

Türkiye'de ve Almanya'da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

Dr. Otto Kaufmann

Bu makale, tek bir sosyal güvenlik dalındaki reformlar ve reform eğilimleriyle sınırlıdır. Burada Almanya'daki sosyal sistemin en önemli kısımları hakkında geniş tutulmuş fakat kısa bir genel bilgi, planlanmış veya halen devam eden ya da kısa süre önce uygulanmış olan reformların kısaca anlatılması söz konusudur. Sisteme giriş niteliğindeki bu yazımızda vazgeçilebilir gibi görüldüğü için hem anlattıklarımızda hem kaynaklarda hem de alıntılarda ayrıntıya girmekten oldukça kaçındık.

I. Genel bilgiler

A. Güvenlik sisteminin özellikleri

Alman Sosyal Güvenlik Sistemi, başlangıcı 19. yüzyıla dayanan bir sosyal sigorta sistemidir. O tarihte uygulamaya konulan sosyal sigorta dalları zaman içinde kısmen önemli değişikliklere uğradı, ama bugün de belirli ilkelerin aynen o tarihteki gibi geçerli olduğu ve sisteme damgasını vurduğu gibi genel itibarıyla temel yapılarını korudular. Bu sistem hali hazırda yasalarla düzenlenmiş aşağıdaki sosyal sigorta dallarını kapsamaktadır: Hastalık sigortası, annelik sigortası, bakım sigortası, emeklilik sigortası (ki bu da yaşlılık ve malullük¹ sigortası dallarından oluşmaktadır), iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası ve işsizlik² sigortası.

Bu sosyal güvenlik dallarının yasal normları, Sosyal Yasa’nın (SY) ilgili bölümlerinde belirtilmiştir. Sosyal Yasa ayrıca diğer sosyal sigortalarla ilgili hükümleri de içerir ve bu bakımdan geleneksel sosyal sigorta ölçülerinin dışına çıkar. Bu yasa, çocuk ve gençlik yardımı, engellilerin korunmasını içine alır ve sosyal sigorta olmayıp aksine prim ödemeyle bağlantılı olmayan ve yardımların gelire bağlı olarak yapıldığı bir yardım sistemi olan sosyal yardımı da kapsar. Bu tür yardımlar özellikle yaşlı insanlar veya çalışamayacak durumda olanlar ve de işsizler için öngörülmüştür.

¹ Malullük sigortası veya maluller sigortası genelde kullanılan bir ifadedir. Fakat kanunda bulunmamaktadır. Bunun doğru tanımı “işgücünün azalması”dır.

² İşsizlik sigortası, 1960’lı yıllarda modern bir sistemin oluşturulmasından bu yana İş Destek tanımı altında yürütülmektedir. Böylece bu tanımla bile destekleme ödeme kataloğunun ağırlıklı noktası olarak vurgulanmaktadır.

Sosyal Yasa'nın sistematiki şöyledir:

- SY I Genel Bölüm
- SY II İş arayanlar için temel güvence
- SY III İş teşviki
- SY IV Müşterek hükümler
- SY V Yasal hastalık sigortası
- SY VI Yasal emeklilik sigortası
- SY VII Yasal kaza sigortası
- SY VIII Çocuk ve gençlik yardımı
- SY IX Engellilerin rehabilitasyonu ve katılımı
- SY X İdare yöntemi ve sosyal verilerin korunması
- SY XI Sosyal bakım sigortası
- SY XII Sosyal yardım

Sosyal Yasa ile düzenlenen bu sosyal güvenlik sistemi yanında daha başka güvenlik mekanizmaları da mevcuttur. Örneğin belirli, özellikle de bağımsız çalışan kişiler ve meslek grupları için birçok güvenlik sistemi bulunmaktadır. Hastalık durumu için ayrıca Yasal Hastalık Sigortası'ndan (YHS) bağımsız olan ama bunu tamamlayabilecek Özel Hastalık Sigortası (ÖHS) mevcuttur. Ne bağımsız iş sahibi ne de işçi olan ve bundan dolayı da hiçbir sisteme dahil olmayan memurların sosyal güvenliği ise prim ödenmeksizin doğrudan işveren tarafından sağlanmaktadır.

Bunun ötesinde sosyal hukuktan daha başka hukuk alanları da sosyal güvenlik için önemlidir. Burada ilk etapta vergi hukuku ve ayrıca vergi hukukundaki kurallarla düzenlenen aile yardım sistemi düşünülebilir. Nihayetinde sosyal hukukun karşılığı olarak İş Hukuku da önemlidir. Fakat özellikle bu hukuk dalındaki değişiklikler, söz konusu kişilerin sosyal güvenliğini doğrudan veya dolaylı olarak etkilemektedir. İş ilişkisinin şekillendirilmesi ve çalıştırma biçimi bunun için önemlidir. Böylece örneğin ufak tefek işler³ genelde sosyal sigortada hiçbir hak getirmezler ve mini iş denilen işler ise çalışana sosyal sigortada çok cüzi bir hak kazandırır.⁴ Örneğin hastalık halinde işverene getirilen ücret ödemeye devam etme yükümlülüğü gibi hususi düzenlemeler, sosyal güvenlikte oldukça önemli sonuçlar doğurur, çünkü böylece hukuk alanları arasında yetki dağılımı gerçekleşir. Burada belirtilen hususlara, aşağıda derinlemesine değinilmeyecek, ama bunlar bütün bu sosyal güvenlik sisteminin karmaşıklığını ortaya koyacak ve sosyal güvenlik sisteminin münferit parçalarının kendi aralarındaki kopmaz bağlantılara dikkat çekecektir.

