

Sosyal Güvenlik Reformuna İlişkin Genel Bir Değerlendirme

Prof. Dr. Ali GÜZEL

Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi

I. Giriş

Sosyal Güvenlik Reformu, sosyal güvenliğin oluşum evreleri ve temel amaçları dikkate alındığında, ülkemizin ekonomik ve sosyal yapısında yeni bir dönemin başlangıcına işaret etmektedir. Bu tarihsel dönemeç bizi çok güç bir görevle de başbaşa bırakmaktadır: Reformu bilimsel açıdan doğru bir biçimde yorumlamak ve **tarihe anlamlı bir not düşebilmek**. Bu görev ve sorumluluk, geçmişle gelecek arasında bağlantı kurmamızı; tarihsel gerçeklerin ışığı altında geleceğe yönelik bazı öngörülerde bulunmayı kaçınılmaz kılmaktadır. Gerçekten, reform kapsamında benimsenen sosyal güvenlik modelinin anlamını ve gelecekte toplumumuz açısından doğuracağı sonuçları, sistematik bir bütünlük içinde değerlendirebilmek için, tarihsel bir perspektiften yola çıkarak, bu sürece nasıl varıldığını ve diğer ülkelerle karşılaştırıldığında nasıl bir modelin benimsendiğini ana çizgileriyle ortaya koymamız gerekir. Bu yöntem izlenmediği takdirde, yanılgılar kaçınılmaz olacaktır.

Sosyal güvenlik reformuna ilişkin bu kısa değerlendirme kapsamında, belirtilen yöntem ve çerçeve dahilinde, şu önemli sorulara yanıt aranacaktır: Yanıtlanması gereken ilk soru; sosyal güvenlik reformunun dayandığı gerekçelerin isabet derecesidir. Özellikle, dayanan gerekçeler ile benimsenen model arasında bir uyum söz konusu mudur? Yanıtlanması gereken ikinci soru ise, iddia edildiği gibi, bu model ile sosyal güvenlik sistemimizin mevcut sorunlarının çözüme kavuşturulup kavuşturulamayacağıdır. Bu sorulardan da anlaşılacağı üzere, bu inceleme, yasal düzenlemelerin ayrıntılı açıklanmasından çok¹; reformun, ortaya konulan sorular ekseninde genel bir değerlendirmesi temel amacına yönelik olacaktır.

II. Kurumsal Yapıda Tek Çatı Modeli: Sosyal Güvenlik Kurumu

Bilindiği üzere, sosyal güvenlik reformu, kurumsal yapılanmada "tek çatı", sosyal güvenlik hakları açısından da "tek yasa" esasına dayanmaktadır. Gerçekten, reform kapsamında kabul edilen "*Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu*"², Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, Sosyal Sigortalar Kurumu'nun, Bağ-Kur'un ve T.C Emekli Sandığı'nın hukuki varlığını sona erdirirken (m.43), tek bir sosyal güvenlik kurumu olarak, "*Sosyal Güvenlik Kurumu*"nu öngörmektedir. Söz konusu Kurum, kamu tüzel kişiliğine haiz, idari ve mali açıdan özerk, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın ilgili kuruluşudur (m.1). Kurumun amacı ve görevleri ise şöyle belirlenmiştir: " Kurumun temel amacı, sosyal sigortacılık ilkelerine dayalı, etkin, adil, kolay erişilebilir, aktüeryal ve mali açıdan sürdürülebilir, çağdaş standartlarda sosyal güvenlik sistemini yürütmektir. Kurumun görevleri şunlardır: a) Ulusal kalkınma strateji ve politikaları ile yıllık uygulama

¹ Yasa Tasarılarına ilişkin ayrıntılı ve isabetli değerlendirmeler için bkz: *Çalışma ve Toplum*, Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Özel Sayı: 2006/1 8 ve burada yer alan tebliğler: *Akın, L.*, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısının Kişiler Açısından Kapsamında Yeni Gelişmeler, , 26 vd; *Caniklioğlu, N.*, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısına Göre Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri, 50 vd; *Okur, A.R.*, Sosyal Güvenlik Reformu: Uzun Dönemli Sigorta Dallarını, 106 vd.; Kağan,T., Sosyal Güvenlik Reformu ve Genel Sağlık Sigortası, 147 vd.

²RG., 20.05.2006, 26173

programlarını dikkate alarak sosyal güvenlik politikalarını uygulamak, bu politikaların geliştirilmesine yönelik çalışmaları yapmak. b) Hizmet sunduğu gerçek ve tüzel kişileri hak ve yükümlülükleri konusunda bilgilendirmek, haklarının kullanılmasını ve yükümlülüklerinin yerine getirilmesini kolaylaştırmak, c) sosyal güvenliğe ilişkin konularda ; uluslararası gelişmeleri izlemek, Avrupa Birliği ve uluslararası kuruluşlar ile işbirliği yapmak, yabancı ülkelerle yapılacak sosyal güvenlik sözleşmelerine ilişkin gerekli çalışmaları yürütmek, usulüne göre yürürlüğe konulmuş uluslararası antlaşmaları uygulamak. ç) Sosyal güvenlik alanında, kamu idareleri arasında koordinasyon ve işbirliğini sağlamak.d) Bu Kanun ve diğer kanunlar ile Kuruma verilen görevleri yapmak”.

