

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ \* SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**MALİYE ANABİLİM DALI**

**DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜMÜN TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tarık Zeki YILMAZ**

**Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr. Cemil RAKICI**

**MART - 2011**

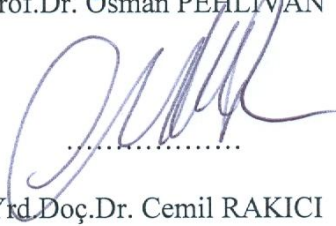
**TRABZON**

## ONAY

Tarık Zeki YILMAZ tarafından hazırlanan “**Demografik Dönüşümün Türk Sosyal Güvenlik Sistemine Etkisi**” adlı bu çalışma 15/04/2011 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Maliye Anabilim dalında **yüksek lisans tezi** olarak kabul edilmiştir.



Prof.Dr. Osman PEHLIVAN

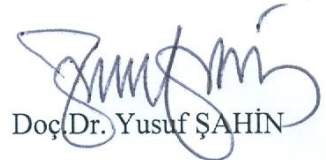


Yrd.Doç.Dr. Cemil RAKICI



Yrd.Doç.Dr. Bünyamin ER

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduklarını onaylarım. 25/04/2011

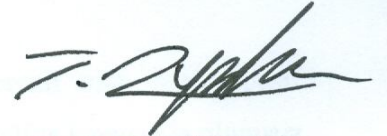


Doç.Dr. Yusuf ŞAHİN

Enstitü Müdürü

## BİLDİRİM

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada orijinal olmayan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her tür yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.



**Tarık Zeki YILMAZ**

## ÖNSÖZ

Dünya, demografik bir dönüşüm geçirmekte, toplam nüfus içerisinde yaşlıların payı giderek artmaktadır. Bu artış, birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların başında kuşkusuz genç nüfusa oranla hızla artan yaşlı nüfusun sosyal güvenlik sistemlerinin yapısını olumsuz yönde etkilemesi gelmektedir. Her ülkenin kendine özgü sosyal güvenlik sistemi olmakla birlikte, uygulanan sistemlerin sorunsuz işlemesi nüfusun yaş yapısının dengeli bir şekilde artacağı varsayımına dayanmaktadır. Bu bağlamda, değişen nüfus yapısı başta gelişmiş ülkeler olmak üzere, ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin işleyişini olumsuz yönde etkilemektedir.

Sosyal güvenlik sistemlerinin sorunsuz işleyişi için gerekli olan her 1 pasif sigortalıyı 4 aktif sigortalının finanse etmesi prensibi, artan yaşlı nüfus karşısında olumsuz etkilenmiştir. Bu durum, ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin mali dengesini olumsuz etkileyerek açık vermelerine neden olmaktadır. Bu tez çalışması, artan yaşlı nüfus karşısında başta Türkiye olmak üzere ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin ne ölçüde etkilendiğini tespit etmek ve bu sorunun çözümü için alınabilecek önlemleri ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Bu tezin ortaya çıkmasında yardımlarını esirgemeyerek çalışmanın her safhasıyla yakından ilgilenen Yrd.Doç.Dr. Cemil RAKICI'ya, bilgi ve tecrübesiyle yol gösteren ve her zaman destek olan Yrd.Doç.Dr. Levent Yahya ESER'e, bu çalışmanın hazırlanmasında konuyla ilgili fikri veren ve eksik noktaların düzeltilmesinde büyük emeği olan Araş.Gör. Burçin ESER'e ve tüm eğitim hayatım boyunca yardımlarını esirgemeyen aileme desteklerinden dolayı teşekkürü bir borç bilirim.

Mart, 2011

Tarik Zeki YILMAZ

## İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	v
ÖZET .....	viii
ABSTRACT .....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	x
GRAFİKLER LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

1. DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜM HAKKINDA GENEL BİLGİLER.....	3
1.1. Demografik Dönüşümün Tanımı .....	3
1.2. Demografik Dönüşümün Sınıflandırılması.....	5
1.3. Dünyada Demografik Dönüşüm .....	7
1.3.1. Yaş Bağımlılık Oranı .....	8
1.3.2. Nüfus Artış Hızı .....	10
1.3.3. 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı .....	11
1.3.3.1. Doğuştan Yaşam Beklentisi.....	13
1.3.3.2. Doğurganlık Hızı.....	14
1.4. Türkiye’de Demografik Dönüşüm .....	17
1.4.1. Nüfusun Yaş Yapısı .....	19
1.4.2. Nüfus (Yaş) Piramidi .....	20
1.4.3. Türkiye’nin Demografik Göstergeleri .....	21
1.5. Geleceğe Yönelik Demografik Dönüşüm Trendleri .....	22

## İKİNCİ BÖLÜM

2. SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN YAPISI VE DÜNYADA SOSYAL.....	
GÜVENLİK UYGULAMALARI .....	25

2.1. Sosyal Güvenliğin Tanımı .....	25
2.2. Sosyal Güvenliğin Tarihsel Gelişimi .....	27
2.2.1. Osmanlı Devleti'nde Sosyal Güvenlik Uygulamaları .....	28
2.2.2. Modern Anlamda Sosyal Güvenlik Sistemleri .....	30
2.2.2.1. Bismarck Modeli .....	31
2.2.2.2. Beveridge Modeli .....	33
2.2.2.3. Karma Model .....	36
2.3. Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Yapısı .....	36
2.3.1. Primli Sistem .....	37
2.3.1.1. Sosyal Sigortalar .....	37
2.3.1.2. Finansman Yöntemi Açısından Primli Sosyal Güvenlik .....	
Sistemleri .....	39
2.3.1.2.1. Dağıtım (Pay As You Go) Yöntemi .....	39
2.3.1.2.2. Kapitalizasyon (Fon) Yöntemi .....	42
2.3.2. Primsiz Sistem .....	44
2.3.2.1. Sosyal Hizmetler .....	45
2.3.2.2. Sosyal Yardımlar .....	46
2.4. Seçilmiş Bazı Ülkelerde Sosyal Güvenlik Uygulamaları .....	47
2.4.1. Almanya .....	49
2.4.2. İngiltere .....	53
2.4.3. Amerika Birleşik Devletleri .....	57
2.4.4. Japonya .....	61
2.4.5. Etiyopya .....	66
2.4.6. Türkiye .....	68

### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜMÜN SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİLERİ .....	72
3.1. Demografik Dönüşümün Genel Ekonomik Etkileri .....	72
3.2. Sosyal Güvenliğin Demografik Boyutu .....	75
3.2.1. Ülkenin Nüfus Yapısı ve Sosyal Güvenlik .....	76
3.2.2. Yaşlı Bağımlılık Oranı ve Sosyal Güvenlik .....	76
3.2.3. Aktüeryal Denge (Sigorta Bağımlılık Oranı) .....	77

3.3. Gelişmiş Ülkelerde Sosyal Güvenliğin Genel Durumu ve Demografik .....	
Sorunlar .....	78
3.3.1. Amerika Birleşik Devletleri .....	80
3.3.2. Japonya.....	81
3.3.3. Avrupa Birliği Ülkeleri.....	82
3.4. Gelişmekte Olan Ülkelerde Sosyal Güvenliğin Genel Durumu ve.....	
Demografik Sorunlar .....	84
3.5. Az Gelişmiş Ülkelerde Sosyal Güvenliğin Genel Durumu ve Demografik.....	
Sorunlar .....	85
3.6. Demografik Dönüşüm Sorunu Karşısında Emeklilik Sistemine İlişkin.....	
Reform Çabaları .....	86
3.6.1. Sosyal Güvenlik Reformunda Şili Modeli .....	88
3.7. Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Demografik Boyutu .....	91
3.7.1. Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Yapısı .....	92
3.7.1.1. Emekli Sandığı.....	93
3.7.1.2. Bağ-Kur .....	95
3.7.1.3. Sosyal Sigortalar Kurumu .....	96
3.8. Türkiye’de Emeklilik Sistemine İlişkin Reform Çalışmaları.....	98
3.8.1. Sosyal Güvenlik Reformu Kapsamında Yapılan Değişiklikler.....	100
3.8.1.1. 5502 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu.....	101
3.8.1.2. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası .....	
Kanunu .....	101
3.8.1.3. 5754 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası .....	
Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde.....	
Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun .....	104
3.8.2. Sosyal Güvenlik Kurumu ve Mevcut Durum.....	105
3.9. Demografik Dönüşüm Sorununa Karşı Alınabilecek Önlemler .....	108
SONUÇ .....	114
KAYNAKÇA .....	122
ÖZGEÇMİŞ.....	134

## ÖZET

Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Demografik dönüşüm adı verilen bu kavram, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının giderek artması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu durumu etkileyen iki parametre ise, doğuştan yaşam beklentisinin artması ve doğurganlık hızının azalmasıdır. Nüfus yapısında meydana gelen bu değişim ülkeler için bir takım sorunları beraberinde getirmektedir. Bu sorunların başında ise, yaşlı nüfus artışının sosyal güvenlik sistemlerinin yapısını bozması ve açık vermelerine sebep olması gelmektedir.

Bu çalışmada, demografik dönüşümden başta Türkiye olmak üzere ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin ne ölçüde etkilendiği ortaya koyulmuş ve bu sorun karşısında alınabilecek önlemlere yer verilmiştir. Çalışmanın ilk bölümünde demografik dönüşüm kavramı açıklanmış ve ülkelerin söz konusu dönüşümden ne ölçüde etkilendiklerini ortaya koymak için istatistik ve projeksiyonlara yer verilmiştir. İkinci bölümde, sosyal güvenlik sistemlerinin tarihsel gelişimi ile modern sosyal güvenlik sistemlerinin işleyişi hakkında bilgiler verilmiş ve seçilmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin işleyişi ayrıntılı olarak incelenmiştir. Üçüncü bölümde ise, Dünya ülkelerinin sosyal güvenlik sistemlerinin demografik dönüşümden ne ölçüde etkilendiği değerlendirilmiş, bu sorun karşısında alınan önlemler ortaya koyulmuş ve Türkiye'nin sosyal güvenlik sistemi ayrıntılı olarak incelenerek yapılan sosyal güvenlik reformu çalışmalarına yer verilmiştir.

Sonuç itibarıyla; demografik dönüşümün özellikle gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerini olumsuz etkilediği ve Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelere ise yakın gelecekte bu sorunla karşı karşıya geleceği anlaşılmıştır. Bu bağlamda, yapılan sosyal güvenlik reformu çalışmalarının önemi ortaya koyulmuş ve bu konuda önerilere yer verilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Demografik Dönüşüm, Nüfusun Yaşlanması, Sosyal Güvenlik Sistemleri, Sosyal Güvenlik Reformu



## ABSTRACT

World population is getting older over the years. This description which is called demographic change, shows that aged 65 and over population's share increase in over against total population. Increasing life expectancy and decreasing fertility rate are the two parameters that effect this case. This change which is occur on population structure, carries some issues for countries. One of the big issues is social security systems' breaking down structures and deficits by increasing older population.

In this study, it is presented that what extent the countries foremost Turkey are effected from demographic change and recommends are given that can be taken. In the first part of study, the demographic change notion is explained and statistics and projections are given to explain that what extent the countires effected form this issue. In the second part, the social security systems' historical process is informed with operating of the modern social security systems and selected countries' social security systems are analysed detailed. In the third part of the study, it is reviewed that what extent the countries' social security systems are effected from demographic change, presented the recommends which are taken over against this issue and social security system of Turkey's analysed detailed witi social security reforms which have been made.

Consequently, it is emerged that the demographic change has negative impacts on developed countries' social security system structure and the developing countries like Turkey will meet with this problem in the near future. In this context, the importance of the social security reforms' is verified and in this regard some recommendations are made.

**Key Words:** Demographic Change, Aging Population, Social Security Systems, Social Security Reform

## TABLolar LİSTESİ

<u>Tablo Nr.</u>	<u>Tablonun Adı</u>	<u>Sayfa Nr.</u>
1	Bazı Ülkelerin Yaş Bağımlılık Oranları (65 yaş ve üzeri, %) .....	9
2	Bazı Ülkelerde Nüfus Artış Hızları (%) .....	11
3	Bazı Ülkelerde 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (%) .....	12
4	Bazı Ülkelerde Doğuşta Beklenen Yaşam Süreleri (Yıl) .....	13
5	Bazı Ülkelerde Toplam Doğurganlık Hızı (Kadın Başına Çocuk) .....	15
6	Dünyada 60, 65 ve 80 Yaş Üzeri Nüfus (2009) .....	17
7	Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yaşlanma Hızı .....	18
8	Türkiye’de Toplam Nüfus ve Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı .....	19
9	Türkiye’nin Demografik Göstergeleri .....	22
10	PAYG Emeklilik Sistemi .....	41
11	Bazı Ülkelerde Uygulanan Sosyal Güvenlik Planları ve Finansman .....	
	Yöntemleri .....	48
12	Bazı Ülkelerdeki 65 Yaş ve Üzeri Emekli Nüfusun 15-64 Yaş Arasındaki .....	
	Toplam İş Gücüne Oranı (%) .....	77
13	Bazı Gelişmiş Ülkelerde Yapılan Toplam Sağlık Harcamalarının GSYİH’ye .....	
	Oranı (%) .....	79
14	Ülkelerde Uygulanan Mevcut Emeklilik Yaşı ve Gelecekte Yapılması .....	
	Planlanan Değişiklikler .....	87
15	Şili Sosyal Güvenlik Reformunun Bütçe Açığı Üzerindeki Etkisinin .....	
	GSYİH’ye Oranı (%) .....	90
16	Emekli Sandığı’nın Aktif Sigortalı - Aylık Alanların Sayıları ve .....	
	Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi (1950-2005) .....	94
17	Emekli Sandığı’nın Mali Yapısı (1960-2005, TL) .....	95
18	Bağ-Kur’un Aktif Sigortalı - Aylık Alanların Sayıları ve Aktif/Pasif .....	
	Sigortalı Dengesi (1975-2005) .....	96
19	Bağ-Kur’un Mali Yapısı (1975-2005, bin TL) .....	96

## TABLULAR LİSTESİ (Devamı)

<u>Tablo Nr.</u>	<u>Tablonun Adı</u>	<u>Sayfa Nr.</u>
20	SSK'nın Aktif Sigortalı - Aylık Alanların Sayıları ve Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi (1970-2005).....	97
21	SSK'nın Mali Yapısı (1990-2005).....	98
22	Yaşlılık Aylığı Alma Şartı.....	103
23	Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Aktif Sigortalı - Aylık Alanların Sayıları ve Aktif / Pasif Sigortalı Dengesi (2002-2010).....	105
24	Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Mali Yapısı (2000-2010).....	106

## GRAFİKLER LİSTESİ

<u>Grafik Nr.</u>	<u>Grafğin Adı</u>	<u>Sayfa Nr.</u>
1	Doğuşta Yaşam Beklentisi, Doğurganlık Hızı ve Nüfusun Yaşlanması Arasındaki İlişki .....	16
2	Türkiye'nin Nüfus Piramitleri.....	21
3	ABD'de Yaşlı Nüfus ve Sağlık Harcamaları Arasındaki İlişki .....	81
4	Japonya'da Yaşlı Nüfus ve Sağlık Harcamaları Arasındaki İlişki.....	82
5	İtalya'da Yaşlı Nüfus ve Sağlık Harcamaları Arasındaki İlişki.....	83
6	Türkiye'de Yaşlı Nüfus, Sağlık Harcamaları ve Sosyal Güvenlik..... Açıkları Arasındaki İlişki.....	107

## KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFP	: Administradoras de Fondos de Pensiones
Bağ-Kur	: Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
ÇSGB	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
EU	: European Union
G. Afrika	: Güney Afrika
G. Kore	: Güney Kore
GSMH	: Gayrı Safi Milli Hasıla
GSYİH	: Gayrı Safi Yurt İçi Hasıla
IGP	: International Group Program
ILO	: International Labour Organization
ISSA	: International Social Security Association
KDV	: Katma Değer Vergisi
Md.	: Madde
M.Ö.	: Milattan Önce
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development
Ort.	: Ortalama
PAYG	: Pay As You Go
PRB	: Population Reference Bureau
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SSA	: Social Security Administration
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
s.y.	: sayfa yok
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TDH	: Toplam Doğurganlık Hızı
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

## KISALTMALAR LİSTESİ (Devamı)

TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSİAD	: Türk Sanayicileri ve İş Adamları Derneği
t.y.	: tarih yok
vb.	: ve benzeri

## GİRİŞ

Dünya nüfusunun yaş yapısında önemli değişiklikler meydana gelmekte, dünya demografik bir dönüşüm geçirmektedir. Doğum oranlarındaki düşüşle birlikte tıp alanındaki gelişmeler paralelinde sağlık koşullarındaki iyileşmeler yaşam süresinin artmasını da beraberinde getirmekte ve bunun sonucunda da ülkelerin nüfus artış hızları düşmektedir. Bu etkenler, demografik olarak yeni bir dönemin başlamasına neden olmaktadır. Bu dönemde toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı gittikçe artmaktadır.

Dünyada önce Sanayi Devrimi'yle başlayan, ardından 1. ve 2. Dünya Savaşları ile hız kazanan demografik dönüşüm, ilerleyen yıllarda ülkelerin önlem alınması gereken bir sorun haline gelmiştir. Demografik dönüşüm, etkisini özellikle gelişmiş ülkelerde hissettirmektedir. Japonya, G. Kore ve Almanya gibi gelişmiş ülkelerin nüfusları oldukça yaşlı olup, ilerleyen yıllarda söz konusu ülkelerin nüfusunun daha da yaşlanacağı tahmin edilmektedir. Yapılan istatistiki çalışma ve projeksiyonlara göre ise, gelişmekte olan ülkelerin demografik dönüşüm sorunuyla yakın bir zamanda karşılaşacağı öngörülmektedir. Gelişmekte olan ülkeler sınıfında yer alan Türkiye'de de demografik dönüşümün etkilerinin gelecek yıllarda görülmeye başlanması beklenmektedir. Türkiye, bugün itibariyle genç nüfusu yoğun olan bir ülkedir. Ancak, son yıllarda demografik dönüşüm ülke üzerinde etkisini göstermiş, toplam nüfus içindeki yaşlı oranı artmaya başlamıştır. Projeksiyonlar, bu oranın ileriki yıllarda hızla artacağına ve ülkenin ciddi anlamda bir yaşlı nüfus sorunu ile karşılaşacağına işaret etmektedir.

Bir ülkedeki yaşlı nüfus artışı birçok sorunu beraberinde getirmektedir. En fazla sorun yaşanan alanlardan birini ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri oluşturmaktadır. Bir taraftan ödedikleri primlerle sosyal güvenlik sistemlerinin finansman kaynağını oluşturan çalışan genç nüfus giderek azalmakta diğer taraftan ise yaşlanan nüfusla birlikte sosyal güvenlik sistemi aracılığıyla yapılan emeklilik ödemeleri ve sağlık harcamaları artmaktadır. Bu durum, sisteme ciddi anlamda mali bir yük getirmektedir.

Özellikle gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri üzerinde negatif anlamda sorunlar yaratan demografik dönüşüm, giderek önlem alınması gereken bir sorun haline gelmektedir. Türkiye'de ise zaten finansal zorluklar içinde bulunan sosyal güvenlik sistemi

için, yaşlı nüfusta meydana gelen artış, sistemin geleceği üzerinde oldukça önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Türkiye, gelecek yıllarda daha da büyümesi beklenen yaşlı nüfus sorununu da göz önüne alarak, endüstrileşmiş ülkelerde olduğu gibi, sosyal güvenlik sistemini yeniden yapılandırmış ve bu yöndeki çalışmalarını sürdürmektedir.

Bu çalışma, son yıllarda dünya genelinde artış gösteren yaşlı nüfus sorununun genel hatlarıyla ortaya koyulması ve bu sorunun başta Türkiye olmak üzere dünya ülkeleri açısından ele alınıp, ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla taşımaktadır. Çalışmada, yaşlı nüfus sorununun ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerini zora sokabileceği tezi incelenmektedir.

Bu bağlamda, üç bölüm olarak tasarlanan çalışmanın ilk bölümünde, Dünya’da ve Türkiye’de yaşanan demografik dönüşüm üzerinde durulmuştur. Bu dönüşüme neden olan etkenler ele alınarak yaşlı nüfustaki artışın mevcut durumu ve hazırlanan projeksiyonlar doğrultusunda önümüzdeki yıllarda ne durumda olacağı ortaya koyulmuştur.

İkinci bölümde, sosyal güvenlik sistemlerine değinilmiş ve ilk çağlardan günümüze sosyal güvenlik sistemlerinin tarihi gelişimi açıklanmış ve modern sosyal güvenlik sistemlerinin temelini oluşturan Bismarck ve Beveridge Modelleri ayrıntılı olarak incelenmiştir. Sosyal güvenlik sistemleri sınıflandırılmış ve uygulanan sistemler hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra örnek ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri ayrıntılı olarak açıklanmaya çalışılmıştır.

Üçüncü bölümde ise, yaşlı nüfustaki artışın ortaya çıkardığı sorunlara değinilmiştir. Bu doğrultuda, yaşlı nüfusun sosyal güvenlik sistemi üzerinde nasıl bir sorun oluşturduğu incelenmiş, ve ülkelerin sosyal güvenlik reformu adı altında aldıkları tedbirlere yer verilmiştir. Daha sonra, demografik dönüşümün Türkiye’deki sosyal güvenlik sistemi üzerine getirdiği yük değerlendirilmiştir. Son olarak da, Türkiye’de gerçekleştirilen Sosyal Güvenlik Reformu çerçevesinde yürürlüğe koyulan “5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu”, “5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu” ile “5754 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” kapsamında yaşlı nüfus artışı konusunda yapılan düzenlemelere değinilmiştir.



## BİRİNCİ BÖLÜM

### 1. DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜM HAKKINDA GENEL BİLGİLER

Günümüz dünyasında, demografik yapıda meydana gelen değişim, yani nüfusun yaşlanıyor olduğu gerçeği, ciddi bir politika sorunu teşkil etmektedir. Önümüzdeki on yıl içinde nüfusun yaşlanmasının, OECD ülkelerinin çoğunda büyümeyi ve ekonomik refahın artışı azaltacağı konusunda ekonomistler arasında görüş birliği bulunmaktadır (Faruqee ve Mühleisen, 2001: 3). Yaşlanma sorununun geçici bir balondan öte, ilerde yapısal bir olgu olarak karşımıza çıkacağı iddia edilmektedir. Yapılan projeksiyonlar, toplam nüfus içindeki yaşlıların payının 2050 yılına kadar önemli ölçüde artacağını ve sonrasında hep yüksek oranda kalacağını ortaya koymaktadır (De Economist, 1999: 523).

Nüfus bilimciler, içinde bulunduğumuz bu yeni yüzyılı, nüfusun hızla yaşlanacağı yüzyıl (era of population ageing) olarak adlandırmaktadırlar. Nüfusun yaşlanmasını ise, doğum oranlarının düşmesi ve ortalama yaşam süresinin yükselmesi olarak iki temel etkene bağlamaktadırlar (Gündoğan, 2001: 97). Çalışmanın bu bölümünde dünyada ve Türkiye’de yaşlı nüfusta meydana gelen artış, her iki etkenin göstermiş olduğu değişim de ele alınarak ortaya koyulacaktır.

#### 1.1. Demografik Dönüşümün Tanımı

Demografi, aslı Yunanca olan demos (halk) ve graphein (yazmak) kelimelerinin birleşmesiyle meydana gelmiş olup, bir popülasyonda yaşayanların sayılarının ve bu sayıların zamanla değişmelerinin incelenmesini ifade etmektedir. Diğer bir deyişle demografi, nüfusun büyüklüğü, cinsiyeti, mesleklere, yaşa vb. unsurlara göre taşıdığı temel özelliklerini ve bunların zaman içindeki eğilimlerini inceleyen bilim dalı yani “nüfus bilimi” anlamına gelmektedir (Türk Dil Kurumu, 2004: s.y.).

Demografi, çok geniş anlamıyla nüfusun başlıca iki özelliği ile ilgilenmektedir. Birincisi, nüfusun miktarı ve yapısı; ikincisi ise, nüfusun miktarı ve yapısında meydana gelen değişikliklerdir. Nüfusun yapısı denilince, o topluluğun hangi gruplardan meydana

geldiği yani, o topluma mensup insanların cinsiyet, yaş gibi çeşitli özellikleri itibariyle muhtelif kategoriler arasındaki bölünüş tarzı akla gelmektedir (Tandoğan, 1998: 3-4).

Başka ülkelerin nüfus yapılarında meydana gelen belli bir zaman dilimindeki değişiklik ve bunun demografi ve ekonomi üzerindeki etkilerini ifade eden demografik dönüşümün en önemli etkisi, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının artması şeklinde kendini göstermektedir. Dünyada, Sanayi Devrimi'nden sonra ortaya çıkan demografik dönüşümle birlikte daha önce varolan yüksek doğum ve ölüm oranları düşüş göstermiş, bunun bir sonucu olarak da yaşlı nüfus artmaya başlamıştır (Seyhun, 2006: 1-5). Sanayileşme öncesinde hem doğum hem de ölüm oranları yüksek olup, nüfus artış hızı oldukça düşüktür. Sanayi devrimiyle birlikte iyileşen sağlık ve yaşam koşullarının etkisi ile ölüm hızları düşmeye başlamış fakat doğum hızlarındaki düşüş onu gecikmeli olarak takip etmiştir. Bu aşamada hızlı bir nüfus artışı söz konusu olmuştur. Daha sonra ise doğum ve ölüm hızları çok düşük düzeylere inmiş ve ülke nüfusları giderek yaşlanmaya başlamıştır. (Koç ve diğerleri, 2008: 5).

Sanayi Devrimi'yle başlayan demografik dönüşüm, 1. ve özellikle de 2. Dünya Savaşı'ndan sonra savaflara katılan ülkelerin genç ve yetişkin yaş gruplarındaki yüz binlerce insanı kaybetmesiyle birlikte hız kazanmıştır. Gençlerin azalması ve savaş sonunda oluşan güvensizlik ortamı ise, insanların evlenme ve çocuk sahibi olma olanakları ile eğilimlerini olumsuz yönde etkilemiştir. Bu nedenle, özellikle gelişmiş ülkelerde doğum oranları düşmeye başlamıştır. Doğum oranlarındaki düşüş ile birlikte birçok ülkede doğal olarak nüfusun artış hızı da düşmüştür. Bunun yanında 1. Dünya Savaşı'ndan sonra ortaya çıkan teknolojik yenilikler ve buluşlar yaşam koşullarını iyileştirmiş ve insanlar, sağlık hizmetlerinden önceki dönemlere göre daha yaygın ve etkin olarak yararlanabilir hale gelmişlerdir. Bunlara ilave olarak tıp alanında kaydedilen devrim niteliğindeki ilerlemeler, özellikle gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam süresinin sürekli artmasında etkili olmuştur. Yukarıda bahsedilen nedenlerden ötürü, yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranı daha önceki dönemlere oranla artış göstermiştir (Altan ve Şişman, 2003: 9-10).

20. yüzyılda, dünya nüfusunun yaş yapısı önemli bir değişim geçirmiş ve yaşlı nüfus özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren dünya genelinde dikkat çekici oranda artmıştır. Yaşlı nüfusta meydana gelen bu artış; dünyanın birçok bölgesindeki doğum

hızlarında kayda değer düşüşlerin gözlemlenmesi, beslenme ve temel sağlık hizmetlerinde gerçekleşen gelişmeler sonucu ortalama yaşam sürelerinin uzaması ile bebek ve çocuk ölümlerinin kontrol edilebilir düzeylere gerilemesi sonucu gerçekleşmiştir (Devlet Planlama Teşkilatı [DPT], 2007a: 5).

## **1.2. Demografik Dönüşümün Sınıflandırılması**

Demografik dönüşüm, genel olarak nüfus yapısının üç döneme ayrıldığı bir geçiş sürecini ortaya çıkarmaktadır. Bu dönemleri, 0-14 yaş, 14-65 yaş ile 65 ve üzeri yaş grupları oluşturmaktadır. İlk dönem; 0-14 yaş arası grup olan bağımlı genç nüfusun diğer gruplara göre fazla olduğu, doğurganlık oranlarının yükseldiği ve çocuklarda görülen ölüm oranlarının düşmeye başladığı bir dönemdir. İkinci dönem, nüfusun geri kalanına göre sayıları fazla olan genç neslin ekonomik olarak aktif olmaya başladığı dönemdir. Bu dönemde doğurganlık oranları düşmeye, insanların hayatta kalma beklentileri ise yavaş bir şekilde artmaya başlamaktadır. Böylelikle bu ülkelerde 70-100 sene arasındaki bir dönem boyunca bağımlı nüfusun üretken nüfusa oranı olarak tanımlanan bağımlılık oranları düşmektedir. Doğru kullanıldığı takdirde, böyle bir dönemin ülkelerin ekonomik gelişmesine katkısı çok büyük olabilir. Bu nedendir ki, yapılan akademik çalışmalarda bu geçiş sürecine “demografik fırsat penceresi” adı verilmiştir. Üçüncü dönemde ise, sayıları bağımlı nüfusa göre yüksek olan üretken kesim yaşlanır. Bu dönemde bağımlılık oranları artar ve bundan sonra hep yüksek seviyelerde kalır. Bu durum, toplam nüfus içindeki payları azalmış olan genç ve orta yaşlı neslin, daha büyük bir emekli nüfusun ekonomik yükünü omuzlamak zorunda kalması anlamına gelmektedir (Sosyal Güvenlik Kurumu [SGK], 2007: 32).

Yapılan projeksiyonlar Türkiye’de demografik geçiş döneminin ikinci aşamasının yaşandığını göstermektedir. Bu aşamada nüfus artış hızı yavaşlama eğilimindedir. Bu süreçte, çalışabilir yaştaki nüfus artacak ve toplam nüfus içinde en geniş orana ulaşacaktır. Çalışabilir yaştaki nüfusun artması işgücünü artıracaktır. Artan işgücünün istihdam edilebilmesi halinde Türkiye hızlı kalkınan bir ülke olacaktır. Ancak, Türkiye’de istihdamın artan işgücü kadar olmamasından dolayı demografik fırsat penceresinden yeterince yararlanılamamaktadır. Türkiye’nin 2050 yılından itibaren demografik geçiş

sürecinin üçüncü ve son aşamasına gireceği öngörülmektedir. Bu süreçte nüfus artış hızının sıfırlanacağı ve sonrasında gerilemeye başlayacağı tahmin edilmektedir (DPT, 2007b: 23).

Bu sınıflandırmanın yanında, endüstrileşme sürecine giren toplumların demografik yapısının beş safhadan geçerek değiştiği öne sürülmektedir. Bu safhalarda ne tür gelişmeler olacağı aşağıda sıralanmıştır (Tufan, 2007: 41-42):

1. İlk Safhada; doğum ve ölümler yüksektir. Yaşam standardı düşük, tıbbi imkanlar yetersiz, hijyenik ortamlar az, beslenme koşulları kötüdür. Sağlıksız çalışma koşulları ve başka nedenler yaşam süresini kısaltmaktadır. Çok çocuk dünyaya gelmesine rağmen bebek ölümleri de çok fazladır.

2. İkinci safhada; doğumlar yüksek kalır ama ölüm oranları hızla azalmaya başlar.

3. Üçüncü safhada; hem doğumlar, hem ölümler azalmaya devam eder. Artık rayına oturmuş bir endüstrileşme başlamış, insan yaşamını uzatan olanaklar daha fazla yaygınlaşmış, uzun ömürlülük imtiyaz sahibi ufak bir grubun özelliği olmaktan çıkmıştır. Bunun yanı sıra endüstrileşme, yarattığı yeni iktisadi ve sosyal koşullar sayesinde yaşam biçimlerini değişime uğratmıştır. Üretim biçimleri, çalışma koşulları, eğitim olanakları gibi topluma yapılan yatırımlar ailenin yapısını farklılaştırmıştır. Büyük aileler yavaş yavaş kaybolmaya başlamış, onların yerini çekirdek aileler almaya başlamıştır.

4. Dördüncü safhada; doğum ve ölüm oranları artık iyice düşmüş, nüfus artış hızı sıfıra yaklaşmıştır.

5. Demografik geçiş modelinin beşinci ve son safhasında; doğum ve ölüm oranları yükselmek üzere dipte dengeye oturur. Hatta aşırı yaşlılık nedeniyle ölüm oranları doğumlardan fazladır.

Bu açıdan bakıldığında da, Türkiye'nin ilk safhayı 1923 yılından önce geçirdiği, ikinci safhayı da 1923-1960 döneminde yaşadığı anlaşılmaktadır. Türkiye bugün üçüncü safhaya yerleşmek üzeredir. Fakat yüksek doğum oranları hala ikinci safhanın etkilerinin devam ettiğini göstermektedir. Endüstri ülkeleri ise dördüncü safhaya girmiş olmanın

sıkıntılarını yaşamaktadırlar (Tufan, 2007: 41-42). Projeksiyonlar, gerek Türkiye gerekse endüstri ülkelerinin hızlı bir şekilde ilerleyen aşamalara doğru gittiğini göstermektedir.

### **1.3. Dünyada Demografik Dönüşüm**

Yaklaşık 60 yıl önce dünyanın birçok gelişmiş bölgesi, doğum oranlarının düşmesi, çocuklarda görülen ölüm oranlarının azalması ve bireylerin yaşam beklentilerinin artması nedeniyle önemli bir demografik dönüşümden geçmeye başlamıştır (SGK, 2007: 32). Bugün gelinen noktada, dünya, tarihsel olarak bir demografik geçiş sürecinin ortasındadır. 1900 yılından önceki dönemde, ülkelerin nüfus artış hızı yavaş seyretmiş, nüfus büyük oranda sabit kalmış ve insanların ortalama ömürleri 65 yaşın altında gerçekleşmiştir. Bu durum yirminci yüzyılın ilk yarısında değişmeye başlamış, doğuştan yaşam beklentisinin artmasıyla birlikte nüfus artışı da hızlanmıştır. Yirminci yüzyılın ikinci yarısında ise, birçok ülkede doğum oranı önemli ölçüde düşmüş, böylelikle nüfus artışı yavaşlamış ve yaşlı nüfus artmıştır (Ataman Erdönmez, 2007: 59).

Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Ülkelerin nüfus artış hızları ile toplam doğurganlık hızları düşmekte ve bunun sonucunda doğuştan beklenen yaşama süresi ve yaşlı nüfus artmaktadır. Dünyada, yaşlanmanın etkisi coğrafi bölgelere ve gelişmişlik düzeylerine göre farklılıklar göstermekle beraber en yoğun şekilde Japonya ve Avrupa Birliği ülkelerinde görülmektedir (Seyhun, 2006: 1).

Avrupa demografik dönüşümünün zirvesinde yer almaktadır. Önümüzdeki birkaç on yılda Avrupa'nın nüfus görünümünün önemli ölçüde değişeceği tahmin edilmektedir. "Baby boom" dönemi (1940'ların sonu ve 1960'ların ortasına kadar gerçekleşen yüksek doğurganlık dönemi) ile birlikte ortaya çıkan nesil kademeli olarak emekliye ayrılmış ve 65 yaş üstü grupta yığılmalar meydana gelmiştir. Avrupa'nın değişen demografik profili politik, ekonomik ve sosyal sorunların da önemli bir sebebi olmakta; iklim değişikliği, küreselleşme ve güvenlik sorunları kadar büyük önem teşkil etmektedir (Murray, 2008: 1).

Bu süreçten en çok etkilenecek ülkelerin başında Japonya gelmektedir. Dünya çapında en uzun ömürlü nüfusa sahip Japonya, aynı zamanda yaşlıların payının çalışan nüfus içindeki oranı en yüksek olan ülkedir. Buna karşılık doğurganlık oranının dünya

ülkeleri arasında en düşük olduğu ülke de yine Japonya'dır. Bu durum, nüfusun azaldığını ve yaş dağılımının gelecek yıllarda hızlı bir şekilde değişeceğini işaret etmektedir. 2025 yılında 2 çalışma çağındaki kişiye yaklaşık olarak 1 yaşlı insanın düşeceği tahmin edilen Japonya'da yaş bağımlılık oranı diğer sanayileşmiş dünya ülkelerine göre çok daha yüksek seviyede olacaktır (Faruqee ve Mühleisen, 2001:3).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ise, diğer ülkelere nazaran mevcut çalışan nüfus dengesini nispeten korumaya çalışsa da 2050 yılına kadar yapılan projeksiyonlar, yaşlanan nüfus sorunundan ABD'nin de etkileneceğini göstermektedir. ABD nüfusunun mevcut yaş dağılımı 1946-1965 yılları arasındaki döneme yayılmış olan doğum oranındaki ani artış (baby boom) ile yüksek doğurganlık dönemi ve yüksek sayıdaki yıllık doğumlarla şekillenmiştir. 1946 yılında başlayan doğum oranındaki ani artışın bir sonucu olarak dünyaya gelen neslin 2011 yılında 65 yaşına ulaşması beklenmektedir. Bu durum, yaşlı nüfusun çalışan nüfusa oranının hızla yükselmeye başlayacağını ortaya koymaktadır (Lee ve Edwards, 2001: 3).

Hangi ülkenin demografik dönüşümden ne kadar etkilendiğini, ülkelerin yaş bağımlılık oranları, doğum hızları, doğuşta yaşam beklentileri gibi göstergelerin yer aldığı çeşitli istatistiklerden ve projeksiyonlardan görmek mümkün olmaktadır. Bu sebeple çalışmanın bu bölümünde söz konusu göstergelerin daha ayrıntılı bir şekilde incelenmesine yer verilecektir.

### **1.3.1. Yaş Bağımlılık Oranı**

Nüfusun yaş yapısının tespitinde önemli bir gösterge olan yaş bağımlılık oranı, üretime aktif olarak katılan nüfusun, söz konusu aktif nüfusa bağımlı olan gençler ve yaşlılara oranını ifade etmektedir. Yaş bağımlılık oranında temel gösterge olarak 15-64 yaş arasındaki aktif nüfus, 0-14 yaş arasındaki genç nüfus ve 65 yaş ve üzerindeki yaşlı nüfus kullanılmaktadır.<sup>1</sup> Yaş bağımlılık oranı; toplam, genç ve yaşlı bağımlılık oranı olmak üzere üç farklı şekilde hesaplanmaktadır (OECD, 2007: 42).

---

<sup>1</sup> Dünya Bankası gibi bazı uluslararası kuruluşlar tarafından, demografik dönüşümle ilgili yapılan istatistiki çalışma ve projeksiyonlarda, çalışma çağındaki nüfusun 20-64 yaş, yaşlı nüfusun ise 60 yaş ve üzeri olarak alındığı da görülmektedir.

Tablo 1’de, bazı ülkelerin yaş bağımlılık oranları gösterilmektedir. Japonya, G. Kore ve Almanya’da yaşlı nüfusun çalışan nüfus içindeki payının yüksekliği dikkat çekmektedir. Yunanistan ve İsviçre’deki oranlar dünya ortalamasının çok üzerinde seyretmekte ve bu ülkelerin ilerleyen yıllarda Almanya ile birlikte Avrupa kıtasında nüfusun yaşlanması sorununu en çok hissedecek ülkelerden olacağı tahmin edilmektedir. Asya kıtasında, Japonya ve G. Kore yaş bağımlılık oranının en yüksek olduğu ülkelerdir. Dünya nüfusunun yaklaşık %40’ını oluşturan Çin ve Hindistan’da da yaş bağımlılık oranının arttığı görülmektedir. ABD’nin yaş bağımlılık oranları incelendiğinde ise diğer ülkelere göre daha düşük olduğu göze çarpmaktadır. Bu durumun ortaya çıkmasında, ABD’nin diğer ülkelerden farklı olarak mevcut çalışan nüfus dengesini koruması etkili olmuştur. ABD’nin önümüzdeki yirmi yıl yaşlanma sorunuyla karşılaşması beklenmemektedir (Seyhun, 2006: 1).

**Tablo 1: Bazı Ülkelerin Yaş Bağımlılık Oranları (65 yaş ve üzeri, %)**

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
<b>ABD</b>	11	13	13	13	15	19	19	25	32	33	34
<b>Almanya</b>	13	15	19	19	16	24	31	35	48	57	61
<b>Brezilya</b>	5	5	6	6	6	8	10	14	19	25	33
<b>Çin</b>	7	8	7	7	7	10	11	17	24	35	39
<b>G. Kore</b>	5	6	5	5	6	10	15	22	36	53	66
<b>G. Afrika</b>	6	6	6	5	5	6	7	9	11	11	13
<b>Hindistan</b>	5	5	5	6	6	7	8	9	12	14	18
<b>Hollanda</b>	11	13	13	14	14	20	23	31	40	46	45
<b>İngiltere</b>	14	15	17	19	19	24	25	29	34	37	38
<b>İsrail</b>	6	7	10	13	12	16	16	20	23	26	28
<b>İsviçre</b>	12	13	15	17	16	23	26	31	40	46	46
<b>Japonya</b>	8	8	9	11	14	25	35	48	53	66	76
<b>Lüksemburg</b>	12	14	17	17	15	21	21	22	28	33	35
<b>Norveç</b>	12	15	17	19	19	23	23	28	33	39	39
<b>Rusya</b>	8	8	10	13	12	18	18	23	30	33	42
<b>Türkiye</b>	5	6	7	7	6	8	9	11	15	21	27
<b>Yunanistan</b>	9	11	14	17	16	24	27	32	38	49	59
<b>Dünya Ort.</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>23</b>

**Not:** 2010 yılı ve sonrası değerler Birleşmiş Milletler’in sabit doğurganlık senaryosu doğrultusundaki tahmini verileridir.

**Kaynak:** United Nations, <http://data.un.org/Data.aspx?q=dependency&d=PopDiv&f=variableID:44>, 2011

### 1.3.2. Nüfus Artış Hızı

Nüfus artış hızı, bir ülke nüfusunun belirli bir zaman dilimi içindeki (genellikle 1 yıl) artışının o dönemin başlangıcındaki nüfusa oranını ifade etmektedir. Nüfus artış hızı, belirli bir süre içindeki doğumlar ile ölümleri ve ülkeye/ülkeden göç eden insanların sayılarını yansıtmaktadır. Nüfus artışı hızını aşağıdaki şekilde formüle etmek ve örneklendirmek mümkündür (World Bank, 2001: s.y.);

$$\text{Yıllık Nüfus Artış Hızı (\%)} = (\text{"x" yılındaki nüfus artışı}) / (\text{"x" yılının başındaki nüfus}) \times 100$$

Ülkeler	Yıl Başındaki Nüfus	Yıl Sonundaki Nüfus	Yıl İçindeki Artış	Yıllık Nüfus Artış Hızı
A Ülkesi	22.000.000	22.400.000	[400.000]	%1,8
B Ülkesi	8.500.000	8.800.000	[300.000]	%3,5
C Ülkesi	400.000.000	410.000.000	[10.000.000]	%2,5

İnsanların daha iyi sağlık ve beslenme olanaklarına erişme imkanlarının artması ölüm oranlarını azaltmış; ebeveynlerin çocuklarının yetişkinliğe kadar yaşayacak olmalarından emin olmaları, insanların aile planlaması hakkında bilgi sahibi olmaya başlamaları, kız çocukları arasında temel eğitimin yaygınlaşması, geç yaşta aile kurma ve az sayıda çocuk tercihi ise doğum oranlarının azalmasına neden olmuştur (World Bank, 2001: s.y.). Bunun yanında, ekonomik açıdan gelişen ve refah seviyesi yüksek ülkelerin dışardan göç almaları da nüfus artış hızının artmasına sebep olmaktadır.

Tablo 2’de bazı ülkelerin nüfus artış hızları verilmiştir. Buna göre 1950’li yıllardan başlayarak günümüze gelindiğinde, ülkelerin nüfus artış hızlarının giderek düştüğü dikkati çekmektedir. 2050 yılına kadar yapılan projeksiyonlar ise, ülkelerin nüfus artış hızlarının düşmeye devam edeceğini ortaya koymaktadır.

Tablo 2 incelendiğinde, ABD’de 1946-1965 arasındaki döneme yayılmış olan doğum oranındaki ani artışın 1970 yılından itibaren yerini azalmaya bıraktığı görülmektedir. Dünya nüfusunun önemli bir kısmını oluşturan Çin ve Brezilya gibi ülkelerde de nüfus artış hızı azalma eğilimindedir ve bu azalmanın ilerleyen yıllarda da devam etmesi beklenmektedir. İsrail, G. Kore, Japonya ve İsviçre gibi nüfusu az olan



ülkelerin de nüfus artış hızları gittikçe azalmakta ve bu ülkeler için üzerinde durulması gereken bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

**Tablo 2: Bazı Ülkelerde Nüfus Artış Hızları (%)**

	1951	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
<b>ABD</b>	1,71	1,6	1,17	0,96	1,14	1,12	0,98	0,95	0,87	0,81	0,79
<b>Almanya</b>	1,74	0,73	0,33	0,21	0,87	0,14	0,03	-0,09	-0,28	-0,4	-0,58
<b>Brezilya</b>	3,15	2,99	2,51	2,37	1,74	1,46	0,87	0,54	0,26	0,04	-0,18
<b>Çin</b>	2,52	1,7	2,59	1,37	1,51	0,81	0,62	0,43	0,07	-0,14	-0,38
<b>G. Afrika</b>	2,27	2,56	2,63	2,52	2,3	1,49	0,76	0,39	0,32	0,18	0,13
<b>G. Kore</b>	1,96	3,06	2,21	1,57	0,99	0,84	0,26	-0,02	-0,25	-0,67	-1,07
<b>Hollanda</b>	1,49	1,22	1,25	0,79	0,69	0,72	0,19	0,17	0,08	-0,08	-0,09
<b>İngiltere</b>	-0,18	0,8	0,31	0,16	0,28	0,34	0,73	0,67	0,51	0,42	0,37
<b>İsrail</b>	8,56	3,82	2,59	2	2,66	2,18	1,61	1,15	0,97	0,74	0,49
<b>İsviçre</b>	1,18	1,24	0,73	0,4	0,98	0,56	0,56	0,26	0,11	-0,05	-0,15
<b>Japonya</b>	1,62	0,84	1,13	0,78	0,33	0,19	-0,17	-0,49	-0,73	-0,96	-1,09
<b>Lüksemburg</b>	0,41	0,8	0,67	0,36	1,26	1,35	0,89	0,87	0,79	0,61	0,51
<b>Norveç</b>	0,94	0,8	0,73	0,32	0,34	0,65	0,58	0,65	0,55	0,4	0,38
<b>Rusya</b>	1,5	1,36	0,51	0,68	0,43	-0,36	-0,36	-0,4	-0,55	-0,51	-0,52
<b>Türkiye</b>	2,62	-0,21	2,54	2,36	2,3	1,59	1,14	0,87	0,63	0,31	0,04
<b>Yunanistan</b>	1,04	0,84	0,23	0,99	0,7	0,32	0,28	-0,01	-0,17	-0,3	-0,5
<b>Dünya Ort.</b>	<b>1,85</b>	<b>1,88</b>	<b>2,03</b>	<b>1,75</b>	<b>1,69</b>	<b>1,32</b>	<b>1,15</b>	<b>0,95</b>	<b>0,71</b>	<b>0,51</b>	<b>0,32</b>

**Not:** 2020 yılı ve sonrası değerler OECD'nin tahmini verileridir.

**Kaynak:** OECD, <http://stats.oecd.org/Index.aspx>, 2011

### 1.3.3. 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı

Ülkelerin nüfus artış hızları düşerken, toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranları da artmaktadır. Yaşlanmanın etkisi, dünyada coğrafi bölgelere ve gelişmişlik düzeylerine göre farklılıklar göstermektedir. Gelişme ve kalkınmayla birlikte kişilerin yaşam kalitesi yükselmekte, bunun sonucunda da doğuştan beklenen yaşam süresi artmaktadır. Bu gelişmeler neticesinde toplam nüfus içindeki yaşlıların payı artış göstermektedir.

