve katkıların hesaplanmasında işçilere verilen ücretler temel alınmaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

3.8. Aile Sigortası

Aile yardımından yararlanabilmek için kişinin kendisinin ve ailesinin Fransa'da yaşıyor olması ve en az bir çocuğun sürekli olarak bakım yükümlülüğünü taşıyor olması gerekmektedir. Çocuk yardımı kişi birden fazla çocuğa sahipse kendiliğinden ödenebilir bir yardımdır. Fransa'da sağlanan aile yardımının içeriği şu şekildedir (EC,2014c:21):

- yeni doğan bebek için yapılan yardımlar
- çocuk yardımı
- aile yardımı
- özel eğitim ödeneği
- yeni okul yılı ödeneği

- konut yardımı

Konut yardımı ve aile yardımı için 21 olarak belirlenen çocuk yaş sınırı diğer yardımlar için 20 yaş olarak belirlenmiştir. Çocuk yardımı ilk çocuk için ödenmemektedir. Üç ve daha fazla çocuk sahibi bir ailenin maddi sıkıntı çekmesi durumunda sabit oranlı bir ödenek bir yıllığına ilgili aile için sağlanmaktadır.

Bu sigorta primlerinin tamamı işveren tarafından ödenmekte olup yardım tutarı çocuğun bakımını yapan kişiye verilmektedir. Bunun için Aile Ödenekleri Sandığına başvurması gerekmektedir (Ekdemir,2005: 634). Aile yardımları için yapılan harcamaların finansmanı işverenlerden %5,4 oranında alınan primlerden karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

3.9. İşsizlik Sigortası

İşsizlik yardımı ödeme dönemleri sigortalının önceki sigortalılık süresine ve yaşına bağlı olarak belirlenmektedir. Günlük ödenek sabit bir orandan ve ücretin %40,4 olarak, bu ücretin %57,4'ünden az %75'in çok olmayacak şekilde ödenmektedir. Fransa'da işsizlik sigortasında yararlanabilmek için gerekli görülen şartlar şöyledir (EC,2014c:22):

- kendi kusuru nedeniyle işten ayrılmamış olmak
- iş arayan olarak kayıt yaptırmak ve işe geri dönüş planını kabul etmek
- istekli ve sürekli şekilde yeni bir iş aramak
- çalışmak için fiziksel olarak uygun olmak

- tam emeklilik aylığı alma şartlarının oluşmamış olması
- Son 28 ayda en az 4 ay işsizlik sigortası kapsamında olmak
- 50 yaşın üzerinde olanlar için son 36 ay içinde en az 4 ay sigorta kapsamında olmak

İşsizlik yardımı ödeneği gelir vergisine tabi değildir ve işsizlik sigortalılığı süresi ve yaş şartları dikkate alınarak 4 aydan 33 aya kadar değişen sürelerle ödenmektedir (Ekdemir, 2005: 633). İşsizlik sigortası kapsamında prim oranı toplam %6,4 olarak belirlenmiştir. Bu oranın %2,4'ü işçi tarafından karşılanırken %4'ü işverence karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

4. İTALYA

4.1. Sağlık Sigortası

İtalya'da sağlık hizmetleri ikamet esas alınarak sunulmakta, sağlık hizmetleri yürürlükteki mevzuata ve topluluk mevzuatına uygun yerel sağlık merkezleri tarafından sağlanmaktadır. İtalya' da yaşayanlar ve Avrupa Birliği üyesi devletlerin vatandaşlarından İtalya' da yaşayanlar ve yakınları sağlık sigortası kapsamında olmaları halinde bu hizmetlerden yararlanabilmektedir. Tedavi hizmetleri ve ilaçlar ücretsiz olarak yerel sağlık merkezlerinde, doktorlar ya da sağlık sistemine kayıtlı eczaneler tarafından sağlanmaktadır. Bununla birlikte hasta eğer bu hizmetlerden yararlanırken herhangi bir ödemede bulunmuşsa bu harcamalarını geri ödeme

yöntemiyle alabilmektedir (EC,2014d:9). Sağlık hizmeti kapsamında ilaçların birçoğu iki temel kategoride (A ve B grubu) eczane çizelgelerinde listelenmiştir. Bu listenin A grubunda tamamen ücretsiz olan, acil tedavi gerektiren, riskli durumlar için kullanılan ilaçlar yer alır. B grubunda ise reçeteyi yazan eczacıya doğrudan masrafın belli bir oranının ödenmesi gereken ilaçlar yer almaktadır. Tedavi için gerekli olan bir ilaç bahse konu çizelgede yer almıyorsa hasta bu ilacın parasının tamamını kendisi ödemek zorundadır (Ekdemir, 2005: 685-686; MISSOC, Healthcare, 2014).

Tedavi sırasında gerekli görülen kontrol ve laboratuvar testleri içinde harç alınmaktadır. Kamu hastanelerinde ve Ulusal Sağlık Sistemi içerisindeki özel kliniklerdeki hastane tedavileri ise ücrete tabi değildir. Acil durumlar dışında bu hizmetlerden yararlanabilmek için doktor tarafından sevk yapılması gerekmektedir. Analık yardımlarında söz konusu olduğu gibi doğumla ilgili genel tedaviler ve analizler de yerel sağlık merkezleri tarafından ücret alınmadan yapılmaktadır. Bu hizmetler Ulusal Sağlık Servisinde görevlendirilecek olan bir hemşire tarafından hastanın evinde de verilebilmektedir. Ailenin yıllık gelirinin kanunlarda belirtilen miktarları aşmadığı durumlarda sağlık muayeneleri ve gerekli görülen analizler anne ve altı yaşına kadar olan çocukları için ücretsiz olarak sağlanmaktadır (EC,2014d:9-10).

4.2. Hastalık Sigortası

Hastalık sigortası kapsamında aynı yardımlar vergilerle finanse edilirken nakit yardımların karşılanmasında büro çalışanları için ücretlerinin %2,68'i oranında

işverence katkı ödenmektedir. Bu orana analık yardımı için ödenen prim oranı da dahildir (MISSOC, Financing, 2014). Nakit olarak verilen hastalık ödeneği hastalık nedeniyle kaybedilen kazancı karşılamak için günlük ödenmektedir. Hastalığın ilk üç gününü kapsamayan bu yardım dördüncü günden itibaren verilmekte ayrıca her takvim yılı için en fazla 180 gün ödenmektedir (Bazı durumlarda sonraki yıl içerisinde de 180 gün ödenmektedir). Bazı özel kategorilerde yer alan işçiler hariç bu ödenek doğrudan işveren tarafından ödenmektedir. İşveren ödemiş olduğu ödenekler toplamını Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumuna ödeyeceği katkı oranlarından düşmektedir. Hastalığın ilk 20 günü için ödenecek olan ödenek miktarı işçinin günlük kazancının %50'si olup daha sonraki günler için %66,66 oranında ödenmektedir (MISSOC, Sickness, 2014; EC,2014d:12).

4.3. Analık ve Babalık Sigortası

Analık yardımlarının finansmanı hastalık sigortası kapsamında alınan %2,68 oranında işverence ödenen primlerden karşılanmaktadır. İşçiler için ise sadece analık yardımı için belirlenen oranda prim ödenmektedir (MISSOC, Financing, 2014). Analık izni hamile olan kadınların ücretli iznini kapsayan bir haktır. Hamile olan kadın işçi doğum tarihinden önceki 2 ay iznini kullanmak mecburiyetinde olup doğumdan sonraki 3 aylık sürede iznini kullanmaya devam etmektedir. Doktor izni şartıyla doğumdan önceki bir ay doğumdan sonraki izin süresine eklenerek doğum sonrası 4 ay analık izni kullanılabilir. Annenin ölümü ya da ciddi bir rahatsızlığı nedeniyle kullanılmayan izin süresi baba tarafından da kullanılabilir (EC,2014d:13; MISSOC, Maternity, 2014). Sağlanan bu imkânlar 6 yaşından küçük çocuk evlat edinen kişilere de en fazla üç ay olarak sunulmaktadır. Zorunlu analık

izni süresince ödenecek olan miktar kişinin ücretinin %80'i oranındadır. İşveren tarafından doğrudan ödenen bu ödenek daha sonra işverenin Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumuna ödeyecek olacağı katkı tutarından düşülmektedir. Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu bağımsız çalışan kadınlar içinde doğumdan önceki 2 ay ve doğumu takip eden 3 ay için bu yardımları sağlamaktadır. Baba olan işçi doğumdan sonraki 5 ay içerisinde talep edebileceği bir günlük zorunlu izne sahiptir. Baba tarafından 2 gün daha izin talep edilebilir fakat bu izin analık izninden düşülerek verilmektedir. 8 yaşına kadar olan çocukları için çiftler 11 aya kadar ücretli doğum izni kullanma hakkına sahiptir. Bu imkân aynı şekilde evlatlık edinen aileler için de mümkündür. Bağımsız çalışan anneler de bu izin hakkını izin alınan dönemde çalışmamak koşuluyla çocuğun doğduğu ilk yıl içinde kullanabilmektedir. Bu izin süresi boyunca üç yaşına kadar çocuğu olan aile için her iki çifte ücretlerinin %30'u oranında 6 ay için, 6 ay geçtikten sonra ise kadın ya da erkekten biri kişisel geliri minimum emeklilik aylığının iki buçuk katından fazla değilse bu tazminat hakkı vardır (EC,2014d:13-14; MISSOC, Maternity, 2014). Gelir durumu belli bir düzeyin altında olup doğum yapan veya evlat edinen ailelere İtalya vatandaşı ya da AB vatandaşı olmak şartıyla 1.291 Avro yardım yapılmaktadır (Renga, aktaran: Tuncay, Ekmekçi, 2012: 357).

4.4. Malullük Sigortası

Malullük ve ölüm sigortası kapsamında yapılacak olan harcamalar için yaşlılık sigortası için alınan primler finansman kaynağı olarak kullanılmaktadır. Yaşlılık sigortası kapsamında toplam %33 oranında prim alınmaktadır. Bu oran %9,19 işçi ve %23,81 oranında işverence karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

Yaş koşulu aranmaksızın emeklilik hakkı kazanmak için erkeklerde en az 42 yıl 5 ay minimum sigortalılık geçmişi kadınlar için 41 yıl 5 ay olarak belirlenmiştir. Belirlenen bu süreler gelecek yıllarda ortalama yaşam beklentisinin artışıyla bağlantılı olarak artacaktır. Katkı ödeme esaslı emeklilik programları altında sigortalı olan çalışanlar en az 20 yıl katkı ödemesi yapmak koşuluyla 63 yaşında emekli olabilirken, 5 yıl katkı ödemesinde bulunan sigortalılar için ise 70 yaşında emekli olabilme imkânı tanınmıştır (MISSOC, Old age, 2014).

Belirlenen bazı bağımsız çalışan gruplarıyla birlikte çalışan her kişi malullük sigortası kapsamına girmektedir. Bazı meslek gruplarında çalışanlar da bu sigortadan yararlanma hakkına sahip olmakla beraber bu programların sigorta grubuna göre yönetimi çok farklı olmaktadır. Çalışma gücü 2/3 oranında azalan her sigortalı malullük yardımı talep edilebilmesi için 5 yıllık sigorta katkısını bildirmek ve bu sürenin 3 yılını talep tarihinden önceki 5 yıllık süre içerisinde geçirmek kaydıyla hak sahibi olabilmektedir. Bu yardım 3 yıllık süre için verilmekle beraber takip eden 3 yıl içinde genişletilebilmektedir. Kazanılan bu yardım hakkı sigortalının talebi üzerine tıbbi değerlendirmeden geçince iki kez üst üste uzatılabilir, ayrıca yardımdan sürekli olarak yararlanılması da mümkün olabilmektedir (EC,2014d:15-16). Tam malul olan daha önce iş yapabilme yeteneği, sakatlık, zihinsel ya da psikolojik nedenlerle bozulduğu belirlenen sigortalı da bu yardımdan yararlanma hakkını elde eder (MISSOC, Invalidity, 2014). Malullük yardımı ölen sigortalının kalan yakınlarına geçebilmektedir fakat bu alınan aylık emeklilik yaşına gelindiğinde yaşlılık aylığının yerini almaktadır (Ekdemir, 2005: 688).

4.5. Yaşlılık Sigortası

Yaşlılık sigortası kapsamında toplam %33 oranında prim alınmakta olup , %9,19 oranında işçi ve %23,81 oranında işverence karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014). 2011 yılında gerçekleştirilen emeklilik reformuyla emeklilik hakkının elde edilmesi yaşlılık aylığı ve erken emeklilik tercihleri imkanları azaltılmıştır. İtalya’da ortalama yaşam beklentisinin artışıyla birlikte yaşlılık aylığına hak kazanmak için gereken yaş sınırı arttırılırken erken emeklilik konusunda esneklik tanınmıştır. 2012 yılından itibaren geçerli olmak üzere özel sektör çalışanları, memurlar ve bağımsız çalışanlar için emekli olmak için gerekli olan yaş sınırı 66 yıl 3 ay olarak belirlenmiştir. Özel sektörde çalışan kadınlarla ilgili olarak gerekli yaş sınırı 62 yaş 3 ay olarak belirlenirken bağımsız çalışan kadınlar için 63 yaş 9 ay olarak belirlenmiştir. Belirlenen bu yaş sınırları 2018 yılına kadar artarak 66 yaş olacaktır (EC,2014d:17). 2011 yılında yapılan sosyal koruma harcamaları incelendiğinde yapılan bu harcamaların yarısından fazlasının %61’inin yaşlılık ve ölüm sigortası giderlerinden oluştuğu görülmektedir. Bu yüksek oran İtalya’da nüfusun gerçekten büyük bir kısmının yaşlanmış olduğunu göstermektedir (Eurostat, 174/2013).

4.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası

Ölüm aylığı ölen sigortalı doğrudan ya da dolaylı olarak aylık alması durumunda ölen sigortalının ailesine verilen bir yardımdır. Ölen sigortalı ölüm tarihinde doğrudan aylık almadığı fakat bu aylığa hak kazanmış olduğu durumda maluliyet, iş göremezlik ve yaşlılık aylığı için sigorta ve katkı durumuna bakılmaktadır. Ölüm aylığına hak kazanabilecek aile üyeleri aşağıda belirtilmiştir (EC,2014d:20):

- Eş ve ölüm tarihinde reşit olmayan çocuklar
- Ölüm tarihinde 65 yaş ve üzeri olup herhangi bir aylık almayan anne ve baba
- Ölen sigortalının eşi ve çocuğu yoksa ya da bu kişilere ulaşılammışsa ölüm tarihinde malul olan sigortalının evlenmemiş erkek ya da kız kardeşleri

Sigortadan yararlanabilmek için 3 yılı son 5 yılda olmak kaydıyla 5 yıllık katkı ödemesi yapılması ya da 15 yıllık sigortalılık şartı getirilmiştir (MISSOC, Survivors, 2014). Emekli olan veya sigortalının ölümüyle hak kazanılabilecek ölüm aylığının miktarı eş için %60 oranında, çocukların her biri için ise %20 oranındadır. Ölen sigortalının anne, baba ve kardeşlerinin her biri için ise %15'tir. Ölüm aylığı bağlanması durumunda verilen aylıkların toplam oranı aylığın %100'ünü geçmemektedir (Ekdemir,2005: 690).

4.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

İş kazası ve meslek hastalığı sigortası primleri işverence karşılanır ve oran hesaplanırken işçinin ücreti ve çalışılan sektördeki risk oranı gözetilerek belirlenir (MISSOC, Financing, 2014). İtalya'da kanunlarda belirtilmiş olan iş türlerinde çalışan bütün işçiler ve bağımsız çalışanlar mesleki yaralanma ve hastalıklara karşı oluşan risklere ilişkin olarak sigorta kapsamına alınmıştır. Madencilik gibi bazı özellikli iş kollarında çalışan işçiler için özel düzenlemelere gidilerek sağlanan bu sigorta korumasının kapsamı genişletilmiştir (EC, 2014d:21; MISSOC, Accidents at work and occupational disease, 2014).

Sigortalı malul duruma düştükten sonra günlük gereksinimlerini yerine getiremeyecek kadar kötü durumdaysa bakım ihtiyacının karşılanabilmesi için 2013 yılı itibariyle aylık 526,26 Avro aylık ödenek verilmektedir. Bu ihtiyaç Ulusal İş kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Kurumu (INAIL) tarafından sağlanamıyorsa sigortalının ikamet ettiği yerdeki hastane veya başka bir kurum bu konuda yardımcı olur. Bu ödenek maluliyet ödeneğini tamamlayıcı olarak verilmektedir. Mesleki hastalık kavramı yayınlanmış olan listede adı geçen ya da çalışanın mesleki faaliyeti nedeniyle meydana gelen diğer rahatsızlık ve hastalık durumlarını ifade etmektedir. Meydana gelen bir iş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle etkilenen işçi Ulusal İş kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Kurumu (INAIL) tarafından sağlanan tıbbi destek, nakit yardım ve tamamlayıcı yardım alma hakkına sahiptir. Tıbbi yardımın yanında sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak INAIL tarafından sağlanan yardımlar vardır. Protez ve tıbbi gereçler, termal tedaviler, sağlık merkezlerinde verilen sağlık hizmetleri ve sağlık kontrolleri sağlanan bu hizmetler arasında yer almaktadır (EC, 2014d: 21-22).