Kurumun organları; “*Genel Kurul*”, “*Yönetim Kurulu*” ve “*Başkanlık*” biçiminde belirlenmiştir (m.4). Genel Kurul, bir istişari organ olup, yaklaşık 60 kişiden oluşmaktadır. Merkezi idare tarafından atanan üyeler dışında, işçi ve işveren sendikaları konfederasyonları 9 üye, kamu görevlileri sendikası konfederasyonları 9, bağımsız çalışanları 9 üye, Kurumdan aylık veya gelir almakta olanlar ise 9 üye ile temsil edilmektedir (m. 5). Yönetim Kurulu, bir karar organı olup, Kurumun en yüksek karar, yetki ve sorumluluğunu taşır. Anılan bu Kurul; Başkan, başkan yardımcısı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını temsilen atanacak bir üye, Maliye Bakanlığını temsilen atanacak bir üye, Hazine Müsteşarlığını temsilen ilgili Bakanın teklifi üzerine müşterek kararname ile atanacak bir üye, işverenleri temsilen seçilecek bir üye, işçileri temsilen seçilecek bir üye, kamu görevlilerini temsilen seçilecek bir üye, bağımsız çalışanları temsilen seçilecek bir üye ve Kurumdan gelir ve aylık alanları temsilen seçilecek bir üye olmak üzere toplam 10 üyeden oluşmaktadır(m.6). Yasa, Başkanlığa bağlı ana hizmet birimlerini de, “*Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü*”, “*Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü*”, “*Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü*”, “*Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü*”, “*Rehberlik ve Teftiş Başkanlığı*”, “*Aktüerya ve Fon Yönetimi Daire Başkanlığı*” olarak belirlemiştir (m. 12).

Bu noktada şu soruya yanıt aranmalıdır: Böylesi bir kurumsal yapılanma, hukuki varlıkları sona erdirilen SSKurumu, Bağ-Kur ve T.C. Emekli Sandığı'nın hukuksal yapılanmaları ve işleyiş mekanizmalarından kaynaklanan sorunları ortadan kaldıracak midir ? Reformun gerekçeleri³ incelendiğinde, tüm bu sorunların öngörülen bu model ile çözüme kavuşturulacağı, örneğin emekli aylıklarının bir günde bağlanacağını öğrenmekteyiz. Kanımızca, bu öngörünün gerçekleşmesi olanaksızdır⁴. Öncelikle, sözü edilen kurumların hukuki varlıklarını sona erdirmeden, uygulamada ortaya çıkan sorunların giderilmesi ile aynı sonuca varılacağını düşünmekteyiz. Bu kurumların, yıllar içinde biriken sorunlarını çözüme kavuşturamayanlar, bir tek Kurum ve yasa ile tüm sorunları çözeceklerini sanmaktadırlar. Ayrıca, öngörülen Kurumsal yapılanma, daha önceleri eleştirilen yapılanmadan çok farklı değildir. Kurumsal yapıdan kaynaklanan sorunların çözümü için, sosyal güvenlik kurumlarının idari yapılarının siyasi iktidarların etki çemberinden arındırılarak özerk bir yapıya kavuşturulmaları, isabetli olarak önerilmekteydi⁵. Oysa, Reform kapsamında 5502 sayılı Yasa ile öngörülen ve tek çatı olarak nitelendirilen “*Sosyal Güvenlik Kurumu*”nun önemli karar organı konumundaki yönetim kurulunun oluşumuna baktığımızda eski düzenlemelerden hiçbir farkının bulunmadığını görmekteyiz. Gerçekten, Yönetim Kurulu, 10 üyeden oluşmakta ve bu üyelerden 5'i merkezi idareyi temsil etmekte, oylarda eşitlik halinde

³ Bkz. “Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma, Sosyal Güvenlik Reformu: Sorunlar ve Çözüm Önerileri, T.C. Başbakanlık yayını, Ankara, Nisan 2005, 27 vd; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, “Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Önerisi”, 29 Temmuz 2004.

⁴ Ayrıca bkz ve karş. *Kılıçdaroğlu*,K., Sosyal Güvenlik Sisteminin “Yeniden Yapılanması”, Türk-İş Dergisi, Temmuz-Ağustos 2004, 26 vd; aynı Dergi içinde: *Alper*, Y., Sosyal Güvenlik Sistemimizde Reform Arayışları, 33 vd; *İşikli*, A., Sosyal Güvenliğin Sonu mu ?, 46 vd; *Okur*, A. R., Çok Çatı, Tek Çatı, Yok Çatı, 53 vd; *Akın*, L., Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Tek Çatı Uygulaması Üzerine Bir Değerlendirme, 56 vd.

⁵ Bkz. *Güzel*, A., Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sistemi İçin Yeni Bir Örgütlenme Modeli, Türk Endüstri İlişkiler Derneği, III. Uluslararası Endüstri İlişkileri Kongresi yayını, 1998, 275 vd; *Sözer*, A.N., Sosyal Sigorta Kurumlarında Yeniden Yapılanma Üzerine, Çimento İşveren D., Mayıs 1994, 9 vd; *Centel*, T., Sosyal Güvenlikte Yapısal Değişim, MESS yayını, İstanbul 1997,110 vd.

Başkanının bulunduğu taraf, çoğunluk sayılmaktadır (m. 6). Şu halde, reform, "dağ, fare doğurdu" özdeyişini haklı çıkaracak biçimde hiçbir yeni çözüm getirmemektedir. Yaşanan bazı deneyimler, böylesi bir yapılanma modelinin sorunları çözmede başarılı sonuçlar vermediğini göstermektedir. Örneğin, 616 sayılı KHK'nin yerini almak üzere yürürlüğe konulan 4947 sayılı Yasa⁶ da Sosyal Güvenlik Kurumunun kurulmasını öngörmüştü. Bu Kurumun, kurulduğu 2003 yılından beri hiçbir etkinliği söz konusu olmamış, kuruluş amacına uygun sonuçlar elde edilememiştir. Bu kez, yeni bir reform örtüsü altında aynı kurumsal yapı yinelenmektedir. Öte yandan, geniş katılımlı Ekonomik ve Sosyal Konsey, kurulduğu günden bu yana, kendisinden beklenen işlevi yerine getirememiştir.