Kalkınmışlığı tanımlamada kullanılan en popüler gösterge, Birleşmiş Milletler tarafından 1990 yılından bu yana hesaplanan “İnsani Gelişme Endeksi” dir. Bu endeksin hesaplanmasında üç göstergeden (doğuştan yaşam beklentisi, yetişkin okur-yazar oranı ile okullaşma oranı ve kişi başı Gayri Safi Yurt İçi Hasıla'dır [GSYİH]) hareket edilmektedir (Çiftçi, 2008: 52). Ülkelerin İnsani Gelişme Endeksi sonuçları ile bazı ülkelerdeki 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki paylarını gösteren Tablo 3'e bakıldığında; ABD, Japonya, G. Kore, Yunanistan gibi gelişmiş olarak kabul edilen ülkelerin toplam nüfusları içindeki yaşlı nüfusun payının dünya ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir. Aynı

raporda alt sıralarda yer alan başta G. Afrika ve Nijerya gibi Afrika ülkeleri ile Hindistan gibi ülkelerde bu oranın dünya ortalamasının altında kaldığı göze çarpmaktadır. Bu durum, yaşlanmanın etkisinin dünyada coğrafi bölgelere ve gelişmişlik düzeylerine göre farklılıklar göstermekte olduğu görüşünü doğrulamaktadır.

Birleşmiş Milletler, toplam nüfusunun %15'i yaşlı olan ülkeleri “yaşlı nüfus” olarak adlandırmaktadır. Buna göre, Tablo 3 incelendiğinde Türkiye'nin 2045 yılında yaşlı nüfus kategorisine girmesi beklenmektedir (Özbay, 2009: 2). Bu kıstas dikkate alındığında, nüfus artış hızları yıllar itibariyle artmakta olan ülkelerin büyük kısmının 2010 yılı itibariyle %15 sınırını geçeceği beklenmektedir. 2050 yılına gelindiğinde ise, Hindistan ve G. Afrika hariç Tablo 3'te yer alan ülkelerin tamamını yaşlı nüfusa sahip ülkeler olarak tanımlamak mümkün hale gelecektir.

**Tablo 3: Bazı Ülkelerde 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (%)**

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
<b>ABD</b>	8,1	9,2	9,8	11,3	12,5	12,4	13	16,3	19,7	20,4	20,7
<b>Almanya</b>	9,7	11,5	13,7	15,6	14,9	16,4	20,4	22,7	27,8	31,1	31,5
<b>Brezilya</b>	3	3,3	3,6	4	4,4	5,4	6,7	8,7	12,1	15,3	18,8
<b>Çin</b>	4,5	4,8	4,3	4,7	5,4	6,7	8,4	11,9	16,2	22,2	23,7
<b>G. Afrika</b>	3,6	3,9	3,4	3,1	3,2	3,8	4,9	6,3	7,6	8,5	9,7
<b>G. Kore</b>	3	2,9	3,1	3,8	5,1	7,2	11	15,6	24,3	32,5	38,2
<b>Hindistan</b>	3,1	3	3,3	3,6	3,9	4,6	5,3	6,7	8,8	11,3	14,5
<b>Hollanda</b>	7,7	9	10,2	11,5	12,8	13,6	15,5	19,8	23,4	25	23,5
<b>İngiltere</b>	10,8	11,7	12,8	15	15,7	15,8	16,5	19	21,9	23,7	24,1
<b>İsrail</b>	3,9	4,9	6,7	8,6	9,1	9,9	10,2	12,8	14,8	16,9	19,4
<b>İsviçre</b>	9,5	10,2	11,4	13,8	14,6	15,3	17,1	20	23,9	26,6	27,4
<b>İtalya</b>	8,3	9,3	10,9	13,1	14,9	18,3	20,5	23,3	27,3	32,2	33,6
<b>Japonya</b>	4,9	5,7	7,1	9,1	12,1	17,4	23,1	29,2	31,8	36,5	39,6
<b>Lüksemburg</b>	9,8	10,8	12,5	13,6	13,4	14,1	14,6	16,6	20	22,3	22,1
<b>Norveç</b>	9,6	11	12,9	14,8	16,3	15,2	15	17,3	19,8	22,2	23,1
<b>Rusya</b>	6,2	6,3	7,7	10,2	10	12,3	12,6	14,8	18,9	20,2	23,8
<b>Türkiye</b>	3,2	3,6	4,4	4,7	4,4	5,4	6,3	7,8	10,4	14,2	17,6
<b>Yunanistan</b>	6,8	8,1	11,1	13,1	13,8	16,6	18,9	21,3	24,8	29,4	32,5
<b>Dünya Ort.</b>	<b>5,2</b>	<b>5,3</b>	<b>5,4</b>	<b>5,9</b>	<b>6,1</b>	<b>6,9</b>	<b>7,7</b>	<b>9,4</b>	<b>11,7</b>	<b>14,3</b>	<b>16,2</b>

**Not:** 2010 yılı ve sonrası değerler OECD'nin tahmini verileridir.

**Kaynak:** OECD, [http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009\\_factbook-2009-en](http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009_factbook-2009-en) , 2011

Doğurganlıkta meydana gelen bir azalma ile yaşam süresinde meydana gelen bir artış, ülkelerin mevcut ve gelecekteki demografik yapısının şekillenmesi üzerinde önemli bir rol oynayacaktır. Nüfusun yaşlanmasına sebep olan bu iki etken, nüfus artış hızı ve

yaşam standartları üzerinde de farklı etkiler ortaya çıkaracaktır. Yaşlı nüfusun artmasına neden olan başlıca iki etkeni doğuştan yaşam beklentisi ve doğurganlık hızı oluşturmaktadır (Turner ve diğerleri, 1998: 94).

### 1.3.3.1. Doğuştan Yaşam Beklentisi

Doğuştan yaşam süresi, yeni doğmuş bireylerin tüm yaşamı boyunca doğum anındaki mortalite (ölüm oranı) koşullarının aynı olduğu varsayımı altında beklenen ortalama yaşam süresidir (Ataman Erdönmez, 2007: 69). İnsani Gelişim Endeksinin birinci boyutu olan uzun ve sağlıklı yaşam, ortalama yaşam beklentisi ile ölçülmektedir. Bireylerin sağlık ve beslenmeyle ilgili hizmetler konusunda iyi durumda oldukları ülkelerde, ortalama yaşam süresi diğer ülkelere göre daha yüksek olmaktadır (Gökçen, 2006: 8). Bazı ülkeler için hesaplanan doğuştan yaşam süreleri Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4: Bazı Ülkelerde Doğuştan Beklenen Yaşam Süreleri (Yıl)**

	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2025 2030	2045 2050
<b>ABD</b>	69,9	70,8	73,9	75,2	78	79,6	81,1	82,6
<b>Almanya</b>	69,8	70,8	73,2	75,5	78	80,2	81,4	83,4
<b>Brezilya</b>	54,5	58,6	62,5	66,3	70,2	72,9	73,9	76,9
<b>Çin</b>	46,6	62	66	68	71,3	73,5	76,3	79
<b>G. Afrika</b>	49	52,8	56,8	61,4	55,8	52	49,9	66,4
<b>G. Kore</b>	54,1	59,2	65,7	71,3	75,9	79,8	79,9	82
<b>Hindistan</b>	42,4	48,8	55,1	58,2	61,3	64,4	71,6	75,4
<b>Hollanda</b>	73,2	73,7	75,7	77	78,2	80,3	80,6	82,2
<b>İngiltere</b>	70,6	71,7	73,4	75,7	77,8	79,8	81,4	83
<b>İsrail</b>	68,7	71,2	73,8	76,3	79	81,2	82	83,5
<b>İsviçre</b>	71,3	72,9	75,7	77,7	80	82,2	81,3	82,9
<b>Japonya</b>	67,7	72,2	76,1	79	81,4	83,2	85,6	88
<b>Lüksemburg</b>	68,2	70,2	72,5	75	77,8	79,9	81,2	82,8
<b>Norveç</b>	73,4	74,1	75,7	76,8	78,8	81	81,7	83,7
<b>Rusya</b>	68,2	69,2	67,5	67,9	65	67,2	73,2	76,9
<b>Türkiye</b>	50,3	55,7	60,3	64,6	70	72,2	75,8	78,6
<b>Yunanistan</b>	68,7	71,7	74,5	77,2	77,5	79,7	80,8	82,4
<b>Dünya Ort.</b>	<b>50,2</b>	<b>59,1</b>	<b>62,6</b>	<b>65,4</b>	<b>67,4</b>	<b>67,6</b>	<b>72,1</b>	<b>75,5</b>

**Not:** 2010 yılı ve sonrası değerler tahmini verilerdir.

**Kaynak:** United Nations, <http://www.un.org/esa/population/unpop.htm>, 2011

Bazı ülkelerde doğuŖta yaŖam beklentisinin gösterildiği Tablo 4 incelendiğinde, ABD, Japonya, Almanya gibi geliŖmiŖ ülkelerde doğuŖta yaŖam beklentisinin dünya ortalamasının üzerinde olduğu, bunun yanında Türkiye, Brezilya, Hindistan ve Rusya gibi geliŖmekte olan ülkelerde doğuŖta yaŖam beklentisinin dünya ortalamasına yakın seyrettiği ve az geliŖmiŖ ülke sınıfında yer alan G. Afrika'da ise doğuŖta yaŖam beklentisinin dünya ortalamasının altında kaldığı görölmektedir.

BirleŖmiŖ Milletler yaptđı alıŖmada; 1950-1955 yılları arasında dünya ortalaması 46,5 yıl olan doğuŖta yaŖam beklentisinin; 1975-1980 yılları arasında 59,8'e ıktđını; 2000-2005 yılları arasında ise 66 yıl olduğunu ortaya koymuŖtur. Projeksiyonlarda ise, doğuŖta yaŖam beklentisinin 2025-2030 yılları arasında 72,4; 2045-2050 yılları arasında da 76 yıl olacağı öngörölmüŖtür (United Nations, 2001: 49).

20. yüzyılda insanlık tarihi, ölüm hızında en fazla gerilemenin olduğu döneme tanıklık etmiŖtir. 1950-1955 yılları arasında dünyada yaŖam beklentisi 46 yıl seviyesi iken bu oran 2005-2010 yılları arasında 67 yıla yükselmiŖtir. Gelecek 40 yılda ise dünyadaki yaŖam beklentisi seviyesinin 2045-2050 yılları itibariyle 75 yıl olması beklenmektedir. GeliŖmiŖ ülkelerde zaten 1950-1955 yıllarında yüksek bir yaŖam beklentisi (66 yıl) vardı. 2005-2010 yılları aralığında 76,5 yıl olarak gerekleŖen yaŖam beklentisi aynı aralıkta 65,4 yıl olan az geliŖmiŖ ülkelerden 11 yıl daha fazladır. İki grup arasındaki farkın 2005-2050 yılları arasında kapanması beklense de 2045-2050 yılları arasında geliŖmiŖ ülkelerdeki yaŖam beklentisinin az geliŖmiŖ ülkelere göre oldukça yüksek olacağı (82,4 ile 74,3 yıl) düşünölmektedir (United Nations, 2007: 14).

### **1.3.3.2. Doğurganlık Hızı**

Belirli bir yıldaki toplam doğurganlık hızı (TDH), her bir kadının doğurganlık çağının sonuna kadar doğurabileceği ocuk sayısıdır. Hiç göç olmadđı ve ölüm oranlarının deđiŖmediđi varsayımı altında, kadın baŖına TDH'nin (kadın/ocuk) 2,1 olması nüfusun dengeli olduğu anlamına gelmektedir. TamamlanmıŖ doğurganlık oranı, kadınların doğurganlık dönemi sonuna kadar fiilen doğurdıkları ocuk sayısının kadın baŖına düşen oranını göstermektedir. Genellikle 45 yaŖ ve üstü kadınların (bazı ülkelerde 49) doğurganlık dönemlerini tamamladıkları kabul edilmektedir (OECD, 2010: 1).

20. yüzyılda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının artmasına neden olan bir diğer etken de doğurganlık hızının özellikle yüzyılın ikinci yarısından itibaren hemen hemen tüm dünyada düşmesi olmuştur. TDH, 1950’lerde dünyada kadın başına yaklaşık 5 canlı doğum iken, meydana gelen hızlı düşme sonucunda 2000 yılında 2,7’ye kadar gerilemiştir. Bu dönem içinde, yüzyılın yarısında oldukça yüksek doğurganlık hızlarına sahip olan gelişmekte olan ülkelerde TDH’deki düşüş, gelişmiş ülkelere nazaran daha yüksek gerçekleşmiştir. Birleşmiş Milletler tarafından gerçekleştirilen projeksiyon sonuçlarına göre (United Nations, 2001: 6); 2000-2005 yılları arasında az gelişmiş ülkelerde kadın başına 5,2 çocuk olarak hesaplanan TDH’nin, 2045-2050 yılları arasında 2,5’in altına; gelişmekte olan ülkelerde ise aynı yıllar için 2,9’dan 2,2’ye düşeceği tahmin edilmektedir (DPT, 2007a: 5). Tablo 5’te bazı ülkelerin doğurganlık oranlarına yer verilmiştir. Buna göre ülkelerin doğurganlık hızlarının giderek azaldığı görülmektedir. 2010 yılından sonra ülkelerin büyük kısmının makul ölçü olarak kabul edilen 2,1 oranının altına düşeceği öngörülmektedir.

**Tablo 5: Bazı Ülkelerde Toplam Doğurganlık Hızı (Kadın Başına Çocuk)**

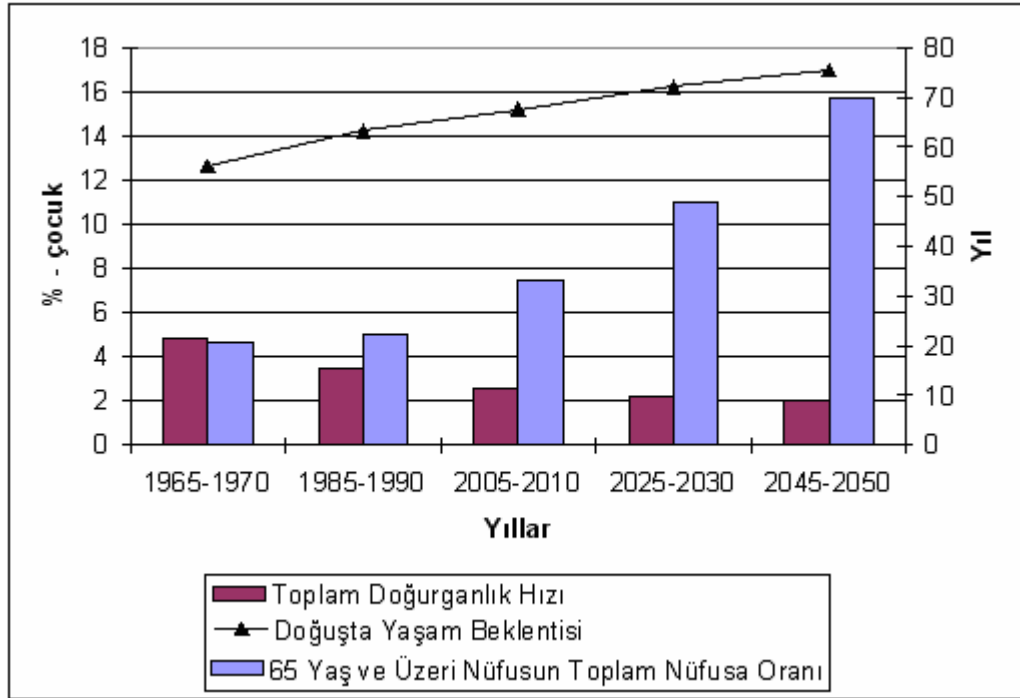
	1960	1970	1980	1990	2000	2005 2010	2015 2020	2025 2030	2035 2040	2045 2050
<b>ABD</b>	3,7	2,5	1,8	2,1	2,1	2,09	1,95	1,85	1,85	1,85
<b>Almanya</b>	2,4	2	1,4	1,5	1,4	1,32	1,39	1,49	1,59	1,69
<b>Brezilya</b>	6,2	5	4	2,8	2,3	1,9	1,6	1,5	1,6	1,75
<b>Çin</b>	3,4	5,8	2,5	2,1	1,7	1,77	1,84	1,85	1,85	1,85
<b>G. Afrika</b>	6,4	5,6	4,7	3,5	2,9	2,55	2,3	2,1	1,94	1,85
<b>G. Kore</b>	5,7	4,5	2,8	1,6	1,5	1,22	1,29	1,39	1,49	1,59
<b>Hindistan</b>	5,9	5,4	4,7	4	3,2	2,76	2,3	1,96	1,85	1,85
<b>Hollanda</b>	3,1	2,6	1,6	1,6	1,7	1,74	1,81	1,85	1,85	1,85
<b>İngiltere</b>	2,7	2,4	1,9	1,8	1,6	1,84	1,85	1,85	1,85	1,85
<b>İsrail</b>	3,9	3,8	3,2	2,8	3	2,81	2,46	2,22	2,04	1,9
<b>İsviçre</b>	2,3	2,1	1,6	1,6	1,5	1,45	1,54	1,64	1,74	1,83
<b>Japonya</b>	2	2,1	1,8	1,5	1,4	1,27	1,3	1,4	1,5	1,6
<b>Lüksemburg</b>	2,3	2	1,5	1,6	1,8	1,66	1,74	1,84	1,85	1,85
<b>Norveç</b>	2,8	2,5	1,7	1,9	1,9	1,85	1,89	1,85	1,85	1,85
<b>Rusya</b>	2,5	2	1,9	1,9	1,2	1,37	1,53	1,63	1,73	1,83
<b>Türkiye</b>	6,3	5,5	4,3	3,1	2,4	2,13	1,97	1,85	1,85	1,85
<b>Yunanistan</b>	2,3	2,3	2,2	1,4	1,3	1,38	1,46	1,56	1,66	1,76
<b>Dünya Ort.</b>	<b>4,5</b>	<b>4,8</b>	<b>3,7</b>	<b>3,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,56</b>	<b>2,4</b>	<b>2,21</b>	<b>2,1</b>	<b>2,02</b>

**Not:** 2005-2010 yılı ve sonrası değerler tahmini verilerdir.

**Kaynak:** United Nations, [http://data.un.org/Data.aspx?q=fertility&d=WDI&f=Indicator\\_Code:SP.DYN.TFRT](http://data.un.org/Data.aspx?q=fertility&d=WDI&f=Indicator_Code:SP.DYN.TFRT). IN, 2011; <http://data.un.org/Data.aspx?q=fertility&d=PopDiv&f=variableID:54>, 2011

Yaşlanan nüfusun en temel göstergesi olan toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun oranı ve bunu etkileyen temel iki parametre; doğurganlık hızı ve doğuşta yaşam beklentisi arasındaki ilişkiyi daha net görebilmek amacıyla Tablo 3, 4 ve 5'teki verilerden yararlanılarak Grafik 1 hazırlanmıştır. Dünya’da, 1965 yılından itibaren doğuşta yaşam beklentisinin arttığı, doğurganlık hızının ise azaldığı görülmektedir. Buna bağlı olarak ise, toplam nüfus içinde yaşlıların payı giderek artmaktadır. Yapılan projeksiyonlarda 2050 yılına kadar doğurganlık hızındaki azalışın ve yaşam beklentisindeki artışın devam etmesi beklenmekte ve buna bağlı olarak yaşlı nüfusun payının da artmaya devam edeceği tahmin edilmektedir.

**Grafik 1: Doğuşta Yaşam Beklentisi, Doğurganlık Hızı ve Nüfusun Yaşlanması Arasındaki İlişki (Dünya Ort.)**



**Not:** Grafikte; doğuşta yaşam beklentisi verileri “yıl”, doğurganlık hızı verileri “kız başına çocuk” ve 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı verileri “%” cinsinden gösterilmektedir.

Nüfus avantajlarını hızlı bir şekilde kaybeden Avrupa Birliği ülkelerinde doğurganlık oranlarını makul sınır olarak belirlenen 2,1’in oldukça altında gerçekleşmektedir. Bu oranların böyle devam etmesi halinde 1 asra kadar Almanya’da Alman, İtalya’da İtalyan kalmayacağı tahmin edilmektedir. Bu gelişme, demografik dönüşüm sorunun önemini oldukça net bir şekilde ortaya koymaktadır (Hotar Göksel, 2005: s.y.).

Ülkelerin nüfus artış hızları ile toplam doğurganlık hızları düşmekte, buna karşılık doğuşta beklenen yaşam süresi artmakta ve bu etkenler dünyada yaşlı nüfusun artması sonucunu doğurmaktadır. Tablo 6’da yaşlı nüfusun, kıtalar ve ülkelerin gelişmişlik seviyelerine göre dağılımı gösterilmektedir. 2009 yılı itibariyle, dünya nüfusunun %10,8’i 60 yaş üzeri, %7,5’i 65 yaş üzeri, %1,5’i de 80 yaş üzeridir. Yaşlı nüfus oranları gelişmiş ülkelerde yüksekken, az gelişmiş ve geri kalmış ülkelerde daha düşüktür. Bölgeler itibariyle yapılan sınıflandırmada da yaşlı nüfusun en çok Avrupa’da, en düşük ise Afrika’da olduğu görülmektedir.

**Tablo 6: Dünyada 60, 65 ve 80 Yaş Üzeri Nüfus (2009)**

	60 yaş üzeri		65 yaş üzeri		80 yaş üzeri	
	Bin	%	Bin	%	Bin	%
<b>Dünya</b>	737.275	10,8	511.999	7,5	101.873	1,5
<b>Gelişmiş Bölgeler</b>	263.905	21,4	194.535	15,8	51.827	4,2
<b>Daha Az Gelişmiş Bölgeler</b>	473.370	8,5	317.464	5,7	50.046	0,9
<b>Geri Kalmış Bölgeler</b>	42.922	5,1	27.503	3,3	3.282	0,4
<b>Afrika</b>	53.770	5,3	34.466	3,4	4.136	0,4
<b>Asya</b>	399.881	9,7	271.127	6,6	45.235	1,1
<b>Avrupa</b>	158.503	21,6	118.306	16,2	29.994	4,1
<b>Latin Amerika ve Karayipler</b>	57.039	9,8	39.475	6,8	8.331	1,4
<b>Kuzey Amerika</b>	62.744	18	44.866	12,9	13.179	3,8
<b>Okyanusya</b>	5.338	15,1	3.759	10,6	998	2,8

**Kaynak:** United Nations, <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/regions.htm>, 2011

#### 1.4. Türkiye’de Demografik Dönüşüm

Dünya, gelecekte ekonomik ve sosyal alanda bir hayli etkili olacak olan demografik bir dönüşüm geçirmektedir. Bu dönüşümün en önemli dinamikleri doğum oranlarının düşmesi, yaşam sürelerinin uzaması ve yaşlı nüfusun artmasıdır. Bu değişkenler ışığında Türkiye’nin de demografik bakımdan bir dönüşüm geçireceği öngörülmektedir. (DPT, 2007b: 23).

Nüfusun yaşlanması sorunu, Türkiye’nin bugüne dek hiç karşılaşmadığı türden bir demografik sorundur. Türkiye bugüne dek hep hızla büyüyen, genç, giderek daha çok sayıda ilkokula, liseye, üniversiteye, konuta ihtiyacı olan bir demografik yapıya sahipti.

Ancak bu alışılmış demografik yapının önümüzdeki 20-25 yıl içinde tamamen değişeceği iddia edilmektedir (Hotar Göksel, 2005: s.y.). Yaşlı nüfus sorununun önümüzdeki dönemde daha da belirginleşeceği düşünülmektedir. Bu sorun, şu anda da mevcut olmakla beraber, henüz nüfus grubu olarak küçük bir dilimi kapsadığından diğer sorunların gölgesi altında sesini pek duyuramamaktadır. Önümüzdeki dönemde sayıları sürekli artacak olan yaşlı nüfusun sorunlarının zaman içerisinde hızla büyüyeceği ve algılanabilir hale geleceği öngörülmektedir (TÜSİAD, 1999: 136-137).

Türkiye’de yaşlı nüfus sorununun diğer ülkelere kıyasla oldukça geç ortaya çıkmasına rağmen, gelişiminin çok hızlı olacağı çeşitli şekillerde gösterilmektedir. Tablo 7’de, aralarında Türkiye’nin de bulunduğu bazı ülkeler için 65 yaş ve üstü nüfusun 0-64 yaş arasındaki toplam nüfusa oranının %7’den %14’e geçiş süresi hesaplanmıştır. Bu hesaplama doğrultusunda, şu anda sanayileşmiş olan ülkelere kıyasla, Türkiye’nin 27 yıl gibi oldukça kısa bir sürede yaşlı nüfus sorunu ile karşılaşacağı gözler önüne serilmiştir. Türkiye’de yaşlanma hızının %7 oranına ulaşması diğer ülkelere nazaran son derece geç gerçekleşecektir. Fransa’da 1865, Almanya’da 1930, ABD’de 1945, Japonya’da 1970 yıllarında %7’ye ulaşan yaşlanma hızı Türkiye’de ancak 2012 yılında bu seviyeye ulaşacaktır. Buna karşılık yaşlanma hızının %14’e ulaşması Türkiye’de son derece hızlı olacaktır. Türkiye için 27 yıl olarak hesaplanan bu süre, Fransa’da 115, Almanya’da 45, ABD’de 75 yıl sürmüştür. Japonya’da ise Türkiye’dekine benzer şekilde bu orana 26 yılda ulaşılmıştır. Japonya’nın dünyadaki en yüksek yaşlı nüfusa sahip ülke olduğu dikkate alındığında, bu ülkeyle benzerlik gösteren Türkiye’nin yaşlı nüfus artışı konusunu çok ciddi bir şekilde ele alması gerçeği tüm yönleriyle ortaya çıkmaktadır (SGK, 2007: 29).

**Tablo 7: Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yaşlanma Hızı\***

Ülkeler	% 7 oranına ulaştığı yıl	% 14 oranına ulaştığı yıl	Geçiş Süresi (yıl)
<b>ABD</b>	1945	2020	75
<b>Almanya</b>	1930	1975	45
<b>Fransa</b>	1865	1980	115
<b>İngiltere</b>	1930	1975	45
<b>İsveç</b>	1890	1975	85
<b>Japonya</b>	1970	1996	26
<b>Türkiye</b>	2012	2039	27

\* 65 yaş ve üzeri nüfusun 0-64 yaş arasındaki nüfusa oranının % 7’den % 14’e geçiş süresi

**Kaynak:** SGK, 2007: 29



### 1.4.1. Nüfusun Yaş Yapısı

Özellikle sosyo-ekonomik amaçlı planlamalarda, nüfus miktarı kadar önem taşıyan bir başka kriter de ülkenin “Nüfus Yaş Yapısı”dır. Bu terim bir nüfus kitlesinin belirlenmiş yaş gruplarına göre bileşim durumunu ifade eder. Nüfusun yaş gruplarına bölünüp analiz edilmesi, çalışabilir ve çalışmayan nüfusun ortaya çıkartılmasında son derece önemlidir (Gümüş, 2006: 71) .

Birleşmiş Milletler ölçütlerine göre 0-14 yaş arasındakiler çocuk, 15-64 yaş arasındakiler yetişkin veya çalışabilir nüfus ya da faal nüfus, 65 yaş ve üzeri ise yaşlı nüfus olarak sınıflandırılmaktadır. Ülkemizde de başta DPT ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) olmak üzere işgücü değerlendirmelerine yönelik çalışmalarda bu sınıflandırma kullanılmaktadır.<sup>2</sup> Bu kriterlere göre hazırlanan Tablo 8’de, Türkiye’nin toplam nüfusu ve bu nüfusun yaş gruplarına göre dağılımı verilmiştir.

**Tablo 8: Türkiye’de Toplam Nüfus ve Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı**

Yıllar	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2025	2050	
<b>Toplam Nüfus (bin)</b>	20.947	27.754	35.605	44.736	56.473	67.420	72.698	86.611	98.818	
<b>Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (%)</b>	<b>0-14</b>	38,3	41,2	41,8	39	34,5	30	26,2	22,5	19,5
	<b>15-65</b>	58,3	55,1	53,7	55,9	60,7	64,7	67,8	68	62,5
	<b>+ 65</b>	3,3	3,5	4,5	4,7	4,3	5,4	7	9,5	18

Not: 2000 yılı ve sonrası değerler tahmini verilerdir.

**Kaynak:** DPT, <http://www.dpt.gov.tr/PortalDesign/PortalControls/WebIcerikGosterim.aspx?Enc=83D5A6FF03C7B4FCC41EB0226750A883>, 2011; TÜİK, [http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb\\_id=39&ust\\_id=11](http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb_id=39&ust_id=11), 2011; United Nations, <http://data.un.org/Search.aspx?q=population>, 2011

Tablo 8 incelendiğinde, Türkiye’nin şu anda genç bir nüfusa sahip olduğu ancak ilerleyen yıllarda, nüfusun hızla yaşlanacağı görülmektedir. Türkiye’nin nüfusu yıllar itibariyle artış göstermekte, bunun yanında 0-14 yaş arası genç nüfus giderek azalırken, 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun giderek arttığı görülmektedir. 2050 yılı için yapılan

<sup>2</sup> Yine sıkça kullanılan bir başka sınıflandırma ise yaş grupları 0-4, 5-9, 10-14, 15-19, ... 80-94, 85+ şeklinde olan daha dar aralıklı sınıflandırmadır. Bu sınıflandırma genelde nüfus piramitlerinde tercih edilmektedir (Gümüş, 2006: 71).

projeksiyonlarda ise, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranının bugüne oranla yaklaşık olarak 2,5 kat artacağı tahmin edilmektedir.

#### **1.4.2. Nüfus (Yaş) Piramidi**

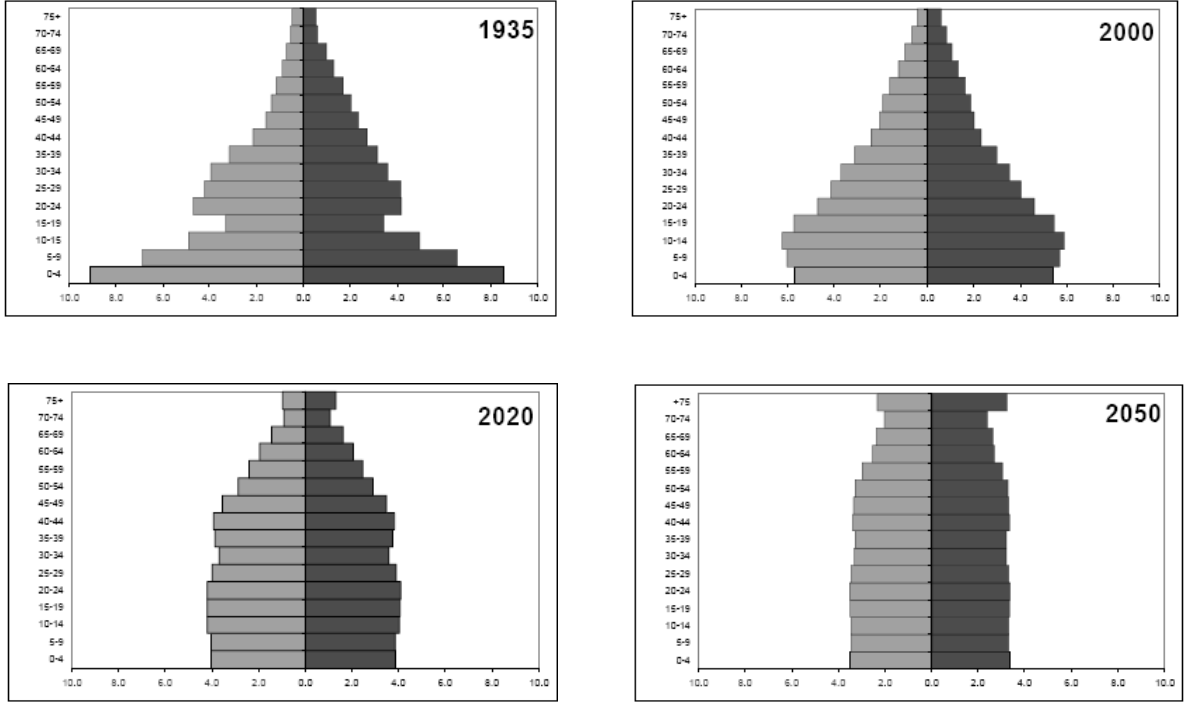
Nüfus piramitleri, belirli bölgelerdeki insan nüfusunun yaş ve cinsiyete göre dağılımının gösterilmesinde oldukça popüler bir sunum şeklidir. Nüfusun yaş ve cinsiyet görüntüsünü vermekle birlikte aynı zamanda geçmiş ve gelecekteki trendlerin gösterilmesinde de kullanılabilir (Korenjak-Cerne ve diğerleri, 2008: 157).

Genel olarak genişleyen, daralan ve durağan olmak üzere üç çeşit piramit şekli bulunmaktadır. Genişleyen şekil, daha çok Latin Amerika ve Afrika ülkelerinde görülen ve hızlı büyüyen nüfusları belirtmektedir. Daralan şekil, ABD gibi genç nüfusun toplam nüfus içinde düşük oranlara sahip olduğu ülkeleri ifade etmektedir. Durağan şekil ise her yaş grubunun benzer yüzdelerle sahip olduğu ülkeleri göstermektedir. İskandinav ülkeleri durağan nüfus piramitlerine örnek olarak verilebilirler (Korenjak-Cerne ve diğerleri, 2008: 157).

Nüfus piramitleri, nüfusun yaş dağılımını daha açık bir şekilde göstermeleri bakımından oldukça önemlidirler. Bu bağlamda, Grafik 2’de Türkiye’nin 1935, 2000, 2020 ve 2050 yıllarındaki nüfus piramitlerine yer verilmiştir. 1935 yılından 2000 yılına kadar geçen süre içinde 5’li yaş gruplarının yüzdesel değişimi incelendiğinde, yaşlı nüfusta meydana gelen artış açıkça görülmektedir (DPTa, 2007: 7).

Genç nüfusun ağırlıklı olduğu durumda piramit üçgen şeklinde ve geniş tabanlı olmaktadır. Bu bağlamda, Grafik 2’de yer alan piramitler incelendiğinde, 1935 ve 2000 yıllarında genç nüfusa sahip olan Türkiye’nin nüfus yapısının 2020 ve 2050 yıllarında bozularak yaşlı nüfus lehine bir değişim göstereceğini ortaya koymaktadır.

**Grafik 2: Türkiye'nin Nüfus Piramitleri**



**Kaynak:** DPT, 2007a: 8

Bir ülke nüfusunun yaş gruplarına göre dağılımına bakarak o ülkenin gelişmişlik düzeyi hakkında da bilgi edinilebilmektedir. Gelişmiş ülkelerde nüfusun %30'dan azını çocuklar, %15 kadarını da yaşlılar oluşturmaktadır. Az gelişmiş ülkelerde çocukların payı %40-55 arasında değişirken yaşlı nüfusun payı %4-8 arasındadır. Bu ölçüt esas alındığında Türkiye gelişmekte olan ülkeler sınıfında yer almaktadır (Gümü, 2006: 72).

### 1.4.3. Türkiye'nin Demografik Göstergeleri

Bir ülkenin nüfusu hakkında genel bir yargı ortaya koyabilmek için ülkenin demografik göstergelerinin incelenmesi gerekmektedir. Demografik göstergelerin toplu olarak değerlendirmesini yapmak nüfusun yapısını saptamak açısından oldukça önemlidir. Bu bağlamda, Türkiye'nin demografik göstergeleri bir bütün olarak Tablo 9'da gösterilmektedir. Tablo 9 incelendiğinde, Türkiye'de yıllar itibariyle nüfus artış hızı, kaba doğum hızı<sup>3</sup>, kaba ölüm hızı<sup>4</sup>, bebek ölüm hızı ve TDH'nin düştüğü, doğuştan beklenen yaşam süresinin ise arttığı görülmektedir.

<sup>3</sup> Kaba Doğum Hızı: Belli bir yıl içinde meydana gelen canlı doğumların, yıl ortası nüfusa oranının binde olarak ifadesidir.

**Tablo 9: Türkiye'nin Demografik Göstergeleri**

	Yıllık Nüfus Artış Hızı (%)	Kaba Doğum Hızı (‰)	Kaba Ölüm Hızı (‰)	Bebek Ölüm Hızı (‰)	Toplam Doğurganlık Hızı (Kadın başına çocuk)	Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi (Yıl)
1965-1970	2,52	30	13,5	158	5,31	54,9
1970-1975	2,5	34,5	11,6	140,4	4,46	57,9
1975-1980	2,06	32,2	10	110,8	4,33	61,2
1980-1985	2,49	30,8	9	83	4,05	63
1985-1990	2,17	29,9	7,8	65,2	3,76	65,6
2000	1,38	20,3	6,2	31,5	2,38	71
2010	1,1	17,4	6,6	14,6	2,11	73,9
2025	0,74	14,5	7,1	8,8	1,97	75,9

**Not:** 2010 yılı ve sonrası değerler tahmini verilerdir.

**Kaynak:** DPT, <http://www.dpt.gov.tr/PortalDesign/PortalControls/WebIcerikGosterim.aspx?Enc=83D5A6FF03C7B4FCC41EB0226750A883>, 2011; TÜİK, [http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb\\_id=39&ust\\_id=11](http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb_id=39&ust_id=11), 2011

Tablo 9'da ayrıca, bu etkenlere ilişkin 2010-2025 yılları arasındaki projeksiyonlara da yer verilmiştir. Projeksiyonlar, ilerleyen yıllarda tüm etkenlerin yaşlı nüfusun artması yönünde bir gelişim göstereceğini tahmin etmektedir. Daha önceki yıllarda olduğu gibi, 2010-2025 yılları arasında nüfus artış hızının, kaba doğum hızının, bebek ölüm hızının ve TDH'nin düşmesi, doğuşta beklenen yaşam süresinin ise artması beklenmektedir. Bunun yanında, daha önceki yılların aksine kaba ölüm hızının 2025 yılında artış eğiliminde olacağı tahmin edilmektedir. Bu durumu yaşlı nüfusun artmasıyla açıklamak mümkündür. Şöyle ki, ülkedeki yaşlı nüfusun artması doğal olarak ölüm oranlarının da artmasını beraberinde getirecektir.

### 1.5. Geleceğe Yönelik Demografik Dönüşüm Trendleri

Çalışmada yer verilen tablolarda, gelecekte dünya ülkelerinin büyük bir kısmını etkileyeceği görülen demografik dönüşüm ile ilgili bir çok çalışma yapılmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde yapılan projeksiyonlar sonucunda ileride karşılaşılması beklenen demografik gelişmelere yer verilmiştir.

<sup>4</sup> Kaba Ölüm Hızı: Belli bir yıldaki ölümlerin, yıl ortası nüfusa oranının binde olarak ifadesidir. **Kaynak:** TÜİK, [http://tuikrapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?mhtmlcss&report=Metarp5.rdf&p\\_1=968&p\\_harf=K](http://tuikrapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?mhtmlcss&report=Metarp5.rdf&p_1=968&p_harf=K), 2011

Bu bağlamda, Uluslararası Sosyal Güvenlik Birliği yaptığı projeksiyonlar sonucunda geleceğe yönelik beklenen demografik gelişmeler şu şekildedir (ISSA, 2010: 2):

- 2030 yılı itibariyle sanayileşmiş zengin ülkelerin nüfusunun 1/4'ünün 65 yaşın üzerinde, Asya nüfusunun yarısının 60 yaşın üzerinde ve Batı Avrupa nüfusunun yarısının 50 yaşın üzerinde olacağı tahmin edilmektedir.
- Rusya Federasyonu ve Doğu Avrupa ülkeleri için Avrupa'nın geri kalan kısmı ve Asya kıtasına göre daha farklı bir demografik gelişim beklenmektedir. Doğurganlık oranlarında artış beklenmesine rağmen 2050 yılında Rusya'nın nüfusunun 144 milyondan 104 milyona, Ukrayna'nın ise 50 milyondan 30 milyona düşeceği tahmin edilmektedir.
- Doğuşta yaşam beklentisinde dünya genelinde bir artış beklenmektedir. Yüz yılın ortasında doğuşta yaşam beklentisinin gelişmiş ülkelerde 84 yıl, az gelişmiş ülkelerde ise 77 yıl olması beklenmektedir. 2050 yılı itibariyle Japonya nüfusunun %36'sının 65 yaşın üzerinde, %15'inin ise 80 yaşın üzerinde olacağı tahmin edilmektedir.

Birleşmiş Milletlerin yaptığı projeksiyonlarda geleceğe yönelik demografik beklentiler şu şekildedir (United Nations, 2010: 14-15):

- 1950 yılında dünya genelinde %8 civarında olan yaşlı insanların yüzdesi bu tarihten günümüze kadar sürekli olarak artarak 2009 yılında %11'e çıkmış olup, 2050 yılında ise %22'ye ulaşması beklenmektedir. Nüfusun yaşlanmasının çok ileri düzeyde olduğu gelişmiş ülkelerde 1998 yılında yaşlıların sayısı çocukların sayısını geçmişken, dünya genelinde yaşlıların sayısının çocuklarının sayısını 2045 yılında geçeceği tahmin edilmektedir.
- 2000 yılında, dünya genelindeki 60 yaş ve üzeri nüfusun sayısı 1950 yılının üç katına çıkarak 600 milyon olmuştur. 2009 yılında dünya nüfusu içinde yaşlı insanların sayısı 700 milyonu aşmıştır. 2050 yılı itibariyle bu sayının üç katına çıkacağı ve yer yüzünde 2 milyar yaşlı insanın yaşıyor olacağı tahmin edilmektedir.

- Yaşlı nüfus yılda ortalama %2,6 oranında artmaktadır. Bu sayı yılda ortalama %1,2 oranında artan dünya nüfusunun çok ilerisindedir. 2050 yılına kadar yapılan projeksiyonlar, yaşlı nüfus artışının diğer yaş gruplarına oranla büyüyerek artmaya devam edeceğini ortaya koymaktadır.
- Aktif/pasif oranı, bir emekliyi (65 yaş ve üzeri) kaç aktif çalışanın (15-64 yaş arası) karşıladığını gösterir. 1950 yılında bir emekliyi 12 aktif çalışan karşılarken bu oran 2009 yılında 9 çalışana gerilemiştir. 2050 yılı itibariyle bir emekliyi 4 aktif çalışanın karşılaması beklenmektedir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİNİN YAPISI VE DÜNYADA SOSYAL GÜVENLİK UYGULAMALARI

“Hastalık, doğum, iş kazası, işsizlik, iş göremezlik, yaşlılık ve ölüm gibi nedenlerle ortaya çıkabilecek ekonomik ve sosyal sorunlara karşı bir dizi kamu önlemi ile toplumun kendini koruması” (Güvercin, 2004: 89) şeklinde tanımlanan sosyal güvenlik kavramı, çalışanlara ve onların bakmakla yükümlü olduğu kişilere hayatlarının sonuna kadar güvence sağlamaktadır.

Sosyal güvenliğin anlam ve önemi geçmişten günümüze incelendiğinde, insanların gelecekte karşılaşılabilecekleri ekonomik ve sosyal risklere karşı korunma isteği ve güdüsünün her zaman varolduğu görülmektedir. İnsanoğlunun aslında tarih boyunca çeşitli yollarla yerine getirdiği yardımlaşma kavramının, kurumsal bir yapıya kavuşması sosyal dayanışma olarak adlandırılmaktadır (Korkmaz, 2007: 1-2).

#### 2.1. Sosyal Güvenliğin Tanımı

Sosyal güvenlik, bir toplumun özellikle yaşlılık, aile geçimini sağlayan kişinin kaybedilmesi, işsizlik, hastalık, sakatlık, doğum ya da iş kazası gibi durumlarda bireyler ve hane halkına sağlık hizmetlerine erişim ve gelir güvencesi sağlayan bir korumadır (International Labour Organization [ILO], 2001b: s.y.).

Sosyal güvenlik kavramı günümüzde, ülkelerin ve toplumların gelişmişlik ve refah düzeyinin önemli bir göstergesi durumundadır. Sosyal güvenlik, gelişmiş ülkelerin ulusal politikaları içinde öncelikli olarak yer almakta iken, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde karşılıksız para harcamaları, kalkınma unsuru taşımayan yardım ve baskı gruplarının toplumsal istemi olarak değerlendirilmekte olup, bu grupların etkileri ölçüsünde şekillenmektedir. Sosyal güvenlik sistemleri, ülkelerin ekonomik ve sosyal gelişimlerine bağlı olarak değişmekle birlikte, çağdaş devlet anlayışının vazgeçilmez öğelerinden birisi konumundadır (Erol ve Yıldırım, 2005: 33).

Sosyal güvenlik, İnsan Hakları Evrensel Bildirisinde (1948), Birleşmiş Milletler Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinde (1966) ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) Philadelphia Bildirgesinde (1944) temel bir insan hakkı olarak güvence altına alınmıştır (ILO, 2001b: s.y.).

ILO tarafından sosyal güvenlik kurumlarının faydaları şöyle sıralanmıştır (ILO, 2001b: s.y.):

- Kısa süreli işsizlik, hastalık, doğum ya da uzun dönemli sakatlık veya iş kazası gibi durumlarda çalışanların ve ailelerinin sağlık hizmetlerine erişimi ve gelir kaybına uğramamalarını sağlar.
- Yaşlı insanlara emeklilik yıllarında gelir güvencesi sağlar.
- Çocukların faydalanması amacıyla tasarlanan sosyal güvenlik programları, ailelere eğitim masraflarında yardımcı olur. İşverenler ve işletmeler için sosyal güvenlik, istikrarlı iş ilişkileri ve üretken bir iş gücünün devamlılığına yardımcı olur.
- Sosyal güvenlik, sosyal bütünlüğü ve yaşam standartlarını destekleyerek, insanlar üzerinde yapısal ve teknolojik değişimin etkilerini önler ve böylece küreselleşmeye doğru daha olumlu bir yaklaşım için dayanak oluşturarak ülkenin genel büyüme ve kalkınmasına katkıda bulunabilir.

Sosyal güvenlik, çalışanlar ve ailelerinin yanı sıra tüm toplumun refahı için oldukça önemlidir. Sosyal güvenlik, temel bir insan hakkı olup, sosyal dayanışmanın tesisi için temel bir araçtır. Dolayısıyla toplumsal barış ve sosyal içermenin sağlanmasına da yardım eder. Sosyal güvenlik, devletin sosyal politikasının vazgeçilmez bir parçası olmasının yanı sıra, yoksulluğu önlemek ve azaltmak açısından da oldukça önemlidir. Ayrıca, milli dayanışma ve adil yük paylaşımı yoluyla, insan onuru, eşitlik ve sosyal adalete de katkıda bulunabilir (ILO, 2001a: 1).

