

SOSYAL GÜVENLİKTE YENİ BİR SOSYAL SİGORTA KOLU BAKIM SİGORTASI

Prof. Dr. Sait DİLİK
YÖK Denetleme Kurulu Başkanı

İçinde bulunduğumuz 1990'lı yıllar sosyal güvenlik politikaları yönünden bazı çelişkili görüş ve uygulamalara sahne olan yıllar olarak nitelenebilir. Gerçekten bu dönemde bir yandan, ekonomik zorluklar karşısında bir çok ülkede genelde, sosyal güvenlikte aşırılığa kaçtığına hükmedilen ya da inanılan mevcut bazı hakların kısıtlanmaya çalışıldığını, en azından bunun tartışıldığını; buna karşı önemli bir yeni atılımın da gerçekleştiğini görüyoruz. Bu atılım Almanya'da yeni bir sosyal sigorta kolunun, bakım sigortasının kurularak faaliyete geçmiş olmasıdır.

Aşağıda bu sigorta kolu hakkında açıklamalarda¹ bulunmak istiyoruz:

Sosyal Riskler ve Bakıma Muhtaçlık

Sosyal güvenliğin günümüzdeki yaygın uygulama şekliyle amacı hastalık, kaza, analık, işsizlik, yaşlılık, sakatlık, ölüm ve çocuk yetiştirme gibi sosyal risklerin yol açtığı gelir kayıpları ve/veya gider artışlarına karşı kişilerin korunmasıdır.

Sözü edilen sosyal riskler tarihsel bir süreç içinde, ekonomik ve sosyal şartlara paralel biçimde, önce kabileler ve sonra da büyük aileler çerçevesinde gerçekleşmiş bulunan doğal sosyal güvenlik düzeni içinde karşılanmış; bu sayede bireyler ve hatta toplumlarca pek hissedilmemiştir. Ancak, bu doğal sosyal güvenlik düzeninin endüstri devrimi ile bozulması, işlemez hale gelmesiyle sosyal riskler kendini hissettirmeye, yoğunluk kazanmaya ve çeşitlenmeye başlamıştır. Uluslararası Çalışma Teşkilatı'nın 1944 Philadelphia Konferansı'nda sosyal güvenliğin risk kapsamı belirlenirken uygulamadaki bu gelişimler esas alınmıştır.

Yukarıdaki açıklamalardan da anlaşılacağı üzere sosyal risklerin kapsamı zamanla genişlemekte, gelişmektedir. Örneğin geçici olarak çalışma ve gelir sağlamayı engelleyen askerlik ve öğrencilik gibi durumların da, yukarıda sayılanlara ek olarak, günümüzün bir çok ülkesinde sosyal güvenliğin risk kapsamına alındığı görülmektedir.

¹ Bu çerçevede Almanya'daki uygulamaya ilişkin bilgilerin verilmesinde "Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung" tarafından yapılmış bulunan tanıtıcı yayın ve broşürlerden yararlanılmıştır.

Sanayileşme ve sosyal değişimin artmasıyla zamanla, günlük hayatın gereklerini yerine getirebilmede, başkalarının yardımına muhtaç hasta, sakat ve yaşlıların bakımı olayı da bir sorun ve böylece sosyal bir risk olarak artan bir önem kazanmaya ve bu riskin karşılanmaması sosyal güvenlik düzeninde önemli bir boşluk olarak hissedilmeye başlamıştır.

Bakım Sigortasının Kuruluşu

İşte bu riskin sosyal güvenlik düzenince karşılanması için, sosyal sigortaların kuruluşunda Dünya'ya öncülük yapmış bir ülke olarak Almanya'da yine Dünya'da ilk kez olarak 1995 yılında faaliyetine başlamak üzere yeni bir sosyal sigorta kolu, sosyal bakım sigortası kurulmuştur.

Diğer sosyal risklerde olduğu gibi, günlük hayatın gereklerini yerine getirebilme bakımından başkalarının yardımına muhtaç olma riskinin de sosyal güvenliğin öteki yöntemleri olan "devletçe bakılma" ve/veya "sosyal yardım" yöntemleri² ile karşılanması şüphesiz söz konusu olabilirdi. Ancak, Almanya'da, sosyal risklerin karşılanmasında Dünya'da ve bu ülkede en yaygın biçimde uygulanan modern ve temel bir yöntem olarak "sosyal sigorta" yolu tercih olunmuş ve sözü edilen sigorta kolu kurulmuştur.

Konuya ilişkin birtakım sosyal güvenlik uygulamalarına, daha önce de, bazı Doğu Bloku ülkelerinde, örneğin birleşme öncesinin Doğu Almanya'sında rastlıyoruz. Ancak, bu uygulamalar Almanya'da yeni kurulan sosyal bakım sigortası ile karşılaştırılabilir olmaktan uzaktı. Kaldı ki Almanya'da bu sigorta kolunun kurulmasından önce de, 1988 yılında yapılan sağlık reformu ile hastanın evde bakımı durumunda hastalık sigortasınca ilgiliye bakımı için belirli bir sosyal gelir sağlanması sistemine geçilmiş; bakıma muhtaç kişilerle bakım hizmetlerinde çalışanlara 1990 vergi reformu ile vergi kolaylıkları sağlanmış; 1992 yılında yapılan yaşlılık, malüllük ve ölüm sigortası reformu ile de bakım aşamasında geçirilen sürenin bu sigorta kolunda dikkate alınması sağlanmıştı. Ancak, bu tedbirlerle bakım için başkalarının yardımına muhtaç olma riski gereğince karşılanmış olmuyordu.

Bu sebeple konuya temelden yaklaşılmış ve yukarıda değinildiği gibi 1995 yılında faaliyete geçmek üzere sosyal sigortaların beşinci ana kolu olarak sosyal bakım sigortasının kurulması yoluna gidilmiştir.