Daha da önemlisi, tek çatı modeli, sosyal sigorta tekniğine yaslanan bir sosyal güvenlik sisteminin (Bismarck modeli) temel ilkelerine de aykırı düşer. Çalışanların farklı statülere sahip olmaları, prime dayalı finansman esasının belirlediği nimet külfet ilkesi, mevzuat hükümlerinde ve sigorta yardımlarında, dolayısıyla kurumsal yapıda farklılığı kaçınılmaz kılar. Reform ile getirilen tek çatı modeli, "yönetimde birlik ya da teklik ilkesi"ne dayalı ulusal ya da universal sosyal güvenlik sisteminde (Beveridge modeli) söz konusu olabilir. Bu modelde, toplumda yaşayan herkes, çalışma statüsüne bakılmaksızın, toplumun bireyi olma sıfatıyla sosyal güvenliğin kapsamına alınır ve herkese *asgari düzeyde maktu* sosyal güvenlik yardımı yapılır. Sistemin finansmanı, esas olarak Devlet bütçesinden karşılanır. Çok eskiden bazı ülkelerde uygulanan bu model, büyük ölçüde terkedilmiş bulunmaktadır. Günümüzde en yaygın biçimde sosyal sigorta tekniğine yaslanan Bismarck modeli uygulanmaktadır. Dünya Bankası ve İMF modelini esas alan sosyal güvenlik reformu, sistemimizi Avrupa sosyal modelinden uzaklaştırmakta, gerçek anlamda bir sosyal güvenlik sistemi olarak nitelendirilemeyecek Amerikan sistemine yaklaştırmaktadır⁷. Gerçekten, söz konusu model, *liberal sosyal koruma sistemini* esas almaktadır. Bu sistemin temel ilkesi, devletin sosyal alandaki işlevini asgariye indirmek, sosyal güvenlik kapsamında olanlara *asgari ve eşit düzeyde maktu* bir yardım sağlamak ve giderek serbest pazar esasını sosyal korumada da egemen kılmaktır. Bu model, esas olarak ABD'de uygulanmaktadır. Avrupa ülkeleri arasında ise, Beveridge sistemini esas alan İngiltere ve İrlanda'da uygulanmaktadır. Diğer Avrupa ülkelerinde, aralarında kimi farklılıklar bulunmasına karşın, esas olarak sosyal sigorta tekniğine dayalı ve çoğulcu bir yapıyı kaçınılmaz kılan Bismarck modeli uygulanmaktadır⁸. Reform ile ortadan kaldırılmış bulunan sistemimiz de, tarihsel gelişim sürecinde bu kategori içinde yer almaktaydı. Avrupa Birliği Sosyal Modeli de, bu sisteme dayanmaktadır. Reform ile bu sistemin tam tersi bir sistem benimsenmiş bulunmaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinin tarihi gelişim ve oluşum aşamaları dikkate alındığında, tarihsel süreçte yaşanan deneyimler, reform ile benimsenen bu sistemin de sorunları çözmede başarılı olamayacağını ortaya koymaktadır.

III. Sosyal Güvenlik Haklarında Tek Yasa Esası: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası

1. Yasanın Genel Sistematiği

Kurumsal yapıda tek çatı esasını öngören reform, sosyal güvenlik haklarında da tek yasa esasını benimsemektedir. Gerçekten, *Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası*, sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortası açısından kişileri güvence altına almak; bu sigortalardan yararlanacak kişileri ve sağlanacak hakları, bu haklardan yararlanma şartları ile finansman ve karşılanma yöntemlerini belirlemek; sosyal sigortaların ve genel sağlık sigortasının işleyişi ile ilgili usul ve esasları düzenleme, temel amacına yöneliktir (m.1). Yasanın kapsamına ilişkin 2. maddede de bu Kanunun, sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortasından yararlanacak kişileri, işverenleri, sağlık hizmeti sunucularını, bu Kanunun uygulanması

⁶ RG., 24.7.2003,25178.

⁷ Bkz. Güzel/Okur, Sosyal Güvenlik Hukuku, 10. Bası, 2004, 152-153.

⁸ Bkz. Palier, B., Rfèonder la protection sociale: les expériences européennes, Esprit, mai 2006.

açısından gerçek kişiler ile her türlü kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve tüzel kişiliği olmayan diğer kurum ve kuruluşları kapsayacağı hükme bağlanmıştır.Yasanın 3. maddesi, tanımlara ilişkin olup, Yasanın kapsamına ilişkin bazı temel kavramları açıklamaktadır. Yasanın, "*Sosyal Sigorta Hükümleri*" başlığını taşıyan İkinci Kısımında, önce sosyal sigortaların *kişiler açısından kapsamı* (m.4-12) düzenlenmekte, ikinci olarak, "*Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri*" başlığı altında, iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık risklerine karşı güvence oluşturulmaktadır (m. 13-24). Yasanın, "*Uzun Vadeli Sigorta Hükümleri*" başlığını taşıyan dördüncü bölümünde ise sırasıyla; malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları düzenlenmiştir (m.25-49).