Sosyal güvenlik, eğer düzgün yönetilirse, sağlık, gelir, güvenlik ve sosyal hizmetler sağlayarak verimliliği artırır. Büyüyen bir ekonomi ve aktif işgücü piyasası politikaları ile birlikte, sürdürülebilir sosyal ve ekonomik kalkınma için bir araçtır. Sosyal güvenlik sistemleri, işletmeler için bir maliyet unsuru olarak görülürken, insanlar için aynı zamanda bir yatırım/destek işlevi görür. (ILO, 2001a: 2).



## 2.2. Sosyal Güvenliğin Tarihsel Gelişimi

Modern anlamda sosyal güvenlik sistemleri ortaya çıkmadan önce sosyal güvenlik ihtiyacı geleneksel yöntemlerle karşılanmaktaydı. Geleneksel anlamda sosyal güvenlik iki şekilde gerçekleştirilmekteydi. İlki, bireylerin karşılaşılabilecekleri risklere karşı kendilerini güvence altına almak için gelirlerinin bir kısmını tasarruf olarak ayırmaları, ikincisi ise, aile içi yardımlaşma, akrabalık, komşuluk bağları çerçevesinde yapılan yardımlaşma, dini hayır kurumlarınca yapılan yardımlaşma ve kurulan yardımlaşma sandıkları aracılığıyla yapılan ve geleneksel anlamdaki tüm sosyal güvenlik tedbirlerini içeren sosyal yardımlardır (Pekeroğlu Güngör, 2002: 6-7).

Çok eski zamanlarda aile, arkadaş ve toplumdaki yardımlaşma birinci derecede refah kaynağı olma özelliğine sahipti. İnsanların birbirlerine bağımlı olmalarından dolayı yardımlaşma ön plandaydı. Mahsulün bitmesi veya ailenin geçimini sağlayan kişinin hastalanması ya da çalışamayacak duruma düşmesi sonucu zor durumda kalan aileye kardeşleri ya da komşuları yardım ederdi. Eğer bir gün yardımda bulunan kişi de zor duruma düşerse aynı yardım onlara da sağlanırdı (Kitapçı, 2007: 19).

Tarihsel açıdan bakıldığında sosyal güvenlik alanındaki faaliyetlere ilk olarak Mısır'da rastlamak mümkündür. M.Ö. 2200-1800 yılları arasında Mısır'da devlet yönetimini elinde bulunduran ruhani sınıf, varlıklı dindarlarca dul ve yetimlerin bakılmasını sağlamaktaydı (Kitapçı, 2007: 19-20). Bilim alanında dönemin en gelişmiş uygarlığı olan Mısır'ın, sosyal güvenlik konusunda da ilerleyen çağlardaki uygarlıklara öncülük ettiği görülmektedir.

Antik Yunan Medeniyeti'nde de M.Ö. 500'lü yıllarda muhtaç durumda olan kimseler için bazı yardımlar yapılmaktaydı. Devletçe bu amaçla yapılan yardımlar şunlardır Dilik, 1988: 43):

- Savaş malulleri ve savaşta ölenlerin geride bıraktıkları aile fertlerinin geçimlerinin sağlanması,

- Çalışma güçleri ve kazanç imkanlarının kaybolduğu durumlarda, yakınlarınca bakılmayan dar gelirli vatandaşların para, yiyecek ve giyecek yardımlarıyla desteklenmesi,
- Varlıklı sınıflardan alınan doktorlar vergisi ile maaşları karşılanan “fakir doktorlarınca” fakir hastaların muayene ve tedavilerinin yapılması, ilaçlarının karşılanması.

Eski Roma’da ise hastalık sandığı birlikleri (*collegia tenuiorum*) ile ölüm sandığı birlikleri (*collegia funeraticia*) mevcuttu. Hastalık sandığı, üyelerine hastalık ve kaza hallerinde uğradıkları gelir kayıplarına karşı para ve yiyecek yardımı sağlamakta ve ayrıca muayene, tedavi ve ilaç yardımları da yapmaktaydı. Buna karşı üyeler birliğe ilk girişte bir giriş parası ve bunun yanında sürekli olarak da prim ödemekteydiler. Bu ödemelerin yapılmaması durumunda ise birliğin sağladığı yardımlardan yararlanma hakkı kaybolurdu. Ölüm sandığı birlikleri ise, üyelerine defin masraflarını karşılama, ailenin geri kalanlarına gelir bağlama (yetimlere meslek kazanma yaşına kadar) gibi yararlar sağlamaktaydı (Dilik, 1988: 44-45).

### **2.2.1. Osmanlı Devleti’nde Sosyal Güvenlik Uygulamaları**

Osmanlı Devleti’nde sosyal güvenlik uygulamaları geleneksel yöntemlerle, dini inanışlar çerçevesinde ve kurulan çeşitli teşkilatlar aracılığı ile gerçekleştirilmekteydi. Osmanlı Devleti’ni, dönemin diğer devletlerinden ayıran muhtaç ve zayıf durumda olan herkese yardım etme özelliği, emeğiyle hayatını kazanan ve bu emeğine pazar bulamadığı zaman sefaletle karşı karşıya kalan emekçi, işçi ve sanatkar halkı için de geçerli olmuş; söz konusu halk değişik yollarla korunmuş ve kendilerine yardım eli uzatılmıştır. İlk zamanlar dini düşüncelerin etkisi altında yapılan bu yardımlar, daha sonra ekonomik ve hukuki bir nitelik kazanmıştır (Şen, 2002a: s.y.). Osmanlı Devleti’nde sosyal güvenlik düşüncesi, karşılıklı yardımlaşma anlayışı ile başlamış ve gelişmiş; emeği ile geçinenlerin sosyal güvenliği esas itibariyle üç esasa dayandırılmıştır. Bunlar, geleneksel aile içi yardımlaşma, meslek teşekkülleri çerçevesinde yardımlaşma (ahilik ve lonca teşkilatı) ve zekat, fitre, kurban vb. dini inanışlar çerçevesinde ve vakıflar aracılığıyla yapılan sosyal yardımlar olarak özetlenebilir (Şen, 2002b: 22).

Osmanlı Devleti'nin ilk dönemlerinde, sosyal güvenlik uygulamalarını yerine getirme açısından Ahi Birlikleri önemli rol oynamaktadır. Ahi Birlikleri, Anadolu'da güvenliği sağlamaya çalışarak, bu sırada güçlerini dış işlerine yöneltmek zorunda olan Osmanlıların yükünü hafifletmişlerdir. Osmanlı Devleti kuruluş döneminden sonra siyasal fonksiyonuna ihtiyaç kalmayan ahilik teşkilatı, işleyişine sadece hayırsever esnaf kurulları olarak devam etmiştir (Dilik, 1988: 60). Ahilik sadece bir esnaf teşkilatı olmayıp aynı zamanda sosyo-ekonomik ve kültürel boyutları da olan geniş bir yapılanmadır. Ahi Birliklerinde “Dahililer ve Hariciler olmak üzere iki çeşit üye bulunurdu. Bilfiil çalışan yamaklar, çıraklar, kalfalar ve ustalar “Dahili” üyeleri oluştururken, emekliler, güçsüzler, sakat ve hastalar ise “Harici” üyeleri oluştururdu. Güçsüz, sakat ve hastalara esnaf sandığından yardım yapılırdı. Ahi birliklerinde üyelerine sosyal güvenlik sağlamak ve onları tefecilerden korumak için orta sandığı vardı. Esnaf, teşkilatın belirlediği bir yüzdeyi orta sandığına yatırırdu. Ayrıca yamaklıktan çıraklığa, çıraklıktan kalfalığa ve kalfalıktan ustalığa yükselirken ödenen bir çeşit terfi katkıları ve teşkilata ait mülk gelirleri ahilik teşkilatının finansman kaynağını oluşturmaktaydı (Durak ve Yücel, 2010: 160).

Osmanlı Devleti'nde sosyal güvenliğin sağlanması açısından önemli olan bir diğer birliği de Loncalar oluşturmaktaydı. Loncalar; İslam toplumlarındaki esnaf arasında, çok uzun bir geçmişe sahip ahilik zincirinin, zamanın şartlarına göre değişikliğe uğramış bir devamıdır. Bir esnaf teşekkülü olarak Loncaların, ahilikten farkı, tasavvufi cephelerinin önemini giderek kaybetmesi olmuştur. Bu halleriyle Loncalar, esnaf ve sanatkar arasında dayanışmayı sağlayan, bir bakıma işveren sendikasıdan daha ileride üretim kooperatifleri olarak nitelenebilecek kuruluşlardır. Loncalar, üyelerine istikrar ve güvence sağlayan ve bu amaçla da piyasa ve üretim şartlarını düzenlemeye çalışan meslek örgütleri olarak faaliyet göstermekteydiler. Loncalarda da ahilik teşkilatında olduğu gibi dahili ve harici üyeler bulunmaktaydı. Üyeler arasındaki toplumsal dayanışma ise “orta sandığı” sistemiyle sağlanırdı. Loncalar, üyelerini lonca içinden ve dışarıdan gelebilecek her türlü rekabete karşı korurdu. Böylece birer mesleki teşekkül olarak Loncalar üyelerinin çıkarlarını korur, onları işsizliğe ve gelir kaybına karşı muhafaza ederlerdi (Yazıcı, 1994: 155-158).

Bir vakıf medeniyeti olarak adlandırılan Osmanlı Devleti, kendisinden önceki Türk Devletlerinin oluşturduğu vakıf geleneğini sürdürerek daha da geliştirmiş ve vakıfları yaygın birer kurum haline getirmiştir. Osmanlı Devleti'nde Vakıflar, toplumsal hayatın

gerektirdiği kültür, eğitim, sağlık, altyapı, bayındırlık, dini ve sosyal hizmetler ile sosyal güvenlik ve hayır işleri gibi birçok alanda ihtiyaç duyulan kurumsal altyapı ile finansman ihtiyaının karşılanmasında önemli bir rol üstlenmiştir. Vakfa konu olan malları çoğunlukla ev, arşı, han, hamam, arazi ve dükkan gibi gayrimenkullar oluşturmaktaydı. Kuruluşu gerçekleştirilen herhangi bir vakıf, kendisine tahsis edilen bu gibi mallardan elde edilen kira vb. gelirleri kuruluş amacına yönelik faaliyetler için kullanılmaktaydı. Yani vakfın mal varlığı muhafaza edilerek, bunlardan elde edilen gelirler vakfın amaçladığı hizmetlerin finansmanı için harcanırdı. Bunların yanında kuruluş sermayesinin bir kısmı veya tamamı nakit paradan oluşmakta ve söz konusu paranın çeşitli şekillerde işletilmesiyle elde edilen gelir ise vakfiyede öngörülen hizmetlerin finansmanında kullanılmaktaydı. (zcan, 2008: 124-125).

Osmanlı Devleti resmi anlamda ilk sosyal güvenlik kurumlarını ise 1866 yılında askeri ve 1880’li yıllarda da mülki memurlar ve bunların bağımlılarını kapsayacak şekilde tekaüd sandıkları adı ile kurmuştur. Daha sonra bu iki sandık, Askeri ve Mülki Memurlar Sandığı adı ile birleştirilmiş ve finansmanı alınan primlerle sağlanmıştır (Gümüş, 2010: 7).

### **2.2.2. Modern Anlamda Sosyal Güvenlik Sistemleri**

Sosyal güvenlik sistemlerine ihtiyaç duyulmasında sanayileşmenin ortaya çıkardığı risklerin büyük bir önemi bulunmaktadır. Bu bağlamda, Sanayi Devrimi’nin sosyal güvenlik sistemlerinin tarihsel gelişiminde önemli bir yeri olduğunu ve modern anlamda sosyal güvenlik sistemlerinin bu olaydan sonra ortaya çıktığını söylemek mümkündür (Güvercin, 2004: 90).

Sanayi Devrimi, toplumsal hayat ve sosyal güvenlik konusunda bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir. Sanayileşmeyle birlikte köylerden şehirlere doğru bir g dalgası başlamış ve bu gn etkisiyle şehirleşme ve emek arzı da büyük bir artış göstermiştir. Yüksek emek arzı sebebiyle, işverenler işçileri birer üretim aracı olarak görmüş, onları ağır şartlar altında ve düşük ücretlerle çalıştırmaya başlamıştır. İşçiler arasında meydana gelen rekabet, işverenlerin ücretleri düşürmelerine, çalışma koşullarını zorlaştırmalarına ve çalışanların tehlikelere karşı korunmamalarına, aynı zamanda işçilerin karşılaştıkları herhangi bir sorunda işverenlerin yerlerine yeni işçiler almalarına neden olmuştur. Bu dönemde, ücretlerin çok düşük olması sebebiyle, aileden tek bir ferdin

çalışması yeterli olmamış, kadın ve çocuklar da emek piyasasında yer almaya başlamışlardır. Uzun iş süreleri ve ağır çalışma koşullarının yanında ücretlerin çok düşük olması ve yoksulluğun giderek artış göstermesi, buna bağlı olarak beslenmenin ve sağlık hizmetlerine erişimin yetersiz oluşu ile birlikte ortaya çıkan fizyolojik hastalıklar ve makineleşmeye paralel olarak artan iş kazaları sosyal güvenliğe duyulan ihtiyacı giderek artırmıştır (Turak, 2009: 3).

Sanayi Devrimi sonrasında oluşan sorunların sosyal güvenliğe olan ihtiyacı önemli ölçüde artırması sonucunda ortaya çıkan sosyal risklerin zararlarını telafi etmek amacıyla iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası ilk sosyal güvenlik uygulaması olarak 1881 yılında Almanya’da Bismarck tarafından yürürlüğe koyulmuştur. (Şenocak, 2009: 461). Daha sonra 1942 yılında William Beveridge’in İngiltere için hazırladığı ve “Beveridge Raporu” olarak adlandırılan çalışma, sosyal güvenlik hakkının içeriğinin belirlenmesinde önemli bir yer oluşturmuştur (Turan, 2003: 5).

Sosyal güvenlik kavramına hukuki alanda ise ilk kez Amerika’da, 1929 yılındaki Büyük Buhran’ın yarattığı sıkıntıların hafifletilmesi amacıyla dönemin ABD Başkanı Roosevelt tarafından yürürlüğe konan 1935 tarihli Sosyal Güvenlik Yasası’nda (Social Security Act) yer verilmiştir (Erol ve Yıldırım, 2005: 32). Sosyal güvenlik kavramı daha sonra 1941 tarihli Atlantik Şart’ında yer alarak uluslararası düzeyde de benimsenmiş ve 1942 yılında İngiltere’de hazırlanan Beveridge Raporuyla da, uluslararası hukuk belgeleri ve çağdaş anayasalardaki anlamına kavuşmuştur (Alpar, 2000: 2).

Görüldüğü üzere Sanayi Devrimiyle birlikte sosyal güvenlik kuruluşlarına olan gereksinim artmıştır. Bu doğrultuda ortaya çıkan ve bugünkü modern sosyal güvenlik sistemlerinin temelini oluşturan Bismarck Modeli ve Beveridge Modeli ile her iki yaklaşımın da benimsendiği Karma Model çalışmanın bu bölümünde daha detaylı olarak incelenecektir.

#### **2.2.2.1. Bismarck Modeli**

Almanya şansölyesi Bismarck, 19. yüzyıl sonunda emeklilik finansmanının devlet, işçi ve işveren katkıları tarafından karşılandığı kapsamlı bir sosyal güvenlik sistemi ortaya

koymuştur. Modelin amacı, ortaya çıkabilecek risklere karşı işçilerin yaşam standartlarının devamını garanti etmeyi sağlayabilmektir (Federal Public Service Social Security, 2009: 7). Bismarck'ın 1881 yılında ortaya koyduğu bu model, sosyal güvenlik ihtiyacının geleneksel yöntemlerden bugünkü modern sosyal güvenlik sistemlerine geçilmesi hususunda temel oluşturmaktadır.

Almanya'da, 1877 ekonomik buhranı ile birlikte işçilerin çalışma şartlarının iyice ağırlaşması, işçi sendikalarına duyulan gereksinimin artmasına neden olmuştur. Bismarck'ın uygulamaları devlete sosyal bir nitelik kazandırmıştır. Bismarck Modelinin temel özelliği, yapılan katkılar ile sağlanan sosyal karşılıkların ücretle orantılı olmasıdır. Bu modelde, işçilerin ağır çalışma koşulları dikkate alınmış, faaliyet gösteren çok sayıda ve farklı sigorta sandıkları için ödenen primler ile sunulan edimler standartlaştırılarak çalışanların zorunlu olarak sigortalı olmaları sağlanmıştır. Modele göre, işçiler ücret gelirlerinin belirli bir yüzdesini bağlı bulunduğu sigorta sandığına prim olarak ödemektedir. İşçi ve işveren sigortaya eşit miktarda katkıda bulunmaktadır. Sistemin finansmanı önceleri yalnızca işçi katkısıyla sağlanırken, daha sonra işçi-işveren primleri ve en nihayetinde devletin de katkısıyla karşılanmaya başlamıştır (Korkmaz, 2007: 11-12).

Sistem, alışma esasına dayalı sosyal sigorta mekanizmasına dayanmaktadır. Yani bireyler ancak bir işte çalışıyor olmaları halinde sosyal hukuk bakımından güvence altına alınmaktadır. Modelin finansman kaynağı, sistemden yararlananların ödedikleri sigorta primleriyle karşılanmaktadır. Sadece prim ödeyen çalışanların sistemden yararlanabildiği bu duruma "karşılıklılık ilkesi" adı verilmektedir. Bu durumda, tüm nüfusun sosyal güvenlik kapsamı içine alınması mümkün olmayabilmektedir ki; sistemin en büyük dezavantajı da buradan kaynaklanmaktadır (Kitapçı, 2007: 27-28).

Bismarck, yukarıda da değinildiği üzere, iş kazaları sigortasının bir devlet sigortası kurumu kanalıyla yürütülmesinin yerinde olacağını savunuyordu. Böyle bir uygulama, Bismarck'ın devletin işçilerin refahını sağlayan bir kurum olduğu yönündeki düşüncesiyle de örtüşmekteydi. Aynı düşünce ile Bismarck, işveren primleri yanında devletin de kurulacak iş kazaları sigortasının finansmanına katılmasını istiyordu (Dilik, 1988: 78). Almanya'da Bismarck'ın görüşleri doğrultusunda 1883 yılında hastalık sigortası, 1884'te

iş kazaları sigortası, 1889 yılında ise malullük ve ihtiyarlık sigortaları yürürlüğe girmiştir (Çelik, 2002: 9).

Bismarck Modeli ile birlikte kapitalist ekonomilerde sanayileşme ile ortaya çıkan sorunlar, artan eşitsizlik ve güvensizlik karşısında siyasal hakların gelişmesiyle devletin süreç karşısında şahıslara ve ailelere asgari bir gelir güvencesi veren, onları toplumsal tehlikelere karşı koruyan, sosyal güvenlik olanağı sağlayan ve toplumsal konumları ne olursa olsun tüm yurttaşlara eğitim, sağlık, barınma gibi sosyal hizmetler alanında belli bir standart getiren “Sosyal Refah Devleti” kavramı Bismarck Modeli ile birlikte ilk kez ortaya çıkmış ve uygulama alanı bulmuştur (Durdu, 2009: 41).

#### **2.2.2.2. Beveridge Modeli**

Beveridge refah devleti modeli, istihdam sorununun olmadığı bir devlet düzeni oluşturarak, tüm toplumu devletin koruma şemsiyesi altına almayı hedefleyen, geniş tabanlı bir modeldir (Durdu, 2009: 47). Evrensel sistem olarak da adlandırılan Beveridge modelinde sosyal güvence için belirli bir işi yapma (çalışma) koşulu aranmaz. Beveridge modeli ülkede yaşayan herkesin, vatandaş olmaları ya da o ülke toprakları içinde bulunmaları dolayısıyla sistem tarafından sosyal güvence kapsamına alınması esasına dayanır. Yani, tüm nüfus kapsamaktadır. Sosyal yardım ve sosyal hizmet sunan bu modelin finansman kaynağı, vergilerdir. Tüm riskler tek bir kurum tarafından karşılanabileceği gibi güvence, İngiliz ve İtalyan “Ulusal Sağlık Sistemi” ile İskandinav “Halk Aylığı Sistemi”nde olduğu gibi ayrı ayrı da sağlanabilir. (Özdemir, 2007: 158).

Sosyal devlet prensibini benimseyen Sir William Beveridge’a göre devlet, toplumsal risklere karşı, çalışanları sosyal sigorta sistemi ile, çalışmayan ya da çalışamayacak durumda olanları da sosyal yardım programları ile sosyal güvenlik sistemi içine alma, koruma ve temel bir yaşam seviyesi sağlama görevi üstlenmiştir. Bu doğrultuda Beveridge, refah devletinin sosyal güvenlik rejimi özelliklerini yerleştirebilmesi için üç amaçlı bir sosyal devlet politikası önermiştir (Durdu, 2009: 46). Bunlar; tüm vatandaşların sosyal güvenlik kapsamına alınması, Ulusal Sağlık Hizmeti ağının oluşturulması ve tam istihdamın sağlanmasıdır. Bu model, zamanında Sovyet finansman sistemini örnek aldığı

için, sadece vergilerle finanse edilen ve ek olarak prim toplanmayan bir işleyiş mekanizmasına sahiptir (Kitapçı, 2007: 28).

Beveridge, hazırladığı raporunda sosyal güvenlik sisteminin oluşturulması için Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın bünyesi altında, bütün sosyal güvenlik kurumlarının birleştiği ve söz konusu Bakanlığın sosyal sigorta ve sosyal yardım konularındaki maliyetleri üstlendiği bir yapı ortaya koymuştur. Ayrıca nüfusun tamamına yakını kapsayacak bir sosyal güvenlik sisteminin kurulabilmesi için, hazırladığı raporda yer verdiği ilkelerin mutlaka dikkate alınmasını ve hayata geçirilmesini savunmuştur (Korkmaz, 2007: 12). Bu ilkeler kısaca şöyledir (Koç, 2006: 97-98):

- **Genellik İlkesi:** Bu modelin en önemli ilkelerinden biri, sosyal güvenliği halkın tümüne yayma ilkesidir. Bu anlamda genellik ilkesi mutlak bırakılmış olup, sosyal güvenlik hakkından yararlanmak için ülkede yaşıyor olmak “yeterli şart” olarak kabul edilmiştir.
- **Sosyal Yardımlarda Birlik (Teklik):** Modelde getirilen bir diğer düzenleme, geliri ne olursa olsun sosyal risklere maruz kalan her vatandaşa asgari yaşam düzeyini yakalaması için ulusal sigortadan yardım yapılması olmuştur.
- **Yönetimde Birlik:** Sosyal yardımların tekliğinin doğal bir sonucu olarak, dağınık halde bulunan sosyal sigorta kuruluşlarının birleştirilmesi önerilmiş ve bu kamu hizmetinin yönetiminin Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın kontrolü altında yürütülmesi gerektiği vurgulanmıştır.
- **Ferdi Sorumluluk ve Devlet Katkısı:** Sosyal güvenliğin fert ve devlet işbirliğiyle finanse edilmesi üzerinde durulmuştur. Ayrıca, ödenen primler karşılığında devletin, hem sosyal güvenliği garanti etmesi hem de bu asgari haddin üstüne çıkılmasına ilişkin imkanları hazırlaması gerektiği vurgulanmıştır.
- **Primlerde Birlik ve Zorunlu Ödeme:** Diğer bir ilkede ise, sigortalı olmanın herkes için zorunlu olduğu ve ödenecek primlerin tekliği vurgulanmaktadır. Başka bir



ifadeyle, bütün sigorta kolları için aynı ve maktu bir prim alınması gerektiği belirtilmiştir.

- **Sosyal Güvenlik Sisteminin “Tam istihdam” ve “Ulusal Sağlık” Politikalarıyla Desteklenmesi:** Sosyal güvenlik, ülkede uygulanan ekonomik ve sosyal politikanın bir parçasıdır. Bu yüzden etkin bir sosyal güvenlik sisteminin “tam istihdam” ve “ulusal sağlık” politikalarıyla desteklenmesi gerekmektedir. Ayrıca, genel sağlık hizmetlerinin vergilerle finanse edilerek, tüm halka ücretsiz tıbbi yardım sağlanması gereklidir.
- **Aile İhtiyaçları:** Fakirliği ortadan kaldırmayı temel amaç edinen bu model, ailelerin asgari geçim seviyesinin altına düşmemesi için gerekli tedbirlerin alınması zorunluluğunu ortaya koymuştur. Bunun doğal sonucu olarak evlenme, doğum, analık ve çocuk yardımlarının yapılması önerilmiştir.

Beveridge Modeli, mevcut tüm sigorta rejimlerini birleştiren, vergilerle finanse edilen ve herkese ücretsiz sağlık hizmetleri sunan 1946 tarihli Ulusal Sağlık Yasası; 1897 tarihli yasanın yerini alan İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Yasası; 1948 tarihli Sosyal Yardım Yasası; 2 çocuklu tüm aileleri kapsamına alan 1945 tarihli Aile Yardımları Yasası ve 1946 tarihli Ulusal Sigorta Yasası ile somutlaşmıştır (Kitapçı, 2007: 28).

Bismarck Modeli prim katkısı esasına dayalı olup, temelde çalışanlara gelir desteği sağlanması ile ilgilidir. Beveridge Modeli ise vergi ile finansmana dayalı olup, temelde yoksulluğun önlenmesini amaçlamaktadır. Hiçbir ülkede Bismarck ya da Beveridge modelinin tek başına uygulanması mümkün olamamaktadır. Modellerden bir tanesi ağırlıklı olarak uygulanan sosyal refah politikalarının merkezinde yer alırken, diğeri de belli bir oranda sistem içinde yer almaktadır. Bazı ülkelerde ise, uygulanan bu iki modelin oranı birbirine oldukça yakın olabilmektedir (Özdemir, 2007: 159). Beveridge Modeli, Danimarka, Finlandiya, İngiltere, Yunanistan, İrlanda, İzlanda, İtalya, Norveç, Portekiz, İsveç ve İspanya’da, Bismarck Modeli ise Almanya, Avusturya, Lüksemburg ve Fransa başta olmak üzere pek çok ülkede sosyal güvenlik sistemi için temel oluşturmuştur. (Pelissero ve Mingardi, 2010, s.y.).

### **2.2.2.3. Karma Model**

Karma modelde, Bismarck ve Beveridge modellerinin bir karması söz konusudur. Karma model, hem çalışan gruplara yönelik hem de tüm vatandaşları kapsayacak şekilde evrensel bir sigorta sistemini yansıtmaktadır. Bu modelde, işçi sigortaları (Bismarck modeli) ile halk sigortaları ve sosyal yardım (Beveridge modeli) içeren karma sigortalar bir arada kullanılmaktadır (Durdu, 2009: 47).

Sistemde, işçilerin sosyal güvenliğinin finansmanı işveren tarafından ücretlerinin belli bir yüzdesi alınarak sağlanmaktadır. 15-65 yaş arası çalışan kesim, maktu bir prim ödemekte, belirlenen yaş sınırının altında ve üstünde kalanlar ise prim ödemesinden muaf tutulmaktadır. İş göremezlik sonucunu doğuran ve tedaviyi gerektiren durumlar için hastalık kasaları mevcuttur. Yaşlılık ve ölüm riskleri için de sosyal güvenlik bankası hizmet vermektedir (Kitapçı, 2007: 29).

Hollanda, Karma Sistem uygulamasını tercih eden ülkelerin başında gelmektedir. Bu ülkede, Bismarck tipi işçi sigortaları, Beveridge tipi halk sigortaları ve sosyal yardımı içeren bir karma sigorta sistemi mevcuttur (Özdemir, 2007: 160). Türkiye’de de sağlık sistemi karma bir yapıya sahiptir. Bir taraftan çalışan kesim için zorunlu/sosyal sigorta modeli (Bismarck modeli) uygulanırken, aynı zamanda kamu yardımı modeli (Beveridge modeli) de geçerli olmaktadır (Aytekin ve Çiftçi Aytekin, 2010: 171).

### **2.3. Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Yapısı**

Sosyal güvenlik sisteminin çerçevesi, dünya ülkelerinde evrensel bir şekilde kabul gören ilkelerle belirlenmiştir. Sistem, bir kamu hizmeti olarak çeşitli modellerle birlikte uygulanmaktadır. Ülkelerin gelişmişlik durumlarına göre ise bu modeller ve sağlanan haklar birbirinden farklılıklar göstermektedir. Aynı şekilde yönetim ve finansman açısından da ülkeler arasında farklılıklar mevcuttur. Ülkelerin sosyal güvenlik programları incelendiğinde, aralarında benzerlikler bulunsa da, her ülkenin kendine özgü bir sistemi ve farklı uygulamaları bulunmaktadır (Çelik, 2002: 9).

Sosyal güvenlik hakkı, belirli bir yaşam düzeyini sürdürebilmek ve riskler karşısında güvence sağlayabilmek için kişilerin katkılarına dayalı, primli rejim olarak nitelenen sigorta sistemlerinin yanı sıra, sosyal yardım ve sosyal hizmetler biçiminde gerçekleşen ve kısaca primsiz rejim olarak adlandırılan teknikleri de içermektedir (Turan, 2003: 12-13). Karşılığında bir bedel ödeyerek menfaat elde edilen primli sistemler ile herhangi bir bedel ödenmeden sadece sosyal devlet anlayışı gereği sağlanan menfaatler olarak tanımlanan primsiz sistemler, sosyal güvenlik sisteminin modern yöntemlerini oluşturmaktadır. (Turak, 2009: 7).

### **2.3.1. Primli Sistem**

Prim, özel sigortalarda olduğu gibi sosyal sigortalarda da esastır. Yani özel ve sosyal sigorta kuruluşlarının finansmanı çalışanların ödedikleri primle karşılanmaktadır. Prim, sosyal sigortaların sağladığı sosyal güvenlik duygusunun ve verdiği hizmetlerin bir karşılığı olarak değerlendirilmektedir. Primlerin mecburi olması, sosyal sigortaların temel özelliğidir. Sigortalı, ücret aldığı müddetçe prim ödemekle yükümlüdür (Çubuk, 1982: 53).

Prim esasına dayalı olma, sosyal sigorta kuruluşlarının yaptıkları hizmet karşılığında kendisine üye çalışanlardan maktu bir prim alarak faaliyetlerini sürdürmesi, sigortalıların ise söz konusu kurumlardan alacakları hizmetin de yaptıkları ödemelerle paralellik arz ettiği bir sistemdir. Bu nedenle bunlara primli sosyal güvenlik sistemleri adı verilmektedir (Korkmaz, 2007: 17-18).

Görüldüğü üzere, primli sistemler esas olarak sosyal sigorta kurumları aracılığıyla işlev görmektedir. Bu bağlamda sosyal sigorta kavramının daha detaylı olarak incelenmesi faydalı olacaktır.

#### **2.3.1.1. Sosyal Sigortalar**

Sosyal güvenlik tekniklerinin içinde en yaygın ve en gelişmiş olanı şüphesiz “muayyen risklerin masraflarının kollektif olarak karşılanmasını” ifade eden sosyal sigortalardır (Kaydu, 2006: 14).

Primli sistem içinde yer alan ve sosyal güvenliğin yapıtaşı sayılan sosyal sigortalar, bir ülkede çalışanların karşılaşılabilecekleri belirli sosyal riskleri karşılamak amacıyla devlet tarafından kurulan, zorunlu katılım gerektiren, finansmanı hem işçi hem de işveren tarafından ve çoğunlukla da devlet katkısının eklenmesiyle karşılanan, örgütlenmiş kurumlardır (Turak, 2009: 7).

Sosyal sigortalar zorunlu oluşları özelliğiyle değerlendirildiğinde, ekonomik açıdan zayıf ve güçsüz durumda olan çalışan kesimlerin korunması ve geleceklerinin güvence altına alınması, böylece toplumsal hayatta sosyal güvenliğin sağlanması amacıyla kurulan örgütlü ve zorunlu bir sigorta sistemi biçiminde ifade edilmesi mümkündür (Şenocak, 2009: 433-434).

Sosyal yardım sağlayan tüm alanlarda olduğu gibi, sosyal sigortaların da temel amacı sosyal adalet ve sosyal güvenliğin gerçekleştirilmesi amacına hizmet etmek ve insan onuruna layık bir yaşam düzeyi sağlamaktır. Böyle bir amacı hedefleyen sosyal sigortalar başlıca beş ilkenin karışımından oluşmaktadır. Bu ilkeler (Şenocak, 2009: 434-435):

- **Sosyal Koruma İlkesi:** Sosyal sigortalar, hizmet akdiyle çalışanları güvence altına almak, yani sosyo-ekonomik sıkıntı hallerinde korunmaya en çok ihtiyacı olan kesimlere hizmet etmek için ortaya çıkmış, daha sonra bağımsız çalışanları da kapsamına almıştır. Zamanla kapsama alınan sosyal risklerin sayısı arttığı gibi, sosyal edimlerin miktarı da artmıştır. Bütün bu gelişmeler, bir ülke halkının tamamının sosyal sigortalar yoluyla korunmasına kadar varmıştır.
- **Dayanışma İlkesi:** Bu ilke, bireylerin kendilerinden başka toplumun diğer bireyelerine de destek olmayı, böylece sosyal adaleti gerçekleştirmeyi amaçlar. Örneğin, hastalık sigortasında geliri yüksek olduğu için daha yüksek prim ödeyen işçiler ve işverenler, diğer dar gelirli bağımlı çalışanlara yardım etmiş olurlar. Böylece, toplumda bir bakıma sosyal denge sağlanmış olur. Devlet ise vergiler yoluyla sağladığı fonları sosyal güvenlik şemsiyesi altında olmayanlara dağıtarak, dayanışma ilkesinin gerçekleştirilmesine katkıda bulunmuş olur.

- **Sosyal Denkleştirme İlkesi:** Dayanışma ilkesinin özel bir şekli olan sosyal denkleştirme ilkesi, belli bir sigorta topluluğu içinde işler. Çok kazananın daha çok prim ödemesi ile herkese eşit olarak sağlanan hizmetler sayesinde çok kazanan az kazananı destek olmuş olur. Örneğin, bekar yaşayan bir işçi, evli ve çocuk sahibi olan sigortalı işçiyle aynı primi öderken, kendisinden daha çok onun sosyal güvenliğine katkıda bulunmuş olur.
- **Tamamlayıcılık İlkesinin Sınırlı Olması:** Sosyal sigortaların sosyal güvenliğin birinci derecede, sosyal yardım ve hizmetlerin ise ikinci derecede aracı olduğu söylenebilir. Başka bir deyişle, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler, sosyal güvenlik sistemlerinde boşluk doldurma görevini yerine getirerek sosyal sigortaların ulaşamadığı kişi ve alanlara yardım götürürler. Sosyal yardım ve sosyal hizmetlerden yararlanmak için kural olarak muhtaç olmak ve bir sosyal güvenlik kuruluşu ile ilgisi bulunmamak gerekir. Buna karşılık sosyal sigortalardan yararlanmak için ise muhtaç olma durumu aranmaz. O halde sosyal sigortaların sosyal güvenlik sistemi içinde tamamlayıcı rol oynama gibi bir amacı söz konusu değildir.
- **Zorunluluk İlkesi:** Sosyal sigorta ilişkisi, hizmet ilişkilerinin kurulmasıyla kanun uyarınca zorunlu olarak kendiliğinden kurulur.

### 2.3.1.2. Finansman Yöntemi Açısından Primli Sosyal Güvenlik Sistemleri

Primli sosyal güvenlik sistemleri, başlıca iki şekilde işler. Birincisi, çalışanlardan belli bir dönemde alınan primlerin aynı dönemdeki yardımlar için kullanılmasıdır. Buna dağıtım yöntemi (pay-as-you-go) denir. İkincisi ise, çalışanlardan alınan katkılarla bir fon oluşturulması ve belirli bir süre sonra şartlar gerçekleştiği takdirde bu fonun ilgililere (sigortalılara) yardım amacıyla kullanılmasıdır. Buna da fonlama (biriktirme veya kapitalizasyon) yöntemi denilmektedir (Alceylan, 2007: 73).

#### 2.3.1.2.1. Dağıtım (Pay As You Go) Yöntemi

Her çalışan neslin kendisinden önceki nesille toplumun muhtaç kesimlerini finanse etmesi esasına dayanan dağıtım sistemi, nesiller arası sözleşme denilen ve nesiller arası

dayanışmayı sağlayan bir finansman şeklidir. Dağıtım yönteminde aktif çalışan nesil, emekli nesle yapılan harcamaları finanse eder. Bu teknikle toplanan primlerin enflasyondan dolayı değer kaybına uğramasının önlenmesi amaçlanmaktadır (Çelik, 2002: 11). Alan D. Viard'a göre Pay As You Go (PAYG) sisteminin işleyişı şu şekildedir (Viard, 2002: 2-4):

Her nesil, yaklaşık 30 yıldan oluşan iki dönem içinde yaşar. İnsanlar birinci yaşam dönemi boyunca çalışırken, ikinci yaşam dönemi boyunca da emeklidirler. Her neslin bir çalışan bir de emekli dönemi vardır.

Verimlilik artışı sebebiyle reel işgücü geliri her dönem bir öncekine göre 2 katı kadar fazla olacaktır. Eğer işçilerin her biri birinci dönemde 100\$ kazanıyorsa, ikinci dönemde 200\$, üçüncü dönemde ise 400\$ kazanacaktır. Aynı zamanda her neslin çalışan sayısı da bir öncekine göre %50 daha fazla olacaktır. Örneğin nesil-0, 67 kişiden oluşuyorsa nesil-1, 100 kişi, nesil-2, 150 kişi ve nesil-3, 225 kişiden oluşur. Emekli-çalışan dengesi her zaman 2/3 oranında olacaktır.

Verimlilik, nüfus artışıyla birlikte reel ulusal işgücü gelirinde bir önceki döneme göre artış yaratacaktır. Ulusal işgücü geliri birinci dönemde 10.000\$ iken (100 işçinin her biri 100\$ kazandığında), ikinci dönemde 30.000\$ (150 işçinin her biri 200\$ kazandığında), üçüncü dönemde ise 90.000\$ (225 işçinin her biri 400\$ kazandığında) olacaktır.

Sistemin, birinci dönemde başladığını kabul edersek, işçilerin gelirlerinin %10'luk bir kısmını yeni bir PAYG sisteminin finansmanı için vergi olarak ödemeleri gerekmektedir. Tüm vergiler finans yatırımı yerine mevcut emekli yardımları için kullanılacaktır. Birinci dönemde nesil-1 çalışanları 1000\$ tutarında vergiyi nesil-0 emeklileri için ödeyecektir. (Nesil-0 hiçbir ödeme yapmadan emeklilik hizmetlerinden faydalanmaktadır. Söz konusu nesil bir anlamda "başlangıç primi" kazanmış olmaktadır). İkinci dönemde nesil-2 çalışanlarından nesil-1 emeklilerine 3000\$ aktarılacaktır. Nesiller arası nakit transferi bu şekilde devam edecektir. Her bir emeklinin faydalanacağı miktar yine her bir işçinin ödeyeceği verginin 2/3'ü (emekli-işçi oranını yansıtan) kadardır.

Sistemin işleyişini daha net görebilmek amacıyla hazırlanan Tablo 10, beş nesle ayrılmıştır. Her neslin kendi içinde çalışan ve bu çalışanlara bağımlı emekli grubu mevcuttur. Ücretler, verimlilik artışı varsayımı altında, her dönem bir öncekine göre 2 katı, çalışan kişi sayısı ise 1/2 oranında artış gösterecektir. Her neslin çalışanlarının elde ettikleri gelirden %10'luk bir kısım kesilerek emekli giderlerinin finansmanı için sisteme aktarılmaktadır. Nesil-1 çalışanlarından elde edilen toplam gelirin (100 kişi x 100\$) %10'u (1.000\$) bir önceki dönemin emeklileri için nesil-0'a aktarılırken, nesil-2'nin çalışanlarından yapılan 3.000\$'lık kesinti (150 kişi x 200\$) nesil-1'in emeklileri için kullanılmaktadır. Nesil-0 için bir kesinti söz konusu olmayıp, nesil-1'den aktarılan 1.000\$'lık başlangıç primi kazanmış olmaktadır.

**Tablo 10: PAYG Emeklilik Sistemi**

Gelir (+) Vergi (-)					
Nesil No					
	0	1	2	3	4
(a) 1. Dönem	+ 1.000\$	- 1.000\$			
(b) 2. Dönem		+ 3.000\$	- 3.000\$		
(c) 3. Dönem			+ 9.000\$	- 9.000\$	
(d) 4. Dönem				+ 27.000\$	- 27.000\$
Yük = vergi - (gelir ÷ 5)					
(e) Yük		400\$	1.200\$	3.600\$	10.800\$

**Not:** Tabloda ve sistemin işleyişi anlatılırken kullanılan değerler aritmetik kolaylık sağlanması amacıyla büyüklükleri uygun olacak şekilde seçilmiştir. 5. dönemden alınan 81.000\$ fayda Nesil-4'te gösterilmemiştir.

**Kaynak:** Viard, 2002: 3

Dengeli bir sistemde, mevcut çalışanlardan yapılan kesintiler o yıl içinde emeklilere ödenen miktara eşittir. Ancak bu yapı belirli bir dönemde ortaya çıkabilecek demografik değişiklik ve dengesizliklere karşı savunmasızdır. Prensip olarak bu tür sistemleri, ekonomik ve demografik değişikliklere karşı otomatik olarak düzenlemek gerekmektedir. Böylelikle sistemler mali açıdan istikrarlı hale getirilmiş olur. ABD dahil olmak üzere tüm OECD ülkeleri PAYG sistemini benimsemişlerdir. PAYG sisteminin bir türevi de "Belirlenmiş Katkı Modeli"dir. Belirlenmiş Katkı Modeli'nde kişilerin emekli olduklarında aldıkları sosyal yardımlar, çalıştıkları yıllarda sisteme ödedikleri miktara göre belirlenmektedir. İsveç, İtalya ve Letonya'da Belirlenmiş Katkı Modeli uygulanmaktadır. Fransa ve Almanya'da uygulanan sistemler de Belirlenmiş Katkı Modeline oldukça yakındır. (Population Reference Bureau [PRB], 2009: 1).

Dağıtım yöntemiyle ilgili olarak bir değerlendirme yapmak gerekirse; bu yöntemin hastalık ve analık sigortaları gibi kısa süreli sigorta kolları için başarıyla uygulanabileceği söylenebilir. Primlerden toplanan paraların, hemen aynı yıl içerisinde kullanılması söz konusu olduğundan enflasyondan fazla etkilenmemektedir. Fonların işletilmesi ya da yatırımlara aktarılması gibi sorunlar söz konusu değildir. Bu nedenle dağıtım yöntemi uygulaması basit bir yöntemdir. Buna karşılık aktif-pasif dengesi bozulduğu zaman gelir-gider dengesi de bozulmakta, bu durumda ya devlet katkısı gerekmekte ya da prim oranlarının yükselmesi ya da sağlanan yardımların azalması sorunu ortaya çıkmaktadır (Gerek ve Oral, 2004: 60).

Bu sistem, işsizlik gibi iktisadi konjoktüre dayalı olarak yıllık büyük dalgalanmalar gösteren, hatta bir yıldan diğerine farklı olmak üzere yıl içindeki mevsimlik dalgalanmaları büyük olan tehlikeler için uygulanmaz. Bu tehlikeler için Kapitalizasyon Yöntemi tercih edilmelidir (Çubuk, 1982: 59).

#### **2.3.1.2.2. Kapitalizasyon (Fon) Yöntemi**

Kapitalizasyon yönteminde, her nesle yapılacak ödemeler, yine o dönemden toplanan primlerle karşılanır. Fon biriktirme yöntemi adı da verilen bu sistem, risklerle ilgili olarak önceden ödenen primlerin bir fonda toplanması ve işletilmesi esasına dayanmaktadır. Bu tekniğin yaşlılık, malullük ve ölüm gibi uzun süreli sigorta kolları için başarıyla uygulanabileceği söylenebilir. Bu sistemde, aynı neslin tehlikesiz geçen dönemlerinden tehlikeyle karşılaştığı döneme bir gelir transferi söz konusudur. Uygulamada başarı sağlanması için ekonomik istikrarın ve sisteme müdahalenin olmaması gerekmektedir (Çelik, 2002: 12).

Kapitalizasyon yönteminde amaç, matematiğe ve olasılık hesaplarına dayanan aktüeryal hesaplamalar ile üyelerin ödeyeceği sabit bir prim (katkı oranı) belirlenerek gelir ve giderlerin sürekli dengede tutulmasıdır. Sistemin denge formülü aşağıda anlatılmaya çalışılmıştır (Güneş ve Yakar, 2004: 129-130):

Kapitalizasyon yöntemi dönemler arası bir transfere dayanmaktadır. Bu transfer,  $t_1$  döneminde sigortalıların ödedikleri primler ( $t$ ) ve toplanan primlerden elde edilecek faiz



gelirleri yoluyla emeklilik geliri (z) biçiminde geri ödeme elde eden emekliler arasında gerçekleşmektedir. Emeklilik programının denge formülü;

$$\text{Gelirler} = \text{Harcamalar}$$

Gelirler (Primler + Primlerin İşletilmesinde Elde Edilen Gelirler) = Harcamalar (Emekliler İçin Yapılan Harcamalar)

Bu sistemde gelirler ile yapılan harcamalar eşit olduğundan,  $L_t^1$  sigortalı işçi sayısını,  $L_{t+1}^2$  emekli sayısını, t bireyin ödediği primi, z birey başına ödenen emeklilik giderini ve r faiz oranını gösterdiğinde denklem şu şekilde olacaktır;

$$L_{t+1}^2 z = L_t^1 t (1 + r)$$

Denklemin sol tarafında toplam giderler, sağ tarafında ise sigortalıların ödediği primlerin faiz oranıyla değerlendirilmesi sonucu oluşacak miktarın denk olması gerektiği görülmektedir.

Kapitalizasyon yöntemi kendi içinde bireysel fon biriktirme yöntemi ve kolektif fon biriktirme yöntemi olmak üzere iki kısma ayrılmaktadır. Bireysel fon biriktirme yönteminde sigortalı adına ödenen primler, sigortalının kişisel hesabında toplanmaktadır. Bu hesapta biriken fonlar da ileride hesap sahibine yapılacak sosyal gelir harcamalarının kaynağını oluşturur (Yurdadoğ, t.y.: 4). Kolektif fon biriktirme yönteminde ise prim kesintileri ortak bir fonda toplanmaktadır. Elde edilecek primlerin peşin değerlerinin, ödenek taleplerinin peşin değerlerine eşit olması sistemin temel prensibidir. Beklenilmeyen ani giderlerin karşılanması amacıyla geniş bir ihtiyat fonu oluşturulmakta ve işletilmektedir (Yalçiner, 1998: s.y.).

Bireysel fon biriktirme yöntemi, dayanışma sağlamaması ve sosyal risklerin bireyler arasında dağıtılmasını da engellemesi sebebiyle büyük ölçüde terkedilmiştir. Kolektif fon biriktirme yönteminde ise, belirli bir dönemde sağlanan birikim, toplandığı dönem yerine genellikle daha sonraki dönemlerde harcanmaktadır. Dolayısıyla fonlardaki birikim işletilebilir. Faiz geliri veya başka yatırımlardan sağlanan diğer gelirler, ilerde yapılacak harcamaların finansmanını kolaylaştırabilir. Fonların işletilerek bazı yatırımlara kaydırılması ülke ekonomisi için de yararlıdır. Ayrıca her sigortalı için ilerde kendisine yardım yapılacağı garantisi sağlanmış olmaktadır (Gerek ve Oral, 2004: 59).

