

REFAH MODELLERİ AÇISINDAN AVRUPA'DA VE TÜRKİYE'DE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN FİNANSMANI

Öğr. Gör. Dr. Zeynep ÖZMEN

Düzce Üniversitesi, Gümüşova Meslek Yüksek Okulu

zsertkan@gmail.com

Özet

Avrupa'da sosyal güvenlik sisteminin finansmanı ülkeden ülkeye farklılıklar göstermekte ve bu farklılıklar ülkelerin refah modelleri ile de bağlantılandırılmaktadır. Gelişmiş ülkeler, sosyal refah hizmetleri açısından, belirli nitelik ve kriterlere göre sınıflandırılmış ve farklı refah devleti kategorilerine ayrılmıştır. Bu konuda literatürde yer alan önemli çalışmalar, Esping Andersen'in ve Leibreid'in refah modeli ayrımıdır. Çalışmada; refah modelleri çerçevesinde Avrupa'daki bazı ülkelerde ve Türkiye'de uygulanan sosyal güvenlik sistemlerinin finansmanına ilişkin politikalara değinilerek, Türkiye'deki sosyal güvenlik sisteminin geleceğine ışık tutulmak istenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Güvenlik, Refah Devleti, Sosyal Güvenliğin Finansmanı.

FINANCE OF SOCIAL SECURITY SYSTEM IN EUROPE AND TURKEY ASSESSMENT OF WELFARE MODELS

Abstract

In Europe, the financing of the social security system varies from country to country, and these differences are linked to countries' welfare models. Developed countries are classified according to specific qualities and criteria in terms of social welfare services and are divided into different welfare state categories. Important work in this regard is the distinction between Esping Andersen's and Leibreid's welfare model. In the study; It is aimed to shed light on the future of the social security system in Turkey by referring to the policy on the financing of social security systems applied in some countries in Europe and Turkey in the framework of welfare models.

Keywords: Social Security, Welfare State, Financing of Social Security.

1. Giriş

Refah devleti, 18. yüzyılın sonlarına doğru Sanayi Devrimi'nin bir ürünü olarak ortaya çıkmıştır. 19. yüzyılda Almanya'da başlayan refah devleti uygulamalarının, daha sonra Batı Avrupa ülkelerine, Kuzey Amerika'ya ve Avustralya'ya yayıldığı görülmektedir (Toprak, 2015:151).

Refah devleti; kişilere ve ailelere asgari bir gelir güvencesi sağlayan, onları toplumsal risklere karşı koruyan, onlara sosyal güvenlik olanakları sağlayan, toplumsal statüleri ne olursa olsun tüm vatandaşlara eğitim, sağlık, konut gibi sosyal hizmetler alanında belirli standartlar sağlayan devlet şeklinde tanımlanmaktadır. Tüm bu alanlar sosyal politikanın önemli

uygulama alanlarıdır. Yoksulluğa, işsizliğe karşı mücadele, asgari bir geçim düzeyinin sağlanması, sosyal güvenlik sistemi ve sosyal yardımlar, eğitim, sağlık, konut politikaları gibi uygulamalar sosyal politikanın temel uygulama alanlarıdır.

Çalışmada, refah devleti ile ilgili açıklamalara yer verilmiş, refah devletlerinin sınıflandırılmasına yönelik literatür çalışması yapılmış ve gelişmiş ülkeler sosyal güvenlik sistemlerinin finansmanlarına göre gruplandırılmıştır. Refah rejimlerinin sınıflandırılmasına ilişkin literatürde bir çok çalışma olmasına rağmen, bu çalışmada Esping-Andersen refah modeli ve Leibfried'in Refah modeli irdelenmiştir. Bu çerçevede, uygulamada ortaya çıkan farklı refah devleti modelleri, izledikleri refah politikaları analiz edilerek sosyal güvenlik finansmanlarına göre incelemeye tabi tutulmuştur.

Refah rejimi sınıflandırma çalışmalarına göre Türkiye, Güney Avrupa refah rejimi grubuna benzer özellikler göstermektedir. Son yıllarda hem Güney Avrupa sosyal güvenlik sisteminde hem de Türkiye'nin sosyal güvenlik sisteminde önemli bir dönüşüm yaşanmaktadır. Bu çalışma ile refah devleti çerçevesinde gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik sistemi finansman uygulamaları değerlendirilerek Türkiye'deki sosyal güvenlik sistemine bir katkı taşıması amaçlanmıştır.

2. Refah Devleti

Refah devleti en genel haliyle, bireylere temel veya normal seviyede refah veya refah imkânı sağlayan devlet olarak tanımlanabilir. Refah devleti, bireyin yaşamının tüm yönleri ile ilgilenen, bireylere ekonomik ve sosyal imkânlara ulaşmada eşit şans tanıyan, vatandaşlarına asgari bir yaşam standardını sağlayan devleti ifade etmektedir (Seyidoğlu, 1999:497). Modern anlamda refah devletinin temelleri, 19. yüzyılın ortalarında İngiltere'de temel eğitimi sağlamak amacıyla düzenlenen yasal düzenlemeye kadar götürülmektedir (Luhmann, 2002:5). Modern refah devleti için kabul edilen bir diğer başlangıç noktası ise, ilk defa 1883'te Bismarck tarafından getirilen sosyal sigorta uygulamasıdır. Bunlardan önce de, yoksullara yönelik birtakım yasalar söz konusudur; ancak bunlar genelde refah devleti için bir başlangıç kabul edilmemektedir (Pierson, 1998:16).

“Refah devleti” terimi İngiltere’de, ilk defa İkinci Dünya Savaşı döneminde, “savaş devleti” olarak görülen Nazi Almanyası ile Nazi Almanyası tehdidine karşı neredeyse tek başına ayakta durmaya çalışan İngiltere arasındaki zıtlığı ortaya koyabilmek adına 1941 yılında kullanılmıştır. Yani, terimin ortaya atılışı devletin sosyalliğini vurgulamaktan ziyade, savaş

zamanında moralleri yüksek tutmak ve disiplini sağlayabilmek için olmuştur. Refah devleti kavramı daha sonraları ise az çok günümüzde anlaşılan haliyle, yani devletin sağladığı sosyal imkânlar çerçevesinde kullanılır hale gelmiştir. 1942 yılında, İngiltere’de William Beveridge tarafından hazırlanan ve İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki dönemde refah devleti uygulamalarına temel çerçeve teşkil eden ünlü *Beveridge Raporu* ile birlikte refah devleti terimi bir taraftan günümüzde kullanıldığı anlama yaklaşmış, diğer taraftan da terimin kullanımı yaygınlaşmıştır (Flora ve Heidenheimer, 2009:19).

Asa Briggs’in (2000:16) meşhur tanımına göre, refah devleti, piyasa güçlerini üç boyutta yönlendirebilmek adına siyaset ve yönetimin etkin bir şekilde kullanıldığı örgütlü bir güçtür. İlk olarak, refah devleti bireylerin ve ailelerin yaptıkları işlerin veya varlıklarının piyasa değerinden bağımsız olarak, minimum düzeyde bir geliri garanti eder. İkinci olarak, bireylerin ve ailelerin karşılaşılabilecekleri sosyal riskleri (hastalık, yaşlılık ve işsizlik gibi) azaltarak belli bir ölçüde güvence sağlar ve böylelikle bireysel veya ailevi krizlerin önüne geçer. Üçüncü ve son olarak da bütün bireylere, statü veya sınıf ayrımı gözetmeksizin genel kabul görmüş sosyal hizmetler çerçevesinde en iyi standartları sağlar.

Esping-Andersen’e (1990:14) göre de günümüzde refah devleti endüstriyel gelişimin pasif bir yan ürünü olmayıp kurumsallaşmasıyla birlikte, geleceği ciddi biçimde şekillendiren güçlü bir sosyal mekanizma haline gelmiştir.

Sosyal refah devletlerinin öncelikle hedeflediği alanlar içinde; sağlık ve refah hizmetlerinden serbestçe yararlanma olanağı, belirli bir yaşa kadar eğitim olanağı, asgari bir gelir ve belirli bir sosyal güvenlik düzeyinin sağlanması ile konut yardımları yer almaktadır. Ancak, ekonomik büyüme, yeni ihtiyaç ve isteklerin ortaya çıkmasıyla birlikte refah devletinin başlangıçtaki hedeflerine yeni hedefler eklenmiştir ki bunlar; yoksulluğun ortadan kaldırılması, gelir eşitsizliğinin giderilmesi, sosyal bütünleşmenin sağlanması ve toplumsal katılımın yaygınlaştırılmasıdır (Gough, 2003:895).

3. Refah Devleti Modelleri-Literatür Araştırması

Literatüre bakıldığında, bu konudaki ilk çalışmalar 1950’li yılların sonlarına dayanmaktadır. Wilensky ve Lebeaux’un 1958’de kaleme aldığı çalışma, refah devletlerini “kalıntı” ve “kurumsal” olarak iki türe ayırmıştır. Kalıntı refah rejimi yaklaşımına göre, esas olarak refah sağlanması gereken kurumlar aile ve piyasadır. Aile ve piyasa bu işlevini yerine getiremediğinde, refah sağlama görevi devlete düşmektedir. Kurumsal refah rejimi

yaklaşımına göre ise, esas olan aynı zamanda modern sanayi toplumlarının da gerekli kabul ettiği devletin refah sağlama işlevidir (Özdemir, 2007:127).

Daha sonra, Richard Titmuss tarafından refah devletleri farklı bir yaklaşımla üçe ayrılmıştır. Bu ayrım, refah devletlerini “kalıntı refah modeli”, “endüstriyel başarı–performans modeli”, “kurumsal–yeniden bölüşümcü model” olarak ele almaktadır (Titmuss, 1958).

Refah devleti sistemlerinin sınıflandırılmasına ilişkin olarak, bilim adamı ve araştırmacılar tarafından en çok benimsenen tasnif, Esping– Andersen’in sınıflandırmasıdır. Esping– Andersen, kitabında 3 tür refah rejimi ayrımı yapmaktadır. Liberal refah modeli (ABD, İngiltere), muhafazakar veya Kıta Avrupası refah modeli (Fransa, Almanya, Belçika) ve sosyal–demokratik veya İskandinav refah modeli (İsveç, Danimarka).

Refah devletlerini sınıflandırmada kullanılan bir diğer yaygın ayrım, sosyal koruma sağlamada finansmanı kimin üstlendiğine göre devletleri üçe ayırmaktadır. Bunlar kısaca, her çalışanın sosyal refah hakkını, kendisinin ya da işverenin ödediği katkıya bağlı kılan “Bismarck Modeli” (Bismarckian Model); bir ülkenin tüm nüfusuna yönelik genel bir sigorta anlamına gelen “Beveridge Modeli” (Beveridgian Model) ile bu ikisinin karışımından oluşan “Karma Model” (Hybrid Model)’dir (Sözer, 1994:16).

4. Farklı Refah Devletlerinde Sosyal Güvenlik Sisteminin Finansmanı

4.1. Esping Andersen Modeli

Esping-Andersen’in refah rejimi sınıflandırmasına göre; üç farklı refah rejimi modeli bulunmaktadır. Bu modeller; Liberal model, muhafazakar model ve sosyal demokrat model olarak adlandırılmaktadır (1990:26-29). Esping-Andersen’in yaklaşımı, sağlık sistemlerine uygulandığında, özellikle eksik bulunan kısım, sosyal hizmetler ve sağlık hizmetleri ile ilgilidir. Emekli aylıkları ya da işsizlik programları gibi refah devletinin diğer alanları esas olarak parasal transferler üzerine odaklanmakta iken, sağlık sistemlerinin asıl görevi sağlık hizmetlerinin sunulmasıdır (Wendt ve diğ., 2009:73).