Yasanın altıncı bölümünde "*İsteğe Bağlı Sigorta Hükümleri*" yer almaktadır (m.50-52). İsteğe bağlı sigortalılar, bundan böyle hem uzun vadeli sigorta kollarına, hem de genel sağlık sigortasına tabi olacaklardır (m. 50). Bu sigortadan, sadece zorunlu sigortanın kapsamı dışında kalanlar değil, zorunlu sigortalı olarak çalışmakla birlikte, ay içerisinde 30 günden az çalışanlar veya son bir yıl içinde 360 günden az çalışanlar ya da tam gün çalışmayanlar da yararlanabileceklerdir (m. 50). Böylece, kısmi süreli iş sözleşmesine veya bunun bir türü olan çağrı üzerine çalışma esasına göre çalışanlar, eksik primlerini, isteğe bağlı sigortalı olarak ödeyerek prim gün sayılarını tamamlayabileceklerdir. Böyle bir sistemin, Anayasal sosyal güvenlik hakkı ile uyumu tartışma konusu yapılabilecektir.

Yasanın dördüncü kısmı, "*Primlere İlişkin Hükümler*" başlığını taşımaktadır. Bu kısmın ilk bölümünde, "Prim Alınması, Prime Esas Kazanç, Prim Oranları ve Asgari İşçilik" konuları düzenlenmektedir (m. 79- 85). Yasanın 81. maddesi prim oranlarını ve Devlet katkısını düzenlemektedir. Buna göre, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, sigortalının prime esas kazancının %20'sidir. Bunun %9'u sigortalı hissesi, %11'i işveren hissesidir. Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı açısından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre %1 ila 6,5 oranları arasında olmak üzere, 83. maddeye göre Kurumca belirlenir. Bu primlerin tamamını işveren öder. Genel sağlık sigortası primi, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tabi olanlar için prime esas kazancın %12,5'idir. Bu primin %5'i sigortalı, %7,5'i ise işveren hissesidir. Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanların genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın %12'sidir (m. 81). Yasanın en isabetli düzenlemesi, Devletin, sigortalı ve işveren yanında prim ödeme yükümlülüğüdür. Gerçekten, 83.maddenin (g) alt bendine göre, Devlet, sigortalının prime esas kazancı esas alınarak; malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları için %5 oranında; genel sağlık sigortası için ise %3 oranında katkı yapar. Devlet katkısı, Kurumun ay itibarıyla tahsil ettiği malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası priminin dörtte biri olarak hesaplanır.

Yasanın üçüncü kısmı, "*Genel Sağlık Sigortası*"na ilişkin hükümleri içermektedir (m.60-78). Birinci bölümde,"*Kapsamdaki Kişiler ve Tescil*" (m.60-62), ikinci bölümde, "*Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Diğer Haklar*"(m.63-66), üçüncü bölümde," *Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ve Katılım Payı*" (m.67-71), dördüncü bölümde "*Mali ve Çeşitli Hükümler*" (m72-78) düzenlenmiştir.

2. Sosyal Sigorta Hakları Açısından Daha İleri Bir Düzenleme mi?

a) Genel olarak

Reform, eski sisteme göre bir yenileşmeyi, daha ileri hakların tanınması anlamına gelir. Reform gerekçesinde de, mevcut sistemin yeterli olmadığı, yoksulluk sorununu çözmede başarılı olmadığı ifade edilmektedir⁹. Ancak yapılan düzenleme, sistematik bir bütünlük içinde değerlendirildiğinde, reformun gerekçeleri ile sosyal sigorta haklarına ilişkin yasal düzenlemenin tam bir uyum içinde olmadığı ortaya çıkmaktadır. Reform kapsamında kabul edilen, "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası" esas

⁹ Bkz. "Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma, Sosyal Güvenlik Reformu", 20 vd.

olarak 506 sayılı Yasanın sistematikliğini ve içeriğini esas almaktadır. Böylece, T. C. Emekli sandığı iştirakçileri ile Bağ-Kur sigortalıların sosyal sigorta hakları 506 Yasadaki düzeyine getirilmektedir. Bu düzenlemenin, öncelikle T. C. Emekli sandığı iştirakçileri açısından, çok ciddi hak kayıplarına yol açacağı duraksama dışıdır. Böylece, devlet memurları açısından yeni yasa, bir illeme değil, tam anlamıyla bir gerilemeyi ifade etmektedir. Bağ-Kur sigortalıları açısından değerlendirildiğinde ise, tersi bir durum söz konusu olacaktır. Başka deyişle, Bağ-Kur sigortalıları, 506 sayılı Yasa kapsamındaki sigortalıların düzeyine getirilmiş bulunmaktadır. Buna karşılık, 506 sayılı Yasa kapsamında bulunan sigortalıların durumlarında herhangi bir iyileşme söz konusu olamayacak, bazı noktalarda örneğin emeklilik hakları açısından daha ağır koşullar söz konusu olacaktır. Öğretide isabetle vurgulandığı gibi, "...Tasarı (şimdi Yasa), sosyal güvenliğe daha farklı bir bakış açısını da yansıtmaktadır. Gerçekten, Tasarı, sosyal güvenliğin 'sosyal boyutundan' ziyade 'ekonomik boyutunu' ön plana almış,deyim yerindeyse Tasarıya asıl damgasını vuran yaklaşım, 'daha fazla prim, daha az aylık' olmuştur..."¹⁰.