Fon biriktirme yönteminin, sistemin ekonomik konjonktürden çabuk etkilenmesi nedeniyle fonların uzun vadede sağlıklı bir şekilde değerlendirilmesinde yaşanan güçlükler, devletin fonun bağımsızlığına saygı göstermemesi ve fonu, cari giderlerinin finansmanında kullanması tehlikesi gibi bir takım olumsuz yönleri söz konusudur. Fonun başka amaçlarla kullanılması ise özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde ciddi bir sorun olarak görülmektedir. Yaşlanan nüfus yapısı, dağıtım yönteminde olduğu gibi kapitalizasyon yönteminin de işleyişini olumsuz yönde etkilemektedir (Başterzi, 2006: 375). Fonun büyüme ölçeğini ve büyüme hızını nüfus dinamiği belirlemektedir. Her kuşak ancak kendinden önce gelen kuşaktan sayıca büyük olduğu sürece sistemin toplam tasarrufları artacaktır (Yurdadoğ, t.y.: 4-6).

Kapitalizasyon metodunda başarı, toplanan fonların iyi kullanılması ile yakından ilgilidir. Fonların yerinde ve etkin olarak kullanılmaması, prim oranlarını yetersiz kıldığı gibi büyük açıklar verilmesine, dolayısıyla da gelecek kuşaklara ağır yüklerin yüklenmesine sebep olur. Bu durum enflasyon tehlikesini de birlikte getirir ve milli ekonominin mali dengesini sarsabilir. Ayrıca kapitalizasyon yönteminin başarısı, takip edilen yatırım politikası ile de yakından ilgilidir. Dolayısıyla bu yöntemin başarısı siyasi iktidarın başarısı ile orantılıdır. Bu sebeple gelişmekte olan ülkeler için bu yöntem tavsiye edilmektedir. Ekonomik durgunluğa ve enflasyona karşı mücadelede bu metodun bir araç olarak kullanılması mümkündür (Çubuk, 1982: 60).

Fon biriktirme yöntemi, ekonomisi istikrarlı olan ve enflasyonun kabul edilebilir ölçülerde seyrettiği ülkelerde yaşlılık, malullük, ölüm gibi uzun süreli sigorta kollarında başarılı olmaktadır. Ancak, enflasyonist ortamlarda paranın değer kaybı ve devalüasyonlar fondaki birikimin reel alım gücünün erimesine yol açmaktadır. Fonların işletilmesi bile bu erimeyi tam olarak durduramamaktadır. Bu nedenle bir çok ülkede fon biriktirme yöntemi yerine dağıtım yöntemi tercih edilmektedir (Gerek ve Oral, 2004: 59).

### **2.3.2. Primsiz Sistem**

Sosyal güvenlik kapsamında primsiz sistemi, sosyal yardım ve sosyal hizmetler oluşturmaktadır. Primsiz sistem ile devlet, primli sisteme dahil olamayan muhtaç ve yoksullara, muhtaçlık kontrolüne dayalı olarak sosyal güvenlik sağlamaktadır. Devletin

yardımları aynı ya da nakdi olarak yapması halinde sosyal yardım, yardımları bir hizmet olarak sunması halinde ise sosyal hizmet söz konusu olmaktadır (Turak, 2009: 130).

Primsiz rejimin belirleyici özelliği, yardımlardan yararlananların, bu yardımlar için yapılan giderlere katılmamalarıdır. Bu rejimin finansmanı, sadece devlet bütçesinden karşılanır. Primsiz rejim, genellikle, primli rejimin kapsamı dışında kalmış, sosyal korunmaya en fazla gereksinimi bulunanlara hizmet götürmeyi amaçlar (Alceylan, 2007: 71-72).

### **2.3.2.1. Sosyal Hizmetler**

“İnsanların sağlık ve iyilik halinin geliştirilmesine; insanların kendilerine daha yeterli hale gelmelerine ve başkalarına bağımlı olma hallerinin önlenmesine; aile bağlarının güçlendirilmesine; bireylerin, ailelerin, grupların veya toplulukların sosyal işlevlerini başarıyla yerine getirmelerine yardımcı olmak amacıyla sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen etkinlik ve programlar bütünüdür” (DPT, 2001: 11) şeklinde tanımlanan sosyal hizmetler, toplumun kendi elinde olmayan nedenlerden ötürü yoksul ve bakıma muhtaç duruma düşen bireylerine veya kesimlerine insanlık onuruna yaraşır asgari bir yaşam düzeyi sağlamak için devlet ve gönüllü kuruluşlarca ekonomik ve sosyal hizmetler sunulmasını amaçlamaktadır (Pekeroğlu Güngör, 2002: 10).

Diğer sosyal güvenlik yöntemlerinden farklı olarak, sosyal hizmetlerin niteliği, maddi olmaktan çok hizmet sunmaya yöneliktir. Bu bağlamda sosyal hizmetler; sağlık bakımı, beslenme, barınma, gelir, eğitim ve çalışma gibi temel sosyal yararlarından yoksun gruplara hizmet götürülmesini sağlamaktadır. Böylece sosyal hizmetlerin kapsadığı alanlar tıbbi sosyal hizmetler, psiko-sosyal danışmanlık hizmetleri, kurumsal ıslah hizmetleri, kurumsal rehabilitasyon hizmetleri, çocuk koruma ve kurumsal yetiştirme hizmetleri, gençliğe eğitsel destek hizmetleri, yaşlılara bakım ve psiko-sosyal destek hizmetleri, doğal afetlerde ekonomik destek hizmetleri, aileye manevi destek hizmetleri, engellilere yönelik mesleki, bakıma yönelik ve psiko-sosyal hizmetler şeklinde geniş bir yelpazede görülmektedir (Taşçı, 2010: 33).

Sosyal hizmetler kamusal, yarı kamusal ve bir ölçüde gönüllü özel kuruluşlar yoluyla yürütülmektedir. Kamusal kuruluşlarda finansman kaynaklarını vergiler oluşturmaktadır. Gönüllü özel kuruluşların finansman kaynaklarını devlet katkıları dahil bu kuruluşların özel kaynak ve faaliyetlerine göre değişen gelirler oluşturmaktadır. Hizmetlerden yararlananlardan finansmana özel bir katkıda bulunmuş olma koşulu aranmamaktadır (Dilik, 1980: 76-77).

### **2.3.2.2. Sosyal Yardımlar**

Sosyal yardımlar “iktisadi ve sosyal bakımdan korunmaya muhtaç kişilere, kendilerinden herhangi bir katkıda bulunmaları beklenmeksizin insani veya sosyal amaçlarla yapılan yardımlar, sağlanan maddi desteklerdir.” Başka bir tanımda ise sosyal yardımlar; “asgari bir hayat seviyesine varamamış ve temel ihtiyaçlarını muhtelif sebeplerle karşılayamayacak duruma gelmiş kimselere, karşılıksız sağlanan ayni ve nakdi yardımlar” şeklinde tanımlanmıştır (Kaydu, 2006: 10).

ABD’de “refah” ve bazı kaynaklarda da “sosyal güvenlik ağı” terimi ile eş anlamlı olarak kullanılabilen sosyal yardım, son çare anlamında yoksulluğa karşı olarak yapılan transferler şeklinde nitelendirilmektedir. Bu anlamda sosyal refah fonksiyonundan yararlanma ve politikaları belirleme açısından temel gelir politikalarından belirgin olarak farklılık taşıyan sosyal yardımlar, sosyal marjinalleşme ve dışlanmayı azaltmak suretiyle hiçbir kaynağı (çaresi) olmayan insanlar arasındaki aşırı sefaleti engellemek amacını taşımaktadır (Taşçı, 2010: 37).

Sosyal yardım yönteminde kişilere yapılan ödemeler muhtaçlık koşuluna bağlanmıştır. Bu sebeple, muhtaçlık kavramının ne olduğunun çok iyi anlaşılması gerekir. Muhtaçlık “kendisini, eşini ve bakmakla yükümlü olduğu çocuklarını, anne ve babasını, bulunduğu mahallin hayat standartlarına göre asgari seviyede geçindirmeye yetecek kadar gelirin, malın veya kazancın bulunmama durumudur.” Bundan dolayı yardım alan kişiler almış oldukları bu yardımlardan dolayı herhangi bir yükümlülük altına girmez ve sokulamazlar (Kitapçı, 2007, 34).

Sosyal yardım kapsamına somut olarak; uyum geliri (ve geniş anlamda sosyal yardım), engelli insanlar için yardımlar, aile yardımları ve yaşlılar için gelirler girmektedir (PRB, 2009: 3). Sosyal yardımlar genellikle fakirlere ücretsiz sağlık hizmeti, tedavi için özel hizmetlerin geliştirilmesi, anne ve çocuklar için özel hizmet verilmesi, bütün çocuklar veya yalnız fakir çocuklar için okulda yemek verilmesi, aileye parasal yardım yapılması (aile ödenekleri), yaşlılar, engelliler ve dul annelere aylık bağlanması ile birlikte işsizlik sigortasına ek olarak yapılan diğer benzeri yardımları kapsamaktadır (Kaydu, 2006: 10-11). Bunun yanında aile içi yardımlaşma ve dayanışma, komşuluk ve akrabalık ilişkileri içinde yapılan yardımlar ve dini hayır kurumlarınca yapılan yardımlar da sosyal yardımlar kapsamında değerlendirilmektedir (Turak, 2009: 8).

Sosyal yardımın, sosyal güvenlik sisteminde ortaya çıkabilecek olası sıkıntıları/açıkları gidermesi veya tamamlaması bakımından, kaynakların kullanımında tasarrufa imkan vermesi açısından ve psiko-sosyal faydalarının yanı sıra kişinin, muhtaç durumda olduğu için ihtiyaçlarını suç işlemek yoluyla gidermek isteme düşüncesini önlemek ve muhtaçlıktan kurtulana kadar zaman kazandırması yönünden önemli faydaları söz konusudur. Sosyal yardımların olumsuz yanlarını savunan görüşler ise; damgalanma ve küçük düşme duygusu (psiko-sosyal etki), kişiyi tembelliğe itmesi, bağımlılık yaratması, ihtiyaç duyulmamasına rağmen yardım alma ve mükerrerlik sonucu istismara açık olması etrafında toplanmaktadır. (Taşçı, 2008: 3-7).

Sosyal yardımlar da sosyal hizmetlerde olduğu gibi kamusal, yarı kamusal ya da özel kurumlarca yürütülebilir. Sosyal yardım kamusal örgütlerce yürütülüyorsa finansman kaynağını vergiler oluşturacaktır. Özel kuruluşlarca yürütülen sosyal yardımların parasal yükü, bu kuruluşların bireysel karar ve çabalarına göre devlet bütçesinden yapılan katkılar, diğer bir deyişle vergiler dahil değişik kaynaklardan karşılanacaktır (Dilik, 1980: 81).

#### **2.4. Seçilmiş Bazı Ülkelerde Sosyal Güvenlik Uygulamaları**

Günümüzde 166 ülkede uygulanan sosyal güvenlik sistemlerinin, ülkelerin siyasi ve ekonomik yapılarına göre farklı uygulama şekilleri mevcuttur. Bu bağlamda, her ülkenin kendine özgü sosyal güvenlik sistemi bulunmaktadır (Güneş ve Yakar, 2004: 132).

Ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin finansman yöntemi açısından tam olarak birbirinden ayrılması oldukça güçtür. Örneğin, sağlık hizmetlerinin finansmanında kamu/özel sektör karması bakımından tam bir Beveridge veya tam bir Bismarck modeline sahip herhangi bir ülke yoktur. Böyle olmakla birlikte, son yıllardaki eğilimin, özel harcamaların artması yönünde olduğunu ifade etmek mümkündür. Beveridge modelini uygulayan örnek ülkelerin sağlık sistemlerinde dahi 1979'dan bugüne kadar özel sektörün daha fazla rol üstlenmeye başladığı ve hizmeti kullananların ceplerinden daha fazla harcama yapmaya başladıkları görülmektedir (Uz, t.y.: s.y.). Ülkelerin hangi finansman yöntemini tercih edeceği, sigorta kolunun özelliklerinin yanında sistemin ilk kuruluş yıllarındaki şartlara, ülkenin ekonomik ve sosyal yapı unsurlarına ve siyasi iktidarın finansman tercihinine bağlı olarak şekillenmektedir (Alper, 2008: 12). Bu doğrultuda Tablo 11'de ülkelerin tercih ettikleri finansman yöntemleri ve uyguladıkları planları gösterilmiştir.

Tablo 11'de yer alan ülkelerin büyük kısmının dağıtım yöntemini tercih ettiği, bunun yanında yaptığı reformla sosyal güvenlik sistemini özelleştiren Şili ile bu ülkenin sosyal güvenlik sistemini benimseyen ülkelerin ise kapitalizasyon yöntemini uyguladığı görülmektedir. Sosyal güvenlik sistemlerini özelleştiren ülkelerde dağıtım planı olarak özel programlar kullanılırken, diğer ülkelerde farklı yapılarıdaki kamu planlarının uygulandığı görülmektedir.

**Tablo 11: Bazı Ülkelerde Uygulanan Sosyal Güvenlik Planları ve Finansman Yöntemleri**

Ülke	Uygulanan Plan Adı	Finansman Yöntemi
<b>Almanya</b>	Eyalet Prim Biriktirme	Dağıtım Yöntemi
<b>Arjantin</b>	Sosyal Güvenlik	Dağıtım Yöntemi
<b>Avustralya</b>	Kamu Primleri	Dağıtım Yöntemi
<b>Avusturya</b>	Sosyal Güvenlik Primleri	Dağıtım Yöntemi
<b>Belçika</b>	Sosyal Güvenlik Primleri	Dağıtım Yöntemi
<b>Brezilya</b>	Özel Sosyal Güvenlik	Kapitalizasyon Yöntemi
<b>Çek Cumhuriyeti</b>	Kamu Prim Hesapları	Dağıtım Yöntemi
<b>Fransa</b>	Eyalet Prim Hesapları	Dağıtım Yöntemi
<b>Meksika</b>	Bireysel Fonlama Hesapları	Dağıtım Yöntemi
<b>İrlanda</b>	Sosyal Güvenlik Sistemi	Dağıtım Yöntemi
<b>İspanya</b>	Sosyal Güvenlik Sistemi	Dağıtım Yöntemi
<b>İsviçre</b>	Eyalet Primleri	Dağıtım Yöntemi
<b>İtalya</b>	Sosyal Güvenlik Primleri	Dağıtım Yöntemi

**Tablo 11 (Devamı)**

<b>Ülke</b>	<b>Uygulanan Plan Adı</b>	<b>Finansman Yöntemi</b>
<b>İzlanda</b>	Sosyal Güvenlik Sistemi	Dağıtım Yöntemi
<b>İrlanda</b>	Sosyal Güvenlik Sistemi	Dağıtım Yöntemi
<b>Lüksemburg</b>	Sosyal Güvenlik Primleri	Dağıtım Yöntemi
<b>Slovakya</b>	Kamu Primleri	Dağıtım Yöntemi
<b>Peru</b>	Özel Prim Sistemi	Kapitalizasyon Yöntemi
<b>Portekiz</b>	Sosyal Güvenlik	Dağıtım Yöntemi
<b>Polonya</b>	Kamu Prim Planları	Dağıtım Yöntemi
<b>Şili</b>	Bireysel Prim Hesapları	Kapitalizasyon Yöntemi
<b>Türkiye</b>	Kamu Prim Hesapları	Dağıtım Yöntemi
<b>Yeni Zelanda</b>	Sosyal Güvenlik	Dağıtım Yöntemi
<b>Yunanistan</b>	Sosyal Güvenlik Primleri	Dağıtım Yöntemi

**Kaynak:** OECD'den aktaran Güneş ve Yakar, 2004: 133

Sosyal Güvenlik Sisteminin ilk kuruluş yıllarında, birçok ülke finansman metodu olarak fon metodunu benimsemiş ve bazı ülkelerde Gayrı Safi Milli Hasıla'nın (GSMH) %40'ını aşan fon birikimi sağladıkları için büyük ilgi çekmiştir. Yine birçok ülke gerek ülke içi gerekse ülke dışı büyük yatırımlarını bu fon kaynaklarını kullanarak finanse etmiştir. Fon kullanımı, 1970'li yıllardan sonra önemini kaybetmiştir. 2000'li yılların başından itibaren ise başta ABD olmak üzere bazı ülkelerin dağıtım metodundan vazgeçmeden geleceğe yönelik ihtiyat fonları oluşturarak kısmi fon metoduna geçmeleri ve büyüyen özel emeklilik fonları ile ilgili gelişmeler fon kullanımını tekrar gündeme getirmiştir (Alper, 2008: 11).

Çalışmanın bu bölümünde modern sosyal güvenlik sisteminin temelini oluşturan Bismarck ve Beveridge sistemini temsilen Almanya ve İngiltere'nin yanı sıra İnsani Gelişme Endeksine göre gelişmiş ülkeler ABD ve Japonya, gelişmekte olan ülke kapsamında Türkiye ve az gelişmiş ülke olarak da Etiyopya'nın mevcut sosyal güvenlik sistemleri ayrıntılı olarak incelenecektir.

#### **2.4.1. Almanya**

Almanya sosyal güvenlik sistemi, esas olarak tüm çalışanları ve serbest meslek sahiplerini kapsamaktadır. Sisteme katkı; çalışanların elde ettikleri gelir doğrultusunda çalışan ve işveren tarafından ortaklaşa sağlanmaktadır. Almanya sosyal güvenlik

sisteminin temel yardımları; yaşlılık, malullük, dul ve yetim, sağlık ve diğer sosyal yardımlar (analık yardımı, eğitim yardımı, çocuk yardımı, cenaze yardımı vb.) şeklindedir (International Group Program [IGP], 2010a: 1-2).

Yaşlılık, malullük, dul ve yetimler, hastalık ve doğum, iş kazaları, işsizlik yardımları ile aile yardımları başlıkları altında Almanya sosyal güvenlik sisteminin işleyişi şu şekildedir (Social Security Administration [SSA], 2010a: 112-119):

- **Yaşlılık - Malullük - Dul ve Yetim**

### **Düzenleyici Yapı**

- İlk Kanun: 1889 yılında çıkarılmıştır (yaşlılık ve malullük).
- Mevcut Kanun: 2002 yılında çıkarılan kanun (emeklilik sigortası) halen yürürlüktedir.
- Program Türü: Sosyal Sigorta Sistemi.

### **Kapsamı**

Çıraklar dahil olmak üzere çalışanlar, serbest meslek sahipleri, 3 yaşından küçük çocuğa bakmakta olanlar, sosyal güvenlik yardımları alanlar (işsizlik yardımları gibi) ve askerler ile askerlik yerine gönüllü toplum hizmeti yapanları kapsamaktadır.

### **Fon Kaynağı**

- Sigortalı Kişi: Aylık geliri 801€ ve üzeri olanlar %9,95 oranında prim ödemesine tabidirler. Geliri 401€-800€ olanlar indirim tabi olup, 400€ ve aşağısı ise prim ödemekten muafır.
- Serbest Meslek Sahibi: Aylık gelirlerinin %19,9'u fon kaynağına aktarılmak üzere kesilmektedir.
- İşveren: Aylık bordronun %9,95'i, ücretlerinin %15'i (aylık kazançları 400€'dan az olan çalışanlar da dahil) ve Alman emeklilik sigortası kapsamındaki madenci, demiryolu işçisi ve denizcilerin bordrolarının %16,45'inden sorumludurlar.
- Devlet: Sigorta kapsamında olmayan yardımların maliyetini karşılar.



## **Gerekli Koşullar**

- Emekli Maaşı: 1964 yılından sonra doğan herkes için emeklilik yaşı 67'dir. (1965 yılından önce doğanlar için normal emeklilik yaşı 2012-2029 yılları arasında 65'ten 67'ye kademeli olarak artacaktır.)
- Malullük Maaşı: Çalışma yeteneğini tamamen kaybedenlere (herhangi bir işte 3 saatten fazla çalışamayacak durumda olanlar) ve çalışma yeteneğini kısmen kaybedenlere (herhangi bir işte 3 saatten az çalışabilecek fakat 6 saatten fazla çalışamayacak durumda olanlar) ödeme yapılır.
- Dul ve Yetim Aylığı: Ölen kişinin en az 5 yıllık prim ödemiş olması veya öldüğünde emekli olmuş olması gerekmektedir. Yetim aylıkları ise 18 yaşına kadar olup, faydalanacak kişi öğrenciyse yardım 27 yaşına kadar devam etmektedir.

### **• Hastalık ve Doğum**

Hastalık ve doğum yardımları, bir yıllık geliri 49.950€'ya kadar olan bütün ücretli çalışanları, sigortalının eşini ve çocuğunu (öğrenciyse 25 değilse 18 yaşına kadar), çırakları, emeklileri, öğrencileri, belli şartlara göre malul durumda olanları ve işsizlik ödeneğinden yararlananları kapsamaktadır.

Hastalık ve doğum yardımları kapsamında; hastalık fonuna üye olanlara Nakdi Hastalık ve Sağlık Yardımları, 12 yaşından küçük hasta çocuğu olan sigortalılara Nakdi Hastalık Yardımları, hastalık fonuna üye kadınlara Nakdi Doğum Yardımları ve son 10 yıl içinde en az 2 yıl sigorta kapsamında olanlara Uzun Dönemli Sağlık Yardımları sağlanmaktadır.

### **• İş Kazaları**

İş kazaları yardımları, istihdam edilenleri, bazı serbest meslek sahiplerini, çırakları, gönüllü olarak sigortalanan işverenleri, öğrencileri, gündüz bakım kurumlarındaki ya da nitelikli bakım personeli tarafından bakım hizmeti alan çocuklar, tarımdaki aile yardımcılarını, belirli gönüllü faaliyetlerde görev alan kişiler ile giderleri sağlık ve

emeklilik sigortası tarafında karşılanan hastanelerde rehabilitasyon alan kişileri kapsamaktadır. Serbest meslek sahiplerinin çoğunluğu ise kapsam dışında tutulmaktadır. Çalışanlar için herhangi bir yükümlülük söz konusu olmayıp, yardımlar için gerekli finansman ihtiyacı işverenler tarafından karşılanmaktadır.

- **İşsizlik**

Ev hizmetçileri de dahil olmak üzere istihdam edilenleri, çırakları ve stajyerleri kapsamaktadır. Mesleki eğitim programlarına katılanlar da dahil olmak üzere diğer grupları belirli şartları sağlamaları koşuluyla kapsamaktadır. Serbest meslek sahiplerini, hastabakıcıları, ve Avrupa Birliği dışından gelen yabancı çalışanları ise isteğe bağlı olarak kapsamaktadır. Düzensiz olarak istihdam edilenler ise kapsam dışında tutulmaktadır. İşsizlik yardımlarından faydalanabilmek için; sigortalının son 2 yıl içinde en az 12 ay çalışmamış olması, istihdam ofisine kayıtlı olması, çalışma yeteneğine sahip ve aktif olarak iş arıyor olması gerekmektedir.

İşsizlik yardımları kapsamında; normal emekliliğine 15 yıl kalmış, çalışma yeteneğine sahip ve aktif olarak iş arayanlar, daha uygun bir iş arayanlar ve sosyal sigorta işsizlik yardımı alanlar için İşsizlik Yardımı, işyerlerindeki ekonomik anlamda yeniden yapılanma sebebiyle çalışma saatleri azalan kısa süreli çalışan işçiler için Kısa Vadeli Çalışma Yardımı, işyerlerindeki ekonomik anlamda yeniden yapılanma sebebiyle işten çıkarılan kısa süreli işçileri korumak için Kısa Vadeli Transfer Ödeneği ve çalışmaları kötü hava sebebiyle durdurulan inşaat işçileri için Kötü Hava Ödeneği yardımları yapılmaktadır.

- **Aile Yardımları**

Aile yardımları, 1 ya da daha fazla çocuğu olan aileler ile ailesiyle bağımlı tamamen kaybetmiş çocukları ve kimsesizleri kapsamaktadır. Aile yardımlarının tüm maliyeti devlet tarafından karşılanmaktadır.

Aile yardımları kapsamında; 14 aydan küçük çocuğa sahip olan aileler için Aile Yardımı, 25 yaşından küçük en az bir çocuğu olan ve kendi ihtiyaçlarını karşılayabilen

ancak söz konusu çocuklarını karşılayamayacak durumda olan aileler için Çocuk Ödeneği ile 18 yaşından küçük (işsizse 21 yaşına kadar, tam zamanlı öğrenciyse 25 yaşına kadar, sakatlık durumu 25 yaşından önce başlamış çocuklar için ise sınır yoktur) ve yıllık geliri belirlenen miktardan (8.004€) daha az olan çocuklar için Çocuk Yardımları yapılmaktadır.

#### **2.4.2. İngiltere**

İngiltere sosyal güvenlik sistemi, 16 ve belirlenen emeklilik yaşı arasındaki tüm çalışanları zorunlu olarak kapsamaktadır. Sisteme katkı, çalışanların elde ettikleri gelir doğrultusunda çalışan ve işveren tarafından ortaklaşa sağlanmaktadır. İngiltere sosyal güvenlik sisteminin temel yardımları; yaşlılık yardımları, ölüm yardımları, malullük yardımları, sağlık yardımları, işten çıkarılma yardımları, iş arayanlar için yardımlar ve çocuk yardımları şeklindedir (IGP, 2008a: 1-4).

Yaşlılık, malullük, dul ve yetimler, hastalık ve doğum, iş kazaları, işsizlik yardımları ile aile yardımları başlıkları altında İngiltere sosyal güvenlik sisteminin işleyişi şu şekildedir (SSA, 2010a: 316-322):

- **Yaşlılık - Malullük - Dul ve Yetim**

#### **Düzenleyici Yapı**

- İlk Kanun: 1908 (emeklilik maaşı), 1911 (malullük sigortası) ve 1925 (emeklilik ile dul ve yetim sigortası) yıllarında çıkarılmıştır.
- Mevcut Kanun: 1992 (konsolide yasama), 1995 (emekli maaşları), 1999 (sağlık reformu ve emeklilik maaşları), 2000 (çocuk yardımı, emekli maaşları ve sosyal güvenlik), 2002 (emeklilik kredisi), 2004 (emekli maaşları) ve 2007 (emekli maaşları) yıllarında çıkarılan kanunlar halen yürürlüktedir.
- Program Türü: Sosyal Sigorta ve Sosyal Yardım Sistemi.

## **Kapsamı**

- Katkıya Dayalı Olan Yardımlar: Çalışmakta olanlardan (erkekler için 16-65 yaş arası, kadınlar için ise 16-60 yaş arası) haftalık kazançları 97£-844£ arası olanlar. Serbest meslek sahiplerinden (erkekler için 16-65 yaş arası, kadınlar için ise 16-60 yaş arası) yıllık gelirleri en az 5.075£ olanlar; ek emekli aylığı (ikinci emeklilik), iş kazası yardımları ve iş arama ödeneği hariç tüm yardımlardan faydalanmaktadır. Gönüllü olarak katılanlar ise yalnızca temel devlet emekliliği ile dul ve yetim yardımlarından faydalanabilmektedir.
- İstihdam ve Destek Ödeneği (İş Göremezlik Yardımı): Yasal hastalık ödemesi için uygun olmayan tüm çalışanlar ve serbest meslek sahipleri ile katılım şartlarına uygun işsizleri kapsamaktadır.
- Katkıya Dayalı Olmayan Yardımlar: İngiltere’de ikamet eden herkesi kapsamaktadır.

## **Fon Kaynağı**

- Sigortalı Kişi: Haftalık kazançları 110£-844£ arası olanlar %11 (Nisan 2010), haftalık gelirleri 110£-844£ arası olan evli kadın ve dullar %4,85 oranında ayrıca söz konusu kadınlardan haftalık geliri 844£’dan fazla olanlar ilave %1 oranında katkıda bulunmaktadırlar. Gönüllü katılımcılar haftada 12,05£ tutarında düz oranlı ödeme yapmaktadırlar.
- Serbest Meslek Sahipleri: Haftalık kazançları 5.705£’dan fazla olanlar 2.40£ tutarında düz oranlı ödeme yapmakta olup, yıllık kazançları 5.715£-43.875£ arası olanlar 2.40£’a ilave olarak beyan edilen kazancın %8’ini ödemekle ve yıllık kazancı 43.875£’dan daha fazla olanlar da 2.40£’un yanında beyan edilen kazancın %8’i ve buna ilave %1’ini ödemekle yükümlüdür (Nisan 2010).
- İşveren: Haftalık kazancı 110£’dan fazla olan her bir çalışan kazancının %12,8’i oranında ödeme yapmakla yükümlüdür.
- Devlet: Bütçe hesaplı ödeneklerin ve katkıya dayalı olmayan yardımların toplam maliyetini karşılar. Ayrıca Hazine, herhangi bir açığı bulunan programlara yardım (hibe) yapar.

## Gerekli Koşullar

- Temel Emeklilik (Düz oranlı): Erkeklerin 65 yaşında, kadınların ise 60 yaşında (2010 yılından 2020 yılına kadar kademeli olarak 65 yaşa yükseltilecektir) olması ve sisteme 30 yıl ödeme yapması gerekmektedir (Nisan 2010).
- İkinci Emeklilik: Erkeklerin 65 yaşında, kadınların ise 60 yaşında (2010 yılından 2020 yılına kadar kademeli olarak 65 yaşa yükseltilecektir) olması gerekmektedir. İkinci emeklilik, temel emekliliğe ilave olarak ödenmektedir. Kişinin kazancı, alt kazanç sınırının (5.044£) üzerinde fakat 14.000£'un altındaysa ikinci emeklilik için kazancı 14.000£ olarak işlem görmektedir.
- Yaşlıların Emekliliği (Katkıya Dayalı Olmayan Yardımlar): 80 yaş veya üzeri ve tam temel emekliliğin %60'ından daha azına hakkı olan kişilere ödeme yapılır. Emekli, 60 yaşından sonraki 20 yıl içinde en az 10 yıl İngiltere'de ikamet etmiş olmalıdır.
- Emeklilik Kredisi: İngiltere'de ikamet eden 60 yaş veya üzeri (2010 yılından 2020 yılına kadar kademeli olarak 65 yaşa yükseltilecektir) düşük gelirli emeklilere verilmektedir.
- İstihdam ve Destek Ödeneği (İş Göremezlik Yardımı): Yardım, sigortalının geliri, çalışma kapasitesi, yaşı ve medeni haline göre yapılmakta, eğer tasarruf 16.000£'u aşarsa veya sigortalının eşi haftada 24 saatten fazla çalışırsa ödeme yapılmamaktadır.
- Malullük Aylığı (Katkıya Dayalı Olmayan): Ödeme yapılması için malullük durumunun 65 yaşından önce başlaması gerekmektedir. Ödeme, malullük durumu ortaya çıktıktan 3 ay sonra (ölümcül hastalık hariç) yapılmaktadır. Miktar, bakım ve hareket ihtiyacına göre belirlenmektedir.
- Bakım Ödeneği (Katkıya Dayalı Olmayan): Engellilik durumu 65 yaş ve sonrasında ortaya çıkmışsa ve ölümcül hastalıklar hariç olmak üzere engellilik durumu ortaya çıktıktan 6 ay sonra ödeme yapılmaktadır.
- Bakıcı Ödeneği (Katkıya Dayalı Olmayan): Ağır engelli bir kişinin bakımı için haftada 35 saat harcayan ve tam zamanlı işini bırakan kişilere yapılan ödemedir. Bakıcının 16-65 yaşları arasında olması, tam zamanlı öğrenci olmaması ya da haftada 95£'dan fazla kazanmaması gerekmektedir.
- Dul Ebeveyn Ödeneği: Ölen kişi yaşlılık sigortasına iştirak etmiş veya öldüğünde emekli olmuş olmalıdır. Dul kalan kişinin ise çocuk yardımı almış çocuklarının olması

ya da dul kaldığında hamile olması gerekmektedir. Aynı zamanda dul kalan kişi normal emeklilik yaşından daha genç olmalıdır.

- Ölüm Ödeneği: Ölen kişinin yaşlılık sigortasına iştirak etmiş olması veya öldüğünde emekli olmuş olması gerekmektedir. Haftalık yardım 45 yaşından büyük çocuksuz dul eşe yapılmaktadır. Yardım, dul kalma tarihinden itibaren 52 hafta için ödenmektedir.
- Ölüm Ödemeleri: Ölen kişinin yaşlılık sigortasına iştirak etmiş olması veya öldüğünde emekli olmuş olması gerekmektedir. Toplu ödeme, ölen kişinin cenaze masraflarını karşılaması amacıyla söz konusu kişinin eşine yapılmaktadır.
- Vasi Ödeneği: Ölen kişinin yaşlılık sigortasına iştirak etmiş olması veya öldüğünde emekli olmuş olması gerekmektedir. Yetim çocuk büyüten kişilere ve bazı durumlarda tek bir ebeveyni hayatta olan çocuklara ödeme yapılmaktadır.

- **Hastalık ve Doğum**

Hastalık ve doğum yardımları kapsamında; ortalama haftalık kazancı haftalık alt kazanç sınırında (97£) olan 65 yaşından küçük çalışanlar için Yasal Hastalık Ödeneği, yasal hastalık ödeneği için uygun olmayan tüm çalışan ve serbest meslek sahipleri, işsiz ve katılım şartlarına uygun çalışmayan kişiler için İstihdam ve Destek Ödeneği, belli koşulları yerine getiren ve yasal doğum ödeneği için uygun olmayan tüm çalışan ve serbest meslek sahipleri için Doğum Parası, karısı bebek bekleyen ve evlat edinen çalışanlar için işverenler tarafından Babalık ve Evlat Edinme Yardımı ile milliyeti ne olursa olsun İngiltere’de ikamet eden herkes için Sağlık Yardımları yapılmaktadır.

- **İş Kazaları**

Tüm çalışanları kapsayan iş kazaları sigortası kapsamında; sigortalının gelinine, çalışma kapasitesine, yaşına ve medeni haline göre İstihdam ve Destek Ödeneği, yaşları 16-59 arasında olan ve geliri öngörülen seviyenin altında olan kişiler için Gelir Desteği ve işle alakalı bir yaralanmada ve en az %20 oranında iş göremez (doktor muayenesiyle) olarak değerlendirilen sigortalılar için İş Kazası Maluliyet Yardımları yapılmaktadır.

- **İşsizlik**

İşsizlik yardımlarından yararlanmak için hali hazırda işsiz olmak ve iş aramak gerekmektedir. İşsizlik sigortası kapsamında; 18 yaş ve üzeri işsizler ya da haftada 16 saatten az çalışanlar için İş Arayanlar İçin Ödenek (katkıda bulunan) ve bu ödeneye katılım şartlarına sahip olmayanların gelirlerinin kendi ihtiyaçlarını karşılamada yeterli olmadığı durumda kendileri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler için İş Arayanlar İçin Ödenek (gelire dayalı) yardımları yapılmaktadır.

- **Aile Yardımları**

Aile yardımları için çalışan ve işverenler için herhangi bir yükümlülük olmayıp, tüm maliyeti devlet üstlenmektedir. Aile yardımları kapsamında; İngiltere’de ikamet eden bir ya da daha fazla çocuklu herkesi kapsayan Çocuk Yardımı ve Çocuk Vergi Kredileri ile çocuklu ya da çocuksuz düşük gelirli tüm çalışanları kapsayan Çalışma Vergisi Kredileri sağlanmaktadır.

### **2.4.3. Amerika Birleşik Devletleri**

ABD’de tüm çalışanlar ve serbest meslek sahipleri sosyal güvenlik kapsamı dahilindedirler. Kamu çalışanları içinse özel sistemler mevcuttur. Hizmet süresi ve yaş yerine getirildiği takdirde yaşlılık, ölüm ve malullük yardımları yapılmaktadır. Sisteme katkılar, alınan bir temel sayının yüzdesi üzerinden hesaplanmakta ve çalışanlarla işverenler sisteme eşit olarak katkıda bulunmaktadır. 2008 yılında yaşlılık, ölüm ve malullük yardımları için sosyal güvenlik katkı tabanı 102\$, katkı oranları ise çalışan ve işverenler için %6,2’dir. Sağlık prim oranı da yine çalışan ve işverenler için eşit olarak %1,45 oranında uygulanmıştır (IGP, 2008b: 1).

Yaşlılık, malullük, dul ve yetimler, hastalık ve doğum, iş kazaları, işsizlik yardımları ile aile yardımları başlıkları altında ABD sosyal güvenlik sisteminin işleyişi şu şekildedir (SSA, 2009: 182-188):

- **Yaşlılık - Malullük - Dul ve Yetim**

### **Düzenleyici Yapı**

- İlk ve Mevcut Kanun: 1935 (Sosyal Güvenlik) yılında çıkarılan kanun yapılan değişiklikler ile halen yürürlükte.
- Program Türü: Sosyal Sigorta Sistemi.

### **Kapsamı**

Serbest meslek sahipleri de dahil olmak üzere para karşılığı çalışan kişileri kapsamaktadır. Geçici tarım işçileri, hane halkı, bazı serbest meslek sahipleri (Yıllık net geliri 400\$'ın altında olanlar) ve 1 Ocak 1984 yılından önce işe başlayan bazı federal çalışanlar kapsam dışındadır.

### **Fon Kaynağı**

- Sigortalı Kişi: Kazançlarının %6,2'si ile yükümlüdür.
- Serbest Meslek Sahibi: Kazançlarının %12,4'ü ile yükümlüdür.
- İşveren: Maaş bordrosunun %6,2'si ile yükümlüdür.
- Devlet: Bütçe hesaplı tamamlayıcı gelir yardımlarının toplam maliyetlerini karşılar.

### **Gerekli Koşullar**

- Emekli Maaşı: Sosyal sigortadan azami derecede faydalanma yaşı 2009 yılında 66 olup, söz konusu sınır 2027 yılı itibariyle 67 yaşa çıkartılacaktır.
  - Erken emeklilik: Sosyal sigortadan asgari derecede faydalanmak için emeklilik yaşı 62'dir.
  - Ertelenmiş emeklilik: Emeklilik yaşı 70'e kadar ertelenebilir.
- İlave Yaşlılık Gelir Yardımı (Gelir esasl): Sınırlı kaynak ve düşük gelire sahip 65 yaş ve üzeri insanları kapsamaktadır. Gelir esası, yardımlar dahil olmak üzere elde edilen ve edilmeyen gelirlere dayalıdır.



- Sakatlık Maaşı: En az bir yıl sürmesi ya da ölümle sonuçlanması beklenen fiziksel ve ruhsal sakatlık sonucu sigortalı, ücretli işinden mahrum kalmış olarak değerlendirilmektedir. Sigortalının 21 yaşından itibaren, sakatlığın ortaya çıktığı yıla kadar her bir yıl için bir sosyal güvenlik kredisi<sup>5</sup> ya da toplamda 40 sosyal güvenlik kredisi elde etmiş olması, ayrıca sakatlık durumu ortaya çıkmadan önceki 10 yıllık dönemde de 20 sosyal güvenlik kredisi elde etmiş olması gerekmektedir.
- İlave Sakatlık Gelir Yardımı (Gelir esaslı): 65 yaşından küçük sınırlı kaynağa sahip ve düşük gelirli kör ve engelli kişilere ödenmektedir. Gelir esaslı, yardımlar dahil olmak üzere elde edilen ve edilmeyen gelirlere dayalıdır.
- Dul ve Yetim Aylığı: Ölen kişinin emekli olmuş olması veya 21 yaşından itibaren öldüğü yıla kadarki dönem içinde her yıl için bir sosyal güvenlik kredisi ya da toplamda 40 sosyal güvenlik kredisi elde etmiş olması gerekmektedir.

- **Hastalık ve Doğum**

Hastalık ve doğum sigortası kapsamında; Hastalık Parası ve Doğum Yardımı ile Sağlık Yardımları yapılmaktadır. Hastalık Parası ve Doğum Yardımı kapsamında sanayi ve ticaret işçileri için nakdi yardımlar 5 eyalette (Rhode Island, California, New Jersey, New York ve Hawaii) ve Puerto Rico'da verilmektedir. Tarım işçileri ise değişik derecelerde 3 eyalette (California, Hawaii ve New Jersey) ve Puerto Rico'da kapsam altına alınmıştır. Prim oranları ve yardımlar, eyalet yöneticilerine göre değişiklik göstermektedir. Ayrıca demiryolu çalışanları için de özel federal bir sistem mevcuttur. Sağlık Yardımları ise, emekli ve 65 yaş ve üzeri kişiler ile 2 yıldan fazla bir süre boyunca sakat işçi yardımı alanlar ve son safhada böbrek hastalığı olanları kapsamaktadır.

- **İş Kazaları**

İş kazaları sigortası, sanayi ve ticaret işçileri ile kamu çalışanlarının birçoğunu kapsamaktadır. Ev hizmetlerinde çalışanlar, tarım işçileri, küçük işverenler ve

---

<sup>5</sup> Sosyal Güvenlik Kredisi (Quarter of Coverage): Sosyal güvenlik kredisi, bir çalışanın sosyal güvenlik kapsamında sigortalı olup olmadığını belirlemede baz alınan bir birimdir. Çalışanlar, bir yılda en fazla dört kredi elde edebilmektedir. **Kaynak:** SSA, <http://www.ssa.gov/oact/cola/QC.html>, 2011

gündelikçiler için ortak istisnalar söz konusudur. Ayrıca madencilerin pnömokonyoz<sup>6</sup> hastalığı için özel bir federal program mevcuttur. İş kazaları sigortasının finansman kaynağı işverenler tarafından karşılanmakta olup, bazı eyaletlerde çalışanların nominal katkıları söz konusudur.

- **İşsizlik**

İşsizlik sigortası; sanayi ve ticaret işçileri ile bir yıl içinde 20 hafta boyunca dört veya daha fazla çalışmanı bulunan ya da herhangi bir takvim yılının ¼'ünde 1.500\$ ya da daha fazlasını ödeyen kar amacı gütmeyen kuruluşların çalışanlarını kapsamaktadır. Hemen hemen tüm devlet ve yerel yönetim çalışanları, ev hizmetçileri, ve çiftlik çalışanlarının %75'inden fazlası ayrıca federal sivil ve askeri işverenler de kapsam dahilinde bulunmaktadır. Bazı tarım işçileri, dini kuruluşların çalışanları, geçici işçiler, aile işgücü ve serbest meslek sahipleri ise kapsam dışında tutulmaktadır. Ayrıca demiryolu işçileri için özel federal bir sistem mevcuttur.

Alaska, New Jersey ve Pensilvanya eyaletleri haricinde çalışanların herhangi bir prim ödeme yükümlülüğü yoktur. İşsizlik yardımlarından yararlanabilmek için işsiz kişinin İş ve İşçi Bulma Bürosuna kayıtlı olması, çalışmaya elverişli ve hazır olması ayrıca aktif olarak da iş arıyor olması gerekmektedir. İşsiz kişi geçerli bir neden olmadan işi bırakmışsa, çalıştığı sırada görevini kötüye kullanmışsa ya da uygun bir çalışma teklifini reddetmişse sistemden men edilmektedir. Sistemden men edilme süresi eyaletlere göre farklılık göstermektedir.

- **Aile Yardımları**

Aile yardımları kapsamında federal ve eyalet yardım sistemi ile (nakdi ödemeler, sosyal hizmetler ve iş eğitimi) ihtiyacı olan ailelere geçici yardım sağlamaktadır. Ayrıca belirlenen sayıda çocuğu olan ailelere ve bazı bekar kişilere vergi indirimi sistemi de uygulanmaktadır.

---

<sup>6</sup> Pnömokonyoz: Çeşitli tozların ya da kimyasal maddelerin uzun süre solunmasıyla ortaya çıkan akciğer hastalıklarının ortak adıdır.

**Kaynak:** Wikipedia, <http://tr.wikipedia.org/wiki/Pn%C3%B6mokonyoz>, 2011

#### **2.4.4. Japonya**

20-60 yaş arasında olup Japonya’da ikamet eden herkes Ulusal Emeklilik Sistemi kapsamındadır. Özel şirketlerin tüm çalışanları Çalışanların Emeklilik Sigortası ile birlikte Ulusal Emeklilik Sistemi kapsamında yer almaktadır. Çalışanların Emeklilik Sigortası için katkılar Ulusal Emeklilik Sistemi’nde olduğu gibi her çalışanın ücretine göre belirlenmektedir (IGP, 2010b: 1-2).

Yaşlılık, malullük, dul ve yetimler, hastalık ve doğum, iş kazaları, işsizlik yardımları ile aile yardımları başlıkları altında Japonya sosyal güvenlik sisteminin işleyişi şu şekildedir (SSA, 2010b: 99-106):

- **Yaşlılık - Malullük - Dul ve Yetim**

#### **Düzenleyici Yapı**

- İlk Kanun: 1941 (Çalışanların Emeklilik Sigortası) yılında çıkarılmıştır.
- Mevcut Kanun: 1954 yılında çıkarılan “Çalışanların Emeklilik Sigortası” kanunu ile 1959 yılında çıkarılan ve 1985 yılında değişikliğe uğrayan “Ulusal Emeklilik” kanunu halen yürürlüktedir.
- Program Türü: Sosyal Sigorta Sistemi.

#### **Kapsamı**

- Ulusal Emeklilik Programı: 20-59 yaşları arası Japonya’da ikamet eden herkes bu program dahilindedir. Ayrıca Japonya’da ikamet eden 60-64 yaş arasındaki vatandaşları ve yurt dışında ikamet eden Japonları da isteğe bağlı olarak kapsamaktadır.
- Çalışanların Emeklilik Sigortası: Denizciler de dahil olmak üzere 70 yaşından küçük sanayi ve ticaret kapsamındaki firmaların çalışanlarını kapsamaktadır.

## Fon Kaynağı

- Sigortalı:
  - Ulusal Emeklilik Programı: Sigortalı tarafından, çalışanların emeklilik sigortası ya da başka bir program için ödenen primler Ulusal Emeklilik Programına aktarılmaktadır. Aktarılabacak toplam tutar, sigorta programında bulunan aktif sigortalı sayısına göre belirlenmektedir.
  - Çalışanların Emeklilik Sigortası: Çalışanlar, ücretlerinin (vergiden önceki maaş ve ikramiyeler) %7,85'i oranında, madenci ve denizciler ise aylık gelirlerinin (vergiden önceki maaş ve ikramiyeler) %8,22'si oranında katkıda bulunmaktadır. Eğer sözleşmeli çalışansa katkı, aylık gelirin (vergiden önceki maaş ve ikramiyeler) %5,47 ile %5,77'si arasında olacaktır.
- Serbest Meslek Sahibi:
  - Ulusal Emeklilik Programı: Serbest meslek sahipleri ayda 15.100₺ ödemekle yükümlüdür.
  - Çalışanların Emeklilik Sigortası: Serbest meslek sahipleri için uygulanmamaktadır.
- İşveren:
  - Ulusal Emeklilik Programı: Sigortalı tarafından, çalışanların emeklilik sigortası ya da başka bir program için ödenen primler Ulusal Emeklilik Programına aktarılmaktadır.
  - Çalışanların Emeklilik Sigortası: Çalışanlar, aylık bordronun (vergiden önceki maaş ve ikramiyeler) %7,85'i oranında, madenci ve denizciler ise aylık gelirlerinin (vergiden önceki maaş ve ikramiyeler) %8,22'si oranında katkıda bulunur. Sözleşmeli çalışanlar, aylık gelirin (vergiden önceki maaş ve ikramiyeler) %5,47 ile %5,77'si arasında katkıda bulunmaktadır.
- Devlet:
  - Ulusal Emeklilik Programı: 2009 yılı itibariyle yardımların maliyetinin %50'si ve yönetim giderlerinin %100'ü ulusal vergilerle karşılanmaktadır.