Liberal refah rejiminde devlet, bireylerin ortaya çıkan sosyal ihtiyaçlarını karşılama noktasında öncelikli olarak piyasaya başvurmasını beklemektedir. Eğer sosyal ihtiyaçlar piyasadan karşılanamıyorsa liberal refah devleti son merci olarak sosyal imkânları kısa süreli olarak temel seviyede ve kalıntıcı biçimde sağlayacaktır (Taşçı, 2013:8). Genel eğilim, daha az harcama yönündedir. ABD, Kanada ve Avustralya bu modelin geleneksel örnekleridir.

İngiltere ve Yeni Zelanda da bir dereceye kadar bu refah rejimine örnek verilebilir (Özdemir, 2007:134).

Bu modelde, vatandaşlar bireysel piyasa aktörlerini oluşturmaktadır. Piyasa ilişkilerini sosyal haklarla değiştirmek konusunda isteksizlik bulunmaktadır ve vatandaşlar kendi refahlarını piyasada aramaya yönlendirilmektedir. Devlet, son çare mekanizması işlevini yerine getirdiği için, sadece en kötü durumda bulunanlara gelir transferi yapılmaktadır. Devlet bu kişileri gelir testi yoluyla tespit etmektedir. Bu nedenle temel sosyal yardım programları gelir araştırmasına başvurmayı gerektirmekte ve sosyal sigorta yararları oldukça düşük düzeyde bulunmaktadır (Özdemir, 2007:135).

Muhafazakâr rejim modeli, tarihsel olarak korporatist bir yapıya sahip bulunan Almanya, Fransa, Avusturya, İtalya ve Belçika gibi ülkelerde görülmektedir (Özdemir, 2007:137). Bu modelde, devletin refah hizmetlerinde önemli derecede piyasanın yerini aldığı görülmekle birlikte, var olan statü ve sınıf farklılıkları refah uygulamaları ile de sürdürülmektedir. Sosyal haklar büyük ölçüde sınıf ve statüye bağlanmıştır. Muhafazakâr rejimlerde, geleneksel aile yapısının korunmasına büyük önem atfedildiğinden açık veya zımnî olarak *aile temelli* bir sosyal politika yürütülmekte ve aile kurumu refah rejiminin merkezine oturtulmaktadır. (Koray, 2005:198).

Bu ülkelerdeki sosyal harcamalar, liberal refah devletlerinden önemli derecede daha fazladır ve gelir transferleri, erkek aile reislerinin gelir ihtiyaçlarını karşılamak için yeterlidir. Kadın istihdamını ve kadınlara iş sağlamayı kolaylaştıran sosyal hizmetler mütevazıdır. Hem toplam istihdam seviyesi, hem de kadınların işgücüne katılım oranları düşük bulunmaktadır. Bu modeli benimseyen ülkeler, çalışma hakkı, yani istihdamı yüksek tutma hedefi yerine, sosyal güvenlik hakkını, yani sosyal sorunları sosyal güvenlik yoluyla çözme yöntemini kabul etmişlerdir. Devlet, farklı nedenlerle gelir kaybına uğrayan kişilere, yeni istihdam olanakları sunmak yerine, çözümünü tazmin ve telafi edici politikalarda aramaktadır (Özdemir, 2007:137-138).

Sosyal demokrat refah rejimi, devlete verdiği önem bakımından uluslararası alanda benzersizdir. Ailelerin güçlendirilmesini ve bireylerin daha fazla bağımsız olmalarını hedeflemektedir. Vatandaşlarının refah ihtiyaçlarını, piyasadan bağımsız hale getirmeye çalışmaktadır. Bu modelin üç özelliği bulunmaktadır: Evrensel gelir garantisi, sosyal sigorta ve çocuk, özürlü ve yaşlılara yönelik oldukça gelişmiş hizmetler. Sosyal demokrat refah rejimleri, devlet gelirleri ve harcamalarına bağımlıdır (Kol, 2014: 17).

Sosyal demokrat refah rejimleri, diğer refah rejimlerine nazaran en yüksek seviyede sosyal harcama düzeyine sahiptir. Örneğin, liberal refah rejimine sahip olduğu düşünülen Avustralya'nın sosyal harcamalarının GSMH'ye oranı 2007 yılında % 16 iken, sosyal demokrat refah rejimine sahip olduğu düşünülen İsveç'te söz konusu oran % 27.3'tür. İsveç'in sahip olduğu bu oran, OECD ortalaması olan % 19.3'ün de hayli üzerindedir. (OECD, 2010) Buna paralel olarak da sosyal demokrat refah rejimlerinde vergi gelirlerinin milli gelire oranı ve vergi oranları da oldukça yüksek seviyededir. Örneğin vergi gelirlerinin GSMH'ye oranı 2008 yılında yine İsveç'te % 46.3 ve Norveç'te % 42.6 iken bu oran ABD'de sadece % 26.1'dir (OECD, 2010).

Tablo 1. Esping Andersen in Refah Devleti Sınırlandırması

Liberal	Muhafazakar	Sosyal Demokrat
ABD	Almanya	İsveç
İsviçre	Fransa	Norveç
Japonya	İtalya	Danimarka
Kanada	Avusturya	Finlandiya
Avustralya	Belçika	Hollanda

Kaynak: Esping-Andersen, G. (1990). The Three Worlds of Welfare Capitalism, UK: Polity Press, 74.

4.1.1. Almanya

1881'de Bismark tarafından temeli atılan Bismark sistemi Fransa, Almanya ve Türkiye'de geçerli olan bir sistemdir. Sistemin özü, çalışma esasına dayalı sosyal sigorta mekanizmasına dayanıyor olmasıdır. Bireyler, bir işi yapmaları halinde sosyal hukuk bakımından güvence kapsamına alınmaktadır. Sistemin finansmanı, yararlananların ödedikleri sigorta primleriyle karşılanmaktadır. Yani yalnızca prim ödeyenin ivaza hak kazandığı bu duruma "karşılıklılık ilkesi" (reciprocity) ismi verilmektedir. Bundan dolayı, sosyal güvenlik açısından tüm nüfusun kapsam içine alınması gerçekleşemeyebilir (Özdemir, 2004:590).

Uzun vadeli sigortaların kişisel kapsamında; çıraklar da dahil olmak üzere hizmet akdine tabi çalışanlar, bazı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar, üç yaşından küçük çocuklarına bakanlar, işsizlik yardımı gibi sosyal güvenlik yardımlarından yararlananlar, askere alınanlar ve askerlik yerine toplum hizmeti yapanlar ile gönüllü bakım çalışanları yer almaktadır. Uzun vadeli sigorta kollarından yapılan yardımların finansmanı, sigortalılardan, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan ve işverenlerden alınan prim kesintileriyle sağlanmaktadır. Sigortalılarda prim kesintileri, aylık maaşlarının %9,95'i oranındayken, geliri 400 avronun altında olanlardan bu kesinti yapılmamakta ve 401 ila 800 avro arasında olanlardan ise

indirimli olarak alınmaktadır. İşveren payı, aylık bordronun %9,95’idir. Bu oran, 400 avrodan düşük gelirle çalıştırılan işçiler için %15; maden ocakları, demiryolları ve deniz işletmelerinde %16,45 olarak uygulanmaktadır. Öte yandan, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan aylık gelirlerinin %19,9’u oranında prim kesintisi yapılmaktadır. Devlet ise sigorta temelli olmayan yardımları finanse etmekte, buna ek olarak, sigorta temelli yardımlar için de katkı sağlamaktadır ve çocuk yetiştirme dönemleri için primleri ödemektedir. Böylece, zorunlu emeklilik sigortasının toplam harcamalarının %31’i devletçe finanse edilmiş olmaktadır. Primler hastalık kasaları tarafından toplanıp, emeklilik sigortası kurumlarına aktarılmaktadır (SGK, 2012:45).

Yaşlılık aylığı için yaş şartı; 1947 öncesi doğumlular için 65 yaş, 1947 ile 1964 yılları arasında doğanlar için 2012 ile 2029 yılları arasında 65 yaştan 67’ye yükseltilerek ve 1964 ve sonrası doğumlular için 67 yaş olarak uygulanmaktadır. 65 yaş yanında en az 5 yıl prim ödenmiş olması gerekmektedir. Bu genel uygulamanın yanında;

- 63 yaşını dolduran ve 35 yıl hizmeti olan;
- 60 yaşını dolduran, 35 yıl hizmeti olan ve “malul” sayılan veya “iş göremez” ya da “mesleğini icra edemez” durumda olan;
- 60 yaşını dolduran, 15 yıl hizmeti olan, ayrıca son 10 yıl içinde 8 yıl prim ödemiş ve son 1,5 yıl içinde 52 hafta “işsiz” kalmış olan;
- 60 yaşını dolduran, 15 yıl hizmeti olan ve 40 yaşını doldurduktan sonra 10 yıldan fazla sigorta primi ödemiş olan kadın sigortalılar yaşlılık aylığına hak kazanmaktadırlar. Öte yandan, erken emeklilik ve ertelenmiş emeklilik seçenekleri de mevcuttur. Zorunlu asgari emekli aylığı uygulaması bulunmamaktadır.

Sistemin finansmanına bakıldığında;

- Sigortalı: Kazancının %9,75; eğer aylık kazancı aylık 400 €’dan düşükse, prim alınmaz (gönüllü olarak bağışta bulunulabilir); aylık kazanç 401 € ve 800 € arasında olanlar için azalan oranlı prim alınır.
- Serbest Çalışan: Kazancının %19,5’idir.
- İşveren: Ücretin %9,75’i; aylık kazancın 400 € altında olan işverenler için kazancın %12’si, Alman Emeklilik Sigortasına tabi olan madenciler, demiryolu işçileri ve denizcilerin işverenleri için ücretin %16,5’idir.

- Devlet: Primler ile karşılanamayan sigorta hizmeti maliyetlerini sübvanseder.

Almanya giderek yaşlanmakta olan nüfusu için daha fazla kaynak tahsis etmek sorunu ile karşı karşıya gelmektedir. Büyük aile tipinin hemen hemen yok olması karşısında yaşlıların bakımı aile ortamı içinde gittikçe azaldığından geleneksel toplumlardan farklı olarak yaşlıların bakımı ev dışında değişik huzur ve yaşlı bakım evlerinde görülmektedir. Bu gidişatı frenlemek ve kurumsal bakım hizmetlerinin maliyetini düşürmek amacıyla bakıma muhtaç yaşlıların evde dolayısıyla aile ortamında bakılması için sosyal alanda birçok reform niteliğinde yeniliklere gidilmiştir (Saltman ve diğ., 2004:65).

Yaşlılık sorununun dışında yine demografik değişimin bir sonucu olarak Almanya'nın karşı karşıya geldiği bir diğer önemli gelişme ise Alman nüfusunun gittikçe azalmasıdır. Buna karşılık bir dizi yeni tedbirlerin alındığını söyleyebiliriz. Her ne kadar bu tedbirlerin çocukların aile için iktisadi bir yük olmaması için sosyo-ekonomik türden olduğu iddia edilebilirse de 'çocuk bakım parası' uygulamalarında görüldüğü gibi bunların daha doğurganlık hızını artırıcı politikalar olduğunu vurgulayabiliriz. Sosyal güvenlik alanında resmen 'aile politikası' diye adlandırılan fakat mahiyeti itibarıyla 'nüfus politikası' olan bu programlar çerçevesinde çocuklu ailelere 1992 yılından beri her yıl ortalama olarak 130 milyar € dolaylı-dolaysız olarak transfer edilmektedir (Saltman ve diğ., 2004:67).