b) Kısa vadeli sigorta hakları açısından

Yasanın kısa vadeli sigorta kolları (iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık, analık) kapsamında sigortalılara sadece parasal haklar, geçici işgöremezlik ödeneği ile sürekli iş görmezlik geliri sağlanmaktadır. Sağlık yardımları ise genel sağlık sigortası kapsamında yapılacaktır. Geçici iş görmezlik ödeneği, iş kazası ve meslek hastalığı açısından, sigortalı olma dışında bir koşul aranmaksızın iş görmezliğin başladığı ilk günden itibaren yapılır. Hastalık halinde ödenecek geçici iş görmezlik ödeneğine hak kazanmak için, iş görmezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması koşulu ile iş görmezliğin üçüncü gününden başlamak üzere, sigortalı kadının analığı halinde, doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması koşuluyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün için, sigortalı kadının isteği, hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, doğum sonrası istirahat süresine eklenen süreler için, geçici işgöremezlik ödeneği verilir. İş kazası meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici işgöremezlik ödeneği, günlük kazancın üçte ikisidir. Ancak geçici iş görmezlik ödeneğinin güncellenmemiş tutarı, sigortalının ödenek hesabına esas alınan döneme ilişkin kazanç üzerinden vergi, sosyal sigorta, genel sağlık sigortası ve işsizlik sigortası primleri kesintileri sonrası hesaplanan günlük net kazancını geçemez (m. 18/d).

Yasanın kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümleri bir bütün olarak değerlendirildiğinde, bazı önemli noktalarda, önceki düzenlemeye nazaran sigortalılar lehine haklar içerdiği sonucuna varılacaktır. Gerçekten, hastalık ve analık halinde, 506 sayılı Yasada 120 gün prim ödeme koşulu aranmış iken, yeni Yasada bu süre 90 gün olarak belirlenmiştir. Geçici işgöremezlik ödeneğinin miktarı ise, eski düzenlemenin aksine ikili bir ayırıma gidilmeksizin, her gün için prime esas kazancın üçte ikisi oranında belirlenmiştir. Yasadaki asıl yenilik ise, 1479 sayılı Bağ-Kur Yasası kapsamında olan sigortalılara da geçici işgöremezlik ödeneği hakkının tanınmış olmasıdır. Ancak, anılan kimselerin bu ödeneğe hak kazanabilmeleri, sınırlayıcı kurallara tabi kılınmıştır. Gerçekten, Yasanın bu konuyu düzenleyen hükmüne göre, 4. maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara hastalıkları halinde geçici işgöremezlik ödeneği, genel sağlık sigortası dahil prim ve her türlü borçlarının ödenmiş olması koşuluyla yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede ödenir (m.18/II). Buna karşılık, devlet memurları ve diğer kamu görevlileri açısından ise, bir geriye gidiş söz konusudur. Bilindiği gibi, devlet memurları ve diğer kamu görevlilerinin hastalıkları halinde, aylıklarına dokunulmaksızın istirahat verilmektedir (DMK., m.105). Yeni düzenlemeye göre, anılan

¹⁰ Caniklioğlu, Kısa vadeli Sigorta Hükümleri, 51; Ayrıca bkz. Güzel, A., Sosyal Güvenlik Sisteminde Öngörülen Reform Mevcut Sorunlara Çözüm mü?, Çalışma ve Toplum, 2005/4, 61 vd.

kimselerin hastalığı halinde aylıkların tümü değil, günlük kazançlarının üçte ikisi oranında geçici işgörmezlik ödeneği alabileceklerdir. Ancak, Yasanın Geç.m.3 hükmüne göre, istirahatlı bulunup, geçici işgörmezlik ödeneği alamadıkları süreler için ücretleri ve çalışırken aldıkları aylıkları ile geçici işgörmezlik ödenekleri arasındaki farklar ilgili mevzuatında değişiklik yapıncaya kadar çalıştıkları kurumlarınca ödenmeye devam edilir(f.4)¹¹.

b) Uzun vadeli sigorta hakları açısından

Yasanın dördüncü bölümü "*Uzun vadeli Sigorta Hükümleri*"ne ayrılmış ve 25-42. maddeleri arasında düzenlenmiştir. Söz konusu bu hükümler, esas olarak 506 sayılı Yasadaki düzenlemeleri temel almış, sadece bazı noktalarda yeni düzenlemelere gidilmiştir. Yasanın uzun vadeli sigorta hükümleri sistematik bir bütünlük içinde değerlendirildiğinde, sosyal sigorta haklarının eski düzenlemelere göre iyileştirilmesinden çok, aktüeryal dengeler ön plana çıkarılarak, "daha fazla prim, daha az aylık" anlayışı egemen olmuştur¹².

Yasanın 25. maddesi, malul sayılma hallerini belirlemektedir. Buna göre, sağlık kurullarınca düzenlenecek raporla ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu, çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı, malullük sigortası açısından malul sayılır. Bu durumun çalışmaya başlamadan önce ortaya çıktığı tespit edildiğinde malullük aylığı söz konusu olmaz. 506 sayılı Yasadaki düzenlemeden farklı olarak, tek bir malullük hali düzenlenmiş, çalışma gücü kaybı ile meslekte kazanma gücü kaybı, aynı anlama sahip kılınmıştır. Bağ-Kur sigortalıları için de aynı esas kabul edilmiştir. 2/3 çalışma gücü kaybı esas da terkedilmiştir. Kamu görevlileri açısından 47. maddede, vazife malullüğü ve harp malullüğü konusunda ayrıntılı düzenleme yapılmıştır. Böylece, tek çatı amacıyla da taviz verilmiş olmaktadır¹³.