Geçici maluliyet durumlarında verilen yardım kazayı takip eden 4. günden itibaren 15'er günlük periyotlarla 91. günden itibaren %75 oranında, 90. güne kadar günlük kazancın %60'ı oranında verilmektedir. İş kazası ve meslek hastalığı sonucu verilen nakit yardımlar sürekli iş göremezlik durumunda maruz kalınan zarar çalışma kapasitesini %6 ila % 15 oranında etkilemişse yapılan bir yardımdır, oran en az %16 ise yaşam geliri bağlanmaktadır. Sigortalının %16'nın üzerinde malul duruma gelmesi kazanma gücünü de etkileyeceği, gelir kaybı nedeniyle yaşam kalitesinin daha kötü duruma geleceği kabul edilmiştir. Bu nedenle ödenecek olan gelirin hesabında kazanın meydana gelmesinden ya da hastalığın başlangıcından önceki

geliri ve maluliyetin derecesi dikkate alınmaktadır. Ayrıca gelir miktarı eğer sigortalının kendisine bağımlı her bir çocuğu için %5 arttırılmaktadır (Renga: 96-97,aktaran: Tuncay, Ekmekçi, 2012:324; MISSOC, Accidents at work and occupational disease, 2014).

İş kazası ya da meslek hastalığı sonucu hayatını kaybeden sigortalının aile bireylerine verilecek olan ölüm geliri oranları aşağıdaki şekilde belirlenmiştir (Ekdemir, 2005: 688; EC, 2014d:23):

- %50 oranında dul kalan eşine
- %20 oranında 18 yaşın altındaki her bir çocuğuna, ortaöğrenime devam ediyorsa 21 yaşına, üniversite öğrenimine devam ediyorsa 26 yaşına kadar
- %40 oranında eğer sigortalının eşi hayatta değilse her bir çocuğuna
- %20 oranında sigortalının çocuğu ya da eşi yoksa sigortalının öldüğü tarihte ona bağımlı yaşayan anne ve babasının her biri için
- %20 oranında sigortalının öldüğü tarihte ona bağımlı yaşayan her bir erkek ve kız kardeşine verilmektedir.

4.8. Aile Sigortası

Çalışan sigortalılar, emekliler ve sosyal güvenlik yardımlarından yararlanan ücretli çalışanlar aile yardımı ödeneğinden yararlanma hakkına sahiptir. Bu ödeneğin miktarı aile üyesi sayısına ve ailenin gelirine bağılı olarak değişmektedir. Bu gelir toplamının en az %70'inin çalışan kişilerin kazançlarından oluşması gerekmektedir.

Bu hesaplamada bahse konu olan aile üyeleri sigortalının eşi, 18 yaşın altındaki çocukları, kendi soyundan gelen 18 yaşını aşmamış yeğenleri olabilmektedir. Aile geliri hesaplanırken aile bireylerinin elde ettiği her çeşit kazançla beraber kanunen kabul edilmeyen indirimler ve vergi indirimleri de kazançta dahil edilmektedir (EC, 2014d:24). Aile yardımı kapsamında verilen ödenekler işveren tarafından işçinin ücretiyle beraber verilirken tarım işçileri ve evde çalışanlar bu ödenekleri INPD'den almaktadırlar (Ekdemir,2005: 692). Aile yardımları için yapılan harcamalar %0,68 oranında işveren tarafından ödenen primlerden karşılanmaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

4.9. İşsizlik Sigortası

İtalya'da işsizlik sigortası yardımları ilişkin hükümler birçok kanuni düzenlemede (427, 160, 223, 350, 80, 247, 133 ve 92 sayılı yasalarda) yer almaktadır (EC,2014d). İşsizlik sigortası primi bütün işletmelerde %1,61 oranında işveren tarafından ödenmektedir. Belirli süreli iş sözleşmelerinde ek oran olarak %1,40 oranında prim ödenebilmektedir (MISSOC, Financing, 2014). İtalya'da ASpl olarak bilinen işsizlik sigortası işini kaybeden işçilerin belli bir süre kazanç kaybının telafi edilmesi amacıyla uygulanmaktadır. ASpl sigorta kapsamındaki işçiler tarafından kendi rızaları dışında işten ayrılmamak koşuluyla talep edilebilen bir haktır. Ayrıca ASpl'den yararlanabilmek için Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumuna kayıtlı olmak ve işten ayrılmadan önceki iki yıl içinde 52 hafta katkı ödemesinin yapılmış olması gerekmektedir. ASpl uygulamasından gereken şartları sağlayamadığı için yararlanamayan işçiler mini ASpl adı verilen uygulamadan işten ayrılmadan önceki

12 ay içerisinde 13 hafta katkı ödemesinin yapılmış olması şartıyla yararlanabilmektedir (MISSOC, Unemployment, 2014).

ASpl nedeniyle bağlanacak olan yardımın hesaplanmasında işçinin işten ayrılmadan önceki iki yıldaki brüt kazancı dikkate alınmaktadır. Bu miktar işçinin aylık referans kazancının %75'i oranında olup bu miktar 2013 yılı için üst sınır olarak 1.180 Avro olarak belirlenmiştir. Bu miktarın %75'ine ek olarak işçinin aylık kazancıyla bu referans miktar arasındaki farkın %25'i de hesaplama eklenmektedir. Bu şekilde yapılan hesaplama sonucu en fazla 1.119,32 Avro ASpl yardımı yapılabilmektedir (EC,2014d:25).İtalya'da işsizlik sigortasından yararlanma konusunda AB ülkelerinde geçen sürelerde dahil edilmektedir (Ekdemir,2005: 691). İtalya'da yapılan yeni düzenlemeler sonrası 2013-2014 yıllarında işsizlik sigortasından yapılacak olan ödemeler aşağıda belirtildiği şekildedir (EC,2014d:25; MISSOC, Unemployment, 2014) :

- 2013 ve 2014 yıllarında işlerinden ayrılan 50 yaş altındaki işçiler için yararlanma süresi 8 ay, 2015 yılı için ise 10 ay olarak belirlenmiştir.
- 2013 - 2015 yılları arasında işlerinden ayrılan 50-54 yaşları arasındaki işçiler 12 ay süreyle yararlanacaktır.
- 55 yaş ve üzerinde olanlar ise işten ayrılış tarihi 2013 ise 12 ay, 2014 ise 14 ay, 2015 ise 16 ay süreyle sigortadan yararlanabileceklerdir.
- 2016 yılından itibaren 55 yaş altındaki işçiler en fazla 12 ay, 55 ve üzeri yaştaki işçiler en fazla 18 ay süreyle işsizlik sigortasından yararlanabilecektir.

5. HOLLANDA

5.1. Sağlık Sigortası

Hastalık ve analık yardımları için belirlen yıllık tavan miktar 50.853 Avro olup bu sigorta kolu için ödenecek olan katkının %7,1' i daha sonra işverence işçiye iade edilmek üzere işçi tarafından ödenmektedir. Bağımsız çalışanlar ise %5,65 oranında prim ödemektedir. Emekliler ise %5,65 oranında genel yaşlılık katkısı ödemektedir (MISSOC, Financing, 2014).

Hollanda'da sağlık yardımları birbirini tamamlayan iki farklı sigorta programı çerçevesinde sağlanmaktadır. Bunlardan ilki sağlık sigortası ikincisi ise "İstisnai Sağlık Harcamaları Yasası" kapsamındaki istisnai sağlık harcamaları sigortasıdır. Hollanda'da veya diğer bir ülkede ikamet eden fakat Hollanda'da çalışmakta olan ve sigorta vergisi ödeyen kişiler İstisnai Sağlık Harcamaları Yasası kapsamında zorunlu sigortalıdır. Bu kişiler Sağlık Sigortası Yasası gereği sağlık sigortası almak zorundadır. Bu genel uygulama dışında istisna tutulan iki durum vardır. Orduda aktif hizmetlerde görevliler "İstisnai Sağlık Harcamaları Kanunu" kapsamında sigortalınmış fakat bunlar için "Sağlık Sigortası Kanunu" kapsamında sigortalı olmak zorunlu tutulmamıştır. Gerekli olan tedavilerin askeri sağlık servisinden sağlanması uygun görülmüştür. İkinci istisnai durum ise, vicdani itirazda bulunanlara getirilen sigorta zorunluluğudur. Bu kişiler "İstisnai Sağlık Harcamaları Kanunu" kapsamında sigortalı olmaya itiraz edip belirlenen prim ödemesine katılmayan ve aynı zamanda Sağlık Sigortası Yasası kapsamında olmayan kişilerdir. Bununla birlikte bu kişiler alternatif vergi formunda gelirleriyle ilişkili katkı ödemesi yapmaktadırlar. Sağlık

Sigortası Yasası kapsamındaki sağlık sigortasıyla tıbbi yardımlardan yararlanma hakkı elde edilmektedir. Bu sağlık yardımları hizmetlerden aynı olarak yararlanma ve sağlık harcamalarının geri ödenmesi şeklinde gerçekleştirilmektedir. Sigortacı tarafından hazırlanan kayıt belgesi kişinin sağlık talebinde bulunduğu zaman sigortalı olduğunu belgelemektedir (EC, 2014e:8). Sağlık sigortacısı güvencesiyle alınan sağlık sigortası kişiyi İstisnai Sağlık Harcamaları Yasası (AWBZ) kapsamında sigorta altına almaktadır. Hollanda'da çalışan herkes AWBZ kapsamına girmektedir (Ekdemir,2005: 638)

Sağlık sigortası kapsamında sağlanan hizmetler genetik testleri, klinik olamayan hemodiyalizleri ve solunum sorunu yaşayan hastalar için gerekli olan hizmetleri de kapsamaktadır. Uzman doktorlar tarafından uygulanan bazı sağlık tedavisi hizmetleri geri ödeme kapsamındaki hizmetlerden çıkarılabilmektedir. Mental sağlık tedavileri de Sağlık Sigortası Yasası kapsamında karşılanmaktadır. Sağlık tedavilerinde gerekli olan ilaçlar ilaç geri ödeme sistemi çerçevesinde sunulmaktadır. Bu kapsamda sunulan hizmetler yalnızca ilaçları değil tıbbi kullanım amacıyla hazırlanmış olan bazı gıda çeşitlerini de kapsamaktadır. İzinli ilaçlar tedavi edici eş değer ilaçlar şeklinde gruplandırılmıştır. Bir grup ilaç için belirlenen geri ödeme tavanı belirli bir grup ilaç için belirlenen ortalama fiyattır. Alınan ilacın bedeli belirlenen bu sınırı aşılıyorsa aradaki fark kullanıcı tarafından ödenmektedir. Hasta olan kişi sağlık nedenleriyle gerekli görüldüğü takdirde izne tabi olarak ambulans, taksi ya da özel bir araçla nakledilebilir. Tedaviyi gerçekleştiren doktor bu durumu belgeledir. Bu hak kapsamında toplu ulaşım araçlarında da en uygun fiyat dahilinde kullanılabilir. Bazı özel durumlarda izne tabi olarak helikopter gibi özel ulaşım araçlarından da yararlanılır. Tedavi hizmeti süresince ulaşım hizmetleri sigortalı kişi tarafından 12

aylık dönemler olarak ödenir. Ulaşım masraflarının geri ödenmesinde kilometre başına sabit miktarda ödeme yapılmaktadır. İzne tabi olarak, ulaşımlarda hastaya tıbbi gözetim altında ulaşımını sağlaması imkanı refakatsiz seyahat edemeyecek olan böbrek diyaliz hastalarını, kemoterapi ve böbrek diyaliz hastalarını, radyoterapi alan hastaları ve görme engelli kişileri kapsamaktadır. Çocukların ve 18 yaşına kadar kişilerin diş bakımı, koruyucu tedaviler, 6 yaşından itibaren iki yılda bir periodontal bakım, cerrahi tedavi ve dolgu tedavisi diş bakımı hizmetleri kapsamında karşılanmaktadır (EC, 2014e:9-10). Sigortalılar nominal prim maliyetlerini karşılama amacıyla sağlık bakım ödeneği başvurusu yapabilirler. Genel istisnai tıbbi giderler kapsamındaki herkes %12.65 oranında katkı ödemektedir (MISSOC, Financing, 2014).

5.2. Hastalık Sigortası

Hollanda yasalarına göre işverenler hastalanan işçilerinin ücretlerinin en az %70'ini hastalık sürecinin ilk iki yılında ödemek zorundadır. Eğer hastalan işçi bir işverene sahip olmasa bile sigorta düzenlemeleri işçi için koruma sağlamıştır. İşçinin iş ilişkisi hastalığın ilk gününde biterse ya da işçinin ücretinin bu dönem boyunca ödenmesinin zorunlu olduğu durumlarda işçi hastalık yardımından yararlanabilmektedir. Hastalık yardımı iş ilişkisinin bitimini takip eden sonraki iki bekleme günü geçtikten sonra ödenmektedir. Eğer işçi bir işveren tarafından istihdam ediliyorsa iki yıla kadar hastalık yardımı işveren tarafından ödenecektir. İşçinin belirli süreli iş sözleşmesiyle çalışması söz konusu ise ya da işsizlik yardımından yararlanıyorsa ve hastalanmışsa UMW tarafından hastalık yardımı ödenecektir. Hastalık yardımı emeklilik yaşının geldiği ayın ilk gününde ya da hastalığın son

bulduğu ayın ilk günü itibariyle kesilmektedir (EC, 2014e:11). Hastalığın ilk iki yılı süresince işverence ödenecek olan hastalık yardımının miktarı işçinin ücretinin en az %70'ine eşittir (Ekdemir, 2005: 639).

5.3. Analık ve Babalık Sigortası

Bu sigorta kapsamında yapılan harcamalar hastalık ve analık yardımları için belirlen ve yıllık tavan miktarı 50.853 Avro olan , %7,1'i daha sonra işverence işçiye iade edilmek üzere işçi tarafından ödenen primlerle finanse edilmektedir (MISSOC, Financing, 2014). Sağlık Sigortası Yasası kapsamında sigortalı sayılan kişiler anne ve çocuk için sağlanan imkânlardan yararlanma hakkına sahiptir. AWBZ kapsamında sigortalı olan kişiler gebelik döneminde olduğu gibi çocuğun sağlık durumuyla ilgili ilk yaşları süresince destek, tavsiye ve diğer yardımları alma hakkı elde eder (EC, 2014e:13). Hastalık Kanunu kapsamında yer alan analık yardımı katkı ödemesi zorunluluğu şartı aranmayan bir yardım türüdür (Ekdemir, 2005: 640). Analık izni 16 hafta olup bu iznin 4-6 haftası doğumdan önce kullanılmak zorundadır. Kalan izin süresi ise doğumdan sonra kullanılır. Bebeğin belirlenen tarihten sonra doğması söz konusu olursa bu ek süre ayrıca analık iznine eklenerek kullanılır. Erken doğum olursa yine doğumdan öncesi için alınan izin doğum sonrası izne ayrıca eklenmektedir. Gebelik süresince analık yardımı günlük kazanca eşit olacak şekilde ödenmektedir. 16 hafta süren analık izni döneminde işverenin bağlı olduğu kurumdan ücretin %100 oranında yardım ödenir. Ödenecek olan bu tutar en fazla 195,96 Avro olmaktadır. Gelire bağlı sağlık sigorta katkılarının yanında 18 yaş ve üzeri sigortalılar 1.478 Avro yıllık nominal prim ödemektedir. 18 yaş ve üzeri sigortalılara her yıl maksimum 350 Avro tutarında zorunlu muafiyet vardır. Bir pratisyen hekim

tarafında verilecek sağlık bakım hizmeti, gebelik bakımı ve çocukların diş bakımı zorunlu muafiyet kapsamında değildir. Bu yardım alınmaktayken sigortalı kişi gebelik veya doğum nedeniyle çalışma gúcünü kaybetmişse yine g¼nl¼k kazancının %100'¼ oranında denek almaya 104 haftaya kadar devam edecektir. Kişi doğumdan önce gebelik nedeniyle analık izni başlamadan hasta olmuşsa g¼nl¼k kazancının %100'¼ oranında hastalık yardımını alacaktır. Kişi sağlık sigortası programı kapsamında olması durumunda ücretsiz gebelik servislerinden yararlanma ve doğum sonrası yaptığı masrafları hastalık fonundan geri ödeme yoluyla alabilme hakkına sahiptir. Gebelik bakımı normalde hemşire tarafından sağlansa da genel pratisyen hekimlerce ya da uzmanlarca da sağlanabilmektedir (EC, 2014e:13; MISSOC, Maternity/Paternity, 2014).