Bakım Sigortasının Gerekliliği

Sosyal güvenliğin kapsamına giren yeni bir risk olarak bakım giderlerinin karşılanmasına yönelik yeni bir sosyal sigorta kolunun, bakım sigortasının kurulması lehinde başlıca aşağıdaki hususlar ileri sürülebilir³

² Bu konuda ayrıntılı bilgi için bkz.: S. Dilik, Türkiye'de Sosyal Sigortalar. İktisadi Açıdan bir Tahliil Denemesi, Ankara 1972, s. 1-16.

³ Şüphesiz aynı gerekçeler bu riskin diğer sosyal güvenlik yöntemleriyle karşılanması bakımından da geçerlidir.

Almanya'da bu sigorta kolunun kurulmasında benzeri gerekçelerden hareket olunmuştur:

Başkalarının bakımına muhtaç olma hali bu duruma düşenlerle bunların aile fertlerine büyük bir fiziki, psikolojik ve mali yük yüklemektedir. Bakım ve hastalık arasında kesin sınırların belirlenmesinin mümkün olmaması ve bunların çok zaman birbirinin içine girmesine rağmen klasik hastalık sigortası bakıma muhtaç olan sigortalılara gerekli koruma ve güvenliği sağlamaktan uzaktır. Bu nedenle bakımla ilgili giderlerin büyük bir bölümünü bakıma muhtaç kişilerle bunların yakınları karşılama durumunda kalmaktadır. Bu giderler ise genelde bireysel olarak karşılanabilecek düzeyin çok üzerinde olmaktadır.

Bakıma muhtaç kişiler günlük normal yaşamın gereklerini yerine getirebilmeleri için başkalarının yardımına gereksinim duyarlar. Bakıma muhtaç kişilerin aile fertleri ve yakınlarının kısmen veya tamamen bu yardımı üstlenmeleri, bunların gerek fiziki ve psikolojik olarak gerekse mali bakımdan büyük fedakarlıklara katlanmalarını gerektirir. Bu ihtiyaçların karşılanmasını üstlenen aile fertleri çoğu kez, bu amaçla harç-yacakları zamandan dolayı, kendi çalışmaları ve mesleki faaliyetlerini kısıtlamak ya da hiç yapmamak durumunda kalırlar. Oysa günümüz modern toplumlarındaki ailelerin büyük çoğunluğu çalışarak sağladıkları emek geliri ile geçimlerini sürdürmek ve bu amaçla genelde kadın eş de dışarda çalışmak zorundadır.

Yakınlarına bakmak için kısmen ya da bütünüyle çalışamaz duruma gelen aile fertleri, yaşlılık ve diğer sosyal riskler için gerekli çalışma süresini doldurma ve prim ödeme gibi yükümlülüklerini yerine getirememe ve böylece bunlara ilişkin haklarını kaybetme ya da geç elde etme tehlikesiyle karşılaşabilirler.

Sanayileşme ile birlikte toplumlarda aileler giderek küçülmektedir. Bu eğilim, hasta, yaşlı ve sakatların bakımı için ailenin diğer fertlerine düşen yükü çok daha fazla artırmaktadır.

Ekonomik ve sosyal değişimlerle birlikte toplumlarda çocuksuz aileler ve evlenmemiş kişilerin oranı artmaktadır. Bunların bakıma muhtaç kalmaları durumunda bakacak kimseleri bulunmamaktadır.

Modern ekonomik hayatın gereği olarak bir çok insan muhtemel olarak bakma zorunda kalacağı kişilerden uzak yer ve şehirlerde çalışma ve oturma durumundadır.

Gelişmiş ülkelerde ortalama yaşama süresinin uzaması, buna karşı doğumların ve böylece ailelerin ortalama çocuk sayısının azalması nedeniyle yaşlı nüfusun diğer nüfus kesimlerine oranı giderek artmaktadır. Özellikle 70 hatta 75'in üzerinde yaşlardaki yaşlıların oranının artışı dikkati çekmektedir. Gelişme aşamasında bulunan ve özellikle kısmen ge-

lişmiş bulunan ülkelerde de bu gelişim gözlenmektedir. Örneğin Türkiye'de ortalama yaşama süresi giderek artarak 1996 yılında 68,2'ye ulaşmıştır. buna karşı, Ülkemizde hala hızlı olan nüfus artışına rağmen, doğum oranlarının çok yüksek olduğu bazı bölgeler dışında, genelde özellikle şehirleşmiş ve gelişmiş bölgelerde ailelerin çocuk sayısının azaldığı da bir gerçektir. Gelişmiş ülkelerde ise, yukarıda açıklandığı üzere, yaşlıların sayısı artarken ailelerdeki çocuk sayısının azalışı olayı çok daha çarpıcı biçimde ortaya çıkmaktadır. Bu gelişim toplumda başkalarının bakımına muhtaç olma riskinin doğuş olasılığını artırırken, bunların aile içinde bakılma imkanlarını sınırlamaktadır. Ekstrem durumlarda örneğin ebeveynlerinin tek çocuklarından oluşan genç aile her iki tarafın bakıma muhtaç yaşlı anne ve babalarına bakma durumuyla karşı karşıya kalmaktadır. Normal durumlarda bakılacak kişilerin sayısı bu ölçüde olmasa bile bu gelişimler aile içinde bakımı güçleştirmekte; ailelerin bakma durumunda kalan fertlerinin katlanması gereken yük ve fedakarlığı artırmaktadır.

