

# Sosyal Güvenlik Uzmanlığı Sürecinde Avrupa'daki Sosyal Güvenlik Politikası Hakkında Mesleki Eğitim Projesi GENEL RAPORU



**Not:** Bu proje Hayatboyu Öğrenme Leonardo Da Vinci Programı kapsamında Avrupa Birliği'nden sağlanan hibeyle finanse edilmektedir. Bu yayının sadece yazarının görüşlerini yansıtır ve içeriğinden Birlik sorumlu tutulamaz.

# İÇİNDEKİLER

<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>9</b>
<b>BELÇİKA SİSTEMİ</b> .....	<b>13</b>
<b>A-BELÇİKA GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>14</b>
<b>1. DEMOGRAFİK BİLGİLER</b> .....	<b>14</b>
<b>2. EKONOMİ VE İSTİHDAM</b> .....	<b>15</b>
<b>B- BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ</b> .....	<b>20</b>
<b>1. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN TARİHÇESİ</b> .....	<b>20</b>
<b>2. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN GENEL YAPISI</b> .....	<b>21</b>
2.1. BELÇİKA'DAKİ SOSYAL YARDIMLAR SİSTEMİ.....	22
2.2. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ .....	23
2.2.1. Yapısal Şeması .....	23
2.2.2. Bütçesi .....	23
2.2.3. Katkı Payları .....	24
2.2.4. Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar İçin Sosyal Güvenlik Yardımları .....	25
2.2.5. Kendi Adına Çalışanlar İçin Sosyal Güvenlik Yardımları .....	25
<b>3. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN YÖNETİMİ</b> .....	<b>27</b>
3.1. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN YÖNETİM ESASLARI .....	27
3.2. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN YÖNETİMİNİN GENEL İLKELERİ.....	28
3.2.1. Birincil ve İkincil Sağlayıcılar .....	29
3.2.2. Acenteler.....	30
3.3. PERFORMANS SÖZLEŞMELERİ.....	32
3.4. OPERASYONEL BÜTÇE.....	32
<b>4. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE HİZMET AKDİNE TABİ ÇALIŞANLAR İÇİN SOSYAL GÜVENLİK YARDIMLARI</b> .....	<b>33</b>
4.1. SAĞLIK YARDIMI.....	34
4.2. İŞ GÖREMEZLİK VE MALULİYET YARDIMI.....	35
4.3. İŞ KAZASI YARDIMI .....	36
4.4. MESLEK HASTALIĞI .....	37
4.5. YAŞLILIK AYLIĞI.....	37
4.6. İŞSİZLİK YARDIMI .....	37
4.7. AİLE YARDIMLARI .....	38
4.8. YILLIK İZİN YARDIMI .....	39
<b>5. ULUSAL İSTİHDAM KURUMU VE İŞSİZLİK YARDIMLARI</b> .....	<b>39</b>
5.1. ULUSAL İSTİHDAM KURUMU .....	39
5.1.1. Ulusal İstihdam Kurumunun Organizasyon Yapısı ve Yardımların Ödenmesi.....	39
5.2. İŞSİZLİK YARDIMI .....	40
5.2.1. Yardımlara Hak Kazanmak ve Yardımlarının Ödenmesi İçin Gerekli Koşullar .....	40
5.2.2. İşsizlik Yardımının Miktarı .....	41
<b>6. BELÇİKA EMEKLİLİK SİSTEMİ</b> .....	<b>42</b>
6.1. BİRİNCİ SÜTÜN EMEKLİLİK SİSTEMİ .....	42
6.1.1. Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar İçin Emeklilik Sistemi .....	43
6.1.1.1. Yaşlılık Aylığı .....	43
6.1.1.2. Ölüm Aylığı.....	44
6.1.1.3. Boşanma Aylığı.....	44
6.1.2. Kendi Adına Çalışanlar İçin Emeklilik Sistemi.....	44
6.1.2.1. Yaşlılık Aylığı .....	44
6.1.2.2. Ölüm Aylığı.....	45
6.1.2.3. Boşanma Aylığı.....	45
6.1.3. Yaşlılar İçin Garanti Edilen Minimum Gelir .....	46

6.2.	İKİNCİ SÜTUN EMEKLİLİK SİSTEMİ (MESLEKİ EMEKLİLİK SİSTEMİ) .....	46
6.3.	İŞÇİLERİN EMEKLİLİK SİSTEMLERİNİN FİNANSMAN VE YÖNETİMİ .....	47
6.4.	883/2004 SAYILI AB DÜZENLEMESİNİN BELÇİKALI İŞÇİLERİNEMEKLİ AYLIKLARINA ETKİSİ .....	51
6.5.	ULUSAL EMEKLİLİK OFİSİ ÇAĞRI MERKEZİ .....	52
<b>7.</b>	<b>ULUSAL SAĞLIK VE MALULİYET SİGORTASI KURUMU VE SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİ .....</b>	<b>53</b>
7.1.	ULUSAL SAĞLIK VE MALULİYET SİGORTASI KURUMU .....	53
7.1.1.	Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumunun Görevleri .....	54
7.1.2.	Ulusal Sağlık Ve Maluliyet Sigortası Kurumunun Organizasyon Yapısı .....	55
7.2.	SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİ .....	57
7.2.1.	Sağlık Hizmet Türleri .....	59
7.3.	GERİ ÖDEME LİSTESİ .....	60
7.4.	GERİ ÖDEME KURALLARI .....	60
7.4.1.	Sağlık Hizmeti Geri Ödemesi .....	60
7.4.2.	İlaç Geri Ödemesi .....	61
7.4.3.	Hastane Geri Ödemesi .....	62
7.4.4.	Diğer Sağlık Bakım Kuruluşları Ödemeleri .....	63
7.4.5.	Maksimum Fatura .....	63
7.4.5.1.	Sosyal Maksimum Fatura .....	64
7.4.5.2.	Gelir Bazlı Maksimum Fatura .....	64
7.4.5.3.	Bireysel Hak Temelinde Maksimum Fatura .....	65
7.5.	SAĞLIK YARDIMLARI .....	65
7.5.1.	Hastalık Yardımı .....	65
7.5.1.1.	Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar .....	65
7.5.1.2.	Serbest Meslek Çalışanları .....	66
7.5.1.3.	Devlet Memurları .....	67
7.5.2.	Analık Yardımı .....	67
7.5.2.1.	Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar .....	67
7.5.2.2.	Serbest Meslek Sahipleri .....	67
7.5.2.3.	Devlet Memurları .....	68
7.5.3.	Babalık Yardımı .....	68
7.5.4.	Evlat Edinme Yardımı .....	68
<b>8.</b>	<b>SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN FİNANSMANI .....</b>	<b>68</b>
8.1.	ULUSAL SOSYAL GÜVENLİK KURUMU (NSSO) .....	68
8.2.	BELÇİKA'DA SOSYAL GÜVENLİK ORGANİZASYONU VE BÜTÇE .....	70
8.2.1.	Genel Bütçe Dengesi .....	72
8.2.2.	Sosyal Güvenlik Primleri .....	73
8.2.2.1.	Kendi Nam ve Hesabına Çalışanların Primleri .....	73
8.2.2.2.	Bir Hizmet Akdine Tabi Çalışanların Primleri .....	74
8.2.3.	Sektörde Çalışan Bir Ücretlinin Maliyeti .....	74
8.2.4.	2010 Yılı Sosyal Güvenlik Bütçesi .....	75
8.2.5.	Yıllara Göre Primlerin, Sağlık ve Sağlık Dışı Harcamaların Değişimi .....	76
8.2.6.	Sigorta Primleri İle Büyüme Arasındaki İlişki .....	78
8.3.	SOSYAL GÜVENLİKTE E-DEVLET UYGULAMALARI .....	79
8.3.1.	DIMONA .....	81
8.3.2.	DMFA .....	82
8.3.3.	DRS .....	83
<b>9.</b>	<b>SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ İÇİNDE SENDİKALARIN ROLÜ .....</b>	<b>83</b>
9.1.	BELÇİKA GENEL İŞÇİ FEDERASYONU (FGTB) .....	83
9.2.	ULUSAL ÇALIŞMA KONSEYİ .....	86
9.2.1.	Tarihçe .....	86
9.2.2.	Konseyn Oluşumu .....	86
9.2.2.1.	Üyeleri .....	86
9.2.2.2.	Başkanlık .....	87
9.2.3.	Konseyn Yetkileri .....	87
9.2.4.	Konseyn Organları .....	87

9.2.4.1. Genel Kurul .....	87
9.2.4.2. Yönetim Kurulu .....	88
9.2.4.3. Komisyon .....	88
9.2.4.4. Sekreteryaya .....	88
9.2.5. Konseyin Faaliyet Alanları .....	88
9.2.5.1. Konseyin Görüşe İlişkin Faaliyetleri .....	88
9.2.5.1.1. İş Kanunu .....	88
9.2.5.1.2. Sosyal Güvenlik .....	89
9.2.5.1.3. Sosyal Sorunlar .....	89
9.2.5.1.4. Uluslararası Standartlar .....	89
9.2.5.1.5. Avrupa Birliği .....	90
9.2.5.1.6. Konseyin Görüş Oluşturma Süreci .....	90
9.2.5.2. Toplu Görüşme Alanındaki Faaliyetler .....	90
<b>10. BELÇİKA SOSYAL SEKTÖRÜNDE E-DEVLET UYGULAMASI, SOSYAL GÜVENLİK İÇİN CROSSROADS BANKASI TARAFINDAN YAPILAN KOORDİNASYON .....</b>	<b>92</b>
10.1. E-DEVLET UYGULAMASININ FAYDALARI .....	94
10.2. ELEKTRONİK KİMLİK KARTI .....	94
10.3. LİMOZA .....	96
<b>11. SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ ULUSLAR ARASI ANLAŞMA PRENSİPLERİ .....</b>	<b>96</b>
<b>12. AVRUPA BİRLİĞİ DÜZEYİNDE SOSYAL GÜVENLİK ÇALIŞMALARI .....</b>	<b>98</b>
12.1. AVRUPA BİRLİĞİ DÜZEYİNDE SOSYAL GÜVENLİĞİN KOORDİNASYONU .....	98
12.2. AVRUPA BİRLİĞİ DÜZEYİNDE KADIN-ERKEK EŞİTLİĞİ .....	101
<b>HOLLANDA SİSTEMİ .....</b>	<b>108</b>
<b>A-HOLLANDA GENEL BİLGİLER .....</b>	<b>109</b>
<b>1. DEMOGRAFİK BİLGİLER .....</b>	<b>109</b>
<b>2. EKONOMİ VE İSTİHDAM .....</b>	<b>110</b>
<b>B-HOLLANDA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ .....</b>	<b>115</b>
<b>1. SOSYAL SİGORTALAR BANKASI (SVB) .....</b>	<b>117</b>
1.1. ULUSAL YAŞLILIK AYLIĞI ( I. SÜTUN ) .....	120
1.1.1. AOW Aylığının Kapsamı .....	121
1.1.2. AOW Aylığının Finansmanı .....	121
1.1.3. AOW Aylığının Şartları .....	122
1.1.4. AOW Aylığının ve Ek Tazminatın Miktarı .....	122
1.1.5. İsteğe Bağlı AOW Aylığı .....	124
1.1.6. AOW Aylığı İçin Başvuru Prosedürü .....	124
1.1.7. AOW Aylığına Bağlı Partner Ödeneği .....	124
1.1.8. AOW Aylığını Tamamlayıcı Ek Sosyal Yardım Ödeneği .....	125
1.1.8.1. Ek Sosyal Yardım Ödeneğine Hak Kazanmanın Şartları .....	125
1.1.8.2. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinde Kişinin Malvarlığının Önemi .....	126
1.1.8.3. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinin Miktarı .....	126
1.1.8.4. Ek Sosyal Yardım Ödeneğine Başvuru Prosedürü .....	127
1.1.8.5. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinden Yapılan Kesintiler .....	127
1.1.8.6. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinde Meydana Gelebilecek Değişimler .....	127
1.2. MESLEKİ EMEKLİLİK PROGRAMI ( II. SÜTUN ) .....	129
1.2.1. Hollanda Mesleki Emeklilik Programlarının Özellikleri .....	129
1.2.2. Mesleki Emeklilik Programlarının Finansal Yapısı .....	131
1.2.3. Mesleki Emeklilik Programlarının Örgütsel Yapısı .....	133
1.2.4. Mesleki Emeklilik Programlarının Denetim Yapısı .....	134
1.2.5. Mesleki Emeklilik Programlarının Geleceği .....	135
1.3. ÖLÜM SİGORTASI .....	135
1.3.1. ANW Aylığının Kapsamı .....	135
1.3.2. İsteğe Bağlı ANW Aylığı .....	135
1.3.3. ANW Aylığının Finansmanı .....	136

1.3.4.	ANW Aylığının Şartları.....	136
1.3.5.	ANW Aylığının Belirlenmesinde Hak Sahibinin Gelir Durumunun Önemi .....	137
1.3.6.	ANW Aylığının Miktarı ve ANW ile Bağlantılı Sağlanan Diğer Haklar .....	138
1.3.7.	ANW Aylığının Sona Ermesi .....	140
1.3.8.	ANW Aylığına Başvuru Prosedürü .....	140
1.3.9.	Yaşlılık ve Ölüm Yardımlarının Koordinasyonu.....	141
1.4.	AİLE YARDIMLARI .....	142
1.4.1.	Genel Çocuk Yardımı .....	142
1.4.2.	Çocuğa Bağlı Ödenek.....	145
1.4.3.	Evde Bakılan Engelli Çocuğu Olan Aileler için Ödenek (TOG).....	147
1.4.4.	Çocuk Bakım Yardımı.....	147
1.4.5.	Aile Yardımlarının Koordinasyonu .....	148
1.5.	GERİ DÖNÜŞ YASASI .....	149
1.5.1.	Temel Yardım veya Geri Dönüş Ödeneği İçin Aranılan Şartlar .....	150
1.5.2.	Temel Yardım İçin Aranılan Ek Şartlar .....	151
1.5.3.	Geri Dönüş Ödeneği İçin Aranılan Ek Şartlar .....	151
1.5.4.	Yardımlar İçin Başvuru Nasıl Yapılır?.....	151
1.5.5.	Ödemeler Ne Zaman ve Nasıl Yapılır?.....	153
1.5.6.	Temel Yardım ve Geri Dönüş Ödeneğinin Miktarları.....	153
1.5.7.	Diğer Ödenekler İle Geri Dönüş Ödeneğinin Çakışması.....	156
1.5.8.	Kesin Dönüşün Bazı Sonuçları .....	156
1.5.9.	Hollanda'ya Tekrar Dönüş ve Şartları.....	157
1.5.9.1.	Bir Yıl İçinde Hollanda'ya Tekrar Dönüş .....	157
1.5.9.2.	İlk Bir Yıldan Sonra Hollanda'ya Tekrar Dönüş.....	157
1.5.10.	Sağlık Yardımları Sigortası .....	158
<b>2.</b>	<b>HOLLANDA İŞÇİ SİGORTASI KURUMU ( UWV ).....</b>	<b>158</b>
2.1.	İŞSİZLİK SİGORTASI.....	160
2.1.1.	İşsizlik Sigortasının Şartları.....	160
2.1.2.	İşsizlik Sigortasının Finansmanı.....	161
2.1.3.	İşsizlik Yardımının Miktarı .....	162
2.1.4.	İşsizlik Sigortasına Başvuru .....	163
2.1.5.	İşsizlik Halinde Sağlanan Destekleyici Yardımlar .....	163
2.1.5.1.	Tamamlayıcı Yardım.....	163
2.1.5.2.	Asgari Gelir Desteği .....	164
2.1.5.3.	IOAW Yardımı .....	165
2.1.5.4.	IOAZ Yardımı .....	167
2.1.6.	İşsizlik Yardımlarının Koordinasyonu .....	168
2.2.	MALULİYET SİGORTASI.....	168
2.2.1.	Maluliyet Yardımı Yasası (WAO).....	169
2.2.2.	Bağımsız Çalışanlar Maluliyet Yardımı Yasası (WAZ).....	171
2.2.3.	Çalışma Kapasitesine Göre İş ve Gelir Yasası (WIA).....	172
2.2.4.	Engelli Gençler İçin Maluliyet Yardımı Yasası (Wajong) .....	174
2.2.5.	Maluliyet Yardımlarının Koordinasyonu .....	176
2.3.	İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI .....	176
2.4.	HASTALIK SİGORTASI ( NAKDİ HASTALIK YARDIMI ).....	177
<b>3.</b>	<b>HOLLANDA SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİ.....</b>	<b>178</b>
3.1.	GENEL OLARAK SAĞLIK SİGORTASI .....	178
3.2.	SAĞLIK YARDIMLARININ KOORDİNASYONU .....	186
3.2.1.	Diğer AB Üyesi Ülkede İkamet.....	187
3.2.2.	Diğer AB Üyesi Ülkede Geçici Sürelerle Kalma .....	188
3.2.3.	Diğer AB Üyesi Ülkede Gerçekleştirilmesi Planlanmış Tedavi Süreleri .....	188
3.2.4.	Geri Ödeme Mekanizması .....	188
3.3.	TÜRKİYE-HOLLANDA SOSYAL GÜVENLİK SÖZLEŞMESİNDE SAĞLIK YARDIMLARI ...	191
3.4.	ANALIK VE BABALIK YARDIMLARI .....	192
3.5.	UZUN DÖNEM BAKIM SİGORTASI .....	193
<b>4.</b>	<b>HOLLANDA'DA SOSYAL GÜVENLİĞE İLİŞKİN YAPTIRIM UYGULAMALARI.....</b>	<b>196</b>
4.1.	UWV'NİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ VE UYGULANAN YAPTIRIMLAR .....	196

4.2.	SVB’NİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ VE UYGULANAN YAPTIRIMLAR .....	197
4.3.	DÖNGÜSEL UYGULAMA POLİTİKASI .....	198
4.4.	ZİNCİRLEME UYGULAMA POLİTİKASI (THE CHAIN) .....	199
4.4.1.	Önleme .....	199
4.4.2.	Tespit Etme.....	199
4.4.3.	Yaptırımlar .....	199
4.5.	CEZA HUKUKU SORUŞTURMASI .....	200
4.6.	YURTDIŞI UYGULAMALARI.....	200
<b>5.</b>	<b>HOLLANDA’DA SENDİKACILIK.....</b>	<b>200</b>
<b>6.</b>	<b>ESNEKLİK VE GÜVENLİK SÖZLEŞMESİ (1998).....</b>	<b>202</b>
<b>7.</b>	<b>HOLLANDA’DA İSTİHDAM VE SOSYAL POLİTİKA İLİŞKİSİ .....</b>	<b>203</b>
<b>8.</b>	<b>TÜRKİYE’DEKİ SOSYAL ÇALIŞMA ATAŞESİ.....</b>	<b>208</b>
<b>9.</b>	<b>ULUSLARARASI DOĞRULAMA BİRİMİ KURULUM VE PROSEDÜRLERİ (IVU) .....</b>	<b>208</b>
9.1.	IVU SONUÇLARI.....	209
9.1.1.	SVB’nin 2010 Yılındaki Uygulama Sonuçları .....	209
<b>10.</b>	<b>GÜVENCELİ ESNEKLİK.....</b>	<b>209</b>
<b>11.</b>	<b>HOLLANDA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE ELEKTRONİK BİLGİ ALIŞ VERİŞİ... 211</b>	
11.1.	EESSI: SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİNİN ELEKTRONİK ORTAMDA PAYLAŞIMI.....	211
11.2.	RINIS: HOLLANDA SANAL PAYLAŞIM AĞI.....	217
11.2.1.	RINIS ve SVB .....	219
	<b>POLONYA SİSTEMİ .....</b>	<b>220</b>
	<b>A-POLONYA GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>221</b>
<b>1.</b>	<b>DEMOGRAFİK BİLGİLER.....</b>	<b>221</b>
<b>2.</b>	<b>EKONOMİ VE İSTİHDAM.....</b>	<b>222</b>
	<b>B-POLONYA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ.....</b>	<b>224</b>
<b>1.</b>	<b>ZUS TEŞKİLAT YAPISI .....</b>	<b>224</b>
1.1.	MERKEZ VE TAŞRA TEŞKİLATI.....	224
1.2.	ZUS’UN GÖREVLERİ .....	224
1.3.	ZUS’UN IT SİSTEMİ.....	226
1.3.1.	IT Sisteminin Bazı Önemli Özellikleri .....	227
1.3.2.	IT Sisteminin Kısımları .....	227
1.3.3.	IT II.KISIM-Internet ve Intranet.....	228
1.4.	ZUS’UN FİNANSAL YAPISI .....	229
1.4.1.	Sosyal Sigorta Fonunun İstatistiksel ve Aktüeryal Analizi .....	229
1.4.1.1.	İstatistik ve Aktüeryal Tahmin Bölümünün Görevleri ve Teşkilat Yapısı .....	229
1.4.1.2.	Polonya’nın Nüfus Yapısı .....	230
1.4.1.3.	Sosyal Sigorta Fonu Gelir ve Giderleri .....	233
1.4.1.4.	Demografik Rezerv Fonu ve Finansal Yönetimi .....	234
1.4.1.5.	OFE’ler ve ZUS şubeleri arasındaki parasal transfer .....	234
<b>2.</b>	<b>POLONYA SOSYAL SİGORTA SİSTEMİ .....</b>	<b>235</b>
2.1.	I.SÜTUN EMEKLİLİK SİSTEMİ.....	236
2.1.1.	Sigortalı İstatistikleri.....	236
2.1.2.	Yaşlılık Aylığı .....	238
2.1.3.	Maluliyet Aylığı .....	240
2.1.3.1.	Eğitim Aylığı .....	242
2.1.3.2.	Dul ve Yetim Aylıkları .....	243
2.1.3.3.	Emekliliği Önleme Çerçevesinde Tıbbi Rehabilitasyon.....	244
2.1.4.	Çiftçilerin Sosyal Sigortalılığı .....	245
2.1.4.1.	KRUS’un Yapısı ve Görevleri.....	245
2.1.4.2.	Çiftçi Sosyal Sigorta Sistemi .....	247

2.2. II.SÜTUN EMEKLİLİK.....	249
2.2.1. İkinci Sütun Emeklilik Programı Hakkında Genel Bilgiler.....	249
2.2.2. Açık Emeklilik Fonları.....	250
2.2.2.1. Ana Özellikleri.....	250
2.2.2.2. Gelişimi.....	252
<b>3. AİLE YARDIMLARI.....</b>	<b>255</b>
3.1. AİLE YARDIMLARI VE EK ÖDEMELERİ.....	257
3.2. SAĞLIK YARDIMLARI.....	258
3.3. ÇOCUK YARDIMLARI.....	259
<b>4. İŞSİZLİK SİGORTASI VE BU SİGORTA KOLUNDANSAĞLANAN YARDIMLAR.....</b>	<b>260</b>
4.1. GENEL DURUM.....	260
4.2. YASA ÇALIŞMALARI.....	261
4.3.İŞSİZLİK YARDIMLARI.....	262
<b>5. POLONYA’NIN AB’YE KATILIM SÜRECİVE SOSYAL GÜVENLİK REFORMU.....</b>	<b>263</b>
5.1. POLONYA TARAFINDAN YAPILAN SOSYAL GÜVENLİK DÜZENLEMELERİ.....	266
5.2. YÜRÜTÜLMÜŞ OLAN AB PROJELERİNİN SAĞLADIĞI FAYDALAR.....	266
5.3. ÖZEL DÜZENLEMELER.....	267
5.4. AİLE YARDIMLARI İLE İLGİLİ OLARAK YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER.....	267
<b>6. ESNEK GÜVENCE MODELİ VE POLONYA UYGULAMASI.....</b>	<b>268</b>
6.1.ESNEK GÜVENCENİN TEMEL DAYANAKLARI.....	268
6.1.1. Lizbon Stratejisi.....	268
6.1.2. Avrupa İstihdam Stratejisi.....	268
6.1.3. Ulusal Reform Programı.....	270
6.2. ESNEK GÜVENCE VE İŞGÜCÜ PİYASASI.....	270
6.3. AKTİF İSTİHDAM POLİTİKALARI.....	270
6.4. ESNEK GÜVENCE UYGULAMALARI.....	271
6.4.1.ESNEK İSTİHDAM TÜRLERİ.....	209
<b>7 CİNSİYET EŞİTLİĞİ.....</b>	<b>273</b>
<b>İRLANDA SİSTEMİ.....</b>	<b>278</b>
<b>A-İRLANDA GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>279</b>
<b>1. DEMOGRAFİK BİLGİLER.....</b>	<b>279</b>
<b>2. EKONOMİ VE İSTİHDAM.....</b>	<b>280</b>
<b>B-İRLANDA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ.....</b>	<b>282</b>
<b>1. İRLANDA SOSYAL KORUMA KURUMU(DSP).....</b>	<b>282</b>
1.1. AMAÇ VE KURULUŞ.....	282
1.2. TEŞKİLAT VE PERSONELLER.....	282
<b>2. SOSYAL GÜVENLİĞİN KAPSAMI.....</b>	<b>284</b>
2.1. SOSYAL GÜVENLİK ÖDEMELERİNİN TÜRLERİ.....	284
2.1.1. Sosyal Sigorta Ödemeleri.....	285
2.1.1.1. Yaşlılık ve Dul Aylıkları.....	286
2.1.1.1.1. Geçiş Dönemi Yaşlılık Aylığı.....	286
2.1.1.1.2. Prime Dayalı Yaşlılık Aylığı.....	287
2.1.1.1.3. Prime Dayalı Olmayan Yaşlılık Aylığı.....	288
2.1.1.1.4. Prime Dayalı Dul Aylığı.....	289
2.1.1.1.5. Prime Dayalı Olmayan Dul Aylığı.....	290
2.1.2. Sosyal Yardımlar.....	290
2.1.2.1. İşsizlik Geliri.....	291
2.1.2.1.1. İşsizlik Gelirine Hak Kazanma.....	291
2.1.2.1.2. Gelir Testi.....	293
2.1.2.1.3. İşsizlik Gelirine Hak Kazanamama.....	294
2.1.3. Tek Ebeveynli Aile Yardımı.....	294
2.1.4. Diğer Yardımlar.....	297

2.1.4.1. Çocuk Yardımı .....	297
2.1.4.2. Ücretsiz Seyahat Hakkı .....	299
2.1.4.3. Ev Yardımları .....	299
2.2. İRLANDA SAĞLIK SİSTEMİ .....	300
2.2.1. Organizasyon .....	300
2.2.2. Sağlık Sisteminin Finansmanı .....	301
<b>3. SOSYAL SİGORTA SİSTEMİ (PRSI) .....</b>	<b>303</b>
3.1. SİSTEMİN ÇALIŞMA KURALLARI .....	303
3.2. SOSYAL GÜVENLİK NUMARASI .....	303
3.3. SİGORTALILIK STATÜLERİ VE STATÜLERE GÖRE YAPILAN ÖDEMELER .....	304
3.4. SOSYAL GÜVENLİĞİN FİNANSMANI .....	306
3.4.1. Prim Oranları .....	306
3.4.2. Primlerin Tahsili .....	307
<b>4. SOSYAL GÜVENLİK HARCAMALARI VE BÜTÇE .....</b>	<b>308</b>
<b>5. İRLANDA SOSYAL GÜVENLİK VE SOSYAL YARDIM ÖDEME POLİTİKASI .....</b>	<b>310</b>
<b>6. İRLANDA SOSYAL GÜVENLİK STRATEJİ KOMİTESİ .....</b>	<b>310</b>
<b>7. YURTDIŞINA GEÇİCİ SÜRELİ OLARAK ÇALIŞMAYA GÖNDERİLEN İŞÇİLERİN SOSYAL GÜVENLİĞİ .....</b>	<b>311</b>
7.1. YURTDIŞINDA GEÇİCİ OLARAK ÇALIŞMA .....	311
7.2. YURTDIŞINDA GEÇİCİ OLARAK ÇALIŞAN KİMDİR ? .....	312
<b>8. SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİNİN ELEKTRONİK OLARAK PAYLAŞIMI (EESSI) ...</b>	<b>314</b>
8.1. GENEL AÇIKLAMALAR .....	314
8.2. İRLANDA'DA DURUM .....	315
<b>9. İRLANDA'DA MÜŞTERİ UYGUNLUK HİZMETLERİNE GENEL BİR BAKIŞ .....</b>	<b>316</b>
<b>10. İRLANDA'NIN SOSYAL İÇERME POLİTİKALARI .....</b>	<b>318</b>
<b>11. SOSYAL GÜVENLİK HİZMETLERİNDE KALİTENİN ARTIRILMASINA YÖNELİK PROJE VE ÇALIŞMALAR .....</b>	<b>320</b>
11.1. ÖDEME STRATEJİ PROJESİ (PSP) .....	320
11.2. YENİ MUHASEBE SİSTEMİ PROJESİ (PARP) .....	321
11.3. PERFORMANS YÖNETME VE GELİŞTİRME SİSTEMİ (PMDS) .....	324
11.4. YEREL OFİSLERİN İŞLEYİŞİNİN MODERNLEŞTİRİLMESİ PROJESİ (LOPM) .....	327
11.4.1. Sertifika Kanalları .....	328
11.4.2. Mobil Sertifikasyon .....	328
11.4.3. Kamu Hizmet Kartı .....	329
11.5. REFORM SÜREÇLERİ .....	329
11.5.1. Toplum Refahı Hizmetleri .....	330
11.5.2. İstihdam Hizmetleri .....	331
<b>RESİMLERLE AVRUPA ZİYARETLERİMİZ .....</b>	<b>332</b>



## ÖNSÖZ

Hayatboyu Öğrenme Programı (LLP) altındaki 4 programdan biri olan Leonardo da Vinci Programı (diğerleri Comenius, Erasmus ve Grundtvig programları) kapsamında 21/02/2011 tarihli ve 2010-1-TR1-LEO02-14591 sayılı sözleşmeye istinaden yürüttüğümüz “Sosyal Güvenlik Uzmanlığı Sürecinde Avrupa'daki Sosyal Güvenlik Politikası Hakkında Mesleki Eğitim” projesi çerçevesinde Kurumumuzun çeşitli Birimlerinden 46 Sosyal Güvenlik Uzman ve Uzman Yardımcısı Belçika, Hollanda, Polonya ve İrlanda'ya gönderilmiş ve Avrupa Birliği ülkelerindeki sosyal güvenlik sistemleri, reformlar, yeni trendler ve AB sosyal güvenliğin koordinasyonu mevzuatı hakkında bilgi almaları sağlanmıştır.

Projemizin altında yer aldığı Hayatboyu Öğrenme Programı, genel ve mesleki eğitimin yanısıra eğitimle ilgili tüm alt program ve faaliyetleri bütüncül bir yaklaşımla tek bir programda toplayan bir AB programıdır. Avrupa Parlamentosu ve Konseyi'nin LPP'yi yasalaştıran 15 Kasım 2006 ve 1720/2006/EC sayılı Kararı, Hayatboyu Öğrenme Programı'nın genel amacını şöyle ifade etmektedir: “Hayatboyu öğrenme yoluyla Topluluğu ileri bir bilgi toplumu haline getirmek, daha çok ve daha iyi iş imkanı yaratmak, sosyal bütünlüğü geliştirmek; çevrenin gelecek kuşaklar için daha iyi korunmasını sağlamak; özellikle de dünyada bir kalite referansına dönüşmelerini temin etmek amacıyla Topluluk içindeki eğitim ve öğretim sistemleri arasında karşılıklı değişim, işbirliği ve hareketliliği güçlendirmek”.

Ülkemiz, Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programlarına "tam üye" olarak 1 Nisan 2004 tarihinden itibaren katılmıştır. Programların uygulandığı bu ilk üç yıllık dönemde toplam 3.035 proje desteklenmeye değer bulunmuştur. Yaklaşık 40.000 vatandaşımız, Avrupa Birliği ülkelerinde gerek Programlar gerekse bireysel faaliyetler çerçevesinde bilgi ve deneyim artırma amaçlı değişim ve yerleştirmelere katılmış, yenilikçi yaklaşımların ülkemize kazandırılmasında önemli katkılar sağlamıştır.

Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları, 1 Ocak 2007 tarihi itibarıyla yeni bir döneme girmiştir. 2013 yılı sonuna kadar sürecektir yedi yıllık bir dönemi kapsayan Hayatboyu Öğrenme (LLP = Lifelong Learning Programme) ve Gençlik (Youth in Action) Programları, önceki programlarda olduğu gibi AB üyesi ülkeler, EFTA ülkeleri (Norveç, İzlanda ve Lihtenştayn) ve Aday Ülkelerin (Türkiye) katılımıyla gerçekleştirilecektir. Ayrıca, Batı Balkan ülkeleri ve İsviçre'nin de önümüzdeki yıllarda programlara katılımı öngörülmektedir.

Hayatboyu Öğrenme Programı altındaki Leonardo da Vinci Programı ise AB'ne üye ve aday ülkelerin mesleki eğitime yönelik politikalarını desteklemek ve geliştirmek için

yürütülen bir programdır. Bu program; ülkeler arası işbirliğinin kullanılarak mesleki eğitim sistemleri ile uygulamalarında kalitenin geliştirilmesini, yeniliklerin teşvik edilmesini ve Avrupa boyutunun yükseltilmesini amaç edinmiştir. Üye Devletlerin mesleki eğitimin kapsamı ve organizasyonu konusundaki sorumluluğuna, kültürel çeşitliliğe ve dil çeşitliliği dikkate alınarak gerçekleştirdikleri eyleme destek olmaya çalışılmaktadır. Bunun için mesleki eğitim alanındaki ülkeler arası işbirliği projelerine hibe desteği verilmektedir.

Leonardo da Vinci Programı kapsamında hazırlanan projemiz, esasen Avrupa Birliği ülkelerindeki sosyal güvenlik sistemlerinin, reformların ve trendlerin incelenmesi amacını gütmüştür. Proje kapsamında Kurumumuzda politika oluşturma sürecinde önemli katkıları olması beklenen Sosyal Güvenlik Uzman ve Uzman Yardımcılarından oluşan bir ekip yurtdışı eğitimlerine gönderilerek görev ve yetkilerinin belirlendiği yönetmeliğimizde “sosyal güvenlik sistemleri ve uygulamaları konusunda çalışmalarda bulunmak, yeni stratejiler geliştirmek, Kurumun hizmet kapasite ve kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapmak, sosyal güvenlik sistemleri ve uygulamaları konusunda ulusal ve uluslararası çalışmaları takip etmek, Türkiye’de ve Kurumda uygulanabilir metotlar üzerinde çalışmalarda bulunmak, çalışmalar sırasında karşılaşılan sorunlar ve göreviyle ilgili olarak idarece gerekli görülen konular hakkında etüt ve incelemeler yapmak, mütalaa vermek ve önerilerde bulunmak ve Kurum gelirlerinin güncel ve geleceğe yönelik değerlendirilmesinde uygun yatırım araçlarını araştırarak en az risk ile en fazla getiriye elde etme hususlarında çalışmalar yapmak...” şeklinde belirlenen görevlerini yerine getirebilmeleri için bilgi ve görgü düzeylerinin artırılması hedeflenmiştir.

Yurtdışı eğitimlerine katılan personel, Avrupa sosyal güvenlik politikası hakkında bilgi almaya yönelik temel eğitimin yanında kültürel ve sosyal faaliyetlerde de bulunarak misafir oldukları ülkelerin kültürünü tanıma şansı bulmuşlardır. Ayrıca bu süreçte gerek Türk-İngiliz Kültür Derneği’nden alınan konuşma becerisini geliştirmeye yönelik eğitim ve gerekse gidilen ülkelerde yakaladıkları İngilizce konuşma fırsatı personelimizin bu yönde de gelişim göstermesine katkı sağlamıştır.

Hazırladığımız bu mesleki eğitim genel raporu yurtdışı eğitimlere katılan personelin ülke bazında hazırladığı grup raporlarından derlenmiştir. Sırasıyla Belçika, Hollanda, Polonya ve İrlanda için ayrı ayrı hazırlanan raporlar genel raporumuzda birer bölüm olarak yer almıştır. Ayrıca her bir ülke için toplanan çeşitli veriler ilgili bölümlere eklenerek çalışmanın güncel verileri de içermesi sağlanmıştır. Bu sayede hazırladığımız raporun tez sürecinde olan personelimiz için güncel bilgilere ulaşma imkanı yaratmasının yanında diğer Sosyal Güvenlik Uzman Yardımcısı arkadaşlara da konu seçiminde ilham kaynağı olacağını umarım. Öte

yandan bu çalışmanın Kurumumuzun çeşitli birimlerindeki personelin Avrupa'daki sosyal güvenlik uygulamaları konusundaki farkındalığını artırması ve iyi uygulama örneklerinin içselleştirmesini sağlaması yanında ülkemizde sosyal politika alanında görev yapan diğer kamu kurum ve kuruluşlarıyla sosyal taraflara da çok değerli bilgiler sunmasını temenni ederim.

Proje sürecinde gösterdikleri işbirliği ve hazırladıkları grup raporlarıyla bu çalışmanın çatısını oluşturmaları hasebiyle yurtdışı eğitimlere katılan bütün Sosyal Güvenlik Uzman ve Uzman Yardımcısı arkadaşlara teşekkürlerimi sunuyorum. Projenin oluşturulması ve yürütülmesinde emeği geçen Serdar SAYER ve Varol DUR'a da ayrıca teşekkür etmek isterim.

Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkezi Başkanlığı'na bu projenin oluşturulmasında sağladıkları katkılar ve yürütülmesinde verdikleri destek nedeniyle şükranlarımı sunarken projenin finansmanını sağlayan Avrupa Birliği'ne de katkılarından dolayı minnettarlığımızı iletmek isterim.

Leonardo da Vinci Hareketlilik Projesi kapsamındaki projemizin hayata geçirilmesini destekleyerek Sosyal Güvenlik Uzman ve Uzman Yardımcısı personelimizin mesleki bilgi ve görgüsünün artırılmasına katkı veren başta Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Makamı olmak üzere Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlık Makamı'na, Kurum adına projeden sorumlu olan Strateji Geliştirme Başkanımız Ahmet AÇIKGÖZ'e ve AB ve Yurtdışı İlişkiler Daire Başkanımız Ömer Faruk FURAT'a teşekkürü bir borç bilirim.

**Barış GENÇAL**  
**Proje Koordinatörü**

**YERLEŐTİRMEYE KATILAN PERSONELİN GÖREV YERLERİ****Proje Koordinatörü: Barış GENCAL**

<b>AD-SOYAD</b>	<b>ÜLKE</b>	<b>AD-SOYAD</b>	<b>ÜLKE</b>
Ahmet Serdar YAĞMUR	BELÇİKA	Mehmet Turgay EROL	HOLLANDA
Zeynep GÜNDER	BELÇİKA	Ahmet Yalçın YALÇINKAYA	HOLLANDA
Nuray İŞLEK	BELÇİKA	Nurten Billur KORKMAZ	HOLLANDA
Nuray ÖZTÜRK	BELÇİKA	Orhan AYRAÇ	HOLLANDA
Seda KARACA	BELÇİKA	Güliz EREN	HOLLANDA
Ramazan YAŐAR	BELÇİKA	Gökhan ÖZDEMİR	HOLLANDA
Öznur YALÇINKAYA	BELÇİKA	Canan DEMİR	HOLLANDA
Sadık KESKİN	BELÇİKA	Varol DUR	POLONYA
Ayhan AYDIN	BELÇİKA	Ergün DENİZ	POLONYA
Mehmet Kerem BOZKURT	BELÇİKA	Fulya ÖZSUNAR	POLONYA
Barış GENCAL	HOLLANDA	Ümit GÖKMEN	POLONYA
Halil Emre ÇÖKELEK	HOLLANDA	Sabri Bertan İNANÖZ	POLONYA
Kadir GÜRSOY	HOLLANDA	Mehmet Cihan ERUMUT	POLONYA
Fatma Özge VAROĞLU	HOLLANDA	Aysun YALÇIN	POLONYA
Özlem ERGİN	HOLLANDA	Elif ATAMAN	POLONYA
Bilge Kaan OKTAY	HOLLANDA	Baran Koray KÖŐKER	POLONYA
Bilgehan ANDİÇ	HOLLANDA	Ali Utku CENGİZ	POLONYA
Halil ŐAHİN	HOLLANDA	Gülen Seda İMAMOĞLU	POLONYA
Özgen AKÇAM	HOLLANDA	Emre MUTLU	POLONYA
Emek KOÇUŐAĐI	HOLLANDA	Dilek Sernur EMİNOĞULLARI	İRLANDA
Melek ÇÖL ÇELİK	HOLLANDA	Mahmut POLATOĞLU	İRLANDA
Metin ALTUNDAĞ	HOLLANDA	AHMET ALTINTAŐ	İRLANDA
Özlem ÇOLAK	HOLLANDA	Ümit ÖNGÜN	İRLANDA

# BELÇİKA



## A- GENEL BİLGİLER

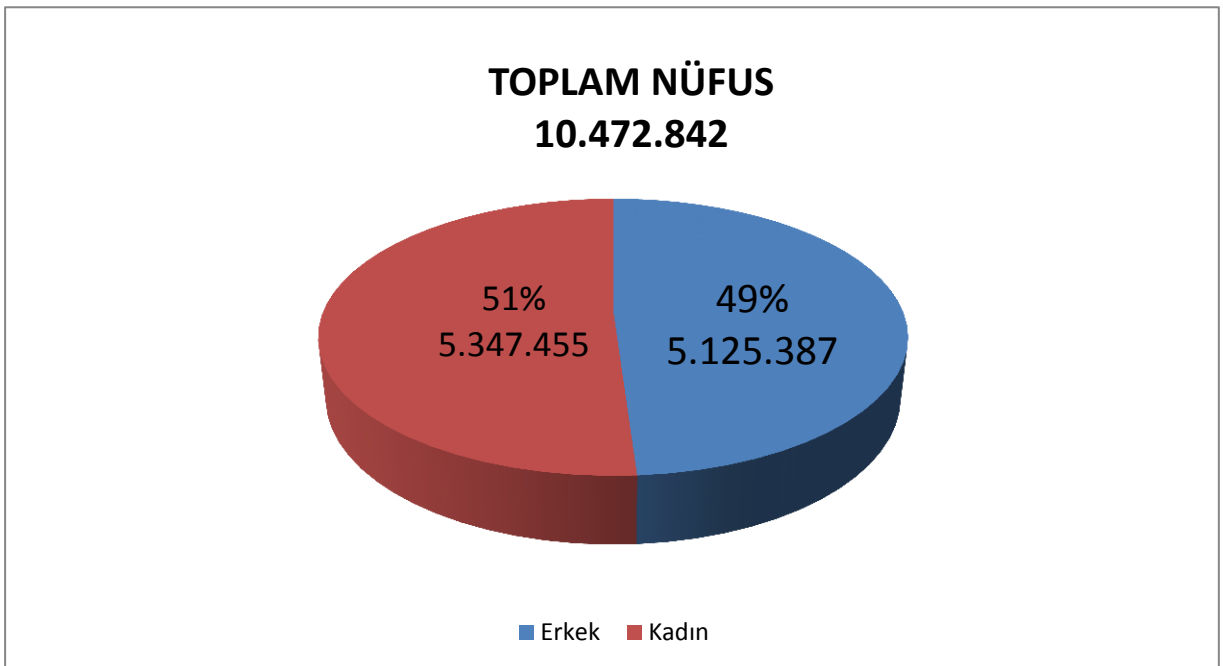
Belçika, AB ile NATO gibi bazı uluslararası organizasyonların merkezlerini barındıran ve toplamda 30,528 km<sup>2</sup>lik yüzölçümüyle Avrupa'nın en küçük ülkelerinden birisidir. Belçika'nın; Kuzeyinde Kuzey Denizi ve Hollanda, doğusunda Almanya ve Lüksemburg, güney ve batısında ise Fransa vardır.

Cermen ve Latin dünyası arasında bir sınır oluşturan Belçika'da Felemenkler tarafından Felemenkçe, Valonlar tarafından Fransızca ve küçük bir Alman grup tarafından Almanca konuşulur. Belçika federal bir devlet yapısına sahip olup, Felemenkçenin resmi dil olduğu Flaman Bölgesi, Fransızcanın resmi dil olduğu Valon Bölgesi ve her iki dilin de resmi dil sıfatını taşıdıkları Brüksel Başkent Bölgesi'nden oluşur. Son olarak, tamamı Valon Bölgesi'nin sınırları içinde kalan ve Almanya'ya komşu Almanca konuşan küçük bir topluluk, Valon bölgesine bağlı olmakla birlikte bazı alanlarda özerkliğe sahiptir ve yaşadıkları bölgede Almanca resmi dildir. Belçika'nın dilsel çeşitliliği ve bununla ilgili politik ve kültürel anlaşmazlığı, Belçika tarihine ve yönetim sistemine yansımıştır.

### 1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Aşağıdaki grafikte de görüldüğü üzere 2005 verilerine ülke nüfusu 10.472.842'dur. Ülke nüfusunun %51'i kadın olup sayısı 5.347.455; %49'u erkek olup sayısı 5.125.387'dir.

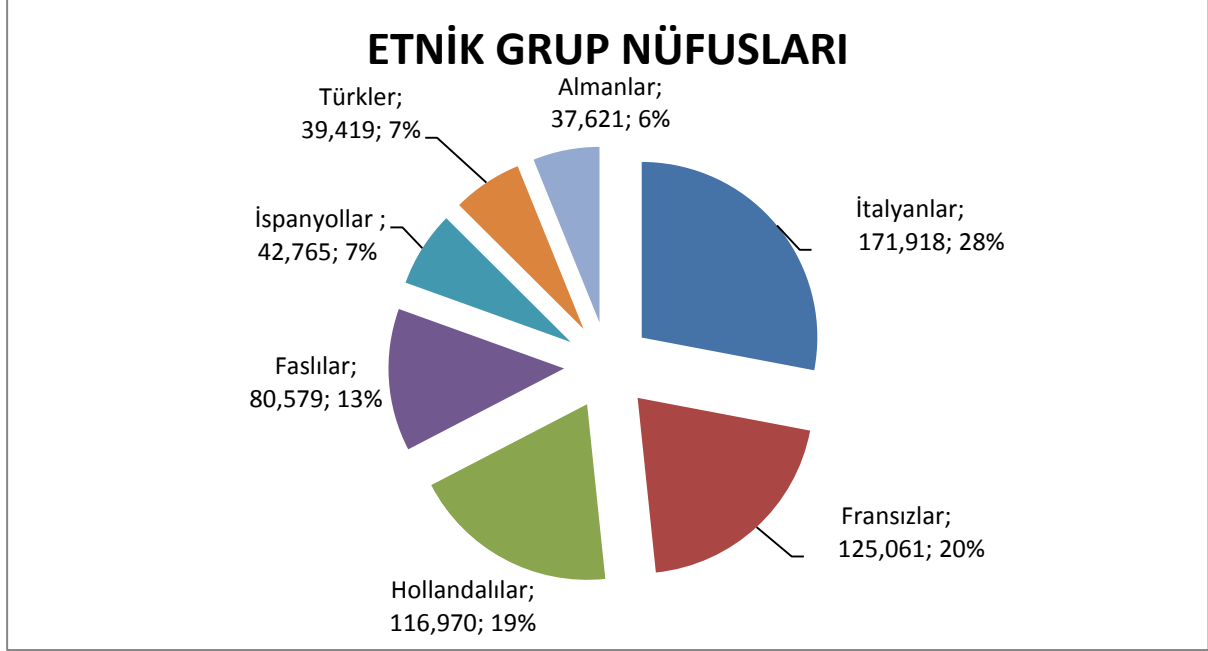
**Şekil 1. Belçika'da Nüfusun Cinsiyete Göre Dağılımı**



**Kaynak:** <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/diyih.portal?page=ulkeler?id=belcika>

Etnik gruplara göre ülke nüfusu ele alındığında ise Türk kökenli nüfusun 39.419 kişi ile % 7'lik bir paya sahip olduğu görülmektedir.

**Şekil 2. Belçika'da Etnik Gruplara Göre Nüfus Dağılımı**



*Kaynak: <http://en.wikipedia.org/wiki/Belgium>*

## 2. EKONOMİ VE İSTİHDAM

Belçika'nın küreselleşmiş ekonomisi ve ulaşım altyapısı Avrupa'nın geri kalanıyla entegredir. Ülkenin ileri derecede endüstrileşen bölgenin kalbindeki konumu, 2007'de dünyanın en büyük 15. ticaret ülkesi olmasına yardımcı olmuştur. Ekonomi, iş gücü, yüksek GNP ve kişi başına yüksek ihracatla karakteristikleşmiştir. Belçika'nın ana ithal ürünleri gıda ürünleri, makine, işlenmemiş elmas, petrol ve petrol ürünleri, kimyasallar, giyim ve aksesuar ve tekstil ürünleriyken; ana ihraç ürünleri otomobil, gıda ürünleri, demir ve çelik, işlenmiş elmas, tekstil, plastik, petrol ürünleri ve demir dışı metallerdir.

Belçika'nın çifte vatandaşlığı tanımaması nedeniyle, sadece Türk vatandaşlığını taşıyan vatandaşlarımızı kapsayacak şekilde istatistikler yayımlanmaktadır.

Belçika Ulusal İstatistik Enstitüsü'nün 1 Ocak 2005 tarihli verilerine göre Belçika'da yaşayan Türk vatandaşlarının toplam sayısı 39.885'dir. Vatandaşlarımızın yaş gruplarına göre dağılımı ise aşağıda yer almaktadır:

**Tablo 1. Türk Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (01.01.2005 rakamları)**

0-17 yaş	18-64 yaş	65 yaş ve üstü	Toplam
6.278	29.712	3.895	39.885

*Kaynak: Ulusal İstatistik Enstitüsü (INS) 2005 Yılı Verileri*

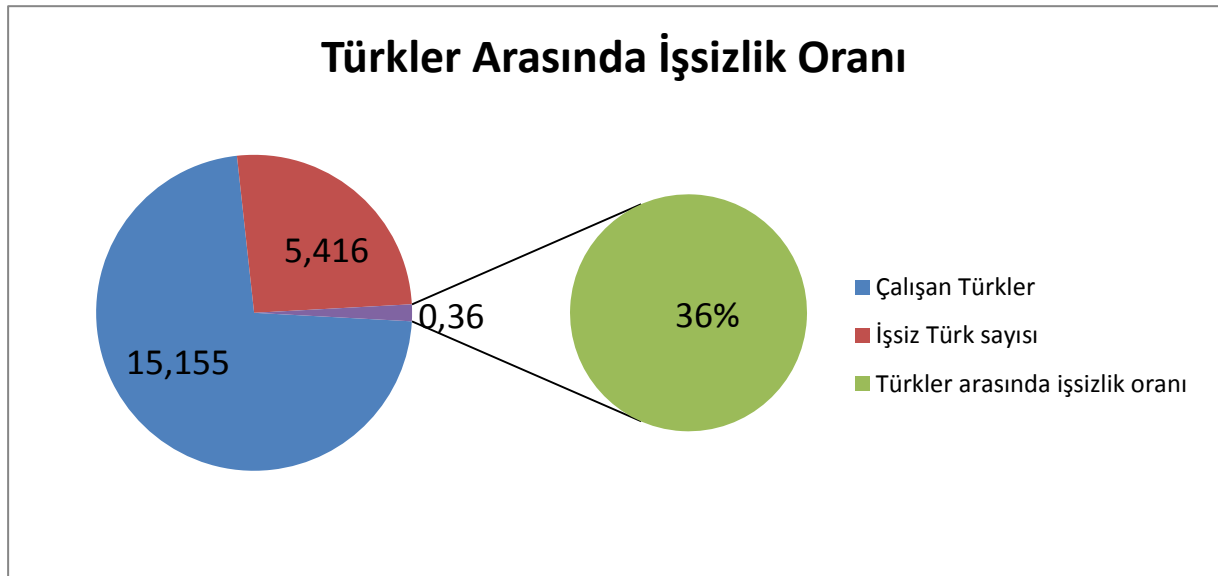
Belçika Ulusal İstatistik Enstitüsü'nün Türk vatandaşlarının yaş gruplarına ilişkin olarak vermiş olduğu rakamlar dikkate alındığında 18-64 yaş arası çalışma çağındaki nüfus (aktif nüfus) 29.712 olup, bu rakam 39.885 olan toplam rakamın % 74'dür.

1 Ocak 2006 tarihi itibariyle Brüksel ve Anvers Başkonsoloslarımızda kayıtlı vatandaşlarımızın (Belçika vatandaşı olanlar dâhil) sayısı ise 170.863'dür. Bu rakamın 88.411'i Brüksel, 82.452 'si ise Anvers Başkonsolosluğu görev bölgesinde kayıtlıdır.

INS'in verileri göz önünde bulundurularak çalışma çağındaki vatandaşlarımıza ilişkin olarak elde edilen % 74 oranı, Başkonsolosluklarımızda kayıtlı vatandaşlarımızın sayısına uyarlandığında Belçika'daki vatandaşlarımızın 126.438'nin çalışma çağında (18-64) olduğu sonucu elde edilmektedir.

Sonuç olarak eğitime devam edenler, işsizler (% 36 ile ülke ortalamasının üzerindedir), 55 yaşında erken emekli olan veya erken yaşta çalışma hayatından çekilenler ve ev hanımları düşüldüğünde hâlihazırda çalışan vatandaşlarımızın sayısının 64.000 dolayında olabileceği düşünülmektedir.

**Şekil 3. Belçika'da Türk Nüfusun İşsizlik Durumu**



*Kaynak: <http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/diyih.portal?page=ulkeler?id=belcika>*



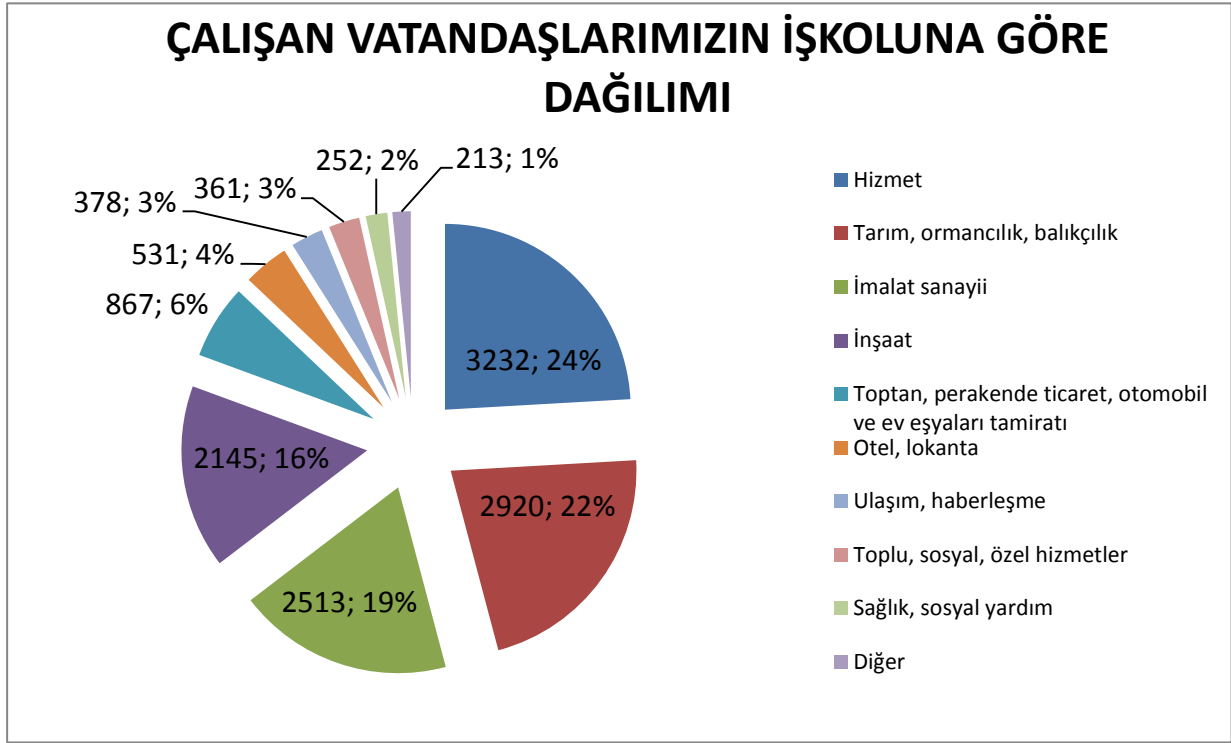
Türk nüfusunun çalıştığı sektörleri ele aldığımızda ise en fazla çalışılan sektörün %24 ile hizmet sektörü olduğunu görmekteyiz. Bu sektörü, %22 ile tarım, ormancılık, balıkçılık sektörü ve %19 ile imalat sektörleri izlemektedir. Aşağıdaki tablo ve grafikte Türk nüfusunun çalıştığı sektörler ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

**Tablo 2. Belçika'daki Türk Nüfusun Sektörlere Göre Dağılımı**

İşkolları	Ücretli çalışan sayısı		
	Erkek	Kadın	Toplam
Bilinmeyen	44	14	58
Tarım, ormancılık, balıkçılık	975	1.945	2.920
Hammadde çıkarımı	7	-	7
İmalat sanayii	2.325	188	2.513
Gaz, elektrik üretim, dağıtım	1	1	2
İnşaat	2.045	100	2.145
Toptan, perakende ticaret, otomobil ve ev eşyaları tamirati	628	239	867
Otel, lokanta	361	170	531
Ulaşım, haberleşme	314	64	378
Bankacılık, kredi	16	17	33
Hizmet	1.966	1.266	3.232
Kamu yönetimi	6	10	16
Eğitim	39	52	91
Sağlık, sosyal yardım	87	165	252
Toplu, sosyal, özel hizmetler	169	192	361
Ev hizmetleri, yurtdışı merkezli işletmeler	4	2	6
<b>T O P L A M</b>	<b>8.987</b>	<b>4.425</b>	<b>13.412</b>

**Kaynak:** <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/diyih.portal?page=ulkelerşid=belcika>

Şekil 4. Belçika’da Çalışan Vatandaşlarımızın İş Kollarına Göre Dağılımı



Aşağıdaki tablolarda ise Ulusal Emeklilik Sandığına (ONP) Belçika'da ikamet eden Türk vatandaşlarına yapılan sosyal güvenlik ödemeleri ve Türkiye'de ikamet eden kişilere yapılan sosyal güvenlik ödemelerine (vatandaşlık durumu dikkate alınmadan toplam sayı) ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

Tablo 3. Belçika’da Türk Vatandaşlarına Yapılan Sosyal Güvenlik Ödemeleri

	Kişi sayısı	Aylık miktar (Ocak 2005) avro
Yaşlılık aylığı alan ücretliler	3.756	3.832.788,36
Yaşlılık aylığı alan bağımsız çalışanlar	104	11.435,89
Bütün rejimler toplamı	3.806	3.824.508,48
Toplam içindeki yaşlılık aylığı	2.940	3.061.634,97
Toplam içindeki dulluk aylığı	1.057	762.873,51

**Kaynak:** <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/diyih.portal?page=ulkelerid=belcika>

*Ulusal Emeklilik Khasasınca (ONP) Türkiye'de ikamet eden kişilere yapılan sosyal güvenlik ödemeleri (vatandaşlık durumu dikkate alınmadan toplam sayı)*

**Tablo 4. Türkiye’de İkamet Eden Kişilere Belçika’dan Yapılan Sosyal Güvenlik demeleri**

	<b>Kişi sayısı</b>	<b>Aylık miktar (Ocak 2003) avro</b>
Yaşlılık aylığı alan cretliler	8.076,00	2.986.558,90
Yaşlılık aylığı alan bağımsız çalışanlar	28,00	4.269,24
Bütün rejimler toplamı	8.084,00	2.990.828,14
Toplam içindeki yaşlılık aylığı	5.688,00	2.245.671,47
Toplam içindeki dulluk aylığı	2.438,00	745.156,67

**Kaynak:** <http://www.csqb.gov.tr/csqbPortal/diyih.portal?page=ulkelerşid=belcika>

*(Emekli aylıkları bölümünde tek tek verilen sayılar ile toplamların birbirini tutmaması aynı kişilerin hem dul, hem emekli aylığı ya da hem emekli-dul hem de asgari geçim parası alanlar içinde sayılmasından kaynaklanmaktadır)*

2005 yılı içinde Belçika tarafından Türkiye'ye 38.221.391,35 avro tutarında aylık transferi gerçekleştirilmiştir.

## **B- BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ**

### **1. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN TARİHÇESİ**

Belçika sosyal güvenlik sisteminin başlangıcı endüstri devrimi ve kapitalizmin yükselişine dayanmaktadır. Sanayi devriminden önce yoksulluk problemi aileler arasında veya hayırsever insanlar tarafından çözülmekteyken, sanayi devrimiyle birlikte insanlar arasında yardımlaşma yok olmuş, sanayide makineleşme artmış, insanların atölyelerde çalışmaya zorlanması sonucu yoksulluk, hastalık, işsizlik gibi riskler ortaya çıkmıştır. Çalışanlar bu risklere karşı önlem olarak birçok meslek dalında işçi birlikleri oluşturmuşlardır. Çalışanların birliklere üye olup olmamaları kendi isteklerine bağlı iken, üye olan kişilerin işsiz kalmaları, meslekte yetersiz hale gelmeleri veya yaşlanmaları nedeniyle iş yapamamaları risklerine karşı birlikler tarafından korunmaktaydılar. Sonraki dönemlerde sendikaların ortaya çıkmasının etkisiyle bu birliklerin yerini sendikalar almıştır. Devletin bu dönemde hala sosyal güvenlik sistemine katkısı olmamakla birlikte, bu özel sigorta teşebbüsleri çalışanların sosyal güvenlik haklarını korumakla görevliydi. Ancak 1886 yılında meydana gelen ulusal krizler devletin sisteme müdahale etmesi gerektiğini ortaya koymuştur ve 1891 yılından itibaren devlet sendikalara para yardımı yapmaya başlamıştır. İlk zorunlu sigorta uygulaması ise 1903 yılında iş kazaları sigorta dalında uygulamaya konmuştur. İlerleyen dönemlerde ise yaşlılık aylığı, meslek hastalığı, aile yardımı ve yıllık tatil izni sigorta dalları işçiler için zorunlu hale getirilmiştir.

II. Dünya Savaşının ardından Avrupa ülkelerinde, yıkılan yönetimleri ve çöken ekonomileri düzeltmek için aranan finansal kaynak sorunu ile işsizliğe çözüm bulma arayışları sosyal dayanışma ve teşkilatlanmanın sağlanması gerekliliği ortaya çıkarmıştır. Bu amaçlarla pek çok Batı Avrupa ülkesi sosyal güvenlik sistemlerinde reformlar gerçekleştirmiştir. Bu dönemde Belçika'da işçi ve işveren örgütlerinin temsilcileri ve devlet bir araya gelerek bir sosyal pakt imzalamışlardır. Bu sosyal pakt ile bütün sigorta kollarının zorunlu olması, her sektörde çalışanları kapsaması ve kişilere sağlanan yardımların artırılması kararlaştırılmıştır. Bunun sonucunda bütün sosyal güvenlik sistemi büyük ölçüde değişime uğrayarak geliştirilmiştir. Sosyal güvenlik bir yandan bağımsız çalışanlar gibi yeni kategorilere yönelirken diğer yandan mevcut yardımlarda pozitif gelişmeler sağlanmıştır. Bunlar finansal değişiklikleri de beraberinde getirirken, hükümetin finansal katkıları da artırılmıştır. Sonuçta Belçika sosyal güvenlik sistemi sadece sosyal risklere karşı

sigortalanmayı garanti eden bir sistemden herkesin yaşam güvenliğini garanti eden bir sisteme dönüştürülmüştür.

Günümüzdeki sistem Belçika’da yaşayan tüm vatandaşlar için zorunlu olan, devletin de sistemin bir parçası olduğu, Bismark ve Beveridge sistemlerinin karışımından oluşan bir sosyal güvenlik sistemidir.

Bismark sisteminde sosyal güvenlik sisteminin finansmanı işçi katkısı, işveren katkısı ve devlet katkısı ile sağlanmaktadır. Sağlanan yardımlar ücretlere göre düzenlenmektedir. Yani ücretlerde herhangi bir azalma riskine karşı işçilerin yaşam standartlarını aynı seviyede tutma güvencesini sağlamak amacıyla yardımlar yapılmakta ve çalışanlar arasında dayanışma sağlanmaktadır. Beveridge sisteminde ise sadece vergilerle finansman söz konusu olurken, sadece çalışanların değil bütün nüfusun sosyal güvenlik kapsamına alınması söz konusudur. İstihdam şekline bakılmaksızın her vatandaşa eşit toplam faydanın sağlanması amaçlanmaktadır.

Bu nedenlerle Belçika sosyal güvenlik sistemi, bu iki sistemin harmanlanmış halidir. Örneğin yardımların finansmanının vatandaşların ödedikleri katkı payları ile sağlanması Bismark sisteminin bir parçasını oluştururken hastane masraflarında geri ödeme yapılmasının herkes için geçerli olması Beveridge sisteminin etkisinden kaynaklanmaktadır. Belçika sosyal yardımlar sistemini de Beveridge sisteminin bir yansıması olarak değerlendirebilir.

## **2. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN GENEL YAPISI**

Belçika’da devletin kişileri sosyal açıdan koruması “sosyal güvenlik” ve “sosyal yardımlar” olmak üzere iki ana sistemden sağlanmaktadır. Sosyal güvenlik kategorisinde emekli aylıkları, işsizlik aylığı, iş kazası sigortası, meslek hastalığı sigortası, aile yardımları, zorunlu sağlık sigortası yardımı, yıllık tatil izinleri sigortaları olmak üzere yedi dalı barındırırken, sosyal yardımlar entegrasyon geliri, yaşlı insanlara sağlanan gelir garantisi, garanti edilmiş aile yardımları ve özürli kimselere sağlanan yardımları bünyesinde barındırmaktadır. Sosyal güvenlik kategorisi Belçika federal devleti tarafından karşılanırken sosyal yardımlar kategorisini, Belçika federal devletine ilave olarak belediyeler, vakıflar gibi topluluklar tarafından organize edilmektedir. Devlet sosyal yardımlar bakımından sadece finansman sağlamakla ve kanun koymakla görevlidir. Bu iki sistemin dışında Belçika’da sosyal koruma sistemi içinde yer alan yaşlı bakımı, çocuk bakımı gibi sosyal servisler daha çok Flaman, Valon ve Brüksel Bölgesi olmak üzere bölgesel düzeyde idare edilmektedir.

Belçika’da sosyal güvenlik, sosyal sigortayla aynı anlamda kullanılmaktadır. Belçika sosyal güvenlik sisteminin temelinde “ Dayanışma” prensibi yatmaktadır. Çalışanla işsiz, genç ile yaşlı, sağlıklıyla hasta, geliri olanla olmayan, çocuğu olanla olmayan arasında bir dayanışma sağlanması sistem tarafından garanti altına alınmaktadır. Sistemin diğer önemli bir prensibi ise sigortalılar tarafından ödenen katkı paylarına dayanmasıdır. Çalışanlar kazandıkları ücretleri doğrultusunda devlete sosyal güvenlik primi ödemek zorundadır. Böylece sosyal güvenlik sistemi toplum tarafından sağlanan katkılarla finanse edilmektedir. Belçika sosyal güvenlik sisteminin diğer önemli bir özelliği ise çok yönlü bir yapıya sahip olmasıdır. İşçi sendikaları, işveren organizasyonları ve devlet, sistemin değişik uygulamaları hakkında ortak karar verebilme yetkilerine sahiptirler.

## **2.1. BELÇİKA’DAKİ SOSYAL YARDIMLAR SİSTEMİ**

Sosyal yardımlar, bağımlı olunan kişinin ölmesi, kişinin işsizlik ödeneği almaya hak kazanabilmek için yeterli şartları taşıyaması, kişinin yaşlılık aylığı yeterli düzeyde olmaması ile kişinin çalışmayacak derecede özürü olması durumlarında söz konusu olabilmektedir. Sosyal yardımlar sosyal güvenliğin sadece belli bir dalı veya sektörünü değil bütün Belçika nüfusunu kapsamaktadır.

Sosyal yardımlar, Belçika’daki sosyal sigorta sisteminin genel gelirleri olan katkı paylarıyla değil, kişilerin ödedikleri vergi gelirleriyle finanse edilmektedir. Dolayısıyla ücretlere göre de düzenlenmezler. Bir kimsenin sosyal yardımlara hak kazanabilmesi için ilgili yardıma yönelik özel koşulları sağlanması ve gelir testine tabi olarak minimum gelirin altında kazancının olması gerekmektedir.

Sosyal yardımların nihai amacı Belçika’da yaşayan kimselere gelir yardımı yaparak sosyal yaşama katılmalarını sağlamak ve sosyal refahı arttırmaktır. Sosyal yardımlar dört alanda gerçekleştirilmektedir. Bunlar;

- Kişilere geçinmelerine yetecek kadar minimum gelir sağlaması,
- 65 yaş ve üstü yaşlı insanlara gelir garantisi sağlaması,
- Muhtaç ailelere, aile yardımı güvencesi vermesi,
- Özürlü sebebiyle yeterli gelire sahip olamayanlara belediyeler tarafından yardımlar yapılması,

şeklinde sıralanabilir.

## 2.2. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ

### 2.2.1. Yapısal Şeması

Belçika sosyal güvenlik sistemi üç farklı sigorta kolunda yapılandırılmıştır. Bunlar;

**A) Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar:** İşçiler, Belçika sosyal güvenlik sisteminde en büyük nüfusa sahip gruptur. Sosyal güvenlik sisteminde en büyük nüfusa sahip ve en baskın grup olmaları dolayısıyla bütün düzenlemeler işçiler temel alınarak yapılmaktadır. İşçiler yedi farklı sosyal sigorta riskine karşı sigortalıdır. Bu gruba sağlanan yardımlar ilerleyen bölümlerde detaylı olarak açıklanacaktır.

**B) Kendi Hesabına Çalışanlar:** Kendi hesabına çalışanlar beş farklı sosyal güvenlik riskine göre sigortalanmışlardır. Bunlar; hastalık sigortası, iş göremezlik sigortası, aile yardımı, emeklilik ve iflas sigortalarıdır. Bu grupta çalışan kişilerin sosyal güvenlik yardımlarına ilişkin hak ve yükümlülükleri “Kendi Hesabına Çalışanlar İçin Ulusal Sigorta Kurumu (INASTI)” tarafından koordine edilmekte ve söz konusu grup için oluşturulmuş sigorta payları da bu fona ödemektedirler. Kurum ayrıca aile yardımı, iflas sigortası gibi yardımları ödemek ve koordine etmekle görevlidir.

**C) Kamu Çalışanları:** Kamu çalışanlarını yerel ve taşrada görev yapanlar ile diğer idarelerde görev yapanlar olmak üzere ayırmak mümkündür. Birinci kategorideki kamu çalışanları, Yerel ve Taşra Yönetimleri Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumuna (ONSSAPL) bağlı iken ikinci gruptaki kamu çalışanlarının sağlık yardımları dışında diğer sosyal güvenlik yardımları bakımından, katkı paylarının toplanması ve ödenmesinden çalıştıkları kurumlar sorumludur.

Söz konusu üç sigorta kolu arasındaki farklar, bunların yönetim yapısı, kapsadığı sosyal güvenlik risk kolları ve finansman şekilleri bakımından ortaya çıkmaktadır.

### 2.2.2. Bütçesi

Sosyal güvenlik hakkı bir ülkede yaşayan bütün vatandaşlara sağlandığından, her vatandaşın prim ödeme yükümlülüğü bulunmaktadır. Devlet bütçesinin çok büyük bir kısmını sosyal güvenlik harcamaları oluşturmaktadır. Belçika'nın 2011 yılı bütçesi 115 milyar avrodur. Söz konusu bütçenin 72,8 milyar avrosu sadece sosyal güvenlik harcamalarına ayrılmıştır. Bu harcamalarının da 55,8 milyar avrosu (Belçika GSMH'nin %20si) işçilere, 10 milyar avrosu devlet memurlarına ve 4,5 milyar avrosu kendi hesabına çalışanlara yapılan sosyal güvenlik harcamalarından oluşmaktadır. Ayrıca toplam 72,8 milyar avro sosyal

koruma harcamalarının %96,5'i sosyal güvenlik harcamalarına, %3,5'i de sosyal yardım harcamalarına yönlendirilmiştir.

İşçilere yapılan sosyal güvenlik harcamalarının sigorta yardımlarına göre dağılımına bakıldığında en büyük payı %37 ile sağlık yardımları almaktadır. Bunu %30'luk bir oranla emekli aylıkları takip etmektedir. Doğum oranının çok yüksek olduğu dönemlerde doğmuş olanların şimdilerde yaşlanarak emekliliğe ayrılmaları, yaşlıların hastalanması ve medikal teknolojinin gelişmesiyle yaşama süresinin artması gibi sebeplerle sağlık ve emeklilik harcamaları giderek daha da artmakta ve sosyal güvenlik bütçesine baskı yapmaktadır. Bütçede sağlık ve emeklilik yardımlarından sonra sırasıyla işsizlik ödemeleri (%17), aile yardımları (%7,8), iş göremezlik yardımları (%7) gelmektedir. En az paya sahip olan sosyal güvenlik harcamaları ise meslek hastalığı (%0,7) ve iş kazası (%0,5) yardımlarıdır.

### **2.2.3. Katkı Payları**

Belçika sosyal güvenlik sisteminde sunulan bütün yardımlar, 1995 yılı öncesine kadar bu yardımlarla görevli kurumlar tarafından önceden belirlenmiş katkı payları oranları üzerinden toplanmakta ve kullanılmaktaydı. Ancak söz konusu finansman ve dağıtım yönteminin sosyal güvenlik harcamalarının en fazla olduğu yardımlarda (emekli aylığı, hastalık yardımı ve işsizlik sigortası) bütçe açıklarına neden olması ve sosyal güvenlik sisteminde finansal dengenin sağlanması amacıyla 1995 yılında yapılan reform ile değiştirilmiştir. Reform ile tüm sosyal güvenlik yardımları için işçi ve işverenlerin ödeyecekleri tek bir katkı payı oranı belirlenmiş ve toplanan katkı paylarının tek bir havuzda toplanması sağlanmıştır.

Belçika Sosyal Güvenlik Sisteminde risk gruplarına bağlı olarak pek çok kurum görev yapmaktadır. Reformdan sonra söz konusu katkı paylarının tamamının toplanması ve ilgili kurumlara dağıtılmasından Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu sorumlu tutulmuştur. İşçi ve işverenler tarafından yapılan katkılar ile Devletin yapmış olduğu sübvansiyonlar, Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından toplanmakta, risk gruplarına bağlı olarak görev yapmakta olan kurumlara ihtiyaçları doğrultusunda dağıtılmaktadır. Sosyal güvenlik sisteminin 2010 yılı bütçesi incelendiğinde, gelirlerin %66'sı işçi ve işveren katkı paylarından, %10'u devlet sübvansiyonlarından, %18'i alternatif finansman kaynaklarından ve %6'sının diğer özel katkılardan oluştuğu görülmektedir.

Belçika'da sigortalılar bir hizmet akdine bağlı olarak çalışmaları, bağımsız çalışmaları veya devlet memuru olmalarına bağlı olarak 3 farklı sosyal güvenlik kolundan birine tabi



olmaktadırlar. Bu üç kolun sigorta kollarının çeşitliliği ve finansman yapıları birbirlerinden farklılık arz etmektedir.

Hizmet akdine tabi çalışanlar için brüt ücretleri üzerinden, işçiler %13,07 oranında, işverenler de %24,86 oranında sisteme katkı payı ödemektedirler. Katkı paylarının toplam miktarı brüt ücretin %37,93'dür. Kalan tutar üzerinden de vergi kesintisi yapılmaktadır.

Ancak bazı özel sigortalı grupların korunmaları amacıyla sistemde katkı payı iadelerine yer verilmektedir. Katkı payı iadesinin söz konusu olduğu gruplar, 50 yaşın üstündeki çalışanlar, uzun süre işsiz kalıp bir işte istihdam edilenler, ilk kez işe girenler, genç çalışanlar, düşük ücretli çalışanlar ve yüksek ücretliler olarak sıralanabilir. Örneğin katkı payı iadesi imkanı ile 50 yaşın üstündeki kişilerden daha az prim tahsil edilerek erken emekliliğin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Uzun süre işsiz kalan bir işçinin işe alınması halinde de işverene prim iadesi verilerek bu kimselerin işsizlik yardımlarını almasının önüne geçilmekte, hatta sisteme katkı yapar bir hale getirilmektedir.

#### **2.2.4. Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar İçin Sosyal Güvenlik Yardımları**

İşçiler, Belçika sosyal güvenlik sisteminde en büyük nüfusa sahip gruptur. Sosyal güvenlik sisteminde en baskın grup olmaları dolayısıyla bütün düzenlemeler işçiler temel alınarak yapılmaktadır. İşçiler yedi farklı sosyal sigorta riskine karşı sigortalıdır. Bunlar;

- Hastalık yardımı
- İş göremezlik ve malullük yardımı
- İş kazası ve meslek hastalığı sigortası
- Yaşlılık aylıkları
- İşsizlik sigortası
- Aile yardımı sigortası
- Yıllık izin sigortası

#### **2.2.5. Kendi Adına Çalışanlar İçin Sosyal Güvenlik Yardımları**

Avrupa'da uygulanmakta olan sosyal güvenlik sistemleri içerisinde Belçika sosyal güvenlik sistemi, kendi adına çalışanlara yönelik en geniş yardımları sağlayan nadir ülkelerdendir. Buna rağmen kendi adına çalışanlara, işçiler kadar geniş haklar çalışmalarının yapısı gereği sağlanmamaktadır. Kendi adına çalışanlara yıllık izin yardımı, işsizlik ve iş kazası sigortası yardımları sunulmamaktadır.

Sosyal güvenlik sistemi içerisinde kendi adına çalışanlara yönelik en dikkate değer yardım ise iflas sigortası yardımudur.

Sağlanan yardımlar kısıtlı olması nedeniyle kendi adına çalışanların sosyal güvenlik sistemine ödemeleri gereken katkı payları da diğer sektörlerde çalışanlara göre daha düşük olduğu gözlemlenmektedir. Sigortalıların ödemesi gereken katkı payları söz konusu sigortalıların yıllık gelir dilimlere göre tahsil edilmektedir.

**Tablo 5. Kendi Adına Çalışanlar İçin Katkı Payı Tutarları (2011)**

<b>Mesleki Gelir Dilimleri Tavanı (2008)</b>	<b>Katkı Payı Tutarı (2011)</b>
12.129,76 avro ve altında olanlar	667,14 avro( 3ay için)
12.129,76 ile 52.378,55 avro arasında olanlar	Net mesleki gelirlerinin %22'si (yıllık)
52.378,55 ile 77.189,40 avro arasında olanlar	Net mesleki gelirlerinin %14,16'sı (yıllık)
77.189,40 avrodan fazla olanlar	0 avro

Kendi adına çalışanlar sosyal güvenlik katkı paylarını 3 ayda bir bağlı buldukları sosyal sigorta fonuna öderler. Katkı payı tutarları bağlı oldukları yıldan önceki üçüncü takvim yılının (referans yılı) net mesleki geliri temel alınarak hesaplanmaktadır. Bu yüzden yukarıdaki tabloda gelirler sütununda 2008 yılı, katkı payları sütununda 2011 yılı yer almaktadır. Bir kimsenin referans yılı bulunmaması örneğin işin yeni kurulması veya 3 yıldan az bir süredir kendi adına çalışıyor olması durumunda başlangıç olarak geçici miktarda prim ödemesi yapılmaktadır. Bu tutarlar ilk yıl için 621,65 avro, ikinci yıl için 636,81 avro ve üçüncü yıl için 651,97 avro olarak belirlenmiştir.

Tablodan anlaşıldığı üzere yıllık 77.189,40 avrodan fazla mesleki gelire sahip olanların bu gelirleri dilimlere ayrılıp ilk 12.129,76 avroya kadar olan kısım için 3 aylık 667,14 avro (yıllık 2668,56 avro), 12.129,16 ile 52.378,55 olan kısım için yıllık gelirin %22'si, 52.378,55 ile 77.189,40 avro arasındaki kısım için yıllık gelirin % 14.16'sı oranında katkı payı alınırken bu miktarın üzerindeki tutarlar için ise hiçbir katkı payı alınmamaktadır. Yüksek gelir elde eden sigortalılar bu şekilde teşvik edilmeye çalışılmakta, girişimlerine ilişkin cesaretlendirilmektedirler.

### 3. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN YÖNETİMİ

#### 3.1. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN YÖNETİM ESASLARI

Belçika'da sosyal güvenlik sisteminde yönetimde çok sayıda birbirinden farklı kurum bulunmaktadır. Belçika Federal Sosyal Güvenlik Kurumu (FPS SS) sosyal güvenlik alanında, merkezi yönetimdeki en üst kurumdur. FPSSS in 3 önemli görevi vardır. Bunlar;

**1. Acenteler ve sendikalar tarafından sosyal güvenlik hakkı verilemeyen bazı vatandaşların sosyal güvenlik haklarını sağlamak ve hak kazandıkları yardımları yapmak:** Genelde özürülere, primlerden muaf olan bağımsız çalışanlara, II. Dünya Savaşı malullerine sağlanan yardımlar bu kapsamda değerlendirilmektedir. Söz konusu kişilere özel durumlarından kaynaklanan ek aile yardımları da yapılmaktadır.

**2. Sosyal yolsuzlukla savaşmak:** Sosyal düzenlemelerin işverenlerce doğru uygulanmasını denetlemekte, işçi ve işveren arasında arabuluculuk rolünü üstlenmektedir. Sınır ötesi iş ilişkilerinde sosyal yolsuzluklarla mücadele etmek için sınır ülkeleriyle işbirliği mekanizması kurar ve uygular. Ayrıca Belçika'da sosyal yolsuzlukla savaşla ilgilenen bütün kamu organizasyonlarının ve denetim ofislerinin girişimlerini koordine etmektedir.

**3. Sosyal politikaların uygulanmasına yardımcı olmak:** Acentelerin sosyal politika yapmaktaki büyük etkilerine rağmen hala merkezi yönetim sosyal politikayı ilgilendiren bütün düzenleyici yasaları acentelerle işbirliği içinde oluşturmaktadır. Merkezi yönetim, karar vericilere sosyal güvenlik sistemindeki gelişmeler hakkındaki ana sorunlarla ilgili stratejik destek vermekte, müzakere ve iletişim aktiviteleri organize etmektedir. Bir acentenin politika alanını ilgilendiren stratejik destek bu acenteye bırakılırken bunun küresel ve uluslar arası politika alanındaki eylemleriyle merkezi yönetim ilgilenmektedir. Sosyal güvenliğin gelecekteki gelişimi, çokuluslu kuruluşlar içinde Belçika sosyal güvenlik sistemine saygı duyulmasının sağlanması, Belçika vatandaşlarının sosyal güvenlik haklarının Belçika dışında da korunması, uluslar arası sosyal yolsuzluğa karşı savaş, sosyal güvenlik sisteminin etkilerinin göstergelerle ölçülmesi ve sosyal güvenlik içindeki kuruluşların verimli bir şekilde yönetilmesini merkezi yönetimin ana görevlerindedir.

Belçika Federal Sosyal Güvenlik Kurumu (FPS SS) genellikle sosyal güvenlik yönetiminde doğrudan müdahalelerde bulunmaz. Kurumun yanında belirli konularla ilgilenen bakanlıklar ise Belçika hükümetine değil bölgesel veya yarı kamusal toplum kuruluşlarına bağlı olarak çalışmaktadırlar.

Belçika'da sosyal güvenlik sistemi merkezi bir şekilde değil birçok yarı kamusal kurum arasında dağınık bir şekilde yürütülmektedir. Belçika hükümeti bazı görevlerini yarı kamusal olan kurumlara devretmiştir. Hükümetin rolü sadece sistemin asıl yöneticileri olan çok sayıda yarı bağımsız kamu kurumunu denetlemekle sınırlıdır.

### **3.2. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN YÖNETİMİNİN GENEL İLKELERİ**

Belçika sosyal güvenlik sisteminde işçiler 7 farklı sosyal riske karşı korunmaktadırlar. Bunlar;

1. İş kazası sigortası
2. Yıllık tatil sigortası
3. Hastalık sigortası
4. Aile yardımı sigortası
5. İşsizlik sigortası
6. Meslek hastalığı sigortası
7. Yaşlılık aylığı sigortası

Bu sosyal risk gruplarının her biri ayrı ve bağımsız yarı kamusal kurumlar tarafından yönetilmektedir. Bu kurumların devlet tüzelkişiliğinden ayrı tüzelkişilikleri bulunmaktadır. Sistemin genel olarak iyi yönetilmesinden sorumlu olmakla beraber kendi iş alanlarında ilgili bakanlığın denetimi altında çalışmaktadırlar. İlgili bakanlık sigortalıların haklarının kontrol edilmesi, hesaplanması, yardımlara hak kazanılıp kazanılmadığının belirlenmesi gibi görevleri yaparken yarı kamusal olan kurumların görevleri yardımların ödenmesi, şahısların isteklerinin değerlendirilmesi ve halkla iletişimin sağlanmasıyla sınırlıdır.

Sosyal güvenlik sisteminin yönetimi ve sorumluluğu devlet, işçilerin üye oldukları işçi sendikaları ve işveren kuruluşları tarafından paylaşıldığı için politikalar da bu 3 grup tarafından belirlenmektedir.

### 3.2.1. Birincil ve İkincil Sağlayıcılar

Belçika sosyal güvenlik sistemi, 9 önemli sosyal riskin vatandaşlar üzerindeki olumsuz etkilerine finansal olarak müdahale etme ihtiyacından doğmuştur. Sistemin kaynakları işçilerin ve işverenlerin ödedikleri primlerle birlikte devletin para yardımlarından oluşmaktadır. Bunların yanında işçi ve işveren sendikaları gibi sosyal partnerlerin sosyal güvenliğin finansmanında belirli katkılarının bulunması, bunların sistemde devletin yanında pay sahibi olmalarına ve birincil sağlayıcılar olan acentelerin yönetiminde aktif olarak yer almalarına imkan sağlamaktadır.

Belçika sosyal güvenlik sistemi merkezi bakanlıkların denetimi altında olmak üzere esasen dağınk halde bulunan ve özerk yapıya sahip olan kuruluşlarca yönetilmektedir. Bunları birincil sağlayıcılar ve ikincil sağlayıcılar olarak ikiye ayırabiliriz. Birincil sağlayıcılarda her sosyal risk alanı için ayrı olarak kurulmuş olan 15 acente yer almaktadır. Acenteler yarı kamusal kuruluşlardır. Başlıca görevleri vatandaşlardan sosyal güvenlik primlerini toplamak ve kendilerine devlet tarafından tahsis edilen finansal kaynakları ihtiyaçları doğrultusunda doğrudan kişilere veya sosyal partnerlere dağıtmaktır. Her bir acente sosyal güvenliğin farklı bir sektörüyle ilgilenir, o sektörde düzenlemeler, tahminler, analizler yapar ve kendilerine bağlı ödeme ofislerini kontrol ederler.

Ödeme yapan ofisler ise sistemde ikincil sağlayıcılar olarak yer almaktadırlar. Sistemde ikincil sağlayıcıların yer almasına rağmen bazı sosyal güvenlik alanlarında paralar birincil sağlayıcılar tarafından ödenirken bazılarında bunu ikincil sağlayıcı kuruluşlar gerçekleştirir. İkincil sağlayıcılar veya diğer bir deyişle sosyal partnerler, işçi ve işveren sendikalarından oluşmaktadır. Sosyal güvenlik sisteminde yer alan diğer kurumlardan farklı olarak işçi ve işveren sendikaları özel teşebbüslerdir; fakat bunlar bir veya birden fazla kamu kurumu tarafından denetlenmektedir. İkincil sağlayıcılar vatandaşların kişisel dosyalarının düzenlenmesinden ve sosyal yardımların yapılmasından sorumludurlar. Sendikalar özel kuruluşlar olduğu için belli bir üyelik sistemiyle çalışmaktadır. Bazı sektörlerde parası olmayan veya bu tür sendikalara üye olmak istemeyen vatandaşlar için ayrı bir kamusal kuruluş devreye girip ödeme yapma sorumluluğunu üstüne alabilmektedir. Bu durumda sistemde ikincil sağlayıcı olarak sendika ve kamu kuruluşları da dahil olmaktadır. Sendikalar kişilere daha fazla avantaj sağlarken ikincil sağlayıcı olan kamu kurumları asgari seviyedeki avantajları sağlar Bu durumda kişiler istedikleri ikincil sağlayıcıları seçmekte özgürdür. Bu duruma örnek olarak işsizlik sigortasını verebiliriz. İşsizlik sigortasında acenteler ve bunların ikincil sağlayıcıları olan özel sendikalar bulunmaktadır. Ama bunun yanında sendikaların karşıladığı işsizlik ödeneğiyle aynı imkanları, sendika üyesi olmayan insanlara sunan bir

kamu kuruluşu da bulunmaktadır. Sonuç olarak Belçika sosyal güvenlik sistemde birincil sağlayıcılar olarak acenteler bulunurken ikincil sağlayıcılar olarak özel ödeme kuruluşları ve bazen de özel ile birlikte kamu ödeme kurumları da sistemde yer almaktadır.

Yaşlılık aylığı, meslek hastalığı sigortası sosyal riskleri sadece birincil sağlayıcılar olan acenteler tarafından yürütülmektedir. İş kazası sigortası, yıllık tatil ve bağımsız çalışanlara yönelik haklar, acentelerin sosyal partnerleri olan sendikalar tarafından sağlanmaktadır. Sağlık sigortası, aile yardımı, işsizlik sigortası yardımlarında ise sendikalarda oluşan özel ödeme kuruluşları ve kamu ödeme kuruluşları tarafından yürütülmektedir. Kişiler yardımlara ilişkin öncelikle başvurularını ikincil sağlayıcılara yapmakta ancak kişilerin hak sahibi olup olmadığı birincil sağlayıcılar tarafından karara bağlanmaktadır.

### **3.2.2. Acenteler**

Sosyal güvenlik sisteminde acenteler çok önemli bir yere sahiptir. 3 farklı sosyal sigorta grubunun her biri için bir veya birden fazla acente bulunmaktadır. İşçiler için 7 ayrı acente grubu bulunurken bağımsız çalışanlar için 5 farklı acente bulunmaktadır.

Acentelerin başlıca görevleri sosyal güvenlik yardımlarının değerlendirilmesi, hesaplanması, doğru ve güvenli bir şekilde ikincil sağlayıcılar tarafından yapılmasının sağlanması ve ikincil sağlayıcısı olmayan sigorta kolları için bunların ödenmesi olarak sıralanabilmektedir.

Acenteler sosyal risk grupları bakımından meslek hastalığı ve yaşlılık aylıklarıyla haricinde ikincil sağlayıcılarla birlikte çalışmaktadırlar. Meslek hastalığı ve yaşlılık aylıkları risklerinde, acenteler birincil sağlayıcı olarak tek başlarına sigorta işlemlerini yürütmektedirler. Yıllık tatil ve iş kazası sigortasının bağlı bulunduğu acentelerde ikincil sağlayıcılar sendikalar olurken aile yardımı, sağlık sigortası ve işsizliğin bağlı bulunduğu acentelerde sendikaların yanında kamu kurumları da ikincil sağlayıcı olarak görev almaktadır.

Belçika sosyal güvenlik sisteminde yer alan her bir acente bir yönetim kurulu ve bir üst düzey yönetici (CEO) tarafından yönetilmektedir. Yönetim kurulu acentenin genel ve stratejik yönetiminden sorumluyken, CEO ve vekili günlük-fili yönetiminden sorumludurlar. Yönetim kurulu eşit sayıdaki işçi sendikaları (Sosyalistler, Katolikler ve Liberaller vb) ve işveren sendikaları temsilcilerinden oluşmaktadır. Eğer acentenin ödeme yapan organı olan ikincil bir sağlayıcı varsa onun temsilcisi de yönetim kurulunda yer almaktadır. Yönetim kurulunda Belçika hükümetini ise biri ilgili olunan bakanlık tarafından diğeri de Maliye Bakanlığı tarafından atanan olmak üzere iki delege temsil etmektedir. Yönetim kurulu başkanı bağımsız bir kişi tarafından temsil edilmektedir. Bu kişi genelde eski bir politikacı veya o

acentenin ilgi sosyal risk alanında ün yapmış bir bilim adamından seçilmektedir. Başkan yönetim kurulunun önerisi üzerine devletin ilgili bakanlığı tarafından atanmaktadır. Yönetim kurulu görevlerine başkanlık etmenin dışında diğer sektör acentelerinin temsilcilerinden oluşan idare heyetleri toplantılarda da hazır bulunur.

Acentelerdeki yönetim kurulları 6 yıllığına seçilirler. CEO'nun seçimi ilgili bakanlık ve yönetim kurulundan oluşan bir delegasyon, CEO'nun vekilini seçimi ise ilgili bakanlık, yönetim kurulundan oluşan bir delegasyon ve CEO tarafından gerçekleştirilmektedir.

Yetkilendirilenlerin kişilerin işlerini doğru yerine getirip getirmediğinin değerlendirilmesi her iki yılda bir 2 ara değerlendirme ve bir final değerlendirmesi raporu ile gerçekleştirilmektedir. CEO'nun yükümlülüğünü yerine getirip getirmediğini yönetim kurulunun teklifi ile ilgili bakanlık yaparken, CEO'nun vekilinin değerlendirilmesinde ilgili bakanlığın yanına CEO'da yer almaktadır. İdareciler dairesi ise CEO ve vekiline hesap vermek ile sorumludurlar. CEO ve vekilinin değerlendirilmesinde, resmi acente raporlarından performans sözleşmesinin yerine getirilmesi ve görev tanımlarındaki kişisel amaçların ne kadarına ulaşıldığının sonuçlarına bakılarak gerçekleştirilmektedir. İdare heyeti için performans sözleşmesindeki amaçların gerçekleştirilmesi, acentelerin nasıl katkıda bulduklarının ve kendilerine özgü amaçlarına nasıl ulaştıklarının değerlendirilmesi suretiyle yapılmaktadır.

Yönetim kurulundan sadece işçi ve işveren sendika temsilcileri ve ikincil sağlayıcıların temsilcilerinin oy kullanma hakkı bulunmaktadır. CEO, CEO vekili, hükümet delegeleri ve başkanın oy kullanma hakkı yoktur. Hükümet delegeleri uygun gördüğü zamanlarda gündemi değiştirme hakkına sahiptirler. Ayrıca yönetim kurulunda alınan kararların yasalara uygun olup olmadığını denetlemekle de sorumludurlar. Bunların yanında performans sözleşmesinde alınan kararların hükümet politikalarıyla çeliştiğini fark eden hükümet delegeleri bu kararları engelleme imkanına sahiptir; ancak bu veto devletin ilgili bakanlığı tarafından onaylanmak zorundadır.

Yönetim kurulu yasalarda değişiklik ve düzenleme yapma konularında ilgili bakanlığa tavsiyelerde bulunabilmektedir. Belli bazı konularda yasaların izin verdiği ölçüde kendisi de karar verme yetkisine sahiptir ancak bu bağımsızlık daha çok teorik düzeyde kalmaktadır. Çünkü sosyal güvenlik sisteminin gelirleri ve harcamalarına ilişkin önemli kararlar ile vatandaşların hakları ve yükümlülüklerini ilgilendiren kararlar yasalarla kesin bir şekilde düzenlenmektedir.

### **3.3. PERFORMANS SÖZLEŞMELERİ**

Sosyal güvenlik sisteminde yer alan acenteleri ilgilendiren üst düzey tartışmalar Ulusal Çalışma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve ilgili acenteden oluşan Genel Yönetim Kurulunda görüşülüp karara bağlanmaktadır. Bu görüşmeler sonunda hükümet ile acenteler arasında 3 yıl geçerli olmak üzere bir performans sözleşmesi imzalanmakta ve 3 yılda bir performans sözleşmeleri yenilenmektedir. Performans sözleşmesinin temel amacı her bir acentenin en az 3 yıldan en fazla 5 yıla kadar sürecek olan yönetim taslağın belirlemektir.

Performans sözleşmesini imzalayan taraflara aşağıda yer verilmektedir:

Devlet adına:

- Sektörle ilgili Devlet Bakanlığının Bakanı
- Maliye Bakanı
- Kamu Hizmetleri Bakanı

Acenteler adına:

- Üst düzey yönetici (CEO)
- Üst düzey yöneticinin vekili
- Yönetim kurulu üyesi olan işçi sendikaları yüksek temsilcileri
- Yönetim kurulu üyesi olan işveren örgütleri yüksek temsilcisi

Performans sözleşmeleri ile daha nitelikli ve verimli bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulmasının sağlanması amaçlanmaktadır. Bunun için de devlet acentelerin çalışmalarını, gelecekte yapmayı planladığı hedeflerini, finansal ve operasyonel amaçlarını gerçekleştirmesi için uyması gereken yükümlülüklerini yerine getirip getirmediğini denetlemektedir. Acentelerin performanslarına bağlı olarak kaynak tahsis edip etmeme konusunda karar verilmektedir.

### **3.4. OPERASYONEL BÜTÇE**

Performans sözleşmesinde gerçekleştirilmek istenen amaçlar konusunda mutabakata varıldıktan sonra bu amaçları gerçekleştirmek için gerekli olan operasyonel bütçe için çok yıllık finansal taslak oluşturulmaktadır. Operasyonel bütçe hesaplanırken birinci yıl için acentenin kendi yıllık bütçesi ile karşılanacak olan tutar, sonraki 2 yıl için hazırlanan çok yıllık taslakta ise her yıl için belli bir büyüme marjı karşılaştırılmaktadır.

Performans sözleşmelerinin amaçlarından bir diğeri de devlet tarafından acentelerin sözleşmede yer alan amaçlarına ulaşabilmeleri amacıyla yapılacak harcamalar için finansal katkıların belirlenmesidir. Finans politikaları değişen ve gelişen amaçlar doğrultusunda



hazırladığı için esnek olarak düzenlenmektedir. Sözleşmede yer alan 3 yıllık amaçlar için her yıl yıllık bütçe yapılmakta ve bütün gelir ve harcamalar yıllık olarak tek bir bütçede toplanmaktadır. Bütçe kararları Maliye Bakanlığının denetim ve gözetimi altındadır.

Bütçenin en önemli özelliği girdiler ve çıktılar arasında dengeyi sağlanmasıdır. Bütçe dengesi acentelerin ana görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekmektedir. Acentelere tahsis edilen fonlarla bunların gerçekleştirilmesi istenen amaçlar arasında gerekli bağın sağlanması sosyal güvenlik alanında sürdürülebilir istikrarın sağlanması için ön koşuldur.

Performans sözleşmelerinde anlaşılmış sözleşme amaçları üzerinde herhangi bir değişiklik yapılamazken bazı önemli bütçe uygulamalarında hükümet değişiklik yapma hakkına sahiptir. Acentelere yeni yükümlülükler yükleyen veya bazı bütçe kesintilerini uygulamaya koyan bu değişiklikleri, acenteler sorgulamadan ve tartışmadan kabul etmek zorundadırlar. Ancak bu değişikliklerde gelir ve giderler arasındaki dengeyi sağlamak amacıyla yapılan değişikliklere ilişkin devlet ve acenteler görüşme yapabilmektedir.

#### **4. BELÇİKA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE HİZMET AKDİNE TABİ ÇALIŞANLAR İÇİN SOSYAL GÜVENLİK YARDIMLARI**

Sosyal güvenlik sisteminin temel amacı kişilere belirli bir yaşam standardı sağlamaktır. Kişilere bu yaşam standardını sağlamak için sosyal güvenlik, miktarı düşen ücretler için gelir ikamesi, bazı sosyal risk hallerinde ek ödemeler, mesleki bir gelirleri olmayanlar için sosyal yardım ödenekleri vasıtalarıyla müdahil olur.

Belçika sosyal güvenlik sisteminin temel prensibi çalışanla işsiz, genç ile yaşlının, çocuklu ailelerle çocuğu olmayan ailelerin, sağlıklıyla hasta olanın arasındaki dayanışmadır.

Belçika'da sosyal güvenliğin tarihsel gelişiminin başlangıcı 19.yy başlarına dayanır. İlk zorunlu sigortalılık (iş kazası) uygulamasına 1903 yılında başlanmıştır. 1944 yılına gelindiğinde sendikalar, işveren organizasyonları ve devlet arasında bir sosyal pakt imzalanmıştır.

Belçika sosyal güvenlik sistemi Beveridge ve Bismarck sistemlerinin kombinasyonu şeklindedir. Üçlü sistem şeklinde organize olmuştur: Hizmet akdiyle çalışanlar, kendi nam ve hesabına çalışanlar ve memurlar. Yedi sosyal risk kapsam altındadır. Bu riskler;

1. Aylıklar ( Yaşlılık ve Ölüm)
2. İşsizlik Yardımı
3. Aile Yardımları

4. Sağlık Yardımları
5. İş Kazaları
6. Meslek Hastalığı
7. Yıllık İzin Yardımı

Sosyal güvenliğin finansmanı temel olarak yatırılan primlere dayalıdır. Hem işverenler hem işçiler Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumuna ( NSSO) prim ödemek zorundadırlar. Prim oranları ücretler üzerinden işçilerin payı %13,07, işçilerin payı ise %24,77 (+ özel primler) oranında uygulanmaktadır. Toplamda ücretler üzerinden %37,84 oranında prim alınmaktadır.

1995 yılından itibaren toplanan bütün primlerin tek bütçede toplandığı “genel finansal yönetime” geçilmiştir. Sistemin finansmanında, toplanan primlerin yanında devlet tarafından aktarılan kaynak ve alternatif finansal kaynaklar da bulunmaktadır.

Hizmet akdine tabi çalışanlar bakımından sosyal güvenlik sistemi içerisinde görevli kurumlar ve yaptıkları yardımlar aşağıda sıralanmaktadır.

- **Sağlık ve Maluliyet Yardımı:** Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu INAMI/RIZIV
- **İş Kazası Yardımı:** İş Kazası Kurumu FAT/FAO
- **Meslek Hastalığı Yardımı:** Ulusal Meslek Hastalığı Fonu FMP/FBZ
- **Yaşlılık ve Dul Aylıkları :** Ulusal Emeklilik Kurumu ONP/RVP
- **İşsizlik Yardımı:** Ulusal İstihdam Kurumu ONEM/RVA
- **Aile Yardımları:** Ulusal Aile Yardımları Kurumu ONAFT/RKW
- **Yıllık İzin Yardımı:** Ulusal Yıllık İzin Yardımı Kurumu ONVA/RJV

#### 4.1. SAĞLIK YARDIMI

Zorunlu sağlık sigortası ilk olarak 1945 yılında hizmet akdine tabi çalışanlar (işçi) için uygulanmaya başlanmıştır. Nüfusun yaklaşık %99,9’u sağlık sigortası kapsamı altındadır. Sağlık yardımı alabilmek için minimum katkı payını ödemek ve bir “mutuel” e bağlı olmak (sağlık yardımı sigortasının ikinci düzey tedarikçilerinin genel adı) gerekmektedir. Sağlık yardımları ayni ve nakdi yardımlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Ayni yardımlar; tıbbi bakım ve diş bakımı, ilaç, hastanede kalmayı kapsamaktadır. Nakdi yardımlar ise hastalık durumundan dolayı kişinin gelirinde ya da aylıklarında meydana gelen azalmayı telafi edici yardımlardır.

Sağlık yardımları; estetik ameliyatlar ve geri ödeme koşullarına uymayan uygulamalar hariç olmak üzere, 25 farklı kategoride sunulmaktadır. Hizmet akdine tabi çalışanların sağlık yardımlarından faydalanabilmesi için bazı şartları yerine getirmiş olmaları gerekmektedir. Bu şartlar;

- Sağlık yardımından faydalanmadan önceki 6 ay içerisinde 120 gün çalışmış olmak yada benzer mahiyette geçirmek ( ücretli izin günleri ve hastalık izni günleri)
- Sağlık yardımları için yeterli olacak sosyal güvenlik primlerini yatırdığını kanıtlamak. (Primlerin belirli bir asgari tutara ulaşması veya kişisel primlerle tamamlanması gerekmektedir).

Sigortalıların sağlık yardımları kapsamında yapmış oldukları masraflar standart geri ödeme sistemi ve ya üçlü ödeme sistemi yoluyla karşılanmaktadır. Sigortalılar sağlık masraflarının küçük bir oranını kendileri ödemek zorundadırlar. Kişilerin hastalıklarına bağlı olarak gelirlerinde bir azalma meydana geldiği takdirde hastalığın ilk yılı için kişilere geçici iş göremezlik ödeneği, bir yıldan sonra da maluliyet yardımı ödenmektedir.

#### **4.2. İŞ GÖREMEZLİK VE MALULİYET YARDIMI**

İş göremezlik yardımına hak kazanmak için sigortalıların bir sosyal güvenlik sigorta fonuna kayıtlı olmaları, katkı payı ödemiş olmaları ve 120 gün hizmet sürelerinin olması gerekmektedir.

İş göremezlik hali sigorta kurumuna, günlü, imzalı, eksiksiz doldurulmuş ve iş göremezliğin nedenlerinden bahsedilen bir tıbbi rapor ile bildirilme zorunluluğu bulunmaktadır. Daha sonra ise sigorta kurumunun danışman hekimi iş göremezlik derecesini belirlemektedir.

İş göremezlik halinde çalışanların iş göremezlik ücretini işverenler, beyaz yakalı çalışanlar için ilk 30 gün, mavi yakalılar için ilk 14 gün ödemekten sorumludurlar. Federal Devlet kaybedilen gelirleri, işverenin sorumlu olduğu dönemlerin bitiminden birinci yılın sonuna kadar iş göremezlik sigortası hükümlerine göre karşılamaktadır. Bu sürede kişiye maaşının %60'ı oranında iş göremezlik ücreti ödenmektedir.

1 Ocak 2005'den önceki iş göremezlikleri 113,9847 avro, 1 Ocak 2005-31 Aralık 2006 tarihleri arasında meydana gelen iş göremezlik halleri için 116,2643 avro, 1 Ocak 2007-31 Aralık 2008 tarihleri arasında meydana gelen iş göremezlik halleri için 117,4270 avro ve 1 Ocak 2009'dan sonra meydana gelen iş göremezlik halleri için de 118,3664 avro ile sınırlandırılmıştır.

Birinci yılın sonunda sigortalının hastalığının devam etmesi durumunda maluliyet sigortası hükümleri uygulanmaktadır. Maluliyet durumu, NIHDI bünyesindeki Tıbbi Maluliyet Konseyince sigorta kurumunun danışman hekimi tarafından hazırlanan rapor temel alınarak, belirlenmektedir. Maluliyet yardımının miktarı belirlenirken, ailenin durumu, iş göremezliğin başladığı gün ve asgari gelirdeki muhtemel kayıplar hesaba katılmaktadır. Buna göre bakmakla yükümlüsü bulunan bir malul sigortalının gelir kaybı %65 oranında tazmin edilmektedir. Ancak bu tutar iş göremezlik geliri gibi maluliyet halinin meydana geldiği tarihe bağlı olarak 113,9847 avro, 116,2643 avro, 117,4270 avro, 118,3664 avro ile sınırlandırılmıştır. Bu oran bakmakla yükümlüsü bulunmayanlar için %55'e (bekarlar) veya %40'a (birlikte yaşayanlar) düşmektedir.

#### **4.3. İŞ KAZASI YARDIMI**

İşverenler tüm çalışanları için özel bir sigorta şirketine iş kazası sigortası kapsamında kayıtlı olmak zorundadırlar. Belçika sosyal güvenlik mevzuatında bir sigorta kolu olarak iş kazası, işin yürütülmesinde veya iş yerine giderken yahut işten dönerken meydana gelen kazalar şeklinde tanımlanmaktadır.

İşverenler işyerlerinde meydana gelen kazaları 8 gün içinde sigorta kurumuna bildirmek zorundadırlar. Bildirim özel bir formla yada e-posta aracılığıyla yapılabilmektedir. Şayet işveren bildirimde bulunmazsa işçi veya işçinin ailesinden bir kişi de bildirimde bulunabilmektedir.

İşverenlerin katkı paylarını ödediği özel sigorta şirketleri, çalışanın iş kazası nedeniyle yaralanması veya sakatlanması durumunda gerekli incelemeleri yaparak, yardımlara hak kazanıp kazanmadığını tespit ederler ve ödemeleri yaparlar. Ulusal İş Kazası Kurumunun görevi ise işverenlerin kayıtlı olduğu söz konusu özel sigorta Şirketlerini denetlemek ve kontrol etmektir.

İş kazası dolayısıyla doğacak sağlık masraflarının tamamı sigorta kapsamındadır. İş kazası sonucu mağdur olan kimselerin bütün hastanede bakım, fizik tedavi, tıbbi bakım, cerrahi müdahaleler, diş bakımı, ilaç masrafları ve yine ortopedik malzeme ihtiyaçları geri ödeme yöntemi ile karşılanmaktadır. Ayrıca nakdi yardım olarak geçici iş göremezlik ödeneği, takviye yardımlar veya sürekli iş göremezlik halinde yıllık ödenek de verilmektedir.

Geçici iş göremezlik döneminde kişiye ortalama günlük kazancının %90'ı ödenmektedir. Sürekli iş göremezlik halinde ise kişi maaşına ve maluliyet derecesine bağlı olarak yıllık toptan bir yardım almaktadır. Kişi eğer 3 üncü bir kişinin bakımına muhtaç

durumda ise yardım miktarı artırılmaktadır. En yüksek yardım miktarı ise garanti edilen ortalama minimum aylık gelirin 12 katı ile sınırlandırılmıştır.

#### **4.4. MESLEK HASTALIĞI**

Meslek Hastalığı hükümleri, iş kazası hükümlerine paralel özellikler taşımaktadır. Ülkemizde de uygulanmakta olduğu gibi meslek hastalıkları ile ilgili kapalı bir liste mevcuttur. Sigortalı, kapalı listede mevcut olmayan hastalığının nedenini, mesleği ile alakalı olduğunu kanıtlaması durumunda, meslek hastalığı yardımlarından faydalanabilir.

#### **4.5. YAŞLILIK AYLIĞI**

Belçika'da sigortalının yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için 45 yıl hizmet süresinin olması ve 65 yaşını doldurması gerekmektedir. Kadın ve erkek sigortalılar için hizmet süresi hiçbir zaman 45 yılı geçemez. Eğer bir kişinin daha fazla kariyer yılı bulunuyorsa en az avantajdaki yıllar hesaba katılmadan yaşlılık aylığı hesaplanmaktadır. Ancak 35 yıl hizmet süresi olan çalışan ve 60 yaşını dolduran sigortalılar, erken emeklilik hükümlerinden yararlanabilmektedirler. Bunun yanında işverenle anlaşılması durumunda, hizmet akdine tabi çalışanlar 65 yaşından sonra da çalışmaya devam edebilirler. Ancak bu yaş durumdan farklı olarak kişilerin aylıkları ile profesyonel aktivitelerini kombine etmeleri finansal limiti aşmamaları kaydıyla mümkündür. Yaşlılık aylıklarına ilişkin işlemler Ulusal Emeklilik Kurumu tarafından yürütülmektedir. Kurum ayrıca dul aylıklarından da sorumludur. Dul aylığına hak kazanabilmek için sigortalı eşin ölümü halinde, geriye kalan eşin minimum 45 yaşını doldurmuş olması ve evliliğin en az bir yıl devam etmiş olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu durumda hayatta kalan eşe yaşlılık aylığının %80'i dul aylığı olarak ödenmektedir.

#### **4.6. İŞSİZLİK YARDIMI**

İşsizlik yardımına hak kazanabilmek için sigortalıların yaşlarına bağlı belirlenen hizmet sürelerini tamamlamış olmaları, kendi istekleri dışında işsiz kalmaları, çalışabilir durumda olmaları, iş aramaları, Belçika'da yaşamaları ve yasal yaşlılık yaşı olan 65 yaşından küçük olmaları gerekmektedir. Sağlanacak yardımlar, işsiz kalan sigortalıların ailevi durumlarına, işsiz kalma sürelerine ve elde edilen son ücretlerine bağlı olarak değişmektedir.

İşsizlik sigortasının gelir kaybını yerine koyma temel işlevinin yanında geniş kapsamlı bir hareket alanı bulunmaktadır. Bunlar; geçici işsizlik halinde yardım, kısmi veya tam kariyer

arası halinde yardım, işe kısmi başlama halinde yardım, eğitim görenler ve bebek bakıcılarına yardım şeklinde sıralanabilir.

İşsizlik sigortasına tabi olabilmek için belirli bir referans dönemi içinde yeterli çalışma gün sayısına veya benzer sürelerle sahip olmak gerekmektedir. Söz konusu gün sayıları ve referans dönemlerinden 5 inci bölümde ayrıntılı olarak bahsedilmektedir.

Yardımanın miktarı kişinin aile durumuna, işsiz kaldığı süreye göre değişmekle birlikte, ortalama günlük kazancının %40'ı ile %60'ı arasında değişmektedir.

#### **4.7. AİLE YARDIMLARI**

Belçika'da altı çeşit aile yardımı ödenmektedir. Bu yardımlar analık ücreti, evlat edinme ücreti, olağan aile yardımı, özel kişiler tarafından yetiştirilen çocuklar için yapılan toplu ödeme, yetim yardımı ve ek yardımlardır.

Aile yardımları sistemi üç grubun etkileşimi ile sağlanmaktadır. Bunlar; Sigortalı, yardımlardan faydalanan çocuk ve pay sahibidir.

Her işveren bir aile yardımı fonuna katılmak zorundadır. Eğer işveren faaliyetlerine başladığı 90 gün içerisinde bu katılımı gerçekleştirmezse, kendiliğinden "Hizmet Akdine Tabi Çalışanlara Ait Ulusal Aile Yardımı Ofisine üye yapılmaktadır.

Yardım alan çocukların, Belçika'da yaşıyor olmaları ve yaş ile eğitim durumlarıyla ilgili şartları yerine getiriyor olmaları gerekmektedir. Yasal mevzuata açısından bakıldığında, zorunlu eğitime katılımlarına bağlı olarak, çocuklar 18 yaşlarını doldurdukları takvim yılının Ağustos ayının 31'ine kadar aile yardımlarının kapsamı altındadırlar. Bu kuralın istisnaları da bulunmaktadır. Örneğin aşağıdaki gruplardan birine girenler 25 yaşına kadar aile yardımlarının kapsamı altındadırlar;

- Kız veya erkek çıraklar,
- Okula devam eden veya bir iş için eğitim döneminde olanlar (aday icra memurları),
- Tez döneminde olan üniversite öğrencileri,
- Bekleme döneminde olanlar, örneğin diplomaya hak kazanma ile ilk işsizlik yardımı alma arasındaki dönemde olanlar.

Belçika veya yabancı bir ülkede sigortası bulunan ve Belçika'nın sosyal güvenlik anlaşması bulunduğu ülkelerde büyümüş çocukları da, anlaşmalarda yazan oran ve şartlar altında aile yardımına hak kazanmaktadır.

Analık yardımlarında ise doğum izni süresi 15 haftadır. Bu süre boyunca kişiye, tavan maaşının %60 ile %82'si arasında değişen bir tutar ödenmektedir.

#### **4.8. YILLIK İZİN YARDIMI**

Sigortalıların yıllık izinlerini kullanmaları nedeniyle çalışmadıkları günlerin ücretleri bu yardım kapsamında ödenmektedir. Mavi yakalılar için yıllık izin yardımı re'sen Ulusal Ofis tarafından veya özel tatil fonu tarafından ödenmektedir. Beyaz yakalıların yıllık izin yardımları ise işverenleri tarafından ödenmektedir. Ancak söz konusu yardımın kaldırılması değerlendirilmektedir.

### **5. ULUSAL İSTİHDAM KURUMU ve İŞSİZLİK YARDIMLARI**

#### **5.1. ULUSAL İSTİHDAM KURUMU**

Belçika Ulusal İstihdam Kurumu 1961 yılında kurulmuştur. Kurumun görevleri, 1989 yılında bölgeler (Flaman, Valon ve Brüksel Bölgesi) ve topluluklar (Flaman, Fransız ve Alman Toplulukları) arasında paylaştırılmıştır. Bölgelere verilen yetkiler; iş bulma, işe yerleştirme ve yeniden uyum programları olarak sıralanırken, topluluklara verilen yetki sadece mesleki eğitim ile sınırlıdır.

İşsizlik yardımlarının hak sahiplerine ulaştırılmasında rol oynayan pek çok kurum söz konusudur. Bunlar,

- **Ulusal İstihdam Kurumu:** Sigortalıların, işsizlik yardımına hak kazanmaları konusunda kararın verilmesi ile yardımların bağlanması, kontrol ve aktivasyon işlemlerinin yapılması konularında yetkili olan kurumdur.
- **Aracı Ödeme Ofisleri:** Bu ofisler işsizler ile ilgili bilgi alışverişinin sağlanması ve işsizlik ödemelerinin yapılması konusunda yetkilidir.
- **Taşra Teşkilatı:** İşsiz kişilerin, kayıt altına alınmaları, işe yerleştirilmeleri ve mesleki eğitim imkanlarının sunulmasından taşra teşkilatları sorumludur.

#### **5.1.1. Ulusal İstihdam Kurumunun Organizasyon Yapısı ve Yardımların Ödenmesi**

Ulusal İstihdam Kurumunun yönetiminden; Başkan, Kurum Genel Müdürü, 2 Hükümet Temsilcisi, İşçileri Temsil eden 7 üye ile İşçi Sendikalarını Temsil eden 7 üyeden oluşan yönetim kurulu sorumludur. Günlük işlemlerin takibi ise Genel Müdüre bağlı merkez teşkilatınca ve 30 bölgede bulunan taşra teşkilatınca yerine getirilmektedir. Ulusal İstihdam

Kurumunun yaptığı yardımların tutarı 2010 yılı itibariyle 11.57 milyar avrodur. Yönetim operasyonel giderleri için aynı yıl 277 milyon avro harcama yapmıştır.

Sigortalıların, işsizlik ödeneği almak için öncelikle ödeme ofislerine başvurması gerekmektedir. Ödeme ofisleri ülke genelinde 4 gruba ayrılmıştır. Bunlar:

- Hıristiyan Sendikası (CSC)
- Sosyalist Sendika (FGTB)
- Liberal Sendika (CGSLB)
- Tarafsız Devlet Tarafından Yürütülen İşsizlik Yardımları (CAPAC)

Ödeme ofisleri sigortalıların başvurularını, Ulusal İstihdam Kurumu'nun taşra teşkilatına iletirler. Ulusal İstihdam Kurumu, başvuru sahibinin yardıma hak kazanabilmek için yeterli şartları taşıyıp taşımadığını belirler ve kişi hak sahibiye söz konusu tutarları ödeme ofislerine gönderir. Ödeme ofisleri işsizlik yardımlarını, hak sahibi olunan süre boyunca, her ay sigortalının ofise gelip bir nevi ay içinde işsiz olduğu günleri beyan ettiği kontrol kartları yoluyla hesaplayarak ödemeleri sürdürmektedir. Ödeme ofislerinin bu beyanlar doğrultusunda her ay yapmış olduğu ödemeler, Ulusal İstihdam Kurumunun taşra teşkilatlarınınca kontrol edilmektedir. Eksik veya yersiz ödemeler olması durumunda ise Ulusal İstihdam Kurumu, ödeme ofislerinden yapılan yanlışlıkları düzeltmelerini istemektedir.