5.4. Malull¼k Sigortası

Malul¼yet sigorta uygulaması “Genel İş Göremezlik Kanunu”, “İş Göremezlik Kanunu ve Bağımsız alışanlar İş Göremezlik Kanunu” kapsamında verilen bir yardımdır. Bu yardımın miktarı ve s¼resi malul olan sigortalının yaşına ve maluliyet derecesine bağlı olarak değişmektedir (Ekdemir, 2005: 639-640). Malull¼k Gelir ve alışma Kapasitesi Sözleşmesi (WIA) kapsamında % 4,65 oranındaki katkı sadece işveren tarafından ödenmektedir (MISSOC, Financing, 2014).

Hastalık ya da sakatlık sonucunda kendisiyle aynı şartlara sahip bir işçiden daha az kazanma durumu söz konusu olursa kişi malull¼k yardımından yararlanabilmektedir. Yardımlardan yararlanabilmek için en az % 35 yetersizlik halinin olması gerekmektedir. Kısmi malull¼k durumunda kazancın korunması değil

rehabilite imkânları göz önünde tutulmuştur. Kısmi malullerin işe dönüşü programı kapsamında işçinin rehabilitesi için işveren ve işçi teşvik edilmektedir. Mesleki Maluliyette Gelir Sağlanması programı kapsamında tam ve sürekli malul olan işçilere gelir sağlanmaktadır. Bağımsız çalışanlar bu yardımdan yararlanamamakta olup mesleki maluliyet riskine karşı kendi sigortalarını yaptırmaları gerekmektedir. Kısmi malullerin işe dönüşü programı kapsamında sağlanan yardım gelirle bağlantılı ve 3 aydan 38 aya kadar değişen sürelerle verilen bir yardımdır. Yardım miktarı belirlenirken sigortalının son aldığı ücret, maluliyet derecesi ve kısmi malul olarak çalıştığında elde ettiği kazanç miktarı dikkate alınmaktadır. Malul olan kişi gelir getirici bir işte çalışmıyorsa ilk iki ay aldığı son maaşın %75'i oranında, daha sonrası için ise yine en son aldığı tutarın %70'i oranında yardım almaktadır. Malul kişinin çalışması durumunda bağlanacak olan ödenek miktarı çalışarak elde ettiği gelirle maluliyetten önceki son maaşı arasındaki farkın %75'i oranında sağlanmaktadır (EC, 2014e:15-16).

5.5. Yaşlılık Sigortası

Hollanda'da çalışanlar "Genel Yaşlılık Aylığı Kanunu" (AOW) kapsamında sigortalıdır. Kadın ve erkek çalışanlar için yaş şartı aynı olup 65 yaş 1 aydır. Hollanda'da birçok sektörde tamamlayıcı sigorta programları kapsamına girme yönünde bir eğilim vardır. Metalürji, inşaat, sağlık ve tarım gibi birçok sektörde ise zorunlu mesleki emeklilik programları vardır. Yaşlılık sigortası primi işçi tarafından %17,90 oranında ödenmektedir (MISSOC, Financing, 2014).

Emeklik aylığı miktarı sabittir, aylık dönemler itibariyle ödenir ve her iki yılda bir ücret artışları doğrultusunda arttırılmaktadır. Sabit olan aylık miktarı sigortalı olunmayan her bir yıl için %2 oranında azaltılır. Hollanda sosyal güvenlik sisteminde Hollanda'da oturlan her bir tam yıl için tam aylık tutarının belli bir oranda artması öngörülmüştür. Ayrıca yıllık tatil ödeneği olarak Mayıs ayı içerisinde ödeme yapılmaktadır (Ekdemir, 2005: 642; EC, 2014e:17). Hollanda'da 2011 yılında yapılan sosyal koruma harcamalarının %39'u yaşlılık ve ölüm sigortası giderlerine ilişkin harcamalardan oluşmuştur (Eurostat, 174/2013).

5.6. Ölüm (Dul/Yetim) Sigortası

Ölüm sigortası ise %0,60 oranında işçi tarafından ödenmektedir (MISSOC, Financing, 2014). Bu sigorta Genel Dul/Yetim Yasası (ANW) kapsamında düzenlenmiştir. Bu kapsamda ölen sigortalının eşinin bu yardımdan yararlanabilmesi için aşağıdaki şartlardan birinin gerçekleşmesi gerekmektedir (EC, 2014e:19):

- Sigortalı eşin öldüğü tarihte 18 yaşın altında evlenmemiş çocuğunun olması ve ya doğacak olan bir çocuğun beklenmesi
- Çalışma gücünü %45'in üzerinde yitirmiş olması
- 1 Ocak 1950 tarihinden önce doğmuş olması

Bu hak kazanımı çalışma gücünün iyileşmesi ya da evlenmemiş çocuğu kalmaması durumunda son bulmaktadır. Ayrıca yukarıda sayılan bütün hallerde alınmaya başlayan aylık, emeklilik yaşına ulaşılmasıyla kesilmektedir. Aynı şekilde yeniden evlenme söz konusu olursa yine aylık kesilmektedir. 18 yaşın altında

evlenmemiş ve anne veya babasından birini kaybetmiş olan çocuğa bakan kişi yetim aylığı alabilmektedir. Bu durumda bağlanan aylık çocuğun 18 yaşına gelmesi ya da bakan kişinin yaşlılık aylığı almaya başlamasıyla son bulur.

Aylık miktarı asgari ücretin %70'lik sınırına ve aylığı alacak olan kişinin gelirin e bağlıdır.18 yaşın altında çocuğu olan ölen sigortalının eşi ek olarak asgari ücretin %20'si kadar yardım alabilmektedir (MISSOC, Survivors, 2014).

Evlatlık için verilen aylık doğrudan asgari ücretle bağlantılı olup evlatlığın yaşına göre değişmektedir. Bu değişim evlatlığın 10 yaşının altında olması, 10-16 yaş arası olması, 16-21 yaş arası olmasına göre belirlenmektedir (EC,2014e:20). Hollanda'da meslek sektörleri zorunlu özel aylık sigortası uygulamaktadır. Bu uygulama çelik sanayi, metal sanayi, deniz taşımacılığı, inşaat, boyama işleri vb. ağır ve tehlikeli işler için söz konusudur (Ekdemir, 2005: 639).

5.7. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

Hollanda'da iş kazası ve meslek hastalığı ilişkin ayrı bir sigorta programı yoktur. İşçinin iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle çalışma kapasitesini yitirmesi durumunda hastalık sigortasına ilişkin düzenlemeler ilk iki yıl için uygulanmaktadır. Ayrıca malullük yardımı da alınabilmesi mümkün olabilmektedir (EC,2014e:21). İş kazası ve meslek hastalığı için özel bir sigorta primi alınmamaktadır (MISSOC, Financing, 2014).

5.8. Aile Sigortası

Hollanda'da yaşayan veya çalışan herkes ilk çocuğa sahip olmasından itibaren çocuk yardımından yararlanma hakkını elde etmektedir. Bu hak 16 yaşından küçük olduğu belgelenen ailenin kendi çocuğu, üvey çocuk ve evlatlık olarak alınan çocukları da kapsamaktadır. Eğer çocuk 16 yaşından büyük 18 yaşından küçük ise bu çocuğun öğrenim görmesi, engelli olması veya çalışmıyor olması gerekmektedir. Aile yardımının miktarı ailenin gelirine, çocuk sayısına ve çocukların yaşına bağlı olarak belirlenmektedir (EC,2014e:22). Aile yardımının miktarı belirlenirken bakımı üstlenilen çocuğunun bakım kapsamına göre verilecek olan yardım miktarı azaltılıp arttırılabilmektedir (Ekdemir, 2005: 639). Aile yardımları için bir prim belirlenmemiştir. Bu nedenle giderler vergilerle finanse edilmektedir (MISSOC, Financing, 2014).

5.9. İşsizlik Sigortası

İşsizlik sigortası iki ayrı bileşenden oluşmaktadır. Genel işsizlik fonu (AWF) kapsamında %1,70 oranında işverence, Sosyal Güvenlik Ajansının Fazla Ödeme Fonu (SFN) kapsamında %2,76 oranında işveren tarafından ödenmektedir. SFN prim oranı burada ortalama bir oran olarak belirtilmiş olup bu oran sanayi dalına göre değişmektedir (MISSOC, Financing, 2014).

Hollanda'da yaşayan ve işsiz kalan kişiler İşsizlik Yardımı Yasası (WW) kapsamında aşağıdaki şartları sağlıyorsa bu yardımdan yararlanabilmektedir (EC,2014e:23):

- İşçi haftalık en az 5 çalışma saatini kaybetmiş olmalı

- Çalışma gücü bakımından çalışmaya elverişli olmalı
- İşsizliğin ilk gününden önceki 36 haftanın 26 haftasında çalışıyor olmak

Ayrıca yukarıdaki şartları sağlamakla birlikte tam malullük nedeniyle hastalık yardımının alınmaması ve emeklilik yaşında olmamak gerekmektedir.

İşsizlik yardımı son alınan ücret temel alınarak belirlenmektedir. İlk iki ay için %75 olarak belirlenen oran daha sonrası için %70 oranında belirlenmiştir. İşsizlik yardımı sınırlı olarak sağlanmaktadır. Yukarıda belirtilen şartlardan sadece 26 hafta çalışmış olma şartı sağlanıyorsa en fazla 3 ay bu yardımdan yararlanılabilir. İşsiz kalan kişi son beş yılın dört yılından en az 208 saat üzerinden ücret alma şartını da sağlıyorsa en fazla 38 ay bu yardımdan yararlanabilmektedir. Bağlanan işsizlik yardımları emeklilik yaşına gelindiği zaman kesilmektedir (EC,2014e:23). İşsiz kalan kişi 57,5 yaşından küçük ise takip ödeneği alabilmektedir. Bu süre daha büyük olanlar için 3,5 yıl olup asgari ücretin %70'i oranındadır (Ekdemir, 2005: 639).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK HARCAMALARININ KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

1. Sosyal Güvenlik Harcamaları Üzerinden Karşılaştırmalı Değerlendirme

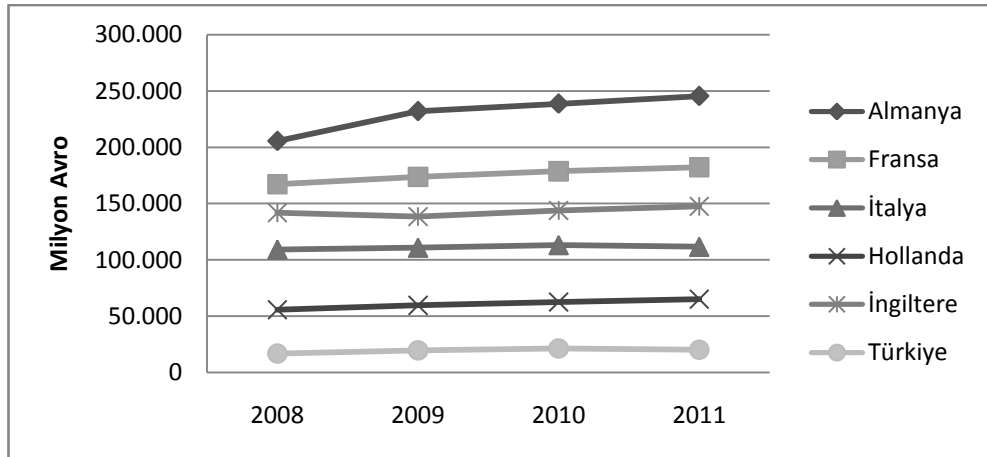
1.1.Giriş

Sosyal güvenlik harcamalarının uluslararası karşılaştırmasında temel problem ülkelerin yapmış oldukları harcamaların ortak bir veri tabanında tutulmamasıdır. Diğer taraftan Eurostat'nın Avrupa ülkelerinin sosyal güvenlik harcamalarının istatistiki verilerini ESSPROS (Avrupa Bütünleştirilmiş Sosyal Koruma İstatistikleri Sistemi) standartlarında yayınlaması karşılaştırma imkânı sağlamaktadır. Ülkemize ait verilerin bir çoğu bu sistem dahilinde yayınlanmamaktadır. Sosyal güvenlik harcamaları da Eurostat tarafından sistem standartlarında henüz yayınlanabilmiş değildir. Çalışmada karşılaştırma TÜİK'in ESSPROS standartlarında hazırlamış olduğu sosyal koruma harcamalarının istatistiki verileri kullanılarak sağlanmıştır. TÜİK' in sağladığı bu istatistiki veriler ESSPROS el kitabı standartlarında oluşturulan veriler olup sosyal yardımları risk/ihtiyaçlar adı verilen 8 başlık çerçevesinde (hastalık/sağlık bakımı, engellilik, yaşlılık, dul/yetim, aile/çocuk, işsizlik, konut, sosyal dışlanma) sınıflandırmaktadır (TÜİK,2013). Sosyal koruma harcamalarının hesaplanmasında kullanılan ESSPROS yönteminde Genel Devlet; Merkezi Yönetim, Sosyal Güvenlik Kurumu, mahalli idareler, fonlar, İşsizlik Sigortası Fonu ve döner sermaye kuruluşları arasından sosyal koruma harcaması yapanlardan oluşmaktadır (Yentürk, 2012: 12).

1.2. Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları

Hastalık ve sağlık yardımları için yapılan toplam harcamalar incelendiğinde Almanya'nın 250 milyar €'ya yakın miktarda harcama gerçekleştirdiği görülmektedir. Yapılan bu harcama Almanya GSYİH'nin %10'na eşit bir miktardır. Türkiye'de yapılan harcama ise 20 milyar € olup GSYİH'nin %4,5'ine eşittir. Almanya'nın nüfusu biraz daha fazla olsa da hem harcanan miktar hem de sahip olunan GSYİH miktarları göz önüne alındığında yapılan hastalık ve sağlık harcamaları arasında büyük fark vardır.

Şekil 2: Toplam Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları



Tablo 2: Toplam Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları

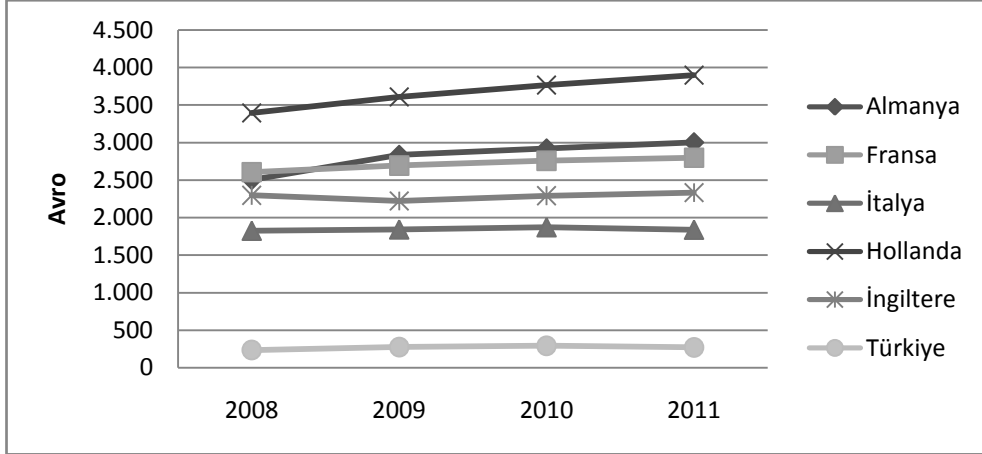
GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	205.562	232.015	238.654	245.412
Fransa	167.177	173.651	178.675	182.190
İtalya	109.178	110.868	113.192	111.656
Hollanda	55.841	59.648	62.582	65.059
İngiltere	141.851	138.354	143.777	147.428
Türkiye	16.690	19.674	21.279	20.050

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Tablo 2'de her ne kadar Hollanda'nın yapmış olduğu harcama miktarı düşük gözükse de 16 milyonluk nüfusa sahip olduğu hesaba katıldığında kişi başına düşen hastalık ve sağlık yardımları bakımından öne çıkmaktadır. Aşağıdaki tablo (Tablo 3)

incelendiğinde Hollanda’da kişi başına ortalama yaklaşık 4 bin € tutarında hastalık ve sağlık yardımı harcaması yapıldığı görülmektedir. Almanya’da 3.000 €, Fransa’da 2.795 € olan harcama miktarı Türkiye’de ise 271 €’dur.