- Çalışanların Emeklilik Sigortası: Sistemin toplam maliyeti ulusal vergi ile finanse edilmektedir.

### **Gerekli Koşullar**

- Emekli Maaşı:
  - Ulusal Emeklilik Programı: Sigortalının en az 65 yaşında ve sisteme 25 yıllık katkı yapmış olması gerekmektedir. 40 yıl prim ödeyenler tam emeklilik hakkı kazanmaktadır.
    - Erken Emeklilik: Erken emeklilik, en az 25 yıl prim ödemek şartıyla 60-64 yaşları arasındaki kişilere ödenmektedir.
    - Ertelenmiş Emeklilik: Emeklilik 70 yaşa kadar ertelenebilmektedir. Sigortalının, ulusal emeklilik programının gerekli koşullarını yerine getirmiş olması gerekmektedir.
  - Çalışanların Emeklilik Sigortası: Çalışan, en az 25 yıl sigortalı olmalı ve 60 yaşını doldurması (madenciler ve denizciler için 59 yaş) gerekmektedir. Kişinin bu süre içinde istihdamının kesilmemiş olması gibi bir zorunluluk yoktur. Çalışanların emeklilik sigortası için emeklilik yaşı kademeli olarak erkeklerde 2025 yılında, kadınlarda ise 2030 yılında 65 yaşa yükseltilecektir.
    - Bakıma Muhtaçlık Desteği: 65 yaşından küçük bakıma muhtaç eşler için ödenmektedir. Söz konusu eş 65 yaşına geldiğinde ulusal emeklilik programından emekli olmaya hak kazanmışsa bakıma muhtaçlık desteği kesilmektedir. Çocuklar için ise 18 yaşına ulaştığı (sakat 20 yaş) takvim yılının sonuna kadar ödeme yapılmaktadır.
- Malullük Maaşı: Maluliyet durumunda olan insanlar üç grup içinde değerlendirilmektedir. Tam manasıyla sakat olanlar birinci gruba, kişinin özgürce yaşamasına engel olacak derecede sakat olanlar ikinci gruba, sadece ağır işlerde çalışamayacak derecede sakat olanlar ise üçüncü gruba girmektedir.
  - Ulusal Emeklilik Programı: İlk muayenede kişinin sigortalı olması ve 20 yaşından itibaren muayene tarihinden 2 ay öncesine kadar ödemesi gereken primin %66,7'sini karşılamış olması gerekmektedir.

- Bakıma Muhtaçlık Desteği: Çocuklar için 18 yaşına ulaştığı (sakatsa 20 yaş) takvim yılının sonuna kadar ödeme yapılmaktadır.
- Çalışanların Emeklilik Sigortası: İlk muayenede kişinin sigortalı olması ve 20 yaşından itibaren muayene tarihinden 2 ay öncesine kadar ödemesi gereken primin %66,7'sini karşılamış olması gerekmektedir.
  - Bakıma Muhtaçlık Desteği: Birinci veya ikinci gruba giren kişilerin 65 yaşından küçük muhtaç durumdaki eşleri için verilmektedir. Söz konusu eş 65 yaşına geldiğinde ulusal emeklilik programından emekli olmaya hak kazanmışsa bakıma muhtaçlık desteği kesilir.
  - Maluliyet Yardımı (Hibe): Birinci ve ikinci gruba dahil olan sakatlar söz konusu yardımdan faydalanabilmektedirler.
- Dul ve Yetim Aylığı:
  - Ulusal Emeklilik Programı: Dul kalan kişinin yardımdan faydalanabilmesi için; ölen kişinin emekli olması ya da ölen kişinin Japonya'da ikamet etmesi, 60-64 yaş arasında ve sigortalı olması ayrıca 20 yaşından itibaren ölüm tarihinden 2 ay öncesine kadar ödemesi gereken primin %66,7'sini karşılamış olması gerekmektedir.
  - Dul Kalma Desteği: Çocuksuz dullara ödenmektedir. Ölen kişinin çocuklarına (çocuk sakatsa 20, değilse 18 yaşına ulaştığı takvim yılının sonuna kadar) bakan ve onlarla birlikte yaşayan dul kalmış eşler ile ölen kişinin çocuklarını (çocuk sakatsa 20, değilse 18 yaşına ulaştığı takvim yılının sonuna kadar) da kapsamaktadır.
    - Bakıma Muhtaçlık Desteği: Çocuklar için 18 yaşına ulaştığı (sakatsa 20 yaş) takvim yılının sonuna kadar ödeme yapılmaktadır.
  - Çocuksuz Dul Aylığı: Ölen kişiyle en az 10 yıllık evli olan çocuksuz ve 60-65 yaşları arasındaki dul kalmış eşe ödenmektedir. Kişinin, öldüğünde emekli olmamış ve en az 25 yıl prim yatırmış olması gerekmektedir.
  - Cenaze Yardımı (Ulusal Emeklilik Programı): Kişi öldüğünde yaş veya sakatlık durumundan emekli olmamış ve en az 3 yıl prim ödemiş olması gerekmektedir.

- Çalışanın Emeklilik Sigortası: (Ulusal Emeklilik Programı): Yardımdan yararlanabilmek için; ölen kişinin yaşlılık ya da malullük (birinci ya da ikinci grup) aylığı alıyor olması veya ölen kişinin sigortalı olması ve 20 yaşından itibaren ölüm tarihinden 2 ay öncesine kadar ödemesi gereken primin %66,7'sini karşılamış olması gerekmektedir. Yardımdan, ölen kişinin (öncelik sırasına göre); eşi, çocukları, anne-baba, büyükanne-büyükbaba ve torunları yararlanabilmektedir.
- Bakım Muhtaçlık Desteği (Çalışanın Emeklilik Sigortası): Sigortalı öldüğünde 40 yaş ve üzeri çocuksuz dullara, 40-65 yaşları arasında ek bir yardım olarak ödenmektedir.

- **Hastalık ve Doğum**

Japonya'da hastalık ve doğum sigortası kapsamında Ulusal Sağlık Sigortası ve Çalışanların Sağlık Sigortası uygulamaları mevcuttur. Ulusal Sağlık Sigortası Japonya'da ikamet eden herkesi kapsamamakla birlikte, Japonya'da ikamet ediyor olmak bu sigortadan yararlanmanın temel koşulu olmaktadır. Ulusal Sağlık Sigortası belirli meslek çalışanlarını kapsamaktadır. Çalışanların Sağlık Sigortası ise sigortalı çalışanlar için geçerlidir. Sigortalı kişi işten ayrılmış fakat önceki 2 ay boyunca sigortalı olarak çalışmış ise gönüllü olarak 2 yıla kadar sigortalı kapsamına girebilmektedir. Çalışanların Sağlık Sigortası kendi içinde; mesleki sağlık sigortası üyelerini kapsayan Toplum Tarafından Yönetilen Sağlık Sigortası ve beş veya daha fazla çalışanı olan sanayi ve ticaret firmalarının çalışanlarını kapsayan Devlet Tarafından Yönetilen Sağlık Sigortası şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Ayrıca, 75 yaş ve üzerindeki kişiler için Tıbbi Bakım ve Sağlık Hizmetleri Programı bulunmaktadır.

- **İş Kazaları**

Bir işyerindeki tüm çalışanları gönüllülük esası ve özel sistemler olmaksızın kapsam altına almaktadır. Tarım, ormancılık ve beş kişiden az işçi istihdam eden balıkçılık tesisleri için gönüllü kapsam söz konusudur. Denizciler ve memurlar için ise özel sistemler mevcuttur. İş kazaları sigortasında çalışanların herhangi bir yükümlülüğü söz konusu olmamaktadır.

- **İşsizlik**

İşsizlik sigortası 65 yaşından küçük çalışanları kapsamaktadır. Tarım, ormancılık ve beş kişiden az işçi istihdam eden balıkçılık tesisleri için gönüllü kapsam söz konusudur. Gündelik işçiler, denizciler ve memurlar için ise özel sistemler mevcuttur. Çalışma süresi 4 aydan az olan sezonluk işçiler işsizlik sigortası kapsamının dışında tutulmuştur. İşsizlik sigortasından yararlanabilmek için işsiz kişinin, Kamu İş Güvenliği Ofisine kayıtlı olması ve her dört haftada bir rapor vermesi bunun yanında çalışmaya elverişli ve iş arıyor olması gerekmektedir. Ayrıca, kişinin çalıştığı işten gönüllü olarak ayrılmamış olması, işinde usulsüzlük yapmamış olması, kendisine önerilen uygun işi reddetmemiş olması ve mesleki eğitimlere iştirak etmesi gerekmektedir.

İşsizlik sigortası kapsamında; İşsizlik Yardımı, aldıkları ücret 60 yaşındayken %75 oranında azaltılmış ve 5 yıldan daha fazla bir süre sisteme prim ödemiş çalışanlara 60-64 yaş arasında ödenen Yaşlı İşçi Yardımı, 0-1 yaş ve bazı şartlara göre 0-18 ay arası çocuklar için çocuk bakım hizmeti alan sigortalılara ödenen Çocuk Bakımı Yardımı ile ailesi için hemşire bakımı alan sigortalılara ödenen Hemşirelik Bakım Yardımları ile yapılmaktadır.

- **Aile Yardımları**

12 yaşından küçük bir ya da daha fazla çocuğu olan kişileri kapsamaktadır. Çalışanların herhangi bir yükümlülüğü söz konusu olmamaktadır. Aile yardımları kapsamında; 12 yaşından küçük çocuklar için ödenen Çocuk Yardımları ile dört kişilik bir ailede özel ve kamu sektöründe çalışan ve belirli şartları yerine getirmiş olan sigortalılara verilen Özel Yardımlar bulunmaktadır.

#### **2.4.5. Etiyopya**

Az gelişmiş ülkelerin çoğunda olduğu gibi gelişmiş bir sosyal güvenlik sistemine sahip olmayan Etiyopya'nın yaşlılık, malullük, dul ve yetimler, hastalık ve doğum yardımları ile iş kazaları sigortası başlıkları altında sosyal güvenlik sisteminin işleyişi şu şekildedir (SSA, 2009: 85-86):



- **Yaşlılık - Malullük - Dul ve Yetim**

### **Düzenleyici Yapı**

- İlk ve Mevcut Kanun: 1963 yılında çıkarılan “Kamu Çalışanları” kanunu yapılan değişikliklerle halen yürürlükte.
- Program Türü: Sosyal Sigorta Sistemi.

### **Kapsamı**

Polis ve askeri personel ile devlet teşebbüslerinin çalışanları dahil olmak üzere yalnızca kamu çalışanlarını kapsamaktadır. Serbest meslek sahipleri ise kapsam dışında tutulmaktadır.

### **Fon Kaynağı**

- Sigortalı: Sigortalılar temel maaşın %4’ü ile sorumludurlar. Sigortalıların katkıları aynı zamanda iş kazaları yardımlarını da finanse etmektedir.
- Serbest Meslek Sahibi: Serbest meslek sahipleri için uygulanmamaktadır.
- İşveren: İşveren, maaş bordrosunun sivil çalışanlar için %6’sı, askeri personel için ise %16’sı oranında sorumludur. İşverenin katkıları aynı zamanda iş kazaları yardımlarını da finanse etmektedir
- Devlet: Devletin yükümlülüğü yalnızca işveren sıfatıyla olmaktadır.

### **Gerekli Koşullar**

- Emekli Maaşı: Kişinin 60 yaşında olup, 10 yıl hizmet etmiş ve prim ödemiş olması gerekmektedir.  
Erken Emeklilik: Siviller için en az 55 yaşında olmak ve 25 yıl prim ödemek, askerler için ise 45-55 yaş arasında olmak (rütbeye bağlı olarak) ve en az 10 yıl prim ödemek gerekmektedir.
- Sakatlık Maaşı: Sigortalının, normal çalışma koşulları için yetersiz olarak değerlendirilmesi ve en az 10 yıl hizmet etmiş ve prim ödemiş olması gerekmektedir.

- Dul ve Yetim Aylığı: Kişinin öldüğünde emekli aylığı için gerekli prim şartlarını yerine getirmiş ya da ölmeden önce emekli olmuş olması gerekmektedir.

Dul ve yetim aylığından; dul kalan eş, 18 yaşından küçük çocukları ve ölen kişiye bağlı olarak yaşayan anne ve babası faydalanabilmektedir.

Dul kalan eş yeniden evlendiğinde söz konusu aylıktan yararlanamaktadırlar.

- **Hastalık ve Doğum**

Hastalık ve doğum sigortası adı altında 2002 yılında çıkarılan “Kamu Hizmetinde Değişiklik İlanı” ve 2003 yılında çıkarılan “Çalışma İlanı” işverenlere üç aya kadar ücretli hastalık izni verme zorunluluğu getirmiştir. İlk ay için maaşın tamamı, ikinci ve üçüncü aylar içinse maaşın yarısı ödenmektedir. Ayrıca 2002 yılında çıkarılan “Kamu Hizmetinde Değişiklik İlanı” ve 2003 yılında çıkarılan “Çalışma İlanı” ile işverenlere çocuk doğduktan sonra 45 günlük doğum izni verme zorunluluğu da getirilmiştir.

- **İş Kazaları**

İş kazaları sigortası, polis ve askeri personel ile devlet teşebbüslerinin çalışanları olmak üzere yalnızca kamu sektörü çalışanlarını kapsamaktadır.

#### **2.4.6. Türkiye**

Türkiye’de bir iş sözleşmesine sahip tüm çalışanların sigortalı olmaları esastır. Tarım çalışanları ve madenciler için ise farklı bir yardım sistemi mevcuttur. Türkiye’de sosyal güvenlik kapsamında; emekli aylığı, hastalık ve doğum yardımları, malullük maaşları, dul ve yetim maaşları, tıbbi yardımlar, işçi tazminatları ile kıdem tazminatları ödemeleri yapılmaktadır (IGP, 2010c: 1-2).

Yaşlılık, malullük, dul ve yetimler, hastalık ve doğum, iş kazaları ile işsizlik yardımları başlıkları altında Türkiye sosyal güvenlik sisteminin işleyişi şu şekildedir (SSA, 2010b: 202-205):

- **Yaşlılık - Malullük - Dul ve Yetim**

### **Düzenleyici Yapı**

- İlk Kanun: 1949 (Yaşlılık), 1957 (yaşlılık, sakatlık, dul ve yetim)
- Mevcut Kanun: 1964 yılında “Sosyal Sigortalar” kanunu çıkarılmış ve 1999 yılında değişikliğe uğramıştır, 1983 yılında “Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar” kanunu çıkarılmış ve 1999 yılında değişikliğe uğramıştır, 2006 yılında “Sosyal Güvenlik Kurumu” kanunu ve “Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası” kanunu, 2008 yılında ise “Sosyal Güvenlik Reformu” kanunu çıkarılmıştır.
- Program Türü: Sosyal Sigorta Sistemi.

### **Kapsamı**

Çalışanlar (yabancı uyruklular dahil), 18 yaşından büyük özel ya da kamu sektöründe sözleşmeli olarak çalışanlar, devlet memurlarını ve serbest meslek sahiplerini kapsamaktadır.

### **Fon Kaynağı**

- Sigortalı: Sigortalılar aylık kazancın %9'u ile yükümlüdür.
- Serbest Meslek Sahibi: Serbest meslek sahipleri belirtilen aylık kazancın %20'si ile yükümlüdür.
- İşveren: İşverenin, aylık bordronun %11'i ve ağır iş koşullarında çalışan işçiler adına %13'ü oranında sorumluluğu bulunmaktadır.
- Devlet: Devlet, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tahsil edilen toplam primlerin %25'i ile yükümlüdür.

### **Gerekli Koşullar**

- Emekli Maaşı: Erkeklerde 60, kadınlarda 58 yaşında olmak ve en az 7200 ya da 9000 gün (devlet memurları ve serbest meslek sahipleri) prim ödemek gerekmektedir. 2036 yılının başından itibaren emeklilik yaşı kademeli olarak erkeklerde 2046 yılında,

kadınlarda ise 2048 yılında 65 yaşa çıkarılacaktır. Özel gereksinimli çocuklu anneler normal emeklilik yaşından 5 yıl önce emekli olabilmektedir.

- Malullük Maaşı: Çalışma kapasitesinin %60'ını kaybetmiş, en az 10 yıl sigortalı olarak çalışmış ve 1800 gün prim yatırmış olmak gerekmektedir.
- Dul ve Yetim Aylığı: Kişi, öldüğünde yaş durumundan ya da malullükten emekli olma şartlarını yerine getirmiş veya zaten emekli olmuş olması ya da en az 5 yıl sigortalı olması ve 900 gün (devlet memurları ve serbest meslek sahipleri için 1800 gün) prim ödemiş olması gerekmektedir.

Ölen kişinin eşi, 18 yaşından küçük çocukları (çocuk üniversite öncesi öğrenciyse 20, üniversite öğrencisiyse 25 yaşına kadar), 18 yaşından büyük ancak sakat ve işsiz erkek çocukları, sigortalı olarak çalışmayan ve sosyal güvenlik aylığı almamış olma koşuluyla yaşına bakılmaksızın evlenmemiş-dul-boşanmış kız çocukları ve ölen kişiye bağımlı anne ve babalar söz konusu yardımdan faydalanabilmektedir.

- Cenaze Yardımı: Yaş durumundan ya da malullükten emekli olmuş kişilerin öldüklerinde ailelerine verilmektedir.

- **Hastalık ve Doğum**

Hastalık ve doğum sigortası kapsamında; devlet memurları ve serbest meslek sahipleri de dahil olmak üzere özel ve kamu sektöründe sözleşmeli olarak çalışanları ve onların bakmakla yükümlü olduğu kişileri kapsayan Nakdi ve Sağlık Yardımları ile Türkiye'de ikamet eden herkesi kapsayan Tıbbi Yardımlar yer almaktadır.

- **İş Kazaları**

İş kazaları sigortası; özel ya da kamu sektöründe sözleşmeli olarak çalışanları, çıraklık için başvuruda bulunanları, çıraklar ve öğrenciler ile cezaevi atölyelerinde çalışan tutukluları kapsamaktadır. Devlet memurları, serbest meslek sahipleri ve bazı tarım işçileri için ise özel sistemler bulunmaktadır.

- **İşsizlik**

İşsizlik sigortası, 18 yaşından büyük ve özel ya da kamu sektöründe sözleşmeli olarak çalışanlar (yabancı uyruklular dahil) ve belirtilmiş bazı özel grupları kapsamaktadır. Devlet memurları, orman ve tarım işçileri, askeri personel, öğrenciler ve serbest meslek sahipleri ise işsizlik sigortası kapsamı dışında tutulmaktadır.

Seçilmiş ülkeler üzerinde yapılan incelemeler, ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ile sosyal güvenlik sistemleri arasında sıkı bir bağın olduğunu ortaya koymaktadır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyi sosyal güvenlik sistemlerini önemli derecede etkilemektedir. Şöyle ki; ABD ve Japonya gibi gelişmiş ülkelerde, toplumun büyük bölümünü kapsayan ve geniş bir sosyal risk yelpazesi uygulayan, yeterli kaynaklar ayıran gelişmiş sosyal güvenlik sistemlerinin mevcut olduğu görülmektedir. Buna karşılık Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenliğe ayracağı kaynaklar daha sınırlı olduğundan, bu ülkelerde uygulanan sosyal güvenlik programlarının kapsamı dar, yardımları sınırlı ve yetersiz düzeyde olmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde genelde aile yardımları ve işsizlik sigortası uygulanmamakta, sağlık hizmetleri ve sigorta yardımları ise yeterli düzeye ulaşmamaktadır. Etiyopya gibi az gelişmiş ülkelerde ise kişi başına düşen ulusal gelirin düşük olması, doğum ve ölüm oranlarının yüksekliği, yeterli sağlık sistemlerinin bulunmaması, göç ve çalışanların genelde vasıfsız kişiler olması sosyal güvenlik sorununun çözümünü güçleştirmektedir. Bu ülkelerde sosyal güvenlik sistemleri ikilem içinde kalmaktadır. Bir yandan ekonomik eşitsizliği ortadan kaldırmak ve sosyal adaleti sağlamak için sosyal güvenlik sisteminin varlığı gerekirken, diğer yandan sosyal güvenlik harcamalarının arttırılması ekonomik yatırımlara ayrılacak ulusal geliri olumsuz yönde etkilemektedir (Tokol, 2000: 151-152).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### 3. DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜMÜN SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNE ETKİLERİ

Dünyamız, sonuçlarının gelecekte oldukça etkili olması beklenen demografik bir dönüşüm geçirmektedir. Bu dönüşümün parametreleri; doğum oranlarının düşmesi, yaşam sürelerinin uzaması ve yaşlı nüfusun artmasıdır. Söz konusu dönüşüm, yeni bir sosyal politika alanının geleceğini de tartışmaya açmıştır. Yaşam sürelerinin yükselmesi, gelişmiş ülkeler açısından kalkınma ve refah göstergesi sayılırken, uzun yaşam süresinin neden olacağı sosyal sorunlara çözüm üretememe, krize yol açmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşam sürelerinin uzaması, devletin refah dağıtma etkinliğinin azalmasıyla eşzamanlı olarak gelişmiştir (Hotar Göksel, 2005: s.y.).

Ülkelerin, artan nüfus karşısında sosyal güvenlik sistemlerini yeniden yapılandırma gerekliliği üzerinde duran en önemli çalışmalardan birisi Dünya Bankası'nın 1994 yılında yayınladığı Yaşlı Nüfus Krizinden Kaçınma (Averting The Old Age Crisis) adlı rapordur. Söz konusu rapor, o ana kadar sadece Avrupa'nın bazı ülkelerini ilgilendiren yaşlı nüfus sorununu, ilerde tüm dünya ülkelerinin karşılaşacağı bir sorun olarak yansıtması açısından oldukça önemli bulunmaktadır (Alper, 2005: 1).

Sosyal devlet anlayışının en temel göstergelerinden biri olan sosyal güvenlik kavramı, hem gelişmiş ülkeler hem de gelişmekte olan ülkeler açısından son derece önemlidir. Genelde gelişmiş ülkelerde görülen ve yaşlı nüfustan kaynaklanan problemler yüzünden ülkeler adına sürdürülebilir bir sosyal güvenlik sistemi oluşturmak giderek zorlaşmaktadır (Acar ve Kitapçı, 2008: 78).

#### 3.1. Demografik Dönüşümün Genel Ekonomik Etkileri

Yaşlanmanın hem ekonomik hem de sosyal açıdan çok çeşitli sonuçları vardır. Yaşlanmanın sosyal sonuçları; yaşam standartları, aile yapısı, nesiller arası ilişkiler, sağlık ve yaşamın diğer alanlarını etkilemesi olarak sıralanabilir. Ekonomik açıdan sonuçlar ise,

daha çok yaşlanan nüfusu destekleyecek sosyal maliyetlerin artışıyla ilgilidir (Samorodov, 1999: 27).

Ekonomistler nüfus artışının etkilerine odaklanırlarken, nüfus arttıkça yaş dağılımında oluşan değişimleri göz ardı etmişlerdir. Ancak bu değişimler nüfus artışı kadar önem arz etmektedir. Nüfustaki her yaş grubu farklı davranmakta ve bu farklılıklar ayrı ekonomik sonuçlar doğurmaktadır. Gençler, sağlık ve eğitim alanında yoğunlaşmış yatırımlara ihtiyaç duymakta; orta yaşlı gruplar yatırım yapmakta; yaşlılar ise sağlık önlemleri ve emeklilik gelirlerine ihtiyaç duymaktadırlar (Gökbunar ve Koç, 2009: 17).

Demografik dönüşüm büyüme üzerinde negatif bir etki yaratmaktadır. İşgücündeki azalma ve verimlilik oranlarındaki düşüş, büyümeyi olumsuz etkilemektedir. Buna ilaveten, sağlık ve sosyal güvenlik harcamalarının artması ve tasarrufların düşmesi de bütçenin yapısını olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışma çağındaki nüfusun toplam nüfus içindeki oranının emekli sayısındaki artış sonucu zaman içinde gerilemesiyle de, işgücü piyasasında istihdam kaybı yaşanmaktadır (Seyhun, 2006: 30-31).

Demografik dönüşümle birlikte ülke nüfuslarının yaşlanmaya başlaması finansal sektör üzerinde de bazı etkiler doğurmaktadır. Finans sektörüyle ilgili olarak; ileride emekli olacak kişi sayısının artmasıyla birlikte gelirleri azalacak olan yaşlı nüfusun finansal piyasalardan çekilmesi, yatırımlarını azaltması veya finansal piyasalarda yatırım yapan yaşlı nüfusun risk algılamasının değişerek daha güvenli yatırım araçlarına yatırım yapması beklenmektedir (Seyhun, 2006: 27). Bunun yanında, demografik değişimlerin hane halkı tasarruflarında ve finansal servet birikiminde negatif etki yaratması da beklenen diğer bir gelişme olarak karşımıza çıkmaktadır (Ataman Erdönmez, 2007: 65).

Yaşlanma, çalışma çağındaki nüfusun azalmasına ve emekli sayısında artışa neden olmak suretiyle, sigorta sistemleri ve kamu maliyesi üzerine mali bir yük getirmektedir. Yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan sağlık harcamalarındaki artış da aynı biçimde mali bir yükün doğmasına neden olmaktadır (Gündoğan, 2001: 96). Daha uzun yaşam daha fazla sağlık maliyeti anlamına gelmekte olup, yaşlıların sağlık harcamaları ve emekli aylıkları çoğu endüstrileşmiş ülkelerde bütçe içinde önemli bir paya sahiptir (Samorodov, 1999: 27).

Nüfusun yaşlanmasının diğer bir sonucu da vergi yükü üzerindedir. Yaşlanmaya bağlı olarak işgücü kapasitesinin daralması sonucu, sadece istihdam oranı değil aynı zamanda devletin vergi ve sosyal sigorta kesintilerinden kaynaklanan gelirleri de azalacaktır. Nüfusun demografik özelliklerine göre yapılan harcamaları finanse etmek için daha fazla kamu kaynağına ihtiyaç duyulmaktadır. Hükümetler bu kaynağı yaratmak için vergi oranlarını yükselttikleri taktirde işgücü daha pahalı hale gelecek, talep azalacak, ekonomik büyüme olumsuz etkilenecek ve işsizlik artacaktır. Nüfusun yaşlanması sorunu, sonraki nesillerin vergi yükünü artıracak bir etkidir (Yılmaz Akın, 2009: 31).

Nüfusun yaşlanması ve 60 yaş üzerindeki emekli sayısının artmasının etkisiyle, emekli maaşlarının ve sağlık harcamalarının bütçe üzerinde yük oluşturmaya başlaması gündeme gelecektir. Bu durumda oluşacak maliyetin borçlanma ile finanse edilmesiyle birlikte dışlama etkisinin ortaya çıkması muhtemeldir. Bu durumun, özel yatırımlarda azalmaya neden olabileceği ve borçların parasallaştırılmasıyla birlikte enflasyonist baskıya yol açabileceği değerlendirilmesi yapılabilir (Seyhun, 2006: 28).

Avrupa Birliği Reform Merkezi, yaptığı çalışmada yaşlanan nüfusun, GSYİH'nın büyümesi (uzun vadede toplam arz üzerinde) üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Nüfusun değişen yaş yapısı uzun vadede bir takım tehditleri beraberinde getirecektir. Bu tehditlerden bazıları şöyledir (Centre for European Reform):

- İşgücünün daralması ve yaşlanması sorunu:
  - 65 yaş ve üzerindeki insanların, çalışma çağındaki kişilere olan oranının (bağımlılık oranı) artması.
  - Daralan işgücünün, bazı sektörlerde maaş artışlarına sebebiyet vermesi ve bu durumun, enflasyonist bir tehdit olarak değerlendirilmesi.
  - Avrupa Birliği ekonomisinin küresel sistem üzerinde verimlilik artışı ve rekabet edebilirlik yönünde yarattığı etki. (Verimliliğin sürdürülebilmesi üzerindeki etkisi).
- Devletin refah devleti harcamaları ve bütçe açıkları üzerindeki etkisi: Bu etki, zaten kamu borcu yüksek seviyelerde olan Avrupa Birliği ülkelerinin mali istikrarı üzerinde uzun vadeli bir tehdit oluşturmaktadır.



- Devletin emeklilik yükümlülükleri, emeklilik reformlarının yapılmaması halinde artması.
  - Devlet tarafından finanse edilen emeklilik sistemleri erken emekliliği teşvik etmesi. (Çoğu hükümet, devlet tarafından finanse edilen sistemlerden büyük ölçüde uzaklaşmaya çalışacaktır).
  - Yoksul emekliler başta olmak üzere, yaşlıların sosyal yardımlar için ekstra talepleri.
- Nüfus yaşlandıkça sağlık hizmetleri için artan talep:
- İngiltere’de 65 yaşın üzerindeki insanların, nüfusun %16’sını oluşturması fakat sağlık kaynaklarının %30’unu tüketmesi.
  - Emekli maaşlarının, sağlık hizmetlerinin ve uzun süreli bakım hizmetlerinin Avrupa Birliği ülkelerinde artacağı beklentisi. (2035 yılında %27,5, 2060 yılında ise %29,5 olacağı tahmin edilmektedir).
- Kamu harcamaları ve vergi yükünde meydana gelecek artış: Bu durum, firmaları yatırım yapma isteklerinden caydırabilmekte dahası, verimlilikte, sermaye harcamalarında ve uzun dönemli arz eğiliminde düşüşe sebep olabilmektedir.
- Gelir ve sosyal eşitsizliği (yoksulluk) arttırma riski: Her 6 Avrupalı’dan 1’inin, emeklilik güvencesi bulunmamaktadır.

### **3.2. Sosyal Güvenliğin Demografik Boyutu**

Her geçen gün artmakta olan yaşam süreleri sosyal güvenlik sistemindeki demografik değişimi daha net bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu bağlamda sosyal güvenliğin demografik boyutunu değerlendirirken ülkenin nüfus yapısı, aktüeryal denge ve bağımlılık oranı gibi kavramların ön plana çıktığı görülmektedir (Acar ve Kitapçı, 2008: 80).

### **3.2.1. Ülkenin Nüfus Yapısı ve Sosyal Güvenlik**

Sosyal güvenlik sistemlerinin mali açıdan uzun dönemde sürdürülebilir olup olmadığını belirleyen başlıca değişkenlerden biri, nüfusun yaş gruplarına göre dağılımıdır. 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payının giderek yükselmesi, sosyal güvenlik sistemlerinin bir yandan gelirlerini azaltırken diğer yandan da giderlerinin artması sonucunu doğurur. Bu nedenle, bir ülkenin nüfus piramidinin yapısının değişim hızı, aynı zamanda sosyal güvenlik sisteminin geleceğini ve alınması gereken tedbirlerin zaman çizelgesini göstermektedir (Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü, 2007: 229).

### **3.2.2. Yaşlı Bağımlılık Oranı ve Sosyal Güvenlik**

Yaşlı nüfus artışının, ekonomi üzerinde pek çok alana etkisi bulunmaktadır. Bunlardan biri de yaşlıların oluşturduğu finansal yüke aktif nüfusun katlanmak zorunda olmasıdır (Samorodov, 1999: 4). Yani çalışma çağındaki nüfusun, çalışma çağı dışında kalanların yüküne katlanmasıdır. Bir ülke nüfusunun bir kısmı hem üretici hem de tüketici iken, diğer bir kısmı ise tamamen tüketici konumundadır. Üretim-tüketim dengesini sağlamak için, üretime katılanların yalnızca tüketici konumunda olanlara da yetecek kadar üretimde bulunması gerekmektedir (Murat, 2006: 125-126). Yaşlı bağımlılık oranı olarak adlandırılan bu dengenin yaşlılar lehine bozulması, ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerini olumsuz yönde etkileyecektir.

Çalışan nüfus dışında kalan yaşlı nüfusun, ekonomik olarak hiçbir faaliyet içinde yer almadığı varsayılacak olursa, söz konusu kesim makro ekonomik açıdan tüketici olarak değerlendirilebilir. Böyle bir yaklaşımla, yaşlı nüfusun bağımlılık oranının yüksek olduğu ülkelerde yaşlıların, çalışma çağındaki nüfus için bir yük oluşturacağı açıktır. Çünkü bağımlılık oranları yüksek olan ülkelerde yaşlılar, ulusal gelirin oluşumuna hiçbir katkıda bulunmadan, o gelirden faydalanmaktadırlar. Yaşlı nüfusun ülke zenginliğinin gelişimine bir katkı sağlamadan, bölüşümüne ortak olması ekonomik yönden hiç kuşkusuz rasyonel değildir (Altan ve Şişman, 2003: 14).

Artan bağımlılık oranları birçok ülkede sosyal güvenlik sistemleri için sorunlar oluşturmaktadır. Çünkü bu sistemlerde, emeklilere ödenen fonların yetersiz kalması

durumunda ortaya çıkan finansman açığı vergi gelirlerinden karşılanmaktadır. Artan bağımlılık oranları, hem sistemin temel gelirlerin azalması hem de vergilerden ödenecek emekli maaşlarını alanların sayısının artması anlamına gelmektedir. Bu durum, vergi oranlarının arttırılmasına sebep olacaktır. Aksi takdirde sistem, üstlendiği emekli maaşlarını ödeyecek fondan yoksun kalacaktır (Gökbunar ve Koç, 2009: 18).

### 3.2.3. Aktüeryal Denge (Sigorta Bağımlılık Oranı)

Primli sosyal güvenlik sistemlerinde, sosyal sigorta kuruluşlarının mali dengelerinin değerlendirilmesinde kullanılan en yaygın kriter, aktif/pasif sigortalı oranlarıdır. Bu oran bir emekliyi (65 yaş ve üzeri) kaç aktif çalışanın (15-64 yaş arası) karşıladığını göstermektedir. Aktif/pasif sigortalı oranının 4 düzeyinde olması optimal olarak değerlendirilmektedir (bazı ülkelerde 7 olması optimal sayılmaktadır). Bu oranın en az 2 olması hedeflenmektedir. 2 seviyesi sinyal düzeyi olarak görülmekte, bunun altına düşüldüğünde, sosyal güvenlik sisteminin finansman sorunu yaşaması beklenmektedir. (Acar ve Kitapçı, 2008: 80). Bu bağlamda, Tablo 12’de bazı ülkelerdeki 65 yaş ve üzeri emekli nüfusun, 15-64 yaş arasındaki toplam iş gücüne oranına (aktif/pasif sigortalı oranı) yer verilmiştir. Tablo’da ülkelerin aktif/pasif sigortalı oranları “%” cinsinden verilmiştir. Buna göre, optimal seviye %25, sinyal seviyesi ise %50 düzeyidir.

**Tablo 12: Bazı Ülkelerdeki 65 Yaş ve Üzeri Emekli Nüfusun 15-64 Yaş Arasındaki Toplam İş Gücüne Oranı (%)**

	2000	2005	2010	2020	2030	2040	2050
<b>ABD</b>	23,5	23,5	26	35,9	46,5	49,8	50,3
<b>Almanya</b>	34,5	37,3	40,3	47,4	62,1	71,1	73,9
<b>Brezilya</b>	11,3	12,5	13,6	17,9	24,4	31	39,2
<b>Çin</b>	11,7	12,8	13,9	20,8	30,2	43,1	48
<b>Hindistan</b>	12,6	13,3	13,9	16,2	20,6	26	32,6
<b>Hollanda</b>	25,1	26,1	29,3	39,5	50,3	54,7	50,7
<b>G. Kore</b>	15,3	19,1	22,8	32,1	51,8	75,5	91,4
<b>İngiltere</b>	30,8	31	33,2	41,7	51,1	57,4	58,1
<b>İsviçre</b>	14,7	28,2	30,3	36,2	45,7	53,3	55,9
<b>Japonya</b>	32,2	38,3	46,4	61,2	68,6	83,1	94,9
<b>Lüksemburg</b>	32,3	30,1	31	36,6	46,4	53,1	52,1
<b>Norveç</b>	29,4	28,3	30,1	37,5	45,4	51,5	52,3
<b>Rusya</b>	25,4	26,9	23,8	28,9	37,4	41,8	52,9
<b>Türkiye</b>	15,6	17,1	18,4	22,9	32	44,8	55,2
<b>Yunanistan</b>	45,1	40,6	41,9	47,9	58,3	73,2	82

Not: 2010 yılı ve sonrası değerler OECD’nin tahmini verileridir.

Kaynak: OECD, [http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009\\_factbook-2009-en](http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009_factbook-2009-en), 2011

Tablo 12 incelendiğinde, OECD ülkelerinden G.Kore, İsviçre ve Türkiye'nin 2000 yılı itibariyle sorun yaşamadığı görülse de, yapılan projeksiyonlar sonucunda 2050 yılına gelindiğinde diğer OECD ülkelerini yakalamaları ve birçoğunu geride bırakmaları beklenmektedir. nüfusun yaşlanmasının yoğun olarak hissedildiği ülkelerden Yunanistan, Almanya ve Japonya'nın 2020 yılından itibaren OECD ülkeleri arasında aktif/pasif sigortalı dengesi bakımından en olumsuz ülkeler olacağı tahmin edilmektedir. ABD ise diğer ülkelere göre nispeten dahi iyi durumda olup, projeksiyonlara göre sinyal seviyesine 2050 yılında ulaşacağı öngörülmektedir. OECD üyesi olmayan ülkelerden Brezilya, Çin ve Hindistan'da ise aktif/pasif sigortalı dengesi yıllar itibariyle bozulmasına rağmen 2050 yılına gelindiğinde söz konusu ülkelerin sinyal seviyesinin uzağında olması beklenmektedir.

### **3.3. Gelişmiş Ülkelerde Sosyal Güvenliğin Genel Durumu ve Demografik Sorunlar**

Demografik dönüşümün parametreleri olan yaşam beklentisinin artmasının ve doğum oranların düşmesinin; eğitim, sağlık ve teknolojik alanlardaki gelişmeleriyle doğru orantılı olduğu daha önce belirtilmişti. Dolayısıyla demografik dönüşümün etkileri en çok ekonomik, sağlık, eğitim ve teknolojik açıdan dünya ortalamasının ilerisinde olan gelişmiş ülkelerde hissedilecektir.

Özellikle Batı Avrupa olmak üzere dünyanın gelişmiş ülkeleri gerçekten ilgi çekici bir demografik deneyimin tam ortasında bulunmaktadırlar. Söz konusu ülkelerde doğurganlık hızı, olması gereken 2,1 düzeyinin çok altında seyretmekte, aynı zamanda nüfus hızlı bir şekilde yaşlanmaktadır. Bu ülkeler, düşük doğum oranlarına karşı, nüfuslarını ancak aldıkları göçler (genelde üçüncü dünya ülkelerinden olmak üzere) yoluyla dengeleyebilmektedirler (Wildasin, 2008: 1).

Gelişmiş ülkelerde aktif/pasif dengesinin, aktif sigortalıların aleyhine olacak şekilde artması, elde edilen prim gelirlerinin yaşlılık sigortasını karşılayamaması sonucunu doğurmakta ve bu durum kamu kaynaklarının kullanılması açısından bir maliyet oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra yaşlılık döneminin uzaması, refah artışına bağlı olarak ortaya çıkacak sosyal talepler ve ihtiyaçların çeşitliği gibi nedenler de kamu kaynaklarının

önemli bir kısmının yaşlılığı finanse etmek için kullanılmasına neden olmaktadır (DPT, 2007c: 4).

Gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması hem kamu hem de özel sektör kaynaklarının daha çok sağlık harcamalarında kullanılmasına sebebiyet verecektir. Örneğin, gelişmiş ülkeler üzerine yapılan bir araştırmada, bu ülkelerde yaşanan nüfusun başta ekonomi üzerinde olumsuz etkiler yaratacağı ve bu etkilerin de özellikle kamu ve özel sektörün yaşlılar için yapacağı ilave destek ve sağlık bakım harcamaları şeklinde kendini göstereceğini ortaya koymuştur (Vodopivec ve Arunatilake, 2008: 1). Bu bağlamda demografik dönüşümün, gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri nasıl etkilediğini daha iyi görebilmek amacıyla Tablo 13'te gelişmiş ülkelerin yaptığı toplam (kamu ve özel sektör) sağlık harcamalarının GSYİH'ya oranı gösterilmiştir.

**Tablo 13: Bazı Gelişmiş Ülkelerde Yapılan Toplam Sağlık Harcamalarının GSYİH'ye Oranı (%)**

	1980	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>ABD</b>	9	12,2	13,4	14,1	14,8	15,3	15,4	15,4	15,5	15,7	16
<b>Almanya</b>	8,4	8,3	10,3	10,4	10,6	10,8	10,6	10,7	10,5	10,4	10,5
<b>Fransa</b>	7	8,4	10,1	10,2	10,5	10,9	11	11,1	11,1	11	11,2
<b>G. Kore</b>	3,9	4,2	4,8	5,3	5,1	5,4	5,4	5,7	6,1	6,3	6,5
<b>Hollanda</b>	7,4	8	8	8,3	8,9	9,8	10	9,8	9,7	9,7	9,9
<b>İngiltere</b>	5,6	5,9	7	7,3	7,6	7,8	8	8,3	8,5	8,4	8,7
<b>İrlanda</b>	8,2	6,1	6,1	6,8	7,1	7,4	7,6	7,5	7,5	7,5	8,7
<b>İsrail</b>	7,7	7,1	7,5	8	7,9	7,8	7,8	7,8	7,6	7,8	7,8
<b>İsveç</b>	8,9	8,2	8,2	9	9,3	9,4	9,2	9,2	9,1	9,1	9,4
<b>İsviçre</b>	7,3	8,2	10,2	10,6	10,9	11,3	11,3	11,2	10,8	10,6	10,7
<b>İtalya</b>	..	7,7	8,1	8,2	8,3	8,3	8,7	8,9	9	8,7	9,1
<b>Japonya</b>	6,5	6	7,7	7,9	8	8,1	8	8,2	8,1	8,1	..
<b>Kanada</b>	7	8,9	8,8	9,3	9,6	9,8	9,8	9,9	10	10,1	10,4
<b>Norveç</b>	7	7,6	8,4	8,8	9,8	10	9,7	9,1	8,6	8,9	8,5
<b>Yunanistan</b>	5,9	6,6	7,9	8,8	9,1	8,9	8,7	9,5	9,7	9,7	..

**Kaynak:** OECD, <http://stats.oecd.org/Index.aspx>, 2011

Tablo 13'te görüldüğü üzere, demografik dönüşümün etkisinin yoğun olarak hissedildiği gelişmiş ülkelerde sağlık harcamaları yıllar itibariyle sürekli artma eğilimindedir. Bu durum, Vodopivec ve Arunatilake'nin çalışmasını doğrular nitelikte bir sonuç ortaya koymaktadır.

Çalışmanın bu bölümünde, yaşlanan nüfusun gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri üzerinde yaratacağı etkinin daha ayrıntılı olarak incelenmesi açısından ABD, Japonya ve Avrupa Birliği ülkelerindeki mevcut durum değerlendirilecektir.

### **3.3.1. Amerika Birleşik Devletleri**

Amerikan Nüfus Enstitüsüne göre, 2005 yılında 2,2 milyon kişi 65 yaşını geçmiştir. 2015 yılında bu sayının %50 artarak 3,2 milyon kişinin; 2025 yılında ise 4,2 milyon kişinin 65 yaşını geçeceği tahmin edilmektedir. 2005 yılında toplam 37 milyon kişi 65 yaşın üzerindeyken, 25 yılda bu sayının neredeyse iki katına çıkarak 2030 yılında 70 milyon kişinin 65 yaşın üzerinde olması beklenmektedir (Capretta, 2006: 289).

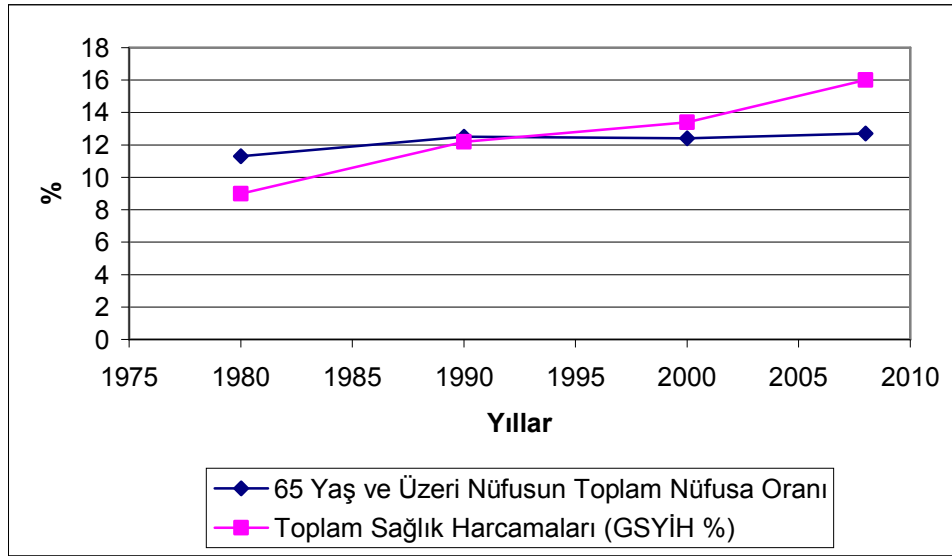
Amerika’da “baby boom” jenerasyonunun emekli olmaya başlamasıyla birlikte, bütçede büyük açıkların ve borçlanmada hızlı bir artışın ortaya çıkacağı üzerinde durulmaktadır. Amerika’daki bu hızlı yaşlanmanın federal bütçe üzerinde büyük bir baskı yaratacağı öngörülmektedir. ABD Bütçe Ofisi’ne göre; yaşlılar için yapılan sağlık sigortası ve yoksullar için yapılan sağlık yatırım harcamaları 2010-2030 yılları arasında %9,2’den %15,2’ye yükselecektir (Capretta, 2006: 289).

Projeksiyonlar, 100 yıl sonra kamu borcunun GSYİH’ye oranının ise %8’den fazla olacağını ortaya koymaktadır. Kabul edilemeyecek seviyedeki bu borç oranı, gelecekte bütçe düzenlemeleri yapılması zarurietini yaratmaktadır. Lee ve Edwards yaptıkları projeksiyonda; sosyal sigorta primlerinin yıllık olarak toplaması gerektiğini, böylece sosyal sigorta fonu varlığının, gelecek yılın sigorta yardımlarının maliyetlerinden az olmayacağını ortaya koymuşlardır. Ayrıca, tüm federal vergileri oransal olarak arttırarak, borcun GSYİH’ye oranının %8’den fazla olmasının önüne geçilebileceği değerlendirmesinde bulunmuşlardır. Yapılan projeksiyonda, federal vergilerin, artan sosyal sigorta giderlerinin maliyetlerini karşılamak amacıyla kullanılabileceği ileri sürülmüştür (Lee ve Edwards, 2001: 208).