## **5.2. İŞSİZLİK YARDIMI**

### **5.2.1. Yardımlara Hak Kazanmak ve Yardımların Ödenmesi İçin**

#### **Gerekli Koşullar**

Belçika sosyal güvenlik mevzuatı gereğince kişilerin işsizlik yardımına hak kazanabilmek için aşağıdaki şartları yaşları ile bağlantılı şekilde yerine getiriyor olması gerekmektedir. Sigortalılardan,

- 36 yaş dahil olmak üzere 36 yaşından küçük olanlar için işsiz kalmadan önceki 18 aylık dönemde 312 gün çalışmış olanlar
- 36 yaşından büyük ve 50 yaşından küçük olanlar için işsiz kalmadan önceki 27 aylık dönemde 468 gün çalışmış olanlar
- 50 yaşında ve 50 yaşından büyük olanlar için işsiz kalmadan önceki 36 aylık dönemde 624 gün çalışmış olanlar

işsizlik yardımına hak kazanabilir.

İşsizlik yardımını almak için gerekli şartları taşımak yardımların devamı için yeterli değildir. İşsizlik yardımını alan kişiler ayrıca yardım süresince bazı özel şartları da yerine



getirmek zorundadır. Aksi halde yapılan yardımlar kesilmektedir. Öncelikle işsizlik yardımına başvuran kişinin iş piyasasında bulunması gerekmektedir.(Öncelikle işsizlik yardımı alan kişinin, iş bulmak için gerekli çabayı göstermesi gerekmektedir.) Bu kapsamda, kişi yerel istihdam ofisine kayıtlı olmalı, aktif olarak iş aramalı ve işsizlik süresince teklif edilen işleri yeterli bir mazereti olmaksızın reddetmemelidir. Kişinin çalışabilir durumda olması ise aranan bir diğer şarttır. Örneğin sigortalının sağlığıyla ilgili bir sorunu varsa ve işine devam edememesinin temel nedeni bu sağlık sorununa dayanıyorsa işsizlik yardımından değil iş göremezlik gibi farklı sosyal güvenlik yardımlarından faydalanması beklenmektedir. Son olarak işsizlik yardımını alan sigortalıların Belçika’da ikamet etmesi gerekmektedir. Genel kural bu şekilde olmakla birlikte sosyal güvenlik koordinasyon kuralları gereğince kişi bu hakkını 3 aylık bir süre ile sınırlı olarak Avrupa Ekonomik Bölgesi’ne ihraç edebilmektedir.

Belçika İşsizlik Sigortası Kurumu, yardıma hak kazanılması ve bu yardımların devamına ilişkin şartların yerine getirilmesi halinde işsizlik yardımının sunumunu bir süreye bağlamamıştır. Ancak yasal emeklilik yaşının 65 olduğu düşünülürse 65 yaşında kişi emekli aylığına hak kazanacağından, işsizlik yardımının kesilmesi gerekmektedir.

## **5.2.2. İşsizlik Yardımının Miktarı**

İşsizlik yardımlarının tutarının hesaplanmasında göz önünde bulundurulması gereken 3 önemli husus vardır. Bunlar; aile durumu, işsizlik süresi ve elde edilen son ücrettir.

İşsizlik yardımının tutarı, aile durumu göz önünde tutulduğunda üçlü bir sınıflandırmaya tabi tutulmaktadır. İşsizlik yardımı alacak kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişilerin olması, tek başına yaşaması veya evli olmakla birlikte diğer eşin gelirin olması durumlarına göre ödenecek yardım miktarı farklılık arz etmektedir.

Buna göre işsizlik yardımı alan bir kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişiler varsa son ücret tutarının %60’ı tüm işsizlik süresince ödenmektedir. Ancak kişi tek başına yaşıyorsa işsizlik süresinin ilk yılında son ücret tutarının %60’ı ödenirken, sonraki yıllarda işsizliğin devam etmesi halinde son ücretinin %53,8’i ödenmektedir. Son olarak kişi evli olmasına karşın eşinin geliri varsa ilk yıl diğer durumlarda olduğu gibi son ücret tutarının %60’ı sonraki ikinci ve üçüncü yıl %40’ı ve işsizliğin üç yılı aşması halinde de kişinin ücretinden bağımsız sabit bir tutarın ödenmesi söz konusudur. Aşağıdaki tabloda aile durumuna göre belirlenen işsizlik yardımları tutarları için kullanılan oranlar gösterilmektedir.

**Tablo 6. İşsizlik Yardımının Aile Durumuna Göre Hesaplanması**

<b>İşsizlik Süresi</b>	<b>Birinci Yıl</b>	<b>İkinci ve Üçüncü Yıl</b>	<b>Devam Eden Yıllar</b>
<b>Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişilerin Olması</b>	60%	60%	60%
<b>Tek başına Yaşamayı</b>	60%	53,80%	53,80%
<b>Eşin Gelirinin Olması</b>	60%	40%	Sabit Tutarlı Ödeme

Ancak ödenebilecek işsizlik yardımları için tavan tutarlar söz konusudur. Bu tutarlar maksimum ücretler dikkate alınarak belirlenmektedir. 01/05/2011 tarihi itibarıyla, sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişiler var ise en fazla 2024,27 avro, kişi tek başına yaşıyorsa 2166,20 avro ve son olarak eşin geliri olması durumuna 2324,2 avro işsizlik yardımı yapılmaktadır.

## **6. BELÇİKA EMEKLİLİK SİSTEMİ**

### **6.1. BİRİNCİ SÜTÜN EMEKLİLİK SİSTEMİ**

Belçika emeklilik sistemi hizmet akdine tabi çalışanlar, kendi adına çalışanlar ve kamu çalışanları olmak üzere üç farklı sigorta kolu üzerinde yapılandırılmıştır. Ulusal Emeklilik Kurumu bir hizmet akdine tabii çalışan ve bağımsız çalışan sigortalılara; yaşlılık aylığı, ölüm aylığı ve boşananlar için aylık sigorta kollarında hizmet vermektedir. Devlet memurlarının yaşlılık aylıkları farklı bir kurum tarafından idare edilmektedir. Ancak yakın bir gelecekte bu sigorta kolunda çalışanların işlemleri de Ulusal Emeklilik Kurumu tarafından gerçekleştirilecektir. Ayrıca devlet aylığı ve 65 yaşından büyük vatandaşlar için minimum gelir garantisi de Kurumun görev alanına girmektedir.

## 6.1.1. Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar İçin Emeklilik Sistemi

### 6.1.1.1. Yaşlılık Aylığı

Bir sigortalının yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için 45 yıl sigortalılık süresinin olması ve 65 yaşını doldurması gerekmektedir. Ancak sigortalılardan, 35 yılın 1/3'ünde tam zamanlı çalışma süresi olanlar, 60 yaşında erken emeklilik hükümlerinden yararlanabilirler.

Çalışılan her yıl için güncellenen yıllık ücret gelirleri üzerinden aşağıdaki formül yardımı ile yıllık yaşlılık aylıkları hesaplanmaktadır. Yıllık aylık tutarlarının toplamı da sigortalının toplam yaşlılık aylığı tutarını oluşturmaktadır.

Her kariyer yılı için= $\frac{\text{Enflasyona uyarlanmış o yılki gelir} * \%60(\text{bekar ise}) \text{ yada } \%75(\text{evli ise})}{45}$

45

Yaşlılık aylıklarının hesaplanmasında kullanılan 45 kariyer yılı içerisinde, çalışılmış yıllara ilave olarak işsiz kalınan, hasta olunan, tatilde veya askerde geçirilen süreler de katkı payı ödemiş gibi dahil edilmektedir. Sigortalıların 45 yılı aşan hizmet yılları için en çok gelir elde ettiği yıllar dikkate alınmaktadır.

Yaşlılık aylığı almaya hak kazanan bir kimsenin, aylık hesaplamaları bakmakla yükümlü olduğu kişilerin olup olmadığına göre farklılık arz etmektedir. Sigortalıların bakmakla yükümlü olduğu kişiler var ise formüle %75, yoksa %60 değeri koyularak yaşlılık aylığı hesaplanmaktadır. Bu şekilde sigortalıların ailevi durumlarına göre farklılıklar aylık hesaplamalarına yansıtılmaktadır.

Sigortalıların yaşlılık aylıklarının hesaplanmasında bir diğer önemli konu da “Bonus” uygulamasıdır. Sigortalıların erken emekliği tercih etmek yerine hizmetlerini sürdürmeleri halinde, 62 yaşını doldurdukları yılın ikinci yarısından itibaren yaşlılık aylıkları hesaplamalarına katkı yapacak “Bonus” uygulaması devreye girmektedir. Söz konusu teşvik uygulaması 2006 yılında yürürlüğe girmiştir. Bu düzenlemeye göre 62 yaşını dolduran veya 44 yıl hizmet süresi olan sigortalılara çalıştıkları ilave her bir gün için 2,2082 avro ücretlerine ilave edilerek yaşlılık aylıkları hesaplanmaktadır. İlk bakışta bu tutar düşük gözükse dahi yıllık çalışma süresi olan 312 gün ile çarpıldığında 688,96 avro, sigortalıların yaşlılık aylıklarını ciddi anlamda yükseltmektedir.

### **6.1.1.2. Ölüm Aylığı**

Ulusal Emeklilik Kurumu (ONP), sigortalıların ölümleri halinde dul eşlerine ölüm aylığı da bağlamaktan sorumludur. Bu durumda dul eşlere sigortalının yaşlılık aylığının %80'i oranında ölüm aylığı bağlanmaktadır. Ölüm aylığına hak kazanabilmek için;

- Dul eşin 45 yaşını tamamlamış olması,
- Ölen eş ile aralarında en az 1 yıl evlilik bağının bulunması, gerekmektedir.

Ancak ölen eşin dul eşinden bakmakla yükümlü olduğu bir çocuğu var ise veya dul eş çalışma gücünün en az %66'sını kaybetmişse 45 yaşın dolması beklenmemektedir. Ayrıca bazı özel hallerde (örneğin çocuk olması) bir yıllık evlilik süresinin bulunması koşulu da aranmamaktadır. Yaşlılık aylığı ile ölüm aylığı birlikte verilebilmektedir.

### **6.1.1.3. Boşanma Aylığı**

Eşlerin boşanması durumunda, eşlerin mevcut yaşam standartlarını korumaları amacıyla eski eşin yaşlılık aylığının belli bir kısmı talep eden eşe boşanma aylığı olarak bağlanmaktadır. Boşanma aylığına hak kazanabilmek için;

- 65 yaşını doldurmuş olmak ve ya erken emeklilik şartlarını sağlamış olmak,
- Tekrar evlenmemiş olmak, gerekmektedir.

Boşanma aylığına hak kazanıldıktan sonra sigortalının evlenmesi durumunda aylık kesilmektedir. Ancak tekrar boşanılması durumunda son eşin hizmetlerine bağlı olarak yeniden boşanma aylığı bağlanabilmektedir. Boşanma aylıkları da yaşlılık aylıklarına ilave edilerek ödenebilmektedir

## **6.1.2. Kendi Adına Çalışanlar İçin Emeklilik Sistemi**

### **6.1.2.1. Yaşlılık Aylığı**

Kendi adına çalışanlar için hesaplanacak yaşlılık aylıkları genel olarak hizmet akdine tabi olarak çalışanlarla benzer özellikler taşımaktadır. Buna göre kendi adına çalışanların yaşlılık aylıkları da aynı formül yardımıyla hesaplanmakta, ölüm aylığı, boşanma aylığı ve garanti edilmiş minimum aylık yardımlarından da faydalanabilmektedirler.

İki sigorta kolunun yaşlılık aylıklarına ilişkin farklılıkları ise aşağıdaki şekilde özetlenebilmektedir.

- Bağımsız çalışan kişilerin erken emeklilik talebinde bulunmaları durumunda yaşlılık aylıkları 5 yıl için maksimum %25 oranına kadar azaltılabilmekte,
- Bağımsız çalışan kişilerin katkı payı ödemediği süreler hizmet sürelerinden sayılmamakta,
- Aylık hesaplamalarında hizmet süreleri gün olarak değil yılın çeyrekleri itibariyle dikkate alınmaktadır.

#### **6.1.2.2. Ölüm Aylığı**

Kendi adına çalışanlar da hizmet akdine tabi çalışanların ölüm aylıklarına benzer bir şekilde ölüm aylığı hükümlerinden yararlanmaktadırlar. Buna göre dul eşlere sigortalının yaşlılık aylığının %80'i oranında ölüm aylığı bağlanmaktadır. Ölüm aylığına hak kazanabilmek için;

- Dul eşin 45 yaşını tamamlamış olması,
- Ölen eş ile aralarında en az 1 yıl evlilik bağı olması, gerekmektedir.

Ancak ölen eşin ardından bakmakla yükü olunan bir çocuk var ise veya dul eş çalışma gücünün en az %66'sını kaybetmişse 45 yaşın dolması beklenmemektedir. Ayrıca bazı özel hallerde (örneğin çocuk olması) bir yıllık evlilik süresinin bulunması koşulu da aranmamaktadır. Yaşlılık aylığı ile ölüm aylığı birlikte verilebilmektedir.

#### **6.1.2.3. Boşanma Aylığı**

Boşanma aylığına hak kazanabilmek için yerine getirilmesi gereken şartlar hizmet akdine tabi çalışanlarla aynı olmasına karşın tek farklılık aylığın hesaplanmasında kullanılan orandır. Bilindiği gibi hizmet akdine tabi çalışanların boşanma aylığı, eski eşin yaşlılık aylığının %67,5'idir. Kendi adına çalışanlarda ise eski eşin yaşlılık aylığının %37,5'i ancak boşanma aylığı olarak bağlanabilmektedir. Ayrıca boşanma aylığı yaşlılık aylığına da ilave edilebilmektedir.

### **6.1.3. Yaşlılar İçin Garanti Edilen Minimum Gelir**

Yaşlılar için garanti edilen minimum gelirden faydalanabilmek için 65 yaşı doldurmuş olmak, Belçika vatandaşı olmak ve Belçika da ikamet ediyor olmak gerekmektedir.

Yaşlılar için garanti edilen minimum gelir tutarı; yalnız yaşayan biri için yıllık 11.215,26 avro ve başka biri ile aynı adresi paylaşanlar için (çocukları ve ya torunları haricinde) 7 476,84 avrodur.

## **6.2. İKİNCİ SÜTUN EMEKLİLİK SİSTEMİ (MESLEKİ EMEKLİLİK SİSTEMİ)**

Belçika'daki emeklilik sistemi üç sütundan oluşmaktadır. "1 inci sütun" tüm çalışanların katılmak zorunda olduğu rejimdir. Primler devlet tarafından toplanmaktadır. Genel rejimde gelirin yeniden dağıtılması prensibi geçerlidir. Primler bütün toplum için sosyal güvenliğin sağlanması amacıyla toplanmaktadır. "II. sütun" mesleki emeklilik sistemidir. Kapitalizasyon mantığı ile emeklilik fonları veya özel sigortalar tarafından yürütülmektedir. "3 üncü sütun" ise bireysel emeklilik sistemidir. Yine kapitalizasyon prensibi geçerlidir ve özel sigortalar tarafından yürütülmektedir.

Belçika mevzuatında ikinci sütun emeklilik (mesleki emeklilik) sisteminin yasal dayanağı "Sosyal ve İş Hukuku ile Sigorta Şirketlerinin Gözetimi Kanunu" dur. (Emeklilik Fonlarının Devlet Garantisini Sağlayan İhtiyati Kanun olarak da isimlendirilmektedir)

İkinci sütun emeklilik sistemi üçlü bir ilişki içinde işlemektedir. Mesleki Emeklilik Kurumları (IORP), işveren ve çalışanlardan oluşan bu üçlü karşılıklı ilişki ile sistem işlerlik kazanmaktadır. İşveren ile IORP arasında, sigorta sözleşmesi imzalanmaktadır. Söz konusu sözleşme gereği işveren işçinin ücreti üzerinden kestiği primleri IORP'ye yatırmakta ve emeklilik sistemine yardımlar IORP tarafından çalışanlara ödenmektedir.

Emeklilik planları yapılan sözleşmelere göre farklı şekillenebilmektedir. Aşağıdaki tabloda ikinci sütun emeklilik planları çeşitleri gösterilmektedir:

**Tablo 7. İkinci Sütun Emeklilik Plan Çeşitleri**

<b>Planın Çeşidi</b>	<b>İşverenin Taahhüdü</b>	<b>Yardım</b>
Belirlenmiş Katkı Planı (DC)	Düzenli olarak belirlenmiş bir tutarda katkı yapmak	Katkıların toplamı + getiri (yapılan yatırımın getirisine bağlı olarak değişir)
Belirlenmiş Katkı + Tarife	Düzenli olarak belirlenmiş bir tutarda katkı yapmak Belirli bir (minimum) getiriye garanti etmek	Katkıların toplamı+ taahhüt edilen getiri
Belirlenmiş Fayda Planı (DB)	Belirlenmiş bir tutarda sermaye ya da ödenek sağlamak	Taahhüt edilen sermaye ya da ödenek
Nakit Dengesi (CB)	Düzenli bir miktar bedelini ve sabit getiri sağlamak	Taahhüt edilen yardım

Sosyal Güvenlik ve İş Hukukuna göre sigorta planının kurulması, tadili ve iptal edilmesi prensipte işverenin yetki alanındadır. Bazı durumlarda ise çalışanın talebiyle veya toplu anlaşma ile de yapılabilmektedir. Belçika’da mesleki emeklilik sistemine üye olunması devlet tarafından zorunlu tutulmamaktadır. Sistem gönüllülük (üyelik) esasına göre işlemektedir. İkinci sütun emeklilik sistemine üye olabilmek için; söz konusu iş yerinde 1 yılın doldurmuş olmak veya en az 25 yaşını doldurmuş olmak gerekmektedir. İşçilere ilave olarak kendi nam ve hesabına çalışanlar da mesleki emeklilik programlarına üye olabilmektedir. Programa dahil olmak isteyenlere tıbbi test uygulanamaz ve ayrımcılık yapılamaz. Kişinin çalıştığı iş yerinden ayrılması onun kazanılmış haklarını kaybetmesine neden olmaktadır. Sigortalı eski işverenin uyguladığı programa devam edebilmekte veya yeni işverenin emeklilik planına transfer olabilmektedir.

### **6.3. İŞÇİLERİN EMEKLİLİK SİSTEMLERİNİN FİNANSMAN VE YÖNETİMİ**

Belçika emeklilik sistemi üç sütunlu bir yapıya sahiptir. Bunlardan ilki zorunlu olan birinci sütundur. İşçiler, kendi adına çalışanlar ve memurlar emeklilik dönemlerindeki yaşlılık aylıkları için bu sütuna ücretlerinden katkı payı ödemek zorundadırlar. İkinci ve üçüncü sütun ise tamamlayıcı niteliktedir. Sigortalıların bu sütunlara ilişkin katkı payı ödeme zorunluluğu

bulunmamakla birlikte emeklilik dönemlerinde çalışanların hayat standartlarını devam ettirebilmeleri için yaşlılık aylıklarına ilave olarak ödenen emeklilik sigortalarıdır.

Aşağıdaki tabloda yasal ve tamamlayıcı emeklilik sisteminden oluşan Belçika emeklilik sistemi kısaca gösterilmektedir.

**Tablo 8. Belçika Emeklilik Sistemi**

Yasal (Zorunlu) Sistem	Tamamlayıcı Emeklilik	
<b>Birinci Sütun</b>	<b>İkinci Sütun</b>	<b>Üçüncü Sütun</b>
Bir Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar	Tamamlayıcı Emeklilik Sigortaları	Özel Sigortalar-Emeklilik Tasarrufları
Kendi Adına Çalışanlar		
Memurlar		
<b>Artık Sistem</b>		

Bilindiği gibi Belçika sosyal güvenlik sisteminde işçi ve işverenlerden toplanan katkı paylarının tamamı Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından toplanmakta ve risk gruplarına iki yıllık ihtiyaçları göz önünde tutularak dağıtılmaktadır. Sistemin genel finansmanı ve sosyal sigorta kurumları itibariyle yaklaşık olarak dağıtılan katkı payları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir. Ancak katkı paylarının işçi ve işveren hisseleri incelendiğinde aile yardımları, iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin katkı paylarının işçiler tarafından ödenmediği sadece onlar adına işverenleri tarafından ödendiği gözden kaçırılmamalıdır. Toplam ödenen prim, prime esas kazancın %37,84'ü olup bunun %13,07'si sigortalı hissesi, %24,77'si işveren hissesidir.



**Tablo 9. İşçi ve İşveren Prim Payları**

<b>İş Kolları</b>	<b>İşçi tarafından ödenen prim (%)</b>	<b>İşveren tarafından ödenen prim(%)</b>	<b>Toplam(%)</b>
1.Hastalık-Sakatlık			
-Sağlık	3,55	3,80	7,35
-Tazminat/Yararlar	1,15	2,35	3,50
2.İşsizlik	0,87	1,46	2,33
3.Emeklilik	7,50	8,86	16,36
4.Aile Yardımları	0,00	7,00	7,00
5.İş Kazaları	0,00	0,30	0,30
6.Meslek Hastalıkları	0,00	1,00	1,00
<b>Toplam</b>	<b>13,07</b>	<b>24,77</b>	<b>37,84</b>

Yasal emeklilik yaşı hem kadınlar hem de erkekler için 65'tir. Ancak kadın ve erkekler için eşitlenen söz konusu yasal emeklilik yaşı 1997 yılında uygulamaya konan reform ile sağlanmıştır. Bu reformla modernleşme ve sigortalı sayısının artırılması hedeflenmiştir. Kadınlarda emeklilik yaşı kademeli olarak 60'tan 65'e çıkarılmıştır. Ayrıca kadınlarda erken emeklilik için 25 yıl olan hizmet süresi 35 yıla çıkarılmıştır.

Sigortalıların yaşlılık aylıkları ile ilgili bir diğer reform uygulaması ise 2005 yılında uygulamaya konan "Bonus" teşvikidir. Sigortalıların erken emekliği tercih etmek yerine hizmetlerini sürdürmeleri halinde, 62 yaşını doldurdukları yılın ikinci yarısından itibaren yaşlılık aylıkları hesaplamalarına katkı yapacak "Bonus" uygulaması devreye girmektedir. Bu düzenlemeye göre 62 yaşını dolduran veya 42 yıl hizmet süresi olan sigortalılara çalıştıkları ilave her bir gün için 2,2082 avro ücretlerine ilave edilerek yaşlılık aylıkları hesaplanmaktadır. İlk bakışta bu tutar düşük gözükse dahi yıllık çalışma süresi olan 312 gün ile çarpıldığında 688,96 avro, sigortalıların yaşlılık aylıklarını ciddi anlamda yükseltmektedir.

Ulusal Emeklilik Kurumunun 2009 yılı istatistiklerine göre hizmet akdine tabi çalışmalardan dolayı 1.662.574 kişi, bağımsız çalışmalardan dolayı da 490.524 kişi yaşlılık aylığı almaktadır. Yaşlılık aylığı alan hizmet akdine tabi olarak çalışanların 1.420.893'ü emekli, 487.319'u hak sahibidir. Kendi adına çalışanlardan yaşlılık aylığı alanlarda ise 394.362'si emekli, 124.231'i hak sahibidir.

Kurumun 2009 yılından hizmet akdine tabi çalışanlara emekli aylıkları ödemelerinin toplamı 17.675.218.148 avro, bağımsız çalışanlara yapılan toplam emekli aylığı tutarı da 2.693.666.457 avro olarak gerçekleşmiştir.

**Tablo 10. Yıllar İtibariyle Nüfus Perspektifi**

		<b>2010</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>
<b>Toplam Nüfus</b>		10.846.700	11.996.800	12.449.800
	0-14	16,90%	16,50%	15,70%
<b>Yaş Aralıkları</b>	15-64	65,90%	60,60%	60,70%
	65-	17,20%	22,60%	22,70%
<b>Kadın Başına Ortalama Çocuk Sayısı</b>		1,84	1,76	1,76

**Tablo 11. Yıllar İtibariyle Yaşam Beklentisi**

		<b>2010</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>
<b>Yeni Doğan</b>	Erkek	77,87	81,17	83,99
	Kadın	83,86	87,03	89,73
<b>65 Yaşındaki</b>	Erkek	17,41	19,74	21,78
	Kadın	21,58	24,1	26,32

**Tablo 12. Yıllar İtibariyle Aktif-Pasif Oranı**

	<b>2010</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>
<b>Aktif –Pasif Oranı</b>	3,80	2,70	2,30

**Tablo 13. Yıllar İtibariyle Toplam Yaşlılık Aylıklarının GSMH'ya Oranı**

		<b>2010</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>
<b>Emekli</b>	<b>Hizmet Akdine Tabi Çalışan</b>	5,20	6,80	7,40
<b>Emekli</b>	<b>Kendi Hesabına Çalışan</b>	0,80	0,80	0,80
<b>Emekli</b>	<b>Devlet Memuru</b>	3,50	4,70	5,10
<b>Emekli</b>	<b>TOPLAM</b>	9,50	12,30	13,30

Tablolarda görüleceği üzere Belçika'da nüfusun artması ve yaşlanması, aktif pasif oranının düşmekte ve bütçeye olan maliyetin artması beklenmektedir. Bu bağlamda; Belçika Hükümeti gelecekte emeklilik sistemiyle ilgili olarak; 2. ve 3.sütun emeklilik sistemini genişletmeyi, zorunlu hale getirmeyi ya da mali avantajlar sağlayarak sigortalıların bu alandaki birikimlerinin artmasını sağlayacak teşvikleri planlamaktadır. Ayrıca; İsveç sisteminde olduğu gibi esnek emeklilik yaşı programları üzerinde durulmaktadır. (yaşam beklentisini yansıtan katsayı kullanımı ile yeniden bölme ve sermayelendirme kombinasyonu). Ücret, maaş/yarar oranı da gözden geçirilerek sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği açısından yeni hedefler oluşturulmaktadır.

#### **6.4. 883/2004 SAYILI AB DÜZENLEMESİNİN BELÇİKALI İŞÇİLERİN EMEKLİ AYLIKLARINA ETKİSİ**

883/2004 sayılı Düzenleme, Avrupa Birliğine üye devletlerin sosyal güvenlik sistemlerinin koordinasyonu ile ilgili olarak, 1 Mayıs 2010 tarihi itibarıyla yürürlüğe girmiştir. Söz konusu koordinasyon düzenlemesi, ulusal sosyal güvenlik yönetimlerinin işbirliği üzerine kurulmuştur. Düzenleme özellikle işçilerin göçü ve yasal hakları, geçiş düzenlemeleri ve bilgi değişimleri konularını içermektedir.

Sosyal güvenlik koordinasyon kurallarının amacı kişilerin serbest dolaşımının önündeki engelleri kaldırmaktır. Ulusal seviyedeki yasal düzenlemelerle oluşturulan sosyal güvenlik yardımları ve koşulları her ülkenin kendi gelenek ve kültürüne göre yapılandırılmaktadır. Sonuç olarak Birliğin ulusal sosyal güvenlik sistemleri üzerinde yetkisi olmamakla birlikte, koordinasyon kurallarıyla her ülkede sunulan sosyal güvenlik haklarının koordinasyonu sağlanmaktadır.

Sosyal güvenlik koordinasyon kuralları ile herhangi bir AB üyesi ülkede, sosyal güvenlik kapsamında olan bir kişinin, diğer tüm AB üyesi ülkelerde de sosyal güvenlik şemsiyesi altında olduğu kabul edilmektedir. Bu şekilde sigortalılar serbest dolaşım haklarını kullanırken sosyal güvenlik alanında herhangi bir hak kaybına uğramamaktadırlar.

Sosyal güvenlik koordinasyon kuralları kişi bakımından; AB'ye üye devletler ile İzlanda, Lihtenştayn, Norveç ve İsviçre'ye vatandaşlık bağı ile bağlı olanları, sayılan devletlerin birinde sigortalı çalışanları ve bunların ailelerini, söz konusu devletlerde ikamet eden vatansızlar ve /veya sığınmacılar ve bu kişilerin ailelerini, AB bölgesinde yasal olarak ikamet eden ve AB vatandaşı olmayanlar ile bu devletler arasında hareket eden kişilerle ailelerini kapsamaktadır.

Konu bakımından ise sosyal güvenliğin sigorta kolları olan; hastalık yardımları, analık, iş kazası ve meslek hastalıkları, malullük yardımları, işsizlik yardımları, aile yardımları, yaşlılık ve ölüm yardımlarını içermektedir.

Kişilerin serbest dolaşımının önündeki engelleri kaldırmayı amaçlayan 883/2004 sayılı düzenleme, sosyal güvenlik alanında kişilerin hak kaybına uğramamalarını sağlayacak dört temel ilke üzerinde yapılandırılmıştır. Bunlar:

- Tek bir sosyal güvenlik mevzuatının uygulanması,
- Yaşadıkları ve çalıştıkları ülkeye bakmaksızın herkesin eşit muameleye tabi tutulması,
- AB üye ülkelerinin herhangi birinde olan ikamet, çalışma ya da sigortalılık sürelerinin diğer üye devletler için de geçerli olması ve hakların kazanılması bakımından bu sürelerin toplanması,
- Nakdi bir yardıma hak kazanıldığında başka bir ülkede ikamet edilse dahi bu yardımların genel olarak hak kazanılan ülkeden başka bir ülkeye ihraç edilebilmesi, olarak sıralanabilir.

883/2004 sayılı AB Düzenlemesi, yukarıda bahsedilenler ışığında yaşlılık aylıklarına hak kazanılması ve hesaplanması bakımından etkili olmaktadır. Yaşlılık aylıkları hesaplanırken diğer AB üyesi ülkelerindeki hizmetler de dikkate alınmaktadır. Bilindiği gibi Belçika’da emeklilik yaşı 65 ve yaşlılık aylığına hak kazanabilmek için aranan hizmet süresi de 45 yıldır. Koordinasyon kuralları çerçevesinde Belçika dışında diğer AB ülkelerinde çalışılan süreler de, hizmet süresi olarak kabul edilmektedir.

Söz konusu düzenleme ile vatandaşların sosyal güvenlik bilgilerinin üye ülkeler arasında hızlı ve güvenilir bir şekilde paylaşılmasına imkan verecek, bir sistemin de kurulmasına karar verilmiştir. Bu amaçla çalışmalarına başlanan “Sosyal Güvenlik Bilgilerinin Elektronik Değişimi (EESSI)” projesi, kurumlar arasında bilgi alışverişi bakımından etkin bir ortam oluşturacaktır. Söz konusu elektronik ortamın 01.05.2012 tarihinde uygulamaya geçmesi planlanmaktadır.

## **6.5. ULUSAL EMEKLİLİK OFİSİ ÇAĞRI MERKEZİ**

Ulusal Emeklilik Çağrı Merkezi’nde 37’si Fransızca, 37’si de Felemenkçe konuşan olmak üzere 74 kişi çalışmaktadır. Çalışanların tümü memur olup çalışma saatleri 08:00-17:00 arasındadır. Yıllık ortalama çağrı sayısı 500.000’dir. Gelen çağrılarının %80’ini karşılanarak

cevap verilmektedir. Çağrı Merkezi, ileride entegre edilmesi beklenen iki ayrı ekranla çalışmaktadırlar.

Çağrı Merkezinin hedefi; gelen çağrıları 30 saniyeden fazla bekletmeden cevaplamak ve 3 dakika içinde vatandaşın gelen soru ya da sorunları çözmektir. Gelen çağrıların %90'ı ön ofiste cevaplanmakta, uzmanlık gerektiren sorular ise arka ofisteki uzmanlara aktarılmaktadır.

Çağrı Merkezinin kalite standartlarına ulaşmasında yardımcı olan en önemli araç kâğıtsız, elektronik bir ortamda çalışılma imkanının sağlanmış olmasıdır. Ayrıca; arayan vatandaşlar öncelikle sosyal güvenlik numaralarını tuşladıklarından, çağrı merkezi çalışanı telefonu açtığı anda arayan kişinin bilgileri ekranda görülebilmektedir. Bu sayede vatandaşlara daha hızlı cevap verilebilme olanağı sağlanmaktadır.

Sigortalıların, çağrı merkezine en sık yönelttikleri soru emeklilik durumlarında alacakları yaşlılık aylıkları ve ücretlerinde yapılan kesintilerin nedenlerine ilişkin sorulardır.

Ayrıca çağrı merkezine gelen tüm çağrılar kayıt edilmektedir. Gelen çağrı, karşılanan çağrı, kaçan çağrı sayıları, konuşma süreleri gibi istatistiki bilgiler tutulmakta, merkezin ve çalışanların performans ölçütleri bu bilgilere göre değerlendirilmektedir.

## **7. ULUSAL SAĞLIK VE MALULİYET SİGORTASI KURUMU ve SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİ**

### **7.1. ULUSAL SAĞLIK VE MALULİYET SİGORTASI KURUMU**

Sosyal İşler Bakanlığına bağlı olarak görev yapan kamu sosyal sigorta kurumudur. Kurum ülke nüfusunun %99'unu kapsayan zorunlu sağlık ve yardım sigortası sisteminin uygulanması, yönetilmesi ve denetlenmesinden sorumludur.

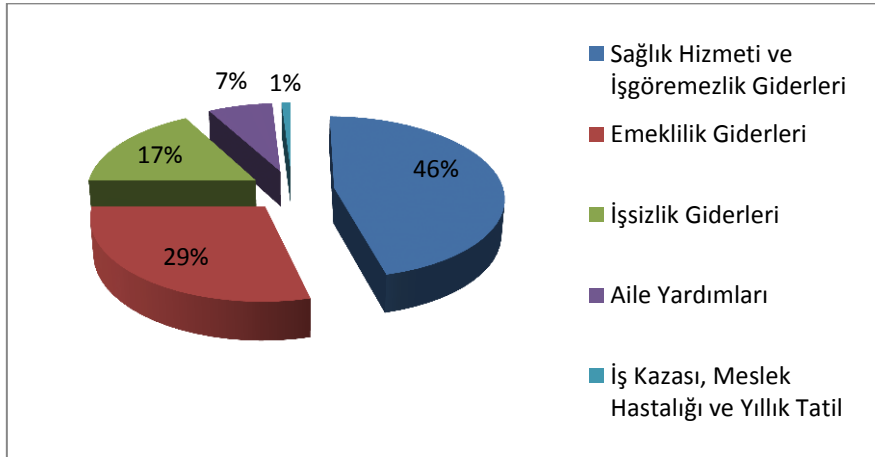
Zorunlu sağlık sigortası ilk olarak 1945 yılında hizmet akdine tabi çalışanlar (işçi) için uygulanmaya başlanmıştır. Kurum ise 1963 yılında kurulmuştur. 1993-1994 yıllarında Kurumun yönetimi ve finansmanı ile ilgili olarak bazı mevzuat değişiklikleri yapılmış, 2001-2010 yıllarında ise Kurum, politikalarının sürdürülebilir ve erişilebilir olması amacıyla pek çok reformlar yapmıştır.

Kurumun ana görevleri; iş kazası ve meslek hastalığı dışındaki sağlık hizmet bedellerinin geri ödenmesi, iş göremezlik, analık, babalık ve evlat edinme ödeneklerinin verilmesi ile sigortalı cenaze masraflarının karşılanmasıdır.

Kurum geri ödeme işini sağlık sigortası fonları aracılığı ile yapmaktadır. Örneğin; hasta doktora gidip muayene olduğunda sağlık hizmet bedelinin tamamını doktora ödemektedirler. Sigortalı sonrasında doktordan aldığı hizmet faturası ile geri ödeme işlemlerinin yapılabilmesi için sağlık sigortası fonuna başvurumaktadırlar. Sağlık sigortası fonu hastanın katılım payını düşükten sonra kalan miktarı hastaya ödemektedir. Ancak hastanın hastanede yatması ya da eczaneden ilaç alması durumunda sadece katılım payı ödenmekte kalan masraflar hastane tarafından sigorta fonundan talep edilmektedir.

Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu'nun 2006 yılı harcamaları tutarı 25,5 milyar avrodur. Bu tutarın %88'i sağlık hizmeti giderleri ile diğer ödeneklere, %12'si ise yönetim, reklam, bilgilendirme vs. gibi giderlere ayrılmıştır. Aşağıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere, toplam sosyal sigorta bütçesinden Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumuna 2006 yılı için %46 oranında pay ayrılmıştır.

**Şekil 5. Toplam Sosyal Sigorta Bütçesinden Sosyal Güvenlik Kolları İtibariyle Ayrılan Payların Oranı (2006)**



### 7.1.1. Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumunun Görevleri

Kurumun sosyal güvenlik alanındaki görevleri aşağıda sıralanmaktadır:

- Sağlık hizmet bedellerinin geri ödemesini sağlamak,
- İş göremezlik, özürllülük, analık, babalık ya da evlat edinme durumlarında sigortalılara ödenecek gelir miktarını belirlemek ve ödemek,
- Sağlık hizmet sunucuları tarafından uygulanan geri ödeme listelerini oluşturmak,
- Geri ödeme kriterlerini belirlemek,

- Yeni diş implantları, kişisel rehabilitasyonlar, elektrikli sandalye, konuşma terapileri, pahalı protezler gibi bazı istisnai durumlarda sağlık hizmet bedelinin geri ödenip ödenmemesine karar vermek,
- Sosyal İşler Bakanlığı ve diğer taraflarla birlikte sağlık ve yardım sigortası sistemine ilişkin düzenlemeleri yapmak,
- Geri ödeme listelerinin ve sözleşmelerin görüşmelerini organize etmek,
- Sağlık hizmet sunucularını bilgilendirmek, değerlendirmek ve denetlemek,
- Sağlık sigortası fonlarını bilgilendirmek, değerlendirmek ve denetlemek,
- Hastaları bilgilendirmek ve bazen de denetlemek,
- Özel Dayanışma Fonunu yönetmek. Bu fon geri ödemesi olmayan bazı nadir görülen hastalıklarda, istisnai vakalarda ve belli şartlar altında hastalara finansal destek sağlar.

### **7.1.2. Ulusal Sağlık Ve Maluliyet Sigortası Kurumunun Organizasyon Yapısı**

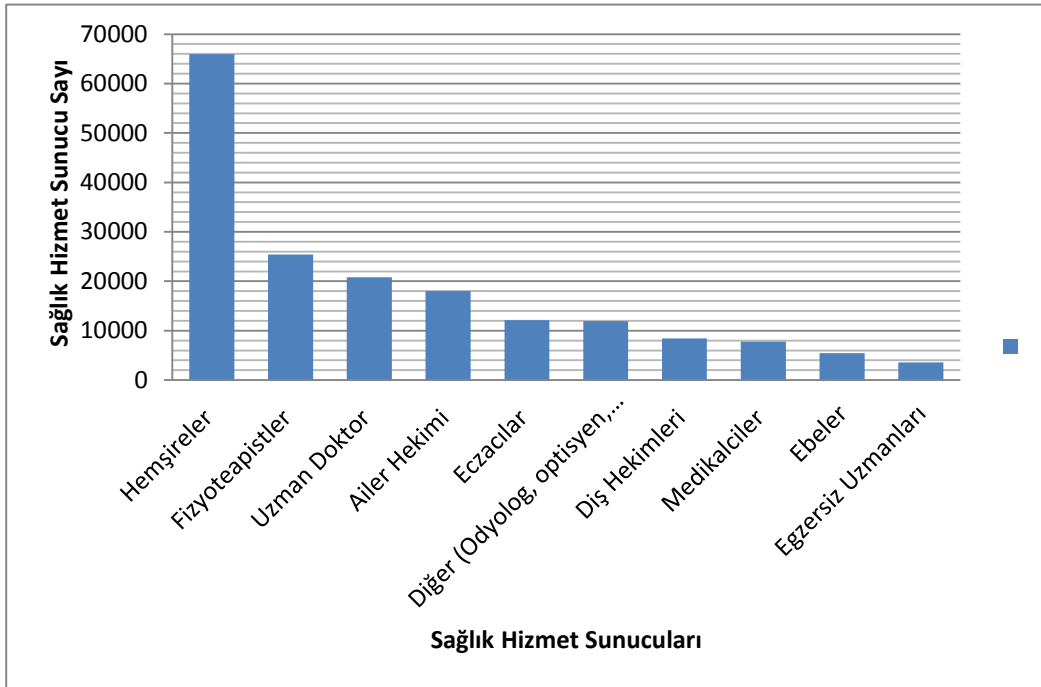
Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu bir yönetim kurulu ve beş daire başkanlığından oluşan bir organizasyon yapısına sahiptir. Kurum'da doktor, eczacı, hemşire, sosyal çalışmacı, aktüerya uzmanı, ekonomist gibi farklı mesleki tecrübesi olan 1400 çalışan bulunmaktadır.

Yönetim Kurulu'nun, Kurumun bütçesinin oluşturulması, aktüeryal dengenin oluşturulması ve personelle ilgili kararların verilmesi gibi idari görevleri bulunmaktadır. Daire Başkanlıkları ve görevleri ise şunlardır:

#### **➤ Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı ve Görevleri:**

- Sağlık hizmeti bedellerinin geri ödeme kriterlerini belirlemek,
- Bütçeyi hazırlamak, bütçe aşımalarını izlemek ve hesapları kontrol etmek,
- Maksimum fatura kriterlerini, kimlerin maksimum fatura uygulamasından yararlanacağını, hesaba katılması gereken yıllık aile gelirinin ne olacağını, katılım payındaki tavan rakamı vs. belirlemek,
- Sağlık hizmet sunucularını ücretler, katılım payları ve uyulması gereken kurallar konusunda bilgilendirmek,
- Sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesini teşvik etmek,
- Sağlık akreditasyon işlemlerini yürütmek, organize etmek ve finanse etmek,
- Sosyal taraflarla Kurum arasındaki görüşmeleri organize etmek.

**Şekil 6. Sağlık Hizmet Sunucularının Dağılımı (2006)**



➤ **Yardımlar Daire Başkanlığı ve Görevleri:**

- İş göremezlik, analık, babalık ve evlat edinme yardımlarının ödenme kriterlerini ve ödenecek miktarları belirlemek,
- Cenaze yardımı kriterlerini belirlemek,
- Maluliyet dosyalarını yönetmek.

➤ **Tıbbi Değerlendirme ve Denetim Daire Başkanlığı ve Görevleri:**

- Geri ödeme ve yardımlar konusunda sağlık hizmet sunucularının hatalı işlem yapmalarını engellemek amacıyla bilgilendirmek,
- Sağlık hizmet sunucularının sağlık hizmet kalitelerini değerlendirmek,
- Sağlık hizmet sunucuları tarafından Kurum mevzuatının uygulanıp uygulanmadığını denetlemek.

➤ **Yönetimsel Denetim Daire Başkanlığı ve Görevleri:**

- Sağlık sigortası fonlarını sağlık sigortacılığı konusunda bilgilendirmek, denetlemek ve tavsiyelerde bulunmak,
- Sigortalılara fonlar tarafından eşit muamelede bulunulup bulunulmadığını denetlemek,



- Maksimum fatura uygulamasını takip ve kontrol etmek,
- Artan sağlık harcamalarını takip ve kontrol etmek.

➤ **Destek Daire Başkanlığı ve Görevleri:**

- Diğer daire başkanlıklarına insan kaynağı, finansman ve bilgi sağlamak,
- Çeviri yapılması, dokümantasyon, ziyaretçilerin karşılanması, binaların bakımı kırtasiye malzemelerinin sağlanması, güvenlik, lojistik vs. hizmetler.

## 7.2. SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİ

Belçika'da sağlık sigortası sadece çalışanlar, serbest meslek sahibi kişiler ve devlet memurları için değil, aynı zamanda işsizler, emekliler, engelli öğrenciler, hak sahibi olanların eşleri, çocukları, torunları vb. birlikte yaşayan çiftler ve bakmakla yükümlü olunan kişiler için sağlanmaktadır.

Yasal olarak tüm ülke nüfusu (%99) birkaç istisna dışında sağlık sigortası sisteminin içerisinde yer almak zorundadır. Ancak, bir kişinin sağlık sigortası yardım hakkını elde edebilmesi için bir takım şartları yerine getirmesi gerekmektedir:

a) Belçika demiryollarının daimi kadrosunda çalışan kişiler dışında, kişiler sağlık sigorta fonunu seçmekte özgürdür ve kişilerin sisteme prim ödeyerek katılması gerekmektedir. Maaşlı çalışan kişiler için zorunlu sağlık sigortası primi brüt maaş üzerinden;

-İşveren payı: % 3.80

-İşçi Payı: % 3.55

-Devlet memurları için ise sağlık sigortası prim oranı % 11'dir.

b) Kişilerin sağlık hakkından faydalanabilmesi için minimum prim tutarını yatırmaları gerekmektedir. Kişilerin ödedikleri prim minimum tutara eşit değilse, sağlık hizmeti alabilmek için ek prim ödemeleri gerekmektedir.

c) Prensip olarak, kişi sağlık sigortası primi ödemeye başladıktan sonra sağlık hizmeti alabilmek için altı aylık bekleme süresini tamamlaması gerekmektedir. Ancak, Kurum çoğunlukla provizyonu önceden açmaktadır. Bu nedenle bu uygulama istisna haline gelmiştir.

Belçika sağlık sistemi genel olarak iki düzeyde yapılandırılmıştır. Bunlar federal ve bölgesel düzeylerdir. Zorunlu sağlık sigortası, hastane ve yoğun bakım tedavi ünitelerinin

finansmanı, ilaçların kayıt altına alınması ve fiyat kontrolünün yapılması birinci düzey olan federal düzeyin görev alanına girmektedir. Federal düzeyde yer alan aktörler ise aşağıda yer almaktadır.

- Halk Sağlığı, Çevre ve Gıda Güvenliği Bakanlığı
- Sosyal Güvenlik Bakanlığı
- Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu (NIHDI)
- Sağlık Sigortası Fonları
- Sağlık Hizmeti Sunucuları
- Sigortalı kişiler/hastalar

Bölgesel düzeyde ise sağlığın geliştirilmesi, koruyucu sağlık, yaşlı kişilerin bakımı ve hastanelerin finansmanı gibi konularda hizmet verilmektedir.

Sağlık sigortası fonları sistem içerisinde önemli bir konuma sahiptir. Fonlar özel, ancak kar amacı gütmeyen, sağlık hizmet listesi ve ücretlerinin toplu olarak müzakere edildiği kuruluşlardır. Sigortalılar sağlık hizmeti sunucularına başvurduklarında masrafların tamamını kendi ceplerinden karşıladıktan sonra, geri ödeme için fatura ile birlikte sağlık sigorta fonlarına başvurmaktadır. Geri ödemeler Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu veya Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından değil bu kuruluşlar tarafından yapılmaktadır. Bu kuruluşlar ayrıca işçi ve işverenlerin primlerini toplayıp ilgili Kuruma aktarmakla görevli olan kuruluşlardır. Sağlık hizmeti listesi ve fiyatları bu kuruluşlarla müzakere edilip anlaşmaya varıldıktan sonra, Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu tarafından tüm sağlık hizmet sunucularına gönderilmektedir. Bu tarifeyi kabul eden sağlık hizmet sunucuları Kuruma tarifeyi kabul ettiklerine bildirmekte ve bu tarife üzerinden sağlık hizmeti vermeye başlamaktadır. Hastalar sağlık hizmet sunucusuna gittiklerinde kabul edilmiş tarife üzerinden sağlık hizmeti alıp, yasal olarak belirlenmiş katılım payını ceplerinden ödemektedirler. Tarifeyi kabul etmeyen sağlık hizmet sunucuları ise, tarifeyi kabul etmediklerini ve kendi fiyat listelerini uygulayacaklarını Kuruma ve tüm kamuoyuna duyurmaktadırlar. Hastalar bu kurumları tercih ettiklerinde, sağlık hizmet sunucusu kendi tarifesi üzerinden faturalandırma işlemini yapmakta, ancak geri ödeme Kurum tarafından belirlenen tarife üzerinden yapılmaktadır. Belçika’da aile hekimliği sistemi var olmakla birlikte sisteme kayıt tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Nüfusun %40-50’si aile hekimliği sistemine kayıtlıdır. Sevk zinciri zorunluluğu yoktur. Hasta sağlık hizmet sunucusunu kendisi seçebilmekte ve sevk zorunluluğu olmaksızın sağlık hizmet sunucusuna başvuru yapabilmektedir.

2007 yılı verilerine göre Belçika’da kişi başına düşen milli gelir 28.900 €’dir. Yine aynı yıl verilerine bakıldığında toplam sağlık harcamalarının GSMH içindeki payının % 10,2 olduğu, kişi başına düşen sağlık harcamasının 100 \$ olduğu ve toplam sağlık harcamaları içinde kamu sağlık harcamalarının % 72, 3 olduğu görülmektedir. Aşağıda yıllar itibariyle Kurumun bütçesi gösterilmektedir.

**Tablo 14. Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumunun Yıllar İtibariyle Bütçesi**

<b>Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu Bütçesi</b>	
<b>Yıllar</b>	<b>Milyar €</b>
2005	17,4
2006	18,5
2007	19,6
2008	21,4
2009	23,08
2010	24,25
2011	25,87

Belçika sağlık sisteminin finansmanı; işçi ve işverenlerden toplanan primler (işveren oranı %3,80, işçi oranı %3,55), hükümet sübvansiyonları, vergiler, alternatif finansman kaynakları), hasta katılım payları ve özel sigortaları ile sağlanmaktadır. Alternatif kaynaklara örnek olarak sigorta şirketleri ile ilaç endüstrisinden sağlanan kaynaklar gösterilebilir. Belçika’da uygulanmakta olan bir diğer alternatif kaynak ise trafik sigortası priminin belli bir yüzdesinin zorunlu sağlık sigortası fonuna aktarılması şeklindedir.

### **7.2.1. Sağlık Hizmet Türleri**

Sağlık hizmeti hem koruyucu hem de tedavi edici hizmetleri kapsamaktadır. Sağlık hizmetleri 27 farklı kategoriye ayrılmıştır. Normal tıbbi tedaviler, pratisyen ve uzman hekim muayene ve tedavileri, fizyoterapistlerin sunduğu tedaviler, diş tedavileri, farmasötik ürünler (kimyager hazırlıkları, jenerik ilaçlar, ...) ve dağıtımı, hastanede sunulan bakım vb. Sağlık hizmet sunucuları tarafından hastalara verilen sağlık hizmetlerinin geri ödenebilmesi için verilen sağlık hizmetinin, Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu tarafından sosyal taraflarla görüşmeler sonucunda oluşturulmuş listede bulunması gerekir. Liste spesifik olarak

sağlık hizmetlerinin isimlendirmesini ihtiva etmez ancak bir takım geri ödeme kuralını bünyesinde barındırır. İlaç geri ödemeleri için de özel bir liste mevcuttur.

### **7.3. GERİ ÖDEME LİSTESİ**

Çeşitli sosyal taraflar ile birlikte Ulusal Sağlık ve Maluliyet Sigortası Kurumu sağlık hizmetleri geri ödeme listesini belirlemektedir. Geri ödeme listesinde, Kurum tarafından geri ödemesi yapılan muayeneler, fizik tedavi, hemşirelik bakımı, teknik hizmetler, tetkikler, radyoloji tetkikleri, tekerlekli sandalye, ortez ve protez gibi sağlık hizmetleri ile bunların geri ödeme oranları ve fiyatları bulunmaktadır. Her sağlık hizmeti 6 rakamdan oluşan bir kod numarası ile tanımlanmaktadır.

NomenSoft adlı bir arama motoru listelerde kodların ve ya sağlık hizmetlerinin bulunmasını basitleştirmek amacıyla kullanılmaktadır.

### **7.4. GERİ ÖDEME KURALLARI**

#### **7.4.1. Sağlık Hizmeti Geri Ödemesi**

Hasta doktora gidip sağlık hizmeti aldığı anda, aldığı sağlık hizmet bedelinin tamamını ödemek zorundadır. Daha sonra aldığı hizmetin faturası ile birlikte sağlık sigortası fonuna başvurmakta ve ödediği bedel hasta katılım payı düşüldükten sonra kendisine geri ödenmektedir. Sağlık hizmetinin geri ödenmesinde kullanılan oran tedavinin niteliği, sigortalının durumu ve sağlık sigortası fonunun geri ödeme oranı gibi kriterlere göre değişmektedir. Çoğu durumda miktarın tamamı iade edilmez. Çoğunlukla kişi cebinden bir kısmını karşılamak zorundadır. Bu duruma “kişisel ücret” veya “hasta katılım payı” denilmektedir. Tedavinin çeşidine göre farklılık gösterse de genellikle bu pay %25 oranındadır.

Ancak, aşağıda sayılan kimseler daha az katılım payı ödemektedirler.

#### **1. BIM Statüsü:**

- a) Kamu sosyal yardım merkezinden entegrasyon geliri alan kişiler,
- b) Kamu sosyal yardım merkezinden benzer yardım hakkı alan kişiler,
- c) Yaşlılar için gelir garantisi uygulamasından yararlanan kişiler,
- d) 27 Şubat 1987 tarihinde çıkan yasaya göre özürlü maaşı alan kişiler,

#### **2. Geliri belli bir limiti aşmayan kişiler:**

- a) Yetimler, özürlüler, emekliler ve dul olanlar (VIPO eski adı WIGW)

- b) %66'nın üzerinde mental ve fiziksel özürlü bulunan çocuklar,
- c) 50 yaşın üstünde ve en az 1 yıldır işsiz bulunan kişiler,

### 3. Düşük gelirli aileler:

Mevcut geliri kişi başına 2.716,15 € ile 14.887, 95 € aralığında olan aileler

Bu kişiler sağlık hizmeti, ilaç, tıbbi malzeme ve yatarak tedavi gibi sağlık masraflarına ilişkin daha az katılım payı ödemektedirler.

### 7.4.2. İlaç Geri Ödemesi

Hastaların sözleşmeli bir doktor tarafından tanımlanmış bir reçetesi olması durumunda geri ödeme, ilaçlar için belirlenen şemaya göre yapılmaktadır. Sigortalının katılım payı düşüldükten sonra geri kalanı sigortalılara ödenmektedir. Daha az katılım payı ödeme hakkına sahip olan kişiler daha yüksek geri ödeme alabilmektedir.

İlaçlar temelde 5 ayrı kategoride (özel listede bulunan ilaçlar, majistraller, eczacılar tarafından hazırlanan ilaçlar, vb.) sınıflandırılmaktadır.

**Tablo 15. İlaç Geri Ödeme Kategorileri**

	Normal Kişiler	Daha az katılım payı ödeme hakkına sahip kişiler
A kategorisi: Ciddi ve uzun süren hastalıklar ve hayatın idame ettirilmesi için zorunlu ilaçlar	Katılım Payı Yok	Katılım Payı Yok
B kategorisi: Önemli farmasötik ilaçlar	% 25	%15
B kategorisi: Büyük ambalajlar*	Max 10,80 € Max 13,50 €	Max 7,20 € Max 8,90 €
C Kategorisi: Semptomatik tedavi için gerekli olan ilaçlar	% 50	
	Max 13,50 €	Max 8,90 €
CS Kategorisi	%60 (hasta katılım payı limitsizdir)	
CX Kategorisi	%80 (hasta katılım payı limitsizdir)	

\*Büyük ambalajlı ilaçlar 60'dan fazla adet barındıran ilaçlar olarak tanımlanmaktadır

Hastanede yatılarak kullanılan ilaçların geri ödemelerinde hastalar, ilaç katılım payına ilave olarak 0,62 avro ayrıca katılım bedeli ödemektedirler. Majistral ilaçların katılım bedelleri günlük yatarak tedavi masrafları içine dahil edilmektedir.

### 7.4.3. Hastane Geri Ödemesi

Genel bir hastanede yatarak tedavi alınması durumunda, ilaçlara ek olarak sabit hasta katılım payı ödenmektedir. 1 Temmuz 2009 itibariyle hastanelerde yatarak tedavi alınması durumunda ödenmesi zorunlu katkı payları aşağıda sunulmaktadır.

**Tablo 16. Yatarak Tedavi Katılım Payları**

Yararlanıcılar	İlk Gün (*)	2. Günden İtibaren	91. Günden İtibaren
Bakmakla Yükümlü Kişisi Olmayan Yararlanıcılar (Normal Kişiler)	41,41 €	14,14 €	14,14 €
Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişiler Olan Yararlanıcılar (Yargı kararı gereğince nafaka ödemekle yükümlü olanlar da dahil)	41,41 €	14,14 €	5,02 €
Yararlanıcıların bakmakla yükümlü oldukları çocukları	32,29 €	5,02 €	5,02 €
VIPO** statüsünde olan yararlanıcılar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler	5,02 €	5,02 €	5,02 €
Kontrol altındaki işsizler, evli ya da bekar en az 12 aydır işsiz olanlar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler	32,29 €	5,02 €	5,02 €

\* Sabit miktar olan 27 avro içindedir.

\*\*VIPO Statüsü: Emekliler, dul ve yetimler, özürllüler

İlk gün 27 avro olan sabit katılım payı imtiyazlı listede yer alan katılımcılar dışında tüm hastalar tarafından ödenmektedir. Hastaneye yatışı takip eden doksan birinci günden itibaren bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan yararlanıcılar hariç olmak üzere tüm yararlanıcı kategorileri katılım payı olarak 5.02 avro ödemektedirler.

Psikiyatri kliniğinde yatılması durumunda ilk beş yıl katılım payı genel bir hastanede yatılmasıyla aynı olmasına karşın altıncı yıldan başlamak üzere katılım payı:

- Bakmakla yükümlü olduğu kişi olmayan yararlanıcılar için: 23.57 avro,
- İmtiyazlı listede bulunan yararlanıcılar, bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan işsizler ya da yargı kararı gereğince nafaka ödemek durumunda olmayan kişiler için 14.14 avro,
- Diğer yararlanıcılar için: 5.02 avrodur.

#### **7.4.4. Diğer Sağlık Bakım Kuruluşları Ödemeleri**

Genel hastane ya da psikiyatri hastanesinde yatılmasına ek olarak dinlenme ve bakım evleri, psikiyatrik bakım evleri, yaşlı huzurevleri, yaşlılar için ortak yaşam alanları ve günlük bakım merkezlerinde kalan yararlanıcılar da sabit miktardaki hasta katılım paylarını ödemektedirler.

#### **7.4.5. Maksimum Fatura**

Sağlık hizmeti alındıktan sonra fatura bedeli hasta tarafından ödenmektedir. Sonrasında hasta fatura ile birlikte prim ödediği sağlık fonuna başvurmakta ve sağlık hizmeti bedelinin hastaya yapılması gereken geri ödemesi, sigorta fonu tarafından karşılanmaktadır.

Ancak tedavilerin ciddi maliyetleri olduğu durumlarda hastanın tedavi sonrasında ödenmesi gereken masraflar yüksek tutarlara ulaşabilmektedir. Yüksek tutarlı sağlık masraflarının hastalara yük olmaması için maksimum fatura uygulaması ile soruna çözüm getirmeye çalışılmaktadır.

Maksimum fatura uygulaması yararlanıcı ve ailelerine sağlık hizmet bedellerinin sadece belirlenmiş standart bir kısmının (katılım payı) ödenmesi konusunu garanti etmektedir. Aile durumları kişilerin Ulusal Kayıt sisteminde yer alan bilgilerinden çekilerek belirlenmektedir.

Diğerlerine ek olarak giderler şunlardır:

- Doktor konsültasyon ve muayene ücretleri,
- A, B ve C kategorileri ilaçları (hastanede yatarken kullanılan ilaçlar ve eczacının hazırladığı ilaçlar da dahil)
- Bazı hastane giderleri

Yararlanıcıların ya da bakmakla yükümlü oldukları kişilerin belli bazı sağlık hizmet bedelleri için ödedikleri katılım payı kurum tarafından belirlenmiş sabit tavana ulaştığında, bundan sonra verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri fonlar tarafından tamamen karşılanmakta ve hastadan tavanın üstünde kalan kısımlar için ayrıca katılım payı alınmamaktadır. Sabit tavan, yararlanıcının içinde bulunduğu sosyal kategori, yaş ya da aile gelirine göre değişiklik göstermektedir.

Üç farklı maksimum fatura çeşidi bulunmaktadır:

- Sosyal maksimum fatura
- Gelir bazlı maksimum fatura
- Bireysel hak temelinde maksimum fatura

#### **7.4.5.1. Sosyal Maksimum Fatura**

Sosyal maksimum faturanın bir aileye uygulanabilmesi için iki koşulun yerine getirilmesi gerekmektedir. İlki ailenin toplam 450 avroluk hasta katılım payını ödemiş olması gerekmektedir. İkincisi ise aile üyelerinden en az birinin aşağıda yer alan listelerden birinde yer alması gerekmektedir.

- Daha az katılım payı ödeme hakkına sahip kişiler: dul veya yetim, özürlü ya da emekli (VIPO status)
- Kamu sosyal yardım merkezinden entegrasyon geliri alan veya benzeri yardım hakkına sahip kişiler,
- Yaşlılar için gelir garantisi uygulamasından yararlanan kişiler,
- Özürlü geliri almakta olan kişiler,
- % 66 ya da üzerinde mental ya da fiziksel özürlü olan çocuklar,
- Uzun dönem işsiz olan kişiler ve
- Ulusal kaydı olan bazı gerçek kişiler ve daha yüksek geri ödeme alma hakkı olan kişiler.

#### **7.4.5.2. Gelir Bazlı Maksimum Fatura**

Gelir bazlı maksimum fatura uygulamasında ulusal kaydı olan aileler dikkate alınır. Tüm aileler gelir bazlı maksimum fatura için uygundur. Kişilerin sağlık hizmetleri için ödedikleri hasta katılım paylarının miktarı ailenin yıllık net gelirine göre değişmektedir.



**Tablo 17. Gelir Bazlı Maksimum Fatura Katılım Payları (2009)**

<b>Gelir Kategorileri ( € )</b>	<b>Fatura Katılım Payı Miktarı (€)</b>	<b>Kronik Hastalıklar İçin Azaltılmış Miktar</b>
Koruma Statüsü (Sosyal maksimum fatura)	450	350
Gelir bazlı maksimum fatura		
16.114,10 €'ya kadar	450	350
16.114,10-24.772,41 € arası	650	550
Bireysel hak temelinde maksimum fatura	650	550
24.772,2- 33.430,75 arası	1.000	900
33.430,76- 41.728,30 arası	1.400	1.300
41.728,30'den sonra	1.800	1.700

#### **7.4.5.3. Bireysel Hak Temelinde Maksimum Fatura**

19 yaşın altındaki çocuklar için özel düzenlemeler bulunmaktadır. 19 yaşın altındaki çocuklara verilen sağlık hizmetine ödenen katkı payı 650 avroya ulaşmış ise bu durumda ailelerinin yıllık gelirine bakılmaksızın maksimum fatura uygulamasına göre değerlendirilmektedir.

## **7.5. SAĞLIK YARDIMLARI**

### **7.5.1. Hastalık Yardımı**

#### **7.5.1.1. Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar**

Hastalık yardımına hak kazanabilmek için:

- Hizmet akdine tabi çalışan kişinin 6 aylık süreçte 120 iş günü çalışmış olması,
- Hizmet akdine tabi çalışanların sosyal yardım katkı payını minimum düzeyde ödemiş olmaları veya kişisel katkı payını ödeyerek bu tutarın tamamlanmış olması şartlarını yerine getirmeleri gerekmektedir.

Ancak mevzuata getirilen pek çok istisna, sigortalıların çalışmaya başladıkları tarih itibariyle de hastalık yardımı almaya hak kazanabilme olanağını artırmaktadır.

Sigortalılar hastalık yardımına hak kazanabilmeleri için gerekli şartları kaybetmeleri halinde, şartların kaybedilmesini takip eden üç aylık sürede de hastalık yardımından yararlanma hakkına sahiptirler.

İş göremezlik yardımları ve ilgili uygulamalar iki dönemden oluşmaktadır. İlki iş göremezlik, ikincisi maluliyet durumlarıdır. Eğer hastanın iş göremezlik durumu mevcutsa (örneğin hastanede yatıyorsa), işveren tarafından hastalık hali ilgili sigorta kurumuna bildirilmektedir.

İş göremezlik durumunda sigorta kuruluşları tarafından ödenen tazminat işverenin ödeyeceği maaşa ilave olarak iki hafta boyunca ödenmektedir. İş göremezlik hükümlerinden yararlanma imkanı en fazla teşhis tarihinden itibaren 1 yıllık bir süreyi kapsayabilmektedir. Bu dönemde maaşın %60'ı sigorta kuruluşu tarafından ödenmektedir.

Maluliyet periyodu ise iş göremezliğin başladığı 1 nci yılın ardından başlatılmaktadır. Kişinin maluliyet onayı doktor raporuna dayalı olarak Kurumun Tıbbi Hastalık ve Sakatlık Kurulu tarafından verilmektedir. Maluliyet durumunun sona ermesi yine doktor raporu ya da müfettiş raporu ile mümkün olmaktadır.

Maluliyet yardımının tutarı aile durumu ve kişinin maluliyet nedeniyle kaybettiği gelir dikkate alınarak hesaplanmaktadır. Örneğin, sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişiler var ise gelirinin %65'i maluliyet geliri olarak ödenmektedir. Bakmakla yükümlü olduğu kişi olmayan hastalar ise maaşlarının % 55'i ile %40'ı arasında maluliyet yardımına hak kazanabilmektedirler.

#### **7.5.1.2. Serbest Meslek Çalışanları**

Hizmet akdine tabi çalışanlarda olduğu gibi serbest meslek çalışanları da minimum katkı payı ödemek ve altı aylık bekleme süresini tamamlamak zorundadırlar. Muayene eden hekim, iş göremezliğin başladığı günden itibaren 28 gün içerisinde serbest meslek çalışanın iş göremez olduğunu Kuruma bildirmek zorundadır. Serbest meslek sahibi kişiler için iş göremezlik üç aşamadan oluşmaktadır. Bunlar:

- Bir ayı geçmeyen iş göremezlik durumu,
- 11 aylık geçici iş göremezlik durumu,
- 1 yıldan sonra başlayan maluliyet durumu

olarak sıralanabilir.

### **7.5.1.3. Devlet Memurları**

Kamu çalışanlarının hastalık riski özel bir şema ile kapsama alınmaktadır. Devlet memurlarının her yıl 21 gün hastalık izni kullanma hakları bulunmaktadır. Hastalık izinleri boyunca kamu çalışanları maaşlarının tamamını almaya devam etmektedirler. Hastalık izninin 21 günden daha fazla olması durumunda (veya maluliyet durumunda), kişiye aile durumundan bağımsız olarak en son aktif maaşının %60'ı ödenmeye devam edilmektedir. Kişinin hastalığı ciddi ve uzun süren bir hastalıksa maluliyet geliri maaşına eşit bir tutarda ödenmektedir.

### **7.5.2. Analık Yardımı**

Belçika sosyal güvenlik sisteminde hamile kadınlara doğum izni ve analık yardımı verilmektedir. Doğum izni, doğum nedeniyle kadının iş göremediği süreyi kapsamamaktadır. Doğum izni ve geliri annelere, doğumdan sonra dinlenme fırsatı vermek ve bu dönemde azalan gelirlerini ikame etmek amacıyla sunulmaktadır.

#### **7.5.2.1. Hizmet Akdine Tabi Çalışanlar**

Hizmet akdine tabi çalışanlar için doğum izni doğumdan önce ve sonra olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Doğum öncesi dönem tahmin edilen doğum tarihinden önceki 6 haftayı kapsamaktadır. Çoğul gebeliklerde bu süre 8 haftadır. Normal gebeliklerde 5, çoğul gebeliklerde 7 hafta doğum sonrasına aktarılabilmektedir. Doğum sonrası dönem ise Doğumdan sonraki 9 haftalık süreyi kapsamaktadır. Çoğul gebeliklerde bu süreye 2 hafta daha eklenebilmektedir.

Annenin ölümü ya da hastanede yatması durumunda anne için verilen tüm doğum izni ve yardım haklarını babanın kullanma hakkı saklıdır.

#### **7.5.2.2. Serbest Meslek Sahipleri**

Serbest meslek sahibi kadınların en fazla 8 hafta doğum izni ve yardımı hakları bulunmaktadır. Çoğul gebelikte bu süre 9 haftaya uzamaktadır. Bu sürelerin tamamının kullanılması zorunlu değildir. 1 Haziran 2009 tarihi itibarıyla doğumdan önce 1 hafta ve sonrasında 2 hafta doğum izni kullanılması yasal olarak zorunlu tutulmuştur. İzin döneminde çalışan kadına haftalık 368,36 avro ödenmektedir.

### **7.5.2.3. Devlet Memurları**

Hizmet akdine tabi çalışanlar gibi devlet memurlarına da 15 haftalık doğum izni verilmektedir. Çoğul gebeliklerde bu süre 19 haftadır. Doğum izinleri boyunca devlet memurları maaşlarının tamamını almaya devam etmektedirler.

### **7.5.3. Babalık Yardımı**

Belçika'da çalışan erkek sigortalılar, çocuğu doğduktan sonra 10 gün izin kullanma hakkına sahiptir. Bu 10 günlük izin doğumu izleyen 4 aya kadar toplam veya parça parça kullanılabilir. İznin ilk 3 gününde ücretin tamamı alınmaya devam ettirilmektedir. Ancak 7 inci günden itibaren maaş kesilmekte ve babalık yardımı alınmaya başlanmaktadır. Babalık yardımı ücretin %82'si oranındadır.

Devlet memurları da 10 gün doğum izni kullanma hakkına sahiptir. Ancak diğer çalışanlardan farklı olarak doğum izni olan 10 gün boyunca maaşlarının tamamını almaya devam etmektedirler.

### **7.5.4. Evlat Edinme Yardımı**

Evlat edinen anne ve babanın evlat edindikleri çocuk 3 yaşından küçükse 6 hafta, 3 yaşından büyükse 4 hafta izin kullanma hakkı bulunmaktadır. Bu izin süresinde anne ve babaya evlat edinme yardımı ödenmektedir.

## **8. SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN FİNANSMANI**

### **8.1. ULUSAL SOSYAL GÜVENLİK KURUMU (NSSO)**

Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu, sosyal güvenlik kapsamında 28 Kasım 1969'da kurulan kamu kurumlarından bir tanesidir. Federal Sosyal Güvenlik Kurumu'nun mali denetimi altındadır. Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumunun yönetim kurulu; Başkan, işçi sendikalardan gelen 5 kişi, işveren örgütlerinden gelen 5 kişi ve hükümetten katılan 2 hükümet temsilcisinden (Sosyal İşler Bakanlığı ve Finans Bakanlığı'ndan katılan) oluşmaktadır. Hükümetten katılanların sadece bir tane veto hakkı bulunmaktadır. NSSO Genel Müdürü ve Genel Müdür Yardımcısı da yönetim kurulu görüşmelerine katılmaktadır.

Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumunun, yasa ve yönetim kurulunca belirlenen görevlerinin idamesinden genel müdür ve genel müdür yardımcıları görevlidir. Kurum sürekli yönetim kurulunun kontrolü altındadır.

Kurumun teşkilat yapısı içerisinde altı tane genel müdürlük yer almaktadır.

- Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Prim Tahsilat Genel Müdürlüğü
- Kimlik ve Beyan Kontrol Genel Müdürlüğü
- Hukuk İşleri Genel Müdürlüğü
- Finans ve İstatistik Genel Müdürlüğü
- Denetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumunun iki ana görevi bulunmaktadır. Bunlar, sosyal güvenlik primlerini toplamak ve topladığı bu primleri sosyal güvenlik sigorta kolları itibariyle dağıtmaktır. Belçika sosyal güvenlik sistemi tarafından hizmet akdine tabi çalışanlara uygulanan sosyal güvenlik sigorta kolları ise aşağıda sıralanmaktadır:

- İş Göremezlik ve Hastalık
- İşsizlik
- Yaşlılık
- İş Kazası
- Meslek Hastalığı
- Sağlık
- Aile Yardımları
- Yıllık İzin Parası

Sigortalıların ücretleri üzerinden hesaplanan katkı paylarına ilave olarak sosyal güvenlik sistemine KDV'den alınan paylar ve kriz kapsamında toplanan vergiler de aktarılmaktadır.

Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumunun diğer görevleri ise,

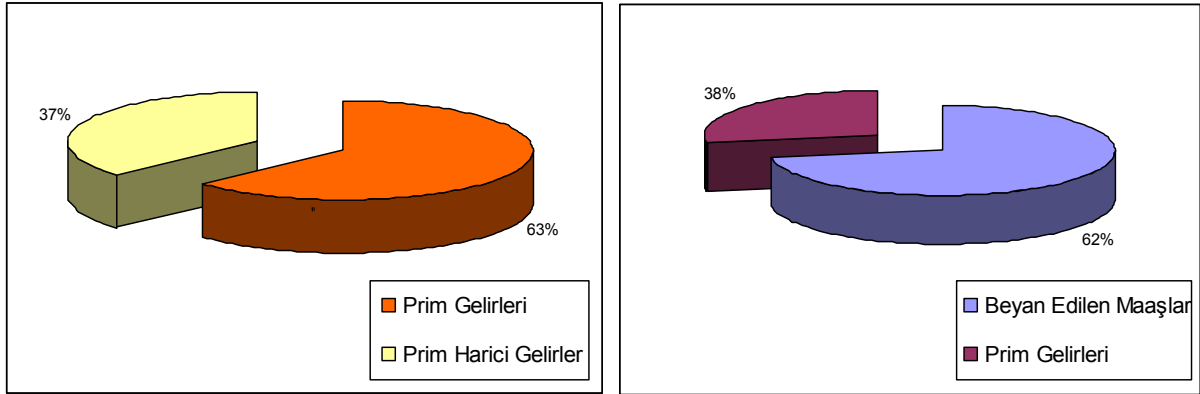
- Diğer kurumlar adına prim toplamak,
- İşveren katkılarını azaltmak için geçici olarak farklı önlemler almak,
- İstatistikler için veri toplamak,
- Diğer sosyal güvenlik kurumları ve DIMONA sistemi için veri toplamak şeklinde sıralanabilir.

Belçika emek piyasasına ait görünüm ise kabaca şu şekildedir;

**Tablo 18. Belçika Emek Piyasası**

İşveren Sayısı	238.000
Çalışan Sayısı	3.370.000
Beyan Edilen Maaşlar	101.208.907.000 €
Bütçe Gelirleri	60.267.000.000 €
Prim Gelirleri	38.221.000.000 €

**Şekil 7. Belçika Sosyal Güvenlik Sisteminde Prim Gelirleri**



Bütçe gelirlerinin %63'ünü prim gelirleri oluşturmaktadır. Prim harici gelirlerin de büyük bir kısmını KDV'den alınan zorunlu primler ve devlet katkısı oluşturmaktadır. Belçika'da işverenlerce beyan edilen işçi maaşlarının ise % 38'i prim gelirleri olarak sosyal güvenlik bütçesine girmektedir.

## 8.2. BELÇİKA'DA SOSYAL GÜVENLİK ORGANİZASYONU VE BÜTÇE

1995 öncesi sosyal sigortalar kurumu toplanan primleri, sektörlerin oranlarına bakarak dağıtıyordu. 1995 öncesi sosyal sigortalar sadece bir kasa olarak nitelendirilebilir. Geçici bir tahmin yapılarak, dağıtım gerçekleştiriliyordu. Ancak verilen büyük açıklardan sonra toplu bir bütçe hazırlamaya karar verilmiş ve 1999'dan sonra global bütçe yürürlüğe girmiştir.

Belçika, AB nüfusunun karakteristik yapısına sahip olan, gittikçe yaşlanan bir insan profiline sahip bir ülkedir. Dolayısıyla yapılan projeksiyonlar incelendiğinde ilerleyen yıllarda genç ve orta yaş nüfusun azalmakta, yaşlı nüfusun ise artmakta olduğunu görülmektedir. 2003

yılında 60+ nüfusun toplam nüfusa oranı % 21,8 iken bu oran 2010 yılında %23,6 olarak gerçekleşmiştir. 2020 yılında ise bu oranın % 27,1'e, 2030 yılında ise % 30,6'ya çıkacağı öngörülmektedir. Bu aşamada alınacak önlemler açısından bütçe çok önemli bir kısıt olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sosyal güvenlik rejiminde; başkası adına ücretli olarak çalışanlar, kendi adına çalışanlar ve devlet memuru olanlar mevcuttur. Ayrıca yasal olarak Belçika'da oturan ancak geliri olmayanlar için asgari ödenek öngörülmüştür.

**Tablo 19. Belçika Nüfusu Projeksiyonu**

	<u>2003</u>	<u>2010</u>	<u>2020</u>	<u>2030</u>
<b>0-19</b>	2.407.000	2.352.000	2.275.000	2.273.000
<b>20-59</b>	5.700.000	5.682.000	5.534.000	5.288.000
<b>60+</b>	2.261.000	2.486.000	2.904.000	3.327.000
<b>TOPLAM</b>	10.368.000	10.520.000	10.713.000	10.888.000

Lizbon Anlaşması her ülkeye %70'lik bir çalışma oranı getirmeye çalışmaktadır. Bu oran Almanya ve Fransa'da %67'ye varmaktadır. Belçika'da ise bu oran %65'ler seviyesinde gerçekleşmiştir. Belçika Ulusal Hava Şirketi'nin kapanmasının ardından çalışanların emekli edilmesi, bu oranın düşmesine neden olmuştur.

Belçika'da 60-65 yaşlarında emekli olan insan sayısı diğer yaşlara oranla daha azdır. Çünkü, Belçika'da genellikle 58-60'lı yaşlarda emekli olunmaktadır. Bu yüzden aktivite yüzdesi düşüktür.

**Tablo 20. Belçika İşgücü Piyasası**

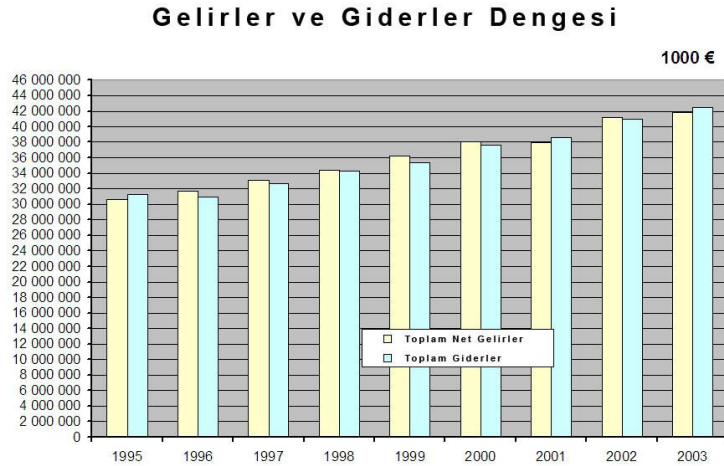
	1999	2000	2001	2002	2003
<b>İstihdam(Bin Kişi)</b>	4.011	4.088	4.148	4.136	4.121
<b>İşverene Bağlı Olarak Çalışanlar(Bin Kişi)</b>	3.319	3.400	3.466	3.457	3.444
<b>Faaliyet Oranı</b>	64,9 %	65,1 %	64,2 %	64,8 %	65,0 %
<b>İstihdama Katılım Oranı</b>	59,3 %	60,5 %	59,9 %	59,9 %	59,5 %
<b>İşsizlik Oranı</b>	8,6 %	6,9 %	6,7 %	7,3 %	8,0 %

### 8.2.1. Genel Bütçe Dengesi

Bütçenin gelir bölümünün büyük bir kısmını prim gelirleri oluşturmaktadır. Ayrıca KDV'den alınan ve zorunlu olarak toplanan kriz vergisi gibi kalemler de büyük öneme sahiptir. Ayrıca devlet katkısı olarak alınan sübvansiyonlar da gelir bölümünde yüksek bir yüzdeye sahiptir.

Giderlerin büyük bir kısmını emekli aylık ödemeleri ve sağlık harcamaları kapsamaktadır. Sigorta kalemleri ise giderlerin geriye kalan kısmını oluşturmaktadır.

**Şekil 8. Belçika Sosyal Güvenlik Bütçesinin Yıllara Göre Seyri**



Belçika sosyal güvenlik sisteminde bütçe denkliliği esas alınmıştır. Yukarıdaki grafikte gösterilen gelir-gider dengesinde ise sistemin 1995, 2001, 2003 yılları hariç gelir fazlası verdiği görülmektedir.



## 8.2.2. Sosyal Güvenlik Primleri

Her işveren, NSSO primleri diye adlandırılan sosyal güvenlik primlerinin toplanmasından ve ödenmesinden sorumludur. Sosyal güvenlik primleri NSSO tarafından çeşitli sigorta kollarının finansmanının için toplanmaktadır(emeklilik, sağlık, işsizlik vs.). Katkı iki şekilde olmaktadır: İşçi Payı ve İşveren Payı.

Sosyal güvenlik primleri ücretli olarak çalışan işçinin brüt maaşı üzerinden hesaplanmaktadır. Özel sektörde bu oran brüt ücretinin % 13,07'sidir. Düşük ücret alanlar "Çalışma Bonusu" adı altında teşvik ile primlerinin az alınmasıyla daha fazla net maaşa sahip olmaktadırlar.

İşverenler, çalıştırdıkları işçilerinin sosyal güvenlik sigorta kollarından faydalanabilmeleri için aylık ödemelerinden NSSO primlerini alıkoymak zorundadır. Daha sonra kendi payına düşen ödeyeceği tutarı işçi payına eklemelidirler. Bu primleri de zamanında NSSO'nun hesabına yatırmakla sorumludurlar. Eğer işverenler, almak zorunda olduğu işçi payını alıkoymazsa, daha sonra bu primleri işçiden isteyemezler. İşverenler NSSO' ye borçlu olduğu, üç aylık beyana dayanan primlerin tutarına karar verebilir. Üç aylık primler NSSO'nun hesabına dönemin son gününe kadar yatırılmalıdır. Bu ayrıca NSSO'ya verilmesi gereken bildirim de son günüdür.

### 8.2.2.1. Kendi Nam ve Hesabına Çalışanların Primleri

Kendi nam ve hesabına çalışanların primleri sınıf usulü ile belirlenmektedir. Bireyler ödedikleri prim karşılığında emeklilik sigortası, aile yardımları ve sağlık sigortasından yararlanabilmektedirler. Ücretli olarak çalışanlara göre daha kısıtlı sigorta haklarına sahiptirler.

**Tablo 21.Kendi Nam ve Hesabına Çalışanlardan Toplanan Prim Gelirleri (2004)**

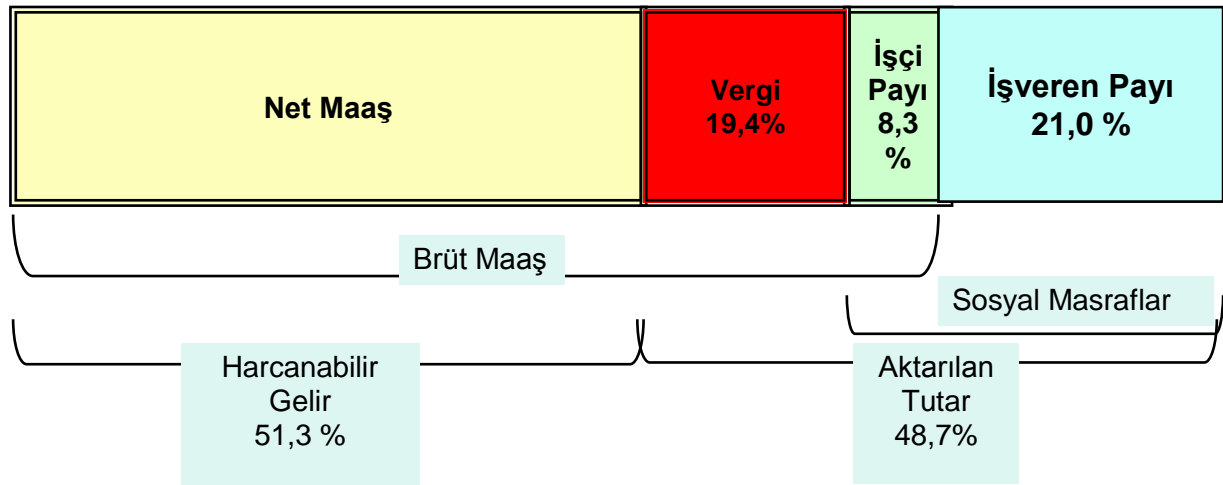
2004 Yılı Gelirleri		Primler
9.084,92	→	481,08
10.000,00	→	529,54
12.500,00	→	661,92
...		...
30.000,00	→	1.588,61

### 8.2.2.2. Bir Hizmet Akdine Tabi Çalışanların Primleri

Belçika'da bir hizmet akdine tabi ücret karşılığında çalışanlar nüfusun büyük bir kısmını oluşturmaktadırlar. Bu kişilerin primleri işçi ve işveren payı olarak ikiye ayrılmaktadır.

Bu primler karşılığında kişiye emeklilik, aile yardımları, sağlık sigortası, işsizlik maaşı, meslek hastalıkları ve iş kazası ödeneği gibi haklar sağlanmaktadır. Görüldüğü üzere kendi nam ve hesabına çalışanlara göre daha kapsamlı sigorta kolları düzenlenmiştir.

### Şekil 9.Hizmet Akdine Tabi Çalışanların Ücretleri Üzerinden Kesilen Prim Oranları



### 8.2.3. Sektörde Çalışan Bir Ücretlinin Maliyeti

Aşağıda brüt maaşı 1.650,00 avro olan bir ücretlinin bordrosu üzerinden işverene maliyeti hesaplanmıştır. Ücretlinin brüt maaşından öncelikle sosyal güvenlik primleri tahsil edilmekte, ardından da ödeyeceği vergi hesaplanmaktadır. Buna göre söz konusu işçinin maaşından öncelikle 532,13 avro prim tahsil edilmekte, ancak sosyal güvenlik teşvikleri nedeniyle işverene 77,25 avro geri iade edilmektedir. Örneğin bu işçinin uzun zamandır işsiz olması bir teşvik nedeni olabilir. Daha sonra 377,10 avro vergi tahsilatı yapılmakta ve 1.131,28 avro net olarak işçiye ödenmektedir.

İşverenler, işçi payına kendi payını da ekleyerek NSSO hesabına yatırmak zorundadırlar. Yani işverenler aylık 1.131,28 € maaş vereceği işçisine 2.104,88 €'luk bir harcama yapmak durumunda kalmaktadırlar. İşverenler hesaplanan 596,50 €'luk tutarı peşin olarak üç aylık NSSO hesabına yatırmakta, üç ayın sonunda tahakkuk eden tutar ödenen

tutardan az ise ileriki aylarda ödenecek olan prim borcundan mahsup edilmektedir. Tahakkuk eden tutar ödenen tutardan fazla ise işverenlerce eksik kalan ödeme yapılmaktadır.

**Tablo 22. İşçinin Toplam Maliyeti**

Brüt Maaş	1.650,00 €	
Primler		
-İşçi Primi	13,07 %	-215,66 €
Hedeflenen Azaltma		+74,04 €
-İşveren Primi	32,25 %	532,13 €
Yapısal Azaltma		<u>-77,25 €</u>
	1.508,38 €	454,88 €
Stopaj	<u>-377,10 €</u>	
Net Maaş	1.131,28 €	

\*İşveren Toplam Maliyeti-----2.104,88 €

\*\* Ödenecek Toplam Prim-----596,50 € (141,62 €+454,88 €)

#### 8.2.4. 2010 Yılı Sosyal Güvenlik Bütçesi

Belçika sosyal güvenlik sisteminin 2010 yılında öngörmüş olduğu bütçede, prim gelirleri toplam gelirlerin % 62'sini oluşturmaktadır. Alternatif finansman, Genel-Özel Sübvansiyon ve Hazine Borçlanma kalemleri ise toplam gelirler içerisinde % 34'lük bir paya sahiptir.

Giderler kısmında ise sağlık harcamaları toplam giderler içerisinde % 35 ile ilk sırada gelirken, emeklilik maaşları %31 ile sağlık harcamalarını takip etmektedir. İşsizlik maaşı %15'lik oran ile gider kalemleri içerisinde önemini korumaktadır. Sağlık harcamaları içerisinde en fazla payı ödenen ücretler oluşturmaktadır. Ücretleri ise hastane harcamaları ve ilaç harcamaları takip etmektedir.

Her yıl sosyal sigortalar bütçesi dengeli olmalıdır. Bütçe açığı yoktur. Yıl sonlarına doğru uygulanan politikalarla bütçe dengelenmeye çalışılmaktadır. Örneğin, 2010 yılında sağlık harcamalarına kısıt koyulmuştur. Doktorların alacağı paralar dondurulmuştur. Jenerik

ilaç kullanımına ağırlık vermişlerdir. Yatarak tedavi olan hastaların yatış sürelerinde azaltma yapılmıştır. Bu gibi önlemlerle 2010 yılı bütçe açığında önemli azalmalar yaşanmıştır.

**Tablo 23. 2010 Yılı Genel Bütçesi (Milyon €)**

<b>Gelirler</b>		<b>Giderler</b>	
<b>Prim</b>	37.018	<b>Emeklilik</b>	18.374
<b>Spesifik Primler</b>	2.737	<b>Sağlık</b>	5.083
<b>Genel Sübvansiyon</b>	5.854	<b>İş Kazası, Meslek Hast.</b>	363
<b>Alternatif Finansman</b>	10.668	<b>İstihdam</b>	
<b>Finansal Ürünler</b>	180	<b>Kredi</b>	785
<b>Yönetim Ücreti</b>	-147	<b>Erken Emeklilik</b>	1.541
	56.310	<b>İşsizlik Maaşı</b>	8.862
<b>Özel Atamalar</b>	-682	<b>Aile Yardımları</b>	4.261
	55.628	<b>Sağlık Harcamaları</b>	21.006
<b>Özel Sübyansiyonlar</b>	2.297	<b>Sağlık İçin Yatırılan Fon</b>	-315
<b>Hazine Borçlanma</b>	1.713	<b>Sağlık için Rezerv</b>	-350
		<b>Edilen Tutar</b>	
	59.638		59.610

### **8.2.5. Yıllara Göre Primlerin, Sağlık ve Sağlık Dışı Harcamaların Değişimi**

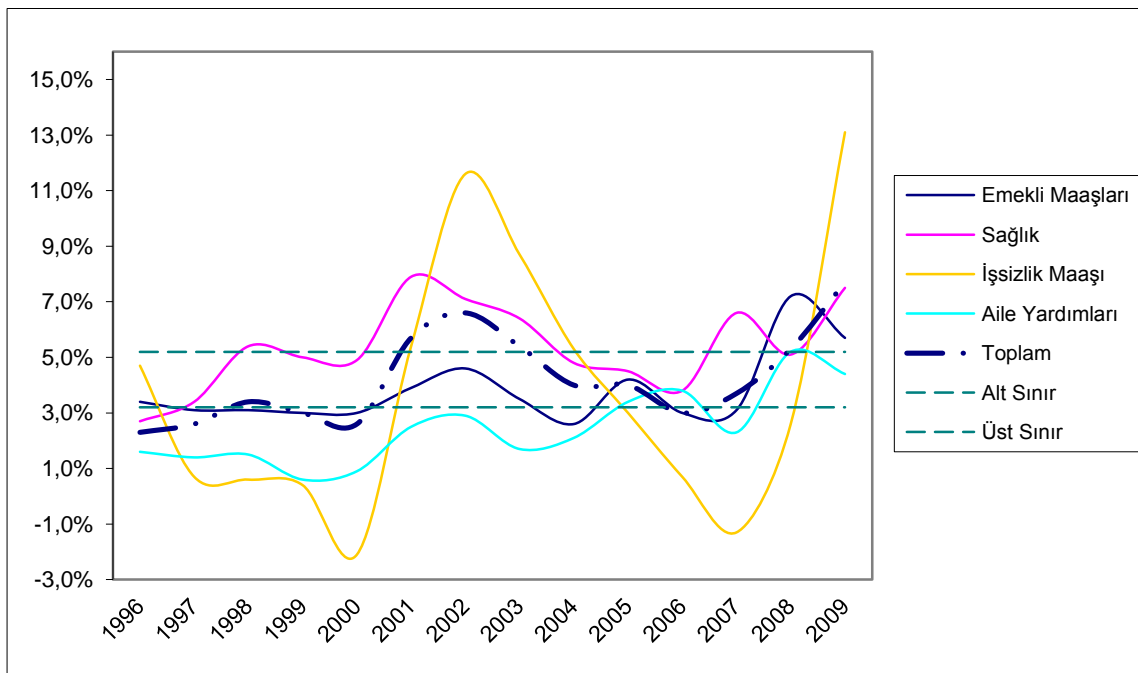
Belçika'da sosyal sigorta harcamaları için %3 ila %5 arasında artış öngörülmektedir. Yıllardan yıla değişen harcamalar ekonominin seyrine göre hareket etmektedir. 1996-2009 yıllarında sigorta kollarına göre yapılan harcamalar enflasyon hariç olarak incelendiğinde bu dönemde emeklilik maaşlarında %69'luk bir artış gerçekleşmiştir. Artış oranı bu dönemde birbirleriyle tutarlıdır. Sağlık harcamalarında ise bu artış % 108 olmuştur. Sağlık harcamaları genel olarak AB ve OECD tarafından öngörülen doğal artış olan %4,5'un üzerinde seyretmiştir. İlgili yıllara ayrıntılı olarak bakıldığında zaman sağlık harcamalarında 1998, 2001, 2002, 2003, 2007, 2008 ve 2009 yıllarında artış oranı yüksek olmuştur. Özellikle 2001 yılından sonra gerçekleşen artış oranları sosyal güvenlik bütçesini tehdit eden unsurlardan birisi olmuştur. İşsizlik ödeneği ise konjonktürel dalgalanmalara göre hareket etmiştir. Ekonominin genişleme dönemlerinde biriktirilen fonların, daralma dönemlerinde kullanıldığı görülmüştür.

**Tablo 24. Sigorta Kollarına Göre Harcamalardaki Artış Oranları**

	Emekli Maaşları	Sağlık	İşsizlik Maaşı	Aile Yardımları
1996	3,4%	2,7%	4,7%	1,6%
1997	3,1%	3,4%	0,7%	1,4%
1998	3,1%	5,4%	0,6%	1,5%
1999	3,0%	5,0%	0,4%	0,6%
2000	3,0%	4,9%	-2,1%	0,9%
2001	3,9%	7,9%	5,4%	2,5%
2002	4,6%	7,1%	11,6%	2,9%
2003	3,5%	6,4%	8,7%	1,7%
2004	2,6%	4,8%	5,3%	2,1%
2005	4,2%	4,5%	3,0%	3,4%
2006	3,0%	3,8%	0,7%	3,8%
2007	3,1%	6,6%	-1,3%	2,3%
2008	7,2%	5,1%	2,6%	5,2%
2009	5,7%	7,5%	13,1%	4,4%

İlgili dönemlerde en çok sapma işsizlik maaşlarında olmuştur. Ekonominin durakladığı dönemlerden 2002 yılında ve 2009 yılında işsizlik maaşının kullanımının oldukça arttığı görülmektedir. Emeklilik maaşları ise tutarlılığını korumuştur.

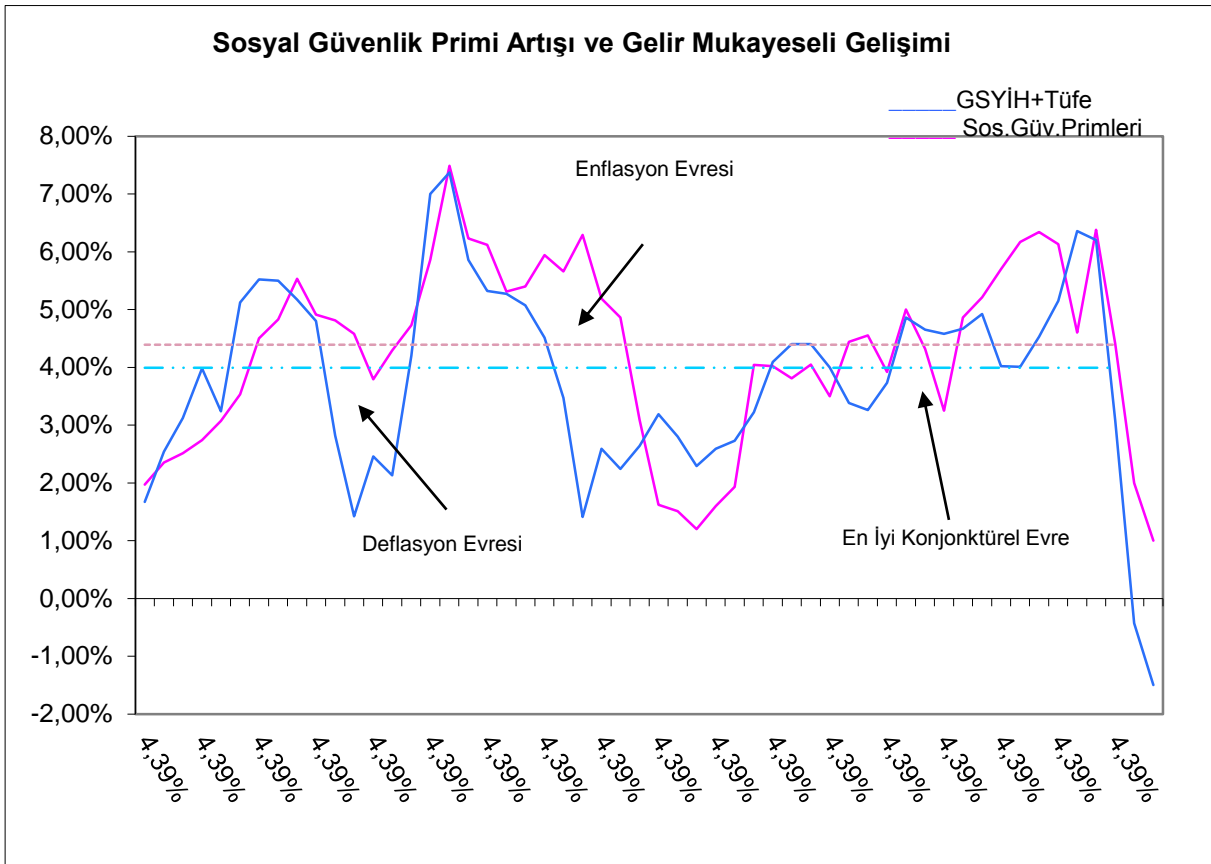
**Şekil 10. Sigorta Kollarının Harcamalarının Oransal Değişimi**



## 8.2.6. Sigorta Primleri İle Büyüme Arasındaki İlişki

Ekonomik büyüme belirli bir amaç doğrultusunda, birçok bakımdan ölçülebilen ve çoğunlukla ekonomideki üretim kapasitesinde olan artışı ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Ekonomik büyüme sonucunda tahsil edilen sigorta primlerinde artış olabilmektedir. Aynı şekilde ekonomik açıdan küçülme yaşandığı durumlarda bunun ekonomiye yansımaları sonucunda sosyal sigorta primleri tahsilatında da sıkıntılar yaşanmaktadır. Aşağıdaki tabloda Belçika'daki ekonomik büyümenin/daralmanın sosyal güvenlik primleri üzerindeki etkisi görülmektedir. Belçika açısından öngörülen %4 ila %4,5'luk bir bantta seyreden GSYİH + Tüfe oranı ile sosyal güvenlik primlerinin ortalama artış oranının birbirine yakınlaştığı evrelerde ekonomi açısından en iyi durumun oluştuğu görülmektedir.

Şekil 11. Ekonominin Durumuna Göre Sosyal Güvenlik Primlerinin Seyri



### 8.3. SOSYAL GÜVENLİKTE E-DEVLET UYGULAMALARI

Belçika'nın, sosyal güvenlik alanında günün koşullarına ayak uydurmak için yaptığı reformlar çerçevesinde attığı en önemli adımlardan birisi e-devlet uygulamasıdır. E-devlet çalışmaları 1996 yılında başlamıştır. Sosyal güvenliğin modernizasyonuna yönelik uygulamaların yasal zeminini teşkil edecek kanun taslağı çalışmaları 28 Mayıs 1996'da Bakanlar Kurulunca oluşturulan bir çalışma grubu tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma grubunun oluşturacağı sistemin, ihtiyaçlar doğrultusunda işverenler açısından etkili, efektif ve kullanıcı odaklı olmasına çalışılmıştır. Özellikle işçilerin kazanılmış sosyal sigorta haklarını ve ödeneklerini kaybetmemeleri ile işverenlerin çalışma maliyetlerini arttırmaması üzerinde durulmuştur. Öncelikle sosyal güvenlik alanında faaliyette bulunan tüm kurumların ortak tanımlamalar üzerinden işlemlerini gerçekleştirebilmesi için tüm mevzuat gözden geçirilmiştir. Karşılaşılan en büyük zorluk ortak tanımlamalar konusunda yaşanmıştır. Aynı ülkenin sigortacılık alanında hizmet veren kurumlarının, mevzuat farklılıkları nedeniyle maaş ve ya prim gibi en temel terimleri ortak anlamda kullanmadıkları tespit edilmiş ve sorun ortak tanımlamalarla giderilmeye çalışılmıştır.

Modern teknolojiden en iyi şekilde faydalanmak amacıyla, her kurumun kendi içindeki, kurumlar arasındaki ve ya bir kurum ile sigortacılık alanında faaliyet gösteren sosyal sigorta şirketleri arasındaki tüm süreçler gözden geçirilmiştir.

Başlangıç noktası tarafsızlık olan bu çalışma grubunun çabalarıyla pek çok yenilik sağlanmıştır. İşçi ve işverenlerin yükümlülüklerinin hafifletilmesine yönelik düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Parlamento tarafından sosyal güvenliğin modernizasyonuna ilişkin kanun 26 Temmuz 1996'da kabul edilmiştir.

Sistem ile tek bir veri toplama sisteminin oluşturulması, başvuru sahiplerine interaktif bir panel sunulması mümkün olmuştur. Sosyal güvenlik sistemi içerisinde faaliyet gösteren her kurum kendi görev alanı ile ilgili olarak veri bankasına ulaşım imkanına sahiptir. İlgili kurum tarafından, verilere ilişkin bir yanlışlık tespit edilmesi halinde, durum Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmekte ve işverenlerden yanlışlığın giderilmesi istenmektedir.

Belçika da uygulanmakta olan e-devlet uygulamaları aşağıda verilmektedir.

- 1. Carte SIS:** Bu proje çerçevesinde, her doğan Belçika vatandaşına sosyal sigorta ve çipli sosyal sigorta kartı verilmektedir. Bireyin hayatı boyunca sosyal güvenlik alanındaki bilgilerine bu kart ve numara yardımıyla ulaşmak mümkün olmaktadır. Proje 1997 yılında tamamlanmıştır.
- 2. DIMONA:** İşverenlerin çalışanlarının işe başlama, işten ayrılma ve kontratlarındaki değişiklikleri beyan ettikleri elektronik ortamdır. Sistem ilk başta kayıt dışı

istihdamın görüldüğü inşaat, insan taşımacılığı ve taşeron sektörlerde uygulama alanı bulmuştur. 1999 yılında söz konusu sektörlerde uygulamaya başlamasının ardından ilerleyen yıllarda sektör sayısı artırılmış ve 2010 yılında tüm sektörlerde uygulanmaya başlamıştır.

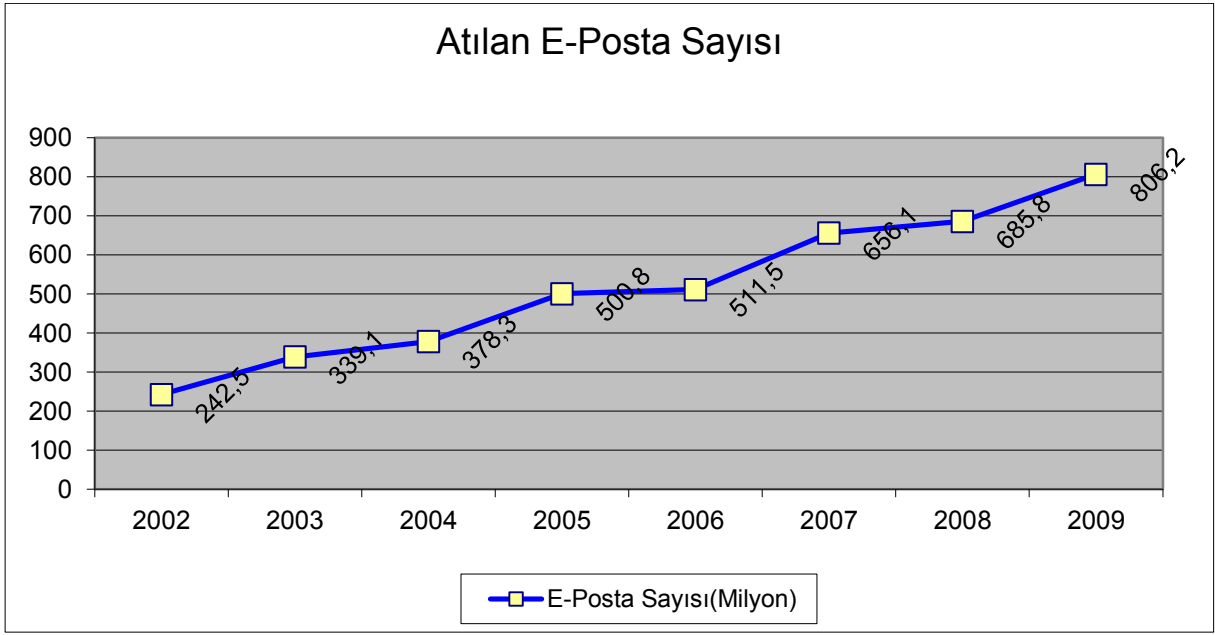
3. **DMFA:** DIMONA üzerinden işverenlerin sigortalıların işe başlama bildirimlerini takiben 3 aylık süreler itibariyle çalışanların ücretleri üzerinden hesaplanan sosyal sigorta primlerini beyan ettikleri teknolojik altyapıdır. Ayrıca işsizlik yardımları, yıllık izin yardımı da sistem üzerinden hesaplanabilmektedir. Proje 2003 yılında tamamlanmıştır.
4. **DMFA+:** Kamu idarelerinin devlet memurlarının primlerine ilişkin beyanda buldukları elektronik ortamdır. Proje 2005 yılında tamamlanmıştır.
5. **DRS:** Çalışanların iş kazası, meslek hastalığı, hastalık gibi sosyal risklerle karşılaşmaları durumunda işverenlerin söz konusu risklere ilişkin bildirim yaptıkları elektronik ortamdır. Proje 2003 yılında tamamlanmıştır.
6. **LIMOSA:** Göçmen işçilerin beyanların yapıldığı elektronik ortamdır. Proje 2007 yılında tamamlanmıştır.

İşverenler çalıştırdıkları işçiler için üç aylık süreler itibariyle beyanda bulunmak zorundadırlar. Bu beyanları uygulamada işverenler ile anlaşma yapmış sosyal sekreterlikler gerçekleştirmektedir. Devletle anlaşmalı olan sosyal sekreterlikler, Bakanlar Konseyine bağlıdır. İşverenlerin sosyal sekreterliklerden faydalanma oranı % 95'tir. Az sayıda işçi çalıştıran işverenler genellikle beyanlarını kendileri yapmayı tercih etmektedirler.

İşverenler ile Sosyal Sekreterlikler arasındaki iletişim, internet üzerinden site portalı aracılığıyla, Eranova(İletişim Merkezi) ve Bucom(İletişim Ofisi) ile sağlanmaktadır. İşverenlere yardımcı olmak amacıyla kurulan bu sistemlere telefon, internet ve ya e-posta yoluyla ulaşılabilir. İşverenlerce yöneltilen sorular ilk olarak Eranova sistemine gelmekte ve soru eğer spesifik bir konuya sahipse, referans numarası verilip cevaplandırılmaktadır. Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumunca her işverene şifreli e-posta adresi tanımlanmaktadır. Söz konusu hizmetler işverenlere ücretsiz olarak sağlanmaktadır.



**Şekil 12. Yıllara Göre İşverenlerin E-Posta ile Başvuru Sayısı**



Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumunun ilişkili olduğu bir diğer kurum da SMALLS'dur. SMALLS, Kurumun bilgi işlem ortağıdır. Bahsi geçen e-devlet projelerinin alt yapıları SMALLS ile işbirliği çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. Ulusal Sosyal Güvenlik Kurumu şirketin en büyük müşterisidir(%58).

### **8.3.1. DIMONA**

DIMONA, 1996 yılında kayıt dışı istihdamı azaltmak için kurulan en önemli alt yapı sistemidir. Bu sistem ile öncelikle kayıt dışı istihdamın en yaygın olduğu alanlarda uygulama başlatılmıştır. İnşaat, insan taşımacılığı ve taşeron sektörlerinde çalışanlar için zorunlu olarak başlayan sisteme daha sonra diğer sektörler de dahil edilmiştir. Bu sistem tamamen sigortalıların işe giriş ve çıkış tarihleri ile ilgilidir. Başka veri girişlerine imkan vermemektedir.

DIMONA, 1999 ve 2003 yılları arasında tarım ve restoran çalışanları hariç olmak üzere diğer sektörlerin de kullanımına açılmıştır. 2006 yılında ise ilgili tüm sektörleri kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Bunlara ilave olarak 2006 yılında DIMONA ile DMFA arasında çapraz kontrollerin yapılmasına olanak sağlanmıştır.

DIMONA, 2010 yılında ise yenilenmiştir. DIMONA Yeni, eski sistemin açıklarını kapatan ve günün gereklerine uyum sağlayan bir sistem olarak tasarlanmıştır.

DIMONA ile önceleri işe alım sürecinin ardından işçiye ait iş sözleşmesinden kaynaklanan bilgiler, personel kayıtları ve kişiye özel bilgiler ayrı ayrı kağıt ortamında

yapılma zorunluluğu mevcuttu. Bu kayıtlar sigortalının kişisel dosyasını oluşturmaktaydı. Kişisel dosyalar ise işverenlerce sosyal güvenlik sistemi içerisinde hizmet veren kurumlara ayrı ayrı iletilmekteydi ve işverenlerin çalışanlarına ilişkin denetimleri bu dosyalar üzerinden gerçekleştirilmekteydi. DIMONA ile birlikte, işverenler iş sözleşmesine dayanarak oluşturdukları personel dosyasını çevrimiçi olarak sosyal güvenlik sistemine sunmaktadırlar. Bu dosyalar veri bankasında kayıtlı olarak tutulmakta ve denetimler rahatlıkla sistem üzerinden gerçekleştirilmektedir.

İşverenler çalıştırdıkları her bir işçi için, işçinin istihdam edildiği gün DIMONA-In, işçinin işten ayrıldığı gün ise DIMONA-Out kayıtlarını sistem üzerinden gerçekleştirmek zorundadırlar. İşverenler, ayrıca kontrat üzerinde değişiklik yapılması halinde DIMONA-Modifikasyon yardımı ile değişikliği bildirme imkanına da sahiptirler. DIMONA ile birlikte 380.000 belgenin Çalışma Bakanlığı'na gitmesi önlenmiştir.

### **8.3.2. DMFA**

Çok amaçlı ajan olarak tanımlanmaktadır. Eskiden işveren sosyal güvenlikle ilgili olan kurumlara işçi adına bildirimlerde bulunmak zorundaydı. Her bir sigorta kolu için ayrı ayrı kurum mevcut olduğundan bu bildirimleri gerçekleştirmek durumundaydı. DMFA sistemi ile birlikte işveren işçi adına tek bir elektronik bildirim vermektedir. Bu bildirim veri bankasına gitmekte, bu sayede gerekli bilgileri ilgili kurumlar görebilmektedir. DMFA her türlü sigortayı kişiye özel hesaplayan bir sistem olduğu için kurumlarda yapılacak olan ayrıca hesaplamalara gerek kalmamıştır.

DIMONA sisteminden farklı olarak maaş, çalışma süreleri bildirimlerini kapsamaktadır. İşverenler yeni işe aldıkları çalışanları için aynı gün DIMONA bildirimini yaptıktan üç ay sonra DMFA bildirimini yapmak zorundadırlar. 50'den fazla işçi çalıştıran işverenler bildirimini gene elektronik ortamda yapmaktadırlar, fakat belge transferleri yapmak zorundadırlar. DMFA bildirimini elektronik ortamda yaptıktan sonra sistem bu çalışanın prim hesabını, yıllık izin parasını, sosyal sigorta ödeneklerini ve işsizlik sigortasını hesaplamaktadır.

DMFA sistemi anormal kayıtlarda uyarı vermektedir. Kontrol yapıp hata olması durumunda bu işverene bildirilir. DMFA'da çalışanın bordrosu ile iş sözleşmesinde yazılı olan maaş birbirini tutmak zorundadır. Maaş tanımına ise 30€ üstü her şey girmektedir. Örneğin şirket arabası, ikramiye, Noel hediyesi maaş tanımına girmekte ve ayrıca vergilendirilmektedir. Dolayısıyla işveren maaş beyanında bunları da göz önünde bulundurmalıdır.

### 8.3.3. DRS

Bu sistem sosyal risklerin beyanını içermektedir. Bu sayede daha önceden mevcut olan sosyal risklerin hesaplanmasında kullanılan formüllerden 20 tanesi kolaylaştırılıp, 30 tanesi ise atılmıştır.

**Tablo 25.DRS'den Sonra Yapılan Düzenlemeler**

	<b>Kolaylaştırılan Formüller</b>	<b>Kullanım/Yıl</b>	<b>Silinen Formüller</b>	<b>Kullanım/Yıl</b>
<b>İş Kazası</b>	1	225.000	1	27.500
<b>Meslek Hastalığı</b>	2	11.510	1	2.414
<b>Malullük-Hastalık</b>	6	632.400	4	100.400
<b>Aile Yardımları</b>	7	637.596	12	46.640
<b>İşsizlik</b>	4	3.672.700	1	236.873
<b>Yıllık İzin</b>	0	0	6	600.000
<b>Emeklilik</b>	0	0	5	43.250
<b>TOPLAM</b>	<b>20</b>	<b>5.179.206</b>	<b>30</b>	<b>1.057.077</b>

## 9. SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ İÇİNDE SENDİKALARIN ROLÜ

### 9.1. BELÇİKA GENEL İŞÇİ FEDERASYONU (FGTB)

Belçika Genel İşçi Federasyonu (FGTB), ülke çapında faaliyet gösteren sosyalist işçi sendikaları federasyonudur. Federasyon 1898 yılında kurulmuştur ve bugünkü ismini 1937 yılında almıştır. Uluslararası Sendika Federasyonu üyesi olan sendikanın, yaklaşık 1,2 milyon üyesi bulunmaktadır.

Belçika sosyal güvenlik sisteminin tarihine bakıldığında, henüz devletin sistem içerisinde yer almadığı dönemlerde dahi sendikaların söz konusu alanda söz sahibi olduğunu görmek mümkündür. Devlet ancak II. Dünya Savaşının ardından hükümet ve sosyal taraflar (sendikalar ve işveren temsilcileri) arasında 1944 yılında imzalanan “sosyal pakt” ile sisteme dahil olmuştur. Söz konusu anlaşma ile daha önceleri sadece hizmet akdine tabi çalışanları kapsayan ve ihtiyari olan sosyal güvenlik uygulamaları tüm sektörlerde zorunlu hale getirilmiştir.

Belçika’da sendikalaşma oranı oldukça yüksek seviyededir. Bunun tarihi nedenleri olduğu gibi, örgütlenmenin genel avantajlarından istifade etmeye ilişkin nedenleri de bulunmaktadır. Çalışan 4,4 milyon işçiden sendikaya üye işçi sayısı yaklaşık 4 milyon civarındadır.

Belçika sosyal güvenlik sistemi, verilen yardımlar bakımından Avrupa’daki uygulamalara kıyasla en bonkör sistem olarak kabul edilmektedir. Bunun en temel nedeni işçi ve işveren sendikalarının sürekli bir işbirliği içinde sistemi benimsemelerinden kaynaklanmaktadır.

Belçika’da sosyal güvenlik sistemi “çalışanların sistemi” olarak kabul edilmektedir. Sisteme yapılan katkıların büyük bir kısmı hizmet akdine tabi çalışanlar tarafından yapılmakta ve çalışanlar etkin rol almaktadırlar. Bu şekilde çalışanlar sistemi daha çok benimsemekte, kayıt dışı istihdamın önüne geçilmekte ve dayanışmanın istikrarlı bir biçimde sürdürülebilmesine olanak sağlamaktadır. Bu durum gerek işveren sendikalarını gerekse işçi sendikalarını sistem içerisinde daha da güçlü bir konuma getirmektedir.

Hizmet akdine çalışanlar bakımından sigorta kollarına bağlı olarak Belçika’da dokuz farklı kurum görev yapmaktadır.

Bunlar,

- ONP = Ulusal Emeklilik Kurumu
- INAMI = Ulusal Hastalık ve Maluliyet Sigortası Kurumu
- CAAMI = Ulusal Hastalık ve Maluliyet Sigortası Kurumu
- ONEM = Ulusal İstihdam Kurumu
- CAPAC = Ulusal İstihdam Kurumu
- ONAFTS = Aile Yardımları Sigortası Kurumu
- FMP = Meslek Hastalıkları Sigortası Kurumu
- FAT = İş Kazası Sigortası Kurumu
- ONVA = Yıllık Tatil Yardımı Sigortası Kurumu

Yukarıdaki sıralamaya dikkat edildiğinde işsizlik, sağlık ve maluliyet sigortalarının birden fazla kurumun görev alanına girdiği görülebilmektedir. Belçika’da çalışanların çoğu bir veya birden fazla sendikaya üye olmakta ve bu sendikalar aracılığıyla sosyal güvenlik hizmetlerine ulaşmaktadırlar. Örneğin işçi sendikaları işsizlik yardımları bakımından sosyal güvenlik sistemi içerisinde aktif bir rol oynamaktadır. Sendikalar, sigortalıların işsizlik yardımı başvurularını, Ulusal İstihdam Kurumu’nun taşra teşkilatına iletmekte ve Ulusal İstihdam Kurumu’nun başvuru sahibinin yardıma hak kazanabilmek için yeterli şartları

taşıdığı ilgili sendikaya iletmesi üzerine hak sahibine her ay işsizlik yardımlarını bizzat ödemekten sorumludurlar. Sendikalar ayrıca işsizlik ödeneğinin peşin ödenmesi, işten çıkarılma nedenlerinin araştırılması ve gerekirse dava açılması gibi üyelerine hizmetlerde vermektedirler. Buna karşın INAMI ve CAPAC her hangi bir sendikaya üye olmayan çalışanlara ilgili alanlarında hizmet vermektedir.

Ayrıca söz konusu sosyal güvenlik sisteminin yürütülmesinde görevli olan tüm kurumların yönetim kurulunda işçi ve işveren sendikaları eşit sayıda üye ile temsil edilmektedir.

Sendikalar Ulusal Çalışma Konseyinde de aktif olarak yer almaktadırlar. Sendikalar, özellikle çalışanların haklarının korunması ve toplu sözleşmeler alanlarında baskın rol oynamaktadırlar. Sendikaların katılımıyla yapılan toplu sözleşmeler ulusal düzeyde ve kanun hükmündedir. İş kanunlarında olduğu gibi sosyal güvenlik alanında da çıkarılan kanunlar öncelikle sosyal tarafların görüşleri alınarak oluşturulmaktadır.

