

## TÜRKİYE'DE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN SORUNLARI VE SOSYAL GÜVENLİK AHLÂKI

**Yrd.Doç.Dr. Sevgi Işık EROL**

Yüzüncü Yıl Üniversitesi, İ.İ.B.F.

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Bölüm Başkanı

### ÖZET

Sanayileşme ile birlikte meslek sendikaları içinde görülen ve işçilerin kolektif yardım amacıyla kurdukları birlik veya yardım kasalarının, zamanla sayıları gittikçe artan iş kazalarına karşı yeterli olmaması ve niteliksiz işçilerin bu yardım sandıklarından istifade edememesi sosyal güvenlik sisteminin devlet tarafından ele alınmasını gerekli kılmıştır. Modern anlamda sosyal güvenlik sistemi, toplumdaki tüm bireylerin sosyal risklere karşı korunması amacıyla gerekli önlemleri alan ve doğabilecek zararları karşılayan bir sistemdir. Böylesine önem arz eden bir kurumun sürekliliği toplum huzur ve barışı açısından son derece önemlidir. Bu nedenle ülkemizde de sosyal güvenlik sisteminin en iyi şekilde işlemesi ve doğabilecek aksaklıkların giderilmesi için birçok reformlar uygulamaya konulmuştur. Ancak tüm bu reformlara rağmen, sosyal güvenlik sisteminin gelirleri ve giderleri arasındaki fark diğer bir ifadeyle açık kapatılamamıştır. Genellikle devlet bütçesinden yapılan yardımlar ile açık kapamaya çalışılsa da, zamanla sosyal güvenlik sistemi, ülkenin bütçesi üzerinde ciddi bir yük olmaya başlamıştır. Bu nedenle söz konusu yükün hafifletilmesi ve sistemin kendi kendini finanse edilebilmesi için aksaklıkların giderilmesi gerekmektedir. Özellikle de Sosyal Güvenlik Kurumu'na karşı gayri-ahlaki tutum ve davranış sergileyen ve bu sayede menfaat sağlamayı planlayan kişilere karşı yaptırım gücü yüksek önlemler alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Güvenlik, Sosyal Güvenlik Kurumu, Sosyal Güvenlik Bütçe Açığı, Ahlak, Sahtecilik.

## **Social Security Problems and Social Security Morality in Turkey**

The unity funds which were established for collective assistance by profession unions after industrialization, could not be able to be satisfactory against increasing industrial accidents and to assist unskilled workers and this situation necessitated social security matter to be handled by the state. In modern way, social security is a system which takes measures in order to protect all individuals in society against social risks and compensate losses. Sustainability of such an important institution is utmostly critical for welfare and peace of the society. Therefore several reforms have been implemented to modernise social security system in Turkey. Despite all reform efforts, gap between incomes and expenditures have not been closed. The gap have been compensated time to time by government budget and social security system has been imposing a serious burden on the country's finance. In order to alleviate this burden and to ensure system to run by its own sources, problems with the system must be solved. Especially, it should be taken strong measures against people who exhibit non moral attitudes and behaviours towards social security institutions and get spurious benefit.

**Keywords:** Social Security, Social Security Institution, Budget Gap of Social Security, Morality, Forgery.

### **GİRİŞ**

Kayıt dışılık, erken emeklilik, aktif/pasif dengesinde yaşanan bozulmalar, fonların verimli ve etkin bir şekilde değerlendirilememesi, primlerin gereği gibi tahsil edilememesi, prim oranlarının yüksek olması ülkemiz "Sosyal Güvenlik Sisteminin" önemli sorunları arasında yer almasına rağmen, sosyal güvenliğin bütçe açıklarının sadece bu uygulamalar ile açıklamak yeterli değildir. Öyle ki, sistemden faydalananların ya da faydalanmak isteyenlerin gayri-ahlâki tutum ve davranışları da SGK bütçesine azımsanmayacak derecede zarar vermektedir.

Bu bağlamda, herhangi bir kişinin emekli olabilmek amacıyla, bir işyerinde, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre 4/a kapsamında “hizmet akdi” ile çalıştığını beyan etmesine rağmen ortada ya “çalışmanın” olmaması ya da işveren açısından “işyerinin” olmaması durumu ahlâki sınırlar içinde değerlendirilemez. Çünkü işçi ve/veya işveren iş sözleşmesinin unsurlarını yerine getirmediği halde “sahte sigortalılık yoluna başvurarak” SGK’nu yanıltmaya çalışması doğru değildir. Öte yandan ölen ana ve babasından maaş alabilmek için muvazaalı boşanma yoluna giden bir ailenin yaptıklarını ve Kuruma verdiği zararları da küçümsemek doğru değildir.

Yine Kurum imkânlarından yararlanabilmek için kimlik sahteciliğine başvurulması, kimi işverenlerin sigortalıların ücretlerini, istirahat sürelerinde ödenen “geçici iş göremezlik ödeneği” ile finanse etmeye çalışması, sağlık çalışanlarından bazı doktor, eczacıların işbirliği içine girip sahte ilaç ve reçete ile Kurum'u dolandırması SGK'nun bütçe açığı üzerinde ağır yükler getirmektedir.

Bu nedenle bu çalışmamızda Türkiye'deki sosyal güvenlik sorunlarına değinilmiş ve sorunlar anlatılırken sistemdeki mevcut eksikliklerin yanında SGK bütçe açıkları üzerinde ahlâki değerlerinde ne derece önemli bir yer tuttuğu anlatılmıştır. Bu bağlamda öncelikle sosyal güvenlik kavramı ve tarihsel gelişimi üzerinde durulmuş, hemen ardından da Türkiye'deki sosyal güvenlik sisteminin sorunları ele alınmıştır.

### **1. Sosyal Güvenlik Kavramı ve Tarihsel Gelişimi**

Kişiler, gerek normal yaşantılarını devam ettirirken ve gerek mesleklerini ifa ederlerken hayatlarını, sağlıklarını ve gelirlerini tehlikeye düşürebilecek ya da değiştirebilecek bazı risklerle karşı karşıya bulunmaktadır. Bu itibarla sosyal risk kavramı gelecekte vukuu bulması olası ancak belirsiz bir olguyu ifade etmektedir (Tunçay 2012: 267). Burada söz konusu olgu, ölüm, kaza gibi olumsuz bir durum olabileceği gibi evlenme, çocuk sahibi olma gibi olumlu bir durum da içermektedir.

Sosyal riskler esasen sosyal güvenlik ihtiyacını doğuran sebepler olarak da tanımlanabilir. Muhtaç duruma düşebilecek, şu veya bu tehlike

sonucu çalışma gücünü kaybeden bir kişi, çalışmadığı sürece, çalışmaya bağlı olarak elde ettiği kazançtan mahrum olur. Kişi bu durumda yalnız kendisi ve ailesi bakımından değil aynı zamanda toplum açısından da büyük bir tehlike oluşturur. Bu nedenle sosyal sigortaların görevi, kişileri ve dolayısıyla toplumu çalışma hayatının içinden veya dışından gelebilecek sosyal risklerin ekonomik sonuçlarına karşı korumaktır (Bulut, 2011: 59).

Sosyal güvenlik, toplumun tüm bireylerinin sosyal risklere karşı korunması amacıyla gerekli önlemlerin alınması ve doğabilecek zararların karşılanması amacıyla ortaya çıkan bir olgudur. İnsanoğlu, varoluşundan bu yana, kendisini tehdit eden tehlikelerden korunmak ve geleceğinden emin olmak istemiştir. İnsanlar tehlikelerden korunmak amacıyla bireysel ve toplu olarak önlemler almaya çalışmışlar ve bir nebze de olsa başarı sağlamışlardır. Ancak yeni teknolojiler ve buluşlar ortaya çıktıkça insanın karşı karşıya kaldığı tehlikeler değişim göstermiş ve alınan önlemler de etkisini yitirmeye başlamıştır (Şenocak, 2009: 410).

Ülkemizde de tarih boyunca aile içi yardımlaşma, bireysel tasarruf, dinsel yardımlar ve çevresel dayanışma gibi geleneksel koruma yöntemleri ile sosyal güvenlik sağlanmaya çalışılmıştır. Ancak zamanla hem toplumsal yapıda meydana gelen değişiklikler, hem de aile içi dayanışmanın azalması gibi sebeplerle ülkemizde oldukça yaygın olan geleneksel koruma sistemi etkinliğini yavaş yavaş yitirmeye başlamıştır. Neticede bireylerin kendilerinin ve ailelerinin karşılaşacakları sosyal tehlikeleri önlemek için bir güvence aramaları sosyal güvenlik kavramını doğurmuştur. Sosyal güvenlik olgusu, bazı tanımlarda devlet tarafından bireylere bahşedilen bir sunu olarak algılanırken, bazı tanımlarda da hak olarak görülmüştür (MEB, 2013: 2). Aslında bu durum, süreç içinde değişiklik göstermiştir. Sosyal güvenlik başlangıçta devlet tarafından sunulan bir nimet olarak algılanırken zamanla bir hak olarak literatürdeki yerini almıştır (Fişek, 2012: 24).

Sosyal güvenlik, bir ülke halkının bugününü ve yarınını güvence altına almayı amaçlayan ve aralarında sıkı bir birlik ve uyum sağlanmış olan bir kurumlar bütünüdür. Diğer bir ifadeyle sosyal güvenlik, bir mesleki, fizyolojik veya sosyo-ekonomik riskten ötürü geliri veya kazancı sürekli veya geçici olarak kesilmiş kimselerin geçinme veya yaşama ihtiyaçlarını karşılayan bir sistemdir (Şenocak, 2009: 413).

Geleneksel mânâda sosyal güvenlik sistemlerinin gelişimi her devlet, her millet için farklılıklar arz etmekle birlikte ortak birtakım yönlerinin olduğu da bilinmektedir. Geleneksel sosyal güvenlik sistemlerinin gelişiminin tarihi ile sosyal güvenlik tekniklerinin ortaya çıktığı tarih arasında bir paralellik söz konusudur. Bu bağlamda; bireyler sosyal güvenlik ihtiyacını öncelikle bireysel olarak giderme arayışına girmişlerdir. Bireysel sosyal güvenlik teknikleri ile ifade edilen teknikler bu arayışın ürünüdürler. Kişilerin kendi sosyal güvenliğini sağlamak için bulduğu yol ise “tasarruf” yoludur. Öyle ki, sosyal güvenliğin konusu olan risklerin sonuçlarına karşı kişiler tasarruf yolu ile çözümler üretmeye başlamışlardır. Tasarruf yolu zamanla tasarruf araçlarının değişmesinden öte bir değişiklik göstermemiştir. Örneğin başlangıçta gıda maddelerinin daha uzun sürelerde kullanılmasını sağlamak üzere kurutmak ve konserve yapmak gibi aynî tasarruf yöntemi geçerli iken, sonraları kıymetli madenler (altın, gümüş gibi) ve nihayetinde paranın bulunması ile nakdi tasarruflar gündeme gelmiştir (Arıcı ve Alper, 2013: 22).