Geleneksel Alman sosyal sigorta modelinden giderek uzaklaşılmasına neden olan bu tablonun gerisinde, Doğu ve Batı Almanya'nın birleşmesinden ardından iç talep ve ücretlerde görülen enflasyonist yükseliş ve 2005 yılına kadar süregelen sıkıntılı ekonomik süreç belirleyici olmuştur. Öyle ki 1995-2004 yılları arasında Almanya'nın GSYİH büyümesi on beş Avrupa Birliği üyesi ülke arasında en düşüklerden birisi olarak seyretmiştir. Bu kötü gidiş özellikle 2001-2005 yılları arasında hükümet üzerinde baskı oluşturmuş, ekonominin gelişmesini ve istihdamın artmasını sağlamak için gereken yapısal koşulları geliştirmeyi amaçlayan 'Agenda 2010' adlı bir reform girişimi başlatılmıştır. Reform paketi, başta sağlık sigortası olmak üzere, sosyal güvenlik sistemi ve ücret dışı emek maliyetlerinin azaltılması ve işsizlik sigortasına hak kazanma koşullarının zorlaştırılması gibi tedbirleri içermektedir (SGK, 2012:178).

4.1.2. İngiltere

Beveridge sistemi üç amaçlı bir sosyal devlet politikası önerir: Bunlar tüm İngiltere vatandaşlarının sosyal güvelik kapsamına alınması, Ulusal Sağlık Hizmeti ağının oluşturulması ve tam istihdamın sağlanmasıdır. Bu sistem zamanında Sovyet finansman

sistemini örnek aldığı için, bu sistemin sadece vergilerle finanse edilmesi, ek olarak prim toplanmaması önerileri arasında yer almaktadır (Özmen, 2015:126).

İngiltere sosyal güvenlik sistemi genel olarak katımlı sosyal güvenlik esasına dayanır. Hizmetler Ulusal Sağlık Servisi tarafından sağlanır. Bu servis vergiler ve bir miktar da primler vasıtasıyla finansmanını sağlar. Birleşik Krallık Sosyal Güvenlik Mevzuatı genel olarak 1975 yılında çıkartılan Sosyal Güvenlik Kanunu içinde toplanmıştır.

İngiltere'de ekonomide devletin rolünü azaltmanın bir sonucu olarak emeklilik programı reforma tabi tutulmuştur. 1979'dan 1997'ye kadar iktidarda kalan Muhafazakar Hükümet sendikaların gücünü azaltmış, kamu harcamalarını sınırlamış, refah programlarını daraltmış ve emek piyasasını daha esnek bir hale getirmiştir. Hükümet 1985 ve 1986 yıllarında sosyal güvenlik sisteminde bazı değişikliklere gitmiştir. Bunlardan en önemlisi, 1986'da yapılan ve çalışanları kamu emeklilik sisteminden özel emeklilik sistemine geçişine olanak veren düzenlemedir. Aynı yıl, ödeme ve endeksleme kurallarında değişikliğe gidilmiş ve özellikle yararlanma olanakları dikkati çekici şekilde daraltılmıştır (Glennester, 2000:134).

Aslında diğer endüstri ülkeleri ile mukayese edildiğinde İngiliz emeklilik sisteminin en dikkat çekici özelliği, sosyal güvenlik giderlerinin kamu harcamaları içinde düşük düzeyde kalmasıdır. Yapılan hesaplamalara göre, 2050'lere kadar kamu emeklilik harcamaları ve gelirleri arasındaki değer farkı GSMH'nın sadece %4.6' sına varacaktır. Bu oran ABD'deki %26, Fransa, Almanya ve Japonya'daki %100'ün üzerindeki değerlerle mukayese edildiğinde çok düşük kalmaktadır. Bu durumun yaratılmasında, sosyal güvenlik harcamalarında sınırlandırmaya gidilmesinin önemli rolü olmuştur. Böylece İngiltere uzun dönemli mali krizlerden uzak kalabilmiştir. 1995 yılında yapılan hesaplamalara göre, 2030 yılında İngiltere'de genel olarak hükümetin sosyal güvenlik alanındaki mali yükümlülükleri eksi olacaktır. Buna karşılık, aynı dönemde Japonya'da bu yükümlülük, GSMH'nın %300'ünden, ABD, Fransa ve Almanya'da %100' den fazla olacaktır.

Bu sonuç büyük ölçüde demografik gelişmelerden de kaynaklanmaktadır. İngiltere'de, nüfus diğer ülkelere nazaran daha yavaş yaşlanacaktır. Çok daha önemli olarak bu ülkede kamu emeklilik ödemelerinin gerçek değerini koruduğu gözlenmektedir. Ayrıca, hükümet "ilave" emeklilikten doğan maliyetleri önemli ölçüde azaltmaktadır. Çünkü, yararlanma koşullarının zorlaştırılması, çalışanları geleneksel programları terk etmeye ve özel düzenlenmelere yönelmeye zorlamaktadır. İngiliz sistemini Kara Avrupası ülkelerinden ayıran bir diğer önemli fark ise, "mesleki emeklilik" yükümlülüklerinin hali hazırda fona bağlanmasıdır.

İngiltere'de özel sektör emeklilik fonları 600 Milyar Sterlin düzeyindedir. Bu rakam tüm AB fonlarından daha büyüktür. Aslında bu ülkede mevcut sistemin tatmin edici olduğunu söylemek oldukça zordur (Hayek, 2000:156).

Genel olarak ifade etmek gerekirse İngiliz sistemi primli ve devlet katkısının ağırlıklı olduğu bir yapı arz etmektedir. Aynı zamanda sistemde geliri düşük olanları kapsayan refah ödemeleri de mevcuttur. Çalışanlar için sağlanan "ikincil emeklilik ödemeleri" (second-tierpension) ise, ya "devlet, gelirlerle ilişkili emeklilik planları" (stateearnings-related pension shame-SERPS) veya "mesleki veya özel emeklilik planları"ndan karşılanmaktadır (Campbell, 2000:101).

Son yıllarda Birleşik Krallık ekonomisinin karşılaştığı güçlükler etkisini sosyal güvenlik mevzuatında da göstermiş ve 1994 tarihli Yasal Hastalık Yardımı Kanunu hastalık ve iş kazası primlerinin yükünü önemli ölçüde devletten alıp işverenlere yüklemiştir. 1995 tarihinde yapılan değişiklikle de hastalık ve sakatlık sigortaları birleştirilerek iş göremezlik yardımı adını almıştır. 1998 ve 2000 yıllarında yapılan değişikliklerle sosyal güvenlik yardımları ülkedeki vergi sistemi ile daha yakından ilgilendirilerek birçok kamu yardımı (katılmasız rejim) vergi kredisi olarak adlandırıldı. Ayrıca sosyal güvenlik kurumunun birçok görevi Ulusal Vergi Kurumuna devredildi. 1998 sayılı Kanunla sosyal güvenlik fonlarının nasıl ve nerelere ödeneceğine ilişkin kararları alma yetkisi sosyal güvenlik işlerinden sorumlu Devlet Bakanlığına bırakıldı (Tuncay ve Ekmekçi, 2012:30).

2013 yılı itibariyle finansman katkılarına baktığımızda sigortalılar haftalık kazançlarının %9,5 oranında katkı sağlıyorlar. Evli ve dulların katkı oranı ise %3,80. İşverenler 144 paunddan fazla kazanıyorsa kazancı oranının %11.9 'u. Devlet ise vergiler yoluyla katkı sağlar ve herhangi bir açık durumunda hazine açıkları kapatır.

Sigortalılar haftalık olarak 146 paund ile 817 paund arasında yararlanırken, esnaflar en az 5.595 paund un altında olmayacak şekilde beyan ettikleri gelirleri oranında faydalanırlar (SSA, 2012).

4.1.3. Hollanda

Karma sistem özünde hem Bismark Sistemini hem de Beveridge sistemini barındıran bir sosyal güvenlik sistemidir. Bu sistemde sosyal güvenliğin finansmanı işçiler için işverenleri tarafından ücretlerin belirli bir yüzdesi tarafından sağlanmakta, 15-65 yaş arası halk maktu prim ödemekte, belirlenen yaş sınırının altında ve üstünde kalanlar ise primden muaf tutulmaktadır. Tahsilat görevi vergi dairelerine verilmiştir. İş görmezlik doğuran ve tedaviyi

gerektiren durumlar için hastalık kasaları faaliyette bulunmaktadır. Yaşlılık ve ölüm riskleri için sosyal güvenlik bankası hizmet vermektedir (SGK, 2012:176).

Hollanda Krallığı'nda ikamet eden herkes (işçi, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar, işsizler...) ulusal sigorta programı kapsamında (volksverzekeringen) yaşlılık, malullük, uzun süreli iş göremezlik, çocuk yardımı ve temel sağlık hizmetleri gibi sigorta kolları açısından sigortalı sayılmaktadır. Bununla birlikte çalışanlar; hastalık, iş göremezlik ve işsizlik sigortaları bakımından sigortalanmaktadır.

Hollanda'da emeklilik sistemi üç sütunlu bir yapı olarak tasarlanmıştır. Bu sütunlu yapı şu şekildedir:

- Zorunlu devlet emeklilik sistemi (birinci sütun)
- İşverenlerin sorumluluğundaki gönüllü mesleki emeklilik sistemi (ikinci sütun)
- Gönüllü özel emeklilik sistemi (üçüncü sütun)

Hollanda'da yaşlılık sigortası kapsamında sağlanan emeklilik aylığından faydalanmak için ikamet esaslı bir sistem vardır. 15 ile 65 yaş arasında kesintili veya sürekli olarak Hollanda Krallığı'nda ikamet etmek, emeklilik aylığından faydalanmak için yeterlidir. Ancak 15 ile 65 yaşları arasında kişi gelir getiren bir faaliyete sahip ise prim ödemek zorundadır. İkamet edilen her bir yıl %2 ile çarpılıp 65 yaşına ulaşıldığında, toplam emeklilik aylığının yüzde kaçı oranında ödeme alınacağı bulunmaktadır. Prim miktarı; hizmet akdiyle çalışanlar, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar ve diğer vergi mükellefleri için vergilendirilebilir gelirlerin %17,9'udur. Bu primler ister çalışsın ister çalışmasın (emekli) tüm yerleşikler tarafından doğrudan (ücretler üzerinden) veya dolaylı olarak (vergilerle) ödenmektedir. Prime tabi azami yıllık kazanç 32.738 avrodur. Devlet, alınan aylığı belirli durumlarda sosyal asgari geçim düzeyine yükseltmekte, öğrenci ve çocukluktan beri özürlü olanların primlerini ödeyerek destek vermektedir. Ayrıca, devlet yıllık olarak yaşlılık sigortası fonuna katkı yapmaktadır. Emeklilik aylığı evlenmemiş bir kişi için 1.017,97 avrodur. Evli olan veya evli olmaksızın birlikte yaşayan çiftler, eğer 65 yaşından büyük iseler kişi başına 698,58 avroluk bir aylık ödemesi almaktadır. Eğer kişi eşini kaybetmiş ve 18 yaşından küçük bir çocuk sahibi ise aylık 1289,67 avro almaktadır(SGK, 2012:177).

Hollanda hükümeti 20 Şubat'ta fon yetersizliği yaşayan emeklilik fonlarına iyileşme süresini 3 ila 5 yıl arası bir süreci kapsayacak şekilde uzatmıştır. Mevzuata göre yetersiz fonlarla ilgili olarak, söz konusu fonların finansal dengesini sağlamakla görevli olan De Nederlandsche

Bank (DNB) hızla düşmekte olan fon oranlarını asgari ortalama %105 olarak saptamıştır. 2007 yılı sonunda bu oran ortalama %144 olmuştur (SGK, 2012:178).