Şekil 3: Kişi Başına Düşen Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları



Tablo 3: Kişi Başına Düşen Hastalık ve Sağlık Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	2.503	2.832	2.918	3.000
Fransa	2.604	2.692	2.756	2.795
İtalya	1.824	1.841	1.871	1.838
Hollanda	3.395	3.608	3.766	3.897
İngiltere	2.295	2.221	2.290	2.330
Türkiye	236	275	293	271

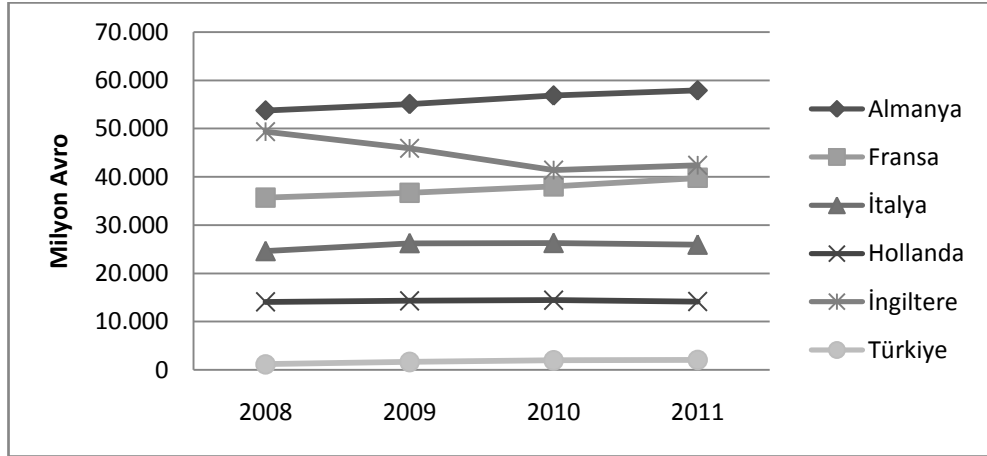
Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Birbirlerine yakın nüfuslara sahip olan İngiltere ve İtalya’da yapılan harcamalar incelendiğinde kişi başına harcama miktarlarında fazla nüfusa sahip olan İngiltere’de bu alanda daha fazla harcama yaptığı görülmektedir. Yine İngiltere’ye yakın miktarda nüfusa sahip olan Fransa’da da yaklaşık 3000 € kişi başına hastalık ve sağlık harcaması yapılmaktadır.

1.3. Maluliyet Yardımları Harcamaları

Ükelere ait istatistikler incelendiğinde aşağıdaki tabloda (Tablo 4) görüleceği üzere Türkiye’de maluliyet yardımları kapsamında yapılan harcamaların toplamı 2 milyar €’dan biraz fazladır. Maluliyet yardımları için yapılan en fazla toplam harcama miktarı 57,8 milyar € Avro’yla Almanya’da gözükmektedir. Bu miktar Almanya GSYİH’ sının %2,2’sine eşit iken Türkiye’de yapılan harcama toplamı GSYİH’nın %0,4’ü kadardır.

Şekil 4: Toplam Maluliyet Yardımları Harcamaları



Tablo 4: Toplam Maluliyet Yardımları Harcamaları

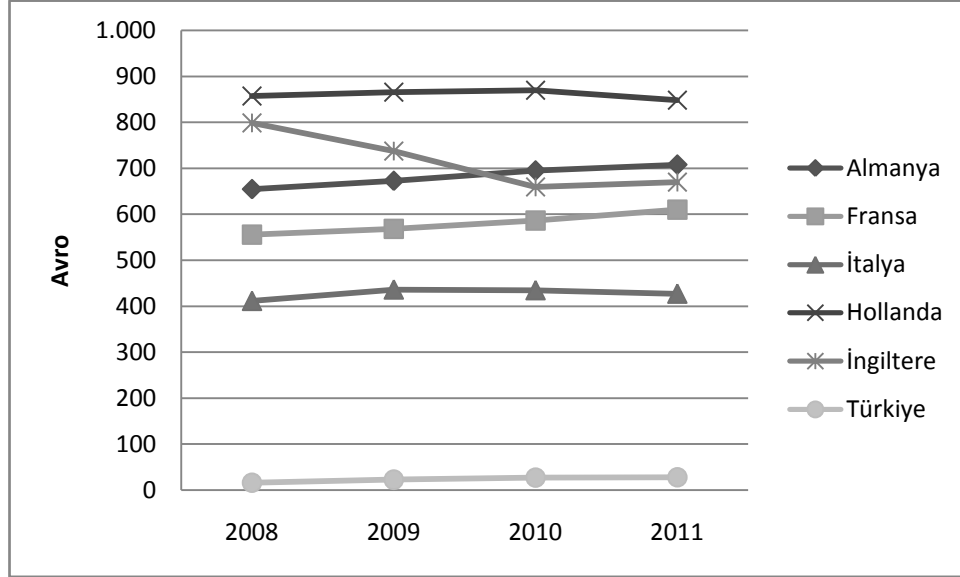
GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	53.720	55.060	56.827	57.884
Fransa	35.665	36.659	38.004	39.757
İtalya	24.613	26.256	26.292	25.939
Hollanda	14.091	14.305	14.445	14.158
İngiltere	49.359	45.916	41.403	42.367
Türkiye	1.160	1.646	1.983	2.074

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Tablo 4’de görüldüğü üzere Türkiye’de maluliyet yardımları miktarı son 4 yıl içerisinde ikiye katlansa da gelişmiş ülke istatistikleriyle karşılaştırıldığında mevcut yardım miktarlarının çok az olduğu anlaşılmaktadır. Hollanda ve Türkiye birbirine yakın GSYİH’ya sahip olan ama nüfusları arasında 4,5 kat fark olan iki ülke

olmasına rağmen Hollanda’da yapılan toplam maluliyet harcaması miktarı Türkiye’de yapılan harcamanın 7 katıdır.

Şekil 5: Kişi Başına Düşen Maluliyet Yardımları Harcamaları



Tablo 5: Kişi Başına Düşen Maluliyet Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	654	672	694	707
Fransa	555	568	586	610
İtalya	411	436	434	427
Hollanda	856	865	869	848
İngiltere	798	737	659	669
Türkiye	16	23	27	28

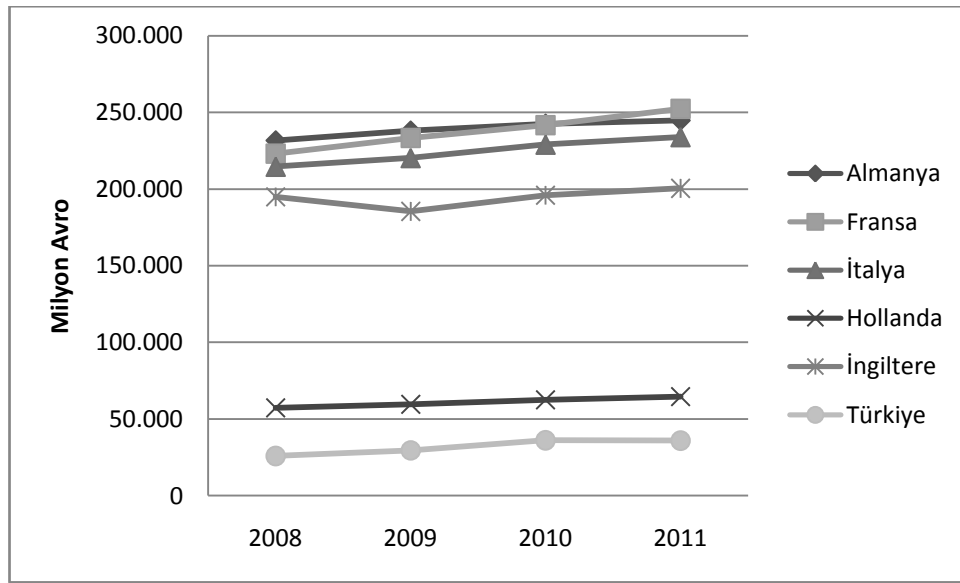
Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Kişi başına hesaplanan ortalama maluliyet yardımı miktarı 848 € ile Hollanda’da en yüksek tutarda gözükmektedir. Almanya’da 707 €, İngiltere’de 669 € ve Fransa’da 610 € olan kişi başına düşen maluliyet yardımı miktarı ülkemizde 28 €’dur.

1.4. Yaşlılık Yardımları Harcamaları

Yaşlılık yardımları özellikle ülke nüfusu yaşlı olan ülkelerde yapılan sosyal güvenlik harcamaları içerisinde en yüksek oranlara sahip kısmı oluşturmaktadır. Örneğin nüfusu oldukça yaşlı olan İtalya'nın sosyal güvenlik harcamalarının hemen hemen yarısı yaşlılık yardımlarından oluşmaktadır.

Şekil 6: Toplam Yaşlılık Yardımları Harcamaları



Tablo 6: Toplam Yaşlılık Yardımları Harcamaları

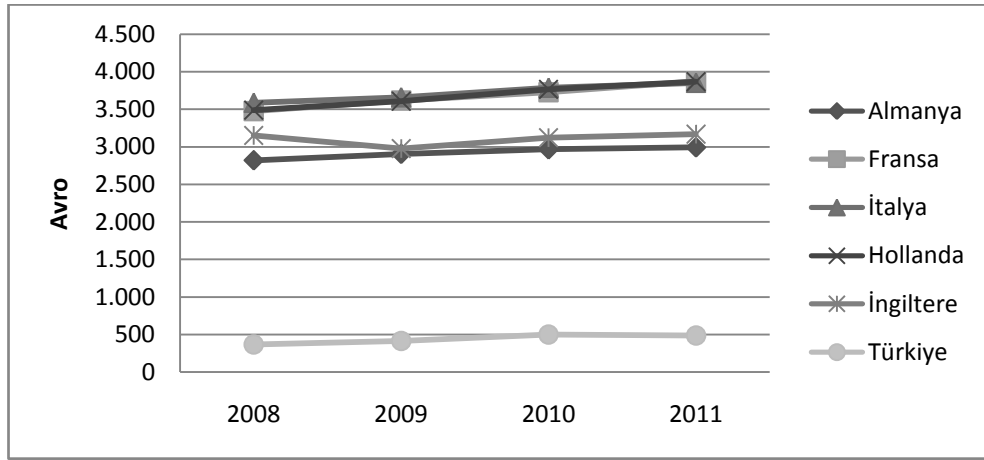
GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	231.568	237.969	242.468	244.687
Fransa	223.080	233.224	241.678	252.247
İtalya	214.639	220.281	229.003	233.904
Hollanda	57.373	59.614	62.572	64.558
İngiltere	194.860	185.396	195.913	200.432
Türkiye	25.883	29.556	36.179	35.953

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

İstatistikler incelendiğinde Türkiye genç bir nüfusa sahip olmasına rağmen sosyal güvenlik harcamalarının yarısından çoğunu yaşlılık yardımlarına ayırdığı görülmektedir. Bunun başlıca nedenlerinden biri kayıt dışılık nedeniyle primlerin yeterince toplanamaması ve sosyal güvenlik harcamaları için yeterli gelir elde

edilememesidir. Diğer önemli bir neden ise geçmiş yıllarda emekli olan çalışanların ödedikleri prim süreleri ve miktarlarıyla emekli olduktan sonra bağlanan aylıklar nedeniyle aldıkları toplam miktar arasındaki ölçsüzlük olmasıdır. Nitekim SGK istatistikleri incelendiğinde 2013 yılı sonu itibariyle aktif/pasif oranının 1,90 olması bunu doğrular niteliktedir.

Şekil 7: Kişi Başına Düşen Yaşlılık Yardımları Harcamaları



Tablo 7: Kişi Başına Düşen Yaşlılık Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	2.820	2.905	2.964	2.991
Fransa	3.475	3.615	3.728	3.871
İtalya	3.587	3.659	3.786	3.851
Hollanda	3.488	3.606	3.765	3.867
İngiltere	3.152	2.977	3.121	3.168
Türkiye	366	413	498	487

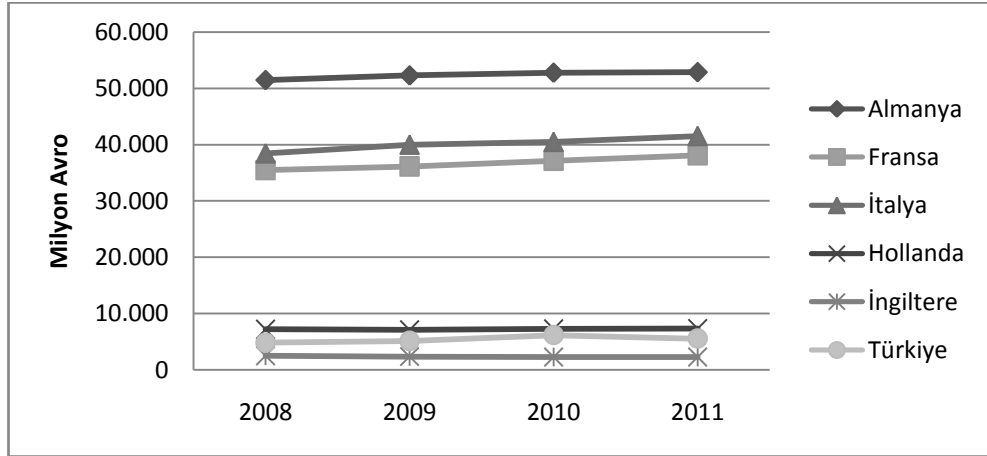
Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Tablodaki (Tablo 7) veriler gelişmiş ülkelerde kişi başına düşen yaşlılık yardımı miktarının 3000 € - 4.000 € aralığında değiştiğini göstermektedir. Bu miktar Türkiye’de ise 487 € olup oldukça düşük düzeydedir.

1.5. Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları

Dul ve yetim aylığı harcamalarının gösterildiği tabloda (Tablo 8) 2011 verilerine göre Türkiye'nin yapmış olduğu harcamalar diğer sigortalarla ve ülke harcamalarıyla karşılaştırıldığında nispeten daha iyi durumda gözükmektedir. Almanya toplam 52,8 milyar € harcama ile öne çıkarken İngiltere'nin bu kapsamda yapmış olduğu harcama miktarı 2,2 milyar € gibi düşük bir miktarda kalmıştır. Türkiye ise 5,5 milyar €'luk harcama yapmıştır.

Şekil 8: Toplam Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları



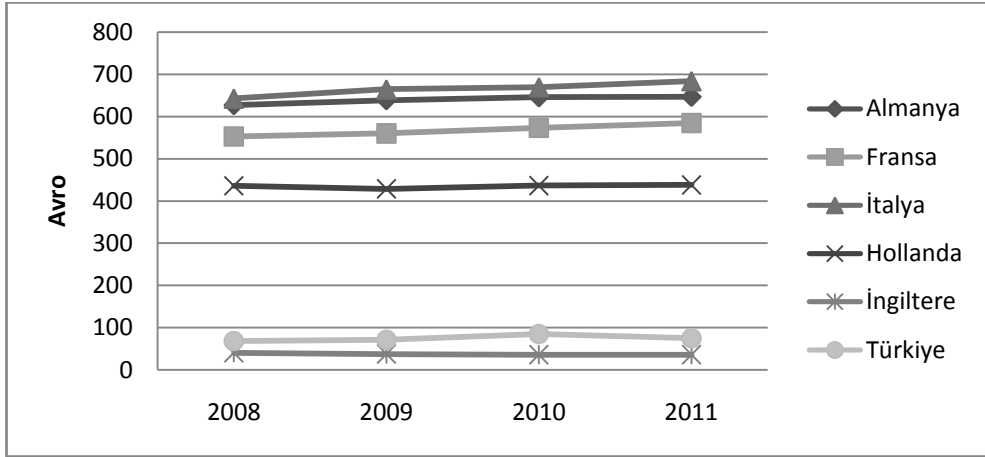
Tablo 8: Toplam Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	51.470	52.279	52.769	52.862
Fransa	35.470	36.111	37.131	38.061
İtalya	38.438	39.983	40.479	41.517
Hollanda	7.169	7.083	7.250	7.309
İngiltere	2.503	2.342	2.255	2.281
Türkiye	4.819	5.118	6.164	5.531

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Kişi başına düşen dul ve yetim aylığı miktarları incelendiğinde İngiltere 36 € ve Türkiye 75 € harcama miktarı ile geride kalırken İtalya 683 € ve Almanya 646 € ile öne çıkmaktadır.