Bireysel tasarruf yolunun yeterli olmaması bireyleri dayanışma ve yardımlaşmaya sevk etmiştir. Bunun neticesinde de toplu teknikler olarak adlandırılan teknikler bulunmuştur. Bu teknikler sosyal yardımlaşma ve sosyal dayanışma temeline dayanan tekniklerdir. Sosyal yardımlaşma ve sosyal dayanışma yolu ile risklerin sonuçlarına karşı mücadele edilmeye başlanılmıştır. Aileden başlayan sosyal yardımlaşma ve sosyal dayanışma giderek büyük aile, aşiret, kabile, köy, şehir ve toplumsal dayanışmaya kadar şekillenmiş ve çeşitlenmiştir. Bu çeşitlenme örneğin vakıf, dernek ve sandıkların kurulması gibi toplu olarak bir arada yaşamının doğal sonucu olarak kurumlaşma ile devam etmiştir. Geleneksel dönemde, dinî kurum ve kuruluşlar (tekkeler, manastırlar, camiler, tarikatlar, kiliseler) hem sosyal güvenlik sağlama amaçlı organizasyonların kurulmasında aktif katılım ve öncülük yaparak, hem de bu alanda nasihat ve telkinlerde bulunarak, bir sosyal yardımlaşma ve dayanışma kültürünün geliştirilmesine önyak olmuşlardır (Arıcı ve Alper, 2013: 22).

Bugünkü sosyal güvenlik sistemi içinde yer alan sosyal sigorta uygulamalarının temelini endüstrileşmenin başlarında meslek sendikaları içinde görülen ve işçilerin kolektif yardım amacıyla kurdukları birlik veya yardım kasalarında bulmak mümkündür. Ancak endüstrileşme ile sayıları

çok artan iş kazalarına bu birlik kasalarının yetişmesi mümkün olmadığı gibi, ücret ve gelirleri çok düşük olan niteliksiz işçilerin bu yardım sandıklarına katılmasına da imkân yoktur. Bu sebeple bu kasalar çok sınırlı bir grup için belirli bir süre ve sınırlı bir işlev görmüşlerdir. Bunun dışında endüstrileşmenin bu ilk yıllarında iş kazalarına karşı işverenin sorumluluğu yoluna gidilmesi de düşünülmüş ve bazı ülkelerde bir süre için uygulama fırsatı da bulunmuştur. Fakat bu yolun da kullanılması oldukça zor ve getirdiği güvence sisteminin çok az olması nedeniyle sosyal güvenlik sorununun devletçe ele alınması gereği doğmuştur (Koray, 2008: 327).

Bugün ağırlıklı olarak benimsenen sosyal sigorta tekniğinin ilk temeli, 1881 yılında Almanya’da Bismarck tarafından belirlenmiştir. Bismarck, endüstrileşme sürecindeki Almanya’nın kentlerinde sefalet içinde yaşayan ve 1877 yılındaki ağır ekonomik bunalım nedeniyle yaşam koşulları daha da ağırlaşan işçi sınıfının bu sorununa çözüm getirmek amacıyla ilk sosyal sigorta sistemini benimsemiştir. Benimsenen sistemin özünde; ulusal gelirin vatandaşlar arasında yeniden dağılımını devlet eliyle gerçekleştirmek yer almaktadır. Çünkü devlet, yalnızca var olan hakları koruyucu bir işleve değil, aynı zamanda elverişli kurumları oluşturmak ve sahip olduğu toplumsal araçları da kullanarak tüm vatandaşların yaşamlarını iyileştirmekle de yükümlüdür (Güzel, 2006: 44). Bu anlamda Bismarck, finansmanın işçi ve işveren primleri yanında devlet katkılarıyla sağlandığı bir sosyal sigorta sistemi oluşturarak önemli bir çalışmaya imza atmıştır. Bu çerçevede, Almanya’da uygulanan ilk sosyal sigorta uygulaması, 1883 yılında hastalık sigortası kanununu, 1884 yılında iş kazası sigortası kanununu ve 1889 yılında yaşlılık ve malullük sigortası kanununu kapsamıştır. (Gümüş, 2010: 6). Daha sonra sigorta kapsamı genişletilmiş ve 1901’ de ölen işçilerin yakınlarına ölünceye kadar küçük bir gelir ödenmesini öngören “ölüm sigortası” getirilmiştir (Koray, 2008: 328).

Benzer gelişmeler daha sonra diğer gelişmiş ülkelerde de görülmeye başlanmıştır. Örneğin 1929 Dünya ekonomik krizi, Amerikan ekonomisinin derin sarsıntılar geçirmesine, işsizliğin ürkütücü boyutlar ulaşmasına neden olmuştur. 1932 yılında Başkan seçilen Roosevelt, özellikle ulusal ekonomiyi bunalımdan kurtarmak için, "jandarma devlet" yerine, refah devleti (Welfare State) anlayışına yer veren ve “New Deal” (Yeni Dalga) olarak adlandırılan politikaları uygulamıştır. Başkan Roosevelt söz konusu

politikalar kapsamında, 16 Haziran 1933 tarihli Endüstriyi İyileştirme Yasası (Industrial Recovery Act) ve 14 Ağustos 1935 tarihli Sosyal Güvenlik Yasasını (Social Security Act) yürürlüğe koymuştur (Güzel, 1999: 4). Böylece sosyal güvenlik yasasında kullanılan sosyal güvenlik kavramı, sosyal devlet anlayışının temel unsurlarından biri olarak kabul edilir (Koray, 2008: 328). Öte yandan bu son yasa işçiler için yaşlılık ve ölüm sigortalarını düzenlemekte, işsizliğe karşı birtakım önlemleri de içermekteydi. İşsizlik sigortasının düzenleyişi eyalet yasalarına bırakılmış ve yalnızca uyulacak ilkeler belirlenmiştir. 1935 tarihli Yasa, dayandığı temel ilkeler ile çağdaş sosyal güvenlik politikalarının öncülüğünü yapmıştır. Her şeyden önce, yasa yoksulluk sorununa bir bütün içinde bakmakta ve birbiriyle uyumlu çözümler içermektedir. Bununla amaç Amerikan ulusunu, 1929 ekonomik krizi ile içine düştüğü çöküntüden kurtarmaktı. Denebilir ki, bu dönemde oluşturulan sigortalar (Old Age and Survivors Insurance (O.A.S.I)), daha sonraki yıllarda yapılan değişikliklerle, bugünkü Amerikan sosyal güvenlik sisteminin temelini oluşturmaktadır. Ayrıca, ekonomik kriz ile sosyal güvenlik arasındaki ilişki de bir kez daha vurgulanmıştır. Söz konusu bu olgu, günümüzdeki sorunlara da ışık tutmaktadır. Ekleyelim ki, 1935 tarihli Yasa'nın, izleyen yıllarda sosyal güvenlik alanında yeni bir çığır açacak olan Lord Beveridge'in üzerindeki etkisi de büyük olmuştur (Güzel, 1999: 4). Böylece sosyal güvenlik sistemi bağlamında en kapsamlı rapor 1942 yılında İngiltere'de Sir William Beveridge tarafından hazırlanmıştır (Bulut, 2011: 60).

Dağınık bir görünüm sunan İngiliz sosyal güvenlik sistemini yeniden oluşturmak amacıyla İngiliz Hükümeti tarafından Sir William Beveridge başkanlığında görevlendirilen komisyon ünlü raporunu 20 Kasım 1942'de açıklamıştır. Beveridge raporunda öngörülen, yoksulluğun çağdaş toplumun yüz karası olduğu; geniş kapsamlı ve sistematik bir sosyal güvenlik modeliyle toplumun yoksulluk sorununun çözebileceğini esas almaktaydı. Rapor ayrıca; "genellik ve sigorta yardımlarında teklik ilkesi", "yönetimde birlik ilkesi", "primlerde teklik ve vergilerle katkı sağlama ilkesi" ve "sosyal güvenlik sisteminin tam istihdam ve ulusal sağlık politikalarıyla desteklenmesi" ilkelerine dayanmaktaydı. Beveridge modelinde; yani ulusal sosyal güvenlik modelinde sosyal güvenlik sistemine ilişkin finansman vergi gelirleriyle sağlanmakta, toplumun tüm bireylerine asgari düzeyde bir koruma ve ücretsiz sağlık hizmetleri sunma amaçlanmaktaydı. Ayrıca kişinin mes-

leki faaliyetleri ve gelir düzeyi kapsama alınma açısından önem taşımamaktaydı. Öte yandan sosyal güvenlik yardımı alanların prim veya diğer adlarla modelin finansmanına katılmaları söz konusu değildi (Bulut, 2011: 60-61).

İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra, Beveridge Raporu, diğer Avrupa ülkelerinin sosyal güvenlik sistemlerini ve dünya kamuoyunu geniş ölçüde etkilemiştir. Öyle ki, bu raporun etkisi sonucunda gelişmiş ülkeler, tüm nüfusu ve tüm riskleri kapsayan sosyal güvenlik sistemlerini oluşturmaya başlamışlardır. Özellikle 1980'li yıllardaki krize kadar, sosyal güvenlik, gelişmiş refah ekonomileri başta olmak üzere hükümetlerin yürüttüğü en başarılı politikaların başında yer almaktaydı. Neticede milyonlarca insan yaşlandığında, sakatlandığında veya öldüğünde bu kişilerin, bakmakla yükümlü oldukları kimseler yoksulluk tehlikesi ile karşı karşıya kalmadılar. Fakat tüm bu başarılı işleyişe rağmen, sosyal güvenlik küreselleşme sonrasında iki temel sorunla yüz yüze gelmiştir. Bu sorunlardan ilki sosyal güvenlik harcamalarından kaynaklanan bütçe açıklarıdır. Her ne kadar, halen sosyal güvenlik primleri bir gelir kaynağı oluştursa bile, bu kaynak sosyal güvenliğin uzun dönemde bütçe üzerinde oluşturacağı yükü gidermede çok yetersiz kalmaya başlamıştır (Şenocak, 2009: 421). Nitekim şurası bir gerçektir ki, sosyal güvenliğin asıl amacı, istihdam edilen işgücünün çalışırken prim ödemesi ve emekli olduklarında onlara bir gelir güvencesi sağlanmasının yanında, çalışma gücünü kaybeden sigortalının kurum tarafından işletilen aktüeryal denge içerisinde oluşan bir gelir havuzundan, hayatını sürdürebilmesi için bir gelir imkânına sahip olmasıdır. Dolayısıyla bu geliri temin edecek olan aktüeryal dengenin sağlıklı olarak sağlanamaması durumunda sosyal güvenlik finansal krize girmekte, bu ise bütçe kaynakları üzerinden giderilmeye çalışılmaktadır. Sosyal Güvenliğin sorunlardan bir diğeri ise demografik yapının değişmesi ve yaşam beklentisinin uzamasıyla yine sosyal güvenlik sisteminin finansal yapısında sıkıntıların baş göstermesi olmaktadır.