4.2. Güney Avrupa Modeli

Refah rejimi sınıflandırmalarında ilk ortaya atılan alternatif sınıflandırmalardan birisi Stephan Leibfried'a aittir. Leibfried'a göre, Güney Avrupa ülkeleri Latin Bölgesi ismi altında kendi başına ayrı bir refah devleti rejimi oluşturmaktadır. Bu sınıfta; İspanya, Portekiz, Yunanistan ve bir dereceye kadar da İtalya ile Fransa bulunmaktadır (Özdemir,2007:147) .

“Güney Avrupa Refah Devleti Modeli” üzerine çalışan araştırmacılar içinde bu modelin en belirgin özelliğinin piyasa-devlet-aile üçlü kurumu çerçevesinde aile ve akraba ilişkilerinin sıkı ve etkin olması olduğu konusunda bir ön kabul bulunmaktadır. “Aile” neredeyse tek başına bu modelin taşıyıcı unsuru olmakta; modern ve geleneksel olan hemen hemen tüm sosyal sorunlarda (işsizlik, yoksulluk, sosyal dışlanma, muhtaç durumdakilerin –yaşlı, çocuk, engelli- korunması) enformel sektör düzeyinde devletin sosyal politika alanındaki yükünü hafifletmektedir. Bu modelin sosyal politika uygulamalarının kendine has özelliklerinden bir diğeri önemli olan özellik, sosyal koruma ağının çok parçalı ve yetersiz olmasıdır.

Ferrera (1996:20) da Leibfried gibi Güney Avrupa ülkelerinin ayrı bir refah rejimine sahip olduğunu öne sürmüş ve bu rejimi Güney Avrupa Modeli (Southern Model) olarak isimlendirmiştir. Ferrera'ya göre bu sınıfa oluşturan Yunanistan, İtalya, Portekiz ve İspanya'nın kendine has özellikleri bulunmaktadır. Bu ülkelerin işgücü piyasası, Kıta Avrupası Refah Rejimi'ne göre radikal biçimde farklıdır ve güçlü bir tarımsal yönelim gösterir. Ayrıca, İskandinav ülkelerinin aksine bu ülkelerde tam istihdam geleneği bulunmamaktadır.

4.2.1. Yunanistan

Hizmet akdine tabi olarak çalışmakta olanlar ve tarım dışı çalışan serbest meslek sahipleri sosyal güvenlik kapsamındadır. Kamuya ya da herhangi bir mesleki fona ait bir sandığa tabi olanlar; tarım işçileri, kamu işçileri, doktorlar, dişçiler, mimarlar, noterler, ticari motorlu araç operatörleri, gemi acenteleri, esnaf ve sanatkarlar sistem dışıdır. İsteğe bağlı sigortalılık mümkündür. Serbest kazancı olanların brüt aylık kazancından %6,67'si, ağır işlerde çalışıyorlarsa %8,87'si oranında; işverenlerden, yapılmakta olan işin ağırlığına göre %13,33 veya %14,73 oranında; devletten %10 oranında yıllık prim kesilmektedir (Featherstone, 2005:145).

1980'lerin başında sosyal harcamaların GSMH'ye oranı %17 olan Yunanistan, topluluk üyesi ülkelerin bir hayli gerisindeydi. 1990'ların başına gelindiğinde Yunanistan Avrupalı ortaklarına yetişmek zorundaydı ve bu çerçevede sosyal harcamalar artırılması yönünde uygulamalar yapıldı. Bu çerçevede 1993 yılında, sosyal harcamaların GSMH'ye oranı % 29'a yükseldi. Ancak sosyal harcamalardaki bu istisnai artış ekonominin kapasitesini aşıp uzun dönem mali sürdürülebilirliği konusunda endişelere sebep oldu (Garrett ve Mitchell, 2001:35).

Ancak, Yunanistan'da 1990'lı yılların başında meydana gelen şiddetli ekonomik kriz ve politik belirsizlik ortamı sosyal harcamaların kısılması yönünde reformu kaçınılmaz hale getirdi. İlk reform inisiyatifleri Muhafazakar Parti'den geldi. Reformun gerekçesi sisteme yeni bir düzenin temel özellikleri oluşana dek nefes alacak bir alan oluştururken emekli maaşlarının artan maliyetini (GSMH'nin % 15'ine eşit ve tüm bütçe açığının neredeyse yarısı) kısıtlama ve makroekonomik düzenlemeleri destekleme temeline kuruldu (Carrera, 2009).

Yunanistan'da sosyal güvenlik sisteminde yapılan reformların ilk aşamasını 1990 yılında hükümetin açıklamış olduğu geniş kapsamlı bir reform paketi oluşturmaktadır. Ana hatları, primlerde artış, memurlar için primlerin başlaması, maluliyet maaşına hak kazanma şartlarının sıkılaştırılması, emekli olma yaşını arttırma ve emekli maaşının hesaplanmasında değişikliklerdi. Ancak bu yasa ciddi bir muhalefetle karşılaştı.

İkinci kayda değer reform ise 1992'de gerçekleştirildi. Reformdan önce IMF komisyonu raporu basına sızdırıldı. Bu rapora göre kamu emekli maaşı harcamalarındaki demografik yaşlanmanın -reform gerçekleşmezse- 2050 itibariyle GSYİH'nin % 34,2'sine tırmanacaktı (Garrett ve diğ., 2001: 56).

1992 yasasında hükümet 1990'dan dersini alarak düzenlemelerden kaynaklanacak sıkıntıların çoğundan sendika üyelerini koruyarak ve yükü gelecek nesillerin üzerine yıkarak sendikalarla karşı karşıya gelmekten kaçındılar. Buna göre reform, daha yüksek prim katkısı ve çalışırken ele geçen ücrete göre daha düşük emeklilik geliri oranları (% 60'a karşılık % 80) getirirken hem erkekler için ve hem de kadınlar için emeklilik yaşını 65 olarak belirledi. 1996 yılında Avrupa Para Birliği'ne giriş hükümetin en önemli amacı haline gelmiş ve asgari emekli maaşı alanlar için gelire bağlı yardım yürürlüğe konmuştur. Bunun yanında sosyal sigorta mini reformu kanunlaştırılmış ve evde bakım pilot programı genişletilirken Ulusal Sosyal Bakım Örgütü kurulmuştur. 1998 yılında ise göçmen işçiler yasallaştırılmıştır.

1990'ların sonuna gelindiğinde, Ekonomi Politikası Komitesi'nin (Economic Policy Committee – EPC) yaşanan nüfusların kamu maliyesinin uzun dönem sürdürülebilirliği üzerinde etkisi hakkında özellikle Yunanistan'daki, kamu emeklilik giderlerinin GSMH'ye oranının 2000'de % 12,6'dan 2050'de % 24,8'e çıkacağı, yaşlı bağımlılık oranının 2050 itibariyle % 54'e yükseleceği (2000'le karşılaştırılırsa % 26), ve bunun AB-15 arasında en yüksek ikinci olduğu ve bu sebeple giderlerde ciddi bir artışa yol açacağı yönünde öngörülerini olmuştur. Bundan dolayı, 2001 yılında yapılan başarısız reformun ardından 2002 reformu, uygunluk, mali sürdürülebilirlik ve modernizasyon hedeflerine erişmeye katkı sağlayan masrafları kısacak önlemler olarak tanımlandı. 2004 seçimleri sonrasında ise Muhafazakar Parti'nin iş başına gelmesiyle sosyal diyalog süreci başlatıldı. Her ne kadar Yunan Parlamentosunda devam eden sosyal diyalogla ilgili şüpheler ortaya çıksa da, Mart 2008 sonunda sosyal güvenlik sisteminde reform onaylandı. 2008 yasası iki kısımdan oluşmaktadır. İlki teşkilat yapısı ve yönetim ile ilgilidir. İkinci kısım ise emeklilik programlarının (scheme) toplam sayısını 155'ten 13'e indirip üst limit olarak belirleyen fonları birleştirecek zorunlu önlemleri içeren spesifik fonların rasyonalize edilmesini hedefliyordu (Fultz ve Ruck, 2011:57).

2008 yılında patlak veren küresel ekonomik kriz ve bu krizin Avrupa'da borç krizine dönüşmesi, Yunanistan'da sosyal güvenlik sisteminde reform çalışmalarının yeniden tartışılmasına neden olmuştur (SGK, 2012:178).

2010'da, Yunan Parlamentosu, AB ve IMF ile 145 milyar ABD Doları tutarındaki anlaşmanın kilit unsurlarından biri olan ulusal emeklilik sistemindeki önemli değişiklikleri onaylamıştır. Reformlarla, emeklilik yaşı ve katkı yılı yükseltilmekte, kazançla ilişkili emekli ödenekleri azaltılmaktadır. Aynı zamanda tahakkuk eden vergi oranları arttırılırken erken emeklilik azaltılmaktadır. Bu sıkı reformla 2050 yılına kadar yıllık emeklilik harcamalarının GSYİH içindeki payının %8,5'e kadar düşürülebilmesi hedeflenmektedir (Sarfati ve Ghellab, 2012:69).

4.2.2. İspanya

Güney Avrupa refah rejiminin tipik özelliklerine sahip olarak İspanya'da, sosyal güvenlik sisteminin yeterince gelişmediği görülmektedir. Refah devleti tüm vatandaşların yerine çalışanların ve ailelerinin (özellikle sanayi sektöründe çalışanların) korunması üzerine inşa edilmiştir. Sosyal güvenlik, çoklu ve parçalı bir yapıda şekillenmiştir.

İspanya’da yerleşik tüm çalışanlar ve işverenler ücret geliri üzerinden sosyal güvenlik sistemine aylık olarak prim katkısında bulunmak zorundadır. Prim katkısı genel olabileceği gibi, tarım işçileri, deniz adamları, hizmetçiler için özel sosyal güvenlik sistemleri de olabilir. Söz konusu zorunlu prim ödemeleri bireysel gelir vergisi tespitinde matrahtan indirilebilmektedir (IBFD, 2009:766).

İspanyol zorunlu sosyal güvenlik sistemi, diğer AB ülkelerinde olduğu gibi “Pay As You Go” ilkesi yani konumuz açısından “önce öde sonra yararlan” diye ifade edilebilen prim sistemi ile finanse edilmektedir. Tüm sigorta kollarını kapsayan prim katkısı sistemi yerine, birçoğunu kapsayan bir prim sistemi bulunmaktadır (Sarfati ve Ghellab, 2012: 89).

Sosyal güvenlik hizmetlerinin finansmanı amacıyla tahsil edilen genel katkı payının işçi ve işverenler arasında dengeli dağılmadığı görülmektedir. Genel katkı payı çalışanlar için % 4,7 iken, işverenler için % 23,6’dır. İşverenler ayrıca iş kazası sigortası içinde prim ödemek zorundadır. Prim oranı ise işin niteliğine göre değişmektedir. İşsizlik sigortası primleri de benzer şekilde daha yüksek oranda işverenlerden tahsil edilmektedir. Çalışanlar açısından % 1,55 olan işsizlik sigortası primi işverenler açısından % 5,5’dir. Bunların dışında işverenlerden maaş garanti fonu ve mesleki eğitim amacıyla % 0,8 katkı sağlanmaktadır. Sosyal güvenlik hizmetleri, çalışan ve işverenlerin prim katkılarının yanı sıra devlet bütçesinden yapılan transferler, yani vergiler ile de finanse edilmektedir (MISSOC, 2015).