Bütün bunların sonucu olarak, bakıma muhtaç kişilerin evde bakılmaları olanak ve eğilimi azalmakta; buna karşı hastanelerde bakılma gereği ise artmaktadır. Oysa bakıma muhtaç kişilerle, bunlara bakma durumundaki aile fertleri genelde bu hastane masraflarını karşılayabilecek durumda değildirler. Bu durumda bunlar sosyal yardım kuruluşlarının yardımlarına muhtaç kalacaklardır. Ekonomik ve sosyal bakımdan gelişmiş ileri ülkelerde, sosyal yardım kuruluşlarınca bu yardımların gerekli düzeyde yapılması belki mümkün olabilir. Ancak, ekonomik ve sosyal bakımdan gelişmemiş ülkelerde bu yardımların sağlanması mümkün değildir. Oysa bu ülkelerde yardımlara duyulan ihtiyaç, gelişmiş ülkelere oranla çok daha yüksektir. Kaldı ki sosyal yardımların yapılması yardım göreceklere muhtaçlık kontrolü gibi, onur kırıcı olduğu ileri sürülen, en azından yardım talep edenlerde, psikolojik sorun veya sarsıntılara yol açabilecek birtakım yöntemleri de birlikte getirmektedir. Bu nedenle bazı aileler bu yardımlara gereksinim duydukları halde, muhtaçlık kontrolleri nedeniyle yardım istemlerinden vazgeçebilmektedir.

Öte yandan, sosyal yardıma ihtiyaç duyanlar çekinmeden yardım isteseler ve bunların bütününe sosyal yardım yapılabilse bile, bu modern sosyal güvenlik anlayış ve ilkeleriyle bağdaşmaz. Çünkü sosyal yardımlar, günümüzdeki algılama ve uygulama biçimiyle, kural olarak diğer sosyal güvenlik sistemlerinin boşluklarını dolduran; ancak sadece münferit hallerde devreye girmesi gereken tamamlayıcı bir sosyal güvenlik yöntemini oluşturmaktadır. Yukarıda açıklandığı şekilde bakıma muhtaç kişiler bakımından sosyal güvenlik sisteminde önemli boşluklar olması durumunda, bu boşlukların sosyal yardımlarla değil; temel sosyal güvenlik tedbirleriyle doldurulması esastır. Kaldı ki sosyal yardımlar, bakıma muhtaç olanlara yasal olarak bakma zorunluluğu ve gücü taşıyan kişilerin bulunmaması durumunda, devreye girer; ya da en azından muhtacın

ödeme gücüne sahip yakınlarını da ödeme yapma durumunda bırakır. Bu ise bu kişilerin çalışma ve üretme güdülerini törpüleyebilir; ayrıca ekonomik ve sosyal düzene karşı tepkiler yaratır. Bunun dışında sosyal yardımların bu ölçüde yükselmesi, sosyal yardım kurumlarında büyük mali sorunlar yaratır.

Yukardaki nedenlerden boşluksuz bir sosyal güvenlik düzeninin gerçekleştirilebilmesi bakımından bakım riskinin karşılanması ve bu amaçla bir sosyal bakım sigortasının kurulması gerekli olmaktadır.

Kapsanan Kişiler

Bakım sigortasının kişisel kapsamının belirlenmesinde Almanya'da hastalık sigortasının kapsamı esas alınmıştır. Bakım işleriyle tedavi işlemlerinin birbirini tamamlar nitelikte olması, bazen de bunların birbirinin içine girmesi ve sınırlarının belirlenmesinin güç oluşu; öte yandan bakıma muhtaçlık durumunun doğuşu ile hastalıklar arasında yakın ilişkinin bulunması şüphesiz ki bu yola gidilmesinde rol oynamıştır. Ayrıca bakım sigortasının kişisel kapsamının belirlenmesinde hastalık sigortası gibi uzun deneyimler sonucu oluşmuş ve oturmuş bir sigorta kolunun kişisel kapsamının kriter olarak alınması uygulama bakımından büyük kolaylık sağlamıştır.

Almanya örneği gözönünde bulundurulduğunda, bakım sigortasının kişisel kapsamının aşağıdaki gruplardan oluşması uygun olabilir:

Kural olarak, hastalık sigortasının kapsamına giren kişiler zorunlu olarak bakım sigortasının da kapsamına gireceklerdir. Hastalık sigortasının kapsamına isteğe bağlı olarak girenler, yine isteğe bağlı olarak bakım sigortasından yararlanabileceklerdir. Zorunlu sosyal sigorta yerine zorunlu özel sigorta alternatifini seçebilme olanağını tanıyan ülkelerde, bu ölçü ve çerçevede özel sigorta kurumlarına hastalık sigortası yaptırmış olanlar, aynı şekilde özel sigorta kurumlarına bakım sigortası da yaptırmak zorunda olacaklardır.

Hastalık riski kamuca karşılanmakta olan gruplar (Örneğin Türkiye'de memurlar) bakım sigortasına zorunlu olarak katılacaklar veya bu gruplar için bakım riski hastalık riskinde olduğu gibi ilgili kamu örgütüncce karşılanabilecektir. Diğer bir alternatif Almanya'da yapıldığı gibi memurların, özel sigorta kurumlarıyla zorunlu olarak bakım sigortası sözleşmesi yapmak durumunda bırakılmalarıdır.

Bakım sigortasının kapsamına giren kişilerle birlikte bu kişilerin eş ve bakma zorunda oldukları çocukları da kapsama gireceklerdir.

Bakıma Muhtaç Olma Riskinin Tanımı

Bakım sigortasının konusu, başka deyişle karşıladığı risk, yukardaki açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, bakıma muhtaç olmanın doğur-

duğu iktisadi sonuçlardır. Bakıma muhtaç olma kişinin yaşlılık, bedensel, zihinsel ve ruhsal hastalık veya engellilik (sakatlık) ya da analık gibi sebepler sonucunda sürekli veya geçici olarak günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde veya daha fazla derecede yerine getiremeyecek, kendine bakamayacak duruma düşmesi ve bu sebeple başkalarının yardımına ihtiyaç duyması durumudur. Bakıma muhtaç olma genelde yaşlanma sonucu karşılaşılmaması muhtemel bir risk olmakla birlikte; bundan bağımsız olarak yukarıda değinilen diğer sebeplerden dolayı her an doğması mümkün olabilen bir sosyal tehlikedir.