Sendikalar, Avrupa Birliği düzeyinde de aktif çalışmalar yürütmektedirler. Belçika Genel İşçi Federasyonu, Maastricht Anlaşmasından sonra Birliğin anayasal bir Kurumu haline gelen Avrupa Sendikalar Konfederasyonunun üyesidir. Avrupa Sendikalar Konfederasyonu 60 milyon üyeye sahip ve sosyal güvenlik alanında üye ülkelerde uygulanacak çerçeve sözleşmelerini hazırlamakla görevli kurumdur. Ayrıca, danışma birimi olarak görev yapan Avrupa Ekonomik ve Sosyal Komitesinde de sendikalar görev almaktadırlar. Bunlara ilave olarak işçi haklarına ilişkin farkındalığın artırılması kapsamında sendikalar Birlik genelinde büyük miting ve gösteriler düzenlemektedirler.

Sendikalar sosyal diyalogun geliştirilebilmesi için çok önemli bir rol üstlenmektedirler. Sendikaların üye sayısı arttıkça güçlenmekte ve daha çok söz sahibi olma imkanına kavuşmaktadırlar. Sendikalar devletin sunmuş olduğu klasik sosyal güvenlik yardımlarını diğer sendikalardan farklı koşullarda sunarak üye sayılarını arttırmaya çalışmaktadırlar. Örneğin her hangi bir sendikaya bağlı olmayan bir işçinin hastalanması durumunda sosyal güvenlik sistemi ancak dört kişilik bir oda masrafını karşılayacak tutarda yardım sunarken, sendika üyesi olan bir sigortalı tek kişilik odada kalabilmekte ve masrafları sendikalarca karşılanmaktadır. Sendikalara üyelik ücreti sendikadan sendikaya değişmekle birlikte ortalama 3 ay için 50 avro tutarındadır. Ancak işsizlik yardımı alanlar için bu üyelik aidatları azaltılabilmektedir

## **9.2. ULUSAL ÇALIŞMA KONSEYİ**

### **9.2.1. Tarihçe**

Başlangıçta dağınık bir şekilde organize olan çalışma konseyleri, 12 Aralık 1944’de “Genel Ortaklık Komitesi” adı altında birleşmişlerdir. Bu yapının adı daha sonra “Genel Ortaklık Konseyi” olarak değiştirilmiştir. Bu tarihten itibaren, Genel Ortaklık Konseyi herhangi bir kanun ya da düzenleme ile kurumsallaştırılmamasına rağmen, işçi ve işveren kuruluşları arasındaki müzakerelerde yedi yıla yakın bir süre zarfında önemli bir danışmanlık rolü üstlenmiştir.

Konseye yasal bir statünün verilmesine ilişkin çalışmalar Ekim 1945’te başlamış ve 29 Mayıs 1952 tarihli Kanunla tamamlanarak “Ulusal Çalışma Konseyi” kurulmuştur. Genel Ortaklık Konseyi böylece Ulusal Çalışma Konseyinin temelini oluşturmuştur.

### **9.2.2. Konseyin Oluşumu**

#### **9.2.2.1. Üyeleri**

Ulusal Çalışma Konseyi 26 asıl üyeden oluşmaktadır. Üye sandalyeleri, meslek bazlı en çok üyeye sahip işçi ve işveren sendikaları arasında eşit bir şekilde doldurulmaktadır.

İşveren üyeler için Konsey’e seçilecek üyelerin sanayi, hizmet, tarım ve ticaret gibi sektörlerde en çok üyeye sahip sendikalardan birinin mensubu olma şartı aranırken, işçiler için mensubu oldukları sendikaların, üye sayısının yüksek olmasının yanında bazı özel şartlara da sahip olması beklenmektedir. Bunlar;

- Ulusal düzeyde örgütlenmiş olmak,
- Kamu ve özel sektörde personel kategorisi ve sektör büyüklüğü açısından çoğunluğa sahip olmak,
- En az 125.000 kayıtlı üyeye sahip olmak,
- Yasal olarak işçilerin haklarını korumaya yönelik çalışmaları amaç edinmiş olmak olarak sıralanabilir.

Konseyin asıl üyeleri işçiler için yukarıdaki şartları taşıyan işçi sendikalarının tavsiyesi, işverenler için yüksek konseyin tavsiyesi üzerine Belçika Kralı tarafından atanır. Kral, aynı yöntemle asıl üye sayısı kadar yedek üyelerin de atamasını yapmaktadır. Asıl ve yedek üyelerin görev süresi 4 yıldır ve yeniden atanma hakkına sahiptirler.

### **9.2.2.2. Başkanlık**

Ulusal Çalışma Konseyi başkanı, ekonomik ve sosyal konularda belirli yeterliliğe sahip bağımsız kişiler arasından Belçika Kralı tarafından atanmaktadır.

Başkanın çalışmalarına yardımcı olmak amacıyla, Konsey içerisinde dört başkan yardımcısı seçilmektedir.

### **9.2.3. Konseyin Yetkileri**

Konsey'in yetkileri aşağıdaki şekilde sıralanabilir;

- Parlatentonun ve hükümetin talebi halinde ya da kendiliğinden işçi ve işverenlerin genel problemleri üzerinde görüş bildirmek,
- Ortaklık komiteleri arasındaki yargısal uyuşmazlıklarda görüş bildirmek.

Konsey'in yetkilerinde zaman içinde genişlemeler olmuştur. Bu yetkilerden en önemlileri 1968 yılında ortaklık komiteleri ve toplu görüşmeler ile ilgili çıkan Kanun ile düzenlenmiştir. Söz konusu kanuna göre çeşitli sektörler ya da ekonominin tümünü ilgilendiren toplu sözleşmeleri sonuçlandırma yetkisi Konseyin görev alanına girmektedir. Çalışma hayatı içindeki Konsey'in bu yetkisi onu daha da güçlü bir konuma getirmiştir.

Konsey, yukarıda bahsi geçen genel görevlerinin yanında, görüşüne başvurulmasının öngörüldüğü iş akitleri, iş kuralları, iş mahkemeleri, ekonomi gibi sosyal kanunlarla ilgili düzenlemelerde özel tavsiye niteliğinde görevler de yürütmektedir. Konsey'in özel tavsiyesine başvurulmasının öngörüldüğü düzenlemelerde Konsey'in tavsiyesine başvurulmaksızın düzenleme yapılamamaktadır.

### **9.2.4. Konseyin Organları**

#### **9.2.4.1. Genel Kurul**

Genel Kurul, başkanın çağrısı üzerine, üyelerin dörtte biri ile toplanır. Uygulamada hemen hemen ayda bir Genel Kurul toplanmaktadır. Genel Kurulun görüşüne başvuru hallerde talebin iki ay içerisinde cevaplandırılması gerekmektedir.

Toplu sözleşmeler ile ilgili kararlar Genel Kurul tarafından karara bağlanmaktadır. Genel Kurulun toplantı yeter sayısının dışında 5 Aralık 1968 tarihli Kanun ile toplu sözleşmeler için özel toplantı yeter sayısı benimsenmiştir. Buna göre Konseyin toplu sözleşmeleri sonuçlandırmak için toplanması halinde ayrı ayrı işçi ve işverenler sendikalarından temsilcilerin en az yarısının toplantıda hazır bulunması ve toplantıda hazır bulunan sendika temsilcilerinin üyesi buldukları işçi ve işveren sendikalarının işçilerin ve

işverenlerin en az %90'ını temsil etme yeteneğine sahip olması gerekmektedir. Toplantı ile ilgili bir diğer husus ise Genel Kurul toplantılarının kamuya açık düzenlenmemesidir.

#### **9.2.4.2. Yönetim Kurulu**

Konseyin Yönetim Kurulu, başkan, dört başkan yardımcısı, Genel Kurul tarafından atanan dört üye ve bir sekreterden oluşmaktadır. Kurul en az ayda bir toplanmaktadır.

Yönetim Kurulu'nun görevleri arasında, toplantı tarihlerini belirlemek, sorunlar konusunda Konseye sunulacak araştırmaları hazırlamak, konseyin kararlarını yürütmek ve Genel Kurula yıllık Konsey bütçe tahminlerini sunmak yer almaktadır.

#### **9.2.4.3. Komisyon**

Konseyde düzenli olarak özel komisyonlar kurulmaktadır. Bu komisyonlarda işçi ve işveren sendikaları eşit sayıda temsil edilmektedir. Komisyonların başlıca görevi, sorunlar konusunda araştırmalar yapmak, görüş ve toplu görüşme taslaklarını Konseye sunmaktır. Genel Kurul üyeleri de komisyonların çalışmalarına katılabilir ve tavsiyelerde bulunabilir. Ayrıca Komisyonlar gerekli gördükleri hallerde dışarıdan da araştırmacı veya uzmanları çalışmalara dahil ederek yardım alabilmektedir.

#### **9.2.4.4. Sekreteryaya**

Konsey sekreteryasının görevleri, kayıt ve idare ofisi olarak çalışmak, Konsey faaliyetleri ile ilgili dokümanları hazırlamak, Konseyin, Komisyonun ve Yönetim Kurulunun görüşme tutanaklarını tutmak ve taraflar arasında görüşülecek konular için dokümanlar hazırlamak olarak sıralanabilir.

Genel Sekreter ve yardımcısı Belçika Kralı, diğer sekreteryaya personeli ise Konsey tarafından atanmaktadır.

### **9.2.5. Konseyin Faaliyet Alanları**

#### **9.2.5.1. Konseyin Görüşe İlişkin Faaliyetleri**

##### **9.2.5.1.1. İş Kanunu**

Ulusal Çalışma Konseyi iş kanunu konusunda özellikle aktif rol oynamaktadır. Kendisine sorulan hususlarda ya da kendiliğinden yasama meclisinin karşılaştığı tüm önemli sorunlarda tavsiye ve fikir vermektedir. Bu konulara örnek verecek olursak; bireysel iş ilişkisi



anlamında iş akdi, erken emeklilik, kısmi süreli çalışma, eşit işe eşit ücret gibi, kolektif iş ilişkisi bakımından; sendika delegelerinin statüsü, çalışma konseyi ve çalışma komisyonları ile bağlantılı olan kanun ve düzenlemelerin revizyonu, sosyal seçimler gibi, işin korunması ve düzenlenmesi bakımından; çalışma saatlerine uyum ve esneklik, kadın ve gençlerin çalışmalarının düzenlenmesi, iş kuralları, çalışma saatleri, pazar tatili ve gece çalışmalarının düzenlenmesi, hamilelerin korunması gibi ve terfi açısından ise; gençlerin sosyal pozisyonu, sosyal gelişme ve eğitim için işe ara verme gibi sorunları şeklinde sıralanabilir.

#### **9.2.5.1.2. Sosyal Güvenlik**

Konsey Sosyal güvenlik alanında birçok görüş bildirmektedir. Bu görüşler sosyal faydadan fiyat endeksine, refah seviyesinden sosyal güvenlik primlerine kadar birçok konuyu kapsamaktadır. Ayrıca 1993'ten bu yana Konsey sağlık hariç tüm sektörler için sosyal güvenlik istatistikleri oluşturmaktadır.

Konsey, çalışmalarında sosyal güvenliğin dijital ortama taşınması, sağlık harcamalarının finansmanı, çalışanların emeklilik planları, iş kazası ve meslek hastalığı gibi birçok konuyu ele almaktadır.

#### **9.2.5.1.3. Sosyal Sorunlar**

Son 10 yılda Ulusal Çalışma Konseyi özellikle işsizlik, yeni teknolojiler, planlama, göç eden nüfusun entegrasyonu, işyerinde cinsel taciz gibi sosyal problemler üzerine odaklanmış ve çalışmalarını bu alanlarda yoğunlaştırmıştır.

#### **9.2.5.1.4. Uluslararası Standartlar**

Uluslar arası çalışma standartlarının yükseltilmesi ile ilgili olarak Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 144 nolu toplantı ve 152 nolu önerisi üzerine Ulusal Çalışma Konseyi, bahsi geçen konularda çözüm önerilerine uyum konusunda çok önemli mesafeler kat etmiştir.

Bu toplantıda alınan prensip kararların uygulanması için Çalışma ve İşsizlik Departmanı ve Ulusal Çalışma Konseyi arasında bir protokol anlaşması imzalanmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün toplantılarında ele alınan konular ve kabul edilen enstrümanların parlamentoya sunumu gibi pek çok hususlarda düzenli olarak Konseyin görüşlerine başvurulmaktadır.

#### **9.2.5.1.5. Avrupa Birliği**

Konsey, Avrupa Birliği direktiflerinin ulusal seviyede ele alınmasına ilişkin görüşler vermektedir. Özellikle işçilerin bilgilendirilmesi ve toplu görüşmelere uyum bakımından Avrupa Birliği direktiflerinin ulusal seviyede ele alınmasında Konseyin birebir görev üstlendiği açıklıkla görülmektedir.

Konsey, Lizbon stratejisi üzerine inşa edilen, iş ve sosyal konular üzerindeki stratejilerin uygulanması ve belirlenmesi ile ilişkili görevler de üstlenmektedir. Bu anlamda, Merkezi Ekonomi Konseyi ile birlikte Ulusal alışma Konseyi 2010 yılının ikinci yarısı boyunca Avrupa Birliğinin Belçika Başkanlığında dönem önceliklerinin belirlenmesinde katkıda bulunmuştur.

Konsey, Avrupa Ekonomik ve Sosyal Komisyonu ve Avrupa'daki Ulusal Ekonomik ve Sosyal Konseyler arasındaki işbirliğini bilgisayar ağı üzerinden kuracak "Ceslink" projesinin de içinde yer almaktadır. "Ceslink"; portal ve veritabanı yoluyla, hazırlanan dokümanların iletilmesi ve sendikalar ile konseyler arasında iletişimin sağlanması yoluyla Avrupa Birliğinde konseylerin nasıl çalıştığı hususunda genel farkındalığın artırılmasını hedefleyen bir bilgi paylaşım merkezi olarak tanımlanabilir. (<http://www.eesc.europa.eu/ceslink/>)

#### **9.2.5.1.6. Konseyin Görüş Oluşturma Süreci**

Görüş oluşturma süreci, Yönetim Kurulunda oluşturulacak görüşe ilişkin izlenecek yöntemin belirlenmesiyle başlamaktadır. Daha sonra komisyon çalışmaları için sekretarya bir hazırlık çalışması yürütür. Konuya ilişkin uzmanların ve üyelerin görüşleri alındıktan sonra sekretarya görüşe ilişkin bir Öntaslak oluşturulmaktadır. ntaslak üzerinden tartışmalara devam edilirken sekretarya taslağa son halini vererek Konseye sunar. Genel Kurulda taslak üzerinden tartışmalar yapılarak görüş tamamlanır ve son adımda görüşün talep edildiği kurum veya kuruluşa ulaştırılır.

Kuruluşundan 31/05/2010 tarihine kadar Konsey, 1.452 adedi görüş talebi üzerine, 281 adedi kendi inisiyatifi, 1 adedi de kanuni zorunluluk hali olmak üzere toplam 1.734 görüş bildirmiştir.

#### **9.2.5.2. Toplu Görüşme Alanındaki Faaliyetler**

Konseyin toplu görüşme alanındaki faaliyetlerine bakıldığında 2010 Mayıs ayı sonuna kadar 100 toplu görüşme, 100 toplu görüşmeye ait iyileştirme, 21 öneri, 9 iletişim, 3 üzüm ve 32 karar alındığı görülmektedir.

Ulusal çalışma konseyinde sonuçlandırılan toplu görüşmelerde önemli başka hususlar da görüşmeler sırasında dikkate alınmaktadır. Bunlar:

- İş konseylerini, işyerindeki genel durum ve istihdam problemleri hakkında bilgilendirmek ve onlara rehberlik yapmak,
- Erken emekli olmuş yaşlı çalışanlara ek gelir sağlamaya yönelik veya yaşlı ve malul veya ciddi sağlık problemi olan yaşlı çalışanlar için erken emeklilik halinde tamamlayıcı gelir planları hazırlamak,
- Çalışma saatlerini haftada 40 saate düşürmek,
- İşgücüne yeni katılanların işe adaptasyonunu sağlamak,
- Aylık asgari ücreti garanti altına almak,
- Kadın erkek arasında ücret ve daha genel olarak işle ilgili diğer konulardaki ayrımcılığın önüne geçmek,
- Ücretli izin sürelerinin artırılmasını sağlamak,
- Kısmi çalışma ve geçici çalışma üzerinde çalışmak,
- Yeni teknolojilerin sosyal sonuçları üzerine bilgilendirme çalışmaları ve rehberlik yapmak,
- İşyerinde stresle mücadele etmek,
- Mavi yakalı işçilere dikkat çekmek,
- İşten ayrılan işçiler için referans olunmasına yönelik çalışmalar yapmak ve onlara yardımcı olmak
- İşyerinin çıkışlarında güvenlik tedbirlerinin alınmasına yönelik çalışmalarda bulunmak,
- İşyerlerinde önleyici alkol ve uyuşturucu politikası uygulanmasına yönelik çalışmalar yapmak,

şeklinde sıralanabilir.

## **10. BELÇİKA SOSYAL SEKTÖRÜNDE e-DEVLET UYGULAMASI, SOSYAL GÜVENLİK İÇİN CROSSROADS BANKASI TARAFINDAN YAPILAN KOORDİNASYON**

Belçika'daki e-devlet uygulamasını koordine eden Crossroads Bank (CBSS), sigortalı kişi ve kurumlara daha iyi hizmet vermek amacıyla 20 yıl önce Arjantin'den uyarlanarak kurulmuştur. CBSS koordinatör kurum olması nedeniyle herhangi bir bilgi saklamamaktadır. Her kurum kendine ait bilgileri saklamakla mükellef olup, CBSS gerektiğinde bu bilgileri sistemdeki kurum ve kuruluşlardan çekmekte ve bilgileri isteyen ilgilere kuruluşlara yönlendirmektedir.

Sosyal sektörle ilgili bilgi alış-verişinde bulunabilmesi için CBSS'nin iznine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu izinler Özel Hayatın Korunması Komisyonundan iki kişi ve Belçika Parlamentosu tarafından altı yıllığına seçilmiş doktor, avukat gibi mesleklerden oluşan üç kişi olmak üzere beş kişilik bir komite tarafından verilmektedir. Bu komite bilgi güvenliği denetiminden, gelecek şikâyetlerden ve yıllık faaliyet raporu hazırlamaktan sorumludur. Komitenin bilgi alışverişi izin yetkisinin yanı sıra kapsamlı soruşturma yetkileri de bulunmaktadır.

CBSS Yönetim Kurulu ise; şirket temsilcilerinden, vatandaşlardan ve de sosyal sektör içindeki aktörlerden(işveren birlikleri, sendikalar) oluşmaktadır. Yönetim Kurulu stratejik, operasyonel ve finansal planları onaylamakla görevlidir.

CBSS bünyesinde 80 kişi çalışmaktadır. Ancak yazılımlar için ise dışarıdan 1700 kişi çalıştırılmaktadır.

CBSS altı başkanlıktan oluşmaktadır. Bunlar;

- Ar-Ge, Hukuk ve Dış İletişim
- Müşteri, Program, Proje, Hizmet Yönetimi
- Gelişmeyi ve Yönetimi Uygulama
- ICT Yönetimi
- Bilgi Güvenliği ve İç İletişim
- Kaynak Yönetimi(finans, lojistik...)

Sosyal sektördeki e-devlet uygulamasında öncü olan CBSS'nin görevleri ise şu şekilde sıralanabilir.

- Belçika'daki işçi ve işverenlere daha etkin ve verimli hizmetleri, daha az bürokratik işlem ve daha az masrafla sağlamak,

- İlgili tüm gerçek ve tüzel kişileri bilgi güvenliği ve özel bilgilerin gizliliği konusunda emin kılmak,
- Politikacılara ve araştırmacılara sosyal politikalar geliştirmeleri amacıyla entegre istatistik bilgiler sunmak.

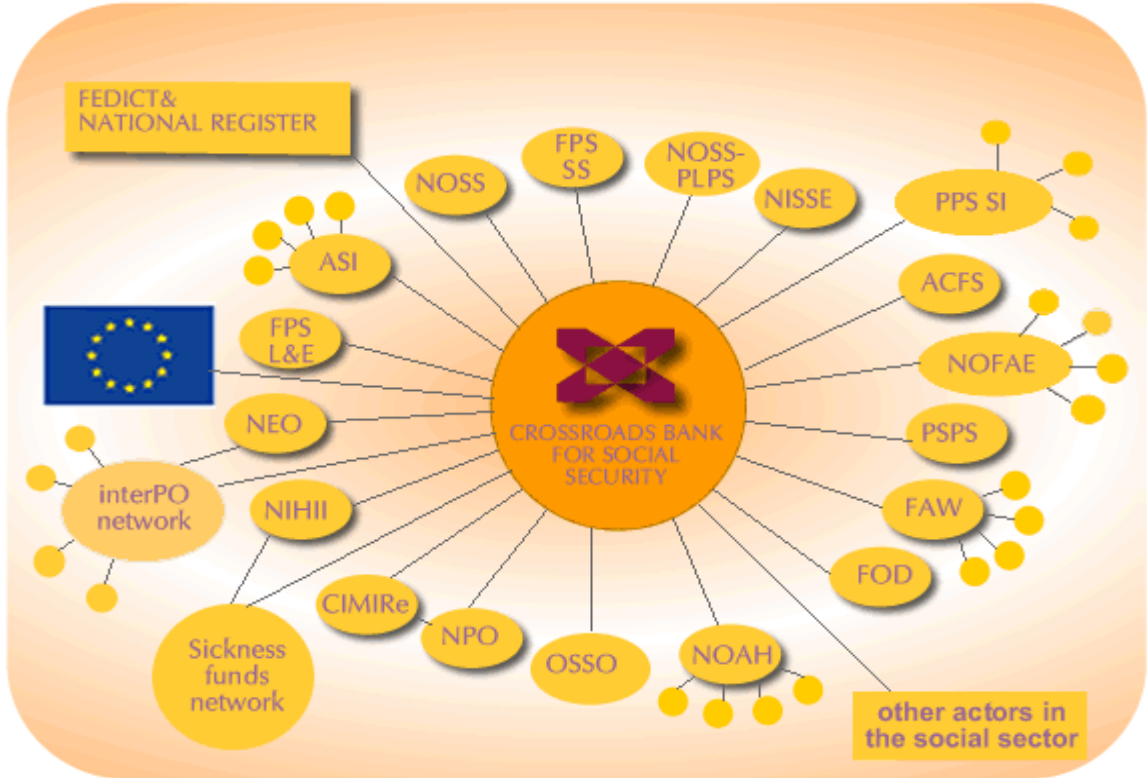
CBSS, Belçika Sosyal Güvenlik Sisteminin paydaşları olan 10 milyonun üzerindeki vatandaşı, 220.000 üzerinde işçiyi ve 3000 civarında kamu ve özel sektörü kapsamaktadır.

2010 yılında 700 milyon elektronik mesaj değişimi yapılmıştır. Ayrıca; aynı yıl 220.000 işveren için 25 milyon elektronik bildirim yapılmıştır. Her firmaya ait e-box mevcuttur. CBSS ile firmalar yazışmalarını buradan yapmaktadırlar. Sistemle ilgili sorular ve olası sorunlar için 40 kişiden oluşan ve 24 saat hizmet veren bir Çağrı Merkezi kurulmuştur.

İşveren bildirimleri 4 uygulama ile sınırlandırılmıştır. Bunlar;

- İşe alım beyanı(sadece elektronik olarak)
- İşten çıkarma beyanı(sadece elektronik olarak)
- Maaş ve çalışma sürelerinin 3 ayda bir bildirimini(sadece elektronik olarak)
- Sosyal bir riskin ortaya çıkması(elektronik ya da yazı ile)

**Şekil 13. CBSS'nin Sosyal Sektördeki Kurumlarla Olan İlişkisi**



## 10.1. E-DEVLET UYGULAMASININ FAYDALARI

e-Devlet uygulamalarının faydaları aşağıda sıralanmaktadır:

### ❖ Verimlilik Artışı

- Hizmetlerin daha düşük maliyetlerle sağlanması,  
Belçika Planlama Kurumunun yapmış olduğu çalışmaya göre; işverenler ile sosyal sektör bilgi alışverişlerinin rasyonelleştirilmesi şirketlere yıllık olarak toplam 1.7 milyar avro tasarruf sağlamaktadır.
- Daha fazla hizmet sunma imkânı,
- Hizmetlerin daha kısa sürede sağlanması.

### ❖ Etkinliğin Artması (Daha İyi Sosyal Koruma)

- Hizmetlerin aynı zaman ve aynı maliyetle daha yüksek kalitede sunulması,
- Yeni Hizmetlerin sunulması(sistemden otomatik olarak yararlanma, veri madenciliği, vs.)

### ❖ İstatistikî Bilgiler Aracılığıyla Sosyal Politikalar İçin Daha İyi Destek

- Veri ambarında, işgücü piyasasının ve sosyal güvenliğin tüm sigorta kollarına ait bilgilerinin istatistikî verileri tutulmaktadır.

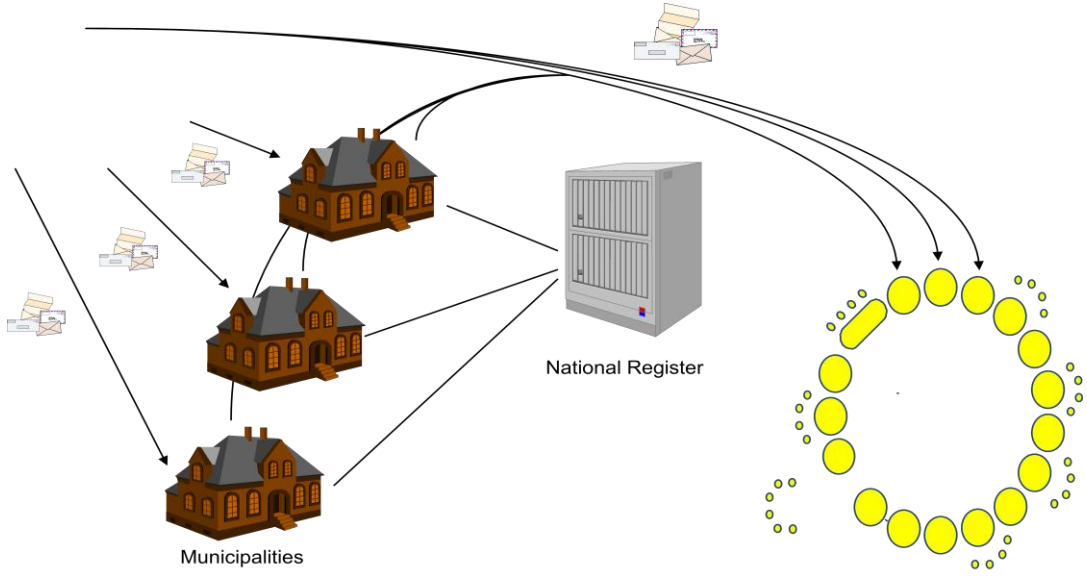
### ❖ Dolandırıcılıkla Daha İyi Mücadele

## 10.2. ELEKTRONİK KİMLİK KARTI

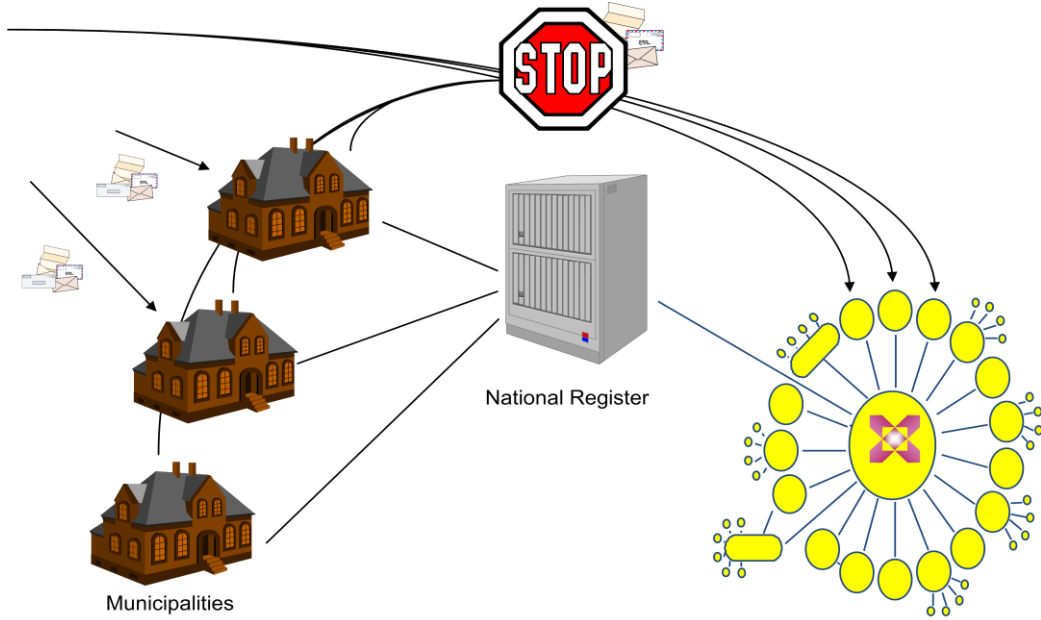
Belçika Hükümeti her vatandaşına bir sosyal güvenlik kartı vermektedir. Bu kartta kişinin adı, soyadı, doğum tarihi, cinsiyet, sosyal sigorta numarası, kartın geçerlilik süresi ve kart numarasının yanı sıra sağlık ve sigortaya ilişkin bilgiler yer almaktadır.

CBSS sayesinde maksimum sayıda sosyal hak, vatandaşlar veya işveren tarafından istemeden direkt olarak verilmektedir. Bu sayede vatandaş ve şirketler için idari yük büyük ölçüde azaltılmaktadır. Örneğin; Belçika'da özürülüler elektrik ve gazdan indirimli olarak yararlanabilmektedir. CBSS özürülü vatandaşların listesini otomatik olarak dağıtıcı şirketlere gönderdiği için vatandaşların herhangi bir bildirimine gerek duyulmamaktadır.

**Şekil 14. CBSS Uygulanmadan Önceki Durum**



**Şekil 15. CBSS Uygulandıktan Sonraki Durum**



Yukarıdaki şekillerde görüldüğü üzere eskiden belediyeler sosyal güvenlikle ilgili tüm bilgileri ilgili kurumlara ayrı ayrı mektupla göndermek durumunda iken, belediyeler ya da ilgili kurum ya da kuruluşlar tüm bilgileri CBSS'ye göndermektedirler. CBSS sosyal güvenlikle ilgili tüm kurum ve kuruluşlarla koordinasyonu sağlamakta ve bilgileri paylaşmaktadır.

Aynı durum sağlık, işe giriş-çıkış, maaş ve çalışılan sürelerin bildirilmesi için de geçerlidir. Söz konusu konularda da CBSS sonrası süre, iş yükü ve maliyet yönünden büyük rahatlama gözlenmiştir. Örneğin eskiden bir çocuk doğduğunda bunu 20 kuruma ayrı ayrı bildirmek gerekirken, şuan pilot olarak uygulanmakta olan e-doğum uygulaması sayesinde bu bilgiler CBSS aracılığıyla ilgili kurumlara gönderilmektedir.

### **10.3. LİMOSA**

Limosa, Belçika'da çalışan yabancılar ve kendi adına çalışanların geçici ya da kısmi olarak faaliyetlerde buldukları zamanlar için zorunlu olarak vermeleri gereken entegre elektronik beyandır. LİMOSA ile yıllık 200.000 ila 250.000 arası bildirim yapılmaktadır. Sistem sekiz ayrı kurum hizmetlerini entegre etmektedir. Normalde yedi gün sürececek bir işlemi beş dakikaya düşürmektedir.

CBSS'nin kendi ağ ve hizmetlerinin yıllık maliyeti 25 milyon avrodur. Bu maliyetler işçi, işveren ve kendi adına çalışanların ödemiş oldukları sosyal güvenlik primleri üzerinden tevkifat suretiyle finanse edilmektedir. Ayrıca bilgi alışverişi için elektronik mesaj başına 0.011 avro ücret alınmaktadır.

Bilgi güvenliği için yapısal ve kurumsal tedbirler, yasal yaptırımlar ve de ISO 27000'a dayalı örgütsel ve teknik önlemler alınmıştır. Sistemdeki bilgiler 10 yıl süreyle saklanmaktadır. Kimin hangi bilgilere ulaştığı sistemden izlenebilmektedir. Bilgi güvenliğini suiistimal eden memurlar cezalandırılmaktadır. Bilgi güvenliği nedeniyle merkezi veri depolaması da ayrıca yapılmamaktadır.

## **11. SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ ULUSLAR ARASI ANLAŞMA PRENSİPLERİ**

İkili Anlaşmalar, iki ülke arasında yapılan ve bu iki ülkede yaşayan insanları ilgilendiren anlaşmalardır. İkili anlaşmaların yapılma nedenleri arasında politik ilişkiler, uygulanacak mevzuatın belirlenmesi, makro ekonomik elementler, ilgili kişilerin varlığı ve bunların finansal etkileri sıralanabilir. İkili sosyal güvenlik anlaşmaları uzun vadeli sosyal güvenlik yardımlarına ilişkin hakların yitirilmemesini, geçerli sosyal güvenlik sisteminin



belirlenmesini, gidilen ülkede avantajların sürdürülebilmesini garanti ederek kişilerin, sosyal güvenlik haklarının korunmasını ve daha fazla serbest dolaşım ile ikamet değiştirilebilme avantajlarını sağlamaktadır.

Ülkeden ülkeye farklılık göstermekle beraber ikili sosyal güvenlik sözleşmelerinin onaylanma süreci; ülkelerin karşılıklı olarak imzalamalarının ardından ülke parlamentolarında onaylanması ile hüküm kazanmaktadır. Ayrıca sözleşmeyle birlikte ek idari anlaşma ve irtibat formları da yürürlüğe girmektedir.

Anlaşmalar belirli temel prensiplerle hazırlanmaktadır. Ülkelerin sosyal güvenlik anlayışları tarihi, ekonomik ve sosyal nedenlerle farklılıklar arz edebilmektedir. Bu nedenle sözleşmelerin ilk bölümünde uygulanacak sosyal güvenlik terimlerine ilişkin ortak tanımlamalara yer verilmektedir. Buna ilave olarak maddi ve kişisel kapsam, eşit muamele, uygulanacak mevzuat, kazanılmış hakların korunması, yardımların ihracı ikili sosyal güvenlik sözleşmelerinde yer alan temel prensiplerdendir.

Bugün itibarıyla Belçika'nın Cezayir, Avustralya, Kanada, Şili, Kongo, İsrail, Hırvatistan, Bosna-Hersek, Makedonya, Fas, Polonya, San Marino, Tunus, Türkiye, Amerika Birleşik Devletleri ve Japonya ile ikili sosyal güvenlik sözleşmesi mevcuttur

Anlaşmalarda, sağlanan sağlık yardımları, malullük, yaşlılık, aile yardımları, iş kazası/meslek hastalığı, işsizlik yardımları ile ilgili özel hükümler bulunmaktadır.

Belçika'nın bu güne kadar yapmış olduğu ikili sosyal güvenlik sözleşmelerinin geneline bakıldığında taraf olan diğer ülkenin çalışanlarının ve ailelerinin hastalık sigortası yardımlarından faydalanabilmeleri için Belçika'da ikamet etme zorunluluğunun arandığı görülmektedir. Ancak ikamet etme zorunluluğu, başka bir ülkeye görevlendirilen işçiler için istisna getirilmektedir. Şirket merkezi Belçika sınırlarında olan bir çalışan, Belçika'da ikamet etmese dahi hastalık sigortası yardımlarından yararlanabilmektedir. Ülkeler arasında geri ödeme anlaşmasının olmadığı durumlarda ise bu hak kullanılamamaktadır.

Malullük aylığı yetkili ülke yükümlüğünde ya da pro-rata prensibine göre ödenmektedir. Maluliyet yardımları iki ülke arasında ihraç edilebilmektedir.

Yaşlılık aylıklarına hak kazanmak için ülkelerin mevzuatında belirtilen çalışma sürelerinin hesaplanmasında taraf olan iki ülkede geçirilen süreler toplanmaktadır. Ülkeler bu süre ile orantılı olarak kendi mevzuatlarında öngördükleri yaşlılık aylıklarını hesaplamakta ve sigortalının yaşlılık aylığının ödenmesine katkıda bulunmaktadır.

Aile yardımları bakımından, Belçika vatandaşı olan çocuklara ve göçmen ülke çalışanlarının çocuklarına halihazırda ülkenin sosyal güvenlik sisteminden faydalanma imkanı sunulduğundan ikili sözleşmelerde olmasa dahi başka bir ülkenin vatandaşı yasal olarak

Belçika'da çalışma hakkına sahip ise aile yardımından, çocukları için yararlanabilme imkanına sahiptir.

Belçika sınırları içinde yasal olarak çalışma hakkına sahip taraf olan ülkenin vatandaşı, iş sözleşmesini yerine getirirken uğramış olduğu her türlü kaza durumunda iş kazası hükümlerine tabi olmaktadır. Aynı şekilde sigortalıya, belirlenen kapalı liste üzerinden mesleği ile ilişkili hastalığın varlığı halinde, meslek hastalığı yardımları yapılmaktadır. Sigortalı söz konusu yardımları taraf olan diğer ülkeye ihraç edebilmektedir.

İşsizlik yardımlarında diğer ülkede geçen süreler yardıma hak kazanmada dikkate alınmaktadır, ancak bu yardım ikili sözleşmelerle Belçika dışına ihraç edilebilen bir yardım değildir.

## **12. AVRUPA BİRLİĞİ DÜZEYİNDE SOSYAL GÜVENLİK ÇALIŞMALARI**

### **12.1. AVRUPA BİRLİĞİ DÜZEYİNDE SOSYAL GÜVENLİĞİN KOORDİNASYONU**

Sosyal güvenlik koordinasyon kurallarının amacı, Avrupa Birliği vatandaşlarının Avrupa'da (AB'ye Üye Devletler, İzlanda, Lihtenştayn, Norveç ve İsviçre) seyahat ederken veya başka bir üye ülkede çalışırken, sosyal güvenlik haklarını koordine etmek ve seyahat özgürlüğünün önündeki engelleri kaldırmaktır. Bilindiği gibi her ülkenin sosyal güvenlik mevzuatı, ülkenin tarihi dokusu, gelenekleri ve ekonomik yapısı gibi pek çok nedenle farklılık arz etmektedir. Bu farklılıklar, ortak paydada uzlaşmayı hemen hemen imkansız hale getirmektedir. Bu nedenle Avrupa Birliğine üye devletlerin tamamında uygulanan ortak bir sosyal güvenlik mevzuatı yoktur. Bunun yerine üye devletlerarasında, koordinasyon kuralları ile sigortalıların sosyal güvenlik hakları korunmaktadır. Avrupa Birliği'ne üye devletler, kendi mevzuatları çerçevesinde kimlerin sigortalı sayılacağına ve hangi şartlar altında hangi yardımlardan faydalanacağına özgürce karar vermektedirler.

AB koordinasyon kurallarını düzenleyen tüzüklerden ilki, 14 Haziran 1971 tarihli 1408/71 sayılı tüzüktür. 1 Mayıs 2010 tarihinde yürürlüğe giren 883/2004 nolu tüzük, 1408/71 nolu tüzüğün yerini almasına karşın henüz Avrupa Ekonomik Bölgesine dahil olan Norveç, İzlanda, Lihtenştayn ve İsviçre'de geçerli değildir. Bu ülkeler eski tüzük kapsamında koordinasyon kurallarını uygulamaktadırlar. Avrupa Birliği Konseyinde, Avrupa Ekonomik Bölgesinde yer alan ülkelerin de yeni tüzüğe dahil edilerek tüzüğün genişletilmesine dair müzakereler gerçekleştirilmektedir.

883/2004 nolu tüzüğün getirdiği en önemli yenilik, koordinasyon kurallarının AB’de yasal olarak ikamet eden üçüncü ülke vatandaşlarını da kapsamı altına almasıdır.

Sosyal Güvenlik Koordinasyon Kuralları, AB’ye üye devletler ile İzlanda, Lihtenştayn, Norveç ve İsviçre’ye vatandaşlık bağı ile bağlı olanları, sayılan devletlerin birinde sigortalı çalışanları ve bunların ailelerini, söz konusu devletlerde ikamet eden vatansızlar ve /veya sığınmacılar ve bu kişilerin ailelerini, AB bölgesinde yasal olarak ikamet eden ve AB vatandaşı olmayanlar ile bu devletlerarasında hareket eden kişilerle ailelerini kapsamaktadır.

Genel olarak koordinasyon kurallarının uygulanmasında 4 prensip geçerlidir. Bunlar:

- ❖ Sigortalı çalışanlar, çalıştıkları sürece sadece bir ülkeye sigorta primi ödemekte ve tek bir sosyal güvenlik mevzuatına tabi olmaktadır. Prim ödenen devlet “yetkili devlet” olarak adlandırılmaktadır.
- ❖ Koordinasyona dahil olan kişiler, yetkili devletin sağladığı haklar ve yükümlülükler bağlamında, yetkili devletin vatandaşları ile eşit muamele hakkına sahiptirler.
- ❖ Koordinasyon kurallarına tabi olan kişiler herhangi bir hak talep ettiklerinde, diğer ülkelerde yapmış oldukları çalışmaları ve ikametleri de göz önüne alınmaktadır.
- ❖ Koordinasyona tabi olan devletlerden birinde, nakdi bir yardıma hak kazanıldığında başka bir ülkede ikamet edilse dahi bu yardımlar genel olarak hak kazanılan ülkeden talep edilebilir. Bu prensibe “hakların ihraç edilebilirliği” denilmektedir.

Yukarda sayılan temel prensipler doğrultusunda sosyal güvenlik haklarının, AB üyesi ülkelerde koordinasyonu sağlanmaktadır. Bu şekilde sigortalılar serbest dolaşım haklarını kullanırken sosyal güvenlik alanında herhangi bir hak kaybına uğramamaktadırlar. Bu bağlamda öncelikle, kişilerin hangi ülkenin sosyal güvenlik mevzuatına tabi olduğu tespit edilmelidir.

Mevzuatın tekliği prensibinin en basit örneği, sigortalıların sadece bir ülkede çalışması durumudur. Bu durumda, hizmet akdine tabi çalışan veya kendi hesabına çalışanlar açısından temel kural kişilerin çalıştığı ülkenin mevzuatına tabi olmasıdır. Kişinin nerede ikamet ettiğinin önemi yoktur.

Başka bir durum ise, sigortalının bir ülkede çalışıp diğer bir ülkede ikamet etmesi halidir. Avrupa Birliği’nde sınırların ortadan kalkması ve ulaşım imkanların gelişmesi sigortalıların, mesleki faaliyetlerini yerine getirdikleri ülke ile ikamet ettikleri ülkelerin farklı olmasına imkan tanımaktadır. Eğer kişi, çalıştığı AB devleti dışında başka bir AB devletinde

ikamet ediyorsa ve buradan günlük olarak işe gidip geliyorsa ya da en az haftada bir gün ikamet ettiği yere dönüyorsa bu kişilere “sınır işçileri” denilmektedir. Sosyal güvenlik mevzuatı açısından da çalışılan ülke, bu kişinin sosyal güvenlik haklarından sorumlu olmaktadır. Ancak sağlık ve işsizlik yardımları bakımından bazı istisnalar söz konusu olabilmektedir.

Kişinin başka ülkede görevlendirilmesi halinde ise kişi her ne kadar başka bir ülkede çalışsa dahi gönderildiği ülkenin mevzuatına tabi olmaya devam etmektedir. Ancak bu kuralın uygulanabilmesi için sigortalının, işvereni tarafından başka bir ülkeye en fazla 24 aylığına gönderilmesi gerekmektedir. Çalışan kimseler için görevlendirme sürelerinin genelde kısa olması, sigortalıların bu kısa süre zarfında farklı bir sosyal güvenlik mevzuatına alışmasında zorluk çekmesi daha da önemlisi ileride yaşlılık aylıklarının hesaplanmasında yaşanabilecek sakıncalar nedeniyle bu tip çalışmalarda çalışılan ülkenin mevzuatına tabi olma genel prensibine istisna getirilmiştir. Bu durumdaki işçilere “görevlendirilen işçiler” denilmektedir.

Sigortalıların aynı anda birden fazla ülkede mesleki faaliyetlerini yerine getiriyor olması halinde ise sigortalıların sosyal güvenlik hakları bakımından hangi ülkenin mevzuatına tabi olacakları bazı özel şartlarla belirlenmekte ve kişilerin “ilgi merkezleri” tespit edilmeye çalışılmaktadır. İlgili merkezi her ne kadar göreceli bir kavram olsa dahi,

- Kişi çalışmalarının “önemli bir kısmını”, en az %25’ini, ikamet ettiği ülkede gerçekleştiriyorsa, kişinin ikamet ettiği ülkenin,
- Kişinin çalışmalarının önemli bir kısmı ikamet ettiği ülkede değilse, işverenin işyerinin kayıtlı olduğu ülkenin,
- Birden fazla işveren için çalışılıyorsa ve bu işverenlerin ofisleri farklı ülkelerde kayıtlı ise, kişinin ikamet ettiği ülkenin,
- Kişi kendi hesabına çalışıyorsa ve çalışmalarının önemli bir kısmını ikamet ettiği ülkede gerçekleştirmiyorsa, kişinin faaliyetlerinin merkezi olan ülkenin,
- Sigortalı hem ücretli hem de kendi hesabına çalışıyorsa ve farklı ülkelerde faaliyet gösteriyorsa, ücretli olarak çalıştığı ülkenin,
- sigorta mevzuatına tabi olması söz konusudur.

## 12.2. AVRUPA BİRLİĞİ DÜZEYİNDE KADIN-ERKEK EŞİTLİĞİ

Avrupa Birliği'nin temel prensiplerinden biri vatandaşlar arasında eşitliktir. Birlik kadın-erkek, din, dil, ırk, cinsel tercihler, engellilik gibi nedenlerle bireylere uygulanacak ayrımcı uygulamaları yasaklamıştır. Eşitlik ilkesine, kurucu anlaşmalardan olan Roma Anlaşması'nda dahi rastlamak mümkündür. Birlik genelinde söz konusu alanda gerek yasal düzenlemeler, gerek politik girişimler, gerekse bu alanda yapılacak ilerlemeleri teşvik eden finansal destekler ile kadın-erkek eşitliğini güvence altına almak üzere pek çok adım atmıştır.

Avrupa Birliği'nde kadın-erkek eşitliğine ilişkin ilk düzenleme 1975 yılında Roma Antlaşması'nın 119. Maddesi ile yürürlüğe girmiştir. Bu tarihten itibaren toplumsal cinsiyet eşitliği kavramı Avrupa Birliği'nin temel ilkelerinden birisi haline gelmiştir. Daha çok kadın ve erkek arasındaki eşitliğin emek piyasasında sağlanmasına yönelik olarak yapılan düzenlemede; eşit ücret, tarım sektöründeki kadınların korunması ile serbest meslek imkanlarının erkeklerle aynı seviyeye getirilmesi konularına değinilmiş, cinsiyetler arasında doğrudan ve dolaylı ayrımcılık uygulamaları yasaklanmıştır. Avrupa Birliği bünyesinde, 1970 yılından bu yana anlaşmalar ile sağlanan yasal zemin içinde toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesi üzerine 13 adet direktif çıkarılmıştır. Bu direktiflerle işe erişimde, işte yükselmeye, mesleki eğitimlerde ve çalışma koşullarında eşitlik sağlanmaya çalışılmış; eşit ücret ve sosyal güvenlik konusunda mevcut ayrımların ortadan kaldırılması için çaba sarf edilmiştir.

Amsterdam Antlaşması (1997) da toplumsal cinsiyet eşitliği konusu desteklemeye devam edecek düzenlemelere yer vermiştir. Bu anlaşma ile kadın erkek eşitliği meselesi ücret boyutunun ötesine geçerek ilk defa AB antlaşmalarına girmiş ve birliğin temel hedeflerinden birisi olarak belirtilmiştir. Amsterdam Antlaşması, cinsiyete dayalı ayrımcılığa ve kadın erkek eşitliğine ilişkin olarak direktifler ile düzenlemeler yapılmasının önünü açmıştır. 1992 Maastricht Antlaşmasında ve antlaşmaya ekli Sosyal Şartta, Roma Antlaşmasının 119. maddesinde düzenlenen eşit işe eşit ücret ilkesinin bir kez daha vurgulandığı görülmektedir. Ayrıca Sosyal Şartın 2. maddesinde; Avrupa Topluluğunun kadın erkek eşitliği alanında üye devletlerde alınan önlemleri destekleyeceği ve geliştireceği belirtilmiştir. 6. maddede ise; kadınların işe girmeye ve ilerlemeye karşılaşacakları engellerin kaldırılması için önlem alınması gerektiği, bu gibi düzenlemelerin imtiyaz ya da ayrımcılık sayılmayacağı hükme bağlanmıştır. Bilindiği gibi Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesinin 4. maddesinde de benzer bir hüküm yer almaktadır. Söz konusu hükme göre, kadın erkek eşitliğini olgusal olarak sağlamak ve hızlandırmak için Sözleşmeye taraf devletler geçici ve özel önlemler alabilirler.

Bilindiği gibi Amsterdam Antlaşması ile Konseye cinsiyete dayalı ayrımcılığın kaldırılması için etkin kararlar alma yetkisi tanınmıştır. Ayrıca Avrupa Birliği politikalarını oluşturan her alanda, kadın erkek eşitliğinin yaşama geçirilmesi gerektiği hükmüne yer verilmiştir. Bu konuda Avrupa Birliği geçmiş yıllarda şu temel düzenlemeleri yapmıştır:

- **Eşit Ücret Direktifi - 1975**

Ücrete dair her türlü cinsiyet temelli ayrımcılığın ortadan kaldırılmasını öngören direktiftir. Üye devletlerin mevzuatlarını bu yönde uyumlaştırması öngörülmüştür.

- **Eşit Muamele Direktifi - 1976**

Bu direktif ile işe alımda, işte yükselmeye, mesleki eğitimde, işten çıkarılmada ve çalışma koşullarının belirlenmesinde doğrudan veya dolaylı ya da medeni hali ile ilgili olarak hiçbir şekilde cinsiyet ayrımcılığının yapılamayacağı belirtilmiştir. Söz konusu direktif 2002 yılında değişikliğe uğramıştır.

- **Sosyal Güvenlik Direktifi – 1979**

Hastalık, malullük, yaşlanma, iş kazası, meslek hastalıkları ve işsizliğe karşı mevcut koruyucu yasal düzenlemelerde kadın ve erkeklere eşit muamele edilmesi gerektiğini belirten direktiftir. Direktif ile sosyal güvenlik kapsamı altına giren hususlarda eşitlik sağlanmaya çalışılmıştır.

- **Mesleki Sosyal Güvenlik Direktifi – 1986**

Kadın ve erkek arasında mesleki sosyal güvenlik alanında eşitliğin sağlanmasını öngören direktiftir. 1996 yılında değişikliğe uğramıştır.

- **Serbest Çalışan Direktifi – 1986**

Tarım alanında çalışanları da kapsayacak şekilde serbest çalışan kadın ve erkek arasında eşitliğin sağlanması ve serbest çalışan kadınların hamilelik ve analık dönemleri için korunmasını öngören direktiftir.

- **Hamile Çalışanlar Direktifi – 1992**

Analık izninin yasal ve en az 14 hafta olacak şekilde düzenlenmesi gerektiğini, hamile, yeni doğum yapmış ve emziren kadınların iş sağlığı ve güvenliğini sağlayacak/iyileştirecek asgari önlemleri belirlemiştir.

- **Ebeveyn izni – 1996**

Bu direktif ile çocuk sahibi her ebeveyne, en az 3 aylık izin verilmesi ve evli olmayan ancak kendilerine bağımlı kişiler olan bireyler içinse söz konusu bağımlının hasta veya sakat olması durumlarında izin verilmesi öngörülmüştür.

- **İspat Yükümlülüğü Direktifi – 1997**

Çalışanların işverenleri hakkında cinsiyet ayrımcılığı yaptığına dair şikayette bulunmaları durumunda, ispat yükümlülüğü hususunda daha adil bir sistem oluşturmak amacıyla üye ülke mevzuatlarında değişiklikler yapılması gerektiğini belirten direktiftir.

- **İstihdamda Eşit Muamele Direktifi – 2002**

1976 yılında gerçekleştirilen Eşit Muamele Direktifinde değişikliğe giden direktiftir. Dolaylı ayrımcılık ve cinsel taciz kavramlarının tanımlaması yapılarak (ilk defa bir bağlayıcı belge de cinsel taciz tanınmış ve tanımlaması yapılmıştır) üye ülkelerde kadın ve erkeklere yönelik eşit muameleyi izleyecek ve teşvik edecek bir eşitlik birimi kurulması gerektiğini belirtmektedir.

- **Mal ve Hizmet Direktifi – 2004**

Kadın ve erkek arasında kamuya açık mal ve hizmetlere erişim konusunda eşitlik ilkesini kabul eden direktiftir. Bu direktif ile toplumsal cinsiyet eşitliği ilk kez istihdam alanının dışında bir alana yönelmiştir.

- **İstihdam ve İş Yaşamında Eşit Muameleye İlişkin Yenileme Direktifi – 2006**

Kadın erkek eşitliği üzerine mevcut hukukun açıklık, şeffaflık ve tutarlılığını arttırmak amacıyla 2006 yılında kabul edilen direktif ile eşit işe eşit ücret, mesleki düzenlemeler ve kanıtlama zorunluluğuna ilişkin hükümler tek bir metin altında birleştirilmiştir. Bunların dışında çıkarılan iki direktifle de ispat Yükümlülüğü Direktifi (1997) ve Ebeveyn izni Direktifinin (1997) uygulama alanı Birleşik Krallık ve Kuzey İrlanda'yı da kapsayacak şekilde genişletilmiştir.

Avrupa Birliği Komisyonu, cinsiyetler arası eşitlik ilkesinin sağlanmasını sağlayacak yasal düzenlemelerin tek başına yeterli olmadığını, bunlara ilave olarak aktif politikaların da

uygulanması gerektiğini dikkat çekmiştir. Aktif politikalar ise finansal destekler olmadan hayata geçirilemediğinden, cinsiyetler arasında ayrımcı uygulamaların önüne geçilebilmesi için bu iki araç, yasal düzenlemelere ilave edilmiştir.

AB kurumları, üye devletler, sosyal taraflar ve sivil toplum gibi tüm seviyelerden paydaşların katılımıyla gerçek bir eşitlik sağlamak için alınacak faaliyetleri içeren yol haritası AB'nin kadın-erkek eşitliği alanındaki önemli bir politik girişimini teşkil etmektedir. 1 Mart 2006'da kabul edilen ve 2006-2010 yıllarını kapsayan "Kadın-Erkek Eşitliğine İlişkin Yol Haritası", AB'nin bu alandaki altı adet öncelik alanını ortaya koymaktadır. Söz konusu öncelik alanları;

- Kadın ve erkek için eşit ekonomik bağımsızlığın sağlanması,
- İş hayatının, özel hayat ve aile hayatının dengelenmesi,
- Karar alma mekanizmalarında kadın ve erkeğin eşit katılımının teşviki,
- Cinsiyete dayalı şiddet ve insan kaçakçılığın önlenmesi,
- Cinsiyete dayalı basmakalıp kategorilerin ortadan kaldırılması,
- AB dışında da toplumsal cinsiyet eşitliğinin teşvik edilmesi,

şeklinde sıralanabilir.

Kadın-Erkek Eşitliğine İlişkin Yol Haritasında dikkate alınan öncelik alanları itibariyle 2010 yılında "Kadın-erkek Eşitliği Gelişim Raporu" hazırlanmıştır. Raporunda Avrupa Birliği emek piyasasında kadınların işgücüne katılım oranının, erkeklere nazaran çok daha düşük olduğu görülmektedir. Birliğin geneline bakıldığında kadınların işgücüne katılım payı %62,5 ve erkeklerin işgücüne katılım payından %17 daha azdır. AB 2020 Stratejisi'nde üye ülkelerde kadınların işgücüne katılım oranının %75'e yükselmesi hedeflenmektedir. Söz konusu rapor Avrupa 2020 Stratejisi ardından, üye ülkelerdeki kadın erkek eşitlik istatistiklerine göre oluşturulmuş ilk yıllık rapordur. Raporunda kadın haklarına yönelik olarak 5 öncelikli alanda düzenleme yapılmaktadır. Bunlar eşit ekonomik özgürlük, eşit işe eşit ücret ve eşit çalışma koşulları, eşit karar alıcılık, namus ve cinsiyet temelli şiddete son verme ve birlik dışında cinsel eşitlik alanlarındadır.

### **Eşit Ekonomik Özgürlük**

Kadınları emek piyasalarına katılımları, onların ekonomik bakımdan özgür kılarken, emeklilik dönemlerinde de yaşamlarını sürdürebilecek yaşlılık aylığına hak kazanmalarını sağlayacaktır. 2009-2010 yılları arasında kadın ve erkek istihdam oranları arasındaki fark %4



oranında daraltılmasına karşın hala istenen eşitlik düzeyine ulaşamamıştır. Üye ülkeler bazında incelendiğinde kadınların istihdama katılım oranları en düşük düzeyde olan ülkeler İtalya, Malta ve Yunanistan iken erkeklerin istihdama katılım oranlarının en düşük olduğu ülkeler Litvanya, Estonya ve Letonya'dır.

Kadınların istihdama katılım oranlarındaki artış daha çok part-time çalışmalardaki artış trendinden kaynaklanmaktadır. 2009 yılı için kadın çalışanların part-time çalışmalarının toplam kadınların çalışmalarına oranı %31,4 iken erkeklerde bu oran %8.1 düzeyindedir. Özellikle Danimarka, Hollanda ve İsveç gibi ülkelerde, kadınların part-time çalışma oranları nerdeyse %75 düzeyindedir.

Bilindiği gibi AB 2020 Stratejisi'nde üye ülkelerde kadınların işgücüne katılım oranının %75'e yükselmesi hedeflenmektedir. Söz konusu hedefin gerçekleştirilmesinin ancak kadınlara yapılacak yatırım harcamalarının artırılması ve daha kalifiye kadın işgücünün oluşturulması ile sağlanabileceği gözükmektedir. Bugün AB üye ülkelerinde kadınların istihdama katılım oranı %62,5'dir. Bu oran AB üyesi olmayan ülkelerde ki kadınlar için ise %50'nin altında gerçekleşmektedir.

Kadınların istihdama katılımlarının önünde ki en büyük engel aile hayatı ile özel hayatın, iş hayatına uyumlaştırılabilmesi noktasında ortaya çıkmaktadır. İş gücü piyasasında çocuklu bir kadının çocuksuz bir kadına göre iş bulma oranı %11,5 daha düşükken, erkekler açısından bu durum tersine dönmektedir. Çocuklu erkeklerin çocuksuz erkeklere göre iş bulma oranı %8.5 daha fazladır. Çocuklara bağlı bu olumsuz etki Portekiz ve Slovenya'da sınırlı düzeyde iken Estonya, Macaristan, Slovakya ve Çek Cumhuriyeti gibi ülkelerde yüksek düzeydedir. Bu nedenle birçok Avrupa Birliği üyesi ülkenin kadınların aile ve iş hayatlarını uyumlaştırma konusunda acil önlemler almaları gerekmektedir. Örneğin Almanya'da kadınların çalışma saatleri konusunda çok esnek uygulamalar getirilmiştir.

Ayrıca Avrupa'nın yaşlanan nüfusu da gün geçtikçe kendisiyle birlikte büyük sorunları da beraberinde getirmektedir. Özellikle kadınlar çocuklarıyla birlikte kendilerine bağımlı olan yaşlılara da bakmak zorunda kalmaktadırlar. Bunun en önemli nedeni bakım hizmetlerinin yeterli düzeyde gelişmemiş olmasından kaynaklanmaktadır.

### **Eşit ve Eş Değerdeki İşler İçin Eşit Ücret**

Kadın ve erkeklerde aynı işe aynı ücret ilkesinin düzenlendiği Roma Antlaşmasının imzalanmasından bu yana 50 yılı aşkın bir süre geçmesine rağmen kadınlar Avrupa Birliği düzeyinde erkeklere göre ortalama %17,5 daha az ücret geliri elde etmektedirler. Geçtiğimiz son beş yılda bu alanda bir gelişme sağlanamamıştır. Birlik bu alanda pek çok yasal

düzenlemeye gitmesine karşın söz konusu alanda maalesef ilerleme sağlanamamaktadır. Sorunun nedenlerinin çeşitlilik ve karışıklık arz etmesi ilerlemelerin kaydedilememesine neden olmaktadır. Bu alanda sadece cinsiyet üzerinden ayrımcılık yapılmamakta aynı zamanda eğitim, aile hayatı ve özel hayatın iş hayatına uyumu, aile içi eşit olamayan sorumluluk anlayışı üzerinden de ayrımcılık söz konusu olmaktadır.

### **Karar Almada Eşitlik**

Avrupa Komisyonu, karar alma organlarındaki kadın erkek eşitliğini sağlamak için karar alma mevkilerindeki kadın erkek sayılarının istatistiğini tutmakta ve bu veri tabanını her üç ayda bir güncellemektedir. 2010 yılında 3 Avrupa Birliği ülkesinin hükümetleri(Almanya, Finlandiya ve Slovakya) kadınlar tarafından yönetilmesine karşın, istatistikler karar makamlarında kadınların erkeklere göre daha az yer aldığını, özellikle ekonomik ve politik pozisyonlarda kadın çalışanların sayısında bir artışın yaşanmadığını göstermektedir. Ulusal parlamentodaki kadın milletvekillerinin sayısı ortalama %24 düzeyindedir. Bu oran 2005 yılına göre %1 artış göstermiştir. Hollanda ve İsveç'te kadın milletvekillerinin oranı %40'ın üzerine çıkmıştır. Parlamentolarda milletvekili sıfatıyla görev alan kadınların, ilerleyen dönemlerde yönetici pozisyonlarda daha çok kadının yer almasının önünü açacağı düşünülmektedir.

Ekonomik alanda da söz konusu eşitsizlik hala devam etmektedir. Halka arz edilmiş en büyük şirketlerin yalnız %3'lük kısmında kadın yöneticiler karar alma mekanizmalarının başındadırlar. İsveç ve Finlandiya gibi ülkelerde yönetim kurulu üyelerinin %25'inden fazlası kadın yöneticilerden oluşurken; Lüksemburg, Kıbrıs, İtalya ve Malta gibi ülkelerde bu oran %5'in altına kadar inmektedir. Kadınların karar alma mekanizmalarına daha fazla katılmaları hem daha güçlü bir demokrasi anlayışı için hem de demokrasinin üzerine oturması gereken çoğulcu sistemin gelişmesi için oldukça önemlidir.

### **Saygınlık, İtibar Ve Cinsiyet Temelli Şiddetin Sonu**

Avrupa Birliği'nde sağlıkta cinsiyet temelli eşitsizlik oldukça yaygındır. Aktif işgücüne dahil olmayan 25 ile 49 yaş arasında erkek işçilerin %40'ının iş bulamamalarının nedeni hastalık veya sağlık problemleri iken, kadınlarda bu oran sadece %13 düzeyindedir. Ancak üye ülkelerde iş arama konusunda ortaya çıkan sağlık problemlerinin erkeklere göre kadınlarda daha fazla engel teşkil ettiği düşünülmektedir. Kadınlar sağlık servislerini erkeklere göre daha fazla kullanmaktadırlar. Birlik içerisinde sağlık konularında bilgi yetersizliği oldukça yaygındır. Kadınlara yönelik her türlü şiddet hareketlerine üye ülkelerde

özellikle İspanya, Belçika, Macaristan'da savaş açılmasına karşın hala ulusal ve yerel düzeyde yaşanabilmektedir. Belçika Başkanlık döneminde bu konuda öncelikli önlemlerin alınması ve kadınların cesaretlendirilmesi amacıyla deklarasyon da imzalanmıştır.

### **Birlik Ötesinde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği**

Avrupa Komisyonu, 2011 yılında genişleme sürecinin bir parçası olarak aday ve potansiyel aday ülkelerde cinsel eşitlik alanındaki düzenlemelerinin ne kadarının yerine getirildiğini gözlemlene kararı almıştır. Türkiye ve İzlanda ile katılım müzakereleri çerçevesinde de ele alınan sosyal politika ve istihdam konularında cinsel eşitliğine de vurgu yapılmaktadır.

Ayrıca Avrupa Birliği üyesi olmayan ülkelerde 2010 yılında 130'dan fazla Avrupa Birliği delegasyonu, 2008 yılında kabul edilen kadın ve kızlara yönelik şiddet ile onlara yapılan her türlü ayrımcılığa karşı savaş çalışmalarına aktif bir şekilde katılmıştır.

# HOLLANDA



## A- GENEL BİLGİLER

Hollanda, Aruba ve Hollanda Antillerinden oluşan Hollanda Krallığı kuzey ve batıda Kuzey Denizi, güneyde Belçika, doğuda ise Almanya ile komşudur. Ülke topraklarının çoğunluğu deniz seviyesinin altındadır. Belçika ve Lüksemburg ile birlikte Benelüks ülkelerini oluşturan Hollanda, meşruti monarşi ile yönetilen bir Avrupa ülkesidir. Özellikle peynirleri, yel değirmenleri, bisikletleri, laleleri, Holştayn inekleri ve sosyal hakları ile tanınır.

### 1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

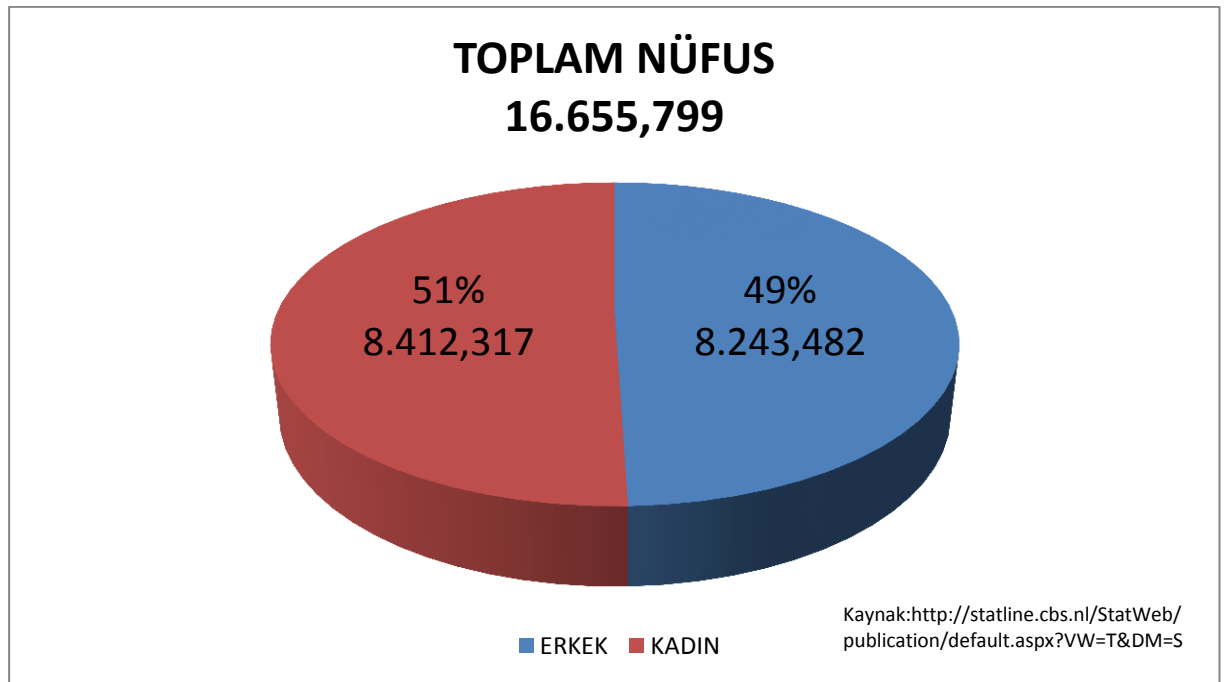
**Tablo 1. Hollanda Genel Verileri**

<b>Nüfus:</b>	16.655,799
<b>Nüfus Yoğunluğu:</b>	489 kişi/km <sup>2</sup>
<b>Okur Yazar Oranı:</b>	%99
<b>Başkenti:</b>	Amsterdam
<b>Büyük Kentler:</b>	Rotterdam, Lahey, Utrecht, Eindhoven
<b>Kentleşme Oranı:</b>	%89
<b>Resmi Dil:</b>	Hollandaca (Friesland eyaletinde konuşulmakta olan Frizce, Hollanda'daki yegâne resmi yerli azınlık dilidir)

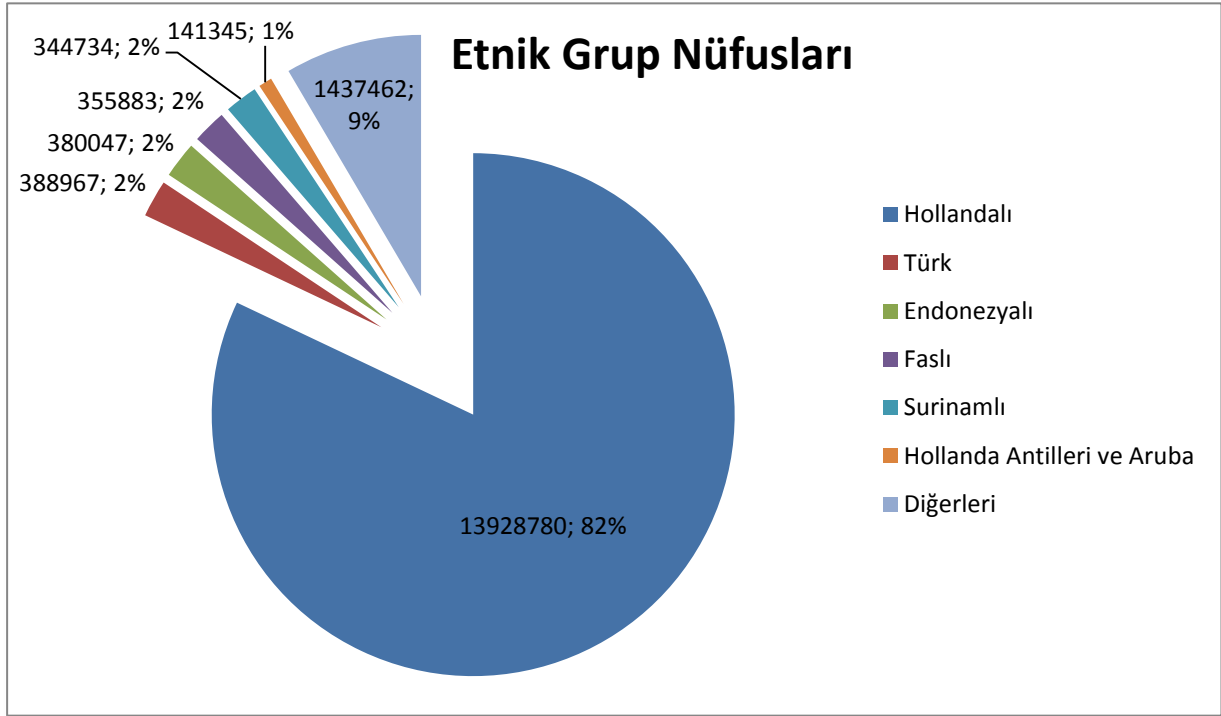
**Kaynak:** <http://lahey.be.mfa.gov.tr/ShowInfoNotes.aspx?ID=121409>

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere 2011 verilerine ülke nüfusu 16.655.799'dur. Ülke nüfusunun %51'i kadın olup sayısı 8.412,317; %49'u erkek olup sayısı 8.243,482'dir.

**Şekil 1. Hollanda'da Nüfusun Cinsiyete Göre Dağılımı**



Şekil 2. Hollanda’da Nüfusun Etnik Gruplara Göre Dağılımı



Kaynak: [http://en.wikipedia.org/wiki/Demographics\\_of\\_the\\_Netherlands](http://en.wikipedia.org/wiki/Demographics_of_the_Netherlands)

## 2. EKONOMİ VE İSTİHDAM

Tablo 2. Hollanda Ekonomisi Verileri

EKONOMİK VERİLER	2008	2009	2010 (Ocak – Ekim)
GSYH (milyar €)	596	571	-
Kişi Başına GSYH (€)	36,570	34,580	-
İhracatı (milyar €)	368	310	(303)
İthalatı (milyar €)	332	275	(275)
Türkiye ile dış ticareti - İhracatımız (milyon €)	1,642	1,369	(1,318)
Türkiye ile dış ticareti - İthalatımız (milyon €)	3,852	3,525	(3,796)
Enflasyon Oranı (%)	% 2,5	% 1,2	% 1,3

Kaynak: <http://lahey.be.mfa.gov.tr/ShowInfoNotes.aspx?ID=121409>

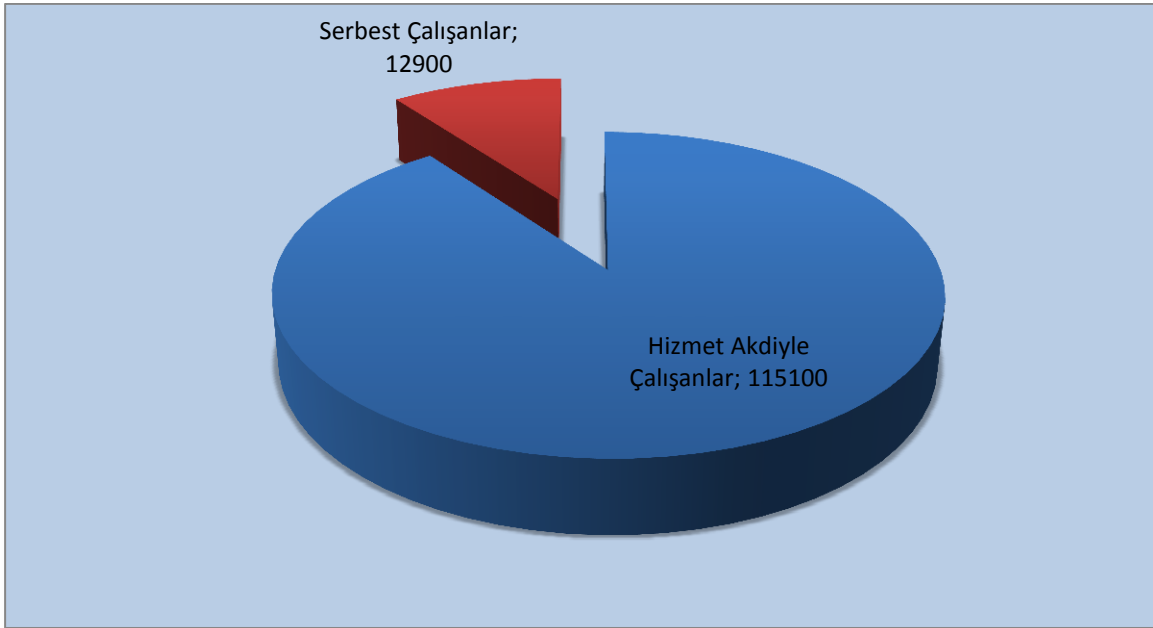
Hollanda 2009 ekonomik verilerine göre 571 milyar avroluk GSYİH ile dünyanın en büyük 16. ekonomisi olmuş ve 34.580 avroluk kişi başı gelir ile dünya sıralamasında 10. sırada yer almıştır. Hollanda'nın GSYİH artışı 2008 yılında %2 iken, 2009'da bu rakam %4 yükselmiş olmakla beraber 2010 yılında artış hızı %1'e gerilemiştir. Aynı dönemde işsizlik oranları %3,9; %4,9; %5,2 olarak gerçekleşmiştir.

**Tablo 3. Hollanda Ekonomi ve İstihdam Verileri**

<b><u>GSYİH</u></b>	571 milyar avro (2009) (Dünyada 16. sırada)	
<b><u>GSYİH Büyüme hızı</u></b>	2008	% 2,0
	2009	% 4,0
	2010	% 1
<b><u>Kişi başına milli gelir</u></b>	34,580 avro	(2009) (Dünyada 10. sırada)
<b><u>Faal İşgücü</u></b>	7,5 milyon	(2010)
<b><u>İşgücü</u></b>	7,9 milyon	(2010)
<b><u>İşsizlik oranı</u></b>	2008	% 3,9
	2009	% 4,9
	2010	% 5,2
<b><u>İşgücünün sektörlere göre dağılımı</u></b>		
	Hizmet	% 75
	Sanayi	% 22
	Tarım ve Hayvancılık	% 3
<b><u>Enflasyon oranı</u></b>	2008	% 2,5
	2009	% 1,2
	2010	% 1,3

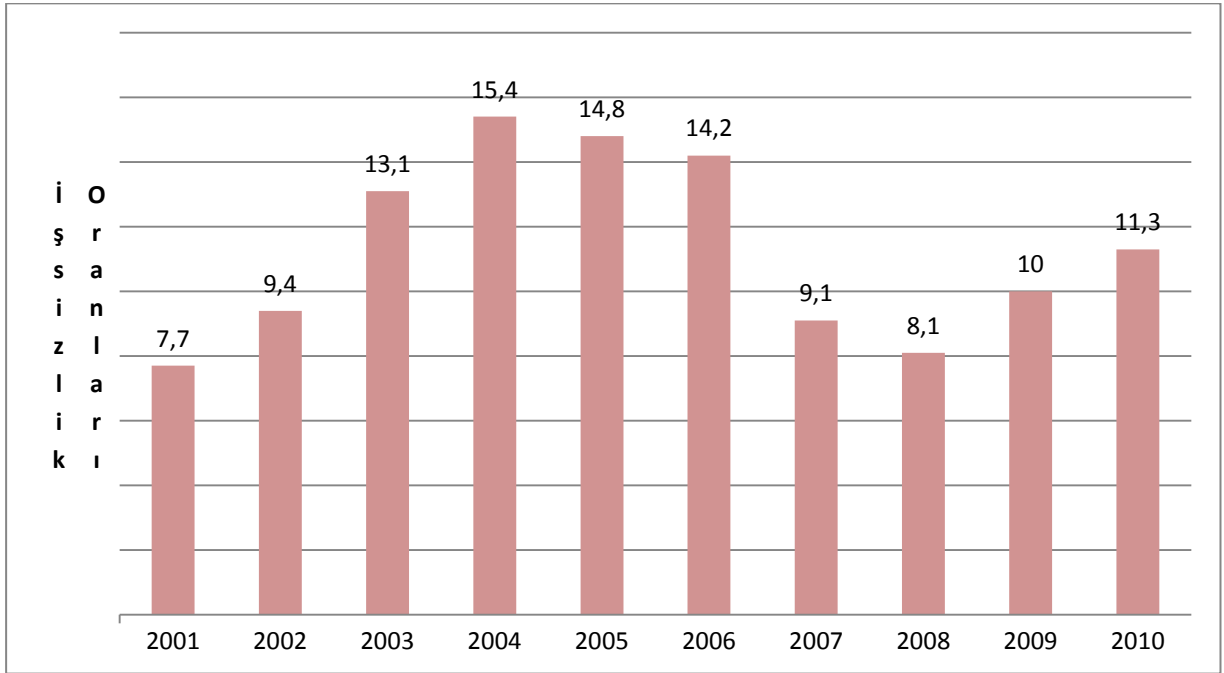
**Kaynak:** <http://lahey.be.mfa.gov.tr/ShowInfoNotes.aspx?ID=121409>

**Şekil 3. Hollanda'da Türk Nüfusun Çalışma Durumu**



**Kaynak:** <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/diyih.portal?page=yv&id=1>

**Tablo 4. Hollanda’da Türk Nüfusunun İşsizlik Oranları**



**Kaynak:** <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/00328538-7723-4CBA-8E23-67709B43F812/0/pb11e005.pdf>

Yukarıdaki tablolarda da görüldüğü üzere Hollanda’daki Türk nüfusu genel olarak hizmet akdiyle çalışmaktadır ve 2010 yılında Hollanda’da genel işsizlik oranı %5,2 iken Türk nüfusunda işsizlik oranı %11,3’tür. Sektörel açıdan ise aşağıdaki tablo ve grafikte de görüldüğü üzere Türk nüfus arasında %30 ile ticaret sektörü önde gelmektedir.

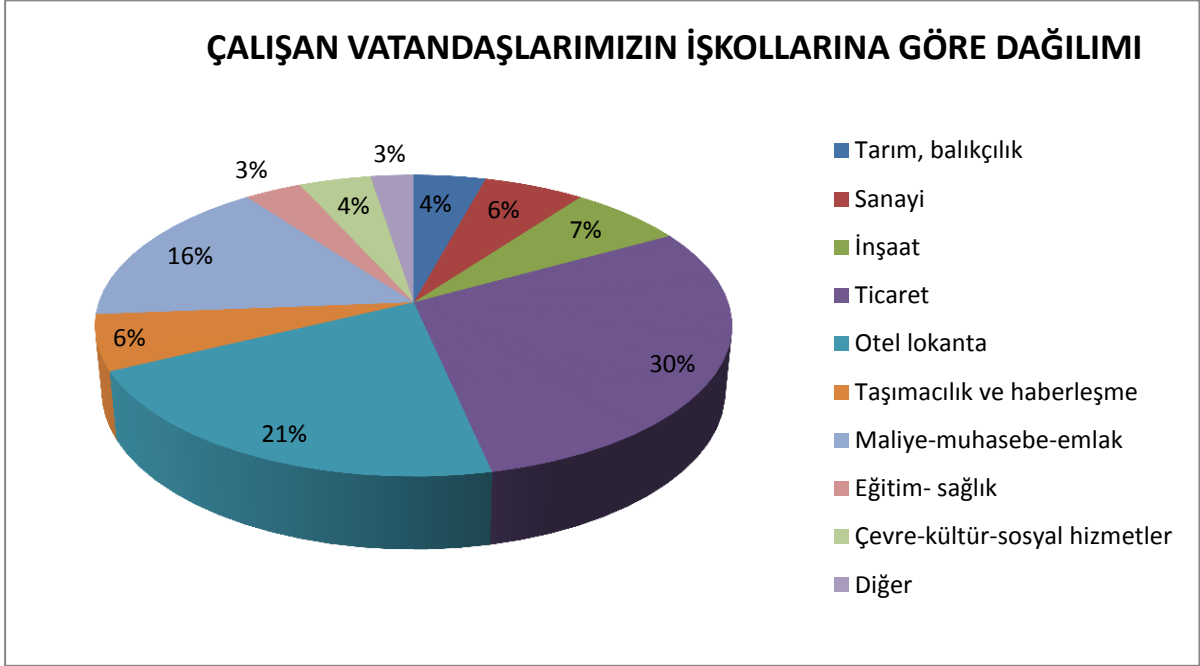
**Tablo 5. Hollanda’da Türk Çalışanların Sektörel Dağılımı**

Sektör	Hollandalı	Türk	Fahş	Surinam	Antilli
Tarım, balıkçılık	125.600	500	100	-	-
Sanayi	44.700	700	100	300	100
İnşaat	83.900	800	300	500	300
Ticaret	172.000	3.500	1.200	1.600	300
Otel lokanta	37.900	2.500	800	700	100
Taşımacılık ve haberleşme	35.800	700	500	500	100
Maliye-muhasebe-emlak	170.700	1.900	600	200	600
Eğitim- sağlık	54.800	400	200	110	300
Çevre-kültür-sosyal hizmetler	74.100	500	300	100	400
Diğer	42.700	300	100	300	100

**Kaynak:** <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/diyih.portal?page=ulkelerşid=hollanda>



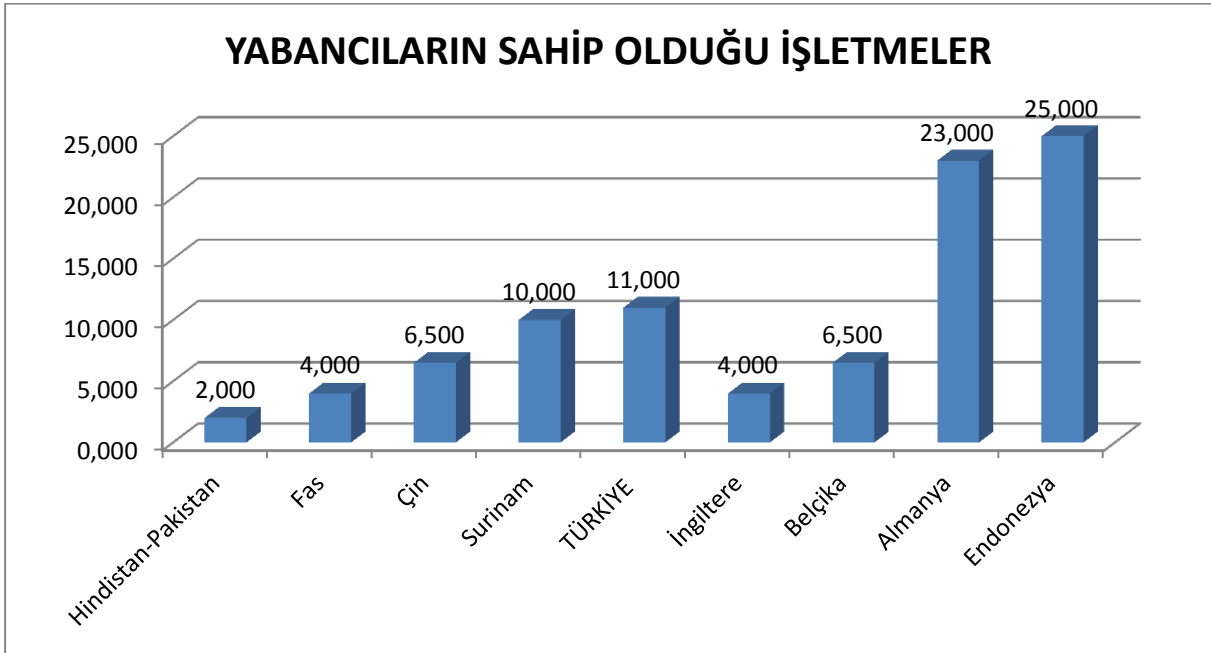
Şekil 4. Hollanda’da Türk Çalışanların İşkollarına Göre Dağılımı



**Kaynak:** <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/diyih.portal?page=ulkeler?id=hollanda>

Vatandaşlarımız sahip oldukları 11.000 işletmeyle Hollanda’da yabancıların sahip olduğu işletme sayısı bakımından Endonezyalı ve Almanlardan sonra 3. sırada yer almaktadır.

Şekil 5. Hollanda’daki Türk Nüfusun Girişimciliği



**Kaynak:** <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/diyih.portal?page=ulkeler?id=hollanda>

Aşağıdaki tablolarda ise Türkiye'de ikamet eden ve çeşitli sosyal güvenlik dalları bağlamında Hollanda'dan maaş veya ödenek alan vatandaşlarımızın sayılarına ve Türkiye'de ikamet eden vatandaşlarımıza yapılan sosyal güvenlik ödemelerine ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

**Tablo 6. 2005 yılı itibariyle Türkiye'de ikamet eden ve çeşitli sosyal güvenlik dalları bağlamında Hollanda'dan maaş veya ödenek alan vatandaşlarımızın sayıları**

<b>Genel Yaşlılık Yasası(AOW) kapsamında</b>	<b>14.577</b>
<b>İş Göremezlik Yasası (eski adıyla WAO)</b>	<b>2.265</b>
<b>Dul ve Yetim Maaşları Yasası (ANW)</b>	<b>1.227</b>
<b>Çocuk Parası Yasası(AKW)</b>	<b>2.492</b>
<b>Geri Dönüş Yasası(REM)</b>	<b>1.443</b>
<b>TOPLAM</b>	<b>22.004</b>

**Kaynak:** <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/diyih.portal?page=ulkelerşid=hollanda>

**Tablo 7. Türkiye'de ikamet eden vatandaşlarımıza yapılan sosyal güvenlik ödemeleri**

	Geri Dönüş	AOW (x 1000)	ANW (x 1000)	AKW (x 1000)
		Emeklilik	Dul - Yetim	Çocuk Parası
Türkiye	-	38,501.- avro	17,073.- avro	2,853.- avro

**Kaynak:** <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/diyih.portal?page=ulkelerşid=hollanda>

## **B- HOLLANDA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ**

Uzun bir geçmişi olan Hollanda sosyal güvenlik sistemi sosyal sigortalar programı ve sosyal yardımlar sisteminden oluşmaktadır. Sistem Beveridge ve Bismarck sisteminin özelliklerini bir arada bulandıran karma bir yapıya sahiptir ve bu yapının bir sonucu olarak da hem primler hem de vergilerle finanse edilmektedir.

Hollanda sosyal sigorta programı şu sosyal riskleri kapsamaktadır:

- Hastalık ve Analık Sigortası
- Yaşlılık Sigortası
- Ölüm Sigortası
- Maluliyet Sigortası. (İş kazası ve meslek hastalığı ayrı bir sigorta kolu olarak düzenlenmemiştir. Hastalık, analık ve maluliyet yardımlarına ilişkin hükümlere tabidir.)
- İşsizlik Sigortası
- Aile Yardımları

Kural olarak bütün hizmet akdiyle çalışanlar ve serbest çalışanlar sigortalı sayılmaktadır. Ancak, serbest çalışanlar ilgili bölümlerde de bahsedileceği gibi işsizlik sigortası kapsamında değildirler ve hastalık yardımı hakları da yoktur.

Hollanda sosyal güvenlik sistemine göre Hollanda'da kayıtlı olarak çalışan her işçi çalışmaya başladığı anda otomatik olarak yukarıda sayılan sigorta kollarının şemsiyesi altına girer. Bunun tek bir istisnası vardır: Sağlık Sigortası Kanununa göre Hollanda'da yasal olarak ikamet eden herkes ve Hollanda istihdam vergilerine tabi olan yerleşik olmayan kişiler bir sigorta şirketine sağlık sigortası yaptırmak zorundadır. (Sağlık Sigortası Yasası) Kişi, İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasasında olduğu gibi şartları yerine getirdiği anda otomatik olarak sigortalı olmaz. Bunun sebebi kişinin bir sigorta şirketi seçme özgürlüğüne sahip olması ve sigorta poliçesi alma zorunluluğu olmasıdır. Sağlık sigortası şirketleri ise kendilerine sigortalama konusunda yapılan her türlü başvuruyu kabul etmek zorundadırlar.

Serbest çalışanlar da Hollanda'da faaliyete geçtikleri anda otomatik olarak sigortalı sayılırlar.

Hollanda'da sosyal güvenlik Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı ile Sağlık, Refah ve Spor Bakanlığı tarafından ortak olarak organize edilmektedir. Gençlik ve Aile Bakanlığı ise aile yardımlarından sorumludur.

Sosyal sigortalar, bütün nüfusu kapsayan halk sigortaları programı ile sadece hizmet akdiyle çalışanları kapsayan işçi sigortası programı olarak iki kısımda şekillendirilmiştir:

- Halk sigortaları programı; yaşlılık sigortası, ölüm sigortası, tıbbi bakım, istisnai tıbbi maliyetlerin karşılanması ve aile yardımlarını kapsamakta ve tıbbi bakım, istisnai tıbbi maliyetlerin karşılanması hariç Sosyal Sigortalar Bankası (SVB) çatısı altında örgütlenmektedir. Bu iki sigorta kolu Sağlık Sigortası Kurulu'nun (CVZ) görev alanındadır.
- İşçi sigortası programı ise hastalık durumundaki geçici iş göremezlik yardımı, maluliyet ve işsizlik sigortalarını kapsamakta ve Hollanda İşçi Sigortası Kurumu (UWV) şemsiyesi altında toplanmaktadır.

Bunun yanında sosyal sigortalar sisteminin yetersiz kaldığı durumlarda devreye giren ve belediyeler tarafından yönetilen bir sosyal yardımlar sistemi mevcuttur. Bu sistem “güvenlik ağı” olarak nitelendirilebilir. Zira amacı hayatını idame ettirmek için gerekli imkânlarla sahip olmayan veya bu imkânlarını kaybetmiş olan kişilere asgari gelir düzeyini temin etmektir.

Kamu istihdam hizmetleri, UWV İstihdam Merkezi (UWV Werkbedrijf ) tarafından sağlanmaktadır. Merkez bu görevini ülke çapında yaygın olarak bulunan büroları aracılığıyla yürütmektedir.

Çalışma ve Gelir Denetim Servisi (IWI)UWV ve SVB'nin faaliyetlerini denetlemektedir. Primlerin toplanması ve yardımların dağıtılmasıyla ilgili tüm faaliyetler bu kurumun denetim alanına girer.

İşçi, işveren ve belediyelerin sosyal güvenlikle ilgili meselelerde katılımını artırmak amacıyla Çalışma ve Gelir Konseyi (RWI) kurulmuştur. Bu kuruluş Sosyal İşler ve İstihdam Bakanına sosyal politikalarla ilgili meselelerde tavsiyelerde bulunmakta, bu konularda araştırmalar yapmakta ve ilgili tarafları bilgilendirmektedir.

Sağlık sigortası ve istisnai sağlık harcamaları sigortası özel sağlık sigorta şirketlerince yürütülür. Hollanda Sağlık Kurumu (Nederlandse Zorgautoriteit-NZA) bu sigorta şirketlerini ve sağlık hizmeti sağlayıcılarını denetleme görevini uhdesinde barındırır. Görevi sağlık piyasasının sağlıklı işleyişini temin etmek ve tüketicilerin haklarını garanti altına almaktır. Sağlık Sigortası Kurulu (CVZ) ise sağlık sigortacılığı alanını düzenleyen Sağlık Sigortası Kanunu ve İstisnai Tıbbi Harcamalar Kanununun uygulayıcısıdır. Hizmetlerin kaliteli, ulaşılabilir ve ekonomik olarak verilmesini sağlamak amacıyla ana sağlık paketinin içeriği

konusunda tavsiyelerde bulunur, toplanan primleri sağlık sigorta şirketleri arasında paylaştırır ( gelire dayalı yüzdesel primler) ve belirli gruplar için düzenlemeler getirir.

## **1. SOSYAL SİGORTALAR BANKASI (SVB)**

Sosyal Sigorta Bankası (SVB); halk sigortaları programı altındaki yaşlılık aylığı, ölüm aylığı ve aile yardımlarının organizasyonundan ve aşağıda belirtilen yasaların yürütülmesinden sorumlu kuruluştur:

- Ulusal Yaşlılık Aylığı Yasası (AOW)
- Ulusal Dul ve Yetimler Yasası (Anw)
- Ulusal Çocuk Yardımı Yasası (AKW)

İlk nüveleri 1901 yılında ortaya çıkan kuruluşun merkezi Amstelveen'dir. SVB, büyük illerdeki 9 tane bölgesel ofise sahiptir ve 3.373 uzman çalışanıyla 5 milyonu aşkın müşterisine hizmet götürmektedir. Sosyal güvenlik alanındaki diğer organizasyonlarla karşılaştırıldığında SVB, vatandaş ile doğrudan ilişki içerisinde çalışan bir kurumdur. Bunun temel sebepleri arasında ise sistemin çok karışık olmaması, ilişki içerisinde bulunulan çok sayıda vatandaş olmasına karşın, bu kişilerle kurulan ilişkilerin temel düzeyde ve az sayıda olmasıdır. Örneğin, çocuk yardımı ilk çocuk doğduğunda verilmeye başlanır ve en küçük çocuk 18 yaşına gelene kadar otomatik olarak devam eder. SVB'nin yürütmekte olduğu işlemlerin; % 35'i otomatik olarak, % 5'i self-servis şeklinde, % 60'ı ise servis personelleri tarafından sağlanmaktadır. Son yıllarda çağrı merkezi sistemine geçilmiş ve bunun için görevli ekipler oluşturulmuştur. İletişimin zor olması ve şikâyetlerin çok olması bu sistemin zorluklarını oluşturmaktadır. Müşteriler kendilerine internet, telefon, posta ya da masa başında ulaşılmasını talep etmektedirler. Bu konudaki hedef ise otomatik olarak yürüyen işlem oranını % 55'e, self-servis şeklinde yürüyen işlemleri % 20'ye çıkarmak ve servis personelleri tarafından yürütülen işlem oranlarını da % 25 seviyesine düşürmektir.

SVB Danışma Kurulu'yla istişare halinde Yönetim Kurulu tarafından idare edilmektedir. Yönetim ve Danışma Kurulu üyeleri, Sosyal İşler ve İstihdam Bakanı tarafından atanmaktadır. Bakan, sosyal güvenlik ile ilgili yasaların gereği gibi uygulanmasından siyasi olarak sorumludur. Bu sorumluluk ile bağlantılı olarak, SVB onay için Bakana yıllık program ve bütçe sunmak zorundadır. Buna ilaveten, SVB performans ve faaliyetlerini Bakana periyodik olarak bildirir. SVB, yukarıda da ifade edildiği gibi Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığının bir bölümü olan Çalışma ve Gelir Denetim Servisi'nin (IWI) denetimine tabidir.

Uluslararası platformda (AB; ISSA ve ILO gibi müttefik kuruluşlar) yürütülen faaliyetler açısından Büyükelçi SVB'nin bütününi temsil etmektedir.

SVB'nin;

- Anlaşmaların yapılmasında (Sosyal İşler ve Çalışma Bakanlığı gözetiminde),
- İrtibat kuruluşuna katılımda ve
- Uluslar arası protokollerin müzakeresinde sorumlulukları bulunmaktadır.

Sosyal işlere ek olarak; gerekli araştırmaların yapılması ile doğrulama ve kontrol önlemlerinin uygulanması için SVB' nin Fas, Türkiye, Surinam ve İspanya'da ataşelikleri de bulunmaktadır. Belçikalıların ve Almanların işlemleri için bürolar bulunmaktadır.

SVB'nin sorumlu olduğu AOW, Anw, AKW yardımlarından 2010 yılı itibariyle yararlananların kapsamına bakıldığında; Hollanda'da bu kapsamdaki yardımlardan 6,3 milyon kişinin yararlandığı ve bunların %85'inin yaşlılık aylığı, %11'inin çocuk yardımı ve %4'ünün ise ölüm yardımı aldığı görülmektedir. Öte yandan bu kişilere yapılan yardım tutarı toplamda 31,1 milyar avroyu bulmaktadır.

**Tablo 8. AOW, ANW ve AKW Yardımlarından Yararlananların Kişisel Kapsamı**

<b>İlgili Kanunlar</b>	<b>Yararlananlar (2010)</b>	<b>Hak Talebinde Bulunanlar (2010)</b>
<b>Genel Yaşlılık Aylığı Kanunu (AOW)</b>	2.734.000	170.000
<b>Ölüm Aylığı Kanunu (ANW)</b>	115.000	20.000
<b>Çocuk Yardımı Kanunu (AKW)</b>	3.485.000	120.000
<b>Toplam</b>	6.334.000	310.000

Primlerle finanse edilen AOW, ANW, AKW yardımları açısından prim toplama yükümlülüğü vergi dairelerindedir. İşçiler için işverenler ücretten vergi ve primleri kesip vergi dairelerine öderken bağımsız çalışanlar için mali yılın sonunda vergi tahakkuku yapılmaktadır. Tahakkuk eden primler vergilerle birlikte vergi idaresine ödenmektedir. Bu şekilde tahsil edilen vergi ve primler devlet hazinesinde toplanmaktadır. SVB her ay/üç ayda bir emekli aylığı/çocuk yardımı ödemeleri için ihtiyaç duyduğu parayı hazineden almaktadır.

**Tablo 9. AOW, ANW ve AKW Yardımları İçin Prim Ödeme Yükümlülüğü**

<b>PRİM ÖDEME YÜKÜMLÜLÜĞÜ</b>	<b>İŞÇİ</b>	<b>İŞVEREN</b>	<b>KAMU KAYNAKLARI</b>
<b>Ulusal Sigorta Kolları</b>			
-AOW	*		*
-Anw	*		
-AKW			*
AWBZ	*		
<b>Endüstriyel Sigorta Kolları</b>			
<b>-İşgöremezlik Sigortası</b>		*	
*Sabit-temel katkı		*	
*Gelire bağlı katkı			
<b>-İşsizlik Yardımı Yasası</b>	*	*	
*İşsizlik Fonu		*	
*Fazlalık Fonu Ödeme	*	*	
<b>-Hastalık Yardımı Yasası</b>			
<b>-Sağlık Sigortası Yasası</b>			
Sosyal Hükümler			
-Çalışma ve Sosyal Yardım Yasası(WWB)			*

## 1.1. ULUSAL YAŞLILIK AYLIĞI ( I.SÜTUN )

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

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

Hollanda'daki tek yasal olarak şart koşulan emeklilik sistemi olan zorunlu kamu emeklilik sistemi kuşaklararası dağıtım modeli (pay-as-you-go-bir önceki kuşağın emeklilik aylıklarının bir sonraki kuşağın primleriyle ödenmesini esas alan ve bireysel risk yerine riski toplulaştırılan model ) esasına dayanan temel emeklilik programıdır. Amacı 65 yaşına gelen herkesin yaşlılık riskine karşı bir baz aylığa sahip olmasını sağlamaktır.

Gönüllülük esasına dayanan mesleki emeklilik sistemi fonlama modeliyle (sigortalılardan toplanan primlerin finansal varlıklarda değerlendirilmesi yoluyla elde edilen kaynaklarla emeklilik aylıklarının ödendiği model) finanse edilir. Temel programdan farklı olarak zorunlu devlet emeklilik sistemi anlayışına dayanmaz, işverenlerce düzenlenir ve gönüllülük esasına dayanır. Hükümetin rolü, uygun maliye politikaları benimsemek ve emeklilik programının taraflarına koruyucu mevzuatı uygulamaktır. Maliye politikaları ile sağlanan imkan primlerde yapılan indirimler olurken, emeklilik maaşı bir gelir olarak vergilendirilmektedir. Gönüllü olmasına karşın halihazırda işçilerin % 90'ından fazlası ikinci sütun emeklilik programları tarafından sigortalanmıştır. Bu nedenle yarı zorunlu bir yapıya sahip olduğu düşünülmektedir.

Birinci (AOW) ve ikinci sütunları tamamlayıcı nitelikte olan gönüllü özel emeklilik programı, özel sigorta şirketleri veya bankalar tarafından sunulan bireysel emeklilik hesapları sistemidir ve bireysel olarak yönetilir. Daha çok kendi hesabına çalışanları ve yüksek gelirli hizmet akdiyle çalışanları hedefleyen bu sistem devlet tarafından vergi kolaylıkları ile teşvik edilmektedir. Amacı çalışanların diğer emeklilik programlarından doğabilecek gelir eksikliğini giderebilmeleri için onlara bir alternatif sunmaktır. Bu sütundaki fonların 2/3'ü sigorta şirketleri, 1/3'ü de bankalarca yönetilir ve miktarı 7.5 milyar avrodur.

Bu şekilde örgütlenen emeklilik sistemi dünya genelinde üst düzey bir yapıya sahip olması hasebiyle ün yapmıştır. 2009 ve 2010 yıllarında Melbourne Mercer Global Emeklilik Endeksi bir emeklilik sisteminin üç ana ögesi olan yeterlilik, sürdürülebilirlik ve bütünlüğünü değerlendirmek üzere 40'tan fazla değişkene dayanarak yaptığı analizde Hollanda emeklilik sistemini 14 ülke arasında birinci sırada göstermiştir.



**Tablo 10. Melbourne Mercer Global Emeklilik Endeksi (Ekim 2010)**

Ülke	Derece		Toplam Endeks Değeri	Alt Endeks Değerleri		
	2009	2010		Yeterlilik	Sürdürülebilirlik	Bütünlük
Hollanda	1	1	78.3	76.1	71.6	91.4
İsviçre	2	-	75.3	73.1	71.8	83.5
İsveç	3	3	74.5	72.8	72.9	79.5
Avustralya	4	2	72.9	68.1	71.7	82.4
Kanada	5	4	69.9	75.0	56.8	80.1
İngiltere	6	5	63.7	64.9	47.1	85.3
Şili	7	7	59.9	52.1	54.7	79.8
Brezilya	8	-	59.8	72.9	29.1	81.7
Singapur	9	8	59.6	43.7	63.6	79.5
ABD	10	6	57.3	54.3	59.0	60.0
Fransa	11	-	54.6	74.9	29.7	56.8
Almanya	12	9	54.0	64.1	42.3	54.4
Japonya	13	11	42.9	42.2	27.9	65.2
Çin	14	10	40.3	48.3	29.0	43.4
Ülkeler Ortalaması			<b>61.7</b>	<b>63.1</b>	<b>51.9</b>	<b>73.1</b>

Hollanda emeklilik sisteminin I. sütununu oluşturan ulusal yaşlılık aylığı, 1957 tarihli Hollanda Genel Yaşlılık Aylığı Yasası (AOW) ile düzenlenmiştir. Bu yasa 65 yaş ve üzeri kimseler için tasarlanmış temel bir emeklilik programı getirmektedir. Bunun yanında AOW, çok az geliri olan veya hiç olmayan 65 yaşından genç bir partneri olan yaşlılık aylığı alan kişiler için bir partner ödeneği de sunmaktadır.

### 1.1.1. AOW Aylığının Kapsamı

Hollanda’da yasal olarak ikamet eden 15-65 yaş aralığındaki herkes AOW kapsamında sigortalıdır ve prim ödemek zorundadır. Prim ödeme açısından çalışan ya da çalışmayan kadın ya da erkek gibi bir ayırım bulunmamaktadır. Kişi Hollanda’da ikamet etmese dahi eğer burada çalışıyor ve gelir vergisi ödüyorsa AOW kapsamında sigortalı sayılır.

### 1.1.2. AOW Aylığının Finansmanı

Kuşaklararası Dağıtım Modeli (PAYG) mantığıyla çalışan AOW’nin finansmanı primlerle sağlanmaktadır. Prim miktarı hizmet akdiyle çalışanlar, serbest çalışanlar ve diğer vergi mükellefleri için vergilendirilebilir gelirlerinin % 17,9’udur. Bu primler ister çalışsın ister çalışmasın (emekli) tüm yerleşikler tarafından doğrudan (ücretler üzerinden) veya dolaylı olarak (vergilerle) ödenmektedir. Prime tabi azami yıllık kazanç 32.738 avrodur. Devlet

alınan aylığı belirli durumlarda sosyal asgari geçim düzeyine yükseltmekte, çocukluktan beri özürli olanlar ve öğrencilerin primlerini ödemekte ve AOW fonuna yıllık katkı yapmaktadır.

### 1.1.3. AOW Aylığının Şartları

AOW aylığından yararlanabilmek için 65 yaşına ulaşma, 15-65 yaş aralığında sürekli ya da kesintili olarak Hollanda'da ikamet etme ve gelir getirici faaliyeti varsa 15-65 yaş aralığında prim ödeme şartlarını yerine getirmek gerekmektedir.

### 1.1.4. AOW Aylığının ve Ek Tazminatın Miktarı

AOW yaşlılık aylığı yasal net asgari ücrete dayalı bir sosyal güvenlik yardımıdır. Sigortalının önceki gelirinin ya da ödemiş olduğu primlerin önemi yoktur. Düz oranlı olan bu emeklilik yardımının tutarı yalnız yaşayan emekliler için yasal net asgari ücretin % 70'idir. Evli veya birlikte yaşayanlarda bu oran her bir eş için % 50'dir. Ancak, bu miktar kişinin ne kadar yıl AOW altında sigortalı kaldığına ve yaşam koşullarına göre de farklılık göstermektedir. 15-65 yaş aralığında sigortalı olunan her yıl için tam AOW yaşlılık aylığı miktarının % 2'si biriktirilir. Kişiler 15- 65 yaşları arasında, yani toplam 50 yıllık bir dönem içerisinde her yıl sigortalı oldukları takdirde tam yaşlılık aylığına hak kazanmaktadırlar. Aşağıdaki tabloda tam aylık sahibi olunacağı varsayımı altında kişilerin medeni durumlarına göre alabilecekleri ulusal yaşlılık aylığı miktarları gösterilmektedir:

**Tablo 11. Brüt Tam AOW Aylığı**

Medeni Hal	AOW Aylığı	Tatil Yardımı
<b>Bekar (% 70)</b>	1.074,83 €	56,98 €
<b>Bekar Ebeveyn (18 yaşından küçük çocuğu olan) (% 90)</b>	1.354,49 €	73,26 €
<b>Evli/Birlikte Yaşayan Eşler (her ikisi 65 yaş ve üzeri) (%50)</b>	748,55 €	40,70 €
<b>Partner Ödeneği Olmaksızın Evli/Birlikte Yaşayan Eşler (partner 65 yaşının altında) (%50)</b>	748,55 €	40,70 €
<b>Tam Partner Ödeneği Alarak Evli/Birlikte Yaşayan Eşler (partner 65 yaşının altında) (%100)</b>	1.464,01 €	81,40 €
<b>AOW Aylığı 1 Şubat 1994 Tarihinden Önce Başladıysa Evli/Birlikte Yaşayan Eşler (partner 65 yaşının altında)</b>	€ 1.041,74	€ 56,98

- Bu tabloda gösterilen 1 Temmuz 2011 İtibariyle tam AOW aylığı miktarıdır. Bir süre başka ülkelerde yaşayanlar veya daha sonradan Hollanda'ya gelenler 15-65 yaş aralığında ülkede olmadıkları her yıl için % 2 daha az aylık hakkı kazanacaklardır. Eğer kişi isteğe bağlı sigorta için prim öderse ödeme yapılan bu dönemler de dikkate alınacaktır.
- Tablodaki miktarlar brüttür. SVB bu brüt aylıklardan vergi, prim ve Sağlık Sigortası Yasası kapsamında gelirle orantılı prim kesintisi yapar.
- Aylıklar 1 Ocak ve 1 Temmuz tarihlerinde ortalama sözleşme ücretlerindeki artışa göre yeniden gözden geçirilir.
- Birlikte Yaşamak: Beraber yaşamak, başka bir kişiyle uzun vadeli aynı ev idaresini paylaşmak anlamına gelir. Yani evin idaresine her iki tarafında maddi anlamında katkıda bulunmasıdır. Bir evi paylaşanlar kardeşler veya dede-torun da olabilir ki, bu kişiler için SVB “eş” kavramını kullanır. Anne-babalarla çocukların bir arada yaşaması durumunda ise beraber yaşama durumundan bahsedilemez. Ayrıca 18 yaşını doldurmuş iki veya daha fazla kişiyle ortak ev idaresi sürdürüldüğünde de beraber yaşamadan bahsedilemez.

Yalnız Ebeveyn: 18 yaşından küçük, başka birisinin ev idaresine dahil olmayan öz çocuk sahipleri ile koruyucu aile olarak kabul edilmiş çocuğu bulunan ve bu çocuk için Ulusal Çocuk Yasası (AKW) kapsamında çocuk parası alan kişi yalnız ebeveyn olarak kabul edilir.

2010 yılı itibariyle bakıldığında; yukarıda belirtilen şekilde hesaplanan AOW aylığından yaklaşık olarak 2.8 milyon kişinin yararlandığı ve bunların toplamda 28.6 milyar avro aldığı görülmektedir. Yaşlılık aylığı alanlardan toplam nüfusun %9'unu Türkler oluşturmaktadır. Öte yandan 2010 yılında yurtdışına yapılan ödemelerde Türkiye dördüncü sırada yer almaktadır.

AOW aylığına hak kazananlar, yaşlılık aylığının yanında 1 Temmuz 2011 tarihine kadar AOW tazminatına da hak kazanıyorlardı. Ancak, bu tarihte yürürlüğe giren Yaşlı Vergilendirilebilir Kişiler İçin Satın alma Gücü Ödeneği Yasası (KOB) ile AOW tazminatının yerini KOB tazminatı almıştır. KOB tazminatı miktar olarak AOW tazminatı ile aynı olsa da (Aylık 33,09 € ) sadece Hollanda'da gelirlerinin % 90 ve üzeri vergilendirilebilen yaşlılara verildiği için ondan farklılık gösterir. Bu, yurtdışında ikamet eden AOW aylığı sahiplerinin bu tazminattan yararlanamayacağı anlamına gelir.

### **1.1.5. İsteğe Bağlı AOW Aylığı**

Yukarıdaki tablo açıklamasında da belirtildiği üzere Hollanda dışında ikamet edildiğinde veya Hollanda dışında çalışıldığında sigortalılık sona ermekte ve yaşlılık aylığı için birikim durmaktadır. Bu durumda isteğe bağlı sigortalı olarak, zorunlu sigortalılığın bulunmadığı dönemler için aylık birikimi yapılmaya devam edilmesi mümkündür. Böylelikle AOW yaşlılık aylığı miktarının düşük olması önlenmiş olur. Hollanda dışında ikamet etmeye ve/veya çalışmaya başlanılan tarihten itibaren isteğe bağlı sigortaya katılmak mümkündür. Ancak gönüllü sigortaya dahil olabilmek için talepte bulunulan tarihten önce en az 1 yıl süreyle AOW gereğince aralıksız sigortalı olmak gerekir. İsteğe bağlı AOW sigortası, on beşinci yaş gününden itibaren yaptırılabilir. İsteğe bağlı sigortalılık başvurusunun, zorunlu sigortalılığın sona erdiği tarihten itibaren 1 yıl içerisinde yapılması gerekmektedir. İsteğe bağlı sigortalılığa azami olarak 10 yıllık bir süre için katılmak mümkündür. İsteğe bağlı sigortalılık süresi bir yıldan az bir zorunlu sigortalılıkla bölündüğünde, tekrar isteğe bağlı sigortalılığa dönüldüğünde 10 yıla tamamlamak üzere bu süre kaldığı yerden devam eder. Zorunlu sigortalılık 1 yıldan fazla sürerse, yeniden azami 10 yıllık bir süre için isteğe bağlı sigortalılığa katılmak mümkündür.

### **1.1.6. AOW Aylığı İçin Başvuru Prosedürü**

Hollanda'da Belediye Sicillerinde kaydı olan herkes 65 yaşına basmasından 6 ay önce AOW aylığına başvurusu yapması için bir talep formu alır. Bu formu doldurarak SVB'ye yapacağı başvuruyla aylığı başlatılır. Başvuru sırasında;

- Hollanda'da ikamet edildiğini gösteren belge veya çalışılan döneme ait belgeler ve
- Varsa eşin, yaşça küçük olması durumunda, gelirine ilişkin belgeler

başvuru belgesine eklenmelidir.

AOW aylığı bu şekilde yapılan başvuru neticesinde sigortalının 65 yaşına girdiği ayın ilk günü itibariyle başlar ve ölümü takip eden ilk gün de sona erer. Kişisel olan bu aylığın başka bir kimseye devri mümkün değildir.

### **1.1.7. AOW Aylığına Bağlı Partner Ödeneği**

Partner ödeneği, evli veya birlikte yaşayan çiftlerden biri 1 Ocak 2015 tarihinden önce 65 yaşını doldurup AOW aylığına hak kazanırken diğerinin 65 yaş altında olması sebebiyle bu aylıktan yararlanamaması ve bu genç partnerin işle bağlantılı gelirlerinin (gayrimenkul gelirleri, tasarruflar hariç) çok düşük olması ya da böyle bir gelirinin olmaması durumunda

verilir. Bu ödenekten partnerin 15-65 yaş aralığında yurtdışında olduğu her yıl için % 2 indirim yapılır. Partnerin 65 yaşına gelip AOW aylığına hak kazanmasıyla bu ödenek sona erer. O zaman, eşin şahsen AOW yaşlılık aylığı almaya hakkı olur. 2015 yılından itibaren AOW aylığına yeni hak kazanacaklar artık bu ödenekten yararlanamayacaklardır.

AOW aylığına 1 Şubat 1994 öncesinde hak kazanılmışsa ve 65 yaşından genç partner aylık brüt 782.60 €'dan daha az kazanıyorsa bu durumda AOW aylığı sahibi asgari ücretin azami olarak % 30'u oranında (brüt 380.13 avro) partner ödeneğine hak kazanır. Bu tarihte veya daha sonra doğmuşsa ve 65 yaşından genç partner aylık brüt 1.259,40 avrodan daha az kazanıyorsa, AOW aylığı sahibi evli çiftler için belirlenen brüt AOW aylığının azami olarak % 50'si oranında partner ödeneğine hak kazanır. (715.46 €)

Hollanda Parlamentosunda kabul edilen yeni bir yasa tasarısıyla 1 Ağustos 2011 tarihinden itibaren gelirleri toplamı 30.000 €'nun üzerinde olan partnerler için yeni doğacak veya mevcut partner ödeneğinde % 10 bir indirim öngörülmektedir.

### **1.1.8. AOW Aylığını Tamamlayıcı Ek Sosyal Yardım Ödeneği**

Hollanda sosyal yardım sistemine göre kişinin temel yaşam ihtiyaçlarını karşılayabilmek için ihtiyaç duyduğu en az miktar, asgari ücret olarak tanımlanır. Kişinin geliri her yıl devlet tarafından belirlenen asgari ücretten düşükse, belirli şartları yerine getirmek kaydıyla devletten sosyal yardım almaya hak kazanır. Gelirin miktarı, sosyal yardımla birlikte asgari ücrete tamamlanır.

AOW yaşlılık aylığına hak kazanma şartı olan 65 yaşına ulaşmış fakat tam yaşlılık aylığı (AOW aylığı) alma hakkı olmayan ve ek başka bir geliri de bulunmayan sigortalıların toplam geliri, muhtemelen yukarıda bahsedilen sosyal asgari ücretin altında kalacaktır. Bu durumda, ülkede uygulamada olan Sosyal Yardım Yasası 65+ (WWB 65+) kapsamındaki yaşlılar için Ek Yardım Yasası (aanvullendeinkomensvoorzieningouderen -AIO) devreye girer ve ek sosyal yardım ödeneği ( AIO Supplement) olarak tanımlanan sosyal yardım ödeneği ile AOW yaşlılık aylığı asgari ücrete tamamlanır.

#### **1.1.8.1. Ek Sosyal Yardım Ödeneğine Hak Kazanmanın Şartları**

Bu aylıktan yararlanmanın şartları şöyledir:

- 65 yaş ve üzerinde olmak,
- Hollanda'da yasal olarak yaşamak,
- Kendisini geçindirmek için yeterli imkanlara sahip olmamak,

- Mal varlığı olmamak veya az olmak.

### 1.1.8.2. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinde Kişinin Malvarlığının Önemi

Hollanda hükümeti tarafından verilen ek sosyal yardım ödeneği yukarıda sayılan şartlarda da belirtildiği üzere kişinin sahip olduğu mal varlığına bağlıdır. Sosyal yardımdan sadece, mal varlığı belli bir miktarın altında olan vatandaşlar yararlanabilmektedir.

Kişinin bu aylıktan yararlanabilmesi için kabul edilebilen azami mal varlığı miktarı şöyledir:

- Kişinin tek başına yaşaması halinde 5.555 €.
- Bir başkasıyla beraber yaşaması halinde veya 18 yaşından küçük bir çocukla birlikte yaşaması halinde 11.110 €.
- Mal varlığı tasarruflar, hisse senetleri şeklinde olabileceği gibi bir araba ya da karavanın değerinin belirli bir kısmı da bu kapsamda değerlendirilir.
- 65 yaş ve üzerindeki AIO aylığından yararlanan kişinin işten elde edilen geliri varsa aylık olarak 190 avroyu geçmemek üzere bu gelirin % 25'ini AIO aylığına etki etmeyecek şekilde almaya devam edebilir. Ücretin geri kalan kısmı ise AIO aylığından düşülür.

### 1.1.8.3. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinin Miktarı

Ek sosyal yardım ödeneğinin (AIO) miktarı, sigortalının elde ettiği AOW yaşlılık aylığı, ücret ya da ödenek gibi gelirlerine bağlı olarak değişir. Ayrıca kişinin medeni hali veya bir bakım kurumunda ikamet etmesi de bu aylığın miktarını etkiler. Kişinin bir bakım kurumunda ikamet etmesi halinde, asgari ücret daha düşük olacaktır.