Şekil 9: Kişi Başına Düşen Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları



Tablo 9: Kişi Başına Düşen Dul ve Yetim Yardımları Harcamaları

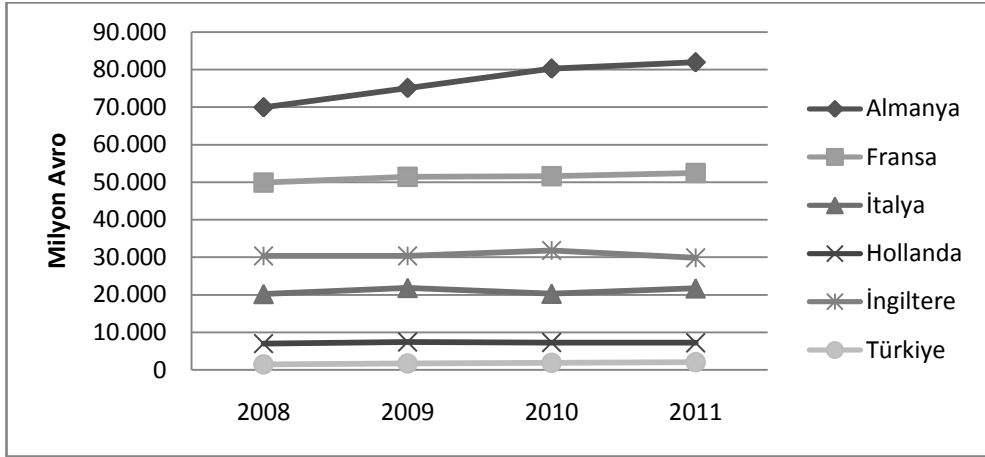
GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	626	638	645	646
Fransa	552	559	572	584
İtalya	642	664	669	683
Hollanda	435	428	436	437
İngiltere	40	37	35	36
Türkiye	68	71	84	75

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

1.6. Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları

2011 yılında aile ve çocuk yardımları için Almanya’da yaklaşık 82 milyar € harcama yapılırken Fransa’da 52,4 milyar €, İngiltere’de 29,8 milyar €, İtalya’da 21,7 milyar € ve Hollanda’da 7,2 milyar € harcama yapılmıştır. Türkiye’de ise 2 milyar €’ dan biraz fazla miktarda harcama yapılmıştır.

Şekil 10: Toplam Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları



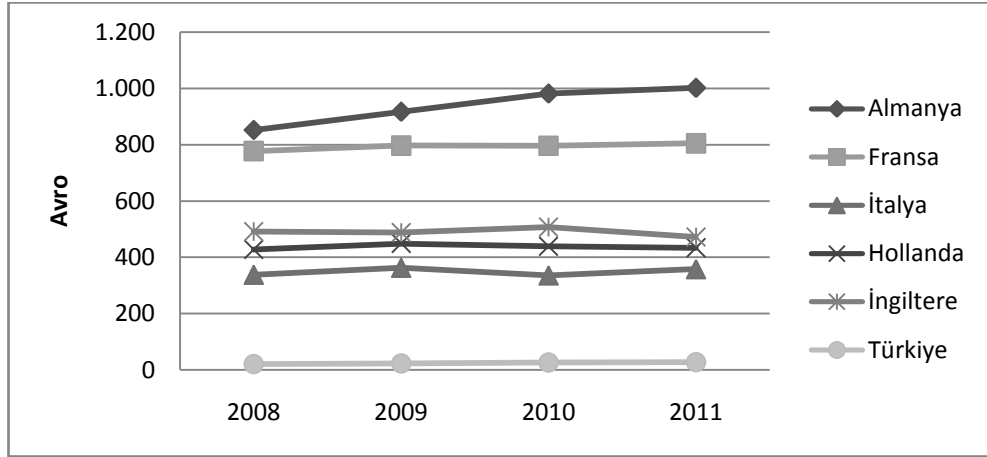
Tablo 10: Toplam Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	69.918	75.057	80.219	81.901
Fransa	49.857	51.363	51.593	52.422
İtalya	20.234	21.851	20.300	21.740
Hollanda	7.026	7.413	7.286	7.235
İngiltere	30.339	30.368	31.803	29.836
Türkiye	1.428	1.646	1.876	2.021

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Aile ve çocuk yardımları için yapılan harcamaların Avrupa ülkelerinde giderek artması kaçınılmaz görünmektedir. Bunun temel nedeni nüfus artış hızının ve doğum artış hızının giderek azalarak nüfus içerisindeki genç kesim payının giderek azalmasıdır. Bu nedenle Avrupa ülkeleri çocuk sahibi olmayı özendirici tedbirleri daha da genişletmek zorunda kalacaktır. Ülkemizde nüfus artmaya devam etse de nüfus artış hızındaki azalma gelecekte benzer problemleri yaşayabileceğimize işaret etmektedir. Bu nedenle aile ve çocuk yardımları için yapılan yardımların arttırılması önemli bir tedbir olarak görülebilir.

Şekil 11: Kişi Başına Düşen Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları



Tablo 11: Kişi Başına Düşen Aile ve Çocuk Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	851	916	980	1.001
Fransa	776	796	795	804
İtalya	338	363	335	358
Hollanda	427	448	438	433
İngiltere	490	487	506	471
Türkiye	20	23	25	27

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

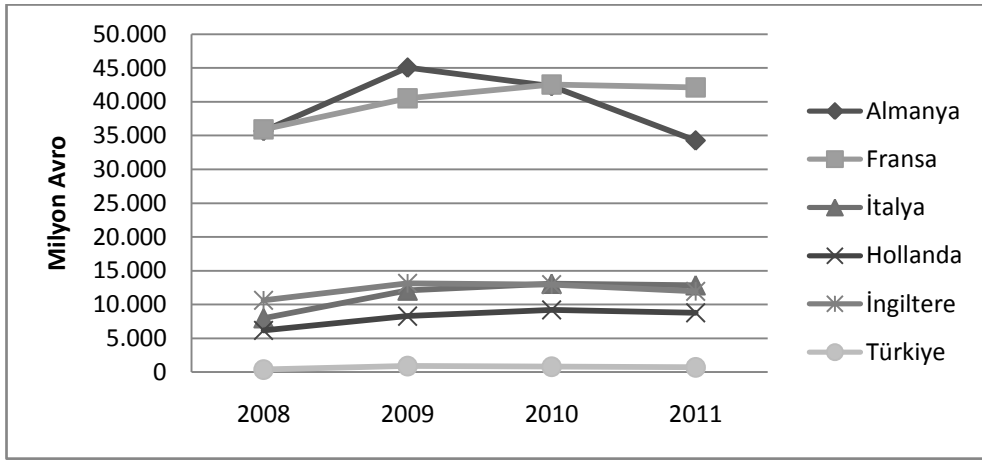
Kişi başına düşen aile ve çocuk yardımında da Almanya 1.001 € harcamayla öne çıkmaktadır. Ülkemizde kişi başına verilen 27,1 € ile karşılaştırıldığında ülkemizin bu sigorta kolu kapsamında çok gerilerde olduğu açıktır. Aslında Türkiye’de aile ve çocuk yardımı adı altında bir sigorta kolu yoktur. ILO’nun 102 sayılı sözleşmesinde belirtilen bu sigorta kolu ne 5510 sayılı Kanun altında ne de başka bir kanunda düzenlenmemiş, ayrı bir prim ödenmemektedir. Aile ve çocuk yardımlarının bu kadar düşük olmasının önemli bir nedeni de budur.

1.7. İşsizlik Yardımları Harcamaları

2001 yılı itibariyle toplam işsizlik yardımının en fazla yapıldığı ülke 42,1 milyar € Fransa görünmektedir. Almanya’da ise 2009 yılında 45 milyar €’ya kadar yükselen

toplam işsizlik yardımı miktarı 2011 yılında 34 milyar € olarak gerçekleşmiştir. Türkiye’de 2011 yılında toplam 691 milyon € işsizlik yardımı ödenmiştir. Gerek diğer ülkelerle karşılaştırıldığında gerekse 2014 yılı itibariyle 70 milyar TL’den fazla işsizlik fonunda biriken paranın olduğu göz önüne alındığında bu kadar düşük miktarda ödeme yapılması anlaşılır değildir.

Şekil 12: Toplam İşsizlik Yardımları Harcamaları



Tablo 12: Toplam İşsizlik Yardımları Harcamaları

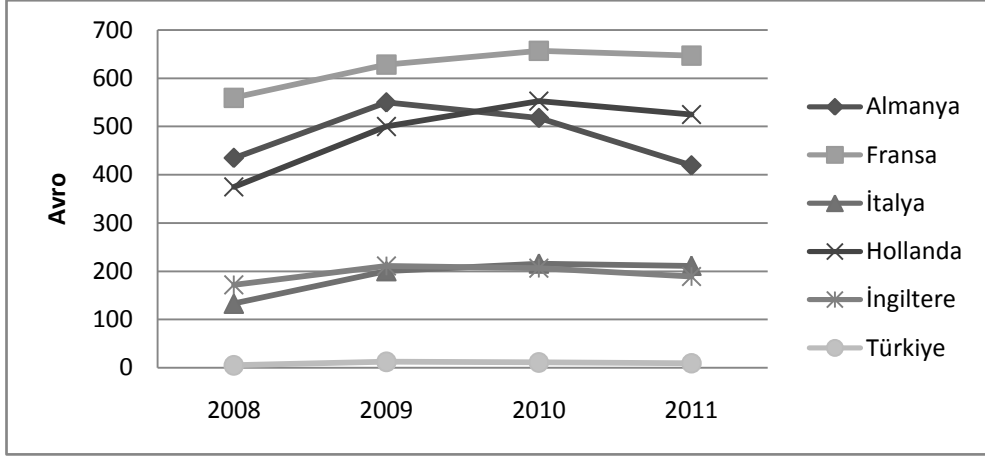
GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	35.683	45.045	42.325	34.269
Fransa	35.904	40.506	42.550	42.126
İtalya	7.957	12.047	13.055	12.830
Hollanda	6.159	8.259	9.177	8.755
İngiltere	10.611	13.132	12.944	11.965
Türkiye	357	890	804	691

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

İşsizlik fonunda biriken paranın miktarı işsizlik fonundan yapılan ödemelerin yetersiz olduğu ya da işsizlik sigortasından yararlanma şartlarının çok ağır olduğuna işaret etmektedir. Bu nedenlerle işsizlik sigortasının işleyişinin sosyal güvenlik ihtiyacını istendiği anlamda yerine getirip getirmediği tartışma götürür niteliktedir.

İşsizlik yardımlarının ülke nüfuslarıyla birlikte değerlendirilerek kişi başına düşen işsizlik yardımı miktarı incelendiğinde Türkiye’de 2011 yılında 9 € düşerken Fransa’da 646 € düşmektedir.

Şekil 13: Kişi Başına Düşen İşsizlik Yardımları Harcamaları



Tablo 13: Kişi Başına Düşen İşsizlik Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	434	549	517	418
Fransa	559	627	656	646
İtalya	132	200	215	211
Hollanda	374	499	552	524
İngiltere	171	210	206	189
Türkiye	5	12	11	9

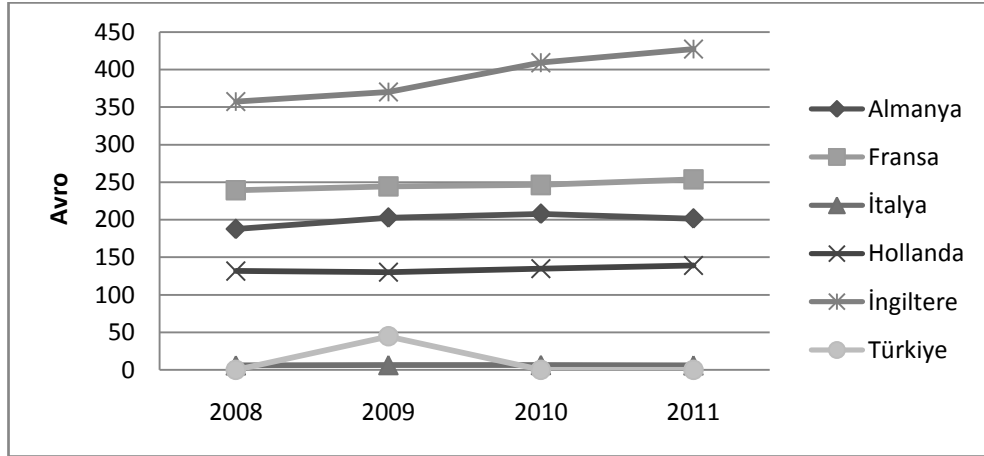
Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Türkiye’de işsizlik yardımı için kesilen primlerin kısa ve uzun vadeli sigorta kollarından ayrı tutulması fonun fazla vermesine neden olmuştur. Sosyal güvenlik sistemi zaten her yıl açık verdiği için bu sigorta kolu diğerleriyle birlikte değerlendirilseydi fonun erimesi kaçınılmazdı. Fakat fonda bugün büyük miktarda para birikmesinin de işsizlik ödemelerine yansıdığı söylenemez. Bu politika tercihinin sigortacılık mantığına uygun şekilde yeniden değerlendirilmesi işsizlik sigortasını önemli bir sosyal güvence unsuru haline getirebilir.

1.8. Konut Yardımları Harcamaları

Eurostat ve TÜİK istatistiklerinde sosyal koruma harcamaları içerisinde değerlendirilen konut yardımları tabloda da görüleceği üzere gerek Türkiye’de gerekse diğer Avrupa ülkelerinde sosyal koruma harcamalarında en az paya sahip konumdadır. Çalışmada sosyal güvenlik sistemleri içerisinde risk olarak kabul edilen sosyal sigorta kolları üzerinde değerlendirme yapıldığı için burada sadece tablo (Tablo 14) bilgileri verilmekle yetinilecektir.

Şekil 14: Kişi Başına Düşen Konut Yardımları Harcamaları



Tablo 14: Kişi Başına Düşen Konut Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	187	202	207	201
Fransa	239	244	246	253
İtalya	5	6	6	5
Hollanda	131	130	134	138
İngiltere	357	370	409	427
Türkiye	0	44	0	0

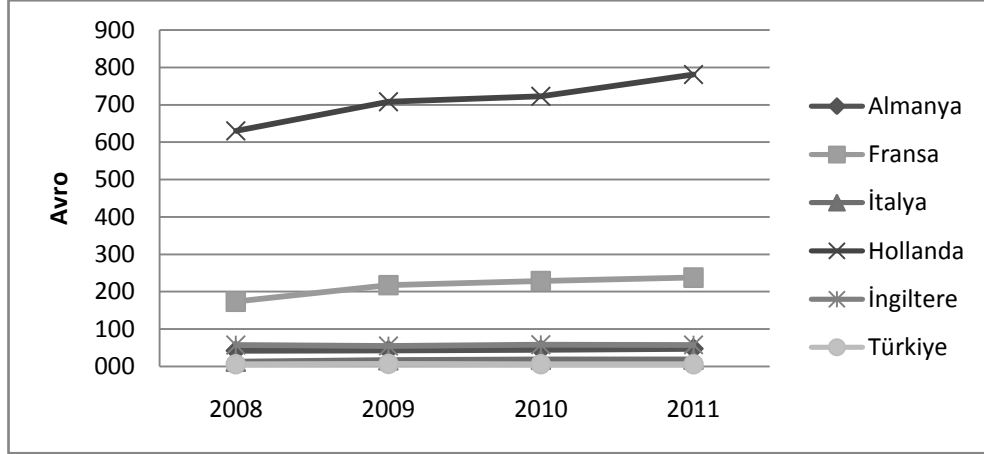
Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

1.9. Sosyal Dışlanma Yardımları Harcamaları

Sosyal dışlanma yardımlarının da çalışmada yer almasının tek nedeni Eurostat ve TÜİK istatistiklerinde ilgili verilerin dahil edilmesidir. Konut yardımları gibi sosyal

dışlanma yardımları da genel sosyal güvenlik sistemlerinde ayrıca prime tabi bir risk olarak değerlendirilmediği için burada sadece ilgili verilerin verilmesiyle yetinilmiştir.