İspanyol sosyal güvenlik sistemi çerçevesinde aynı sağlık yardımları ile aile ve çocuk yardımlarının vergiler yoluyla finanse edildiği görülmektedir. Sağlık ve analık yardımları (nakit olanlar), sakatlık, yaşlılık, dul ve yetim yardımları, iş kazaları ve mesleki hastalıklar ve işsizlik ile ilgili ödenek ve yardımlar ise prim katkıları ile finanse edilmektedir. Yaşlı ve engellilere yönelik uzun süreli bakım hizmetleri ise yerel kuruluşlar ve yararlanıcıların desteğiyle devlet ve özerk kuruluşlar eliyle sunulmaktadır (Çiçek, 2015).

Tarihsel süreçte İspanya, AB’ye üyelik sürecinin başladığı 1975 yılına kadar siyasi, ekonomik ve sosyal yapısında istikrarsızlık yaratan birçok koşuldaki olumsuz etkilenmiştir. 1990 yıllarda sosyo-ekonomik değişimler neticesinde emeklilik sisteminin sürdürülebilirliği ile ilgili tartışmalar artmış, reform gereklilik olarak görülmeye başlamıştır. 1995’ten sonra Toledo Paketi ile primli ödemeler azaltılıp, primsiz yardımlar artırılarak bir değişim sağlanmıştır (Parlak, 2016). Ancak 2008 krizinden etkilenerek Avrupa’nın ciddi olumsuzluklarla karşı karşıya kalmış ülkelerinden biri olmuştur. Bu dönem sonrasında ekonomik büyüme gerilemiştir. GSYİH’de büyüme 2006’da 4.7 iken 2008 sonrasında eksi seviyelere düşmüştür.

Var olan işsizlik problemi ise, bu azalma ve istihdamda daralma ile birlikte daha da artmıştır. Bu olumsuz sonuçlarla birlikte demografik geçişler ve sunulan cömert yardımlar, dağıtım yöntemi ile tanımlı fayda kamu emeklilik sisteminin finansal olarak sürdürülemezliğine yönelik endişeleri ortaya çıkarmış kamu maliyesini ve emek piyasasını önemli ölçüde etkilemiştir (Carrera ve diğ., 2009). Bu durum, 2001 ve 2006 yıllarında reformları getirmiş, diğer önlemlerle beraber emekli sisteminin iyileştirilmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

İspanya’da reformlarla, kazanç ve emeklilik ödeneği arasındaki bağlantının güçlendirilmesi hedeflenmiştir. Emeklilik yaşı ertelenerek “yaşam ömrüne otomatik ayarlama” ilkesi getirilmiştir. Diğer taraftan katkı payı artırılırken emekli ödeneği değerinin düşürüldüğü görülmektedir (Sarfati ve Ghellab, 2012:79).

Her ne kadar tasarruf önlemleri ve kemer sıkma politikalarıyla bütçe açığı azaltılmaya çalışılmaktaysa da, İspanya’da demografik, ekonomik ve siyasi riskleri karşısında emeklilik sisteminin yeniden yapılanması ve yaşam standardının korunması için tamamlayıcı bir emeklilik planının geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır (Gim’enez ve D’iaz-Saavedra, 2016).

4.2.3. Türkiye

Türk sosyal güvenlik sisteminde, hizmet sunumu primli ve primsiz olmak üzere iki farklı yöntem kullanılmaktadır. Primli yöntem genellikle sosyal sigorta esaslarına göre düzenlenmiş, bireylerin karşılaştığı risklerin azaltılmasında ve ekonomik güvenliklerinin artırılmasında devletin sosyal güvenlik sistemi kurup yönetmesine dayanan, primli katkıya dayalı dağıtım yöntemidir. Primsiz yöntem ise kimsesiz, muhtaç, yaşlı, engelli, dul, yetim ve korunmaya muhtaç çocuklara karşılıksız verilen ve genel olarak bütçesi merkezi bütçe, belediye, vakıf ve gönüllü kuruluşlar yoluyla karşılanan katkısız yöntemdir (Yılmaz, 2006: 94).

Cumhuriyetin ilanından önce Büyük Millet Meclisi Hükümeti devresinde, 10 Eylül 1921 tarihli ve 151 sayılı “Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun” çıkartılmıştır. Asıl İş Hukukunu ilgilendirmekle birlikte, bu Kanun sosyal güvenliğe ilişkin hükümler de taşımaktadır. İşverene, iş kazası halinde tazminat ve ücretsiz tedavi yükümlülükleri getirilmiş, işçiler için yardımlaşma sandıkları kurulması öngörülmüştür. Bu Kanuna göre kurulan sandıklar sonradan 1923’de Amele Birliği adı altında birleştirilmiştir. Ülkemizde sosyal sigortaların başlangıcını bu sandıklara dayanır.

Tanzimatla birlikte gelişen yardımlaşma sandıklarının sayıları Cumhuriyet döneminin başlarında hızlı bir artış göstermiş, memurları kapsayan birçok sandık kurulmuştur. Ne var ki

Devletin teminatı altında kurulan bu sandıklar, yardım alanların çoğalması ile mali sıkıntıya düşmüşler ve 1949'da TC. Emekli Sandığı Kanunu çıkartılıncaya kadar Devlet bütçesinden finanse edilmişlerdir.

İşçiler için, ilk defa 1936 tarihli ve 3008 sayılı İş Kanunu ile sosyal sigorta ilkeleri kabul edilmiştir. Ancak II. Dünya Savaşının ülkeyi ekonomik güçlükler içinde bırakması, Kanunun öngördüğü tamamlayıcı mevzuatın çıkartılmasını geciktirmiştir.

1945 tarihli ve 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu ilk sosyal sigorta düzenlemesidir. Öte yandan, 9 Temmuz 1945 tarihli ve 4792 sayılı İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu ile daha sonra 1964'de 506 sayılı Kanun ile "Sosyal Sigortalar Kurumu" adını alacak olan primli sosyal güvenlik kurumu tesis edilerek, bu alanda büyük bir adım atılmıştır.

1949 tarihli ve 5417 sayılı "İhtiyarlık Sigortası Kanunu", 1 Nisan 1950'de yürürlüğe sokulmuş ve İş Kanununun uygulandığı işyerlerinde çalışanların ihtiyarlıkları, maluliyetleri ve ölümleri halinde uygulanacağı 1. Maddesinde belirtilmiştir.

1961 Anayasası ile ilk defa sosyal güvenlik hakkı anayasal güvence altına alınmış; herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu belirtilerek, gerekli teşkilatı kurma ve kurdurma görevi Devlete verilmiştir (md.48).

1964 tarihinde kabul edilen ve 1 Mart 1965 tarihinde yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu, ayrı kanunlarda düzenlenen sigorta kollarını bir arada düzenlemiştir.

1971 tarihinde 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu ile Bağ-Kur kurulmuş ve malullük, yaşlılık ve ölüm riskleri için bağımsız çalışanların sosyal güvenliği sağlanmaya çalışılmıştır (Şakar, 2017:173).

1976 yılına kadar Türkiye'de sosyal yardımlar gönüllülük esasına göre işlemekteydi. Gönüllülük esasına dayanan sosyal yardım faaliyetleri yoksulluğu yapısal bir sorun olarak kavramaktan uzak, devamlılığı açısından riskli ve ulaşılabilirliği açısından yetersizdi (Metin, 2011: 185-186).

12 Eylül 1980 Hareketinden sonra hazırlanıp, 7.11.1982 tarihinde halk oylaması ile kabul edilen 1982 Anayasası da tıpkı 1961 Anayasası gibi, sosyal güvenlik hakkını anayasal bir hak olarak nitelendirmiş ve ayrıntılı bir biçimde düzenlemiştir. Gerçekten, Anayasanın 60.maddesine göre; "Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar" (Güzel ve diğ., 2013:96).

Türkiye’de Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu ve Bağ-Kur devlet tarafından kurulmuş; fakat birbirlerinden bağımsız ve teorik olarak devletten de özerk kurumlardır. 1980’lerden sonra bu kurumların harcamaları topladıkları primlere oranla arttı; ayrıca kaynaklarını kötü değerlendirdikleri için harcamalarını karşılayamaz duruma geldiler ve devlet bütçesinden desteklenmeleri gerekti.

Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü’nün harcama kalemleri incelendiğinde gerek nisbi gerekse yüzde olarak ilk sırayı yıllar itibariyle emekli aylıkları almaktadır. 1980 yılında 31.630 milyon TL iken, 1990’da 3.413.534 milyon TL’ye 1996 yılında ise 155.793.446 milyon TL’ye yükselmiştir. İkinci sırayı faturalı ödemelerin aldığını görüyoruz. Bu harcamalarda 1980’lerden itibaren sürekli artış meydana gelmiştir, en düşük harcama 1980’de 17.262 milyon TL iken, 1996’da 9.786.786 milyon TL olmuştur. Harcama kalemlerinin tümünde yıllar itibariyle artış olduğunu ancak yatırım harcamalarının toplam harcama içerisinde çok önemli bir paya sahip olmadığını görüyoruz. 1984-1985 yıllarında yatırım harcamalarında azalma, 1933 ve 1994 yıllarında ise çok düşük %9 ve %7 oranında artış meydana gelmiştir. En büyük olumsuz gelişme ise faiz harcamalarıdır. Faiz ödemelerinde 1992’de 15.144 iken 1993’te 1.979.691’ yükselmiştir. Emekli sandığının harcamalarının artışında en önemli nedenlerinden biri aktif iştirakçi sayısının artmasıdır. İştirak sayısı 1950 yılında 199.825 iken, 1980’de 1.250.000’e ulaşmış, 1992 yılı itibariyle 1.601.000 olmuştur. Emekli sandığından emekli, adi malullük, vazife malullüğü ve dul ve yetim alanların sayısı da 1950’de toplam 9.302, 1980’de 495.669 iken, 1992 yılında 940.277’ye yükselmiştir (Tügen, 1994: 299).

Sosyal Sigortalar Kurumu harcamaları içerisinde önemli bir kısmı sigorta aylık ve ödemeleri oluşturmaktadır. Direkt sigorta başlığı altında yer alan bu tür giderlerin gider kalemleri içerisindeki payı 1980’de %13,53, 1984’te %14,57, 1988’de %26,29, 1995 yılında ise % 24.91 olmuştur. Sağlık hizmetinde sağlık tesisi giderleri 1992 yılında %19.15’lik payla ikinci sırada yer almaktadır. Yönetim giderlerinde 1989’dan itibaren yapılan büyük artış oranları (%114.4) dikkat çekmektedir.

Bağ-Kur harcamalarında ise istikrarlı bir artış yoktur. Örneğin; 1984’te toplam harcamalar %67.17 oranında artarken, 1985’de bu oran %16.42’ye düşmüştür. Yine 1993 yılında %136 artış varken 1994 yılında bu oran %77.27 olarak gerçekleşmiştir (Özsuca, 1993: 52).

Sosyal güvenlik kuruluşlarının aylıklara karşılık teşkil etmek üzere kapitalizasyon finansmanı sisteminin bir gereği olarak oluşturulan fonlar, enflasyonun son derece yüksek yaşandığı 70’li ve 80’li yıllarda bazı kamu kuruluşlarının iç finansman ihtiyaçlarını karşılamak üzere

kullanılmıştır. Bu zorunlu tasarrufların güvenlik, karlılık, kararlılık ve likiditeye imkan verir bir şekilde kullanılması prensip olduğu halde ne yazık ki uygulamada böyle gerçekleşmemiştir.