## **2. Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sisteminin Sorunları**

Ülkemizin mali durumu söz konusu olduğunda, en çok gündeme gelen iki önemli konudan biri bütçe açığı, bir diğeri ise sosyal güvenlik



açığıdır. Bu iki konu birbiriyle yakından ilgili olup bütçe açığının en önemli nedenlerinden biri de sosyal güvenlik açığıdır. SGK'nun prim ve diğer gelirleri emekli maaşı, sağlık ödemeleri gibi giderlerini karşılamaya yetmediği zaman, aradaki açık genel bütçeden transfer edilen; yani SGK'ya aktarılan paralarla karşılanmaktadır. Devletin 1994 yılından 2013 yılına kadar gerçekleştirdiği transfer rakamları aşağıdaki gibidir.

**Tablo 1. SGK'na Yapılan Bütçe Transferleri**

Yıllar	4/a	4/b	4/c	Toplam
1994	14.480	4.530	20.000	39.010
1995	59.200	8.000	41.000	108.200
1996	146.000	70.100	119.200	335.300
1997	337.000	123.000	280.000	740.000
1998	451.000	435.000	610.000	1.496.000
1999	1.105.000	796.145	1.035.000	2.936.145
2000	400.000	1.051.460	1.775.000	3.226.460
2001	1.108.000	1.740.000	2.675.000	5.523.000
2002	2.386.000	2.622.000	4.676.000	9.684.000
2003	4.808.617	4.930.000	6.145.000	15.883.617
2004	5.757.000	5.273.000	7.800.000	18.830.000
2005	7.507.000	6.926.000	8.889.000	23.322.000
2006	8.527.000	4.330.000	10.035.000	22.892.000
2007	14.155.755	6.229.167	12.675.391	33.060.313
2008				35.016.403
2009				52.599.691
2010				55.244.258
2011				52.772.218
2012				58.728.293
2013 (Ocak-Aralık)				71.263.763

**Kaynak:** SGK (2014b) "Aylık İstatistik Bülteni", (<http://www.sgk.gov.tr/>) (16.04.2014).

Aktüeryal dengeler gözetilmeden, bir dönem popülist politikalarla ve kolay şartlarla çok sayıda insanın emekli edilmesi, kayıt dışı yani sigortasız işçi çalıştırılması Sosyal Güvenlik Kurumu'nun finansal dengesi içerisinde oluşan bu açığın nedenleri arasında yer almaktadır. Ancak bir taraftan sağlık alanındaki giderler, diğer yandan sağlık alanındaki suiistimaller; yani ilaç, tedavi yolsuzlukları, SGK giderlerinin çok önemli bir kısmını oluşturmaktadır (İş ve Sosyal Güvenlik, 2013b).

**Tablo 2. SGK'nun 2010-2013 Sağlık Harcamaları (Milyon)**

<b>Bütçe Sağlık Gider Kalemleri</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Sağlık Harcamaları (Yolluk Dâhil)	32.556	36.542	44.151	49.938
Sağlık Harcamaları (Yolluk Hariç)	32.509	36.500	44.111	49.889

**Kaynak:** SGK (2014b) "Aylık İstatistik Bülteni", (<http://www.sgk.gov.tr/>) (16.04.2014).

Yukarıdaki tabloda da görüleceği üzere sağlık harcamaları toplam gider içinde önemli bir orana tekabül etmektedir. 2013 yılında gerçekleşen 182.688.916 TL toplam giderin; (yolluk dâhil) 49.938.000 TL/ (yolluk hariç) 49.889.000 TL'sini sağlık harcamaları oluşturmaktadır.

**Tablo 3. SGK'nun Gelir ve Gider Dengesi**

<b>Yıllar</b>	<b>Devlet Katkısı Dâhil Gelirleri</b>	<b>Giderler</b>	<b>Açık</b>	<b>Gelirlerin Giderleri Karşılama Oranı %</b>
2005	41.249.438	59.941.373	-18.691.935	68,8
2006	58.860.886	71.867.475	-18.036.589	74,9
2007	56.874.830	81.915.401	-25.040.571	69,4
2008	67.257.484	93.159.462	-25.901.978	72,2
2009	78.072.788	106.775.443	-28.702.655	73,1
2010	94.679.381	121.403.499	-26.724.118	78,1
2011	124.480.000	140.715.000	-16.235.000	88,5
2012	142.928.505	160.223.453	-17.294.948	89,2
2013	163.013.555	182.688.916	-19.675.361	68,8

**Kaynak:** SGK (2013) "Aylık İstatistik Bülteni", (<http://www.sgk.gov.tr/>) (01.04.2014).

Öte yandan “SGK’nun Gelir ve Gider Dengesi”nin yer aldığı yukarıdaki tabloda, 2013 yılında SGK’nun “devlet katkısı dâhil gelirleri”, giderlerini %68,8 oranında karşılamakta ve dolayısıyla Kurum her yıl olduğu gibi 2013 yılında da açık vermektedir. Söz konusu bu açıklığın altında yatan birçok neden bulunmakla birlikte bu nedenlerden kanaatimize göre en önemli olanları aşağıda sıralanmıştır.

### **2.1. Kayıt dışı Sektör**

Kayıt dışı istihdam, sosyal güvenlik açısından “niteliği itibariyle yasal işlerde çalışarak istihdama katılan kişilerin, çalışmalarının gün veya ücret olarak ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına hiç bildirilmemesi veya eksik bildirilmesi” olarak tanımlanabilir.

Bu bağlamda üç türlü kayıt dışı çalışmadan söz edilebilir:

- Çalışanların Sosyal Güvenlik Kurumuna hiç bildirilmemesi,
- Çalışma gün sayılarının eksik bildirilmesi,
- Sigorta primine esas kazanç tutarlarının eksik bildirilmesi şeklinde olabilir (SGK, 2014a).

Ülkemizde genellikle kayıt dışı istihdama neden olan nedenler; mali ve ekonomik nedenler, hukuki nedenler, yönetsel nedenler, sosyal ve kültürel nedenler olarak dört ana başlıkta ele alınabilmektedir. Bununla birlikte ülkemizde “tarım sektöründe”, “inşaat sektöründe”, “küçük çaplı işletmelerde”, “geçici ve mevsimlik işlerde” kayıt dışılığın diğer sektör ve işletmelere göre daha yoğun olduğu görülmektedir. Türkiye’de kayıt dışılığın en fazla görüldüğü gruplar ise; “işsizler”, “eğitim seviyesi düşük (vasıfsız) kişiler”, “çocuk işçiler”, “yabancı kaçak işçiler”, “emekliler” ve “serbest çalışanlar”dır. Ayrıca, kişisel bazda da en fazla 18-25 yaş ve 60+ yaş grupları ile okuma yazma bilmeyenler ile okuma yazma-bilen fakat okul bitirmeyenlerde görülmektedir (SGK, 2014a).

Türkiye ekonomisinin özellikle istihdam açısından tarım ve hizmetler sektörüne dayalı olması ve bu sektörlerin izlenme ve denetlenmelerinin zor olması kayıt dışı istihdamı genişletmiştir. Yine tüm sektörlerde küçük

işletmelerin yaygın olması, bu işletmelerin yeteri kadar denetlenmemesi yasal düzenlemelerin dışında kalması (vergi, iş, sosyal güvenlik gibi konularla ilgili yasalar genellikle belli bir büyüklüğün altındaki işletmeleri kapsamamaktadır) kayıt dışı istihdamın genişlemesine neden olmuştur (DPT, 2001: 2).

Türkiye’de son yıllarda reformlarla, sosyal güvenlik açıkları ve kayıt dışı istihdam azaltılmaya çalışılsa da, yine de bu konuda tam anlamıyla başarı sağlanamamıştır. Ülkemizde kayıt dışı istihdam TÜİK verilerine göre %40 seviyelerindedir. Kayıt dışı istihdamın bu denli yüksek olması sosyal güvenlik açıklarını artırmakta ve sosyal güvenlik sisteminin devamlılığını tehdit etmektedir. Bu nedenle Türkiye’de sosyal güvenlik açıklarının ve kayıt dışı istihdamın önüne geçilmesi için son yıllarda atılan önemli adımlardan biride SGK bünyesinde Kayıt Dışı İstihdamla Mücadele Daire Başkanlığı (KADİM)’nin kurulmuş olması ve ALO 170 ihbar ve Şikâyet hattının oluşturulmuş olmasıdır. Yine kayıt dışı istihdamda denetimi artırmak amacıyla 2011-12 yıllarında 1000 denetim elemanı istihdam edilmiştir. Atılan bu adımlar ile birlikte kayıt dışı istihdamın geçmiş verilere göre yüzde olarak bir-iki puan düşmesine neden olmuştur (Kaleli, 2013). Bu bağlamda aşağıdaki tablo kayıt dışılığı azaltma yönünde son yıllarda bir miktar mesafe alındığını göstermektedir.

**Tablo 4. Kayıt Dışı İstihdam Oranları (%)**

Yıl/Ay	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık
2005	46,47	46,65	47,33	48,44	49,25	50,01	50,29	49,13	48,75	48,20	48,00	46,56
2006	45,48	44,47	45,34	46,38	47,70	48,56	48,93	48,93	48,41	47,20	47,00	45,63
2007	44,99	44,19	44,72	45,46	46,11	47,03	47,44	47,26	46,74	45,50	44,00	42,14
2008	40,66	41,30	41,96	43,48	43,98	44,89	45,31	45,31	44,63	44,30	44,00	41,77
2009	40,78	40,80	41,31	42,72	44,58	45,68	46,39	45,71	45,53	44,50	44,00	43,00
2010	42,29	41,73	42,06	43,32	43,61	44,78	45,06	44,76	43,97	43,50	43,00	41,99
2011	40,87	41,01	41,34	42,10	42,70	43,50	43,40	43,60	42,80	41,80	40,70	39,20
2012	38,40	37,50	37,50	38,80	39,90	40,40	40,20	40,10	40,10	39,70	38,50	37,40

**Kaynak:** SGK (2013a) “Kayıt dışı İstihdam Oranları”, (<http://www.sgk.gov.tr/>) (01.04.2014).

Tabloda dikkat çekici bir nokta ise genelde yaz aylarında kayıt dışı istihdam oranının arttığıdır. Bunun nedenlerinden biriside mevsimlik işçilerin genellikle yaz aylarında sigortasız istihdam edilmesinden kaynaklanmaktadır (Kaleli, 2013).

Bununla birlikte TÜİK'in "**16 Eylül 2013 Haber Bülteni**"nde yer alan verilerine göre ülkemizde Haziran 2013 döneminde herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna kayıtlı olmadan çalışanların oranı, bir önceki yılın aynı dönemine göre 2,6 puan azalarak %37,8 olmuştur. Bu dönemde, geçen yılın aynı dönemine göre tarım sektöründe sosyal güvenlikten yoksun çalışanların oranı %84,3'den %83,5'e, tarım dışı sektörlerde ise %25,2'den %22,9'a gerilemiştir. Sosyal güvenlik kapsamında olmayan ücretli ve yevmiyeli çalışanların oranı ise bir önceki yılın aynı dönemine göre 2,2 puan azalarak %20,9 olmuştur (TÜİK, 2013). Alınan önlemlere rağmen yine de özellikle tarım sektöründe çok yüksek bir kayıt dışılık söz konusudur.