Çeşitli durumlara göre farklılık gösteren asgari ücret miktarları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir:

**Tablo 12. AIO Aylığına Esas Asgari Ücret Miktarları ( 1 Temmuz 2011 İtibariyle )**

Medeni Hal	AIO Aylığı	Tatil Yardımı	Toplam Yardım
Evli/Birlikte Yaşayan Eşler	1.325,37 €	69,76 €	1.395,13 €
Bekar Ebeveyn	1.211,75 €	63,78 €	1.275,53 €
Bekar	962,90 €	50,68 €	1.013,58 €

#### **1.1.8.4. Ek Sosyal Yardım Ödeneğine Başvuru Prosedürü**

AIO aylığı için başvuru prosedürüne bakıldığında; daha önce de bahsedildiği üzere sigortalının 65 yaşını doldurmasına 6 ay kala, SVB kişiye bir AOW yaşlılık aylığı başvuru formu gönderir. Sigortalının AOW yaşlılık aylığı için bu formla yapacağı başvurudan sonra tam aylık hakkı doğmuyorsa, SVB kişinin durumunu değerlendirerek AIO aylığına hak kazanılıp kazanılmayacağına karar verir. Bu inceleme sonucunda hak doğduğuna kanaat getirilirse kişiye AIO aylığı başvurusu yapılabilmesi için formlar gönderilir. Bu formlarla SVB'ye yapılacak başvuruyla ek sosyal yardım ödeneği bağlanır.

65 yaşını doldurmamayan vatandaşların, sosyal yardım taleplerini bağlı buldukları belediyeye yapmaları gerekmektedir. Bu işlem, Sosyal Hizmetler Dairesi (Sociale Dienst) ya da İş ve Gelir Hizmetler Dairesi (Dienst Werk en Inkomen) nezdinde yapılmaktadır. Yani 65 yaşını doldurmamayan vatandaşlar, SVB'den AIO yardımını alamazlar, ancak belediyeden başka bir sosyal yardım ödeneği alabilirler.

#### **1.1.8.5. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinden Yapılan Kesintiler**

SVB, vergi dairesine ödemek üzere, ek sosyal yardım ödeneklerinden Sağlık Sigortası Yasası katkı payı ve ücret tevkifatı adı altında 2 farklı kesinti yapmaktadır. Sağlık Sigortası Yasası katkı payı, sosyal yardım ödeneğinin %7,75'i oranındadır. Ücret tevkifatı ise ücret vergisi ve halk sigortaları priminden oluşmaktadır.

#### **1.1.8.6. Ek Sosyal Yardım Ödeneğinde Meydana Gelebilecek Değişimler**

Kişinin 65 yaşını doldurmasından sonra, almış olduğu ek sosyal yardım miktarında evlenme, boşanma vb. gibi bir durum oluşması halinde bazı değişiklikler meydana gelir. Kişinin bu durumlarda başka bir geliri olursa, almış olduğu ek sosyal yardım ödeneğinin miktarı değişir. Kişi evlenir ya da birisiyle beraber yaşamaya başlarsa, evlilere tanınan ek sosyal yardım ödeneği miktarını alır. Eğer AOW yaşlılık aylığı alıyorsa, bunun miktarı da evlilere tanınan AOW miktarına çevrilir. Kişinin eşi 65 yaşını doldurmadiysa, ayrıca onun için de bir ek ödenek alınabilir.

Kişinin evlenmesi halinde, hükümetçe evliler için belirlenen aylık net 1.325,37 avro tutarındaki asgari ücret geçerli olmaktadır. Kişinin eşiyle birlikte toplam geliri bu asgari ücretten düşükse, ek sosyal yardım ödeneği devam eder. Evli ya da birisiyle beraber yaşayan kişinin aldığı ek sosyal yardım ödeneği (ve AOW yaşlılık aylığı) miktarı, tek başına

yaşayanlarınkinden farklıdır. Yani kişi evlenir ya da birisiyle beraber yaşamaya başlarsa, sosyal yardım ödeneği ve AOW yaşlılık aylığının miktarı değişir.

Kişinin boşanması halinde de sosyal yardım ödeneğinin miktarı değişir. Kişi tek başına yaşayanlara tanınan ek sosyal yardım ödeneğini alır. AOW yaşlılık aylığı varsa, bunun miktarı da değişir. Kişinin eşi 65 yaşından küçükse, boşanma halinde onun için alınan AOW yaşlılık aylığına bağlı ek ödenek de kesilir.

Kişinin evli olup ancak eşinden ayrı yaşaması halinde, çiftler artık beraber yaşamayı istemiyorsa, ayrı yaşıyorlarsa ve tekrar beraber yaşamayı düşünmüyorlarsa tek başına yaşayanlara tanınan (net asgari ücretin %70'i) ek sosyal yardım ödeneği miktarı alınır.

Kişinin sadece öz veya üvey çocuğuyla beraber yaşaması hali, SVB' ye göre beraber yaşamak sayılmaz. Bu durumda kişinin geliri ayda net 1.211,75 avrodan azsa, çocuğun bakımını tamamen veli sağlıyorsa, çocuk için çocuk parası alınıyorsa, yalnız yaşayan velilere tanınan ek sosyal yardım ödeneğine hak kazanılır.

Vatandaşlar yaşadıkları konutun bir bölümünü kiraya verebilir ya da ev sahibiyle aynı evde yaşayabilir. Bu gibi hallerde bazı şartların varlığı halinde ticari ilişki söz konusu olabilir. Bu şartlar, yazılı bir kira veya pansiyonerlik sözleşmesi yapılmış olması, sözleşme bedelinin çok düşük olmaması, kira gelirinin vergi dairesine bildirilmesi ve sözleşme, banka makbuzları ve vergi beyannamesi gibi kiraya ait belgelerin var olmasıdır. Eğer böyle bir ticari ilişki söz konusu ise, vatandaş tek başına yaşayanlara tanınan ek sosyal yardım ödeneğinden yararlanır.

Belli bir dönem Hollanda dışında bulunmak, vatandaşın sosyal yardım ödeneğini etkilemektedir. Yılda kaç hafta Hollanda dışında kalınabileceği öncelikle yaşa bağlıdır. Şartlar aşağıdaki gibidir:

Vatandaş,

- 65 yaşından küçük ve iş başvurusunda bulunma zorunluluğu varsa yılda azami 4 hafta,
- 65 yaşından küçük ve iş başvurusunda bulunma zorunluluğundan muaf ise yılda azami 13 hafta,
- 65 yaş ve üzerindeyse yılda azami 26 hafta, Hollanda dışında kalabilir.

Belirtilen bu azami sürelerden daha fazla ülke dışında kalmak, vatandaşın o süre içindeki ek sosyal yardım ödeneği alma hakkını ortadan kaldırır. Ek sosyal yardım ödeneği durdurulan kişinin tekrar SVB'ye başvurması gerekmektedir. Ayrıca yılda 3 aydan fazla süreyle ülke dışında kalınması, kişinin aldığı AOW yaşlılık aylığı tutarını da etkileyebilmektedir.



Vatandaşın geliri değiştiğinde aldığı ek sosyal yardım ödeneğinin miktarı da değişir. Örneğin gelirin azalması durumunda ek sosyal yardım ödeneği artar. Vatandaşlar gelirlerindeki değişiklikleri 4 hafta içinde SVB'ye bildirmelidirler. Vatandaşın gelirinin kapsamı içine AOW yaşlılık aylığı, işverenden aldığı emeklilik ve buna benzer ödenekler, eşinin ücreti, kısaca tüm gelirleri girer. Bu gelirden, vatandaşın hakkı olan asgari ücret düşüldükten sonra verilecek olan ek sosyal yardım ödeneğine ulaşılmaktadır.

## **1.2. MESLEKİ EMEKLİLİK PROGRAMI ( II. SÜTUN )**

Hollanda sosyal güvenlik sisteminde kuşaklararası dağıtım modeline ( bir önceki kuşağın yani pasif sigortalıların emekli aylıklarının bir sonraki kuşağın yani aktif sigortalıların primleriyle ödendiği toplulaştırılmış risk anlayışına dayalı model ) dayalı olarak yürütülen temel emeklilik programı bütün nüfusun emeklilik şemsiyesi altına girmesini sağlarken mesleki emeklilik programları yaşlılık, ölüm ve maluliyet risklerine karşı sigortalılara ekstra güvenceler sağlamaktadır. Dünyada mesleki emeklilik programlarının temel program yanında bu şekilde tamamlayıcı olarak kurulmasının ana nedeni kuşaklararası dağıtım modelinin artan yaşlanma oranlarının beraberinde getirdiği bağımlılık oranlarında (aktif sigortalılar / pasif sigortalılar) yaşanan kötüleşme karşısında sürdürülebilirliğinin şüphe götürmesidir. Buda hükümetleri bireysel veya toplulaştırılmış fonlama anlayışına dayalı alternatif ya da tamamlayıcı sistemler kurmaya itmiştir. Hollanda'da bu çerçevede mesleki emeklilik programlarını II. Dünya Savaşı ertesinde uygulamaya sokmuştur.

### **1.2.1. Hollanda Mesleki Emeklilik Programlarının Özellikleri**

Hollanda'da mesleki emeklilik programları; risk paylaşımı, dayanışma ve kolektif program ilkelerine dayanmaktadır. Buna göre; işçilerin ödediği primler yaş, sağlık durumu, cinsiyet, çalışma tipi veya gelir gibi faktörlerle bağlantılı olarak farklılık göstermemekte fondaki herkes için aynı olmaktadır. Ayrıca programlara katılımda sağlık raporu talep edilememektedir. Buda dayanışmayı artırmaktadır. Ayrıca bu fonlar daha sonra bahsedileceği üzere tanımlanmış fayda esasına göre kurulmuşsa da bu sistem saf haliyle uygulanmamaktadır. Fonun zora düşmesi halinde işçiler, işverenler ve mevcut yararlanıcılar fonun kurtarma planına katkıda bulunmaktadırlar. Bu çerçevede emeklilik primleri artırılabilir, fonların şartlara bağlı olarak enflasyondan korunmak üzere endekslenmesi sınırlandırılabilir veya en son raddede emekli aylıkları düşürülebilir. Bu, ortaklar arasında risk

paylaşımının bir yansımasıdır. Ayrıca fonlar aşağıda bahsedileceği üzere toplu iş sözleşmeleriyle kurulduğu için kolektif karakter taşımaktadır.

Hollanda'da mesleki emeklilik fonları;

- Şirket emeklilik fonu (Philips, Ahold ve Heineken gibi),
- Endüstriyel düzeydeki fonlar (inşaat, metal ve elektroteknik sektöründeki çalışanlar ve devlet memurları için (ABP) gibi)
- Meslek kolu ( dişçiler, avukatlar vb.) düzeyindeki fonlar

olmak üzere üç kademede örgütlenebilmektedir. Halihazırda bütün işçilerin % 75'i endüstri düzeyinde örgütlenmiş bir fon altında sigortalıdır.

Herhangi bir nedenle işyeri değişikliği yapan işçi, mesleki emeklilik fonunda biriken haklarını yeni girdiği işteki fona transfer edebileceği gibi eski fonda kalmasını da tercih edebilir.

Hollanda'da mesleki emeklilik programları temel programdan farklı olarak zorunlu devlet emeklilik sistemi anlayışına dayanmamaktadır. Yani yasa yoluyla bu fonların kuruluşu veya bu fonlara katılım zorunlu kılınmamıştır. Sosyal tarafların bu konuda anlaşmaları halinde işverenlerce düzenlenmekte ve gönüllülük esasına dayanmaktadırlar.

Mesleki emeklilik fonları yasal olarak zorunlu olmamakla birlikte belirli koşullarda Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı tarafından zorunlu hale getirilebilmektedirler. Buna göre; bir endüstri veya meslek kolundaki sosyal taraflar aralarında anlaşarak endüstri veya meslek kolu için emeklilik fonları kurabilirler. Bu sektör veya meslek kolunda daha önce başka emeklilik fonları kurulsadahi Sosyal İşler ve İstihdam Bakanlığı sektör veya ilgili mesleğin çoğunluğunu (meslek kolunun temsile yetkin çoğunluğu- en az % 60) temsil eden kuruluşlar tarafından yapılan talep üzerine emeklilik planına katılımı, 2000 tarihli Endüstri Genelinde Emeklilik Fonuna Zorunlu Katılım Yasası ve 2006 tarihli Meslek Grupları İçin Zorunlu Emeklilik Yasasına (WVB) göre sektör veya meslek genelinde zorunlu hale getirebilir.

Yasal çerçevenin getirdiği bu imkan neticesinde hâlihazırda işçilerin % 90'ından fazlası ikinci sütun emeklilik programları tarafından sigortalanmıştır. İşçilerin işe girişte toplu sözleşmelere istinaden imzaladıkları iş sözleşmeleri genellikle yukarıda bahsedildiği üzere sektör veya meslek genelinde zorunlu hale getirilen mesleki emeklilik sistemine katılımı öngörmektedir. Bu nedenle mesleki emeklilik programlarının yarı zorunlu bir yapıya sahip olduğu söylenebilir.

Bu şekilde bir yarı zorunlu yapı oluşturulmasının gerekçesi özellikle endüstri genelindeki fonlarda ölçek ekonomileri yaratmak ve programların maliyet etkin yönetimini

sağlamaktır. Bu sayede fonların giderleri ödenen primlerin % 3.5'i gibi çok düşük bir düzeyde kalmaktadır. Halbuki bu oran, kar amacı güden ve mesleki emeklilik fonlarına göre daha küçük olan hayat sigortası şirketlerinde (III. Sütun) % 25.7 dolaylarında seyretmektedir. Ayrıca bu, aşağı yukarı bütün işçiler için iyi bir sigorta imkanı anlamına da gelmekte ve toplumsal dayanışmayı artırmaktadır. Diğer taraftan, işçilerin sektör içinde sosyal güvenlik haklarında bir kayba uğramadan rahatça iş değiştirebilmesini mümkün kılmaktadır.

Mesleki emeklilik programlarının hükümleri, bu programlar toplu iş sözleşmeleri yoluyla düzenlendiği için sosyal taraflar arasında sözleşme yoluyla serbestçe kararlaştırılabilir. Ancak bu sözleşmelerde yasa yoluyla belirlenmiş asgari standartların sağlanması bir zorunluluktur. Örneğin bu programlarda uygulanması gereken emeklilik yaşı 65'tir.

İşverenlerin çalışanlarına bu tür bir program çerçevesinde emeklilik imkanları sunma zorunluluğu olmamasına karşın bir kez bu tür bir taahhülle işveren bir fon oluşturduğunda Emeklilik ve Tasarruf Fonları Yasasının (PSW) yerini alan Emeklilik Yasası (Pensioenwet) üyelerin ve yararlanıcıların haklarını muhafaza etmektedir.

Mesleki emeklilik fonlarının bir diğer özelliği kar amacı gütmemeleridir. Ayrıca bu fonlar kamu ve özel sektördeki tüm çalışanları kapsamaktadır.

Öte yandan şirketler ve mesleki emeklilik fonları katı bir şekilde birbirinden ayrılmıştır. Yasal ve mali açıdan emeklilik fonları şirketlerden bağımsızdır. Ancak, belirli durumlarda şirketler kendileri tarafından kurulmuş olan şirket emeklilik fonlarına mali destek sağlayabilmektedir. Fonların şirketlere mali sıkıntı durumunda destek vermesi ise hiçbir şekilde mümkün değildir. Ayrıca, diğer düzeylerdeki fonlar hiçbir şekilde şirket desteği alamamakta veya şirketlere destek verememektedir. Mali yetersizlik durumunda aşağıda belirteceğimiz yasal çerçevede önceden belirlenmiş politikalar zincirini uygulamak zorunda kalmaktadırlar.

### **1.2.2. Mesleki Emeklilik Programlarının Finansal Yapısı**

Hollanda'nın mesleki ikinci sütun emeklilik sistemi, ülkede uygulanan diğer sütunlarla karşılaştırıldığında, ülkedeki en geniş emeklilik sistemidir ve bankacılık sektöründen sonra Hollanda finansal sisteminin ikinci en büyük bileşenidir. 2009 yılı itibariyle bu program kapsamında yönetilen fonların toplam GSYİH' ya oranının % 5.2 olduğu değerlendirildiğinde bu programın finansal sistem açısından ve genel olarak makro ekonomik yapı açısından önemi anlaşılabilir.

2010 yılı 3. Çeyreği itibariyle bu programlarda toplanan para 750 milyar avrodur. Bu fonların % 95'i emeklilik fonları tarafından idare edilirken geriye kalan % 5 sigorta şirketlerince yönetilmektedir. Endüstri düzeyindeki en büyük iki emeklilik fonu, ABP ve PFZW sektördeki varlıkların yaklaşık % 44'ünü yönetmekteyken en büyük 10 fon toplam piyasanın % 78'ini idare etmektedir. Bu da fonların yönetiminde bir merkezleşmeye işaret etmektedir. Bu da daha çok şirket düzeyindeki fonların birleşmesiyle olmaktadır (% 40).

Faydalanıcılar açısından bakıldığında halihazırda emeklilik fonları 5.8 milyon katılımcıya ve 2.7 milyon yararlanıcıya hizmet vermektedir.

Risk paylaşımı, dayanışma ve kolektif program ilkeleri üzerinde bina edilen mesleki emeklilik sistemi, fonlama modeliyle (sigortalılardan toplanan primlerin finansal varlıklarda değerlendirilmesi yoluyla elde edilen kaynaklarla emeklilik aylıklarının ödendiği model) finanse edilmektedir. Mesleki emeklilik sisteminin finansmanı için işçi ve işverenlerden prim kesintisi yapılmaktadır. 2009 yılı itibariyle toplanan 30 milyar avro tutarındaki primlerin yaklaşık % 70,5'ini işverenler ödemiştir. Gerisini de işçiler ödemişlerdir. Her bir fondaki işçiler eşit oranda prim ödemektedirler. (ortalama olarak brüt gelirin %16'sı civarı).

Emeklilik programlarının çoğu tanımlanmış fayda esasına dayanır yani maaşlara bağlı olarak çalışılan süre aylık düzeyini etkiler. Bu sistemin nihai ücret programları (her kariyer yılında emeklilik haklarına ekleme yapılarak aylığın gerçek değeri düzeyine yaklaşması şeklindeki model) ve ortalama ücret programları olmak üzere iki seçeneği vardır. Burada en yaygın olan ücretlerin kariyer ortalamasını emeklilik aylığına temel alan ortalama ücret programlarıdır. Bu ortalama bulunurken genellikle emeklilik aylığı belirli bir yıldaki gelire göre tespit edilir. Bu değer her yıl için endeksleme işlemine tabi tutulur. 2008 yılı sonu itibariyle fonların % 1'i nihai ücret programı şeklinde örgütlenmişken % 87'si ortalama ücret programı, %5'i tanımlanmış katkı sistemi ( emeklilik aylığının kariyer boyunca biriken fonlar ve getirilerine dayandığı ve emeklilik yaşı geldiğinde toplanan varlıkların yıllık ödeneğe çevrildiği sistem) ve diğerleri de karma sistem olarak örgütlenmiştir.

Ortalama ücret programı şeklinde örgütlenen fonlarda koşullara bağlı endeksleme yapılmaktadır. Emeklilik aylığındaki artış ücretlerdeki artışa ya da enflasyona endekslenmiştir. Ancak bu endeksleme fonun finansal durumuna bağlıdır ve fon mali açıdan zor durumdaysa yapılmaz.

Fonlar için yıllık olarak ücretlerin % 1 ila 2'si oranında tahakkuk oranı söz konusudur. Genellikle bu tahakkuk oranı %2 civarındadır. Bu şekilde tahakkuk eden haklar, sigortalının 65 yaşına ulaşılmasıyla birlikte emeklilik aylığı olarak bağlanmaktadır.

Boşanma Durumunda Emeklilik Haklarının Denkleştirilmesi Yasası'na (WVPS) göre boşanma veya birlikteliğin sona ermesi hallerinde evlilik süresince tahakkuk eden yaşlılık aylığı eşler arasında eşit bir şekilde paylaştırılmaktadır. Yardımlar eski eş/partner yaşadığı sürece ödenmeye devam edilmektedir. Aylığı bölüşmeye yükümlü olan kişi öldüğü takdirde, dul eski eş özel bir partner aylığı almaya hak kazanmaktadır.

Mesleki emeklilik fonları sigortalılara sadece emeklilik aylığı bağlanmamakta ayrıca maluliyet ve ölüm aylıkları da (partner/eş aylığı) sağlamaktadır. Ancak, her mesleki emeklilik planı bu üç unsuru birlikte içermemektedir. Sendikalar ve işveren örgütleri emeklilik planının içeriğine ortaklaşa karar vermektedirler. Yapılan bu yardımların miktarı 2009 itibariyle toplamda 23 milyar avroyla toplanan primlerin (30 milyar avro) altında kalmıştır. Ancak bu yararlanıcı sayısının katılımcı sayısından az olmasından kaynaklanmaktadır ve ileride bu durumun tersine çevrileceği hesap edilmektedir.

Mesleki emeklilik fonlarının varlıklarının yatırıldığı kaynaklara bakıldığında bu varlıkların % 35'inin hisse senetlerinde, % 50'sinin sabit gelirli yatırım araçlarında, % 10'unun gayri menkulde ve % 5'inin ise diğer alternatif yatırım araçlarında değerlendirildiği görülmektedir.

Kurumlar Vergisi Kanununa göre mesleki emeklilik fonlarının yatırım sermayesi ve kârları sigortalıların yararına hizmet etmesi gerektiği için kurumlar vergisine tabi değildir. Gelir Vergisi Kanununa göre ise emeklilik primleri ertelenmiş gelir olduğu için ancak emeklilik aylıkları ödenmeye başladığında vergiye tabi olmakta ve tahakkuk etmektedir.

### **1.2.3. Mesleki Emeklilik Programlarının Örgütsel Yapısı**

Emeklilik fonlarının örgütsel yapısına bakıldığında hem şirket hem de endüstri düzeyindeki fonlarda fon politikalarının işçi ve işveren temsilcilerinden oluşan Mütevelli Heyeti tarafından belirlendiği göze çarpmaktadır. Hollanda mevzuatına göre bu heyetlerde işçi ve işveren temsilcileri eşit sayıda temsil edilmektedir. Fonun genel yönetiminden sorumlu olan bu heyet bütün paydaşlara eşit mesafede olmalı ve hepsinin çıkarlarına hizmet etmelidir. Ayrıca bu heyet bütün paydaşların oluşturduğu bir hesap kuruluna raporlama yapmalıdır.

Endüstri düzeyinde örgütlenen fonlarda ayrıca Katılımcılar Konseyi vardır. Bu konseyde işçiler ve aylık alanlar eşit olarak temsil edilmektedir. Bu konsey, önemli olan bütün konularda yönetim organına tavsiyelerde bulunmaktadır.

Emeklilik fonlarının sadece çok az bir kısmı fon ve portfolyo yönetimini kendisi yapmaktadır. Bu işi genellikle özel sigorta şirketleri veya uzmanlaşmış emeklilik fonları yöneticilerine bırakmaktadır.

#### 1.2.4. Mesleki Emeklilik Programlarının Denetim Yapısı

1 Ocak 2007 tarihinde yürürlüğe giren Emeklilik Yasası eski yasadaki karmaşıklığı gidermiş, politikalarda değişiklikler öngörmüş ve emeklilik fonları için temel prensipleri piyasa değerlemesi, risk esaslı finansal şartlar ve şeffaflık olan Finansal Değerlendirme Çerçevesi (FTK) diye adlandırılan bir gözetim çerçevesi getirmiştir. Buna göre emeklilik fonlarından aylıkları ödeyebilmeleri için her zaman yeterli likiditeye sahip olmaları beklenmektedir. Bunun için yasayla zorunlu kılınan bazı finansal koşullar öngörülmüştür. Bu yapıda Finansal Piyasalar Kurumu (AFM) fonların faaliyet denetimini yaparken Hollanda Merkez Bankası (DNB) basiret denetimi ve maddi denetim yapmaktadır. Merkez Bankası fonların mali açıdan sağlıklı olup olmadığını ve gelecekte yükümlülüklerini yerine getirip getiremeyeceklerini kontrol etmektedir. (Basiret Denetimi) Ayrıca bu fonlar için getirilmiş olana standartlara uyulup uyulmadığını da denetlemektedir. (Maddi Denetim)

FTK'nın getirdiği finansal koşullardan en önemlisi fonların karşılama oranının (programlardaki fonların piyasa değerinin emeklilik aylığı taahhütlerine oranı) en az % 105 olmasıdır. Bu oran, o fonun emeklilik aylığı taahhütlerini yerine getirip getiremeyeceğini göstermektedir. Bunun yanında fonlardan finansal olumsuzluklara cevap verebilmeleri için yeterli miktarda tampon varlığa sahip olmaları beklenmektedir. Çeşitli faktörlere bağlı olan bu tampon varlıklar da hesaba katıldığında karşılama oranı yaklaşık olarak % 125'e çıkmaktadır. Fonun yatırım riski ve katılımcılarının ortalama yaşı ne kadar büyükse bu tampon varlıklar da o oranda yüksek olmalıdır.

Eğer bir fon çeşitli risklerle karşılaşır fon darlığına düşerse yani karşılama oranı % 105'in altına düşerse, fonun Merkez Bankasına bir kurtarma planı sunması gerekmektedir. Bu plana göre karşılama oranı 3 yıl içerisinde asgari oranının üzerine çıkarılmalıdır. Fonun bu sürenin devamında tampon varlıkları da istenen seviyeye getirebilmesi için 15 yılı vardır.

Finansal Piyasalar Kurumunun görevlerinden biri, fonların üyelerine gerekli bilgileri verme ve onları aydınlatma gibi davranışlarını denetlemektedir. Fonların bu yükümlülüğü, katılımcılarının mali pozisyonlarını değerlendirme ve emeklilikleriyle ilgili doğru kararlar verebilmeleri için gerekli bir şarttır. Edinecekleri bilgilerle katılımcılar emeklilik imkânlarını yeniden gözden geçirebileceklerdir. Bu çerçevede fonlar her yıl yıllık olarak bireysel emeklilik durumunu gösterir ve açık bir dille yazılmış bir beyannameyi katılımcılarına sunmalıdır. Ayrıca, fonlar 2011 yılından itibaren ortak bir kayıt sistemi oluşturarak mevcut ve eski katılımcıların Internet yoluyla kendileriyle ilgili bilgilere ulaşabilmelerini sağlamalıdır.

### **1.2.5. Mesleki Emeklilik Programlarının Geleceği**

Mesleki emeklilik programlarının geleceğine bakıldığında 2008 yılında yaşanan ve hala devam eden mali krizin ve bu krize karşı uygulanan parasal genişleme politikaları neticesinde gerileyen faiz oranlarının bu mesleki emeklilik programlarının mali sürdürülebilirliğini tehlikeye attığı görülmektedir. Mesleki emeklilik programlarının karşılama oranı ortalama olarak kriz öncesi seviyesi olan % 130'dan 2008 yılı itibariyle % 95'e düşmüştür. Bu oran halihazırda % 100 civarında olmasına karşın Avrupa Emeklilik Direktifine göre hesaplanan yasal asgari ödeme gücü gereksiniminin altında seyretmektedir. (%105) Sistem zerindeki baskıyı artıran bir diğer faktörde artan yaşlanma düzeyidir. Bütün bu baskılar altında mesleki emeklilik programlarında belirli şartlara dayalı olarak aşamalı olarak uygulanan geçici süreyle endeksleme işlemi yapılmaması (son iki yılda hemen hemen hepsi), denetimli kurtarma planı (2008 yılında 308 fon) gibi Finansal Değerlendirme erevesi (FTK) tarafından öngörülen tedbirler alınırken eğer riskler devam ederse bazı fonların yine aynı çerçevede öngörülen emeklilik aylıklarının kısılması gibi istenmeyen önlemler almaları da (halihazırda 7 mesleki emeklilik fonu) yakın gelecekte söz konusu olacaktır.

### **1.3. ÖLÜM SİGORTASI**

Genel Hak Sahipliği Yasasına (ANW) göre eşi, partneri ya da ebeveyni ölen hak sahipleri belirli koşullar altında ölüm aylığına/ geride kalanlar aylığına (ANW Aylığı) hak kazanırlar. Yetimler için de böyle bir hak söz konusu olabilir.

#### **1.3.1. ANW Aylığının Kapsamı**

Bu sigorta kolu, Hollanda'da yasal olarak ikamet eden herkesi kapsamına almaktadır. 15 yaşından itibaren hangi uyruğa veya gelire sahip olursa olsun kişi ANW gereğince sigortalı sayılır. Hollanda'da ikamet etmedikleri halde Hollanda'da çalışan ve bu nedenle ücret vergisi ödeyenler de ANW gereği sigortalı sayılır. Bu haktan faydalanma konusunda kadın erkek ayrımı yapılmaz. Hak sahibinin tanımı evlilik birlikteliğinin tanımıyla paraleldir. Yani kişinin yasal olarak eşi olan kişi ya da beraber yaşadığı kişi hak sahibi olarak tanımlanır.

#### **1.3.2. İsteğe Bağlı ANW Aylığı**

Hollanda dışında ikamet edenlerin veya çalışmaya başlayanların genelde zorunlu sigortalılığı sona erer. Zorunlu sigortalılık bittiği günden itibaren isteğe bağlı sigortalı

olunabilir. Ancak isteğe bağı ANW sigortalılığın başlatılacağı tarihten önce en az 1 yıl kesintisiz olarak ANW gereğince sigortalı olmak gerekir.

İsteğe bağı sigortalılık başvurusunun zorunlu sigortalılığın sona erdiği tarihi takip eden 1 yıl içerisinde yapılması gerekmektedir. İsteğe bağı sigortalılık yeniden zorunlu sigortaya tabi olduğu tarihte sona erer. Bunun dışında sigortalı istediği zaman isteğe bağı sigortalılığını sona erdirebilir.

İsteğe bağı sigortalılıkta prim oranları Hollanda vergi yasası esas alınarak belirlenir. Gelir tespiti yapılırken hem Hollanda'dan hem diğer ülkelerden elde edilen gelirler hesaba katılır. Belli bir yılda sigortalının geliri azaldıysa veya hiç gelir elde etmediyse bile ödemekle yükümlü olduğu asgari bir prim oranı vardır. Bu oran azami primin %10'u kadardır.

### **1.3.3. ANW Aylığının Finansmanı**

ANW aylığı için işçiler ve bağımsız çalışanlardan kapsamdaki gelirlerinin % 1.1'i oranında prim kesintisi yapılmaktadır. Bu ödeme AOW prim kesintisiyle birlikte yapılmaktadır. Dolayısıyla, Hollanda'da yaşayan 15-65 yaş aralığındaki herkes prensip olarak bu primi ödemek zorundadır. Prime tabi azami yıllık kazanç 32.738 avrodur. Devlet alınan aylığı belirli durumlarda sosyal asgari geçim düzeyine yükseltmektedir.

### **1.3.4. ANW Aylığının Şartları**

Hak sahiplerinin (geride kalan eşler) ANW ölüm aylığı / geride kalanlar aylığına hak kazanmalarının şartları şu şekildedir:

- Vefat eden kişinin ölüm anında ANW sigortalısı olması (herkesin sağlaması gereken genel şart)
- Hak sahibinin 65 yaşından gün almamış olması (genel şart),
- 01/01/1950 tarihinden önce doğmuş olması (seçenek şart) veya
- 18 yaşından küçük, bekar ve kendisiyle kalan en az bir çocuğu olması ya da çocuk bekliyor olması (seçenek şart) ya da
- En az % 45 malul olması (seçenek şart).
- Boşanmış eşse, ölen kişinin nafaka ödeme yükümlülüğünün olması (özel şart).

18 yaşından küçük çocuğu olmayan hak sahibi 01/01/1950 tarihinden önce doğmuş olması veya en az % 45 malul olması halinde ölüm aylığına/geride kalanlar ödeneği hak kazanır.



Evinde 18 yaşından küçük ve bir ebeveynini kaybetmiş en az bir çocuğa bakan kişiler (akraba olsun ya da olmasın) yarı yetim aylığına hak kazanırlar. Yardımın miktarını çocuk sayısı hiçbir şekilde etkilememektedir. Yani, birden fazla çocuklu ailelerde sadece bir tane çocuk için bu aylık verilir. 18 yaşından küçük çocuk olduğu sürece bu ödenek verilmeye devam edilir. Bu ödenek çocuğun bakımını kim sağlıyorsa ona ödenir. Çocuk 18 yaşını doldurduğunda, evlendiğinde, resmi nikahlı olmadan biriyle yaşamaya başladığında, vefat ettiğinde, evlat edinildiğinde aylık kesilir. ANW yetim aylığı bakımı üstlenen kişinin ölmesi ya da AOW yaşlılık aylığı alması hallerinde de kesilecektir. Yarı yetim aylığını alan kimseye ayrıca şartları yerine getirdiği takdirde geride kalanlar aylığı da verilebilir.

Bir çocuğun hem annesi hem babası vefat etmişse, son vefat eden veli ANW gereği sigortalı ise ve çocuk 16 yaşını doldurmamışsa bu durumda da ANW yetim aylığı alır. 16 yaşından büyük çocuklar iş göremez halde ise 18 yaşına kadar, eğitim görüyorsa veya en az bir yetimin daha dahil olduğu bir ev idaresini sürdürüyorsa 21 yaşına kadar bu aylıktan faydalanabilirler. Çocuk evlat edinilirse, vefat ederse, öğrenimi veya iş göremez hali sona ererse, bir yetimin daha dahil olduğu ev idaresini artık sürdürmüyorsa o zaman bu aylığı kesilir.

Kişi ölüm tarihinde Hollanda'da ikamet etmiyor veya çalışmıyorsa, ANW aylığı çerçevesinde sigortalı sayılmamaktadır. Ancak geçmişte Hollanda'da ikamet etmiş ya da çalışmışsa ve ölüm tarihinde Hollanda'nın sosyal güvenlik sözleşmesi imzaladığı ülkelerden birinde ikamet ediyorsa o zaman hak sahiplerinin kısmi bir aylıktan faydalanması söz konusu olabilir.

### **1.3.5. ANW Aylığının Belirlenmesinde Hak Sahibinin Gelir Durumunun Önemi**

ANW aylığının miktarı hak sahibinin almakta olduğu diğer gelirlerine bağlıdır. Dolayısıyla gelir testine dayalı olarak verilir. Gelirin türüne göre bu aylık tamamen ya da kısmen kesilebileceği gibi hiç kesinti olmaması da mümkündür. Fakat bu kesinti sadece geride kalanlar aylığı için yapılır, yetim aylığı ödemelerinde böyle bir kesinti olmaz. Başka bir kurumdan aylık alınması halinde yetim aylığı bu gelirden düşülebilir. Bu kesintiler şu şekildedir:

- ANW aylığından tamamen kesilen aylıklar:
  - İşsizlik aylığı (WW).
  - İşgöremezlik aylığı (örneğin WAO veya WIA).
  - Hastalık yasası aylığı (Ziektewet-ZW-)

- Hollanda'dan başka bir ülkeden alınan geride kalanlar aylığı.
- Çeşitli başka aylıklar

Geride kalanın aldığı bu aylıklar 1.106,34 avrodan fazlaysa, ANW geride kalanlar aylığı ödenmez.

- ANW aylığından kesilmeyen gelirler:
  - Bir işletme emeklilik fonundan ya da bir sigorta şirketinden alınan ek bir geride kalanlar aylığı.
  - Ölen eşin vadeli hayat sigortasından alınan bir geride kalanlar aylığı.
  - Faiz.
  - Kar payı.
  - Tasarruf hesabından elde edilenler.
- ANW aylığından kısmen kesilen gelirler:
  - Ücretli işten elde edilen gelir.
  - Kendine ait şirketten elde edilen kazanç
  - (Erken) emeklilikten edinilen gelir

- ANW geride kalanlar aylığının miktarı, şu şekilde hesaplanır:

Geride kalanın gelirininin 717,60 avroluk ilk kısmı (asgari ücretin % 50'sine tekabül eder), hesaplamada dikkate alınmaz. 717,60 avroyu aşan kısmının üçte ikisi, ANW geride kalanlar aylığından kesilir. Geride kalanın geliri ayda 2.377,11 avrodan fazlaysa, ANW geride kalanlar aylığı ödenmez. Örneğin ayda 1000 avro kazanç sağlayan bir hak sahibinin bu gelirinin ilk 717,60 avrosu hesaba dahil edilmez. Geriye 282,40 avro kalır. Bunun üçte ikisi 188,26 avrodur. Bu miktar, ANW geride kalanlar aylığından kesilerek artan miktar ödenir.

### **1.3.6. ANW Aylığının Miktarı ve ANW ile Bağlantılı Sağlanan Diğer Haklar**

Yukarıda açıklandığı şekilde belirlenen ANW aylığının miktarı, aşağıdaki tabloda çeşitli durumlar itibariyle gösterilmektedir:

**Tablo 13. ANW Aylığı Miktarları ( 1 Temmuz 2011 İtibariyle )**

Aylık Türü	ANW Aylığı	Tatil Yardımı
Geride Kalanlar Aylığı (18 yaşından küçük çocuğu yoksa)	1.208,90 €	68,22 €
Bakım İlişkisi Durumunda Geride Kalanlar Aylığı	789,22 €	48,73 €
1 Temmuz 1996'dan Önce Hak Sahibi Olanlar İçin Geride Kalanlar Aylığı	480,74 €	34,44 €
18 Yaşından Küçük Bir Çocuğun Bakımını Üstlenen Geride Kalan İçin Geride Kalanlar Aylığı (Yarı yetim aylığı hakkı ile birlikte)	1.479,79 €	87,71 €
Tek Velili Yetim/Yarı Yetim Aylığı (Ölüm aylığı hakkı olmaksızın)	287,71 €	19,49 €
Tam Yetim Aylığı (10 yaşına kadar)	398,28 €	21,83 €
Tam Yetim Aylığı (10-16 yaş arası)	589,01 €	32,75 €
Tam Yetim Aylığı (16-21 yaş arası)	779,75 €	43,66 €
Boşanmış Eş	En fazla nafaka tutarında	

➤ Bakım ilişkisi: Yoğun olarak bakıma ihtiyacı olan birisine o kişiyle beraber yaşayarak bakıldığında veya yoğun olarak bakıma ihtiyacı olduğundan kendisine bakan kişiyle beraber yaşandığında söz konusu olur.

Tek Velili Yetim: 18 yaşından küçük ve sadece bir velisi hayatta olan bekar çocuk, tek velili yetimdir.

Tam Yetim: 18 yaşından küçük ve her iki velisini de kaybetmiş hayatta olan bekar çocuk.

➤ Bu aylıklar her yıl iki kere kanuni asgari ücretteki değişime göre gözden geçirilir.

➤ Tablodaki miktarlar brüttür. SVB bu brüt aylıklardan vergi, prim ve Sağlık Sigortası Yasası kapsamında gelire orantılı prim kesintisi yapar.

Geride kalanlar aylığı, tam ve yarı yetim aylıklarına hak kazanan kişiler bu aylığı tamamlayıcı nitelikte bir ek tazminata da hak kazanırlar. Bu tazminatın miktarı yıllık olarak brüt 187,32 avrodur.

Öte yandan ölen kişinin geride kalanları, ölüm tarihinde ölen kişinin bir aylık ücreti veya sosyal sigorta aylığı tutarında bir cenaze ödeneğine de hak kazanırlar.

### **1.3.7. ANW Aylığının Sona Ermesi**

ANW aylığı hak sahibinin artık koşulları taşımaması ile birlikte sona erer. Bu şu durumlarda gerçekleşir:

- Hak sahibi 65 yaşına geldiye (bu durumda AOW aylığının şartları dahilinde aylık bağlanması söz konusu olacaktır),
- Yeniden evlendiye, kayıtlı birlikteliğe başladıya veya bir başkasıyla birlikte yaşamaya başladıya (Eğer bu beraberliğini 6 ay içerisinde bitirirse ölüm aylığını tekrar talep edebilir) ,
- Evinde birine bakıyorsa,
- Yardıma ihtiyacı olan birine evde bakıyorsa veya kendisine bir başkası bu şekilde bakıyorsa (bu durumda ANW aylığı sona ermez ancak asgari aylığın % 50'sine düşürülür.),
- Yurtdışına taşındıya ( aylığın durdurulup durdurulmayacağı gidilen ülkeye bağlıdır),
- En genç çocuğu 18 yaşına geldiye veya başka bir eve taşındıya,
- İşten veya meslekten kaynaklanan maluliyet durumu sona erdiye

Son iki sebep 1 Ocak 1950 tarihinden önce doğan hak sahipleri için geçerli değildir. Eğer eş 1 Temmuz 1999 öncesinde öldüyse, 1 Ocak 1950 ile 1 Temmuz 1956 arasında doğan ve 1 Temmuz 1996 öncesinde evlenenler için de aynı kural uygulanır. Bu gruplar için geçiş hükümleri uygulanmaktadır.

### **1.3.8. ANW Aylığına Başvuru Prosedürü**

Bir kimse Hollanda'da öldüğünde; eşi, kayıtlı partneri ya da geride kalan yetimi (21 yaş altındaki) SVB'den iki hafta içerisinde AOW aylığına ilişkin bir form alır. Bu formu doldurarak yapacağı başvuru üzerine aylığı başlatılır.

Ölüm sigortasının genel idaresi SVB'dedir. Primlerin toplanması Gelir ve Vergi İdaresinin Ulusal Gelirler Departmanı tarafından gerçekleştirilmektedir. Çalışma ve Gelir Denetim Servisi ise primlerin ve yardımların genel denetimini yapar.

### **1.3.9. Yaşlılık ve Ölüm Yardımlarının Koordinasyonu**

Hollanda'da sağlık sigortasından sorumlu olan CVZ; işsizlik sigortası, kamu istihdam hizmetleri, işgücü kaybının tespiti ve hastalık sigortasından sorumlu olan UWV ve çocuk parası, yaşlılık aylığı ve ölüm aylığından sorumlu olan SVB kurumlarının Avrupa Birliği ülkelerindeki benzer kurumlar ile olan ilişkilerinde ve sınır ötesi hallerde bireylere uygulanacak hukuk normları açısından esasen Avrupa Birliği Sosyal Güvenliğin Koordinasyonu Mevzuatı uygulama alanı bulmaktadır. Avrupa Birliğinde halihazırda Sosyal Güvenliğin Koordinasyonu alanında en önemli hukuksal araç ise **“1408/71 sayılı Koordinasyon Tüzüğü”**nün yerini alan ve 1 Mayıs 2010 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren **“883/2004 sayılı Koordinasyon Tüzüğü”**dür.

Sosyal güvenliğin koordinasyonu, AB üye ülkeleri arasındaki önemli işbirliği alanlarından biridir. Bu işbirliğinin temel dayanağı ise işçilerin serbest dolaşımının sağlanmasıdır. Zira AB ülkeleri arasında hareketlilik halinde sosyal hakların kaybedilmesi işçilerin dolaşımını olumsuz etkileyecektir. Bu kaygı, Avrupa Topluluklarını kuran antlaşmalardan biri olan Paris Antlaşmasından itibaren Birliğin öncelikleri arasında yer almıştır. Bu çerçevede geliştirilen hukuksal araçlarla Birlik üyeleri arasında hareket halinde olan kişilerin sosyal güvenliğe ilişkin haklarını kaybetmemeleri amaçlanmaktadır.

Bu çerçevede koordinasyon mevzuatı; sınır ötesi durumlarda kanunlar ihtilafını önlemek amacıyla tek bir ülkenin mevzuatının uygulanmasını, farklı AB ülkesinden gelen vatandaşlara farklı muamele yapılmasını önlemek amacıyla eşit muamele yapılmasını, hak edilen aylıkların başka bir AB ülkesine taşınmayla yok olmasını önlemek amacıyla bu aylıkların transferini ve aylıkların hesaplanmasında sürelerin birleştirilmesini öngören kurallar getirmektedir. Ayrıca, farklı sigorta kolları bakımından da özel bir takım kurallar öngörülmektedir.

Yaşlılık ve ölüm aylıklarındaki özel kurallara bakıldığında öncelikle koordinasyon hükümlerinde yer alan genel bir kural gereği sadece sigorta kolları için koordinasyon hükümleri uygulanmakta sosyal yardımlar koordine edilmemektedir. Ayrıca, mesleki emeklilik programları da koordinasyonun kapsamında değildir.

Bu çerçevede yaşlılık aylığının koordinasyonuna bakıldığında; ilk olarak bir AB ülkesinin ulusal mevzuatına göre yaşlılık aylığına hak kazanılması için belirli sürelerin

tamamlanması gerekiyorsa diğer AB ülkelerinde geçirilen sürelerin de aynı zamana rastlamamak koşuluyla sanki o ülkede geçmiş gibi dikkate alındığını belirtmek gerekir.

Üye ülkeler süre birleştirmesi neticesinde verecekleri aylığı hesaplarırken öncelikle sadece kendi mevzuatlarına istinaden kendi ülkelerinde geçen süreleri hesaba katarak bir “müstakil aylık” hesaplarlar. Ardından kişi çalışma hayatı boyunca bu ülke mevzuatına tabiymiş gibi düşünülerek yani süre birleştirmesi yapılarak “teorik aylık” hesaplanır. Daha sonra bu teorik aylık, aylık hesabını yapan ülkede geçen sürelerle birleştirme yoluyla bulunan toplam sürelere oranlanarak “oransal aylık” hesaplanır. Müstakil ve oransal aylığı hesaplayan ülke bunlardan en yüksek olanı yaşlılık aylığı olarak bağlar.

İlgili kişinin çalışması bulunan her üye devlet bu hesabı yaparak kişiye aylık bağlar. Ancak münhasır bir hak doğurmuyorsa bir yıldan az sigortalılık süreleri üye devletler tarafından dikkate alınmayabilir.

Aylık başvurusu ikamet edilen ülkede veya orada çalışılmamışsa en son çalışılan ülkede yapılır. Yapılan ilk başvuru çalışılan diğer kurumlara da yapılmış sayılır. Öte yandan, aylığa hak kazanan kişi başka bir üye devlette yaşasa dahi aylıkları kendisine transfer edilmek zorundadır.

Ölüm yardımları da benzer şekilde koordine edilmektedir.

#### **1.4. AİLE YARDIMLARI**

Hollanda’da aile yardımları, ailelerin çocuk bakımı ve yetiştiriciliği için yaptıkları harcamalara destek vermek amacıyla oluşturulan bir sigorta koludur. Bu sosyal güvenlik yardım programı çocuk yardımı, çocuğa bağlı ödenek yardımı, evde bakılan engelli çocuğu olan aileler için ek ödenek ve çocuk bakım yardımından oluşmaktadır.

Aile yardımları için işçi, serbest çalışan ya da işverenin prim ödemesi söz konusu değildir. Bu program, tamamen vergilerle finanse edilen ve yasal ikameti olan bütün kişileri kapsayan bir sosyal koruma programıdır.

Aile yardımlarından çocuk yardımı ve TOG yardımının genel idaresi SVB’dedir. Çocuğa bağlı ödenek yardımı ve çocuk bakım yardımı ise Gelir ve Vergi İdaresinin Ulusal Gelirler Departmanı tarafından idare edilmektedir. Çalışma ve Gelir Denetim Servisi primlerin ve yardımların genel denetimini yapmaktadır.

##### **1.4.1. Genel Çocuk Yardımı**

Hollanda Genel Çocuk Yardımı Yasası çerçevesinde 18 yaşından küçük çocuğu olan ailelere çocukların yetiştirilmesi ve bakım için devlet tarafından bir destek sağlanmaktadır.

Hollanda'da yaşayan ve çalışan herkes eğer çocuğu varsa istisnai haller hariç olmak üzere çocuk yardımına hak kazanır. Bu nedenle çocuk yardımı genel nitelikli bir sigorta programıdır.

Çocuk yardımı, elde edilen gelire bakılmaksızın verilir. Kişinin gelirinde bir değişiklik olduğunda yardımın miktarı değişmez. Örneğin günümüzde ülkede geliri çok iyi düzeyde olan aileler de yüksek miktarlarda çocuk yardımı alabilmektedir. Ancak yapılması planlanan bir değişiklik ile bu yardımın gelir düzeyine göre verilmesi düşünülmektedir. Geliri yüksek olan aileler yüksek düzeyde yardım alamayacaktır.

Çocuk yardımı, ailelerin öz çocukları yanında evlat edinilen çocuk (kayıt altına alınmış), koruyucu aile olarak alınan çocuk, üvey çocuk (kayıt altına alınmış) ve eğitimini ve bakımını kendi çocuklarıymış gibi üstlendikleri başka bir çocuk için yaptıkları bakım ve yetiştirme harcamalarını destekler bir nitelik taşır:

Bu yardımdan yararlanabilmek için şu şartların yerine gelmesi gerekir:

- Çocuğun 16 yaşından küçük olması ve aile efradından olması yani aileye bağımlı olması,
- Çocuğun 16-18 yaş aralığında ise işsiz, özürlü ya da eğitim görüyor olması,
- Aile evinde yaşamayan çocuklar ve 16-18 yaş aralığında aile evinde yaşayan çocuklar için kişisel gelirinin belirli bir miktarı aşmaması.

16 yaşın altındaki çocuklar için çocuk ailesi ile evde yaşıyorsa çocuk yardımı verilir. Eğer çocuk ailesi ile evde birlikte yaşamıyorsa, eğitim, tedavi gibi nedenlerle ev dışında başka bir yerde yaşıyorsa da çocuk yardımı verilir. Ancak ailesi ile evde birlikte yaşamayan 16 yaşın altındaki çalışan çocuğun geliri 1721 € üzerindeyse çocuk yardımı verilmez. Ayrıca çocuk başka bir ailenin yanında yaşamamalı; hastane, okul gibi bir yerde yaşamalıdır. Burada Kurumun aradığı çocuk aileyle birlikte yaşamasa dahi ekonomik olarak aileye bağımlı olmasıdır.

Çocuk yardımı için 16 yaş önemli bir yaştır. Çocuk 16 yaşını doldurmadığı sürece eğitimine devam edip etmediği önem taşımaz. Ama çocuk 16 yaşını tamamladığında kurallar değişir. Çocuk normal gündüz eğitimi veren bir okula gittiğinde, iş göremez olduğunda veya işsizse UWW İş Merkezi nezdinde iş arıyor olarak kayıtlı olduğu takdirde çocuk yardımı almaya devam eder. Ancak 16 veya 17 yaşında olan bir çocuk yüksek meslek eğitimine veya üniversiteye başladığında veya haftada 19 saatten fazla çalışmaya başladığında çocuk yardımı hakkı anında sona ermektedir.

Çocuk yukarıda sayılan şartları taşıyorsa yardım için hak doğmaz. Bunun yanında eğer çocuk Hollanda Öğrenci Mali Destek Yasası kapsamında öğrenci bursu ya da kredisinden yararlanıyorsa, haftada 19 saatten fazla çalışıyorsa ve işsizlik yardımı alıyorsa ailenin çocuk yardımından yararlanması mümkün değildir.

Aylık olarak ödenen yardımın miktarı ise çocuğun yaşına göre değişir. 1 Ocak 1995 öncesinde doğan çocuklar için çocuk sayısı da önemlidir.

**Tablo 14. 1 Ocak 1995 Öncesi Doğan Çocuklar İçin Çocuk Yardımı**

12-17 yaşları aralığındaki çocuklar için	Üç Aylık Yardım Miktarı
<b>1 çocuklu aileler</b>	278,55 €
<b>2 çocuklu aileler</b>	313,25 €
<b>3 çocuklu aileler</b>	324,81 €
<b>4 çocuklu aileler</b>	350,23 €
<b>5 çocuklu aileler</b>	365,47 €
<b>6 çocuklu aileler</b>	375,64 €
<b>7 çocuklu aileler</b>	382,90 €
<b>8 çocuklu aileler</b>	396,22 €
<b>9 çocuklu aileler</b>	406,57 €
<b>10 çocuklu aileler</b>	414,85 €

**Tablo 15. 1 Ocak 1995 Tarihinde veya Sonra Doğan Çocuklar İçin Çocuk Yardımı**

Çocuklar	Üç Aylık Yardım Miktarı
<b>0-5 yaş</b>	194,99 €
<b>6-11 yaş</b>	236,77 €
<b>12-17 yaş</b>	278,55 €

Çocuk 6 ve 12 yaşını doldurduğunda, çocuk yardımının miktarı otomatik olarak artar, kişilerin Kuruma başvurmalarına gerek yoktur.



Ailesi ile birlikte ikamet etmeyen bir çocuk için çocuk yardımı alınmak istendiğinde, Kurum o çocuk için hangi masraflar yapıldığını aileden kanıtlamasını isteyebilmektedir. Bu masraflar eğitim harcamaları, ev kirası, sigorta primleri, gıda vs. için yapılmış masraflar olabilir. Ailesi ile birlikte ikamet etmeyen bir çocuk için yapılan masrafların yüksek olması durumunda, çift kat çocuk yardımı alabilmek mümkün olabilmektedir. Bunun için ek şartlar söz konusudur. Örneğin, her üç aylık çocuk yardımı döneminde, ailenin çocuğun bakımı için en az 1.081 avro tutarında katkıda bulunduğunu ispat etmesi gerekir.

Aileler ailevi durumlarında meydana gelen değişiklikleri dört hafta içerisinde SVB'ye doğru bir şekilde bildirmekle yükümlüdür. Değişiklikler internet aracılığıyla kurum sitesinden veya bölge müdürlüğünden edinilen formlar vasıtasıyla bildirilir. Değişikliklerin geç bildirilmesi ya da eksik bilgi verilmesi halinde para cezası uygulanabilir.

Hollanda'da doğan çocuklar belediye doğum kayıtlarına işlenir ve belediyeler bu bilgileri SVB'ye iletir. Dolayısıyla başvuruya ihtiyaç kalmadan ailelere başvuru formları SVB yerel ofisleri tarafından gönderilir. Ailelerin bu formları doldurup geri göndermesiyle çocuk yardımı ödenmeye başlanır. Ancak, Hollanda dışında yaşayanlar ya da ülkeye yeni gelenler SVB'den bu formun gönderilmesini talep etmelidirler.

Çocuk için alınacak ilk çocuk parası, doğum tarihi sonrasındaki üç aylık ilk döneme aittir. Bu dönemler Ocak, Nisan, Temmuz ya da Ekim dönemleridir. Örneğin çocuk Şubat ayında doğduysa ilk çocuk parası hakkı takip eden dönem olan Nisan dönemine aittir. SVB çocuk parasını, hak edilen dönem bittikten sonra ödemektedir. Örneğimizde Temmuz ayı başında öder. Ancak çocuk, üç aylık çocuk parası döneminin ilk gününde doğduysa, aynı dönem için çocuk parası alınabilir. Yani çocuk 1 Nisan'da doğduysa, çocuk parası ikinci çocuk parası döneminde başlar.

Çocuk parası, çocuğun 18'inci yaş gününün sonrasındaki üç aylık dönemde biter. Örneğin, çocuk 12 Nisan tarihinde 18 yaşını dolduracaksa, ikinci çocuk parası dönemi için hak doğar. Ancak, çocuk 18 yaşını dönemin ilk gününde dolduruyorsa, artık söz konusu dönem için çocuk parası alınmaz.

#### **1.4.2. Çocuğa Bağlı Ödenek**

Bu yardım ailelerin harcamalarının belirli bir gelir düzeyine kadar desteklenmesini sağlayan gelir testine dayalı bir devlet katkısıdır. Bu yardımdan yararlanmak isteyen ailelerin 18 yaş altında çocuklarının olması ve gelirlerinin düşük olması gerekmektedir. Çocuk sayısı çocuğa bağlı ödenekten yapılacak yardımın miktarını etkilemektedir.

**Tablo 16. Hollanda’da Çocuğa Bağlı Ödenek Miktarı**

Aile	Yıllık Azami Yardım Miktarı
<b>1 çocuklu aileler</b>	1.011,00 €
<b>2 çocuklu aileler</b>	1.466,00 €
<b>3 çocuklu aileler</b>	1.826,00 €
<b>4 çocuklu aileler</b>	2.110,00 €
<b>5 çocuklu aileler</b>	2.299,00 €

Çocuğa bağlı ödenek çerçevesinde yapılan yardım için Vergi Dairesi nezdinde başvuru yapmak gerekmektedir. Ancak, bu başvuru bizzat yapılmaz. Kira yardımı, sağlık katkı payı ya da çocuk bakımı yardımı alan ailelerin çocuğa bağlı bütçe için başvuruda bulunmasına gerek yoktur. SVB, çocuk yardımı alındığını Vergi Dairesi’ne bildirir. SVB, kurumdan ilk kez çocuk parası alındığında ailelere bu konuda bir yazı gönderir. Aynı anda vergi dairesi nezdinde aileler adına çocuğa bağlı ödenek başvurusunda bulunulur. Kira yardımı, sağlık katkı payı ya da çocuk bakımı yardımı almayan ailelerin ise çocuğa bağlı bütçeden faydalanmak için SVB’ ye başvurması gerekmektedir. Bu durumda da Vergi Dairesine aile adına başvuruyu SVB yapacaktır.

Başvuru üzerine Vergi Dairesi, ailenin toplam gelirinin ne kadar olduğunu hesaplayıp çocuğa bağlı ödenek hakkı doğup doğmadığını tespit eder. Çocuğa bağlı ödenek alınabileceğine karar verilirse, vergi dairesi ailelere 8 hafta içinde bu kararı bildirir. Bu durumda çocuğa bağlı ödenek, çocuğun doğum tarihini takip eden aydan itibaren verilir. Ailenin toplam geliri, çocuğa bağlı ödenek için geçerli gelir sınırından fazlaysa, vergi dairesinden bir bildiri alınmaz.

Çocuğa bağlı ödenek daima çocuğun 18 yaşını doldurduğu ayda biter. Çocuk, Nisan ayında 18 yaşını dolduruyorsa, çocuğa bağlı ödenek son kez Nisan ayında alınabilir. Vergi dairesi bu miktarı aileye Mart ayının sonunda öder.

Aile, 16 veya 17 yaşındaki çocuklar için çocuk parası almasa dahi aşağıdaki durumlarda buna rağmen çocuğa bağlı ödenek alabilir:

- Aile çocuğun bakımı için, üç aylık çocuk parası döneminde en az 408 EUR harcıyorsa ve
- Çocuk parası şu sebeplerden dolayı sona erdiyse:

- Çocuk artık okula gitmediği ve aynı zamanda işsiz ya da iş göremez olmadığı için veya
- Çocuğun, eğitim bursuna hakkı olduğu için.

### **1.4.3. Evde Bakılan Engelli Çocuğu Olan Aileler için Ödenek (TOG)**

TOG, fiziksel ya da zihinsel engelli çocuğu olan ailelere ek mali destek sağlayan bir sosyal yardım programıdır.

Bu programdan yararlanabilmek için,

- Hollanda'da ikamet ediliyor veya çalışılıyor olması,
- Çocuğun Hollanda'da ailesinin yanında oturuyor olması,
- Çocuğun 3-17 yaş aralığında olması ( 3 ve 17 dahil)
- Evde bakıma ihtiyaç duyacak derecede ağır engelli olması,
- Haftada en az 10 saat AWBZ (İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası) çerçevesinde bakım görmesi gerektiğine dair bir gösterge kararı olması ve
- Başka bir kaynaktan benzer bir yardım alınmaması gerekmektedir.

Ödenek miktarı 1 Ocak 2011 tarihinden geçerli olmak üzere üç aylık dönemler itibariyle 211,45 €'dur. Vergiden muaf olan bu ödenek çocuk yardımı alınmasına da engel teşkil etmemektedir.

Ailelerin bu yardımdan yararlanabilmeleri için SVB web sitesinde yer alan TOG başvuru formunu doldurup AWBZ gösterge kararını da ekleyerek SVB'ye göndermeleri gerekmektedir. AWBZ gösterge kararı ise Bakım İhtiyaçları Değerlendirme Merkezi (CIZ) ve Genç Bakım Ofisi (BJZ) tarafından verilmektedir.

### **1.4.4. Çocuk Bakım Yardımı**

Çocuk Bakım Yasası'na göre eğer her iki ebeveynde çalışıyorsa ve çocuk bu nedenle bir başkası tarafından bakılıyorsa bakım masrafları aile, işverenler ve devlet tarafından müştereken karşılanmaktadır. Devlet bu durumda çocuk bakım yardımı adı altında bir sosyal destek sağlamaktadır.

Yardımanın miktarı:

- Ev hanesinin yapısı,
- Çocuk bakım şekli,
- Bakım maliyetlerinin düzeyi ve

- Ailenin gelir düzeyine

göre değişiklik göstermektedir. Bu yardımın azami tutarı bakım saati başına 6.25 avrodur ve vergi idaresi tarafından ödenmektedir.

#### **1.4.5. Aile Yardımlarının Koordinasyonu**

AB ülkelerinde aile yardımları, ülkeden ülkeye farklılıklar göstermektedir. Bu durumda, farklı devletlerde yaşayan veya çalışan ebeveynlerin ulusal mevzuatlar çerçevesinde birden fazla devletten yardım almaya hak kazanması ya da hiç bir şekilde yardımlardan faydalanamaması anlamına gelir. Bu gibi hallerin önüne geçmek için koordinasyon kuralları çeşitli düzenlemeler getirmiştir.

Öncelikle şunu belirtmek gerekir ki Koordinasyon Tüzüğü açısından aile yardımları, tüzük ekinde bahsi geçen bakım ödemeleri ve özel çocuk doğumu ile evlat edinme ödenekleri hariç olmak üzere aile harcamalarını karşılamaya yönelik nakdi ve aynı tüm yardımları ifade eder.

Aile yardımlarına hak kazanmada ana kural anavatanından farklı bir ülkede çalışan bir bireyin o ülke vatandaşları ile eşit muamele görmesidir. Eşit muamele ilkesi farklı bir ülkede ikamet eden aile bireyleri için de geçerlidir.

Farklı üye devletlerden aynı anda hak kazanma halinde ise öncelik kuralları devreye girmektedir. Bu da iki şekilde olabilmektedir. Bunlardan ilki çalışma, emeklilik ve ikamet şeklinde farklı zeminlerde hak kazanımıdır. Bu durumda sırasıyla çalışma, emeklilik ve ikamet şeklinde bir öncelik silsilesi mevcuttur. Hak kazanılan diğer ülke ise kendisinde ödenecek miktar daha fazla ise yalnızca aradaki farkı ödeyecektir.

İkinci durumda ise aynı temelde birden fazla hak kazanımı söz konusu olabilir. Örneğin çocuğun aile bireyleri farklı ülkelerde çalışıyor veya farklı ülkelere emekli aylığı alıyorlarsa öncelik çocuğun yaşadığı ülkenin yardımı sağlamasıdır. Ancak bu ülkede çalışılmıyor veya bu ülkeden aylık alınmıyorsa ilk halde en yüksek yardımı veren, ikinci halde ise en uzun süre sigortalı olunan ülke yardımları sağlamakla yükümlü olacaktır.

Öte yandan bir AB ülkesinin ulusal mevzuatına göre aile yardımlarına hak kazanılması için belirli sigortalılık veya çalışma sürelerinin tamamlanması gerekiyorsa diğer AB ülkelerinde geçirilen süreler de aynı zamana rastlamamak koşuluyla sanki o ülkede geçmiş gibi dikkate alınır.

## 1.5. GERİ DÖNÜŞ YASASI

Geri dönüş Yasası Hollanda'da ikamet edip başka bir ülkeye kesin dönüş yapacak göçmenlerin veya yasal hak tanınmış mültecilerin kesin dönüş ile ilgili hukuki durumlarını düzenleyen bir yasadır. Bu kapsamda geri dönüş yapan kişiler yasada belirtilen şartları yerine getirmeleri kaydıyla Sosyal Sigortalar Bankasının (SVB) sağlayacağı maddi yardımlardan faydalanmaya hak kazanırlar. Bu yardımlar temel olarak taşınmak için tek seferliğine verilen bir ödenek ve kişilerin geçimini teminen ayrılan bir ödenekten oluşmaktadır. Geri Dönüş Yasası'nda belirlenen Hollanda'dan kesin dönüş yapılacak ülkelere ilişkin temel şartlar aşağıda belirtilmiştir:

- Kesin dönüş yapılacak ülkenin kişinin doğduğu ülke veya şu anda ya da geçmişte uyruğuna sahip olduğu ülke olması,
- Kesin dönüş yapan kişilerin velilerinden birinin doğduğu ya da şimdi veya geçmişte uyruğuna sahip olduğu ülke olması ve
- Hollanda'da ilticacı ya da mülteci olarak kalanların ikamet edeceği ülke olması gerekmektedir.

Geri Dönüş Yasası kapsamında Temel Yardım ve Geri Dönüş Ödeneği olarak adlandırılan iki farklı ödenek verilmektedir.

Temel yardım ödeneği, taşınma masraflarına yönelik tek seferlik bir ödenektir. Taşınma masrafları herkes için aynı olmadığından, farklı taşınma masrafları vardır. Kişinin hangi taşınma masraflarına karşı yardım hakkına sahip olacağı, kişisel durumuna bağlıdır. Temel yardım ödeneği; ikamet edilecek ülkedeki yere yapılacak yolculuk masrafı, bagaj nakliyat masrafı, ikamet edilecek ülkede eşyaların depolanma masrafı, yerleşim esnasındaki temel ihtiyaçların karşılanabilmesi için iki aylık maddi yardım (yeniden yerleşim yardımı), özürli bir kişinin araç ve gereçlerinin nakliyat masrafı, şirket envanterinin nakliyat masrafı gibi her kalem için sabit miktarlarda yardımı öngören bir defaya mahsus yardım paketinden oluşmaktadır.

Geri dönüş ödeneği, kesin dönüş yapan kişilerin geçinebilmeleri için her ay ödenen bir miktardır. Bu ödenek sadece 45 yaş ve üzeri kesin dönüş yapanlara tanınır. Bu ödenek ikamet edilen ülkede Hollanda Sağlık Sigortası Yasası gereğince artık kişilerin sigortası yoksa sağlık sigortası yaptırılması için maddi bir yardımı da kapsamaktadır. Geri dönüş ödeneği alacak kişiler, temel yardımdan da yararlanırlar. Ancak bu temel yardım, kurulacak yeni düzene yönelik harcamalar için bir maddi yardım içermez. Zira bu, geri dönüş ödeneği ile sağlanır.

### 1.5.1. Temel Yardım veya Geri Dönüş Ödeneği İçin Aranılan Şartlar

Temel yardım ya da geri dönüş ödeneği alınıp alınmayacağı, kesin dönüş yapmak isteyen kişilerin ya da bunların velilerinden birinin aslen geldiği ülkeye bağlıdır. Ayrıca bu kişilerin durumlarının bazı şartlara da uyması gerekir.

Geri Dönüş Yasası ödeneğinden, kesin dönüş yapmak isteyen kişilerin ya da bunların velilerinden birinin durumuna göre aşağıdaki şartlar çerçevesinde yararlanılabilir:

- Şimdi ya da geçmişte kesin dönüş yapmak isteyen kişilerden ya da bunların velilerinden biri, Bosna Hersek, Çin (Hong Kong ve Makao da dahil), Yunanistan, İtalya, Yeşilburun, Kosova, Hırvatistan, Makedonya, Fas, Karadağ, Sırbistan (Federal Yugoslav Cumhuriyeti), Portekiz, Slovenya, İspanya, Surinam, Tunus ve Türkiye uyruğuna sahipse,
- 1951 ya da 1952 yıllarında, grup halinde Moluk Adalarından Hollanda'ya gelindiyse ve Rietkerk Ödeneği Yasası (WetRietkerk-uitkering) kütüğüne kayıt olunduysa,
- Kesin dönüş yapmak isteyen kişilerin ya da bunların velilerinden birinin Surinam doğumlu olup Hollanda uyruğuna sahip olması halinde,
- Kesin dönüş yapmak isteyen kişilerin ya da bunların velilerinden birinin resmi ilticacı ya da mülteci statüsüyle Hollanda'da ikamet etmesi halinde(bu durumda hangi ülkeden geldiği önem taşımaz),
- Resmi ilticacı statüsüne sahip olan kişiyle aile birleşimi için Hollanda'ya gelinmesi halinde(bu durumda hangi ülkeden geldiği önem taşımaz).

Geri Dönüş Yasası çerçevesindeki bir ödenek hakkı için, kişilerin durumlarının şu şartlara uyması gerekir:

- Hollanda'da ikamet edenler veya aile ziyareti ya da tedavi amacı ile geçici süreyle Hollanda'da bulunanlar Geri Dönüş Yasası'ndan yararlanamazlar.
- 18 yaş ve üzerinde olmak gerekir. Ayrıca, evli olan kişilerin eşlerinin de bu kişilerle birlikte geri dönüş yapması ya da ikamet edeceği ülkede ikamet ediyor olması şarttır.
- Kesin dönüş yapmak isteyen kişilerin ve eşlerinin vergi borcu, henüz ödenmemiş para cezaları gibi Hollanda devletine borcu olmaması, şayet borcu varsa da, bunun ödenmesi konusunda anlaşma yapılmış olması gerekmektedir.

- Uyuşuna sahip olunmayan bir ¼lkede ikamet edilecekse, kesin d¼n¼ř yapmak isteyen kişilerin ve aile fertlerinin en azından bir yıl boyunca o ¼lkede ikamet edebileceğini g¼sterir resmi bir belgeye sahip olmaları gerekmektedir.
- İlticacı ya da m¼ltecilerin, ikamet edeceği ¼lkenin devletinden, orada ikamet etmelerine izin verildiğine dair bir beyannameye sahip olmaları gerekmektedir.
- Çifte vatandaş olanların, ¼lkeden ayrılmadan ¼nce Hollanda vatandaşlığından çıkmaları gerekmektedir.

### **1.5.2. Temel Yardım İçin Aranan Ek şartlar**

Temel yardımdan yararlanacak olan kişilerin daha ¼nce açıklanan şartlarla birlikte, durumlarının şu şartlara da uyması gerekmektedir:

- Hollanda uyuşuna tabi olmayan kişilerin, başvuruda bulunduğu tarih itibariyle en azından bir yıl boyunca Hollanda'da ikamet etmiş olması gerekmektedir.
- Vergi tahakkukunda borçlar d¼ř¼r¼ld¼kten sonra kişinin mal varlığı 91.000 avroyu aşmamalıdır.
- Daha ¼nce temel yardımdan yararlanılmamış ya da yararlanıldıysa da geri ¼denmiř olması gerekmektedir.

### **1.5.3. Geri D¼n¼ř ¼deneđi İçin Aranan Ek şartlar**

Geri d¼n¼ř ¼deneđi için kişilerin daha ¼nce açıklanan şartlarla birlikte, durumlarının şu şartları da ayrıca taşıması gerekmektedir:

- 45 yaşını doldurmuş olmak,
- Başvuruda bulunmadan ¼nce, en az 3 yıl boyunca Hollanda'da oturma izniyle ikamet etmiş olmak, (bu şart sadece Hollanda uyuşuna sahip olmayanlar için geçerlidir)
- Başvuruda bulunulmadan ¼nce, en az 6 ay boyunca bir Hollanda ¼deneđi almış olmak.

### **1.5.4. Yardımlar İçin Başvuru Nasıl Yapılır?**

Temel yardım ve/veya geri d¼n¼ř ¼deneđi başvuruları, doldurulan başvuru formuyla birlikte gerekli belgelerin SVB Leiden B¼lge M¼d¼rl¼đ¼ne g¼nderilmesiyle yapılır. S¼z konusu başvuru formları <http://www.svb.nl/int/nl/index.jsp> internet adresinden, Leiden B¼lge M¼d¼rl¼đ¼nden veya Hollanda G¼ Enstit¼s¼'nden (NMI) temin edebilir.

Başvuru formuyla birlikte, kanıt niteliğindeki bazı belgelerin de göndermesi gerekmektedir. Daima gönderilmesi gereken belgeler:

- Kişilerin kendilerine, eşlerine, çocuklarına ve bu kişilerle birlikte kesin dönüş yapan diğer kişilere ait pasaportların (ya da kimlik belgesi niteliğindeki belge) fotokopisi.
- Kişilerin şahsi durumlarına bağlı olarak göndermesi gereken belgeler:
- Kişilerin kendileri veya eşleri Hollanda uyruğuna sahip değilse, oturma ya da yerleşim izninin fotokopisi.
- Hollanda'daki ikamet esnasında kişilerin kendilerinin ya da eşlerinin adı veya doğum tarihi değiştiyse, buna dair belge.
- Uyruğuna sahip olunmayan bir ülkeye yerleşiliyorsa, bu ülkede ikamet edilmesine izin verildiğine dair belge.
- Eş, zaten yerleşilecek ülkede ikamet ediyorsa, eşin hayatta olduğunu ve evli ya da eş olarak kayıtlı olduğunu gösterir belge.
- Çocuklar zaten yerleşilen ülkede ikamet ediyorsa, hayatta olduklarını gösterir belge.
- Bakımı mahkeme kararıyla kesin geri dönüş yapacak kişiye verilen bir çocuğun götürülmesi halinde, veli ya da vasisinin onayına ilişkin belge.
- Hollanda devletine borcu olup da ödemiş olanların, bu borçları ödemiş olduğunu gösterir belge.

Geri dönüş kararı aldıktan sonra temel yardım ya da geri dönüş ödeneğine başvuran kişilere, bir mektupla(tanıma kararı) birlikte çıkış kartı (vertrekkaart) gönderilir. Kişiler bu kartı doldurarak, Hollanda'dan ayrılacakları tarihi belirtirler. Kart temin edildikten sonra ödenek hakkının olabilmesi için, ikamet edilecek ülkeye 6 ay içinde taşınması gerekmektedir.

Kişiler, temel yardıma ait yol ve nakliyat masraflarını, çıkış kartları SVB'ye ulaştıklarında alırlar. Bu nedenle çıkış kartına yazılan tarihten önce ya da sonra Hollanda'dan ayrılacakların, bu durumu zamanında bildirmeleri gerekir. Böylece, paralarını zamanında almaları sağlanır. Ayrıca, altı ay içinde taşınmayanların ya da ertelemeyi bildirmeyenlerin, ödenekleri durdurulur. Bu kişilerin o tarihe kadar almış oldukları miktarları da iade etmeleri gerekir.



### **1.5.5. Ödemeler Ne Zaman ve Nasıl Yapılır?**

Temel yardıma dahil olan yol ve nakliyat masrafları, kişiler Hollanda'dan ayrılmadan önce ödenir. Bunun için çıkış kartının Hollanda'dan ayrılmadan 5 hafta önce temin edilmesi gerekmektedir. Miktar, kişilerin Hollanda'daki banka hesap numaralarına havale edilir. Bunun dışında çek olarak gönderilmesi mümkün değildir.

Taşınılacak ülkede kurulacak yeni düzene yönelik yardım, Hollanda'dan ayrıldıktan sonra kişilere ödenir. Bu miktar, kişilerin ikamet edilen ülkedeki hesap numaralarına havale edilmektedir. Şirket envanterinin ya da özürü bir kişinin araç ve gereçlerinin nakliyatı için yapılan yardım, doğrudan nakliyat şirketine ödenir.

Geri dönüş ödeneği ve sağlık giderleri için tanınan yardımın alınması için, geri dönüş yapan kişilerin ve yanlarında giden aile fertlerinin belediye nüfus idaresindeki kayıtlarının silinmesi gerekmektedir. İlgili belediye tarafından kayıtların silinip SVB'ye bildirilmesini müteakip, geri dönüş ödeneği ve sağlık giderleri yardımı ödeme işlemleri tamamlanır ve kişilerin ikamet edilen ülkedeki hesabına havale edilir.

### **1.5.6. Temel Yardım ve Geri Dönüş Ödeneğinin Miktarları**

Temel yardım ve geri dönüş ödeneğinin miktarı; ikamet edilen ülkeye, geri dönüş yapan kişiyle birlikte kaç kişinin taşınacağına, geri dönüş yapan kişinin yalnız mı yoksa ailesiyle mi birlikte yaşayacağına ve geri dönüş yapan kişiyle birlikte yaşayan kişilerin yaşlarına bağlı olarak değişebilmektedir.

Evli olan kişilerin ya da birisiyle beraber yaşayanların geri dönüş ödeneği miktarı, tek başına yaşayanlarıkinden farklıdır. Evli ya da nüfus idaresinde eş olarak kayıtlı olan kişiler, Hollanda'da ikamet eden eşlerinin bu kişilerle birlikte geri dönüş yapması şartıyla, evlilere tanınan temel geri dönüş yardımı ve/veya geri dönüş ödeneğinden yararlanabilirler. Geri dönüş öncesinde zaten eşiyile ayrı yaşayan veya eşiyile birlikte geri dönüş yap(a)mayan kişiler yalnız yaşayanlara tanınan temel geri dönüş yardımı ve geri dönüş ödeneğinden yararlanabilirler.

Geri dönüş yapmak isteyen kişiler ile eşleri arasında Hollanda'da ikamet ettikleri sürece evli, nüfus idaresinde eş olarak kayıtlı veya beraber yaşıyor olmak arasında fark gözetilmez.

18 yaşında veya daha üzerindeki bir kişi ile aynı evde oturanlar ve ev idaresinin masraflarını paylaşanlar ya da birbirlerinin bakımını sağlayanlar Geri Dönüş Yasası gereğince beraber yaşıyor olarak kabul edilirler. Bu şekilde beraber yaşanan kişi, "partner" olarak

tanımlanır. Partner; erkek ya da kız arkadaş olabileceği gibi ağabey, abla, kardeş ya da torun da olabilir.

Eşin ya da partnerin Hollanda dışında olduğu durumlarda, evli ya da beraber yaşıyor olmak arasında fark gözetilir. Geri dönüş yapacak kişinin eşi veya partneri Hollanda'da yaşamıyorsa, Geri Dönüş Yasası gereğince sadece evliler ya da nüfus idaresinde eş olarak kayıtlı olanlar evlilere tanınan temel geri dönüş yardımı ve/veya geri dönüş ödeneğinden yararlanabilirler. Diğer ülkede oturan birisiyle evlenmeden beraber yaşayacaklar, sadece yalnız yaşayanlara tanınan ödenekten faydalanabilirler.

Geri dönüş sonrasına göre; evlenen, beraber yaşamaya başlayan ya da nüfus idaresine eş olarak kayıt yaptıranlar, sadece eşlerinin ( ya da partnerlerinin) de bir geri dönüş ödeneği olduğunda, evlilere tanınan geri dönüş ödeneğinden faydalanırlar. Diğer tüm durumlarda, yalnız yaşayanlara tanınan ödenek devam edecektir.

Geri dönüş ödeneğini; geçim masraflarını karşılayabilmek amacıyla kişilere destek sağlamayı amaçlayan bir ödenektir. Alınacak ödenek miktarı kişilerin, aile durumlarına bağlıdır. Bu nedenle,

- Yalnız yaşayan,
- 18 yaşından küçük bekâr çocuklu, yalnız yaşayan ve
- Eşi olan için ödenek miktarları çeşitlilik arz etmektedir.

Ancak, yalnız yaşarken geri dönüş ödeneği alıp da, Hollanda'dan ayrıldıktan sonra eşi ya da çocuğu olanlar için alınan geri dönüş ödeneğinin miktarı değişmez.

Eşinden ya da 18 yaşından küçük bekâr çocuğundan dolayı yüksek ödenek alanların eşinin vefat etmesi ya da en küçük çocuğunun 18 yaşını doldurması halinde ödenek miktarı azalır.

Aynı konutta yaşadıkları halde, ev idaresi masraflarını paylaşmayan kişileri SVB bazı durumlarda yine de beraber yaşıyor kabul eder. Bu kişiler ve durumlar aşağıda ifade edilmiştir:

- Eşiyle boşanan ancak iki yıl içinde tekrar aynı konutta birlikte yaşamaya başlayanlar,
- Sosyal Sigortalar Bankası'ndan (SVB), birisiyle beraber yaşayanlara tanınan bir aylık ya da ödenek alanlar,
- Partnerinden çocuğu olanlar ve

- Kendisinin ve partnerinin, ev idaresine ikisinin de parasal katkı sağladığını gösterir bir beraber yaşama sözleşmesi imzalayanlar.

Diğer taraftan aşağıda belirtilen kişilerle aynı konutu paylaşanlar, SVB' ye göre beraber yaşıyor sayılmazlar:

- Öz (ya da evlat edinilen) çocuklar,
- 18 yaşından küçük olmak kaydıyla mahkeme kararıyla bakımı üstlenilen öz olmayan çocuklar,
- Anne ya da baba,
- Altı aydan az süre ile birlikte kalınan kişi,
- Bakıma muhtaçlığından dolayı beraber yaşanan kişi ve
- Birden fazla reşit olan ev sakini.

Geri dönüş talebinde bulunan başvuru sahibi, henüz bir karar alınmamışken vefat ederse, başvuru işlemleri durdurulur. Geride kalan eş, temel yardım ya da geri dönüş ödeneği alma hakkına sahipse, bu kişiden kendisi için başvuruda bulunması talep edilir.

Vefat eden kişi geri dönüş ödeneği alıyorsa, bu kişinin ödeneğinin etkilenip etkilenmeyeceği vefatı öncesindeki aile durumuna bağlıdır.

Vefat eden kişinin bakımını sağlayan biri var ise bu kişi, bazı durumlarda ölüm ödeneğinden yararlanabilir. Bu ödenek, kişinin vefat ettiği ay içinde ve bir sonraki ayda hakkı olan geri dönüş ödeneği miktarıdır. Vefat eden kişinin bakımını sağlayan kişi, vefat tarihinden sonraki altı ay içinde ölüm ödeneği için başvurmalıdır.

Yetime, vefat eden kişiye tanınmış olan geri dönüş ödeneği tutarında aylık bir ödenek tanınır. Birden fazla yetim olduğunda bu miktar, her birine eşit şekilde bölünür.

Vefat eden kişiyle birlikte yaşadığından dolayı evli olanlara verilen geri dönüş ödeneğini alanların ödenekleri ölümden dolayı yalnız yaşayan ya da 18 yaşından küçük çocuğuyla yalnız yaşayan kişilere tanınan ödeneye çevrilir. Vefat eden kişinin kendisi geri dönüş ödeneği alıyorsa, geride kalan eş olarak geri dönüş ya da (Anw) geride kalanlar ödeneğine kişinin hakkının olup olmadığı incelenerek duruma göre işlem yapılır.

### 1.5.7. Diğer Ödenekler İle Geri Dönüş Ödeneğinin Çakışması

İkamet edilecek ülkede, Hollanda'dan başka bir ödenek daha alındığında, o ödenek miktarı geri dönüş ödeneğinden kesilir. Bir defaya mahsus temel yardım için başka bir ödenek alınması ise önem taşımaz.

Geri dönüş ödeneğinden şu kesintiler yapılır:

- İş göremezlik Sigortası Yasası (WAO)
- Bağımsızlar için İş göremezlik Sigortası Yasası (WAZ)
- Genç Özürlülere İş göremezlik Yardımı Yasası (WAJONG)
- Genel Yaşlılık Yasası (AOW)
- Genel Dul ve Yetimler Yasası (ANW)
- Ek Ödenekler Yasası (Toeslagenwet)

Yukarıdaki ödeneklerden birini ya da birden fazlasını alanlar daha düşük miktarda geri dönüş ödeneği alırlar ya da hiç alamazlar. Ayrıca zamanla alınan diğer ödeneğin/ödeneklerin miktarı artar ya da azalırsa, geri dönüş ödeneğinin miktarı bu artış ve azalışlara göre yeniden düzenlenir.

Bununla birlikte alınan geri dönüş ödeneğinden tatil parası, AOW yardımı, ANW yardımı, sağlık giderleri için verilen maddi yardımlar kesilmemektedir.

### 1.5.8. Kesin Dönüşün Bazı Sonuçları

Kesin dönüş yaparak Geri Dönüş Yasası ödeneğinden yararlananların durumlarında önemli bazı değişiklikler meydana gelir. Bu hususlar aşağıdaki gibi ifade edilebilir:

- Kesin dönüş yaparak Geri Dönüş Yasası ödeneğinden yararlananların Hollanda vatandaşlığından çıkmaları gerekmektedir.
  - Geri Dönüş Yasası'ndan yararlanabilmek için, Hollanda uyruğundan vazgeçilmesi gerekmektedir. Çifte vatandaş olanların, Hollanda'dan ayrılmadan önce Hollanda vatandaşlığından çıkmaları Geri Dönüş Yasası gereğince bir ödenek hakkı edinebilmeleri için bir zorunluluktur.
  - Sadece Hollanda vatandaşı olanların ise, ikamet edeceği yeni ülkenin vatandaşlığına geçmeleri gerekmektedir. Bu işlem kesin dönüşten sonra da yapılabilir. Ancak o ülkenin vatandaşlığına geçildikten sonra, Hollanda vatandaşlığından çıkılmalıdır. İkamet edilen ülkenin vatandaşlığına geçer geçmez, durumun Sosyal Sigortalar Bankasına (SVB) bildirilmesi

gerekmektedir. Kesin dönüş yapıldıktan 6 ay sonra hala o ülkenin vatandaşlığına başvurulmamışsa, geri dönüş ödeneği durdurulur. Yeni vatandaşlık başvurusu ve ödenek hakkının tekrar başlatılması için kişilere 6 aylık ek bir süre daha tanınır. Bununla birlikte, bazı ülkelerin vatandaşlıklarına, ancak o ülkede bir kaç yıl ikamet ettikten sonra geçebilmektedir. Vatandaşlık için uzun süreli ikamet şartı arayan bu tür ülkelere kesin dönüş yapacak kişilerin durumlarının ayrıca değerlendirilmesi açısından Sosyal Sigortalar Bankasına bildirim yapmaları önemlidir.

- ✦ Tekrar Hollanda'ya geri dönülmesi durumunda genellikle temel yardımın iade edilmesi gerekmektedir.
- ✦ Bu kişilerin AOW, ANW ve AWBZ gibi Hollanda halk sigortaları kapsamındaki sigortalılıkları muhtemelen sona erer.

### **1.5.9. Hollanda'ya Tekrar Dönüş ve Şartları**

Kesin dönüş yapan kişiler, kısa süreli tatil ya da aile ziyareti amacıyla Hollanda'ya her zaman dönebilirler. Bu durum kesin dönüş yapan bütün aile fertleri için geçerlidir. Kesin geri dönüş sonrası çeşitli sebeplerden dolayı Hollanda'ya tekrar dönüş yapmak isteyenlerin durumu 1 yıl içinde ya da 1 yıldan sonra geri dönmeleri halinde ciddi farklılıklar göstermektedir.

#### **1.5.9.1. Bir Yıl İçinde Hollanda'ya Tekrar Dönüş**

Kesin dönüşte kendisini iyi hazırlamamış olanlar, geri dönüş beklediği gibi olmayanlar veya diğer sebeplerden dolayı kesin geri dönüşten vazgeçerek Hollanda'ya tekrar dönmek isteyen kişiler; kesin geri dönüş yaptıktan sonraki ilk bir yıl içerisinde tekrar geri dönme düzenlemesinden yararlanabilirler. Bu noktada, zor olmayan bir kabul prosedüründen sonra, yeniden Hollanda'ya yerleşebilmek mümkündür. Bununla birlikte, tekrar geri dönme düzenlemesinden yararlananların, yol masrafları ve bagaj nakliyatı için kendilerine ödenmiş olan yardımı geri iade etmeleri gerekmektedir.

#### **1.5.9.2. İlk Bir Yıldan Sonra Hollanda'ya Tekrar Dönüş**

Kesin geri dönüşün üzerinden 1 yıl geçtikten sonra tekrar Hollanda'ya dönmek isteyen kişiler için süreç ilk bir yıl içinde tekrar dönenlere göre çok daha zor bir hale gelmektedir. Bu kişiler Hollanda'ya yerleşmek isteyen diğer kişilere uygulanan ülkeye kabul prosedüründen

geçmek zorunda kalırlar. Ayrıca, kesin dönüş yaptıktan sonraki ilk 3 yıl içinde tekrar Hollanda'ya dönenler, aldıkları temel ödeneğin tamamını geri ödemek zorundadırlar. Geri dönüş ödeneğinin ise, geri ödenmesine gerek bulunmamaktadır. Kesin dönüşten 3 yıl sonra Hollanda'ya geri dönülmesi halinde ise, bu ödeneklerden hiçbirinin geri verilmesi zorunluluğu yoktur.

### **1.5.10.Sağlık Yardımları Sigortası**

Geri Dönüş Yasası çerçevesinde ülkesine geri dönüş yapan kişilerin, bazı durumlarda ülkelerindeki tıbbi bakımları Hollanda tarafından karşılanır. Bu mümkün olmazsa, ikamet edilen ülkede sigorta yaptırabilmesi için bu kişilere bir yardım ödenir.

## **2. HOLLANDA İŞÇİ SİGORTASI KURUMU ( UWV )**

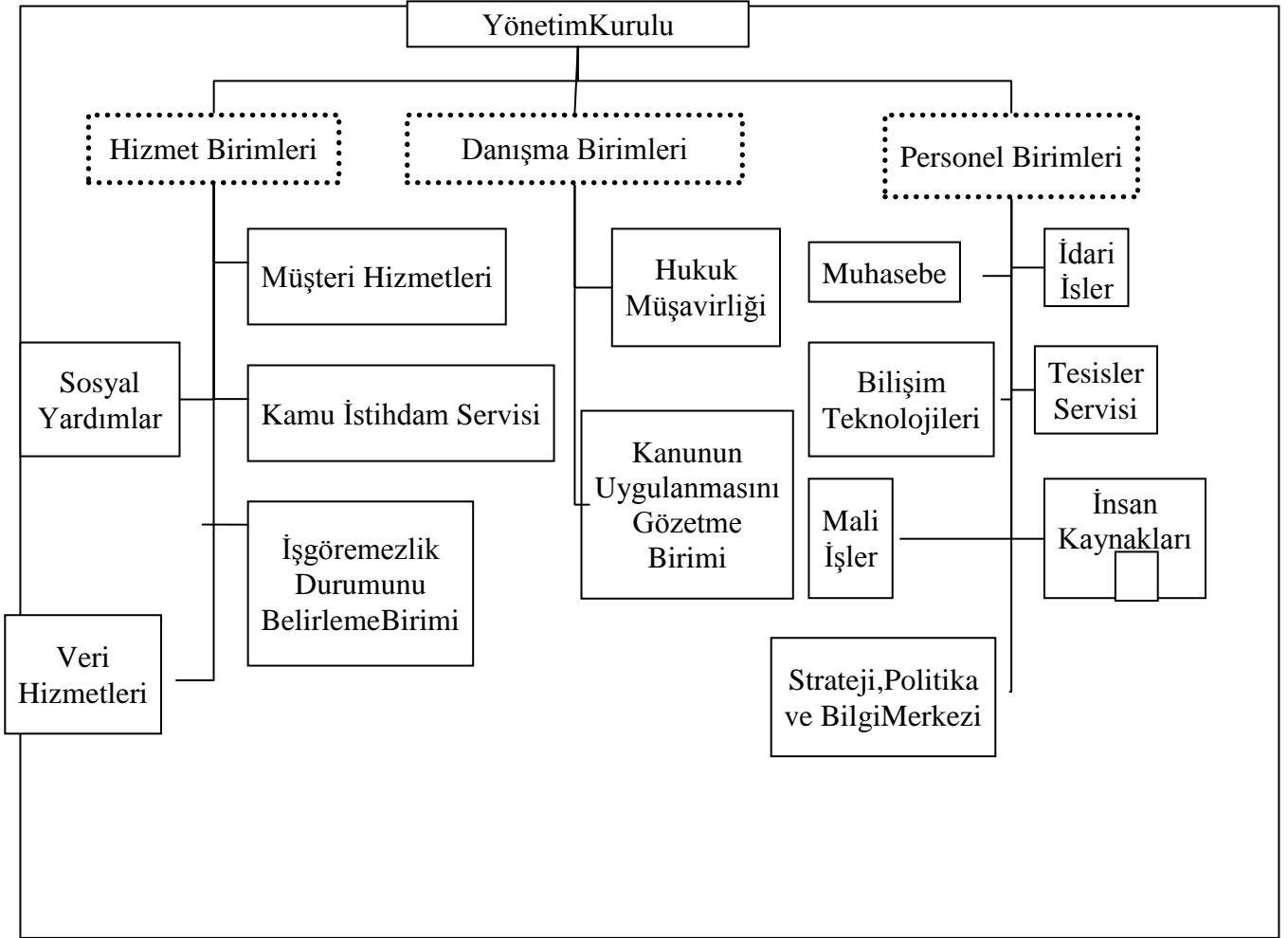
UWV 2002 yılında Cadans, Gak, GUO, SFB ve UWZO kuruluşlarının birleştirilmesiyle oluşturulmuş Hollanda Sosyal İşler ve Çalışma Bakanlığı ile ilişkili bir bağımsız idari otoritedir. UWV'nin amacı Hollanda'da istihdama katılımı, iyi işleyen bir serbest piyasa ekonomisi çerçevesinde mümkün olduğunca yüksek tutmaktır.

UWV'nin merkezi Amsterdam'da bulunmaktadır. Bununla beraber Kurumun Hollanda çapında on bir bölgede 127 kamu istihdam servisi, 27 ofisi ve üç adet irtibat merkezi bulunmaktadır. Eylül 2010 itibariyle UWV'nin 39.829 çalışanı bulunmaktadır. Çalışanlar arasında kadın-erkek oranı hemen hemen yarı yarıyadır. Çalışanların %60'ı kısmı süreli olarak çalışmaktadır.

UWV'nin temsile yetkili idari organı Yönetim Kurulu'dur. Yönetim Kurulu, Hollanda Sosyal İşler ve Çalışma Bakanlığı tarafından atanan 3 üyeden oluşmaktadır. UWV'nin genel stratejisini belirleyen bu organ, Kurumun yaptığı çalışmalar ile ilgili olarak Bakanlığa üç aylık ve yıllık raporlar sunarak hesap verir. UWV Yönetim Kurulu Hollanda Sosyal İşler ve Çalışma Bakanlığı ile düzenli toplantılar da yapmaktadır. Ayrıca uygulama testleriyle politika üretilmesine yardımcı olmaktadır.

Yönetim Kurulu altında hizmet birimleri, danışma birimleri ve personel birimlerinden oluşan bir örgütlenme vardır:

Şekil 6. UWV'nin Organizasyon Şeması



Daha önce de bahsedildiği üzere UWV, işçi sigortalarından sorumlu olan kuruluştur. Ayrıca, UWV 1 Ocak 2009 tarihinde Çalışma ve Gelir Merkeziyle (CWI) birleşerek daha önce kısmen sorumlu olduğu kamu istihdam hizmetlerini tamamen üzerine almıştır. Bu tarihten sonra istihdamla alakalı tüm faaliyetler UWV İstihdam Servisi (UWV WERKbedrijf) tarafından yerine getirilmeye başlanmıştır. Bunların dışında istihdam ve işçi sigortalarına ilişkin verilerin yönetimi ve hastalık ile iş kapasitesi durumlarını belirlenmiş kriterlere göre değerlendirme diğer görevleridir. Bu çerçevede UWV'nin faaliyetlerinin şu şekilde sıralanması mümkündür:

**a) İstihdama Katılımı Destekleme ve İşsizlik Sigortası:** UWV bu kapsamda işsizlere işsizlik sigortası verilmesini yönetmekte, iş arayanların iş bulmasında ve buldukları işi muhafaza etmelerinde belediyelerle birlikte çalışarak yardımcı olmaktadır. Ağustos 2010 itibariyle 212.400 kişinin ve 5700 özürünün iş bulması sağlanmıştır. Bu sayıların toplamı

önceki yılın aynı dönemine ilişkin 159.000 rakamına göre oldukça fazladır. Belediyelerle beraber yürütülen genç işsizliğiyle mücadele neticesinde 35.000'i işsizlik sigortası alan 49.000 genç işsizlerin iş bulması sağlanmıştır. İstihdama katılımın desteklenmesi işsizliği azaltarak insanları daha üretken hale getirirken işsizlik sigortası ve sosyal yardımlar gibi harcamaları azaltarak toplum üzerindeki yükü hafifletmektedir.

**b) Maluliyet ve İş göremezlik Programları:** Maluliyet ve iş göremezlik durumları önceden belirlenmiş açık kriterlere göre değerlendirilmekte; özürlü gençlere, kalıcı ve geçici iş göremezlik durumunda olan işçilere gelir ve yardım sağlanmaktadır. Ayrıca bu kişilere UWV tarafından uygun işler temin edilmeye çalışılmaktadır.

**c) Veri Yönetimi:** Yukarıdaki görevler gerçekleştirilirken istihdam, sigortalı ve sosyal yardımlara yönelik veriler elde edilmekte, bu veriler başta ilgili bakanlık olmak üzere diğer sosyal güvenlik kuruluşlarıyla paylaşılmaktadır.

## 2.1. İŞSİZLİK SİGORTASI

Hollanda'da işsizlik riskine karşı hem bir sigorta kolu olarak hem de sosyal yardım olarak düzenlenmiş bir sosyal koruma sistemi mevcuttur. Sistemin sosyal sigorta ayağı primlerle finanse edilirken sosyal yardım ayağı vergilerle finanse edilmektedir. Sistemin sigorta ayağı, ilk kez 1946 yılındaki yasayla düzenlenmiştir ve yürürlükteki yasa 1987 tarihli “**İşsizlik Yardımı Kanunu**” dur.

Bu kanun çerçevesinde Hollanda'daki işsizlik sigortasının kişisel kapsamına bakıldığında; bu sigorta kolunun hizmet akdiyle çalışanları kapsarken bağımsız çalışanları kapsamına almadığı görülmektedir. Bağımsız çalışanlar bu durumda bu riske karşı kendi tedbirlerini almak durumundadırlar.

### 2.1.1. İşsizlik Sigortasının Şartları

İşsizlik yardımlarından yararlanabilmek için aranan şartlar şu şekildedir:

- Kendi isteği dışında işsiz kalmak ve iş bulamamak,
- 65 yaşını doldurmamış olmak,
- İşsizlik sigortasına tabi olmak,
- Haftalık olarak en az 5 iş saati veya haftada 10 saatten az çalışanlar için iş saatlerinin en az yarısında kayba uğramak,



- İşsiz kalınan saatler için işverenden telafi edici bir ödeme almamak,
- Çalışma istek ve yeteneğinde olmak,
- İşsiz kalınan ilk günden önceki son 36 hafta içerisinde en az 26 hafta sigortalı olarak çalışmış olmak (hafta şartı),
- Tam maluliyet veya sakatlık durumlarında hastalık veya iş göremezlik yardımı almıyor olmak,
- Mahkum olmamak,
- Hollanda'da ikamet ediyor olmak,
- UWV İstihdam Bürosuna iş aradığını belirtecek şekilde zamanında kayıt yaptırmış olmak.

İstifa ederek ya da makul sebepler nedeniyle işten çıkarılarak işsiz kalan kişiler ise kusurlu olarak işsiz kalmış sayılırlar ve bu kimselere ya işsizlik sigortası yardımı hiç ödenmez ya da kısmi olarak ödeme yapılır.

### **2.1.2. İşsizlik Sigortasının Finansmanı**

İşsizlik sigortası, işçi ve işverenlerin zorunlu olarak katılımı ile kurulmuş bir sigorta kolu olarak primlerle finanse edilmektedir. Bu primler aşağıda sayıldığı şekilde birkaç bölümden oluşmaktadır:

- Genel İşsizlik Fonuna giden bir kısım,
- Sektörel Fona (İşten Çıkarma Tazminatı Fonu) giden bir kısım ve
- Çocuk bakımının finansmanını desteklemek amacıyla sektör fonu üzerinde ek kesinti.

Bu primler günlük olarak azami 187.77 avro düzeyine kadar ödenmekte ve günlük olarak 64 avro tutarındaki gelir düzeyine kadar prim alınmamaktadır. Bu primler, hastalık ve analık yardımlarını da finanse etmektedir. (Geçici iş göremezlik geliri) Kamu çalışanlarının primlerinin toplanmasında ise farklı bir yol izlenmektedir. İşsizlik sigortası primlerinin toplanması Hollanda Gelir ve Vergi İdaresinin Ulusal Gelirler Departmanı tarafından gerçekleştirilmektedir.

İşsizlik sigortasından kesilen prim oranları aşağıdaki tabloda sosyal taraflar itibarıyla sunulmaktadır:

**Tablo 17. İşsizlik Sigortası Primleri ( Temmuz 2011 itibariyle )**

	(Vergi İdaresine Ödenen Primler)			
Primler (%)	İşsizlik Yardımı (Genel İşsizlik Fonu)	İşsizlik Yardımı (İşten Çıkarma Tazminatı Fonu - Sektör ortalaması)	Çocuk Bakımı için Zorunlu Katkı	Toplam İşsizlik Yardımı Primi
İşveren	4,20	1,90	0,34	6,44
İşçi	-	-	-	-
Devlet	-	-	-	-

### 2.1.3. İşsizlik Yardımının Miktarı

İşsizlik sigortası kapsamında verilecek ödenekler ilk iki ay için çalışanın son ücretinin %75'i tutarındadır. (Günlük olarak azami brüt 90 avro) Geri kalan sürede ise son ücretin %70'i düzeyinde ödeme yapılmaktadır. Bu ikinci ödeme, toplamda 38 ayı geçmemek üzere kişinin çalıştığı her yıl için 1 ay ilave edilerek ödenir.

İşsizlik yardımının ne süreyle verileceği sigortalının işsiz kalmadan önce çalıştığı süreye göre değişmektedir. Buna göre en az 3 ay ve en fazla 38 aylık bir süre için yardım ödemesi yapılabilmektedir. Eğer sigortalı yalnızca hafta şartını yani yukarıda hak kazanma şartları arasında belirtilen işsiz kalmadan önceki son 36 hafta içerisinde en az 26 hafta sigortalı olarak çalışmış olma şartını yerine getirmiş ise sadece 3 ay için bu yardımdan faydalanabilir. Bunun yanında işsiz kalınan yıldan önceki 5 yıl içerisinde en az 4 yıl yıllık olarak 52 iş günü veya üzeri için ücret alınmış ise yani yıl şartı da yerine getirilmişse bu yardımın miktarı artar. Çalışılan süreye göre de 38 aya kadar çıkabilir.

İşsizlik sigortasından yapılan aylık ödemenin % 8'i tatil ödeneği olarak alıkonur ve her yıl Mayıs ayında sigortalılara ödenir.

UWV'nin uyguladığı politikalar neticesinde 2009 yılında 269.900 olan işsizlik yardımlarından yararlanan sigortalı sayısı, 2010 yılı Ağustos ayı itibariyle 260,700 kişiye düşmüştür.

#### 2.1.4. İşsizlik Sigortasına Başvuru

İşsizlik sigortası başvuruları sigortalının ikamet ettiği yerdeki UWV İstihdam Servisinin yerel ofisine yapılmalıdır. Bu başvuru da sigortalının işten çıkarıldığını gösterir bir işten çıkarma belgesi sunması gerekmektedir.

#### 2.1.5. İşsizlik Halinde Sağlanan Destekleyici Yardımlar

##### 2.1.5.1. Tamamlayıcı Yardım

“ **Tamamlayıcı Yardımlar Kanunu** ” na göre bir sosyal yardıma hak kazanan kişinin veya muhtemelen de partnerinin geliri sosyal asgari geçim düzeyinin altında kalıyorsa gelir testine tabi olarak kişiye destek sağlanmaktadır. Bu yardım, aşağıdaki yardımları alan kişilere sağlanmaktadır:

- İşsizlik Sigortası Yardımı
- Hastalık Sigortası Yardımı
- Analık Yardımı
- Evlat Edinme Yardımı
- Maluliyet Yardımı

Tamamlayıcı yardıma hak kazanabilmek için;

- Biriyle evli olduğu veya birlikte yaşadığı halde ortak gelirin brüt asgari ücretten düşük olması
- Bekar olduğu ve 18 yaş altında bir çocuğu olduğu halde gelirin brüt asgari ücretin %90'ının altında olması
- Bekar olduğu halde gelirin brüt asgari ücretin %70'inin altında olması

21 yaşından genç olup da evde oturanlar ve 31 Aralık 1971 tarihinden sonra doğan bir partnerle evli olup 12 yaşından küçük çocuğu olmayanlar bu yardımdan yararlanamazlar.

Tamamlayıcı yardım hiçbir şekilde kişinin önceki iş gelirini aşmamaktadır. Ayrıca, bu yardım değerlendirilirken kişinin ve partnerinin her türlü gelirleri dikkate alınmaktadır. Böylece bulunan miktar her halükarda aşağıdaki tabloda yer alan değerleri aşarsa destekten yararlanmak mümkün olmamaktadır.

**Tablo 18. Azami Günlük Brüt Tamamlayıcı Yardım Düzeyi**  
( 1 Temmuz 2011 İtibariyle- Tatil Yardımı Hariç)

<b>23 ve üstü yaştaki Bekarlar</b>	<b>€ 50,04</b>
<b>Bekar Ebeveynler</b>	€ 62,34
<b>Evli/Birlikte Yaşayan</b>	€ 65,99

\* 23 yaş altındaki bekârlar için daha düşük standartlar uygulanır.

Tamamlayıcı yardımdan yararlananlar aynı zamanda her yıl Mayıs ayında ödenen tatil yardımına da hak kazanmaktadırlar. Bu yardımlar için UWV İstihdam Bürolarına başvuru yapmak gerekmektedir.

İşsizlik sigortası yanında işsiz kalıp da işsizlik sigortasına hak kazanamayan veya önceden yerine getirdiği şartları artık karşılamayan kişilere Belediyeler tarafından gelir testine tabi olarak sosyal yardım niteliğinde destekler verilmektedir. Bunlar aşağıda belirtilmiştir.

#### **2.1.5.2. Asgari Gelir Desteği**

**Çalışma ve Sosyal Yardım Kanunu**'na göre Hollanda'da yasal olarak yaşayan ve asgari yaşam standardını koruyacak imkanlara sahip olmayan kişilere asgari bir gelir sağlanmaktadır. Milliyet şartı aranmamaktadır. Bu yardım kişi iş bulana kadar verilir ve sosyal yardım niteliğindedir. Kişilerin bu yardımdan yararlanabilmeleri için genel olarak kabul gören bir işte çalışmaya hazır olmaları ve hayatlarını idame ettirebilmek için gerekli çaba içerisinde olmaları gerekir. Eğer kişi iş bulmakta başarısız oluyorsa sosyal hizmetler, İstihdam Büroları veya reintegrasyon firmaları iş bulma ve mesleki eğitim hususlarında yardımcı olmaktadır. 5 yaş veya altında çocuğu olan bekar ebeveynler için iş arama şartı yoktur.

Bu yardımın sağlanmasında kişinin gelir düzeyinin düşük olup olmadığı test edilir. Bu düzey belirlenirken kişinin nafaka, maaş, sosyal güvenlik yardımı gibi gelirleri yanında evli çiftler ve bekar ebeveynler için 11.110 € bekarlar için ise 5.555 €'nun üzerindeki mal varlıkları dikkate alınır. Eğer bu mal varlığı ev ise yardım geri ödenmesi gereken bir borç olarak verilir. Bu durumda mal varlığı muafiyeti 46.900 €'dur.

Yardım standardı, 18-21 yaş grubu,21-65 yaş grubu ve 65 yaş üstü grup için farklılaşmaktadır. Ayrıca, bekarlar, bekar ebeveynler ( 18 yaş altında olan bir veya birden fazla çocuğu tek başına yetiştirenler ) ve evliler, kayıtlı partnerler ve evlilik dışı birlikte yaşayanlar olmak üzere üç grup halinde de farklılıklar söz konusu olmaktadır. Örneğin;

evliler ve birlikte yaşayanlar için bu yardımın miktarı net asgari ücretin %100'ü iken 21 ila 65 yaş aralığındaki bekar ebeveynler için %70'i, bekarlar için ise % 50'sidir.

Bekarlar ve bekar ebeveynler prensip olarak yaşam maliyetlerinin başkalarıyla paylaşabilirler. Bu durumda eğer paylaşmazlar veya kısmen paylaşırlarsa net asgari aylığın azami olarak %20'si oranında ekstra tamamlayıcı ödenek alabilirler. Bunun düzeyini belediyeler belirler.

Aşağıdaki tabloda bu ödemelere ilişkin olarak güncel durumu yansıtan rakamlar sunulmaktadır.

**Tablo 19. Net Asgari Gelir Desteği ( 1 Temmuz 2011 itibariyle )**

Medeni Hal	Aylık	Tatil Yardımı	Toplam
<b>Evli veya evlilik dışı birlikte yaşayan</b>	1.253,86 €	65,99 €	1.319,85 €
<b>Bekar Ebeveyn</b>	877,70 €	46,20 €	923,90 €
<b>Bekar</b>	626,93 €	33,00 €	659,93 €
<b>21-65 Yaş Aralığındaki Bekar Ebeveynler ve Bekarlar İçin Azami Ekstra Tamamlayıcı Ödenek</b>	250,77 €	13,20 €	263,97 €
Bir Kurumda ise			
<b>Bekar ya da Bekar Ebeveyn</b>	279,22 €	14,70 €	293,92 €
<b>Evli</b>	434,29 €	22,86 €	457,15 €

Bu yardımdan yararlanabilmek için UWV İstihdam Bürolarına başvuru yapmak gerekmektedir. Başvurular bu kurumca ilgili belediyeye iletilir. İlgili belediye 8 hafta içerisinde hak kazanma şartlarının yerine getirilip getirilmediğini saptayarak yardımın verilip verilmemesi gerektiğini tespit eder.

### **2.1.5.3. IOAW Yardımı**

“ Yaşlı veya Kısmi Malul İşsiz Kişiler İçin Gelir Desteği Yasası ” (IOAW) na göre yaşlılar, kendilerine ödenen işsizlik yardımı sona erdikten sonra aylık gelirleri (ailenin geliri)

sosyal yardım desteği düzeyinin altında kalıyorsa bu düzeye kadar bir gelir desteğine hak kazanmaktadırlar.

Bu aylığa hak kazanabilmek için;

- İşsiz kişinin, işsiz kaldığında 50 yaşın üzerinde olması ve ücretle bağlantılı işsizlik parasını tam olarak ve üç aydan daha uzun süreyle alması,
- İşsiz kişinin, “Kısmi Malullerin Çalışma Hayatına Geri Dönüşünü Sağlama Programı” (WGA) kapsamındaki yardıma 50 yaşının üzerinde hak kazanması ve kontrol muayenesinde % 35 altında malul olduğu tespit edilmesi nedeniyle bu hakkını kaybetmesi veya
- İşsiz kişinin, 28 Aralık 2005 tarihi itibariyle IOWA’dan gelir desteği alan kısmi malul olması ve partneri 31 Aralık 1971 sonrası doğduğu için ve evde 12 yaşın altında çocuğu olmadığı için Tamamlayıcı Yardımlar Kanununa göre tamamlayıcı yardıma hak kazanamıyor olması

gerekmektedir.

İşsizlik yardımı ile bağlantılı olan IOAW yardımı düzeyi aşağıdaki tabloda belirtilmektedir:

**Tablo 20. %8 Tatil Ödeneği Dahil Aylık Brüt IOAW Düzeyi ( 1 Temmuz 2011 İtibariyle )**

Medeni Durum	Tutar
23 Yaş ve üzeri Bekar	1.175,35 €
22 Yaş ve üzeri Bekar	923,14 €
21 Yaş ve üzeri Bekar	777,74 €
21 Yaş ve üzeri Bekar Ebeveyn	1.481,29 €
21 Yaş ve üzeri Evli/Birlikte Yaşayan Partnerler	1.530,82 €

Bu yardımdan yararlanabilmek için UWV İstihdam Bürolarına başvuru yapmak gerekmektedir. Başvurular bu kurumca ilgili belediyeye iletilir. İlgili belediye 8 hafta içerisinde hak kazanma şartlarının yerine getirilip getirilmediğini saptayarak yardımın verilip verilmemesi gerektiğini tespit eder. Evli çiftlerin beraber başvuru yapması icap etmektedir.

#### 2.1.5.4. IOAZ Yardımı

“ Yaşlı veya Kısmi Malul Bağımsız Çalışanlar İçin Gelir Desteği Yasası (IOAZ) ” da yukarıdaki yasa gibi işsiz kalan bağımsız çalışanların gelirlerini (aile geliri) işin veya mesleğin sona erdiği tarihten itibaren sosyal yardım desteği düzeyine kadar tamamlayıcı bir gelir desteği öngörür. Bu destekten 65 yaşına kadar yararlanılabilir.

Bu aylığa hak kazanabilmek için;

- 55 yaş ve üzerinde olup da bağımsız çalışanlar için belirlenen asgari gelirin altında (21.329 € ) gelir sahibi olması beklendiği için işini veya mesleğini bırakmak zorunda bırakılmak,
- Başvuru öncesinde son üç yıldaki ortalama yıllık geliri 20.405 €’nun altında olmak,
- İş veya mesleği en az 10 yıl veya öncesinde 7 yıl çalışması olmak kaydıyla 3 yıl yürütmüş olmak,
- 28 Aralık 2005 tarihi itibarıyla IOAZ aylığı alan kısmi malul kişilerden olup da partneri 31 Aralık 1971 sonrası doğduğu için ve evde 12 yaşın altında çocuğu olmadığı için Tamamlayıcı Yardımlar Yasası çerçevesinde tamamlayıcı yardıma hak kazanamamak,

şartlarını yerine getirmek gerekmektedir.

**Tablo 21. %8 Tatil Ödeneği Dahil Aylık Brüt IOAZ Düzeyi ( 1 Temmuz 2011 İtibarıyla )**

<b>23 Yaş ve üzeri Bekar</b>	<b>1.175,35 €</b>
21 Yaş ve üzeri Bekar Ebeveyn	1.481,29 €
21 Yaş ve üzeri Evli/Birlikte Yaşayan Partnerler	1.530,82 €

Bu yardımdan yararlanabilmek için iş veya meslek sona erdirilmeden önce UWV İstihdam Bürolarına başvuru yapmak gerekmektedir. Başvurular bu kurumca ilgili belediyeye iletilir. İlgili belediye 8 hafta içerisinde hak kazanma şartlarının yerine getirilip getirilmediğini saptayarak yardımın verilir verilmemesi gerektiğini tespit eder. Başvurudan itibaren 18 ay içerisinde her halükarda faaliyetler sona erdirilmelidir. Evli veya birlikte yaşayan çiftler beraber başvurmalıdır.

### **2.1.6. İşsizlik Yardımlarının Koordinasyonu**

Öncelikle tekrarlamak gerekir ki işsizlik durumunda verilen sosyal yardım niteliğindeki destekler koordinasyonun kapsamında değildir.

Bir AB ülkesinin ulusal mevzuatına göre işsizlik yardımlarına hak kazanılması için iş akdiyle çalışan veya serbest çalışan olarak belirli sigortalılık veya çalışma sürelerinin tamamlanması gerekiyorsa diğer AB ülkelerinde geçirilen süreler de aynı zamana rastlamamak koşuluyla sanki o ülkede geçmiş gibi dikkate alınır. Ancak bunun için diğer yardımlardan farklı olarak en son sigortalılık veya çalışma süresinin talebin yapıldığı ülkede olması gerekmektedir. İşsizlik yardımlarının miktarı önceki maaş veya gelire bağlıysa en son istihdam olunan ülkedeki tutarlar esas alınacaktır.

Uygulanabilir mevzuat açısından; mevzuatına tabi olmak (sigortalı) şartıyla çalışılan ülke yardımları sağlamakla yükümlüdür. Aksi halde sigortalı olunan diğer ülke yardımları sağlayacaktır. Kısmi işsizlik halinde ikamet edilen yere bakılmaksızın çalışılan üye ülke yardımları sağlamakla yükümlü olmaktadır.

Tümüyle işsiz sınır işçileri, kendilerini ikamet ettikleri üye ülke işsizlik kurumuna kayıt ettirmek şartıyla hiç prim ödemiş olsalar dahi o ülkeden işsizlik yardımlarını alma hakkına sahiplerdir. Bu durumda ödemeyi yapan ikamet yeri kurumu ilk üç ay için diğer ülke kurumundan geri ödeme alır. Sınır işçileri işsiz kaldıkları üye devlette de iş aramak istiyorlarsa buranın işsizlik kurumuna da kayıt yaptırabilirler. Bu durumda her iki tarafın denetim prosedürlerine bağlı kalacaklardır. Ancak ödemeyi ikamet yeri ülkesi yapmaya devam edecektir.

İşsizlik yardımlarının ihracı ise diğer yardımlardan farklı olarak belirli koşullara ve belirli bir süre şartına bağlanmıştır. İşsiz kalan kişiler, işsiz kaldıkları yetkili üye devlette iş bulma kurumuna kayıt yaptırmalı ve işsizlik tarihinden itibaren en az 4 hafta süreyle burada iş aramalıdır. Ardından bu kurumdan alınacak bir belgeyle ayrılış tarihinden itibaren en geç 7 gün içerisinde gideceği ülkede iş arayan olarak iş bulma kurumuna kayıt yaptırmalıdır. İşsiz kalan kişiler, buradaki kontrol prosedürlerine tabi olmak ve geçerli koşullara da uymak kaydıyla 3 aylık bir süre için bu yardımları transfer ettirme hakkına sahip olacaklardır. Yetkili ülke bu süreyi 6 aya kadar uzatabilir.

## **2.2. MALULİYET SİGORTASI**

Ekonomik krizler ve dalgalanmalar Hollanda'da sosyal güvenlik sisteminin gözden geçirilmesine neden olmuştur. Hollanda'da sosyal güvenlik sistemi, malul olanların yeniden işgücüne kazandırılması sağlayarak işverene adeta baskı yapacak şekilde tasarlanmıştır.



Ülkede ilk resesyonlar 1980-85 yıllarında yaşanmış olup izleyen dönemlerde de bu devam etmiştir. Dolayısıyla, istihdamı artırmak isteyen hükümet bu yönde politikalar izlemektedir. 10 yıldan daha kısa bir sürede %74-75 olan istihdam oranının (Haftada 30 saatten fazla çalışanlar) %80 olması hedeflenmektedir.

Emeklilik yaşını 65'ten yukarı çekmenin yanı sıra malullerin istihdama katılımını sağlamak da bu planın bir parçasıdır. Ülkedeki malullerin %80'i bir daha çalışmayacak durumdadır. Buna rağmen kalan kısım için istihdama katılım sağlanması kar sayılmaktadır. Hollanda hükümetinin bu konudaki sloganı ("**Yardım Gelirinden Önce İş**" ("**Work Before Benefit Income**")).

Bu çerçevede 2006 yılında yürürlüğe giren yeni yasayla maluliyet sigorta kolu yeniden düzenlenmiştir. Ancak eski yasalar da kazanılmış haklar kapsamında varlığını sürdürmektedir.

Maluliyet yardımlarının genel idaresi UWV'dedir. Primlerin toplanması Gelir ve Vergi İdaresinin Ulusal Gelirler Departmanı tarafından gerçekleştirilmektedir. Çalışma ve Gelir Denetim Servisi ise primlerin ve yardımların genel denetimini yapar.