ABD’de yaşlı nüfusun artışı ile yapılan sağlık harcamaları arasındaki ilişkiyi göstermek amacıyla, Tablo 3’te verilen 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı ile Tablo 13’te verilen toplam sağlık harcamaları verileri kullanılarak Grafik 3 hazırlanmıştır.

Grafik 3'te yaşı nüfusun ve sağlık harcamalarının 1990 yılına kadar artış içinde olduğu, 1990-2000 yılları arasında yaşı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının azaldığı, bununla birlikte sağlık harcamalarındaki artış hızının azaldığı ve 2000 yılında sonra yaşı nüfusun tekrar yükselmeye başlamasıyla birlikte sağlık harcamalarının da tekrar ivme kazandığı görülmektedir.

**Grafik 3: ABD'de Yaşlı Nüfus ve Sağlık Harcamaları Arasındaki İlişki**



### 3.3.2. Japonya

Diğer ülkelere göre, TDH oldukça düşük olan ve bununla birlikte beklenen yaşam süresi de gittikçe yükselen Japonya, şüphesiz demografik dönüşümün etkilerini en yoğun biçimde hissedecek ülkelerin başında gelmektedir.

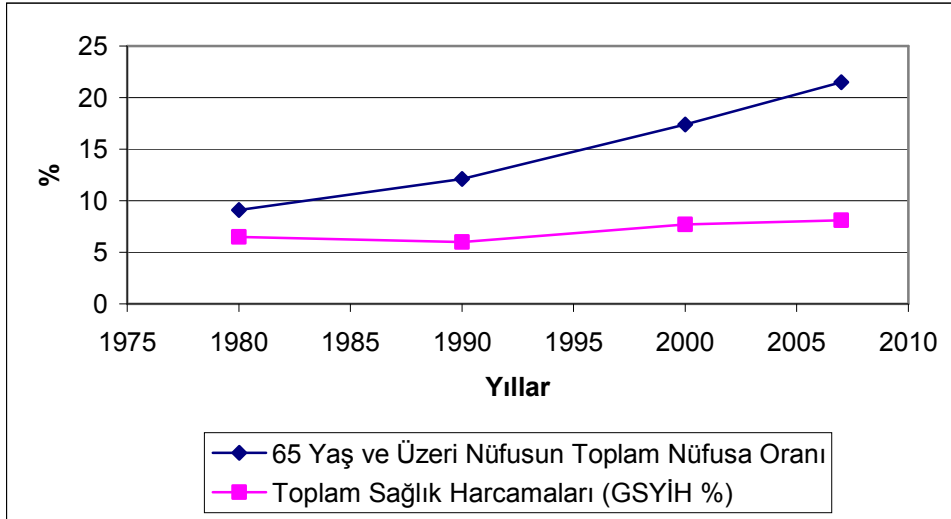
Japonya'nın sosyal güvenlik sistemi, hem emekli aylığı ve tıbbi planları, hem de uzun vadeli bakım sigortası ile diğer küçük programları kapsamaktadır. Sosyal güvenlik harcamalarını oluşturan iki önemli bileşen zaman içinde önemli ölçüde değişmiştir. Emekli aylığı ve sağlık yardımları, sosyal güvenlik harcamalarının 1965 yılında sırasıyla %22 ve % 57'sini; 2002 yılında ise %53 ve %31'ini oluşturur (Ogawa ve Matsukara, 2007: 206).

Japonya sosyal güvenlik yardımları 2006 yılında toplam 89,1 trilyon¥, kişi başına ise 697,000¥ civarındaydı. Sağlık harcamaları, toplam payın %31,5'ini, sosyal yardım

harcamaları %15,4'ünü, yaşlılar için sosyal güvenlik yardımları ise 62,2 trilyon¥ ile %70'ini oluşturmaktaydı. 2008 yılında ise sosyal güvenlikle ilgili harcamalar 21,8 trilyon¥ olup, genel bütçe harcamalarının %26,2'sini oluşturmuştur (Ministry of Foreign Affairs, Japan, 2004: 2). Görüldüğü üzere yaşlanan nüfus, özellikle emekli aylıkları ve sağlık harcamaları başta olmak üzere, yaşlılar için yapılan sosyal güvenlik harcamalarında önemli ölçüde artışa sebep olmuştur. Doğum oranındaki azalışın ve beklenen yaşam süresindeki artışın bu seyirde devam etmesi halinde yaşlıların sosyal güvenlik sistemine getireceği maliyet oldukça büyük olacaktır.

Yaşlı nüfusun artışı ile yapılan sağlık harcamaları arasındaki ilişkiyi göstermek amacıyla, Tablo 3'te verilen 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı ve Tablo 13'te verilen toplam sağlık harcamaları verileri kullanılarak Japonya için hazırlanan Grafik 4'te, özellikle 1990 yılından sonra yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının hızla artmaya başlamasıyla birlikte toplam sağlık harcamalarının da yükseldiği görülmektedir.

**Grafik 4: Japonya'da Yaşlı Nüfus ve Sağlık Harcamaları Arasındaki İlişki**



### 3.3.3. Avrupa Birliği Ülkeleri

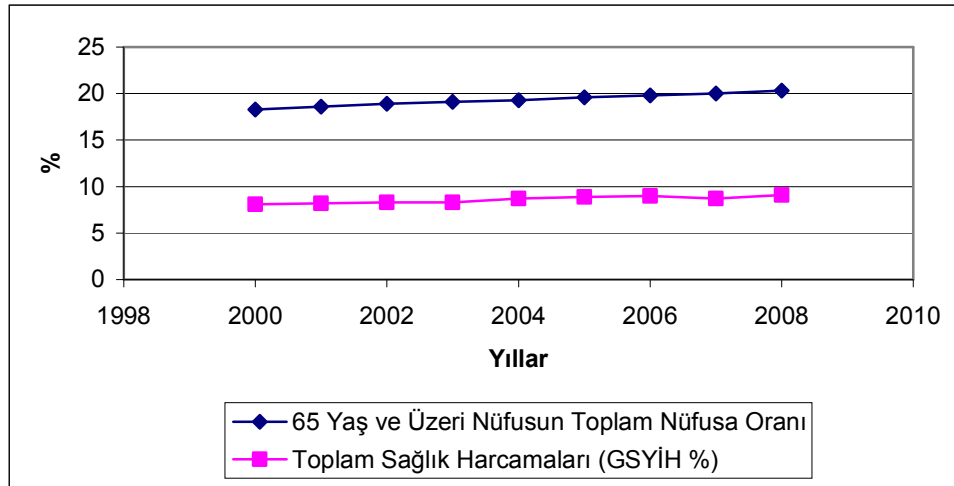
2030 yılı itibariyle Batı Avrupa nüfusunun yarısının yaşam beklentisinin 50 yaşın üzerinde olacağı tahmin edilmektedir. Nüfusun yarısının 50 yaşın üzerinde olması daha önce tarihte görülmemiş bir durumdur. Bu yüzyılın başında yaşlıların sayısının gençleri geçmesiyle birlikte Avrupa, yaşlı bir nüfusa sahip hale gelmiştir. 2000 yılı itibariyle 15



Avrupa Birliği ülkesinde (EU 15) yaşlıların sayısı (60 yaş ve üzeri nüfus) gençleri (15 yaş ve altı nüfus) geçmiştir. 20. yüzyılın başında Dünya genelinde 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı dikkate alınır, Japonya hariç ilk 20 ülkenin Avrupa ülkeleri olduğu görülmektedir. 15 Avrupa Birliği ülkeleri içinde oransal olarak İtalya %18,2 ile en yaşlı nüfusa sahip ülke konumundadır. %11,2 ile İrlanda ise en genç ülke olarak göze çarpmaktadır (Harper, 2010: 1-2).

Avrupa Birliği ülkeleri içinde en yaşlı nüfusa sahip ülke konumunda olan İtalya için, Tablo 3'teki yaşlı nüfus verileri ile Tablo 13'teki sağlık harcamaları verileri kullanılarak hazırlanan Grafik 5'te, yaşlı nüfus ile sağlık harcamaları arasındaki ilişki gösterilmiştir. Grafik 5'te, toplam nüfus içinde yaşlıların oranının sürekli arttığı görülmektedir, bununla birlikte toplam sağlık harcamalarının da aynı şekilde arttığı ve Tablo 13'te %7,7 olarak görülen 1990 yılı ortalamasının 2000'li yıllarda %8,5'e kadar yükseldiği görülmektedir.

**Grafik 5: İtalya'da Yaşlı Nüfus ve Sağlık Harcamaları Arasındaki İlişki**



Avrupa'nın demografik görünümü hakkında yapılan bir çok değerlendirme oldukça kötümser bir tablo ortaya koymaktadır. Bir çok yorumcu, Avrupa'nın değişen demografik yapısının kamu bütçesinde büyük açıklara sebep olacağı, ulusal ekonominin raydan çıkacağı ve genç nüfuslu ülkelere karşı Avrupa ülkelerinin rekabet açısından güçsüz kalacağı konusunda uyarılar yapmaktadır (Murray, 2008: 1).

Yaşlanma, emeklilik ve sağlık harcamalarını etkilediği için, nüfusun demografik özelliklerine göre yapılan harcamalar bütçeye ek bir yük getirecektir. Bu duruma, Avrupa Birliği üyesi olan Hollanda'dan örnek verilebilir: Hollanda Sosyal ve Ekonomik Konseyi raporunda, sadece Hollanda'da 2000-2015 yılları arasında yaşa bağlı harcamaların, GSMH içinde %5'ten %6'ya yükseleceğini ortaya koymaktadır. Yine Hollanda'da, yaşlanma probleminden etkilenen kamu harcamalarının sürdürülebilirliği için devlet bütçesine %1,8'lik ilave kaynak bulunması gerekmektedir. Dolayısıyla yaşlanma, sosyal güvenlik sistemlerinin devamını ve kamu harcamalarının sürdürülebilirliğini tehlikeye sokmaktadır (Yılmaz Akın, 2009: 30-31).

Avrupa'da sosyal güvenlikle ilgili harcamaların çok büyük bir kısmı yaşlılara ayrılmaktadır. Avrupa Komisyonu 2006 yılı raporuna göre; 25 Avrupa Birliği ülkesinde 2004 yılı itibariyle yaşlılar için ayrılan sosyal güvenlik harcamaları GSYİH'nin %10,6'sını oluştururken, bu oranın 2050 yılında %12,9'a ulaşması beklenmektedir. ABD'de ise söz konusu oranın daha düşük olduğu, 2001'de %4 olan oranın 2030 yılında %5,5'e ulaşacağı tahmin edilmektedir (Seyhun, 2006: 29).

#### **3.4. Gelişmekte Olan Ülkelerde Sosyal Güvenliğin Genel Durumu ve Demografik Sorunlar**

Gelişmekte olan ülkelerde, gelişmiş ülkelerde yaşanan demografik sorunlarla henüz karşılaşılmamıştır. Ancak, gelişmiş ülkelerdeki kadar olmasa da bu ülkelerde de yakın bir gelecekte demografik sorunların başlayacağı tahmin edilmektedir (DPT, 2007c: 5).

Uzun yıllardır nüfusun yaşlanması ile karşı karşıya olan gelişmiş ülkelerde yapılan yaşlı nüfus odaklı çalışmalarda; bu nüfus grubunun sağlık, sosyal ve ekonomik ihtiyaçları ve beklentileri ile toplumun değişen sosyo-ekonomik yapısı hakkında bilgiler elde edilmiş olup, sorunların çözümünde önemli ilerlemeler sağladıkları gözlemlenmiştir. Gelişmekte olan ülkelerin, demografik dönüşüm konusunda gelişmiş ülkelere oranla daha fazla etkileneceği düşünülmektedir. Gelişmiş ülkelerde toplum, ekonomik ve sosyal açıdan refaha ulaştıktan sonra nüfusun yaşlanması problemi ortaya çıktığı için bu ülkelerde gerekli değişikliklerin yapılandırılması ve yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının karşılanması, ülkelerin ekonomisinde önemli sorunlara yol açmamıştır. Gelişmekte olan ülkelerde ise,

henüz belirli bir refah düzeyine ulaşmadan nüfusun yaşlanması problemi ile karşı karşıya kalınması endişe vericidir (DPT, 2007a: 6).

Gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinde varolan en önemli sorun; yaşlı bağımlılık oranı ile sigortalı bağımlılık oranının örtüşmemesidir. Sosyal sigorta sistemi için sigorta bağımlılık oranının yaşlı bağımlılık oranından yüksek olması; yaşlanma çağına ulaşılmadığı halde emeklilik hakkının kazanılması ve kayıt dışı istihdam gibi sigorta bağımlılık oranını olumsuz yönde etkileyen sorunların varlığını ifade etmektedir (DPT, 2007c: 5).

### **3.5. Az Gelişmiş Ülkelerde Sosyal Güvenliğin Genel Durumu ve Demografik Sorunlar**

Demografik dönüşümün etkileri en hafif şekilde az gelişmiş ülkelerde hissedilecektir. Söz konusu ülkelerde doğum oranları yüksek, beklenen yaşam süresi ise kısadır. Kadın başına 2 seviyesinde olması makul kabul edilen doğum oranı, Birleşmiş Milletlerin verilerine göre az gelişmiş ülkelerde 2000-2005 yılları arasında ortalama 5,2 olarak gerçekleşmiştir. Söz konusu oranın 2045-2050 yılları arasında ise 2,5 olacağı tahmin edilmektedir. Doğuşta yaşam beklentisi az gelişmiş ülkelerde, 2000-2005 yılları arasında 51,4 yıl iken, dünya ortalaması 66 yıl olmuştur. Aynı oranın 2045-2050 yılları arasında 69,7 yıl olması beklenirken dünya ortalamasının 76 yıl olacağı tahmin edilmektedir (United Nations, 2001: 55).

Afrika kıtası dünyanın en fakir ve en az gelişmiş sosyal güvenlik sistemine sahip bölgesidir. Dünyanın az gelişmiş 35 ülkesinden 25'i bu kıtada bulunmaktadır. Afrikalıların yaklaşık %75'i tarım ile geçinmekte ve kayıt dışı olarak çalışmaktadır. Kentlerde işsizlik oranı %20'den fazladır. Sosyal güvenlik programları, Afrika'da çalışanların yaklaşık %10'unu kapsamaktadır. Örneğin; Benin'de çalışanların yalnızca %5'i bir sosyal güvenlik programı şemsiyesi altındadır. Tüm Afrika ülkelerinde kamu çalışanları için emeklilik programı mevcut olup, çok az sayıda ülkede de özel sektör çalışanları için yaşlı yardımı programları bulunmaktadır. Yüksek doğum oranları ve düşük yaşam beklentisi sebebiyle Afrika oldukça genç bir nüfusa sahiptir ve uzun yıllar da genç bir nüfusa sahip olacağı

tahmin edilmektedir. Bu sebepten dolayı, nüfusun yaşlanması sosyal güvenliğin finansmanı için bir sorun teşkil etmemektedir (Turner, 2001: 9-10).

### **3.6. Demografik Dönüşüm Sorunu Karşısında Emeklilik Sistemine İlişkin Reform Çabaları**

Dünya ülkeleri, sosyal güvenlik programlarında önemli değişiklikler yapmaktadırlar. Bu değişimin altında yatan en büyük etkenlerden birini nüfusun giderek yaşlanması oluşturmaktadır. Düşük doğum oranları ve artan yaşam beklentisinin meydana getirdiği nüfusun yaşlanması sorunu, gelişmiş ülkelerde daha hissedilir olsa da sosyal güvenlik sistemleri üzerindeki etkisi “baby boom” jenerasyonunun emekli olmasıyla birlikte kendini daha yoğun bir şekilde hissettirecektir. Nüfusun yaşlanması, aktif/pasif sigortalı dengesini bozarak bir çok ülke tarafından tercih edilen dağıtım sisteminin finansmanını önemli ölçüde etkileyecektir (Turner, 2005: 1).

Kuşaklar arası dayanışma ve toplumun zengin kesiminin yoksul kesime kaynak aktarması gibi düşüncelerle kurulan sosyal güvenlik sistemlerinin planlanması sırasında, demografik değişimin sisteme etkilerinin ne derece yüksek olabileceği yeterince öngörülemediği. Başlangıçta 7-8 çalışanın primleriyle bir emekli aylığını finanse etmek üzerine kurulan sosyal güvenlik sistemleri, tıbbi ve farmakolojik gelişmeler ve beraberinde yaşam standartlarının iyileşmesine bağlı olarak insan ömrünün uzaması ile ölüm ve doğum oranlarının gerilemesi sonucunda, günümüzde 4-5 çalışanın primleriyle bir emekliyi finanse etme noktasına gelmiştir. OECD genelinde 1990 yılında %18 olan yaşlıların toplum içindeki payı, 2030'da %30'a yükseldiğinde, bir emekliye karşılık sadece bir çalışan kalacağı tahmin edilmektedir. Sosyal güvenlik sisteminde reform gerekçeleri ülkeden ülkeye önemli farklılıklar göstermekle birlikte özellikle gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması ile birlikte sosyal güvenlik sistemlerinin aktif/pasif dengelerinin bozulmaya başlaması reformun en önemli gerekçelerini oluşturmaktadır (Erol ve Yıldırım, 2005: 2).

Demografik trendlerin bir sonucu olarak bütün Avrupa Birliği üyesi ülkelerde sosyal koruma sistemleri zor bir sınavdan geçmektedir. Avrupa nüfusu giderek yaşlanmaktadır. 1960-1995 yılları arasında, ortalama yaşam süresi, erkekler için 8, kadınlar için 7 yıl uzamıştır. Projeksiyonlar, 21. yüzyılda Avrupa Birliği'nde yaşlı insanların

sayısının gençlerin sayısını geçeceğini öngörmektedir. Sosyal güvenlik sistemlerinin mali temelini tehlikeye sokan demografik dönüşümün de etkisiyle sosyal güvenlik sistemlerinin etkin olmaya devam etmesi ve mali açıdan sürdürülebilir olması için, bu sistemlerde reform yapılması Avrupa Birliği ülkeleri için büyük bir gerekliliktir (Balcı İzgi, 2008: 90).

Özellikle dağıtım yöntemine dayanan sosyal sigorta sistemlerinde uzun vadeli sigorta kolu olan yaşlılık sigortasında yaşanan kriz, ilk aşamada prim oranlarının artırılması, emeklilik yaşının yükseltilmesi ve yaşlılık ödemelerinin kısıtlanması gibi çeşitli tedbirlerin alınmasını gerekli kılmıştır. Birçok ülke emeklilik yaşını kademeli olarak arttırmaktadır (DPT, 2007c: 6). Tablo 14’te ülkelerin uyguladığı mevcut emeklilik yaşı ve gelecekte yapılması beklenen değişiklikler gösterilmiştir. Tablo 14’te yer alan ülkelerde genel eğilim; emeklilik yaşının 65’ten az olan ülkelerde söz konusu yaşın 65’e çıkarılması, emeklilik yaşının 65 olduğu ülkelerde ise 67 yaşa çıkarılması yönündedir. Ayrıca bir çok ülke, kadın ve erkek için emeklilik yaşının eşit olarak uygulanmasını kararlaştırmıştır.

**Tablo 14: Ülkelerde Uygulanan Mevcut Emeklilik Yaşı ve Gelecekte Yapılması Planlanan Değişiklikler**

Ülkeler	Mevcut Durum		Gelecekte Yapılması Planlanan Değişiklik
	Erkek	Kadın	
ABD	66	66	Emeklilik yaşı, 2027 yılı itibariyle 67 olacaktır.
Almanya	65	65	Emeklilik yaşı, 2024 - 2027 yılları arasında 67’ye yükseltilecektir.
Avustralya	65	64	2013 yılında kadınlar için emeklilik yaşı 65’e yükseltilecektir. 2017 yılının başından itibaren emeklilik yaşı her iki yılda bir 6 ay artırılarak 67’ye çıkartılacaktır.
Danimarka	65	65	Emeklilik yaşı, 2014 - 2027 yılları arasında 67’ye yükseltilecektir.
Fransa	60	60	Emeklilik yaşının 2018 yılı itibariyle 62’ye çıkarılacağı açıklanmıştır. Tam emeklilik için gerekli prim ödeme süresi yaşam beklentisiyle bağdaştırılmıştır.
Hollanda	65	65	Emeklilik yaşı, 2025 yılında 67’ye yükseltilecektir.
İngiltere	65	60	Kadınlar için emeklilik yaşı 2020 yılında 65’e çıkarılacak ve daha sonra emeklilik yaşı kadın ve erkek için 2046 yılında 68 olacaktır.
İspanya	65	65	Hükümet, emeklilik yaşını 67’ye çıkarma niyetini açıklamıştır.
İsrail	67	62	Emeklilik yaşını eşitlemek konusunda tartışmalar devam etmektedir.
İsveç	65	65	Çalışanların mevcut yaşta emekli olmaya devam etmeleri halinde emeklilik maaşlarının yaşam beklentisine bağlı olarak azaltılması söz konusudur.
Japonya	65	65	Sistemin, önceki kazançlarla bağlantılı olarak belirlenen modeli için 60 olan emeklilik yaşı; erkekler için 2025, kadınlar içinse 2030 yılında 65 yaşa çıkarılacaktır.
Norveç	67	67	Emeklilik yaşının artırılması için herhangi bir çalışma yoktur.
Yunanistan	65	60	1993 yılından sonra sigortalı olan kadınlar için emeklilik yaşı 65’e çıkarılmıştır. Ayrıca emeklilik yaşının hayat beklentisiyle bağdaştırılması planlanmaktadır.

**Kaynak:** Department for Work and Pensions, 2010: 8

Sigortalıların prim yükünün arttırılması, sağlık hizmetleri maliyetlerinin gittikçe artan kısmının sigortalılara ödettilmesi ve sağlanan hakların azaltılmasını içeren tedbirler dünyada yaşanan mevcut finansman krizinin aşılmasında uygulamaya sokulan yaygın politikaları teşkil etmektedir (Akyıldız, 1999: 206).

Benimsenen yeni çözümler arasında en radikal tedbiri, dağıtım metodunun terk edilerek, Sanayi Devriminin ilk yıllarında uygulanan fakat daha sonra dağıtım metodunun yaygınlaşması nedeniyle güncelliğini yitiren kapitalizasyon (fonlama) metodunun günümüz şartlarında yeniden uygulanması oluşturmaktadır. Özellikle Şili’de uygulanan, sosyal sigorta sisteminin özelleştirilmesi yöntemi, en çok tartışılan yöntemlerin başında gelmektedir. Sosyal güvenlik sisteminin özelleştirilmesine yönelik çalışmalar başta Şili olmak üzere İngiltere, Avustralya, Meksika ve Arjantin’de de önemli boyutlara ulaştığı görülmektedir (DPT, 2007c: 7).

### **3.6.1. Sosyal Güvenlik Reformunda Şili Modeli**

Geçmiş yıllarda, karar alıcılar, politikacılar ve akademisyenler sosyal güvenliğin geleceği hakkında derin endişelere sahiptiler. Söz konusu kişiler, Dünya Bankası’nın “Nüfusun Yaşlanması Krizi” (The Old-Age Crisis) adıyla tanımladığı bu sorunun çözümü için oldukça yoğun bir çalışma içine girmişlerdir. Bu konuda çeşitli konferanslar düzenlenmiş, uzman kişiler bir araya gelerek çalışma grupları oluşturmuş ve reform planları tartışılmıştır. Bu süreç boyunca, birçok analist Şili’nin öncülüğünü yaptığı sosyal güvenlik sistemi üzerinde odaklanmıştı (Edwards ve Edwards, 2002: 475).

Şili, 1980 yılında iflas eden sosyal güvenlik sistemi (devlet tarafından işletilen) yerine bireysel emeklilik hesaplarına dayanan özel bir sistemi uygulamaya koymuştur. Şili örneği, bu özelleştirme çalışmasının başlamasından yaklaşık 20 yıl sonra sosyal güvenlik reformu ile ilgilenen herkes için üzerinde önemle durulan bir vaka çalışması haline gelmiştir (Edwards ve Edwards, 2002: 475).

Şili’de 1955 yılında 1 emekliyi 12 çalışan finanse ederken, 1979 yılında bu oran 2,5’e düşmüştür. Aktüeryal dengede meydana gelen bu değişime, sistemin kötü yönetilmesi de eklenince Şili sisteminin finans yapısı giderek bozulmaya başlamıştır.

1970'li yılların başına gelindiğinde sistem, dramatik bir açığa doğru hızla ilerleyen bir hal almıştır. Bu süreçte gelirlerle harcamalar arasında ortaya çıkan fark, devlet tarafından karşılanmaktaydı. 1971 yılına gelindiğinde, merkezi yönetimin emeklilik sistemine katkısı GSYİH'nin yaklaşık %3'ü olmuş ve sistemin koşullu yükümlülüklerinin bugünkü değerinin GSHY'ye oranı %100'ü aşmıştı (Edwards ve Edwards, 2002: 467).

1980 yılında Şili'de askeri hükümet, emeklilik sigortası uygulamalarını kökten değiştiren bir adım atmıştır. Bu köklü değişiklik neo-liberal politikacı ve bürokratların tasarladığı, bütçe açıklarını azaltıcı ve tüm alanlarda özel sektör uygulamalarını arttırıcı bir amaç taşıyan politikaların ürünü olup, aynı zamanda yerleşik sosyal devlet ve sosyal güvenlik uygulamalarını ve ilkelerini ortadan kaldıran bir girişim olarak kendini göstermiştir (Kapar, 1999: 176).

Şili, 1981'e kadar kamu emeklilik sistemini (PAYG) uygulamıştır. Kamu emeklilik sistemi yeni harcamaların veya vergi değişikliklerinin genel bütçe açıklarına eklenmemesini ifade etmektedir. Yeni teklifler bütçeyi etkilememeli veya bütçe denkliliği mevcut fonlardan sağlanan tasarruflarla sağlanmalıdır. Buradaki amaç, bütçeyi yönetenlerin masrafları önem sırasına koyma ve mali kısıtlama uygulama hususlarında özenli davranmalarını sağlamaktır. 1981 yılından sonra Şili'de, kamusal dağıtım sisteminin yerini bireysel hesaplara dayalı emeklilik fonları almıştır. Şili'yi böylesi radikal bir değişime iten en önemli neden, aktif/pasif oranının 0,5'e kadar düşmesidir. Bu radikal değişim kimilerine göre sosyal güvenlik ve sağlık sigortasının bütün mali sorumluluğunu işverenlerin üzerinden alıp işçilerin üzerine yıkmayı, böylelikle işgücünün ucuzlatılmasını sağlamayı ve ulusal bazda üst düzey kişilerin ya da uluslararası finans kuruluşlarında işçilerin sahip olduğu fon birikimlerini çalışanların çıkarları doğrultusunda değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Şili'nin ulaşmak istediği diğer hedefler, Şili ekonomisini piyasa koşullarına uygun hale getirerek uluslar arası rekabete açmak ve özelleştirme ile yeniden yapılacak para ve maliye politikalarının bir parçası haline getirmek olarak sıralanmaktadır (Seçginel, 2009: 36).

Şili'de oluşturulan yeni sistemin esasını AFP (Administradoras de Fondes le Pensiones) adı verilen özel sigorta benzeri fon yönetim kuruluşları oluşturmaktadır. Sigortalılar, gelirlerinin en az %10'unu, en çok da %20'sini bu fonlarda açtıkları hesaba

yatırarak dilediği AFP'yi seçebilmektedirler. Sigortalı dilerse %10'un üzerinde prim ödeyerek (en az 20 yıl prim ödeme koşulu ile) emeklilik yaşını 55'e kadar düşürebilmekte veya getirisini beğenmediği AFP'yi değiştirebilmektedir. Emeklilik halinde ise sigortalılar kendi fonlarından toplu bir ödeme, sürekli bir gelir bağlanması ya da hesabın özel sigortalara aktarılması uygulamalarından bir ya da ikisini tercih edebilmektedirler. AFP'ler topladıkları fonların en az %50'sini enflasyona endeksli devlet tahvillerine, kalan %50'sini ise devletin onayladığı listede yer alan sermaye piyasası enstrümanlarına yatırmak zorundadırlar (Aydın, 1994: 10).

Yeni sisteme getirilebilecek en büyük eleştiri, sosyal güvenliğin yarattığı kayıt dışı ekonomiyi ortadan kaldırmaması, aksine kayıt dışı ekonominin büyüme eğilimine yardımcı olmasıdır. Çünkü çalışanların asgari emekli aylığını aşan miktarlarda gelir almak için bireysel hesapta biriktirilmesi gereken tasarruf miktarını sağlamaları oldukça güçtür ve yüksek prim ödemeleri gerektirmektedir. Çalışanların bir kısmı devletin de garanti ettiği asgari emeklilik aylığı seviyesini hak kazandıran bir tasarruf miktarına ulaştıklarında sisteme prim yatırmaktan vazgeçmektedirler (Kapar, 1999: 185).

Bu olumsuz durumun yanında, yeni sistemin bütçe açığını düşürme yönünde olumlu etkisi de bulunmaktadır. Tablo 15'te Şili sosyal güvenlik reformunun bütçe açığı üzerindeki etkisi verilmiştir. Tabloda, yeni sistemin yıllar itibarıyla bütçe açığını azalttığı ve söz konusu azalmanın gelecek yıllarda da devam etmesinin beklendiği görülmektedir.

**Tablo 15: Şili Sosyal Güvenlik Reformunun Bütçe Açığı Üzerindeki Etkisinin GSYİH'ye Oranı (%)**

Yıl	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1995	2000	2005	2010	2015
<b>Direk Açık</b>	4,08	4,58	4,55	4,27	4,33	4,35	4,23	3,1	2,57	1,84	1,19	0,8
<b>Recognition Bonds<sup>7</sup></b>	0,11	0,22	0,25	0,3	0,41	0,49	0,5	0,8	0,94	0,99	0,8	0,4
<b>Toplam</b>	4,19	4,8	4,8	4,57	4,74	4,84	4,73	3,9	3,51	2,83	1,99	1,2

**Kaynak:** Controller General of Accounts, [http://www.cga.nic.in/pdf/new\\_43-46.pdf](http://www.cga.nic.in/pdf/new_43-46.pdf), 2011

<sup>7</sup> Eski sisteme dahil olup yeni sisteme geçen çalışanlar için devlet tarafından çıkarılan tahvillerdir. Tahvillerin değeri, çalışanların yaşam beklentisi ve sistemde buldukları yıla dayalı formülasyon üzerinden hesaplanır. Söz konusu tahviller, çalışanlar emekli olduklarında nakde çevrilerek emeklilik hesaplarına yatırılmaktadır.

**Kaynak:** Congressional Budget Office, 1999: 5



Şili’de zorunlu olarak öngörülen bireysel emeklilik sistemi, özellikle liberal iktisatçılar açısından sosyal sigortalara alternatif bir model olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanında, sosyal güvenlik reform çalışmaları içinde sosyal sigortalarda dağıtım metodunun terk edildiği Şili modelinin dışında, sistemin rehabilite edilerek ayakta tutulmasını öngören ciddi tedbirler de bulunmaktadır. Sosyal sigorta kurumlarının özzerleştirilmesi bunlardan birisidir. Örneğin; Avustralya ve İsviçre gibi ülkelerde, sosyal güvenlik reformunun temelini özzerleşme oluşturmaktadır. Dağıtım metodundaki kriz karşısında köklü reform arayışlarının yanı sıra, klasik yöntemlerin de halen etkinliğini koruduğu görülmektedir. Erken emeklilik uygulaması nedeniyle sosyal sigorta uygulamasının neredeyse imkansız hale geldiği Doğu Avrupa ülkelerinde, reforma yönelik uygulamalar; emeklilik yaşının yükseltilmesi, prim oranlarının arttırılması ve emeklilik ödemelerinde kısıntıya gidilmesi şeklinde kendini göstermektedir (DPT, 2007c: 7-8).

### **3.7. Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Demografik Boyutu**

Nüfusun yaşlanması sorunu, Türkiye’nin bugüne dek hiç karşılaşmadığı türden bir demografik sorundur. Türkiye bugüne dek hep hızla büyüyen, genç ve giderek daha çok sayıda ilkokula, liseye, üniversiteye ihtiyacı olan bir demografiye sahip ülke olarak bilinmişti. Bu alışılmış demografik yapının önümüzdeki 20-25 yıl içinde tamamen değişmesi beklenmektedir. Yaşlılık, bu gün için henüz ailesiz ve kimsesizler için bir sorun olarak kabul edilse de gelecekte bu grup dışındaki yaşlıların da etkilenmesi gündeme gelecektir. Gittikçe yaşlanmakta olan nüfusa, çalışanların erken emeklilik olanakları ve genç nüfusun rekabetçi baskısıyla erken yaşta çalışma yaşamından çekilmesi de eklenince sosyal güvenlik sisteminin aktüeryal dengesi bozulmuş ve finansman sorunu ortaya çıkmış olacaktır. (Hotar Göksel, 2005: s.y.).

Türkiye’de sosyal güvenlik kurumlarının açıklarındaki artış, kamu kesimi borçlanma gereğini de arttırmaktadır. Kamu kesiminin gelir-harcama dengesinin harcamalar lehinde bozulmasıyla ortaya çıkan ve kamu kesimi borçlanma gereği olarak ifade edilen kamu açıkları hızla yükselmektedir. Sosyal güvenlik sistemi kaynaklı açıklar bir yandan kamu borçlanma gereğini arttırırken, diğer taraftan iç borç baskısıyla faiz oranlarının yükselmesine de yol açmaktadır. Bu gelişmeler ekonomide belirsizlik ortamı oluşturarak enflasyon beklentilerini arttırmaktadır. Ayrıca, bütün bunlar yatırımları olumsuz

etkilemekte ve sürdürülebilir büyüme oranlarına ulaşılmasını engellemektedir (Ak ve Cicioğlu, 2006: 5).

### **3.7.1. Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Yapısı**

Türkiye’de sosyal güvenlik hakkı, T.C. Anayasası Madde-60’da belirtilen; “Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar” (T.C. Anayasası, 1982: madde 60) hükmü ile güvence altına alınmıştır.

Sosyal güvenlik hakkı, ülkemizce kabul edilen uluslararası sözleşmelerle de garanti altına alınmıştır. Bu sözleşmelerden birisi “Avrupa Sosyal Şartı”dır. 1964 yılında Türkiye Cumhuriyeti siyasi temsilcileri tarafından imzalanmasına rağmen ancak 25 yıl sonra iç hukuka aktarılabilmiş Avrupa Sosyal Şartı, Devlete aşağıdaki görevleri yüklemiştir (Yıldız, 2006: 10-11);

- Bir sosyal güvenlik sistemi kurmayı veya korumayı
- Sosyal güvenlik sistemini ILO’nun 102 sayılı “En az Sosyal Güvenlik Standartlarına ilişkin Uluslararası Çalışma Sözleşmesi” onaylanması için (gereken düzeyden daha düşük olmamak üzere) yeterli bir düzeyde tutmayı
- Sosyal güvenlik sistemini giderek daha yüksek bir düzeye çıkarmaya çalışmayı
- Sosyal güvenlik hakkıyla korunan kişilerin, sözleşmeyi imzalayan ülkelere arasında yer değiştirmesi halinde, kendi vatandaşları ile eşit muamele görmelerini sağlamayı
- Sözleşmeyi imzalayan taraflardan her birinin yasalarına göre tamamlanan sigorta ve çalışma sürelerinin birleştirilmesi yoluyla sosyal güvenlik haklarının verilmesi ve korunmasını sağlamayı taahhüt etme zorunluluğu

Türkiye’de sosyal güvenlik sistemlerinin gelişim sürecine tarihsel bir perspektiften bakıldığında sosyal sigortalarla ilgili ilk yasanın 1945 yılında çıkarılan 4772 Sayılı İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu olduğu görülmektedir. Bu yasaya paralel olarak; 1945 yılında İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu, 1949 yılında 5417 Sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu, 1957 yılında Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu kabul edilmiştir. 1950 yılında da Hastalık ve Analık Sigortaları Kanunu çıkarılmıştır. Siyasi rejimin oluşumu ve gelişimi paralelinde Türkiye’de sosyal güvenlik

alanında önemli gelişmeler meydana gelmeye başlamıştır. İlk olarak memurların sadece malullük, emeklilik ve ölüm gibi uzun vadeli risklerini karşılayan 5434 Sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanunu 01.01.1950 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Daha sonrasında, bir hizmet sözleşmesine dayanarak bir veya birkaç işveren tarafından çalıştırılanlar adına 01.03.1965 tarihinde 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu (SSK), 02.09.1971 tarihinde de 1479 Sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ile Diğer Bağımsız Çalışanlara yönelik Bağ-Kur Kanunu yürürlüğe girmiştir (Turak, 2009: 29-30).

Türkiye’de sosyal güvenlik sisteminin reform çalışmaları doğrultusunda 1 Ocak 2007’de Türk sosyal güvenlik sisteminde yıllardır faaliyet gösteren Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur birleştirilerek yerini Sosyal Güvenlik Kurumu’na bırakmıştır. Böylelikle, bugüne kadar değişik sosyal güvenlik kurumlarından yardım alan ve bu kurumlara prim ödeyen memur, işçi ve esnaf aynı sosyal güvenlik kurumuna tabi tutulmuştur (Akın, t.y.: 1).

Çalışmanın bu bölümünde demografik dönüşümün Türkiye’de sosyal güvenlik kurumlarının mali yapısını nasıl etkilediği daha ayrıntılı olarak inceleyebilmek için Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK kurumlarının mali verileri ile demografik dönüşüm verileri karşılaştırılarak demografik dönüşümün söz konusu kurumlar üzerindeki etkisi ortaya koyulmaya çalışılacaktır.

### **3.7.1.1. Emekli Sandığı**

01.01.1950 tarihinde yürürlüğe giren 5434 Sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanunu ile kurulan Emekli Sandığı, devlet memurlarının emeklilerine, dul ve yetimlerine ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere öncelikle devlete ait sağlık kuruluşlarında satın alma yöntemi ile sağlık hizmeti sağlayan bir finans kurumu özelliği taşımaktadır. Emekli Sandığının finansman kaynağını aktif memurlardan alınan primler oluşturmasına rağmen, “sağlık primi” adı altında bir prim söz konusu olmamaktadır. Yani “ihtiyarlık” ve “sağlık” finansmanı tek bir kalemden alınan primlerle karşılanmaktadır. Emekli Sandığı bütçesine, uygulamada sanki devlet bütçesiyle birleşmiş gibi bir yapı kazandırılmıştır. Kısaca, açıkların otomatik olarak genel bütçeden karşılanması şeklinde bir özellik mevcut bulunmaktadır (Tokgöz, 2004: s.y.).

Emekli sandığının temel finansman kaynağını aktif çalışanlar oluşturmaktadır. Tablo 16'da 1950-2005 yılları arasındaki aktif sigortalılar ile kurumdan aylık alanlar ve aktif/pasif sigortalı oranı gösterilmiştir. Ayrıca, aktif sigortalılar ve aylık alanların zaman içinde gösterdikleri eğilimi daha iyi anlamak amacıyla trend analizi uygulanmıştır. Trend analizi incelendiğinde, aylık alanların artış hızının aktif sigortalılara oranla oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Buna bağlı olarak da aktif/pasif sigortalı oranı 1970-1975 yıllarından itibaren optimal seviye olan 4'ün altına düşmüş, 1995-2000 yılları arasında da sinyal seviyesi olan 2'nin altına gerilemiştir.

**Tablo 16: Emekli Sandığı'nın Aktif Sigortalı - Aylık Alanların Sayıları ve Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi (1950-2005)**

Yıl	Aktif Sigortalılar (bin)	Aktif Sigortalılar İçin Trend Analizi	Pasif Sigortalılar (bin)	Aylık Alanlar İçin Trend Analizi	Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi
1960	359	(100)	62	(100)	6,6
1965	548	153	96	155	6,6
1970	824	230	181	292	5,2
1975	1.092	304	341	550	3,6
1980	1.325	369	454	732	3,3
1985	1.400	390	597	963	2,8
1990	1.560	435	706	1138	2,7
1995	1.880	524	952	1535	2,3
2000	2.156	601	1.297	2092	1,9
2005	2.402	669	1.596	2574	1,7

**Kaynak:** Gümüş, 2010: 8; SGK, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler>, 2011

Tablo 17'de Emekli Sandığının 1960-2006 yılları arasındaki mali durumu ve kurum tarafından aylık bağlanan emekli sayıları verilmiştir. Kurum, 1990 yılına kadar fazla vermekteyken, gerek toplam nüfus içinde yaşlıların oranının sürekli artması gerekse de 1992 yılında dönemin hükümeti tarafından çıkarılan erken emeklilik kanunuyla birlikte yaşlılık aylığı bağlanılan emekli sayısının mevcut durumun 2 katını aşması, bu tarihten sonra Emekli Sandığı'nın açık vermeye başlamasına neden olmuştur. Tablo 17'de görüldüğü üzere, erken emeklilik ve toplam nüfus içinde yaşlıların payının artması gibi sebepler yaşlılık aylığı bağlanan emekli sayısının sürekli artmasına sebep olmuş ve bunun sonucunda bozulan aktif/pasif sigortalı dengesi, emekli sandığının mali yapısının da bozulması sonucunu doğurmuştur.

**Tablo 17: Emekli Sandığı'nın Mali Yapısı (1960-2005, TL)**

Yıllar	Toplam Gelirler	Toplam Giderler	Açık	65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (%)	Yaşlılık Aylığı Bağlanan Emekli Sayısı
1960	561	209	+ 352	3,6	6.226
1970	2.007	1.369	+ 638	4,4	2.368
1975	11.502	6.462	+ 5.040	4,6	17.108
1980	50.747	44.760	+ 5.987	4,7	26.969
1985	255.143	251.844	+ 3.299	4,2	20.942
1990	5.346.434	5.092.844	+ 253.590	4,4	24.568
1995	103.543.112	108.362.222	- 4.819.110	5	53.421
2000	2.138.765.110	2.976.238.608	- 837.473.498	5,4	59.670
2005	10.098.998.052	14.085.992.348	- 3.986.994.296	6	69.617

**Kaynak:** SGK, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler>, 2011

### 3.7.1.2. Bağ-Kur

1479 Sayılı yasaya göre bağımsız çalışanlara sigorta hizmetleri vermek üzere 1972 yılında kurulan ve 1985 yılında başlatmış olduğu sağlık hizmetlerini kademeli olarak geliştirerek 1988 yılı sonunda tüm mensuplarına yaygınlaştırmış olan Bağ-Kur; sağlık hizmetlerini satın alma yoluyla sağlayıp, söz konusu hizmetleri topladığı sağlık primleriyle finanse etmeye çalışmaktadır (TÜBİTAK, t.y.: 3). Ayrıca, çıkarılan 2926 sayılı kanunla; kanunla veya kanunların verdiği yetkiye dayanılarak kurulan sosyal güvenlik kuruluşları kapsamı dışında kalan ve herhangi bir işverene hizmet akdi ile bağlı olmaksızın tarımsal faaliyette bulunan kimselerden 22 yaşını doldurmuş hane reisi de Bağ-Kur kapsamına alınmıştır (Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu, 1983: madde 2).

Tablo 18'de, 1975-2005 yılları arasındaki aktif sigortalılar ile sistemden aylık alanlar ve aktif/pasif sigortalı dengesi gösterilmektedir. Tabloda görüldüğü üzere, sistemden aylık alanların sayısı, sisteme prim ödeyenlere oranla çok daha hızlı bir şekilde artmıştır. Bunun sonucunda aktüeryal denge bozulmuş ve 1985-1990 yılları arasında da optimal seviyenin altına gerilemiştir. Trend analizinde görüldüğü üzere, sistemden aylık alanların sayısı, sisteme prim ödeyenlere oranla çok daha hızlı bir şekilde artmış ve bunun sonucunda 1995 yılında aktif/pasif sigortalı oranı sinyal seviyesinin altına inmiştir.

**Tablo 18: Bağ-Kur'un Aktif Sigortalı-Aylık Alanların Sayıları ve Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi (1975-2005)**

Yıl	Aktif Sigortalılar (bin)	Aktif Sigortalılar İçin Trend Analizi	Pasif Sigortalılar (bin)	Aylık Alanlar İçin Trend Analizi	Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi
1975	817	(100)	4	(100)	..
1980	1.101	135	138	3.450	8
1985	1.682	206	294	7.350	5,7
1990	1.967	241	596	14.900	3,3
1995	1.791	219	881	22.025	2
2000	2.182	267	1.277	31.925	1,7
2005	2.104	258	1.600	40.000	1,3

**Kaynak:** Gümüş, 2010: 8

Bağ-Kur'un mali yapısının gösterildiği Tablo 19 incelendiğinde, Tablo 18'de verilen aktif/pasif sigortalı dengesinin optimal seviyenin altına indiği 1990 yılında itibaren Bağ-Kur'un açık vermeye başladığı, sinyal seviyesinin altına gerilediği 1995 yılında itibaren ise kurumun açığının katlanarak arttığı görülmektedir. 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki artışına paralel olarak sistemden yaşlılık aylığı bağlanan emekli sayısının sürekli bir artış gösterdiği ve bu artışa paralel olarak Bağ-Kur'un mali yapısının yıllar itibariyle bozulduğu görülebilmektedir.

**Tablo 19: Bağ-Kur'un Mali Yapısı (1975-2005, bin TL)**

Yıllar	Toplam Gelirler	Toplam Giderler	Açık	65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (%)	Yaşlılık Aylığı Bağlanan Emekli Sayısı
1975	0,9	0	+ 1	4,6	32
1980	9,1	5	+ 4	4,7	33.662
1985	105,8	53,1	+ 53	4,2	38.273
1990	1.034,7	1.194,5	- 160	4,4	33.357
1995	20.054,8	40.788,2	- 20.733	5	44.654
2000	752.912,8	1.899.118,3	- 1.146.206	5,4	64.186
2005	3.726.768,0	11.020.036,0	- 7.293.268	6	77.197

**Kaynak:** SGK, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler>, 2011

### 3.7.1.3. Sosyal Sigortalar Kurumu

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile kurulan SSK, kural olarak işçilerin yaşlılık sigortasını yönetmektedir. Yasanın ikinci maddesine göre, bir iş sözleşmesine dayanarak

bir veya birkaç işveren tarafından çalıştırılanlar bu kanuna göre sigortalı sayılmaktadırlar. Sigortalı niteliğini kazanabilmek için, çalışma ya da iş ilişkisinin kural olarak iş sözleşmesine dayanması, işin işverene ait işyerinde yapılması ve çalışanın Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 3. maddesinde sayılan istisnalar arasında bulunmaması gerekmektedir (Başterzi, 2006: 26).

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre üç tür sigortalılık vardır. Bunlardan ilki; işe alınmalarıyla kendiliğinden sigortalı vasfına sahip olan ve sigortalı olmak hakkında vazgeçilemeyen ve yükümlülüğünden de kaçınılamayan zorunlu sigortalar, ikincisi; kanunda belirlenmiş şartları taşımak kaydıyla dahil olunabilen isteğe bağlı sigortalar ve son olarak da ülkemiz ile Sosyal Güvenlik Sözleşmesi imzalamamış ülkelerde Türk işverenler tarafından istihdam edilen Türk işçilerinin sosyal güvenliklerini teminat altına alan topluluk sigortalarıdır (Turak, 2009: 31-33);

Tablo 20'de SSK'nın 1970-2005 yılları arasında aktif ve bağımlı sigortalıları gelişim yüzdeleriyle birlikte gösterilmiştir. Tablo 20 incelendiğinde, SSK kapsamında bulunan aktif ve pasif sigortalıların sayısı diğer kurumlara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Trend analizi incelendiğinde pasif sigortalıların sayısının, aktif sigortalılara oranla çok daha hızlı bir şekilde arttığı görülmektedir. Bunun sonucunda aktif/pasif sigortalı dengesi bozulan SSK, 1975-1980 yılları arasında optimal dengesini kaybetmiş ve sinyal seviyesine diğer kurumlara oranla daha önce (1990 yılında) gerilemiştir.