Bakıma muhtaç olma, daha somut biçimde belirleyecek olursak, 1) ayakta durabilme ve hareket edebilme yeteneği ile ilgili kayıplar, felçler diğer fonksiyon bozuklukları; 2) iç organlar ve zihinsel organlarda fonksiyon bozuklukları; 3) güdü, hafıza ve oryantasyon bozuklukları gibi merkezi sinir sistemindeki aksaklıklar, endojen psikozlar, nevrozlar ve akli engellilik durumlarından oluşmaktadır.

Bakıma muhtaç kişiler Almanya bakım sigortasınca, yardıma duyulan ihtiyacın şiddeti açısından 1) önemli derecede bakıma muhtaç olanlar, 2) ağır derecede bakıma muhtaç olanlar, 3) en ağır derecede bakıma muhtaç olanlar, şeklinde üç gruba ayrılmıştır:

1) Önemli derecede bakıma muhtaç olanlar vücut bakımı, beslenme veya hareket edebilme gereklerinden en az ikisi için günde en az bir kez ve ev işlerinin görülmesi için de haftada birkaç kez yardıma ihtiyaç duyanlar olarak tanımlanmıştır.

2) Ağır derecede bakıma muhtaç olanlar vücut bakımı, beslenme veya hareket edebilme açısından günde en az üç kez değişik saatlerde ve ev işlerinin görülmesi için de haftada birçok defa yardıma ihtiyaç duyanlar şeklinde nitelendirilmiştir.

3) En ağır derecede bakıma muhtaç olanlar ise, vücut bakımı, beslenme ve hareketliliklerinin sağlanmasında gündüz ve gece sık sık, ayrıca ev işlerinin görülmesinde de haftada birçok kez yardıma ihtiyaç duyanlar olarak belirlenmiştir.

Çocuklar yönünden, normal çocukların bakımı için gereken işlere ek olarak duyulan yardım ihtiyacı bakıma muhtaçlığı belirlemektedir.

Yukarıda açıklanan bakıma muhtaçlık durumlarının doğmasında en çok rol oynayan sebepler üzerinde Almanya'da yapılan araştırmalarda aşağıdaki sonuçlar elde olunmuştur:

Çocuklarda doğum sırasında yeterli oksijen alınmaması nedeniyle beyinde doğan arızaların yol açtığı felç durumları, adale veya sinir sistemindeki bozukluklar, kemik ve masfal arızaları; okul çocuklarında kazalar, özellikle trafik kazalarına dayalı ağır beyin arızaları bakıma muhtaçlığa yol açan sebeplerin başında gelmektedir.

Genç ve orta yaş kuşağında kazalar, özellikle trafik kazalarından doğan omurilik zedelenmelerine bağlı felç durumları, büyük beyin fonksiyonlarındaki kayıplar ve ileri aşamalarında AIDS hastalığı bakıma muhtaçlık durumlarının başlıca sebebinin oluşturmaktadır.

Yaşlı kuşakta beyin fonksiyonlarının kısmen kaybına yol açan akut veya kronik hastalıklar, özellikle kalp sekteleri bakıma muhtaçlık durumları yaratan en önemli sebepler arasında yer almaktadır.

Hastalık ile Bakıma Muhtaçlık Arasındaki Sınırlar

Sigortalıların bakıma muhtaç duruma gelmesine yol açan hastalıkların akut tedavisinden hastalık sigortası sorumludur. Sigortalılar bir hastalığın teşhisi, tedavisi, kötüleşmesinin önlenmesi ya da hastalıktan doğan şikayetleri hafifletmek için hastalık sigortası hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptirler. Hastalıkların sadece bir kısmı bakıma muhtaçlık durumu ile bağlantılı olmaktadır. Bu durumda, hastalıkla birlikte ortaya çıkmış olan bakıma muhtaçlık durumunu da iyileştirme veya hafifletme görevi hastalık sigortasına düşmektedir. Hastanelerde yapılan tedavilerde, bu türden bakım faaliyetleri hastane bakım hizmetlerinin ayrılmaz bir parçasıdır ve bunların ücretleri hastalık sigortasınca karşılanır.

Hastalığın tedavisinin evde aile doktoru tarafından yapılması durumunda, ilgili yasalar bakım hizmetlerinin üstlenilmesi açısından hastalık sigortasına sınırlı zamanlı bir yükümlülük koymuştur. Buna göre örneğin Almanya'da sigortalılar tıbbi tedavi yanında evde hasta bakımı hizmetlerinden de yararlanma hakkına sahiptirler. Ancak, bunun için hastaların hastanede tedavisinin gerekli; ancak uygulanamaz olması veya hastanede bakımın evde bakımla gereksiz hale gelecek veya süresinin azalacak olması şartı vardır.

Bir hastane tedavisinin yerine geçecek evde hasta bakımı, münferit olarak gerekli temel ve tedavi bakımını olduğu gibi ev ekonomisi alanındaki bakımı da içerir. Bu hak her hastalık için dört haftalık bir süreye kadar geçerlidir.

Bir hastalıkla ilişkili olarak doğan bakıma muhtaçlık durumunun ortadan kaldırılması veya hafifletilmesi için hastanede veya evde uygulanması doktorlarca gerekli görülen tedbirlerin yeterli olmaması durumunda, ek olarak uygun tıbbi rehabilitasyon tedbirlerinin alınması gerekir. Bu rehabilitasyon tedbirlerinin uygulanmasından doğacak masraflarının karşılanmasından hastalık sigortası yanında temel olarak malüllük, yaşlılık, ölüm sigortası ile iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası sorumludur.