### **2.2.1. Maluliyet Yardımı Yasası (WAO)**

"Çalışma Kapasitesine Göre İş ve Gelir Yasası (WIA)" 01/01/2006 tarihi itibariyle Maluliyet Yardımı Yasasının yerini almıştır. 1 Ocak 2004 öncesinde malul olanlar bu yasanın kapsamına girmektedir. Eğer kişi 1 Ocak 2004 sonrasında malul olmuş ve aradan 2 yıl geçmesine rağmen tekrar işe başlayamamış ise onun için yeni yasa uygulama bulmaktadır. Eski yasa ise bu yasa kapsamında WAO yardımı alanlara uygulanmaya devam edilmektedir. Ancak, bu yasadaki yararlanan kişiler yeni yasanın getirdiği daha katı hükümler çerçevesinde tekrardan şartları yerine getirip getirmediğine dair bir incelemeye tabi tutulabilmekte ve yardım hakları ellerinden alınabilmektedir.

WAO yardımının şartları şu şekildedir:

- 65 yaşından küçük olmak,
- Maluliyete sebebiyet verecek bir durumla karşılaşmak,
- 104 haftalık bekleme süresini geçirmek,
- İki yıllık bekleme süresinin sonunda hala en az % 15 malul olmak.

WAO yardımı iki aşamadan oluşmaktadır:

**a) Ücret Kaybı Yardımı:** Bu yardım maluliyet derecesine göre günlük ücretin % 14 ila % 75'i arasındadır. 1 Temmuz 2011 tarihi itibariyle azami günlük 190,32 €'dur. Yardımın %8'ine tatil yardımı için kesinti uygulanır. Bu yardımın süresi yardımın başlangıç tarihinde kişinin bulunduğu yaşa bağlıdır.

**Tablo 22. Maluliyet Programı Ücret Kaybı Yardımı Süresi**

Yaş	Yardımın Süresi
32 yaşa kadar	0 yıl
33-37 yaş arası	0.5 yıl
38-42 yaş arası	1 yıl
43-47 yaş arası	1.5 yıl
48-52 yaş arası	2 yıl
53-57 yaş arası	3 yıl
58 yaşı	6 yıl
59 yaşı ve üstü	65 yaşına kadar

**b) Takip Eden Yardım:** Takip Eden Yardım, takip eden günlük ücrete bağlıdır ve bu ücret prensip olarak 65 yaşına kadar devam edebilir. Takip eden günlük ücret şu şekilde hesaplanır: WAO yardımının başladığı tarihte kişinin yaşının 15 üzerinde olduğu her bir yıl için önceki aylığı ile %8 tatil yardımı dahil asgari ücret arasındaki farkın (max. günlük 190,32 €) % 2'si asgari aylığa eklenir. Bu devam eden günlük ücret takip eden yardımın temelini oluşturur.

Ücret kaybı yardımı, takip eden yardım ve takip eden günlük ücretin düzeyi kişinin maluliyet derecesine bağlıdır. Yardım azami günlük ücrete dayalı ücretin en fazla % 75'idir. Maluliyet derecesi kişinin "düzenli bir işte" çalıştığında kazanabileceği miktara göre belirlenmektedir. Düzenli iş, kişinin sağlık durumu ve iş kapasitesi değerlendirildiğinde hala yapabileceği bütün işleri ifade eder. Bu durumda elde edilebilecek gelirler kişinin daha önceki aylığı ile karşılaştırılır. Eğer malul kişi düzenli olarak başkasının bakımına muhtaç ise yardım

takip eden günlük ücretin % 100'üne kadar artırılabilir. Ancak kişi bir kurumda bakılıyor ve bunun maliyetleri bir sigorta şirketince karşılanıyorsa bu uygulanmaz.

WAO yardımı ailenin diğer tüm gelirleriyle birlikte sosyal asgari geçim düzeyinden düşükse Tamamlayıcı Yardımlar Yasası kapsamında ek yardım alma imkanı da bulunmaktadır. Eğer kişi ölürse, geride kalanlar ölüm ödeneğine hak kazanır. 1 Ağustos 1993 tarihi itibariyle halihazırda WAO yardımı almakta olanlar için farklı kurallar uygulanmaktadır.

### 2.2.2. Bağımsız Çalışanlar Maluliyet Yardımı Yasası (WAZ)

1 Ağustos 2004 öncesinde malul olan bağımsız çalışanlar WAZ yardımı alabilir. Bugün malul kalanlar ise telafi edici geliri kendileri elde etmek durumundadırlar.

WAZ yardımının koşulları şöyledir:

- Bağımsız çalışanın % 25 üzerinde malul olması,
- 65 yaşından genç olması,
- Maluliyetin ilk gününde elde edilen gelirin kısmen de olsa bağımsız çalışan olarak elde edilmesi.

1 Ağustos 2004 itibariyle bağımsız çalışanlar bu riske karşı sigorta yaptırmak konusunda serbesttirler. Bu şu şekillerde yapılabilir:

- Kenara para koyarak,
- Normal bir özel maluliyet sigortası yaptırarak,
- Kolektif şartlar içeren bir kişisel maluliyet sigortası yaptırarak. Bunu çeşitli sektör bazında çalışan profesyonel organizasyonlar yardımıyla yaptırabilirler. Bunun yanında Bağımsız Çalışanlar Birliği Platformu (PZO), Bağımsız Çalışanlar Ulusal Hristiyan Sendikalar Federasyonu (CNV) ve Hollanda Bağımsız Çalışanlar Sendikalar Federasyonu (FNV) da üyelerine bu tür imkanlar sunmaktadır.
- UWV'den Gönüllü Hastalık Yardımı Sigortası temin ederek ve/veya Çalışma Kapasitesine Göre İş ve Gelir Yasası çerçevesinde sigorta temin ederek.

**Alternatif Sigorta:** Özel maluliyet sigortası yaptırmaya imkanı olmayanlar eğer özel sigorta için işletmenin faaliyete geçmesinden itibaren 3 ay içerisinde başvuru yapmışlarsa bir özel sigorta şirketinden alternatif koruma ağı sigortası yaptırmaya hakkına sahip olurlar. WAZ sigortası hakkı olup da yeniden değerlendirmeye olumlu yaklaştığını bildirenler eğer ek özel

maluliyet sigortası yaptırmaya imkanına sahip değilse alternatif sigorta imkanını kullanabilirler. Bunun için WAZ yardımı sona erdikten sonra 3 ay içerisinde özel sigorta için başvuru yapmış olmaları gerekmektedir. Bu alternatif sigorta için tıbbi kabul ya da yaş şartı aranmaz.

### **2.2.3. Çalışma Kapasitesine Göre İş ve Gelir Yasası (WIA)**

Bu yasa 1/1/2006 tarihinden yürürlüğe girmiştir. 1/1/2004 tarihinde veya daha sonra çalışmayacak durumda olan işçilerin çalışma gücü kayıpları ile ilgili tüm riskleri bu yasa kapsamaktadır. Bu tarihten önce sigortalı olan kişiler için ise Maluliyet Yardımı Yasası (WAO) hükümleri geçerlidir.

Bu yasa işçilerin sürekli ve tam maluliyet için maluliyet yardımına hak kazanma koşullarını düzenlerken kısmi malul olanlar için ise maaşlarına ek niteliğinde bir yardımı öngörmektedir. Serbest çalışanlar bu yasa kapsamında değildir.

Bu yasa kapsamında yapılan yardımlar primlerle finanse edilir. Bunun için sadece işverenden işçinin aylık ücretinin % 5.72'si oranında maluliyet sigortası prim kesintisi yapılır. (WAO için de prim aynıdır.) Bu kesintinin % 5,10'u ana primdir ve bütün işverenler için aynıdır. Primin % 0,62'lik kısmı ise farklılaştırılmış WGA primidir. (Kısmi Çalışabilir Kişilerin Çalışma Hayatına Geri Dönüşünü Sağlama Yasası) WGA riskini kendisi taşımak isteyen işverenler sadece ana primi yatırırlar. Bu riski tamamen kendileri taşıyabilecekleri gibi özel sigorta da yaptırabilirler. Prim hesabında dikkate alınan azami yıllık gelir miktarı 49.297 €'dur.

Bu yardımdan yararlanmanın şartları şunlardır:

- Maluliyete sebebiyet verecek bir durumla karşılaşmak,
- 104 haftalık bekleme süresini geçirmek (2 yıl-hastalık izni süresi),
- En az % 35 malul olmak.

Hollanda'da sigortalının kaza, rahatsızlık vb. nedeniyle iş göremez duruma düştüğü ilk 2 yıl maluliyet sigortasına göre yardım hakkı doğmamaktadır. Bu süreye bekleme süresi denmektedir ve maluliyet yardımlarından yararlanmanın şartlarından biri bu süreyi tamamlamış olmaktır. İlk iki yıllık bu bekleme süresinde Hollanda Medeni Kanununa göre malul kişi veya hasta kişi işvereninden, kanuni ücretinin % 70'i oranında bir yardım almaktadır. İşvereni yoksa bu sürede Hastalık Yardımı Yasası kapsamında destek görmeye devam etmektedir. Yani esasen 2 yıllık sürede iş göremezlik durumunun telafisinin

sorumluluğu sosyal sigorta sisteminde değil, işverendedir. Ancak, çalışanın işvereni yoksa hastalık yardımı adı altında sosyal sigortalar devreye girmektedir.

Maluliyet yardımları için gereken şartlar yerine getirildiyse ve kişi eğer sürekli ve tam malul ise maluliyet yardımı alır. Bunun için kişinin en az % 80 malul olması ve yeniden iyileşme imkânının olmaması veya bunun çok düşük bir olasılık olması gerekir. Bu durumda malul, Tam Malul Gelir Programı (VIA) altında maluliyet yardımı alma hakkına sahip olur. Bu da günlük ücretin % 75'idir. (en son günlük ücret- azami brüt günlük ücret 1 Temmuz 2011 itibariyle 190,32 avrodur)

Kişi eğer % 35 ila % 79 aralığında malul ise Kısmi Çalışabilir Kişilerin Çalışma Hayatına Geri Dönüşünü Sağlama Yasası çerçevesinde bir yardıma hak kazanır (WGA). WIA, kısmi çalışabilir olan kişilere gelir korumasından ziyade öncelikle rehabilitasyon hizmeti sağlayan bir sigorta koludur. Hem işçiyi hem de işvereni teşvik ederek kısmi çalışabilir kişilerin bir an önce çalışma hayatına geri dönebilmeleri için büyük çaba sarf edilmektedir. Kısmi çalışabilir kişi WGA çerçevesinde;

- Ücretle orantılı ve en az 3, en fazla 38 ay verilen WGA aylığını alır. Kişi çalışmıyorsa ilk iki ay bu yardım, günlük ücretin (en son günlük ücret) % 75'i oranında, daha sonraki aylarda ise % 70'i oranında verilir. Eğer kişi çalışıyorsa ilk iki ay günlük ücretle kazandığı miktar arasındaki farkın % 75'i kadar bir destekleyici yardım alır.
- Ücretle bağlantılı yardımın ardından kişinin ne kadar kazandığına bakılır. Eğer kişi, kalan kazanma gücünün en az % 50'si oranında bir kazançla sahipse bu durumda WGA günlük ücretle kişinin yeni ücreti veya kalan kazanma gücü arasındaki farkın % 70'ini karşılar.
- Ücretle bağlantılı yardımın ardından kişi çalışmıyorsa veya kalan kazanma gücünün % 50'sinin altında bir kazanma gücü söz konusuysa maluliyet derecesine göre yasal asgari ücretin belirli bir oranında bir yardıma hak kazanırlar.

Aylık olarak WIA yardımının % 8'i tatil yardımı olarak alıkonur ve bu miktar Mayıs ayında ödenir.

WIA yardımı ailenin diğer gelirleriyle birlikte asgari geçim düzeyinden düşükse Tamamlayıcı Yardımlar Yasası kapsamında ek yardım alınabilir.

WIA yardımı için UWV istihdam bürolarına başvuru yapılmalıdır.

#### 2.2.4. Engelli Gençler İçin Maluliyet Yardımı Yasası (Wajong)

Bu sigorta kolu uzun süreli hastalık veya malullük haline düşmüş gençleri kapsamaktadır. Vergilerle finanse edilmektedir.

Bu yardımdan yararlanmanın şartları şöyledir:

- 17 yaşında iken uzun süreli malullük veya hastalığa yakalanmış olmak,
- 30 yaşından önce bu duruma düşmüş ve bir önceki yıl en az 6 ay eğitim almış olmak,
- Çalışma gücü kayıp oranının en az %25 olması,
- Bir yıl içerisinde bu hastalık veya sakatlık durumundan tam olarak iyileşme şansı olmamak,
- Hollanda'da yaşamak,
- Uzun süreli hastalık veya sakatlık sebebiyle ardı ardına 52 haftadan daha uzun sürede asgari ücretin %75'inden daha az gelir elde etmek.

Bu şartları yerine getirenlere gelir desteği en erken 18 yaşında verilmeye başlanır ve 65 yaşında son bulur. Gelir desteği, engelli gencin kazandığı ücreti tamamlayıcı niteliktedir ve bu ücret esas alınarak hesaplanır. Toplam gelir asgari ücretin en az %75'i kadardır. 27 yaşına kadar ücret, gelir desteği ile kısmen dengelenmektedir. Engelli gencin kazancı arttıkça bu sigorta kolundan yapılacak yardım miktarı azalmaktadır. Ancak toplamda elde edilen gelirin artması kişiyi çalışmaya teşvik etmektedir. 27 yaşından itibaren ise kişinin çalışmadan dolayı elde ettiği gelir Wajong ile asgari ücretin %100'üne tamamlanır. Öğrencilere bu sigorta kolundan asgari ücretin %25'i, çalışma gücü kayıp oranı tam olan sürekli engelli gençlere ise %75'i kadar gelir desteği sağlanır. Eğer kişi sürekli olarak başka birinin bakımına muhtaç ise bu oran en fazla %100'e kadar çıkabilecektir.

Wajong yardımı olarak yapılan aylık ödemenin % 8'i tatil ödeneği olarak alıkonur ve her yıl Mayıs ayında sigortalılara ödenir.

Doğrudan gelir desteği sağlamaktansa kişiyi çalışmaya teşvik eden bir sigorta kolu olan Wajong, tüm sosyal güvenlik sistemini kapsayan bir şemsiye olarak tasvir edilmektedir. Buna göre, maluliyet sonrası kişiye hemen gelir bağlanmıyor. Öncelikle kişi uygun başka bir işe yönlendiriliyor. Kişi mevcut durumuna uygun bir işe yerleştirilebilmesi için gerekli becerilerin verildiği bir programa tabi tutuluyor. Şayet kişi çalışamayacak durumda ise doğrudan gelir desteği sağlanıyor.

UWV, prensip olarak özürlülük durumunu yardımlar sağlandıktan sonra da kontrol etmeye devam etmektedir.

23 yaşın altında olup Wajong yardımı alan herkes ayrıca tazminat alma hakkına da sahiptir. Bu tazminat, Bakım Sigortası Kanunu ve Bakım Yardımı Kanunlarının Wajong gelirine olabilecek olumsuz etkilerini telafi etmek için tasarlanmıştır.

**Tablo 23. Brüt Wajong Tazminatı ( 1 Temmuz 2011 İtibariyle )**

Yaş Kategorisi	Tazminat Tutarı
23 yaş ve yukarısı	-
22 yaş	1,76 €
21 yaş	4,31 €
20 yaş	8,74 €
19 yaş	14,58 €
18 yaş	15,21€

Diğer aile bireylerinin elde ettiği gelir ile birlikte Wajong yardımı asgari gelir düzeyinin altında kalıyorsa Tamamlayıcı Yardım Yasası koşulları altında bir ek ödenek verilebilmektedir.

Bu yardımdan yararlanabilmek için UWV İstihdam Bürolarına başvuru yapmak gerekmektedir. Uzun süreli hastalık veya sakatlık hali 17 yaşından itibaren söz konusu olmuşsa 18 yaşına kadar bu başvuru yapılmalıdır. Wajong yardımı bu durumda 18 yaşında başlar. Uzun süreli hastalık veya sakatlık hali kişi öğrenci iken veya eğitim almaktayken başlamış ve şahıs 30 yaşının altındaysa, başvuru hastalık veya sakatlığın başlangıç tarihinden itibaren 8 ay içerisinde yapılmalıdır. Bu durumda ödeme hastalık veya sakatlığın başlangıç tarihinden sonraki bir yılda başlar.

Bu programdaki reform çalışmalarına bakıldığında; esasen bireylerin daha uzun süre sistemde kalması ve bu anlamda tekrar işle bütünleştirme yönünde hem çalışan hem de işvereni teşvik edici çalışmaların yürütüldüğü görülmektedir. Bu amaçla Hükümet 1 Ocak 2013'ten itibaren yürürlüğe girecek şekilde bu kanunda reformlar yapmaktadır. Reformla birlikte hâlihazırda geçerli olan hukuki düzenlemeler bir kanunda toplanacak, bütçeyi hükümet belirlerken uygulamayı belediyeler yürütecek, çalışma gücünü kaybedenlere korumalı işler verilecek, belediyeler için ilgili mevzuat düzenlenecektir.

### **2.2.5. Maluliyet Yardımlarının Koordinasyonu**

AB üyesi ülkelerin maluliyet yardımları iki ana sistem altında toplanmaktadır. Bunlardan “edinilmiş hak sistemleri” olarak adlandırılabilen ilki yaşlılık sigortasına benzer ve sigortalılık süresi arttıkça hak edilen maluliyet yardımı da artar. Bu sistemde maluliyet riski oluştuğunda sigortalı olunmasa dahi daha önceki sigortalılık sürelerine dayanılarak hak talep edilebilmektedir. “Risk sistemi” olarak adlandırılabilen diğer sistemde ise maluliyet yardımı hastalık sigortasına benzer ve risk ortaya çıktığında sigortalılık süresine bakılmaksızın ödenir. Fakat diğer sistemden farklı olarak maluliyet riski oluştuğunda sigortalı olunması icap etmektedir.

Uygulanabilir mevzuat açısından bakıldığında; kişi tüm çalışma hayatı boyunca risk sistemleri altında sigortalanmışsa, kişiye malul olduğu esnada tabi olduğu mevzuatı uygulayan üye ülke tarafından bir maluliyet aylığı bağlanır. Diğer ülkeler her hangi bir aylık bağlamazlar. Eğer kişi sadece edinilmiş hak sistemi altında sigortalanmışsa, maluliyet aylığı yaşlılık aylığı gibi oranlama yapılarak hesaplanır. Öte yandan kişi önce edinilmiş hak sistemi ve daha sonra da risk sistemi altında çalışmışsa, bu durumda biri ilgili ülkedeki sigorta süresine bağlı olarak hesaplanacak, bir diğeri ise risk oluştuğunda ödenmesi icap eden iki aylığa hak kazanacaktır. Bu durumda risk sistemi altında ödeme yapacak olan kurum diğer ülkede verilen aylığı hesaba katarak tam aylık vermeyecek, kısmi bir aylık bağlayacaktır. Tam tersi bir durumda ise, her iki ülkeden sigortalılık sürelerine bağlı iki ayrı aylık alınacaktır.

Aylık bağlanmasında maluliyetin ve derecesinin tespiti sigortalı olunan üye ülke kurumlarınca kendi mevzuatlarına göre yapılacaktır.

Bir AB ülkesinin ulusal mevzuatına göre yaşlılık aylığına hak kazanılması için belirli sigortalılık veya ikamet sürelerinin tamamlanması gerekiyorsa diğer AB ülkelerinde geçirilen süreler de aynı zamana rastlamamak koşuluyla sanki o ülkede geçmiş gibi dikkate alınır. Ayrıca aylığa hak kazanan kişi başka bir üye devlette yaşasa dahi aylıkları kendisine transfer edilmek zorundadır.

### **2.3. İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI**

Hollanda’da iş kazası ve meslek hastalığı ayrı bir sigorta kolu olarak düzenlenmemiştir. Aynı ve nakdi hastalık yardımları, maluliyet yardımları ve ölüm yardımlarına ilişkin hükümler işten kaynaklansın ya da kaynaklanmasın iş kazası ve meslek hastalıklarından kaynaklanan bütün iş göremezlik hallerini de kapsamaktadır.



## 2.4. HASTALIK SİGORTASI ( Nakdi Hastalık Yardımı )

Hastalık Yardımı Yasası (ZW) 5/6/1913 tarihinde yürürlüğe girmiş olup, kısa dönemli (en fazla 2 yıl) iş göremezlik durumlarına ilişkin hükümler içermektedir. Hollanda'da iş göremezlik süresinde kişinin bir işvereni varsa geçici iş göremezlik durumu için ödemeyi Hollanda Medeni Kanununa göre o yapmaktadır. Yani esasen Hollanda'da geçici iş göremezlik ödemesinden sorumlu olan işverendir. Ancak, geçici işçi statüsündekiler gibi bir çalışanın mutad olarak bir işvereni yoksa ya da sonradan bu duruma düşmüşse bu durumda hastalık yardımı adı altında bir yardım hakkı doğabilir. Bu durumda işvereni olmayan bir çalışanın iş göremezlik ödemesini hastalık yardımı olarak Hollanda İşçi Sigortası Kurumu ödemektedir.

Hastalık yardımı kapsamında 65 yaşından küçük olmak şartıyla işçiler, sözleşmeliler, ödenek alan stajyerler, parça başı iş yapanlar, müzisyenler ve sanatçılar iş göremezlik halinde işverenleri olmadığı takdirde bu sigorta kolundan yararlanırlar. Bağımsız çalışanlar ise esas olarak bu yardımdan yararlanamazlar. Ancak gönüllü olarak ayrıca sigorta yaptırırlarsa yararlanabilirler.

Hastalık yardımının şartları şu şekildedir:

- Hastalanan kişi en geç hastalığının ikinci gününde durumunu bildirmelidir.
- Uygulayıcı kurumun (UWV) denetmenleri kendisine haber verene kadar evinde kalmalıdır.
- Denetmenin kendisini evinde ziyaret edip gerekli kontrolleri yapmasına izin vermelidir.
- İyileşmek için elinden geleni yapmalıdır.

Bu çerçevede sigortalanan kişiler için hastalık yardımının süresi en fazla 104 haftadır. (2 yıl) 104 hafta sona erdikten sonra malullük sigortasından faydalanma ya da ek gelir yardımı yapılıp yapılmayacağı hususu ayrıca değerlendirilmektedir.

Hastalık yardımı istihdam ilişkisi hastalığın ilk gününde veya maaş ya da aylığın ödenmeye devam edilmesi gereken sürede sona erdirilirse iki günlük bekleme süresi geçtikten sonra istihdam ilişkisinin sona erdiği tarih itibariyle başlatılır. Bu belirli süreli iş sözleşmesiyle çalışan işçiler ve ihtiyaç halinde çalışan işçiler için geçerlidir. Diğerleri için hastalığın ilk günü itibariyle ödenir. Her halükarda 65 yaşında sona erer.

Bu sigorta kolu çerçevesinde yapılan nakdi yardımların finansmanı işsizlik sigortası için yatırılan primlerden karşılanmaktadır. Ayrıca prim kesintisi yapılmamaktadır. Aynı

yardımlar ise Sağlık Sigortası Yasası ve İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası çerçevesinde kesilen primlerle finanse edilmektedir.

Hastalık yardımı kişinin günlük ücretinin (en son aldığı ücret) % 70'idir. 1 Haziran 2011 itibariyle bu ücret günlük olarak en fazla brüt 190.32 € olarak uygulanmaktadır. Hesaplanan tutar, asgari düzeyin altında kalırsa Tamamlayıcı Yardım Yasası kapsamında asgariye yükseltilir.

Hastalık halinde; tedavi, bakım gibi aynı yardımlar sağlık sigortası kapsamında sağlanmaktadır. Sağlık Sigortası Kurulu (CVZ) Sağlık Sigortası Kanunu ve İstisnai Tıbbi Harcamalar Kanununun uygulayıcısı sıfatıyla bu aynı yardımlardan sorumludur. Hollanda sağlık sistemine ilişkin detaylı bilgi raporun ilerleyen kısmında ilgili bölümde yer almaktadır. Yukarıda belirtilen çerçevede sağlanan nakdi yardımlardan ise UWV sorumludur. Başvurular UWV'ye yapılmalıdır.

Hastalık Yardımlarının Koordinasyonu sağlıkla ilgili bölümde sağlık yardımlarının koordinasyonu başlığı altında yer almaktadır.

### **3. HOLLANDA SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİ**

#### **3.1. GENEL OLARAK SAĞLIK SİGORTASI**

Hollanda sağlık sigortası sistemi 01.01.2006 tarihinde kapsamlı bir değişikliğe uğramış, zorunlu ve gönüllü sağlık sigortası esasına dayanan sistem yerini zorunlu katılımın öngörüldüğü ve aşağıda ayrıntıları aktarılacak olan özel sağlık sigortası sistemine bırakmıştır. Hollanda'da sağlık sigortacılığının en önemli aktörü CVZ(Sağlık Sigortası Kurulu)'dir.

Sağlık Sigortası Kurulu Sağlık Sigortası Kanunu ve Olağandışı Tıbbi Giderler Kanununa istinaden genel olarak Hollanda'da sağlık hizmetlerinin kalitesini, erişilebilirliğini, etkinliğini ve satın alınabilirliğini koruma ve sürdürme konusunda denetim ve düzenleme bağlamında çok önemli bir rol oynamaktadır. Kurul bağımsız bir yapıya sahiptir ancak personel ödemeleri Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Kurulun başlıca görevleri Sağlık Bakanlığı'na tedavi paketleri içinde hangi hizmetlerin olması gerektiğine dair tavsiyelerde bulunmak ve geri ödeme kararlarını vermektir. Kurum bu faaliyetleri 3 ana komite ile gerçekleştirmektedir. Bu komiteler:

- 1) Tıbbi Ürünler Geri Ödeme Komitesi
- 2) Paket Açıklama/Belirleme Komitesi
- 3) Paket Tavsiye Komitesi'dir.

Bunların haricinde Kurul;

- Sigortalılar ve sigorta şirketleri arasında çıkan uyuşmazlıklar üzerine tavsiyelerde bulunur,
- Sigortalanan ancak primlerini ödeyemeyen kişiler üzerine konulan vergileri vergi daireleri yolu ile toplar,
- Vicdani retçiler tarafından ödenen vergileri yönetir, (13.000 hane)
- Hizmet sunucuları tarafından yasadışı göçmenlere verilen sağlık hizmetlerinin maliyetlerini karşılar,
- Sigortasız kişileri izler, araştırır (120.000 kişi) ve
- Yurtdışında yaşayan kişilerin sağlık hizmetleriyle ilgili idari işlemlerini yapar.(170.000 kişi)

Risk yönetimi ve hizmet bütçesi oluşturma konusunda Kurulun sorumlulukları şöyledir:

- Sigorta şirketlerinin yıllık bütçelerini hesaplamak ve bu şirketlere ödemede bulunmak,
- Risk yönetimi konusunda bilgi temin etmek,
- Hesap verilebilirlik ve bilgi temini için kuralları belirlemek,
- Bütçeleme sistemindeki gelişmeler hakkında Sağlık Bakanlığı'na tavsiyelerde bulunmak.

Sağlık Sigortası Kurulu'nun paydaşları ise şöyledir:

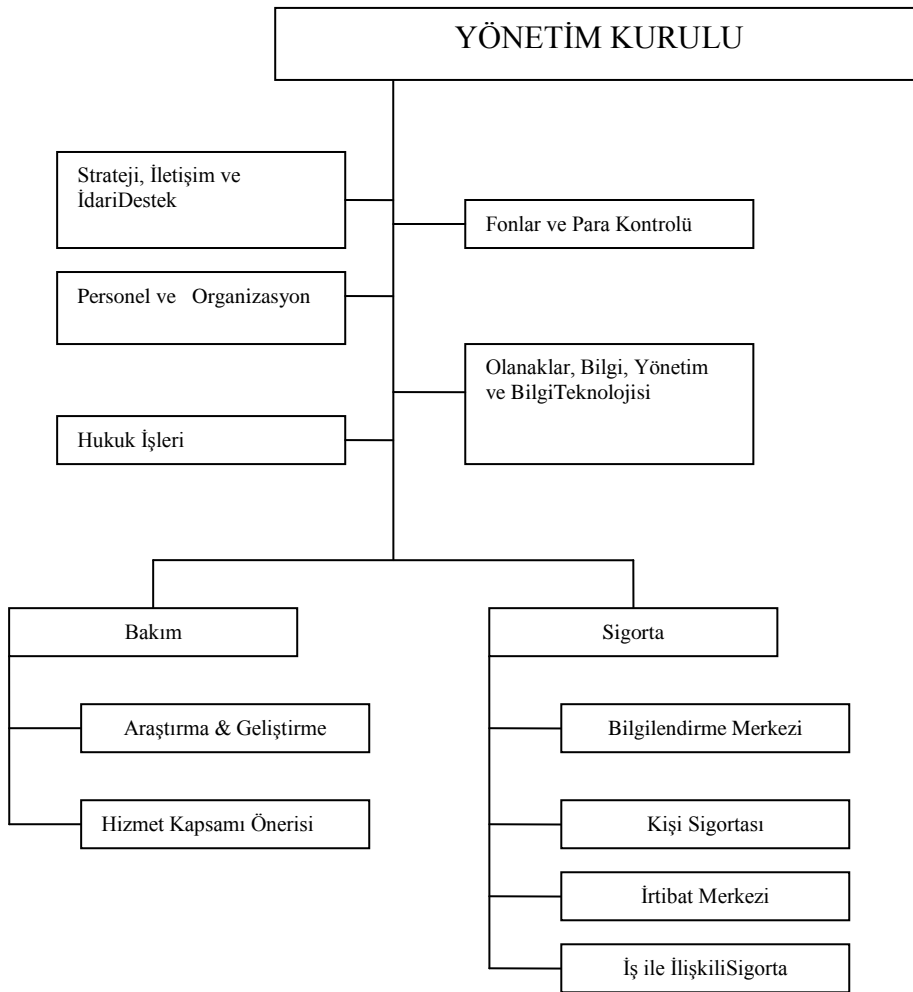
### **1)Ulusal Paydaşlar**

- Sağlık Bakanlığı
- Sigortalılar
- Sigorta Şirketleri / Branş Kurumları
- Hizmet Sunucular
- Sosyal Güvenlik Kurumları
- Vergi İdaresi
- Denetleyici Otorite
- Emekli Aylığı Fonları

## 2)Uluslararası Paydaşlar

- Sigortalılar
- Sigorta Şirketleri
- İrtibat Ofisleri

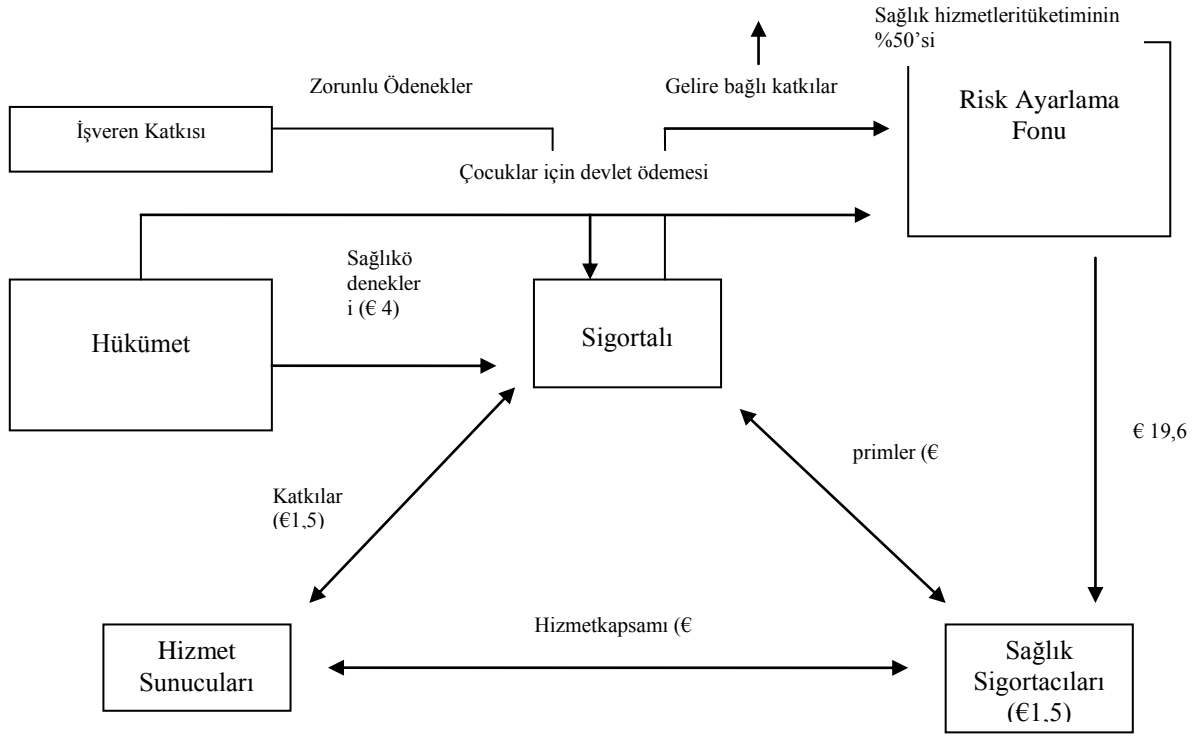
Şekil 7. Sağlık Sigortası Kurulunun Organizasyon Yapısı



Kurulun gelirleri vergi idareleri yoluyla toplanan primler, aylık fonlar ve devlet katkısından; giderleri ise sigorta şirketlerine ödenen bedellerden oluşmaktadır. Bu sistemin kontrolünü yapan kurum Hollanda Sağlık Hizmetleri Otoritesi'dir.

Aşağıda Sağlık Sigortası Kanunu'nun 2010 yılı fon akışını gösteren tablo örnek olarak sunulmuştur:

**Şekil 8.Sağlık Sigortası Kanunu Fon Akışı Tablosu (2010/Milyar)**



Ülkedeki sağlık sistemi Kamu Sağlık Sigortası Kanunu'na göre işlemektedir. Kanun kendi içinde ikiye ayrılmış olup temel olarak Sağlık Sigortası Kanunu ve Olağanüstü (Exceptional) Tıbbi Giderler Kanun'larını içerir. Sağlık Sigortası Kanunu tüm nüfusu kapsar, Olağanüstü (Exceptional) Tıbbi Giderler Kanunu ise uzun dönem bakım hizmetleri için özelleşmiş, ulusal bir sigorta koludur ve yurt dışında yaşayan fakat Hollanda'da çalışan kişiler dahil olmak üzere Hollanda'da yaşayan ya da çalışan hemen hemen herkesi kapsamaktadır. Olağanüstü Tıbbi Giderler Sigortası primleri ulusal sigorta primlerinin bir parçasıdır ve hükümet prim oranlarını yıllık olarak belirlemektedir. Maaşlı çalışan kişilerin ve emekli aylığı ya da yardım alanların primlerini; işverenler, emekli aylığı ya da yardım sağlayan kuruluş öder.

Kişisel prim oranları yaşa, gelire ve ailenin şartlarına göre değişmektedir. Bu iki sigorta kanunu kapsamı dışında kalan hizmetler için isteğe bağlı bir destekleyici sigorta mekanizması bulunmaktadır. Temel sağlık sigortası paketi tüm sağlık hizmetlerini kapsamamaktadır. Sigorta şirketleri temel sigorta paketinin kapsamadığı, dış tedavileri gibi diğer sağlık hizmetleri için destekleyici sağlık sigortası önermektedirler. Destekleyici sağlık sigortası zorunlu değildir ve sağlık sigortasının özel bir biçimi olup farklı prim oranlarına

sahiptir. Bu tür sağlık sigortasının içeriği ve prim miktarları sigorta Şirketlerine göre farklılık göstermektedir ve sigorta Şirketleri mŐŐteri seçme zgŐrlŐđne sahiptirler.

Kamu Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında sağlanan sağlık hizmetleri iki başlık altında incelenebilir:

- **Sağlık Sigortası Kanunu:** Tedavi / iyileŐtirme Őzerine odaklanmıŐtır. Gerekli hizmetler olarak (necessary care);
  - Tıbbi bakımı (Aile Hekimleri, tıbbi uzmanlar, kadın doğum uzmanları ve klinik psikologlar tarafından sağlanan sağlık hizmetleri),
  - Paramedikal hizmetleri (Fizik tedavi, konuşma terapisi, mesleki terapi, beslenmeyle ilgili terapi vs..),
  - Analık hizmetini,
  - İlaçları,
  - Tıbbi cihazları,
  - 18 yaşına kadar ağız ve diş sağlığını,
  - Yatarak tedaviyi,
  - ğrenme gŐlŐđ olan çocuklar için sağlık hizmetini ve
  - Otelcilik ve ulaŐımı kapsar.
  
- **İstisnai Tıbbi Harcamalar Kanunu:** Bireyler için sigorta edilemeyen riskler içindir. Uzun sŐreli bakım hizmetleri olarak;
  - Evde bakımı,
  - Kişisel bakımı (Giyinme, yemek, banyo gibi gŐnlŐk ihtiyaçlar konusunda destekleyici sağlık hizmeti),
  - Hasta Bakımını (Pansuman, ilaç kullanma, enjeksiyon gibi sağlık hizmetleri),
  - Bakımı (Bedensel rahatsızlığı olan ya da engelli kişiler için dŐzelme/iyileşme ya da hastalığın Őiddetlenmesini engelleme amacına yöneliktir. Hastanın evinde ya da sigortaya bağlı bir kurumda yapılabilir.)
  - Destekleyici rehberliği (ev dışındaki gŐnlŐk aktiviteler, davranıŐsal problemler konusunda danışmanlık... gibi hizmetleri),
  - AktifleŐtirici rehberlik hizmetini,
  - AŐıları (HŐkŐmet Hollanda'daki tŐm çocukların enfeksiyonel hastalıklardan korunması amacıyla aŐılama programı yŐrŐtmektedir),

- Bakım evi hizmetini (Tek başına yaşaması artık mümkün olmayan kişiler için sigortaya bağlı bir kurumda yatarak tedavi /bakım hizmeti),
- Tıbbi Malzemeleri (İhtiyaç duydukları herhangi bir tıbbi malzemeyi uzun bir süre periyodu için ödünç alabilirler),
- Sağır kişiler için çevirmen imkanını,
- Yeni doğan bebeklerin metabolik hastalıklarla ilgili olarak muayenesini ve
- Otelcilik hizmetlerini kapsar.

Hollanda sağlık sigortası sisteminin temel prensiplerine bakıldığında öncelikle Hollanda'da çok gelişmiş bir özel sağlık sigortacılığı sisteminin varlığı göze çarpmaktadır. Özel sağlık sigorta şirketlerinin sayısı yaklaşık 30'dur. Refah, gelişen ve maliyetleri gittikçe artan tıbbi teknoloji ve yaşlanan nüfus sağlık sisteminde özel sektörün daha fazla rol alması sonucunu doğurmuştur. Çünkü bu konudaki devlet politikası, daha az merkezi düzenleme ile özel sektörün rekabet özelliğinin beraberinde getirdiği daha kaliteli hizmetin daha düşük maliyetle sağlanması olup bu durum hem bireylere hem de devlete katkı sağlamaktadır. Ancak söz konusu özel sağlık sigortası sistemi devletin çok sıkı kontrolü altında işlemektedir. Buna göre;

- Tüketiciler yılda bir kez sigorta poliçelerini değiştirmekte özgürdürler.
- Sigortacılar nominal primleri belirlemekte özgürdürler.
- Sigortacılar değişik sigorta poliçeleri teklif etmekte özgürdürler.
- Sigortacılar grup kontratları taahhüt etmekte özgürdürler.(Nominal primlerde maksimum %10'luk bir azalma şartı ile.)
- Sigortacılar hizmet sunucularla anlaşıp anlaşmama konusunda özgürdürler.

Kamu yararını garantilemek için tüketiciler açısından yasal zorunluluklar şöyledir:

- Her birey kendi adına sigorta yaptırmak zorundadır. (Eşler birbirlerinin sağlık sigortasından faydalanamazlar).
- Kişi sigorta şirketinden ayrılırsa 3 ay içinde yeni bir şirkete kaydolmak zorundadır.
- Tüketiciler gelirlerine bağlı prim ödemekle yükümlüdür. (Bu primler toplam maliyetlerin %50'sini karşılar.)

Vatandaşlar sağlık hizmetlerinden faydalanmak için hem maaşlarından kesilen primi ödemek, hem de zorunlu olarak bir özel sağlık sigortası kapsamına girerek bu şirketlere prim

ödemek zorundadırlar. Devlete ödenen prim oranları; Sağlık Sigortası Kanununa göre çalışan sigortalılar için maaşlarından kesilmek üzere %7.75, bağımsız çalışanlar için %5.65; Olağandışı Sağlık Harcamaları Kanununa göre %12.5' tur. Ancak çalışan sigortalıların Sağlık Sigortası Kanununa göre maaşlarından kesilen bu miktar işverenleri tarafından telafi edilmek durumundadır. Bağımsız çalışanların ise gelirleri her mali yılın sonunda vergi daireleri tarafından hesaplanır ve kişiler hesaplanan miktara göre sosyal güvenlik ve sağlık primlerini öderler.

Özel sigorta şirketlerinin kişilerin risk durumuna göre aşırı oranlarda prim toplama serbestisi yoktur, söz gelimi yaşlı ve kalp rahatsızlığı olan bir kişiden yüksek oranlarda prim talep edemezler. Bunun birinci nedeni, şirketlerin rekabet dolayısıyla yüksek prim oranı talep edememeleri, diğer ve önemli bir nedeni de şirketlerin Kurum'dan kişi başına ve/veya kişilerin sağlık durumlarına göre ödeme almalarıdır. Sonuç olarak sağlık sigortacıları herkesi aynı prim üzerinden kabul etmek zorundalardır (risk değerlendirmesi yapamazlar). Sigortacıların aynı sigorta poliçesi için primleri farklılaştırması da yasaklanmıştır. Her hizmet paketi de önceden belirlenmiş bazı hizmetleri kapsamak zorundadır. Sigorta şirketleri sayıları 8000'i bulan aile hekimleri dahil olmak üzere tüm sağlık hizmet sunucuları ile sözleşme yapmaktadırlar. Hollanda'da bir aile hekimi ortalama 2350 hastadan sorumludur. Aile hekimliği sistemi oldukça etkin olarak kullanılmaktadır. Vakaların %90'ının hastaneye sevk edilmeden bu seviyede tedavi edilmesi maliyetler açısından olumlu bir durum yaratmaktadır. Zira aile hekiminden sevk almadan ikinci ya da üçüncü basamak sağlık tesisine başvurmak mümkün değildir.

Vatandaşlar bir sağlık sigortası planına dahil olduktan sonra zorunlu olarak katılım eşliğine tabidirler. Şöyle ki bir kişinin bir yıl içinde aldığı muayene, ilaç vs. hizmetlerinin ilk 165 €' luk kısmını kişiler kendileri öderler. Bu bedeli aşan tutarlar sigorta şirketleri tarafından karşılanır. Ancak bu bedele aile hekimi muayeneleri ve analık hizmetleri dahil değildir. Sağlık primlerini ödemenin finansal bir yük oluşturduğu gruplar vergi dairelerinden 'bakım ödeneği' alabilmektedirler. 18 yaşın altındaki kişiler prim ödemeksizin zorunlu olarak özel sağlık sigortasına tabilerdir ve devlet onlar adına gerekli primleri sigorta şirketlerine yatırır. Ebeveynler ya da vasiler çocukları kendi sigorta şirketlerine kaydettirmekle sorumludurlar. Bu sayede çocuklar anne babaları ya da vasileri yoluyla ücretsiz olarak müşterek sigortalı sayılırlar. 18 yaşını doldurdukları zaman kendi adlarına sağlık sigortası yaptırmak zorundadırlar.

Göçmenler ve Hollanda'ya çalışmaya gelmiş olan yabancılar dört ay içinde sağlık sigortasına başvurmak zorundalardır.



Sağlık sigortası yaptırmayan veya sağlık sigortasını zamanında yaptırmayı unutan kişiler sigortasız sayılırlar ve sigortasız sayıldıkları süre için ceza ödemek zorundalardır. Bu süre beş yılı geçemez ve kişiler sigortasız sayıldıkları süre içinde meydana gelen tıbbi harcamalarını kendileri ödemekle yükümlüdürler.

Hollanda'da yaşayan ya da çalışan her kişinin sisteme katılması zorunlu olsa da vicdani retçiler adı verilen ve dinleri ya da inançları nedeniyle sigorta sistemine dahil olmak istemeyen gruplar bulunmaktadır. Bunlara muafiyet belgesi verilmekte, ancak olası sağlık riskleri karşısında sağlık hizmet sunucularına bazı ödemelerde bulunulması açısından bu kişilerden ek vergiler toplanmaktadır. Kişilerin bu fondan ödenebilecek miktarı geçecek bir sağlık riski ile karşılaşmaları durumunda ise, bu kişiler sosyal destek için belediyelere başvurmaktadır.

Sigortalılar sağlık primlerini en az 6 ay süre ile ödeyemedikleri takdirde Sağlık Sigortası Kurulu alternatif yollara başvurarak bu primlerin tahsilini sağlamaya gayret göstermektedir.

Toplam sağlık harcamaları her ülke gibi Hollanda'da da artan bir seyir izlemektedir. Sistemin gelirleri giderlerini karşılayamamaktadır. 2010 yılı Olağanüstü Sağlık Harcamaları 24.443,3 milyon €, Sağlık Sigortası harcamaları 36.211,2 milyon € olmak üzere toplam sağlık harcamaları 60.654,5 milyon € olarak tahmin edilmektedir. Ancak ne muayene ne de ilaç katkı payı uygulaması yoktur. İlaç fiyatlandırmasında Belçika, Almanya, Fransa ve Büyük Britanya'daki fiyatların yanı sıra maliyet-etkililik analizleri dikkate alınmaktadır. Hollanda'da 8000-10000 ilaç geri ödeme listesindedir. Fakat ilaç şirketleri geri ödeme konusunda Kurul ile değil, hizmet sunucuları ile pazarlık yapmaktadır. İlaç harcamalarının ise 2010 yılında 5.215,2 milyon € olduğu hesaplanmıştır. İlaçların geri ödemeye girme kararı bu Kuruldaki komisyonlar tarafından verilmektedir. Eşdeğer ilaç politikası ile ilaç harcamaları kısılmaya çalışılmaktadır. Eşdeğer grubu, ATC(Anatomic Therapeutic Classification) kodlarına göre değil, ilaçların birbiri yerine kullanılabilirliğine göre değerlendirilmektedir. Herhangi bir eczacı hasta reçete ile geldiğinde aynı eşdeğer gruptaki en ucuz ilacı vermek zorundadır. Bir hasta bir eşdeğer ilaç grubundaki en ucuz ilaç yerine aynı gruptaki daha pahalı ilacı almakta ısrar ederse aradaki farkı değil, almak istediği ilacın fiyatının tamamını kendi cebinden ödemek zorundadır. Hemeopatik, antroposofik ve tezgah üstü ilaçlar geri ödenmeye dahil değildir. Nadiren sigorta şirketleri reçetelenmesi şartıyla daha ziyade uzun süre kullanımı gerekli tezgah üstü ilaçlar için hastalara geri ödeme yapmaktadırlar.

### 3.2. SAĞLIK YARDIMLARININ KOORDİNASYONU

Sosyal güvenlik sistemlerinin koordinasyonunda amaç; kişilerin AB’de serbest dolaşımına imkan sağlamaktır. Bu koordinasyon ulusal sosyal güvenlik kurumlarının işbirliğiyle gerçekleştirilmektedir. Koordinasyonun uygulandığı alanlardan belki de en önemlisi sağlık yardımlarının koordinasyonu meselesidir. Bu alan üzerinde en çok anlaşmazlık çıkan alan olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık sistemlerinin koordinasyonunda şu unsurlar öne çıkmaktadır:

- Sağlık hizmetleri AB’ye üye ülkenin mevzuatına göre ikamet etme ya da geçici yaşama durumunda verilir.
- Aile üyeleri ikamet edilen üye ülke mevzuatına tabi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanırlar.
- Prim ve katkılar sigortalı olunan üye ülkenin mevzuatına göre ödenir.
- Sağlık hizmet sunucularına yapılacak geri ödeme, sigortalı olunan üye ülkeden ikamet edilen ya da geçici yaşanan üye ülkeye aktarım şeklinde gerçekleştirilir.

Dikkat edilmesi gereken en önemli husus; üye ülkelerin sağlık sistemlerinde harmonizasyon olmamasıdır. Yani ulusal sağlık yardımlarına ilişkin kanunlar tek bir mevzuatla birleştirilmemekte sadece hareket halindeki AB vatandaşlarının hak mahrumiyetlerinin önüne geçmek amacıyla ulusal yasalar koordine edilmektedir. Her ülkenin tarihi gelişimi, sosyoekonomik faktörleri ve şartlarına göre oluşturduğu farklı mevzuatları ve uygulamaları varlığını sürdürmektedir.

Sağlık Sigortası Kurulu(CVZ)’nun AB üyesi ülkelerle yürütülen işlerle ilgili iki temel görevi vardır. Bunlardan birincisi sigortalı kişilerin aile bireyleri ve emekliler için sağlık hizmetlerine hak kazandıklarını gösterir formları ve Avrupa Sağlık Sigortası kartını hazırlamak; ikincisi ise irtibat büroları aracılığı ile finansal ödemeleri ve anlaşmaları düzenlemektir. Ayrıca Brüksel’de bulunan Denetim Kurulu’nda temsil görevi yerine getirilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde; diğer AB üyesi ülkede ikamet etme, diğer AB üyesi ülkede geçici sürelerle kalma, diğer AB üyesi ülkelerde gerçekleştirilmesi planlanmış tedavi süreleri ve sigortalı olunan diğer AB üyesi ülkede geçici kalınan süreler düzenlemenin kapsamında olan durumlardır. Düzenlemenin kapsamına giren bu durumlar aşağıda açıklanmıştır:

### 3.2.1. Diğer AB Üyesi Ülkede İkamet

**Sigortalılar:** Kendi ülkesinden başka bir üye ülkede yaşayan ve çalışan kalifiye işgücü ile bir üye ülkede çalışan fakat başka bir üye ülkede yaşayan sınır işçileri ve bu kişilerin aile üyeleri; çalıştıkları üye ülkeden sağlık yardımı alma hakkına sahiptir.

Kişi Hollanda'da çalışıyor fakat ailesi ile birlikte Almanya'da yaşıyorsa, sigortalı olan kişi Hollanda'dan; ailesi ise Almanya'dan sağlık hizmetlerini alma hakkına sahiptir. Aile üyeleri çalışmadıkları takdirde yaşadıkları ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanırlar. Çalışırlarsa o ülke yetkilidir.

Sigortalı kişi yaşadığı üye ülkenin sağlık hizmeti sunucusu durumundaki kurumuna, vatandaşı olduğu üye ülkenin yetkili kurumunun düzenlediği ve kişinin sağlık hizmetlerini kullanabilmesinde hak sahibi olduğunu gösterir bir belgeyi ibraz etmekle mükelleftir. Sigortalı böyle bir belgeye sahip olmadığı takdirde ikamet edilen üye ülke kurumu kişinin yetkili kurumuyla temasa geçerek böyle bir belgenin hazırlanarak gönderilmesini talep edebilir.

Sigortalı sağlık hizmetinden yararlanmış ve bunun karşılığında oluşan giderin tamamını ya da bir kısmını yüklenmişse ve yaşanan ülkenin sosyal güvenlik mevzuatı bu giderler için kişilere geri ödeme yapılabilmesi imkanını tanıyorsa; kişi gerekli belgelerle başvurduğu takdirde kurum mevzuatında tanımlanmış sınırlar dahilinde kişiye direkt olarak geri ödeme yapılabilir.

Sigortalıya tanınmış olan bu haklar kıyasen sigortalının aile üyelerine de tanınmaktadır.

Yetkili ülkede ikamet etmeyen sigortalı bulunduğu ülkede acil haller nedeniyle tedaviye ihtiyaç duyarsa, yetkili üye ülkenin bu tedavi nedeniyle oluşacak giderleri karşılamayı reddetme hakkı yoktur. Tedavi gerçekleşikten sonra sağlık hizmetini sunan ülkenin ve kişinin sigortalı olduğu ülkenin(yetkili ülke) sosyal güvenlik kurumları arasında geri ödeme gerçekleştirilir.

**Emekliler:** Emekli kişi yaşlılık aylığını ikamet ettiği üye ülkeden alıyorsa; ikamet ettiği ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir. Kişi ikamet ettiği ülke dışında bir üye ülkeden emekli aylığı alıyorsa emekli aylığını aldığı ülkedeki sağlık sigortasına tabidir ve ikamet ettiği ülkede sağlık sigortasına tabi olmaz. Kişi hem ikamet ettiği ülkeden hem de diğer bir üye ülkeden yaşlılık aylığına hak kazanmışsa ikamet ettiği ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanır.

İkamet edilen üye ülke kıstasına göre sağlık hizmetlerinden yararlanacak kişi tüm sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir. Sigortalı olunan üye ülke kıstasına göre

sağlık hizmetlerinden yararlanacak kişilerde bazı sınırlamalar vardır. Bu durumdaki sınır işçilerinin aile üyeleri tüm ya da gerekli sağlık hizmetlerinden, emekliler ve bunların aile üyeleri ise sigortalı olunan üye ülkenin kabul ettiği sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptirler.

### **3.2.2. Diğer AB Üyesi Ülkede Geçici Sürelerle Kalma**

Diğer AB üyesi ülkede geçici olarak kalınan ve sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulan durumlar ifade edilmektedir. Bu şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanacak kişiler Avrupa Sağlık Sigortası Kartı (European Health Insurance Card-EHIC) aracılığıyla geçici sürelerle kaldıkları üye ülkede işlemlerini yaptırırlar. Bu işlemler nedeniyle ortaya çıkan giderleri kişinin ikamet ettiği ülke geri ödeme yoluyla sağlık hizmetini veren ülkeye aktarır. Geçici kalınan sürelerde sağlık hizmeti verilmesinin nedeni; kişinin sağlık durumu, uzun süre o ülkede kalınacak olması, kronik ve önceden süregelen bir rahatsızlığın bulunması(astım, diyabet vb.) olabilir.

### **3.2.3. Diğer AB Üyesi Ülkede Gerçekleştirilmesi Planlanmış Tedavi Süreleri**

Diğer üye ülkede tedavi görülmesi kararı verilmesinde ve bu kararın uygulanmasında izin verme yetkisi; kişinin sağlık sigortasına sahip olduğu ülkenin ilgili kurumunundur. Bu durum doldurulacak bir formla diğer üye ülkenin ilgili kurumuna bildirilir.

Görülecek tedavinin kişinin durumunu karşılayan bir tedavi olduğu ortadaysa, tedavi sigortalı olunan üye ülkenin mevzuatında tanımlanan ve kişilere tanınan hizmet paketi içinde yer alıyorsa ve ilgili tedavi kişiye kendi ülkesinde uygun zaman diliminde sağlanamıyorsa her zaman için tedavinin diğer üye ülkede yapılması izninin verilmesi zorunludur. Bu durumda tedavi hiçbir suretle tıbbi gerekçeler nedeniyle ertelenemez.

Özel sigortalar ve seyahat sigortaları diğer bir üye ülkede iken gerçekleşen kronik hastalıklar için yapılan sağlık giderlerini karşılamaz.

### **3.2.4. Geri Ödeme Mekanizması**

AB üyesi ülke vatandaşı yukarıda sayılan herhangi bir sebeple diğer bir üye ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanıyorsa, bu hizmetler sonucu oluşacak sağlık hizmetlerinin maliyetini sağlık hizmetlerinden yararlandığı ülke değil, geri ödeme yöntemiyle yetkili kurum öder. İki AB üyesi ülke arasındaki bu geri ödeme mekanizması aşağıda sayılan üç yoldan biriyle veya birkaçıyla gerçekleştirilir:

- Gerçek Maliyetler Üzerinden Hesaplaşma
- Götürü Bedel Üzerinden Hesaplaşma
- Üye Ülkeler Arasında Kararlaştırılan Diğer Yöntemler

Hollanda geri ödeme yöntemi olarak götürü bedel yöntemini seçmiş dokuz AB üyesi ülkeden biridir.

Götürü bedel üzerinden hesaplaşmada üç yaş grubu için farklı fiyatlandırma yapılmaktadır. Bu yaş grupları; 20 yaş ve altı, 20-64 yaş arası ve 65 yaş üzeridir. Bu gruplar için yapılan fiyatlandırma ve dolayısıyla diğer üye ülkeden tahsil edilen götürü bedel farklı olmaktadır.

Aylık götürü bedel hesaplaması aşağıdaki formül üzerinden gerçekleştirilir:

$$F_i = Y_i * 1/12 * (1-X)$$

F: Kişi başı aylık götürü bedeli,

i: Kullanılan üç yaş grubunu,

Y: Her bir yaş grubunda kişi başı yıllık ortalama maliyeti,

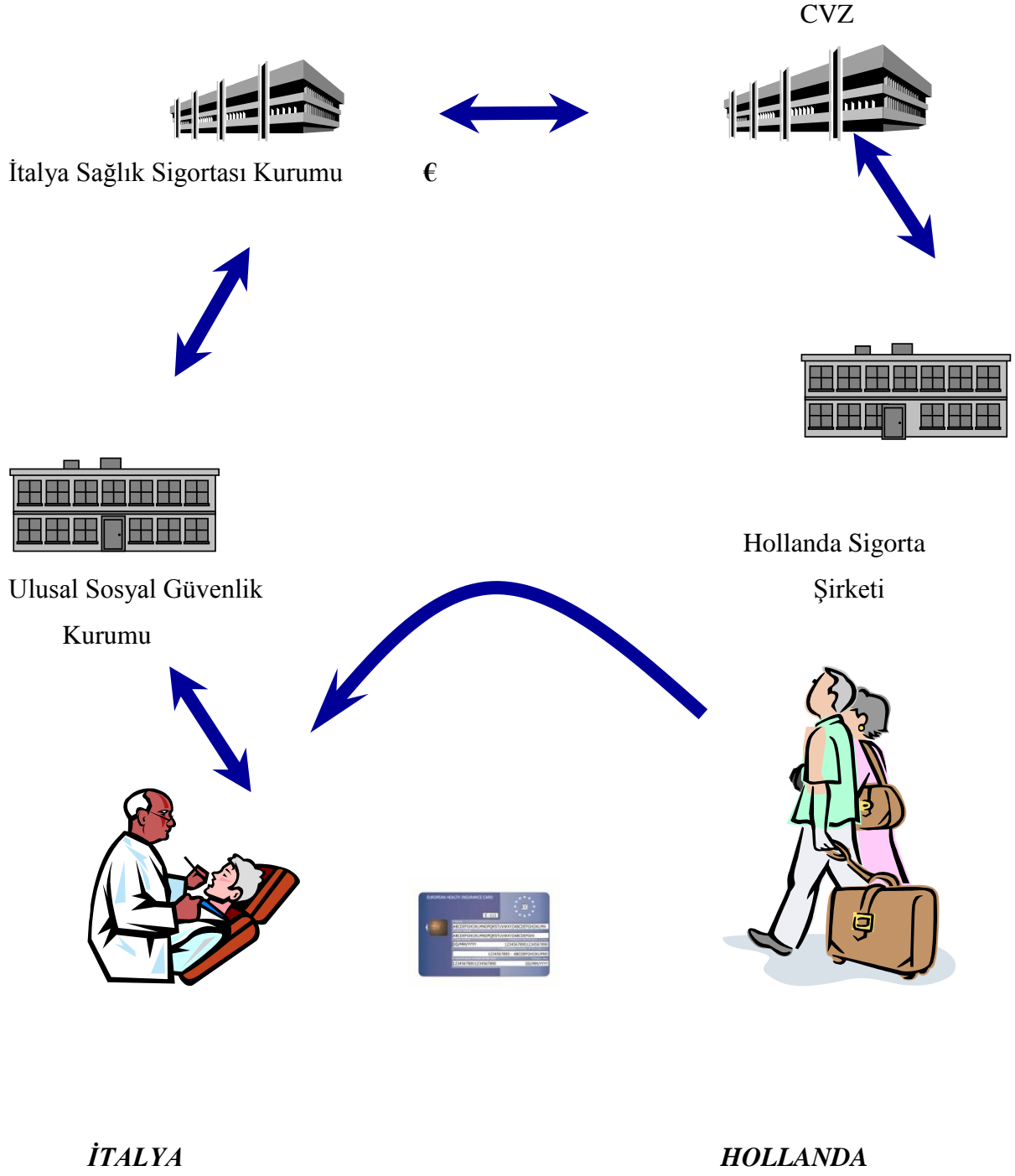
X: Yapılacak kesintileri(0,20 veya 0,15)

ifade eder.

Y bulunurken kurum tarafından o yaş grubu için yapılmış yıllık sağlık harcamaları, aynı takvim yılına ait ortalama kişi sayısına bölünür. Aylık götürü bedelden yapılacak kesinti prensip olarak %20'dir. Bu kesinti yüzdesi emekliler ve bunların aile üyeleri için %15 olarak uygulanmaktadır.

Primlerin ödendiği ülke ile sağlık hizmetinin alındığı ülke arasında gerçekleşen para transferi aşağıdaki şekilde gerçekleşir:

## Şekil 9. Geri Ödeme Şeması



### 3.3. TÜRKİYE-HOLLANDA SOSYAL GÜVENLİK SÖZLEŞMESİNDE SAĞLIK YARDIMLARI

Hollanda'da çalışan sigortalı ile aile bireylerinden;

- Sigortalının kendisi,
- Eşi,
- Çocukları ve
- Bir Hollanda hastalık kasasında sigortalı olan Türk işçilerinin Hollanda'da oturan ve devamlı ikametgahı Türkiye'de bulunan ve yardıma müstahak eş ve çocukları ile geçimi sigortalı tarafından sağlanan anne ve babası sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptir.

Hollanda'da çalışan sigortalılar ve yanlarında sürekli olarak oturan aile bireyleri ülkemizde hastalık ve analık yardımlarından ücretsiz olarak yararlanırlar.

Hollanda'da çalışan sigortalıların veya yanlarında ikamet eden aile bireyleri Hollanda'da hastalanmaları halinde; tedavilerine devam olunmak üzere bağlı oldukları Hollanda Hastalık Yardım Sandıklarının izniyle ülkemize gönderilmeleri halinde sağlık yardımlarından yararlanmaya devam ederler.

Hollanda'da çalışan işçilerin Türkiye'de oturan aile bireylerinden;

- Diğer sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olarak çalışmayan yada gelir veya aylık almayan eşi,
- 18 yaşını veya orta öğrenim yapıyorsa 20 yaşını, yükseköğrenim yapıyorsa 25 yaşını doldurmamış veya 18 yaşını doldurmuş olup da çalışamayacak durumda malul erkek çocukları ile yaşları ne olursa olsun evli bulunmayan ve sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olarak çalışmayan veya bunlardan aylık yahut gelir almayan kız çocukları ve
- Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı belgelenen ana ve babası ülkemizde sağlık yardımlarından yararlanabilirler.

Eğer sigortalıya her iki ülkeden de aylık bağlanmış ise sigortalı ile aile bireyelerine ikamet ettiği ülke tarafından sağlık yardımı verilir.

### 3.4. ANALIK VE BABALIK YARDIMLARI

Hollanda'da analık ve eşdeğer nitelikli babalık yardımları Çalışma ve Bakım Yasası, Sağlık Sigortası Yasası ve İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasasıyla düzenlenmiştir. Bu kapsamda çocuk ve anne için bakım hizmeti sağlanırken ayrıca analık nakdi yardımı da yapılmaktadır.

Sağlık Sigortası Yasası altında sigortalı olan kişiler loğusalık dönemi sonrasında anne ve çocuk için en fazla 10 günlük bakım hizmetine hak kazanırlar.

İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası (AWBZ) altında sigortalı olanlar hamilelik döneminde destek, tavsiye ve diğer türdeki bakım hizmetlerine hak kazanırlarken aynı zamanda bebek için yaşamının ilk döneminde sağlık durumunun düzenli ve sistematik kontrolü hizmetini alma hakkına sahip olmaktadır. Esasen AWBZ uzun dönem hastalık ve ciddi malullük hallerinde tedavi, bakım ve destekleyici bakım hizmetlerinin masraflarını karşılamaktadır.

Hamilelik dönemindeki analık izni 16 haftadır. Loğusalık öncesi 4 haftası zorunlu olmak üzere 6 haftaya kadar bir izin kullanılabilir. Burada kullanılacak izne göre de loğusalık sonrasında 10-12 hafta gibi bir izin süresi kalmaktadır.

Erken doğum halinde erken doğum süresi kadar bir süre loğusalık sonrası izne eklenmektedir. Geç doğum halindeyse geç doğum süresi kadar süre 16 haftalık bu süreye eklenmekte ve bu durumda analık izni 16 haftayı aşmaktadır.

Çalışma ve Bakım Yasası kapsamında 16 haftalık analık izni döneminde sigortalı günlük kazancı tutarında analık yardımı almaktadır. Günlük olarak azami 186,65 avroyu aşamayan bu yardım sigortalının işvereni aracılığıyla ya da doğrudan Hollanda İşçi Sigortası Kurumu (UWV) tarafından verilmektedir.

Analık yardımını alan sigortalı bu süre sonunda hamilelik ya da loğusalık nedeniyle hala iş göremez durumdaysa aynı yardım azami 52 haftalık süreye kadar ödenmeye devam edilmektedir. Eğer hamilelik nedeniyle sigortalı analık izni başlamadan rahatsızlanırsa günlük kazancı tutarında hastalık yardımına hak kazanır.

Doğum halinde babaya 2 gün babalık izni verilir ve bu dönemde günlük kazancı tutarında babalık yardımı sağlanır.

Bu izinlerin yanında anne ve babanın her birine 8 yaşından küçük olan çocuklarına bakmak üzere haftalık çalışma saatlerinin 26 katına kadar ebeveyn izni verilebilir. Genel uygulama 1 yıllık süre için normal çalışma saatlerinin yarısının uygulanmasıdır. Örneğin haftada 40 saat çalışan bir ebeveyn bir yıl süresince 20 saat çalışacak ve 20 saat de ebeveyn izni kullanacaktır. Bu izni alabilmek için ayrıca ebeveynin işveren tarafından en az 1 yıldır istihdam ediliyor olması da gerekmektedir. Birden fazla çocuğu olanlar bunların her biri için



ayrı ayrı ebeveyn iznine hak kazanırlar. Ebeveyn izni süresinde sigortalı çalışmadığı ebeveyn izni saatleri için bir ödeme almaz.

Hamile kişi eğer Hollanda sağlık sigortası sistemi altında sigortalıysa gebelik hizmetlerine ve doğum sonrası bakım masraflarının hastalık fonu tarafından karşılanmasına hak kazanır. Gebelik bakımı normal olarak bir ebe tarafından sağlanmaktadır. Ancak, ebe bulunamıyorsa veya tıbbi olarak gerekliyse bir hastane ya da klinikte pratisyen hekim veya uzman tarafından da verilebilir.

Nakdi yardımların finansmanı işsizlik sigortası için yatırılan primlerden karşılanmaktadır. Ayrıca prim kesintisi yapılmamaktadır. Aynı yardımlar ise Sağlık Sigortası Yasası ve İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası çerçevesinde kesilen primlerle finanse edilmektedir.

Sigortalının analık yardımını alabilmesi için ilgili kuruma analık durumunu teyit eden bir belgeyi önceden sunması gerekir.

Analık yardımlarının koordinasyonuna gelince; koordinasyon kurallarına göre AB, İzlanda, Liechtenstein, Norveç ya da İsviçre (koordinasyon rejimine tabi ülkeler) arasında hareket halinde olan bir sigortalının yardımlara hak kazanabilmesi için belirli koşulların yerine getirilmesi gerekiyorsa, yetkili kurum (kişinin sigortalı olduğu ülkedeki kurum) koordinasyon rejimine tabi diğer ülkelerde geçirilen sigortalılık, ikamet ve istihdam sürelerini de hesaba katarak işlem yapar.

Genel kural olarak geçici bir süre için kaybedilen geliri telafi etme amacı taşıyan nakdi yardımlar sigortalının nerede oturduğu ya da ikamet ettiğine bakılmaksızın sigortalı olduğu ülke mevzuatına göre ödenir.

### **3.5. UZUN DÖNEM BAKIM SİGORTASI**

Uzun dönem bakım sigortası ayrı bir sigorta kolu olarak düzenlenmemiştir. Sağlık sigortası kapsamında yer almaktadır. Sağlık sigortacılığı alanındaki iki önemli yasadaki biri olan İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası (1968-AWBZ) çerçevesinde bu bakım hizmetleri yerine getirilmektedir. Bu yasa uzun süreli olarak hastane bakımı alacak olan kişiler, yaşlı kişiler, özürlü kişiler ve kronik sorunları olan zihinsel özürlü kişiler için bakım hizmeti riskini karşılamaktadır.

Uzun dönem bakım sigortası primlerle finanse edilmektedir. (Ücretin, aylığın ya da gelirin %12.5'ü oranında) Ülkede yasal olarak ikamet edenler ve ikameti olmasa dahi Hollanda'da çalışan ve dolayısıyla ücreti üzerinden vergi ödeyen herkes uzun dönem bakım riski için sigortalıdır. Hollanda'da yaşayan ya da çalışan herkes AWBZ kapsamında zorunlu

olarak sigortalı olduğu için aktif görevde olan askeri personel ve vicdani retçiler hariç herkes mecburen sağlık sigortası poliçesi almak zorundadır. Bu nedenle de herkes bu riske karşı sigortalıdır. Öte yandan bakım hizmeti alan 18 yaş ve üzerindeki sigortalılar gelirlerine göre masraflara iştirak etmektedirler.

Bakım hizmeti kapsamında geniş bir şekilde tanımlanmış yedi işlev sayılmaktadır:

- Evde bakım,
- Kişisel bakım,
- Hasta bakımı,
- Destekleyici rehberlik,
- Harekete geçirici rehberlik,
- Tedavi ve
- Bakım kurumuna yerleştirme.

Sigortalılar bu risk karşısında aynı bakım hizmeti almak yerine kişisel bakım bütçesinden (PGB) yararlanarak bakım hizmetini bağımsız olarak satın alma yolunu tercih edebilirler. Buradan sağlanan ödenek sadece genel bakım ve hasta bakımı gibi belirli tür bakım hizmetleri için geçerlidir. Bakım kurumuna yerleştirme ve tedavi gibi hizmetler için bu uygulama mümkün değildir. Bu ödeneğin miktarı sigortalının ihtiyaç duyduğu bakıma bağlıdır.

Aynı yardımlar ise şöyledir:

**Evde bakım:** Bu bakım; somatik ( ülkede nüfusun %10'undan fazlasında kronik somatik rahatsızlıkların olduğu bilinmektedir) , psikogeriatik veya psikiyatrik bir sorunu (nüfusun % 16'sından fazlası uzun-dönemli psikolojik sorunlarla karşı karşıyadır.) ya da engeli olan veya fiziksel ya da zihni özrü bulunan sigortalı kimselere evde bir kurum tarafından bakım hizmeti sağlanmasını ifade etmektedir. Bu şekilde sağlanan bakım hizmetinin amacı (geçici olarak) sigortalının bağımsız yaşama konusundaki yetersizliğini telafi etmektir. Evde bakım hizmeti bakım ekipmanlarının en fazla 26 hafta olmak üzere sigortalının hizmetine sunulmasını da içermektedir.

**Yarı yatılı bakım:** Bu bakım hizmeti; somatik, psikogeriatik veya psikiyatrik bir sorunu ya da engeli olan veya fiziksel ya da zihni özrü bulunan sigortalı kimselere bir kurumda bakım hizmeti sağlayarak kişinin bir kuruma bağlı olarak yaşamasını ya da tamamen

ihmal edilmesini önlemek maksadıyla bağımsız yaşamasını desteklemeyi ya da teşvik etmeyi amaçlamaktadır.

**Yatılı bakım:** Bu bakım hizmeti; somatik, psikogeriatrik veya psikiyatrik bir sorunu ya da engeli olan veya fiziksel ya da zihni özürlü bulunan sigortalının korunaklı ya da sağaltıcı bir yaşam çevresi içerisinde yaşamasının veya sürekli gözetim altında tutulmasının gerekli olduğu durumlarda bir kurumda bakıma alınmasını ifade etmektedir.

**Diğer yardımlar:** Psikiyatrik tedavi ve görsel ya da işitsel engelliler için tedavi gibi özel tedavi ihtiyaçları olan hasta grupları için belirli özel yardımları kapsamına almaktadır.

Bakım İhtiyaçları Değerlendirme Merkezi (CIZ) tarafsız, nesnel ve ayrıntılı bir şekilde bakımın gerekip gerekmediğini ve eğer gerekiyorsa hangi tür ve ne miktarda bir bakım gerektiğini tespit etmekle görevli kuruluştur. CIZ bu değerlendirmeyi yaparken Dünya Sağlık Örgütü'nün "Uluslararası Fonksiyonellik, Özürlülük ve Sağlık Sınıflandırmasındaki kriterlere göre hareket eder. Yaptığı değerlendirme en fazla 5 yıl olmak üzere belirli bir süre için geçerlidir ve bu sürenin sonunda yeniden bir değerlendirme yapılması gerekir.

Bakım hizmeti esasen kuruluşlar aracılığıyla yürütülmektedir. Bakım hizmeti sağlayan bir kuruluşun AWBZ yasası altında bakım hizmeti sağlayıcısı olarak faaliyette bulunabilmesi için onay belgesine sahip olması ve bu yasanın hükümlerinin uygulanmasından sorumlu olan kurumla yani Sağlık Sigortası Kuruluyula (CVZ) sözleşme akdetmiş olması gerekmektedir.

Bakım hizmeti, sağlık sigorta şirketlerince bu bakım kuruluşlarından sağlanmaktadır. Sistemin doğru işleyişinden ve yasanın uygulanmasından ise CVZ sorumludur.

Sigortalılar kişisel bakım bütçelerini kullanarak bir komşu ya da arkadaş gibi gayri resmi bakım hizmeti sağlayıcılarından veya uzmanlaşmış ajanslar gibi profesyonel bakım hizmeti sağlayıcılarından yardım alma yoluna da gidebilirler.

Tıbbi bakım hizmeti alırken kişiler, sigortalılıklarını sigorta şirketlerinden alacakları kayıt sertifikası ile kanıtlama şansına sahiptirler. Bir hastalık fonuna üyelik kişinin AWBZ sigorta şemsiyesi altına girmesi anlamına gelmektedir.

Uzun dönem bakım hizmetlerinin ekonomik anlamdaki yerine bakıldığında 2000 ile 2010 arasında AWBZ bakım harcamaları % 66 düzeyinde artmış ve 14 milyar avro civarından 23 milyar avroya yükselmiştir. Buda bu sigorta koluna verilen önemi göstermektedir.

2010 yılında 600.000 kişi uzun dönem bakım hizmeti almıştır. Bunların % 50'sinden fazlası (340.000 civarı) bu yardımı kendi evlerinde aynı olarak ya da kişisel bakım bütçesinden yararlanarak almışlardır. Kalanlar ise bir bakım kurumunda bu hizmetten faydalanmışlardır.

Uzun dönem bakım sigortasının koordinasyonu sağlık yardımlarının koordinasyonu ile aynı hükümlere tabidir.

#### **4. HOLLANDA'DA SOSYAL GÜVENLİĞE İLİŞKİN YAPTIRIM UYGULAMALARI**

Hollanda sosyal güvenlik politikası 2011-2014 programında dolandırıcılık ve tespitine öncelik vermeyi hedef olarak belirlemiştir. Bu bağlamda UWV ve SVB'nin uygulama programları Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı tarafından 2003-2006 döneminde belirlenen ve hala uygulanan temel prensipler ışığında yürütülen uygulamalarda 2011-2014 dönemi için yeni konular belirlenmiştir. Bu konular sürekli uygulamalar konusunda vatandaşların bilgi sahibi olarak birbirlerini uyarmaları mekanizmalarını geliştirmek, şeklindedir.

2010 yılında yapılan İşbirliği Anlaşması(CoalitionAct) ile Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı tarafından uygulama politikalarının sıkılaştırılması kararlaştırılmış ve sosyal güvenliğe ilişkin yaptırım uygulamalarına ilişkin bütçeden 180 milyon avro pay ayrılmıştır. Bu uygulamalar ışığında Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı'na karşı olan sorumluluk gereğince yıllık olarak hazırlanan raporlarda yükümlülükler aşına olma hususundaki performans göstergelerine yer verilmektedir. Dolandırıcılık sinyalleri, raporları, tahsilat oranları ve uyma/riayet etme göstergeleri gibi anahtar göstergeler analiz edilmektedir. Buna ilişkin olarak da uygulamalar hakkında bütüncül bir rapor hazırlanmaktadır.

##### **4.1. UWV'NİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ VE UYGULANAN YAPTIRIMLAR**

UWV'nin sosyal güvenliğe ilişkin yaptırım politikaları incelendiğinde hizmetlerinden yararlandığı kişiler için belli yükümlülükler oluşturduğu görülmektedir. Bu yükümlülükler işsizler ve maluller için şu şekilde belirlenmiştir. İşsizler için iki kategori mevcuttur: ilkinde iş ve gelirdeki değişiklik, tutukluluk hali, tatil, adres değişikliği gibi durumlarda kişisel bilgilendirme zorunluluğudur. Diğerisi ise, iş hayatına yeniden entegrasyon, aktif olarak iş arama, iş tekliflerinin kabulü konusunda kişisel işbirliği yapmak için çaba gösterme zorunluluğudur. Bu koşullara uymamak durumunda öngörülen farklı yaptırımlar mevcuttur. Bu yaptırımlar, meydana gelen kaybın tamamının geri alınması, kaybın %10'unun geri alınması, faydaların reddi, kesme ve sonlandırma şeklinde kısıtlanmıştır. Maluller için; iş, gelir, sağlık durumu değişiklikleri, tatilde olma, adres değişikliği ve ölüm durumlarının bildirilmesi konusunda hususi bilgilendirme ve ayrıca yeniden entegrasyon hizmeti konusu ile

sağlık durumunu kötüleştirecek hiçbir aktiviteye katılmama konusunda hususi işbirliği yükümlülükleri mevcuttur.

Belirlenen kıstaslar ölçüsünde kişiler sağlanan faydalardan yararlanabilmek için internetten veya yazılı olarak başvuru formu doldurabilirler. Bu başvurulardaki bilgiler çalışma danışmanları ve doktorlar tarafından kimlik bilgileri, işsizlik ve iş göremezlik kriterlerine uygunluk, kişinin işbirliği yapma konusundaki istekliliğinin kontrolü ve olası olumsuzluk sinyallerinin değerlendirilmesi hususları değerlendirilir. Başvuru formundaki bilgilerin tam ve doğru olduğunun kontrolü sonrasında ödeme yapılıp yapılmamasına karar verilir.

UWV uygulamaları denetlerken veri kontrolü, telefonla kontrol ve müfettişlerin ziyaretleri şeklinde kontroller yapmaktadır. Veri kontrolü yapılırken; dosyalar, maaş bordrosu, vergi beyannamesi kontrolü, gelir vergisinin vergi ofisi kanalıyla kontrolü, SVB'den çocuk yardımı kontrolü yapılmaktadır. Telefonla kontrol; risk analizi temelli yüz yüze konuşmalar şeklinde olmaktadır, bunun yanında müfettişlerce ev ziyaretleri yapılmakta, kişi-kurum ve şirketlerce yapılan uyarıların araştırılması ve çoklu denetim takımları kurulmaktadır.

2010 yılında 10.000 ev ziyareti, 60.000 veri kontrolü, 55.000 telefon konuşması ve şirket kontrolleri sırasında 5.000 kişi tespiti yapılmıştır. Kişilerin uygulamalar konusunda bilgilendirildiği ve kendi ortamlarında bilgilendiği önleyici iletişim yöntemi de uygulama departmanının etkinliği artırma faaliyetlerinden biridir.

Hollanda dışında maluliyet aylığı almakta olan 20.000 kişi bulunmaktadır ve bunların 1700'ü Türkiye'dedir. UWV'nin kontrol takımları kontrollerini yurt dışında da devam ettirmektedir.

#### **4.2. SVB'NİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ VE UYGULANAN YAPTIRIMLAR**

SVB nin sorumlulukları içerisinde ulusal yaşlılık aylığı yasasına bağlı olarak verilen temel aylık(AOW), ulusal hak sahipliği kanununa dayanan “basic provisions for survivors” (ANW) ve ulusal çocuk yardımları kanununa dayalı çocuk yardımları(AKW) yer almaktadır.

SVB'nin 2010 yılı içerisinde sorumluluklarını yerine getirmek için gereksinim duyduğu harcamalar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

**Tablo 24. SVB Harcama Bileşenleri**

2010 Yılı	AOW	ANW	AKW
Yararlanan kişi sayısı	2.881.335	98.359	1.941.737
Harcamalar (€)	28.7 Milyar	1.0 Milyar	3.4 Milyar

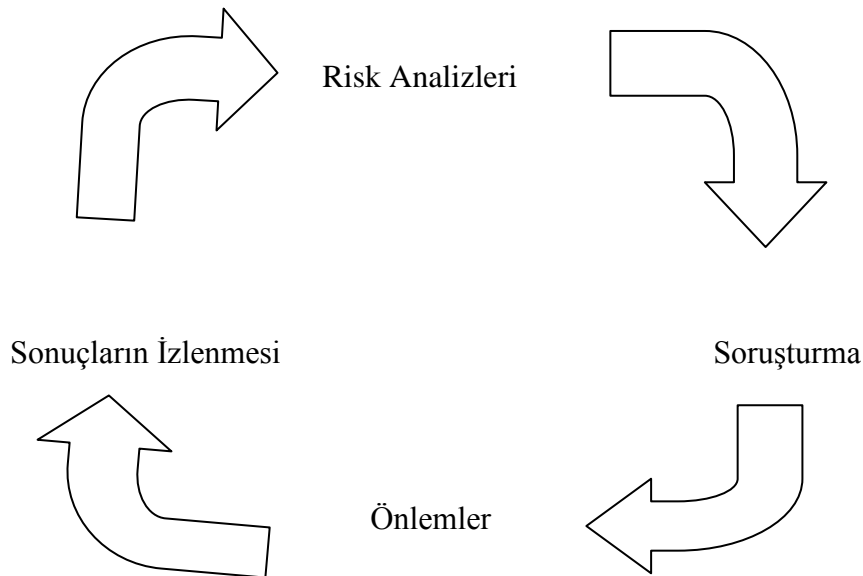
Yaptırım politikaları 1990'lı yıllarda başlamıştır. Yaptırımların amaçlarından biri, sosyal güvenlik maliyetlerini aşağı çekmektir. Bu amaçlardan bir diğeri de uygulanan politikalarla vatandaşları bilinçlendirip topluma suç ile daha fazla mücadele çağrısı yapmaktır. Sonuç olarak içinde gelir ve birlikte yaşama argümanlarını içeren yeni ve karmaşık yasalar ortaya çıkmıştır.

Yaptırım politikaları ve aktivitelerini tanımlayacak olursak dolandırıcılığı ve vatandaşların yaptığı hataları önlemeye, tespit etmeye ve yaptırımlar uygulamaya yönelik bir dizi düzenleme olduğunu söyleyebiliriz.

#### 4.3. DÖNGÜSEL UYGULAMA POLİTİKASI

Yaptırım politikaları esas olarak risk analizleri ve soruşturma ile uygulama önlemlerinin izlenmesinin toplamından oluşmaktadır. Çıktı olarak da kalıcı bir optimizasyonu amaçlamaktadır.

**Şekil 10. Uygulama Politikası Döngüsü**



Risk analizlerinin sonuçları incelendiğinde, temel riskler bildirilmemiş birlikte yaşama (cohabitation), bildirilmemiş gelir (gelir testine bağlı yardım), okula devam etmeme (çocuk yardımı) ve yurtdışı vakalarından oluşmakta olduğu görülmektedir.

#### **4.4. ZİNCİRLEME UYGULAMA POLİTİKASI (THE CHAIN)**

Zincirleme uygulama politikası 3 ana tema üzerine kurulmuştur. Bunlar önleme, tespit etme ve yaptırım aşamalarından oluşmaktadır.

##### **4.4.1. Önleme**

Dolandırıcılığı önleyici mekanizmanın sağlanmasında şeffaf prosedürler önemli rol oynamaktadır. Bunun yanında vatandaşları yapmaları gerekenler konusunda bilgilendirmek de önleyici mekanizma kapsamında yer almaktadır. Caydırıcılığı arttıracak bir diğer araç ise kontrollerin ilanı ve açıklanmasıdır.

Kişilerin bilgilendirilmesinde kullanılan araçlar bireysel yazışmalar, SVB dergisi, internet sitesi ve basın kampanyalarıdır.

##### **4.4.2. Tespit Etme**

Dolandırıcılığın tespitinde çeşitli yöntemler kullanılabilir. Belediyeler ve vergi idaresi ile veri paylaşımı etkin bir denetim için önemli araçlardır. Veri paylaşımı yapılan bir diğer kurum ise eğitim finans kurumudur(IBG). Bu şekilde okula devam süreci izlenebilmekte çocuk yardımlarının kontrolü sağlanabilmektedir. Ayrıca ev ziyaretleri kişilerin birlikte yaşayıp yaşamadıklarının gözlemlenmesinde etkin bir yoldur.

Yurtdışında ihtiyaç duyulan tespit mekanizması çoğunlukla ataşeler marifetiyle sağlanmaktadır. Uluslar arası doğrulama birimi de verilerin, beyanların doğruluğunu saptamada kullanılan bir diğer araçtır.

##### **4.4.3. Yaptırımlar**

Dolandırıcılık için uygulanan yaptırımlar ağırlığına göre değişebilmektedir. Yaptırım yardımdan kesinti şeklinde olabileceği gibi tamamen kesilmesi şeklinde de olabilir. Yersiz ödenen miktarlar da tahsil edilmektedir. Kişilerin kuruma verdikleri zarar 10 bin avrodan az ise kurumca idari para cezası kesilmekte, zarar 10 bin avrodan fazla ise vaka ceza hukuku dolandırıcılık soruşturma kapsamında değerlendirilmektedir.

#### **4.5. CEZA HUKUKU SORUŞTURMASI**

Ceza hukuku kapsamındaki soruŐturmalar dolandırıcılık soruşturma memurları tarafından yapılmaktadır. Bu memurlar özel dedektif yetkileriyle donatılmışlardır. Bu yetkiler içerisinde bilgi edinme, gözleme, sorgulama müesseseleri mevcuttur. Ceza kovuŐturmasını gerektirecek yasal bir durum söz konusu olduğunda savcılar tarafından bu süreç işletilir.

#### **4.6. YURTDIŞI UYGULAMALARI**

Yurtdışında yaşanan temel problemler veri paylaşımındaki eksiklikler ve ‘birlikte yaşama’ içeriği hakkında çok şeyin bilinmemesidir.

Bu problemlerin aşılması adına çeşitli çözümler getirilmeye çalışılmıştır. Politikaların içerdiği çözümler arasında yaşam belgesi ve gelir formu prosedürlerinin uygulanması, kişiler ile direkt irtibat kurularak doğrulama işlemleri yapılması yer almaktadır.

Bunun dışında sosyal çalışma ataŐeleri aracılığıyla mevcut problemler çözümlenmeye çalışılmaktadır. Sosyal ataŐelerle yoğun olarak çalışılan ülkeler içerisinde Türkiye, Fas, Surinam, İspanya yer almaktadır. Bunun dışında uluslar arası doğrulama birimi (IVU) da yurtdışı uygulamalarda kullanılan araçlardan biridir. Ayrıca Endonezya ile Güney Afrika’da bulunan Hollanda vatandaşları için elçilik vasıtasıyla rehberlik edilmektedir.

### **5. HOLLANDA’DA SENDİKACILIK**

AB Sendikalar Birliğinin bir üyesi olan FNV, 19 sendika ve 1,4 milyon kişinin üyeliği ile Hollanda’daki en güçlü ve büyük işçi sendikası konfederasyonudur. Kadınlar, erkekler, gençler, yaşlılar, Hollanda vatandaşları, diğer ülke vatandaşları gibi çok çeşitli bir üye profiline sahiptir. EŞitlik, dayanışma, konuşma özgürlüğü, adalet ve sürdürülebilirlik başlıca prensipleridir. Sendika aidatı en düşük 10 avro, en yüksek 60 avrodur.

Hollanda’nın nüfusu yaklaşık 16 milyon kadardır ve bu nüfusun 7 milyonu halen bir işte çalışmaktadır. 2 milyon çalışan sendika üyesi olup bunun 1,4 milyon kadarı FNV üyesidir. Bu yaklaşık olarak %25’e denk gelmektedir. Bu oran düşük görünse de toplu iş sözleşmeleri göz önüne alındığında sendikalaşma oranının yüksek olduğu anlaşılmaktadır. 900 tane toplu iş sözleşmesi ile birlikte sendikalaşma oranı %85’lere ulaşmaktadır. Sendikalaşma oranı İskandinav ülkelerinde %70-80 civarında iken, İspanya’da %16, Fransa’da ise sadece %8’dir.



Hollanda'da 720.000 şirket vardır. Bu şirketlerin yarısına yakını tek kişinin çalıştığı şirketler ya da aile şirketleridir.

Sendikalaşma konusunda milli düzeyde, sektörel düzeyde ve şirket düzeyinde olmak üzere üç şekilde kurumsallaşma mevcuttur. Milli düzeyde sendikalaşmada İşçi Sendikaları, Sosyal ve Ekonomik Konsey ve Çalışma ve Gelir Konseyi karşımıza çıkmaktadır. Sektörel düzeyde; Toplu İş Sözleşmeleri, Emeklilik Fonları ve Sanayi Kurulları, şirket düzeyinde ise Çalışma Konseyleri bulunmaktadır.

İşçi Sendikaları 17 Mayıs 1945'te İkinci Dünya Savaşı sonrası ülkenin yeniden inşası amacıyla kurulmuştur. İşçiler ve işverenler olarak ikili bir yapısı olan İşçi Sendikaları, yılda iki kez (ilkbahar ve sonbahar) hükümet ile bir araya gelerek sosyal ve ekonomik politikalar üzerinde görüşmeler yapar ve toplu sözleşmeciler için danışma kurulu niteliğindedir.

Sosyal ve Ekonomik Konsey 1950 yılında kurulmuştur. Üç başlı yapıdadır: Bunlar işçiler, işverenler ve üniversite profesörleri ile siyasi yönü olmayan uzman kişilerden oluşan Üst Kuruldur. Bu konsey hükümete ekonomik ve sosyal konularda danışmanlık yapar.

Çalışma ve Gelir Konseyi 1 Ocak 2002'de işçi ve işverenlerin sosyal güvenlik ofisleri ve istihdam ofisleri yönetiminden çıkarılmalarına bir tepki olarak kurulmuştur. Üç başlı bir yapılanma içerisinde çalışır: İşçiler, işverenler ve Belediyeler Birliği. Çalışma ve gelir ile ilgili fiili uygulama konularında Toplumsal Sorunlar Bakanlığı'na danışmanlık görevi yapar.

Sosyal tarafların amaçları; bir yandan sürdürülebilir kalkınmayı devam ettirirken diğer yandan dengeli ekonomik büyümeyi gerçekleştirmek, mümkün olan en yüksek istihdam oranını yakalamak ve adil bir gelir dağılımı sağlamaktır.

Yılda iki kez yapılan toplu sözleşme görüşmelerine, sosyal taraflar ile Toplumsal Sorunlar, İstihdam ve Maliye Bakanlıkları, gerektiğinde Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları katılmaktadır. Bu görüşmelerde sosyal ve ekonomik durumlar hakkında değerlendirmeler yapılır. İstihdam politikalarından eğitim olanaklarına ve hastalık yardımları düzenlemelerine kadar çok geniş bir alan içinde çalışılır ve ortak tavsiyelerde bulunulur.

Sosyal taraflar toplu iş sözleşmelerini hukuk çerçevesi içerisinde kalmak şartıyla hükümetle karşılıklı konsensus içinde belirleme hakkına sahiptir. Sözleşmeler genellikle belirli süreler için yapılır ve bu süre genelde 2 yıldır. Toplumsal Sorunlar Bakanlığı bütün sektörü bağlayıcı nitelikte Toplu İş Sözleşmesi yapabilir.

## 6. ESNEKLİK VE GÜVENLİK SÖZLEŞMESİ (1998)

Hollanda'da geçici iş kavramı, en fazla üç yıla kadar süren işler için kullanılmaktadır. Genel olarak bakıldığında insanların bir işteki kesintisiz çalışma süreleri ile elde ettikleri hakların doğru orantılı olduğu görülmektedir. Örneğin; işsizlikten veya geçici sözleşmelerden (temporary contract) iş göremezliğe geçiş oranları çok yüksektir. Çünkü geçici sözleşme varsa işveren sözleşme süresi boyunca hastalık ödemesi yapar ve sonra bu ödeme kesilir. Bu durum kişinin iyileşmesi için gerekli tedaviyi ihtiyacı olandan daha az sürelerle elde etmesi anlamına gelmektedir.

Sendikanın (FNV) amacı esnek çalışmayı daha güvenli ve sonu belli olan bir iş yapısı haline getirmektir. Esnek çalışanların oranı 1998'de %10 seviyelerinde iken, 2011'de %20'lere yükselmiştir. Şirketlerin riskten kaçınma yönündeki davranışları bu rakamın ikiye katlanmasında önemli bir nedendir. Ayrıca sosyal güvenlik sisteminin özelleştirilmesi bunda önemli rol oynar.

Esnek çalışma ile ilgili FNV'nin yaptıklarına dair örnekler şu şekilde sıralanabilir:

- Celavita adlı patates üretimi yapan birliğin 300 işvereni bulunmaktadır. Burada işçilerin %25'i esnek çalışmaktadır. Burada tam zamanlı çalışanlar, tam zamanlı çalışan iş arkadaşları istediklerini belirtmişlerdir. Daha çok tam zamanlı çalışan istihdam edilmeye başlanılarak çözüm bulunmuştur.
- Beusmeat'te 150 Polonyalı işçi çalışmaktadır. Sendika bu işçilerden düşük ücret aldıkları yönünde şikayet almıştır. Sendika toplu iş sözleşmesi polislerine durumu bildirmiş ve basına durumu yansıtmıştır. Sonuç olarak Beusmeat farkı ödemeyi kabul etmiştir.
- Plukon 500 işverenli tavukçuluk ve tavuk kesimi yapan bir kuruluştur. 100 kadar Polonyalı işçi burada esnek olarak çalışmaktadır. Bu işçiler sendikaya işin niteliğinin sürekli nitelikte olup olmadığının araştırılması yönünde talepte bulunmuşlardır. Sendika işçiler ile birlikte bir toplantı organize etmiştir. Sonuç olarak işin niteliği gereği sürekli iş olduğu konusunda anlaşmaya varılmıştır.
- Vion adlı tavuk kesimi yapan bir diğer kuruluştaki Hollandalılar esnek çalışmanın gelmesi ile birlikte işten çıkarılmış yerlerine Doğu Avrupalı göçmenler girmiştir. Sendika kamunun bilinçlendirilmesini sağlamış ve müzakereler yapılmıştır. İşçilerin sömürülmesinin ve emeklerinin kötüye kullanımının durdurulması amaçlanmıştır.

FNV, esnek çalışan ve tam zamanlı çalışan işçilerle iletişim halinde olmaya büyük önem vermektedir. Tam zamanlı çalışanlar ile esnek çalışanların yan yana çalışmalarını destekler. İş güvenliği, eşit işe eşit ücret ilkesi ve saygı ana temaları üzerinde durur.

Hollanda çalışma hayatında ikilemler de bulunmaktadır. Tam zamanlı çalışanlar ile esnek çalışanlar arasında çatışma olduğu açıktır. İşverenler tam zamanlı çalışanların yetkilerini artırmaya çalışmakta iken, FNV'nin amacı esnek çalışanlara daha fazla hak vermektir. Tam zamanlı çalışanlar işlerini esnek çalışan göçmenlere kaptırma korkusu yaşadığından, bu kişiler arasında yabancı düşmanlığı duygusu oluşmaktadır. Esnek çalışanlar ise esnek çalıştırıldıkları için işten çıkarılma korkusu yaşamaktadır.

## **7. HOLLANDA'DA İSTİHDAM VE SOSYAL POLİTİKA İLİŞKİSİ**

2008 yılında yaşanan ve diğer parasal krizlerden farklı olarak gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri aynı anda etkileyen ekonomik krizle birlikte istihdam politikaları da krizden çıkış tartışmalarının ana konusu haline gelmiştir. İşsizlik, özellikle günümüz toplumlarında geçici ve ender görülen bir olgu değildir. İşsizliği azaltma yönünde uygulanan politikalar ise işgücü piyasasının yapısına göre farklılık arz etmektedir. Bu nedenle işgücü piyasası incelenmeksizin yalnızca istihdam oranlarına bakarak yürütülen tartışmaların başarılı sonuçlar vermeleri pek muhtemel değildir.

Hollanda'da işgücüne katılımın bazı özellikleri şunlardır:

- 15-64 yaş aralığındaki nüfusun %75'i istihdam edilmektedir. Tam Süreli Eşdeğer (Full-time Equivalent) yöntemiyle belirlenen istihdam oranı bu orandan biraz daha yüksektir. Hollanda'da özellikle kadınlar ve öğrenciler arasında kısmi süreli çalışma çok yaygındır. Bu tür çalışma tam süreli çalışma gibi güvenceli ve devamlı olduğu için çoğu zaman eğreti çalışma olarak kabul edilmez. Fakat bunu diğer AB üyesi ülkeler için söylemek mümkün değildir.
- Bölgesel farklılıklar var olmakla birlikte makul düzeydedir.
- Sorunlu alanlar: Çalışanların yaşlanması, göçmen nüfus, eğitime erişimde zorluk ve engellilerdir.

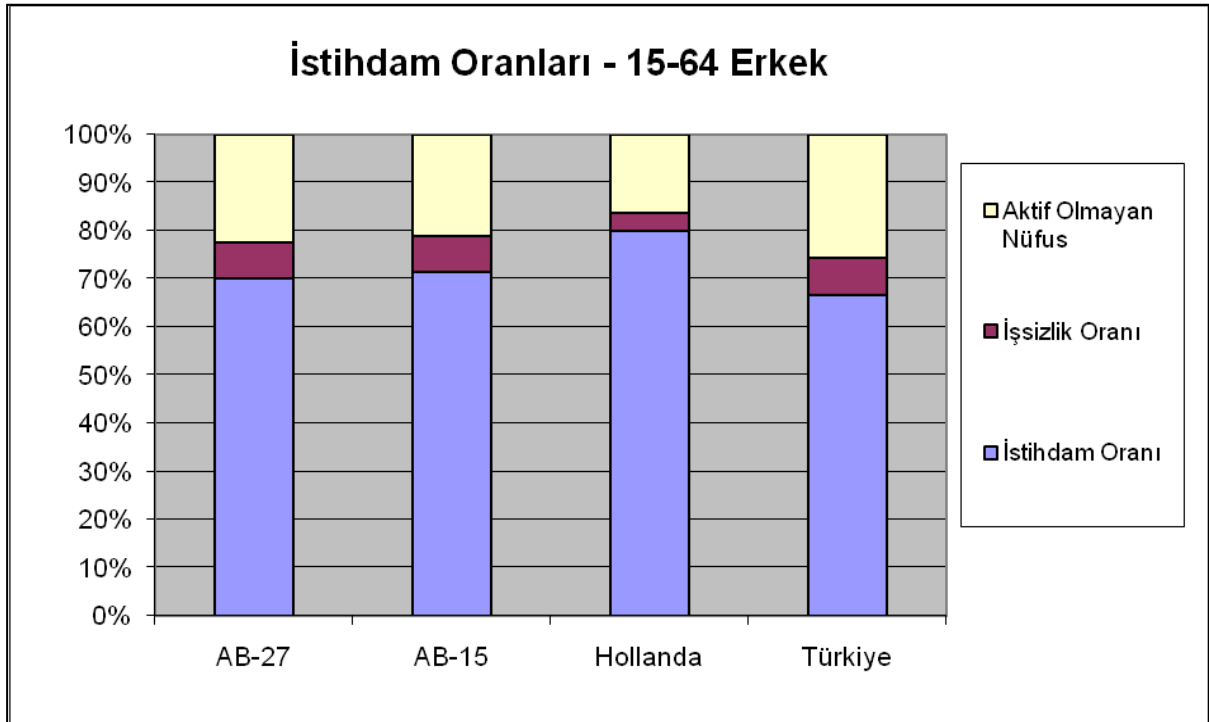
Yaşlı çalışanlar çalışma hayatında yoğun bir şekilde yer almaktadırlar. 54 yaş ve üstü nüfusun işgücüne katılma oranları yüksek ve sürekli artış eğilimindedir. Ayrıca bu kişilerin bir kere işten çıkmaları durumunda yeni bir iş bulma olasılıkları çok düşüktür.

Göçmenlerin ekonomiye entegrasyonu ise kısmi olarak gerçekleştirilmiş olsa da kültürel entegrasyonun gerçekleşmesi için alınması gereken uzun bir mesafe vardır. Entegrasyon sorunlarının eğitim seviyesi arttıkça çözüleceği düşünülmektedir.

- 80’li yıllardaki istihdam krizinden sonra istihdam oranlarında hızlı bir artış yaşanmıştır. Kadınlar, yaşlanmaya henüz başlamış işçiler ve göçmenler bu artışta öne çıkan gruplar olmuştur. Fakat çoğunlukla kadınların çalıştığı aşırı atipik ve aşırı kısmi süreli işler güvencesiz, düşük ücretli, gelip geçici ve eğretidir (Kapar, 2011:130).
- Potansiyel ve güncel işgücü rezervi işsizlerin sayısından daha fazladır.
- Haftada 30 saatten fazla çalışan 20-65 yaş arasındaki kişilerin işgücüne katılma oranlarının %80 olması hedeflenmektedir.

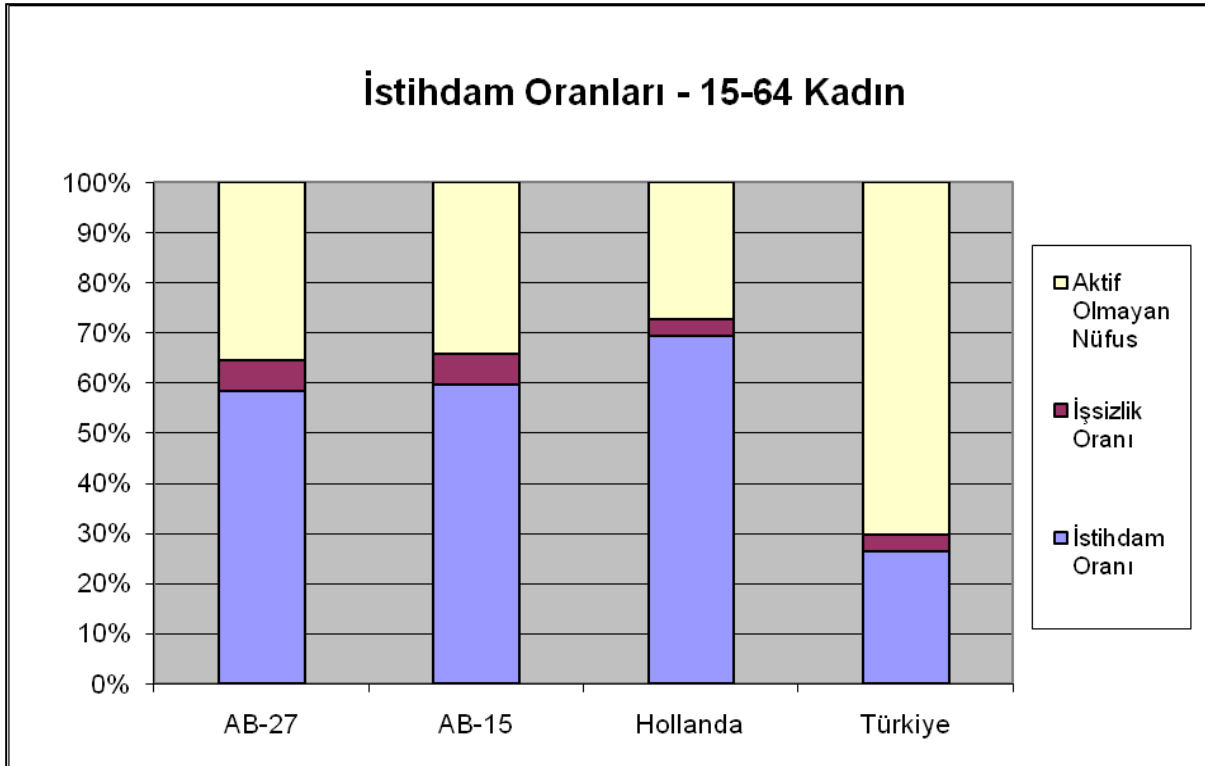
İstihdam oranları, bu oranların Türkiye, Hollanda ve AB ortalamaları bazında karşılaştırıldığı tablolar yardımıyla erkek, kadın ve toplam olarak, üç ayrı veriyle incelenecektir. 15-64 yaş arasındaki erkek nüfusa bakıldığında Hollanda’da istihdam oranının Türkiye ve AB ortalamalarının üzerinde olduğu görülmektedir. Türkiye’de erkeklerde istihdam oranı %67’dir ki bu oran AB ortalamasına yakın bir düzeyde bulunmaktadır.

**Şekil 11. Hollanda’da Erkek Nüfusun İstihdam Oranları**



15-64 yaş arasındaki kadınlara ait istihdam oranına baktığımızda iki ülke ve AB ortalamalarının Şekil 5'deki oranlara göre düştüğü görülmektedir. Gerçekten de Hollanda özelinde erkeklerin %80'i istihdam edilirken kadınlarda bu oran %70'e gerilemektedir. Aynı şekilde AB ortalamalarına bakıldığında kadın istihdamının erkek istihdamından 10 puan azalarak yaklaşık %59 olarak gerçekleştiği görülmektedir.

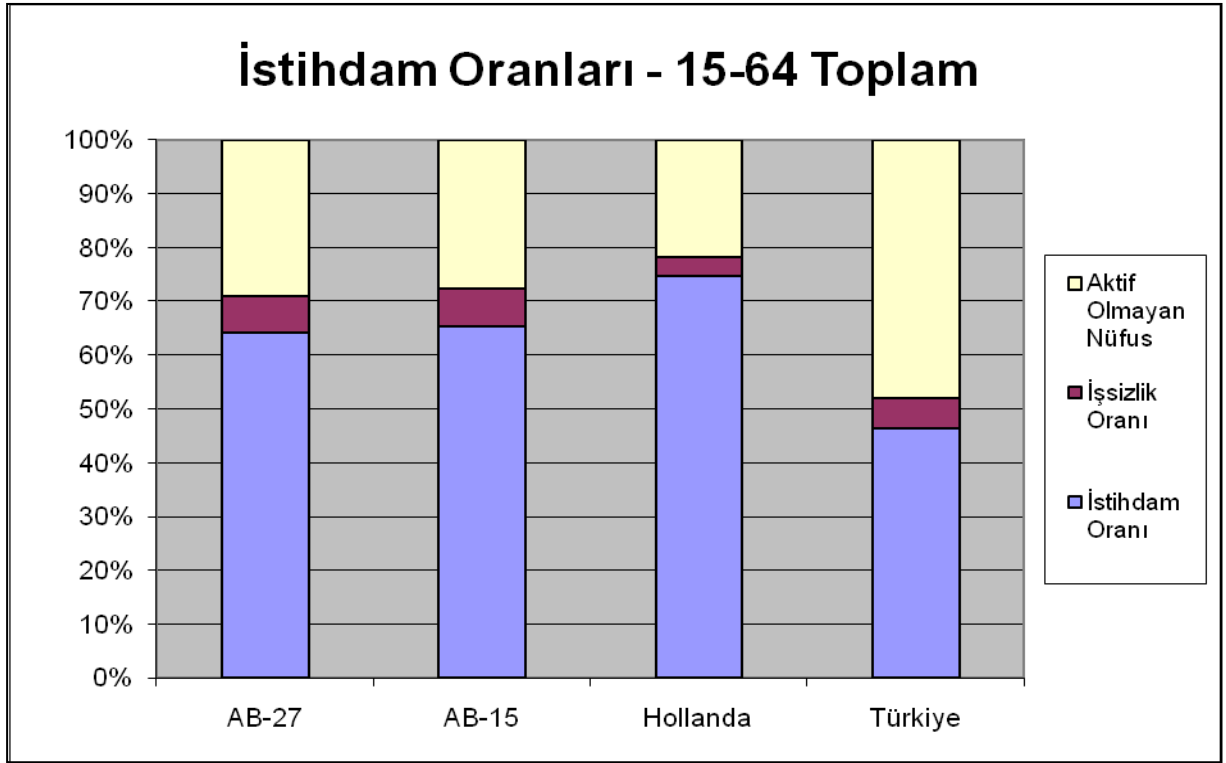
**Şekil 12. Hollanda'da Kadın Nüfusun İstihdam Oranları**



Türkiye'de ise kadınlarda istihdam oranı %26'dır ve bu oran AB ortalamasının çok altındadır. Burada asıl sorun ise Türkiye'de kadınların işgücüne katılımının çok düşük seviyelerde olmasıdır.

15-64 yaş arasındaki toplam nüfusa ait verilere bakıldığında yine Hollanda'nın istihdam oranlarının AB ortalamasına göre yüksek, işsizlik ve aktif olmayan nüfusa ait oranların ise düşük olduğu görülmektedir. Türkiye'ye ait istihdam oranı kadın istihdamının katılmasıyla birlikte %46 seviyelerine gerilemiştir. Fakat eğitim seviyesi arttıkça erkek ve kadın istihdamı arasındaki farkın azaldığı gözlemlenmektedir. Eğitim seviyesi artışı özellikle kadınların çalışma hayatına katılımını artıran bir unsurdur.

Şekil 13. Hollanda’da Toplam İstihdam Oranları

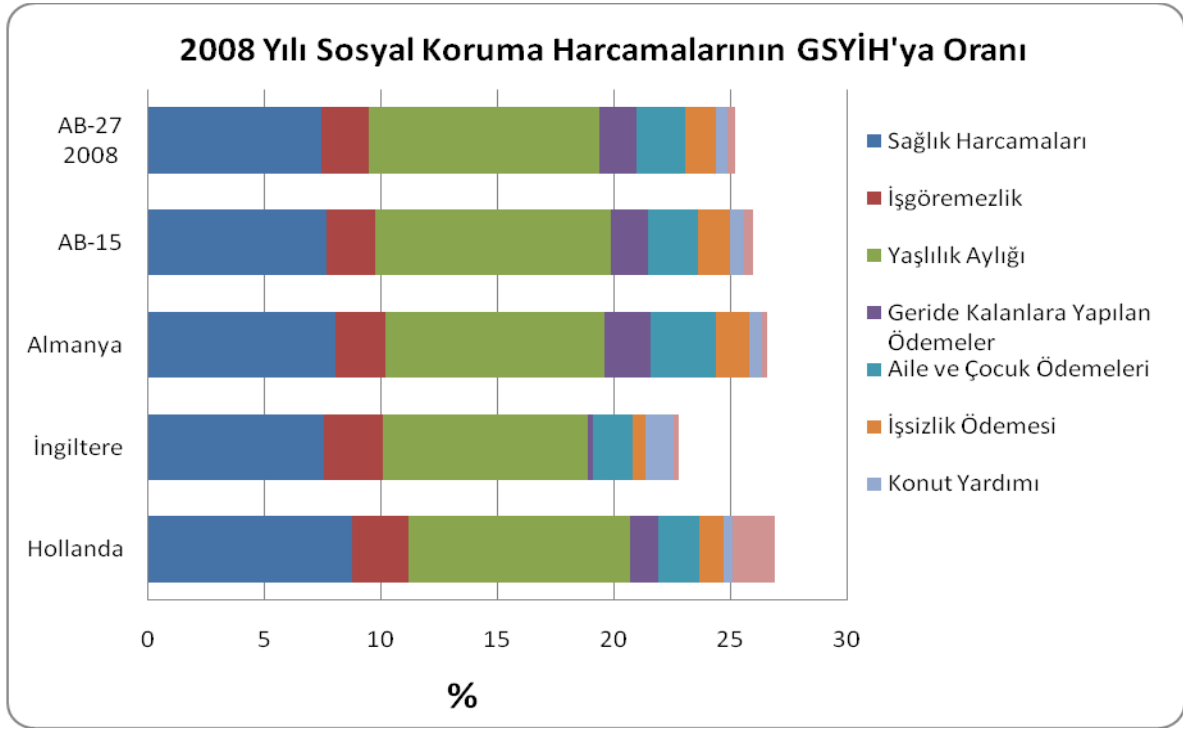


Yukarıdaki şekilde 2008 yılına ait sosyal koruma harcamalarının seçili ülke ve ülke gruplarının milli gelirlerine payı gösterilmiştir. Anglo-Sakson modelinin bir örneği olan İngiltere, sosyal koruma harcamalarına AB ortalamasından bile daha az pay ayırırken, Avrupa Sosyal Modelinin bir temsilcisi olan Hollanda, AB üyesi ülkeler içerisinde sosyal korumaya milli gelirinden en fazla pay aktaran ülke olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anglo-Sakson modelini benimseyen İngiltere, özellikle geride kalanlara yapılan ödemeler ve işsizlik ödemeleri konusunda diğer Avrupa Birliği üyesi ülkelere farklılaşmıştır.

Hollanda ise göçmen nüfusun çokluğu nedeniyle Avrupa Birliği ortalamasından çok farklı olarak sosyal dışlanma yardımlarına fazlaca pay ayırmıştır. Avrupa Birliği’nde ortalama olarak sosyal dışlanma yardımlarına milli gelirin %0,3’ü düzeyinde bir harcama yapılırken Hollanda’da bu oran milli gelirin %1,8’dir. Sosyal dışlanma harcamaları analiz dışı bırakıldığında ise Almanya sosyal korumaya milli gelirinden en çok pay aktaran Avrupa Birliği ülkesi olmaktadır.

**Şekil 14. 2008 Yılı Sosyal Koruma Harcamalarının GSYİH'ya Oranı**



Hollanda'da 15-65 yaş arasındaki nüfus 10.970.000'dir. Bu nüfusun 8.443.000'i yani yaklaşık olarak %77'si çalışmaktadır. İstihdam edilemeyen kişi sayısı ise 2.527.000'dir. Aşağıdaki tabloda Hollanda'da gelir yardım türlerine göre yardım alan kişi sayısı gösterilmektedir.

**Tablo 25. Hollanda'da Sosyal Ödemelerden Yararlanan Kişi Sayısı**

Gelir / Yardım Türü	Kişi Sayısı (x1000)
Maluliyet Aylığı	363
İş Göremezlik Aylığı	834
İşsizlik Sigortası Ödemeleri	220
Sosyal Yardım Ödemeleri	269
Geride Kalanlara Yapılan Ödemeler	111
<b>Çalışma Yaşındaki Nüfusa Yapılan Toplam Ödemeler</b>	<b>1.798</b>

Emek ve ücret sistemiyle ilgili reform çalışmaları devam etmektedir. Bu kapsamda daha esnek iş sözleşmeleri, daha temkinli bir sosyal koruma sistemi ve kamunun istihdam payının azaltılması çalışmaları devam etmektedir. Avrupa sosyal modelinin uygulanmasına devam edilip edilmeyeceği gelecekte Hollanda'nın vermesi gereken bir karar olarak karşımızdadır. Hollanda'nın daha az sosyal yardım ve daha özelleştirilmiş bir sistem olarak Anglosakson modeline ne kadar benzeyeceğini zaman gösterecektir.

## **8. TÜRKİYE'DEKİ SOSYAL ÇALIŞMA ATAŞESİ**

Türkiye'deki sosyal çalışma ataşeliği Hollanda Büyükelçiliğinin bir bölümü olarak faaliyetlerini sürdürmektedir. Ataşe SVB, UWV ve Hollanda Sağlık Sigortası Kurulunun doğrudan temsilciliğini yürütmektedir. Ön büroda 4 personel çalışmaktadır. Bundan başka 4 saha personeli de uygulama görevlerinden sorumlu olarak çalışmaktadırlar. Türkiye'de bulunan ofislerin benzerleri Fas, İspanya ve Surinam'da da bulunmaktadır.

## **9. ULUSLARARASI DOĞRULAMA BİRİMİ KURULUM VE PROSEDÜRLERİ (IVU)**

IVU'da 4 sürekli personel çalıştırılmaktadır. Ayrıca amacına göre 2 ilave personel daha çalıştırılabilir. Her yıl 2-3 haftalık dönemler içerisinde 5 soruşturma yapılmaktadır. Almanya ve Belçika'da yakın ülkeler olduğundan bu ülkelere her yıl muntazam bir şekilde soruşturma yapılmaktadır. Soruşturma öncesi hazırlık aşaması risk analizleri ve dosya taramasından oluşur. Soruşturma aşamasında ise kişilere ev aramaları yoluyla ulaşılmaya çalışılmaktadır. Sürecin sonunda bireysel vakalar raporlanarak bu vakalarla ilgili genel tavsiyelerde bulunulmaktadır.

IVU tarafından 2001'den bu yana ziyaret edilen ülkeler yıl bazında aşağıda verilmiştir:

**2001/2002 :** Belçika (1+2), ABD (1+2), İspanya, Kanada, Almanya

**2003 :** Avustralya, İngiltere, İspanya(2), Aruba/Hollanda Antileri

**2004 :** Yeni Zelanda, Malta, Almanya(2), Belçika(3), Hırvatistan, Fransa, Filipinler

**2005 :** Şili, İtalya, ABD(3), Almanya(3), Endonezya, Belçika(4), Cape Verde

**2006 :** Avustralya (2), Almanya(4), Portekiz, İsveç, Yunanistan, Belçika (5), Aruba/Hollanda Antileri (2)

**2007 :** Brezilya, Fransa, Kanada, Belçika(6), Almanya (5), İsviçre

**2008 :** Belçika (7+8), Almanya (6+7), Güney Afrika, Norveç, ABD(4), Hong Kong ve Norveç



**2009** : Tayland, Lüksemburg, Belçika(6), Almanya (8), Mısır

**2010** : Portekiz, Polonya, Hırvatistan(2), Avusturya, Belçika (10) ve Almanya (9)

**2011** : Monaco, Bosna-Hersek, Arjantin, İngiltere(2), Belçika (11), Almanya (10)

## **9.1. IVU SONUÇLARI**

2001'den bu yana 2.556.919 € tutarında bir geri iade istemi söz konusudur. Buna istinaden oluşan tasarruf miktarı 4.998.536 € tutarındadır. Sonuç olarak elde edilen tasarruflar maliyetleri 3 kere karşılayabilmektedir.

IVU'nun çalışmalarına bağlı olarak diğer ülkelere nazaran komşu ülkelerde daha fazla uygulama politikalarına yer verilmiştir(Almanya, Belçika). İspanya'da Sosyal Çalışma Ataşeliği kurulmuştur. Hak sahipleriyle iletişim güçlendirilmiştir. Ülkeler arası veri paylaşımı geliştirilmiştir. Yaşam belgeleri gibi idari prosedürler geliştirilmiştir.

### **9.1.1. SVB'nin 2010 Yılındaki Uygulama Sonuçları**

2010 yılında SVB'ye 8065 vakaya bağlı olarak 12,8 Milyon € iade yapılmıştır. Bunun yanında 1,5 Milyon € tutarında para 36.842 para cezasına istinaden tahsil edilmiştir. Son olarak 3,3 Milyon € da 130 kovuşturma sonrası tahsil edilen meblağı oluşturmaktadır. Tüm bu eylemler için ise harcanan para miktarı 7,1 Milyon €'dan oluşmaktadır.

