

Millî Reasürans T.A.Ş.
adına sahibi
Cahit NOMER

İnceleme Kurulu
BAŞKAN
Toygun DAĞLIER
ÜYE

Barbaros YALÇIN
ÜYE

Candan EVREN
ÜYE

Hüseyin YUNAK

Yazı İşleri Müdürü
Y. Kemal ÇUHACI

İnceleme Kurulu Sekreteri
Gonca GÜNİŞİK

Sanat Yönetmeni
Melek ÖZGEN

Basın Yayın Koordinatörü
Günhan SÜRDEM

Dizgi
Gonca GÜNİŞİK

Renk Ayrımı
ÇALI GRAFİK

Baskı
CEYMA MATBAASI

Merkez
Teşvikiye Cad.43/57
80200 Teşvikiye / İstanbul
Tel: 0-212-231 47 30 / 3 hat

3 ayda bir yayınlanır.

Dergide yer alan yazıların
içeriğinden yazı sahipleri
sorumludur.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|----|
| Sigortacılık Sektörü Bilimsel Çalışma Yarışma Yönetmeliği | 4 |
| Sosyal Sigortalar Kavramı ve Özellikleri | 6 |
| Gemilere Sigorta Zorunluğu | 12 |
| Dünya Reasürans Piyasalarındaki Yeni Gelişmeler ve Trendler | 14 |
| Bilgi Çağı ve Sigortacılık | 20 |
| Yabancı Basından Haberler | 23 |

Reasürör Gözüyle

Beş yılı aşkın bir süreden beri yayınlanmakta olan ve sektöre teknik bilgi sağlama amacındaki Reasürör Dergisi'nin yanısıra Şirketimiz, her yıl tekrarlayarak gelenekselleştirme amacıyla olduğu, Türk sigortacılık sektörünün sorunları ve bunların çözümlerini öneren, bilimsel nitelikte bir yazı yarışması düzenleme kararı almıştır. Bu sayımızla duyurusunu yaptığımız ve ayrıntıları hakkında gerekli bilginin iç sayfalarda verildiği Bilimsel Yazı Yarışması ile sektörümüzün sorunlarının ve çözümlerinin doğru ve gerçek bilgilere dayanan araştırma, inceleme ve akademik düzeyde tartışmalarla ele alınması amaçlanmaktadır.

Özel hayat ve sağlık sigortalarının gelişmesi, nüfus artış hızı ve sağlık hizmetlerindeki iyileşmelere paralel olarak artan sigortalı ve emekli sayısı ve hepsinden önemlisi ekonomik gelişmelerin yarattığı olumsuz etkiler devlet tarafından verilen sosyal sigorta hizmetleri üzerinde tartışmalara neden olmaktadır. Sadece ülkemizde değil, gelişmiş Batılı ülkelerde de sosyal sigorta hizmetlerinin nispeten etkisini yitirmekte olduğu ileri sürülebilir. Ancak, yine de özellikle ekonomik sorunların giderek ağırlaştığı ve nüfusun önemli bir bölümünün satın alma gücünün azaldığı az gelişmiş ülkelerde devlet tarafından sağlanan sigorta hizmetlerinin önemi hiç bir şekilde inkâr edilemez. Sayın Prof.Dr. Kenan Tunçomağ, "Sosyal Sigortalar Kavramı ve Özellikleri" başlıklı çalışmasında sosyal sigortalar hakkında bilgi vermekte ve ülkemizdeki uygulamaya değinmektedir.

Dünya deniz ticaretinin ve teknolojinin her geçen gün gelişme göstermesi, deniz tehlikelerinin boyutlarının da artmasına neden olmakta, meydana gelmesi muhtemel zarar artık sadece gemilerle sınırlı kalmamakta, çevreye ve üçüncü şahıslara da yönelik olmaktadır. Bir çok gelişmiş ülke, limanlarına ve karasularına giren gemilere muhtelif sınırlamalar getirmekte, sigortası veya teminatı olmayan gemilere giriş izni vermemektedir. Bir hukukçu ve aynı zamanda denizci olan Sayın Gündüz Aybay, değerli çalışmasında sigortasız gemilerin üçüncü şahıslar ve çevreye verebilecekleri zararlara karşı getirilmek istenen tedbirlerden bahsetmektedir.