Şekil 15: Kişi Başına Düşen Sosyal Dışlanma Yardımları Harcamaları



Tablo 15: Kişi Başına Düşen Sosyal Dışlanma Yardımları Harcamaları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	42	43	44	47
Fransa	173	217	228	237
İtalya	13	17	18	19
Hollanda	630	707	722	780
İngiltere	57	54	58	58
Türkiye	6	7	6	6

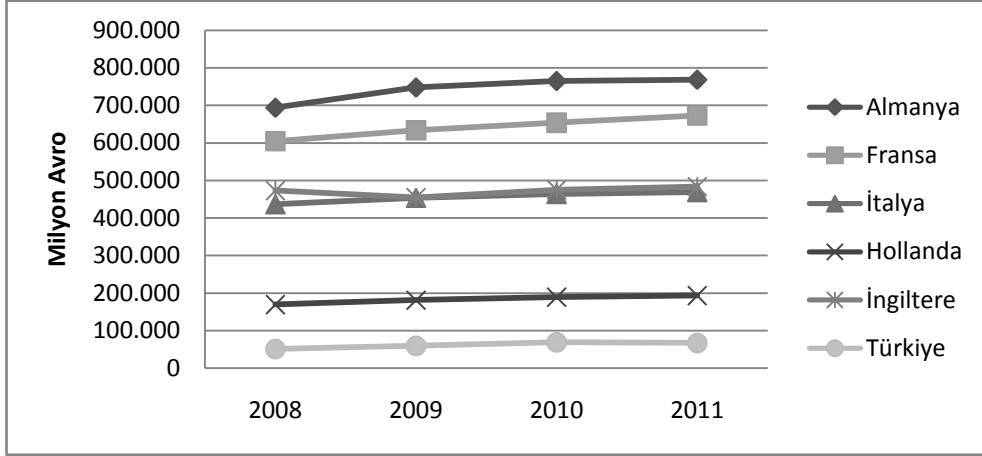
Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

1.10. Toplam Harcama Miktarı

Sosyal koruma harcamalarının toplamına ait verilerin yer aldığı tablo (Tablo 16) incelendiğinde Almanya'nın toplam 768 milyar € sosyal koruma harcaması yaptığı görülmektedir. Bu miktar Almanya'nın GSYİH'nin % 29,5'ini oluşturmaktadır. Fransa ise 672,9 milyar € ile GSYİH % 33,5'ini sosyal koruma harcamalarına ayırmıştır. 469,1 milyar € sosyal koruma harcaması yapan İtalya GSYİH'nin %29,7'sini, 193,2 milyar € harcamayla Hollanda GSYİH'nin %32,4'ünü sosyal

koruma harcamalarına ayırmıştır. Türkiye ise toplam 66,9 milyar € sosyal koruma harcaması yapmış olup bu miktar GSYİH'nın %12,5'ini oluşturmaktadır.

Şekil 16: Toplam Harcama Miktarı



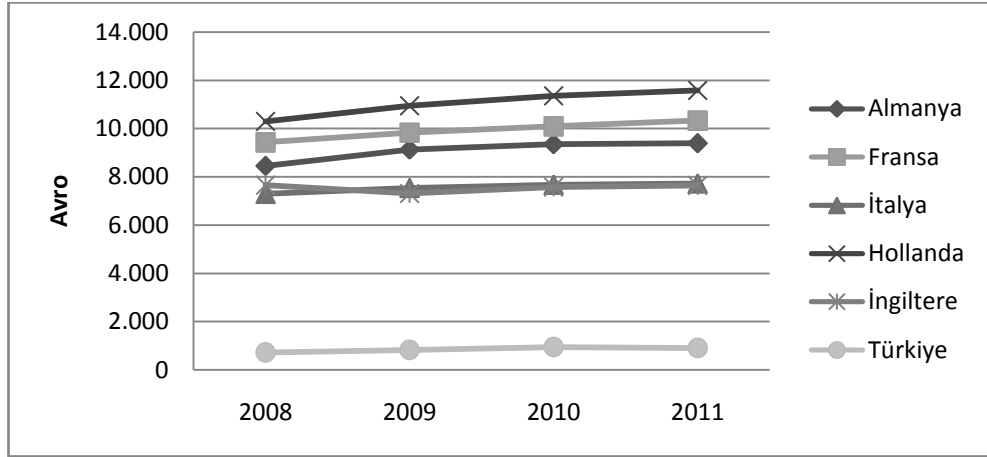
Tablo 16: Toplam Harcama Miktarı

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	693.691	747.443	764.598	768.070
Fransa	604.844	633.970	653.897	672.938
İtalya	436.664	453.903	464.075	469.105
Hollanda	169.314	180.950	188.631	193.275
İngiltere	473.063	454.893	475.372	483.378
Türkiye	50.784	59.067	68.768	66.906

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Sosyal koruma harcamalarının GSYİH içerisindeki payını incelediğimizde gelişmiş ülkelerde bu oranının ortalama %30 civarında olduğu görülmektedir. Ülkemizde 2011 yılı içerisinde bu oran % 12,5 olarak gerçekleşmiştir. Türkiye’de bu oranın %30’lar seviyesine gelmesi için öncelikle kayıtdışı çalışma nedeniyle kaybedilen prim gelirlerinin tahsili, devletin sosyal güvenlik sistemine katkısının artması ve potansiyel işgücünün aktif olarak istihdam edilmesi gerekmektedir.

Şekil 17: Kişi Başına Harcama Miktarı



Tablo 17: Kişi Başına Harcama Miktarı

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	8.448	9.126	9.349	9.389
Fransa	9.424	9.828	10.086	10.327
İtalya	7.298	7.540	7.672	7.725
Hollanda	10.295	10.946	11.352	11.578
İngiltere	7.653	7.304	7.573	7.641
Türkiye	719	825	947	907

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Kişi başına düşen sosyal koruma harcamaları incelendiğinde 2011 yılı verilerine göre Hollanda'da kişi başına 11.578 €, Fransa'da 10.327 €, Almanya'da 9.389 €, İtalya'da 7.725 €, İngiltere'de 7.641 € sosyal koruma harcaması yapılmışken Türkiye'de kişi başına yapılan sosyal koruma harcaması 907 €'da kalmıştır. Gelişmiş ülkelerde 7.000 € – 11.000 € arasında değişen kişi başına yapılan sosyal koruma harcaması ülkemizle karşılaştırıldığında 8-10 kat daha fazladır. Türkiye'de bu harcama miktarlarına ulaşılabilmesi için GSYİH'nın %30'u ayrılrsa bile yetersiz kalacaktır. Nitekim 2011 yılında GSYİH'nın %30'u sosyal koruma harcamaları için ayrıldığı kabul edildiğinde 160 milyar € harcama yapılacağı görülmektedir. Fakat bu miktar dahi gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında çok yetersiz kalmaktadır. 160 milyar € harcama Türkiye'nin nüfusunun 1/4'ünden az nüfusa sahip Hollanda'nın

yaptığı harcamanın (193 milyar €) altında kalmaktadır. Bu değerlendirme yukarıda bahsedilen kayıt dışı çalışma ve potansiyel iş gücünün aktif sigortalı olması gerekliliğini doğrular niteliktedir. Bugün için kısa vadede sosyal güvenlik harcamalarının gelişmiş ülke standartlarına yaklaştırmanın tek yolu GSYİH içerisinde sosyal güvenlik harcamalarına ayrılan payın yükseltilmesidir. Bunun için diğer harcama kalemlerinde azaltmaya gidilmesi en kolay yol olarak görülmektedir. Uzun vade de ise kayıt dışılık ve istihdam politikalarının yeniden değerlendirilmesi gerekmektedir.

1.11.Ülkelerin Demografik ve Ekonomik Büyüklükleri

Karşılaştırma yapılırken ülke nüfuslarının, toplam ve kişi başına düşen GSYİH miktarlarının ne olduğunun bilinmesi değerlendirmeden daha net sonuçlar çıkarılmasını sağlamak açısından önemlidir. Örneğin Türkiye'nin ve Hollanda'nın 2011 yılı için GSYİH'ları birbirine yakındır. Diğer yandan Türkiye'nin nüfusu Hollanda'nın nüfusunun 4 katından fazladır. Yine benzer şekilde Almanya ve Türkiye'nin nüfusları birbirine yakın olmasına rağmen Almanya'nın GSYİH'sı Türkiye'nin GSYİH' sının neredeyse 5 katıdır. Burada önemli olan husus bir ülkenin herhangi bir sigorta kapsamında yapmış olduğu toplam harcamanın değerlendirmesinde nüfus ve GSYİH'sının bilinmesidir. Hollanda ve Türkiye'nin herhangi bir sigorta kapsamında örnek olarak toplam 100 milyar Avro harcama yaptığını kabul edelim. Değerlendirme yapılırken ülkelerin nüfus ve GSYİH'larının bilinmemesi halinde iki ülkenin de vatandaşlarına aynı miktarda sigorta hizmeti verdiği değerlendirilmesi yapılabilir. Fakat Hollanda'nın örnekte verilen 100 milyar

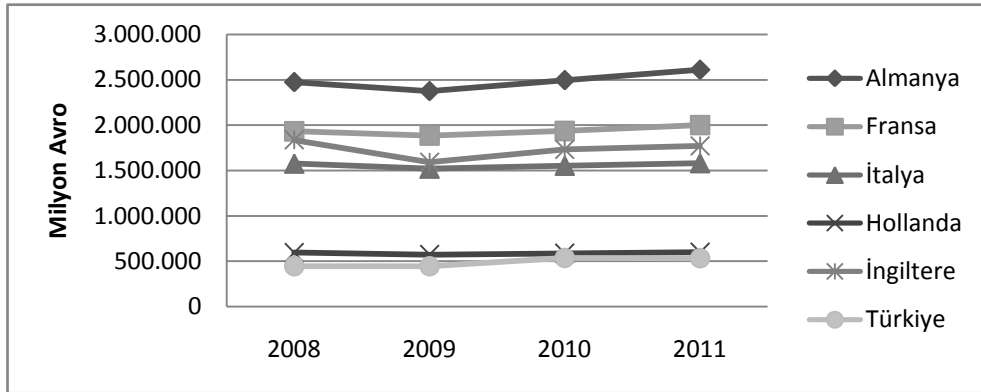
Avro'yu 16 milyonluk nüfusuna harcadığı, Türkiye'nin ise 73 milyonluk nüfusuna aynı harcamayı yaptığı bilirse daha gerçekçi sonuçlar elde edilebilir olmaktadır.

2. Ülkelerin Demografik ve Ekonomik Yapıları

2.1. Ülkelerin Gayrisafi Yurtiçi Hasılları

Çalışmada incelenen ülkelerin sosyal güvenlik standartlarının ve harcama miktarlarının karşılaştırmalı analizi için sahip oldukları GSYİH'lerinin bilinmesi faydalı olmaktadır. Sosyal güvenlik sistemleri kapsamında yürütülen hizmetler GSYİH'lardan gelişmiş ülkelerde 1/3'ü oranında pay almaktadır. Bu nedenle GSYİH miktarının büyüklüğü sosyal güvenlik harcamalarına ayrılacak miktarın büyüklüğü ile doğru orantılı bir şekilde değişmektedir.

Şekil 18: Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar



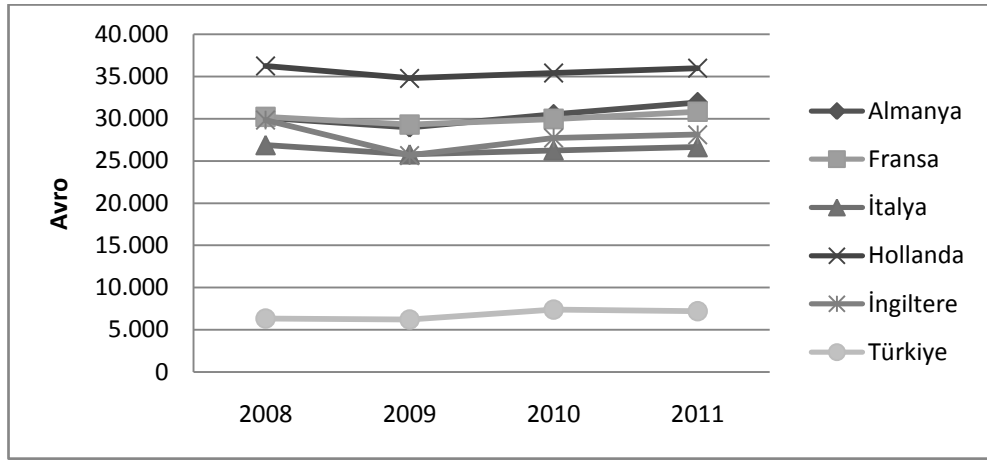
Tablo 18: Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	2.473.800	2.374.200	2.495.000	2.609.900
Fransa	1.933.195	1.885.761	1.936.719	2.001.398
İtalya	1.575.143	1.519.695	1.551.885	1.579.946
Hollanda	594.481	573.235	586.789	599.047
İngiltere	1.836.125	1.590.858	1.731.809	1.770.909
Türkiye	446.260	445.120	535.999	531.849

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Çalışmada incelenen ülkeler arasında en fazla GSYİH'ya sahip olan ülke 2011 yılında 2,6 trilyon € ile Almanya'dır. Türkiye ise 2011 yılında 531 milyon € GSYİH'ya sahiptir. Daha sağlıklı karşılaştırma yapabilmek için kişi başına düşen GSYİH miktarlarına da değinmekte fayda vardır. Aşağıdaki şekilde ülkelerin kişi başına düşen GSYİH miktarları verilmiştir.

Şekil 19: Kişi Başına Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar



Tablo 19: Kişi Başına Gayrisafi Yurtiçi Hasıllar

Ülke/Yıl	2008	2009	2010	2011
Almanya	30.088	28.952	30.500	31.924
Fransa	30.202	29.304	29.952	30.800
İtalya	26.855	25.757	26.218	26.614
Hollanda	36.236	34.771	35.402	35.966
İngiltere	29.821	25.641	27.704	28.099
Türkiye	6.322	6.224	7.386	7.214

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

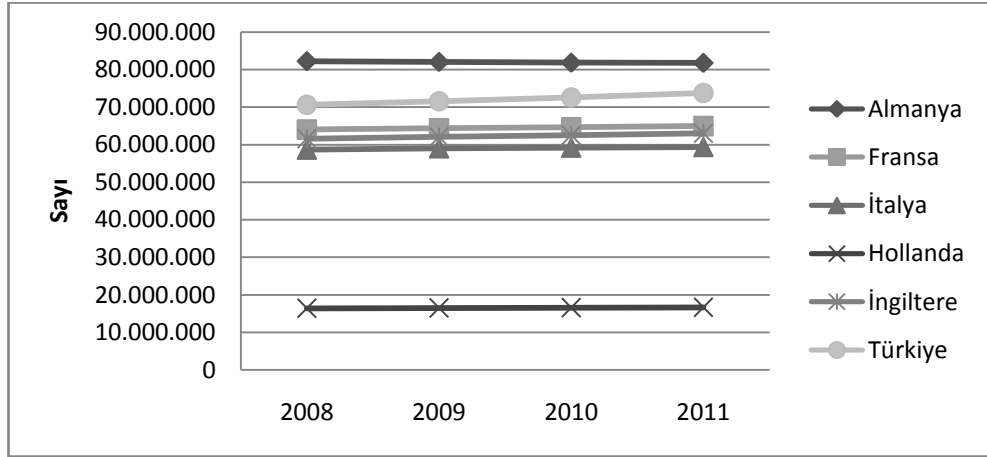
Tablodaki (Tablo 19) veriler incelendiğinde GSYİH ve nüfus verilerinin birlikte değerlendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Bunun en dikkat çeken örneği Hollanda'nın toplam GSYİH'sı ve kişi başına GSYİH'sının karşılaştırmadaki yeridir. Çalışmada incelenen 6 ülkenin toplam GSYİH'sının verilerinin yer aldığı tabloda (Tablo 18) Hollanda beşinci sırada iken kişi başına GSYİH sıralamasında 35.966 € ile ilk sırada yer almaktadır. Sosyal güvenlik için yapılan harcamalarda da toplam

harcamalardan ziyade kişi başına yapılan sosyal güvenlik harcamaları daha gerçekçi değerlendirme yapılmasını sağlamaktadır.

2.2. Ülke Nüfusları

2011 yılı verilerine göre Almanya 81,7 milyon, Türkiye 73,7 milyon, Fransa 64,9 milyon, İngiltere 63 milyon, İtalya 59,3 milyon ve Hollanda 16,6 milyon nüfusa sahiptir. Tablodaki (Tablo 20) veriler incelendiğinde nüfusu en fazla artan ülke Türkiye iken Almanya'nın nüfusu her geçen yıl azalmaktadır.