Malullülük aylığı bağlama açısından aranan ikinci koşul, en az on yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 1800 gün veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malul olan sigortalılar için en az beş yıldan beri sigortalı bulunup toplam 900 gün malullülük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmasıdır. 506 sayılı Yasada (m.54) toplam olarak 1800 gün prim ödeme veya en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama olarak 180 gün prim ödeme koşulu aranmaktaydı. Yeni düzenlemeyle aylık bağlama koşulunda ağırlaştırma söz konusudur¹⁴. Malullülük aylığı, prim ödeme gün sayısı 9000 günden az olan sigortalılar için 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29. madde hükümlerine göre hesaplanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise tespit edilen aylık bağlama oranı 10 puan artırılır. Aylık bağlama oranı, 2015 yılına kadar %2,5, 2016 başından itibaren %2 olarak uygulanacaktır.

Yasanın 28-31. maddeleri yaşlılık sigortasını düzenlemektedir. Yaşlılık aylığının bağlanmasında "yaş" koşulu, 28. maddede belirlenmiştir. Buna göre, ilk defa bu Kanuna göre sigortalı sayılanlara; kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün prim bildirilmiş olması koşuluyla yaşlılık aylığı bağlanır. Yaş koşulu 20036'dan itibaren kademeli olarak artırılmakta, 2047 yılında kadın için 64, erkek için 65'e yükselmektedir. 1.1.2048 tarihinden itibaren ise kadın ve erkek için 65 yaş koşulu öngörülmüştür. Bu düzenleme ile, geçiş hükümleri saklı tutulursa, halen kadınlarda 58, erkeklerde 60 olan yaş koşulu, 2036 yılına kadar değişmemekte, bu yıldan itibaren kademeli bir artış söz konusu olmaktadır.

¹¹ Ayrıntı için bkz. *Caniklioğlu*, Kısa vadeli Sigorta Hükümleri, 53 vd.

¹² Bkz. *Caniklioğlu*, Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri, 51; *Okur*, Uzun Dönemli Sigorta Dallarını, 107.

¹³ *Okur*, Uzun Dönemli Sigorta Dallarını, 108.

¹⁴ Ayrıntı için bkz. *Okur*, Uzun Dönemli Sigorta Dallarını, 108.

Bu denli uzun bir vade için kademeli yaş esası, ilk kez hüküm altına alınmaktadır. Böyle bir öngörünün gerekçesi de açıklanmış değildir. Yasanın genel gerekçesinde "nüfus yapısında beklenen değişim"den söz edilmekle birlikte, bu değişimin nasıl bir seyir izleyeceği belirsizliğini korumaktadır. Yaş konusunda başka bir düzenleme 28. maddenin 3. fıkrasında yer almaktadır. Buna göre, prim ödeme gün sayısı 9.000'den 5400'e indirilmekte, yaş üç yıl artırılmaktadır. Yani m. 28/II a'ya göre erkeklerde 63'e, kadınlarda 61'e çıkarılmaktadır. Böylece, 61 ve 63 yaşını doldurduktan sonra 18 yıllık çalışmayla yaşlılık aylığına hak kazanılabilecektir. Madde 28/II, b'ye göre ise, öngörülen yaşlara üçer yıl ilave edilecektir¹⁵.

Yaşlılık aylığının bağlanabilmesi için aranan ikinci koşul, belli süre prim ödeme koşuludur. 28. maddenin 2. fıkrasında kadın ve erkekler için en az 9000 gün prim ödeme koşulu aranmıştır. Bu koşul, 25 yıllık çalışma arayan 1479 sayılı Yasaya uygunluk sağlamaktadır. İşçiler açısından ise 506 sayılı Yasa 7000 gün prim ödeme koşulunu aramaktaydı. Yeni düzenleme bunu 9000'e çıkarmış bulunmaktadır. Özellikle ülkemizdeki istihdam koşulları ve giderek artan esnek istihdam türleri dikkate alındığında, yaşlılık aylığına hak kazanmanın zorlaşacağı söylenebilir¹⁶. Yasa, 9.000 günlük (25 yıl) prim koşulunu biraz hafifletmek için 5400 gün (15 yıl) prim ödeyerek aylığa hak kazandıran diğer bir seçenek öngörmüştür. Ancak, anılan bu seçenekte bu kez yaş koşulu üç yıl artırılmaktadır. Bu ise, zaten yüksek tutulmuş olan yaş sınırını daha da artırarak, emekliliği daha da zorlaştırmaktadır¹⁷.

Yaşlılık aylığının hesaplanma yöntemi Yasanın 29. maddesinde düzenlenmiştir. Bu yöntem, malullük aylığının (m.27) ve ölüm aylığının (m.33) hesaplanmasında da uygulanacaktır. Belirtilen aylıkların hesaplanmasında temel kural, ortalama aylık kazanç ile aylık bağlama oranının çarpımı sonucu bulunan tutardır (m.29/I). Ortalama aylık kazanç, sigortalının her yıla ait prime esas kazancının, kazancın ait olduğu yıldan itibaren aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan kazançlar toplamının, itibari hizmet süresi ile fiili hizmet süresi zammı hariç, toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanan ortalama günlük kazancın otuz katıdır (m.29/ II). Aylık bağlama oranı, sigortalının m.y.ö. sigortalarına tabi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için 2015 yılı sonuna kadar %2,5 (9000 gün prim karşılığı: %62,5; 2016 yılı başından itibaren ise %2 (9000 gün prim karşılığı: %50) olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak aylık bağlama oranı %90'ı geçemez (m.29/III)¹⁸.