Dünya reasürans piyasalarının yapısında meydana gelen gerek malî gerekse teknik değişiklikler ve bu gelişmelerin ülkemiz sigortacılık sektörü üzerindeki muhtemel etkilerinin incelendiği ve Sayın Kemal Kürklü tarafından kaleme alınmış çalışma, özellikle reasürans alanıyla ilgili okuyucularımız için tatmin edici bir kaynak olacaktır.

Bilgi çağı olarak adlandırılan 21. Yüzyıla girmek üzere olduğumuz sıralarda bilgi-iletişim teknolojisindeki gelişmelerin, tüm sektörlerin yanısıra, sigortacılık sektöründe de önemli etkileri olduğu açıktır. Sayın Levent Sönmez'in de yazısında belirtmiş olduğu gibi, bilgi teknolojisinin gerek işletme maliyetlerinin azalmasında gerekse yapılan işin daha kolay ve etkili bir şekilde yapılmasında çok büyük katkıları olmaktadır ve bu yeniliklerden uzak duran işletmelerin rekabet şansı giderek azalacaktır.

Avrupa Birliği'ne üye ülkelerin sahip olduğu siyasi ve ekonomik güç inkâr edilemez bir gerçektir. Aynı zamanda dünyanın önde gelen bir sigorta piyasası olan Avrupa Birliği üzerine dünyanın en büyük reasürans şirketlerinden biri olan Swiss Re'nin yapmış olduğu tahminler, Avrupa Birliği ile bütünleşme amacıyla olan ülkemizin sigortacılık sektörü açısından da büyük önem taşımaktadır. Dergimizin bu sayısında Swiss Re tarafından yapılmış bu çalışmanın bir çevirisi de yer almaktadır.

Günümüz insanının en önemli sorunlarından biri de strestir. Değişen ve giderek zorlaşan yaşam şartları karşısında insanların göstermiş olduğu bir reaksiyon olan stres özellikle iş yaşamı olan insanlar arasında çok yaygın olarak görülmekte ve ciddi rahatsızlıklara neden olmaktadır. İşverenlerin klasik anlamda sorumlulukları, istihdam ettikleri kişilerin bedenî hastalıkları ile sınırlı iken, gelişmiş bir çok ülkede artık, iş hayatı dolayısıyla ruhsal bunalıma giren insanların açmış oldukları tazminat davaları nedeniyle genişlemekte ve gelecekte sigorta şirketleri için önemli bir sorun oluşturacağına benzemektedir. Bu sayımızda okuyucular için ilginç olabilecek ve bu konu ile ilgili bir çeviri de yer almaktadır.

Sigortacılık Sektörü Bilimsel Çalışma Yarışma Yönetmeliği

Sirketimiz tarafından ilk kez olarak, Türk sigortacılık sektörünün sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerilerini bilimsel düzeyde ele alan çalışmaları teşvik etmek amacıyla bir yazı yarışması düzenlenmektedir.

Sigortacılık sektörüne ait geleneksel nitelikte olması arzulanan yarışmanın son katılma tarihi 31 Mart 1997 olarak belirlenmiştir. Sektörümüzün sorunlarıyla ilgili herkese açık olan yarışmada, Seçici Kurul tarafından yapılacak değerlendirme sonucu Birinci, İkinci ve Üçüncü seçilen çalışmalara 2.500, 1.500 ve 1.000 ABD Doları karşılığı Türk Lirası para ödülü ve birer plaket verilecektir.

Yazı yazışmasına katılmayı düşünen tüm ilgililere başarılar dileriz.

Madde 1 - Amaç

Türk Sigortacılık sektörüyle doğrudan ilgili olan ve sektörün sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözümler öneren çalışmaları sigortacılık sektörüne kazandırmaktır.

Madde 2 - Yarışmaya Katılma Esasları

- Yarışma, tüm gerçek ve tüzel kişilere açıktır.
- Birden fazla kişinin, ortak bir çalışmayla yarışmaya katılması mümkündür.
- Yarışmaya, tek başlarına veya ortak olarak veya tüzel kişilik bünyesinde, ancak bir adet çalışmayla katılmak mümkündür.
- Daha önce başka bir yarışmaya katılmış çalışmalar aday olamazlar.
- Millî Reasürans T.A.Ş. çalışanları, tek başlarına veya ortak bir çalışmayla yarışmaya katılamazlar.
- Lisans, yüksek lisans, ihtisas ve doktora tezleri ile diğer akademik nitelikli çalışmalar yarışmaya katılamazlar.
- Yarışmaya katılacak çalışmalar, Türkçe olarak, iki nüsha halinde, daktilo veya bilgisayarla asgari on punto büyüklüğünde ve her bir A4 sayfasında ortalama 300 kelime bulunacak şekilde en az 10, en fazla 20 sayfa olmalıdır.