Tedavileri için, evde bakım ve tıbbi rehabilitasyon dahil, mevcut imkanların bütünüyle kullanılmış olması durumunda, bakıma muhtaç olan kişiler günlük hayatlarını sürdürebilmeleri bakımından hastalık sigortası

yardımlarından yararlanma hakkını kaybederler. Böylece tıbbi akut tedavisi ve bunu izleyen tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinin bitmiş bulunması, tedavinin artık mümkün veya gerekli olmaması ve kişinin buna rağmen günlük hayatını sürdürebilmesi için önemli ölçüde yardıma ihtiyaç duyması durumunda sosyal güvenlik yönünden önemli bir boşluk oluşmaktadır. İşte burada bakım sigortasının görev ve yetki alanına girilmektedir.

Sakatlık ve Bakıma Muhtaçlık Arasında Farklar

Günlük hayatın gereklerini yerine getirebilmek için başkalarının yardımına muhtaç olma durumu ile sakatlık durumu arasında da sınırların çizilmesi gereklidir. Sakatlık durumu normal vücut fonksiyonlarının tam veya kısmi şekilde kaybolmuş bulunması ve bunun tıbbi tedavi yoluyla kısa dönemli olarak artık iyileştirilemez olması durumudur. Günlük hayatın gereklerini yerine getirmedeki çaresizliği ifade eden bakıma muhtaçlık durumu ise, önemli sakatlık durumlarında sözkonusu olmaktadır. Bu nedenle sakatların sadece bir bölümü bakıma muhtaç kalmaktadır.

Sağlanan Yardımlar

Alman bakım sigortasında günde en az, önemli derecede bakıma muhtaçlara 1,5; ağır derecede bakıma muhtaçlara 3 ve en ağır derecede bakıma muhtaçlara 5 saat yardım yapılması prensibi kabul olunmuştur.

Yardımlar, günlük yaşantının gereklerinin bakım sigortasınca kısmen veya bütünüyle üstlenilmesi veya bunların yardıma muhtaç kişilerce yerine getirilmesi amacıyla yönelik olarak onlara yol gösterilme ve gözetmenlik yapılması şeklindeki faaliyetlerden oluşmaktadır.

Yardıma konu olan günlük hayatın mutad, düzenli biçimde tekrarlanan gerekleri:

1. Vücut bakımı alanında yıkanma, duş alma, banyo yapma, diş bakımı, tıraş olma, traş olma, bağırsak ve idrak kesesi boşaltılması;
2. Beslenme alanında ağıza uygun yemek yapılması ve yenilmesi;
3. Hareketlilik alanında kendi gücüyle ayağa kalkabilme, yatağa gitme, giyinme, soyunma, yürüme, ayakta durma, merdiven tırmanma, evden çıkma ve tekrar eve gelme;
4. Ev işleri ihtiyaçlarının karşılanması alanında alışverişte bulunma, pişirme, konutun temizlenmesi, bulaşık yıkanması, çamaşır yıkanması ve değiştirilmesi, evin ısıtılması gibi işlerdir.

Bu yardımların yapılmasında Alman bakım sigortasınca modern sosyal güvenlik anlayışına uygun olarak başlıca şu ilkeler gözetilmektedir:

Önleyici koruyucu tedbirlerle rehabilitasyon çalışmaları, bakıma; ayakta (evde) bakım, (hastanede) yatılı bakıma göre öncelik taşımaktadır. Bakıma muhtaçlığın önlenmesi, yenilmesi, hafifletilmesi ya da ağırlaşmasının engellenmesi için uygun önlemlerin alınması ve rehabilitasyon çalışmalarının yapılması esastır. Bu önlem ve çalışmaların sadece bakıma muhtaçlığın doğmasından önce değil, doğmasından sonra da uygulanması söz konusudur. Kişinin kendi belirlediği bir hayat tarzına uygun olarak yaşayabilmesi için yeteneklerinin korunma ya da yeniden kazanılması ancak bu şekilde mümkün olacaktır.

Evde bakım hastanede yatılı bakıma göre öncelik taşıdığından evde bakımın şartlarının iyileştirilmesi yönündeki uygulamalar bakım sigortasının faaliyetlerinin ağırlık noktasını teşkil etmektedir. Almanya'da bakıma muhtaç sigortalılar için ihtiyacın derecesine göre tutarı aylık 750-2800 Deutsche Mark arasında değişen ve özel ağır hallerde ise 3750 Deutsche Mark'a kadar yükselen aynı yardım (sosyal gelir) sağlanmaktadır. Bu aynı yardımlar yerine bakıma muhtaçlık derecesine göre aylık 400 ile 1300 Deutsche Mark⁴) arasında değişen parasal yardım (bakım parası) seçeneği tercih edilebilir. Bakıma muhtaç sigortalıların bu haktan yararlanabilmeleri için bakım parasıyla bir bakım personeli sağlayarak yukarıda ayrıntıları verilen gerekli temel bakım ve ev işleri ihtiyaçlarının uygun biçimde karşılanmasını güvence altına almaları gerekir.

Mal ve hizmet şeklindeki aynı yardımların tam olarak kullanılmaması durumunda, yardıma muhtaç sigortalılara aynı zamanda yararlanmadığı aynı yardıma paralel olarak kısmi bir bakım parası ödenmektedir. Aynı ve parasal yardım arasında tercih ve bunlar arasında bir kombinasyon yapma hakkı tanınması bakıma muhtaçların alacakları yardımların kendi bireysel şartlarına uygun olmasını sağlamaktadır.

Evde bakımın tam yeterli olmaması durumunda gece veya gündüz bakım tesislerinde kısmi yatılı yardım sağlanması mümkün olmaktadır. Evde ve kısmi yatılı tesislerde bakımın mümkün olmadığı durumlarda, bakıma muhtaç kişi bakılmak üzere kısa dönemli olarak bir bakım tesisine kabul olunabilir.