B. Sosyal güvenlikteki reformların nedenleri ve amaçları

Sosyal güvenlik sistemi her zaman reformlara maruz kalmıştır. Zamanla mevcut sosyal korumanın genişletilmesi, ama aynı zamanda yenilikler, daha doğrusu sistemin yenilenmesi söz konusu olmuştur. 1970’li yıllara kadar genel konjonktür, oldukça yararlıydı, öyle ki reform çabaları desteklenmiştir, ama bu çabalar genel olarak ödeme

³ Küçük bir işin karşılığında alınan ücret ayda 400 Avroyu aşmaz. Gerçi işveren tarafından hastalık ve emeklilik sigortaları primleri yatırılır, fakat ilerideki emeklilik beklentilerine bunlar gerekçe olamaz. Fakat çalışan tarafından emeklilik sigortasına ayırdan prim yatırılmak suretiyle bu tür beklentilere hak sahibi olunabilir.

⁴ Alınan 400 – 800 Avro arası ücret için kademelendirilmiş sosyal sigorta primi ödenmesi gerekir.

çeşitlerini artırmıştır. Dinamikleştirilmenin getirilmesiyle 1950'li yıllarda özellikle emeklilik sigortası temelden değiştirildi. Yasal hastalık sigortasının yapısal değişikliği de işverene işçinin hasta olması halinde ücretini altı hafta ödemeye devam etme yükümlülüğünün getirildiği o tarihlerde gerçekleşti. Böylece eskiden yasal hastalık sigortasının bir temel görevi, sigortalının hastalık halinde tıbbi hizmet alması lehine değiştirildi.

Örneğin çocuk yetiştirme sürelerinin emeklilik sigortasında dikkate alınmasında olduğu gibi daha fazla eşitlik veya sistem adaletinin sağlanması da bir reform amacı olabilir.

Reformlar, özellikle Sosyal Yasa'nın çıkartılmasında olduğu gibi biçimi de ilgilendiriyordu. Burada genelde temel reform amaçları veya yenilikler ve sistematikleştirme birbirine paralel gidiyordu.

Çok önemli bir reform nedeni de sosyal güvenlik sisteminin genel duruma, özellikle de iş piyasasındaki duruma uymaması olabilir: Almanya'da mevcut olan sosyal güvenlik sistemi gibi bir sistem, maddi bakımdan sistemin dayanışmaya dayanan tabanının taşıyıcı bir direği olan primlere dayanmaktadır. Eğer ödenen primler artık masrafların karşılanmasına yetmiyorsa, bu durumda sistemin temellerini tehdit eden bir sorun var demektir. Bu durum özellikle yüksek işsizlik halinde söz konusudur, çünkü bu durumda belli sosyal sigorta dalları için, özellikle de yaşlılık dönemini güvenceye almak için belirlenmiş primler olmaz ve gelirler düşer.

Örneğin eğer artık yaşlılık emekliliği alanlar ile prim ödeyenlerin oranı birbirine uymuyorsa, bu durumda yaşlılık güvencesi artık finanse edilemez olur. Böylece reformlar ya ödemelerin kısıtlanmasını ya da

Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

başka, özellikle sistemde yapısal öneme sahip değişiklikleri hedef alır. Genelde ilk çözüme öncelik verildi, ama her iki çözüm de gittikçe daha sıklıkla reform amacı gibi görünüyor. Ayrıca çeşitli sosyal sigorta dallarında ve ilk etapta yaşlılık ve hastalık sigortalarındaki birçok reform önlemlerinin ilan edilen amacı prim oranlarının istikrara kavuşturulmasıydı.

Bunun ötesinde ulusal reform tartışmaları ve reform önlemleri diğer ülkelerdeki reformlara etki edebilir. Gerçi organizasyon yapıları ulusal düzeyde çoğu kez esas itibarıyla değişmemiş şekilde kalıyorlar, ama belirli benzer eğilimler ulusal sınırlar ötesinde çeşitli ülkelerde fark edilir gibi görünüyorlar. Bu durum, özellikle işsizlik sigortası, ama aynı zamanda yaşlılık sigortası için geçerlidir. Bu sigorta dalları, uluslararası düzeyde gözlemlenebilecek belli benzerlikler göstermektedir. Örneğin asgari yaş sınırlarının yükseltilmesi eğilimi veya birçok ülkede işi kabul etmeyi talep etme kriterlerinin zorlaştırılması eğilimi hemen hemen her yerde görülebilmektedir. Böylece örneğin Almanya’daki geleneksel ayni yardım ilkesi (masrafların doğrudan üstlenilmesi) yeni imkanlar sayesinde masrafların geri ödenmesi tercih edilebilecek kadar desteklenmektedir. Buna karşın ayni yardım ilkesini uygulayan bir sistem, reforma bağlı değişikliklerle uygulamada masrafın geri ödenmesi modelinin sonuçlarına benzer sonuçlar doğurabilir.

Gerçi Avrupa Topluluğu sosyal güvenlikte doğrudan yetki sahibi değildir. Fakat bir Avrupa (topluluk hukukuyla ilgili) sosyal hukuku vardır ve topluluk düzeyinde Avrupa Topluluğu Sözleşmesi’nin belli hükümleri ve Avrupa’nın sosyal politikası üzerinde bazı şeyler yapılmaktadır. Özellikle benzerliklerin oluşturulması için ve açık koor-

dinasyon metodu çerçevesinde AB'nin sosyal güvenliğine etki eden kurallar vardır. Bu kurallar sosyal güvenliğin modernizasyonunu, kalite standardının teminat altına alınmasını, etkili ve kalıcı bir gelişmeyi ve sistemin dengeli bir finansmanını ilgilendirmektedir. Belirtilen son kuralın uygulanması çoğu kez sunulan hizmetlerin azaltılmasını da beraberinde getirmektedir.

II. Değişik güvenlik dallarındaki reform çalışmaları ve eğilimleri

Aşağıda değişik güvenlik dallarından etkili örnekler ele alınmaktadır.