Sonuçlar:

- Uygulamalar, döngüsel ve zincirsel eylemlerden oluşmaktadır.
- Eylemler risk analizi üzerine inşa edilmiştir.
- Uygulama, önleme ile başlar.
- Dolandırıcılıkla savaş, kurumda bulunan herkesin sorumluluğudur.

## **10. GÜVENCELİ ESNEKLİK**

Avrupa sosyal modelinde esnek ve güvenceli çalışma, modern sosyal güvenliğin yakalanması anlamında önemlidir. Güvenceli esneklik kavramı, şiddetlenen küresel rekabet ortamında işverenlerin tercihini yansıtan esnek çalışma (çalışma saatlerinin değişkenliği, kısa vadeli kontratlar, parça başı ücret vb.) sistemi ile işçilerin ısrar ettiği kanunla korunan güvenceli çalışma arasında bir ara noktayı temsil etmektedir. İşten çıkarmaların kolaylaştırıldığı, ancak işsiz kalanlara yüksek düzeyde güvence sağlanan bir sistem olarak nitelendirilmektedir.

Güvenceli esneklikte hem işletmeler, hem de çalışanlar esneklik ve güvenceden faydalanırlar. Güvenceli esneklik uygulamaları sonucunda, işin daha iyi düzenlenmesi, çalışan becerilerinin artırılması ve bu sayede üretimde kaliteli artış, çalışanların değişime uyumunun sağlanması, işletme içi verimlilik yaratan eğitim yatırımlarından faydalanılması mümkün olmaktadır.

Esnek çalışma, kamu makamlarının, iş arayanların, işveren ve işçilerin hak ve sorumluluklarının arasındaki dengeyi sağlar. Kadınlar, yaşlılar, çocuklar, göç edenler ve sakatlar için eşit fırsatlar yaratır. Kamu otoriteleri ve sosyal taraflar arasındaki güven, diyalog ve sorumluluğu artırır. Güvenceli esneklik sürdürülebilir bütçe politikası ve kar ile maliyetlerin adil dağılımını yaratır. İşli olan ve olmayan kişiler arasındaki farkı ve ayrımı azaltır. İşten işe ve aktif olmayan mesleklerden mobil( hareketli) iş sahalarına doğru kişilerin yeteneklerini geliştiren ve daha iyi yaşam standartlarına kavuşturan bir yapı ortaya çıkarmıştır.

Avrupa Komisyonuna göre Hollanda, tam zamanlı çalışan işçiler ile eşit haklara sahip part-time çalışan işçilerin artmasından, bu konudaki politikaları belirlerken ve geliştirirken sosyal taraflarla yoğun bir iletişim ve etkileşim halinde olmasından ve işçi haklarının yoğun tanıtımı ile geçici işlerin özendirilmesinden dolayı esnek çalışmanın bir örnek ülkesi olarak ortaya çıkmaktadır.

Hollanda yasalarına göre esnek çalışma ve güvence şöyle tanımlanmaktadır: Esnek çalışma; geçici istihdamı kullanarak daha fazla fırsat yaratılması, sürekli işçilerin işten çıkarılmasının bir anlamda yasalarla desteklenmesi ve basitleştirilmesi ile iş bulma kurumlarının yeniden düzenlenmesi şeklindedir. Esnek güvence ise çok küçük sözleşmelerle fazla hak elde edilmesi, sadece 6 ay için iş yoksa ödeme de yok uygulaması ve yine sözleşmeyle her zaman 3 saatlik çalışmanın ödenmesi olarak tanımlanmıştır.

Avrupa Birliğinde part-time çalışan oranı erkeklerde % 25, kadınlarda % 78, Türkiye’de erkeklerde % 42 kadınlarda % 59 iken Hollanda da erkeklerde % 25 kadınlarda % 75 tir. Geçici işlerde çalışanların oranı Hollanda da kadınlarda % 21, erkeklerde % 18, Türkiye’de ise kadınlarda % 13, erkeklerde ise % 11’dir.

Hollanda sistemindeki güvenceli esneklik uygulamalarının temel öğeleri şunlardır:

- Geçici işçileri kullanmaktaki artış hızı yükselmektedir.
- Geçici işçiler daha az ücret ve eğitim almaktadır.
- Sürekli işçilerin hastalık ve sakatlık maliyetleri ile istihdamın korunması üzerine ilişkilendirilmiştir.

- Taşeron işçilerin güvencede fazla bir hak alamadığı tespit edilmiş fakat eğitim konusunda onlara yeterli yatırım sağlandığı gözlemlenmiştir.
- Firma ve sektör bazındaki toplu iş sözleşmeleri Hollanda'daki işçilerin %80'ini kapsamaktadır.
- Sürekli çalışan kişiler için hastalık durumunda 2 yıl hastalık yardımı verilirken, kişi geçici işçiyse hastalık yardımından yararlanamaz. Bu durum firmaların geçici işçi çalıştırmak istemesinde önemli bir etkidir.
- Bir ülkede sendikalar güçlü değilse güvenceli esneklik işverenler yararına bir yapılanmaya neden olabilir.
- Güvenceli esneklikle çalışanlar sürekli çalışanlarla aynı primleri öderler. Uygulama bu açıdan oldukça dezavantajlıdır.

Ülkemizde 2003 yılında İş Kanunu'nda yapılan değişikliklerle, sosyal güvenliği sağlarken istihdamı artırmak için esnek çalışma alanları yaratılmıştır. Yine ülkemizde esnek çalışma; geçici, part-time ve çağrı üzerine çalışanlarla ilgili olarak yoğunlaşmıştır. Özellikle kadın çalışanlara eşit muamele ve kayıt dışı ile mücadele ile ilgili çalışmalar sürmektedir.

## **11. HOLLANDA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE ELEKTRONİK BİLGİ ALIŞ VERİŞİ**

Bu bölümde, Avrupa Birliğinde sosyal güvenliğin koordinasyonu çerçevesinde uygulamaya sokulmaya çalışılan sosyal güvenlik bilgilerinin elektronik yolla paylaşımını öngören EESSI sistemi ile Hollanda'da elektronik ortamda kurumlar arası bilgi alışverişine imkan veren RINIS sanal paylaşım ağı hakkında bilgi verilmektedir.

### **11.1. EESSI: SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİNİN ELEKTRONİK ORTAMDA PAYLAŞIMI**

EESSI, Avrupa Birliği üyesi ülkeler arasında sosyal güvenlik alanında bilgi paylaşımının gerçekleştirilmesi amacıyla geliştirilen bir bilgi teknolojisi. Genelde AB ülkeleri arasında kişilerin serbest dolaşımı, farklı zamanlarda farklı ülkelerde istihdam edilebilmeleri böyle bir yapının oluşturulması ihtiyacını doğurmuştur. Hareket halindeki AB vatandaşlarının sosyal güvenlik haklarının kaybını önlemek amacıyla geliştirilen AB Sosyal Güvenliğin Koordinasyonu Mevzuatı bu yapının temelini oluşturmaktadır. Özellikle üye ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri arasındaki bilgi alışverişinde yaşanan,

- İlgili formların kağıt ortamında alınması nedeniyle katlanılan zaman kaybı ve kurumların iş yoğunluğu,
- Vatandaşlara yönelik karar alma sürelerinin uzunluğu ve
- Elektronik bilgi paylaşımının sınırlı oluşu AB içerisinde böyle bir sistemin geliştirilmesini gerektirmiştir.

EESSI geliştirilirken, negatif yatırım yapılmamasına, AB yönetimi ve finansmanının kullanımına ve üye ülkelerin egemenlik alanlarının korunmasına dikkat edilmiştir. Örneğin, finansmanda savurganlığın ve negatif sermaye yatırımının önüne geçmek adına Testa altyapısının kullanımı, önce yapılandırılmış AB sisteminin yeniden kullanımına ve açık, fiili standartlara uygun hareket etmeye özen gösterilmiştir. Kalkınma, yürütme ve işletmede AB yönetimi ve finansman kuralları göz önüne alınmıştır. Son olarak, üye devletlerin egemenlik alanındaki iç işleyiş prosedürlerine saygılı, kullanılan resmi dillere uygun, bilgi güvenliği gereksinimlerini karşılayan, kurumların yapılarıyla uyumlu, ulusal portallarla ilişki içerisinde bir yapı oluşturulmaya çaba sarf edilmiştir.

EESSI'nın stratejisi, AB içerisinde hareket halindeki işçilerin sosyal güvenlik haklarını kullanmaları ve korumaları temeline dayanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda EESSI ile ulaşılmak istenen hedefler ise

- İşlem maliyetlerini azaltmak,
- İşlemleri daha kısa sürede sonuçlandırmak ve
- Kaçak işçiliğin önüne geçmektir.

Bu hedeflere ulaşmak için de EESSI ile birlikte,

- Kanunların ve prosedürlerin düzenlenmesi
- Elektronik veri alışverişinin,
  - Zorunlu tutulması
  - Düşük eşikli çözümler getirilmesi
  - Net yani anlaşılır bir olurluk incelemesi (businesscase) süreci geliştirilmesi ve
  - Üye ülkeler arasında ahlaki baskı ve düzenlemeler kullanılması gibi kurallar ve düzenlemeler üzerinde durulmuştur.

EESSI sisteminde merkezileştirilmiş fonksiyonların yönetimi ve finansmanı AB kontrolünde, elektronik formlarla sorgulama yönetimi ve ulusal portallardan veri çekme

işlemleri her bir üye devletin kendi kontrolünde tasarlanmıştır. Elektronik formların ulusallaştırılması, formlar genelde isim, soyisim, doğum yeri ve tarihi gibi standart bilgiler içerdiğinden sistemin işleyişi açısından bir sorun teşkil etmemektedir.

Emeklilik işlemlerinde EESSI ile olurluk incelemesi yapılmasının faydaları ve maliyetleri ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Sistemin tespit edilen faydaları şu şekilde sıralanabilir:

- Yetkilendirme işlemi için harcanan zamanda %40 gibi önemli bir oranda azalma olmuştur.
- Giriş maliyetlerinde %10-30 arasında değişen önemli bir maliyet azalışı görülmüştür.
- Kaçak işçilikle mücadelede artan bir destek oluşmuştur.
- Verilerin ve verilerden üretilen diğer yan ürünlerin farklı alanlarda farklı amaçlarda kullanım imkanı doğmuştur.

EESSI sisteminin yarattığı bu faydalarla mukayese edilmesi gereken unsur ise şüphesiz sistemin kurulum maliyetleridir. Bu sistemin kurulumu için gerekli maliyetler şu şekildedir:

- İnternet girişlerinin ve iş istasyonlarının kurulumu ve
- Ulusal uygulamalar arası iletişimi sağlayan sistemin kurulumu.

AB'nin sosyal güvenlik alanında koordinasyonun düzenleyen en güncel tüzüğü olan 883/04 numaralı tüzüğü ile üye devletler EESSI sisteminin uygulamaya geçebilmesi için veri alışverişi, girişi ve üretimi aşamalarında gerekli yeni teknolojilerin artan hızlı teminiyle görevlendirilmiştir. Bu görevler bütün üye devletler için yerine getirilmesi gereken zorunluluklardır.

Veri alışverişinde kullanılacak yöntemler ve formatlar ise 883/04 sayılı Tüzüğün uygulama tüzüğü niteliğinde olan 987/09 sayılı Tüzükle aşağıda belirtildiği şekilde belirlenmiştir:

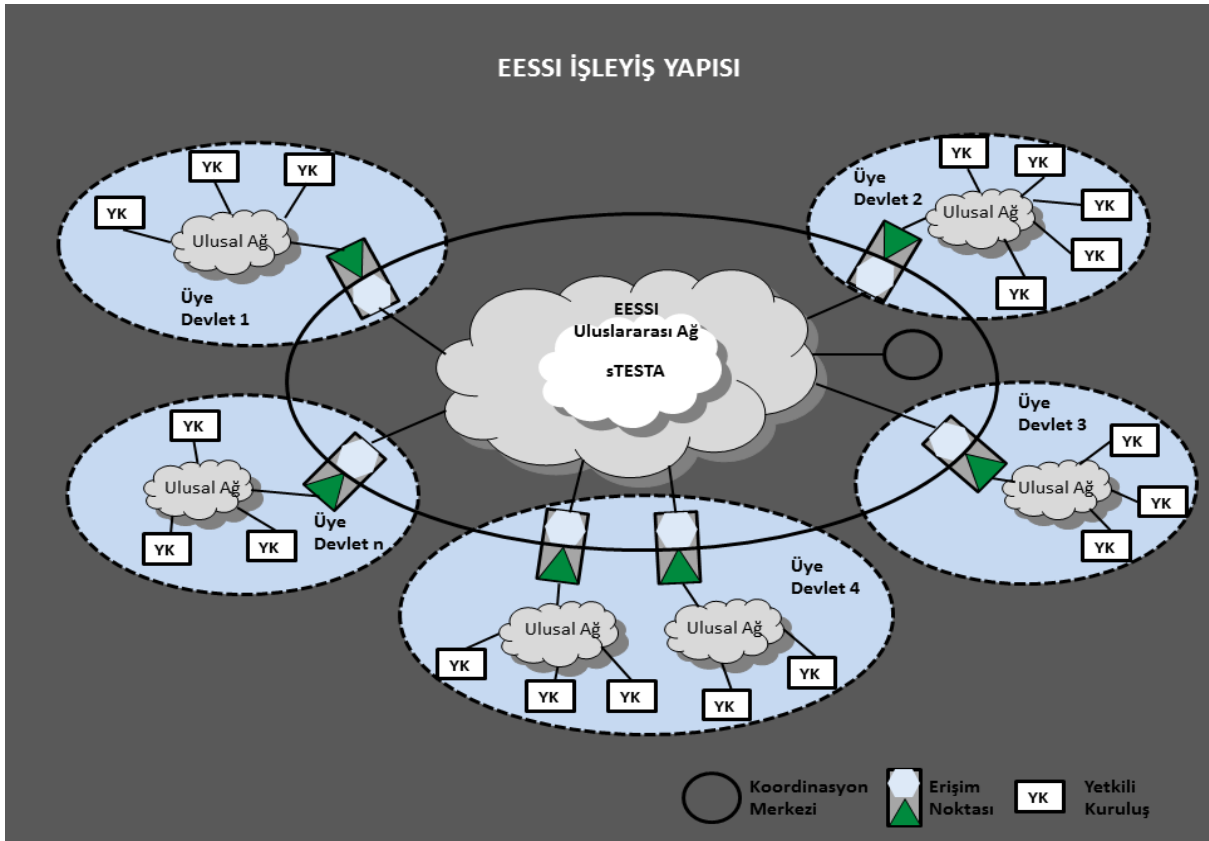
**1) Avrupa'daki Göçmen İşçilerin Sosyal Güvenliğinden Sorumlu Yönetim Komisyonu (The Administrative Commission) EESSI kapsamında sosyal güvenlik bilgilerinin içeren elektronik dokümanların oluşturulması ve bu dokümanların paylaşımı ile ilgili düzenlemelerin yapılması; formatının, içeriğinin ve detaylarının hazırlanmasında görevlidir.**

2) Kurumlar ya da bağlantı noktaları arasında veri aktarımı doğrudan veya dolaylı olarak kabul görmüş güvenlik önlemleri alınarak ve bilgi güvenliğinin sağlandığı garanti edilerek elektronik ortamda gerçekleştirilir.

3) Yetkili kuruluşlar, kişilerle iletişimlerinde her alanda uygun yöntemleri kullanmakla ve mümkün olduğunca elektronik ortamda işlem yapılmasını özendirmekle mükelleftir. Bu kuruluşlarca şahıslara elektronik ortamda bilgi, doküman veya kararların gönderilmesinde kullanılacak yöntemleri Yöneyim Komisyonu tespit eder.

AB üyesi ülkeler arasında sosyal güvenlik bilgilerinin elektronik ortamda paylaşımını sağlayacak olan EESSI sisteminin işleyiş yapısı aşağıdaki şekilde bir şema halinde izah edilmektedir :

**Şekil 15. EESSI'nın İşleyiş Yapısı**



EESSI'nın geliştirilmesinde ileri teknoloji ve mimarlık uygulamaları kullanılmıştır. Sistemin kalbini s-Testa oluşturmaktadır. Üye ülkelerin ulusal ağlarından çekilen veriler s-Testa'da toplanıp ilgililere dağıtılır. Her ülkede birden fazla ulusal ağ olması bilgi aktarımını

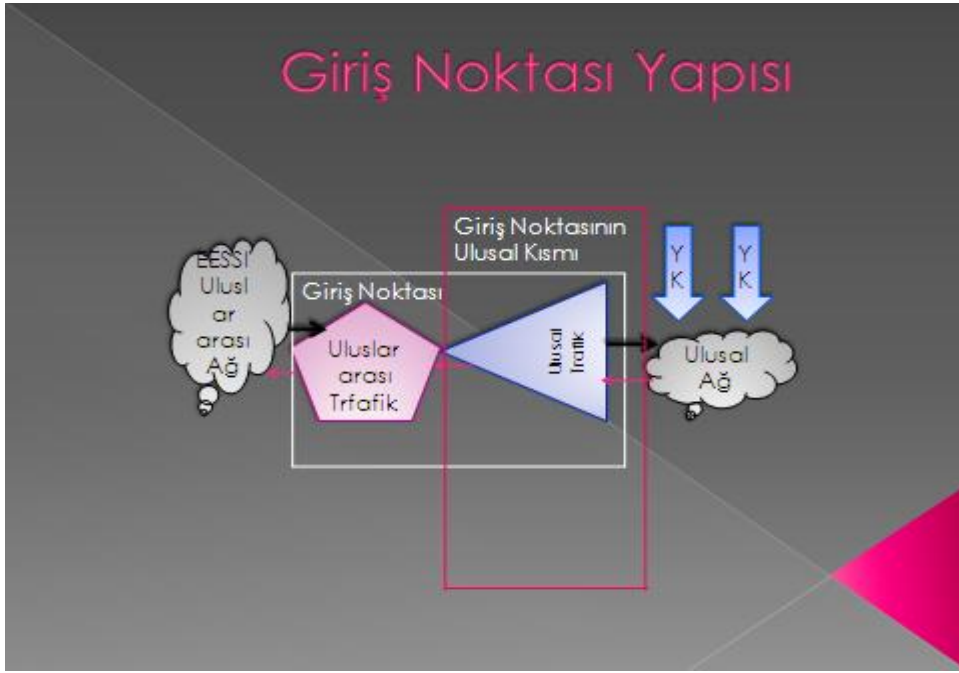
zorlaştıran bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle koordinasyon merkezine ihtiyaç duyulmuştur. s-Testa bir omurga ağıdır ve bu omurga ağı ulusal ağlar arasında en az EC veri merkezi kadar iyi bir bağlantı kurulmasına imkan tanımaktadır. s-Testa'dan ilgili ulusal ağa giriş için 'Giriş Noktası' (Access Point) kullanılmaktadır. Giriş noktaları giriş yapılacak ulusal ağın sahibi olan üye devletçe yönetilmektedir. Giriş noktaları hem ulusal ağdan s-Testa'ya hem de s-Testa'dan ulusal ağa bağlanmakta aynı akıcılığı sağlamaktadır. Herhangi bir ulusal ağdan veri çekmek isteyen bir yetkili kuruluş (CI: Competent Institution), üyesi olduğu ulusal ağdan geçiş noktasına oradan da s-testa'ya ulaşarak istediği verileri elde edebilmektedir.

Koordinasyon Merkezi (Coordination Node) tarafından yönetilen, veri merkezinde yer alan ve tüm EESSI'yi kapsayan bir yapıdır. Köprü vazifesi görmekte olan giriş noktası yetkili kuruluşlardan gelen mesajları eş zamanlı olarak Koordinasyon Merkezine iletmektedir. Aynı şekilde Koordinasyon Merkezi de bir giriş noktasından kendisine gelen mesajları ilgili giriş noktasına eş zamanlı olarak iletecek biçimde tasarlanmıştır. Bu sistemi bir örnekle canlandırarak daha anlaşılır hale getirmek mümkün olabilir: Örneğin; Hollanda Sosyal Sigorta Bankası'nın çocuk yardımını devam ettirip ettirmeme konusunda vatandaşın o andaki çalışma koşullarına ait bilgi edinmek istediğini varsayalım. Bu durumda SVB ( Sosyal Sigorta Bankası) bu bilgiyi elde etmek üzere öncelikle Hollanda'daki ulusal ağa (RINIS) bağlanır. Geçiş noktası SVB'den aldığı bu mesajı Koordinasyon Merkezine iletir. Koordinasyon Merkezi de şahısla ilgili bilgileri ilgili devletlerdeki giriş noktalarına iletir. Daha sonra oralardan gelen cevapları toplayıp Hollanda Ulusal ağına ait giriş noktasına gönderir. SVB de gerekli bilgileri temin edip işlemini yapar.

Sistemde önemli bir göreve sahip olan Giriş Noktası, ikili bir yapıdan oluşmaktadır. Bu yapı ulusal trafik ve uluslararası trafik kısımlarından oluşmaktadır. Ulusal ağla Giriş Noktası arasındaki veri alışverişi ulusal EESSI protokolüne, Giriş noktası içindeki ulusal trafik kısmıyla uluslararası trafik kısmı arasındaki ilişki İçsel Köprüleme (Internal Bridging) Protokolü ile, Uluslararası trafik kısmıyla EESSI s-Testa ağı arasındaki ilişki ise EESSI Protokolü ile işlemektedir.

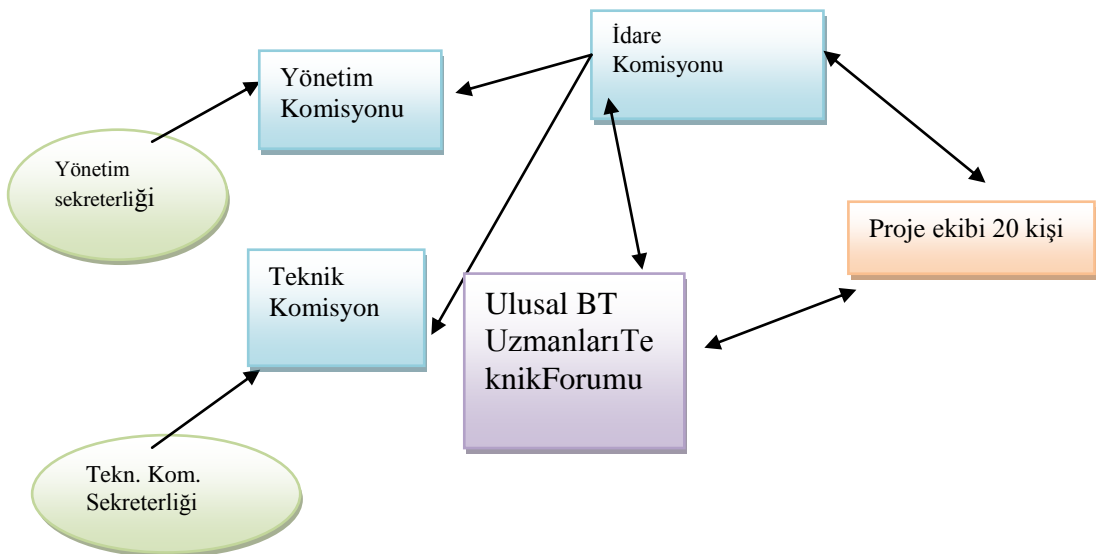
Bu yapının daha iyi anlaşılabilmesi ve zihinde canlandırılabilmesi için aşağıdaki şekli incelemek faydalı olabilir:

Şekil 16. EESSI Giriş Noktası Yapısı



EESSI sistemi içinde yapılan işlemlere ilişkin rakamsal verilere baktığımızda EESSI koordinasyon merkezinde yılda 15 milyon veri (SED) değişimi yapıldığı görülmektedir. Avrupa Birliği nüfusunun %10'nunu oluşturan bir üye devlete ait tek bir giriş noktası tüm EESSI veri trafiğini idare edecek güçte tasarlanmıştır. Tek bir giriş noktasında yılda 1,5 milyon veri yönetilmektedir. Bu sayı günde 6000 SED, saatte 750 SED, günün işlek saatlerinde 5 saniyede 1-3 SED verinin yönetildiği biçimde ifade edilebilir.

Şekil 17. EESSI'nın Yönetim Yapısı





1 Mayıs 2012 tarihi itibariyle tüm üye devletlerin sisteme dahil olması planlanmakta, bu yönde çalışmalar hızla devam etmektedir.

## **11.2. RINIS: HOLLANDA SANAL PAYLAŞIM AĞI**

RINIS 15 yıl önce Hollanda Sosyal Sigorta Bankası (SVB) ve Hollanda İşçi Sigortası Kurumu (UWV) tarafından kurulmuştur. RINIS Hollanda'daki tüm kamu kurumlarının ve bakanlıkların üye olduğu bir bilgi paylaşım ağıdır. Bu ağ, özel sanal paylaşım ağı ( Private VNR: Virtual Private Network) olarak nitelendirilmektedir. RINIS, bilgi paylaşımı, güvenliği ve kullanımı üzerine inşa edilmiş bir yapıdır.

RINIS üyesi ve kullanıcısı olan kurumlar tek tek şu şekilde sıralanmıştır:

- SVB
- UWV
- Belediyelere ait sosyal hizmetler
- Eğitim Bakanlığı Performansları ( Dienst Uitvoering Onderwijs)
- İçişleri Bakanlığı
- Adalet Bakanlığı
- Sağlık Sigortacılığı ve CVZ
- Vergi Birimi
- CAK
- Uluslararası Sistem (s-Testa)
- Dijital Bağlantı Noktası(Digipoort)
- Dijital Teknolojik Standartlar Bağlantıları (Digikoppeling)
- Dijital Teslimatlar ve Mesajlar
- İstatistikler(CBS)
- İcra Kayıtları(Ödenen, yenilenen, eklenen tüm kamu borçları RINIS'ten görülebilmektedir.)
- Diğer Dijital Ağlar

RINIS sistemi oluşturulurken, böyle bir sistem ihtiyacının doğmasının dayanakları şunlardır:

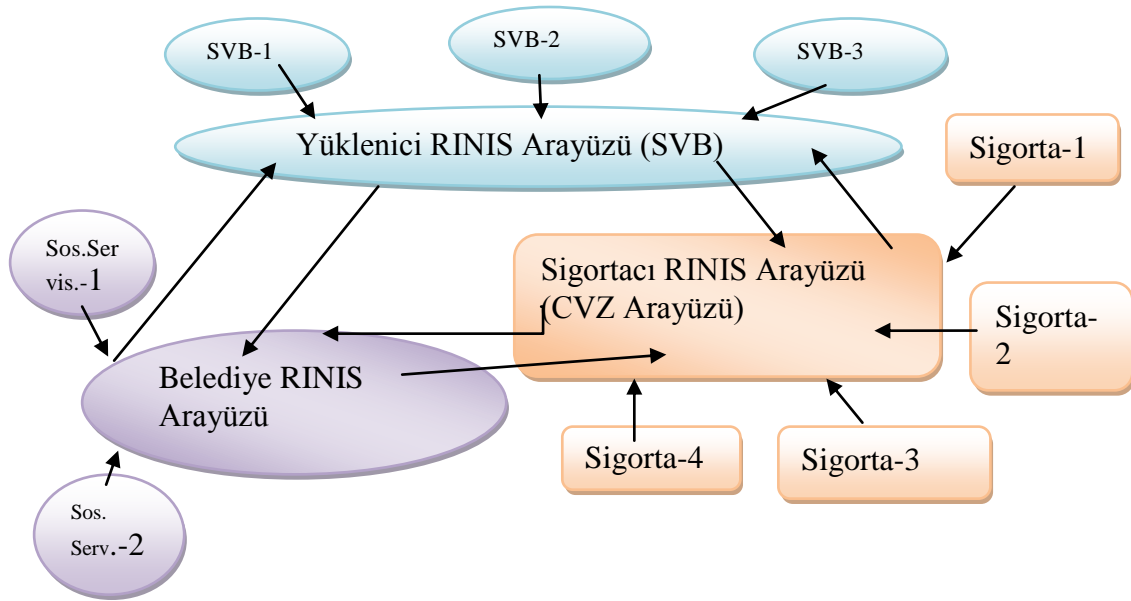
- Sektörler arası iletişim sağlamak,
- Her bir sektöre idari özerklik tanıyabilmek,
- Veri paylaşımını açık ve gözlemlenebilir hale getirmek ve

- Tüm veri alışverişi işlemlerini bilgisayar ortamında yaparak zamandan tasarruf etmektedir.

RINIS farklı kurumlarca kullanılabilen bir sistemdir. Her kurumun bilgisayar altyapısı kullandığı format farklıdır. RINIS bu farklılıklar dikkate alınarak geliştirilmiş bir sistemdir, farklı teknik formatları kullanıcı kurumun formatına çevirebilme özelliğine sahiptir.

RINIS'te kurumsal ara yüzler mevcuttur. Her RINIS kullanıcısı sistemde kendi ara yüzüne sahiptir. Kendi işlemlerini, araştırmalarını vs. kendi ara yüzünü kullanarak yapmakta, bu ara yüz aracılığı ile sistemden doğrudan veri çekebilmektedir. Yine aynı ara yüz vasıtasıyla diğer üye kuruluşlardan veri çekme imkanına da sahiptir. RINIS'teki, ara yüzler ve işleyişleri aşağıda şekil yardımıyla sergilenmektedir.

**Şekil 18. RINIS Arayüz İşleyişleri Şeması**



Bu sistem aracılığıyla sistemdeki tüm mesajlar (sorular, cevaplar, ihbarlar, bilgilendirmeler, üyelik/abonelik kayıtları) kurumlarca karşılıklı olarak alınıp verilebilmektedir. Örneğin, yerleşik olmayan ve iş ilişkisi nedeniyle SVB'den çocuk yardımı talebeden bir şahıs SVB'ye başvurduğunda, SVB iş ilişkisi bilgisine erişmek için bu talebi RINIS üzerinden UWV'ye gönderir, UWV gerekli incelemeyi yaptıktan sonra iş ilişkisinin durumunu ve ayrıntısını yine RINIS üzerinden BSN'ye sorar ve aldığı cevabı ve bu cevaba ilişkin yaptığı işlemleri RINIS aracılığıyla SVB'ye iletir. Benzer şekilde bir şahsın sigortalı

kaydının varlığının tespiti işlemleri de RINIS üzerinden SVB ile UWV arasında gerçekleştirilmektedir.

### **11.2.1.RINIS ve SVB**

SVB aşağıdaki işlemlerini RINIS aracılığıyla yapmaktadır:

- Çocuk yardımı için iş ilişkisi bağı UWV'den sorgulama,
- Tamamlanmamış emekli aylıklarında ve 65 yaş üstünün işlemlerinde Sosyal Servisle bağlantı kurma,
- Tutukluların/hükümlülerin işlemleri için Adalet Bakanlığı ile bağlantı kurma,
- Çocuk yardımı, primler ve BSN doğrulaması işlemleri için Vergi Birimiyle bağlantı kurma,
- İcra takibi işlemleri,
- Öğrenci ve eğitim bilgileri için DUO ile bağlantı,
- İstatistiki verilerin temininde CBS ile bağlantı,
- Fransa, Belçika, Almanya, İtalya, ve Lüksemburg ile bağlantılı işlemler için s-Testa'ya bağlama ve
- Vatandaşların dilek ve şikayetlerini gönderdikleri 'Benim Hükümetim(Mijn Overheid)' mesaj kutusuna erişim.

# POLONYA



## A- GENEL BİLGİLER

Polonya Cumhuriyeti Orta Avrupa'da bulunmakta olup, batıda Almanya, güneybatıda Çek Cumhuriyeti, güneyde Slovakya, kuzeydoğuda Rusya Federasyonu ve Litvanya, doğuda Belarus, güneydoğuda Ukrayna ve kuzeyde Baltık Denizi'yle komşudur. Ülke 312.679 km<sup>2</sup>'lik yüzölçümüyle Avrupa'nın dokuzuncu, dünyanın altmış dokuzuncu büyük ülkesidir. 38 milyonluk nüfusuyla dünya sıralamasında en kalabalık 33. ülkedir.

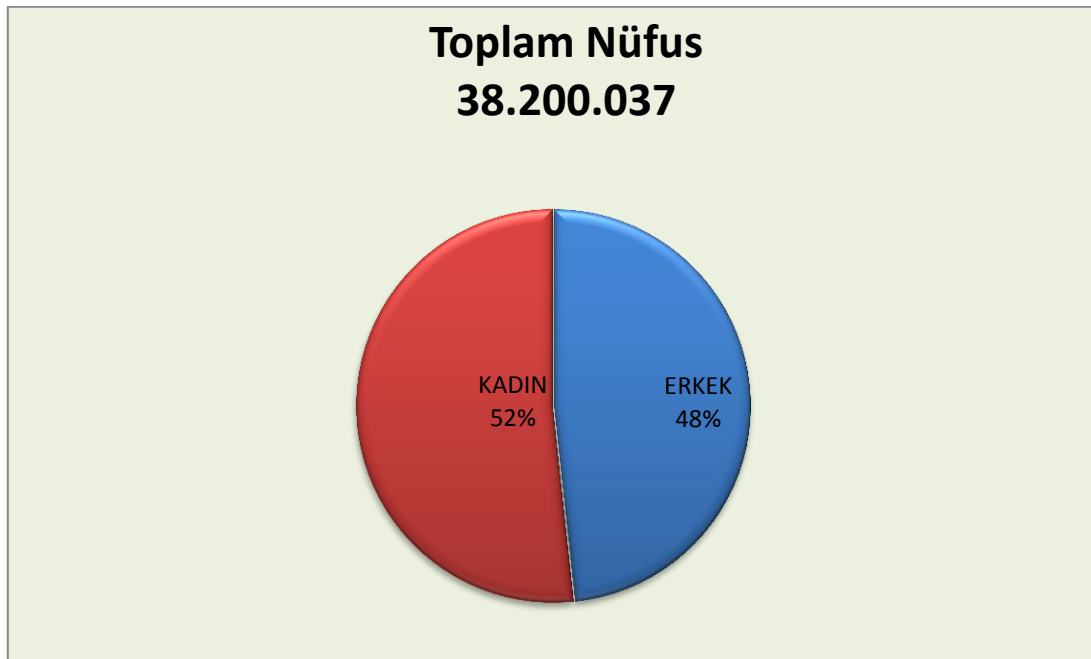
### 1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

**Tablo 1. Polonya Genel Verileri**

<b>Nüfus:</b>	38.200.037
<b>Nüfus Yoğunluğu:</b>	121 kişi/km <sup>2</sup>
<b>Okur Yazar Oranı:</b>	%99 (15 yaş üzeri için)
<b>Başkenti:</b>	Varşova
<b>Büyük Kentler:</b>	Lodz, Krakov, Wroclav, Poznan, Katoviçe, Gdansk
<b>Kentleşme Oranı:</b>	%61,8 (1999 verileri)
<b>Resmi Dil:</b>	Lehçe

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere 2010 verilerine ülke nüfusu 38.200.037'dir. Ülke nüfusunun %52'si kadın olup sayısı 19.755.664; %48'i erkek olup sayısı 18.444.373'tür.

**Şekil 1. Polonya'daki Nüfusun Cinsiyet Dağılımı**



*Kaynak: [http://www.stat.gov.pl/gus/5840\\_1632\\_ENG\\_HTML.htm](http://www.stat.gov.pl/gus/5840_1632_ENG_HTML.htm)*

## 2. EKONOMİ VE İSTİHDAM

1990'ların başından beri istikrarlı bir ekonomik liberalizasyon politikası izleyen Polonya, geçiş süreci ekonomileri arasında bir başarı örneği olarak öne çıkmaktadır. Devletin sahip olduğu küçük ve orta ölçekli işletmelerin özelleştirilmesi, yeni firmaların kuruluşunu düzenleyen liberal bir yasanın kabul edilmesi özel sektörün gelişimini teşvik etmiştir.

Polonya endüstrisi oldukça çeşitlidir; gemi yapımı, tekstil, kimya, orman ürünleri, metal sanayim, otomobil, uçak, makine, çimento, alüminyum ve petrol ürünleri başlıca endüstri dallarıdır. Son zamanlarda kereste ve kağıt endüstrileri de gelişmeye başlamıştır. Madencilik ve maden sanayi oldukça gelişmiştir. Bunların en önemlileri kömür, çinko, kurşun ve bakırdır. Polonya, Batı Almanya ve İngiltere'den sonra Avrupa'nın en büyük kömür üretici ülkesidir. Ayrıca sülfür üreten ülkeler arasında önde gelmektedir. Manganez, kalay, tuz, linyit, petrol, demir ve tabii gaz diğer önemli yeraltı kaynaklarıdır.

Polonya enerji bakımından da oldukça gelişmiş bir ülkedir. Sovyet yardımıyla kurulmuş hidroelektrik santralleri mevcuttur. Kömüre dayalı demir ve çelik endüstrisi önemli bir gelir kaynağıdır. Wrocław, Poznan, Bydgoszcz, Yukarı Silesia en önemli mekanik ve elektrik mühendisliği endüstri merkezleridir. Gdansk ve Szczecin'de ise tersaneler mevcuttur.

Polonya'nın ithalat ürünleri; tekstil hammaddesi, demir cevheri, makine ve teçhizat, tahıl ürünleri ve petroldür. Petrolün tamamı "Dostluk Boru Hattı" yoluyla Rusya'dan sağlanır. Kömür, kimyevî maddeler, tekstil ürünleri, balık, giyim kuşam malzemeleri, kereste, linyit, çimento, et ve metal ürünleri başlıca ihracat kaynaklarıdır.

Polonya 2004 yılı Mayıs ayında Avrupa Birliği'ne (AB) üye olmuştur. 2004 yılında Polonya'nın Avrupa Birliği ülkelerine olan ihracatında yaşanan artış ülkenin büyümesine katkıda bulunmuştur. Ayrıca, Polonya ekonomisi 2006 yılına kadar AB fonlarından yaklaşık 13.5 milyar dolar katkı sağlamıştır.

Aşağıdaki tablo yer alan ekonomik göstergeleri incelediğimizde özellikle 2008'de yaşanan küresel krizin Polonya ekonomisini de etkilediğini görmekteyiz. Bu dönemde Polonya'nın büyüme oranı %5.1'den %1.65 düşerek, kişi başına düşen gelirden 13.886'dan 11.298'e düşmüştür. 2010 yılında toparlanma sürecine giren Polonya ekonomisi yakaladığı %3.8 büyüme ile kişi başına düşen gelirini 12.300 dolar seviyesine çıkarmıştır.

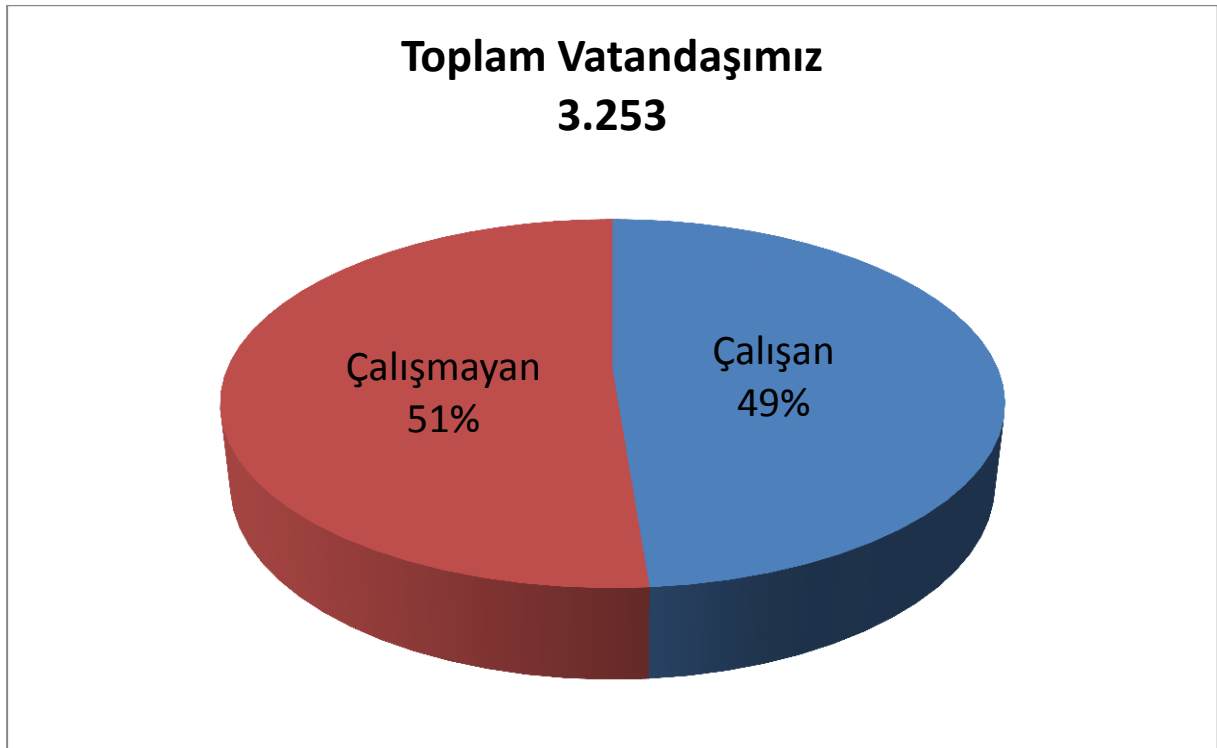
**Tablo 2. Polonya'nın Ekonomik Göstergeleri**

EKONOMİK GÖSTERGELER	2008	2009	2010
<b>GSYİH (Milyar Dolar) cari fiyatlarla</b>	529.401	430.614	468.539
<b>Büyüme Oranları</b>	%5.1	%1.65	%3.8
<b>Kişi Başına Milli Gelir (Dolar)</b>	13.886	11.298	12.300
<b>Enflasyon Oranı</b>	%3.3	%3.5	%3.1
<b>İşsizlik oranı (%)</b>	9.5	12.1	11.5

**Kaynak:** <http://www.economywatch.com/economic-statistics/country/Poland>

Vatandaşlarımızın istihdamı açısından Polonya ekonomisini ele aldığımızda, 2010 verilerine göre ülkede 3.253 vatandaşımızın yaşadığını ve bunlardan 1.586'sının bağımlı çalışan statüsüyle çalıştığını görmekteyiz.

**Şekil 2. Polonya'daki Vatandaşlarımızın Çalışma Durumu**



**Kaynak:** <http://www.cs.gb.gov.tr/cs.gbPortal/diyih.portal?page=yv&id=1>

## **B- POLONYA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ**

### **1. ZUS TEŞKİLAT YAPISI**

#### **1.1. MERKEZ VE TAŞRA TEŞKİLATI**

1934 yılında kurulan ZUS, bu tarihten önce var olan 5 adet sosyal güvenlik kurumunun birleşmesinden oluşmaktadır. Kamu kurumu niteliği taşıyan ZUS, tüzel kişiliğe sahiptir. 43 adet bölge müdürlüğü ve bunların 335 alt koluyla hizmet veren bir yapıda olan Kurumun bünyesinde 47.400 personel çalışmaktadır. Toplam personelin 46.000'i taşrada görev yapmaktadır. Kurumda görev yapan personel devlet memuru statüsünde olmayıp, sözleşmeli olarak çalışmaktadırlar. Mevcut durumda bir personele 331 aktif sigortalı ve 156 pasif sigortalı düşmektedir.

ZUS, Başkan tarafından idare edilen 4 kişilik bir Yönetim Kurulu tarafından yönetilmektedir. ZUS Başkanı açık bir ilana başvuran adaylar arasından Çalışma ve Sosyal Politika Bakanı tarafından önerilen bir kişinin Başbakan tarafından onaylanmasıyla atanır ve yine aynı bakanın önerisi ve Başbakanın onayı ile görevden alınabilir.

Başkanın talebi üzerine Yönetim Kurulu üyelerini de atayan ZUS Denetim Kurumu üyeleri sosyal taraflarında katılımı ile 5 yıl süreyle Başbakan tarafından atanan bir yapıdır. Kurumun en üst karar verici ve danışma birimidir. ZUS Yönetim Kurulu ise günlük işleyişte Başkan ile birlikte hareket eder.

Polonya'da 102 Numaralı ILO sözleşmesi kapsamında sayılan tüm sigorta kolları uygulanmaktadır. Bununla birlikte, ZUS'un sadece yaşlılık, malullük, ölüm, hastalık, analık, iş kazası meslek hastalığı kollarında hizmet üretmektedir. İşsizlik sigortası, aile yardımları ve sosyal yardımları Polonya Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığı tarafından yürütülmekte, sağlık sigortası ile Sağlık Sigortası Kurumu tarafından sağlanmaktadır. Tarım sektöründe çalışanların sosyal sigorta işlemleri ise KRUS adı altındaki diğer bir Kurum tarafından yürütülmektedir. Bununla birlikte sosyal güvenlik alanındaki tüm primler ZUS tarafından toplanmakta ve ilgili fonlar yine ZUS tarafından idare edilmektedir.

#### **1.2. ZUS'UN GÖREVLERİ**

1999 tarihinde Polonya'da gerçekleşen büyük çaplı reform ile ZUS'un organizasyonel yapısında ve sorumluluklarında büyük bir değişim ve genişleme yaşanmıştır. 1998 tarihli bir kanun ile verilen bu yeni görevler ile birlikte ZUS'un sorumlulukları aşağıdaki gibi olmuştur:



- Yaklaşık 7,4 milyon kişinin emekli aylıklarının hesaplanması, bağlanması ve ödenmesi,
- Hastalık, analık, bakım, tazminat ve cenaze ödenekleri ile rehabilitasyon yardımının hesaplanması, bağlanması ve ödenmesi,
- Sosyal sigorta ödeneklerin ve ZUS tarafından ödenen diğer yardımların bağlanmasına ilişkin olarak ihtiyaç duyulan tıbbi değerlendirmeleri yürütmek ve karara bağlamak (yılda bir milyonun üzerinde bu tip dosya yapılmaktadır),
- Geçici iş göremezlik raporlarının denetimi (yılda 250.000'nin üzerinde bu tip dosya yapılmaktadır),
- Geçici iş göremezlik raporu verebilecek doktorların görevlendirilmesi ya da gerektiğinde bu görevlendirmelerin iptal edilmesi (Yaklaşık 130.000 doktor bu şekilde görevlendirilmiştir),
- Tıbbi rehabilitasyon, iş kazalarının önlenmesi gibi “emeklilik önleyici” tedbirlerin hayata geçirilmesi (2009 yılı itibariyle yaklaşık 75.000 kişi tıbbi rehabilitasyon kapsamında yardım almaktadır),
- Sosyal sigortalar primlerinin toplanması ve değerlendirilmesi (2009 yılında toplanan prim miktarı yaklaşık 20 Milyar avro olmuştur)
- Toplanan primler içerisinde ikinci sütun emeklilik şirketleri (Open Pension Funds - OPF) için toplananları ayırarak, bunları OPF'lere aktarmak (2009 yılında yaklaşık 4 milyar avro aktarım gerçekleştirilmiştir),
- Sağlık sigortası primlerini toplayarak bunları Ulusal Sağlık Fonuna aktarmak (2009 yılında yaklaşık 11 milyar avro aktarım gerçekleştirilmiştir),
- İstihdam Fonu için primleri toplayarak, Çalışma ve Sosyal Politika Bakanlığına aktarmak (2009 yılında yaklaşık 2 milyar avro aktarım gerçekleştirilmiştir),
- İşçi Ödemeleri Garanti Fonu primlerini toplamak (2009 yılında bu fonda yaklaşık 120 milyon avro toplanmıştır),
- “Bridging Pension Fund” (tehlikeli işlerde çalışan kişiler için oluşturulan fon) için primleri toplamak,
- Prim ödemelerine ilişkin iş ve işlemleri yürütmek, hataları düzeltmek,
- Sigortalıların bireysel hesaplarını Prim Ödeyenler İçin Merkezi Kayıt tutmak,
- OPF üyeleri için merkezi kayıt tutmak,
- Prim ödeyenler için merkezi kayıt tutmak,
- Nüfus Rezerv Fonunu yönetmek,

- 7,4 milyon sigortalı emekli için gelir vergisini ilgili kuruma ödemek (yıllık yaklaşık 2,2 milyar avro),
- 7,4 milyon emekli için sağlık sigortası primlerini Ulusal Sağlık Fonuna ödemek (yıllık yaklaşık 2,7 milyar avro),
- 2003 yılında uygulamaya konan “Sosyal Emeklilik” hak sahiplerini belirlemek ve ödemelerini yapmak (2009 yılında 245.000 kişi bu yardımdan yararlanmaktadır),
- 2004’ten bu yana erken emeklilik (pre-retirement) ödemelerini için hak sahiplerini belirlemek ve ödemelerini yapmak (2009 yılında 66.000 kişi bu ödemedan yararlanmaktadır),
- İlgili diğer kamu kurumları, diğer ülkelerin sosyal güvenlik kurumları ve uluslararası kuruluşlar ile işbirliği yapmak,
- İkili, çok taraflı ve uluslararası sosyal güvenlik anlaşma ve konvansiyonlarının hazırlık ve onay süreçlerine katılmak ve bunlara göre iş ve işlemlerin yürütülmesi,
- AB’nin sosyal güvenliğin koordinasyonu müktesebatı çerçevesinde yetkili kurum ve iletişim noktası görevlerini sürdürmek

### 1.3. ZUS’UN IT SİSTEMİ

Polonya Sosyal Sigortalar Kurumu ZUS’un ana binasında sistemin temel taşlarından biri olan IT yani bilgi işlem ve veri ambarı birimi bulunmaktadır. Bu sistem çerçevesinde taşradan ve diğer birimlerden sosyal güvenlik ve emeklilikle ilgili her türlü bilgi ve veri akışının olduğu server odaları bulunmaktadır. Bu sistem Windows temelli bir yapıya dayanmaktadır. Bu sistemin yangın, sel ve çalınma gibi kötü ve olağanüstü durumlarda korunabilmesi için koruma önlemleri en üst düzeyde tutulmaktadır. Enerji telafisi ve ani elektrik kesintileri için her biri 1,5 megabyte olmak üzere iki adet dizel jeneratör içeren iki adet enerji odasının inşa edilmiştir ve yine bu odalarda kesintisiz güç kaynakları kullanılmaktadır. Mevcut durumda IT sistemi kapsamında hizmet veren serverlar%25 kapasite ile çalışmaktadır. Herhangi bir yangın durumunda yangın söndürme otomatı ve tüpleri hazır bekletilmektedir. Diğer taraftan lokasyon olarak bu odalar ve birimler olası yangın ve sel baskınından korunmak üzere potansiyel tehlike alanlarından uzak yerlere inşa edilmişlerdir. Bu ZUS IT biriminde ve bunun ilişkili alanlarda yaklaşık 2000 kişi çalışmaktadır.

ZUS’un IT birimi kapsamına; IT Planı, IT Uygulama Birimi (IT Implementation Division), Son olarak da IT İşletim Birimi (IT Operation Division ) girmektedir.

Bu kısımda İş Destekleme Süreciyle ilgili çeşitli altyapılar ve çalışmalar bulunmaktadır. Yine bu kısımda bu prosesle ilgili ve bu “kapsama” giren “karşılaştırılabilirlik ve IT sistemi” gibi alt çalışmalar ve bunlarla ilgili birimler bulunmaktadır.

### **1.3.1. IT Sisteminin Bazı Önemli Özellikleri**

- IT sistemi çiftçileri kapsamamaktadır,
- IT sistemi in-put temelli bir sistemdir. Yani elde edilen veriler daha çok dışardan gelmekte ve bunun da büyük bir kısmı işverenler tarafından sağlanmaktadır.(gönderilen bilgiler çalışanlarla ilgili detaylı enformasyon sağlamaktadır) ,
- Birçok veri elektronik ortamda gönderilmektedir,
- Bu birime aylık 140.000.000 (yüz kırk milyon) veri teftiş birimlerinden ve diğer birimlerden gönderilmektedir,
- Polonya Sosyal Sigortalara Kurumu (ZUS)’ta çalışan 40 bin küsur kişinin bu datalara ekleme, çıkarma işlemi yapabilmekte ve bu yönde çalışan personele yetki verilmiştir.
- IT sistemi 50 terabyte gibi bir database’e sahiptir. Bu database’in en geniş database’lerden biridir. Bu veri ambarı daha çok operasyoneldir ve bu sistemin temelleri 1999’daki reforma dayanmaktadır.
- IT sistemi ZUS’la ilgili tüm verileri sağlamakta ve bir çok işlemin (prim ödeyen kişi sayısı, yapılan prim ödemeleri, elektronik bankacılık, bilgi değişimi-kurumlar ve bankalar arası-, iç data değişimi vs.) daha etkin ve daha verimli yapılmasını ve daha hızlı sonuç alınmasını sağlamaktadır.
- Bu sistem ayrıca ülkede sathında sağlık taraflarına ve sağlık kuruluşlarına da bilgi sağlamakta ve onların bu veri havuzundan faydalanmasına izin vermektedir. IT sisteminin kendi içinde bir de finansal çözümlene sistemi (SAP) mevcuttur.

### **1.3.2. IT Sisteminin Kısımları**

IT sisteminin interaktif kısmına daha çok prim ödeyenler tarafından bilgiler sağlanmaktadır. IT sisteminin bu kısmı “haftalık değerlendirmelere tabi tutulmaktadır. IT sisteminin bu kısmıyla ilgili önemli hususlardan birisi de Polonya’nın kurmuş olduğu bu sistemde bilgilerin %70’ini işverenlerin sağlamış olduğudur. Aslında bireylerin de tek tek kendi emeklilik ve sigortalılıklarına ilişkin bilgilerini ZUS’a bildirmelerine imkan tanınmışken bu bilgi akışının önemli bir parçası işveren tarafından gerçekleştirilmektedir. IT

sistemindeki bu yöntemle her ay 750 bin kayıt alınmakta ve var olan kayıtlar tekrar gözden geçirilip aktive olmaktadır.

ZUS IT sistemi gündelik işleyişe ilişkin raporlamaların yanında aşağıdaki amaçlara da hizmet etmektedir,

- Modifikasyon çalışmaları ve buna yönelik oluşturulan sistem (bu süreçle ilgili olarak 100'den fazla proje uygulanmıştır)asal değişime uyum çalışmaları yapılmaktadır,
- İhtiyaç ortaya çıktığında gerekli, zamanında ve yerinde müdahale etme mekanizması getirilmiştir,
- Kişiler diğer bir sistem marifetiyle sigortalılıkları ile ilgili olarak yılda en az bir kere bilgilendirilmektedirler. (bu uygulama 2012 yılından itibaren elektronik ortamda ve internet ortamında yapılmaya başlanacaktır),
- ZUS'un yapmış olduğu bu bilgilendirmeler yanında özel sigorta şirketlerinin de kişilere sigortalılıkları ile ilgili sağladıkları bilgileri kapsayan sistemleri kapsamaktadır. Kişilerin sigorta durumları ile ilgili bilgi bankasının oluşumu;
- İşverenlerin ZUS'a sağlamış olduğu (bildirimle) bilgiler,
- ZUS'un kendi merkez, taşra ve teftiş birimlerinden derlediği bilgiler,
- Özel sigorta şirketlerinin sağlamış olduğu çeşitli bilgilerden müteşekkildir.

### 1.3.3. IT II. KISIM- Internet ve Intranet

ZUS IT biriminin bir internet ve bir de intranet sayfası bulunmaktadır. Her iki alanda da başarılı uygulamalar bulunmaktadır. Bu kısımda Microsoft share point portal servisi kullanılmaktadır. ZUS'un kullanmış olduğu 4 tane resmi internet sitesi bulunmaktadır.

Bu siteler:

- **www.zus.pl** ana internet sitesidir. Burada ZUS ile ilgili detaylı bilgiler ve gerekli kuruluşlarla ilgili linkler yer almaktadır.

- **www.e-inspectorat.zus.pl** isimli internet sitesi ise yerel teşkilatın resmi internet sitesidir. Burada ise çeşitli şikayet ve talepler karşılanmakla beraber emeklilik ile ilgili tüm bürokratik işlemler sırasıyla gösterilmektedir. Kişi bu siteye girip kendisine ya bir hesap oluşturuyor veya var olan hesabını kullanarak kendisine ait özel bilgilerini kontrol edip doğruluğunu teyit edebilmekte ve güncelleyebilmektedir.

- **www.mojaemerytura.zus.pl** isimli internet sitesinde ise kişiler emeklilikleri ile ilgili tüm ayrıntılı hesaplamayı yapabilmektedirler.

- Bir diğerk resmi internet sitesi ise [www.mojaskladka.zus.pl](http://www.mojaskladka.zus.pl)' dir. Bu internet sitesinde kişiler kendi emeklilik durumları ile ilgili değişiklikleri vs. izleyebilmektedirler.

## **1.4. ZUS'UN FİNANSAL YAPISI**

### **1.4.1. Sosyal Sigorta Fonunun İstatistiksel ve Aktüeryal Analizi**

#### **1.4.1.1. İstatistik ve Aktüeryal Tahmin Bölümünün Görevleri ve Teşkilat Yapısı**

İstatistik ve Aktüeryal Tahmin Bölümü tarafından yürütölen başlıca görevler; kanun koyucuya sosyal sigorta konuları hakkında görüş beyan etmek, sosyal sigortalar hakkında aktüeryal analiz yapmak, sosyal sigorta konusunda gerekli bilgileri toplamak, diğerk kurumlara sosyal sigorta konusunda seminer düzenlemek ve istatistiksel tahminler yaparak yapısal çözümler üretmektir.

İstatistik ve Aktüeryal Tahmin Bölümünün iki temel operasyonel amacı bulunmaktadır. Bunlardan ilki; gerek iç paydaşlara gerekse dış paydaşlara sosyal sigorta konusunda istatistiksel tahminler ve analizler sağlamaktır. İkincisi ise toplamış olduğu bilgileri verilere dönüştürerek sistematik çözümler üretmektir.

İstatistik ve Aktüeryal Tahmin Bölümünün başlıca sorumluluk alanları, uzun vadeli ve kısa vadeli tahminler yapmak, finansal analizler yapmak, sosyal sigorta konusunda araştırma anketleri yapmak, istatistikî verilerin koordine edilmesini, transfer ve kontrol edilmesini sağlamak ve kanun koyucuya sosyal sigorta konularında uzun vadeli öneriler geliştirmektir.

Bölümün organizasyonel yapısı üç alt birimden oluşmaktadır. Bunlar; Raporlama Birimi, İstatistiksel Araştırma Birimi ile Aktüeryal Tahmin ve Analiz Birimidir.

Raporlama Biriminin başlıca görevleri; ZUS'un faaliyetlerine ilişkin yardım ödemeleri, ZUS gelir-gider dengesi gibi zorunlu temel raporları hazırlamak, kurum dışı diğerk kişi ve kuruluşlar için sosyal sigorta konularına ilişkin raporlar hazırlamak ve istatistikler ve raporlarla ilgili yıllık kitaplar yayınlamaktır.

İstatistiksel Araştırma Biriminin ana görevleri sosyal sigorta konularında coğrafya, yaş ve cinsiyete dayalı analizler yapmak ve periyodik olarak her yıl işgöremezlik hakkında araştırma anketi yapmaktır. Bu anket, iş kazaları ve meslek hastalığının nedenlerinin araştırılması ve gerekli önlemlerin alınması amacıyla yapılmaktadır. Ayrıca sosyal sigorta konularında uzun ve kısa vadeli projeksiyonlar yapmak diğerk önemli görevleri arasındadır.

Aktüeryal Tahmin ve Analiz Biriminin başlıca görevleri; tahmin modelleri ve metotları geliştirmek, kanun koyucu için sosyal sigorta konularında finansal etki analizi hazırlamak, uygulanacak politikalar hakkında görüş bildirmek, Kurum dışı diğer kişi ve kuruluşlar için veri transferi gerçekleştirmek, emekli aylığı hesaplama modülünü yönetmek ve her yıl güncellemek, sosyal sigortaya ilişkin uzun vadeli projeksiyonlar geliştirmektir. İstatistik ve Aktüeryal Tahmin Bölümü tarafından şu ana kadar 9 tane tahmin modeli geliştirilmiştir ve 2050 ile 2060 yıllarına ilişkin uzun vadeli projeksiyonlar yapılmıştır. Veriler her yıl güncellenerek modele eklenmektedir. Nüfus değişikliklerini Merkezi İstatistik Ofisi her yıl kontrol etmektedir. Böylece modelin güvenilirlik oranı artmaktadır. ZUS'un gelir tahmini modelinde geçmiş veriler, makroekonomik veriler ve nüfus verileri olmak üzere üç değişken kullanılmaktadır.

#### **1.4.1.2. Polonya'nın Nüfus Yapısı**

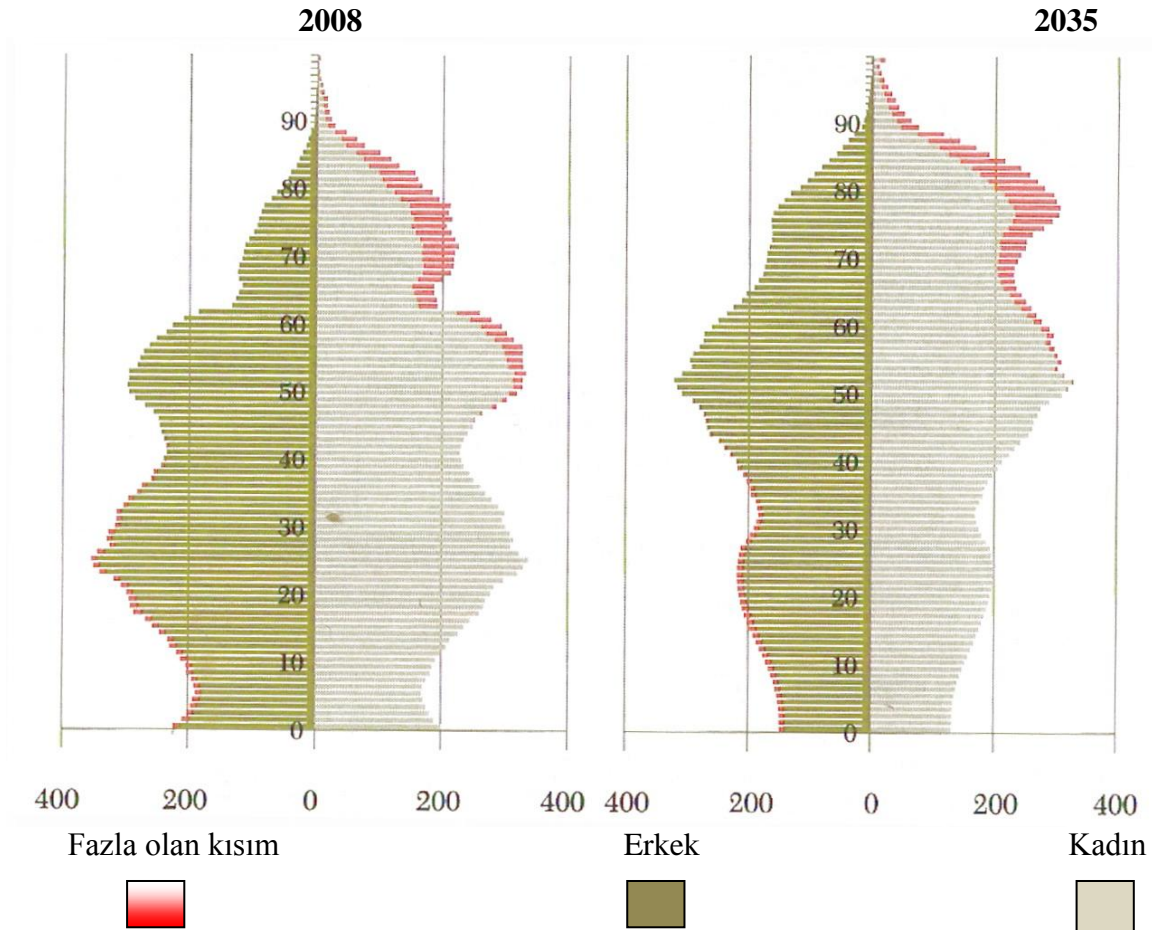
Polonya'nın toplam nüfusu 2010 yılı itibariyle 38 milyondur ve Polonya giderek azalan bir nüfusa sahiptir. Polonya'da 2010 yılı doğum oranı 1,4'tür ve medyan yaş 36,2'dir. Tablo 1.1'de 2010-2035 yılları arasındaki aktif ve pasif nüfusa ilişkin tahminler yer almaktadır. Tablodan da görüleceği üzere aktif nüfus giderek azalırken, pasif nüfus artmaktadır. Bu durum sosyal güvenlik sistemini finansal açıdan olumsuz etkilemektedir. Nüfus yapısında yaşanan bu olumsuz gelişmelerin sosyal güvenlik sistemi üzerindeki negatif etkilerini bertaraf etmek için Demografik Rezerv Fonu kurulmuştur. Demografik nedenlerden dolayı yaşlılık fonunda meydana gelebilecek açıklar bu fondan finanse edilecektir.

**Tablo 3. 2010-2035 Yılları Nüfus Projeksiyonu**

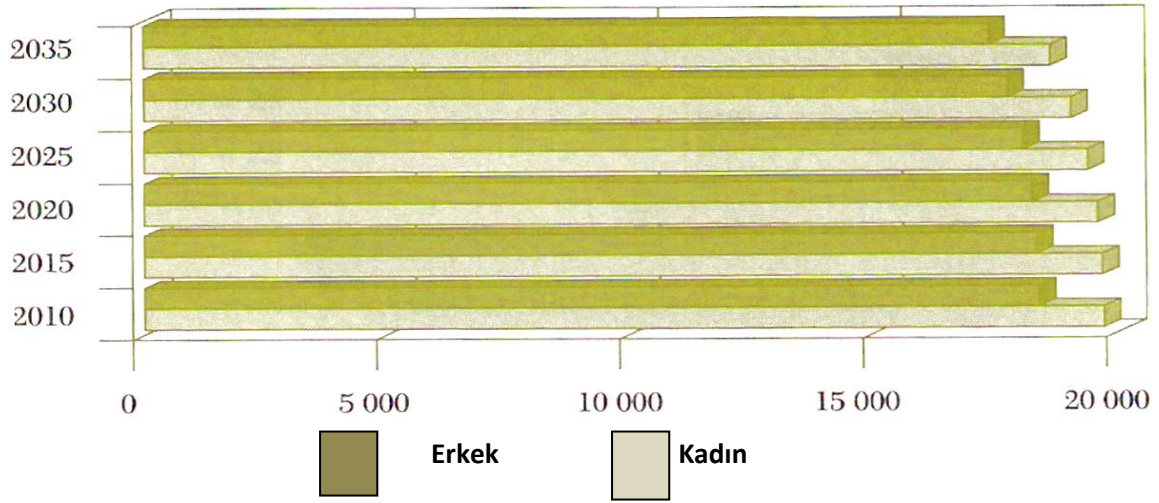
Yaş Aralığı	2010	2015	2020	2025	2030	2035
	Bin					
<b>Toplam Nüfus</b>	38.092	38.016,1	37.829,9	37.438,1	36.796	35.993,1
<b>Erkek</b>	18.380,5	18.328,5	18.238,6	18.052,4	17.742,8	17.364,9
<b>Kadın</b>	19.711,5	19.687,6	19.591,3	19.385,7	19.053,2	18.628,2
<b>Çalışma çağı öncesi nüfus 0-17</b>	7.107,5	6.918	6.959,4	6.816,5	6.252,6	5.632,1
<b>Aktif Nüfus 18-59/64 (toplam)</b>	24.570,5	23.717,7	22.502,6	21.624,9	21.254,3	20.739,3
<b>18-64 (erkek)</b>	12.793,1	12.477,6	11895,7	11.374	11.191,1	11064,4
<b>18-59 (kadın)</b>	11.777,4	11.240,1	10606,9	10.250,9	10.063,2	9.692,9
<b>Pasif Nüfus 60/65 ve üzeri (toplam)</b>	6.414	7.380,3	8.367,9	8.996,7	9.289,1	9.621,7
<b>65 ve üzeri (erkek)</b>	1.941,2	2.295	2.762,7	3.170,6	3.333,8	3.419,8
<b>60 ve üzeri (kadın)</b>	4.472,8	5.085,3	5.605,2	5.826,1	5.955,3	6.201,9

*Kaynak: Statistical Yearbook of Social Insurance (2006-2008)*

**Şekil 3. Yaş ve cinsiyete göre 2008 ve 2035 yıllarındaki nüfus (bin)**

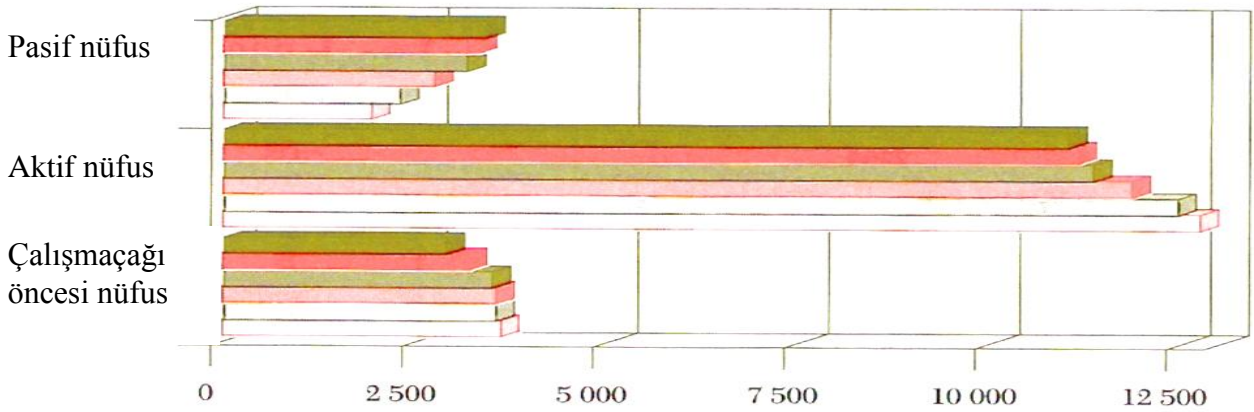


Şekil 4. Cinsiyete göre 2010-2035 yılları arasındaki nüfus projeksiyonu (Bin)

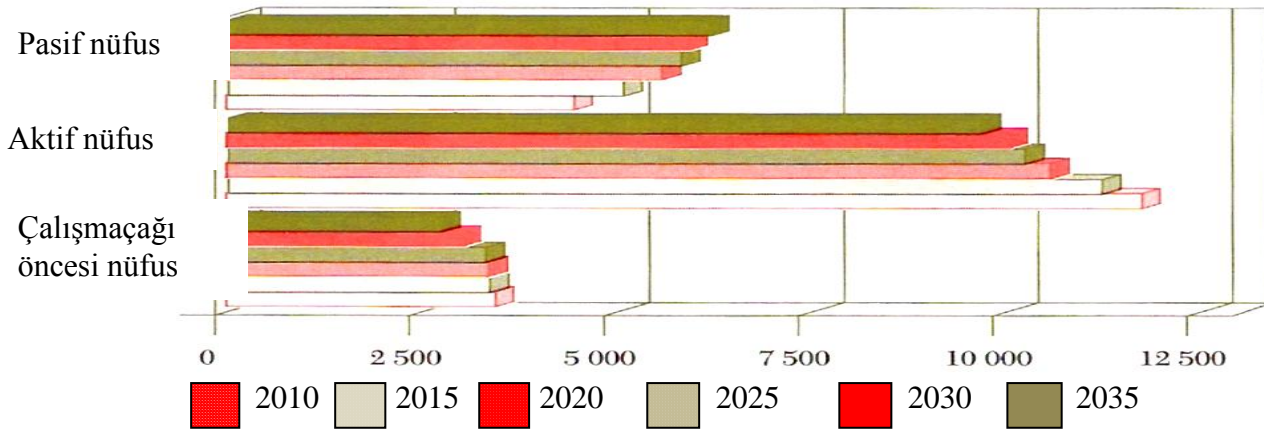


Şekil 5. Yaş grupları ve cinsiyete göre nüfus projeksiyonu

Erkek Nüfus (bin)



Kadın Nüfus (Bin)



Kaynak: Statistical Yearbook of Social Insurance (2006-2008)



### 1.4.1.3. Sosyal Sigorta Fonu Gelir ve Giderleri

Sosyal Sigorta Fonunun ana gelir kaynaklarını, prim gelirleri, devlet bütçesinden tahsis edilen gelirler ve diğer gelirler oluşturmaktadır. Toplam gelirin yaklaşık % 60'ını oluşturan prim gelirleri fonun en büyük gelir kaynağıdır. Devlet açıkları kapatmak ve savaş, tatbikat vb. nedenlerden dolayı malul olan kimseler için primsiz olarak yapılan yardımları finanse etmek suretiyle Sosyal Sigorta Fonuna iki şekilde katkı sağlamaktadır.

**Tablo 4. Yıllara Göre Sosyal Sigorta Fonu Gelirleri (milyon €)**

GELİR TÜRÜ	2008	2009	2010
<b>Prim Gelirleri</b>	19.688,6	20.604,2	21.280,6
<b>Devlet Katkısı</b>	7.911,9	7.262,7	9.074,2
<b>Diğer Gelirler</b>	4.803,4	5.073,6	5.385,2
<b>Toplam Gelir</b>	<b>32.403,9</b>	<b>32.940,5</b>	<b>35.740</b>

*Kaynak: Sosyal Güvenlik ve Önemli Bilgiler Kitapçığı (2010)*

Fonun en büyük gider kalemi maaş ödemeleridir. Tablo 2,2'den de görüleceği üzere toplam fon giderlerinin yaklaşık %90'ını oluşturmaktadır. Hastalık yardımları ile Sosyal Sigorta Kurumunun (ZUS) faaliyet giderleri de diğer önemli gider kalemleridir. Önleyici faaliyet giderleri iş göremez durumdaki sigortalının istihdam edilebilme imkânını arttırmak için gerekli tedavi ve eğitim maliyetlerini içermektedir. Önleyici faaliyetlerdeki amaç sigortalıya maaş bağlanmasını önlemektir.

**Tablo 5. Yıllara göre Sosyal Sigorta Fonu Harcamaları (milyon €)**

2008	2009	2010		
<b>Toplam Giderler</b>		<b>32.297,6</b>	<b>36.068,2</b>	<b>38.295,8</b>
1.Nakdi Ödemeler		31.471,6	35.213,4	37.356,8
-Maaş ödemeleri		29.116,4	32.216,3	34.148,3
-Hastalık yardımları		1.168,0	1.575,6	1.624,0
-Aralık yardımları		431,1	573,0	699,7
-Bakım yardımları		88,1	110,7	116,4
-Cenaze yardımları		413,0	448,1	464,3
-Telafi edici yardımlar		0,2	0,1	0,2
-Rehabilitasyon yardımları		184,8	212,0	220,1
-Diğer yardımlar		70,0	74,2	76,7
2.Önleyici Faaliyet Giderleri		28,0	40,5	40,0
3.ZUS Faaliyet Giderleri		797,5	813,8	898,5
4.Diğer Giderler		0,5	0,50,5	

*Kaynak: Sosyal Güvenlik ve Önemli Bilgiler Kitapçığı (2010)*

#### **1.4.1.4. Demografik Rezerv Fonu ve Finansal Yönetimi**

Demografik Rezerv Fonu devlet fonu statüsüne sahiptir. Fon 13 Ekim 1998 tarihli Sosyal Sigorta Kanunu ile kurulmuştur. 1 Ocak 2002 tarihinden itibaren malullük ve hastalık fonları ile iş kazası fonu için oluşturulan rezerv fonlar Demografik Rezerve Fonu bünyesinde birleştirilmiştir. Fonun kuruluş amacı, demografik nedenlerden dolayı yaşlılık fonunun gelir-gider dengesinde yaşanabilecek bir eşitsizlik durumunda oluşan açığı finanse etmektir. Devletin özelleştirme gelirlerinin %40'ı bu fona tahsis edilmektedir. Fon, Fon Finans Bölümü tarafından yönetilmektedir.

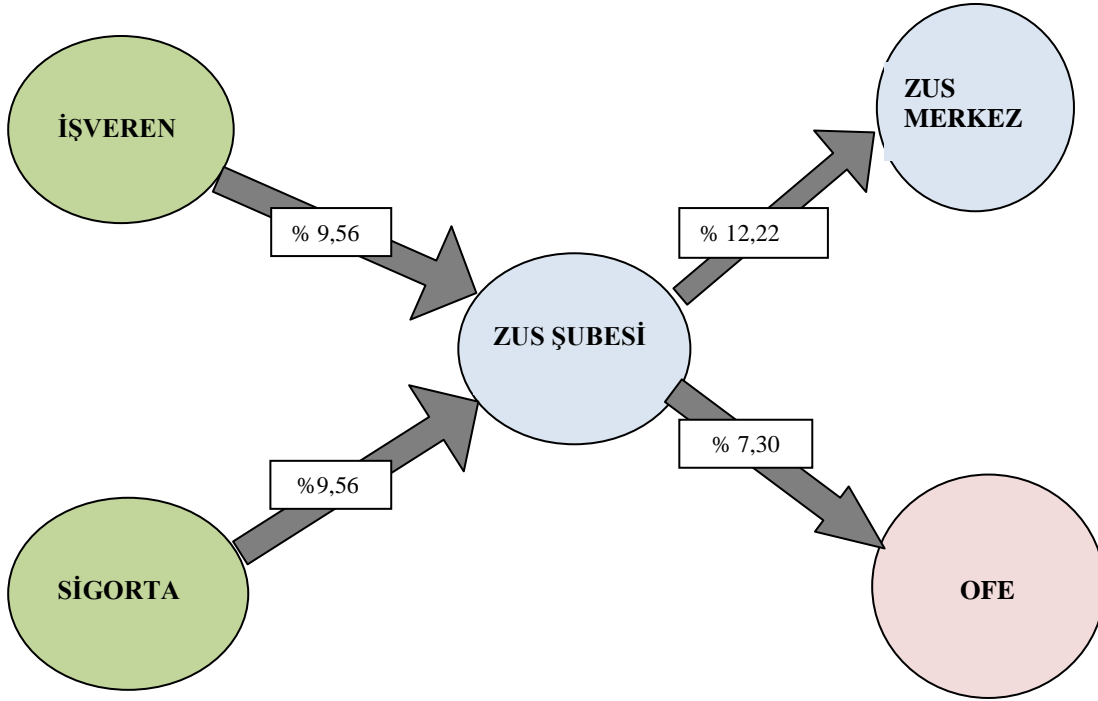
Fonun yönetiminde borsada işlem gören hisse senetleri, devlet tahvilleri ve banka mevduatları gibi finansal araçlar kullanılmaktadır. Yasaya göre fonun en fazla %30' u borsada değerlendirilebilmektedir. Fonun %68,6'sı devlet tahvilinde, %14,3'ü borsada ve %13,8'si hazine bonosunda değerlendirilmektedir. Fon yönetiminde işlem maliyetini azaltıcı teknikler kullanılarak fonun verimliliği arttırılmaya çalışılmaktadır.

#### **1.4.1.5. OFE'ler ve ZUS şubeleri arasındaki parasal transfer**

Polonya'da emeklilik sistemi üç sütunlu bir yapıya sahiptir. Zorunluluk esasına dayalı sosyal sigorta sistemi birinci sütunu oluşturmaktadır ve sistemin yönetimi ZUS tarafından yapılmaktadır. İkinci sütun emeklilik sistemi de zorunluluk esasına dayalı olup Açık Emeklilik Fonları (OFE) tarafından yönetilmektedir. Üçüncü sütun emeklilik sistemi ise isteğe bağlı olup özel sektör tarafından yönetilmektedir. Polonya'da 14 tane Açık Emeklilik Fonu bulunmaktadır. Sigortalılar kendilerinin belirlemiş olduğu Açık Emeklilik Fonuna kayıt olmak zorundadır. ZUS toplamış olduğu emeklilik katkı paylarının bir kısmını (brüt ücretin %7,3 iken bu yıl itibariyle %2,3'e düşürülmüştür) ikinci sütun emeklilik sistemi olan OFE'lere en geç iki hafta içinde elektronik ortamda transfer etmek zorundadır.

İkinci sütundan emekliliğe hak kazanan sigortalıların emekli aylıklarının nasıl ödeneceği konusunda mevzuat bakımından bir belirsizlik bulunmaktadır. Geçici olarak, aylığa hak kazananların hesapları online olarak OFE'ler tarafından ZUS'a aktarılmaktadır. Maaş ödeme işlemi ZUS şubeleri tarafından yapılmaktadır.

**Şekil 6. Yaşlılık Fonu Prim Akış Şeması**



*Not: Rakamlar sigortalının brüt ücretinin yüzdesi olarak ifade edilmiştir.*

## 2. POLONYA SOSYAL SİGORTA SİSTEMİ

Her şeyden önce Polonya'nın sosyal güvenlik sistemi sancılı bir reform sürecinin ürünüdür. Çünkü tamamen farklı bir yapıdan yani komünist bir rejimden tamamen başka bir sisteme geçilmesi ve bunu takip eden reformlar sistemin mevcut durumunu oluşturmuştur. Polonya sosyal güvenlik reformu Avrupa Birliği'nden ziyade Dünya Bankası'nın yoğun etkisinin hissedildiği bir çalışma olmuştur.

Son 20 yılda Polonya sosyal güvenlik sistemi çok köklü değişimlere uğramıştır. Geline nokta Polonya sosyal güvenlik sisteminde iş göremezlik geliri, geride kalanlara sağlanan gelir ve bunun yanında yaşlılık bakımı için zorunlu emeklilik sistemi ve notional defined-contribution social insurance system (Sanal Olarak Tanımlanmış Katkı Sistemi)'nin getirildiği görülmektedir. Polonya sosyal güvenlik reformunun ilk temelleri 1993 yılında atılmış ve sonucunda, Sosyal Sigortalar Kurumu üç ayaklı bir yapıya kavuşmuştur:

- Sanal Olarak Tanımlanmış Katkı Sistemi,
- Zorunlu Bireysel Tasarruflar Hesabı Sistemi(1999),
- İlave İsteğe Bağlı Tasarruflar Sistemi,

Emeklilik sistemi ekonomik olarak aktif olan tüm bireyleri kapsamaktadır. Bu sistemde çeşitli oranlar söz konusudur. Örneğin; çalışanların yaşlılık aylığı için yapmış oldukları katkı oranı toplam gelirin %9,7'sine tekabül etmektedir. Diğer taraftan hükümet okuldan mezun işsizlerin, işsizlik maaşı alanların, analık yardımı alanların, çocuk yardımı alanların ve asgari emeklilik maaşı alanların bu gelirlerini garanti altına almış olup bunların ödemesini hâlihazırda devam ettirmektedir.

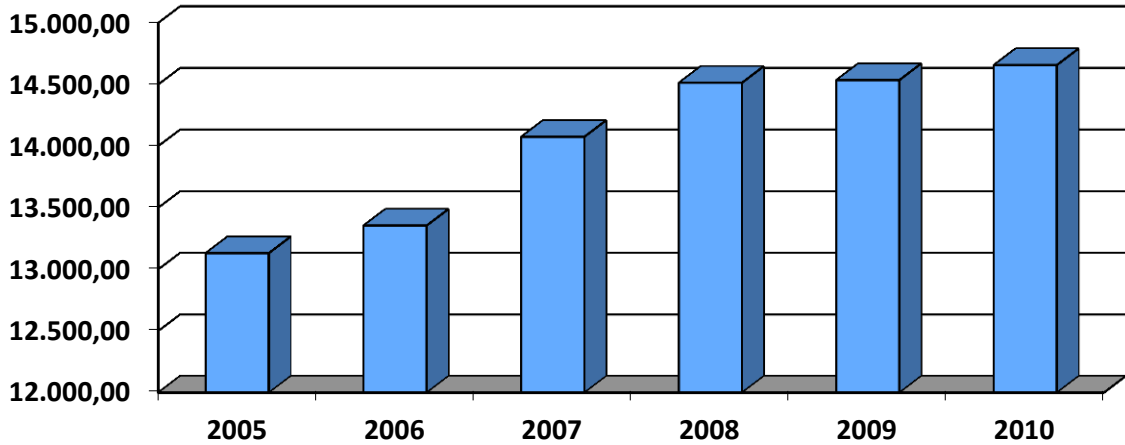
Yaşlılık sigortası adı altında sağlanan faydalar ve alınan maaşlar, emeklilikten sonraki “ hayat beklentisi” üzerine inşa edilen ve bu yönde bölümlere ayrılan “Yaşlılık Sigortası Programı” adı altında toplanan primlere dayanmaktadır.

## 2.1. İ.SÜTUN EMEKLİLİK SİSTEMİ

### 2.1.1. Sigortalı İstatistikleri

Tablo 4’te 2005-2010 yılları arası toplam sigortalı sayısı gösterilmektedir. Tablodan da anlaşılacağı üzere toplam sigortalı sayısı artış hızında 2008 yılından itibaren bir azalma görülmektedir. Bunun nedeni olarak nüfusun giderek yaşlanması gösterilmektedir. Tablo 1’de belirtildiği gibi aktif nüfus giderek azalırken, pasif nüfus artmaktadır.

**Tablo 6. Yıllara Göre Sigortalı Sayısı ( Bin )**



*Kaynak: Sosyal Güvenlik ve Önemli Bilgiler Kitapçığı (2010)*

Sosyal Sigorta Fonundan en fazla bağlanan aylık türü yaşlılık aylığıdır. Şekil 5’te de görüldüğü üzere 2010 yılı itibariyle fondan bağlanan toplam aylık sayısının yaklaşık %67’sini oluşturmaktadır. Bununla beraber yaşlılık aylığı alan kişi sayısı sürekli artma eğilimindedir. 2003 yılı baz alındığında yaşlılık aylığı alan kişi sayısı 2010 yılı itibariyle yaklaşık %40 oranında artmıştır.

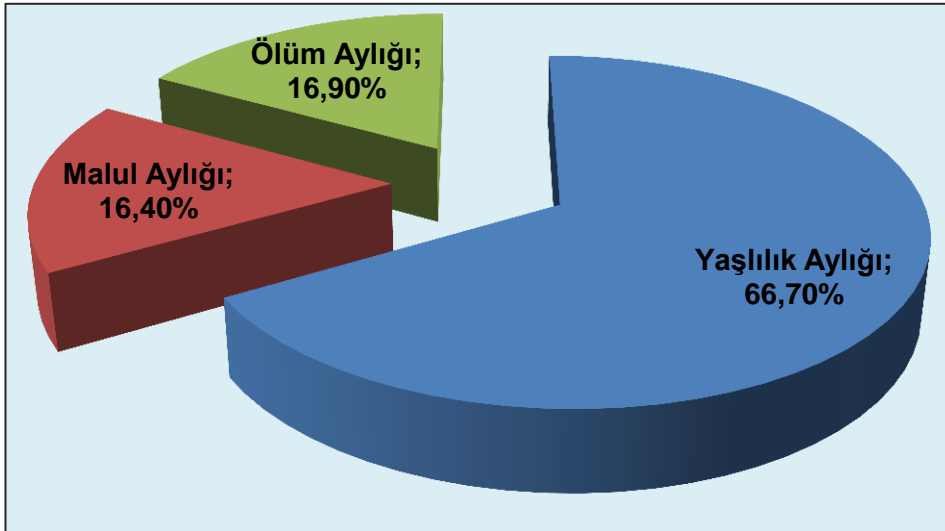
**Tablo 7. Yıllara göre yaşlılık, malullük ve ölüm aylığı alan kişi sayısı (Bin)**

YILLAR	YAŞLILIK AYLIĞI	MALUL AYLIĞI	ÖLÜM AYLIĞI
2003	3.590	2.284	1.255
2004	3.792	2.119	1.264
2005	3.940	1.975	1.269
2006	4.390	1.556	1.271
2007	4.559	1.474	1.270
2008	4.765	1.381	1.268
2009	4.981	1.288	1.266
2010	4.996	1.228	1.267

*Kaynak: Sosyal Güvenlik ve Önemli Bilgiler Kitapçığı (2010)*

- Adına sağlık primi ödenen işçiler Polonya'daki sigortalı sayısının yüzde 5'i ile 767.354 kişi; prim ödeyen işverenler ise yüzde 4 lük oran ile 87.743 kişidir.
- Toplamda 198.188 sigortalının 146.552 sinin yaşlılık aylığı, 51.656'sının ise malullük aylığı almaktadır.

**Şekil 7. 2010 yılı Sosyal Sigorta Fonundan aylık alanların dağılımı**



**Tablo 8. Yıllara göre fonlardan yapılan aylık ve ödenek harcamaları (milyon €)**

YILLAR	YAŞLILIK FONU	MALULLÜK FONU	HASTALIK FONU	İŞ KAZASI FONU
2008	20.028,8	8.569,6	1.749,8	1.123,4
2009	22.700,8	8.995,1	2.338,7	1.178,8
2010	24.212,5	9.415,7	2.521,4	1.207,3

*Kaynak: Sosyal Güvenlik ve Önemli Bilgiler Kitapçığı (2010)*

### 2.1.2. Yaşlılık Aylığı

1 Ocak 1999 tarihinde yeni emeklilik sistemi uygulanmaya başlanmıştır. 1999 yılından bu yana 2 emeklilik rejimi paralel olarak uygulanmaktadır.

- Eski emeklilik rejimi: 1 Ocak 1949'dan önce doğanlar için zorunlu
- Yeni emeklilik rejimi: 31 Aralık 1968'den sonra doğanlar için zorunlu

**Eski Emeklilik Rejimi:** Bu emeklilik rejiminde kadınlar 60 yaş ve 20 yıl sigortalılık süresi ile, erkekler ise 65 yaş ve 25 yıl sigortalılık süresi ile emekli aylığı almaya hak kazanmaktadır. Ayrıca sigortalılık süresinden 5 er yıl az süreyle erken emeklilik imkanları bulunmakta ancak bu tür emekliliklerde aylıklar minimum aylığın altında kalmaktadır.

31 Aralık 1953'ten önce doğan son olarak işçi sigortalıları erken emeklilik imkanına sahiptirler.

Kadınlarda 55 yaşında tam emekli aylığına hak kazanma koşulları:

- En az 30 yıllık sigortalılık süresi
- 20 yıllık sigortalılık süresi ve maluliyet durumu

Erkeklerde 60 yaşında tam emekli aylığına hak kazanma koşulları:

- En az 35 yıllık sigortalılık süresi
- 25 yıllık sigortalılık süresi ve maluliyet durumu

Maluller, maden işçileri, öğretmenler gibi özel durumlara haiz sigortalılar belirlenmiş emeklilik yaşından önce emekli olma hakkına sahiptirler. Erken emeklilik olanağı nedeniyle 2009 yılında tam emekli aylığı ile emekli olan erkeklerin yaş ortalaması 61, kadınların yaş ortalaması ise 56,9'dur.

### Eski rejimde emekli aylığının hesaplanması:

%24 baz tutar+ her prim ödenen yıl için bazın %1,3'ü+her prim ödenmeyen yıl için bazın %0,7 si

**Tablo 9. Yeni Emeklilik Rejimi**

Sınıflama Kriteri	1. Sütun	2. Sütun	3.Sütun
Rejime katılım kriteri	Zorunlu	Zorunlu	Gönüllü, tamamlayıcı
Sosyal amaç	Aylıkların temel kısmı	Aylıkların temel kısmı	Aylıkların önemli kısmı
Rejimin yönetimi	Kamu	Özel	Özel
Finansman	Toplanan primler	Fonlama	Fonlama
Aylık hesap yöntemi	Prim ve indeksleme	Fonlanan kapital	Fonlanan

31 Aralık 1948'den sonra ve 1 Ocak 1969'dan önce doğanlara 31 Aralık 1999 yılına kadar eski pay-as-you-go sistemi ile devam etme veya yeni sisteme katılma arasında seçim yapma hakkı verilmiştir.

- Sütun kamu kurumu ZUS tarafından yönetilmektedir.
- Sütun özel kuruluşlarca yönetilmektedir. 14 Açık Emeklilik Fonu bu konuda hizmet vermektedir ve 14.7 milyon sigortalı sistemde bulunmaktadır.
- Sütun aynen 2. Sütun gibi özel kuruluşlarca yönetilmektedir ve tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır.

1 Ocak 2009'dan itibaren 31 Aralık 1948'den sonra doğan, 60 yaşını doldurmuş kadın ve 65 yaşını dolduran erkek sigortalılar sosyal sigorta fonunun yeni kurallara göre işleyen yaşlılık aylığına hak kazanabilmektedir.

Yeni emeklilik sisteminde aylık miktarları ile aktüeryal olarak ödenen primlerin yakın ilişkisi söz konusudur. Sistem erken emeklilik imkanlarını ortadan kaldırmakta ve sigortalıları sistemde tutmaya teşvik edici mekanizmaları bünyesinde barındırmaktadır. Sistemde herhangi bir özel grup için tasarlanmış özel bir emeklilik opsiyonu bulunmamaktadır. ZUS emeklilik primlerinin %19,52-%7,30'luk kısmını ikinci sütun emeklilik fonlarına aktarmaktadır.

Yeni emeklilik sistemi 1 Ocak 1999'da 50 yaşını doldurmamış sigortalıları kapsamaktadır.

- 30 yaşın altındaki sigortalılar 1. ve 2. Sütuna zorunlu katılım sağlamaktadır

- 31 Aralık 1999 tarihine kadar, 30-50 yaş arasındaki sigortalılar eski sistemde veya reform sonrası sistemde kalma hakkında sahipti.

2009-2013 yılları arasında Açık Emeklilik Fonuna (OPF) katılmamış, yasal emeklilik yaşı olan 60'a ulaşmış, bir ay bile olsun aylık almamış kadınlar eski sistemden yeni sisteme kademeli geçiş hakkına sahip olmuşlardır. Kademeli geçiş sisteminde eski ve yeni sistemin kısmi uygulamaları mevcuttur. Örneğin, 2009 yılında 60 yaşındaki kadın sigortalı %80 eski sistem %20 yeni sistem üzerinden emekli aylığı almaya hak kazanacaktır.

Yeni rejim, emekli aylığına hak kazanılması için kadında 60 erkekte ise 65 yaş sınırı bulunmaktadır. Yeni rejimde emekli aylığına hem OPF'ye katılan hem de katılmayan sigortalılar hak kazanabilmektedir. Emekli aylığına hak kazanılabilmesi için emeklilik yaşının doldurulması zorunludur. Sigortalılık süresi emekli aylığının hesaplanmasında dikkate alınmamaktadır. Bununla birlikte gelecekteki aylıkların miktarı sigortalılık süresi ve ödenen primlerin miktarı ile ilişkili olacağından bu durum sigortalının sistemde kalmasını teşvik edecek ve uzun sigortalılık süresini beraberinde getirecektir. Başlangıç tutarının güncelleme katsayısı ile çarpıldıktan sonraki tutarı ile ödenen primlerin güncelleme katsayısı ile çarpıldıktan sonraki tutarı kişilerin bireysel hesaplarında tutulmaktadır. Reformdan sonraki emeklilik sisteminde emekli aylığı ZUS ve Açık Emeklilik Fonu'ndan alınmaktadır.

ZUS'tan alınan yeni emekli aylığının miktarı:

### **Yeni Rejimde Emekli Aylığı:**

Toplanan ve güncellenen primler ve güncellenen başlangıç tutarının toplamı  
/ Emeklilik yaşındaki kişilerin ay bazında ortalama yaşam beklentisi

### **2.1.3. Maluliyet Aylığı**

Maluliyet aylığı aşağıdaki şartların tümünü taşıyan sigortalılara verilir:

- Çalışamayan,
- Gerekli olan primli ve primsiz dönemleri tamamlayanlar, örneğin; aylık talebinden önce ya da iş göremezliğin (çalışamazlığın) ortaya çıkışından önceki 10 yıl boyunca en az 5 yıllık primli ve primsiz sigortalılık dönemini tamamlamış olanlar; bu durumda eğer çalışamama durumu 30 yaşından küçük yaşlarda ortaya çıkarsa, bu dönem sırasıyla 1 yıldan 4 yıla kadar kısılır.
- Bu çalışamama durumu belirli bir primli ve primsiz dönem süresince ortaya çıkmış olmalıdır, ama bu çalışamama durumu, söz konusu dönemin kesilmesinden sonraki



18 aylık süreden sonraki dönemde olmamalıdır. Bu durum, kadınlar için en az 20 yıl, erkekler için de en az 25 yıllık primli ve primsiz dönemi olan ve tamamen iş göremez olan sigortalılar için geçerli değildir.

Çalışamama durumu ilk olarak ZUS hekimi tarafından karar alınarak değerlendirilir ve onaylanır. ZUS hekimi çalışamama durumunu değerlendirir. Değerlendirmede ölçüt alınacak dereceler ve belirleyici durumlar şunlardır:

- Maluliyetin oluşma tarihi,
- Çalışamama durumunun sürekli olması ya da ne kadar devam edeceği,
- Çalışamama durumu ile ölüm arasında oluşan bir nedensellik bağı,
- Kendine ne kadar yeterli olduğu,
- Yeniden mesleki eğitim sunulmasının uygun olup olmadığı.

Bir insanın çalışamaz durumda olması, kişinin çalışmasını etkileyen ve iyileşmesi kesin olmayan bedensel bozukluklar nedeniyle, çalışma kapasitesini kısmen ya da tamamen kaybetmesidir. Tamamen çalışamaz durumda olanlardan kastedilen ise hiçbir işte çalışamayacak durumdaki kişilerdir.

Kısmen çalışabilir durumda olanlar; kişinin, sahip olduğu becerilerini, niteliklerini kaybetmesinin çalışma kapasitesini önemli derecede etkilemesi olarak tanımlanmaktadır.

İlgili kişiler, ZUS hekiminin değerlendirdiği karara karşı, kararın alındığı günden itibaren 14 gün içinde, ZUS Sağlık Kurulu'na başvuru hakkına sahiptir. ZUS Başkanı, ZUS hekiminin aldığı kararın hatalı olduğunu düşünürse hekimin kararından sonraki 14 gün içinde ZUS Sağlık Kurulu'na başvurabilir.

ZUS hekiminin hatalı olmadığı düşünülen kararları ya da ZUS Sağlık Kurulu'nun almış olduğu kararlar, kişinin maluliyet aylığı almaya hak kazanmasında temel oluşturur.

Maluliyet aylığının iş kazası ve meslek hastalığı durumunda ortaya çıkması halinde, iş kazası ve meslek hastalığı yüzünden çalışma kapasitesi kaybının ortaya çıktığı tarihe ve kaza sigortası süresine bakılmaksızın maluliyet aylığı hak edilmiş olur.

İş kazası, dış nedenlerle ortaya çıkan, yaralanma ve ölümle sonuçlanan işle ilgili bir olaydır. Meslek hastalığı ise, işin yapılması sırasında ya da çalışma çevresindeki zararlı etkenlerce ortaya çıkan ve meslek hastalığı listesinde özel olarak belirtilmiş olan bir hastalıktır.

Tamamen çalışamaz durumda olan kişiler için maluliyet aylığı, yaşlılık aylığı ile benzer ilkeler doğrultusunda hesaplanır. Kısmen çalışamaz durumda olanlar için maluliyet aylığı ise, tamamen çalışamaz durumda olanlara ödenen maluliyet aylığının %75 i oranında ödenir. Tamamen çalışamaz durumda olarak tanımlanan ve emeklilik hakkına da sahip olan kişilere hemşirelik hizmeti imkânı da sunulur.

**Tablo 10. 2009 Maluliyet Aylıklarının Özürlülüğe Göre Derecelendirilmiş Yapısı**

2009-Maluliyet Aylıklarının Özürlülüğe Göre Derecelendirilmiş Yapısı	
Türler	%
Maluliyet Aylıklarının Toplamı	100
Başkasının Bakımına Muhtaç	5,3
Tamamen İş Göremezlik	30,6
Kısmi İş Göremezlik	64,1

Tüm emeklilik sistemi içerisinde maluliyet aylığının payı %18'dir. 2009'da maluliyet aylıkları 1.231.000 kişiye ödenmiştir ve aylık ortalama ödenen miktar 261 avrodur. Önceki yıl ortalaması ile karşılaştırıldığında bu rakam 19.75 avro artış göstermiştir. 2009 da 48.100 kişi sisteme dahil olmuştur.2009 yılında, iş kazası ve meslek hastalıklarına aylık ortalama 221.200 kişi dâhil olmuştur, bu kişilere ödenen ortalama emekli aylığı ise 521,2 avrodur. Bu kişiler toplam maluliyet aylıklarının %18 ine tekabül etmektedir.

### 2.1.3.1. Eğitim Aylığı

Eğitim aylığı, maluliyet aylığı almak için gereken koşulları sağlayan ve önceki mesleklerinde çalışamaz durumda oldukları için yeniden mesleki eğitime uygun olduklarına karar verilen kişilere ödenmektedir. Eğitim aylığı 6 aylık bir süre için verilir, ancak yeni bir meslek kazandırmak için kişiyi yeniden eğitmenin olası olmaması ve kişinin yeniden eğitime tabi tutulmayı istememesi durumlarında bu süre artırılıp azaltılabilir.

Söz konusu dönem, yeniden mesleki eğitime ihtiyaç duyulması halinde bir dönem için uzatılabilir, ancak her halükarda bu dönem 18 aydan fazla olamaz. Yani eğitim aylığı en fazla 36 aylık bir dönemi kapsayacak şekilde verilmektedir.

Eğitim aylığı, yapılan özel bir hesaplamanın %75'i oranında, çalışamama durumu iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle ortaya çıkarsa tamamı ödenmektedir. Eğer aylık almakta

olan kişi herhangi bir ücret veya gelir elde ederse söz konusu eğitim aylığı ödenmez, elde edilen ücret veya gelirin miktarı önemli değildir.

2009 yılında aylık ortalama 232 kişiye eğitim aylığı ödenmiştir. Bu kişilere ödenen ortalama aylık miktarı ise 416,7 avrodur.

### **2.1.3.2. Dul ve Yetim Aylıkları**

Dul ve yetim aylıkları, yaşlılık aylığı ya da maluliyet aylığı veyahut bunlardan birini almayı hak edecek gereksinimleri karşılayan kişinin ölüm gününde hayatta olan hak sahibi aile fertlerine verilmektedir. Dul ve yetim aylığına hak kazanıldığında, ölen kişinin tamamen çalışamaz durumda olduğu varsayılmaktadır. Dul ve yetim aylığı aynı zamanda erken emekli olan ya da erken emeklilik hakkı olan ölen kişinin ölüm gününde hayatta olan hak sahibi aile fertlerine de verilmektedir. Dul ve yetim aylıkları periyodik olarak aylık alan kişilere verilmemektedir.

Aşağıdaki kişiler dul ve yetim aylığı almaya hak kazanırlar:

- Kendi çocukları, eşinin kendi çocukları, evlatlık çocuklar. Ancak bu kişilere 16 yaşına kadar, eğitim görmeleri durumunda da 25 yaşına kadar aylık verilir. Bu kişilerin 16 yaşından önce tamamen çalışamaz duruma gelmeleri halinde yaşa bakılmaksızın aylık verilir. Eğitim gören çocuklar için ise 25 yaşından önce tamamen çalışamaz duruma gelmeleri halinde yine yaşa bakılmaksızın aylık bağlanır. Eğer çocuk 25 yaşına geldiğinde 3. basamak okulun son sınıfında ise aylık hakkı bu yıl ki eğitiminin sonuna kadar uzatılır.
- Çalışamaz durumda olan ya da kişinin ölümü anında 50 yaşına gelmiş olan dul eş veyahut en az bir çocuğa ya da toruna bakan ya da dul bir eş olarak bir aylık hakından yararlanmaya hak kazanan kardeşler

2009 yılında, faydalanıcıların çoğunu (yaklaşık %57.5'ini) 65 yaşının üzerindeki kişiler oluşturmaktadır ve bunların çoğunluğu da kadındır. Çocukların payı ise 24 yaşın altında olan ve öğrenim görmekte olanlar dahil- dul ve yetim aylığı almaya müstahak olanlar içinde yaklaşık olarak %20.8'dir.

Dul ve yetim aylıkları aşağıda gösterilen oranlarda ödenmektedir:

- Hak sahibi 1 kişi ise; ölen kişiye ödenecek aylık miktarının %85'i
- Hak sahibi 2 kişiye ölen kişiye ödenecek aylık miktarının %90'ı

- Hak sahibi 3 kişiyse ölen kişiye ödenecek aylık miktarının %95'i oranında aylık bağlanır.

İş kazası nedeniyle alınacak en düşük dul ve yetim aylığı, mevcut en düşük dul ve yetim aylığının %120'sine eşittir.2009 yılında, 1.233.500 bin kişiye dul ve yetim aylığı verilmiştir ve ortalama aylık miktarı 322,6 avrodur. Bu rakam bir önceki yılın ortalama aylık miktarıyla karşılaştırıldığında 15,58 avro artış göstermiştir. Bu da %5.1'lik bir artışa tekabül etmektedir.

### **2.1.3.3. Emekliliği Önleme Çerçevesinde Tıbbi Rehabilitasyon**

Kısmen ya da tamamen çalışamama durumu tehdidi altında olan sigortalı kişiler ya da çalışamama durumundan dolayı dönemsel bir aylık elde edenler emekliliği önleme çerçevesinde tıbbi rehabilitasyon kapsamında değerlendirilirler. Bunun gerçekleşmesi için kişinin ZUS tarafından belirtilen bir rehabilitasyon merkezinde rehabilite edildikten sonra çalışma kapasitesinin düzelmesi açısından bir iyileşmenin söz konusu olması gerekir.

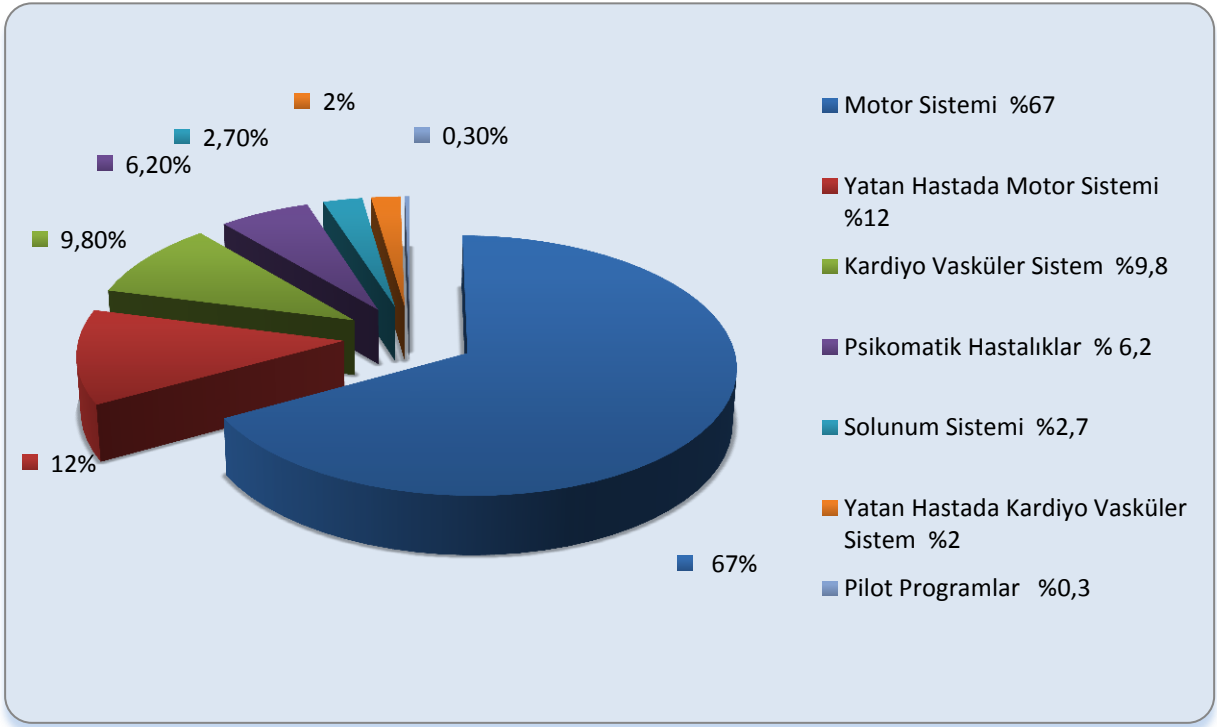
Sosyal Sigorta Kurumu yatarak tedavi (solunum sistemi hastalıkları ve psikosomatik hastalıklar) veya ayakta tedavi (kardiyo-vasküler sistem hastalıkları) durumlarında emekliliği önleme amaçlı tıbbi bir rehabilitasyon programını uygulamaya koymuştur.

ZUS 2009 yılında aşağıdaki hastalıklar kapsamında pilot bir tıbbi rehabilitasyon programını yürütmüştür.

- Onkolojik hastalıklar – Meme bezi cerrahisi sonrası
- Onkolojik hastalıklar – Kadın üreme organındaki kötü huylu bir tümör nedeniyle cerrahi müdahale sonrası
- Kardiyo-vasküler sistem hastalıkları

Bahsedilen tıbbi rehabilitasyon programı 2009 yılında 73.389 kişi üzerinde uygulanmıştır. Tedavinin maliyeti (Yerel ödemeler ve seyahat giderleri iadesi da dahil olmak üzere) 38 milyon avrodur.

**Şekil 8. Türlerine Göre 2009 Yılında Uygulanan Medikal Rehabilitasyonlar**



#### **2.1.4. Çiftçilerin Sosyal Sigortalılığı**

Çiftçilerle ilgili mevzuat ve organizasyon yapısı 20 Aralık 1990 tarihli “Çiftçilerin Sosyal Sigortası” adlı Kanunla düzenlenmiştir. Polonya’da 31 Aralık 2009 verilerine göre sosyal sigorta kapsamındaki çiftçilerin sayısı 1,558.819’dur. Aylık alan kişilerin sayısı ise 1.425.785’tir. Bu kişilerin 1.137.685’i yaşlılık aylığı, 244,488’i malullük aylığı ve 43,269’u da ölüm aylığı almaktadır. Çiftçi sosyal Sigorta sisteminin yönetilmesi anılan yasayla kurulan “Tarımsal Sosyal Sigorta Fonu” (KRUS) tarafından yerine getirilmektedir.

##### **2.1.4.1. KRUS’un Yapısı ve Görevleri**

KRUS’un organizasyon yapısında yer alan birimler şunlardır:

- Merkezi bürolar
- 16 adet bölgesel şube
- 256 adet yerel ofis
- 6 adet çiftçi rehabilitasyon merkezi
- 1 adet eğitim ve rehabilitasyon merkezi

KRUS başkanı başbakan tarafından Kırsal Gelişimden sorumlu bakanın teklif ettiği kişiler arasından atanır. KRUS başkanının görevinden alınması atama işleminde olduğu gibi yine başbakan tarafından yerine getirilmektedir.

“Çiftçi Sosyal Sigorta Konseyi” kırsal gelişimden sorumlu bakan tarafından oluşturulmaktadır. Bu üyeler çiftçi mesleki organizasyonları ve ülke çapında faaliyet gösteren “tarım sektörü işçi sendikaları” tarafından aralarında yaptıkları müzakerelerden sonra teklif edilen adaylar arasından seçilmektedir. Söz konusu konsey sigortalı kişilerin ve yararlanıcıların çıkarlarını korumakla görevlidir.

KRUS’un kendi görev alanına giren konular için 2010 yılında yaptığı harcama tutarı toplamı 4,05 milyar avrodur. Bu tutar devlet bütçesinin % 5,4’üne tekabül etmektedir.

KRUS’un harcama planında en büyük paya emekli aylığı ödemeleri sahiptir. 2009 yılında aylıklar için yapılan harcama tutarı toplamda 3,555 milyar avrodur. Ödeneklerin bu fon içindeki payı % 92’dir. Katkı paylarından oluşan gelirlerin payı da % 7,6’dır. Diğer gelirlerin payı ise % 0,4’dür.

KRUS’un gelirlerinin çoğu sigortalı kişilerin sosyal sigorta kollarından elde edebilecekleri parasal faydaları, diğer kısmı ise yönetim giderlerini karşılama işlevi görmektedir.

#### **KRUS’un Görevleri:**

- Sigortalı kişiler ve bu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu hak sahiplerinin sosyal sigortayla bağlantılı sorunlarına çözmeye yönelik hizmet görmek.
- Katkı paylarını toplamak ve Kurumun menfaatinin gözetileceği yerlerde değerlendirmek.
- Primlerini düzenli ödeyen kişilere ödüller dağıtmak.
- Ödenek sahiplerine ödeneklerini dağıtmak.
- Tarım sektöründeki iş kazalarını ve tarımsal mesleklerden kaynaklanan hastalıkları önlemeye yönelik faaliyetlerde bulunmak. Bu faaliyetlerin kapsadığı alanlar şöyledir:
  - İş kazaları ve meslek hastalıklarının nedenleri üzerine araştırma ve analizlerde bulunmak.
  - Kırsal alanda yaşayan sigortalı kişilerin hayat ve sağlıklarına korumayı amaçlayan broşür v.b. yayınları neşretmek.
  - Tarım sektöründe meydana gelen kaza olayları için belli işlemlerde bulunmak ve bu alanda kişilerin isteğine bağlı olarak ücretsiz eğitimler düzenlemek.

- Maddi gücü iyi olmayan kişilere tarım sektöründe kullanılan elbise, araç gereç ve mamul mal yardımında bulunmak.
- Tam malullük doğurma riski taşıyan tarım alanlarında çalışan sigortalı kişilerin ve bunların hak sahiplerinin lehine olacak belli aktiviteler başlatmak. Ayrıca malul olmuş kişiler varsa önce bu kişilere gerekli muayene ve rehabilitasyon işlem yapılmakta daha sonra yapılan teşhis sonucuna göre kişinin meslekte kazanma gücündeki kaybının telafisi için gerekli yardımlar yapılmaktadır.
- İsteğe bağlı sigortanın gelişimine katkıda bulunmak.
- Çiftçilerin ve ev halkı üyelerinin ve emekli aylığı alan kişiler için sağlık sigortasına yapılan katkıların muhasebesini yürütmek.
- Sosyal sigorta sistemleri ve uluslar arası sosyal güvenlik anlaşmaları gereği yapılan düzenlemeleri uygulamak.

#### 2.1.4.2. Çiftçi Sosyal Sigorta Sistemi

Çiftçi sosyal sigorta sistemi, çiftçilerin ödedikleri katkı paylarından ve devlet bütçesinden sağlanan parasal tahsisatla finanse edilmektedir.

Çiftçi Sosyal Sigorta Sisteminde Ödenen Katkı payları şunlardır:

- **Çiftçi Emeklilik Fonu:** Bu fon daha çok Yönetim Fonu'na veya Çiftçiyi Koruma ve Rehabilitasyon Fonu'na benzemektedir. Bu fon devlet tarafından tahsis edilmiş bir fondur. Tahsis edilmiş bu fonla emekli aylığı ve sağlık sigortasından doğan maliyetler karşılanır.
- **Çiftçi Sosyal Sigorta Fonu:** Bu fon devlet bütçesinden herhangi tahsisat yapılmaksızın işlev görmektedir. Bu fonun giderlerini karşıladığı sigorta kolları; İş kazası, hastalık sigortası, analık sigortasıdır. Ayrıca çiftçiyi koruma ve rehabilitasyon (planlanan harcamaların % 5'ini geçmemek kaydıyla) ve yönetim giderleri (planlanan harcamaların % 9'unu geçmemek kaydıyla) de bu fonla karşılanmaktadır.

1 Ekim 2009'dan beri "Çiftçi Sosyal Sigortası'na yapılan katkıları aylık olarak hesaplanmakta fakat ödemeler üç ayda bir yapılmaktadır. Çiftçi Emekli Aylığı sigortasına aylık yapılan katkı en düşük yaşlılık aylığının % 10'una tekabül etmektedir.

2010 yılının birinci çeyreğinde çiftçi emekli aylığı sigortasına yapılan katkı aylık olarak yaklaşık olarak 17 avrodur. Yani üç aylık olarak yaklaşık 51 avro ödenmektedir.

Emeklilik sigortasına yapılan katkı, sigortalı çiftçiler için ve bu kişilerin ev halkından ve yalnızca bir kişi olmak kaydıyla tarım dışı bir aktivitede çalışan aile ferдинin olması durumunda aylık bazda iki kat olarak hesaplanmaktadır.

Sahip oldukları arazinin büyüklüğü 50 hektarı aşan çiftçiler emeklilik sigortası için ek olarak belli oranlarda katkı payı ödemektedirler. Ödenen katkı payları tarımsal arazinin büyüklüğüne göre değişmekte olup aşağıda gösterildiği gibidir:

- Tarımsal arazisi 50 ile 100 hektar arasında olanlar en düşük aylığının % 12'si tutarında
- Tarımsal arazisi 100 ile 150 hektar arasında olanlar en düşük aylığının % 24'ü tutarında
- Tarımsal arazisi 150 ile 300 hektar arasında olanlar en düşük aylığının % 36'si tutarında
- Tarımsal arazisi 300 hektardan fazla olanlar ise en düşük aylığının % 48'si tutarında

İş Kazası, Hastalık Ve Analık Sigortalarına Aylık Ödenen Katkı Paylarının Oranı: Çiftçi Sosyal Sigortası Konseyi tarafından oranı belirlenen bu sistemde çiftçi sigorta sisteminin sorumluluklarının azaltılması amaç edinilmiştir. 2010 yılının birinci çeyreğinde söz konusu katkı payının tutarı aylık 7,5 avrodur. Sosyal sigorta kapsamındaki çiftçilerden sigortalılık dönemi bir aydan az olanların ödeyecekleri katkı payları söz konusu ay içinde çalıştıkları gün sayısı nispetinde hesaplanmaktadır.

2010 yılının birinci çeyreğinde emekli aylığı sigortası ile iş kazası, hastalık ve analık sigortalarının tümüne ödenen en düşük miktarda katkı payı toplamda 24,5 avrodur. Daha önce de belirttiğimiz gibi 24,5 avronun 17 avrosu emeklilik sigortası kolu için, 7,5 avrosu ise iş kazası, hastalık ve meslek hastalığı sigorta kolları için çiftçilerden alınmaktadır.

#### **Çiftçi Sosyal Sigorta Sisteminin Sağladığı Faydalar:**

- **Emekli Aylığı Sigortasından Sağlanan Faydalar:** Çiftçi yaşlılık aylığı, çiftçi malullük aylığı, çiftçi eğitim aylığı, ölüm aylığı, bireysel aylık ve cenaze yardımı.
- **İş Kazası, Hastalık ve Analık Sigorta Kollarının Sağlanan Faydalar:**
  - Toptan ödeme şeklinde tazminat: Bu tazminat türü kalıcı veya uzayan sağlık sorunları durumunda ve tarım işlerinde çalışırken veya tarımsal mesleki hastalık sonucunda meydana gelen ölümlerde ödenmektedir.



- Hastalık Ödeneği: Bu ödenek türü kesintisiz olarak en az 30 en fazla 180 gün süren hastalık durumlarında ödenir.
- Analık ödeneği: Analık süresi boyunca ödenir.

Çiftçi sosyal sigorta sisteminde çiftçilerin lehinde olan koruma ve rehabilitasyon aktiviteleri çok önemli bir rol oynamaktadır. Çiftçileri korumaya yönelik aktiviteler “Tarımsal Sosyal Sigorta Fonu” (KRUS) tarafından yerine getirilmektedir. Bu aktiviteler sonucu tarım sektöründe çalışanların yakalandığı hastalıklarda ve bu kişilerin karşılaşılabilecekleri mesleki rizikolarda ciddi bir şekilde azalma gerçekleştiği görülmüştür.