Bakım parası alınan durumlarda, evde bakımın niteliğinin güvence altına alınabilmesi, eksikliklerin zamanında saptanarak gerekli tedbirlerin alınabilmesi için, bakıma muhtaç kişi belirli aralıklarla, bakım sigortasının sözleşme yaptığı bir bakım kurumunun denetim hizmetinden yararlanma durumundadır. Bu denetimler aynı zamanda bakım personelinin korunmasını da amaçlamaktadır. Bakım hizmetinde çalışanların erken yaşlarda sağlık yönünden zorlanmaları durumunda, ilgililere fikir verilmesi, bunların aydınlatılması, bakım kurslarına katılmalarının öne-

⁴ Aynı ve parasal yardım tutarları için verilen rakamlar 1.4.1995 yılı itibarıyla'dır.

rilmesi gibi yollarla sağlıklarının korunması; böylece evde bakım sisteminin sürdürülmesi sağlanmaya çalışılmaktadır.

Bakıma muhtaçlığın derecesi bakımından birinci ve ikinci gruptakiler yılda en az iki, üçüncü gruptakiler ise yılda en az 4 kez bu denetim hizmetinden yararlanma zorundadırlar. Denetim giderleri bakıma muhtaçlara bakım sigortasınca ödenmektedir.

Bakıma muhtaç kişilerin evde bakımı yalnız kendi evlerinde değil, bakılan kişinin alındığı başka bir evde, yaşlılar veya sakatlar evi gibi yerlerde de yapılabilir.

Sigortalıların bakıma muhtaç olup olmadıklarının ve muhtaç iseler hangi muhtaçlık grubuna girdiklerinin tespiti, hastalık sigortasının tıbbi hizmet bölümüne kontrol ettirilir. Bu kurumun elemanları bakıma muhtaç kişiyi oturduğu evde muayene eder.

Bakıma muhtaçlığın kontrolü sırasında, muayeneyi yapan tıbbi hizmet görevlileri aynı zamanda, muhtaçlığın giderilmesi, hafifletilmesi veya ağırlaşmasının önlenmesi için tıbbi rehabilitasyon dahil tedbirler alınmasının gerekip gerekmediğı; bu tedbirlerden sonuç alınıp alınamayacağı; uygulanacak tedbirler varsa, bunların hangi kapsamda ele alınması gerektiğini de tespit etme durumundadır. Bu durumda bakıma muhtaç kişinin ayakta yapılacak tıbbi rehabilitasyonundan bakım sigortası değil hastalık sigortası sorumlu olacaktır.

Bakıma muhtaç kişilerin evde bakılmaları durumunda yapılan parasal yardımlar birtakım bakım malzemelerinin sağlanması yoluyla takviye olunmaktadır. Ancak, bunun için sağlanan malzeme giderlerinin hastalık sigortası veya başka bir yardım kuruluşunca karşılanmasının mümkün olmaması; ayrıca bu malzemelerin evde bakımı kolaylaştırıcı ve bakıma muhtaç kişilerin kendi kendine yaşamını sürdürmesini mümkün kılması gerekir. Sözü edilen malzemeler örneğın bakım yatakları, tekerlekli koltuk, yürüme arabası, kaldırma aracı gibi araçlardır. Ayrıca bakıma muhtaç kişinin oturduğu konutta o kişinin özel ihtiyaçlarına göre değişiklik yapılması da bu aynı yardımlar çerçevesinde düşünölmektedir.

Bakım işinde çalışanların desteklenmesi ve evde bakıma nitelik kazandırılması için bakım sigortalıları, bakım işlerinin kolaylaştırılması ve niteliğının artırılması amacına yönelik bakım kursları tertipleme durumunda.

Bakıma tabi olması nedeniyle hiç veya haftada 30 saatten fazla çalışmayan kişilerin, yaşlılık sigortası primleri bakım sigortası tarafından ödenmektedir. Bu primlerin yüksekliğı bakıma muhtaçlığın derecesi ile buna bağlı olarak gerekli bakım faaliyetinin yoğunluğuna göre değişmektedir. Ayrıca bakım işlerinde çalışan personel de, bakım işlerinde çalıştıkları sürece prim ödemeksizin iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortasının koruması altına alınmıştır.

Özel Sigorta Kurumlarınca Sağlanacak Yararlar

Sosyal sigortaya karşıt olarak özel sigorta alternatifinin kabul olunması durumunda, sigortalıların tehdidi altında oldukları risklere karşı yeterince korunabilmeleri için özel sigorta kurumlarının sağlayacakları yararların sosyal sigortalarca sağlanmasının altında olmaması gerekir. Bu sebeptir ki, Alman Bakım Sigortası Yasası sigortalıların özel sigorta kurumları ile yapacakları bakım sigortası sözleşmelerinde, bu sigorta kurumlarınca sağlanacak yararların Sosyal Bakım Sigortasınca sağlanacak yararlarla denk olarak saptanması hükmünü taşımaktadır. Özel sigortalarda aynı yardımların yerini parasal yardımlar almaktadır.

Özel sigorta kurumlarınca sağlanacak korumanın yukarıda sözü edilen denkliği, bakım işlerinde çalışan personel için Sosyal Bakım Sigortasınca malüllük, yaşlılık, ölüm sigortasına ödenen tutarda yaşlılık sigortası priminin ödenmesi yükümlülüğünü; bakıma muhtaçlığın ve muhtaçlık derecesinin saptanmasında Sosyal Bakım Sigortasınca uygulanan aynı ölçütlerin uygulanmasını da içermektedir.

Diğer sigorta kollarında olduğu gibi, bakım sigortasında da sigortasını özel sigorta kurumlarına yaptıran kişilerin, yukarıda belirtildiği üzere, haklarının korunması ve sosyal bakımdan katlanılabilir şartlarla sigortalanmalarının sağlanması amacıyla, özel sigorta kurumlarına birtakım yükümlülükler ve bağlayıcı kurallar konulması zorunludur. Bu bağlamda Almanya'da özel sigorta kurumları için aşağıdaki yükümlülük ve kurallar konulmuş bulunmaktadır:

Özel Sigorta kurumları, başvuran kişilerle bakım sigortası sözleşmesi yapmak zorundadır.