A. Hastalık sigortası

1950'li yıllardaki köklü reformun ardından daha sonraki dönemde yasal hastalık sigortasının kişisel ve maddi geçerlilik alanı genişletildi. Böylece emekliler, serbest çiftçiler ve aralarında serbest sanatçılar ve yayıncılarında bulunduğu diğer şahıs kategorileri sigorta yükümlülüğü kapsamına alındı. Buna paralel olarak hastalık sigortaları, sigortalıların hastalıktan korunması ve tıbbi rehabilitasyonu ile yükümlü kılındılar. Bu önlemler, örn. hastane finansmanı reformu gibi diğer reform tasarılarıyla birlikte sağlık sistemindeki giderlerin korkunç derecede artmasına yol açtı. Bu nedenle 1970'li yıllardan itibaren giderleri azaltan önlemlerin etkili şekilde uygulanmasına çalışıldı.

Tasarı, hastalık sigortası hakkını Beşinci Kitap şeklinde Sosyal Yasaya, SY V, koyan⁵ 1988 tarihli Sağlık Reformu Yasası (SRY)⁶ ile başlayarak çeşitli, kısmen de önemli reform yasalarıyla devam ettirildi. Atılan

⁵ Federal Resmi Gazete I S. 2477.

⁶ 20 Aralık 1988 tarihli Sosyal Yasa (SGB) Beşinci Kitap (V) – Yasal Hastalık Sigortası –. Son olarak SY 4'ün değiştirilmesine yönelik Madde 5 G ve değişiklik hakkındaki 19.12.2007 tarihli yasa ile değiştirilmiştir (Federal Resmi Gazete I S 3024).

Türkiye'de ve Almanya'da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

bütün reform adımları da giderlerin azaltılmasını amaç edinseler bile, yine de çeşitli reform aşamaları ve reformların ağırlık noktaları tespit etmek mümkündür. Devam eden 2007⁷ sağlık reformu, daha önceki reform çalışmalarını esas almakta ve onları devam ettirmektedir; bu sağlık reformu, dört temel alanda kısmen kökten değiştirici sonuçlar doğuracak reformları içermektedir: herkes için bir hastalık sigortasının getirilmesi, bakım yapıları ve hastalık kasası organizasyonu reformu, finansman düzeni/yasası reformu, özel hastalık sigortası reformu.

1. Geçerlilik alanı

Yasa (Sosyal Yasa, V. Kitap) sigorta yükümlülüğü yanında sigorta özgürlüğü, sigorta yükümlülüğünden muafiyet, isteğe bağlı sigorta ve aile sigortası da öngörmektedir. Daha önceki reformlarla bile isteğe bağlı sigorta sınırlandırılmıştır. Fakat oldukça sınırlı bir şahıs grubu için gönüllü olarak yasal hastalık sigortasına üyesi olma imkanı halen mevcuttur. Fakat bu kural daha önceden yasal hastalık sigortasının üyesi olan şahıslar için geçerlidir.

Korunmaya ihtiyacın olmaması veya hastalık riskine karşı başka türlü bir korumanın mevcut olması yüzünden yasa koyucu, belli şahıs gruplarını sigorta yükümlülüğünün dışında bırakmıştır. Düzenli yıllık ücretleri belli bir miktarı aşan işçiler bu gruba dahildir. Bir taraftan gelir sınırını aştıktan sonra özel bir sigorta lehine yasal hastalık sigortasından çıkma şartları zorlaştırıldı, diğer taraftan da özel sigorta yaptırmış olanların tekrar yasal hastalık sigortasına katılmaları neredeyse yasaklandı. Bu kişilerin sigortadan muaftır ve zorunlu si-

⁷ 26.3.2007 tarihli Yasal Hastalık Sigortasında Rekabeti Artırma Yasası, Rekabeti Artırma Yasası, Federal Resmi Gazete I 378. Bu son reform yasası kısmen yürürlüktedir, bunun bir kısmı da 2009 yılında uygulanacaktır.

gortalı olmayan kişiler olarak sigortasız kalabilirler. Bunlar kendilerini rahatlıkla yasal hastalık sigortasında sigorta yaptırabilirler.

Temel bir değişiklik de yürürlükteki reformla öngörülen genel sigorta yükümlülüğüdür. Buna göre herkes bir hastalık sigortası yaptırmaya yükümlü kılınıyor. Buna göre gelecekte sigortasızlık artık olmayacaktır. Herkes en son sigortalı olduğu sigortaya alınmak zorundadır. Sigortasızlar ise özel hastalık sigortaları (ÖHS) tarafından kabul edilmek zorundadırlar. 2009 yılından itibaren her ÖHS'nın temel tarifi devreye konulmak zorundadır ve bu tarife YHS'nın hizmet yelpazesini örnek almak zorundadır. Temel tarifenin primleri YHS'nın en yüksek prim miktarını aşamaz. Temel tarifenin primini ödeyemeyen kişiye ilgili sigorta şirketinden, yani bu şirkette sigortalı olanlardan temin edilmek zorunda olan %50 oranında prim indirimi yapılır. Eğer bu destek de hala yeterli olmuyorsa devletin maddi desteği bulunmaktadır. Bu karar özellikle serbest kişiler olarak özel hastalık sigortası yaptırmamış olup büyük ekonomik zorluklarla mücadele etmek zorunda olan şahıslar için yararlı olabilir.

2. Rekabet

Yasal hastalık sigortasında özellikle 1988'deki büyük reformdan beri rekabet önemli bir faktördür. Rekabet, çeşitli düzeylerde ve tamamen farklı şekilde bir rol oynamaktadır. Örneğin sayıları 1991'den 2007 yılına kadar üçte iki oranında azalan hastalık kasaları arasında da⁸. Bu durum ilk etapta genel yerel hastalık kasalarının sayı bakımından aşırı şekilde azalması ve işletmelere ait hastalık sigortalarının aşırı dalgalanmasıyla açıklanabilir. İster zorunlu sigortalı ister isteğe bağlı si-

⁸ 1991'de sayıları 1209 olan kasalar, 2007 yılında sadece 238 taneydi.

Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

gortalı olsun sigortalılar 1995’ten beri çeşitli hastalık kasaları arasından istediklerini tercih etme hakkına sahiptir. Bu kural gruplara özgü hastalık kasaları için de geçerlidir, Nisan 2007’den beri madencilerin hastalık kasası da bütün meslek dallarına açıktır. Böylece bir hastalık kasasının adı artık başlangıçtaki belli bir meslek grubu için yetkili olmasıyla örtüşmemektedir. Hastalık kasasını serbestçe seçmek sigorta yaptırılanlar için önemlidir, çünkü her hastalık kasası kendi sigorta primini de belirlemekte ve böylece münferit hastalık kasaları arasında oldukça büyük farklılıklar ortaya çıkabilmektedir. Gerçi işin bu yönünü fazla vurgulamamak gerekir, ama bazı hastalık kasaları için belli bir yüksek prim, prim oranını muhafaza etmek için borçlanacak kadar önemli bir amaçtı. Bu nedenle yasa koyucu, üye sayısında belli bir istikrar sağlamak amacıyla önlemler de aldı.

Hastalık sigortasında rekabetin tamamen başka bir unsuru da sabit fiyat düzenlemesiyle ilgilidir. Bu düzenleme yalnız değil ama önemli ölçüde hastalık kasası tarafından üstlenilen ilaç fiyatlarını ilgilendirmektedir. Böyle bir fiyat hastalık sigortası doktorları birlikleri tarafından belirlenebilir. Buna özellikle ilaç sanayisinin temsilcileri karşı çıktılar, ama birçok alt mahkemenin verdiği ve çoğu kez birbirinin aksi kararlardan sonra Federal Anayasa Mahkemesi, Sosyal Yasa V. Kitap’ta yer alan ve aslında Rekabet Yasası’nın bir istisnası olan bu düzenlemeyi yasal hastalık sigortası lehine anayasaya uygundur şeklinde onayladı.⁹ Bu tarihten itibaren bu konuda yasal açıklık mevcuttur ve sabit fiyat düzenlemesi yasal hastalık sigortasının ayrılmaz bir parçasıdır. Ayrıca gelecekte ilaçların en yüksek fiyatlarının belirlenmesi de planlanmaktadır.

⁹ 17.12.2002 tarihli Federal Anayasa Mahkemesi Kararı – Dosya No: 1 BvL 28/95, 1 BvL 29/95, 1 BvL 30/95.

3. Risk Yapısını Dengeleme, RYD

Hastalık sigortaları arasındaki risk yapısını dengeleme özellikle “kötü riskler” denilen riskleri üstlenmek zorunda olan hastalık kasalarını ücretlerle zarara uğratmamaya yarar. Burada hastalık kasaları arasında bir mali denge söz konusudur ve bu dengelemede fiktif olarak bir “ortalama federal hastalık kasası” ve bir “ortalama sigortalı” hesap edilerek tespit edilir. Şimdiye kadar birçok faktör dikkate alınırken, gelecekte sadece morbidite faktörü önemli olacaktır. RYD sağlık fonlarına aktığı için, öngörülen uygulamalar çekişmeli tartışmalara neden olmaktadır (aşağıya bkz.).

Risk Yapısı Dengeleme, giderlerin fazlalığını değil, aksine hastalık sigortalılarının farklı risk yüklerinin sonuçlarını dengelediği için, hastalık kasaları arasındaki prim farklılıkları kaldırılmamakta, sadece azaltılmaktadır. Böylece geri kalan prim oranı farklılıkları her şeyden önce hastalık kasasının ekonomik davranışındaki farklılıklar olarak veya tıbbi hizmetin bölgesel donanımı şeklinde kendini göstermektedir.

4. Ödeme hakkı ve hastalık kasası – hasta ilişkisi

Uzun süreden beri ödeme kataloğu kısaltılmaktadır, ödemeler tamamen kaldırıldı veya azaltıldı. En bilinen önlemlerden biri, sigortalı tarafından üç aylık bir dönemde bir kez ödenmek zorunda olan 10 Avroluk ücretin “doktora her gidişte” şeklinde değişmesiydi. Fakat sigortalı şahıs kendi aile doktoru tarafından başka bir doktora havale edildiği takdirde bu miktar sadece bir defa ödenir.

Hastalık kasaları bundan böyle artık estetik ameliyatları, piercing ve

Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

dövme yaptırma sonucunda ortaya çıkan komplikasyonların masraflarını karşılamayacak. Fakat yürürlükteki reform ilave ödemeleri de öngörmektedir. Örn. yasal hastalık sigortalarının ödemeleri, tavsiye edilen aşıları ve ebeveyn – çocuk kurlarını kapsayacak şekilde genişletilmektedir. Bakıma muhtaç kişiler için rehabilitasyon hizmetleri talep etme hakkı getirileceği söylenmektedir. Ağır hastalar ve ölümcül hastalar uygun ev ortamında özel bakım hizmeti almaktadırlar.

Hastalık kasaları gelecekte sigortalılarına aile doktoru tarifesi ve bütün olarak daha geniş tarife seçeneği sunmak zorundadır. Eğer bir taraftan sigortalı – hastalık kasası ilişkilerindeki diğer taraftan da sigortalı/hastalık sigortası – doktor ilişkilerindeki gelişme yürürlükteki reformun öngördüğü şekilde gerçekleşirse, sigorta yaptıran kişi çeşitli sözleşme modellerin tercihinden maddi yarar sağlayabilir, ama diğer taraftan da belli hizmetlerden vazgeçmek veya doktora gitmelerini sınırlandırmak zorundadır. Her halükarda sigortalılar tercihleri sayesinde muhtemelen ödenmesi gereken primlerin miktarını da etkileyebilirler.