## 2.2. Erken Emeklilik Uygulamaları

Ülkemizde geçmiş yıllardan beri erken emeklilik sorununun olduğu ve bu sorunun sosyal güvenlik sisteminde ve istihdam piyasasında birçok olumsuzluğa yol açtığı bir gerçektir. Erken emekli olan kişinin kuruma ödediği primden daha fazla bir süre emekli aylığı alacak olması, üstelik bu sürelerde kurumun prim tahsilâtının da olmaması sosyal güvenlik sistemini finansal açıdan oldukça ciddi sıkıntılara girmesine neden olmuştur (Atar, 2009: 155). Nitekim, 1990'lı yılların başında popülist bir davranışla kadın için 38, erkek için 43 olarak belirlenen emeklilik yaşı takip eden yıllarda Kurumun ciddi finansal krize girmesine neden olmuş; müteakiben Kurumun daha fazla zarara uğramaması ve gelecekte de dar boğaza girmemesi adına yükseltilmene karar verilmiştir. Bu bağlamda 25.08.1999 yılında 4447 sayılı Kanunla müdahale edilerek kademeli bir geçişle sistem toparlanmış; sisteme en son şekli ise el'an yürürlükte olan 10/06/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile verilmiştir. Bu Kanun'un 28. Maddesinin 2. Fıkrası; (Değişik 2. Fıkra: 17.4.2008-5754/16. Md.) ilk defa bu kanuna göre sigortalı sayılanlara;

a) Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması

**Kamu-İş; C:13, S:3/2014**

şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır. Ancak 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için prim gün sayısı şartı 7200 gün olarak uygulanır.

b) (a) bendinde belirtilen yaş şartı; aşağıda da görüldüğü üzere 1936 yılından itibaren kademeli olarak artarak kadın ve erkek için 65 yaşına kadar devam edecektir.

1. 1/1/2036 ilâ 31/12/2037 tarihleri arasında kadın için 59, erkek için 61,
2. 1/1/2038 ilâ 31/12/2039 tarihleri arasında kadın için 60, erkek için 62,
3. 1/1/2040 ilâ 31/12/2041 tarihleri arasında kadın için 61, erkek için 63,
4. 1/1/2042 ilâ 31/12/2043 tarihleri arasında kadın için 62, erkek için 64,
5. 1/1/2044 ilâ 31/12/2045 tarihleri arasında kadın için 63, erkek için 65,
6. 1/1/2046 ilâ 31/12/2047 tarihleri arasında kadın için 64, erkek için 65,
7. 1/1/2048 tarihinden itibaren ise kadın ve erkek için 65, (TBMM, 2013:3).

Hülasa edecek olursak; 1990'lı yıllardan itibaren ülkemiz emeklilik sisteminin gerçek bir finansman krizine girmesinin sebeplerini şöyle özetlemek mümkündür:

- Emekliliğe hak kazanma yaşının siyasal kazanımlar için sürekli değiştirilmesi,
- Emeklilik hak kazanma yaşının genellikle düşük tutulması,
- Prim tahsilât problemlerine çözüm bulunamaması,
- Prim affı uygulamalarına devam edilmesinin vatandaşları bu yönde beklenti içine sokması ve dolayısıyla prim tahsilâtını olumsuz etkilemesi,

- Genellikle emeklilik yaşı değişikliğinin erken emeklilik uygulamaları ile sonuçlanması,
- Özellikle memur, esnaf ve sanatkarlar için sigorta primlerinin hesaplanmasına esas teşkil eden matrahın birtakım indirim ve istisnalar ile oldukça düşük seviyede belirlenmesi,
- Prim ödeyenlerin ya da iştirakçilerin sayısının kayıt dışı yapısal sorunlardan dolayı oldukça sınırlı olması,
- Sosyal güvenlik sistemine yönelik tutarlı devlet politikasının oluşturulamaması,
- Yıllara bağlı olarak, emekli sayısının yükselmesi,
- 1990 öncesi dönemde toplanan prim gelirlerinin siyasi amaçlar doğrultusunda veya sosyal güvenlik ile ilgisi olmayan diğer kamu hizmetleri için kullanılması,
- Çıkarılan borçlanma kanunlarının ve hizmet borçlanmalarının yaygınlık kazanması,
- Prim karşılığı olmayan ödemelerin genelde kurum kaynaklarından karşılanması,
- Kurumun kendi bünyesinden kaynaklı kurumsal ve yönetsel sorunların varlığı en önemli etkenler arasında yer almaktadır (Gümüş, 2010: 6).

### **2.3. Aktif/Pasif Dengesinde Yaşanan Bozulmalar**

Erken emekliliğin neden olduğu bir diğer önemli sorun aktif/pasif sigortalılar arasında ortaya çıkan dengesizliktir. Buna göre sosyal güvenlik kurumlarının mali yapısı bozulmakta ve sistemin finansmanında sıkıntılar yaşanmakta. Bu durum aktif sigortalı sayısının pasif sigortalı sayısına oranla oldukça düşük seviyelerde kalmasından kaynaklanmaktadır. Bir sosyal güvenlik sisteminin mali açıdan ayakta kalabilmesi için aktif/pasif sigortalı oranının en az 4 olması gerekmektedir. Günümüzde AB ülkelerinde 4

sigortalıya 1 emekli, OECD ülkelerinde 6 sigortalıya 1 emekli düşerken, bu oran ülkemizde yaklaşık 2 sigortalıya 1 emekli şeklindedir. Bu durumun anlamı ülkemizde emekli sayısının yüksek olması nedeniyle sigortalıların AB ülkelerine göre daha fazla emekliyi finanse etmek zorunda kalmasıdır. (Canbay ve Demir, 2013: 306-307).

Ülkemizde sigortasız çalıştırmanın yaygın olması da sosyal güvenlik kurumlarının mali yapısını bozmaktadır (TBMM, 1996: 179). Öte yandan vefat eden devlet memuru eşten dolayı dul aylığı, vefat eden anne babadan dolayı çocuklara yetim aylığı, vefat eden çocuktan dolayı da anneye yetim aylığı gibi prim karşılığı olmayan ödemeler SGK'nun aktif-pasif dengesinin bozulmasının en önemli nedenleri arasındadır (SGK Rehberi, 2014a).

Prim ödemelerinin istenilen düzeye ulaşamaması, prim afları, hizmet borçlanmaları, prim borçlarının yapılandırılması gibi nedenlere ilaveten işsizlik ve kaçak işgücü sorunu sosyal güvenlik sisteminin ciddi boyutlarda gider kaybına uğramasına yol açmaktadır (Tasam, 2014: 3).

Aktif pasif dengesini bir de beklenen yaşam süresi ile açıklamaya çalıştığımızda konunun SGK'nun bütçesinde nasıl bir açık meydana getirdiği/getireceği daha iyi anlaşılacaktır. Şöyle ki, 2010 yılı sonu itibariyle ülkemizde ortalama yaşam beklentisi 71,8 olup bu ortalama kadınlarda 74,3'e çıkarken erkeklerde 69,4 olarak tespit edilmiştir. 1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun bir yandan işsizlik sigortasını kurup diğer yandan bazı sosyal sigorta kanunlarında değişiklik yaparken, yaşlılık aylığından "beklenen" ortalama yararlanma süresi 19 yıldır ve bu oldukça uzun bir süreydi. Bu düzenlemeden önceki dönemde (Kadına 38, erkeğe 43 yaşında yaşlılık aylığı alma hakkı tanınan dönemde) 20 yıl çalışarak yaşlılık aylığına hak kazanan bir kadın ortalama 35 yıl, 25 yıl çalışarak yaşlılık aylığına hak kazanan bir erkek ise 30 yıl boyunca yaşlılık aylığı alabilmekteydi. Oysa sosyal sigorta sisteminin aktüeryal dengeleri gereği olarak; ülkemizin de sosyo-ekonomik ve demografik özellikleri de göz önünde bulundurulduğunda yaşlılık aylığından yararlanma süresinin ortalama 20 yılı geçmemesi gerekmektedir. Diğer bir anlatımla pasif sigortalılıkta geçen süre aktif sigortalılıkta geçen sürenin üçte birinden fazla olmamalıdır. Aksi yapılanmalar



aktüeryal dengeyi bozmaktadır. İşte bu nedenlerden dolayı beklenen yaşam süresinin gittikçe uzaması sonucu bugün gelişmiş ülkelerde emeklilik yaşı 67 veya 68'e çıkarılmaktadır (Tuncay, 2012: 87).

5510 sayılı Kanun bir projeksiyon yaparak 2036 yılına kadar diğer şartların yanında yaşlılık aylığına hak kazanma yaşını erkek için 58, kadın için ise 60 yaş olarak belirlemiştir; 2036 yılından 2048 yılına kadar kademeli bir artışla yaşlılık aylığına hak kazanma şartlarını yaşlanan nüfus dinamiğini dikkate alarak artırarak düzenlemiştir; 2048 yılından sonrası için de bu yaşları erkek ve kadın için 65 yaş olarak belirlemiştir.

#### **2.4. Fonların Verimli ve Etkin Bir Şekilde Değerlendirilememesi**

Fon biriktirme esasına göre kurulmuş olan sosyal sigorta kurumlarında, sisteme katılanlarca biriktirilen fonların finansal piyasanın sunmuş olduğu araçlar ve mekanizmalar üzerinden işletilerek ek gelir elde edebilmesi ve kapsamdaki sigortalılara daha iyi hizmet verebilmesi esastır (Canbay ve Demir, 2013: 307). Bu nedenle sosyal güvenlik kuruluşlarının fonlarının verimsiz alanlarda değerlendirilmesi, sistemin temel sosyal güvenlik prensiplerine göre işletilmesinden bir sapmadır. Öyle ki, sistemin finansman krizine girmesinin temel nedenlerinden biri kaynakların etkin kullanılamamasıdır (Egeli ve Özen, 2009). Öyle ki, yüksek enflasyon dönemlerinde sosyal güvenlik fonları yanlış yatırımlarla eritilmiştir. Nitekim 1965 yılından sonraki dönemde SSK fonlarının getiri oranı hep negatif olmuş ve enflasyon oranının %104,4'e çıktığı 1980 yılında fonların net kaybı %96 olarak gerçekleşmiştir. 1980'li yıllardan sonra sürekli değer kaybeden fonların yıllık ortalama kayıp oranı %26-52 arasında değişiklik göstermiştir (Arıcı ve Alper, 2013: 174).

Ancak Türkiye 1999 yılında kurulan işsizlik sigortası fonlarının işletilmesi hususunda başarılı bir uygulamayı da gerçekleştirmiştir. Haziran 2000 tarihinden itibaren prim toplamaya başlayan işsizlik sigortası fonu (Arıcı ve Alper, 2013: 174), aşağıdaki tabloda da görüleceği üzere Mart 2014 tarihi itibarıyla toplam 72.824.008 TL fon oluşturmuştur. Bir önceki yıl (2013) itibarıyla fonun toplam giderleri 3.545.117 TL iken, toplam gelirleri 12.734.320 TL'dir ve toplam fon varlığı da 70.351.634 TL'dir.