Örneğin Sosyal Sigortalar Kurumu'nun 1982 yılında kurum portföyündeki tahvil miktarı 62.8 milyar TL, bu tahvillere uygulanan ortalama faiz oranları %15.4, yıllık enflasyon %29 iken, 1985 yılında tahvil miktarı 144.7 milyar TL'ye, faiz oranı %30.0'a yükselmiş fakat enflasyon oranı %45.0 olmuştur. 1989 yılında ise kurum portföyündeki tahvil bir önceki yıla göre üç kattan fazla artarak 451.5 milyar TL'ye ulaşmış, faiz oranı %50.2 olduğu halde bu yıla ait enflasyon oranı %69.6 olarak gerçekleşmiştir. 1990 yılında kurumun 596.4 milyar TL'lik tahvili varken, faiz oranı %50.5'e yükselmiş enflasyon oranı da %63.6 olmuştur. 1992 yılında kurum 50.3 milyar TL'lik tahvile sahipken ortalama faiz oranı %30, yıllık enflasyon oranı da %63.6 olmuştur. 1992 yılında ise kurum 50.3 milyar TL'lik tahvile sahipken ortalama faiz oranı %30, yıllık enflasyon oranı da %66'dır (Tügen, 1994:322).

Söz konusu fonlar, belirtilen dönemde enflasyonun üzerinde değerlendirilseydi SSK'nın kasasında yapılan hesaplamalara göre, fazladan 20 Milyar Dolar olacaktı. SSK'nın 1970-1994 dönemini kapsayan kendi yaptığı araştırmada ise, bu fonlar enflasyonun 5 puan üzerinde değerlendirilseydi kurum fazladan 11 milyar 772 milyon dolar gelire sahip olacaktı. Bu yanlış uygulamaların faturasını bugün hem devlet, hem işveren hem de çalışanlar ödemektedir (Duygulu ve Pehlivan, 2004:18).

Aynı durum Sosyal Sigortalar Kurumu için de geçerlidir. Sosyal Sigortalar Kurumu'nun kiradaki gayri menkullerinin değeri yaklaşık 4.5 Trilyon TL iken, bunlardan elde ettikleri yıllık kira geliri 33 Milyar gibi düşük bir seviyededir (Tügen, 1994:322).

Bağ-Kur yönünden ise 1479 sayılı kanununun 16. maddesi, kurum fonlarının devlet bankaları dışında daha iyi değerlendirilmesine imkan vermemektedir. Kurum yönetimi ileriki yıllarda kurumun emekli ödemelerinde güçlükler çıkacağını ileri sürerek 1982 yılında İkinci Boğaz Köprüsü'nün yapımına talip olur. 40 Milyar TL'lik fonu köprü yapımına tahsis ederek düzenli bir gelir kaynağına kavuşmak ister ancak bu talep reddedilir. Benzer şekilde kurumun Halk Bankası'na ortak olma teklifi de reddedilir. Bununla birlikte, devlet, kurum fonlarını yıllarca piyasa faizlerinin ve enflasyon oranının altında %30-40 faizle kullanır (Okur, 1993: 45).

Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin yaşadığı kriz, özellikle siyasi iktidarlar tarafından, ağırlıklı olarak finansman boyutuyla ele alınmış ve sosyal sigorta kurumlarının bütçe üzerine yük oluşturmayacak bir "gelir-gider dengesine" kavuşturulmalarına yönelik tedbirler ve

düzenlemeler, yapılacak sosyal güvenlik reformunun önemli unsurları olarak kabul edilmiştir. Nitekim, 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanun'unda, bu görüşün bir yansıması olarak gündeme gelmiştir ve bu nitelikteki değişiklikleri ihtiva etmektedir (Alper, 1999:1).

Türkiye Cumhuriyeti ile Dünya Bankası arasında 1994 yılında imzalanan kredi anlaşması sonucu 25.8.1999 tarih ve 4447 sayılı Kanun ortaya çıkmıştır. Bu Kanun ile biri "İşsizlik Sigortası Kanunu" adını taşıyan, beşi sosyal güvenlikle ilgili kanunlarda ve biri de İş Kanunu olmak üzere toplam yedi kanunda önemli düzenlemeler ve değişiklikler yapılmıştır. Bu Kanun'un getirdiği düzenleme ile Türkiye'de sosyal gelirlerin, daha açık deyişle yaşlılık, malullük ve ölüm aylıklarının gerek ilk bağlanış, gerekse işleyişleri sırasında değişen iktisadi şartlara uyumu, sağlanması bakımından tam dinamik bir sisteme geçilmesi düşünülmüştür. Gerek yaş, gerek emekli aylıklarının hesaplanması, gerek sosyal güvenlik destek primi, sağlık yardımlarından yararlanma primlerinin tahsilinde gecikme zammı uygulanması gibi belirli konularda farklı sosyal güvenlik kurumları arasında sınırlı da olsa bir standartlaşma sağlanmış olmaktadır (Tuncay, 2000:5).

En son olarak, Türk sosyal güvenlik sisteminin 'tek çatı' altında toplanması yönünde, "Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform" kapsamında, kurumsal yapıda teklik esasını gerçekleştirmek amacıyla, 16.03.2006 tarih ve 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu yürürlüğe konulmuş ve bu Kanunla Sosyal Sigortalar Kurumu, T.C. Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'un tüzel kişilikleri sona erdirilerek (m.43), tek kurum olarak, "Sosyal Güvenlik Kurumu" adı altında toplanılmıştır. Sosyal güvenlik haklarının tek yasa içinde düzenlenmesi amacıyla da 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu" çıkarılmıştır. Bu Kanun, işçi, memur ve bağımsız çalışanların sosyal sigorta haklarını tek metin içinde düzenlemekte (m.2 vd.) ayrıca genel sağlık sigortasını öngörmektedir (m.60 vd.).

Genel sağlık sigortası, sağlık hizmeti alacak kişilerden prim toplanması esasına dayanan bir sistemdir. Hane içerisindeki kişi başına düşen aylık geliri asgari ücretin üçte birinden fazla olan tüm vatandaşlar her ay prim ödemek zorundadır. Ancak asgari ücretin üçte birinden daha az geliri olduğunu belgeleyen kişilerin primleri devlet tarafından ödenmekte ve sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak yararlanmaları sağlanmaktadır. Prim ödemekle yükümlü bulunan kişiler prim borçlarını ödememeleri halinde sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadırlar. Bu bağlamda genel sağlık sigortası sistemi vergilerle finanse edilme ilkesine dayanmadığı için kapsamının evrensel olduğundan söz edilememektedir. Prim borcu bulunanlar genel sağlık sigortasından yararlanamamakta ve sağlık hizmetlerine erişememektedirler (Kol, 2014:156).

Ağırlaşan ekonomik koşullar, son yıllarda prim oranlarının istihdamı ve üretimi canlı tutma uğruna sınırların zorlanmasından kaçınılmaktadır. Bu noktada devlet devreye girmektedir. Prim gelirlerindeki azalma, işçi ve işverenlerin üstüne fazla gitmeme kaygısı, sosyal güvenlik kurumlarının bütçe açıklarının kapatılması zorunluluğu, her geçen yıl devlet katkısını gittikçe arttırmaktadır.

Tablo 2. 2015 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Bütçe Ödenek ve Gerçekleşmeleri

Milyon TL	Bütçe Ödeneği	Gerçekleşme	Değişim Oranı
Toplam Gelir	205.219	220.102	7,3
Prim Gelirleri	144.226	153.040	6,1
Prim Yapılandırma Gelirleri	5.372	6.441	19,9
Devlet Katkısı	34.887	37.526	7,6
Ek Ödeme Transferi	6.333	6.407	1,2
Faturalı Ödemeler	6.111	7.833	28,2
Diğer Gelirler	8.289	8.857	6,8
Toplam Gider	223.338	231.546	3,7
Emekli Aylıkları	150.103	152.063	1,3
Sağlık Giderleri (GSS)	57.073	59.411	4,1
Ek Ödeme	6.389	6.435	0,7
Faturalı Ödemeler	2.923	3.980	36,2
Diğer Sigorta Ödemeleri	2.109	3.142	49,0
Diğer (sigorta ödemeleri, yönetim, yatırım, vb.)	4.741	6.515	37,4
GELİR - GİDER DENGESİ	-18.119	-11.444	36,8
Toplam Gelirlerin Toplam Giderleri Karşılama Oranı (%)		95,1	
BÜTÇE TRANSFERİ	80.629	79.024	-2,0
Açık Finansmanı	18.119	11.947	-34,1
Devlet Katkısı	34.887	37.526	7,6
Ek Ödeme	6.333	6.407	1,2
Faturalı Ödemeler	5.059	6.958	37,5
Teşvikler	9.419	9.781	3,8
Ödeme Gücü Olmayanların GSS Primi	6.812	6.406	-6,0

Not: (1) Diğer Gelirler (f aiz, gayrimenkul geliri, idari para cezası, emekli aylık kesintisi vb.)

Kaynak: Sosyal Güvenlik Kurumu 2015 Yılı Faaliyet Raporu, www.bumko.gov.tr/Eklenti/10182,2015-gfr25v6.pdf?).

Kurumun finansman açığı hazine yardımları ile kapatılmaktadır. SGK'ya, açık finansmanı dışında kamu idarelerinin bütçelerinden; devlet katkısı, ek ödeme, faturalı ödemeler, teşvikler ve ödeme gücü olmayanların GSS primleri adları altında bütçe transferleri yapılmaktadır. Aşağıdaki tablolarda, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun yürürlüğe girdiği 2008 yılından 2015 yılına kadar SGK finansman açıkları ile SGK'ya yapılan toplam bütçe transferleri ve bunların GSYH'ye oranları gösterilmiştir. Buna göre, SGK 2015 yılında finansman açığını kapatmak üzere 11.947.000.000 TL hazine yardımı almıştır. SGK'ya 2015 yılında açık finansmanla birlikte yapılan toplam bütçe transferi ise

79.024.000.000 TL'dir. Kurumun 2015 yılı finansman açığının GSYH'ye oranı %0,61 iken, Kuruma yapılan toplam bütçe transferinin GSYH'ye oranı %4,05'dir.

Tablo 3. 2008-2015 Yılları Arasında Finansman Açıkları

Yıl	Finansman Açığı (TL)*	Finansman Açığın GSYH'ye Oranı
2008	25.902.000.000	%2,72
2009	28.703.000.000	%3,01
2010	26.724.000.000	%2,43
2011	16.235.000.000	%1,25
2012	17.295.000.000	%1,22
2013	19.675.000.000	%1,26
2014	20.072.000.000	%1,15
2015	11.947.000.000	%0,61
Yıl	Finansman Açığı (TL)**	Finansman Açığın GSYH'ye Oranı
2008	35.016.000.000	%3,68
2009	52.600.000.000	%5,52
2010	55.244.000.000	%5,03
2011	52.772.000.000	%4,07
2012	58.728.000.000	%4,15
2013	71.264.000.000	%4,55
2014	77.336.000.000	%4,42
2015	79.024.000.000	%4,05

* :Yıllara göre SGK'nın finansman açığını kapatmak üzere hazineden aldığı yardım miktarı.
** : Yıllara göre SGK'ya yapılan toplam bütçe transferleri miktarı.

Kaynak: Sayıştay Başkanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu 2015 Yılı Sayıştay Denetim Raporu, <https://www.sayistay.gov.tr/tr>

5. Güney Avrupa Refah Modeli ve Türkiye

Güney Avrupa refah modellerinin karakteristik özellikleri literatürde şöyle sıralanmaktadır: Evvela, söz konusu ülkelerin sosyal güvenlik ve güvenlik ağının kurumsal yapısı çok zayıftır. İkinci olarak bu ülkelerin vatandaşlarına sağladığı sosyal refah olanakları yetersizdir. Üçüncü olarak söz konusu ülkelerin anayasalarında modern bir refah devletinde olması gereken tüm yasal dayanaklar mevcuttur; ancak kurumsal alt yapısı olan haklar verilmemektedir. Dördüncüsü, söz konusu ülkelerin bir kısmında sosyal refah uygulamaları çok sayıda politik vaatlerin bir parçasıdır (Bonoli, 1997:351).