5. Organizasyonel değişiklikler

Hastalık kasalarının bundan böyle bir federasyon oluşturacaklar. Hastalık kasaları böylece doktorlarla hizmetler ve ücretler hakkında daha fazla pazarlık yapma imkanı elde edecekler. Tabii ki bunun birliklerin sosyo-politik ve ekonomik güçleri üzerinde etkileri olacak, ama sigortalılara avantajlar getirecektir. Çeşitli hastalık kasası türleri arasında birleşmeler mümkün olmalıdır. Hastalık kasası doktorları için daha basit bir ödeme sistemi getirilmelidir. Şimdiye kadar uygulanan bütçeleme sistemi kaldırılmaktadır ve ilave maddi teşvikler, doktorları

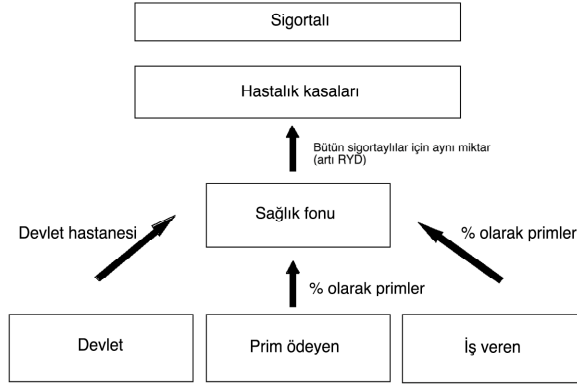
fazla hizmet gitmemiş bölgelerde yerleşme şevkini arttıracaktır.

6. Yasal hastalık sigortasının finansmanı

2009 yılında oluşturulacak hastalık sigortası sağlık fonu, yürürlükteki reformun en önemli parçasıdır ve aynı zamanda da en önemli tartışma konusudur, zira birçok uzman bu fonun devreye girmesiyle sağlık işlerinin pahalılaşacağı uyarısını yapmaktadırlar. Primlerin şimdiye kadar alışlagelmiş şekilde hastalık kasaları tarafından belirlenmesi yerine standart bir prim tespiti getirilmektedir, bu da önemli yeniliklerden biridir. Her hastalık kasası işveren ve işçilerin ödedikleri primler ile devletin verdiği bir mali destekten beslenen sağlık fonundan her sigortalısı için götürü bir miktar almaktadır (bkz. Tablo). Böylece hastalık kasaları arasındaki mali denge de kısmen sağlanmış olmaktadır. Fakat bu konuda mutlak bir uyumsuzluk söz konusudur. Fazla kar elde etmiş olan hastalık kasaları bu paraları sigortalılara iade etmek zorundadırlar; kazandığı parayla idare edemeyen hastalık kasaları ise prime ödemeye esas olan aylık gelirin %1'ine kadar ek bir prim alabilirler. Bu ek primi ancak işveren karşılamak zorundadır ki bu da geleneksel sosyal sigorta sisteminden vazgeçmekle aynıdır. Sağlık fonuna karşı gerekçelerin birisi, bu ek primlerin sınırlandırılmasıdır. Hastalık kasasını değiştirmek mümkün olduğu için bir hastalık kasası rahatlıkla ek prim talep edemeyecektir. Fakat öngörülen genel prim oranı yeterince yüksek olmadığı için sağlık fonunun gerçekleştirilmesi halinde, birçok hastalık kasasının faaliyetlerini durdurmak zorunda kalacağı iddia edilmektedir. Kâr eden hastalık kasalarının bu kârı iade edip etmeyecekleri veya bunun karşılığında ek hizmetler sunmayı – ki bunu ancak yasaların öngördüğü çerçevede yapabilirler – tercih edip etmeyecekleri de sorundur.

Türkiye'de ve Almanya'da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

Nihayetinde hastalık sigortalarının toplumun tamamına yönelik hizmetlerini git gide vergilerden finanse etme planları yapılmıştır. Son olarak bir biçim sorununa işaret etmek gerekir.



C. Bakım sigortası

Bakım sigortası, şekli ve içeriği hakkında on yıl süren tartışmalar sonucunda 1995 yılında yeni bir sosyal sigorta dalı olarak getirilmiştir.¹⁰ Hastalık riskine karşı sigortalı olan her şahıs, zorunlu olarak bakım sigortası da yaptırmış demektir. Bu hem kendi hakkıyla sigortalı olanlar hem de ailesiyle birlikte sigortalı olanlar için geçerlidir. Özel sigorta yaptırmış olanlar da aynı şekilde özel bir bakım sigortası yaptırmakla yükümlüdür ve özel sigorta yaptırmış olanların sözleşme yapma özgürlüğü, özel bir hastalık sigortası mevcut olduğu müddetçe bir sigorta sözleşmesi yapmaktan kaçınamamaları bakımından sınırlıdır. Her yasal hastalık kasasına bir bakım sigortası kasası eklenmiştir. Yasal sigortalılar, yetkili bakım sigortası kasasına bir bakım sigortası primi öderler. Çocuksuzlar, yani hiç çocuğu olmayanlar daha fazla prim

¹⁰ Sosyal Yasa (SY) Onbirinci Kitap (XI) – 26 Mayıs 1994 tarihli Sosyal Bakım Sigortası. Son olarak Sosyal Yasa'nın IV. Kitabı'nın değiştirilmesine dair yasanın 5a maddesiyle ve 19.12.2007 tarihli diğer yasayla değiştirilmiştir (Federal Resmi Gazete I. S.3024)

öderler. Çocuksuzlara böyle daha fazla prim yüklenmesi, Federal Anayasa Mahkemesi'nin çocuklu kişilerin maddi yükünün hafifletilmesi gerektiği yönündeki bir kararına dayanmaktadır.

Yasal bakım sigortasında her biri farklı bakım faaliyeti öngören üç bakım basamağı öngörülmüştür. Özel bakım evlerinde barındırma doğrudan bir hizmet olarak mümkün olsa bile, bakım hizmeti bir maddi hizmettir.