Aylıkların hesaplanmasına ilişkin olarak Yasada benimsenen yöntem, 506 sayılı yasadaki yöntem ile özdeşlik göstermektedir. Bunun sonucu olarak, yeni düzenleme, 506 sayılı Yasa kapsamında olanlar açısından herhangi bir değişiklik içermemektedir. 1479 sayılı Yasa kapsamında olanlar için ise yeni yöntem daha lehe görünmektedir. Buna karşılık, T.C. Emekli sandığı iştirakçileri için, geçiş hükümleri ayrık tutulursa, ciddi bir hak kaybı söz konusu olabilecektir.

Uzun vadeli sigorta kolu olarak ölüm sigortası, Yasanın 32-37. maddelerinde düzenlenmiştir. Yasanın 32. maddesine göre, ölüm aylığı; en az beş yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 900 gün m.y.ö. sigortalı bildirilmiş olan sigortalıların hak sahiplerine ödenir. 506 sayılı Yasada ise, toplam olarak 1800 gün veya en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama olarak 180 gün m.y.ö. sigortalı primi ödemiş olma koşulu aranmaktaydı (m. 66). Ölüm aylığının hak sahipleri arasında paylaştırılması yöntemi, Yasanın 34. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre, sigortalının dul eşine, 33. maddeye göre hesaplanan aylığın %50'si; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine ise bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi çalışmaları

¹⁵ Ayrıntı için bkz. *Okur*, Uzun Dönemli Sigorta Dallarını, 110-111.

¹⁶ *Okur*, Uzun Dönemli Sigorta Dallarını, 111-112.

¹⁷ *Okur*, aynı yer.

¹⁸ Bkz. *Okur*, aynı yer, 115.

nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde %75'i; bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi çalışmaları nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan; 1) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayanların veya, 2) Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az %60 oranında yitirip malul olduğu anlaşılanların veya, 3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının, her birine %25'i, oranında aylık bağlanır. Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunması halinde, ana ve babaya çalışmaması ve gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde %25'i oranında; çalışmayan ana ve babanın 65 yaşın üstünde olması, gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde ise artan hisseye bakılmaksızın %25'i oranında aylık bağlanır.

IV. Reform Kapsamında Kabul Edilen Yasa Sosyal Güvenlik Sisteminin Sorunlarını Çözmede Başarılı Olacak mıdır?

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasının, genel sağlık sigortası dışındaki hükümlerini sadece ana çizgileriyle inceledikten sonra, başlangıçtaki soruları yanıtlamak, tarihe not düşmek anlamında yararlı olacaktır. Bilindiği üzere, Sosyal Güvenlik Reformunun gerekçeleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın, "Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Önerisi, Nisan 2005" başlıklı ve Dünya Bankası uzmanlarının katılımı ile hazırlanan raporda açıklanmıştır. Söz konusu raporda: "mevcut sosyal güvenlik kurumlarının, sosyal güvenlik sistemlerinin en önemli amacı olan vatandaşlarımızı yoksulluğa karşı koruma amacını etkili bir biçimde ve yeterince yerine getirmedikleri", "Devlet bütçesinden karşılanan açıkların ülkemizin borçlarını ve faiz oranlarını artırdığı, hayat pahalılığına, yatırımlarda daralma ve işsizliğe yol açtığı ve sosyal güvenlik sisteminin mevcut yapısının ülke ekonomisinin geleceğini ve toplumsal barışı tehdit ettiği" ifade edilerek, "bütüncül bir yaklaşımla gerçekleştirilecek bir reformun sağlayacağı tek ve önemli bir yarar, sistemin uzun vadede mali açıdan sürdürülebilir bir hale getirilmesini sağlamak olmayacaktır. Daha da önemlisi, kurumsal etkinliği artıracak olan böylesi bir reform, ayırım gözetmeksizin bütün vatandaşlarımıza, eşit koşullarda, hak ettikleri kapsam ve kalitede sosyal koruma sağlama olanağı yaratacaktır" biçiminde öngöründe bulunulmuştur.

Öncelikle, sosyal güvenlik kurumlarının açıklarının her yıl çığ gibi büyümekte olduğu yönündeki tespit doğrudur. Buna karşılık, diğer tespit ve öngörülerin ise bilimsel bir dayanağı bulunmamakta ve dolayısıyla yanılığara dayalı bir reform mevcut sorunları çözmeye başarılı olamayacaktır. Reform gerekçelerinden ilki, vatandaşlarımızı yoksulluktan kurtarmaktır. Belirtmek gerekir ki, sosyal güvenliğin yoksulluğu ortadan kaldırma gibi bir işlevi bulunmamaktadır. Hiç kuşkusuz, sosyal güvenlik kapsamında sağlanan sosyal güvenlik haklarının (gelir, aylık, tıbbi yardım) düzeyi yükseldikçe, yoksulluğu azaltma veya önleme gibi dolaylı bir etkisi olacaktır. Reform kapsamında kabul edilen ve yukarıda incelediğimiz Yasa hükümleri dikkate alındığında, sosyal güvenlik haklarında, bazı ayırık durumlar dışında, herhangi bir iyileşme sağlayıcı bir hükme rastlanmamaktadır. Öyleyse, daha başlangıçta, reformun gerekçeleri ile Yasa hükümleri arasında bir çelişki ortaya çıkmaktadır. Yasal düzenleme, Sayın Cumhurbaşkanı'nın veto gerekçelerinde isabetle işaret ettikleri gibi, özellikle T. C. Emekli Sandığı iştirakçileri olan Devlet memurları için de büyük kayıplar getirmektedir. Devlet memurlarının emekli aylıklarının halen çok yüksek olduğu iddia edilmektedir. Yapılan yasal düzenleme ile yoksulluk ve hatta açlık sınırının altında olan işçi ve Bağ-Kur emeklileriyle eşit konuma getirilmesi, "**yoksullukta eşitlik**" sağlama dışında bir sonuç doğurmayacaktır.