Ferrera'ya göre Güney Avrupa refah modelinde ikili gelir desteği bulunmaktadır. İkili gelir desteği sisteminde formel işgücüne dahil ayrıcalıklı gruplara yüksek, nüfusun geri kalanına ise çok az ya da düzensiz gelir sağlanmaktadır. Güney Avrupa refah rejiminde; gelir desteğine dayalı aşırılıklar, koruma sistemindeki büyük boşluklar, sağlık hizmetleri alanında evrensel ilkeler üzerine kurulmaya çalışılan bir yapı, refah hizmetlerinin sağlanması noktasında devletin yanında kamu dışı kurum ve kuruluşların varlığı, yardımların seçici bir şekilde

dağıtılması ve belirli kamu refah hizmetlerinin planlaması ve dağıtımında yolsuzluk vardır (Gough, 2006:232).

Öte yandan, Türk refah rejimi ile ilgili yapılan çalışmalarda Türkiye de Güney Avrupa refah rejimi içerisinde sınıflandırılmış ve bu devletlerin refah özellikleri bağlamında ele alınmaktadır (Buğra ve Keyder, 2006:217). Güney Avrupa modeli Türk refah sistemini tartışmak adına çok kullanışlı bir analitik bakış açısını temsil eder. Güney Avrupa refah rejimlerinde kamu hizmetleri, sosyal sigorta ve emeklilik ödenekleri yüksek oranda sunulmaktadır. Diğer taraftan söz konusu refah rejiminin de sosyal güvenliğin geri kaldığı noktalarda sosyal riskler aile kurumu tarafından karşılanmaktadır. Ayrıca bu refah rejiminde sosyal refah sağlayan kurumlar parçalı bir yapıda ve devletin ağırlığı ekonomik ve sosyal hayatın her noktasında görülebilmektedir.

Güney Avrupa modelinde yüksek bir enformel sektör ile, kendi hesabına çalışanların sayısı kutuplaşmanın varlığına işaretler. Yasadışı faaliyetler, beyan dışı faaliyetler ve enformel ekonomi şeklinde tasnif edilen kayıt dışı ekonominin Türkiye'deki boyutları, kutuplaşma için güzel bir örnektir. 2010 yılında 31 Avrupa ülkesini kapsayan araştırmaya göre, Türkiye kayıt dışılığında %33,5 oranla 4. Sırada yer almaktadır (Önder, 2012:55).

Modelde sağlık sistemi evrensel bir yapıya sahip olmakla birlikte, sadece vergi ile finanse edilmek değil aynı zamanda kamu ve özel sektör karışımından oluşmaktadır. Türkiye'de sağlık alanındaki dönüşümlere bakıldığında, özellikle Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) sonrasında bu durumu anımsatan hamlelerin yapıldığı gözükmektedir. SDP sonrasında, kamu-özel ortaklığının kampüs ve şehir hastanelerin kurulması ile başlaması ve tüm kamu hastaneleri ile SGK'yla sözleşme imzalamış olan özel hastanelerin tüm genel sağlık sigortalılara hizmet vermesinin sağlanması, birer somut örnektir (Yılmaz, 2012).

“Güney Avrupa Refah Devleti Modeli” üzerine çalışan araştırmacılar içinde bu modelin en belirgin özelliğinin piyasa-devlet-aile üçlü kurumu çerçevesinde aile ve akraba ilişkilerinin sıkı ve etkin olması olduğu konusunda bir ön kabul bulunmaktadır. “Aile” neredeyse tek başına bu modelin taşıyıcı unsuru olmakta; modern ve geleneksel olan hemen hemen tüm sosyal sorunlarda (işsizlik, yoksulluk, sosyal dışlanma, muhtaç durumdakilerin –yaşlı, çocuk, engelli- korunması) enformel sektör düzeyinde devletin sosyal politika alanındaki yükünü hafifletmektedir. (Gümüş ve Tatlıyer, 2013). Türkiye'nin refah rejimi önceliği de aile dayanışması üzerinedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndaki “aile” vurgusu bu önceliği yansıması açısından dikkate değerdir (Taşçı, 2013:10).

Geç sanayileşmesi ve buna bağlı olarak sosyal korumayı prim esasına dayandırması ile Güney Avrupa ülkeleri ile benzer özelliklere sahip olan Türkiye; işgücü ve istihdam yapısı ile de bu ülkelere benzeşmektedir. İşgücünün cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde Türkiye; Güney-Kuzey ayrımında Güney ülkelerine daha çok benzeşmektedir. Kadınları işgücüne katılması kuzey ülkelerinde %63 dolaylarında iken, güney ülkelerinde bu oran yaklaşık %50 dolaylarında bulunmaktadır. Türkiye’de bu oranın yaklaşık %30 olduğu göz önüne alındığında; Avrupa ortalamasının oldukça altında kadın işgücü oranına sahip Türkiye’nin güney ülkeleri gibi kadın istihdamı konusunda sorun yaşadığı söylenebilir (Tiyek ve Yertüm, 2016:20).

Son olarak, modelde Katolik kilisesinin (dinin) etkisi güçlü şekilde yer almaktadır. Türkiye açısından bakıldığında, gerek bireysel anlamda zekât, sadaka ve diğer usullerle sosyal hizmet ve yardımların gerçekleştirilmesi, gerek sivil toplum kuruluşlarının sosyal yardım ve hizmet faaliyetlerinde “kaynak toplama” yöntemlerinin çoğunluğunun İslam inancına göre işlemesi, gerek belediyelerin ramazan ayı, kurban bayramı ve diğer İslam inancına ait anlayış ve uygulamaları dikkate alarak sosyal hizmet ve yardımlarda yeni modeller geliştirmeleri ve gerekse merkezî yönetimin ilk uygulaması İslam’dan gelen vakıf anlayışını devam ettiren uygulamalara sahip olması, İslam dininin Türkiye’deki sosyal refah alanındaki etkinliğini göstermesi bakımından anlamlıdır (Taşçı, 2013:11).

6. Sonuç

Ekonomik ve sosyal sorunlara ek olarak nüfusun yaşlanması ve doğurganlık oranının düşmesi ile ortaya çıkan demografik değişim tüm dünyada sosyal güvenlik sistemlerinin finansmanında krize sürüklemiş ve sosyal güvenlik sistemlerinde reform yapılması kaçınılmaz bir hal almıştır.

Akademik tartışmalarda Esping-Andersen’in refah devleti modelinde politikaların daha etkin şekilde yürütülmesini sağlayacak reformların istenilen ölçüde gerçekleştirilemediği ifade edilmektedir. Ancak, özellikle Almanya örneğinde istihdam piyasalarında, emeklilik ve bakım sigortası gibi birçok alanda yapılan reformların sonuçları olumlu şekilde alınmaya başlanmıştır. Kıta Avrupası sosyal refah devleti modelinin en önemli temsilcisi olması ve dünyadaki sosyal devletlerin en büyükleri arasında yer alması kuşkusuz sosyal devletin geleceği ile ilgili tartışmalar ve reformların Almanya üzerindeki etkilerinin takip edilmesi açısından önem arz etmektedir. Ülke ekonomisinin büyümeyi sürdürmesi ve son 10 yılda

yürürlüğe konulan çeşitli reformlar bazı sıkıntılara rağmen, sosyal devlet uygulamalarının sürdürülebilir olduğunu göstermektedir (Kol, 2014:20).

Güney Avrupa ülkelerinde, özellikle Yunanistan’da reformların hızlı ve erken uygulanmadığı görülmektedir. 2008 ekonomik kriziyle kötü yönetilen emeklilik sistemiyle ekonomik kriz birleştiğinde acı reçetelerle bu durumu iyileştirmenin o kadar kolay olmadığı görülmüştür. Güney Avrupa refah modeline sahip ülkelerin finansman krizine girmelerinin temel nedenleri arasında, sosyal harcamaların artmasının yanı sıra mali sorumsuzluklarının da olmasıdır. Bu sıkıntıların gelecekte de devam edeceği ve yaşlanmanın yönetilen bir olgu olduğundan hareketle ülkelerin sosyo-ekonomik faktörlerine ve geleneklerine uygun çözümler oluşturması oldukça önemlidir.

Güney Avrupa ülkeleri aralarındaki farklılığa rağmen, demografik gerçekler, ekonomik büyüme, sosyal güvenlik sistemlerinin kurumsal eksikliği gibi benzer sorunlarla karşı karşıyadır. Güney Avrupa Refah Modeli’ne sahip ülkelerin kamu harcamaları hâlen Muhafazakâr ve Sosyal Demokrat Refah Modeli’ne sahip ülkelerin kamu harcamalarından daha az, Liberal Refah Modeli’ne sahip ülkelerin ise üzerindedir. Esasında, Güney Avrupa Refah Modeli’ne sahip ülkelerin kamu harcamalarının fazla olması görünürde sorun teşkil etmese de kamu gelirlerinin düşük olmasından dolayı iktisadi açıdan sağlıklı görünmemektedir. Zira bu ülkelerin harcamaları gelirlerinden çok olduğundan devletin büyüklüğü ya da küçüklüğünün yanında ne kadar verimli oldukları sorununu da beraberinde getirmektedir (Parlak, 2016:136).

Bu refah sistemleri içinde Türkiye’nin yerinin belirlenmesi ayrıca önem arz etmektedir. Çoğu çalışmalarda Türkiye, Güney Avrupa Sosyal Devlet Modeline dahil edilmektedir. Bunun sebebi, Türkiye’nin uyguladığı sosyal politikalar (sosyal yardım ve hizmetlerde dağınık, çok parçalı, aile merkezli yapı gibi) açısından söz konusu model ülkelere benzerlik göstermesidir. Bunun yanı sıra, Türkiye’nin, bu modele giren Portekiz, İspanya ve Yunanistan gibi ülkelere yakın sosyo-ekonomik yapısının bulunması ve krize yatkınlığı, bu ülkeler gibi Türkiye’nin de diğer Batılı Avrupa ülkelerine nazaran daha geç modernleşme sürecine girmesi ve kayıt dışı ekonominin kontrol altına alınamaması gibi benzer sosyo-ekonomik sorunları bulunmaktadır. Bu benzer sorunlar, Türkiye’nin Güney Avrupa ülkelerinin tecrübelerinden yararlanabileceğini göstermektedir.

Türkiye’nin refah rejimi Güney Avrupa modeline yakın özellikler sergilemektedir. Bu özellikler arasında ailenin ve dini kurumların sosyal yardım ve sosyal hizmetler alanındaki

etkinliği, kayıt dışı ekonominin büyüklüğü, tarım sektöründe çalışanların yoğunluğu belirtilebilir. Bununla birlikte Güney Avrupa ülkeleri vergilerle finanse edilmekte olan sağlık hizmetlerine ulaşmışken, Türkiye’de genel sağlık sigortası ile tüm vatandaşların sağlık güvencesine kavuşması ancak prim ödeme koşulunun yerine getirilmesi ile mümkün olabilmektedir. Bu bağlamda genel sağlık sigortası sistemi vergilerle finanse edilme ilkesine dayanmadığı için kapsamının evrensel olduğundan söz edilememektedir. Prim borcu bulunanlar genel sağlık sigortasından yararlanamamakta ve sağlık hizmetlerine erişememektedirler. Oysa ki, tüm Avrupa ülkelerinde sağlık hizmetlerinin kapsamı evrensel olarak düşünülmektedir.