Bakım hizmet alma hakkı olan kişi, bakım masraflarını karşılar, fakat bu harcamaların nasıl yapılacağını kendisi belirler. Bakımı yapan şahıs, belli şartlar altında sosyal sigorta hizmetlerinden yararlanabilir ve özellikle emeklilik hakları elde edebilir.

Fakat ilk bakışta iyi gibi görünen bu bakım sigortası sisteminin önemli eksiklikleri bulunmaktadır. Bakım hizmetine, Almanya'da ilk etapta maddi bakış açıları altında bakılmaktadır ve profesyonel bakımın önemine bakım hizmeti alacak kişinin ihtiyaçlarına göre yeterince yer verilmemektedir. Böyle bir sigortanın zorunluluğu her zamanki gibi şüphe götürmez bir durumdur, ancak sistemin yapısının taleplere cevap veremediği ortaya çıkmıştır.

Bir taraftan bakım sigortasının getirilmesiyle birlikte sigorta tarafından üstlenilen bakım giderlerinin miktarı sınırlandırıldı. Bakım gerektiren durumlar yasal sağlık sigortası tarafından karşılandığı sürece bu maddi sınırlama yoktu. Diğer taraftan da bütün bakım sigortası giderlerinin büyük bölümü I. Bakım Basamağı için kullanıldı. Elbette her şeyden önce bakıma en fazla muhtaç durumları daha iyi ve uygun şekilde teminat altına almak uygun olurdu.

Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

Nihayetinde bakım sigortası hizmeti sunanlar için iyi bir sertifikalandırma sistemi bulunmamaktadır. İyi hizmet veren birçok şirket yanında verdikleri hizmet yetersiz olanlar da bulunmaktadır. Bakım sigortasının maddi durumu uzun yıllar boyunca kârlı durumdaydı, fakat karşılıklı bir gelişmeyi önceden tahmin etmek gerekiyordu. Bu nedenle de bu sigorta dalında bir reform üzerinde çalışıldı. Diğer amaçlar yanında bakıma muhtaç aile bireylerine gerekli yardımı yapmaları için çalışanlara bir bakım izni hakkı verme de reformun bir amacıydı.

D. Aileye yapılan ödemeler

Aileye yapılan ödemeler sistemi çoğu kez reformların konusu olmuştur. Bu sistemin yapılandırılması çok çeşitlidir, bu konudaki önemli hükümler Sosyal Yasa VIII. Kitap’ta yer almaktadır.¹¹ Her çocuk için normalde velisine verilen çocuk parası, yasal açıdan bakıldığında vergilerden finanse edilen, yani prime bağlı olmadan ödenen ve vergi hukukuyla ilgili bir paradır. Aileye yapılan ödemeler aynı zamanda yoksulluğu önlemeye de hizmet etmektedir. Bununla ilgili olarak özellikle muhtaç ailelere – ki çoğu kez bir ebeveyn den oluşan ailelere – ödenmesi gereken bir çocuk yardımı hakkında tartışmalar gündededir. Eğer (devlet tarafından yapılan) çocuk bakımı aileye yapılan ödemeler sistemine dahil edilirse, bu alanda önemli değişikliklerin planlanmış olduğu görülür, çünkü bu konudaki yetkili federal bakan ısrarla küçük çocukların bakımını istemektedir.

¹¹ Sosyal Yasa (SY) Onikinci Kitap (XII) – Sosyal Yardım – 27 Aralık 2003 tarihli. Son olarak 23.12.2007 tarihli Eğitimi Destekleme Yasası’nın değiştirilmesine dair Yirmiikinci Yasası’nın 5inci maddesiyle değiştirilmiştir (Federal Resmi Gazete I. S. 681)

E. İşsizlik sigortası (iş destekleme)

1960'lı yıllarda yapılan işsizlik sigortası reformu, en tartışmalı reformlardan biridir.¹² Prime bağlı sistem içinde en önemli değişiklikler, işsizlik parasının alınması ve bizzat prime bağlı bu parayı alma süresiyle ilgiliydi, ki bu sürenin kısaltılması özellikle yaşlı işsizleri çok kötü etkiledi. Bilhassa bir işsizlik parasına hak kazanmak için içinde bir işte çalışıldığının belgelenmek zorunda olunan temel süre de kısaltıldı.¹³ Bir temel değişiklik de sosyal yardım ile işsizlik yardımı birleştirilerek işsizler için temel güvencenin getirilmesiyle ortaya çıktı. Prime bağlı olan "işsizlik parası" ile bağlantılı olarak ödenen ve prime bağlı olmayan bu hizmet, sosyal yardım sistemi reformuna kadar tamamen birbirinden ayrıydı.¹⁴ Bu birleştirmeye çalışabilir durumda olup aynı zamanda yardıma muhtaç işsizlere daha rahatlıkla iş bulmak ümit ediliyordu.¹⁵ "Hartz IV" kavramı Almanya sınırlarının ötesinde de tanınmış bir kavramdır. "Talep ve teşvik" prensibi, yapılması bakımından somut şekliyle çalışma birlikleri halini alması nedeniyle Federal Anayasa Mahkemesi tarafından reddedilen bu yeni yapının en önemli unsurudur.¹⁶

Kanunun öngördüğü işbirliği sayesinde, ilçelerin işlerini sorumluluğu

¹² Sosyal Yasa (SY) Üçüncü Kitap (III) – İş Destekleme – 24 Mart 1997 tarihli. Son olarak SY III. Kitabının değiştirilmesine dair yedinci yasanın 1inci maddesi ve 8.4.2008 tarihli başka bir yasa ile değiştirilmiştir. (Federal Resmi Gazete I S. 681)

¹³ 24 aylık bir süre içerisinde 12 ay.