Şekil 20: Ülke Nüfusları



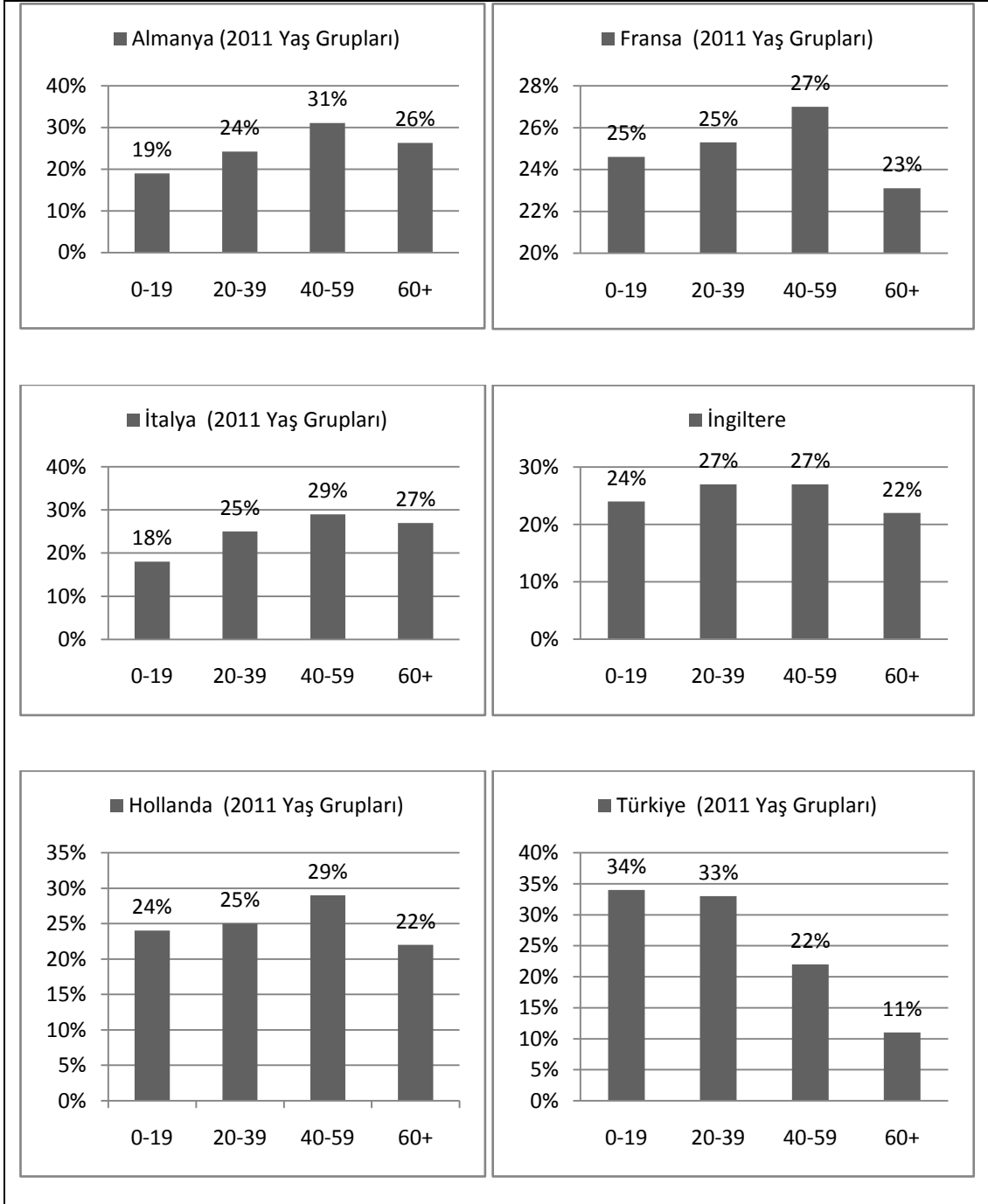
Tablo 20: Ülke Nüfusları

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	82.217.837	82.002.356	81.802.257	81.751.602
Fransa	64.007.193	64.350.226	64.658.856	64.978.721
İtalya	58.652.875	59.000.586	59.190.143	59.364.690
Hollanda	16.405.399	16.485.787	16.574.989	16.655.799
İngiltere	61.571.647	62.042.343	62.510.197	63.022.532
Türkiye	70.586.256	71.517.100	72.561.312	73.722.988

Kaynak: Eurostat ve TÜİK verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Eurostat verilerine göre hazırlanan nüfuslarının yaş gruplarına olan dağılımının incelenmesi de değerlendirme yapma açısından faydalı olacaktır:

Tablo 21: Ülke Nüfusları İçerisinde Yaş Gruplarının Oranları

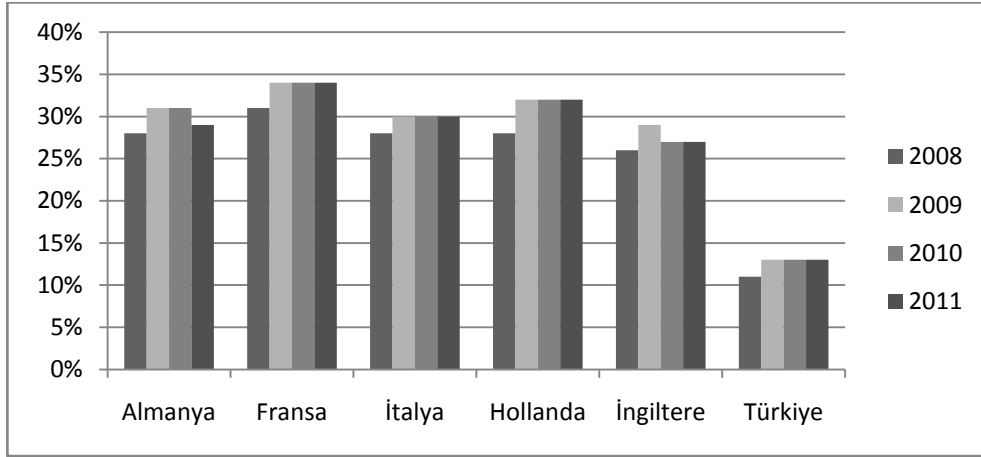


Tablodaki (Tablo 21) veriler incelendiğinde Türkiye dışındaki ülkelerin 60 yaş ve üzeri nüfusu %20'nin üzerinde olduğu görülmektedir. Hatta Almanya ve İtalya'da bu yaş grubunda yer alan kişi sayısı %30'a yaklaşmış durumdadır. Nüfus yaşlanması sosyal güvenlik harcamalarında yaşlılık, hastalık ve sağlık giderlerinin artmasına yol açan temel nedenlerin başında gelmektedir. Türkiye'nin genç nüfus yapısı sosyal güvenlik açısından bir fırsat konumundadır. Bu fırsat genç nüfusun kayıtlı istihdam sağlanması durumunda sosyal güvenliğin mali dengesine olumlu katkıda bulunabilme potansiyelidir. Öte yandan nüfusun bu genç yapısının gelecekte aynı kalamayacağı Avrupa ülkelerinin yaşadığı yaşlanma problemiyle karşı karşıya kalınacağı belirtilmektedir. Bu nedenle bu fırsatın değerlendirilememesi durumunda sosyal güvenlik sisteminin daha büyük çıkmazlara girmesi kaçınılmaz olacaktır.

2.3. Toplam Sosyal Güvenlik Harcamalarının GSYİH' ya Oranları

Ülkelerin yapmış oldukları harcamalarının karşılaştırılmasında genellikle GSYİH'ya oranları temel alınarak karşılaştırma yapılmaktadır. Aşağıdaki şekilde çalışmada incelenen ülkelerin yıllar itibariyle yapmış oldukları sosyal güvenlik harcamalarının GSYİH' ya oranlarını gösteren veriler yer almaktadır.

Şekil 21: Harcamaların GSYİH'ya Oranı



Tablo 22: Harcamaların GSYİH' ya Oranı

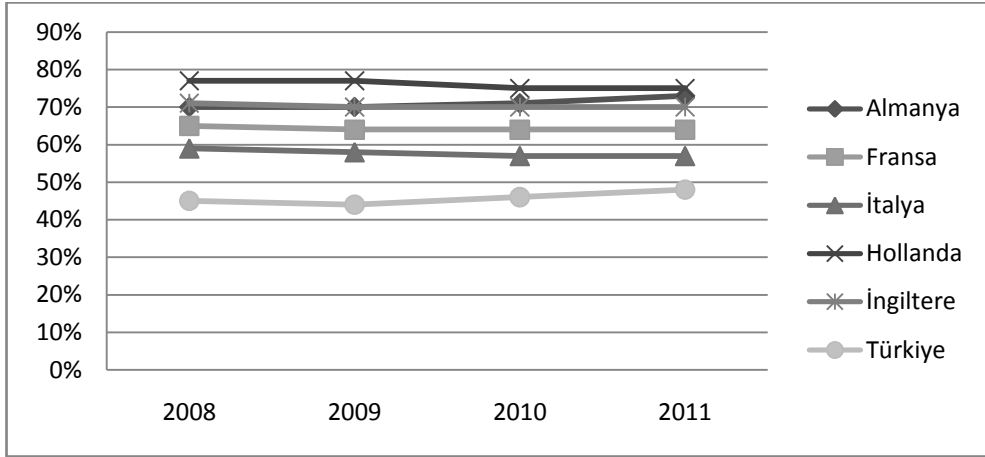
GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	28%	31%	31%	29%
Fransa	31%	34%	34%	34%
İtalya	28%	30%	30%	30%
Hollanda	28%	32%	32%	32%
İngiltere	26%	29%	27%	27%
Türkiye	11%	13%	13%	13%

Kaynak: Eurostat verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

2.4. İstihdam Oranları

İstihdam oranlarının artışının sosyal güvenlik harcamalarına olan etkisini olumlu etkileriyle açıklayabiliriz. İlk olarak istihdam oranlarının artışının prim gelirlerini artırıcı etkisi vardır. Bununla beraber artan istihdam sonucunda daha önce prim ödemedi pasif sigortalı olarak sosyal güvenlik imkânından yararlananlar istihdam edildikten sonra aktif sigortalı olarak, yani prim ödeyerek bu imkânlardan yararlanmaya başlar.

Şekil 22: İstihdam Oranları (15-64)



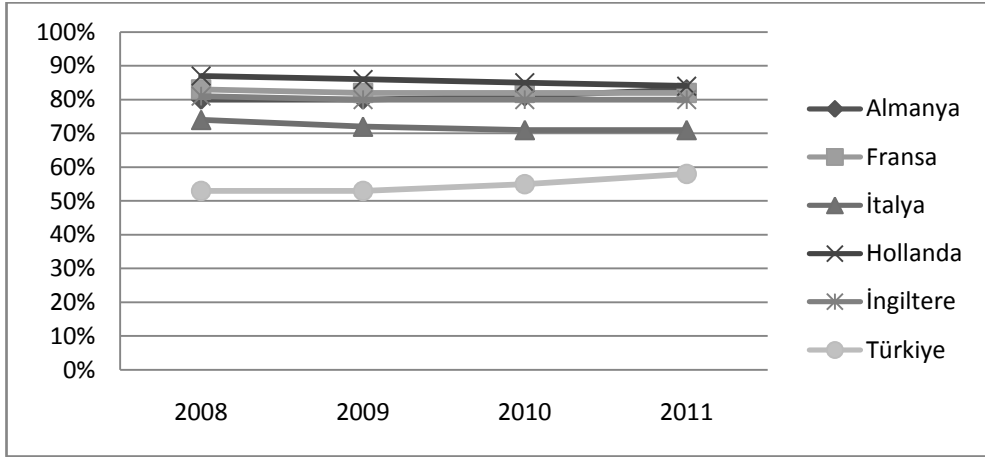
Tablo 23: İstihdam Oranları (15-64)

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	70%	70%	71%	73%
Fransa	65%	64%	64%	64%
İtalya	59%	58%	57%	57%
Hollanda	77%	77%	75%	75%
İngiltere	71%	70%	70%	70%
Türkiye	45%	44%	46%	48%

Kaynak: Eurostat verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Tabloda (Tablo 23) görüldüğü gibi sosyal güvenlik harcamalarının fazla yapıldığı ülkelerde istihdam oranları da yüksektir. Daha önce de değinildiği gibi istihdam artışının prim gelirlerini artırıcı etkisi bütçe imkânlarını genişleterek sosyal güvenlik için daha fazla harcama yapma imkânı sağlamaktadır.

Şekil 23: İstihdam Oranları (25-54)



Tablo 24: İstihdam Oranları (25-54)

GEO/TIME	2008	2009	2010	2011
Almanya	80%	80%	81%	83%
Fransa	83%	82%	82%	82%
İtalya	74%	72%	71%	71%
Hollanda	87%	86%	85%	84%
İngiltere	81%	80%	80%	80%
Türkiye	53%	53%	55%	58%

Kaynak: Eurostat verileri kullanılarak hazırlanmıştır.

Genel olarak bütün ülkelerde 15-64 yaş aralığına kıyasla 25-54 yaş aralığında istihdam oranları daha yüksek olmaktadır. Tablodaki (Tablo 24) veriler istihdam oranlarının en yüksek olduğu yaş aralıklarında dahi gelişmiş ülkelerde %20 civarında istihdam açığı olduğunu göstermektedir. Buradan diğer yaş aralıklarında daha fazla istihdam açığı olduğu sonucunu çıkarabiliriz.

DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Sosyal Güvenliğin Asgari Normlarına İlişkin ILO sözleşmesinde belirlenen standartlar bu standartları sağlayabilecek olan Avrupa ülkelerinden ziyade gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin dönüşümüne katkı sağlayabilecek seviyelerde tutulmuştur. Her ne kadar bu standartlar asgari seviyeler olarak kabul edilse de belli bir sosyal ve ekonomik gelişmişliği gerekli kılar niteliktedir. Gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin gelişmesini sağlayan bu standartların işlerliğine ülkemizde 1999 yılında kabul edilen kanunla uygulamaya konulan işsizlik sigortasını örnek verebiliriz.

Sosyal güvenlik standartlarının son 60 yıldaki gelişimi incelendiğinde ILO'nun yapmış olduğu çalışmaların daha sonra bu alanda yapılan çalışmalara kaynak oluşturduğu görülmektedir. Bu standartlar birçok gelişmemiş ülkenin sosyal güvenlik sisteminin ilerlemesine etki ederken gelişmiş ülkelerinde sosyal güvenlik alanında yapılan çalışmalarına yön vermiştir. Bugün gelişmiş ülkelerin katılımıyla hazırlanan Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu içeriğini 102 sayılı Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Sözleşmesinden almıştır. Yine bu kod ile birlikte imzaya açılan protokol de aynı şekilde 102 sayılı sözleşme çerçevesinde standart düzeyini yükselterek onaya sunulmuştur. Bugün 102 sayılı sözleşmeyle belirlenen asgari standartlar “Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu” ile en üst standart seviyesine ulaşmış durumdadır. Burada bahse konu olan standart seviyesinin yükselmesi risklerin çeşitlendirilmesi ya da yeni risklerin koruma altına alınması şeklinde gerçekleşmemiştir. Daha önce yukarıda değinilen uluslararası belgelerde yer alan risklere karşı koruma altına alınacak kişilerin, yani kapsamın genişlemesine ve verilecek olan hizmetlerin niteliğinin artırılarak standartların yükseltilmesi

sağlanmıştır. 102 sayılı sözleşmede risklerin dokuz riskten üçünün kabul edilmesi ve genel olarak işçilerin ya da nüfusun belli bir oranının sosyal güvenlik kapsamına alınması yeterli görülüyordu. Bunu takiben 121 sayılı İş Kazası Yardımları Sözleşmesi, 128 sayılı Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Yardımları Sözleşmesi, 130 sayılı Tıbbi Bakım ve Hastalık Yardımları Sözleşmesi ve 168 sayılı İşsizlik Sözleşmesine Yönelik İstihdam Teşviki ve Korunması ILO sözleşmeleri ile birlikte standartların seviyesi daha üst seviyeye yükseltilmiştir. Daha sonraki yıllarda ilerleyen süreçle birlikte bugün “Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodunda” belirlenen standartlarda kabul edilecek risk sayısı altı iken kapsama alınacak kişi sayısı da nüfusun tamamına yakınına sosyal güvence altına alacak şekilde belirlenmiştir. Diğer taraftan Revize Edilmiş Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu yeterli üye tarafından onaylanmadığı için bugün yürürlükte değildir.

Sosyal güvenlik kavramının içeriğinin ülkelere göre farklılaşmasının sosyal ve ekonomik gelişmişlik seviyeleriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bugün ILO tarafından belirlenen ve Avrupa Sosyal Güvenlik Kodu gibi diğer bazı uluslararası düzenlemelerde yer alan sosyal güvenlik standartlarının sanayileşme sürecini tamamlayan ve ekonomik bakımdan belirli bir olgunluğa erişmiş ülkelerin sosyal güvenlik uygulamalarının bir yansıması olduğu görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında diğer ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin dönüşümünü belirlenen uluslararası standartlara uyarlaması için koruma mekanizmalarının kurumsal düzeyde sağlanması gerekmektedir. Sosyal güvenlik sisteminin kurumsallaşması belirli bir ekonomik büyüklüğe sahip olmayı ve kişisel tasarruf edilebilecek düzeyde bir gelirin varlığını zorunlu kılmaktadır. Dünya geneline bakıldığında her bir ülkenin farklı sosyal ve ekonomik gelişmişlik seviyesine sahip olması bu ülkelerin sosyal güvenlik

sistemlerinin içeriğini ve kapsayıcılığını etkilemektedir. Bu nedenlerle modern sosyal güvenlik sistemlerinin ilk uygulamalarının sanayileşme sürecini tamamlayarak ekonomik imkânlarını daha fazla genişleten Avrupa ülkelerinde görmekteyiz. Özellikle Almanya ve İngiltere’de uygulanan sosyal güvenlik modellerinin ortaya koyduğu ilke ve sigorta türleri hem diğer ülkelere örnek alınmış hem de uluslararası belgelerde yer alan sosyal güvenlik standartlarının ortaya çıkmasında belirleyici olmuştur.