Sigortalıların önceki hastalıklarının sigorta kapsamından çıkarılması ya da bunlar için ek prim istenilmesi yoluna gidilemeyecektir.

Halen bakıma muhtaç kişilerin sigortalanmaması gibi bir uygulama yapılamayacaktır.

Sosyal Bakım Sigortasına göre daha uzun staj dönemleri (yardımlara hak kazanmak için prim ödeme süreleri) konulamayacaktır.

Sigortalıların ödeyecekleri primler cinsiyet ve sağlık durumlarına göre derecelendirilemeyecektir.

Sigortalılardan alınacak primler Sosyal Bakım Sigortasınca uygulanan en yüksek primin üzerinde olamayacaktır.

Sigortalıların kazanç sağlayan bir işte çalışmayan çocuklarının Sosyal Bakım Sigortası ile aynı şartlarla, primsiz olarak sigortalı ile birlikte sigortalanması sağlanacaktır.

Eşler için, eşin toplam gelirinin 1995 rakamlarıyla eski eyaletlerde (Federal Almanya) aylık 580, yeni eyaletlerde (eski Doğu Almanya) aylık 470 Mark'ı aşmaması koşuluyla, Sosyal bakım Sigortası'na uygulanan en yüksek primin yüzde 150'sini aşan tutarda prim alınamayacaktır.

Bakım Hizmetlerinin Güvence Altına Alınması ve Giderlerin Karşlanması

Sosyal bakım sigortasını kurmuş bulunan ilk ve tek ülke olarak Almanya'da sigortalıların bakım hizmetlerinin sağlanması bu ülkenin hastalık sigortasının örgütlenişine paralel biçimde kurulmuş bulunan bakım sandıklarına devredilmiştir. Bu sandıklar bu hizmetlerin yerine getirilebilmesi için bakım hizmetleri gören kurumlar ve benzeri kuruluşlarla sözleşmeler yapmaktadır. Bu konuda aşağıdaki düzenlemeler geçerli olmaktadır:

a) Bakım Hizmetleri Gören Kurumlarla Sözleşmeler

Bakım sandıkları evde bakım ile yarı yataklı ve yataklı bakım hizmetlerinin görülmesinde, sadece kendi eyalet birliklerinin bir bakım sözleşmesi yaptığı yataksız (ambulans) ve yataklı bakım kurumlarının hizmetlerinden yararlanabilirler.

Bakım hizmetleri gören kurumlar arasındaki rekabetin teşviki bakımından, bu hizmet sözleşmelerinin yapılmasında ihtiyaçtan hareket olunmamaktadır. Önemli olan bu kurumların sigortalılara etkin ve ekonomik hizmet sunabilmeleridir.

Bakım sandıklarının eyalet birlikleri, bakım hizmetleri sunan bir kurumunun ekonomik olmayan bir biçimde çalışması veya hizmetin gerektirdiği kaliteyi sağlamaz duruma düşmesi durumunda sözleşmeyi fesih hakkına sahiptir.

Bakım hizmetleri gören kurumlar, bakım hizmet sözleşmesi yapımlarıyla, hakları ve ödevleri bulunan bir kamu hukuku hizmet sistemine dahil olmaktadır. Bunlar sigortalıların bakım hizmetlerini görme yükümlülüğünü almakta; bunun karşılığında, bir bakım sözleşmesi yapmış olmak kaydıyla, bakım sandıklarından ödeme talep etme hakkını kazanmaktadır.

b) Bakım Malzemelerinin Sağlanması

Sigortalıların ihtiyacı olan bakım malzemelerinin karşılanması bakım sandıkları ile bu hizmeti görenler arasında yapılacak sözleşmelerle sağlanmaktadır. Ödenecek meblağlar mümkün olduğu takdirde belirli tutarlarla sınırlandırılmaktadır.

c) Kalite Güvencesi

Bakım sandıklarının en üst düzeydeki birlikleri, mahalli olmayan sosyal yardım kurumlarının oluşturduğu Federal Çalışma Grubu, komü-

nal üst birliklerinin federal düzeydeki üst kuruluşu ve bakım hizmetleri sunan kurumların birlikleri yataksız ve yataklı bakımın kalitesinin temel ilke ve ölçütlerini ve kalite kontrolleri konusunda uygulanacak yöntemi Federal Devlet düzeyinde, müştereken ve yeknesak biçimde kararlaştırırlar. Bu konuda alınan kararlar resmi gazetede yayınlanır. Bu kararlar bakım sandıkları, bunların birlikleri ve bakım hizmet kurumları için dolaysız olarak bağlayıcıdır. Bakım sandıklarının eyalet birlikleri, yataksız ve yataklı bakım hizmetlerini, bunların amaca uygunluğu ve ekonomikliği yönünden, kendi belirleyecekleri uygun denetçiler yoluyla kontrol etme yetkisine sahiptirler.

Bakım sözleşmesi yoluyla yataksız veya yataklı bakım hizmetleri görmesine izin verilmiş bakım kurumlarına, gerçekleştirdikleri bakım hizmetleri karşılığında bir ödeme yapılır. Ödemeden direkt olarak yetkili bakım sandığı sorumludur. Ancak, bunun için ilgili bakım kuruluşunun bakım sandıkları ile bir bakım tarife sözleşmesi yapmış olması gerekir. Yataklı tesislerde bakım durumunda bakıma muhtaç kişi beslenme ve kalış masraflarını kendi karşılama durumundadır. Bu amaçla kendisine özel bir hesap çıkartılır.

Tam ve kısmi yataklı bakımda, bakım tarifelerinin türü, yüksekliği ve yürürlük süresi bakım sandıkları ile bakımı yapan bakımevi arasında kararlaştırılır. Bunların anlaşamaması durumunda Bağımsız Hakemlik konu hakkında karar verir.