5510 sayılı Kanunla kademeli bir artışla 2036 yılından itibaren emekli olma yaşı 65’e yükseltilmesi ve kadın-erkek emeklilik yaşının eşitlenmesi kabul edilmiştir. Tamamlanması gereken prim ödeme gün ise, 4/a lılar için 7200 gün ve 4/b ve 4/c çalışanlar için 9000 gün olmuştur. Bu sistemle erken emekliliğin önüne geçilerek daha fazla çalışma ve sigortalıların daha fazla sistemde kalması amaçlanmaktadır (Gökbayrak, 2010: 186). Bu durumda, çalışma süreleri uzadıkça ödenek seviyelerinde düşüş ve gelir eşitsizliği belirginleşecektir.

Güney Avrupa ülkelerinde ve Türkiye’de kamu harcamalarının ve bütçe açıklarının artması sosyal güvenlik sistemlerinin aktüeryal dengelerini altüst etmiştir. Bu durum emeklilik sistemlerini uzun dönemde sürdürülebilmesini zorlaştırmıştır. Bu çerçevede yapılan reformlarla tüm ülkelerde emeklilik yaşı yükseltilirken emeklilik için gerekli prim gün sayısı ise arttırılmıştır. Bu şartlarda emekli olabilenlerin de, emekli olduklarında gelirlerinin yetersiz olacağı ve refah düzeylerinin düşeceği aşikârdır. Sonuç olarak diğer Güney Avrupa ülkelerinde olduğu gibi, Türkiye’de de sosyal güvenlik sistemine yönelik reformlarla, yaşlılıkta gelir seviyesinin düşeceği ve 30-40 yıl sonrasında yaşlı yoksullar yaratacağı açıktır.

Kaynakça

Alper Y. (1999). Sosyal Sigortaların Finansmanında Değişiklikler, *Çimento İşverenleri Sendikası SSK.'da Yeniden Yapılanma Semineri*, Antalya.

Alper, Y. (2011). Sosyal Güvenlik Reformu ve Finansmanla İlgili Beklentiler, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, (1).

Binhan, E.Y. (2006). Türk Sosyal Güvenlik Sistemi: Krizler ve Arayışlar (Proje Koordinatör, Esfender Korkmaz), *Sosyal Güvenlikte Yeni Yaklaşım: Bireysel Emeklilik*, İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No: 2006-21.

Bonoli, G. (1997). Classifying Welfare States: a Two-dimension approach, *Journal of Social Policy*, (26), ss.1351-372.

Briggs, A. (2000). The Welfare State in Historical Perspective, C. Pierson ve F. G. Castles (Ed.). *The Welfare State: A Reader* içinde. USA: Blackwell Publishing, ss.16-29.

Budd, A. ve Campbell, N. (1998). The Role Of The Public And Private Sectors In The United Kingdom The Pension System, *Privatizing Social Security*, ss. 99-134.

Buğra, A. ve Keyder Ç.. (2006). The Turkish Welfare Regime in Transition, *Journal of European Social Policy*, 16(3), ss. 211-228.

Buğra, A. (2008). *Kapitalizm, Yoksulluk ve Sosyal Politika*, İstanbul: İletişim Yayınları.

Carrera, L., M. Angelaki ve D. Carolo. (2009). Structures, Political Competition And Societal Veto Players: The Politics, *The 7th Annual Espanet Conference*, The Future Of The Welfare State. Paths Of Policy Innovation Between Constraints And Opportunities, Urbino, Italy.

Çiçek, S. (2015). Ücret Üzerindeki Mali Yükümlülüklerin İncelenmesi: İngiltere, Almanya, İspanya, Romanya, *Hak-İş Uluslararası Emek Ve Toplum Dergisi*, 4(10).

D'iaz-Gim'enez, J. - D'iaz-Saavedra, J. (2016). The Future of Spanish Pensions. <http://www.ugr.es/~julianalbertodiaz/research/PEN33-F12.pdf> (12/04/2014)

Duygulu E. ve Pehlivan P., (2004). *Sosyal Güvenlik Kurumlarının Kaynak Sorunları ve Çözüm Önerileri*, Ekonomik ve Mali Araştırma Yarışması, Ankara Maliye Hesap Uzmanları Vakfı Yayınları, Yayın No:17.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, UK: Polity Press.

Featherstone, K.(2005). Soft Co-Ordination Meets Hard Politics: The European Union And Pension Reform İn Greece, *Journal Of European Public Policy*, 12(4).

Ferrera, M. (1996). The “Southern” Model of Welfare in Social Europe, *Journal of European Social Policy*, 6(1), ss. 17-37.

Flora, P. ve Heidenheimer, A. J.. (1981). The Historical Core and Changing Boundariesof the Welfare State, Flora, P. ve Heidenheimer, A. J. (Ed.). *The Development of Welfare States in Europe and America* içinde. New Jersey: The State University.

Fultz, E. ve Ruck, M. (2011). Pension Reform in Central and Eastern Europe: Emerging Issues and Patterns, *International Labour Review*, 140(1).

Garrett, G. ve Mitchell, D. (2001). Globalization, Government Spending And Taxation In The Oecd, *European Journal Of Political Research*, (39).

Glennerster, H. (2000). *British Social Policy Since 1945*, Washington: Blackwell Publishers.

Gough, I. (2006). Güney Avrupa'da Sosyal Yardım, Ayşe Buğra ve Çağlar Keyder (Ed.). Sosyal Politika Yazıları. İstanbul: İletişim Yayınları, ss. 231-260.

Gökbayrak, Ş. (2010). *Refah Devletinin Dönüşümü ve Özel Emeklilik Programları*, Ankara:Siyasal Kitabevi.

Gümüş, İ. ve Tatlıyer, M. (2013). Güney Avrupa Refah Rejiminin Borç Krizi, *İş Ahlakı Dergisi*, (6), ss. 1-37.

Hayek, F. (2000). The Meaning Of The Welfare State, C. Pierson ve F. G. Castles (Ed.). *The Welfare State: A Reader İçinde.*, Cambridge: Blackwell Publishing.

Hedva, S. ve Ghellab, Y. (2012). The Political Economy of Pension Reforms in Times of Global Crisis: State Unilateralism or Social Dialogue?, *ILO Working Paper No:37*, Genava.

IBFD. European Tax Handbook 2009, (2009). Ed. Juhani KESTI, IBFD Global Tax Series.

Kol, E. (2014). Refah Rejimleri Açısından Sağlık Sistemlerinin Değerlendirilmesi: Güney Avrupa Refah Modeli Ve Türkiye, *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, (10).

Koray, M. (2005). *Avrupa Toplum Modeli*, İkinci Baskı, Ankara: İmge Kitapevi Yayınları.

Luhmann, N. (2002). *Refah Devletinin Siyaset Teorisi*. (Medeni Beyaztaş Çev.), İstanbul: Bakış Yayınları.

Maliye Bakanlığı. (2016). *2015 Yılı Genel Faaliyet Raporu*. Ankara.

Metin, O. (2011). Sosyal Politika Açısından AKP Dönemi: Sosyal Yardım Alanında Yaşananlar, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (28), ss. 179-200.

MISSOC Database, (2015). Comparative Tables on Social Protection, European Commission's Directorate-General for Employment, Social Affairs & Inclusion.

OECD (2010). Tax Revenue Trends, 1965-2009, OECD Revenue Statistics 2010, OECD Publishing.

Okur, A.R. (1993). Sosyal Güvenlikte Özerkleştirme (Bağ-Kur Açısından Bir Değerlendirme), Türkiye'de Esnaf ve Sanatkarlar ve Küçük İşletmeler Kesimine Yönelik Sosyal Güvenlik Sisteminin Değerlendirilmesi, Ankara: Tes-Ar Yayınları, No:8.

Önder, M. (2012). Türkiye'de Kayıtdışı Ekonomi ve Uluslararası Uygulamalar Işığında Çözüm Önerileri, *Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi*, Maliye Bakanlığı, Ankara.

Özdemir, S. (2004), Refah Devleti ve Üstlendiği Temel Görevler Üzerine Bir İnceleme, AB-Türkiye & Endüstri İlişkileri, (Editör: A. Hekimler), İstanbul:Beta Yayınları, ss. 589-639.

Özdemir, S. (2005), Sosyal Gelişim Düzeyleri Farklı Refah Devletlerinin Sınıflandırılması Üzerine Bir İnceleme, Sosyal Siyaset Konferansları, (Prof. Dr. Turan Yazgan'a Armağan Özel Sayısı), (49), İstanbul: İ.Ü. İktisat Fakültesi Yayını, ss. 231-266.

Özdemir, S. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti*, İstanbul: İTO, Yayın No: 2007-57.

Özmen, Z. (2015). Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Mali Krizi ve Çözüm Önerileri, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul, 2015.

Parlak, N. (2016). Güney Avrupa Rejiminde Emeklilik Sistemleri: Mukayeseli Bir Analiz, *Kırklareli Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (Issn: 2146-3417) 5(1).

Pierson, C. (1998). *Beyond the Welfare State: The New Political Economy of Welfare*, 2nd ed., Pennsylvania: The Pennsylvania State University Press.

Saltman R., Busse R. ve Figueras J., (2004). *Social Health Insurance Systems in Western Europe*, Open University Press.

Seyidoğlu, H. (1999). *Ekonomik Terimler Ansiklopedik Sözlük*, İstanbul: Güzem Can Yayınları.

Sayıştay Başkanlığı, (2016). Sosyal Güvenlik Kurumu Sayıştay Denetim Raporu, Ankara.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, (2012). Avrupa Birliği'nde Sosyal Güvenlik, Ankara.

Sözer, A. N. (1994). *Türkiye'de Sosyal Hukuk*, Ankara: Kamu-İş Yayınları.

Leibfried, S. (1993). *Towards a European Welfare State*, New Perspectives on the Welfare State in Europe, (Ed.: C. Jones), London: Routledge Press, 133-143.

Ssa, Historical Background And Development Of Social Security <http://www.ssa.gov/history/briefhistory3.html> (10/12/2012)

Taşçı, F. (2013). Refah Devleti Modelleri İçinde Türkiye'nin Pozisyonu: Yaşlı Algısı Üzerinden Değerlendirmeler, *İnsan ve Toplum Dergisi*, 3(5),ss. 5-35.

Toprak, D. (2015). Uygulamada Ortaya Çıkan Farklı Refah Devletleri Üzerine Bir İnceleme, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), ss. 151-175.

Titmuss, R. (1958). *Essays on the Welfare State*, London: Allen and Unwin Publications.

Tiyek, R. ve Yertüm, U. (2016). Güney Avrupa Refah Rejimi Bağlamında Türkiye: Bir Değerlendirme, *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (1), ss.26-51.

Tuncay, A. C. (2000). Genel Çizgileriyle 4447 sayılı Kanun, *Çimento İşveren*, 14(1).

Tuncay, A.C. ve Ekmekçi, Ö. (2012). *Sosyal Güvenlik Hukuku'nun Esasları*, İstanbul: Beta Yayınevi, 15. Bası.

Tügen, K. (1995). Türkiye'de 1980 sonrası Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısı ve Gelişimi, *X.Türkiye Mali Sempozyumu*, Silifke 14-18 Mayıs 1994, İ.Ü.İktisat Fakültesi Yayını.

Wendt C., FrisinaL., ve Rothgang H., (2009). Healthcare System Types: A Conceptual Framework for Comparison, *Social Policy & Administration*, 43(1), ss. 70-90.

Yılmaz, V. (2012). Türkiye'de Sağlık Sisteminin Dönüşümü: Fırsatlar ve Tehditler. spm.ku.edu.tr/sunumlar/yilmaz.ppt (10 Aralık 2016).