**Tablo 20: SSK'nın Aktif Sigortalı-Aylık Alanların Sayıları ve Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi (1970-2005)**

Yıl	Aktif Sigortalılar (bin)	Aktif Sigortalılar İçin Trend Analizi	Pasif Sigortalılar (bin)	Aylık Alanlar İçin Trend Analizi	Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi
1970	1.314	(100)	145	(100)	9
1975	1.823	138	290	200	6,3
1980	2.205	168	636	438	3,5
1985	2.608	198	1.071	739	2,4
1990	3.287	250	1.597	1.101	2
1995	4.209	320	2.388	1.646	1,8
2000	5.283	402	3.339	2.302	1,6
2005	6.966	530	4.308	2.971	1,6

**Kaynak:** Gümüş, 2010: 8

Tablo 21’de ise SSK’nın mali durumuna yer verilmiştir. Söz konusu tablo incelendiğinde, yaşlı nüfusun artışıyla birlikte kurumdan yaşlılık aylığı alanların sayısının da arttığı görülmektedir. 1990 yılında SSK’dan yaşlılık aylığı alanların sayısı yaklaşık olarak 1 milyon kişiye, bu rakam 2005 yılında 3 milyona yükselmiştir. Artan emekli sayısına paralel olarak, kurumun aktif/pasif sigortalı dengesi bozulduğu ve mali yapının 1995 yılından itibaren katlanarak açık vermeye başladığı görülmektedir.

**Tablo 21: SSK’nın Mali Yapısı (1990-2005)**

Yıllar	Toplam Gelirler	Toplam Giderler (milyar TL)	Açık	65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (%)	Yaşlılık Aylığı Alan Emekli Sayısı (Kümülatif)
1990	10.703	9.304	+ 1.399	4,4	967.442
1995	138.158	219.493	- 81.335	5	1.497.352
2000	4.894.718	5.294.718	- 400.000	5,4	2.248.287
2005	22.739.769	30.151.436	- 7.411.667	6	2.988.054

**Not:** Değerler milyar TL cinsinden olup, 2005 yılı değeri bin TL cinsindedir.

**Kaynak:** SGK, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler>, 2011

### 3.8. Türkiye’de Emeklilik Sistemine İlişkin Reform Çalışmaları

Türkiye’de faaliyet gösteren sosyal güvenlik kurumlarının özellikle 1990’lı yıllardan itibaren gerek nüfusun giderek yaşlanması gerekse kurumların kötü yönetimi ve erken emeklilik gibi popülist politikalar sebebiyle aktüeryal dengesinin bozulması ve sürekli artan bir şekilde açık vermesi, sosyal güvenlik sisteminin uzun yıllar finansman sorunu yaşamamasına sebep olmuştur. Son on yıllık dönemde kamuoyunun gündeminden düşmeyen reform tartışmalarının ana gerekçesini de bu finansman sorunu oluşturmuştur. Sosyal güvende finansman sorunu, kamu finansmanı üzerinde yarattığı baskı dolayısıyla temel ekonomik göstergeleri olumsuz etkilemekte, kamu borçlanma gereğini arttırmakta, faiz oranlarını yükselterek enflasyonu körüklemekte, yatırımları azaltarak işsizliği arttırmakta ve gelir dağılımını bozmaktadır (Gökbayrak, 2010: 154).

ILO uzmanlarının 1996 yılında Türkiye için hazırladıkları Sosyal Güvenlik Nihai Raporunda, sistemde bir değişme yapılmazsa yasaya dayanan üç emeklilik programının açığının GSYİH’nin %1,8’i iken 2050 yılında %10’unu aşacağı ve bu programların maliyetlerini karşılamaları için projeksiyon dönemi sonuna kadar prim oranlarını %100’ün



üzerine çıkarmaları gerekeceği tespit edilmiştir. Aktüeryal model projeksiyonları ise mevcut prim oranlarının sabit kalacağı varsayımına dayanmaktadır. 1995 ile 2050 arasında SSK'nın açığı GSYİH'nin %1,21'inden %7,48'ine, Emekli Sandığı'nın %0,53'ünden %1,83'üne, Bağ-Kur'un %0,07'sinden %0,75'ine yükselecek, böylece üç programın toplam açığı GSYİH'nin %1,8'inden %10,1'ine çıkacak ve 2050'ye kadar birikimli açık, GSYİH'nin %316'sı kadar olacaktır (Alpar, 2000: 9).

Sosyal Güvenlik Nihai Raporunda ayrıca, yeniden yapılandırılmış dağıtım sistemi, bireysel tasarruf sistemi (Şili Modeli), birinci ve ikinci seçeneğin bir karmasını oluşturan çok ayaklı zorunlu tasarruf sistemi ve çok ayaklı gönüllü tasarruf sistemi olmak üzere dört temel seçenek önerilerek tartışılmaya açılmıştır. Rapor, kısa dönemdeki reform arayışları için, sağlık sigortası ve emeklilik sigortasının birbirinden ayrılmasını, emeklilik yaşının artırılmasını ve primler açısından kurumlar arasında uyum sağlanmasını önermektedir (Gökbayrak, 2010: 146).

Bu konudaki diğer bir rapor ise, özellikle Dünya Bankası'nın (1994) "Yaşlılık Krizinden Kaçınmak" adlı raporu ile büyük paralellikler gösteren ve 2004 yılında yenilenerek tekrar hazırlanan 1997 tarihli TÜSİAD'ın raporudur. Raporun önerisine göre, mevcut sistem birinci ayak olarak asgari bir sosyal koruma garantisini üstlenecek, zorunlu üyelik esasına göre oluşturulacak ikinci ayak ise, yalnızca malullük, yaşlılık ve ölüm gibi uzun vadeli sigorta kolları için bireysel tasarruf fonları adı altında fon yönetimi esasına göre işleyecek bir sistem olacaktır. Sağlık hizmetleri ise, Genel Sağlık Sigortası yolu ile sağlanacak ve bir Sağlık Finans Kurumu oluşturulacaktır. Devletin sosyal güvenliğin finansmanına katkısı sadece birinci ayak programlara doğrudan prim ödeyerek olacak, sistemin ağırlık noktasını oluşturan ikinci ayak programların finansmanı ise, sigortalı ve işveren tarafından ödenecek primler ile sağlanacaktır (Gökbayrak, 2010: 146).

Bunların yanında, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından da mevcut sosyal güvenlik sisteminin yapısından kaynaklanan sorunların yanı sıra, Türkiye için öngörülen yaşlanma hızının sosyal güvenlik sisteminde acil ve kapsamlı bir reformu zorunlu kıldığı ifade edilmektedir. Sosyal güvenlik sisteminin dengede olması halinde bile Türkiye'nin demografik yapısındaki değişimlerin bir reformu zorunlu kılacağı öne sürülmektedir. Bu yasal düzenlemelerin şimdi yapılmadığı takdirde gelecek nesillerin bu düzenlemeleri

gerçekleştirmeleri gerekeceği ancak gelecekte yapılacak reformun ekonomik ve sosyal maliyetinin Türkiye için bugünkünden çok daha yüksek olacağı iddia edilmektedir (SGK, 2007: 28-47).

Tüm bu gelişmeler ışığında 2002 yılında 58. Hükümetin açıkladığı “Acil Eylem Planı” ile Sosyal Güvenlik reformu kapsamında ilk adım atılmış ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na (ÇSGB) bağlı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yürütülmeye başlanmıştır (Kıloğlu, 2007: 14).

### **3.8.1. Sosyal Güvenlik Reformu Kapsamında Yapılan Değişiklikler**

Sosyal Güvenlik reformunun amaçları ÇSGB tarafından; sigorta hak ve yükümlülükleri bakımından norm ve standart birliği sağlamak, tüm vatandaşlara eşit ve adil hizmet sunulmasını sağlayacak genel sağlık sigortası rejimini oluşturmak ve yoksulluğa karşı daha etkin koruma sağlamak suretiyle adil, kolay erişilebilir ve mali açıdan sürdürülebilir bir sosyal güvenlik sistemine ulaşabilmek şeklinde açıklanmıştır (Dericioğulları ve Ergun, 2009: 31-32). Sosyal güvenlik reformu çalışmaları 4 ana bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler (Demirci, t.y.: 1);

- Nüfusun tümüne hakkaniyete uygun, eşit, koruyucu ve tedavi edici kaliteli sağlık hizmeti sunumunu finanse eden Genel Sağlık Sigortası’nın oluşturulması.
- Sağlık dışındaki kısa ve uzun vadeli sigorta kollarının yer aldığı tek bir emeklilik sigortası rejiminin kurulması.
- Dağınık bir halde yürütülmekte olan primsiz ödemeler ve sosyal yardımların birleştirilerek, objektif yararlanma ölçütlerine dayalı ve tüm muhtaç kesimlerin erişebileceği bir sistemin oluşturulması.
- Yukarıda anılan üç temel işleve ilişkin hizmetlerin çağdaş, etkin ve vatandaşların günlük hayatını kolaylaştıracak şekilde sunulmasına olanak sağlayacak yeni bir kurumsal yapının oluşturulmasıdır.

Sosyal güvenlik reformu kapsamında hazırlanan 5502 sayılı kanun 20 Mayıs 2006 tarihinde kabul edilmiş ve Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK, Sosyal Güvenlik Kurumu adında tek bir çatı altında birleştirilmiştir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık

Sigortası Kanunu ise 15 Haziran 2006 tarihinde yayınlanmış ancak, Anayasa Mahkemesi'nin 15 Aralık 2006 tarihinde bazı maddelerin iptali yönünde verdiği karar doğrultusunda kanunun yürürlük tarihi 1 Haziran 2008'e ertelenmiştir. Anayasa mahkemesinin iptal kararındaki gerekçeler de dikkate alınarak tespit edilen aksaklıkları gidermek amacıyla 5754 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 17.04.2008 tarihinde kabul edilip, 08.05.2008 Tarihli Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

### **3.8.1.1. 5502 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu**

Mevcut sosyal güvenlik kurumlarındaki verimsiz ve hantal yapının yerine, bilişim teknolojisini sonuna kadar kullanarak daha hızlı, standartları sağlanmış, kaliteli hizmet sunan bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulması amacıyla hazırlanan 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, 20.05.2006 tarih 26173 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir (Pekten, 2006: 119).

5502 sayılı kanunla birlikte, sosyal güvenlik kuruluşları (SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı) aynı çatı altında toplanmış; Sosyal Güvenlik Kurumu ünvanıyla Çalışma ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun ilgili kuruluşu olarak yeni bir kurum oluşturulmuştur. Başkanlık statüsündeki kurum, bünyesinde Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü, Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü ve Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü adıyla dört ayrı genel müdürlük teşkil etmektedir (Yüksek Denetleme Kurulu, 2001-2005: 292).

### **3.8.1.2. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu**

01.10.2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı aynı statüye bağlanmıştır. Böylece, sigortalılar arasında mevcut uygulamada görülen eşitsizliklerin ortadan kaldırılması amaçlanmıştır. Ayrıca yeni düzenleme, sigortalıların daha uzun süre sistemde kalmalarını teşvik etmekte ve prim matrahlarını genişletmesi itibarıyla gelir ve aylıkların azalması gibi bir sonuç ortaya çıkarmamaktadır (Apak, t.y.: 1-6).

Emeklilik sisteminin temel yapısı değiştirilmeksizin, aylık bağlama oranları, emekliliğe hak kazanma yaşı, emeklilik için gerekli prim ödeme gün sayısı ve güncelleme katsayısı gibi kurallarda değişikliğe gidilmesi reformun ana parametrelerini oluşturmaktadır. Söz konusu değişiklikler;

- **Yaş:** Erkekler için 60, kadınlar için ise 58 olan emeklilik yaşı, yapılan düzenleme ile 2036 yılından itibaren her iki yılda bir yaş arttırılmak suretiyle 2048 yılı başından itibaren kadın ve erkek için 65 yaşa çıkarılmıştır. Asgari prim ödeme koşulunu 2035 yılı sonuna kadar sağlayan sigortalılar için emeklilik yaşı ise erkeklerde 60, kadınlarda 58 olarak uygulanacaktır. 1950’li yıllarda kadın ve erkekte 60 olan emeklilik yaşının 1960’lı yılların sonunda kadınlar için 38, erkekler için de 43’e indirilmesi Türk sosyal güvenlik sistemini olumsuz şekilde etkilemiştir (Ernst & Young, t.y.: 10).
- **Prim Ödeme Gün Sayısı:** Mevcut durumda; SSK sigortalıları açısından ilk defa 2000 yılından sonra sigortalı olanlar için 7000 gün, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı açısından 9000 gün prim ödeme şartı uygulanmaktadır. 5510 sayılı Kanun ile SSK’lılar açısından 7000 gün prim ödeme gün sayısı, kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 7100 günden başlamak üzere her yıl 100 gün arttırılacaktır. 9000 gün şartı, 2028 yılında çalışmaya başlayacaklar için uygulanacaktır. Bağ-Kur ve Emekli Sandığı açısından prim ödeme gün sayısı bakımından herhangi bir değişiklik bulunmamaktadır (ÇSGB, 2008: 10).
- **Aylık Bağlama Oranı:** Aylık bağlama oranı, prime esas kazancın ne kadarlık bir kısmının emekli aylığına yansıtılacağını gösteren bir orandır. Emeklilik aylıkları, güncellenen ortalama aylık kazanç ile aylık bağlama oranının çarpılması suretiyle hesaplanmaktadır. İlk on yılda %3, 10-25 yıl arası %2 ve 25 yıldan sonraki dönemlerde %1,5 olarak uygulanmakta olan aylık bağlama oranı, 25 yıldan sonraki dönemlerde yapılan her bir yıllık çalışma için %1,5 artmaktaydı. Yeni düzenleme ile sabit %2 şeklinde belirlenmiş olup bu sayede 25 yıldan sonraki her yıl için aylık bağlama oranı %2 artacaktır. Böylece sistemde daha çok kalanlara avantaj sağlama yoluyla sigortalıların sistemde daha uzun süre aktif sigortalı olarak kalmalarının teşvik edilmesi amaçlanmıştır (Gerek, 2008: 7).

- **Güncelleme Katsayısı:** Aylıkların hesaplanmasında dikkate alınan kazançların ekonomik gelişmelere paralel hale getirilmesi için kullanılacak “güncelleme katsayısı”, her yılın Aralık ayına göre TÜİK tarafından açıklanan TÜFE’nin %100’ü ile gelişme hızının (refah payı) %30’nun toplamına (1) tam puan ilave edilmesi” ile bulunacaktır. Güncelleme katsayısı; “TÜFE + %30 Gelişme Hızı +1” formülü ile hesaplanmaktadır. Güncelleme katsayısı aylık hesabın dışında, toptan ödeme yapılmasında ve toptan ödemelerin ihya edilmesinde de kullanılacaktır (SGK, 2008a: 14).

Yasa ile getirilen yeni emeklilik sistemi esasen 01.01.2007’den itibaren sigortalı olacıklara ilişkindir. Sigortalılığı bu tarihte önce başlayanların emekliliğe hak kazanma koşullarında bir değişikliğe gidilmemiştir. Ancak 01.01.2007’den itibaren sigortalı olacakların emeklilik hakkına kavuşmaları için gerekli prim ödeme süreleri, yıllar geçtikçe kademeli olarak artırılmaktadır. Aynı artış yıllar sonra yaş için de geçerli olacaktır (Akın, t.y.: 1).

Yapılan düzenleme sonucunda yaşlılık aylığı alma şartlarında meydana gelen değişiklikler Tablo 22’de gösterilmiştir. Buna göre, emekli olmak için gerekli prim ödeme gün sayısı ve hizmet süresi, tüm sigortalılar için 9000 prim ödeme gün sayısı ya da 5400 prim ödeme gün sayısı ve emeklilik yaşı 61-63 olacak şekilde değiştirilmiştir. Ayrıca, emeklilik yaşı kademeli olarak arttırılarak, 2048 yılı itibariyle kadın ve erkekte 65 yaş olarak düzenlenmiştir. 5510 sayılı kanun ile emeklilik yaşı ve prim ödenmesi gereken gün sayısı yeniden düzenlenerek aktif/pasif sigortalı dengesinin pasif sigortalı lehine bozulmasının önüne geçilmesi amaçlanmıştır.

**Tablo 22: Yaşlılık Aylığı Alma Şartı**

Kanun No	Yaşlılık Aylığı Alma Şartı
<b>506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu</b>	Tam emeklilik: 58/60 yaş + 7000 gün Kısmi emeklilik: 58/60 yaş + 25 yıl sigortalılık süresi + 4500 gün
<b>1479 sayılı Bağ-Kur Kanunu</b>	Tam emeklilik: 58/60 yaş + 25 yıl hizmet Kısmi emeklilik: 60/62 yaş + 15 yıl
<b>5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunu</b>	Tam emeklilik: 58/60 yaş + 25 yıl hizmet Kısmi emeklilik: 61 yaş + 15 yıl

**Tablo 22 (Devamı)**

<b>Kanun No</b>	<b>Yaşlılık Aylığı Alma Şartı</b>
<b>5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu</b>	58/60 yaş + 9000 gün veya 61/63 yaş + 5400 gün, 2036 yılından itibaren yaş hadleri her yıl bir yaş artırılmak suretiyle 2048'de 65 yaş olarak uygulanacaktır. <b>Not:</b> SSK'lılar için 9000 gün şartı 7100 günden başlayacak ve 2027 yılında 9000 gün olarak uygulanacaktır. 5400 gün şartı ise 4600 günden başlayacak ve 2016 yılında 5400 gün olarak uygulanacaktır.

**Kaynak:** ÇSGB, 2008: 17

### **3.8.1.3. 5754 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun**

Sosyal güvenlik kurumlarınca aynı risklere karşı sağlanan yardımlarda norm ve standart birliğinin sağlanması amacıyla hazırlanan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun bazı maddelerinin Anayasa Mahkemesince iptal edilmesi üzerine, iptal kararları da dikkate alınarak 5754 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun hazırlanmış ve 17.04.2008 tarihinde kabul edilip, 08.05.2008 tarihli ve 26870 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır (SGK, 2008b: 1).

Yeni düzenleme ile halen kadınlar için 58, erkekler için 60 olan yaş haddi uygulamasından 65 yaş haddi uygulamasına geçiş süresi 2048 yılından 2075 yılına uzatılmıştır. Ayrıca 20 yıl karşılığı olarak 7200 gün, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı mensupları ise 25 yıl karşılığı olarak 9000 gün çalışma süresi şartını 2036 yılına kadar doldururlarsa; erkekler 60, kadınlar 58 yaşında emekli olabileceklerdir. Çalışma süresi şartını yani prim ödeme süresi şartını 2036-2048 arasında dolduranlar kademeli olarak 58-65 yaşlarında, 2048 yılından sonra dolduranlar ise 65 yaşını doldurduklarında emekli olabileceklerdir. SSK'lılar ise, 7200 gün (20 yıl) çalışma süresini 2036 yılına kadar doldurdukları takdirde, yürürlükteki düzenleme çerçevesinde (erkekler 60; kadınlar 58 yaşını doldurduklarında) emekli olabileceklerdir. 700 gün (20 yıl) çalışma süresi şartını 2036-2048 yılları arasında dolduranlar kademeli olarak 58-65 yaşlarını doldurduklarında emekli olabileceklerdir. Çalışma süresi şartını 2048 yılından sonra dolduranlar ise ancak 65 yaşını doldurduklarında emekli olabileceklerdir. Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'lular için 25

yıl/9000 gün olarak uygulanacak olan çalışma süresi yani prim ödeme gün sayısı SSK'lılar için de aynı şekilde belirlenmişken, yapılan değişiklikle 7200 güne düşürülmüştür. Bu durumda 5510 Sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren ilk defa sigortalı olacak işçiler 7200 gün prim ödeme şartını yerine getireceklerdir. Öngörülen bir diğer düzenleme de 5400 gün prim ödemiş olanların da normal emeklilik yaşından 3 yıl gecikmeli olarak 65 yaşı geçmemek kaydıyla emekli olabilmelerinin sağlanmasıdır (Gerek, 2008: 3-4).

### 3.8.2. Sosyal Güvenlik Kurumu ve Mevcut Durum

Çalışmanın son bölümünde, Türkiye’de özellikle 2000 yılından sonra sosyal güvenliğin mali yapısı ve söz konusu yapının yaşlanan nüfustan ne ölçüde etkilendiği ayrıntılı olarak incelenecektir. Bu bağlamda, Tablo 23’te sosyal güvenliğin 2002-2010 yılları arasındaki aktif ve pasif sigortalı sayılarının trend analiziyle gelişimi gösterilerek, aktif/pasif sigortalı dengesi, yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı ve sistemden yaşlılık aylığı alanların sayısına yer verilmiştir.

**Tablo 23: Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Aktif Sigortalı-Aylık Alanların Sayıları ve Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi (2002-2010)**

Yıllar	Aktif Sigortalılar	Aktif Sigortalılar İçin Trend Analizi	Pasif Sigortalılar	Pasif Sigortalılar İçin Trend Analizi	Yaşlılık Aylığı Alan Emekli Sayısı (Kümülatif)	Yaşlılık Aylığı Alanlar İçin Trend Analizi	65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (%)	Aktif/Pasif Sigortalı Dengesi
2002	12.008.358	(100)	6.550.184	(100)	4.280.188	(100)	5,5	2,04
2003	12.289.808	102	6.848.022	105	4.495.495	105	5,6	2
2004	12.553.265	105	7.174.632	110	4.744.849	113	5,7	1,9
2005	13.156.439	110	7.504.453	115	5.013.381	117	5,9	1,9
2006	14.124.935	118	7.913.724	121	5.347.143	125	6	2
2007	14.763.075	123	8.279.444	126	5.581.552	130	6	2
2008	15.041.268	125	8.746.703	134	5.918.007	138	6,1	1,9
2009	15.096.728	125	9.173.750	140	6.228.816	146	6,2	1,8
2010	16.088.757	134	9.498.444	145	6.459.626	151	6,3	1,8

**Kaynak:** SGK, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler>, 2011

Tablo 23 incelendiğinde, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı yıllar itibariyle sürekli artışı görülmektedir. Buna paralel olarak sosyal güvenlik sistemlerinden yaşlılık aylığı alanların sayısı 2002 yılında 4 milyon kişiden bu rakam 2010 yılında 6,5 milyon kişiye yükselmiştir. 2002 yılından itibaren aktif sigortalı sayısında

sürekli bir artış olmuştur. 2002 yılını baz olarak alındığında (100) 2010 yılında aktif sigortalıların sayısı 134'e ulaştığı görülmektedir. Bunun yanında, pasif sigortalıların sayısında meydana gelen artış çok daha büyük miktarlarda gerçekleşmiştir. 2010 yılında pasif sigortalıların sayısı 2002 yılı baz (100) olarak alındığında 145'e ulaştığı görülmektedir. Bu bağlamda, aktif/pasif sigortalı oranı da yıllar itibariyle giderek azalmıştır. 2003 yılında sinyal seviyesine düşen olan aktif/pasif sigortalı oranı 2010 yılında 1,8'e gerilemiştir.

Bozulan aktif/pasif dengesi sonucunda Sosyal Güvenlik Kurumu'nun mali yapısında da problemler ortaya çıkmıştır. Artık elde edilen gelirler giderleri karşılayamaz boyuta ulaşmış ve kurum bütçesi açık vermeye başlamıştır. Bu bağlamda, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 2000-2005 yılları arasındaki mali yapısı Tablo 24'te gösterilmiştir.

**Tablo 24: Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Mali Yapısı (2000-2010)**

Yıllar	Toplam Gelirler (bin TL)	Toplam Giderler (bin TL)	Açık (bin TL)	Sosyal Güvenlik Kurumuna Yapılan Bütçe Transferlerinin GSYİH'ye oranı (%)	Yapılan Toplam Sağlık Harcamalarının GSYİH'ye Oranı (%)
2002	20.018.189	27.982.464	-7.964.275	2,76	2,18
2003	27.916.539	41.336.077	-13.419.538	3,49	2,34
2004	34.689.248	50.621.622	-15.932.374	3,37	2,35
2005	41.249.438	59.941.373	-18.691.935	3,59	2,10
2006	53.830.886	71.867.475	-18.036.589	3,02	2,33
2007	56.874.830	81.915.401	-25.040.571	3,92	2,38
2008	67.257.484	93.159.462	-25.901.978	3,68	2,67
2009	78.072.788	106.775.443	-28.702.655	5,52	3,03
2010	94.679.381	121.403.499	-26.724.118	5,03	2,92

**Kaynak:** SGK, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler>, 2011

Tablo 24 incelendiğinde, yapılan toplam sağlık harcamaları Tablo 13'te yer alan gelişmiş ülkelerin verileriyle kıyaslandığında daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Bunda yaşlı nüfusun etkilerinin gelişmiş ülkelerde daha çok hissedilmesi etkili olmaktadır. Ancak, toplam sağlık harcamalarının GSYİH içerisindeki payı Türkiye'de de yükselme eğilimindedir. Söz konusu oran, 2002 yılında %2,18'den 2010 yılında %2,92'ye yükselmiştir. Tablo'da, 2002-2009 yılları arasında sosyal güvenlik açıklarının sürekli büyüdüğü görülmektedir. Sosyal güvenlik kurumlarında oluşan açık, devletin bütçeden yaptığı transfer harcamalarıyla karşılanmaktadır. Bu bağlamda, Sosyal güvenlik kurumlarına yapılan bütçe transferlerinin GSYİH'ye oranı 2002 yılında %2,18'iken; 2009

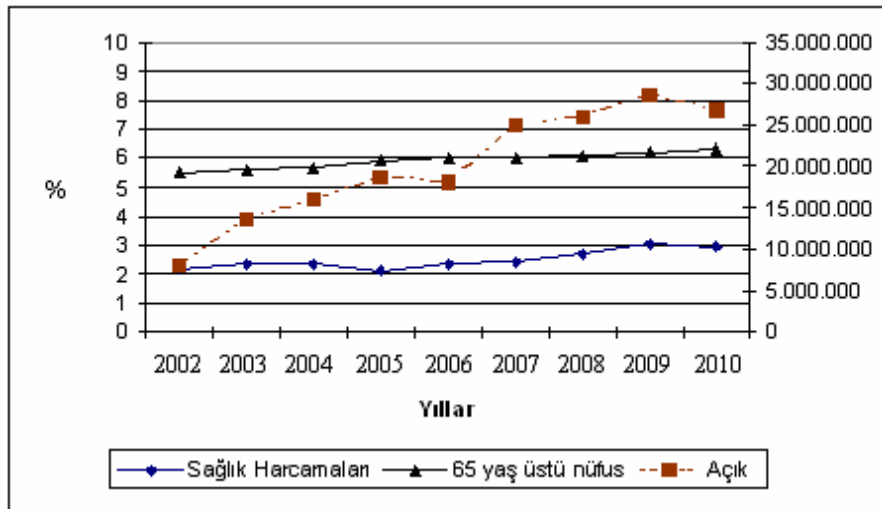


yılında %5,52'ye yükselmiştir. 2010 yılında ise Sosyal Güvenlik Kurumu'nun açığı bir önceki yıla göre yaklaşık 525.000 TL azalmış ve buna paralel olarak bütçeden yapılan transfer %5,52'den %5,03'e gerilemiştir.

Bütçeden yapılan transferler bütçe açığını ve paralelinde kamu kesimi borçlanma gereğini de yükseltmektedir. Şöyle ki, sosyal güvenlik kurumlarına bütçeden yapılan transferler öncelikle konsolide bütçeyi etkilemekte ve bütçedeki açığın büyümesine neden olmaktadır. Konsolide bütçe açığının artması ise, kamu kesimi borçlanma gereğini arttırmaktadır. Borçlanma gereğinin artması sonucu açıklar, iç ya da dış borçlanmayla finanse edilmeye çalışılmaktadır. Alınan borçların açıklara paralel olarak ve açıklardan kaynaklanarak süreklilik arz etmesi, borç faizlerinin ödenmesinde sorunların yaşanmasıyla sonuçlanmaktadır (Akgeyik ve diğerleri, t.y.: 14). Ankara Ticaret Odası (ATO)yayınladığı bir çalışmada, sosyal güvenlik kurumlarına transfer yapılmaması halinde bütçenin 2005 yılında 8,1 milyar TL açık yerine 15,2 milyar TL fazla, 2006 yılında 5,5 milyar TL açık yerine 17,4 milyar TL fazla vereceğini ortaya koymuştur (ATO, 2007: s.y.).

Türkiye'de yaşlı nüfusun sosyal güvenlik üzerindeki etkilerini daha iyi görebilmek amacıyla 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı, sağlık harcamaları ve sosyal güvenlik açıklarının yer aldığı Grafik 6 oluşturulmuştur.

**Grafik 6: Türkiye'de Yaşlı Nüfus, Sağlık Harcamaları ve Sosyal Güvenlik Açıkları Arasındaki İlişki**



**Not:** 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı ve sağlık harcamaları verileri "%", sosyal güvenlik açığı ise "bin TL" cinsinden verilmiştir.

Grafik 6 incelendiğinde, yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının yıllar itibariyle sürekli arttığı görülmektedir. Yaşlı nüfusun artışının sağlık harcamalarındaki artışı tetiklediği daha önce belirtilmişti. Bu bağlamda, toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun giderek artmasına paralel olarak toplam sağlık harcamalarının giderek artan bir eğilimde seyrettiği görülmektedir. Sosyal güvenlik açıkları ise artan yaşlı nüfus ve sağlık harcamalarına paralel olarak yıllar itibariyle sürekli artmıştır. 2002 yılında yaklaşık 10 milyar TL olan sosyal güvenlik açığının, 2010 yılında gelindiğinde 3 katına çıkarak 30 milyar TL'ye yaklaştığı görülmektedir.

### **3.9. Demografik Dönüşüm Sorununa Karşı Alınabilecek Önlemler**

Gelişmiş ülkelerde doğum oranlarının uzun yıllardır düşüş göstermesi ve ortalama yaşam süresinin artması söz konusu ülkelerde nüfusun yaşlanmasına sebep olmaktadır. Çeşitli kuruluşlar tarafından yapılan araştırmalarda birbirini destekleyen sonuçlar alınması, yaşlanmanın modern toplumların geleceğindeki en önemli problemlerden birini oluşturacağını göstermektedir (Activeline Academy, 2005: 1).

Demografik yapıda meydana gelen değişimler özellikle gelişmiş dünya ülkeleri için ciddi bir politika sorunu teşkil etmektedir. Ekonomistler, nüfusun yaşlanmasının önümüzdeki on yıl içinde OECD ülkelerinin çoğunda büyümeyi ve ekonomik refahın artışı azaltacağı hususunda görüş birliği içindedirler. Ayrıca, yaşlılara yönelik emeklilik ve sağlık hizmetlerindeki talep artışı sebebiyle maliye politikasının hayat standartlarının etkilerini azaltmadaki yeteneğinin de sınırlı olacağını ifade etmektedirler (Faruqee ve Mühleisen, 2001: 3).

Yaşlanan nüfusun işgücü, vergilendirme ve sağlık hizmetleri harcamaları üzerinde finansal baskı yaratacağı öngörülmektedir. Yaşlanan nüfusun vergilendirme üzerindeki en önemli etkisinin toplam vergi gelirlerinin yarısını oluşturan kişisel gelir vergisi gelirleri üzerinde olduğu düşünülmektedir. Çünkü kişisel gelir vergisi, insanlarla doğrudan ilişkili olduğundan, insanların sosyo-ekonomik özellikleriyle ilgili faktörlerden oldukça fazla etkilenebilmektedirler. Emekli nüfus, çalışanlardan daha az gelir elde etmeye başladığından beri, vergiye tabi gelirin de nüfusun yaşlanmasıyla birlikte düşmesi söz konusu olmaktadır. Toplam vergi gelirleri yalnızca yaşlanan nüfustan değil, mükelleflerin

sayısı, bunların gelir düzeyleri ve gelir vergisi oranları gibi diğer faktörlerden de etkilenmektedir. Yapılan bir Amerikan araştırması, yaşlanan nüfusun çalışan kişi sayısında ve ödenen vergilerde yavaş, sağlık ve sosyal güvenlik sistemleri maliyetlerinde ise hızlı bir büyümeye sebep olacağını ortaya koymuştur. Yapılan bir Avustralya araştırmasına göre ise, yaşlanan nüfusun toplam gelir vergisi geliri üzerinde (daha yüksek yaş gruplarında kişi başına ödenen ortalama vergideki düşüşler nedeniyle) aşağı yönlü baskı yaratacağı belirtilmektedir (Lu ve diğerleri, 2003: 2).

Dünya genelinde yaşlıların korunması konusunda üç değişik sistem benimsenmektedir. Bunların ilki, sosyal güvenlik sistemi olarak adlandırılmaktadır. Yeni Zelanda, İngiltere, İrlanda, Hollanda, İsveç ve Norveç tarafından benimsenmiş bulunan bu sistem, tüm yaşlılara gelirleriyle bağlantı kurmaksızın eşit ve genel bir gelir sağlamaktadır. İkinci sistem sosyal sigorta sistemidir. Bu bağlamda, ABD, İsviçre ve Lüksemburg'da tüm çalışanlara gelirleriyle orantılı bir gelir bağlanmaktadır. Almanya, Fransa, Belçika, İtalya, İspanya, Yunanistan, Afrika ülkeleri ve Latin Amerika ülkeleri ise sosyal sigortalar sistemini benimsemiş olmakla birlikte her çalışan grubu için farklı bir sistem geliştirmişlerdir. Üçüncü sistem ise, zorunlu sigorta sistemini tamamlayıcı emeklilik sistemi ile tamamlayan ülkelerin uyguladıkları sistemdir. Fransa, İngiltere, Yunanistan, Danimarka, İsveç, Kanada, İsviçre, Romanya gibi ülkeler değişik biçimlerde bu sistemi uygulamaktadırlar (Balcı İzgi, 2008: 91).

Dünya Bankası'nın 1994 tarihli "Yaşlılık Krizinden Kaçınma" raporunda; nüfusun yaşlanmasının ülkelerin emeklilik sistemleri üzerinde mali yük oluşturması nedeniyle, devletin emeklilik sistemindeki rolünü azaltan ve özel sektörün alanını genişleten üç ayaklı sistem önerisi yer almaktadır (Akgeyik ve diğerleri, t.y.: 15). Bunların ilki, kamu sosyal güvenlik kurumlarının uyguladığı sistem, diğer ikisi de bireysel tasarruf esasına dayanan sistemlerdir. İkinci ayak olarak adlandırılan ve zorunluluk esasına dayanan programlarda yine sigortacılık kurallarının geçerli olduğu görülmektedir. Ancak, burada ilk ayaktan farklı olarak finansman yöntemi dağıtım değil, fon biriktirme esasına dayanmaktadır. Üçüncü ayak ise, tamamen gönüllülük esasına dayanan ve özel sigortacılık ölçütlerine göre yürütülen bir program niteliğindedir (Başterzi, 2006: 368).

Yine Dünya Bankası'nın 1993 tarihli "Sağlığa Yatırım" raporunda da; sağlık sisteminin yaşlanan nüfusun artan sağlık taleplerinin karşılanabilmesi için daha az merkeziyetçi, rekabete açık, finansmanı katkı payına dayalı, özel ve genel sağlık sigortalarını içeren bir sistem önerilmektedir (Akgeyik ve diğerleri, t.y.: 15).

Ülkelerin, yaşlanmakta olan nüfus için üzerinde durduğu çözüm önerilerinden birisi de göçtür. Avrupa Birliği'nde uzun zamandır göç veya genişlemenin yaşlanma sorununa bir çözüm olup olamayacağı tartışılmaktadır. Alınacak göç miktarının ve yapısının mevcut nüfus yapısını gençleştirmesi, göç hareketlerinin bir ülkedeki vergi mükelleflerinin sayısını arttırması ve göçmenlerin eğitilmiş ya da kalifiye elemanlar olması durumlarında göçün, yaşlanma sorununa olumlu katkıda bulunabilmesi mümkündür. Ancak, Birleşmiş Milletlerin 2000 yılında yaptığı bir çalışmaya göre, Avrupa Birliği'ndeki çalışan nüfusun yaşlı nüfusa oranının sürdürülebilmesi için 674 milyon göçmene ihtiyacı vardır. Bu miktarda göçmen hareketinin sağlanması ise şüphesiz imkansızdır. Dolayısıyla bu durum, göçü, yaşlanma sorunu için bir çözüm önerisi olmaktan çıkarmaktadır (Yılmaz Akın, 2009: 32).

Avrupa Reform Merkezi yaptığı bir araştırmada nüfusun yaşlanmasını önlemek için alınabilecek politik önlemleri şöyle sıralamıştır (Centre for European Reform):

- Göç politikaları;
  - Yaşlanan toplumların, diğer toplumların genç işçilerini kendilerine çekme isteği, işgücü sıkıntısının çözümünde kolaylık sağlayacaktır.
  - Göçün, nüfusun doğal yaşlanmasını dengelemede kendi başına yeterli olması mümkün değildir.
  - Ülkeye, uzun yıllar boyunca göç akışı yerine, kısa vadeli sermaye girişi sağlanmalıdır.
- "Aktif yaşlanma" olarak da adlandırılan, yaşlı gruplar arasında ekonomik aktiviteyi arttırmak için uygulanması gereken sosyal ve ekonomik politikalar;
  - Emeklilik yaşının değiştirilmesi.
  - Çalışma çağındaki nüfusun katılım oranını artırma politikaları

- Yaşlılar için işgücü mobilitesini ve beşeri sermayeyi artırmaya çalışmak ve yetişkinlerin eğitim yatırımları.
- Pro-natalist politikalar;
  - Kadınlara, çocuk doğurmalarını teşvik etmek amacıyla nakdi yardımlar yapılması.
  - Çocuk bakım hizmetlerinin geliştirilmesi ve ekonomik açıdan karşılanabilir düzeye indirilmesi.
  - Doğum kontrol araçlarının sınırlandırılması.
  - Yeniden işe alım garantisiyle ücretli ve ücretsiz çocuk bakım izinleri.
  - Zorunlu ve ücretli anne-baba izni.

Tüm yönleriyle ortaya koyulmaya çalışılan demografik dönüşüm sorunu önümüzdeki yıllarda hemen hemen bütün dünya ülkelerinin çözmesi gereken bir sorun haline gelecektir. 2005 yılında Ege Üniversitesi İktisat Fakültesi'nde düzenlenen, "Türkiye'de Sosyal ve İktisadi Politikalar Paneli'nde" Avrupa Birliği'nin artan yaşlı nüfusa sosyal destek konusunda ciddi bir çıkmaz yaşadığı ve sosyal güvenlik harcamalarının, her yıl artan insan ömrü ve yaşlı nüfus karşısında aynen sürdürülebilmesinin imkansız hale geldiğine değinilmiştir. Artan yaşlı nüfusa karşı alınması önerilen tedbirler ise şöyle sıralanmıştır (Hotar Göksel, 2005: s.y.);

- Avrupalı yaşam tarzının gereği olarak erken emeklilik, yüksek işsizlik paraları ve uzun tatiller artan yaşlı nüfus karşısında sürdürülemez hale gelmiştir. Statükodan yararlanan Avrupa Birliği vatandaşlarının karşı koymasına rağmen küresel güç olmayı hedefleyen Avrupa Birliği'nde demografik dönüşümün ciddi krizlere yol açmaması için aşağıdaki planlar hayata geçirilmek zorundadır:
  - Avrupa sosyal modelinin reformu.
  - İş piyasalarında esneklikle istihdamı teşvik.
  - Sürekli eğitim.
  - Fakirlikle mücadele için hayır işleri değil istihdam amaçlı programlar.
  - Girişimciliğin desteklenmesi.

- İnsanların yaşlılık dönemlerinde sorun yaşamamaları için istihdam edilebilir bir eğitim sürecinden geçmeleri gerekmektedir. Günümüzde giderek esnekleşen işgücü piyasalarında eğitilmiş ek formasyonları olan işgücü profilinin istihdam edilebilirlik düzeyi yüksektir. Bu açıdan bakıldığında Türkiye'nin hedefi nüfus artış hızını kontrol etmekten ziyade mevcut nüfus potansiyelinin nitelikli olmasını sağlamak olmalıdır. Önümüzdeki 20 yılda Türkiye'nin yaşlılıktan kaynaklanan sorunlarla ilgilenmek durumunda olan bir ülke olacağı öngörülmektedir.
- Türkiye gibi sosyal alana ayıracağı kaynakları sınırlı olan bir ülkenin artan yaşlı nüfus karşısında şimdiden sosyal politika seçenekleri üretmesi gereklilik arz etmektedir. Avrupa Birliği Lizbon zirvesiyle gündeme gelen ve ömür boyu istihdamı hedefleyen yaşlı politikalarını; yaşlı olmaktan kaynaklanan sosyal dışlanmanın önüne geçilmesi, Türk kültürünün önemli bir unsuru olan aile içinde yaşlılara verilen değerin sürekli kılınması ve sosyal güvenlik sisteminin ileride karşılaşacağı risklerin azaltılması oluşturmaktadır.

Çalışabilir yaştaki nüfusun hızlı artışını sürdürdüğü bir durum olarak tanımlanabilecek “fırsat penceresi”, Türkiye’ye ekonomik gelişmesini hızlandırma olanağı sunmaktadır. Sabit bir nüfus yapısının yanı sıra işgücünün ve hane halkı sayısının artmaya devam edeceği bu dönemde, kişi başına geliri hızla artırabilmek ve vatandaşlara daha nitelikli hizmet verebilmek mümkündür. Bir başka ifadeyle, demografik dönüşüm, Türkiye’ye gelişmiş ülkeler sınıflandırmasında yer alabilmesi için yeni bir olanak sağlamaktadır (TÜSİAD, 1999: 6).

Türkiye'nin bugünden 2030'lu yıllara kadar olan süre içinde yaşayacağı “demografik fırsat penceresini” gerçek bir fırsat olarak değerlendirebilmesi için bir dizi ekonomik, toplumsal ve siyasal politikayı kendi uluslararası göç sorunlarını da göz önüne alarak planlaması gerekmektedir. Bu konuda Türkiye’de eğitime, özellikle kaliteli işgücü yaratılması bağlamında, önem verilmeli; bu temelde yalnızca yüksek öğretime değil meslek eğitim veren orta eğitime de ciddi ve öncelikli yatırım yapılmalıdır. Aynı zamanda istihdamın artırılması için acil çözümler üretilmesine, ekonomide ciddi sorunlar yaratan üretkenliğin ve işgücüne katılımın düşüklüğünün özellikle kadınların işgücüne katılımının artırılması yoluyla iyileştirilmesine ve göç potansiyeli ve ekonomik performans için

olumsuz etkileri göz önüne alınarak kırsal-kent ve bölgeler arası gelişmişlik farklılıklarının azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir (İçduygu, 2007: 5-6).

## SONUÇ

Dünya önemli bir demografik dönüşüm geçirmektedir. Bu dönüşümle birlikte yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı artmaktadır. Yaşlı nüfustaki artış birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Özellikle yaşlıların sosyal güvenlik sistemi üzerinde oluşturdukları mali yük bu artışın yarattığı en önemli sorun alanlarından birini oluşturmaktadır. Yaşlı nüfusun artışı, sosyal güvenlik sistemlerinin bir yandan gelirlerinin azalmasına diğer yandan da giderlerinin artmasına neden olmaktadır. Bu sebeple, yaşlı nüfus sorunun yaşandığı birçok ülke, geçtiğimiz yüzyılın son on yılından günümüze kadar geçen süreçte sosyal güvenlik sistemlerini yeniden yapılandırma yoluna gitmiştir.

Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Doğum oranlarının düşmesi ve yaşam sürelerinin artması yaşlı nüfusun gün geçtikçe çoğalmasına neden olmaktadır. TDH'nin (kadın/çocuk) 2,1 olması nüfusun dengeli olduğu anlamına gelmektedir. Dünya'da TDH kadın başına 1960 yılında 4,5 çocuk iken 2000 yılında 2,27'ye gerilemiş, yapılan projeksiyonlar sonucunda da 2050 yılı itibariyle 2,02 çocuk olması beklenmektedir. Nüfusun yaşlanmasında diğer bir parametre de doğuştan beklenen yaşam süresidir. Doğuştan yaşam beklentisi Dünya'da 1960 yılında 50,2 yıl, 2000 yılında 67,4 olarak gerçekleşmiş, yapılan projeksiyonlar sonucunda ise 2050 yılında 75,5 yıla çıkması beklenmektedir. 65 yaş ve üzeri insanların toplam nüfus içindeki yoğunluğu nüfusun yaşlı ya da genç bir yapıya sahip olduğunun göstergesidir. Bu doğrultuda, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı Dünya'da 1960 yılında %5,3, 2000 yılında %6,9 iken yapılan projeksiyonlar sonucunda ise 2050 yılında %16,2 olarak gerçekleşmesi beklenmektedir.

Ülkelerin nüfus artış hızlarının gerilemesi de toplam nüfus içinde yaşlıların payının artmasına sebep olmakta, diğer bir deyişle nüfusun yaşlı bir yapıya bürünmesine sebep olmaktadır. Bu bağlamda, Dünya'da nüfus artış hızı 1960 yılında %1,88, 2000 yılında %1,32 olarak gerçekleşmiş, yapılan projeksiyonlar sonucunda ise 2050 yılında %0,32 olarak gerçekleşmesi beklenmektedir.

Yaşlı bağımlılık oranı, nüfusun yaş yapısının tespitinde önemli bir göstergedir. 65 yaş ve üzerindeki nüfusun çalışma çağındaki nüfusa oranı olarak tanımlanan yaşlı bağımlılık oranında Dünya ortalaması 1960 yılında %8 iken, bu oran 2000 yılında %11'e



yükselmiştir. Yapılan projeksiyonlar neticesinde söz konusu oranın 50 yıllık süreçte iki katına ulaşarak 2050 yılında %23 olması beklenmektedir.

Nüfusun yaşlanması üzerine yapılan istatistiksel çalışma ve projeksiyonlarda Japonya ve Güney Kore'nin yaşlı nüfusa sahip ülkeler sınıflandırmasında başı çektiğini ortaya koyulmuştur. Avrupa Birliği üyesi ülkeler içinde en yaşlı nüfusa Almanya ve Yunanistan sahiptir. ABD ise gelişmiş ülkeler içinde demografik dönüşüm sorununu nispeten daha az hisseden ülke konumunda olmasına rağmen "baby boom" jenerasyonunun emekli olmasıyla birlikte önümüzdeki yıllarda söz konusu sorunla mücadele eden ülkeler arasında olması beklenmektedir.