¹⁴ Sosyal Yasa (SY) İkinci Kitap (II) – İş arayanlar için temel güvence – 24 Aralık 2003 tarihli. Son olarak Sosyal Yasa III. Kitabın değiştirilmesine dair yedinci yasanın 2nci maddesiyle ve 8.4.2008 tarihli başka bir yasa ile değiştirilmiştir (Federal Resmi Gazete I S. 681)

¹⁵ Temel güvencenin getirilmesinden itibaren olan gelişmeler hakkında kısa bilgi: Sosyal Yasa II. Kitabın üç yılı: Tecrübeler, etkiler, çıkarılan sonuçlar, Sosyal Çalışmanın teori ve uygulama arşivi, 1,2008.

¹⁶ Federal Anayasa Mahkemesi , 20.12.2007 – 2 BvR 2433 u. 2434/04.

kendilerine ait olmak üzere halletme hakları ihlal edilmiştir. Yerel kurumlar ve Federal İş Kurumu bu şekilde oluşturulmuş bir işbirliği yapmakla yükümlü değiller. İş arayanlar için temel güvence, özellikle işe yerleştirerek yardıma muhtaçlıktan dolayı yapılan ödemelerin ile geçimin temin edilmesi için yapılan ödemelerin sona erdirilmesi veya azaltılmasını kapsamaktadır. Çalışabilecek durumda olan yardıma muhtaç kişiler ve bunlarla birlikte ihtiyaçlarını müştereken karşılamak zorunda olan bir topluluk içinde yaşayan kişiler, yardıma muhtaçlıklarını sona erdirmeye veya azaltma yönündeki bütün imkanları tamamen kullanmak zorundadırlar. Çalışabilecek durumdaki yardıma muhtaç kişi işe uyum sağlamasına dair bütün çalışmalara aktif şekilde katılmak, özellikle de bir uyum anlaşması yapmak zorundadır. Eğer yakın zamanda genel iş piyasasında bir işe girmek mümkün değilse, çalışabilecek durumdaki yardıma muhtaç kişi kendisine sunulan talep edilebilir bir iş imkanını kabul etmek zorundadır. Sosyal Yasa II. Kitap 2. maddesinin ifadeleri aynen bu şekildedir. Gerçi güvenlik sisteminden ödenen paranın miktarı ile bir işe başlama arasında doğrudan bir ilişki olmadığı ifadesi doğru olabilir: sosyal ödeme ne kadar yüksek ise, işe girme motivasyonu da o derece düşüktür. Fakat çoğu kez Almanya’da da iki hususun yeterince dikkate alınmadığı görünüyor. Bir taraftan çalışmaya başlamak için iş mevcut olmalı. Çünkü talep edilebilirlik kriterleri yerine getirilmiş ise ve iş mevcut ise işsiz olan kişi ödemenin azalması veya kesilmesi riskine girmek istemiyorsa teklif edilen işi kabul etmek zorundadır. Yasalarda yer alan hükümler uygulanarak bu hükümlerin her durumda kötüye kullanılması önlenemez veya böyle bir kötüye kullanma cezalandırılabilir.

Diğer bir problem de yaşlı işsizleri ilgilendirmektedir. Bir düşünce

değişikliği tespit edilebilse ve birçok işletme yaşlı işçilerin işletmeye yarar da getirebileceklerini tespit etseler de, yaşlı işçilerin iş piyasasına uyum esnasında özel güçlüklerle karşı karşıya kaldıkları gerçeği deşışmemektedir. Çok az işletme yaşlı kişileri ve özellikle de yaşlı işsizleri işe almaktadır. Bu nedenle yaşlı işsizlerin işsizlik parası alma sürelerinin uzatılması önerisi büyük oranda kabul gördü.

F. Yaşlılık sigortası

Emeklilik sigortası Sosyal Yasa VI. Kitap'ta düzenlenmiştir.¹⁷ 2001 yılındaki büyük yaşlılık sigortası reformu önemli değişiklikleri beraberinde getirdi. Bundan kısa süre önce yasal emeklilik sigortasında emeklilik sigortasının bir yan dalı olan "malullük sigortasında" (iş gücü kaybından dolayı bağlanan emeklilik) reform yapıldı ve bu sigorta basitleştirildi.

Tam kademe yaşlılık emekliliğinin miktarı reformla birlikte doğrudan doğruya 4 puan azaltıldı. Bunu karşılamak amacıyla isteğe bağlı yeni bir tür ek yaşlılık sigortası, yani yaşlılık için sermaye oluşumu ("Riester Emekliliği" yaratılmıştır. Gerçi bu sigorta bireysel model şeklinde planlanmıştır, ama işletmeye ait klasik yaşlılık önlemi şeklinde organize edilebilir. Reformla bağlantılı olarak nihayetinde önceden uygulanmış ücret dönüşümü bundan böyle işçinin üzerinde hak sahibi olduğu işletmeye ait yaşlılık önlemi olarak kabul edildi. Riester emekliliği denilen bu emeklilik – bu arada ayrıca diğer şahıs kategorileri için emeklilik biçimleri planlandı – devlet tarafından desteklenmektedir. Böylece bu emeklilik, yararlı bir yaşlılık güvencesi

¹⁷ Sosyal Yasa VI – Yasal Emeklilik sigortası – 19 Şubat 2002 tarihinde ilan edildiği şekliyle. Son olarak SY III. Kitabının değiştirilmesine dair Yedinci yasanın 5inci maddesiyle ve 8.4.2008 tarihli diğer yasa ile değiştirilmiştir (Federal Resmi Gazete I S.681)

Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

modelidir ve hemen kabul görmektedir. Fakat bu emeklilik sigortası zorunlu olarak kurulmadığı için bununla bütün yaşlılık emeklilikleri artırılmamaktadır.¹⁸

Sigortalılar için daha ziyade pozitif olan bu yenilikler yanında özellikle emekli maaşlarını azaltan önlemlerle birbirini takip eden reformlar – 2001’den sonra – görülmüştür. 2004’teki emeklilik reformunda getirilen süreklilik faktörü, emeklilerin sayı bakımından prim ödeyenlerle oranla artmasını dikkate almaktadır. Prim ödeyen her 100 kişi başına düşen emekli sayısı arttığı takdirde, emekli aylığı azaltılmakta, emeklilerin sayısı prim ödeyenlere oranla düştüğünde ise emekli aylıkları aşırı şekilde artırılmaktadır.