Yataksız bakım hizmetleri ve evde bakım karşılığında yapılacak ödemeler de aynı şekilde münferit bakım kuruluşu ile bakım sandıkları arasında yapılacak ödeme hakkında Bağımsız Hakemlik karar verir. Federal Çalışma ve Sosyal Düzen Bakanlığı bir ücret tarifesi tespiti yetkilidir. Bu tarife bireysel sözleşmeye dayalı ücret tespitlerine göre öncelik taşır.

Hastalık Sandıkları ile ödemeler konusunda anlaşma yapmaktan vazgeçen veya böyle bir anlaşma yapamamış olan bakım kurumları direkt olarak, bakıma muhtaç kişilerle sunacakları hizmetlerin ücreti konusunda anlaşabilirler. Ancak, bu durumda bakım sandıklarınca bakıma muhtaç kişilere bunların, bakım kurumuna ödeyecekleri bakım ücretlerinin sadece yüzde seksenine kadar bir oranı geri ödenir.

Bakım sigortası, fonksiyonunu ancak, etkili ve tasarruflu biçimde çalışan sorumluluk bilinci taşıyan özel, kamusal ve yarı kamusal bakım tesislerinin (bakım evleri, yatılı ve kısmi yatılı tesisler) yeterli hizmet sunmaları ile yerine getirebilir. Bu nedenle bakım hizmetlerinin alt yapısının kurulma ve gelişmesinden eyalet hükümetleri sorumludur. Almanya'da bakım sigortası kurulduktan sonra eyaletlerin bu alanda yapması gerekli yardımların yıllık 3,6 milyar dolar civarında olacağı tahmin olunmuştur. Bu meblağın bir bölümü bakım sigortasının kurulmasıyla sosyal yardım harcamalarından yapılacak tasarruflarla karşılanacaktır. Yatırımlar kamuca karşılanmadığı ölçüde bakım tesislerince yerine getirilme ya da ta-

mamlanma zorunda kalınacak, bu durumda doğacak finansman yükünün ise bakıma muhtaç tüketicilere yansıtılması söz konusu olacaktır. Ekonomik güçlükleri ve alt yapı tesislerindeki eksiklikleri nedeniyle, gerekli yatırımların finansmanında Doğu Almanya'dan gelen yeni eyaletlere, Federal Devlet ve eski eyaletlerce yardımlar öngörülmüştür.

Bakım Sigortasının Finansmanı

Sosyal sigortaların finansmanı sigortalıların, bunların işverenlerinin ve ek olarak da birçok ülkede devletin katkılarıyla sağlanmaktadır. Kural olarak bakım sigortasının finansmanının da aynı kaynaklardan sağlanacağı beklenebilir. Ancak, işveren ve devlet katkılarının fiyat ve vergi yoluyla yansıtılma sonucu gerçekte ne ölçüde sigortalıların cebinden çıkacağı tartışılabilir. Bu yüklerin tekrar sigortalılar üzerine yansıtılma nispetleri, sigortalıların toplum içindeki oranı, vergi sistemleri, piyasa koşulları, üretici ve tüketicilerin davranışları gibi çok sayıda faktörlere bağlıdır. Dünya'da ilk olarak kurulmuş bulunan bir sigorta kolu olarak, Alman bakım sigortasının finansmanı, yansıma olayları dikkate alınmayacak olursa, bu sigortanın kapsamına giren sigortalılar, bunların işverenleri, malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortası veya diğer sosyal yardım kurumlarının katkılarıyla sağlanmaktadır.

Bu katkılar sigortalıların prime tabi gelirleri üzerinden hesaplanmaktadır.

Sigortalıların bakıma zorunda olduğu çocukları ve eşleri, toplam gelirleri düşük gelir sayılan belirli bir sınırı (1995'te aylık eski eyaletlerde 580 DM, yeni eyaletlerde 470 DM) aşmamak kaydıyla, aile sigortası çerçevesinde primsiz olarak bakım sigortası kapsamına dahil olunmuşlardır. Bu düzeyin üzerinde gelire sahip eşlerden özel bir prim alınmaktadır.

Sigortalıların çalıştıkları yer, işgününe rastlayan bir tatil gününü süreklilikli olarak kaldırmış olan eyaletlerde bulunuyorsa, bakım primleri çalışan sigortalı ile işveren tarafından eşit biçimde ve yarı yarıya karşılanmaktadır.

Bakım sigortasının finansmanı amacıyla, işgününe rastlayan bir tatil gününü kaldırmamış olan eyaletlerde, bakım sigortası primlerinin tamamı çalışan sigortalılarca ödenmekte; işverenlerden prim alınmamaktadır.

Genel olarak sosyal sigortalarda uygulanmakta olduğu gibi, Almanya'da bakım sigortasında da işverenler, işçilerin ödeyecekleri primleri ücretlerinden keserek ilgili hastalık kasasına havale etmek zorundadırlar.

Malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortasından aylık almakta olanların bakım sigortası primleri, bu kişilerle malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları tarafından yarı yarıya karşılanmaktadır.

İşsizlik ödeneği, işsizlik yardımı, genç göçmenler olarak yerleşme yardımı, yerleşme parası, geçim parası ve yaşlılık geçim parası alanlar için Federal İş ve İşçi Bulma Kurumu; rehabilite olanlar için ilgili rehabilitasyon kurumu, sakatlarla ilgili tesislerde kalan sakatlar için bu tesislerin bağlı olduğu kurum, başka türden sosyal yardım alanlar için yetkili sosyal yardım kurumları gerekli primleri bakım sigortasına ödemek zorundadırlar.

Özel sigortalılarla bakım sigortası sözleşmesi yapmış olan sigortalılar için, bunların işverenlerince, sosyal bakım sigortasında uygulanan en yüksek işveren katkısı ile sınırlı kalmak şartıyla, bakım sigortası priminin yüzde 50'si oranında katkıda bulunulur. Ancak, bu katkı özel sigorta kurumlarının bazı şartları taşıması koşuluna bağlanmıştır.