Tablo 5. İşsizlik Sigortası Fon Durumu (Bin TL)

	2010	2011	2012	2013	Ocak- Şubat 2014	Mart 2014
<b>TOPLAM GELİR</b>	<b>8.990.975</b>	<b>10.177.629</b>	<b>11.599.858</b>	<b>12.734.320</b>	<b>2.280.624</b>	<b>1.287.053</b>
İşçi ve İşveren Primi	3.528.869	3.892.121	4.629.221	5.804.429	1.060.814	517.748
Devlet Katkısı	1.176.290	1.297.374	1.543.074	1.934.810	353.605	172.583
Diğer Gelirler	157.327	62.844	152.535	194.966	33.096	7.350
Faiz Gelirleri	4.128.490	4.925.291	5.275.028	4.800.116	833.110	589.373
<b>TOPLAM GİDER</b>	<b>5.147.380</b>	<b>2.602.802</b>	<b>3.951.133</b>	<b>3.545.117</b>	<b>726.006</b>	<b>369.296</b>
İşsizlik Ödeneği	810.509	794.003	969.721	1.276.981	263.780	129.393
Kısa Çalışma Ödeneği	39.319	4.260	3.012	826	5	1
Aktif İşgücü Programları	377.636	345.897	1.096.394	1.139.797	264.720	147.972
Ekonomik Kalkınma ve Sosyal Gelişme Gideri	3.664.455	995.284	1.335.177	75.667	0	0
Üç. Garanti Fonu ödemesi	22.098	9.389	8.667	15.056	3.737	3.127
Diğer Giderler	233.364	453.970	538.162	1.036.790	193.764	88.803
Gelir / Gider Farkı	3.843.595	7.574.827	7.648.725	9.189.203	1.554.618	917.758
<b>TOPLAM FON VARLIĞI(**)</b>	<b>45.938.879</b>	<b>53.513.706</b>	<b>61.162.431</b>	<b>70.351.634</b>	<b>71.906.251</b>	<b>72.824.008</b>

**Kaynak:** Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü (2014). "Mart 2014 İşsizlik Sigortası Fonu Bülteni  
(<http://www.iskur.gov.tr/kurumsalbilgi/yayinlar.aspx#dltop>) (17.04.2014).

Esasen fon yatırım alanları, bütün bir toplumun refah seviyesini yükseltecek ekonomik ve sosyal alanlarda kullanılabileceği gibi, doğrudan prim ödeyenlerin ekonomik ve sosyal durumlarının iyileşmesine katkıda bulunacak alanlara da yatırılabilir. Sosyal projeler olarak adlandırılacak bu tür alanların başında konut, sağlık ve eğitim sektörleri gelebilir. (Arıcı ve Alper, 2013: 172).

## 2.5. Primlerin Gereği Gibi Tahsil Edilememesi

Sosyal güvenlik kurumlarının mali dengelerinin bozulmasına yol açan en önemli unsurlardan biri, prim oranlarının yüksek olmasından dolayı "prim tahsilâtlarında etkinliğin" sağlanamamasıdır. Ancak bir taraftan günümüzde kurumların prim alacaklarının büyük miktarlara ulaşması sonucu hükümet nezdinde bu soruna çözüm getirmek için gecikme zammı

uygulaması gibi yasal düzenlemelere gidilmiştir. Diğer taraftan da gecikme zammı ve faiz borcu bulunan kişi, kurum ve kuruluşların prim borçlarını ödemeleri halinde gecikme zammı ve faiz borçları affedilmiştir (Egeli ve Özen, 2009).

Ancak şurası unutulmamalıdır ki, SSK'nın toplam gelirlerinin yüzde 95'e yakın bir bölümü primlerden oluşmaktadır. Hal böyle olunca siyasi iktidarlar tarafından çıkarılan prim aflarının sosyal güvenlik sistemini ne kadar ciddi boyutta bir finansman sorunuyla karşı karşıya bıraktığı aşikârdır. Özellikle 1992'lı yıllardan itibaren SGK'nun gerçek bir finansman krizine girme sebeplerinin ardında, 1991 yılında gerçekleştirilen seçim nedeniyle çıkarılan prim affı yatmaktadır (TCMB, 1997: 31). Bu nedenle sıkça başvurulmuş prim afları, kurumların aktüeryal dengelerini bozarak kamu mali disiplini açısından sorunların devam etmesine yol açabilmektedir.

## **2.6. Prim Oranlarının Yüksek Olması**

Uluslararası Yönetim Geliştirme Enstitüsü (IMD) tarafından yapılan araştırmalarda Türkiye, SGK primi işçi ve işveren payının yüksekliği bakımından 57 ülke arasında sırasıyla 13. ve 20. sırada yer almasına rağmen, toplanan primlerin GSYH'ye oranı bakımından 39. sırada bulunmaktadır. Prim oranları yüksek olmasına rağmen beklenen seviyede prim gelirleri elde edilememektedir. Öte yandan prim oranlarının yüksek olması kayıt dışılığı körüklemekte, artan kayıt dışı ekonomi prim gelirlerini azaltmakta ve prim gelirleri artmayınca prim oranları düşürülememektedir. Bu kısır döngü kırılmadan sosyal güvenlik sisteminin sağlıklı bir şekilde işlemesinin mümkün olup olmadığı, cevaplanması gereken soruların başında gelmekte (MESS, 2009).

## **3. Sosyal Güvenlik Ahlâkı**

Ahlâk, esasen Arapça bir kavram olan "huy" anlamına gelen, "hulk" kelimesinin çoğuludur. Ahlâk, genel olarak toplum içinde oluşmuş örf ve adetlerin, değer yargılarının, normların ve kuralların oluşturduğu bir

bütüne denir. Bu yapı, hem bireyin, hem toplumun doğru ve yanlış davranışlarını belirleyerek, yönlendirir (Akyüz, 2009: 96).

Bazı yaklaşımlarda ahlak kurallarının, belirli bir kişi ya da gruba yönelik olabileceğini, bu nedenle de genel geçerliliğinin bulunmayacağını; hatta ahlâki değerlerin gruptan gruba, toplumdaki topluma değişiklik göstereceği dile getirilmiştir. Bu söylemin yüzde yüz doğru olacağı kanısında değiliz. Çünkü insanı doğru ve adaletli olmaya, muhtaçlara yardım etmeye, iyilik yapmaya, iyiliğe karşı teşekkür etmeye, kul hakkına riayet etmeye, bir insanın canına kastetmemeye, yalan söylememeye, insanları aldatmamaya, bencillik yapmamaya, hırsızlık yapmamaya, insan ve hayvanlara zulmetmeye, hiç kimseye haksızlıkta bulunmamaya yönlendiren ahlaklı davranışlar ideal toplumların temelini oluşturur (Arslan, 2010: 50). Çünkü sayılan bu davranış normlarının tamamı iyi, güzel ve âdil kavramlarını dolduran şeylerdir.

Ahlâk, toplumda sadece sosyal açıdan değil, aynı zamanda ekonomik, siyasal, dini açıdan da önem taşıyan bir unsurdur. Bu nedenle SGK'nun bütçesinde meydana gelen açığa ahlâki bir takım yoksunluklarının etkisi olduğunu görmek mecburiyetimiz de vardır.

Literatürde bu konuyla ilgili sınırları net bir şekilde belirlenmiş bir tanımlama olmamakla birlikte, dar anlamda sosyal güvenlik ahlâkını; "işçi ve işverenlerin, devletin belirlediği "miktar" ve "tarihte" primlerini gönüllü olarak ödemeleridir" şeklinde tanımlayabiliriz. Bu bağlamda primlerin hiç ödenmemesinden veya ileriki bir tarihte af olur düşüncesiyle geç ödenmesinden dolayı Kurumun zarara uğratılması söz konusu ise, burada bir sosyal güvenlik ahlâkından bahsetmek mümkün değildir.

Sosyal güvenlik ahlâkına uygunluk sorunları arasında primden başka;

- Sahte sigortalılık yoluna başvurma,
- Muvazaalı boşanma yoluyla sigortadan yararlanmak,
- Kurum imkânlarından yararlanabilmek için kimlik sahteciliğine başvurma,

- Özellikle sigortalıların ücretlerini, istirahat sürelerinde ödenen “geçici iş göremezlik ödeneği” ile finanse etmeye çalışan bazı işverenlerin “sahte iş göremezlik raporu” na meyletmeleri,
- Doktor, eczacı işbirliği ile sıkça gündeme gelen ilaç yolsuzluğu ve sahte reçete düzenlemeleri, ilk sıralarda yer alan ve SGK’nu yakından ilgilendiren gayri-ahlâki uygulamalar arasında yer alan konulardır. Söz konusu bu konular aşağıda daha detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

### 3.1. Sahte Sigortalılık Durumu

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre “Hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar” 4/a (SSK) kapsamında sigortalı sayılmışlardır (SSGSS Kn. m.4). Burada önemli olan sigortalının iş gücünü işverenin hizmetine sunması ve işverenin vereceği emir ve istekleri doğrultusunda belirli bir zaman için işyerinde çalışmaya amade olmasıdır. Bunun karşılığı olarak da işverenin ücret ödeme edimi söz konusudur (Y10HD.14.04.2005.E.2004/11825 K.2005/4071:279). Asıl olan budur. Ancak sosyal güvenlik sisteminden haksız fayda sağlamak isteyen bazı kimseler kanunun belirlediği bu sınırın dışına çıkabilmektedirler. Bu anlamda ülkemizde sahte sigortalılık genelde iki şekilde yapılmaktadır.