Türkiye 102 sayılı Sosyal Güvenliğin Asgari Standartlarına İlişkin İLO sözleşmesini onaylamakla birlikte sosyal güvenlik ile ilgili diğer önemli sözleşmeler olan 121 sayılı İş Kazası Yardımları Sözleşmesini, 128 sayılı Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Yardımları Sözleşmesini, 130 sayılı Tıbbi Bakım ve Hastalık Yardımları Sözleşmesini ve 168 sayılı İşsizlik Sözleşmesine Yönelik İstihdam Teşviki ve Korunması sözleşmelerini onaylamamıştır. Ayrıca 102 sayılı sözleşmede yer alan risklerden biri olan aile yardımlarına ilişkin sistemli bir uygulamaya da geçilmemiştir.

Çalışmada incelenen ülkelerde aile yardımları kapsamında yapılan harcamalarında yüksek tutarlarda olduğu görülmektedir. Bu ülkelerde 2011 yılı içinde aile yardımları için yapılan harcamalar 7 milyar Avro ile 80 milyar Avro arasında değişmektedir. Kişi başına düşen aile yardımı miktarı ise 350 Avro ile 1000 Avro arasında gerçekleşmiştir. Ülkemizde ayrı bir sigorta olarak düzenlenmeyen aile yardımları günümüzde gelişmiş ülke sosyal güvenlik sistemlerinde standart olarak uygulanan bir sigorta türü olmuştur. Ülkemizde 1999 yılında kabul edilen kanunla hayata geçirilen işsizlik sigortası gibi aile yardımları sigortasının da gelecekte sosyal güvenlik sistemi

kapsamında tüm çalışanlara sağlanacak bir sigorta olarak kabul edilmesi gerekmektedir.

Ayrıca sağlık sigortası kapsamında yapılan harcamaların toplam sosyal güvenlik harcamaları içindeki payının oldukça yüksek olması ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri içerisinde sağlık harcamaları politikalarının değişmesine neden olmaktadır. Bugün ülkemizde sosyal güvenlik sisteminin bireyi risklere karşı koruma mekanizması tedavi edici ya da mağduriyetin etkilerini azaltıcı niteliğine sahip olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik sistemlerindeki eğilim ise koruyucu ve önleyici tedbirler alma yönünde gelişme göstermektedir. Koruyucu ve önleyici tedbirler kişinin hastalığa yakalanma durumunun önlenmesi ya da mümkün olduğunca ertelenmesini sağlayacak şekilde uygulanmaktadır. Bu tür uygulamalarda belli yaş gruplarında sık görülen hastalıklara karşı periyodik muayenelerin yapılması gibi erken teşhisi sağlayarak hem kişinin yaşam kalitesi korunmaktadır hem de sağlık harcamaların daha makul düzeylerde kalması amaçlanmaktadır.

İşsizlik sigortası uygulamalarında yaş, haftalık çalışma süreleri ve çocuk sahibi olup olmama gibi durumlara göre yardım miktarlarının değişmesi işsizlik sigortasının daha geniş haklar sağlanarak uygulandığını göstermektedir. Ülkemizde ise işsizlik sigortası kapsamında sağlanan yardım miktarı geçmişte çalışılan süreler oranında sağlanmaktadır. İşsizlik sigortası yardım miktarının belirlenmesinde kişilerin sosyal durumlarının göz önüne alınarak belirlenmesi sağlanan sosyal güvencenin daha kapsayıcı olduğu anlamına gelmektedir.

Diğer yandan ülkelerin sosyal güvenlik kapsamında yaptıkları harcamaların ekonomik büyüklükleri ile doğru orantılı olduğu görülmüştür. Çalışmanın dördüncü bölümünde detaylı şekilde değerlendirilmesi yapılan bu konu gelişmiş ülkelerin ekonomilerinin büyük bir kısmını sosyal güvenlik sistemleri için ayırdıklarını göstermiştir. Bu ülkelerin GSYİH'larının %30'u civarında bir miktarın bu harcamalara eşit olması gelişmiş devletlerin adeta birer sosyal güvenlik devleti yapısına dönüşmekte olduğu anlamına gelmektedir. Bu dönüşümün yaşlanan nüfus yapılarıyla birlikte devam etmesi doğal görülmektedir. Türkiye'nin nüfus yapısının da gelecekte benzer şekilde yaşlanma problemiyle karşı karşıya olması gelişmiş ülkelerin bugün yaşadığı problemleri ilerde yaşayacağımız anlamına gelmektedir. Bu nedenle sosyal güvenlik politikalarının sadece mali değişkenlerinin dikkate alınarak oluşturulmaması nüfus yapısının, sosyal ve ekonomik birçok faktörün birlikte değerlendirilerek oluşturulması önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- Akyıldız, Hüseyin (1999) Dünyada Sosyal Güvenlikte Alternatif Reform Arayışları (1999) **Dokuz Eylül İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 1999, C.14, S.2.
- Akyüz, Ferhat (2008) Sosyal Yardımdan Sosyal Sigortaya: Bismarckyan ve İngiltere Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Tarihsel Dönüşümü (2008) **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 2008, C.1/5.
- Alpar, M. Bülent (2005) ILO Sosyal Güvenlik Nihai Raporu ve Gerçekleşen Değişiklikler **Kamu- İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, 2005, C.5, S.4.
- Alper, Yusuf (1999) “Yeni Bir Yüzyıla Girerken Yeniden Yapılanmanın Eşiğindeki Sosyal Güvenlik”, **Çimento İşveren Dergisi**, 1999, C.3, s.13.
- Alper, Yusuf, Çağaçan Değer, Serdar Sayan (2012) **2050’ye Doğru Nüfus Bilim ve Yönetim: Sosyal Güvenlik (Emeklilik) Sistemine Bakış**, 2012, TÜSİAD-T/2012-11/535.
- Alper, Yusuf (2013) Sosyal Güvenlik Reformunun Etkileri 2020 Yılında Bitiyor **Çimento İşveren Dergisi**, 2013,C. 27, S.3.
- Alper, Yusuf (2008) Sosyal ABD Sosyal Güvenlik Sistemi Bir Model Olabilir Mi?, [<http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/makale130.pdf>] (13.04.2014).
- Aydın, Ufuk (1998) Sosyal Güvenlikte Özelleştirme Sebepleri ve Uygulamalar, **Çimento İşveren Dergisi**, 1998, C.12/5, S.5.
- Ayhan, Abdurrahman (2012) Sosyal Güvenlik Kavramı ve İlkeleri, **Sosyal Güvenlik Dergisi**, 2012, C.1, S.1, s.41-55.
- Arıcı, Kadir (2007) Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun Memurlar ve Diğer Kamu Görevlileri Yönünden Anayasaya Aykırılığı Sorunu, **TİSK Akademi**, 2007, C.2 S.3.

- Balcı, Berna İzgi (2008) Türkiye’ de Sosyal Güvenlik Sisteminde Son Gelişmeler, **Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi**, 2008/1, S.16.
- Bayri, Osman (2013) Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Kurum ve Kapsam Olarak Gelişimi ve Sosyal Güvenlik Adaleti, **Sosyal Güvenlik Dergisi**, 2013, C.3, S.2, s. 18-60, Ankara.
- Centel, Tankut (2004) **Türkiye’nin Onayladığı ILO Sözleşmeleri**, 2004, 2. Bası, MESS Yayınları No:248, İstanbul.
- Clasen, Jochen ve Wim Van Oorschot (2004) Avrupa Sosyal Güvenliğinde Değişen İlkeler (S. Özdemir Çev.), **Sosyal Siyaset Konferansları**, 2004, İstanbul Üniversitesi Yayınları, s.273-313.
- Dilik, Sait, Sosyal Güvenliğin Tarihsel Gelişimi (1988) **Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, 1988, C.43 ,S.1, Ankara.
- Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007) **Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu**, Devlet Planlama Teşkilatı, 2007,Ankara.
- Ergin, Hediye (2007) İptalle Gelen Sorun Reformdan Geriye Ne kaldı Anayasa Mahkemesininin 15 12 2006 Tarihli li Kararına İlişkin Bir Değerlendirme, **TİSK Akademi**, 2007, C.2 S.3.
- Erol, Hatice ve Abdullah Özdemir (2014) Türkiye’de Sağlık Reformları ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi, **Sosyal Güvenlik Dergisi**, 2014, C.4, S.1, s.9-34
- Ersel, Birsen (2000) IMF ve Dünya Bankası Tarafından Türkiye’ye Önerilen ‘Sosyal güvenlik Reform Planı’ Üzerinde Kamuoyunda Yapılan Tartışmalar, **Sayıştay Dergisi**, 2000, S.39, Ankara
- Eurostat News Release (2013), 21 November 2013-174/2013 [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/3-21112013-AP/EN/3-21112013-AP-EN.PDF]

European Commission (EC) (2014a) **Your Social Security Rights in Germany**,
[http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Germany_en.pdf] (24.01.2014)

European Commission (EC) (2014b) **Your Social Security Rights in UK**
[http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20UK_en.pdf] (24.01.2014)

European Commission (EC), (2014c) **Your Social Security Rights in France**
[http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20France_en.pdf] (24.01.2014)

European Commission (EC), (2014d) **Your Social Security Rights in Italy**
[http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Italy_en.pdf] (24.01.2014)

European Commission (EC), (2014e) **Your Social Security Rights in Netherlands**
[http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Netherlands_en.pdf] (24.01.2014)

Gökbayrak, Şenay (2010) Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Dönüşümü (2010) **Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi**, 2010/2, S.25.

Gökbayrak, Şenay ve Şerife Türcan Özsuca (2012) Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Uyum Sorunu ve Denetim Mekanizmalarında Etkinliğin Sağlanması, **Sosyal Güvenlik Dergisi**, 2012,C.2, S.2, s.49-83.

Gül, Songül Sallan (2000) Yeni Sağ Sosyal Güvenlik Anlayışının Tarihsel Bağlantıları: İngiltere ve Türkiye Örnekleri, **Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih -Coğrafya Fakültesi Dergisi**, 2000, C.40, S. 3-4, s.51-66

Güzel, Ali (2005) Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Öngörülen Reform Mevcut Sorunlara Çözüm Mü? , **Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi**, 2005/4, S.7

- Güzel, Ali (2006) Sosyal Güvenliğin Evrensel Değerleri ve Yeni Liberal Reformlar, **Tes-İş Dergisi (Dosya Sosyal Güvenlik)**, 2006, s.45.
- Güzel, Ali; A. Okur ve N. Caniklioğlu (2008) **Sosyal Güvenlik Hukuku**,2008, 11. Bası, Beta Yayınevi, İstanbul.
- ILO (2010) **World Social Security Report 2010/11**, 2010, ILO International Labor Office, Geneva, 2010.
- International Labor Conference (ILC) (2011) **General Survey Concerning Social Security Instruments in light of the 2008 Declaration on Social Justice for a Fair Globalization**, 100. Oturum, 2011.
- Kızılkuş, Alp Acar ve Ahmet Yılmaz (2009) **Bir Reformun Anatomisi**, SGK Yayınları, 2009.
- Koç, Muzaffer (2004) Dünyada Sosyal Güvenlik Sisteminin Tarihsel Gelişimi **Mali Çözüm Dergisi**, 2004, S.68, s.187-200.
- Koç, Muzaffer (2006) Sosyal Güvenlik ve Beveridge Raporu **Mali Çözüm Dergisi**, 2006, S.76.
- Mutual Information System on Social Protection (MISSOC) (2014) [<http://www.missoc.org/MISSOC/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp>] (10.02.2014)
- Nickless, Jason (2002) **European Code of Social Security Shorth Guide**, 2002
- Öztürk, Ercüment (2005) Sosyal Güvenlik Kurumlarında Tek Çatı Çalışmaları Üzerine, **Sayıştay Dergisi**, 2005
- Şen, Murat (2003) **Türkiye Cumhuriyeti'nin Onayladığı İş ve sosyal Güvenlik Hukuku Alanındaki Çok Taraflı Uluslar arası Sözleşmeler**, 2003, Türk Ağır Sanayii ve Hizmet Sektörü İşverenleri Sendikası Yayınları No:41, Ankara

- Taşçı, Faruk (2013) Avrupa birliği Sosyal Güvenlik sistemi ve Türkiye Harcamalar Üzerinden Karşılaştırma, **Kamu- İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, 2013, C.13, S.1
- Tuncay, A. Can (2005) Türk Emeklilik Sisteminde Reform Projesinin Değerlendirmesi, **Çimento İşveren Dergisi**, 2005, C.19, S.2.
- Tuncay, A. Can (2012) **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, 15. Bası, Beta Yatınları, İstanbul.
- Ulutürk,Süleyman ve Kutlu Dane, (2009) 1. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu, **Sosyal Güvenlik Sisteminde Dönüşüm: Burjuvazinin İrade Beyanı ve Ülke Örnekleri**, 2009.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) (2013), **Haber Bülteni**, S:16201 [<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16201>] (12.05.2014)
- Uşan, Fatih (2012) **Sosyal Güvenlik Hukuku Ders Notları**, Y.B.Ü, 2012.
- Yavuzyiğit, Musa Hikmet (1996), **Sosyal Güvenliğin Neresindeyiz?**, Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, C.51, S.1, Ankara.
- Yentürk, Nurhan (2012) **Sosyal Koruma Harcamalarını İnceleme Kılavuzu**, 2012, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

ÖZET

Hasan AYDOS, *Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Gelişimi ve Bazı Ülke Uygulamalarının Karşılaştırmalı Analizi*, Uzmanlık Tezi, Ankara, 2014.

Bugün temel bir insan hakkı olarak kabul edilen sosyal güvenlik sanayi devrimiyle birlikte kötü çalışma koşullarının sonuçlarından etkilenen işçilere sosyal koruma sağlama düşüncesiyle gelişme göstermeye başlamıştır. Modern sosyal güvenlik sistemlerinin ortaya çıkması öncelikle hastalık ve iş kazalarına karşı koruma sağlanmasıyla başlamış daha sonra diğer sosyal risklere karşı koruma mekanizmaları geliştirilmiştir. Türkiye’de ise modern sosyal güvenlik anlayışının 1930’lu yıllarda yapılan düzenlemelerle gelişme göstermeye başladığı görülmektedir. Sosyal güvenlikle ilgili düzenlemelerin uluslararası belgelerde 20. yüzyılın ikinci çeyreği sonrası yer almaya başlaması sosyal güvenlik standartlarının da belirlenmesini sağlamıştır. Bu çalışmalar Uluslararası Çalışma Örgütü’nün sosyal güvenlik alanına ilişkin düzenlemeleri olup birçok ülkenin sosyal güvenlik sistemlerinin gelişme göstermesini sağlamıştır. Diğer taraftan ortaya konulan sosyal güvenlik standartları sonraki yıllarda hazırlanan uluslararası sosyal güvenlik düzenlemelerine kaynak teşkil etmiştir. Belirlenen sosyal güvenlik standartları zaman içerisinde gerek kapsam gerekse içeriğinin genişletilmesi şeklinde gelişmiştir. Çalışmada bu süreç içerisinde sosyal güvenlik standartlarının gelişme süreci ve kabul edilen sosyal güvenlik standartları belirtilmiştir. Gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri kapsamında koruma sağladığı riskler incelenmiş ve sosyal güvenlik kapsamında sunulan hizmetler için yapılan harcamalara ilişkin değerlendirme yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal güvenlik, uluslararası standartlar, sosyal güvenlik harcamaları.

ABSTRACT

Hasan AYDOS, *Development of Social Security in Turkey and Comparative Analysis of Some of Country Practises*, Ankara, 2014

Social security is considered to be a basic human right began to show improvement after the industrial revolution with bad working conditions at the thought of providing social protection to affected workers. The emergence of modern social security system started primarily by providing protection against diseases and accidents at work later developed other mechanisms of protection against social risks. In Turkey, the modern concept of social security arrangements made and began to show improvement in the 1930s. After the second quarter of the 20th century international instruments begin to take place on social security arrangements and provided to determine standards of social security. International Labour Organisation regulations related to social security and social security systems which are contributed to the development in many countries. On the other hand, social security standards set forth in the following years was prepared as a source of international social security regulations. Social security standards has been developed in the form of the expansion of the scope and content. The study involves the process of standards development in the social security and social security standards. In this study assessment was made about advanced countries' social security systems were examined under the protection of the risks and social security expenditures for services.

Key Words: Social Security, international standarts, expenditures of social security