Ayrıca çiftçilere yönelik rehabilitasyon uygulamaları da her şeyden önce “Tarımsal Sosyal Sigorta Fonu” (KRUS) ‘a bağlı rehabilitasyon merkezleri tarafından yerine getirilmekte olup, gerektiğinde diğer rehabilitasyon merkezlerinden de destek alınabilmektedir. Bu rehabilitasyon merkezleri bir taraftan tarım sektöründe çalışanları malullük, hastalık gibi durumlara düşmelerini önlemeyi, diğer yandan ise bu kişilerden meslekte kazanma gücü düşmüş olanların çalışma güçlüklerini ortadan kaldırmaya yönelik rehabilitasyon uygulamalarını yerine getirmeyi amaç edinmişlerdir.

## **2.2. II. SÜTUN EMEKLİLİK SİSTEMİ**

### **2.2.1. İkinci Sütun Emeklilik Programı Hakkında Genel Bilgiler**

Polonya’da PAYGO sütunundaki değişiklikleri içeren yeni emeklilik sistemi, 1 Ocak 1999 yılında yürürlüğe girmesine karşın, ikinci sütun emeklilik programı, çeşitli teknik sebepler nedeniyle 1 Nisan 1999 tarihinde başlayabilmiştir. Yeni emeklilik sisteminin, zorunlu katılıma dayalı ve özel kuruluşlarca yönetilen ikinci sütunu, Açık Emeklilik Fonlarını (OPE) yöneten emeklilik fon kuruluşlarına dayanmaktadır. Buna göre, reformla birlikte 31 Aralık 1968 tarihinden sonra doğanlar için ikinci sütuna katılım ve 30 Eylül 1999 tarihine kadar emeklilik fonlarını seçmek zorunlu tutulmuştur. Bu tarihe kadar emeklilik fonunu seçmeyenler için, Emeklilik Fonu Denetim Kurulu tarafından emeklilik fonu rastgele tahsis edilmiştir. 31 Aralık 1948 ile 1 Ocak 1969 tarihleri arasında doğanlara isteğe bağlı olarak ikinci sütuna katılabilme ya da eski sistemde(pay-as-you-go) kalabilme imkanı verilmiştir. Bu yaş grubunda olup, yeni sisteme geçmeyi kabul edenler için de, 31 Aralık 1999 tarihine kadar emeklilik fonlarını seçmeleri zorunlu tutulmuştur.

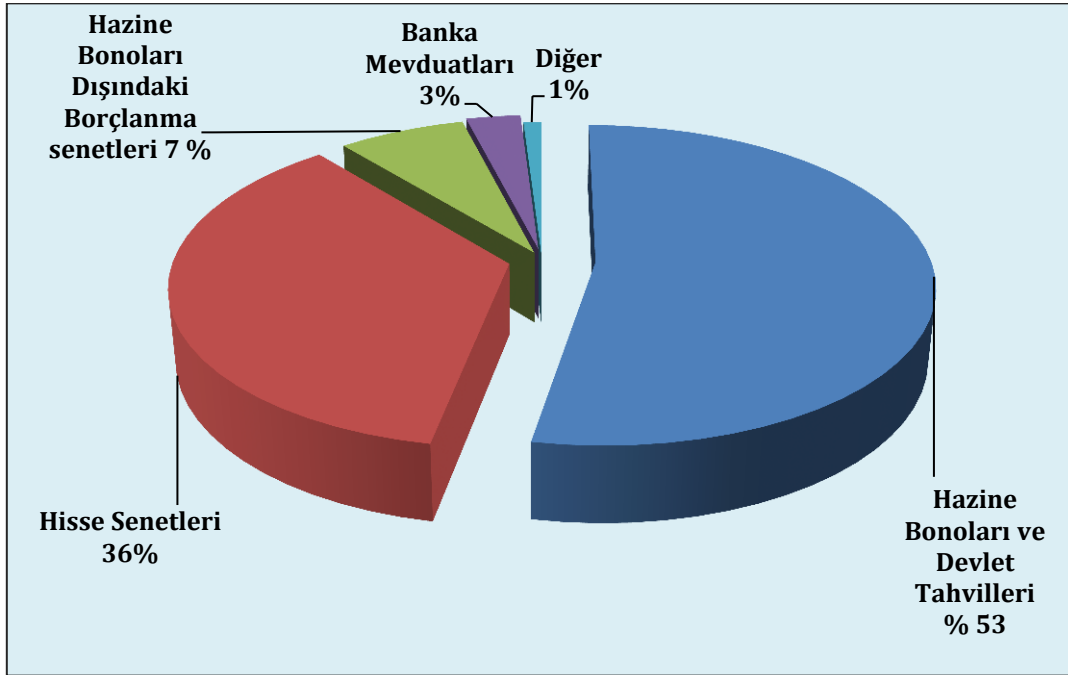
## 2.2.2. Açık Emeklilik Fonları

### 2.2.2.1. Ana Özellikleri

Biriktirme yönteminin kullanıldığı ve katılımın zorunlu olduğu 2. sütun emeklilik programında yer alan OPF'lerin belli başlı özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

- Yasal bir statüye sahip olan emeklilik fonlarının faaliyet alanı, üyelerine emeklilik yaşına ulaşınca ödeme yapabilmek için finansal fonları biriktirmek ve bu fonlara yatırım yapmaktır. Her bir OPF genel emeklilik kurumlarınca (PTE) yönetilmekte ve temsil edilmektedir. Her bir PTE bir fon kurmakta ve bunu kar amacı gütmeyen yönetmektedir. PTE'lerin birden fazla fon yönetememesi hususu yasal olarak düzenlenmiş olup; her bir sigortalı da sadece bir fon seçebilmektedir.
- OPF'lerin, yabancı varlıkları ve hisse senetlerini içeren çeşitli kıymetli evraklara sahip olmalarına izin verilmektedir. Bununla birlikte, emeklilik fonu portföyleri esas olarak hazine bonosuna yatırılmaktadır. Çeşitlendirilmemiş portföyler, yerli hisse senetlerine ve yabancı iştirak hisselerine yatırım yapmayı sınırlayan hükümet politikasının bir sonucudur. Hazine bonosuna olan yüksek oranda talep, piyasa etkinliğini geliştirirken ve uzun süreli enstrümanların gelişimine yol açarken, bu yoğun yatırım OPF'lerden beklenen faydaların sağlanmasına engel olmaktadır. Hükümetin kısıtlayıcı yatırım politikası yürürlükte olduğu sürece, OPF'lerin beklenen kar getirisi düşük seviyede kalabilir. Buna ilaveten, büyük ölçüde hazine bonolarına yatırılan emekli aylıkları, makroekonomik politika açısından bakıldığında pay-as-you-go sisteminden çok az bir farklılık göstermektedir. Bu durum, büyük ölçüde OPF'ler tarafından satın alınan hazine bonolarının finansal açığı kapama hususunda yardımcı olması nedeniyle, hükümete sınırlamaları devam ettirme konusunda teşvik etmektedir.
- İkinci sütundaki emeklilik fonlarının, yatırım portföylerini çeşitlendirmeleri kanunla düzenlenmiştir. Bu özel tipteki yatırımların üst sınırları Menkul Kıymetler Borsasında kote edilen şirketlerin hisse senetleri için %40, yabancı varlıklar için %5, ikincil piyasada işlem gören menkul kıymetler için %10, Ulusal Yatırım Fonları için %19 ve yerel yönetimlerce çıkarılan hazine bonoları için %15 şeklindedir. Tablo 1'de görüldüğü üzere, II. Sütun emeklilik fonunda yatırımlarda en büyük paya hazine bonolarına ve devlet tahvillerine aittir.

**Şekil 9. Emeklilik Fonlarında Yatırımların Dağılımı**



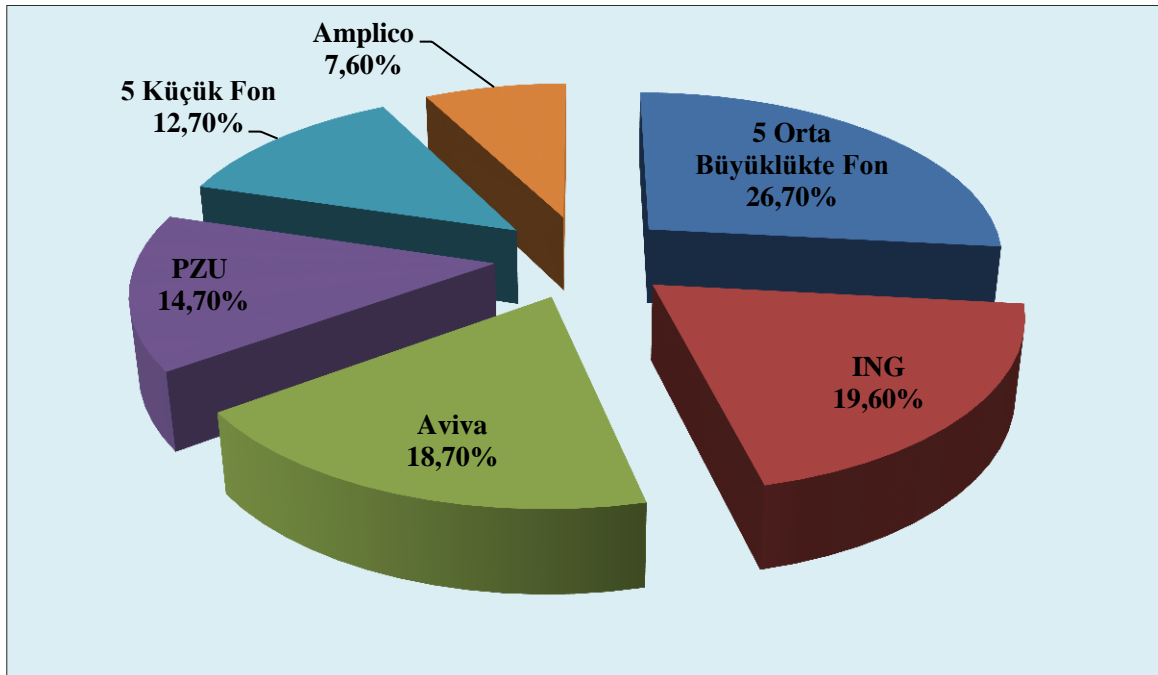
- İkinci sütun emeklilik programında, sigortalının ücretinin %7,3'ü oranında alınan katkılar ZUS tarafından sigortalının seçtiği özel emeklilik fonlarına 1999 yılından itibaren aktarılmakta ve sigortalının bireysel hesaplarına kaydedilmektedir. İkinci sütunda, iki çeşit bireysel hesabı içermektedir. Her katılımcı için NDC hesabı ve FDC hesabı bulunmaktadır. Bu iki hesabın da gelir tahsisi şeklinde ortak hedefleri vardır ancak yatırımların getiri oranını belirlemek konusunda farklı yöntemleri bulunmaktadır. Reel Olarak Belirlenmiş Katılım, (NDC- Non-financial defined contribution) bireysel hesaplar finansal piyasalarda işlem görmeyen hazine bonolarından oluşmaktadır ve GDP'de uzun dönemde meydana gelecek büyümeye eşit olacak şekilde bir getiri oranı sağlamaktadır. Finansal olarak Belirlenmiş Katılım, (FDC- Financial defined contribution) finansal piyasalarda işlem gören enstrümanlara dayanan bireysel hesaplardır.
- OPF'ler hizmetleri karşılığında elde ettikleri katılımların %0,8'inin ZUS'a komisyon olarak ödemektedirler. Bunun dışında, ZUS bütün sigortalıların, OPF'lere ödemesi gereken katkılarının miktarını ve fiili olarak ödenen miktarı yıllık olarak açıklamaktadır.

- Bir OPF bütün üyelerini senede bir en az bir kere bilgilendirmek zorundadır ve ayrıca istek üzerine bireysel hesaplarda toplanan fonlar ile fonların yatırım faaliyetleri hakkında bilgi vermek zorundadır.

#### 2.2.2.2. Gelişimi

İkinci sütun emeklilik programının temelini oluşturan Açık Emeklilik Fonları (OPF) emeklilik sisteminin önemli bir parçasıdır. 1999 yılında yapılan emeklilik reformuyla, genel olarak yabancı bankalar ve sigorta şirketlerince 21 adet emeklilik fonu kurulmuştur. Bu emeklilik fonları bireysel emeklilik hesapları sağlayan açık emeklilik fonlarını (OPF) yönetmektedirler. Emeklilik fonlarını yöneten şirketlerin farklı dağıtım kanallarını kullanmaları ve farklı piyasa güçlerine sahip olmaları nedeniyle, emeklilik fon piyasasının paylaşımı başlangıçtan itibaren farklılık göstermiştir. Bunun bir sonucu olarak, daha küçük ölçeğe sahip emeklilik fon şirketleri, emeklilik reformundan iki yıl sonra birleşmeye başlamış ve bu tür şirketlerin sayısı, 1999 yılında 21 iken 2010 yılında 14'e düşmüştür. Tablo'da görüldüğü üzere söz konusu 14 şirket içerisinde ING, Aviva, Pzu ve Amplico piyasanın lideri konumundadırlar. Müşteri portföyünün % 61'ine sahip olan söz konusu 4 büyük kuruluş içerisinde ING %19,6'lık pay ile piyasada lider durumda olup; ING'yi sırasıyla %18,7 ile Aviva ve %14,7 ile PZU izlemektedir.

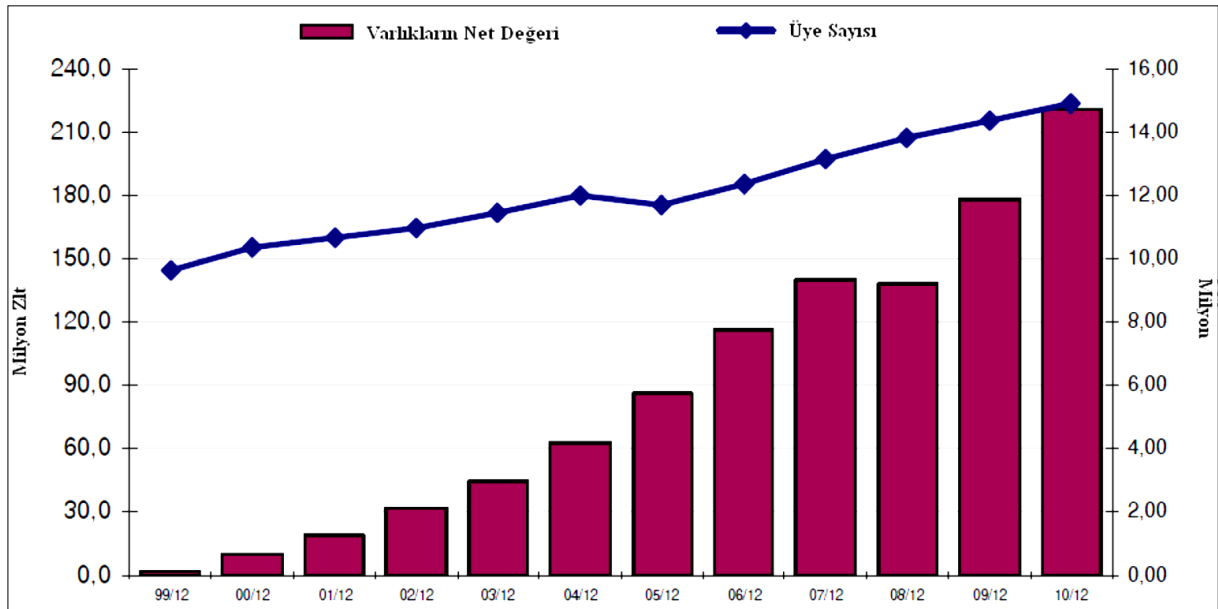
Şekil 10. Emeklilik Fonları Piyasa Payı



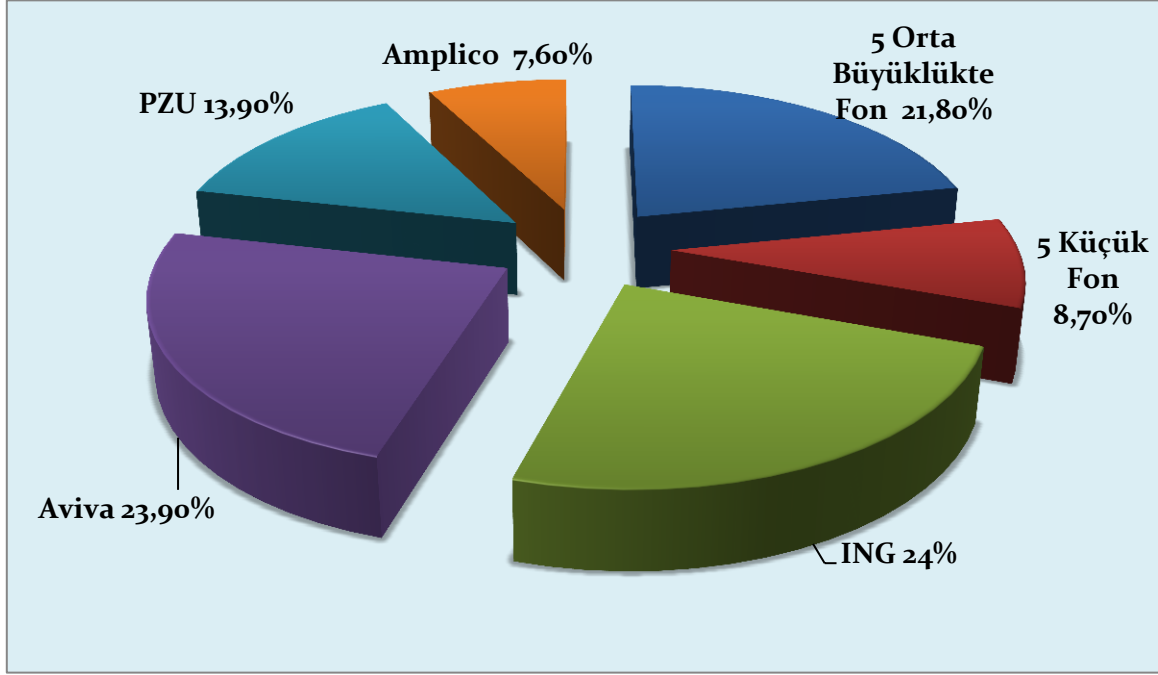
Açık emeklilik fonlarının varlıkları, kısa süre içerisinde hızlı bir artış göstermiştir. 3 nolu tablo, 2010 yılı sonunda OPF'lerin varlıklarının, 55 Milyar avrodan daha fazla bir değere sahip olduğunu göstermektedir. 2007 yılında, emeklilik sektörü ilk kez, net varlıklarda menkul kıymet yatırım fonu sektörünü geride bırakmış ve emeklilik fonlarının varlıkları menkul kıymet yatırım fonlarının varlıklarından 750 milyon avronun üstünde bir değere ulaşmıştır. Bu duruma ek olarak, daha fazla işçi programa dahil olduğundan ve ödemeler düzenli olduğundan, emeklilik fonlarının varlıkları her ay ortalama olarak 213 milyon avrodan daha fazla artmaktadır. Emeklilik fonlarının büyüme evresinin 2050 yılından sonra durağan hale geleceği beklenmektedir. O zamana kadar bütün işçiler 3. sütunu da içeren bir emeklilik sistemi tarafından kapsama alınmalıdır. Ayrıca emeklilik fonu sektörünün, 2050 yılından sonra sahip olduğu varlıklar yoluyla mali piyasada en büyük hizmet sağlayıcı olacağı varsayılmaktadır.

2. sütun emeklilik programının kurulduğu 1999 yılının sonunda bu programa dahil olan kişi sayısı 10,5 milyon civarındadır. Tablo 3'de görüldüğü üzere bu rakam yıllar itibariyle bu sayı artmış ve 2010 yılı sonu itibariyle 15 milyona ulaşmıştır. Yine, 2010 yılında 2. sütun emeklilik programına 570,334 yeni giriş olmuştur.

**Tablo 11. Varlıkların Net Değeri ve Üye Sayısı**

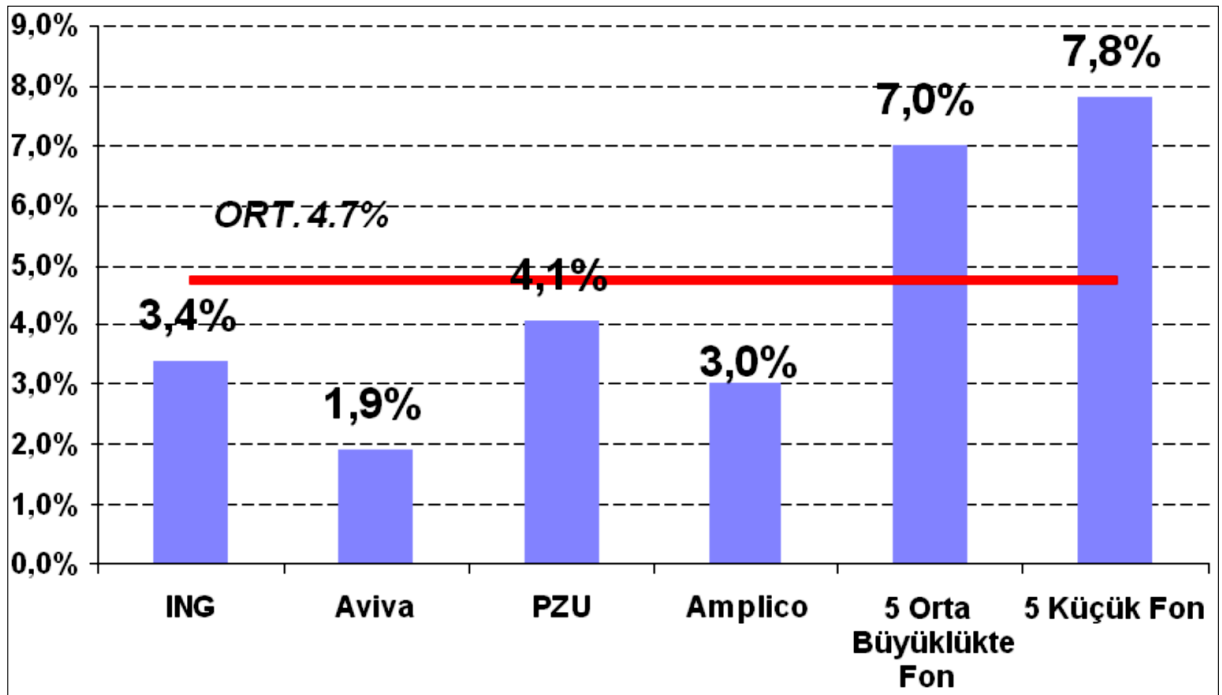


Şekil 11. Varlıkların Paylaşımı



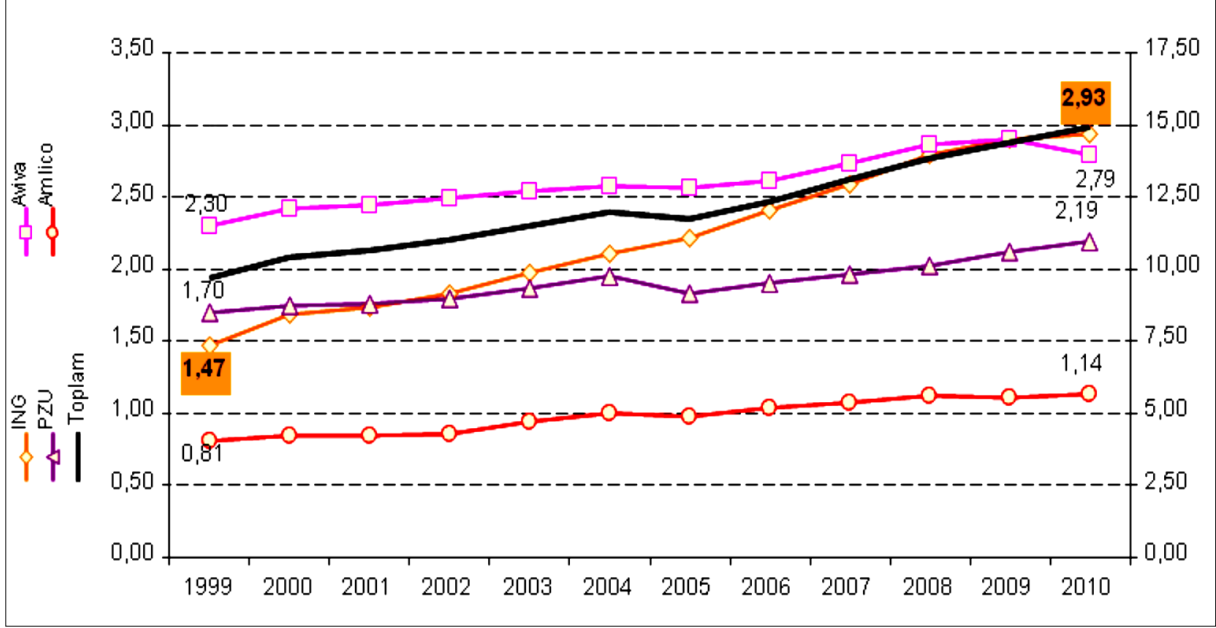
Varlıkların net değerinin şirketler arasındaki paylaşımını gösteren Tablo 4'e göre en başta gelen 4 kuruluş olan ING, Aviva, PZU ve Amplico varlıkların %70'ine sahiptir. %24'lük pay ile en fazla net varlığa ING'yi, %23,9'luk pazar payı ile Aviva seyretilmektedir.

Tablo 12. Aktif Olmayan Hesaplar



İkinci sütun emeklilikte aktif olmayan hesapların gösterildiği Tablo 5'e göre ortalama aktif olmayan hesap oranı % 4,7'dir. ING açısından aktif olmayan hesap oranı %3, 4 ile ortalamanın altındadır. Aktif olmayan hesaplar bakımından en düşük orana sahip yatırım fonu ise %1,9 oranı ile Aviva'dır.

**Tablo 13. Müşteri Sayısı**



1999-2010 yıllarına ilişkin müşteri sayılarına ait rakamsal verilerin bulunduğu Tablo 6'ya göre, 4 büyük kuruluşun toplam müşteri sayısı 9 milyon civarındadır. ING, 2 939 713 müşterisi ile piyasada lider konumundadır.

1999'daki reformdan sonraki 10 yıllık periyot, sadece zorunlu katılımlara dayalı OPE'lerin geliştiğini göstermektedir. Bütün OPE'ler faaliyete başladıklarından itibaren 2 veya 3 yıl sonra olumlu mali sonuçlar bildirmiştir. Bütün bu olumlu ve başarılı sonuçlara karşın, güvenli ve profesyonel fon yönetimi imkânı sunan büyük şirketlerin varlığı ikinci sütun emeklilikte eksik rekabete yol açmaktadır.

### 3. AİLE YARDIMLARI

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 1952 tarihli 102 sayılı "Sosyal Güvenliğin Asgari Normlarına İlişkin Sözleşmesi" 29 Temmuz 1971 tarih ve 1451 sayılı kanun ile onaylanmış, Bakanlar Kurulu'nun 1 Nisan 1974 tarih ve 7/7964 sayılı kararnamesiyle yürürlüğe girmiştir. Sözleşmeye taraf ülkeler, sözleşmede sayılan 9 risk için sigorta

oluşturmak zorundadırlar. Bu riskler; hastalık, analık, sakatlık, yaşlılık, işsizlik, iş kazası, meslek hastalığı, ölüm ve aile yükleridir.

Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında 102 No'lu Sözleşmesi'nin 3945 inci maddeleri, aile yardımı (yükleri) sigortasının asgari şartlarını açıklamaktadır. Buna göre:

- Her üye, korunan kimselere, bu bölümün aşağıdaki maddelerine uygun olarak, aile yardımları yapılmasını teminat altına almaktadır.
- Yardım yapılacak hal, çocukların geçimini sağlama mükellefiyetidir.
- Yapılacak yardımlar:
  - Staj süresini tamamlayan, her korunan kimseye ödeme yapılması
  - Çocuklara yiyecek, giyecek, mesken, tatil geçirme yerleri veya ev idaresinde yardım sağlanması;
  - Yahut (a) ve (b) fıkralarında yazılı yardımların birleştirilerek temini şeklindedir.
- Yardım, 3 aylık prim ödeme veya çalışma yahut bir senelik ikamet şartlarından birini yerine getiren, korunan kimseler içindir.
- Yapılacak yardımların tutarı,
  - Ortalama bir işçinin ücretinin yüzde 3'ü ile korunan kimselerin çocukları sayısının çarpımına;
  - Veya bu ücretin yüzde 1.5'i ile ikamet edenlerin çocuk sayısı çarpımına, eşit olmalıdır.
- Periyodik yapılacak yardımlar, yardımı gerektirecek halin devamı süresince sağlanmaktadır.

Avrupa'da ülkeler, vatandaşlarının onurlu yaşam sürdürebilmeleri, kimseye muhtaç olmamaları, birtakım temel ihtiyaçlarını (gıda, giyim, ayakkabı, barınma, ulaşım, sağlık, eğitim ve ısınma) karşılayabilmeleri için sosyal yardımlar veya aile yardımları sistemini uygulamaktadırlar. Buna bazen asgari geçim yardımları, bazen de aile yükleri yardımları denilmektedir. Söz konusu sistemin hem ismi hem miktarları ülkeden ülkeye değişmektedir.

Genel olarak bakıldığında aile (çocuk) yardımları, diğer sosyal risklerden farklı olarak ücretlere ek olarak yapılan ödemelerdir. Özünü çocuk kavramı oluşturmaktadır.

Aile yardımları sisteminin amacı kendi başına ekonomik ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylere yardımcı olmaktır.



Polonya’da ise aile yardımları ile ilgili yasa 28 Mayıs 2003’te kabul edilmiştir. 1 Mayıs 2004’ten beri ise uygulanmaktadır. 31 Ağustos 2006 tarihine kadar aile yardımları, farklı birim tarafından uygulanmaktaydı. Bu birimlere 31 Ağustos 2005 yılından itibaren ZUS da dâhil olmuştur.

1 Eylül 2006 tarihinden itibaren ise aile yardımları tek bir yetkili birim tarafından ödenmeye başlanmıştır. Yasadan anlaşılan söz konusu yetkili birim; ailenin ikamet ettiği bölgenin muhtarı veya belediye başkanlarıdır.

Aile yardımları sistemini:

- Aile yardımları ve ek ödemeleri,
  - Sağlık yardımları,
  - Çocuk yardımı,
- kalemleri oluşturmaktadır.

### **3.1. AİLE YARDIMLARI ve EK ÖDEMELERİ**

Aile yardımları hak sahipliği ve miktarı, Aile Yardımları Yasası ile belirlenmektedir. Sözü edilen yardımlar devlet bütçesinden karşılanmaktadır.

Aile yardımı, kişi başı geliri 126 avronun altında olan ailelere yapılmaktadır. Özürlü çocuğu olan ailelerde ise bu sınır 145 avrodur. Çocuklar 18 yaşına, okuyorsa 21 yaşına, herhangi bir özürlülük durumu varsa 24 yaşına gelene kadar ödenebilmektedir.

1 Eylül 2006 ile 31 Ekim 2009 tarihleri arası aylık aile yardımı ödemeleri:

- 5 yaşından küçük çocuklar için 12 avro,
- 5-18 yaş arası çocuklar için 16 avro,
- 18-24 yaş arası kimseler için ise 17 avrodur.

1 Kasım 2009 tarihinden itibaren bütün yaş gruplarındaki çocuklara verilen aylık aile yardımlarına %40 oranında bir artış uygulanmıştır.

- 5 yaşından küçük çocuklar için 17 avro ,
- 5-18 yaş arası çocuklar için 23 avro,
- 18-24 yaş arası çocuklar için ise 25 avro olmuştur.

Aile yardımına ek olarak aşağıda sıralanan ilave yardımlar da ödenebilir:

- Doğum nedeniyle verilen ek ödenekler, her yeni doğan çocuk için toplam 250 avro olarak hesaplanmaktadır.

- Aile bakım süresi (parental leave) içerisindeki tedaviler için yapılan ek ödenekler 24, 36 veya 72 ay süresince ayda 100 avro olarak ödenebilir.
- -Yalnız anne veya babanın dünyaya getirdiği çocuklar (single parent) için yapılan ek ödenekler, her çocuk için 42 avro ve tüm çocuklar için aylık 85 avroyu geçememektedir. Özürlü bir çocuk olması durumunda ilave 20 avro daha eklenir ve tüm çocuklar için 40 avroyu geçemez.
- Özürlü çocukların eğitim ve rehabilitasyonu için yapılan ek yardımlar, normal şartlarda 16 yaşına kadar sağlanmaktadır. Çocuğun orta ve ileri derecede özürlü olduğunun belgelenmesi durumunda, bu ilave ödeme 24 yaşına kadar devam edebilmektedir. Bu ödeme, 5 yaşın altındaki çocuklar için aylık 15 avro, 5-24 yaş arası çocuklar için ise aylık 20 avrodur.
- Okula başlayan çocuk için verilen ilave ödenek, yılda bir kere olmak üzere 25 avro olarak bir yıllık okul öncesi eğitim için ödenmektedir.
- İkamet yeri dışında okula başlayan çocuklar için yapılan ek ödenekler, (ortaokul, ilkokul, öğrenme yükümlülüğünü yerine getiren ve zorunlu eğitim veren ortaokuldan başlanan okullar ya da sanat okulları için ) çocuğun okulun bulunduğu yerde ikamet etmesi durumunda eylül ayından haziran ayına kadar yılda 10 ay boyunca ayda 25 avro olarak ödenmektedir. Çocuğun özürlü ya da kısmi özürlü olduğunun belgelenmesi durumunda ilkokul veya ortaokul öncesi dönemde de ödenebilir. Çocuk okuldan veya sanat okuluna bir araçla gitmek zorundaysa aylık 12 avro ödenmektedir.
- Çok çocuklu ailelerin yeni bir çocuk dünyaya getirmesi durumunda yapılan ek ödemeler, aile yardımından faydalanan ailelerde üçüncü ve üçüncüden sonraki çocuklar için aylık ilave 20 avrodur.

### **3.2. SAĞLIK YARDIMLARI**

Sağlık yardımları; hemşirelik ve hasta bakıcılık desteği ile hemşirelik ve bakıcılıktan yararlanmadan oluşmaktadır.

Hemşirelik ve hasta bakıcılık desteğinden faydalanabilecekler; özürlü çocuklar, ciddi bir özürlü olduğunda dair belgesi bulunan 16 yaşın üstündeki kişiler, özürlü 21 yaşından önce ortaya çıkmış olmak kaydıyla, orta derecede özürlü olduğuna dair belge almış olan 16 yaşın üstündeki kişiler ve 75 yaşın üstündeki kişilerdir. Hastabakıcı yardımı aylık 38 avrodur.

Hemşirelik ve hasta bakıcılık desteğinden özürlü çocuğa bakım yükümlülüğü olan kişiler; çocukların anne-babaları, birinci derece akrabaları, kardeşleri, koruyucu aileleri ve aynı zamanda özel bakım gerektiren özürlü çocuk için görevinden istifa eden kişiler faydalanmaktadır.

31 Ekim 2009 tarihine kadar 105 avro olan bu yardım, 1 Kasım 2009 tarihinden itibaren 130 avro olarak sabitlemiştir.

31 Aralık 2009 tarihine kadar ailedeki kişi başına gelir aylık 145 avroyu geçmemesi halinde hemşirelik ve hasta bakıcılık ödemesi yapılmıştır. Fakat 1 Ocak 2010 tarihinden itibaren, hemşirelik ve hasta bakıcılık yardımı ailenin aylık kazancına bağlı olmaktan çıkarılmış ve belirsiz bir zaman için verilmeye başlanmıştır.

Çocuğun doğumu halinde doğum yardımı, ailenin gelirine ve diğer ek haklara bağlı olmaksızın, her çocuk için 250 avro olarak ödenmektedir. Bu yardım, anne ve babaya veya yasal /gerçek vasiye ödenmektedir.

1 Kasım 2009'dan beri, doğum yardımından ve doğum ile alakalı ek ödeneklerden faydalananlar, annenin hamileliğin doğumdan önceki 10 hafta boyunca sağlık kontrolünde olduğunu sağlık kurumundan alacakları belge ile belgelemek zorundadırlar. Bu zorunluluk çocuğun yasal vasileri ve çocuğu evlat edinen aileler için geçerli değildir. Bu zorunluluk ayrıca, doğum yardımından ve doğum ile alakalı ek ödeneklerden faydalanmak için 1 Kasım 2009 öncesi başvuran kişiler için de geçerli değildir.

### **3.3. ÇOCUK YARDIMLARI**

Çocuğun doğumu halinde belediye tarafından ödenen doğum yardımına gmina adı verilmektedir. Bununla birlikte, gmina Polonya'da bölgesel ayrımlardaki en alt yönetim birimidir ve belediye yapısına yakındır. 2004 yılı itibari ile 2.478 gmina mevcuttur.

Gmina Konseyi, kendi bölgesinde ikamet eden kişilere çocuğun doğum halindeki doğum yardımını verebilmektedir. Bu yardımı alabilmenin kuralları Gmina Konseyi tarafından ortaya koyulmakta ve yardım, gminanın kendi fonlarından finanse edilmektedir.

7 Eylül 2007 tarihli bakım parası hakkına sahip kişiler için çıkarılan yardım kanununa göre kişiler bakım fonundan faydalandırılmakta ve ödeme yapılmaktadır. Bakım Fonu, devlet bütçesinden bakım hakkına sahip kişileri destekleyen bir programdır. Kanun yürürlükten kaldırılan 25 Nisan 2005 tarihli bakım borçlularına karşı dava ve bakım ödemelerine öncelik hakkı veren yasa yerine 1 Ekim 2008 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.

Bakım Fonu'ndan yardım hakkı bir ebeveyn tarafından ödenmesi gereken bakım parasının çocuğa verilmesi ile icra edilmiştir fakat bakım yardımı uygulanması nedeniyle etkili olamamıştır.

Bakım Fonu ödemesi çocuklar 18 yaşına gelene kadar, eğer okuyor ise 25 yaşına gelene kadar yapılmaktadır. Sakatlık sertifikası alan çocuk, eğer ebeveynleri belirlenen bakım yardımını ödemezlerse yaş sınırı gözetilmeksizin bakım fonundan yararlanmaktadır.

Uygulama, eğer Bakım Fonu'na yardım talebi sunmadan önceki 2 aylık periyot boyunca icra görevlisi gecikmiş ve tüm bakım yükümlülüklerini yerine getirmezse etkisiz kabul edilmektedir. Etkisiz kaldığı görevli (icra memuru) tarafından tasdik edilmelidir.

Bakım Fonu ödemesi; yeniden evlenen, gayri resmi ilişki yaşayan veya eşi belirlenen bakım yardımını ödemeyen ebeveynlerin çocukları için de yapılmaktadır. Bu durumlarda, çocuğu korumak zorunda kalan ebeveyn aile üyesi olarak kabul edilmemekte ve bu nedenle onun geliri Bakım Fonu ödemesine hak kazanabilmek için yapılan hesaplama dâhil edilmemektedir.

Bakım Fonu ödemesi alabilmek için ödmeden önceki yılda ailenin kişi başı aylık gelirin 180 avroyu geçmemesi gerekmektedir. Eğer bir ailenin çiftliği varsa, aile geliri, ödmeden önceki takvim yılı içinde aile tarafından sahip olunan arazinin hektar dönüşüm katsayısı ile çarpılması yolu ile bulunur.

Bakım Fonu ödemesi, sonraki yılın 1 Ekim-30 Eylül dönemindeki 12 aylık süre için yapılmaktadır. Aylık çocuk başına 125 avroyu geçmemek şartıyla belirlenen bakım yardımı miktarı kadar ödenmekte ve devlet bütçesinden finanse edilmektedir.

## **4. İŞSİZLİK SİGORTASI VE BU SİGORTA KOLUNDAN**

### **SAĞLANAN YARDIMLAR**

#### **4.1. GENEL DURUM**

Polonya özellikle 2004'te AB'ye üye olarak kabul edildiğinde, 3.3 milyon işsizle AB ülkeleri arasında yüzde 19'dan fazla işsizlik oranına sahip olmuş ve bu oranla birlik içinde en yüksek işsizlik oranına sahip ülke olmuştur. Zamanla bu oran aşama aşama yükselmiş, 2004-2006 yılları arasında ise Avrupa Birliği'nde en kötü rakamlara sahip ülke haline gelmiştir.

Polonya'nın AB'ye girişi İngiltere, İrlanda, İsveç tarafından yüksek işsizlik oranları nedeniyle giriş aşamasında veto edilmiş, fakat saha sonra 7 yıl boyunca Avusturya, Almanya, İsviçre Polonya'yı desteklemiştir. Birliğe üye olduktan sonra 2,3 milyon Polonyalı AB ülkelerine göç etmiştir. Bunların yüzde 87'si çalışmaktadır. Polonya AB ülkelerinden çok göç

almamaktadır. Fakat AB üyesi olmayan Ukrayna, Moldova ve Rusya'dan 18000'i mevsimlik işçi olmak üzere toplamda 37000 kişi geçen sene Polonya'ya göç etmiştir.

Ülkede GSMH içinde bir sıralama yapılırsa ilk sırada sanayi sektörü, ikinci olarak ulaşım sektörü, üçüncü olarak da finansal aktiviteler gelmektedir. Ayrıca çalışma çağındaki 16 milyon kişinin 2 milyonu tarım sektöründe çalışmakta ve bu sektörde çok fazla çalışan olmasına rağmen (istihdamın yaklaşık yüzde 30-40'ı tarım sektöründe faaliyet göstermektedir) verimliliğin düşük olmasının sebebinin de gizli işsizliktir. Ayrıca resmi olmayan kayıtlara göre 1 milyon, resmi kayıtlara göre ise 800.000 Polonyalı kayıt dışı çalışmaktadır.

## 4.2. YASA ÇALIŞMALARI

Tüm bu işsizlik ve kayıt dışı çalışma sorunlarına çözüm arayışları sonucunda istihdamı artırma iş piyasası konularını içeren Kanun 20 Nisan 2004'te yürürlüğe girmiştir. Bu yasa devletin istihdamı artırma, işsizliğin etkilerini azaltma ve ekonomik aktivite sayısını artırma görevleri İstihdama Yönelik Ulusal Eylem Planı'nda belirtilmiştir. Bakanlar Kurulu tarafından da kabul edilen eylem planı Avrupa İstihdam Stratejisi'nin uygulanmasına yönelik prensipleri içermektedir.

İstihdama Yönelik Ulusal Eylem Planı'nın taslağı istihdamdan sorumlu bakanın ekonomiden, eğitimden ve yüksek öğretimden sorumlu bakanlarla yaptığı istişare sonucu çizilmiş ayrıca Yüksek İstihdam Konseyi'nin görüşüne başvurulmuştur.

20 Nisan 2004'te çıkan Kanun istihdamı artırma, işsizliğin olumsuz etkilerini azaltma, ekonomik aktivitelerin artırılması alanlarında bazı enstrümanlara sahiptir. Bunlar: işe yerleştirme, iş araştırmalarında mesleki yardım ve rehberlik, eğitimler, sübvansede edilen meslekler, kamu sektörü, işsizken mesleki girişimde bulunan kimselere toptan ödeme şeklinde yardımda bulunma, mezun olanların çiraklığı, özel programlar, dernekler, eğitim için ayrılan tahsisat, işsizlik için yapılan yardımlar vb. unsurlardır.

İşsizliği azaltma ve olumsuz etkilerini azaltmanın finansmanı İşçi Fonu'ndan karşılanmaktadır. Bu fon için sigortalı kişilerin ödedikleri primin oranı yıllık olarak bütçe kanununda belirlenmekte olup 1999'dan beri bu oran değişmeksizin % 2,45 olarak belirlenmiştir. 2009 'da toplanan katkı paylarının % 85,1' , İşçi Fonu'ndan, % 6,9'u Avrupa Birliği'nden ve % 0,8'i diğer gelirlerden oluşmaktadır.

2009 yılında işçi fonunun başlıca harcama kalemleri ve oranları aşağıdaki gibidir:

- İşsizliği önlemeye yönelik programlar (% 53,4)
- İşsiz kalanlara yapılan yardımlar ( % 40,7)

- Diğer (% 5,9)

### 4.3. İŞSİZLİK YARDIMLARI

İşsizlik yardımları son yıllarda büyük ölçüde artmıştır. Ancak bu ödemeler en çok ilk 3 ay için verilmekte; 3 aydan sonra bu yardımlar işsizlik oranına göre düşmekte ve en fazla 6-12 aya kadar verilebilmektedir. Bunun yanı sıra işsizlere iş bulmaları amacıyla verilen kurslara katılmamaları, bu süreçlerden kaçınmaları vb. durumlarda ceza olarak işsizlik yardımının kesilebilmektedir. Genel olarak AB işsizlik yardımlarını teşvik etmekte, işsizlik yardımları miktar olarak az olduğundan, yardımlardan yararlanan sayısının daha fazla olması gerekmektedir. AB'nin 2020 stratejisi için en önemli unsuru iş yaratmaktır bunun için de en yararlı çözüm yönetsel sınırları aşmaktır.

İşsiz kalmış birinin İşsizlik Sigortası yardımlarından faydalanabilmesi için başta işini kaybetmesi ve kendini İşçi Ofisi'ne (bizdeki İş Kurumu) kayıt olduğu tarihten önceki 18 aylık sürenin toplam 365 gününde aşağıdaki durumlarla karşılaşması gereklidir:

- Kişinin istihdam edilmesi, aldığı maaşın en az asgari ücret kadar olması ve bu maaştan zorunlu katkı payının ödenmesi.
- Eve parça başı ücret sözleşmesiyle çalışma ve bu çalışma sonucu gelir düzeyinin en az asgari ücret düzeyinde olması.
- Ajans bazında sağlanan hizmetler, zorunlu sözleşme, diğer hizmet sözleşmeleriyle çalışma durumunda ödenecek sosyal sigorta primi ve işçi fonuna yapılacak katkının dayanağı olan matrahın en az asgari ücret düzeyinde olma.
- Tarım sektörü dışında bir işte veya ortaklık şeklinde işlerde çalışılması ve sosyal sigorta primi ve işçi fonuna yapılacak katkının dayanağı olan matrahın en az asgari ücret düzeyinde olması.
- Eğer kişi yargılanmayı beklerken yahut özgürlükten mahrum olduğu geçici gözaltı süresi boyunca çalışmış olması ve sosyal sigorta primi ve işçi fonuna yapacağı katkının dayanağı olan matrahın en az asgari ücret düzeyinde olması
- Üretim kooperatifi, tarımsal kooperatif veya tarımsal hizmetlerde çalışma ve sosyal sigorta primi ve işçi fonuna yapılacak katkının dayanağı olan matrahın en az asgari ücret düzeyinde olması.
- İstihdamla ya da yurtdışında yabancı işverenle yapılan kazançlı işlerle ilgili olarak işçi fonuna katkı payı ödemek.

- Belediyelere bağılı olarak faaliyet gösteren işçi ofislerine kaydolduktan önceki 18 ay içerisinde en az 365 gün boyunca yurtdışında çalışmış ve Polonya'ya geri dönmüş olmak.
- Diğer kazanç getirici işlerde uğraşma ve alınan ücret veya gelirden zorunlu katkı payının işçi fonuna ödenmesi

**Tablo 14. 1 Ocak 2010'dan Sonra Verilen İşsizlik Ödeneği Oranları**

İstihdam Süresi	Temel yarar %	Aylık (EUR)	
		İlk 3 aylık süre boyunca	Sonraki aylar boyunca verilen ödenek
5-20 yıl arası	100 (temel)	170	133
5 yıldan az	80 (azaltılmış)	135	106
20 yıldan fazla	120 (arttırılmış)	203	160

2009 yılı sonunda işsizlik ödeneğine hak kazanan kişi sayısı 380,007'dir.

**Tablo 15. 2003-2009 Arası Polonya'da İşsizlik Oranları ( % )**

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
20.0	19.1	17.6	14.9	11.2	9.5	11.9

## 5. POLONYA'NIN AB'YE KATILIM SÜRECİ VE SOSYAL GÜVENLİK REFORMU

Bilindiği üzere, ikili sosyal güvenlik anlaşmaları, iki ülke arasında yapılan ve bu iki ülkede yaşayan insanların sosyal güvenlik haklarını yakından ilgilendiren anlaşmalardır. İkili sosyal güvenlik anlaşmaları, sosyal hakların ve avantajların sürdürülmesini garanti ederken aynı zamanda bir sosyal güvenlik sistemine dâhil olmayı ve sosyal güvenlik haklarının korunması ve daha fazla serbest dolaşım ve ikameti değiştirilebilme avantajlarını sağlar.

Polonya, ilk ikili sosyal güvenlik sözleşmesini 1949 yılında imzalamıştır. Bugün itibarıyla Polonya'nın Fransa, Belçika, Lüksemburg, Almanya, Macaristan, Avusturya,

Bulgaristan vb. birçok ülke ile ikili sosyal güvenlik sözleşmesi vardır. Anlaşmalarda, sağlanan sağlık yardımları, malullük, yaşlılık, aile yardımları, iş kazası/meslek hastalığı, işsizlik yardımları ile ilgili özel hükümler bulunmaktadır. İkili sosyal güvenlik sözleşmeleri standart bir yapıya sahip olmakla beraber 1975 yılında Almanya ile imzalanan ikili sosyal güvenlik anlaşması oldukça detaylıdır.

Bu sosyal güvenlik anlaşmaları Polonya için çok büyük önemi haizdir. Çünkü bu anlaşmalar yapılmış olan sosyal güvenlik reformunun önemli temel taşlarından olmuştur. Gerek sosyal güvenlik reformunun model seçiminde ve gerekse de sosyal güvenliğin Avrupa Birliği ülkeleri nezdinde koordinasyonu için bu ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri önemlidir. İkili sosyal güvenlik anlaşmaları bu önemli misyonlarını reformla birlikte tamamlamış değillerdir. Bu önem hâlihazırda devam etmektedir.

Polonya'da Son 10 yılda sosyal güvenlik koordinasyonu ile ilgili ciddi reformlar gerçekleştirilmiştir. Bu reformların temel amacı, Polonya sosyal güvenlik sisteminin Avrupa Birliğine üye ülkelerin uygulama ve düzenlemelerine ve aynı zamanda Birlik uygulama ve düzenlemelerine uyum sağlamasıdır.

Polonya'nın üyelik öncesi süreci (pre-accession)'nde yapmış olduğu çeşitli çalışmalar ve yasal düzenlemeler olmuştur. Bu çerçevede yapılan düzenlemeleri üç ana başlık altında toplamak mümkündür:

- 1- Yasal Düzenlemeler (ulusal düzeyde),
- 2- Koordinasyon düzenlemeleri,
- 3- Avrupa Birliğine Ulusal Entegrasyonla ilgili düzenlemelerdir.

Bu çalışmaların her biri çok yönlü ele alınmış ve hem toplu değerlendirmelere hem de birer birer alanlara ilişkin spesifik değerlendirmelere tabi tutulmuştur. **Bu yaklaşımın doğal bir sonucu olarak:**

- Çeşitli organizasyonlar sürece dahil edilerek onların da desteği alınmış ve bu organizasyonların yapabilecekleri her türlü katkı ve destek alınmaya çalışılmış,
- Spesifik alanlar için özel ofisler oluşturulmuştur. Bu ofislerde alanında uzman olan ve bu alanda gerekli yenilikleri ve revizyonu yapabilecek personel görevlendirilmiş,
- Sosyal Sigortalar Kurumu (ZUS)'un kendi içinde de gerekli çalışmalar ve reformlar yapılmış ve yukarıda anlatıldığı üzere çeşitli özel ofisler oluşturulmuştur.
- Sosyal güvenlikle ilgili uluslar arası tecrübe ve bilgi paylaşımına ihtiyaç duyulduğu için, bu konuda tecrübe sahibi diğer ülkelerle ve özelde de Avrupa



Birliğine üye ülkelerle sıkı temas ve işbirliği geliştirilmiştir. Bu noktada Polonya'nın kendileri ile sosyal güvenlik sözleşmeleri imzaladığı ülkelerin büyük önemi bulunmaktadır. Söz konusu ülkelerle daha sıkı iletişim ve etkileşim sağlanmıştır.

Yukarıda da belirtildiği üzere Polonya'nın ilk sosyal güvenlik sözleşmesi 1949 yılında yapılmıştır. Yani Polonya'nın sözleşme ve koordinasyon alanında var olan bir tecrübesinden bahsetmek mümkündür. Kazanılan bu tecrübe ve yapılan ikili sözleşmeler yoluyla Polonya Avrupa Birliğine üyelik yolunda daha hızlı gelişmeler sağlamıştır.

Diğer taraftan, Polonya'nın üyelik süreci içerisinde atılmış olduğu en önemli adımlardan biri de Avrupa Birliği destekli çeşitli projeler yürütmesi olmuştur. Bu alanda ikili anlaşmalar imzalanmıştır (Twinning Agreement). **Yürütülen bu projelerle;**

- 1- Avrupa Birliği ile Polonya arasında var olan sosyal güvenlikle ilgili ve diğer alanlarla ilgili farklar kapatılmaya çalışılmış,
- 2- Bu alanda polis memurları ve güvenlik güçleri de sürece dahil edilmiş ve onların da desteği alınarak bu anlamda bu değişim tüm alanlarda hissettirilmek istenmiştir.
- 3- Sosyal güvenlikle ilgili gerekli değişiklikleri kolaylaştırmak üzere, yasal düzenlemeler yapılmış ve hukukun evrensel kaynaklarına inilmiştir.

#### **Yapılan Bu Düzenlemelerin ve Kaydedilen İlerlemelerin Kaynakları:**

- 1- Ulusal kaynaklar (yasal ve diğer yazılı kaynaklar),
- 2- Parlamento tarafından çıkarılan çeşitli kanunlar (act). (Bu anlamda Polonya parlamentosunca çıkarılan 87. no.lu Kanunun önemi büyüktür).
- 3- Uluslararası Anlaşmalar,
- 4- İkili Sosyal Güvenlik Anlaşmaları,
- 5- Avrupa Birliği tarafından yapılan düzenlemeler ve regülasyonlar.

Söz konusu bu düzenlemelerin temel dayanaklarından birisi de uygulamalarda önceliği uluslararası anlaşmalara vermek olmuştur. Avrupa Birliği destekli projelerin uygulanması yapılan sosyal güvenlik reformundan önce ve reform süresince başarıyı getiren unsurların başında gelmektedir. Çünkü bu projeler vasıtasıyla, düzenlemeler daha hızlı bir şekilde gerçekleştirilmiş ve daha sonra yapılacak olan düzenlemelerin de önü açılmıştır. Bu projeler yoluyla yapılan çalışmaların özel alanları belirlenmiş ve böylece başarı şansı artırılmıştır. Ülkenin bu alanda büyük çaba sarf edip gerekli tüm kullanılabilir kaynağı kullanması

reformun ana ayaklarından biridir. Polonya, sosyal güvenlik sistemini Avrupa Birliğine uyumlaştırmaya çalışmaktaydı. Ama Avrupa Birliği ise bu alanda her hangi bir sisteme sahip değildi. Avrupa Birliği sadece üye ülkelerin sosyal güvenliklerinin koordinasyonu ile ilgilenmekteydi. Dolayısıyla yukarıda belirtildiği üzere bu süreçte uygulanan projelerin önemi büyük olmuştur.

### **5.1. POLONYA TARAFINDAN YAPILAN SOSYAL GÜVENLİK DÜZENLEMELERİ**

- Koordinasyon yasalarına ve direktiflerine yönelik çeşitli düzenlemeler yapılmış ve bu yönde çeşitli anlaşmalar yapılmıştır. Ayrıca bu anlaşmaların da yürürlüğünü sağlamak üzere çeşitli uygulama düzenlemeleri yapılmış,
- 1971 tarihli 1408/71 direktife uyum çerçevesinde çeşitli düzenlemeler yapılmış,
- 1972 tarihinde çıkan 574/72 no.lu Avrupa Birliği Komisyonunun çıkarmış olduğu direktif yönünde çeşitli düzenlemeler yapılmış,
- 859/203 no.lu direktife uyum çerçevesinde değişiklikler yapılmış (Bu düzenlemelerin hepsi uygulamaların genişletilmesi sonucunu doğurmuştur. Örneğin, göçmenler ve iş arayanlar da artık bu yasaların kapsamına alınmışlardır),
- 883/2004 yönünde çeşitli düzenlemeler yapılmış,
- 987/2009 direktifi ile ilgili olarak yasal düzenlemeler ve uyum çalışmaları yapılmıştır. (Bu yasal düzenleme 574/7' nin yerine geçmiş ve onu revize etmiştir),
- 1231/2010 no.lu düzenlemeye uyum yönünde çalışmalar yapılmıştır.

### **5.2. YÜRÜTÜLMÜŞ OLAN AB PROJELERİNİN SAĞLADIĞI FAYDALAR**

- 5 Sosyal güvenliğin koordinasyonu ülke bazında en etkin şekilde başarılmış,
- Üye ülkelerin sosyal güvenlikle ilgili olarak Polonya'ya başvuruları gibi konularda bir dizi kolaylık getirilmiştir. Yani hem üye ülkelerle tecrübe paylaşımı yapılmış hem de bu alanda ihtiyaç duyulan yardımlaşma sağlanmış,
- Yine kurumlar arası koordinasyona da ayrıca önem verilmiş olup büyük mesafeler kat edilmiş,
- Bu noktada Avrupa Birliğinin regülasyonlarının etkinliği test edilmiştir. Bu anlamda;
  - Tarım alanını kapsayan çeşitli düzenlemeler yapılmış,
  - Eşleştirme servisi kurulmuş ve bu servisin etkin çalışması sağlanmıştır: Polisler, askerler, özel güvenlik, hakimler ve savcılar için de çeşitli düzenlemeler ve uyum çalışmaları yapılmış ve bunlar genel uygulama

kapsamına alınmıştır. (Çünkü geçmiş zamanlarda Polonya'da devlet memurlarına çok farklı yasal rejimler uygulanmış ve onlara karşı farklı yaklaşımlar olmuştur).

### 5.3. ÖZEL DÜZENLEMELER

Bu başlık altında toplamda dört projeye imza atıldığı görülmektedir. Uygulanan bu projelerin hepsi Avrupa Komisyonu tarafından desteklenmiştir. Bu projeler:

- **1996 Reform of Social Institution (ZUS):** Bu proje ile Sosyal Sigortalar Kurumunun reformlar için uygunluğu irdelenmiştir,
- **1999 Consensus Project:** Bu projenin temel dayanak noktası ise sürekli iş göremezlikle ilgili çeşitli yapılandırma ve düzenlemeleri ele almak olmuştur,
- **Consensus Project:** Bu proje ise İsveç'le yapılmış ve kapsadığı alan itibariyle daha geniş bir yapıya sahiptir.
- **Consensus Project (II):** Üyelik sonrası yapılan bu proje ikili sözleşmelere dayanılarak yapılmış ve projenin faaliyet alanı da ikili sözleşmeler olmuştur.

**Yürütülen bu projelerde hedeflere ulaşmak için;** kişiye özel numaraların oluşturulması ile kendilerine sosyal güvenlik numaralarının verilmesi yönünde büyük ilerlemeler sağlanmış ve emeklilik sisteminde prim esaslı getirilmiştir.

1999 tarihli 9710-6049 no.lu proje: Bu proje kapsamında Avrupa Birliğine üye ülkelerin sistemleri öğrenilmiş ve haklarında geniş malumat sağlanmıştır. Diğer taraftan; kişilerin, gelecek dönemlerde sosyal güvenlikle ilgili olarak yapacakları muhtemel ödemeleri de öğrenebilme imkanı getirilmiştir. (Önceki sistemde buna imkan sağlayan bir düzenlemenin var olmadığı belirtilmiştir). Yine bu proje ile kapasite kullanımının artırılması ve kapasite kullanımından kaynaklanan eksikliklerin de giderilmeye çalışılmıştır. Bu proje ve bunun gibi örneğin Consensus III projesinin çok kesin ve özel alanları olmuştur. Bu projeler alanları belirgin olan ve kendilerinde sorun olduğu düşünülen kısımlarla ilgili yenilikler ve uygulama farklılıkları getirmiştir. Böylece sorunlar genele girmeden birer birer çözülmüştür.

### 5.4. AİLE YARDIMLARI İLE İLGİLİ YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER

Aile yardımları konusundaki uygulamalar 1408 no.lu düzenlemeye göre sorun oluşturmuştur. Diğer taraftan 1408 no.lu düzenlemenin uygulamadaki yeri hep önemli olmuştur. Örneğin, geride kalanlara yapılan yardımlar aile yardımı olarak görülmemiş ve bu aile yardımı ile ilgili reform üyelik öncesi süreçte yani 2004 yılı öncesi süreçte

gerçekleştirilmiştir. Burada, Avrupa Birliği'ne katılım müzakerelerinde dile getirilen ve müktesebat için sorun teşkil ettiği düşünülen sorunlar çözülmüştür. Söz gelimi bu reformlardan önce 10'dan fazla kurumun aile yardımları ile ilgili olarak görevi bulunmaktayken, bu reformlarla birlikte aile yardımları ile ilgili kurum bire indirilip burada bir tek elden yönetim ve kolaylık sağlanmış ve aynı zamanda bunun yapılmasıyla karışıklıklar da giderilmiştir. Aile yardımı düzenlemeleri yanında yaşlılık aylığı düzenlemeleri ve diğer alanlarda da özel düzenlemeler yapılmıştır. Aile yardımları ve bunun gibi yardımlardan bazıları eğitim desteği için de veriliyorken, bunların büyük bir oranı ayıklanarak sistemde bir sadeleşmeye gidilmiştir.

Polonya'nın Avrupa Birliği'ne üyelikten önce sağlık harcamaları ile ilgili bir hesaplama sistemi mevcut değilken bu sorun üyelikle birlikte giderilmiş ve sağlık harcamaları ile ilgili özel hesaplama yöntemleri geliştirilmiştir. Dolayısıyla Avrupa Birliği'nin en önemli kavramlarından biri olan "şeffaflık" sağlanmıştır.

## **6. ESNEK GÜVENCE MODELİ VE POLONYA UYGULAMASI**

### **6.1. ESNEK GÜVENCENİN TEMEL DAYANAKLARI**

#### **6.1.1. Lizbon Stratejisi**

Esnek güvence modeli, Lizbon Stratejisinin temel ilkelerini uygulamak için tasarlanmıştır. Bu strateji ile 2000-2010 yılları arasında AB'nin sosyal ve ekonomik gelişim programı oluşturulmuştur. Program, gelecek 10 yıl içinde AB'nin daha rekabetçi, daha dinamik ve bilgiye dayanan ve daha fazla istihdam ve sosyal bütünleşme imkânı yaratabilen bir ekonomik yapıya sahip olmasını sağlayan stratejik amaçları belirlemektedir. Buna göre 2010 yılına kadar AB'nde istihdam oranı %70 oranında artırılmalıdır, kadın istihdam oranı %60'dan fazla olmalıdır ve 55-64 yaş arası yaşlı istihdam oranı 2010 yılında %50' ye ulaşmalıdır.

#### **6.1.2. Avrupa İstihdam Stratejisi**

Avrupa İstihdam Stratejisi üye devletlerin istihdam politikalarının koordinasyonun sağlanması için oluşturulmuş temel platformdur. Bu koordinasyon temel olarak Avrupa Komisyonun belirlemiş olduğu istihdam ilkeleri, Ulusal İstihdam Eylem Planları, ortak istihdam raporları ve üye ülkeler için hazırlanan tavsiye kararları aracılığıyla sağlanmaktadır.

2008 yılında AB Konseyi tarafından 2008-2010 yıllarına ilişkin üye devletlerin istihdam politikalarına dayanak oluşturacak 8 istihdam ilkesi belirlenmiştir. Bunlar:

1. Tam istihdamı hedefleyen, iş kalitesini ve verimliliğini arttıran, sosyal ve bölgesel farklılıkları azaltarak sosyal ve bölgesel bütünleşmeyi güçlendirmeye yönelik istihdam politikaları uygulamak,
2. İş yaşamında, yaşam döngüsü yaklaşımını benimsemek
3. İşgücü piyasalarında bütünleşmeyi sağlamak
4. İşgücü piyasalarının ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak
5. İşgücü piyasalarındaki farklılıkları azaltmak ve istihdam güvencesiyle beraber esnekliği benimsemek
6. İstihdamı arttıran işgücü maliyet ve ücret ayarlama mekanizması geliştirmek
7. Beşeri sermaye yatırımlarını arttırmak ve geliştirmek
8. Değişen uzmanlık gereksinimlerine cevap verebilen bilimsel ve mesleki eğitim sistemi düzenlemek

Tüm AB üyeleri için Avrupa İstihdam Stratejisi kapsamında 2010 yılı için hedefler ve kriterler belirlenmiştir. Buna göre;

- Her işsizinin istihdam edilebilme, çıraklık ve mesleki eğitim alabilme ve diğer istihdam araçlarına ulaşabilme imkânı olmalıdır.
- En gelişmiş üç üye devletin ortalamasına ulaşmak için uzun süreli işsizlerin %25'i 2010 yılına kadar mesleki eğitim, mesleki staj gibi aktif istihdam faaliyetlerine katılmalıdır.
- AB'nin tamamında iş arayanlar üye devletlerin istihdam ofisleri aracılığıyla ilan edilen bütün işler hakkında bilgi edinebilmelidir.
- İşgücünden ortalama çıkış yaşı 2010 yılında 2001 yılına nazaran 5 yıl arttırılmalıdır.
- 2010 yılına kadar üç yaş ile zorunlu okul çağı arasındaki çocukların en az %90'ı ve 3 yaşından küçük çocukların en az % 33'ü için çocuk bakımı sağlanmalıdır.
- Okulu erken terk edenlerin AB ortalaması %10'u geçmemelidir.
- 2010 yılına kadar AB' deki 22 yaşındakilerin en az %85'i ortaöğretimini tamamlamış olmalıdır.
- Ömür boyu Öğrenme Programına katılımın AB ortalaması, çalışan nüfusun (25-64 yaş grubu) en az %12,5'i olmalıdır.

### 6.1.3. Ulusal Reform Programı (2008-2011)

Ulusal reform programı, Lizbon stratejisindeki amaçlara ulaşmayı hedefleyen bir programdır. Programın birincil amacı, Polonya'nın yüksek yaşam standardı ve ilerleme fırsatları sunarak Avrupa'daki iş faaliyetleri için en iyi şartlara sahip olmasını sağlamaktır. Ulusal Reform Programı altında uygulanmakta olan reformların amacı yaşam kalitesini arttırmayı kolaylaştıran sürdürülebilir sosyal ve ekonomik gelişmeyi sağlayacak kurumlar oluşturmaktır. Ulusal Reform Programında üç öncelik alanı belirlenmiştir.

- Bilgi tabanlı ekonominin oluşturulmasının ve uygulanmasının temel belirleyicisi olan sosyal ve ekonomik ilerleme süreçlerinde yer alan iyi eğitilmiş **aktif toplum**
- Ülkenin rekabet edebilirliğinin artırılmasının ve hızlı ilerlemenin sağlanması için gereken yeni teknolojileri kullanmaya dayalı **yenilikçi ekonomi**
- Ekonomik süreçlere ilişkin durumların iyileştirilmesi için gerekli **etkin kurumlar**

### 6.2. ESNEK GÜVENCE ve İŞGÜCÜ PİYASASI

Esnek güvencenin temel amacı yüksek iş güvencesinin sağlanmasıdır. Yani bireyin profesyonel kariyerinin her aşamasında daha çabuk iş bulabilmesi ve hızla değişen ekonomik yapıya daha hızlı adapte olabilmesidir. Esnek güvence modeli, işgücü piyasasında esneklik ile iş güvencesinin aynı anda sağlandığı bir modeldir ve işin esnek olarak örgütlenmesini, yeni gereksinimlerin hızlı ve etkin bir biçimde karşılanmasını, iş ve özel hayatın birleşmesini ve yeni becerilerin kazanılmasını sağlamaktadır. İşgücü piyasasında esneklik ve güvenlik dengesinin sağlanması için dört temel şart ortaya konulmuştur. Bunlar;

- Esnek ve güvenilir sözleşmeye ilişkin düzenlemelerin mevcut olması,
- Aktif İstihdam Politikaları
- Güvenilir Ömür boyu Öğrenme Sistemi
- Modern Sosyal Güvenlik Sistemi'dir.

### 6.3. AKTİF İSTİHDAM POLİTİKALARI

Polonya'da işgücü piyasasında Esnek Güvence Modelinin uygulanmasını kolaylaştıran bir takım aktif istihdam politikaları geliştirilmiştir. Aktif istihdam politikalarının temel amacı işgücü piyasasındaki yapısal sorunları çözmeye ve işgücü piyasasının işlevselliğini arttırmaya yöneliktir. Polonya'da uygulanmakta olan aktif istihdam politika araçları şunlardır:

**Mesleki Eğitim Kursları:** İşsizlerin mesleki ve diğer niteliklerini geliştirmek ve istihdam edilebilme imkânını arttırmak için yürütülen kurslardır. İşveren tarafından iş sözleşmesi feshedilen ve kendisine ihbar süresi tanınan, işvereni iflas eden, sosyal bütünleşme merkezi faaliyetlerine katılan ve mesleki eğitim bursu alan işsizler ile sosyal yardım alan madenciler bu kursa katılabilmektedirler.

**Teşvikli İş:** İşverenin özellikle özürlü, malul gibi işgücü piyasası açısından korunmaya muhtaç olan işsizleri istihdam edebilmesini sağlamak için işgücü maliyeti ile sosyal sigorta primlerinin bir kısmı devlet tarafından karşılanmaktadır.

**Belediyeler tarafından organize edilen kamu işleri:** Yasal görevleri çevrenin korunması, kültür, eğitim, spor ve turizm, sağlık bakımı, işsizlik ve sosyal yardım olan sivil toplum kuruluşlarının kamu işi yapmaları durumunda istihdam ettikleri işsizlerin maliyetinin bir kısmı devlet tarafından karşılanmaktadır.

**Sosyal Yararlı İşler:** Belediye sınırları içinde ikamet eden işsizlik yardımına hak kazanamayan ve sosyal destek yardımı alan işsizler belediyeler tarafından istihdam edilmektedir. Bu şekilde istihdam edilen işsizlerin maliyetlerin bir kısmı devlet tarafından karşılanmaktadır.

**İşyerinde Mesleki Eğitim:** Yeni mesleki yeteneklerin ya da becerilerin edinilmesi amaçlanmaktadır. İşverenlerin ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayan ömür boyu öğrenme programına yetişkinlerin katılımını arttırmaya yönelik bir uygulamadır. İşverenleri teşvik etmek için eğitime katılan katılımcıların giderleri devlet tarafından karşılanmaktadır. Sosyal yardım alan madenciler, sosyal bütünleşme merkezi faaliyetlerine katılan kimseler, yedek askerler, mesleki eğitim yardımı kimseler ile tüm işsizler programa katılabilmektedirler.

**Ustalık Stajı:** İşveren ile iş sözleşmesi imzalayan 25 yaş ve altında olan genç işsizlere işe başlamadan önce iş yerinde ya da iş yeri dışında uygulama becerileri kazandırmak amacıyla verilen staj programıdır. Staj süresince katılımcılara burs sağlanmaktadır.

**İş Yaratma Fonları:** Fonlar iki şekilde kullanılmaktadır. İşsizlerin iş faaliyetine başlaması durumunda bir defaya mahsus olmak üzere iş faaliyeti ile ilgili yasal destek ve danışmanlık hizmetlerinin maliyetlerini kapsayan işe başlama ödeneği verilmekte ya da tam zamanlı çalışan kimse için standart iş yeri ekipmanları sağlanmaktadır.

#### **6.4. ESNEK GÜVENCE UYGULAMALARI**

Polonya'da esnek güvence modeli, esnek istihdam biçimleri ve esnek çalışma süreleri olmak üzere iki şekilde uygulanmaktadır.

#### 6.4.1. Esnek İstihdam Türleri

**Belirli süreli çalışma:** Belirli süreli iş sözleşmesinin imzalanmasına dayanan bir esnek istihdam biçimidir. İşten çıkarma maliyetinin düşük olması nedeniyle işverenler tarafından yaygın olarak kullanılan bir istihdam türüdür. Ancak işçi için iş istikrarı sağlamamaktadır.

**Kısmi süreli çalışma:** Normal haftalık çalışma süresinin azaltılmasına dayanan bir çalışma biçimidir. Haftalık normal çalışma süresi Polonya’da 40 saattir. Polonya’da yaygın olarak kullanılmamaktadır. Bu nedenle kısmi süreli istihdam türü azalma eğilimindedir. Ancak mevsimsel faktörlerden ve düzensiz siparişlerden dolayı bazı sektörlerde tercih edilmektedir.

**Geçici çalışma:** İşletmelerin mal ve hizmet talebinin mevsimsel nedenlerden dolayı artması, mevcut işgücü tarafından karşılanamayan siparişlerin hazırlanması ve izinde olan daimi işçilerin ikame edilmesi gibi durumlarda tercih ettikleri bir istihdam türüdür. Geçici çalışmada işçi, geçici iş acentesi ve işveren olmak üzere üç taraflı bir iş ilişkisi bulunmaktadır.

**Evde çalışma:** Bu istihdam türünde iş faaliyetleri işyeri dışında icra edilmektedir. Çalışma yeri işçi tarafından belirlenmektedir. Evde çalışma iş ve aile hayatını uyumlaştıran bir istihdam türüdür. Bu nedenle özellikle genç çiftler tarafından tercih edilmektedir.

**Elektronik iş:** Yaygın olarak kullanılan bir istihdam türü değildir. Bunun nedeni toplumun önemli bir kesiminin elektronik işin kapsamını ve kendisine sağladığı avantajları kavrayamamış olmasından kaynaklanmaktadır. Elektronik iş İş Kanununda düzenlenmiştir.

#### 6.4.2. Esnek Çalışma Süreleri

**Esnek işe başlama zamanı:** İşçiler işe geliş ve işten çıkış zamanlarını işveren ile birlikte karar vermektedirler. Ancak günlük çalışma süresinde bir esneklik olmayıp günlük çalışma süresi 8 saat olarak belirlenmektedir. Tek vardiyalı işlerde yaygın olarak kullanılmaktadır.

**Esnek çalışma saati:** İşçilerin işe başlama ve işten ayrılma saatleri kesin olarak belirlenmemekte ve işçilere bir zaman aralığı tanınmaktadır. İşçiler bu zaman aralığında işe başlamak ya da işten ayrılmak zorundadır.

**Bireysel çalışma zaman çizelgesi:** İşçinin yazılı isteği üzerine işveren tarafından çalışma zaman çizelgesi düzenlenmektedir. Bu uygulamadaki amaç işçinin kişisel ihtiyaçlarına göre çalışma zamanının düzenlenmesidir. Bireysel çalışma zaman çizelgesinde hem çalışma günleri ve tatilleri hem de işe başlama ve işten ayrılma saatleri düzenlenmektedir.



**Görev bazlı çalışma süresi:** Bu uygulamada çalışma saatleri işçi tarafından icra edilen göreve göre belirlenmektedir. Çalışma zaman çizelgesini işçi kendisi belirlemektedir. İşveren ise işçinin görevinde yeterli performansı gösterebilmesi için yasal çalışma sürelerini de göz önünde tutarak gerekli çalışma süresini belirlemektedir.

**Eşdeğer çalışma süresi:** Bu uygulama günlük çalışma süresinin 12 saati geçmemek kaydıyla arttırılmasına imkân vermektedir. İşçi, fazla çalıştığı süre kadar başka günlerde daha az çalışma imkânına sahiptir.

## 7. CİNSİYET EŞİTLİĞİ

Eşitlikten sorumlu Bakanlık temsilciliği 22 Nisan 2008 tarihinde kurulmuş olup, temel ilkesi cinsiyet, ırk, etnik köken, milliyet, din veya inanç, dünya görüşü, siyasi görüş, görev, yaş, cinsel yönelim, medeni veya aile durumu temelinde ayrımcılık da dahil olmak üzere bölümler arası eşit muamele ve eylem koordinasyonunu sağlamaktır.

Bakanlığın temel görevleri;

- Cinsiyet, ırk, etnik köken, milliyet, din veya inanç, dünya görüşü, siyasi görüş, görev, yaş, cinsel yönelim, medeni veya aile durumu konularında eşit muamele sağlayacak bir hükümet politikasının uygulanması,
- Birinci maddede belirtilen alanlarla ilgili diğer hükümet belgeleri, yasal taslaklar ve görüşler oluşturulması,
- Eşit muameleyle ilgili hukuki çözümlerin geliştirilmesi ve analizi,
- Eşit muamele ilkelerinin ihlali sonuçlarını ortadan kaldırmak veya sınırlamak için gerekli adımların atılması,
- Birinci maddede belirtilen alanlarda eylemlerin başlatılması ve koordinasyon açısından hukuki ve sosyal durumun değerlendirilmesi,
- Eşit muamele açısından durumun izlenmesi,
- Eşit muamele konularının desteklenmesi ve yaygınlaştırılması,
- Ayrımcılık mağdurlarının korunması kaynaklı tüm görevlerin, ilgili devlet kurumları, yerel yönetim birimleri ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde yürütülmesidir.

Cinsiyet eşitliğinin (eşit muamele) sağlanmasından sorumlu daire, başbakanlığın organizasyon birimidir ve başbakanlığın yasal çerçevesi içinde kendi düzenlemeleri vardır.

Daire analiz birimi, bilgi ve tanıtım birimi ve Avrupa Birliği hakkında bilgi birimlerinden oluşmaktadır.

Birimin görevleri;

- Mutlak eşitlikle ilgili gerçeğe dayalı bir örgütsel ve idari yönetimin sağlanması,
- Hukuk birimiyle birlikte eşit muamele ilkelerine riayet edilmesi hususunda ilgili kanun, yönetmelik ve diğer hükümet belgeleri ile ilgili görüş hazırlanması,
- Eşit muamelenin sağlanması adına yasal ve sosyal durumun analizi ile cinsiyet, ırk, etnik köken, din veya inanç, siyasi görüş, milliyet, yaş, cinsiyet ve toplumsal yaşamın tüm alanlarında söz konusu olabilecek ayrımcılığı önlemek için gerekli bilgi ve dokümanların hazırlanması, geliştirilmesi bunların yanı sıra eylemlerin başlatılması ve koordinasyonu,
- Eşit muamele ile ilgili mevcut durumun izlenmesi için gerekli bilgi ve belgelerin hazırlanması,
- Temsilcilerin eşit muamele ile ilgili konularda desteklenmesi, konunun yaygınlaştırılması ile ilgili hizmetlerin yerine getirilmesi,
- Konu ile ilgili devlet dairelerinin yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının arasındaki işbirliğinin koordinasyonu, olarak sıralanabilir.

Cinsiyet eşitliğini sağlamaya ve ayrımcılığı önlemeye yönelik politikalar hem sosyal hem de ekonomik yönleri olan politikalar olup hem Polonya'nın kendi iç mevzuatında hem de Avrupa Birliği mevzuatında yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Bu kapsamda Polonya'da genel anlamda iş piyasasında kadın ve erkek eşitliği (eşit işe eşit ücret), kadınların istihdamı (fırsat eşitliği), yaşlı istismarının önlemesi, aile içi şiddet ve cinsel istismar suçlarıyla mücadele edilmekte olup, yapılan çeşitli düzenleme ve projelerle olumlu değişimler kaydedilmektedir.

Polonya Cumhuriyeti Anayasası uyarınca tüm insanlar kanun önünde eşittir. Tüm kişiler de kamu otoriteleri önünde eşit muamele hakkına sahiptir. Hiç kimse herhangi bir sebeple siyasi, sosyal ya da ekonomik yaşamda ayrımcılığa tabi tutulamaz. Anayasasının ikinci bölümünün 32 ve 33 maddelerinde düzenlenen ayrımcılıkla ilgili İş Kanununda 2004 yılındaki EU yeliğinden itibaren pek çok değişiklik yapılmıştır. Yasanın 11 inci maddesi ile fırsat eşitliği üzerine ayrı bir düzenlemeye gidilmiştir. Fırsat eşitliğine ilişkin düzenlemeleri yapmayan işverenlerin yasaya aykırı hareket ettikleri kabul edilmiştir. Ayrıca kanunda işyerinde taciz (mobbing) ve cinsel taciz (sexual harassment) konularına ilişkin düzenlemelere

de yer verilmiştir. Tüm bunların haricinde 85 farklı kamu kuruluşunu fırsat eşitliği indeksini izleyerek neler yapılabileceği konusunda bilgi vermek amacıyla oluşturulmuş “birleştirilmiş proje” ve ortaokula giden kız çocuklarından üniversiteye gitmek isteyenler için bunu sağlamak ve onlara liderlik konusunda eğitim vermek amacıyla oluşturulmuş “I am a she boss” adlı program fırsat eşitliğinin sağlanması konusundaki diğer çalışmalardır.

Avrupa Birliği içerisinde ise kadın – erkek eşitliğini sağlamada ücret eşitliği ve çalışma yaşamında eşitlik olarak başlayan fırsat eşitliği süreci, “eşit muamele” (equal treatment) ve “olumlu eylem ve olumlu ayrımcılık” (positive action and positive discrimination) politikaları ile devam etmiştir. 1996’dan beri ise “fırsat eşitliğini ana politikalara ve faaliyetlere dahil etme” (main streaming equality) politikasının benimsendiği görülmektedir.

Ayrımcılık doğrudan ve dolaylı ayrımcılık olarak ikiye ayrılabilir. Toplumsal kurallar, politikalar ve belirli özelliklere sahip kişi ve grupları diğer bazı kişi ve gruplara tercih edecek şekilde tasarlanmış uygulamalar mevcut ise doğrudan ayrımcılık söz konusudur. İşe almada aynı mesleki niteliklere sahip kişilerden sağlıklı olanların özürülere tercih edilmesi veya işten çıkarma durumunda belli bir yaşın üzerindekiilerin tercih edilmesi buna örnektir. Ayrımcılığın her türlü, ayrımcılık mağdurlarını dezavantajlı duruma düşüren, işyerinde eşit davranmaya ek olarak istihdam fırsatlarına da erişmelerini zorlaştıran, haksız sonuçlar ortaya çıkaran uygulamalardır. Ayrımcılık gerçekleştirilirken farklı şekillere büründürülür. Örneğin cinsiyet ayrımı; yapılan iş ya da diğer istihdam koşullarında elverişsiz ücret, kadın çalışanlardan hamile olmadıklarını gösterir doktor raporu istenmesi, makul bir sebep olmaksızın ödeme oranlarında farklılık şeklinde olabiliyorken; yaşlı ayrımcılığı yasa tarafından belirlenenler hariç bireysel olarak istihdam edilirken yaşlıların dezavantajlı olması, mesleki yeterliliğin arttırılması eğitimlerinde yaşlıların göz ardı edilmesi şeklinde olabilir.

Esasen fırsat eşitliği konusunda en başta gelen sorunlardan birisi istihdam politikasında güdülen yaşlı ayrımcılığıdır. Yaşlılık zaten bir dışlanma unsuru iken yaşlı bireyin kadın olması durumunda daha ciddi bir boyut kazanmakta ve yaşlı kadınlarda işsizlik oranları daha da artmaktadır. Polonya’da düşük aktivite yaş gruplarında (55-64) kadınların istihdam edilme oranları % 19 iken erkekler için bu rakam % 38’dir. EU ortalamasına bakıldığında bu yaş arası istihdam oranı kadınlar için %35 ve erkekler için %53’tür. Bu konuda yapılan çalışma ile 55-64 yaş arasında olan kimselerin istihdam edilmesine öncelik verilme yoluna gidilmektedir.

Ayrımcılığa maruz kalan gruplardan yaşlılara yönelik oluşturulan diğer bir program, uluslar arası ödül alan “Safe Senior Project”tir. Bu program ile polis, kilise, vb. gibi devamlı

olarak yaşlılarla kontak halinde bulunan kuruluşlar söz konusu yaşlı kesime çeşitli materyaller dağıtarak eğitim vermektedir. Bu eğitimlerin amacı ülkede artan cinayet ve hırsızlık vakaları nedeniyle korunmasız olan yaşlıların kendilerini nasıl koruyabilecekleri hususunda bilgilendirilmeleridir.

Bir diğer ayrımcılık mağduru grup ise kadınlardır. Kadınlar erkeklere göre daha profesyonel ve daha iyi eğitilmiş olmalarına rağmen işgücü piyasasındaki konumları çok daha zayıftır. Bu konuda en somut gösterge, aynı işi yapan kadın ile erkek arasındaki ücret farklılığıdır. Buna göre aynı eğitim düzeyine ve deneyime sahip kadın ve erkekler arasında yaklaşık % 15 oranında bir maaş farkı olup bu fark EU ortalamasına eşittir. Promosyonlar söz konusu olduğunda genellikle erkek meslektaşlarına yenilmektedirler. Polonya’da yönetici pozisyonunda bulunan bir kadının aldığı ücret erkeğin aldığı ücretin %63.9’u, eğitim sektöründe %77.5’i, sosyal alanda ise % 76.4’ü kadardır. Erkeklerden daha az kazanıyor olmalarının yanı sıra kadınlar işe alınmada en son, işe son verilmeye de ilk etapta değerlendirilmektedir. Ayrıca erkekler genelde yönetici olarak istihdam edilirken kadınlar fiziksel görünümüne bakılarak sekreterlik pozisyonunda işe alınmaktadırlar. Bunun yanında faaliyet ve istihdam oranı erkekler için çok daha yüksektir. 2008 yılı sonu göstergelerine bakıldığında faaliyet oranlarının erkekler için % 62,5 kadınlar için %46,2, ve istihdam oranlarının da erkekler ve kadınlar için sırasıyla %58,4 ve %42,6 olduğu görülmektedir. Kadın işsizlerin sayısı da erkeklere göre daha yüksektir. 2008 yılı sonu itibarıyla erkekler için işsizlik oranı %6,5 ve kadınlar için %7,7’dir. Kadınlar erkeklere göre daha uzun süre işsiz kalmakta ve yeni iş bulmakta daha büyük zorluklar yaşamaktadırlar. Erkeklerle kadınlar arasında yeni iş fırsatlarının sayısı da önemli ölçüde farklıdır.

Kadınlara yapılan ayrımcılığın bir başka boyutu da cinsel istismardır. Sivil haklarla ilgili ulusal çalışma müfettişliği ve komisyonunun raporlarına göre işyerinde cinsel taciz sorunu Polonya’da daha sık görünür bir hale gelmiştir. Cinsel taciz toplumsal cinsiyet temelinde ayrımcılığın bir formudur ve ister fiziksel ister sözlü olsun sonucu kişinin onurunu zedeleyici, tehdit edici, korkutucu aşağılayıcı bir atmosfer yaratan “cinsel içerikli tüm istenmeyen davranışlar” olarak tanımlanmaktadır. Cinsel taciz, hem kadınları hem erkekleri etkileyebilir. Ancak araştırmalar, iş yerinde cinsel taciz kurbanlarının yaklaşık % 90’ının kadın olduğunu göstermektedir. WHO genel sekreterliğinin 2006 raporuna göre Avrupa deneyimi kadınların %40-50’sinin işyerinde cinsel tacize maruz kaldığını göstermiştir. Bu soruna tepki olarak Eşit Muameleyi Sağlama Ofisi “iş yerinde cinsel tacize hayır” adlı bir el kitabı yayınlamıştır. Bu yayının amacı cinsel tacize karşı temel hakların iyi bilinmesi ve tanımlanabilmesidir.

Ayrımcılığın bir başka görünümü aile içi şiddet uygulamasıdır. Şiddet kurbanları gidecek güvenli bir yerlerinin olmayışı ve mali kaynakların yetersizliği nedeniyle yeniden şiddet yaşama korkusuyla hareketsiz kalmaktadırlar. Beyinleri değersiz beceriksiz oldukları yönünde yıkanmakta ve ayrıldıktan sonra hayatlarını tek başlarına devam ettiremeyeceklerine inandırılmaktadırlar. Böylece şiddet daha acımasız ve şiddetli bir formda artarak kadınların sağlık ve hayatlarını ciddi bir biçimde tehdit etmeye devam etmektedir. Bu şiddet sarmalının kurbanın ölümüyle sonlandığı örnekler de az değildir. Polis istatistiklerine göre, Polonya’da, her yıl yüzlerce cinayet aile içi şiddet ile ilgili olarak bildirilmektedir.

Bununla birlikte Polonya’da şiddet mağduru kadınların özel ihtiyaçları halen yaygın bir sosyal sorun olarak tanımlanmamış ve hükümet bunun için bir adres göstermemiştir. Şiddet mağduru kadınların danışmanlık, sağlık ve sosyal bakım, konut, yasal yardım, barınaklar, kadın haklarının uygulanması ve şiddet uygulayan eşin bırakılması da dahil olmak üzere kurumsallaşmış bilgiye erişiminde eksiklikler mevcuttur. Ülke şiddet kurbanı kadın ve çocuklar için özel barınaklardan yoksundur. Yetersiz sayıdaki barınaklarda güvensiz ve AB standartlarından uzaktır. Kurbanların birçoğu hayatlarını kötü niyetli eşleriyle geçirmek durumunda kalmaktadırlar. Öte yandan olumlu gelişmeler de yaşanmaktadır. Çeşitli kampanya ve ulusal programlarla aile içi şiddet, cinsel istismar gibi durumlarla mücadele edilmektedir.

# IRLANDA



## A- GENEL BİLGİLER

İrlanda Cumhuriyeti kuzeybatı Avrupa'da yer alır. Büyük Britanya Adası'nın batısındaki İrlanda Adası'nın yaklaşık altıda beşini kaplamakla beraber, Kuzey doğusunda Birleşik Krallık'a bağlı olan Kuzey İrlanda ile komşu olup, batısı Atlas Okyanusu, doğusu İrlanda Denizi, güneydoğusu St. George's Kanalı, güneyi ise Kelt Denizi ile çevrilidir. Ülke, parlamenter demokrasi ve anayasal cumhuriyet ile yönetilmektedir. İrlanda 1 Ocak 1973'ten beri Avrupa Birliği üyesidir.

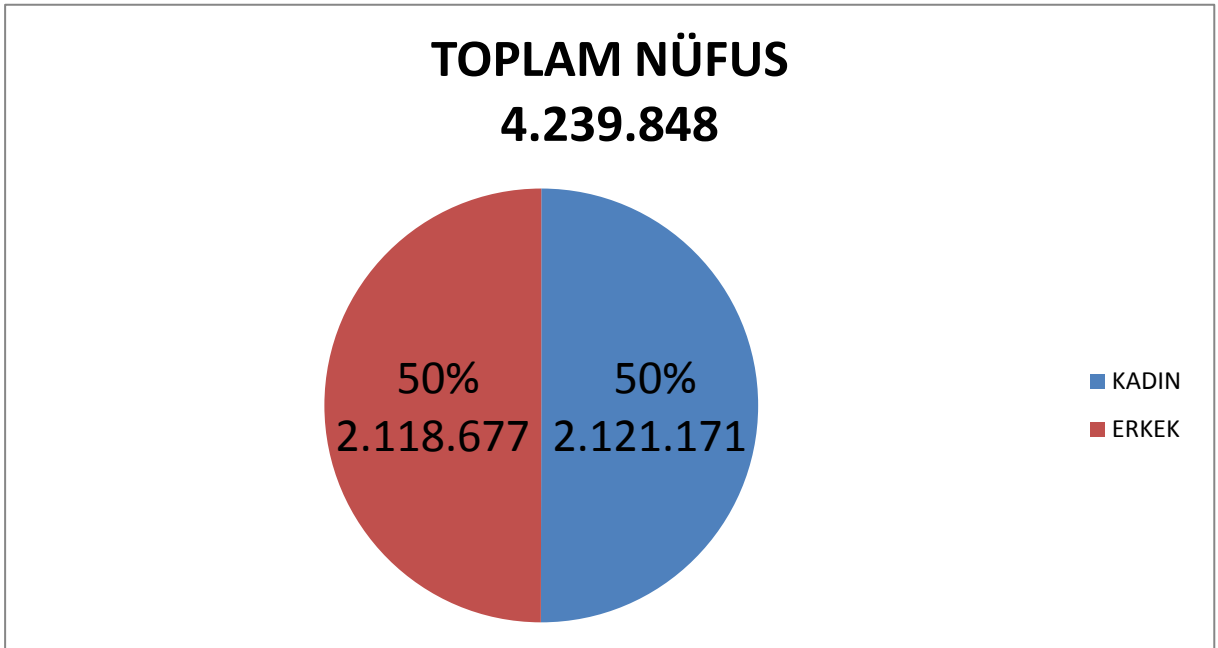
### 1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Tablo 1. İrlanda Genel Verileri

<b>Nüfus:</b>	4. 239.848
<b>Nüfus Yoğunluğu:</b>	53 kişi/km <sup>2</sup>
<b>Okur Yazar Oranı:</b>	%95
<b>Başkenti:</b>	Dublin
<b>Büyük Kentler:</b>	Cork, Limerick, Galway, Waterford
<b>Resmi Dil:</b>	İrlandaca, İngilizce

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere 2009 verilerine ülke nüfusu 4.239.848'dir. Ülke nüfusunun %50'si kadın olup sayısı 2.118.677; %50'si erkek olup sayısı 2.121.171'dir.

Şekil 1. İrlanda'da Nüfusun Cinsiyete Göre Dağılımı



**Kaynak:** [http://www.cso.ie/Quicktables/GetQuickTables.aspx?FileName=CNA15.asp&Tableame=Population+by+Age+2006&StatisticalProduct=DB\\_CN](http://www.cso.ie/Quicktables/GetQuickTables.aspx?FileName=CNA15.asp&Tableame=Population+by+Age+2006&StatisticalProduct=DB_CN)

## 2. EKONOMİ VE İSTİHDAM

1990-1996 yılları arasında İrlanda ekonomisi olağanüstü bir gelişme göstermiş ve büyüme hızı, AB ve OECD ortalamalarının üzerine çıkarak 1991’de % 2.1’den 1995’te % 10.4’e yükselmiştir. 1992-96 döneminde ortalama % 6.4 düzeyinde seyreden büyüme hızı AB’nin en yüksek büyüme hızı olmuştur. Ancak son yaşanan küresel krizle birlikte İrlanda sıkıntılı bir sürece girmiştir. Aşağıdaki tabloda da görüldüğü gibi işsizliğin 2008’de 6.4 iken 2010’da 13.6’ya yükselmesi yaşanan ekonomik krizin boyutlarını ortaya koymaktadır.

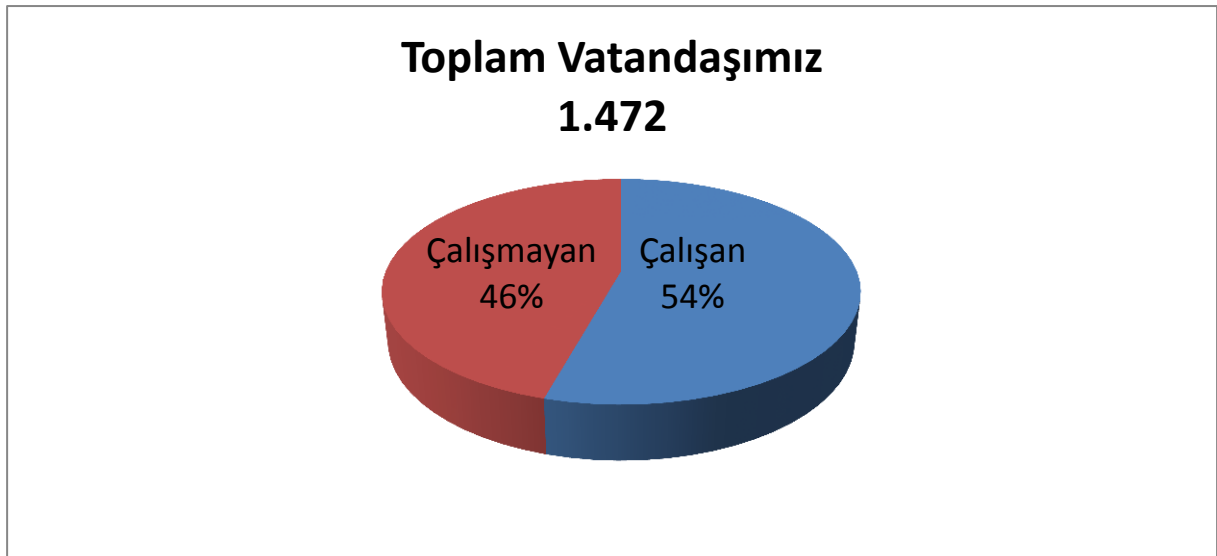
**Tablo 2. İrlanda Ekonomik Verileri**

EKONOMİK GÖSTERGELER	2008	2009	2010
<b>GSYİH (Milyon avro) cari fiyatlarla</b>	179.990	160.596	155.992
<b>GSMH (Milyon avro) cari fiyatlarla</b>	154.673	132.233	128.207
<b>Kişi Başına Milli Gelir (avro)</b>	40.702	36,014	34.892
<b>Enflasyon Oranı</b>	4.1	- 4.5	- 1.0
<b>İşsizlik oranı (%)</b>	6.4	11.8	13.6

*Kaynak: <http://www.cso.ie/statistics/>*

Vatandaşlarımızın istihdamı açısından baktığımızda, 1.472 vatandaşımızın yaşadığı ülkede 800 vatandaşımızın bağımlı çalışan statüsüyle çalıştığını görmekteyiz.

**Şekil 2. İrlanda’daki Vatandaş Sayımız ve Çalışma Durumları**

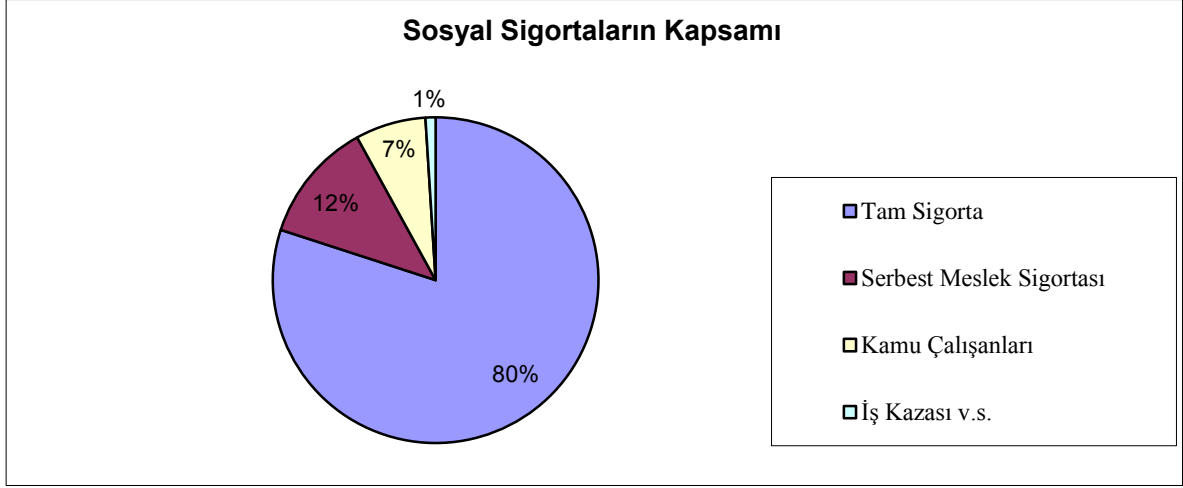


*Kaynak: <http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/diyih.portal?page=yv&id=1>*



İrlanda'nın sosyal güvenlik sistemine baktığımızda, sosyal sigorta ödemelerinin kapsama göre sınıflandırmasını aşağıdaki grafikteki gibi görmekteyiz.

**Şekil 3. İrlanda'da Sosyal Sigortaların Kapsamı**



Sosyal içerikli ödemeler, ödemenin finansmanında kullanıcının katkısına göre primli ya da primsiz diye ikiye ayrılmaktadır. Her iki ödemenin de genel ayırımı ana hatlarıyla şu şekilde özetlenebilir:

**Tablo 3. İrlanda'daki Primli-Primsiz Sosyal Sigorta Sistemlerinin Ayrımı**

<b>Primli</b>	<b>Primsiz</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sosyal Sigortalar Fonuna haftalık istihdam temelinde yapılan katkı ödemelerine dayanmaktadır.</li><li>➤ Toplam ödeme koşulu esas geçerlidir.</li><li>➤ Yıllık ortalama ödeme koşulu esas geçerlidir.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Para ve mal varlığı soruşturmasına göre verilmektedir.</li><li>➤ Genel kamu gelirlerinden (vergilerden) yapılan ödemeler</li></ul>

**Kaynak:** [http://www.aile.gov.tr/konu/171/lang/TR/YERINDE\\_BILGI\\_EDINME\\_PROJESI\\_IRLANDA\\_RAPORU.htm](http://www.aile.gov.tr/konu/171/lang/TR/YERINDE_BILGI_EDINME_PROJESI_IRLANDA_RAPORU.htm)

## **B- İRLANDA SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ**

### **1. İRLANDA SOSYAL KORUMA KURUMU (DSP)**

#### **1.1. AMAÇ VE KURULUŞ**

Aktif katılımı sağlayarak, sosyal içermenin teşvik ve ailelere destek, gelir desteği ve ilgili hizmetlere erişimin sağlanması yoluyla bir bakım toplumunu teşvik etmek amacıyla kurulmuş olan Sosyal Koruma Kurumu'nun (Department of Social Protection-DSP) yerine getirmekle yükümlü olduğu başlıca görevlerini;

- Uygun sosyal güvenlik politikalarının hazırlanması,
- Yasal olarak tespit olmuş sosyal ve aile plan ve hizmetlerinin dağıtım işlemlerini yönetme ve
- Hükümet öncelikleri çerçevesinde diğer kurumlar ile işbirliği içerisinde çalışma,

olarak sıralamak mümkündür.

Kurumun idari yapısına bakıldığında Sosyal Koruma Kurumu'nun, 2011 yılı Mart ayında yapılan seçimler sonucunda kurulan yeni hükümet tarafından atanmış Sayın Joan BURTON'un 9 Mart 2011 tarihinden itibaren Bakanlık görevini yerine getirmekte olduğu Sosyal Koruma Bakanlığı'na bağlı olarak faaliyet gösterdiği görülmektedir.

Sayın Niamh O'DONOGHUE, Genel Sekreter sıfatıyla Kurumun en üst yöneticisi olarak görevini sürdürmekte ve kurumun tüm işlemlerinden dolayı Bakana karşı sorumlu bulunmaktadır.

Genel sekreter, genel sekreter yardımcısı olarak görev yapan Sayın Anne VAUGHEN ve kurum çalışmalarından ortak sorumluluğa sahip diğer yardımcı sekreterlerle birlikte çalışmaktadır.

#### **1.2. TEŞKİLAT VE PERSONEL**

Kurum teşkilatı, merkez ve bölgesel olarak oluşturulmuş taşra birimlerinden meydana gelmektedir.

İdari birimleri merkezde bulunan Sosyal Koruma Kurumu'nun, merkezdeki birimlerini Personel Eğitim Ünitesi, İnsan Kaynakları, Personel Destekleme, Bilgi İşlem Güvenlik Ünitesi, Sağlık ve Güvenlik, Destek Hizmetleri, Muhasebe, Müşteri İlişkileri Yönetimi üniteleri oluşturmaktadır.

Bölgesel bazda teşkilatlandığı gözlenen taşra teşkilatı, sosyal güvenlik hizmetlerinin sunulması bakımından nüfus yoğunluğu gözetilerek oluşturulmuş ve bu kapsamda 7 farklı bölgenin oluşturulduğu görülmüştür.

Söz konusu 7 bölgenin her biri faaliyetlerini Bölge Yöneticileri ve bölge personeli eliyle gerçekleştirmektedir. Bölge yöneticileri kendi bölgelerindeki sosyal güvenlik hizmetlerinin sunulması ile sorumludur

Ayrıca yine sosyal güvenlik hizmetlerinin sunumu bakımından anılan 7 bölge içerisinde kurulmuş 62 adet Bölgesel Sosyal Güvenlik Merkezi (Social Welfare Local Offices) ve 70 adet Şube (Branch Office) olmak üzere toplam 132 adet bölgesel birim aracılığı ile hizmetlerin etkin bir şekilde sunulması amaçlanmaktadır.

Bu yapının, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun yapısıyla benzerlik gösterdiği belirtmek yanlış olmayacaktır. Bilindiği üzere, bürokrasinin azaltılması ve vatandaş odaklı hizmet sunumunun gerçekleştirilmesinin sağlanması kapsamında Sosyal Güvenlik Kurumu'nun taşra teşkilatı İl Müdürlükleri ve bünyesinde bulunan Sosyal Güvenlik Merkezlerinden oluşmaktadır.

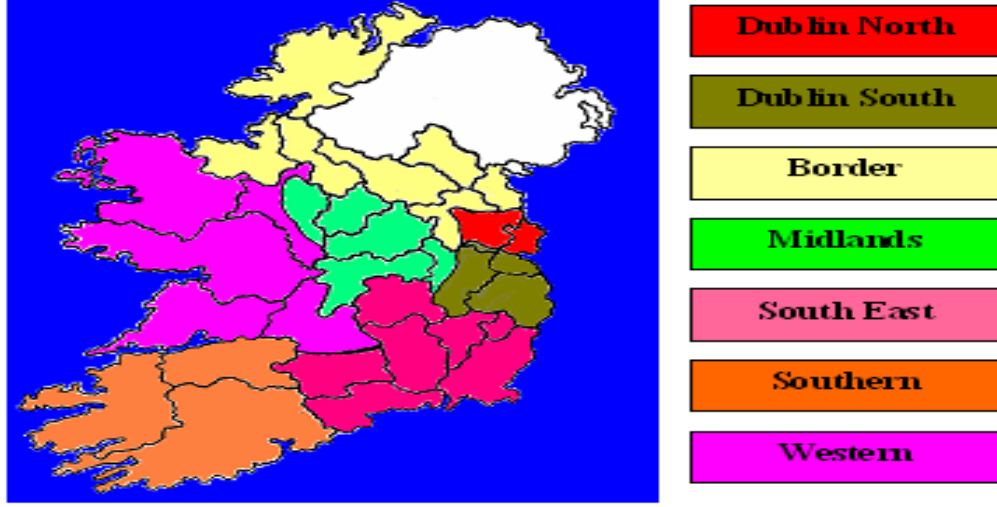
Bölgesel Sosyal Güvenlik Merkezlerinde devlet memurları görev yaparken, irtibat merkezi veya bir bakıma acente niteliğindeki ve daha çok kırsal bölgelerde kurulmuş olan Şubelerde ise anlaşmalı özel sektör çalışanları görev yapmaktadır. Şubelerin yapısı ve burada çalışanların statüsü dikkate alındığında, Sosyal Güvenlik Kurumu için farklı bir hizmet sunumunun gerçekleştirildiğini belirtmekte fayda vardır.

Aslında bu şekilde ve kontrollü bir teşkilatlanma, etkin bir hizmet sunumunun gerçekleştirilmesi açısından faydalı olabilir. Tabi bu yönde bir hizmet ağının Türkiye'de uygulamaya geçirilmesinin gündeme getirilmesi, sosyal güvenlik sisteminde taşeronlaşma veya sosyal güvenlik sisteminin özelleştirilmesi olarak eleştiri konusu yapılabilir.

Şubeler, Sosyal Güvenlik Merkezlerinin kontrolü altında faaliyet gösterirken yalnızca bilgilendirme ve müracaatların alınması ile görevli olup, Sosyal Güvenlik Merkezleri ise karar mercii niteliğindedir. Gerek kendisine gerekse şubelere yapılmış olan müracaatların sonuçlandırılması ile sorumludur.

Bölgesel yapılanmaya ilave olarak Dublin, Dundalk, Letterkenny, Longford, Sligo, Waterford, Carrick on Shannon Roscommon, Tubbercurry ve Buncrana şehirlerinde olmak üzere ayrıca 10 ayrı şehirde Merkez Ofis bulunmaktadır.

**Şekil 4. DSP'nin Bölgesel Yapısı**



Merkez ve taşra birimleri olmak üzere toplamda 5.000'inin üzerindeki devlet memuru ve şubelerde çalışan yaklaşık 4.700 kişilik personelle yürütülen sosyal güvenlik hizmetlerinin, İrlanda'nın 4,6 milyon olan nüfusu ile kıyaslandığında oldukça fazla sayıda personel eliyle yürütüldüğünü söylemek mümkündür. 70 milyonun üzerinde olan Ülkemiz nüfusuna karşılık sosyal güvenlik hizmetleri ile görevli personel sayısının (SGK merkez ve taşra teşkilatı personel sayısının) 24.627 kişi olduğu dikkate alındığında İrlanda'da sunulan hizmetler için görevlendirilmiş personel sayısının çok fazla olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Belirtilen söz konusu personel sayısının, İrlanda sosyal güvenlik sistemi içerisinde yer alan ve önemli bölümünü sosyal yardımların oluşturduğu 50'den fazla sosyal koruma plan ve hizmetinin sunulması bakımından gerekliliği ayrıca değerlendirme konusu yapılabilir.

## **2. SOSYAL GÜVENLİĞİN KAPSAMI**

DSP tarafından sunulan sosyal güvenlik hizmetleri, sosyal sigortalar, sosyal yardımlar ve genel nitelikteki diğer sosyal yardımları kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunum ve finansmanı DSP'nin yükümlülükleri arasında bulunmamaktadır.

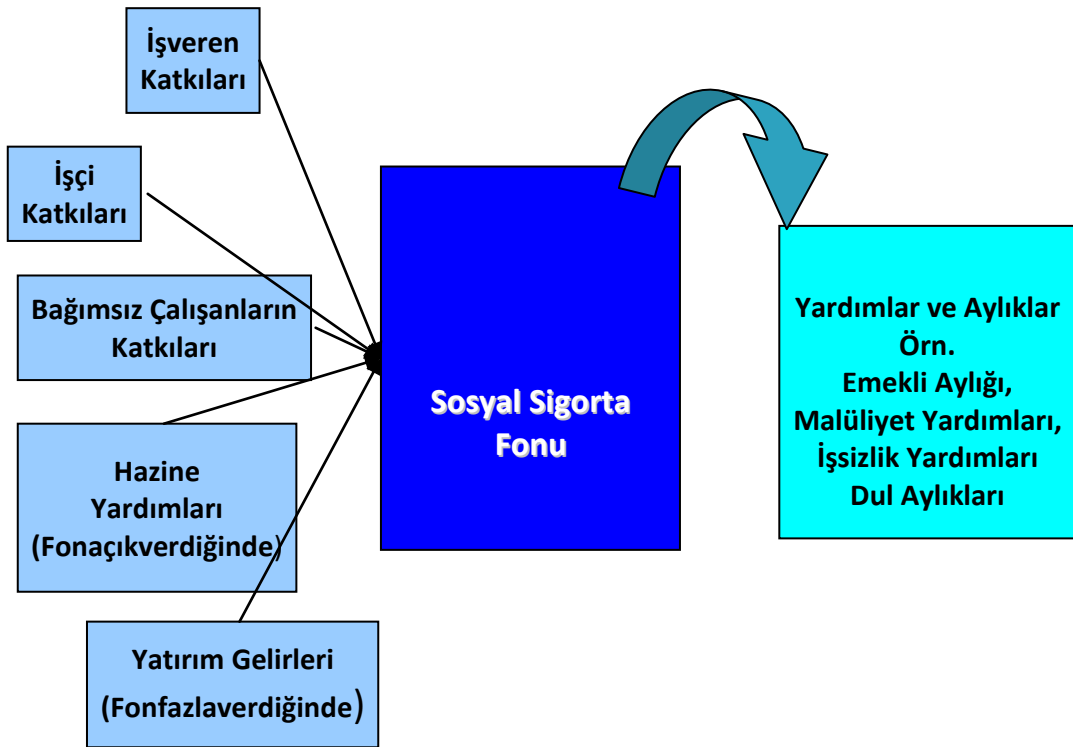
### **2.1. SOSYAL GÜVENLİK ÖDEMELERİNİN TÜRLERİ**

DSP tarafından yapılan ödemeler üç ana gruba ayrılmış bulunmaktadır. Bu gruplar aşağıda anlatılmaktadır.

### 2.1.1. Sosyal Sigorta Ödemeleri

Pay-as-you-go modeli baz alınarak dolayısıyla sisteme katkı yapılmasına (prim ödenmesine) dayalı olarak yapılan, sosyal sigorta ödemelerini içermektedir. İrlanda sosyal güvenlik sistemi içerisinde Pay-Related Social Insurance (PRSI) olarak adlandırılan bu sistem kapsamındaki ödemeler, çalışanlar ve işverenleri tarafından sisteme yapılan ödemelerin toplandığı Sosyal Sigorta Fonu aracılığı ile finanse edilmektedir. Fon'da, yapılan sosyal sigorta ödemelerini karşılayacak yeterli miktarda fonun bulunmaması halinde ortaya çıkan açık Hazine tarafından sübvansede edilmektedir.

Şekil 5. Sosyal Sigorta Fonu'nun İşleyişi



Söz konusu fon tarafından karşılanan sosyal sigorta ödemeleri aşağıdaki sigorta yardımlarını kapsamaktadır:

- Hastalık Yardımı
- İşsizlik Yardımı
- Malullük Aylığı
- İş Kazası Yardımı
- Analık Yardımı

- Bakıcı Yardımı
- Tedavi Yardımı
- Dul aylığı
- Yaşlılık Aylığı
- Ölüm Yardımı

### 2.1.1.1. Yaşlılık ve Dul Aylıkları

#### 2.1.1.1.1. Geçiş Dönemi Yaşlılık Aylığı

Geçiş dönemi yaşlılık aylığı, 65 yaşına gelmiş ve yeterli miktarda sosyal güvenlik primi ödemiş kişilere verilmektedir. Gelir testine tabi değildir. Genellikle işçi olan ve tam-zamanlı prim ödeyen kişilere verilmektedir. İstisnai olarak bağımsız çalışanlarda bu aylığa hak kazanabilmektedir.

Bu aylığı alan kişiler 66 yaşına geldiğinde prime dayalı yaşlılık aylığına aktarılırlar. Geçiş dönemi aylığı alabilmek için çalışmama şartı bulunmaktadır. Fakat kişi prime dayalı yaşlılık aylığına aktarıldığında dilerse çalışabilir.

2006 yılında yürürlüğe giren “Sosyal Güvenlik Reform Yasası” ile birlikte adı emeklilik aylığından, geçiş dönemi yaşlılık aylığına değiştirilmiştir.

2011 yılında yürürlüğe giren “Sosyal Yardım ve Emekli Aylıkları” kanununa göre 1 Ocak 2014 yılından sonra bu ödeme kaldırılacaktır. Bu tarihten itibaren emeklilik yaşı herkes için 66’ya çıkmış olacaktır. Bu tarihten önce bu geliri almaya hak kazananlar 1 Ocak 2014’ten sonrada bu aylığı almaya devam edeceklerdir (1 yıl).

Bu aylığa hak kazanabilmek şartları;

- 65 yaşında olmak,
- 66 yaşın altında olmak,
- Emekli olmak;
  - İşçi veya bağımsız çalışan olarak sigortalı olmamak,
  - Eğer bir gelirin varsa bu gelirin, işçi iseniz haftalık €38’den ve bağımsız çalışan iseniz yıllık €5000’den az olması,
  - Eğer kişi mevduat veya yatırımlarından gelir elde etmekte ise bu kişi bağımsız çalışan olarak sigortalı sayılmaktadır. Fakat kişi gerçek anlamda bir bağımsız çalışan değilse, geçiş dönemi yaşlılık aylığı açısından emekli sayılır ve aylık bağlanır.
- Yetecek miktarda sosyal sigorta primi yatırmış olmak;

- 55 yaşından önce sosyal sigorta primini yatırmış olmak,
- 6 Nisan 2012 tarihinden önce bu maaşa hak kazanılması için 260 hafta prim ödenmesi gerekmektedir. 6 Nisan 2012 sonrası bu maaşa hak kazanılması için gereken prim yatırma süresi 520 haftaya çıkacaktır. Primlerin ardı ardına yatırılması şartı bulunmamaktadır.
- Çalışma hayatı boyunca yılda ortalama 24 hafta prim yatırılmış olması.

**Tablo 4. Geçiş Dönemi Yaşlılık Aylığı Ödeme Tutarları**

	<b>Haftalık Maksimum Ödeme Tutarları</b>
<b>Kişi Başı Ödeme</b>	<b>€230,30</b>
<b>Bağımlı Yetişkin Başına ek ödeme</b>	<b>€153,50</b>
<b>Bağımlı Çocuk Başına ek ödeme</b>	<b>€29,80</b>

*Not: Tablodaki veriler Ocak 2011 dönemine aittir.*

Çalışma hayatında yılda ortalama 48 hafta ve üstü prim ödeyen kişilere maksimum ödeme yapılır. 24-47 hafta arası prim ödeyenler, aylığı ödediği oranda düşürülmüş olarak alır.

#### **2.1.1.1.2. Prime Dayalı Yaşlılık Aylığı**

Prime dayalı yaşlılık aylığı, 66 yaşına gelmiş ve yeterli miktarda sosyal güvenlik primi ödemiş kişilere verilmektedir. Gelir testine tabi değildir. Kişiler başka gelirleri olsa bile bu ödemeye hak kazanırlar. Eğer kişinin başka bir geliri yok ise prime dayalı yaşlılık aylığından vergi kesilmez. Ama başka geliri de olan kişilerin prime dayalı yaşlılık aylığı vergiye tabidir.

2011 yılında yürürlüğe giren “Sosyal Yardım ve Emekli Gelirleri” kanunu ile emekliliğe hak kazanma yaşında değişiklikler yapılmıştır. Emekli olma yaşı 2014 yılında 66’ya, 2021 yılında 67’ye, 2028 yılında ise 68’e yükselecektir.

Ulusal emekli maaşı programı çerçevesinde, emekli maaşına hak kazanma koşulları açısından yeni reformlar da planlanmaktadır (2020 yılından itibaren uygulanmak üzere). Bu reformların yürürlüğe girebilmesi için kanuni değişikliklerin yapılması gerekmektedir. Şu anda emekli maaşı hesaplanırken, kariyer boyunca kazanılan gelirlerinin ortalaması alınmaktadır. Bu değişikliklerle öncelikle; maaş belirlemede ortalama gelir yönteminin yerine, çalışma hayatı boyunca ödenen prim miktarının kullanılması planlanmaktadır.

En yüksek düzeyde emekli aylığına hak kazanabilmek için 30 yılı tamamlayacak miktarda prim ödemek gerekmektedir. En düşük maaş için ise 520 hafta (10 yıl) prim ödeme şartı bulunmaktadır. En düşük aylık, maksimum gelirin 1/3’ü oranındadır. Çalışılmış olan her ekstra yıl için Maksimumu maaşın 1/30’u oranında eklenti yapılmaktadır. Kişiler emekli

olduklarında maksimum emekli aylığına hak kazanamamışlarsa, emekli maaşı almaya devam ederken aynı zamanda prim ödeyip daha fazla maaş elde edebilmektedirler.