- *İşyerinin gerçek olmasına rağmen, çalışmanın fiili olarak olmama durumudur. Diğer bir açıklamayla emekli olabilmek için gereken prim ödeme gün sayısını veya Bağ-Kur’dan sonra 5510 sayılı Kanunu 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında (SSK) tamamlanması gereken son 3,5 yıllık (1260 gün) sigortalılığın, bir işyerinden yapılmasının sağlanmasıdır. Bu tür sigortalılıkta prim ve vergi tutarları genellikle sigortalı tarafından karşılanmakta ve işverence de SGK’na ödenmektedir. Her ne kadar primler ödense de hem hizmet akdi ile çalışmadığı halde çalışıyor gibi gösterilerek sigortalı yapılamaz, hem de bu yolla sigortalı olması için iş sözleşmesi de düzenlenemez. Gerçekte var olmayan diğer bir anlatımla hizmet akdinin unsurlarını yerine*

*getirmeyen, sadece sosyal güvenlik mevzuatına göre erken veya daha az prim ödeme gün sayısı ile maaş bağlanabilmesi için yapılan hizmet akdi sözleşmesi muvazaalıdır. Muvazaalı hizmet akdi sözleşmesi neticesinde yapılan 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında (SSK) sigortalılığının kurumca tespit edilmesi durumunda geçersizdir (SGK Rehberi, 2014).*

- *Kişilerin kendisini 5510 sayılı Kanunu 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında (SSK) sigortalı gösterecek işyeri arayışına girmesi ve arayış içindeki bu kişilerin sahte işyeri açan (çetelerin) ya da işverenin haberi olmadan bir iş yerinden sigortalı gösterecek yasa dışı işlem yapanların eline düşmesidir. Bu tür sahte sigortalılıkta ise birilerinin adına sahte şirket kurulmakta veya işverenlerin haberleri olmadan oralarda çalışanların ya da bu işlemleri yürütenlerin para karşılığında yaptıkları sigortalılıktır. Bu usulsüz işlemi yapanlar sigortalı kişilerden aldıkları paraları SGK'ya yatırmamaktadırlar (Akdağ, 2014; SGK Rehberi, 2014).*

Ülkemizde sahte sigortalılıkla ilgili olarak 2013 yılında Antalya SGK müfettişleri bir olayı açığa çıkarmıştır. Şöyle ki, Antalya SGK müfettişleri, yaptıkları incelemelerde 2 işyerinin sürekli işçi alımı yaptığını, sigorta primlerinin ilk birkaç aydan sonra ödenmediğini ve işten çıkarma yapmadığını tespit etmiştir. Cumhuriyet savcılığına yapılan suç duyurusunun ardından harekete geçen Asayiş Şube Müdürlüğü, Yankesicilik ve Dolandırıcılık Büro Amirliği, 2 şirket sahibini ve yanında çalışanları tespit etmiştir. Gözaltına alınanların sorgularında sanal temizlik malzemeleri ve ofis malzemeleri satan işyeri kurdukları anlaşılmıştır. Şüphelilerin 276 kişiyi bu şekilde sigortalı gösterdiği, vatandaşlardan topladıkları sigorta primlerini SGK'ya yatırmadığı belirtilmiştir. Sigortalı kişilerin gördükleri sağlık hizmet tutarınınsa 850 bin liraya ulaştığı belirlenmiştir. Soruşturmayı derinleştiren ekipler, sahte olabileceğini düşündükleri vergi levhalarında imzası bulunan vergi dairesinde görevli müdür yardımcısının, başka bir ilde göreve başladığını saptamasıyla imzasının taklit olabileceği de bildirilmiştir (Memurlar.net, 2013).

Yine SGK müfettişleri tarafından bir başka ahlâk dışı yapılanma İstanbul'da tespit edilmiştir. Bu defa sokakta yaşayan insanların kimliklerini kullanarak şirket kutan bir çete, vatandaşları usulsüz bir şekilde sigortalı gösterip sağlık hizmetlerinden faydalandırdıkları ve bu şekilde SGK'nun 15 milyon dolandırdıkları tespit edilmiştir. Söz konusu bu çetenin içinde 5 mali müşavir ve avukat da tespit edilmiştir (Habertürk, 2011).

Yukarıda sayılan sahte sigortacılıktan herhangi birini uygulamış olan kişinin maruz kalacağı sonuçlar şu şekildedir:

- İlk olarak sahte sigortalılıkla kazanılan hizmetler (prim ödeme gün sayıları) iptal edilmektedir.
- Eğer işyeri gerçek ve primler SGK'ya ödenmişse, ödenen bu paralar kişilere iade edilmeksizin doğrudan SGK'ya gelir kaydedilmektedir.
- Sigortalının sahte hizmetlerle emekli olması halinde emekliliği iptal edilmektedir.
- Kurum tarafından verilen aylıklar ve yapılan ödemeler ile başta sağlık harcamaları olmak üzere diğer tüm harcamalar ilgililerden faiziyle geri alınmaktadır.
- Son olarak kurum zararı, sahtekârlık, dolandırıcılık gibi olaylardan dolayı ilgililer, haklarında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunmaktadır (SGK Rehberi, 2014).

### **3.2. Anlaşmalı (Muvazaalı) Boşanma**

Resmi nikâhlı eşiyile birlikte yaşamakta iken, vefat etmiş baba veya annesinden dolayı SGK'dan ölüm aylığı alabilmek amacıyla anlaşmalı olarak boşanan çiftlerin aynı evde yaşamaya devam etmeleri "sahte boşanma" yani "muvazaalı boşanma" olarak adlandırılmaktadır (SGK Rehberi, 2013).

SGK'na yapılan ihbarlar sonucu, baskınlar düzenleyen SGK müfettişleri, kâğıt üzerinde ayrılan ancak birlikte oturanların aylığını kesmiştir. Anlaşarak boşananlara ilişkin 2008 yılından önce herhangi bir düzenleme

bulunmadığı için binlerce çift haksız maaş almak için hileli yollara başvurmuştur. Ancak Şubat 2013 itibariyle haksız yere bu şekilde maaş alan 12 bin kişinin hem aylıkları kesilmiş hem de 24 bin kişi hakkında da Cumhuriyet Savcılıklarına dolandırıcılıktan suç duyurusunda bulunulmuştur (Haber7, 2013).

Son dönemde sık sık kamuoyunun gündemine gelen anlaşmalı boşanmaların en ilginç bir örneği Zonguldak'ta yaşanmıştır. Zonguldak'ta vefat eden babasının yetim maaşını alabilmek için eşinden anlaşmalı olarak boşanan kişinin, 2000 yılından 2012'nin sonuna kadar 12 yıl boyunca devletten bu maaşı aldığı ve bu anlaşmalı boşanan çiftin çocuklarının SGK'da görevli müfettiş olduğu öğrenilmiştir (Mynet, 2013).

### **3.3. Kimlik Sahteciliği**

Sosyal Güvenlik Kurumu, TC kimlik numarasının nüfus cüzdanıyla birlikte kontrol edilmemesinden dolayı pek çok sahtecilik olaylarının gündeme geldiğini dile getirmektedir. Nitekim yetkililer, başkasının kimlik numarasını ele geçiren bir kişinin hastanelerde hem muayene olup, hem de ilaç yazdırabildiğini, hatta başkasının kimlik numarasıyla doğum bile yapanlar olduğunu dile getirmektedirler. Örneğin konuyla ilgili olarak Buca'da bir hastanede doğum yapan bir kadının, başkasına ait kimlik numarası ile hastaneye giriş yaptığını ve doğumdan sonra ise kayıplara karıştığını tespit edilmiştir. Bunun üzerine İl Sağlık Müdürlüğü de olayı İzmir Cumhuriyet Başsavcılığı'na bildirerek suç duyurusunda bulunmuştur. SGK yetkilileri, çoğu zaman hastane personelinin kasıtlı olmayan hatalarından dolayı bu tür olayların yaşandığını ancak faturanın kuruma çıkmaması için ve kolay erişilebilen kimlik numarasından kaynaklanan haksız kazancın ve ekonomik kaybın önlenmesi için akıllı kartlara tüm sağlık kurumlarında ivedilikli olarak geçilmesi gerektiğini belirtmişlerdir (SGK, 2014).

Bilindiği üzere 5510 sayılı Kanunun 67'nci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan hükme göre sağlık hizmeti almak için sağlık hizmeti sunucularına başvuran kişilerin kimlik doğrulamaları, nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, pasaport ya da evlilik cüzdanı ile yapılmaktaydı. Ancak hizmet sunumunda vatandaşların kimliğinin geleneksel yöntemler ile doğru olarak



saptanamamasının getirdiği problemlerin önlenmesi amacıyla; ilgililerin “TC kimlik numarası” bulunan nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, pasaport veya evlilik cüzdanı ve/veya biyometrik yöntemlerle kimlik tespit işlemleri tamamlandıktan sonra sağlık hizmeti sunucusundan sağlık hizmeti almalarına ilişkin 1/3/2012 tarihli ve 6283 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle 5510 sayılı Kanunun 67’nci maddesinin 3 üncü fıkrasında düzenlemeye gidilmiştir (SGK, 2013b: 1).

Ayrıca Sağlık Uygulama Tebliğinin 3.1.2 numaralı maddesinde yapılan değişiklikle;

- *Sağlık kurum ve kuruluşlarının, Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin kendilerine müracaatı aşamasında (acil hallerde ise acil halin sona ermesinden sonra) nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport ya da verilmiş ise Kurum sağlık kartı belgelerinden biri ile kimlik tespiti ve biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapmaları zorunlu hale getirilmiştir.*
- *Kimlik tespiti, biyometrik kayıt işlemi ya da biyometrik kimlik doğrulama işlemi usulüne uygun yapmayan ve bu nedenle bir başka kişiye sağlık hizmeti sunulması nedeniyle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından ödenen tutarın geri alınacağı hüküm altına alınmıştır (SGK, 2013:1).*

Biyometrik kimlik doğrulama sistemi projesi; SGK Sağlık Hizmet Sunucularında yapılan kimlik doğrulama işlemlerinin kişilerin avuç içi damar izi haritası kullanılarak yapılmasını sağlamak için tasarlanmış ve geliştirilmiş elektronik bir kimlik doğrulama sistemidir (Probel, 2013: 1). Bu sistemde kullanılan BioPOS cihazı, teknolojik altyapısı ve güçlü donanım özellikleriyle kayıt ve doğrulama işlemlerini son derece hızlı bir şekilde gerçekleştirmektedir. Parmak damar izi çözümü sayesinde sahtecilik ve usulsüzlüğün önüne geçileceği için sağlık hizmetleri daha etkin ve daha kaliteli bir şekilde ilgililere sunulacaktır. Böylelikle kayıp ve kaçaklar en aza indirilebileceği gibi kamu harcamalarında önemli oranda tasarruf gerçekleştirilecektir. Sağlık

hizmetlerinde yapılacak bu tasarruf, kaynakların da farklı alanlara yönlendirilebilmesini sağlayacaktır (Btnet, 2013).

### **3.4. Sahte İş Göremezlik Raporu**

SGK, “geçici iş göremezlik istatistik programıyla” hekimler ve sigortalılarla anlaşarak yersiz istirahat raporu düzenlenmesinin önüne geçmeyi amaçlamaktadır. Ülkemizde kimi işverenlerin sigortalıların ücretlerini istirahat sürelerinde ödenen “geçici iş göremezlik ödeneği” ile finanse ettiği belirlenmiştir. Yersiz istirahat raporu almak suretiyle Kurumun zarara uğratıldığı, kimi zaman ise sigortalıların hekimlerle anlaşarak sahte rapor alma yoluna başvurdukları tespit edilmiştir (Haberborsa, 2014).

Bu nedenle SGK, söz konusu program ile en fazla rapor düzenleyen hekim, hastane ve en çok rapor kullanan sigortalılar ve bu sigortalıların çalıştığı işyerlerinin takip edilmesi sağlanarak yersiz istirahat raporu verilmesinin önüne geçilebilecektir. Sistem şöyle işletilmektedir: Kurum tarafından E-Ödenek programı ile entegre şekilde “çalışan ve hastanelerce” elektronik ortamda düzenlenip Kuruma ulaştırılan raporların iller, hastaneler, hekimler ve işyerleri bazında aylık işlem sayılarının görüntülenebildiği yeni bir istatistik programı düzenlenmiştir. Kurum tarafından yapılacak değerlendirme sonucunda gerekli görülmesi halinde sahte rapor düzenlediği yönünde şüphe duyulan hekimle ilgili olarak il sağlık müdürlüklerine bilgi verilmektedir. İşveren ve sigortalılar hakkında ise konu, SGK’nın denetimle görevli birimlerine aktarılarak gerekli denetimler sağlanmaktadır (Aktifhaber, 2014).