Emekli aylığının seviyesi, bu süreklilik faktörü yüzünden önceki yasal durumdakinden daha hızlı düşmektedir. Bu bugün %53 olan bu seviye 2020 yılında %46’ya, 2030 yılında ise %43’e düşecek. Prim oranında istikrarı sağlamak amacıyla, atılan bu reform adımlarının ardından müteakip yıllarda emekli aylığını azaltıcı mekanizmalar geliştirildi. Başlangıçta öngörülen demografik faktör istenilen etkiyi bırakmadığı için 2005 yılında emekli aylıkları azaltan başka bir faktör devreye konuldu.

Yaşlılık aylığının miktarı öncelikle sigortalının bireysel biyografisiyle belirlenmektedir. Bu ise kişisel ücret puanları hesaplanarak yapılır. Bu hesap yapılırken sigorta primi ödenen her yıl (prim günleri) için ilgili prim hesaplama temeli bu yılki bütün sigortalıların ortalama ücretiyle bölünür. Bireysel prim ödemesi, ortalama ücret ile ilişkilendirilir. Yani

¹⁸ Yasal emeklilik sigortası, yaşlılıkta mal temini ve işletmenin klasik yaşlılık güvencesi , bkz. örn. Kaufmann, Köhler, Yeni Yaşlılık Sigortası. El kitabı Nomos, 2002.

emeklilik seviyesinin gelişmesi, demografik gelişmeye uyarlanır. Süreklilik faktörünün en önemli unsuru, emeklilerin prim ödemekle yükümlü çalışanlara oranıdır. Burada emeklilerin, prim ödeyenlerin sayısına göre değerlendirilen payları söz konusudur. Bu pay ise sosyal sigortayla yükümlü iş yerlerinin kaldırılması ve emeklilerin demografik şartlara bağlı olarak artışı yüzünden artmıştır.

Emekli aylıklarının uyarlanması, eskiden olduğu gibi brüt ücretlerin artışına göre ayarlanmaktadır – bir taraftan yasal emeklilik sigortası ve sermaye ile karşılanmış yaşlılık emekliliği prim oranının artışı kadar, diğer taraftan da süreklilik faktörü denilen faktör kadar: Yasal emeklilik sigortası primi düştüğü takdirde, bu emekli aylıklarının uyarlanmasını artırır; prim oranı arttığı takdirde, bu da emekli aylıklarının uyarlanmasını azaltır. Ayrıca uyarlamalar 2011 yılına kadar ek güvencenin vergiyle ilgili teşvik oranı kadar azaltılacaktır.

Bu önlemler şimdilerde ertelendiler, ki bu da gerçekte emekli aylığını yükseltici bir sonuç doğuran “küçük bir reform” demektir – ama bu önlemler ortadan kaldırılmadı.

Nihayet 2004 yılındaki emeklilik reformuyla okul dönemlerinin dikkate alınması büyük oranda sınırlandırılmaktadır. Şimdiye kadar emekli maaşını yükseltici üç yıl (eskiden yedi yıldır) mahsup edilen okul veya üniversite öğrenimi dönemi 2009 yılından itibaren artık emekli maaşını yükseltici süreler olarak değerlendirilmeyecek. Buna ilaveten gerçekte emekli maaşını azaltan önlemler gelmektedir.

İşsizlikten dolayı veya yaşlılıktan dolayı çalışma süresinin azaltıldığı dönemden sonra yaşlılık aylığını alma ancak 63 yaşından itibaren mümkündür. Böylece emekliye ayrılmanın asgari yaşı bakımından

Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Güvenlik Sistemleri Reformları

sınır yukarı çekilmektedir. Fakat bundan böyle de emeklilik öncesi modelleri uygulanmaya devam edecektir. Yaşlılık emekliliğine giriş için genel sınır 67 yıla yükseltildi.

III. Reform hedeflerine ulaşıyor mu?

Neredeyse bütün sosyal sigorta dallarının reformlara maruz kalmasına rağmen, özellikle masrafları azaltıcı uygun önlemlerin bulunması büyük bir sorun olduğu için bazı dallar bundan daha fazla etkilendi. Bu durum önemli ölçüde reform çalışmaları tamda uygulanma aşamasında olan ve masrafların azaltılması bakımından – sağlık fonu – gerekli olup olmadığı sorgulanan hastalık sigortası için geçerlidir. Siyasi motifler, konunun açıkça tartışılması için bir engel teşkil edebilir. Her şeyden önce primlerde istikrar sağlamak amacıyla özellikle emeklilik sigortası gibi diğer dallarda bir reform diğerini takip etti. Şükürler olsun ki yaşlılık dönemi yoksulluğu Almanya’da etkin bir sorun değil. Ama emekli aylıklarının nominal olarak azaltılması ve sigorta süresinin uzatılması yüzünden, gelecekte daha fazla insanın ancak yetersiz bir yaşlılık emekli maaşı alabileceklerini göz ardı etmemek gerek. Asgari bir emeklilik maaşı konusunda şimdilerde karşılıklı sürdürülen tartışma, bir taraftan bu problemin fark edildiğini göstermektedir, ama diğer taraftan da birçokları için yaşlılık sigortasının – vergilerden finanse edilen – bir sigortaya spesifik şekilde dönüştürülmesinin arzu edilmeyen bir yol olduğu görülmektedir. Sisteme uygun bütün reform yollarının, her konsensüs imkanının sonuna kadar kullanılıp kullanılmadığı sorusunu sormak meşru olmalıdır. Elbette bu husus burada belirtilen iki sigorta dalından öte sosyal sigortanın bütün dalları için geçerlidir.