**Prime Dayalı Yaşlılık Aylığı Bağlanma Kuralları:**

- 66 yaşında olmak,
- 56 yaşından önce prim ödemeye başlamış olmak,
- 6 Nisan 2012’den önce emekli olmaya hak kazanacak kişiler için en az 260 hafta prim ödeme şartı bulunmaktadır. İsteğe bağlı sigortalılar için 156 hafta prim ödemiş olmak yeterlidir.
- 6 Nisan 2012 tarihinden sonra emekli olacak kişilerin en az 520 hafta prim ödemeleri gerekmektedir. En fazla 260 haftasının isteğe bağlı sigorta primi olması kabul edilmektedir.
- Maaşa hak kazanabilmek için en az yıllık ortalama 10 hafta prim ödenmiş olması gerekmektedir. Maksimum gelire hak kazanabilmek için yıllık ortalamanın 48 hafta olması gerekmektedir.
- Kişi bir Avrupa Birliği ülkesinde veya İrlanda ile ikili sosyal güvenlik sözleşmesi olan bir ülkede (Kanada, ABD, Avustralya, Yeni Zelanda, İsviçre, Avusturya, Japonya ve Kebek) çalışılmışsa, çalıştığı bu süreler ülke içinde ki çalışma süreleriyle birleştirilecektir.

**Tablo 5. Prime Dayalı Yaşlılık Aylığı Ödeme Tutarları**

Yıllık ortalama prim ödeme sayıları (hafta)	Haftalık Ödeme Tutarları	Bağımlı Yetişkin için ek ödeme (66 yaş altı)	Bağımlı Yetişkin için ek ödeme (66 yaş üstü)
48 hafta üstü	€230,30	€153,50	€206,30
20 - 47	€225,80	€153,50	€206,30
15 - 19	€172,70	€115,10	€154,70
10 - 14	€115,20	€76,80	€103,20

*Not: Tablodaki veriler Ocak 2011 dönemine aittir.*

Bu ödemelere ek olarak tek başına yaşayan kişiler için “yalnız yaşama ödemesi” adlı bir ek ödeme daha yapılmaktadır.

**2.1.1.1.3. Prime Dayalı Olmayan Yaşlılık Aylığı**

66 yaşın üzerinde olup prime dayalı yaşlılık gelirine hak kazanamamış olan kişilere verilir. 2011 yılında yürürlüğe giren “Sosyal Yardım ve Emekli Gelirleri” kanunu ile bu aylığa hak kazanma yaşında değişiklikler yapılmıştır. Prime dayalı olmayan yaşlılık aylığına hak kazanma yaşı 2014 yılında 66’ya, 2021 yılında 67’ye, 2028 yılında ise 68’e yükselecektir.



Bu aylığa hak kazanabilmek şartları;

- 66 yaşında olmak,
- Prime dayalı emeklilik gelirin hak kazanamamış olmak,
- Haftalık gelirleri kişi başı €200'dan az olması. Kişilerin kendi oturdukları evler dışında ki mal varlıkları da gelir hesabına eklenmektedir. Bu ekleme yapılırken o malların maddi değerinin yıllık getirebileceği iç borçlanma senedi gelirin bakılmaktadır.
- Kişiler kendi evlerini €190.500 üzerinde bir değerle satıp yeni ev almaz ise bu gelirden gelir testinde dikkate alınır.

Gelir testi sonucu ailede kişi başı düşen gelir €30'un altındaysa maksimum prime dayalı olmayan emekli aylığı geliri elde edilir. Bu gelirin üzerinde elde edilen her €2,50 için, aylıktan €2,50 düşülerek ödenmektedir.

**Tablo 6. Prime Dayalı Olmayan Yaşlılık Aylığı Ödeme Tutarları**

	<b>Haftalık maksimum aylık tutarı</b>
<b>66 – 80 yaş arası</b>	<b>€219</b>
<b>80 üstü</b>	<b>€229</b>
<b>Bağımlı yetişkin kişi için ek ödeme</b>	<b>€144,70</b>
<b>Bağımlı çocuk için ek ödeme</b>	<b>€29,80</b>

*Not: Tablodaki veriler Ocak 2011 dönemine aittir.*

#### **2.1.1.1.4. Prime Dayalı Dul Aylığı**

Bu aylık ölen kişinin karısına, kocasına veya birlikte yaşadığı partnerine haftalık olarak ödenmektedir. Ölen kişinin veya aylık alacak olan kişinin yeterli miktarda prim ödemesi gerekmektedir. Bu ödeme kişinin diğer gelirleri dikkate alınmadan ödenmektedir.

Eğer kişinin eşi, geçiş dönemi emekli aylığı veya prime dayalı emekli aylığı almakta iken vefat ederse dul aylığı direk bağlanır. Eğer böyle bir durum yoksa yatırılan prim miktarlarının bakılır.

Bu aylığa hak kazanabilmek için;

- Ölen kişinin veya maaşa hak kazanacak kişinin en az 156 hafta prim ödemiş olması gerekmektedir (Eşin ve maaşa hak kazanacak kişinin süreleri birleştirilerek bakılmaz).

- Ölümden önce ki son 3 yıl veya 5 yıl içinde ortalama 39 hafta prim yatırılmış olması gerekmektedir. Alternatif olarak, kariyer hayatı boyunca yılda 24 hafta prim ödeme ortalaması da yeterlidir.
- İkili sosyal güvenlik sözleşmesi olan ülkeler ile Avrupa Birliği ülkelerinde ki çalışma süreleri de dikkate alınır.

Yeniden evlenildiğinde bu gelir kesilir. Bağımlı çocuklar için ekstra para alınır (18 yaşına kadar veya eğitimine devam edenler için 22 yaşına kadar).

**Tablo 7. Prime Dayalı Dul Aylığı Ödeme Tutarları**

	<b>Maksimum haftalık miktar</b>
<b>Dul (66 yaş altı)</b>	<b>€193,50</b>
<b>Dul (66 yaş ila 80 yaş arası)</b>	<b>€230,30</b>
<b>Dul (80 üstü)</b>	<b>€240,30</b>
<b>Bağımlı çocuk için ek ödeme</b>	<b>€ 29,80</b>

*Not: Tablodaki veriler Ocak 2011 dönemine aittir.*

Prim miktarının düşük olması durumunda aylık bu miktarların altında ödenebilmektedir.

#### **2.1.1.1.5. Prime Dayalı Olmayan Dul Aylığı**

Prime dayalı olmayan dul aylığı, primleri dul aylığı almaya yetmeyecek olan kişilere gelir testi karşılığında yapılan bir ödemedir. Bu ödeme çocuğu olmayan eşlere verilir. Çocuğu olan kişilere verilen primsiz ödemeye “tek ebeveyn ödemesi” denmektedir. Bu aylığı alan kişiler 66 yaşına geldiğinde prime dayalı olmayan emekli ödemesine geçirilmektedir.

Bu aylığa hak kazanabilmek için dul olmak gerekmektedir. Daha sonra evlenilirse maaş kaldırılır.

Bu gelire hak kazanabilmek için aylık toplam gelirlerin €100’ün altında olması gerekmektedir. Bu aylığın maksimum ödeme miktarı €188’dir.

#### **2.1.2. Sosyal Yardımlar**

İrlanda sosyal güvenlik sisteminde yapılan ödemelerin önemli bölümünü oluşturan sosyal yardım ödemelerine hak kazanmak için öncelikle İrlanda’da yaşamak gerekmektedir.

Bu yardımlar bir gelir testi sonucunda tespit edilen kişilere yapılan ve herhangi bir katkıya dayanmayan ödemelerden oluşmaktadır.

Sosyal yardımlara hak kazanma bakımından talep sahibinin gelir durumu önem kazanmaktadır. Bu yardımlara ilişkin harcamalar tamamen Hazine tarafından karşılanmaktadır. Yardımlara hak kazanabilmek için yapılan gelir testinde talep sahibinin aşağıdaki gelir kaynakları değerlendirmeye tabi tutulmaktadır:

- Nakit geliri,
- Mülkiyetinde bulunan mallar (kendine ait bir evin bulunmaması gerekli)
- Yatırımları

Bu kapsamda yapılan sosyal yardım ödemeleri şunlardan oluşmaktadır:

- İşsizlik Geliri
- Yaşlılık Aylığı (Prime dayalı olmayan)
- Dul Aylığı (Prime dayalı olmayan)
- Tek ebeveynli aile yardımı
- Görme Özürlü Aylığı
- Malullük Ödeneği
- Ek Sosyal Yardım Geliri
- Geçiş Dönemi Emekli Aylığı
- Bakıcı Geliri
- Çiftçi Yardımı

#### **2.1.2.1. İşsizlik Geliri**

İrlanda Sosyal Güvenlik Sisteminde işsiz kalan bir kişi işsizlik geliri için başvuruda bulunabilmektedir. İşsizlik geliri, işsiz bir kişiye, işsiz kaldığı süre boyunca daha rahat bir şekilde iş araması ve gündelik hayatını sürdürebilmesi için sağlanan bir gelir desteğidir.

##### **2.1.2.1.1. İşsizlik Gelirine Hak Kazanma**

İşsizlik gelirine sahip olabilmek için belli başlı şartların varlığı gerekmektedir. Bu şartlar şu şekilde sıralanabilir:

- Kişinin işsiz olması gerekmektedir.
- Kişinin 18 yaşından büyük ve 66 yaşından küçük olması gerekmektedir.
- Çalışma kapasitesine sahip olması gerekmektedir.

- Çalışma gücüne sahip olması gerekmektedir.
- Gerçek anlamda iş arıyor olmalıdır.
- Kişiyeye yapılacak olan gelir testini geçmesi gerekmektedir.

Kişinin işsizlik gelirine hak kazanabilmesi için işsiz olması gerekmektedir. Bu durum kural olmakla birlikte belli başlı durumlarda kişi çalışsa bile gelir desteğine hak kazanmaktadır. Bu durumlar şu şekilde sıralanabilir:

**a) Kısmi zamanlı çalışma:** Kısmi zamanlı çalışma halinde ( haftada üç günü kapsayan) işsiz kişinin tam zamanlı bir iş araması koşuluyla, işsizlik gelirin belli bir oranında gelire hak kazanabilmektedir.

**b) İşyerinde azaltılan çalışma günü sayısı:** İşsiz kişinin halen çalışmakta olduğu işyerindeki işvereni, çalışan kişinin haftalık çalışma süresini haftalık 3 güne indirirse, kişi işsizlik geliri için başvurabilmektedir. İşsizlik gelirine başvurabilmesi için, yapılacak olan gelir testini geçmesi gerekmektedir.

**c) İşin yavaşlaması durumu:** Eğer işyerinde belli sebeplerden dolayı işin yavaşlaması durumu ortaya çıkmışsa ve işveren çalıştırdığı kişilere bu nedenle iş veremiyorsa ve bu durum geçici bir nitelikte ise çalışan kişiler işsizlik gelirine hak kazanabilirler.

**d) Kendi hesabına çalışanlar:** Kendi hesabına çalışanlar, gelir durumlarına göre işsizlik geliri almaya hak kazanabilmektedirler.

**e) Grev durumu:** Kural olarak, eğer bir kişi grev durumunda ise işsiz sayılmayacağından ötürü işsizlik gelirine hak kazanmayacaktır; fakat, kişi grev sonucu işten ayrılırsa ya da atılırsa işsizlik gelirine hak kazanabilecektir.

Eğer bir kişi çalışma gücüne sahipse ve işsizse, işsizlik gelirine başvurabilecektir. Kişi, çalışma gücünden yoksunsa, örneğin çalışma hayatını etkileyecek bir engeli ya da hastalığı varsa, kişi işsizlik gelirine hak kazanamayacaktır. Bu durumda kişi işgöremezlik desteği ya da hastalık desteğine hak kazanabilecektir.

Kişinin işsizlik gelirine hak kazanabilmesi için çalışma kapasitesine sahip olması gerektiğinden daha önce söz edilmiştir. Kişinin çalışma kapasitesine sahip olması ve çalışmaya uygun olması için şu özellikler gerekmektedir: Kişinin,

- işin doğası bakımından
- çalışma saatleri bakımından
- çalışma süresi bakımından

- çalışma yeri ve bölgesi bakımından kısıtlamalara sahip olmaması gerekmektedir.

Kişi bu özellikler bakımından beli başlı kısıtlamalara sahipse, iş için gerekli özelliklere ve uygunluğa sahip olarak kabul edilmemektedir.

İşsizlik geliri için başvuruda bulunacak olan kişinin gerçek anlamda iş arıyor olması gerekmektedir. Bu noktadaki amaç, işsizlik amacıyla kişilere yapılan ödemeler de kötü niyetin önlenmesidir. Eğer kişi gerçekten iş aramıyor ve işsizliğini bahane göstererek işsizlik geliri elde ediyorsa, bu durum işsizlik gelirinin mantığıyla ve uygulamalarıyla örtüşmeyen bir durum arz etmektedir.

#### **2.1.2.1.2. Gelir Testi**

İşsizlik geliri, gelir testi yapılmasını gerektiren bir ödemedir. İşsizlik gelirine hak kazanabilmek için sahip olunan gelirin belli bir düzeyin altında olması gerekmektedir. Gelir testinde kişinin sahip olduğu varlıkların durumuna bakılmaktadır. Bu test, yetkili kurum görevlileri tarafından yapılan bir testtir. Bu testin sonucunda, kişinin geliri belirlenen değerin altında çıkarsa kişi, işsizlik gelirine hak kazanacaktır. Bu testin yapılmasının geri planındaki mantık, kişinin işsiz kaldığı süre içerisinde herhangi bir desteğe ihtiyacı olup olmasının belirlenmeye çalışılmasıdır. Örneğin, işsiz kalan bir kişi, ekonomik varlıklara sahip olma açısından iyi bir durumda olurken, işsiz kalan diğer bir kişi ekonomik varlıklara sahip olma noktasında dezavantajlı durumda bulunabilir. Bu açıdan bakıldığında, ekonomik açıdan dezavantajlı durumda bulunan ve işsiz pozisyonda olan kişiye işsizlik geliri, desteği verilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, bu durumun saptanması açısından gelir testinin başvuruda bulunan kişilere yapılması önemlidir.

Gelir testi analizi yapılırken dikkate alınacak olan ekonomik varlıklar şu şekilde sıralanabilir:

- Nakit gelir
- Sahip olunan ve kişisel olarak kullanılan duran varlıklar
- Yatırım ve tasarruflar ve kişisel olarak kullanılmayan duran varlıklar
- Eğer aile ile birlikte yaşıyorsa, elde edilen faydalar ve ayrıcalıklar.

Yukarıda belirtilen varlıklar, işsizlik geliri için yapılan testlerde dikkate alınmaktadır ve eğer kişinin geliri bu varlıklar dikkate alındığında belli bir eşğin üzerinde çıkıyorsa, kişi

işsizlik gelirine hak kazanamamaktadır. Eğer kişi, 24 yaşındaysa ve daha küçükse, bununla birlikte ailesiyle birlikte yaşıyorsa, ailesiyle yaşamının vermiş olduğu ayrıcalıklar dikkate alınarak işsizlik geliri testi yapılacaktır ve işsizlik geliri hesaplanacaktır.

İşsiz kalmış olan kişinin sahip olduğu nakit para, malvarlığı, elde etmiş olduğu kira vs. gelirler, sahip olunan kişisel varlıklar dikkate alınacak, kişinin ekonomik durumu incelenerek işsizlik gelirine hak kazanıp kazanmayacağı belirlenecektir. Yapılan test sonucunda, kişinin ekonomik durumu belirlenen seviyenin altında kalıyorsa ve kişi işsiz durumdaysa işsizlik gelirine hak kazanacaktır. Tam tersi durumda, yani kişinin ekonomik durumu kendi kendini finanse etmeye yetiyorsa, kişi işsiz kalsa dahi işsizlik gelirine hak kazanamayacaktır.

### **2.1.2.1.3. İşsizlik Gelirine Hak Kazanamama**

Belli başlı durumların varlığı halinde kişi, işsizlik gelirine hak kazanamamaktadır:

- Kişi sahip olduğu işten kendi isteğiyle ve sebepsiz olarak ayrılmışsa
- Sahip olduğu işi kendi hataları nedeniyle kaybetmişse
- Kendi işine alternatif oluşturabilecek bir işi ya da eğitimi reddetmişse

Yukarıda sayılan koşulların gerçekleşmesi halinde ve bu durumların belirlenmesi halinde kişinin işsizlik geliri için yapmış olduğu başvuru reddedilecektir. Bununla birlikte, kişinin işsizlik gelirine sahip olabilmesi için yapılacak olan gelir testi sonucunda etkili otoriteleri tatmin etmesi gerekmektedir.

İşsizlik gelirine hak kazanamama koşulları, kişinin mevcut yardım sistemini kötüye kullanmaması, toplumda var olan adalet anlayışına ters düşen uygulamaların önüne geçilmek istenmesi ve gerçek anlamda gelir desteğine ihtiyaç duyan kişilerin hızlı ve etkili bir biçimde saptanması için uygulanması gerekmektedir. Bu uygulamaların doğru bir biçimde yapılması, işsizliği engellemek açısından da birçok olumlu sonuç meydana ortaya çıkarması beklenmektedir. Gerçek anlamda gelir desteğine sarılan ve iş arayan kişilerin işsizlik geliri desteğiyle iş bulmaları daha kolay ve pratik bir biçimde gerçekleşecektir.

### **2.1.3. Tek Ebeveynli Aile Yardımı**

Tek ebeveynli aile yardımı, çocuğunu bir eşin yardımı olmaksızın yetiştiren anne veya babalara yapılan yardımdır. 1970'lere kadar İrlanda'da yalnızca dullar devletten yardım alabiliyorlardı. 1970'de terk edilmiş eşler kapsama girmiştir. 1973'te evlenmemiş annelere yardım yapılmaya başlanmıştır. 1974'te ise hapiste tutuklu olarak bulunan mahkûmların eşleri

yardımlardan yararlanmaya başlamıştır. Bu ödemeler, kadınların bütün vakitlerini evde çocukları ile birlikte geçirmeleri gerektiği görüşü üzerine kurulmuştur.

1990 yılında tek ebeveynlerin desteklenmesi için düzenleme yapılmıştır. Bütün tek ebeveynler ve onların bakmakla yükümlü olduğu çocukları için birleşik bir yöntem tercih edilmiştir. Buna göre hem kadın hem de erkekler bu yardımdan yararlanabilecektir. Dullar, terk edilmiş eşler ve evli olmayanlar kapsam içindedir. Bu yardım, kişinin tek kalma nedenine ya da cinsiyetine bakılmaksızın tüm tek eşli aileler için ihtiyaç duydukları geliri sağlayan bir sosyal yardım ödemesidir.

Tek eşli aileler için yapılan ödeme 1997'de yürürlüğe girmiştir. Para ve malvarlığı soruşturmasına dayalı ödeme, ister kadın ister erkek olsun eşinden destek almadan tek başına çocuğuna bakmak zorunda olan kişiye yapılır. Kişinin kendisiyle birlikte yaşayan en az 1 çocuğu olmalıdır, eşiyile birlikte yaşıyor olmamalıdır, haftada 425 avrodan (1997'de 293 avro idi) fazla geliri olmamalıdır ve para ve malvarlığı soruşturmasını geçmelidir.

Ödeme miktarı haftalık 188 avrodur ve her ilave çocuk için 29.80 avro daha yardım yapılmaktadır. Kişi haftalık 146,50 avro kazancı olup da tam ödemededen faydalanabilir. Bu miktarın üzerindeki kazançların %50'si para ve malvarlığı olarak değerlendirilir. Kişi eşinden yardım sağlamaya gayret etmelidir. Barınma maliyeti haftalık 95,23 avrodur.

2006 nüfus sayımına göre, İrlanda'daki tek ebeveynlerin sayısı 187.000'dir. Bu sayı, bütün ailelerin altıda birine tekabül etmektedir. Her 3 doğumdan biri evlilik dışıdır.

Aralık 2000'den 31 Aralık 2010'a kadar tek ebeveynli aile yardımı alan kişi sayısı 74,119'dan 92,326'ya çıkmıştır. Mevcut yardım alanların %77'si evli değildir, %12'si ayrı yaşamaktadır, %8'i boşanmıştır ve %3'ü terk edilmiştir.

Yardım alanların %98'i kadındır.

Yardım alanların %57'sinin 1 çocuğu, %28'inin 2 çocuğu, %10'unun 3 çocuğu, %5'inin 4 ve daha fazla çocuğu bulunmaktadır.

Yardım alanların %58'i 25 ve 39 yaş arasındadır, %26'sı 40 yaş veya üzerindedir.

13-19 yaş arasındaki annelerin sayısı düşmüştür. 1997'de %4,4 olan sayı 2004'te yarıya inerek 2,2 olmuştur, şu anda bu sayı %1,7'dir.

Yardım alanların %87'sinin 13 yaş veya altında çocuğu bulunmaktadır. Yine yardım alanların %60'ı düşük ücretli işlerde çalışmaktadırlar.

Tek ebeveynli ailelere ciddi anlamda devlet yardımı yapılmasına rağmen yoksullukla mücadele, sosyal içerme ve ekonomik özgürlüğü teşvik açılarından sonuçlar parlak değildir. Tek ebeveynli ailelerde yoksulluk oranı %16,6, iki ebeveynli ailelerde bu oran %5,4 ve tüm nüfus içindeki oran %5,5'dir. Tam zamanlı eğitim durumunda 18 yada 22 yaşına kadar

yardım alınması yardım alanların yararına değildir. Sistem bu haliyle, değişen toplum, aile ve iş hayatında beklenenleri karşılayamamaktadır.

Sosyal refah desteğinin amaçları;

- Yardıma karşı bağımlılığı engellemek ve ekonomik bağımsızlığı kolaylaştırmak,
- Ebeveynlerin süresiz olarak işgücü dışında kalmamalarını gözeterek çocuğun bakımı açısından ebeveyn tercihini tanımlamak,
- Eğitim, staj ve işe katılımı sağlamasını beklemek,

Tek ebeveynli ailelere yardım sistemindeki değişiklikler bu amaçların karşılanmasına katkıda bulunacaktır.

Uluslar arası alanda uzun dönem ve pasif gelir desteğine doğru bir dönüş söz konusudur. Diğer ülkelerdeki tek ebeveynlerin çalışma şartları şöyledir:

İngiltere’de en küçük çocuk 7 yaşında ise çalışma zorunludur. Kanada’da bu yaş 6, Hollanda, Avustralya ve Yeni Zellanda’da 5, Finlandiya’da 4, Almanya, İtalya, İsveç ve Norveç’te 3’tür.

2006 yılında hükümet içinde sosyal içermeyi ele alan bir komisyon kurulmuş ve tek ebeveynlerin karşı karşıya kaldığı istihdam problemleri ile bu kişilere yapılan gelir desteği gözden geçirilmiştir. Bu çalışmalara sosyal taraflar ile hükümet dışı kuruluşlar da katılmıştır.

Tek ebeveynli aileler reformu sosyal güvenlik yasasının içinde 21 Temmuz 2010 tarihinde yeniden düzenlenmiştir. Düzenleme 27 Nisan 2011’de yürürlüğe girmiştir. Bu tarihten itibaren başvuran tüm vatandaşlar yeni düzenlemelere tabi olmaktadır.

Düzenlenen tek ebeveynli aileler programına göre, ödeme en küçük çocuk 14 yaşına gelene kadar devam edecektir. Özel bir durum olarak evde bakım yardımı alanlara çocuk 16 yaşına gelene kadar verilebilecektir. Eşini henüz kaybetmiş ve 14 yaşın altında çocuğu olmayan yada 2 yıl içinde 14 yaşına girecek çocuğu tek ebeveynler, en küçük çocuğu 18 yaşına gelene kadar yardım alabilir.

Mevcut müşteriler içinse ödemeler 6 yıllık bir süre içinde aşamalı olarak durdurulacaktır. 2011 ve 2012 yılları için 18 yaş sabitlenmiştir. 1 Ocak 2013’ten itibaren ödeme en küçük çocuk 17 yaşına basana kadar devam edecektir, 1 Ocak 2014’ten itibaren ödeme en küçük çocuk 16 yaşına basana kadar devam edecektir. 1 Ocak 2015’ten itibaren ödeme en küçük çocuk 15 yaşına basana kadar devam edecektir. 1 Ocak 2016’dan itibaren ödeme en küçük çocuk 14 yaşına basana kadar devam edecektir.

Bu kapsamda 17-22 yaş arasında tam zamanlı eğitim alan bir çocuğu olan yardım alıcılara 2012-2013 eğitim yılının sonuna kadar bir koruma sağlanmıştır. 6 yıllık geçiş



süresinde kazançları belirlenen limiti (425 avro) geçtiği için yardımları kesilenler kurtarma sürecinde yaş şartlarına bağlı olarak yeniden yardım için başvurabilirler.

Mevcut bütün müşteriler ücretler hakkında yazı ile bilgilendirilmektedir. En küçük çocuğa yaş sınırına yaklaşması halinde( 6 yıllık süre içinde) bildirim yapılmaktadır. Bütün yeni müşterilere en küçük çocukları 11 yaşına geldiğinde bildirim yapıp 14 yaş sınırı hatırlatılmakta ve eğitim, staj ve iş olanakları hakkında bilgi verilmektedir. Tek ebeveynli ailelerin temsilci grupları bilgilendirilmektedir. Bilgi kitapçıkları ve başvuru formları düzenlenmiştir. Bilgi sistemleri üzerinde değişiklikler yapılmaktadır.

Tek ebeveynli aile yardımının süresinin dolmasının ardından 14 yaşın altında çocuk olmaması durumunda işsizlik yardımı, aile gelir desteği, eğitime dönüş yardımı gibi finansal yardımlar verilmektedir.

#### **2.1.4. Diğer Yardımlar**

Çocuk yardımı yapılması ve ücretsiz seyahat sağlanması gibi gerek sosyal sigorta (PRSI) sistemine dahil olmayı, gerekse bir gelir testine tabi tutulmayı gerektirmeyen bu yardımlar Hazine tarafından finanse edilmektedir. Bu kapsamda yapılan ödeme ve yardımları ise;

- Çocuk yardımı,
  - Bakıcı ücreti,
  - Ücretsiz seyahat (ulaşım),
  - Ücretsiz elektrik,
  - Ücretsiz doğal gaz,
  - Ücretsiz televizyon kullanım hakkı ve
  - Ücretsiz telefon kullanımı
- olarak sıralamak mümkündür.

##### **2.1.4.1. Çocuk Yardımı**

Çocuk yardımı, sigortalı ile birlikte yaşayan ve sigortalı tarafından bakılan her yetişkin çocuk için yapılan aylık ödemedir. Yetişkin çocuk ile kast edilen 16 yaşın altında olan çocuklar ile 16 -17 yaşında olup tam zamanlı eğitim alan ya da fiziksel veya zihinsel özrü olan ya da İş Bulma ve Yetiştirme Kurumu çocuk bakımı kursuna katılan çocuklardır. Çocuk yardımı, çocuk 18 yaşına geldiğinde kesilmektedir.

Çocuk yardımı çocuğun annesine veya üvey annesine yapılmaktadır. Çocuk annesi veya üvey annesi ile birlikte yaşamıyor, babası veya üvey babası ile birlikte yaşıyorsa çocuk yardımı bu kişilere de yapılabilir. Çocuk ebeveynleri ile birlikte yaşamıyor ya da onlardan destek almıyorsa, çocuk yardımı ona bakan kişiye de yapılabilir.

Çocuk yardımından yararlanabilmek için sigortalılar, ya çocuk doğduktan sonraki 12 ay içinde, ya ailenin bir bireyi olduktan sonraki 12 ay içinde ya da aile İrlanda'da yaşamaya başladıktan sonraki 12 ay içinde başvuruda bulunmalıdırlar.

2005 yılının başından itibaren İrlanda'da doğan bütün çocuklara ait bilgiler merkezi bir veritabanında tutulmaktadır. Sosyal Koruma Kurumu altında yer alan çocuk yardımı bölümünün bu veritabanına erişimi bulunmaktadır ve çocuk yardımı başvurularını otomatik olarak yapabilmektedir. Bu veritabanına çocuğun doğumunu kaydetmek için hastaneye ve kayıt ofisine sosyal güvenlik numarası, doğum tarihi, ad ve soyad,, adres ve anne kızlık soyadı bildirilmelidir. Bu bilgiler verildiği takdirde sigortalı ile çocuğun doğumundan itibaren 10 gün içinde iletişime geçilmektedir.

Yeni doğan çocuk sigortalının ilk çocuğu ise, Kurum tarafından sigortalıya kısmen tamamlanmış bir form gönderilir. Sigortalı da bilgilerini kontrol ederek bunu imzalar ve Kuruma geri gönderir. Çocuk yardımı alan bir sigortalının yeni bir çocuğu doğmuşsa, yeni doğan çocuğa yapılacak yardım otomatik olarak çocuk yardımına eklenir. Bu durumda Kurum ile iletişime geçmeye gerek yoktur.

Çoğul doğum halinde kişiye 635 avro tutarında özel bir yardım yapılır. Çocuk 4 ve 12 yaşına geldiğinde de bu 635 avroluk yardımlar yapılır. Bu yardımlar otomatiktir, kişilerin bunlar için başvurmasına gerek yoktur.

Eğer ikiz çocuk varsa kişi her çocuk için normal aylık oranın 1,5 katını almaktadır. Üçüz veya daha fazla çocuk varsa çocuk yardımı, çocuklardan en az 3'ünün yetişkin olması şartıyla, her çocuk için aylık oranın 2 katı tutarında ödenmektedir.

Çocuk yardımı yerel posta ofisleri aracılığı ile veya doğrudan banka hesaplarına her ayın ilk Salı günü ödenmektedir.

Çocuk yardımı 16 yaşın altındaki bütün çocuklar için ödenmektedir. Ancak, tam zamanlı eğitim gören veya fiziksel ya da zihinsel özürlü olan 16 ve 17 yaşındaki çocuklar için de çocuk yardımı yapılmaktadır. Çocuğun 16. yaş gününden 1 ay önce bir form gönderilir. Çocuk tam zamanlı eğitime devam ediyorsa çocuk yardımı almaya devam eder.

AB'ye üye ülke vatandaşları ile İsviçre vatandaşları çocuk yardımından yararlanabilirler. Kişi işsiz kalsa ve iş arama ödeneği (job seekers payment) alsam bile bu

durum geçerlidir. AB üye ülke vatandaşları Bu kişiler, aileleri başka bir ülkede yaşasa dahi çocuk yardımı almaya devam ederler.

#### **2.1.4.2. Ücretsiz Seyahat Hakkı**

Ücretsiz Seyahat (Ulaşım) hakkı 66 yaşın üzerindeki veya 66 yaşından küçük olmakla birlikte muhtaç durumda olan kişiler kullanabilmektedir. Bu hak kapsamında ilgililer, kamu ulaşım araçları, özel otobüs ve feribot şirketleri tarafından sağlanan işletilen ulaşım araçlarından herhangi bir ücret ödemediği yararlanmaktadır. Bazı durumlarda, hak sahibinin eş veya kendisine refakat eden partneri de söz konusu ücretsiz ulaşım hakkından yararlanabilmektedirler.

#### **2.1.4.3. Ev Yardımları**

Household Benefits adı altında toplanmış olan ve ev ihtiyaçlarının giderilmesi için kullanılan elektrik, gaz gibi enerji kaynakları ile telefon ve televizyon kullanımı olmak üzere üç temel konuyu içine alan yardımlardan, 70 yaşının üzerindeki her İrlandalı gelirlerinin miktarına bakılmaksızın yararlanmaktadır. 70 yaşından küçük kişilerin bu haktan yararlanabilmeleri için yapılacak gelir testindeki şartları taşımaları halinde faturalarında belirtilen tutarlarda bu yardımdan yararlanmaları mümkündür.

Görüldüğü gibi bu yardımlar nakdi ödeme niteliğinde değil, bazı kamu hizmetlerinden ücretsiz olarak yararlandırılmayı içermektedir.

Ülkemizde, benzeri uygulamalar yerel bazda bazı belediyeler tarafından uygulanmakta olup, bu kapsamda 65 yaşından büyük vatandaşlarımızın toplu taşıma araçlarından ücretsiz yararlandırılmaları söz konusu olmaktadır.

Ayrıca, özel bir düzenleme niteliğindeki yalnızca 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanunla bu Kanun kapsamında vatani hizmet tertibinden aylık alanlar ve vazife malulleri, Devlet Demiryollarının yurt içi hatlarında, Denizyolları şehir hatlarında, belediyelere, belediyeler tarafından kurulan şirketlere ya da belediyeler tarafından yetki verilen özel şahıs veya şirketlere ait şehir içi toplu taşıma araçlarında ücretsiz olarak seyahat etmelerine imkan tanınmış durumdadır.

Yine, 1005 sayılı Kanun ve 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında vatanî hizmet tertibinden aylık bağlananlar ile malûl gazi olarak aylık bağlanmış olanlar ve şehit dul ve yetimi sıfatıyla aylık veya gelir bağlanmış bulunanların; belediyelerce tahakkuk ettirilecek su ücreti % 50'den az

indirim içermemek üzere belediye meclisleri tarafından belirlenecek tarife üzerinden alınmaktadır. Elektrik Tarifeleri Yönetmeliği gereğince de; Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından kendilerine aylık bağlanan şehit dul/yetimleri ile malul gazilerin ikamet ettikleri konutta tükettikleri elektrik enerjisine % 40 indirim uygulanmaktadır.

## **2.2. İRLANDA SAĞLIK SİSTEMİ**

### **2.2.1. Organizasyon**

İrlanda 2003 yılının Temmuz ayında kamuoyuna duyurduğu “Ulusal Sağlık Hizmetleri Reformu” isimli program ile sağlık hizmetlerinde etkinliği ve verimliliği arttırmak için belli başlı adımların atılacağını bu programda belirtmiştir. 2005 yılının başlarında uygulamaya konan reform programı, daha önceden Sağlık Bakanlığına bağlı olarak faaliyette bulunan Sağlık ve Çocuk Departmanını ve bu birimin yanında görev yapan farklı sağlık kuruluşlarını ortadan kaldırarak yerine tek çatı anlayışını benimseyerek Sağlık Hizmetleri Yönetimini (Health Service Executive) kurmuştur. Sağlık Hizmetleri Yönetimi, tek bir çatı altında faaliyet gösteren ve ülke genelinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinden ve topluma sunulmasından sorumlu olan birim olarak İrlanda’da varlığını devam ettirmektedir.

Sağlık Hizmetleri Yönetimi’ne bağlı olarak ülke genelinde çalışan 65.000 personel bulunmaktadır. Görev alanına giren hizmetleri yürütmesi amacıyla Sağlık Hizmetleri Yönetimi’ne ayrılan bütçe yaklaşık 13 milyar avro civarındadır. Naas ve County Kildare’de merkez bürolarına sahiptir. Ülke düzeyinde dört tane idari alana ayrılmıştır:

- Batı Bölümü
- Güney Bölümü
- Dublin / Kuzeydoğu
- Dublin / Orta Leinster

İdari şubeler, Galway City, Cork City, Kells County Meath ve Tullamore County’da kurulmuştur. Bu kuruluşlar koordinasyon ve işbirliği içerisinde çalışmaktadırlar. Bu şubeler, kurul yapısına sahip değildirler; bunun yerine bu şubeler yöneticilere bağlı olarak çalışmaktadır.

Sağlık Hizmetleri Yönetimi, üç temel konu üzerinde odaklanan belli başlı direktörlükler şeklinde organize edilmiştir. Sağlık alanında, kişisel sosyal hizmetlerin

ulaştırılması, destek hizmetleri alanında ve reform ve yenilikler alanında direktörlükler mevcuttur.

Sağlık Hizmetleri Yönetimi'nin sahip olduğu sorumluluklar şu alanları kapsamaktadır:

- Sağlık enformasyon sistemlerinin geliştirilmesi.
- Kalite sigortası ile yapılandırılmış programların teşvik edilmesi ve uygulanması
- Seçilmiş hizmet kümelerinin gözden geçirilmesi ve uygulanması
- Sağlık teknolojisi ile ilgili değerlendirmelerin geliştirilmesi

Yukarıda kısaca örgütsel yapısına ve uygulamalarına değindiğimiz Sağlık Hizmetleri Yönetimi, 2005 yılından bu yana sağlık reformu kapsamında İrlanda'da sağlık hizmetlerinin sunulmasından, tüm topluma yaygınlaştırılmasından ve bu hizmetlerin geliştirilmesinden sorumlu bir yapı olarak varlığını sürdürmektedir. Sağlık alanında verilen kamusal hizmetlerin büyük bir bölümü Sağlık Hizmetleri Yönetiminin kontrolünde ve öncülüğünde gerçekleşmektedir.

### **2.2.2. Sağlık Sisteminin Finansmanı**

İrlanda Sağlık Sistemi, temel olarak vergileme yoluyla finanse edilmektedir. Sağlık sisteminin prim yoluyla finansmanı ise oldukça düşük bir yüzdeyi temsil etmektedir. 2006 yılı itibariyle yapılan sınıflandırmada sistemin finansmanını oluşturan yüzdeler şu şekildedir:

- % 78 oranında vergileme
- % 12 oranında cepten ödemeler
- % 8 oranında özel sağlık sigortası primleri
- % 1 oranında sosyal sigorta primleri
- % 1 oranında diğer özel fonlar

Yukarıdaki sınıflandırma, İrlanda'da sağlık hizmetlerinin büyük bir ölçüde vergiler yoluyla finanse edildiğini göstermektedir. Her ne kadar sağlık sistemi büyük ölçüde vergiler ile finanse ediliyorsa da, 2003'ten bu yana finansmanda vergilerin payının düştüğünü görmekteyiz. Bu durumun sebebi ise 2005 yılında kurulan Sağlık Hizmetleri Yönetimi'nin sahip olduğu yeni bütçe ile eski kuruluşların bütçelerinin farklılığından kaynaklanmaktadır.

2007 yılı itibariyle sağlık harcamalarını finanse etmek için toplanan vergilerin toplamı 47.5 milyon avrodur. Bu tutarın bileşimi ise şu vergilerden oluşmaktadır:

- % 31 oranında katma değer vergisi

- % 29 oranında gelir vergisi
- % 13 oranında kurumlar vergisi
- % 13 oranında dolaylı vergiler

Yukarıda belirtilen oranlar, sağlık harcamaları için toplanan vergilerin % 86'lık kısmını oluşturmaktadır. Geriye kalan kısım ise resim, harç ve benzeri diğer kamusal gelirlerden oluşmaktadır.

2007 yılı itibariyle temel gelir vergisi oranı % 20 oranındadır. Artan oranlı olarak uygulanan gelir vergisi tarifesi, en üst düzeydeki kazançlar için % 41 oranındadır. Aynı dönem için katma değer vergisi oranı ise % 13.5 ile % 21 arasında değişmektedir. Sigorta primleri açısından bakıldığında, İrlanda'da toplanan sigorta primlerinin oldukça küçük bir bölümü sağlık sisteminin finansmanında kullanılmaktadır.

İrlanda'da nüfusun belli bir kısmı özel sağlık sigortalarından faydalanmaktadır. Sağlık sistemini finanse etmek için toplanan gelirlerin % 8'ini özel sağlık sigortasından sağlanan primler oluşturmaktadır. Özel sağlık sigortacılığı, İrlanda'da kamu sektörünün sunmuş olduğu sağlık hizmetlerini tamamlayıcı olarak ortaya çıkmıştır. Temel olarak faaliyet gösteren kamusal hizmetlerin yanında tamamlayıcı bir niteliğe sahiptir.

İrlanda'da sağlık hizmetleri cepten ödemeler yoluyla da finanse edilmektedir. Bu finansmanın oranı, genel finansman oranında % 12'lik dilimi temsil etmektedir. Bu oran, sıralamada vergilemeden sonra gelmektedir.

2005 yılından sonra daha önceden planlanan Sağlık Reformunun yürütülmesi kapsamında kurulan Sağlık Hizmetleri Yönetimi, sağlık hizmetlerinin finansmanı için oluşturulan sağlık bütçesinin yönetimini üstlenmiştir. Bu bütçenin yönetiminin yanı sıra, topluma sunulan sağlık hizmetleri, Sağlık Hizmetleri Yönetimi tarafından gerçekleştirilmektedir. Hizmetlerin gerçekleşmesi için elde edilen kaynakların tahsisi aşamasında verilen kararlar, Sağlık Hizmetleri Yönetimi'ne aittir.

Sağlık Hizmetleri Yönetimi tarafından oluşturulan sağlık bütçesi, bir yıllık bir dönem kapsamaktadır. Bu bütçe aynı zamanda çeşitli parasal hedefler de içermektedir. Bu hedeflerin oluşturulmasındaki en büyük etken ise, 2003-2005 yılları aralığını kapsayan Sosyal Ortaklık Stratejisi'dir. Bu strateji, hükümet ve sivil toplum temsilcilerinin katılımıyla oluşturulmuştur. Bu stratejiye göre, ekonomik kaynakların verimli bir biçimde kullanılması gerekmektedir ve bunun için kamu kesiminin de bütçe süreci içerisinde kaynaklarını etkili ve verimli bir biçimde kullanması gerekmektedir. Bu nedenle, oluşturulan sağlık bütçesi bu temel prensipler çerçevesinde temel parasal hedefleri göz önünde bulundurularak hazırlanmaktadır.

### **3. SOSYAL SİGORTA SİSTEMİ (PRSI)**

#### **3.1. SİSTEMİN ÇALIŞMA KURALLARI**

Sosyal sigorta sistemi; katkıda bulunma ve dayanışma ilkeleri olmak üzere iki temel ilkenin esas alındığı bir sistem üzerine kurulmuş bulunmaktadır. Yani, sisteme dahil olan sigortalılar dahil oldukları sigorta grubu çerçevesinde prim öderlerken, ödenen bu primler sisteme dahil olan farklı gruplara ödenen yardımların finansmanında kullanılmaktadır.

Bazı istisnalar haricinde 16 yaş ve üzerinde olan ve 66 yaşından küçük her İrlandalı, tam zamanlı, yarı zamanlı (part-time veya full-time) olarak bir işverenin yanında çalışıyor veya kendi adına çalışıp belirlenmiş olan minimum yıllık gelir rakamı (5000 avro) üzerinde bir gelire sahipse sigortalı olarak değerlendirilmekte ve adlarına sigorta primlerinin yatırılması gerekmektedir.

66 yaşından büyük olmakla birlikte çalışmaya devam edenler ile haftalık kazancı 38 avrodan olan çalışanlar ise yalnızca meslek hastalıkları kapsamında sigortalı olarak kabul edilmektedirler.

İrlanda'da diğer Avrupa Birliği ülkelerinden farklı olarak tek bir sosyal sigorta sistemi bulunmaktadır. Çiftçiler, devlet memurları ve diğer meslek grupları için özel olarak kurulmuş farklı bir sosyal sigorta sistemi yer bulunmamaktadır.

Nitekim, 6 Nisan 1995 tarihinden itibaren devlet memurları da diğer çalışanlar gibi sisteme dahil edilerek, diğer sigortalılar gibi PRSI dahilindeki hak ve yükümlülüklere tabi olmuşlardır. Devlet memurları, özel sektör çalışanları ile aynı sigortalılık statüsü içerisinde sayılmaktadırlar.

#### **3.2. SOSYAL GÜVENLİK NUMARASI (PPSN)**

PRSI kapsamındaki tüm sigortalılar tarafından tek bir sigorta numarası kullanılmaktadır. (The Personal Public Service (PPS) Number)

PPS numarası aynı zamanda eğitim, sağlık, finans olmak üzere tüm kamu hizmetlerinde kullanılan bir numara niteliğini taşımaktadır. Bu yönüyle, geçtiğimiz 10 yıllık süre içerisinde ülkemizde bankacılık, vergi, eğitim, sağlık gibi alanlarda yaygın olarak uygulamaya konulan ve aynı zaman 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile sosyal güvenlik sicil numarası olarak kullanılması hükme bağlanan T.C. Kimlik Numarasının kullanımını konusundaki uygulamaların İrlanda uygulamaları ile benzerlik gösterdiğini belirtmek gerekir.

### 3.3. SİGORTALILIK STATÜLERİ VE STATÜLERE GÖRE YAPILAN ÖDEMELER

Ülkemizde 5510 sayılı Kanun ile 2008 yılından Ekim ayı başından itibaren yürürlüğe giren sosyal güvenlik düzenlemelerinin benzerinin İrlanda içinde geçerli olduğu görülecektir. Bu sistemde, çalışma statülerine göre farklı sigortalılık statüleri bulunmakta ve bunların her birinin yararlandıkları sosyal sigorta ödemeleri de farklılık göstermektedir.

Toplanan primler açısından üç temel sınıf oluşturulmuştur. Bu sınıflar, A Sınıfı, B-C-D Sınıfı ve S Sınıfıdır. A Sınıfının kapsamını endüstri, ticaret ve hizmet sektöründe çalışan ve haftalık kazancı 38 avrodan fazla olan çalışanlar oluşturmaktadır. Kamu görevlileri bu sınıfa 6 Nisan 1995 tarihinden itibaren dahil edilmiştir. Bu sınıfta ödenen primlerin % 10.75'ini işverenler öderken, % 4'ünü çalışanlar ödemektedirler.

B-C-D Sınıflarında ise, 6 Nisan 1995 tarihinden önce göreve başlayan ve geçici statüde çalışan kamu görevlileri yer almaktadır. Toplanan primlerin % 2.1 düzeyi işveren tarafından ödenirken, duruma göre değişen %9 ve %4 lük kısmı ise çalışanların kazancına bağlı olarak hesaplanmaktadır.

S Sınıfında ise, çiftçiler, belli başlı firma direktörleri, yatırımcılar yer almaktadır. Bu kişiler kendi hesabına çalışan kişilerdir. Yıllık olarak ekonomik aktivitelerden elde ettikleri gelir, 5000 avro ve üzerinde bir tutar olmalıdır. Kendi hesabına çalışan kişilerin ödediği primler, 6 Nisan 1988 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.

Yukarıda açıklandığı üzere üç temel sigortalı sınıflandırması bulunmakla birlikte, bu sınıflar dışında da sisteme dahil sigortalılar bulunmaktadır. 1 Ocak 2011 tarihinden geçerli olarak sigortalılık statülerine göre kapsama dahil olanlar çalışanlar ve tabi oldukları sosyal sigorta ödemeleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.



**Tablo 8. Sigortalılık Statüleri ve Tabi Oldukları Yardım ve Ödemeler**

<b>SİGORTALILIK STATÜSÜ</b>	<b>KİŞİSEL KAPSAM</b>	<b>SAĞLANAN YARDIM VE ÖDEMELER</b>
<b>Class A</b>	Bir hizmet akdine bağlı olarak sanayi, ticaret ve hizmet sektörlerinde çalışan ve haftalık kazançları 38 avro ve daha fazla olan çalışanlar ile kamu çalışanları	İşsizlik yardımı, Hastalık Yardımı, Analık Yardımı, Evlat Edinen Yardımı, Sakatlık Aylığı, Dul ve Yetim Aylığı, Vasi Ödemesi, Emekli Aylığı, Ölüm Yardımı, Tedavi Yardımı, İş Kazası Yardımı ve Bakıcı Yardımı
<b>Class B</b>	6 Nisan 1995 tarihinden önce sürekli ve aylıklı olarak çalışan devlet memurları ve polisler ile doktorlar, dış hekimleri	Dul ve yetim aylığı, Sınırlı İş kazası yardımları, Vasi Ödemesi, Ölüm Yardımı, Bakıcı Yardımı
<b>Class C</b>	6 Nisan 1995 tarihinden önce göreve başlayan askeri memurlar ve askeri hemşireler	Dul ve yetim aylığı, Vasi Ödemesi, Ölüm Yardımı, Bakıcı Yardımı
<b>Class D</b>	6 Nisan 1995 tarihinden önce göreve başlayan ve Class B ve C dışında kalan kamu çalışanları	Dul ve yetim aylığı, Sınırlı İş kazası yardımları, Vasi Ödemesi, Ölüm Yardımı, Bakıcı Yardımı
<b>Class E</b>	Kilise çalışanları	Hastalık Yardımı, Analık Yardımı, Evlat Edinen Yardımı, Sağlık Yardımı, Sakatlık Aylığı, Dul ve Yetim Aylığı, Vasi Ödemesi, Emekli Aylığı, Ölüm Yardımı, Tedavi Yardımı, İş Kazası Yardımı ve Bakıcı Yardımı
<b>Class H</b>	Askeri memurlar ve savunma personeli	İşsizlik yardımı, Hastalık Yardımı, Analık Yardımı, Evlat Edinen Yardımı, Sakatlık Aylığı, Dul ve Yetim Aylığı, Vasi Ödemesi, Emekli Aylığı, Ölüm Yardımı, Tedavi Yardımı, İş Kazası Yardımı ve Bakıcı Yardımı
<b>Class J</b>	Haftalık kazançları 38 avronun altında olanlar ile 66 yaşın üzerindeki çalışanlar	İş Kazası Yardımları
<b>Class K</b>	Haftalık kazancı 100 avronun üzerinde olan kamu görevlileri	-
<b>Class M</b>	Herhangi bir prim ödeme yükümlülüğüne tabi olmayan ve 16 yaşın altındaki çalışanlar	İş Kazası Yardımları
<b>Class P</b>	Class S kapsamındaki sigortalıların isteğe bağlı olarak tabi oldukları sigortalılık statüsü	Sınırlı İşsizlik Yardımı, Sınırlı Hastalık Yardımı ve Tedavi Yardımı
<b>Class S</b>	Kendi adına çalışanlar	Dul ve yetim aylığı, Emekli aylığı, Vasi Ödemesi, Analık Yardımı, Ölüm Yardımı, Bakıcı Yardımı

**Hastalık Yardımı:** Bir hastalık nedeniyle çalışamayacak durumda olan ve prim esaslı sigorta koşullarını (PRSI) karşılayan kişilere yapılan ödemedir.

**İşsizlik Yardımı :** İşsiz kişilere sosyal sigorta kayıtları esas alınarak yapılan ödemedir.

**Özürlü Yardımı:** İşyerinde geçirilen bir kaza ya da bir hastalık sonucu fiziksel yada zihinsel yeteneklerin kaybedilmesi halinde yapılan ödemedir.

**Sakatlık Aylığı:** Bir hastalıktan dolayı sürekli olarak çalışamaz yada işgöremez duruma gelen kişilere yapılan PRSI katkılarına bağlı ödemedir.

**Meslek hastalığı yardımı:** İşin niteliği ya da koşullarından dolayı hastalanma veya yaralanma sonucu yapılan ödemedir.

**Analık Yardımı:** PRSI katkılarına bağlı olarak sigortalı yada kendi nam ve hesabına çalışan hamile kadınlara yapılan ödemedir.

**Bakıcı Yardımı:** Henüz işini kaybetmiş, tam zamanlı olarak bakıcılık yapmak isteyen kişilere sosyal sigorta katkılarına bağlı olarak yapılan ödemedir.

**Tedavi Yardımı:** Kişiyeye dış ve optik tedavileri ile ilgili olarak yapılan yardımdır.

**Dul/Yetim Aylığı:** Dul ya da yetim kalan kişiye eşinin ya da ailesinin yeterli sosyal sigorta katkısı olması halinde yapılan haftalık ödemedir.

**Emekli Aylığı:** 65 yaşına gelmiş, emekli olmuş ve belirli sosyal sigorta koşullarını karşılayan kişilere yapılan sosyal sigorta ödemesidir.

**Ölüm Yardımı:** Sigortalı kişinin ölümü halinde cenaze ve ölüm sonrası diğer masrafları karşılamak üzere PRSI (sosyal sigorta) katkılarına bağlı olarak yapılan ödemedir.

### 3.4. SOSYAL GÜVENLİĞİN FİNANSMANI

Üç farklı ödeme türünü içeren İrlanda sosyal güvenlik sisteminin yukarıda açıklandığı primli sistemi, sigortalılar ve işverenleri tarafından ödenen primlerle finanse edilmeye çalışılırken, diğer iki grupta yer alan ödemeler ise Hazine yardımları ile karşılanmaktadır.

#### 3.4.1. Prim Oranları

PRSI kapsamında yapılan sosyal güvenlik ödemelerine ilişkin harcamalara ait sigorta primleri, çalışanlar, işverenler ve kendi adına çalışan sigortalılar tarafından ödenmektedir. Çalışanlar ve işverenlerinin prim oranları farklılık gösterdiği gibi prim oranları mesleki faaliyetin türüne göre de değişmektedir. Örneğin; kendi adına çalışanların sigorta primleri de diğer sigortalılara göre farklılık göstermektedir.

Sigortalı statülerine göre farklılık gösteren prim oranlarının, 5510 sayılı Kanun Kapsamında Ülkemizde uygulanan prim oranları ile karşılaştırılması sonucunda, genel sağlık sigortası ve kısa vadeli sigorta kolları prim oranları dışında, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bendi kapsamındaki sigortalıların hepsi için sosyal

sigorta kapsamındaki primlerinin işçi ve işveren hisseleri dahil %20 olarak uygulanmasına rağmen, İrlanda’da aynı statülerin karşılığı özel sektör çalışanları ve devlet memurları için prim oranlarının toplamda %14,75 olarak uygulanırken, kendi adına çalışanlar lehine bir düzenlemeyle söz konusu sigortalılar için %4 oranında bir prim ödeme yükümlülüğünün getirildiği görülmektedir.

Sağlık ödemelerinin DSP tarafından karşılanmaması nedeniyle ülkemizde olduğu gibi ayrıca belirlenmiş bir genel sağlık sigortası prim oranı bulunmadığı gibi, kısa vadeli sosyal sigorta ödemeleri için belirlenmiş ayrı bir kısa vadeli sigorta prim oranı da yoktur.

**Tablo 9. Sigortalılık Statülerine Göre Prim Oranları**

SİGORTALILIK STATÜSÜ*	HAFTALIK KAZANÇ SEVİYESİ**	ÇALIŞAN %	İŞVEREN %
Class A***	356,01 avro ve üzeri	4	10,75
Class B	500,01 avro ve üzeri	4	2,1
Class C	500,01 avro ve üzeri	4	1,85
Class D	500,01 avro ve üzeri	4	2,35
Class E	-	3,33	6,87
Class H	500,01 avro ve üzeri	3,90	10,05
Class J	Her kazanç seviyesi	-	0,5
Class K	100,01 avro ve üzeri	4	-
Class M	-	-	-
Class P	-		4
Class S	Her kazanç seviyesi		4

\* Sigortalılık statüleri kendi içlerinde haftalık kazanç miktarına göre alt sınıflara ayrılabilmekte ve bu alt sınıflara göre prim oranları farklılık gösterebilmektedir.

\*\* Belirtilen ortalama kazanç miktarlarının daha altında bir haftalık kazançta sahip sigortalılardan daha düşük oranda veya hiç prim alınmayabilmektedir.

\*\*\* 2 Temmuz 2011 tarihinden geçerli olarak 356,00 avro ve altında haftalık kazançta sahip sigortalıların işverenlerine ait prim oranı %8,50’den, %4,25’e indirilmiştir.

### 3.4.2. Primlerin Tahsili

Bir işveren yanında çalışan sigortalıların sigorta primleri, Ülkemizde uygulandığı üzere ücretlerden kesinti yapılmak suretiyle tahsil edilmektedir. Prim tutarı, çalışanın haftalık kazancı temeline dayanmaktadır. Sigorta primleri, vergi ve diğer zorunlu ödemelerle birlikte İrlanda Gelir İdaresince (The Irish Revenue Commissioners) toplanarak, Sosyal Sigorta Fonuna aktarılmaktadır.

Kendi hesabına çalışanlar açısından PRSI 1988 yılında oluşturulmuştur. Kendi hesabına çalışanların katkıları ise zorunlu ödenen katkı temeline dayanmaktadır ve yıllık kazancı temel almaktadır.

#### 4. SOSYAL GÜVENLİK HARCAMALARI VE BÜTÇE

İrlanda'da 2011 bütçesine göre kamu harcamaları 53 milyar avro, kamu gelirleri ise 35 milyar avro olarak öngörülmektedir. 18 milyar avro açık olacağı varsayılmaktadır. Kamu gelirlerinin 2004 yılındaki seviyeden bile az olacağı ama giderlerin 2004 yılına göre %40 artmış gerçekleşeceği düşünülmektedir. Gerçekte genel kamu açığı 15,7 milyar avro olarak tahmin edilmektedir fakat İrlanda bankacılık sisteminin desteklenmesi amacıyla da bir miktar sermaye aktarımı olacağı belirtilmiştir. Genel kamu açığı rakamının gayri safi yurtiçi hasılanın %10'u dolaylarında gerçekleşmesi beklenilmektedir.

2007 yılından itibaren artan bir seyir izleyen sosyal güvenlik ödemeleri, sosyal yardım ödemelerinin toplam 20,6 milyar avro olması öngörülmektedir. Bu rakam toplam bütçe giderlerinin %39'unu oluşturmaktadır.

Hükümet 2015 yılında kamu açığını %3'e düşürmeyi planlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda gider tahmini 2012 yılında %8,6 olarak belirlenmiştir. Sosyal güvenlik açığı bu hedefin tutturulmasında en büyük risk olarak görünmektedir.

IMF ve AB fonlama programında sosyal güvenlik ödemelerini azaltmaya yönelik net rakamlar içeren herhangi bir anlaşma bulunmamaktadır. Fakat spesifik bir rakam belirtilmese de aşağıda bulunan üç alanda azalmaya yönelik taahhüt alınmıştır:

- Sosyal Giderlerde azalma,
- Çalışan sayılarında ve emekli aylığı ödemelerinde azalma,
- Sermaye benzeri varlıkların paraya dönüştürülmesi.

Sosyal Giderleri azaltmaya yönelik olarak;2011 2.çeyreğinde emeklilik yaşının arttırıldığı,2011 3.çeyreğinde sosyal güvenlik ödemelerine hak kazanma koşullarında reformun planlandığı,2011 3.çeyreğinde şimdiki kadar yapılan ödemelerin ayrıntılı bir şekilde incelenmesinin planlandığı,2011 4.çeyreğinde sosyal yardım reformlarının etkinliği üzerine ilerleme raporu çıkarılacağı ve2012 1.çeyreğinde sosyal yardım reformlarının tamamlanacağı ve Kasım 2010 tarihinde yayınlanan üç adet rapor ile gerçekleştirilmesi planlanan durumların oluşup oluşmadığının kontrol edileceği belirtilmiştir.

Program ayrıca, aylık olarak gelir - gider raporlarının ve her çeyrekte sigortaya alınma şartlarında yapılan reformların gidişatını gösteren raporların sunulmasını zorunlu kılmaktadır. Ayrıca her çeyrek sonunda IMF ve kurum görevlilerinden oluşan bir gözden geçirme toplantısı yapılmaktadır. Bu reformlar sonucu 2010 yılında 21,3 milyar avro olarak gerçekleşen sosyal güvenlik giderlerinin sırasıyla 2011 yılında 20,6 milyar avro, 2012 yılında

19,8 milyar avro, 2013 yılında 18,9 milyar avro, 2014 yılında ise 18,3 milyar avro olarak gerçekleşmesi beklenmektedir.

**Tablo 10. Sosyal Güvenlik Fonu Gelir-Gider Tablosu**

		€ 1.000		
		2010	2011 Tahmin	Değişim
<b>GELİRLER</b>				
	Prim Gelirleri	6.716.142	7.148.303	6,43%
	Yatırım Gelirleri	1.612		
	Kira Gelirleri	19	19	
	İkili Anlaşmalar Sonucu Elde Edilen Gelirler		49	
	Toplam Gelir	6.717.773	7.148.371	6,41%
<b>GİDERLER</b>				
Ödemeler:				
	Hastalık Yardımı	943.185	854.730	-9,38%
	Maluliyet Geliri	639.943	628.149	-1,84%
	Kısmi Kapasite Yardımı		1	
	İş Kazası Yardımı	104.739	105.440	0,67%
	Analık Yardımı	323.870	303.520	-6,28%
	Sağlık ve Güvenlik Yardımı	589	660	12,05%
	Evlâtlık Yardımı	891	920	3,25%
	Tedavi Yardımı	51.474	23.430	-54,48%
	Prime Dayalı Emeklilik Geliri	3.451.783	3.567.870	3,36%
	Geçiş Dönemi Emeklilik Geliri	108.172	113.210	4,66%
	İşsizlik Yardımı	1.286.593	1.027.060	-20,17%
	Prime Dayalı Dul Geliri	1.335.688	1.304.210	-2,36%
	Prime Dayalı Gardiyan Ödemesi	11.462	10.670	-6,91%
	Dul Ebeveyn Yardımı	6.237	5.520	-11,50%
	Terkedilm İş Eş Yardımı	93.405	88.650	-5,09%
	Bakıcı Yardımı	26.317	28.200	7,16%
	Ölüm Yardımı	18.314	18.700	2,11%
	Prime Dayalı Diğer Ödemeler	288.855	294.181	1,84%
	İşten Çıkarılma Yardımı	493.317	402.000	-18,51%
	Toplam Ödemeler	9.184.834	8.777.121	-4,44%
Yönetim				
	Yönetim Giderleri	277.917	277.418	-0,18%
	Toplam Giderler	9.462.751	9.054.539	-4,31%
<b>GELİR GİDER AÇIĞI</b>		-2.744.978	-1.906.168	-30,56%
<b>AÇIK FİNANSMANI</b>		1.854.633	1.906.168	2,78%
<b>SOSYAL YARDIM ÖDEMELERİ</b>		11.887.238	11.565.666	-2,71%
<b>TOPLAM ÖDEMELER</b>		21.349.989	20.620.205	-3,42%

## 5. İRLANDA SOSYAL GÜVENLİK VE SOSYAL YARDIM ÖDEME POLİTİKASI

İrlanda’da;

- Sosyal sigorta primlerine dayalı emekli maaşı ödemesi,
- Tanımlanmış katkı esasıyla belirlenen, katılımın isteğe bağlı olduğu mesleki aylık ödemesi,
- Prim bazlı olmayan ve gelir testi sonucu verilen sosyal yardımlar,
- 66 yaş üstündeki kişilere yapılan bazı ödemeler ve
- Kamu kesimi emekli aylığı ödemeleri bulunmaktadır.

Ülkede sosyal güvenlik üzerine reform çalışmaları yapılmaktadır. Reform ihtiyacının temel nedenleri; doğumda beklenen yaşam süresinin ve buna bağlı olarak yaşlı nüfusun artması, emekli maaş giderlerinin GSYİH’ ye oranının 10 yıl içinde %5,5’ ten %15,5’e çıkması, kişilerin para biriktirme alışkanlıklarının olmaması, emekli maaşı belirlenme sisteminin halk tarafından yeterince adil bulunmaması ve açıklardan dolayı toplanan vergilerin istenen amaçlar doğrultusunda kullanılamamasıdır.

Reform sonrası oluşturulmaya çalışılan sistemin; sürdürülebilir olmasına, mevcut emekli aylık seviyesini aşağı çekmemesine ve kişilere emeklilik hayatlarında makul bir gelir sağlamasına özen gösterileceği belirtilmiştir. Ayrıca sigortalı kapsamının artacağına ve prim gelirlerinin artacağına değinilmiştir.

Reformlar ile emeklilik yaşı 66’ya çıkarılmıştır. Reformlar kapsamında yapılan en önemli değişiklik kamu çalışanları üzerine olmuştur. Kamu çalışanları reformu Türkiye’de ki reforma çok benzemektedir. Reform öncesinde kamu emeklilik maaşı belirlenirken sadece son aylığa bakılmakta iken bu durum 2011 yılında değiştirilmiştir. 2011 yılından sonra devlet memuru olan kimselerin emekli maaşı hesabında kariyer ortalama gelirleri kullanılacaktır.

## 6. İRLANDA SOSYAL GÜVENLİK STRATEJİ KOMİTESİ

Komite 11 kişiden oluşmaktadır. Başkan yardımcısı düzeyinde bir başkandan ve bölüm yöneticisi düzeyinde 10 kişiden oluşmaktadır. Sekretarya işleri Strateji Birimi tarafından yapılmaktadır. 2 ayda bir toplanmakta olduğu belirtilmiştir.

Komite önemli sorunları izleme ve bunlar hakkında yardım sağlama, kurumun stratejik planlamasına yol gösterme ve birimleri denetleme gibi fonksiyonları yerine getirmektedir. Kamu kurumlarınca çıkartılan ve harcama kalemleriyle ilgili bir rapor olan

Value for Money'nin hazırlanmasında koordinatör olarak görev yapmakta ve departmanların harcamalarını incelemektedir. Ayrıca;

- Stratejik planlamalarda ve maliyet incelemelerinde destek sağlamak,
- Kurum kapasitesinin artırılmasına yönelik olarak araştırma, eğitim ve staj gibi programlara desteklemek,
- Kurum içi birimlerin kendi arasında olan anlaşmazlıklarda ve kurum ile diğer kamu kurumları arasında olan anlaşmazlıklarda çözüm yolları aramak,
- Kurum ile ilgili yapılması planlanan kanuni düzenlemeleri, kurumun stratejik planı doğrultusunda değerlendirmek ve görüş bildirmek,
- Gerekli anlarda yönetim kuruluna raporlama yapmak ve bilgi vermek gibi görevleri de yerine getirir.

Komite birimlerle ilgili denetimler ve gözden geçirmeler yapar. Süregelen gözden geçirmeler iki ayda bir yapılan toplantılarda gündeme getirilir. Yılda dört kere, verilen tavsiyelerle ilgili ilerleme durumu hakkında görüşülmektedir. Ayrıca Muhasebe ve Finans Birimi'nden gelen kurum gerçekleştirme raporları komite tarafından incelenmektedir.

## **7. YURT DIŞINA GEÇİCİ SÜRELİ OLARAK ÇALIŞMAYA GÖNDERİLEN İŞÇİLERİN SOSYAL GÜVENLİĞİ**

En temel fonksiyonu, yurtdışında çalışan kişilerin İrlanda sosyal sigorta sistemi içerisinde kalmalarını sağlamaktır. İrlanda'ya Avrupa Ekonomik Alanı kapsamındaki ülkelere gönderilen çalışan ve kendi adına çalışanların karşılıklı anlaşmalar çerçevesinde prim toplanmasından muafiyetini ortaya koymaktadır. Yurtdışına gönderilme açısından önemli olan nokta, İrlanda'nın bu konu ile ilgili düzenlemeleri oluştururken Avrupa Birliği'ne üye ülkelerle yapmış olduğu karşılıklı anlaşmalar çerçevesinde hareket etmesidir.

### **7.1. YURT DIŞINDA GEÇİCİ OLARAK ÇALIŞMA**

Yurt dışında geçici olarak çalışma konusunda temel nokta, kişilerin serbest dolaşımı düşüncesine dayanmaktadır. Çalışma yaşamı açısından bakıldığında, kişilerin serbest dolaşımı düşüncesi, Avrupa Birliği'nde var olan en temel özgürlüklerin başında gelmektedir. Bu durumda çalışanların hakları korunmaktadır. Bu düzenleme, çalıştıranlar ve kuruluşlar açısından yönetimi oldukça kolaylaştırmaktadır.

## 7.2. YURT DIŞINDA GEÇİCİ OLARAK ÇALIŞAN KİMDİR?

İŐvereni tarafından baŐka bir ũlkeye iŐverenin adına çalıŐmaya gŃnderilen kiŐiye verilen isimdir. Yurt dıŐında geçici olarak çalıŐan kiŐiler, Avrupa BirliĐi dŃzenlemeleri doĐrultusunda İrlanda sosyal gŃvenlik sistemi içerisinde yer alabilmektedirler. Bu dŃzenlemeler, Avrupa BirliĐi'nin 883/04 ve 987/09 sayılı yurtdıŐına gŃnderilen çalıŐanları içeren dŃzenlemeler; yabancı ũlkelere gŃnderilen çalıŐanlar konusunda İrlanda'nın da içerisinde yer aldıĐı karŐılıklı anlaŐmalar olarak gŃsterilebilir.

Temel kural, kiŐinin Avrupa Ekonomik Alanındaki tek bir devletin sosyal gŃvenlik sistemine konu olmasıdır. KiŐinin istihdam edildiĐi devletin sosyal gŃvenlik sistemine ve dŃzenlemelerine tabi olması gerekmektedir.

ÇalıŐtırılan kiŐi; yurtdıŐına gŃnderilmeden Ńnce en az bir ay sŃreyle İrlanda Sosyal GŃvenlik Sisteminde sosyal sigortaya tabi olmalıdır. GŃnderilme sŃresi 24 ayı geçmemelidir. GŃnderen ūirket İrlanda'da Ńnemli bir faaliyet alanına sahip olmalıdır. ÇalıŐan gŃnderilme sŃresi içinde iŐverenin doĐrudan kontrolŃ altında olmalıdır. ÇalıŐan, gŃnderilen baŐka bir iŐinin yerine gŃnderilmemelidir.

Kendi adına çalıŐan kiŐi açısından bakıldıĐında ise, gŃndermeden Ńnce en az 2 ay sŃreyle İrlanda Sosyal GŃvenlik Sisteminde sosyal sigortaya tabi olmalıdır. GŃnderme sŃresi 24 ayı geçmemelidir. Normalde faaliyet gŃsterdiĐi ekonomik aktiviteye benzer ve yakın bir ekonomik aktivitede faaliyet gŃstermelidir.

İki ya da daha fazla ũye ũlkede çalıŐtırılan kiŐi açısından bakıldığında ise, çalıŐtırılan kiŐi açısından ikamet etme prensibi geçerlidir. İkamet edilen ũye devletin yasal çerçevesi Ńnem kazanmaktadır. Serbest çalıŐan kiŐiler açısından da aynı durum geçerlidir.

İrlanda yukarıda değinilen konuyla ilgili olarak, Avustralya, Kanada, Japonya, Yeni Zelanda, Kore Cumhuriyeti ve Amerika Birleşik Devletleri ile karşılıklı anlaşmalara sahiptir. Anlaşmalar İrlanda Hukuk Sistemine dahil edilmiştir.

Avrupa BirliĐi'nin 883/04 ve 987/09 numaralı dŃzenlemelerinin 16 numaralı baŐlıĐı, yurtdıŐına gŃnderme noktasında getirilen istisnaları dŃzenlemiŐtir. Bazı kiŐileri ilgilendiren Ńzel durumlarda iki veya daha fazla Birlik ũyesi ũlke, ortak anlaŐma yoluyla 24 ayı geçen sŃreler dahilinde 5 yıla kadar bu sŃreyi uzatabilir. EĐitim durumu, medikal tedavi gŃrme ve emeklilik yaŐına yaklaŐma gibi durumlarda, bu istisna geçerlidir.

16. baŐlıkta belirtilen istisna durumunun koŐulları ūu ūekildedir:

- YurtdıŐına çalıŐmaya gŃnderilmeden Ńnce kiŐilerin İrlanda'da yerleŐik durumda olması ve çalıŐması
- Yurtdışındaki çalışmanın geçici olması



- İşverenin İrlanda'da işyerinin mevcut bulunması.
- Karşılıklı anlaşmalarla sürenin 2 yıldan 5 yıla kadar olması
- Süre uzatımının karşılıklı rızaya dayanması.

312/1996 sayılı Anlaşmanın 98 numaralı başlığı ise, Avrupa Birliği düzenlemeleri ve karşılıklı anlaşmalar dışında kalan ve bu suretle yurtdışına gönderilen çalışanları kapsamaktadır. Bu uygulama, Avrupa Birliği dışından gelen işçiyi İrlanda Sosyal Sigorta Sistemi içerisinde tutmasından dolayı, işçi sosyal sigorta yükümlülüklerinden muaf olmayacaktır. 98 numaralı başlığın koşulları şu şekildedir:

- Kişi, İrlanda'da yerleşik olmalı ve çalışmalıdır
- İşverenin İrlanda'da işyeri bulunmalıdır.
- Yurtdışına gönderme geçici olmalıdır.
- İlk 52 hafta çalışma açısından zorunludur.
- İşverenin istemi üzerine süre uzatımı 5 yıla kadar çıkabilir.

Bilindiği gibi, Ülkemizde vatandaşlarımızın yurtdışında geçen çalışmaları gerek sosyal güvenlik antlaşması hükümleri çerçevesinde, gerekse 3201 sayılı Yurt Dışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurt Dışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanun hükümleri uyarınca borçlanılmak suretiyle, sosyal güvenlik bakımından değerlendirilmektedir.

Sosyal güvenlik antlaşması gereği temel kural çalışılan ülkenin sosyal güvenlik mevzuatına tabi olmaktır. Yani yurtdışındaki çalışma süreleri hizmetin geçtiği akit ülke mevzuatına tabi olarak geçmiş olarak kabul edilmelidir.

Ancak, İrlanda'da uygulandığı gibi Almanya ile Ülkemiz arasında imzalanan "Türk Firmaları İşçilerinin İstisna Akdi Çerçevesinde İstihdamına İlişkin Anlaşma" kapsamında Almanya'da iş üstlenen Türk işverenlerince çalıştırılan Türk işçilerinin Almanya'daki çalışma süreleri Ülkemizde geçmiş gibi kabul edilerek söz konusu işçilerin çalışmaları 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalılık statüsü olarak değerlendirilmektedir. Yine, Ülkemiz ve Libya arasında yapılan sosyal güvenlik antlaşması gereğince, Libya'da iş yapmakta olan Türk işverenlerin yanında çalışan ve "daimi işçi" olarak nitelendirilen Türk işçileri de aynı şekilde sosyal güvenlik bakımından Ülkemiz mevzuatına tabi olmaktadır.

Yukarıda örnek olarak belirtilen Almanya ve Libya ile yapılan sosyal güvenlik antlaşmalarıyla istisna olarak değerlendirilen benzeri uygulamalar, sosyal güvenlik antlaşması imzalamış olduğumuz diğer 20 ülke açısından da geçerliliğini korumakta ve Türk işverenler tarafından geçici sürelerle (12 veya 24 ay gibi veya uzatılan sürede) yurtdışına çalışmak üzere götürülen vatandaşlarımızın, yurtdışında geçen çalışmaları sırasında da 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa tabi olmalarına imkan tanıyan hükümlere bu antlaşmalarda yer verilmiş bulunmaktadır.

## **8. SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİNİN ELEKTRONİK OLARAK PAYLAŞIMI (EESSI)**

### **8.1. GENEL AÇIKLAMALAR**

EESSI (Electronic Exchange Of Social Security Information) Avrupa Birliği üye ülkeleri arasında sosyal güvenlik ve sağlık alanlarında ki bilgilerin elektronik ortamda paylaşılabilmesini sağlayacak bir çalışmadır. Mevcut durumda bu paylaşım ağırlıklı olarak basılı evraklar ile yapılmaktadır. Projenin amacı basılı evrak olarak yapılan paylaşımın, elektronik ortamda yapılmasının sağlanmasıdır.

Elektronik evrak paylaşımı AB düzenlemeleriyle yasal bir zorunluluk haline getirilmiştir. 883/04 sayılı AB tüzüğünde projenin 1 Mayıs 2010 tarihinden başlayarak 24 ay içinde tamamlanacağı belirtilmiştir. Bu durum bütün basılı evrak paylaşımının 1 Mayıs 2012 tarihinde sonlanması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır.

EESSI birçok aktörün rol aldığı, bilgi teknolojileri sistemlerinin entegrasyonu projesidir. Bu proje ile;

- Değişik iş akışları ve değişik bilgi teknolojisi sistemleri olan 31 ülkenin sistemi entegre olacaktır,
- 67 tane erişim noktası öngörülmektedir,
- 10.000 ila 15.000 ayrı kurumun entegrasyonu söz konusudur,
- Şu anda, kurumlar arası iletişimde kullanılan 200 civarında basılı evrakın yerini alacaktır.
- Bu proje 70'den fazla iş akışı ve 300'den fazla ileti içerecektir,
- Bu sistemde iletişim, işyerlerinde ki son kullanıcıların ortak bir şekilde anlaşabilecekleri biçimde tasarlanmalıdır.

EESSI zaman çizelgesi şu şekildedir;

- 1 Mayıs 2010 tarihinde 883/04 sayılı ve 889/09 sayılı AB düzenlemeleri yürürlüğe girmiştir,
- Bütün AB üye devletleri için bu düzenlemeyle birlikte süreç zorunlu olarak başlamıştır,
- 1 Mayıs 2010 itibarıyla 2 yıllık geçiş süresi öngörülmüştür,
- Üye devletler aralarında uluslar arası anlaşmalar yaparak, yeni elektronik veri paylaşımı sistemlerini kurmaya başlayacaklardır,
- Yeni kurulan sistem Avrupa Birliği Komisyonu tarafından merkezi bir biçimde idare edilecektir,
- Avrupa Birliği Komisyonunun ilerleme planına göre sistem Mayıs 2012'de tam olarak çalışmaya başlayacaktır.

Proje planlandıktan sonra Sword Teknoloji adlı bir firma ile merkezi yönetim biriminin tasarlanmasına başlanmıştır. 2008 yılında Avrupa Birliği Komisyonu tarafından teknik çözümlerin yapımı için ihaleye çıkmıştır. İhaleyi Siemens firması kazanmıştır. 2009 yılında projenin süreci ana bileşenleri yapılması ile başlanmıştır. Bu sürecin şu anda da devam ettiği belirtilmiştir.

Avrupa Birliği Komisyonu tarafından Avrupa merkezi mimarisi kurulmaktadır. Kurulan ağ elektronik dokümanların paylaşılmasını sağlayacaktır. Bu elektronik dokümanlar basılı evrakların yerini alacaktır. Bu doğrultuda Avrupa Birliği; elektronik evrakların düzenlenmesi, iş akışlarının oluşturulması, ortak bir ağın oluşturulması, yönetim servislerinin oluşturulması ve erişim noktalarının hazırlanması üzerine çalışmaktadır.

Sistemin merkezi S-Testa adı verilen bir sunucudur. Bütün veri akış trafiği S-Testa üzerinden yapılmaktadır. S-Testa'ya erişim noktası (Access point) adı verilen yapılarla bağlanılmaktadır. Erişim noktaları hem ileti gönderebilmek, hem de alabilmek üzerine tasarlanmıştır. Bir ülke birden fazla erişim noktasına sahip olabilir.

## **8.2. İRLANDA'DA DURUM**

İrlanda, sosyal EESSI sistemine bir erişim noktası ile bağlanacaktır. Sisteme bağlanmak için mevcut yollar; öngörülen standart sistem (WEBIC), ulusal sistemin direk entegrasyonu (ICD2), erişim noktasının sıfırdan tasarlanması ve standart sisteme birkaç eklenti yapılarak oluşturulacak (WEBIC+) sistemdir.

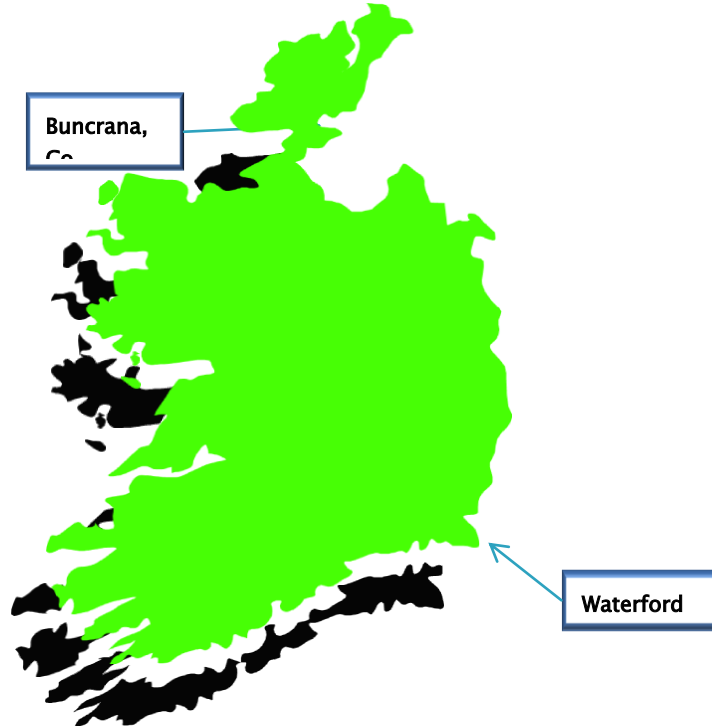
Sosyal güvenlik bilgilerinin elektronik olarak paylaşımı sistemi üye ülkelerin kendi başlarına tamamlamakta zorlanacakları fonksiyonlar içermektedir. Bunlardan biriside akış durumu kontrol (FSC) motorudur. Bu motor elektronik doküman protokollerinin işlemlerini sağlamaktadır. Bundan dolayı İrlanda bir parçası içinde üretilecek, diğer kısmı ise standart sistemden gelecek bir yapı (OPEN WEBIC) kurmayı planlamaktadır. OPEN WEBIC çözümü mevcut yapılandırmayı (ICD2) değiştirmeyecek, sadece ona bazı eklentiler yapacaktır.

## 9. İRLANDA'DA MÜŞTERİ UYGUNLUK HİZMETLERİNE GENEL BİR BAKIŞ (CES)

Müşteri Uygunluk Hizmetinin temel işlevi, sosyal sigortalar sistemi altında çalışanlardan bağımlı çalışanlar, kendi hesabına çalışanlar, gönüllü çalışanlar ve devletin oluşturduğu özel prim sistemine katkıda bulunanların kayıtlarını oluşturmak ve korumaktır.

Kayıtlar, Müşteri Uygunluk Hizmeti tarafından kurulmuştur ve korunmaktadır. Örneğin, hastalık yardımı, işsizlik yardımı ve diğer belli başlı katkıların müşteriler açısından uygunluğunu belirler ve kontrol eder. Müşteri Uygunluk Hizmetleri Avrupa Birliği'ne üye devletlerin yetkili kurumları ile veri alışverişi açısından da sorumludur.

Coğrafi konumlanış açısından bakıldığında, Müşteri Uygunluk Hizmeti veren Buncrana ve Waterford olmak üzere iki şehir mevcuttur. İrlanda'nın demografik yapısına ve diğer koşullarına bakıldığında, bu iki şehrin verdiği hizmetler yeterli olarak görülmektedir.



Organizasyon yapısına bakıldığında ise, yardımcı sekretere bağı bir direktör ve direktöre bağı üç tane yardımcı direktör mevcuttur. Her bir yardımcı direktör kendi görev alanlarına giren konulardan sorumludurlar. Yardımcı direktörlere bağı birimler ise şu şekildedir:

- Müşteri Hizmet Servisi
- Veri Kalitesi Kontrol Yönetimi
- Müşteri Uygunluk Hizmeti İş Geliştirme ve Destek Ekibi
- Yurtdışında Geçici Süreyle Çalışma Değerlendirme Ekibi
- Uzun Dönem Değer Akış Ekibi
- Kısa Dönem Değer Akış Ekibi

**Müşteri Hizmet Servisi:** Müşteri Uygunluk Hizmetleri içerisinde yer alan bir birimdir. İlk olarak, tüm kanallar üzerinden harici müşteriler için Müşteri Uygunluk Hizmetlerinde birinci noktadır. Gelen soruları değerlendirir, bu sorunların çözümü için çalışır ve yine bunların çözümü için Müşteri Uygunluk Hizmetleri içerisinde en uygun alana yönlendirir.

**Yurtdışında Geçici Süreyle Çalışma Değerlendirme Ekibi:** Bu birim, Avrupa Birliği ve karşılıklı anlaşmalar doğrultusunda uygulanan “posting” (yurtdışına gönderme/atanma) uygulaması kapsamında yurtdışında çalışan kişilerin primleri ile ilgili sertifikaları bünyesinde barındırmaktadır. Bu veriler, belirli zaman aralıkları çerçevesinde güncellenmektedir. Bununla birlikte, İrlanda’da geçici süreyle çalışan Avrupa Birliği dışından gelen çalışanların prim muafiyetleri ile ilgili sertifikalar da bu birimde takip edilmektedir.2010 yılında, yurtdışına gönderilen kişiler için toplanan prim tutarı 26 milyon avro olarak belirlenmiştir.

**Uzun Dönem Değer Akış Ekibi :** Uzun vadeli planlara ilişkin durumlarla ilgilenen birimdir. Bir müşterinin uygunluğu bağlamında ortaya çıkan sorunları çözmek de dahil olmak üzere katkıları ve geçmiş verileri korumaktadır. Avrupa Birliği Ülkeleri yetkili kurumları ile etkileşim açısından da sorumludur. Ülke içerisindeki müşteriler açısından hareket noktası oluşturmaktadır.

Hareket noktası ve faaliyetleri daha çok uzun döneme ilişkin olarak gelişen müşteri uygunluğunun belirlenmesi ve müşteri uygunluğuyla ilgili verilerin korunması ve geliştirilmesidir. Elde edilen verilerin korunması ve gerektiğinde ilgili diğer birimlerle bu

verilerin paylaşılması, uzun dönemli değer akışının en önemli aktiviteleri arasında yer almaktadır.

**Kısa Dönem Değer Akış Ekibi:** Kısa vadeli yardımlarla ilintili birçok durumla ilgilenen bir birimdir. Konu bakımından, müşterilerin uygunluk bağlamında ortaya çıkan sorunlarını çözmek de dahil olmak üzere elde edilen katkıları ve katkılarla ilgili kayıtları korumaktadır.

Avrupa Birliği üyesi ülkelerin yetkili kuruluşlarıyla etkileşim içerisinde. Müşteri için ilk temas noktası olarak hareket etmektedir.

## 10. İRLANDA’NIN SOSYAL İÇERME POLİTİKALARI

Sosyal içerme politikaları, sosyal dışlanmayla ve yoksullukla mücadele açısından İrlanda’da uygulamaya konmuş politikaların arasında yer almaktadır. 1997 yılından bu yana hükümetler yoksullukla mücadele etmek için birçok politika geliştirmişlerdir. Bu politikalar, içinde hükümetlerin de yer aldığı iş ortaklıkları, sendikalar, gönüllü kuruluşlar tarafından birlikte oluşturulan ortak yapılar tarafından desteklenmiştir. Sosyal dışlanma ve yoksullukla mücadele noktasında toplumun değişik kesimlerinin birlikte hareket etmesi, olumlu gelişmelere ve değişimlere ivme kazandırmıştır.

Sosyal dışlanma ve yoksullukla mücadele açısından en önemli politikalardan birisi, 2007 ve 2016 yılları arasını kapsayan, geleceğe dönük olarak hazırlanan Sosyal İçerme İçin Ulusal Eylem Planı’dır. Bu planda, ekonomik büyümenin faydalarından tüm toplumun eşit olarak faydalanması stratejisi geliştirilmiştir. Ekonominin durgunluk dönemlerinde belli açılardan zayıf konumda olanların korunması da bu stratejinin içerisinde yer almaktadır. Sosyal içerme politikasında ve Ulusal Eylem Planında öncelikli olarak korunması gereken grup olarak çocuklar, yaşlılar ve engelliler gösterilmiştir.

Sosyal içerme ile ilgili olarak geliştirilen Ulusal Eylem Planında, ulusal yoksulluk hedefi belirlenmiştir. Bu hedefte ilk olarak, hükümetin yoksullukla mücadeledeki kararlılığı belirtilmiştir. Yoksulluk göstergesi belirlenmiştir. Hedef aralık olarak, 2012 yılı itibariyle yoksulluğun %2 - %4 oranında gerçekleşmesi beklenirken, 2016 yılı itibariyle yoksulluğun tamamen ortadan kaldırılması hedeflenmektedir.

Ulusal Yoksulluk Hedefi açısından oluşturulan gösterge çok boyutlu faktörlerin örtüşmesi sonucu oluşan bir göstergedir. Gelir açısından yoksul olma ve toplumdaki kaynaklara ulaşma açısından yoksun olma “sürekli yoksulluk” olarak adlandırılmaktadır ve bu ölçüt, ulusal yoksulluk hedefinin gerçekleşmesi açısından gösterge olarak kabul edilmiştir.

Kaynaklar, 2005-2009 yılları arasında, yoksulluğun 2005-2008 yılları arasında gerilediğini fakat 2009 yılında tekrar artma yönünde bir eğilim sergilediğini göstermektedir. Bu durumda yaşanan ekonomik krizin etkili olduğu söylenebilir.

Sosyal dışlanmayla ve yoksullukla mücadele açısından Avrupa Birliği'ne üye ülkelerin devletleri ve sivil toplum kuruluşları arasında ulusal otonomiye de dikkate alarak geniş çaplı bir işbirliği mevcuttur. Bu noktada işbirliği yapılan konuların belli başlıları; sosyal koruma, sosyal içerme ve uzun dönem sağlık olarak gösterilmektedir. Bu politikalar ve stratejiler, Sosyal Koruma Komitesi tarafından yürütülmektedir. Yürütülen bu politikalar, yüksek seviyedeki hedefleri, üzerinde anlaşılan göstergeleri ve çeşitli araştırmaları içermektedir. 2001 yılından bu yana sosyal dışlanma ve yoksullukla ilgili çeşitli ulusal planlar, stratejiler ve uluslararası alanda yürütülen projeler gittikçe ağırlık kazanmıştır ve İrlanda bu oluşumların içerisinde yer almaktadır.

Yine, sosyal dışlanma ve yoksullukla mücadele ile ilgili olarak, Avrupa 2020 Stratejisi belirlenmiştir. Büyüme ve İstihdam İçin Avrupa 2020 Stratejisi olarak adlandırılan bu strateji, yoksulluk hedefi olarak 5 ana başlık belirlemiştir. Bu stratejide, yoksullukla mücadelede ekonomik büyümenin kullanılması, ekonomik büyüme sonucu elde edilen gelirin adil bir biçimde dağılması ve yoksulluk içerisinde olan öncelikli grupların ekonomik açıdan büyümeden faydalanması amaçlanmaktadır. Avrupa Birliği'nin hedefi, yoksulluğu tüm Avrupa genelinde 20 milyon seviyelerine düşürmektir. Ulusal hedefler, ulusal reform programlarında bu yönde oluşturulmaktadır.

Aktif ve yeterli bir sosyal içerme stratejisi için üç faktör önemlidir. Bunlardan birincisi, yeterli bir gelire sahip olmaktır. Diğerleri ise, dışlanmayı önleyen işgücü piyasalarının varlığı ve belli bir kalite düzeyine ulaşmış hizmetlerin varlığıdır. Bu hedeflerin ve stratejilerin gerçekleştirilmesi için, 1 milyon avro bütçe ayrılmıştır. Politikalar eşgüdümü sağlayacak bir biçimde uygulanmaktadır. Bunların yanı sıra, yoksulluk ve sosyal dışlanma ile ilgili çok çeşitli araştırmalar yapılması hedeflenmektedir. Uluslararası işbirliği ve dayanışma, sosyal dışlanma ve yoksulluk ile mücadele açısından oldukça önemlidir.

## 11. SOSYAL GÜVENLİK HİZMETLERİNDE KALİTENİN ARTIRILMASINA YÖNELİK PROJE VE ÇALIŞMALAR

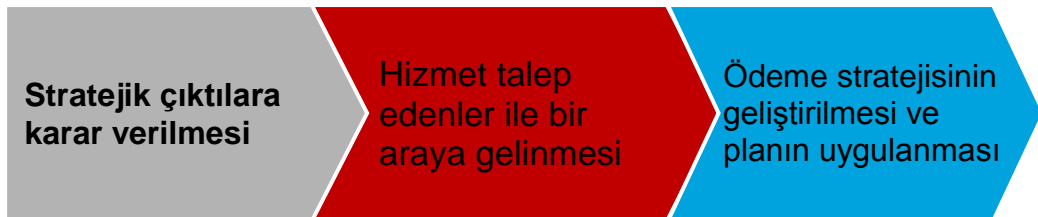
DSP tarafından Kurum kapasitesinin artırılması ve sosyal güvenlik hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulması kapsamında gerçekleştirilen çalışma ve projeler bulunmaktadır. Uygulamaya geçmiş ve halen devam etmekte olan projelere ilişkin bilgiler aşağıdaki gibi açıklanabilir.

### 11.1.ÖDEME STRATEJİ PROJESİ (PSP)

İrlanda Sosyal Güvenlik Kurumu (DSP) ülkenin en fazla ödeme yapan kurumlarından biri konumundadır. Aylık ve haftalık periyotlar halinde, yılda tutarı 20.000.000 avro olan ve 50 ayrı ödeme tipinden oluşan, yaklaşık 83 milyon ödeme yapılmaktadır. İştirakçilere yapılan ödemelerde modernleşmeye gidilmektedir ve ödemelerin çoğu elektronik ödemeye çevrilmiştir. Yeni ödeme stratejisi; ödeme sistemlerinin modernleşmesini, devletin e-stratejisi ile uyumlu olmayı ve maliyetleri düşürmeyi amaçlamaktadır.

Şu anda kurum ödemelerinin %39'u bankalar ve diğer finans kurumları aracılığıyla, %52'si posta servisleri aracılığıyla ve kalan %9'luk kısım çek ile ödenmektedir. Kurumun bu proje ile amacı iştirakçilerin ve kurumun ihtiyaçlarını karşılayacak bir biçimde tüm ödemelerin elektronik ortama taşınmasıdır. Bu proje, önce mevcut ödeme stratejisinin değerlendirilmesini ardından ise durumun belli değişiklikler ile istenen şekle getirilmesini amaçlamaktadır.

“Ödeme Strateji Projesi” 3 aşamadan oluşmaktadır;



Stratejik çıktılara karar verilmesi aşamasında;

- Bütün ödemeler elektronik ortama geçirilmesi,
- Ödemelerde kullanılacak finansal araçların bütün iştirakçileri gözetmesi,
- Ödemelerin kurum için en uygun maliyetli olacak biçimde yönetilmesi,
- Ödemelerin zamanlamalı yapılması ve tüm iştirakçiler için ulaşılabilir olması,
- İştirakçilere ödemelerin, onlar için en uygun olabilecek ödeme metodu ile yapılması,



- Kurumun müşteri ödemelerine ve kişisel bilgilerine elektronik ortamda ulaşılabilmesi,
- Ödemelerin yürürlükte olan mevzuatla uyum içinde yapılması,
- Ödemelerin sahtekarlık ve hatalara yer vermeyecek bir biçimde yapılması
- Ödemelerde optimum iç ve dış finansal yönetimin yapılması planlanmıştır.
- Hizmet talep edenler ile bir araya gelinmesi aşamasında;
- 12 Kasım 2010 tarihinde iştirakçilere durumu bildiren ilanlar yapılmıştır,
- 19 Kasım 2010 tarihinde Bilgi istek formları (RFI) ve anketler yayınlanmıştır,
- 17 Aralık 2010 tarihinde cevaplar alınmıştır,
- 18 Ocak 2011 tarihinde işlemler başlatılmıştır.

Süreç şu anda ödeme planının geliştirilmesi ve planın uygulanması aşamasındadır. Ödeme yöntemi olarak banka hesaplarına havale, cep telefonu üzerinden ödeme (mpayment) planlanmaktadır. Kurum için banka kartı benzeri bir kart çıkartılması da düşünülmektedir.

## **11.2.YENİ MUHASEBE SİSTEMİ PROJESİ (PARP)**

İrlanda'da 50'nin üzerinde sosyal güvenlik ve sosyal yardım ödemesi bulunmaktadır. Yıllık 2 milyonun üzerinde yeni ödeme başvurusu yapılmaktadır. 29 banka hesabı ve 4 adet posta hesabı üzerinden yaklaşık 83 milyon işlem yapılmaktadır. İrlanda'da en fazla muhasebe işlemi yapılan devlet dairesi Sosyal Güvenlik Departmanı'dır. Eski sistemde birbirinden ayrı çalışan 6 adet muhasebe programı vardır. Farklı ödemelerin değişik sistemler ile takip edilmesi birçok karmaşaya yol açmaktadır. Bu nedenle PARP projesi hayata geçirilmiştir.

Ülkemizde Sosyal Güvenlik Reformu öncesinde kurumlar farklı muhasebe sistemleri ile çalışmakta iken, reform sonrasında eski muhasebe sistemlerinin birleştirilmesi sağlanmak suretiyle tek bir muhasebe sisteminin kurulması benimsenmiştir. MOSİP adlı proje ile benzer bir çalışma söz konusu sistem hayata geçmektedir. Bu bağlamda yapılan reform ülkemizdekine oldukça benzemektedir.

**Tablo 11. Ödeme Tipleri**

ÖDEME TİPLERİ		
2010 YILI	İŞLEM SAYISI	
	(Milyon)	%
Posta Ofisi Aracılığı ile Ödeme	43.2	52
Elektronik Fon Transferi (EFT)	32.4	39
Çekle Ödeme	7.2	9
Elden Yapılan Ödemeler	0,017	-
<b>TOPLAM</b>	<b>82.8</b>	<b>100</b>

PARP projesi ile birlikte bu ödemelerin hesaplara geçirilmesinde daha modern bir yöntem ortaya konmaktadır. PARP sistemi bankalarla çalışma stratejisi, ödeme stratejisi ( Genişletilen ödemeleri ve yeni ödeme tiplerini destekleyecek bir sistem), aracı kurumların yönetimi ve hazine ile ilişkilerin yönetimi gibi kurum amaçları için önemli bir altyapı teşkil etmektedir.

PARP projesinin ana fonksiyonlarının Haziran 2009 tarihinde faaliyete geçmiş olduğu, veri genişletmesi ve tüm iştirakçilerin Sosyal Güvenlik Numaralarının sisteme girmesinin ise Aralık 2009 tarihinde gerçekleştiği belirtilmiştir.

**Tablo 12. PARP ve PARP Öncesi Sistem Karşılaştırması**

Fonksiyon	PARP öncesi	PARP sonrası
<b>Muhasebe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bütün aracı ve banka hesaplarının konsolide edilmesinde yetersizlik bulunmaktadır.</li><li>➤ Ödeme kalemleri ayda bir manüel bir şekilde sisteme girilmektedir.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bütün ödeme hesapları tamamıyla konsolide edilmektedir.</li><li>➤ Bütün banka ödemeleri günlük olarak otomatik bir şekilde sisteme girmektedir.</li></ul>
<b>Fon Yönetimi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Fon durumu anlık olarak takip edilememektedir ve güvenilir değildir.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Gün sonunda fon durumu net bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Bu sayede fon yönetimi operasyonları çok daha başarılı olmaktadır.</li></ul>

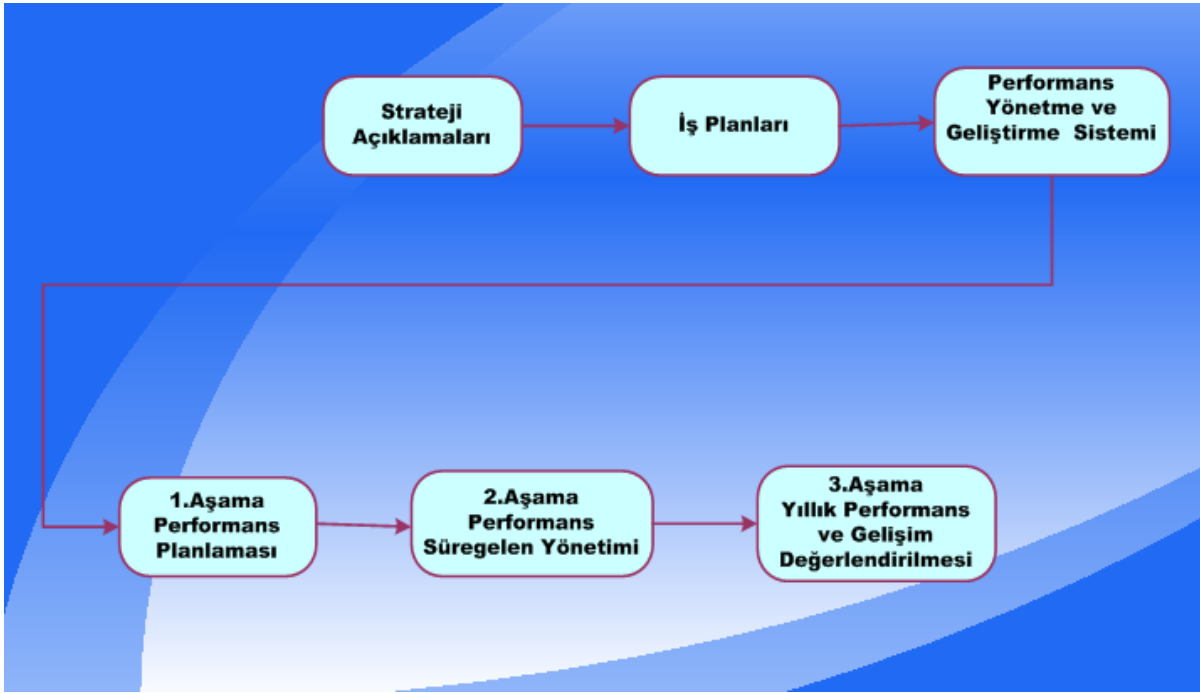
<b>Raporlama</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ İştirakçilere yapılan önemli ödemelerin raporlamasında isabetli olmayan rakamlar verebilmektedir.</li> <li>➤ Hantal ve fazla zaman tüketen raporlama, bir veri tabanı yöneticisinin sürekli işlemin içinde olmasını gerektirmektedir.</li> <li>➤ Ödeme kalemlerinin yönetimi sınırlı raporlamadan dolayı çok zor olmaktadır.</li> <li>➤ İştirakçilere yapılacak ödemelerin bilgileri ödemedan yalnızca bir gün önce belli olmakta ve bu durum müşteri odaklı yönetime ters düşmektedir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Yapılan önemli ödemeler rahatlıkla raporlanabilmektedir.</li> <li>➤ Güçlü raporlama yeteneği bulunmaktadır.</li> <li>➤ Rutin raporlamalar otomatik yapılmaktadır.</li> <li>➤ Karmaşık filtrelemeler ve çapraz indekslemeler kullanılabilirlerdir.</li> <li>➤ Özel veri tabanı yöneticisi ihtiyacı son derece düşük olmaktadır.</li> <li>➤ Ödeme kalemlerinin kolayca yönetilmesini sağlayacak raporlama yapılabilmektedir.</li> <li>➤ Ödeme bilgileri çok önceden de izlenebilmektedir. Bu durum müşteri ilişkilerinin başarımını yükseltmektedir.</li> </ul>
<b>İşlemler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Yükselen işlem sayısı karşısında ek personel olmadan işlem yapmak zor olmaktadır.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Herhangi bir ekstra personele gerek duymadan artan işlem sayısı ile başa çıkabilmektedir.</li> </ul>
<b>İnsan Kaynağı</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kaynak gereksinimi yoğundur – Hesap kapatılma işlemleri için ortalama 20,5 personel gerekmektedir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verimlilik artmıştır – Hesap kapatılma işlemleri için 14,7 personel yeterli gelmektedir. – 28% kaynak tasarrufu sağlanmaktadır.</li> </ul>
<b>Yetenekler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Muhasebe Birimi çalışanları fonksiyonel bölümlendirme ve kanuni hesap kapatma operasyonları hakkında düşük seviyede bilgiye sahiptir.</li> <li>➤ Çok az sayıda muhasebe çalışanı ilerde bahsedilen yeteneklere sahip olmaktadır. – İş kullanıcısına yönelik bilgilerin analizi, proje yönetimi, kullanıcı kabul testleri, proje teslim etme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bir projenin yönetilmesi ve yürütülmesi hususunda yardımcı olmaktadır.</li> <li>➤ Personelin öz bilgilere daha kolay erişmeleri onların daha geniş bir bakış açısına sahip olmalarını sağlamıştır.</li> <li>➤ Sistemin kullanıcıları arasında, hesap kapatma işlemlerine yönelik teknik ve fonksiyonel bilgi fazlaca</li> </ul>

	yetenekleri.	bulunmaktadır.
<b>Teknoloji</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Yasal sistemde yapılan değişikliklerin sisteme tanımlanması çok zor olmaktadır.</li> <li>➤ Nitelikli programcı gereksinimi yüksektir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Finansal yönetim sistemleri Kurumun teknolojik ve stratejik doğrultusuyla tamamen uyumlu olmaktadır</li> </ul>
<b>Risk Yönetimi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Süreçlerde yapılan herhangi bir değişiklikte olabilecek riskleri öngörebilmek için uzman personele ihtiyaç olmaktadır.</li> <li>➤ İşlemlerin süreçlerini denetlemek zor olmaktadır.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sıradan bir personelin anlayabileceği dilde risk yönetim raporlamaları yapılmaktadır.</li> <li>➤ Denetimi kolaylaştırıcı raporlamalar yapılmaktadır.</li> </ul>
<b>Kurumsal İlişkiler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kuruma finansal konularda destek sağlayan kuruluşların performanslarının takip edilmesinde yeterli gelmemektedir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Finansal kurumlar rahatça takip edilmektedir. Nakit yönetiminde büyük avantajlar sağlamaktadır.</li> </ul>
<b>Sahtekarlık Denetimi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ödemeleri tür tür ayırmakta zorluk çekildiği için iştirakçilerin kontrolü ve ödeme türlerinin yönetimi zordur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kurum içi inceleme ve ödeme yolsuzluklarını denetleme imkanları önemli ölçüde gelişmiştir.</li> <li>➤ Bir iştirakçiye yapılan tüm ödemelerin bilgisi direk raporlanabilmektedir. Bu durum hem müşteri ilişkilerine yardımcı olmaktadır hem de ödemeler üzerinde ki kontrolü artırmaktadır.</li> </ul>

### 11.3. PERFORMANS YÖNETME VE GELİŞTİRME SİSTEMİ (PMDS)

Performans Yönetme ve Gelişme Sistemi, 2001 yılında uygulanmaya başlamıştır. Sistemin bileşenleri; işin amacı, hedefler, performans göstergeleri ve eğitim geliştirme ihtiyaçlarıdır. PMDS'nin insan kaynakları ile entegrasyonu 2005 yılında uyarlanmış ve Ocak 2007'de yürürlüğe girmiştir.

Şekil 7. Performans Yönetme ve Gelişme Sistemi Aşamaları



Kişisel performans planlaması iş planlarıyla doğrudan ilişkilidir. Performans yönetiminin esası kişinin kendine şu soruları sormasını sağlamaktır: Benim rolüm ne?, Neyi başarmalıyım?, Nasıl ilerleyebilirim?, Gelişmek için nelere ihtiyacım var?

**1. Aşama Performans Planlaması:** Memur, amiri ile iş konusunda anlaşma yapmak üzere karşı karşıya gelir. İş tanımlaması yapılır. Uzun vadeli hedefler belirlenir. İşin parçası olan ürünlerin teslimatı yapılır. Yetenek ve bilgi gibi gerekli nitelikler tanımlanır. Eğitim ve geliştirme planlaması yapılır.

**2. Performansın Süregelen Yönetimi:** İlk görüşmeden 6 ay sonra amir ile süreci değerlendirmek üzere ikinci toplantı yapılır. İyi giden şeyler ile iyi gitmeyen şeylerin yer aldığı geçici rapor tamamlanır. Üstlenilen ekstra işler tanımlanır. Eğitim ve geliştirme planı tartışılır.

**3.Yıllık Performans ve Gelişim Değerlendirmesi:** Yıl sonunda memur ve amir yeniden bir araya gelirler. Üzerinde uzlaşılan değerlendirme sisteminin yıl boyunca gösterdiği performans değerlendirilir. Eğitim ve geliştirme planının değerlendirilmesi yapılır. PMDS'nin değerlendirilmesi yapılır. Gelecek yıla ait örnek form hazırlanır ve süreç bu şekilde devam eder.

Artan geri bildirim isteğe bağlıdır. Süreç Genel Kurul tarafından kararlaştırılır. Her toplantıda, memurun nasıl yönetildiğine, iş biriminin işleyişine ve PMDS'nin birim içinde nasıl organize edildiği üzerinde yorumda bulunma olanağı sağlanır.

PMDS'nin puanlama skalası şöyledir:

- 1) Kabul edilemez
- 2) Gelişime ihtiyacı var
- 3) Tamamen kabul edilebilir
- 4) Gerekli standartların üstünde
- 5) Üstün

Memurlar kişisel düzeyde ve kendi yetenekleri doğrultusunda analiz edilmelidir. Kurumsal düzeydeki genel eğilim; personelin %0-%10'unun 5 puan alması, %20-%30'unun 4 puan alması, %40-%60'ının 3 puan alması, %10-%20'sinin 2 puan alması ve %0-%10'unun 1 puan alması gerektiğidir.

Genellikle memurun 2. düzeydeki amiri gözden geçirmeyi yapan kişidir. Bu kişilerin, tutarlılık, doğruluk, güncellik ve kalite açılarından PMDS'nin uygulanmasını izlemede önemli bir rolü vardır. Gözden geçirme işini yapan kişiler ayrıca memurlar ve amirler arasında PMDS'nin bir aşaması yada durumu hakkında görüş farklılıklarını çözmeleri istenebilir.

PMDS'nin Amaçları;

- Süregelen gelişime katkıda bulunmak,
- Departmanın içsel kapasitesinin gelişiminin merkezindeki personelin yönetimi ve öncülüğünü tayin etmek,
- Bireylerin ve örgütün ihtiyaçları arasındaki dengeyi sağlamak,
- Eğitim programlarına daha fazla odaklanmak,
- Personelin eğitim ihtiyaçlarını ve kendi performansını göz önünde bulundurarak temel sağlamak.

Sistemin temel prensiplerini, hedefleri bireysel katkılarla eylemlere dönüştürmek, iyi kamu hizmeti değerlerine vurgu yapmak, yönetimin bütün seviyelerinde çalışanları kapsamak, açık ve şeffaf süreçler ve daha iyi performans elde etmek için personel eğitim ve gelişiminin önemini kavramak oluşturmaktadır.

#### **11.4. YEREL OFİSLERİN İŞLEYİŞİNİN MODERNLEŞTİRİLMESİ PROJESİ (LOPM)**

Bu sistem, yerel ofislerin işleyişinin iyileştirilmesinde teknolojinin kullanım olanaklarını keşfetmek amacıyla Şubat 2009'da hayata geçirilmiştir. Ortaya çıkış nedeni, işsiz insanların sayısında meydana gelen artıştır. Pek çok hizmet kağıt üzerinden yürümekte, emek yoğunluklu yapılmakta ve kaynak kullanımını en iyi şekilde gerçekleştirmediği için bu sistem tercih edilmiştir. Sistemin amaçları:

- Yerel ofislere geliş gidişleri azaltmak
- Mümkünse işleri otomatikleştirmek
- Mümkünse süreçleri otomatikleştirmek
- Personelin iyi şekilde kullanılmasını sağlamak
- İş personeli için daha anlamlı hale getirmek
- Gerek personel gerekse müşteriler için stresi azaltmak
- Müşteri hizmetlerini geliştirmek (bekleme sürelerini azaltmak)

Mümkün olan durumlarda otomatik iletişim tercih edilmektedir. Diğer iletişim yolları yüz yüze (manuel), cep telefonu veya online iletişimdir. İletişim kanalı, gerçekçi kontrol tedbirlerine dayalı olarak Yerel Ofis tarafından belirlenmektedir.

Projenin basamakları;

- Uygun bir işleyişin belirlenmesi,
  - Mevcut işleyişin tanımlanması,
  - Yeni işleyişin tasarlanması,
  - Teknik ve mesleki çözümlerin üretilmesi,
  - Test etme,
  - Aktif deneme,
  - Değerlendirme-uyarlama,
  - Eğiticilerin eğitimi,
  - Bütün ofisleri aşamalı olarak açmak
- şeklinde sıralanabilir.

Bu şekilde personel sayısında yaklaşık 50 kişilik bir tasarruf edilmiştir. Projenin faydaları; müşterilerin yerel ofislere geliş gidişlerini azaltması, personel için çalışma

hayatının daha anlamlı hale gelmesi ve müşterilerle daha anlamlı sözleşmeler için kaynakların artmasıdır.

Yarı zamanlı çalışanlar için sistemde programlanan iş kuralları yöntemin tutarlılığı ile sonuçlanmıştır. Bu yeni metotla birlikte iş yükünde önemli bir azalma meydana gelmiştir. Elektronik kayıtlar sayesinde kağıt ortamındaki kayıtlar ortadan kaldırılmış, süreci oluşturan basamaklar azalmıştır.

İş arama ödeneği başvurularını online yapabilme olanağı getirilmiştir. Müşteriler www.welfarei.ie adresinden başvuruda bulunabilirler. Müşteriler, formları online olarak doldurup gönderebilirler. Müşterilere yaptıkları işleme dair bir e-posta gönderilir.

Online başvuruların faydaları; müşterinin yerel önceden gitmesini engeller ve böylece yerel ofislere geliş gidişleri azaltır. Memurun, müşterinin başvurusunu ve çalışma geçmişini inceleme olanağı vardır. Sonuçlar hem müşteriler hem de memurlar için olumlu olmuştur.

Müşteri aktivasyonları da online olarak yapılabilmektedir. Yerel ofislere geliş gidişler azalmış, telefon çağruları azalmış ve ortaya çıkan aşırı harcamalar azalmıştır.

Eğitim sektöründe çalışanlar açısından; elektronik olarak müşterilerden hangilerinin eğitim sektöründe istihdam edildiğini belirleyebilme olanağını sunar. Bu sektörde çalışan müşteriler açısından okullar kapanmadan önce bu kişilerin yerel ofislere gitmesini gerektiren işlemlerin otomatik olarak yapılmasını sağlar.

#### **11.4.1.Sertifika Kanalları**

Sertifika kanalları tamamen işsiz olan müşteriler içindir. Müşteriler bireysel olarak başvurarak elektronik bir imza atarlar. Bu sayede yerel ofislerde esneklik sağlanır ve kağıt ortamındaki kayıtlar tasfiye edilir. Memur ile müşteri arasında daha anlamlı bir ilişki kurulmuş olur.

#### **11.4.2.Mobil Sertifikasyon**

2011'in sonlarında başlayacağı için deneme aşamasındadır. Gerçek kimlik kontrolü (imza eşleşmesi), esnek sertifikasyon sıklığı ( haftalık, iki haftada bir yada aylık) mobil sertifikasyon sayesinde taleplere daha kolay yanıt verilebilmekte, müşteri kuyrukları azaltılarak müşterilere daha iyi hizmet sunulabilmekte ve hizmetlerin kişiselleştirmesi azaltılmaktadır.



### **11.4.3.Kamu Hizmet Kartı**

Deneme aşamasındadır. Müşteriye ait bir fotoğraf ve imzanın bulunduğu bir kart ile pek çok kimlik tanımlama işlemi yapılabilecektir. Bu uygulama işlerin kişiselleştirilmesi ve dolandırıcılık riskini de azaltacaktır.

Yerel ofislerin işleyişinin modernleştirilmesi kapsamında bilgi teknolojileri sistemi (IT system) üzerinden iletişim sağlanmakta, destekleyici dokümanlar taranmakta, denetçiler için bir süreç geliştirilmekte ve bütün personelin elektronik olarak tutulan bir müşteri dosyasına erişimi sağlanabilmektedir.

Yerel ofislerin yeniden yapılandırılması kapsamında da sürecin ilerlemesi, mevcut iş pratiklerinin yeniden değerlendirilmesini gerektirecektir. İş süreçlerini ilerletmedeki amaç, farklılıkları azaltmak ve daha az hatayla sonuçlanan tutarlılığı arttırmak ve kaynakların daha etkin kullanılmasını sağlamaktır.

Ülkemizde, Sosyal Güvenlik Kurumu uygulamaları açısından önemli bir yer tutması hedeflenen ve temel olarak nüfus cüzdanı olmakla birlikte, internet üzerinden hizmet veren kamu ve kuruluşlar tarafından “elektronik kimlik doğrulama” amacıyla da kullanılması için tasarlanarak geliştirilen ve Bolu İli pilot bölge olarak seçilmek suretiyle kullanıma başlaması düşünülen “Akıllı Kart” uygulamasının, İrlanda uygulamaları ile benzerlik gösterdiğini belirtmek yanlış olmayacaktır.

### **11.5.REFORM SÜREÇLERİ**

Reform Departmanı, politika geliştirme, 50'nin üzerinde programa gelir desteği, aktivasyon, kontrol ve risk yönetimi, yönlendirme ve bilgi servisi işleriyle ilgilenmektedir. Bu işler, hükümet ve vergi ödeyenler, çocuklar ve aileleri, çalışma yaşındaki kişiler (işsizler, tek ebeveynler, özürllüer, dullar) ve yaşlılar (emekliler, ev yardımları) için yapılmaktadır. bu görevleri yürütmede kullanılan 3 yöntem vardır: doğrudan temin, acenteler vasıtasıyla ve işbirliği ile.

Reformun ana etkenleri

- Hükümet kararları
- Ekonomik gerileme
- Etkinlik ihtiyacı
- Artan İşsizlik
- Yaşam döngüsü yaklaşımı
- Müşteriler için daha iyi çıktılar elde etme

Müşteriler kişiye özel müşteri hizmeti almak istemektedirler. Memurun empatisi, karar almada hızlilik, gizlilik ve aynı kişi ile her zaman görüşebilme de müşterilerin beklentileri arasındadır. Hizmetlerin tutarlılığı( hizmet ve standart olarak), etkili bir veri toplama yöntemi yani kişisel geçmişlerin ve detayların her seferde tekrar edilmemesi, karışıklıktan ve belirsizlikten kaçınma, müşterilerin bireysel ihtiyaçları ile hizmetleri birbirine uygun hale getirme, ileriye dönük destekleme ve öneri sunma da müşterilerin diğer beklentilerindedir.

Daha iyi sonuçlara ulaşmak için yeni bir yaklaşımın belirlenmesi gerekmektedir. Aktivasyon yapılmaksızın gelir desteği sağlanması bağımlılığı arttıracaktır. Yüksek gelir desteği oranları aktivasyona oransal olarak daha yoğun bir yaklaşımı gerektirmektedir. Diğer ülke deneyimleri de göstermiştir ki, güçlü aktivasyon/vaka yönetimi bireyler ve toplum için daha iyi sonuçlar ortaya çıkarmaktadır.

Reformun özü, “**Işıkları söndürmeden kabloyu değiştirmektir.**”

Hedef, hizmet standartlarını korurken müşterilere yeni bir hizmet ve çalışma modeli sunmaktır.

Reformun 5 Aşaması;

1. Devretme ve bütünleştirme
2. İletişim
3. Kültür ve değerleri değiştirme
4. Ortaklığa dayanma
5. Organizasyonel değişim: gelişime yönelik planlama

### **11.5.1. Toplum Refahı Hizmetleri**

Sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak kullanılmaktadır. Hemen her şehir vardır. Temel yoksulluk nafakası haftalık 188 avrodur. Buna ek olarak kira ve yemek yardımı sağlanmaktadır. İstisnai ihtiyaçlar için de ailenin giysi ihtiyacı karşılanmaktadır. Yangın ve sel durumlarında ise acil durum ödemeleri devreye girmektedir. Ayrıca okul kıyafet ve ayakkabı yardımları mevcuttur.

Yeni bölgesel yönetim yapısına göre, yönetim ve değişimden sorumlu bölge müdürleri ile entegrasyonun planlanması için yakın olarak çalışan 6 reform müdürü atanmıştır.

### **11.5.2. İstihdam Hizmetleri**

İş arayanlara iş hayatına girişte/yeniden girişte veya iş hayatında yer edinmede; işverenlere ise her düzeyde boşlukları doldurmada, işle işçiyi eşleştirmede yardımcı olma amacını gütmektedir.

Müşteri odaklı hizmet ve müşterilerin belirli ihtiyaçları için uyarlanan hizmet,

Vaka yönetimi yaklaşımı,

Tek bir kurum,

İş aktivasyonu ve öncelik,

Bütün mevcut müşterileri içeren

Farklı şekillerde sunulmalar da bütün mevcut hizmetleri içeren yeni bir yapı oluşturulmuştur.

RESİMLERLE  
AVRUPA  
ZİYARETLERİMİZ

**BELÇİKA ZİYARETİ**



**HOLLANDA ZİYARETİ**



## POLONYA ZİYARETİ



**İRLANDA ZİYARETİ**





SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI  
Ziyabey Cd. No: 6 Balgat - ANKARA