Reformun en belirgin gerekçesi, "**kara delik**" olarak algılanan sosyal güvenlik kurumlarının açıklarının kapatılmasıdır. Ancak, Yasa hükümleri incelendiğinde bu açığın nasıl kapatılacağı konusunda bir düzenlemeye rastlanılmamaktadır. Reform ile sosyal güvenliğin kişiler açısından kapsamı genişlemekte ve tüm toplum kapsama alınmaktadır. Sistemin kapsamı genişledikçe finansman yükünün de o oranda

artacağı kesindir. İşsizlik ve kayıt dışı istihdam sorunu çözüme kavuşturulmadan finansman sorununun, "kara delik" gibi kabul edilen bütçe açıklarının kısa sürede azalması olanaklı olmayacaktır¹⁹. Prime dayalı bir sosyal güvenlik sisteminde, istihdam yapısı ile sistemin finansmanı arasında doğrudan bir etkileşim söz konusudur. Reform ile yapıldığı gibi, sosyal güvenliği istihdam politikalarından soyutlayarak değerlendirmek ve sorunlara çözüm aramak olanaklı değildir. İstihdam olanaklarını artırıcı ve kayıt dışı istihdamı önleyici ekonomik ve sosyal politikalar yaşama geçirilemediği sürece, sadece üç kurumu tasfiye edip, bir tek Kuruma (Sosyal Güvenlik Kurumu) dönüştürmekle, üç ayrı yasayı bir tek yasa (Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası) haline getirmekle ve bunu reform gibi sunmakla sosyal güvenliğin temel sorunlarına çözüm bulunamayacaktır.

V. Sonuç: Reform Kapsamında Benimsenen Sosyal Güvenlik Modeli Uygulandığı Bazı Ülkelerde Yoksulluk ve Kaos Yaratmıştır...

ILO'nun yaptığı araştırmalardan, Dünya Bankası ve IMF önerileri doğrultusunda uygulamaya konulan sosyal güvenlik modelinin başarılı olmadığını öğrenmekteyiz. Bu model eski Doğu Bloğu ülkeleri olan Polonya, Macaristan ve kısmen de Çek Cumhuriyetinde yürürlüğe konulmuştur. Söz konusu model, bu ülkelerde de doğrudan Dünya Bankası uzmanları tarafından hazırlanmıştır. Bu modelin temel esasları ve uygulandığı ülkelerdeki sonuçları nelerdir ? Bu soruya vereceğimiz yanıt, ülkemizde uygulanmak istenen modelin ne tür sonuçlar doğuracağını da şimdiden, daha somut ve gerçeğe uygun bir biçimde belirlememize yardımcı olacaktır. Anılan sistem, iki ya da üç ayaklı sosyal güvenlik modelini öngörür. Sistemin ilk ayağını, herkese maktu olarak ve asgari düzeyde sosyal güvenlik yardımı (örneğin emekli aylığı) sağlayan kamu sosyal güvenlik rejimi oluşturur. "*Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigorta Yasası*" da sistemin bu ilk basamağını karşılamaktadır. Sistemin ikinci ayağını ise, fon biriktirme esasına dayalı özel emeklilik programları oluşturur. Ülkemizde de, daha önce uygulamaya konulan bireysel tasarruf ve emeklilik sistemi, bu ikinci basamak güvenceyi ifade etmektedir.

Belirtilen ülkelerde uygulanan bu model, sigorta primlerinde önemli bir artışa yol açmış, emeklilik yaşının yükseltilmesi sonucunu doğurmuş, primlerin bir bölümünün özel emeklilik programlarına yönlendirilmesi nedeniyle kamu rejiminin finansman dengesi bozulmuş, yoksulluk sınırının altında maktu emeklilik aylığı ödenmesi nedeniyle, emeklilerin yaşam koşulları aşırı ölçüde kötüleşmiştir. Özel emeklilik programlarında ise, bir kaos yaşanmış, özel emeklilik şirketlerinin bazıları iflas etmiş, rekabet nedeniyle anılan şirketlerin yönetim giderlerinde artış olmuş, özel emeklilik fonlarının verimliliği konusunda ciddi belirsizlikler ortaya çıkmıştır²⁰. Ülkemizde de benzeri bir tablo ile karşı karşıya kalmamız, vurgulamaya çalıştığımız endişelerin temel kaynağını oluşturmaktadır.

¹⁹ Ayrıntı için bkz. *Kapar*, R., Taslak Metne İlişkin Eleştiriler: Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Önerisi, Petrol-İş, Sendikal Notlar, S:23, Ağustos 2004, 28 vd; *Güzel*, A., Türk Sosyal Sisteminde Öngörülen Reform Mevcut Sorunlara Çözüm mü ?, Çalışma ve Toplum, 2005/4, 7., 61 vd.

²⁰ Bkz. *Strobel*, Modèle sociale européen, 85 vd; Elaine *Fultz*, sous-direction, la réforme des pensions en Europe centrale et orientale, Vol.1: Restructuration avec privatisation: le cas de la Hongrie et de la Pologne, BIT-CEET, 2002.