02.03.2013 tarihinden itibaren yürürlüğe giren “*İstirahatlı Olan Sigortalıların İşyerinde Çalışmadıklarına Dair Bildirimin İşverenlerce Sosyal Güvenlik Kurumu’na Gönderilmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ*” ile ilgili tebliğde bazı değişiklikler söz konusu olmuştur (Sosyal Güvenlik Müsteşarlığı Derneği, 2013). Yapılan değişikliklerden biri işverenlerin bildirim konusundaki yükümlülük süresi uzatılmıştır. Değişikliklerden bir diğeri ise geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi için çalışılmadığına dair bildirim beklenmesi zorunluluğu kaldırılmıştır (Kamuaajans, 2014).

Yapılan düzenlemeyle işverenlerce gerçekleştirilen, “çalışılmadığına dair bildirim işleminin süresi”, aylık prim hizmet belgesinin verileceği son günün bitimine kadar uzatılmıştır. Ayrıca SGK’ya gönderilen “aylık prim hizmet belgesinde” istirahat halinin, eksik gün nedeni olarak bildirilmesi, çalışılmadığına dair bildirim yerine geçmektedir. Yine düzenleme ile getirilen bir diğer önemli değişiklikse işverenler tarafından yapılması gereken çalışılmadığına dair bildirim işlemi beklenmeksizin istirahat bitim tarihi itibarıyla “iş göremezlik ödeneğinin” ödenebilmesinin sağlanması olmuştur. Böylece işverenlerin yükümlülüğünde olan bir işlemin geç yapılmasından veya hiç yapılmamasından dolayı sigortalıların yaşadığı sorunlar da giderilmiştir (Aktifhaber, 2014).

### **3.5. İlaç Yolsuzluğu ve Sahte Reçete Düzenlemeleri**

Sağlık alanındaki suiistimal ve yolsuzlukların en başında gelenlerden biri de gerçekte hastaneye gitmemiş, muayene veya tedavi olmamış kişilerin T.C. Kimlik Numaraları ele geçirilerek, bunlar adına reçete yazdırılmasıdır. Daha da vahimi adına reçete yazılan kişi gerçekten bu ilacı almış gibi gösterilerek bunun parasının SGK’dan alınmasıdır. Bu tür olaylarda adına reçete yazılan kişi nadiren bu tür olaylardan haberdar olmakta veya işin içinde bulunmaktadır. Öte yandan bu şekilde T.C. Kimlik Numarası kullanılarak adına sahte reçete düzenlenen kişi ya kendisi ilaç yazdırıp eczaneye gittiğinde ya da emekli ise emekli maaşından muayene katılım payı ve reçete parası kesildiğinde durumdan haberdar olmaktadır. Bu kişilerden bir kısmı ise bundan hiçbir zaman haberdar olamamaktadır (İş ve Sosyal Güvenlik, 2013).

SGK İzmir İl Müdürlüğü Aile Hekimliği İzleme ve Değerlendirme Birimi yaptığı incelemede Muğla’dan gelen reçetelerin bir bölümünün hastaların haberi olmadan giyaplarında yazıldığını tespit etmiştir. İncelemeyi derinleştiren doktor ve eczacılardan oluşan ekip, kentte görev yapan 11 doktorun, eczacı kalfaları aracılığıyla telefonla, 2 eczane üzerinden reçete yazdığını saptamışlar. Ulaşılan hastalar reçetelerde yazan ilaçları almadıklarını beyan edince, binlerce reçete teker teker incelenmiş ve vurgun ortaya çıkarılmıştır. SGK, hastaların giyabında sahte reçete yazıp devleti yaklaşık 1 milyon lira zarara uğratan 11 doktor ve 2 eczacı hakkında sav-

**Kamu-İş; C:13, S:3/2014**

cılığa suç duyurusunda bulunmuş ve skandalın ardından devreye giren Muğla Valiliği, kimlik beyanı olmadan ilaç verilmeyeceğini duyurmuştur. Yine aynı olayda bazı ilaç raporlarının da sahte olduğu saptanmıştır (Yeni Asır, 2013).

Bu tür sahte reçete düzenlettirilerek veya düzenleyerek yapılan ilaç yolsuzluğunu önlemek için getirilen uygulamalardan bazıları şu şekildedir:

- İlaç kutularından kupür kesmeye son vererek her bir kutu ilaca ayrı bir kimlik numarası verilmesi suretiyle karekod uygulamasına geçilmesi.
- Yeni uygulamaya girmiş ve yaygınlaştırılmakta olan elektronik yani e-reçete uygulamasına geçilmesi.
- Bazı illerdeki özel sağlık hizmet sunucularında uygulamaya konulan ve diğer illerde de yakında başlayacak olan avuç için damar izi okuma sistemine geçilmesi.

SGK yeni bir uygulamayı daha hayata geçirmeye hazırlanmaktadır. Yeni uygulama ile adına reçete düzenlenen ve ilaç almış gibi gösterilen kişinin cep telefonuna, bununla ilgili bir kısa mesaj (SMS) gönderilecektir. Dolayısıyla o kişi gerçekten ilaç yazdırmış ve almışsa mesajın bir anlamı olmayacak; ancak kendisi reçete yazdırmamış, ilaç almamış, başkaları kendisi adına reçete yazdırmışsa, o zaman durumdan anında haberdar olacaktır. Bu durumu Kuruma iletmesi halinde, Kurum gerekli tedbirleri alacaktır (İş ve Sosyal Güvenlik, 2013).

Karekod uygulaması ilaçlar ile sınırlı kalmamıştır. Nitekim yapılan incelemelerde, bazı optisyenlik müesseselerinin sisteme kayıt yaptıkları halde ürünlerin lot/parti/seri no'larını eksik girmeleri veya hiç girmemeleri ve "Medula Optik Sistemi" tarafından bu verilere ulaşılamadığının tespit edilmesi sonucu, Karekod uygulaması görmeye yardımcı tıbbi malzemelerden olan gözlük cam ve çerçeveleri için de başlatılmıştır. Böylece gözlük cam ve çerçeveleri artık 01/07/2012 tarihinden itibaren, SGK tarafından TİTUBB'a kayıtlı karekodlu olarak temin edilmektedir (İş ve Sosyal Güvenlik, 2013a).

## SONUÇ

Ülkemizin karşı karşıya bulunduğu mali kaynak sorunu dikkate alındığında, en çok gündeme gelen iki önemli konudan biri bütçe, bir diğeri ise sosyal güvenlik açığıdır. Bu iki konu birbiriyle yakından ilgili olması bir yana bütçe açığının en önemli nedenlerinden biri sosyal güvenlik açığıdır. SGK'nun prim ve diğer gelirleri emekli maaşı, sağlık ödemeleri gibi giderlerini karşılamaya yetmediği zaman, aradaki açık genel bütçeden transfer edilen; yani SGK'ya aktarılan paralarla karşılanmaktadır.

Kurumun açık vermesinin ardında elbette pek çok neden yatmaktadır. Bu nedenlerden biri kayıt dışı istihdamdır. Kayıt dışı çalışma da istihdam edilenlerin çalışmalarının ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına (SGK, vergi dairesi vb.) hiç bildirilmemesi veya gün, ücret olarak eksik bildirilmesi söz konusudur. Kurum ödenmesi gerekli olan primi tahsil edemeyince mali olarak zarara uğramaktadır.

Özellikle 90'lı yıllarda erken emeklilik uygulamalarının siyasi rant olarak kullanılması, SGK'nun mali bütçesi üzerinde ağır bir yük oluşturan diğer bir uygulamadır. Kadına 38, erkeğe 43 yaşında yaşlılık aylığı alma hakkı tanınan dönemde; 20 yıl çalışarak yaşlılık aylığına hak kazanan bir kadın ortalama 35 yıl, ortalama 25 yıl çalışarak yaşlılık aylığına hak kazanan bir erkek ise 30 yıl boyunca yaşlılık aylığı alabilmesi göz önüne alındığında SGK'nun aktif/pasif dengesinin nasıl bozulduğu ortadır.

Yine sık sık çıkarılan prim aflarının ödeme dengesini bozduğu ve insanların genellikle düzenli ödeme yerine affın çıkacağı zamanı beklemelerine yol açmaktadır. Tüm bu sayılanların haricinde bazı kişilerin SGK'dan haksız istifade etmeye çalışmaları sistemi iyice dar boğaza sokmaktadır. Sahte sigortalılık, anlaşmalı boşanma, kimlikte sahtecilik, sahte iş göremezlik raporu, ilaç ve reçete yolsuzlukları ile devlet, yüksek mablağlarla dolandırılmaktadır.

Bu yolsuzluğu önleyebilmek için devlet bir takım tedbirler almıştır. Örneğin kimlik sahteciliğinin önlenmesi için geliştirilen parmak damar izi doğrulamasının yapılabilmesini sağlayan BioPOS cihazı modern teknolo-

jileriyle dikkat çekmekte. Yine ilaçta sahteciliği önleyebilmek adına karekod uygulamasına geçilmesi de son derece önemli bir uygulamadır. Söz konusu bu tür önlemlerin, diğer gayri-ahlaki uygulamaların önlenmesi adına yaygınlık kazanması SGK'nun bütçe açığı üzerinde önemli/olumlu sonuçlar doğuracağı aşikârdır. Ancak hepsinden önemlisi toplumda ahlâki değerleri evde, okulda her yerde çocuklarımıza aşılamamız, sağlam nesiller yetiştirmemiz gerekmektedir. Çünkü asıl olan önlemlerin teker teker alınması değil, toplumun ahlâk seviyesinin yükseltilmesidir. Ancak bu şekilde tüm olumsuzların önüne geçilebilir.

#### **YARARLANILAN KAYNAKLAR**

- Arslan, Hulusi (2010). “Ahlâkın Evrenselliği Açısından İslâm ve Modernizm”, İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi, Güz 2010/ 1(2), s.41-60.
- Arıcı, Kadir ve Yusuf Alper (2013). Sosyal Güvenlik, Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1625.
- Akyüz, Ünal (2009). “Siyaset ve Ahlak”, Yasama Dergisi, Sayı:11, Ocak-Şubat-Mart-Nisan 2009.
- Akdağ Mustafa (2014). “Sahte Sigortalı Olup Geleceğinizi Karatmayın”, (<http://isyasami.yenibirisi.com/Default.aspx?pageID=238&nID=70315&NewsCatID=327&AuthorID=0>) (05.04.2014).
- Aktifhaber (2014). “SGK'dan Sahte Rapor Takibi”, (<http://www.aktifhaber.com/sgkdan-sahte-rapor-takibi-927990h.htm>) (05.04.2014).
- Atar, Yavuz (2009). “Sosyal Güvenlik Hakkı”, Konya: (Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi SBE).
- Btnet (2013). “Eylül'de SGK'da Biyometri Dönemi Başlıyor”, (<http://www.btnet.com.tr/84893-eylulde-sgkda-biyometri-donemi-basliyor.html>) (04.05.2014).
- Bulut, Mehmet (2011). “Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Sosyal Yardım Yaklaşımı ve Türkiye'de Durum”, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Dergisi, Yıl:2, Cilt:2, Sayı:3, Ocak-Haziran 2011, s.57-64.