Türkiye, nüfusun yaşlanması sorunu ile diğer ülkelere kıyasla daha geç karşılaşmış olsa da, projeksiyonlar bunun daha hızlı bir şekilde artacağını ortaya koymaktadır. Ülkede yıllar itibariyle doğurganlık hızındaki azalış ve yaşam süresindeki yükselme yaşlı nüfusun artması sonucunu doğurmuştur. Türkiye'de 2000 yılında kadın başına 2,4 çocuk olan doğurganlık hızının 2050 yılına gelindiğinde 1,85'e gerilemesi beklenmektedir. Doğuşta yaşam beklentisi ise 2000 yılında 70 yıl olup, 2050 yılına gelindiğinde 78,6 yıla yükselmesi beklenmektedir. Bu veriler ışığında 2000 yılında toplam nüfusun %5,4'ünü oluşturan 65 yaş ve üzeri nüfusun, 2050 yılına gelindiğinde %17,6'ya ulaşması beklenmektedir.

Türkiye'de nüfusun yaşlanması geç ortaya çıksa da oldukça hızlı ilerlemektedir. Toplam nüfus içindeki yaşlı nüfusun oranının %7'den %14'e geçiş süresi diğer ülkelere kıyasla Türkiye'de çok daha erken olacaktır. Yaşlanma hızının %7'den %14'e ulaşması Türkiye için 27 yıl olarak hesaplanırken, bu sürenin Almanya ve İngiltere'de 45, ABD'de ise 75 yıl olacağı tahmin edilmektedir. Bu hesaplama doğrultusunda, şu anda sanayileşmiş olan ülkelere kıyasla, Türkiye'nin 27 yıl gibi oldukça kısa bir sürede yaşlı nüfus sorunu ile karşılaşacağı gözler önüne serilmiştir.

Demografik dönüşüm genel olarak nüfus yapısının üç döneme ayrıldığı bir geçiş sürecini ortaya çıkarmaktadır. Bu dönemleri, 0-14 yaş, 14-65 yaş ile 65 ve üzeri yaş grupları oluşturmaktadır. İlk dönem; 0-14 yaş arası grup olan bağımlı genç nüfusun diğer gruplara göre fazla olduğu, doğurganlık oranlarının yükseldiği ve çocuklarda görülen ölüm

oranlarının düşmeye başladığı bir dönemdir. İkinci dönem, nüfusun geri kalanına göre sayıları fazla olan genç neslin ekonomik olarak aktif olmaya başladığı dönemdir. Üçüncü dönemde ise, sayıları bağımlı nüfusa göre yüksek olan üretken kesim yaşlanır. Göstergeler, Türkiye’de demografik geçiş döneminin ikinci safhasının yaşandığını göstermektedir. Bu dönemde çalışabilir yaştaki nüfus, toplam nüfus içinde en yüksek orana ulaşmıştır. Demografik fırsat penceresi adı verilen bu dönemde, artan işgücünün istihdam edilebilmesi halinde, ülkede kalkınma açısından son derece olumlu gelişmeler kaydedilebilecektir. Ancak, işsizliğin yoğun olduğu Türkiye’de yaratılan istihdamın artan işgücü kadar olmaması demografik fırsat penceresinden yeterince yararlanılmadığının bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlanan nüfus yapısının hem ekonomik hem de sosyal açıdan çok çeşitli sonuçları vardır. Sosyal sonuçları; yaşlanmanın aile yapısı, yaşam standartları, nesiller arası ilişkiler, sağlık ve yaşamın diğer alanlarını etkilemesi olarak sıralanabilir. Ekonomik açıdan sonuçlar ise, yaşlanan nüfusu destekleyecek sosyal maliyetlerin artışıyla ilgilidir. Demografik dönüşüm sebebiyle ekonomik açıdan ortaya çıkan sorunların başında sosyal güvenlik sistemlerinin finansman yapısı gelmektedir.

“Hastalık, doğum, iş kazası, işsizlik, iş göremezlik, yaşlılık ve ölüm gibi nedenlerle ortaya çıkabilecek ekonomik ve sosyal sorunlara karşı bir dizi kamu önlemi ile toplumun kendini koruması” olarak tanımlanabilecek sosyal güvenlik sistemi, çalışanları ve onların bakmakla yükümlü olduğu kişileri hayatlarının sonuna kadar koruyan bir güvence sağlamaktadır. İnsanoğlunun aslında tarih boyunca çeşitli yollarla yerine getirdiği yardımlaşma kavramının, kurumsal bir yapıya kavuşması sosyal dayanışma olarak adlandırılmıştır.

İlk çağlardan beri aile içi ve komşular arası yardımlaşma esasına göre geleneksel yöntemlerle giderilen sosyal güvenlik ihtiyacının, özellikle sanayi devrimi sonucunda ağırlaşan iş koşulları ile birlikte daha kapsamlı ve modern bir yapıya bürünmesi gereksinimi ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda 1881 yılında hazırlanan Bismarck ve 1942 yılında hazırlanan Beveridge modelleri bugünkü modern sosyal güvenlik sistemlerinin temelini oluşturmaktadır. Bismarck Modeli edim-karşı edim (karşılıklılık ilkesi) esasına dayanmaktadır. Buna göre, sosyal güvenlik kapsamı dahilindeki kişiler aldıkları sosyal

yardımlar için söz konusu kurumlara prim adı altında maktu bir ödeme yapmakla yükümlüdürler. Beveridge Modeline göre ise, sosyal güvenlik kapsamındaki kişilere sunulan sosyal yardımlar karşısında herhangi bir yükümlülükleri söz konusu değildir. Hiçbir ülkede Bismarck ya da Beveridge modelinin tek başına uygulanması mümkün olamamaktadır. Modellerden bir tanesi ağırlıklı olarak uygulanan sosyal refah politikalarının merkezinde yer alırken, diğeri de belli bir oranda sistem içinde yer almaktadır.

Sosyal güvenlik sistemleri esas olarak dağıtım yöntemi ve kapitalizasyon yöntemi olmak üzere iki şekilde işlemektedir. Dağıtım yöntemi, her çalışan neslin kendisinden önceki nesille toplumun muhtaç kesimlerini finanse etmesi esasına dayanmaktadır. Nesiller arası sözleşme olarak da adlandırılan dağıtım yöntemi, nesiller arası dayanışmayı sağlayan bir finansman şeklidir. Dağıtım yönteminde aktif çalışan nesil, emekli nesle yapılan harcamaları finanse eder. Kapitalizasyon yönteminde ise her nesle yapılacak ödemeler, yine o dönemden toplanan primlerle karşılanmaktadır. Fon biriktirme yöntemi adı verilen bu sistem, risklerle ilgili olarak önceden ödenen primlerin bir fonda toplanması ve işletilmesi esasına dayanmaktadır.

Her iki sistemin de sorunsuz işleyişi ancak dengeli nüfus artışı varsayımı altında mümkün olabilmektedir. Gerek dağıtım yöntemi gerekse de kapitalizasyon yöntemi, çalışmayan ve pasif durumda olan üyeler için sosyal güvenlik kapsamında yapılan harcamaların, sistemde aktif olarak adlandırılan çalışan kesim tarafından finanse edilmesi esasına dayanmaktadır. Bu bağlamda, demografik dönüşüm sebebiyle yaşlı nüfusun artması sistemdeki pasif üye sayısını artırırken, genç nüfusun azalması da aktif üye sayısında azalma meydana gelecektir. Aktüeryal denge olarak adlandırılan aktif/pasif sigortalı oranı dünya ülkelerinde giderek azalmaktadır.

Aktif/pasif sigortalı oranının dört olması makul ölçü olarak kabul edilirken iki, sinyal seviyesi olarak kabul edilmekte ve ikinin altı tehlike olarak görülmektedir. Bu bağlamda, 2005 yılında ABD'de 4,3; Almanya ve Japonya'da 2,6; G.Kore'de 5,2 ve Türkiye'de 5,8 olan aktif/pasif sigortalı dengesinin 2050 yılına gelindiğinde Almanya'da 1,3; Japonya ve G.Kore'de 1; ABD ve Türkiye'de ise 2'ye gerilemesi beklenmektedir.

Bu veriler ışığında, başta gelişmiş ülkeler olmak üzere bir çok ülke demografik dönüşümün olumsuz etkilerini minimize etmek amacıyla sosyal güvenlik sistemlerinde yeniden yapılanmaya gitmiştir. Reform çalışmalarında temel amaç sigortalıların sistemde daha uzun süre kalmalarını sağlamaktır. Bu bağlamda alınan tedbirlerin başında doğuştan yaşam beklentisindeki artışa paralel olarak emeklilik yaşını arttırmak gelmektedir. Bu doğrultuda; emeklilik yaşının 65'ten az olduğu ülkelerde 65'e çıkarılması, emeklilik yaşının 65 olduğu ülkelerde ise 67 yaşa çıkarılması yönündeki çalışmalar tamamlanmış ya da sürdürülmektedir. Ayrıca bir çok ülke, kadın ve erkek için emeklilik yaşının eşit olarak uygulanmasını kararlaştırmıştır.

Türkiye'de de finansal olarak oldukça sıkıntılı bir durumda olan sosyal güvenlik sistemi bir de yaşlı nüfus artışındaki yükü kaldırması son derece güç olacaktır. Nitekim, 2002 yılında 4.280.188 kişiye yaşlılık aylığı ödenirken sosyal güvenlik açığı -7.964.275 bin TL olarak gerçekleşmiştir. Yaşlılık aylığı alanların sayısı ve sosyal güvenlik açığı yıllar itibariyle sürekli artmıştır. 2010 yılında gelindiğinde, 6.459.626 kişiye emekli aylığı ödenirken Sosyal Güvenlik Kurumu'nun açığı -26.724.118 bin TL olarak gerçekleşmiştir.

Ortaya çıkan bu tablo neticesinde Türkiye'de sosyal güvenlik sistemi yeniden yapılanmaya gitmiştir. Bu bağlamda, 2006 yılında "5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu", 2008 yılında "5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu" ile "5754 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" hazırlanmış ve yürürlüğe girmiştir.

5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, değişik sosyal güvenlik kurumlarından yardım alan ve bu kurumlara prim ödeyen memur, işçi ve esnaf aynı sosyal güvenlik kurumuna tabi tutulmuştur. Diğer bir deyişle farklı sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında birleştirilmiştir.

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile emeklilik yaşı, prim ödeme gün sayısı, aylık bağlama oranı, güncelleme katsayısı gibi alanlarda yapılan düzenlemeler ile sigortalıların sistemde daha uzun süre aktif olarak kalmaları amaçlanmış ve getirilen bazı yeniliklerle de teşvik edilmiştir. Bu kanun ile emeklilik yaşı 2036 yılından

başlayarak kademeli bir artış öngörülmekte ve emeklilik yaşının 2048 yılında kadın ve erkek için 65 yaş olarak eşitlenmesi öngörülmektedir. İlk on yılda %3, 10-25 yıl arası %2 ve 25 yıldan sonraki dönemlerde %1,5 olarak uygulanmakta olan ve 25 yıldan sonraki dönemlerde yapılan her bir yıllık çalışma için %1,5 artmakta olan aylık bağlama oranı, 5510 sayılı kanunda sabit %2 şeklinde belirlenmiş olup bu sayede 25 yıldan sonraki her yıl için aylık bağlama oranı %2 artacaktır. Böylece sistemde daha çok kalanlara avantaj sağlama yoluyla sigortalıların sistemde daha uzun süre aktif sigortalı olarak kalmalarının teşvik edilmesi amaçlanmıştır

5754 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunda ise, halen kadınlar için 58, erkekler için 60 olan yaş haddi uygulamasından 65 yaş haddi uygulamasına geçiş süresi 2048 yılından 2075 yılına uzatılmıştır. Ayrıca kanun yürürlüğe girdiği tarihten önceki mevcut çalışanlar, belirlenen çalışma süresi şartını 2036 yılına kadar karşılamaları halinde kadınlar 58, erkekler 60 yaşında; 2036-2048 yılları arasında karşılamaları halinde ise kademeli olarak 58-65 yaşlarında emekli olabileceklerdir.

Demografik dönüşümün bahsedilen olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak amacıyla bir takım öneriler ortaya atılmaktadır. Bunların başında, nüfusu artışı teşvik edici politikalar gelmektedir. Bu politikaların temelinde; çocuk doğurma karşılığında ebeveynlere sağlanan işe geri alım garantisiyle ücretli ve ücretsiz doğum izni, çocuk başına ilave nakdi yardım, çocuk bakım hizmetlerinin geliştirilmesi ve maliyetlerinin azaltılması gibi bir takım kolaylıklar yer almaktadır.

Şüphesiz, demografik dönüşümün etkilerini azaltmada başvurulacak ilk yöntem ailelerin daha fazla çocuk sahibi olmalarını teşvik ederek nüfus yapısını gençleştirmektir. Bu bağlamda, devlet yöneticileri, nüfusun yaşlanmasının önüne geçebilmek amacıyla ailelerin daha fazla çocuk sahibi olmaları yönünde çağrılar yapmaktadır. Türkiye, Rusya ve İran devlet liderleri yakın geçmişte vatandaşlarına her ailenin üç çocuk sahibi olması yönünde çağrılar yapmıştır. Buradaki amaç, artacak olan genç nüfusun istihdam edilmesi ile aktif sigortalı sayısını arttırarak bozulan aktif/pasif sigortalı dengesini tekrar optimal seviyeye yükseltmek ve oluşacak demografik fırsat penceresinden yararlanmaktır.

Çalışabilir yaştaki nüfusun artmasına paralel olarak artacak işgücünün istihdam edilebilmesi ile ülkelerin hızla kalkınmaya başlayacağı öngörülmektedir.

Bu çağrılar karşılık bulabilmesi için doğurganlığı teşvik edici pro-natalist politikaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, Türkiye’de 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nda değişikliğe gidilmesi konusunda 09.06.2010 tarihinde hazırlanan kanun tasarısı, 13.02.2011 tarihinde “Torba Yasa” kapsamında TBMM tarafından kabul edilmiş ve resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Buna göre (T.C. Başbakanlık, 2010: 3-4);

- Kadın memura hamileliğin yirmi dördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonra bir yıl süreyle gece nöbeti ve vardiyası verilemez (Md. 101).
- Kadın memura; doğumdan önce sekiz, doğumdan sonra sekiz hafta olmak üzere toplam on altı hafta süreyle analık izni verilir. Çoğul gebelik durumunda, doğum öncesi sekiz haftalık analık izni süresine iki hafta eklenir (Md. 104-A).
- Memura, eşinin doğum yapması halinde, isteği üzerine on gün babalık izni verilir (Md. 104-B).
- Kadın memura, çocuğunu emzirmesi için doğum tarihinden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verilir (Md. 104-D).
- Doğum yapan memura, 104’üncü madde uyarınca verilen doğum sonrası analık izni süresinin bitiminden; eşi doğum yapan memura ise, doğum tarihinden itibaren istekleri üzerine yirmi dört aya kadar aylıksız izin verilir (Md. 108-B).

Sonuç olarak yaşlı nüfus sorununun olumsuz etkilerinin, bütün Dünya’da olduğu gibi Türkiye’de de kısa süre içinde görülmesi beklenmektedir. Mevcut göstergeler ışığında, yaşlı nüfus sorunu ile karşılaşılması kaçınılmazdır. Bu nedenle bir an önce çeşitli tedbirler alınarak söz konusu sorunla karşılaşmadan çözüm bulunmalıdır. Yapılan sosyal güvenlik reformları, ailelerin çocuk sahibi olmalarını teşvik eden politikalarla desteklenmelidir. Bu bağlamda;

- 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nda yapılan analık ve doğum izinleri ile ilgili düzenlemelerin 4857 sayılı İş Kanunu için de geçerli olması ve söz konusu hakları kullanmak isteyen işçilerin işverene karşı korunmasında devletin etkin kontrolü,

- Türkiye’de 01.01.2008 tarihinden itibaren uygulanmaya başlayan Asgari Geçim İndirimi’nde ilk iki çocuk için %7,5; diğerler çocuklar için %5 şeklinde olan uygulamanın, ilk üç çocuk için %7,5; diğerler çocuklar için %5 şeklinde değiştirilmesi,
- 5510 sayılı kanununun 41’nci Maddesi uyarınca annelere iki çocuğundan her biri için iki yıl doğum borçlanması izni veren uygulamanın kapsamının üç çocuğa çıkarılması,
- 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu gereği SHÇEK’ye verilen Kreş ve Gündüz Bakımevi açma ve işletme sorumluluğu uyarınca SHÇEK izniyle açılan özel kreş ve gündüz bakımevlerinden alınan %8 oranındaki KDV’nin kaldırılması bu çalışmada sunulan önerilerdir.

## KAYNAKÇA

- Acar, İbrahim Attila ve Kitapçı, İsmail (2008), “Sosyal Güvenliğin Demografik Boyutu: Türkiye’deki Emeklilik Sistemindeki Değişim”, **Maliye Dergisi**, Sayı: 154, ss. 77-98
- Activline Academy Araştırma Merkezi (2005), **Modern Toplumlara Bekleyen En Önemli Sorun Yaşlanma**, Activline Gazetesi, Temmuz-2005
- Ak, Mehmet Zeki ve Cicioğlu, Şükrü (2006), “Sosyal Güvenlik Sisteminin Yeniden Yapılandırılması Gereği ve Reform Paketi” **e-akademi**, Sayı: 54, <http://www.e-akademi.org/icerik.asp?kategori=Makale&kid=1> (28.12.2010)
- Akgeyik, Tekin ve diğerleri (2007), “En Büyük Karadelik: Sosyal Güvenlik Açıkları ve Reform Tartışmalarının Sosyo-Ekonomik Yansımaları”, **Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Sigorta Araştırma ve İnceleme Yayınları-11**, TSEV Yayın No: 26
- Akın, Levent (t.y.), “Yeni Emeklilik Rejimi”, [www.hukukm.metu.edu.tr/yeniemeklilik.doc](http://www.hukukm.metu.edu.tr/yeniemeklilik.doc) (29.12.2010)
- Akyıldız, Hüseyin (1999), “Dünya’da Sosyal Güvenlikte Alternatif Reform Arayışları”, **Dokuz Eylül Üniversitesi İİBF Dergisi**, Cilt: 14, Sayı: 2, ss. 197-214
- Alceylan, Çetin (2007), “Sosyal Güvenlik Açıkları ve Dünden Bugüne Sosyal Güvenlik Sistemimiz”, **Bütçe Dünyası Dergisi**, Cilt: 2, Sayı: 26
- Alpar, M. Bülent (2000), “ILO Sosyal Güvenlik Nihai Raporu ve Gerçekleşen Değişiklikler” Kamu-İş, **İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, Cilt: 5, Sayı: 4
- Alper, Emin (2004), “**Emeklilik Reformları: Dünya Bankası, Avrupa Birliği ve Türkiye**”, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu, Araştırma Raporu, <http://www.spf.boun.edu.tr/docs/discussionpaper3.pdf> (18.03.2011)
- Alper, Yusuf (2008), “ISSA Sosyal Güvenlik Fonları Yatırım Rehberi ve Yatırım Uygulamaları”, Ö.F. Çolak (Ed.) Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, **TİSK Akademi**, Cilt: 6, Sayı: 3, ss. 6-41
- Altan, Ömer Zühtü ve Şişman, Yener (2003), “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar”, **Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, C: 7, S:2



- Apak, Talha (t.y.), “Sosyal Güvenlik Reformu ile 01 Ekim 2008 Tarihinden Geçerli Olmak Üzere Gelen Önemli Değişiklikler”, [http://www.legalisplatform.net/Makale/Sosyal %20G%C3%BCvenlik.pdf](http://www.legalisplatform.net/Makale/Sosyal%20G%C3%BCvenlik.pdf) (01.01.2011)
- Ataman Erdönmez, Pelin (2007), “Küresel Demografik Değişim Süreci ve Finansal Sektör Üzerindeki Etkileri”, **Bankacılar Dergisi**, Türkiye Bankalar Birliği, Bankacılık ve Araştırma Grubu, Sayı: 62, ss. 59-70
- (ATO) Ankara Ticaret Odası (2007), “Sosyal Güvenlik-Ekonomik Güvensizlik”, <http://www.atonet.org.tr/yeni/index.php?p=1385&l=1> (14.03.2011)
- Aydın, Ufuk (1994), “Sosyal Güvenlikte Özelleştirme Sebepler ve Uygulamalar” **Çimento Endüstrisi İşverenleri Sendikası Dergisi**, Sayı: 5, Cilt: 12, ss. 4-15
- Aytekin, Sinan ve Aytekin Çiftçi, A.Gamze (2010) “Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Kamu Sağlık Harcamalarının Finansmanı”, **Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi**, Sayı:2, <http://sbedergi.gumushane.edu.tr/belgeler/sayi2-913SinanAytekinGamzeAytekin.pdf> (14.10.2010)
- Balcı İzgi, Berna (2008), “Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Son Gelişmeler” DİSK Birleşik Metal-İş Sendikası, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, Sayı: 16 ss. 85-107
- Başbakanlık (2010), **Devlet Memurları Kanunu İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı**, <http://www.basbakanlik.gov.tr/Forms/pDraftOfALaw.aspx> (11.02.2011)
- Başterzi, Fatma (2006), “Yaşlılık Sigortası Bakımından Sosyal Güvenlik Normlarının Uyumlaştırılması”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk (İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku) Anabilim Dalı, Doktora Tezi
- (BUMKO) T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü (2007), **2008 Yılı Bütçe Gerekçesi**, <http://www.bumko.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6AA849816B2EFC7D510DFD423D9CA> (31.12.2010)
- Capretta, James C. (2006), “U.S. Should Study Swedish and German Social Security Reforms” **Tax Analysts: Tax Notes Internationals Magazine**, Volume: 44, Number: 4, ss. 289-291
- Centre for European Reform (t.y.), “Europe’s Ageing Population”, [http://tutor2u.net/blog/files/Europe\\_ageing\\_population.pdf](http://tutor2u.net/blog/files/Europe_ageing_population.pdf) (20.12.2010)
- Congressional Budget Office (1999), “Social Security Privatization: Experiences Abroad” <http://www.cbo.gov/doc.cfm?index=1065&type=0&sequence=2> (11.03.2011)

(CGA) Controller General of Accounts - Department of Expenditure, Ministry of Finance  
Government of India (t.y.), [http://www.cga.nic.in/pdf/new\\_43-46.pdf](http://www.cga.nic.in/pdf/new_43-46.pdf) (25.12.2010)

Çelik, Abdulhalim (2002), **Küreselleşme Sürecinde Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Dönüşümü ve Türkiye**, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi

Çiftçi, Murat (2008), “Kalkınma Göstergesi Olarak Ortalama Yaşam Beklentisine Göre Türkiye'nin AB İçindeki Konumu: Kritikler ve Çok Değişkenli İstatistik Uygulamaları” **İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Ekonometri ve İstatistik Dergisi**, Ekonometri ve İstatistik Sayı:7, ss. 51-87

(ÇSGB) T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (2008), “Sosyal Güvenlik Reformu”  
[www.akparti.org.tr/tbmm/tbmmgrup/sosyal%20guvenlik%20reformu.pdf](http://www.akparti.org.tr/tbmm/tbmmgrup/sosyal%20guvenlik%20reformu.pdf)  
(29.12.2010)

Çubuk, Ali (1982), **Sosyal Güvenlik ve Sosyal Güvenlik Kurumları**, Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi, Yayın No: 175, Ankara

De Economist (1999), “Ageing And Fiscal Policy In The Netherlands”, De Economist 147,  
No: 4, ss. 524-534

Demirci, L. İhsan (t.y.), “Sosyal Güvenlik Reformu” [ekodialog.com](http://www.ekodialog.com), makale arşivi  
[http://www.ekodialog.com/Makaleler/sosyal\\_guvenlik\\_reformu.html](http://www.ekodialog.com/Makaleler/sosyal_guvenlik_reformu.html) (29.12.2010)

Dericioğulları, Ayşe ve Ergun, Cem (2009), “**Geleceğin Güvensiz İnşası ve Sosyal Güven(Siz)lik Reformu**”, [http://kayaum.politics.ankara.edu.tr/dericiogullari\\_ergun.pdf](http://kayaum.politics.ankara.edu.tr/dericiogullari_ergun.pdf) (05.01.2011)

Dilik, Sait (1988), “Sosyal Güvenliğin Tarihsel Gelişimi” **Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 43, Sayı:1, ss. 41-80

——— (1980), “Sosyal Güvenlik ve Sosyal Hizmetler Arasındaki İlişkiler” **Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 35, Sayı: 1, ss. 73-84

(DPT) Devlet Planlama Teşkilatı (2007a), **Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı** Yayın No: DPT: 2741

——— (2007b), **Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı 2007-2013**, İşgücü Piyasası, Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Yayın No: DPT: 2709-ÖİK: 662

——— (2007c), **Dokuzuncu Kalkınma Planı: 2007-2013**, Sosyal Güvenlik, Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Yayın No: DPT: 2729-ÖİK: 681

——— (2001), **Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı**, Sosyal Hizmetler ve Yardımlar Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Yayın No: DPT: 2593 . ÖİK: 605

- (t.y.), **Ekonomik ve Sosyal Göstergeler (1950-2006)**, <http://www.dpt.gov.tr/PortalDesign/PortalControls/WebIcerikGosterim.aspx?Enc=83D5A6FF03C7B4FCC41EB0226750A883> (26.02.2011)
- Department for Work and Pensions (2010), “When should the State Pension Age Increase to 66?-A Call for Evidence”, DWP Consultation Paper, <http://www.dwp.gov.uk/docs/spa-inc-to-66-call-for-evidence.pdf> (23.01.2011)
- Durak ve Yücel (2010), “Ahiliğin Sosyo-Ekonomik Etkileri ve Günümüze Yansımaları”, **Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 15, Sayı: 2, ss.151-168
- Durdu, Zafer (2009), “Modern Devletin Dönüşümünde Bir Ara Dönem: Sosyal Refah Devleti” **Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Sayı: 22, ss. 37-50
- Edwards, Sebastian ve Edwards, Alejandra Cox (2002), “Social Security Privatization Reform and Labor Markets: The Case of Chile”, National Bureau of Economic Research, NBER Working Papers, Number: 8924, ss. 465-489
- Ernst & Young (t.y.), “5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu” <http://www.vergidegundem.com/files/SosyalGuvenlik1.pdf> (05.01.2011)
- Erol, Ahmet ve Yıldırım, A. Ercan (2005), “Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Yaşanan Krizlerin Bireysel Emeklilik Sisteminin Gelişimine Etkileri” **Yaklaşım Dergisi**, Sayı: 155, ss. 32-39
- Eurostat, [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search\\_database](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database) (09.03.2011)
- Faruqee, Hamid ve Mühleisen, Martin (2001), “Population Aging in Japan: Demographic Shock and Fiscal Sustainability” IMF Working Paper, No: 40
- Federal Public Service Social Security (2009) “Everything You Have Always Wanted To Know About Social Security”, [http://www.socialsecurity.fgov.be/docs/en/alwa2009\\_en.pdf](http://www.socialsecurity.fgov.be/docs/en/alwa2009_en.pdf) (23.10.2010)
- Gerek, Nüvit (2008), “5754 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (5510) ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile Getirilen Yenilikler” **TÜHYS İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, Cilt: 1, Sayı: 5-6
- Gerek, Nüvit ve Oral, A. İlhan (2004) **Sosyal Güvenlik Hukuku**, Anadolu Üniversitesi Yayını No: 1574, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 830

- Gökbayrak, Şenay (2010), “Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Dönüşümü” **Çalışma ve Toplum Dergisi**, Sayı: 2010 / 2, ss. 141-162
- Gökbunar, Ali Rıza ve Koç, Özgür Emre (2009), “ Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi”, **Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt: 7, Sayı:1, ss. 15-34
- Gökçen, Bilgehan (2006), “**Beşeri Sermayenin İktisadi Gelişmedeki Rolü ve Önemi: Adana İline İlişkin Bir Uygulama**”, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Gümüş, Erdal (2010), “Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar ve Öneriler” (SETA) Siyaset, Ekonomi ve Toplum Araştırmaları Vakfı, SETA Analiz Sayı: 24
- Gümüş, Ergin (2006), **Türkiye Coğrafyası**, 2. Baskı, Ankara: Nobel Kitabevi
- Gündoğan, Naci (2001), “İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri”, **Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 56, Sayı: 4, ss. 96-108
- Güneş, İsmail ve Yakar, Soner (2004), “Sosyal Sigorta Finansman Yöntemleri ve Türkiye’de Sosyal Sigorta Kurumlarının Finansman Yöntemlerinin Değerlendirilmesi” **Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Cilt: 13, Sayı: 2, ss. 127-142
- Güvercin, Cemal Hüseyin (2004), “Sosyal Güvenlik Kavramı ve Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Tarihçesi” **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**, Cilt No: 57, Sayı 2, ss. 89-95
- Harper, Sarah (2010), “Demographic Challenges and Social Security: Societal Challenges and The Capacity to Adapt: Social Security in an Ageing World”, ISSA, Regional Social Security Forum for Europe, <http://www.issa.int/Resursy/Conference-Reports/Demographic-challenges-and-social-security> (07.01.2011)
- Hotar Göksel, Nükhet (2005), “Türkiye’de Demografik Dönüşümün Sosyal politikalara etkisi?”, **TİSK İşveren Dergisi**, Sayı: Kasım 2005 [http://www.tisk.org.tr/isveren\\_sayfa.asp?yazi\\_id=1276&id=70](http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=1276&id=70) (03.10.2010)
- (IGP) International Group Program (2010a), “IGP Country Profile/2010: Germany”, [http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country\\_profiles/germany.pdf](http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country_profiles/germany.pdf) (06.02.2011)
- (2010b), “IGP Country Profile/2010: Japan”, [http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country\\_profiles/japan.pdf](http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country_profiles/japan.pdf) (07.02.2011)

- (2010c), “IGP Country Profile/2010: Turkey”, [http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country\\_profiles/turkey.pdf](http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country_profiles/turkey.pdf) (07.02.2011)
- (2008a), “Summary of Social Security and Private Employee Benefits/2008: The United Kingdom”, [http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country\\_info/summaries/unitedkingdom.pdf](http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country_info/summaries/unitedkingdom.pdf) (06.02.2011)
- (2008b), “Summary of Social Security and Private Employee Benefits/2008: The United States”, [http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country\\_info/summaries/unitedstates.pdf](http://www.igpinfo.com/igpinfo/shared/country_info/summaries/unitedstates.pdf) (07.02.2011)
- (ILO) International Labour Organization (2009), **8th European Regional Meeting-Facts On Social Protection in Europe and Central Asia**, [http://www.ilo.org/global/About\\_the\\_ILO/Media\\_and\\_public\\_information/Factsheets/lang--en/docName--WCMS\\_101657/index.htm](http://www.ilo.org/global/About_the_ILO/Media_and_public_information/Factsheets/lang--en/docName--WCMS_101657/index.htm) (06.10.2010)
- (2001a), **Social Security: A New Consensus**, <http://www.ilo.org/public/english/protection/seccoc/downloads/353sp1.pdf> (07.10.2010)
- (2001b), **Facts on Social Security**, [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067588.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067588.pdf) (07.10.2010)
- (ISSA) International Social Security Association (2010), **Social Security in an Ageing World: Adapting to Demographic Challenges Social Policy Highlight 12**, <http://www.issa.int/Resources/Social-Policy-Highlight> (14.01.2011)
- İçduygu, Ahmet (2007), “Türkiye-Avrupa Birliği İlişkileri Bağlamında Uluslararası Göç Tartışmaları”, TÜSİAD Basın Bülteni, TS/BAS-BÜL/07-05
- Kapar, Recep (1999), “Şili Sosyal Güvenlik Sisteminde Sağlık ve Emeklilik Sigortalarında Yaşanan Değişimler” **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Cilt: 1, Sayı: 1, ss.167-189
- Kaydu, Zerrin (2006), “**Bireysel Emeklilik Sisteminde Tüketici Profillerinin Farklılaşması: Antalya ve Isparta İllerinin Karşılaştırılması Örneği**”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Kıloğlu, Meltem (2007), “**Türk Sosyal Güvenlik Sistemi İçinde Bireysel Emeklilik Sisteminin Yapısı ve İşlevi**”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Programı, Yüksek Lisans Tezi

- Kitapcı, İsmail (2007), “**Sosyal Devlet Işığında Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Sorunları ve Reform Arayışları**”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Koç, İsmet ve diğerleri (2008), **Türkiye’nin Demografik Dönüşümü**, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/Turkiyenin DemografikDonusumu\\_220410.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/Turkiyenin_DemografikDonusumu_220410.pdf) (23.08.2010)
- Koç, Muzaffer (2006), “Sosyal Güvenlik ve Beveridge Raporu” **Mali Çözüm Dergisi**, Sayı: 76, ss. 90-100
- Korenjak-Cerne, Simona ve diğerleri (2008), “Clustering of Population Pyramids” **Informatica**, No: 32, ss. 157-167, [http://www.informatica.si/PDF/32-2/06\\_Korenjak-Cerne-Clustering%20of%20Population%20Pyramids.pdf](http://www.informatica.si/PDF/32-2/06_Korenjak-Cerne-Clustering%20of%20Population%20Pyramids.pdf) (25.09.2010)
- Korkmaz, Sait (2007), “**Türkiye’de Sosyal Güvenlik Finansman Açıkları ve Sosyal Güvenlik Kurumunun Bu Açıklar Üzerindeki Olası Etkileri**” Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
- Lee, Ronald D. ve Edwards, Ryan D. (2001), “The Fiscal Impact of Population Change” Federal Reserve Bank of Boston Conference, Series No: 46, ss. 189-219
- Lu, Wen-Fong ve diğerleri (2003), “The Impact of Canadian Population Ageing on Federal Personal Income Tax: Microsimulation Results from 2000 to 2026” Canada Customs and Revenue Agency
- Ministry of Foreign Affairs, Japan (2004) “Social Security System an Aging Society and Its Impact on Social Security”, Japan Fact Sheet: 2004, [http://web-japan.org/factsheet/en/pdf/e42\\_security.pdf](http://web-japan.org/factsheet/en/pdf/e42_security.pdf) (19.12.2010)
- Murat, Sedat (2006), “Dünden Bugüne İstanbul’un Nüfus ve Demografik Yapısı”, **İTO Yayınları**, Yayın No: 2006-49
- Murray, Alasdair (2008), “Growing Old Gracefully: How To Ease Population Ageing In Europe”, [http://www.cer.org.uk/pdf/e790\\_17jan08.pdf](http://www.cer.org.uk/pdf/e790_17jan08.pdf) (03.08.2010)
- (OECD) Organisation for Economic Co-operation and Development (2010), **OECD Family Database: Fertility Rates**, OECD-Social Policy Division-Directorate of Employment, Labour and Social Affairs <http://www.oecd.org/dataoecd/37/59/40192107.pdf> (19.09.2010)
- (2009), **OECD Factbook 2009: Economic, Environmental and Social Statistics** [http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009\\_factbook-2009-en](http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009_factbook-2009-en) (25.02.2011)

- (2007), “Society At A Glance: OECD Social Indicators-2006 Edition”,  
<http://www.oecd.org/dataoecd/4/24/38148786.pdf> (12.01.2011)
- (t.y.) <http://stats.oecd.org/Index.aspx> (25.02.2011)
- Ogawa, Naohiro ve Matsukara, Rikiya (2007) “Ageing In Japan: The Health And Wealth Of Older Persons” Nihon University, Population Research Institute (NUPRI),  
**NUPRI Reprint Series**: No: 89, ss. 199-220
- Özbay, Ferhunde (2009), “ Türkiye’de Demografik Dönüşüm: Yaşlanan Bir Toplumun Karşı Karşıya Olduğu Sorunlar Üzerine Birlikte Düşünmek”, Üstünel, Anıl ve Yılmaz, Volkan (Haz.), Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu, **Konferans Sonuç Raporu**
- Özcan, Tahsin (2008), “Osmanlı Toplumuna Özgü Bir Finansman Modeli: Para Vakıfları”,  
**Çerçeve Dergisi**, Yıl: 16, Sayı: 48, ss.124-128
- Özdemir, Süleyman (2007), **Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti**, Genişletilmiş 2. Baskı, İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No: 2007-57
- Pelissero, Gabriele ve Mingardi, Alberto (2010), “After Beveridge and Bismarck What Future For European Healthcare?”, 1st European Congress of Private Hospitals,  
<http://brunoleonimedia.servingfreedom.net/Slides/100521-Slides-Parigi-Sanita.pdf> (11.10.2010)
- Pekeroğlu Güngör, Yasemin (2002), “**Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Problemleri, Önerilen ve Gerçekleştirilen Reform Alternatiflerinin Analizi**”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Pekten, Ali (2006), “Genel Sağlık Sigortası Sistemi ve Getirdiği Yenilikler”, **Sayıştay Dergisi**, Sayı: 61, ss. 119-138
- (PRB) Population Reference Bureau (2009), “Today’s Research on Aging”, No: 15  
<http://www.prb.org/pdf09/TodaysResearchAging15.pdf> (25.10.2010)
- Samorodov, Alexander (1999), “Ageing and Labour Markets for Older Workers”, ILO Employment and Training Papers, No: 33
- Seçginel, Ferhat (2009), “**Emeklilik Sistemi Ve Sağlık Hizmetleri Açısından Sosyal Güvenlik Reformunun Değerlendirilmesi**”, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

- Seyhun, Ömer Kayhan (2006), “**Avrupa Birliği’ndeki Demografik Dönüşümün Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne Üyeliği Çerçevesinde İşgücü Piyasalarına Yansımaları**”, T.C. Merkez Bankası Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Ankara
- (SGK) Sosyal Güvenlik Kurumu (2008a), SGK İzleme Değerlendirme Bilgilendirme ve Kontrol Daire Başkanlığı “Eğitim Notu”, Ekim-2008, [http://www.pdb.metu.edu.tr/5510/IZLEME\\_NOT.pdf](http://www.pdb.metu.edu.tr/5510/IZLEME_NOT.pdf) (05.01.2011)
- (2008b), Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü Sigortalı Tescil ve Hizmet Daire Başkanlığı, Genelge No: 2008 / 76
- (2007), **Sosyal Güvenlik Reformu: Uygulama Öncesi Yeni Yaklaşım**
- (t.y.), <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler> (11.03.2011)
- (SSA) Social Security Administration (2010a), **Social Security Programs Throughout the World: Europe**, <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2010-2011/europe/index.html> (30.01.2011)
- (2010b), **Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific**, <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2010-2011/asia/index.html> (01.04.2011)
- (2009), **Social Security Programs Throughout the World: The Americas**, <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/americas/index.html> (30.01.2011)
- (2009), **Social Security Programs Throughout the World: Africa**, <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/africa/> (30.01.2011)
- <http://www.ssa.gov/oact/cola/QC.html> (08.03.2011)
- Şen, Murat (2002a), “Tanzimat Öncesi (Klasik Dönem) Osmanlı Devleti’nde Sosyal Güvenlik”, **e-akademi**, Sayı: 2002-3, <http://www.e-akademi.org/makaleler/msen-1.htm> (30.01.2011)
- (2002b), “Osmanlı Devleti’nde Sosyal Güvenlik: Ahi Birlikleri, Loncalar ve Vakıflar”, **Çimento İşveren Dergisi**, Sayı: 6, Cilt: 16, ss. 18-40
- Şenocak, Hasan (2009), “Sosyal Güvenlik Sistemini Oluşturan Bileşenlerin Tarihi Süreç Işığında Değerlendirilmesi” Süleyman Özdemir, (Ed.), **Sosyal Siyaset Konferansları** İstanbul Üniversitesi Yayın No: 4836, İktisat Fakültesi Yayın No: 601, 56. Kitap İçinde (409-468)
- Tandoğan, Alaettin (1998), **Demografik Temel Kavramlar ve Türkiye Nüfusu**, Trabzon: Lega Kitabevi



- Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu (1983), **T.C. Resmi Gazete**, 18197, 20 Eylül 1983
- Taşçı, Faruk (2010), **Sosyal Politikalarda Can Simidi: Sosyal Yardım**, 1. Baskı, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım
- (2008), “Sosyal Yardım Yapma(ma) Gerekçeleri Üzerine Yaklaşımlar”, **Kamu-İş, İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, Cilt: 9, Sayı: 4
- T.C. Anayasası (1982), [http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa\\_2010.pdf](http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2010.pdf) (11.03.2011)
- Tokgöz, Tandoğan (2004), “Genel Sağlık Sigortası”, **TİSK İşveren Dergisi** [http://www.tisk.org.tr/isveren\\_yazdir.asp?yazi\\_id=873&id=51&baslik\\_id=&yapi=&gecerli\\_sayfa=](http://www.tisk.org.tr/isveren_yazdir.asp?yazi_id=873&id=51&baslik_id=&yapi=&gecerli_sayfa=) (27.12.2010)
- Tokol, Aysen (2000), **Sosyal Politika**, 2. Baskı, Bursa: Vipaş A.Ş.
- Tufan, İsmail (2007), “Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu 2007”, Gero Yayınları No: 4, Araştırma İnceleme Dizisi: 3
- Turak, Berna (2009), “**Dünyada Ve Türkiye’de Önerilen Sosyal Güvenlik Reform Alternatiflerinin Temel Dinamikleri Ve Bir Model Önerisi**”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Turan, Ercan (2003), “Sosyal Güvenlik Hakkı” **Kamu-İş, İş Hukuku ve İktisat Dergisi**, Cilt: 7, Sayı: 3
- Turner, Dave ve diğerleri (1998), “The Macroeconomic Implications Of Ageing In A Global Context”, OECD Economics Department Working Papers, No: 193
- Turner, John (2001), **Social Security Development And Reform Around The World**, American Association of Retired Persons, Public Policy Institute, <http://www.aals.org/am2002/turner.pdf> (07.01.2011)
- (2005), **Social Security Pensionable Age In OECD Countries: 1949-2035**, [http://assets.aarp.org/rgcenter/econ/2005\\_16\\_oecd.pdf](http://assets.aarp.org/rgcenter/econ/2005_16_oecd.pdf) (07.01.2011)
- (TÜBİTAK) Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (t.y.), **Vizyon 2023**, Ek: 18: Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı, [http://www.tubitak.gov.tr/tubitak\\_content\\_files/vizyon2023/si/EK-18.pdf](http://www.tubitak.gov.tr/tubitak_content_files/vizyon2023/si/EK-18.pdf) (27.12.2010)
- (TÜİK) Türkiye İstatistik Kurumu, (t.y.), Veritabanlarında Dinamik Sorgulama ve İstatistiksel Tablolar, [http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb\\_id=39&ust\\_id=11](http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb_id=39&ust_id=11) (26.02.2011)

- [http://tuikrapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?mhtmlcss&report=Metarp5.rdf&p\\_1=968&p\\_harf=K](http://tuikrapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?mhtmlcss&report=Metarp5.rdf&p_1=968&p_harf=K) (06.03.2011)
- Türk Dil Kurumu (2004), **Büyük Türkçe Sözlük**, <http://tdkterim.gov.tr/bts/> (18.08.2010)
- (TÜSİAD) Türkiye Sanayici ve İşadamları Derneği (1999), “**Türkiye’nin Fırsat Penceresi: Demografik Dönüşüm ve İzdüşümleri**”, Yayın No: TÜSİAD-T/99-1-251
- United Nations (2010), **World Population Ageing 2009**, UN Department of Economic and Social Affairs Population Division (DESA), [http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009\\_WorkingPaper.pdf](http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009_WorkingPaper.pdf) (14.01.2011)
- (2007), **World Population Prospects: The 2006 Revision**, DESA, [http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2006/WPP2006\\_Highlights\\_rev.pdf](http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2006/WPP2006_Highlights_rev.pdf) (13.01.2011)
- (2001), **World Population Ageing 1950-2050**, DESA, <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/index.htm> (19.09.2010)
- <http://data.un.org/Data.aspx?q=dependency&d=PopDiv&f=variableID:44> (25.02.2011)
- [http://data.un.org/Data.aspx?q=fertility&d=WDI&f=Indicator\\_Code:SP.DYN.TFRT.IN](http://data.un.org/Data.aspx?q=fertility&d=WDI&f=Indicator_Code:SP.DYN.TFRT.IN) (25.02.2011)
- <http://data.un.org/Data.aspx?q=fertility&d=PopDiv&f=variableID:54> (25.02.2011)
- <http://data.un.org/Search.aspx?q=population> (20.02.2011)
- Uz, M. Hulki (t.y.) “Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Hastanelere Ödeme Modelleri”, <http://www.merih.net/m1/whulkuz21.htm> (04.11.2010)
- Viard, Alan D. (2002) “Pay-As-You-Go Social Security and the Aging of America: An Economic Analysis” Federal Reserve Bank of Dallas, Economic and Financial Policy Review, Volume: 1, Number: 4
- Vodopivec, Milan ve Arunatilake Nisha (2008), “The Impact of Population Aging on the Labor Market: The Case of Sri Lanka” Institute for the Study of Labor (IZA), IZA DP No: 3456
- Wikipedia, <http://tr.wikipedia.org/wiki/Pn%C3%B6mokyoz> (02.03.2011)

- Wildasin, David E. (2008) “Public Finance in an Era of Global Demographic Change: Fertility Busts, Migration Booms, and Public Policy”, **Institute For Federalism and Intergovernmental Relations (IFIR) Working Paper Series**, IFIR Working Paper No: 2008-02
- World Bank (2001), **Population Growth Rate**, <http://www.worldbank.org/depweb/english/modules/social/pgr/texta.html>, (15.09.2010)
- Yalçın, Kürşat (1998) “İşsizlik Sigortası ve Finansman Modeli” **Mevzuat Dergisi**, Yıl: 1, Sayı: 11
- Yazıcı, Nesimi (1994), “Lonca Sisteminin İşsizlik Sigortasıyla İlgisi Üzerine Bazı Düşünceler”, **Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Cilt: 35, ss. 155-165
- Yıldız, Ahmet (2006), “**Türkiye’deki Sosyal Sigortalar Kurumlarının Primli Rejimlerinde Yaşlılık Sigortası Uygulaması ve Eleştirisi**”, Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü Sigortacılık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Yılmaz Akın, Burcu Gökçe (2009), “Avrupa Birliği’nin Yaşlanma Sorununa Bir Çözüm Olarak Türkiye’nin Üyeliği” **Ankara Avrupa Çalışmaları Dergisi**, Cilt: 8, No:1, ss. 27-37
- Yurdadoğ, Volkan (t.y.) “**Sosyal Güvenliğin Finansman Yöntemleri**”, [http://www.canaktan.org/politika/anti\\_leviathan/diger-yazilar/volkan-sosyalguvenlik.pdf](http://www.canaktan.org/politika/anti_leviathan/diger-yazilar/volkan-sosyalguvenlik.pdf) (26.10.2010)
- Yüksek Denetleme Kurulu (2001-2005), **Genel Rapor 2001-2005**, [http://www.ydk.gov.tr/genel\\_rapor\\_01\\_05/SOSYAL\\_GUVENLIK\\_KURULUSLARI\\_2001-2005.pdf](http://www.ydk.gov.tr/genel_rapor_01_05/SOSYAL_GUVENLIK_KURULUSLARI_2001-2005.pdf) (01.01.2011)

## **ÖZGEÇMİŞ**

Tarık Zeki YILMAZ 13.02.1984 tarihinde Trabzon'da doğdu. Trabzon Tefvik Serdar Anadolu Lisesi'ni bitirdikten sonra lisans eğitimini Karadeniz Teknik Üniversitesi İşletme Bölümü'nde 2008 yılında tamamladı. 2011 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi Maliye Anabilim Dalı yüksek lisans programından mezun oldu. İngilizce bilmektedir.