- Canbay, Tülin ve Müslim Demir (2013). “Türkiye’ de Sosyal Güvenlik Açıkları ve Sosyal Güvenlik Ahlakı”, Yönetim ve Ekonomi Dergisi, Cilt:20, Sayı:2, s.303-315.
- DPT (2001). Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı Kayıtdışı Ekonomi Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Ankara: DPT, (<http://www.kayitdisiekonomi.com/files/oik614.pdf>) (05.04.2014).
- Egeli, Haluk ve Ahmet Özen (2009). “Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Yeniden Yapılandırılmasına Yönelik Reform Sürecinin Değerlendirilmesi”, Mevzuat Dergisi, Yıl:12, Sayı:142, Ekim 2009, (<http://www.mevzuatdergisi.com/2009/10a/01.htm>) (04.05.2014).
- Güzel, Ali (2006). “Sosyal Güvenliğin Evrensel Değerleri ve Yeni Liberal Reformlar” Tes-İş, 2006/3, Kasım, s.40-47, ([www.tes-is.org.tr/TR/tesis\\_dergi/2006\\_kasim/pdf/dosya.pdf](http://www.tes-is.org.tr/TR/tesis_dergi/2006_kasim/pdf/dosya.pdf)) (04.04.2014).
- Gümüş, Erdal (2010). “Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar ve Öneriler”, Ankara: Siyaset, Ekonomi ve Toplum Araştırmaları Vakfı, Sayı: 24, Ağustos 2010, s.1-22.
- Güzel, Ali (1999). “Sosyal Güvenliğin Çağdaş Dinamikleri” (<http://www.toprakisveren.org.tr/1999-43-aliguzel.pdf>) (04.04.2014).
- Haber7 (2013). “Maaş İçin Anlaşmalı Boşanan 12 Bin Çift Yandı”, (<http://ekonomi.haber7.com/sosyal-guvenlik/haber/988338-maas-icin-anlasmali-bosanan-12-bin-cift-yandi>) (04.05.2014).
- Haberborsa (2014). “SGK'dan Hekime, Hastaneye ve İşverene 'Sahte Rapor' Takibi”,(<http://www.haberborsa.com.tr/guncel/sgkdan-hekime-hastaneye-ve-isverene-sahte-rapor-takibi-h175567.html>) (04.05.2014).
- İş ve Sosyal Güvenlik (2013). “İlaç Yolsuzluğu ve Sahte Reçeteyi Engellemek İçin Bir Uygulama Daha Geliyor”, (<http://www.isvesosyalguvenlik.com/ilac-yolsuzlugu-ve-sahte-receteyi-engellemek-icin-bir-uygulama-daha-geliyor/>) (04.04.2014).
- İş ve Sosyal Güvenlik (2013a). “Gözlük Cam ve Çerçevesinde de Karekod Uygulamasına Geçildi”, (<http://www.isvesosyalguvenlik.com/gozluk-cam-ve-cercevelerinde-de-karekod-uygulamasina-gecildi/>) (04.04.2014).

**Kamu-İş; C:13, S:3/2014**

İş ve Sosyal Güvenlik (2013b). “Sosyal Güvenlik Açıkları Yine Gündemde”,  
(<http://www.isvesosyalguvenlik.com/sosyal-guvenlik-aciklari-yine-gundemde/>) (04.04.2014).

Kamuajans (2014) “SGK’ dan Sahte Rapor Takibi”,  
(<http://www.kamuajans.com/emeklisgk/haber/sgkdan-sahte-rapor-takibi-439995.html>) (04.05.2014).

Karadeniz, Oğuz (2012). T.C. Kalkınma Bakanlığı Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018) Sosyal Güvenlik Sisteminin Sürdürülebilirliği, Özel İhtisas Komisyonu 1. Taslak Rapor,  
([http://www.dso.org.tr/userFiles/File/DOC091012-004\(3\).pdf](http://www.dso.org.tr/userFiles/File/DOC091012-004(3).pdf)) (05.04.2014).

Kaleli, Ebubekir (2013). “Türkiye’ de Kayıtdışı İstihdam Oranları”,  
(<http://www.calismarehberi.com/turkiyede-kayit-disi-istihdam-oranlari-editor,37.html>) (04.04.2014).

Koray, Meryem (2008) Sosyal Politika, Ankara: İmge Kitabevi.

MEB (2013). Sosyal Güvenlik, Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.

MESS (2009). “SGK Bütçe Açığı”,  
(<http://www.mess.org.tr/ti.asp?eid=3523&..>) (06.05.2014).

Memurlar.net (2013). “Sanal İşyeri Kurup SGK'yı 850 Bin Lira Dolandırdılar”,  
(<http://www.memurlar.net/haber/440721/>) 805.04.2014).

Mynet (2013). “12 Yıl SGK’nu Dolandırdılar”,  
(<http://www.mynet.com/haber/guncel/12-yil-sgkyi-dolandirdi-831844-1>) (04.05.2014).

Habertürk (2011). “SGK Üzerinden 15 Milyon Vurgun!”,  
(<http://www.haberturk.com/tv/haber/587837-sgk-uzerinden-15-milyon-vurgun/0>) (05.05.2014).

Probel (2013). “SGK Avuç İçi Damar İzi Okuma Yöntemiyle Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi Projesi Sıkça Sorulan Sorular”,  
(<http://www.probel.com.tr/downloads/SikcaSorulanSorular.pdf>) (04.05.2014).

SGK Rehberi (2013). “Sahte Boşanarak Ana Babadan Aylık Alanlar Dikkat!”,  
(<http://www.sgkrehberi.com/haber/15699/>) (05.04.2014).



- SGK Rehberi (2014). “Sahte Sigortalılık Nedir Ülkemizde Nasıl Kullanılmaktadır?”,  
(<http://www.sgkrehberi.com/haber/13978/>) (05.04.2014).
- SGK Rehberi (2014a). “Dul ve Yetim Aylığı Alanların Bilmesi Gerekenler”,  
(<http://www.sgkrehberi.com/haber/7117/>) (14.04.2014).
- SGK (2013) “Aylık İstatistik Bülteni”, (<http://www.sgk.gov.tr/>) (01.04.2014).
- SGK (2013a) “Kayıt dışı İstihdam Oranları”,(<http://www.sgk.gov.tr/>)  
(01.04.2014).
- SGK (2013b). “Biyometrik Yöntemlerle Kimlik Doğrulama Sistemlerine Ait Kılavuz”,  
([http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/0900dd23-85c3-4af9-b3de-ae43a81f3543/Duyuru\\_30042013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=0900dd23-85c3-4af9-b3de-ae43a81f3543](http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/0900dd23-85c3-4af9-b3de-ae43a81f3543/Duyuru_30042013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=0900dd23-85c3-4af9-b3de-ae43a81f3543)) (04.05.2014).
- SGK (2014). “Başkasının Kimlik Numarasıyla Doğum Yapanlar Bile Oluyor”,  
(<http://www.sgk.com.tr/456-Haber1-baskasinin-kimlik-numarasiyla-dogum-yapanlar-bile-oluyor.html>) (05.04.2014).
- SGK (2014a). “Kayıt dışı İstihdamla Mücadele Portalı”,  
(<http://www.sgk.gov.tr/>) (16.05.2014).
- SGK (2014b) “Aylık İstatistik Bülteni”, (<http://www.sgk.gov.tr/>) (16.04.2014).
- Sosyal Güvenlik Müsteşarlığı Derneği (2013). “İstirahatlı Olan Sigortalıların İstirahat Raporları İle İlgili Çalışmazlık Kaydı Girişlerinin SGK’ya Bildirilme Şekli ve Süresi Değiştirilmiştir”,  
(<http://www.sgmd.org.tr/index.php/ahmet-agar-makaleleri/195-strahatli-olan-sgortalilarin-strahat-raporlari-le-lgl-calimazlik-kaydi-grlerrn-sgkya-blrlme-ekl-ve-sueres-detrlmtr>) (04.05.2014).
- Şenocak, Hasan (2009). “Sosyal Güvenlik Sistemini Oluşturan Bileşenlerin Tarihi Süreç Işığında Değerlendirilmesi”, Sosyal Siyaset Konferansları, Sayı: 56, s.409-468.
- Fişek, Gürhan (2012). İş Kazaları ve Bilirkişilik Kitabı,  
(<http://kitaplar.ankara.edu.tr/dosyalar/pdf/857.pdf>) (04.04.2014).
- Tasam (2013) “Sağlık ve Sosyal Güvenlik 2023”  
([http://www.tasam.org/FileDownload.ashx?p=Etkinlik&i=518&f=PROJE\\_DOSYASI](http://www.tasam.org/FileDownload.ashx?p=Etkinlik&i=518&f=PROJE_DOSYASI)) (16.04.2014).

**Kamu-İş; C:13, S:3/2014**

TBMM (2013). “Genel Gerekçe”, (<http://www2.tbmm.gov.tr/d24/2/2-1808.pdf>) (04.04.2014).

TBMM (1996), “Tutanak”, (<http://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d20/c001/b010/tbmm200010100179.pdf>) (16.04.2014).

Tuncay, Can (2012). “Geciken Yaşlılık ve Zorunlu Emeklilik Üzerine” Sosyal Güvenlik Dergisi, Haziran 2012, Cilt:2, Sayı:2, s.84-102.

Tunçay, Süleyman (2012). “Yönetmelikte Yapılan Son Değişiklik Kapsamında İş Kazalarında Süresinde Bildirilmeyen Sigortalılıktan Doğan Sorumluluğa İlişkin Bir Değerlendirme”, Mali Çözüm Dergisi, Temmuz - Ağustos 2012, s.267-274.

TÜİK (2013). “Hanehalkı İşgücü İstatistikleri, Haziran 2013”, Haber Bülteni, Sayı: 13590, (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13590>) (04.04.2014).

Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü (2014). “Mart 2014 İşsizlik Sigortası Fonu Bülteni” (<http://www.iskur.gov.tr/kurumsalbilgi/yayinlar.aspx#dltop>) (17.04.2014).

Yeni Asır (2013). “Reçete Vurgunu!”, (<http://www.yeniasir.com.tr/UcuncuSayfa/2013/09/22/recete-vurgunu>) (04.03.2014).

YARGITAY 10. H.D.14.04.2005.E.2004/11825 K.2005/4071(Çalışma ve Toplum Dergisi, 2005/4(7)), ([www.calismatoplum.org/sayi7/abc/10daire/5.doc1](http://www.calismatoplum.org/sayi7/abc/10daire/5.doc1)) (04.03.2014).