Madde 3 - Yarışmaya Katılma Tarihi

Yarışmaya katılacak çalışmalar, bir "Katılma Belgesi" doldurmak suretiyle, en geç 31 Mart günü saat 17:00'ye kadar, Önseçici Kurul'a iletilmek üzere Millî Reasürans T.A.Ş. İdari İşler Müdürlüğü'ne elden teslim edilir.

Madde 4 - Önseçici Kurul

a) Yapısı:

Millî Reasürans T.A.Ş. Genel Müdürlüğü tarafından seçilmiş kişilerden meydana gelir.

b) Görevi:

- Yarışmaya katılacak çalışmalarını Yönetmeliğin 1. ve 2. Maddelerine uygunluğu bakımından tespit eder.

- Önseçici Kurul, amaca uygunluğunu, kapsam ve üslupça yeterliliğini tespit ettiği çalışmaların birer nüshasını, görüşlerini ihtiva eden raporla birlikte Seçici Kurul'a sunar. Önseçici Kurul, yaptığı inceleme sonucunda olumsuz görüşe vardığı herhangi bir

çalışmayı, Yönetmeliğin 1'inci ve 2'nci maddelerine uygun olsalar dahi, Seçici Kurul'un değerlendirmesine sunmadan reddetmek hakkına sahiptir.

• Önseçici Kurul tarafından Seçici Kurul'a sunulmaya değer bulunmamış çalışmalar, incelemenin bittiği tarihten itibaren 7 gün içerisinde ve her halükârda teslimini takiben 30 gün içerisinde sahip veya sahiplerine posta yoluyla iade edilir.

Madde 5 - Seçici Kurul

a) Yapısı:

Millî Reasürans T.A.Ş. temsilcisi başkanlığında aşağıdaki üyelerden oluşmaktadır:

- Cahit Nomer, Genel Müdür, Millî Reasürans T.A.Ş.
- Bilgi Kongar, Genel Sekreter, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği
- Prof. Dr. Taner Berksoy, Marmara Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
- Prof. Dr. Mustafa Dural, İstanbul Üniversitesi, Hukuk Fakültesi
- Prof. Dr. Merih Kemal Omağ, Marmara Üniversitesi, Hukuk Fakültesi

b) Görevi:

- Önseçici Kurul tarafından sunulan çalışmaları inceler ve ödüle layık çalışmaları belirler.
- Seçici Kurul, kendisine

sunulan çalışmalarla ilgili karara varma konusunda tamamen bağımsız olarak hareket eder; değerlendirme aşamasında, gerektiği takdirde uzmanlara danışabilir.

- Ödül kazanan çalışmalar, Seçici Kurul'un asgari dört üyesinin oyuyla belirlenir.
- Seçici Kurul'un kararlarına itiraz hakkı yoktur.

Madde 6 - Ödüllerin Dağıtımı

a) Yarışmaya katılan çalışmalar, Seçici Kurul tarafından değerlendirilerek, ödüle layık görülmeleri halinde;

- Birinci,
- İkinci,
- Üçüncü

olarak belirlenir.

b) Ödül kazanan çalışmalar, 31 Mayıs tarihinden itibaren kazananların doğrudan doğruya adresine bildirilir. Ancak, gerektiği takdirde, ödül kazananların ilânı Seçici Kurul kararıyla ileri bir tarihe ertelenebilir.

c) Birinci, İkinci ve Üçüncü olarak belirlenen çalışmaların ödülleri, Haziran ayı içerisinde olmak üzere, ilân edilecek bir tarihte yapılacak törenle sahiplerine verilir.

Madde 7 - Ödül Miktarı

Seçici Kurul tarafından değerlendirilen ve 6. Madde'nin (a)

fıkrasında belirtilen şekliyle derecelendirilen çalışmalardan;

- Birinciye : 2.500 Dolar karşılığı Türk Lirası,
- İkinciye : 1.500 Dolar karşılığı Türk Lirası,
- Üçüncüye : 1.000 Dolar karşılığı Türk Lirası

ödül olarak dağıtılır. Yukarıda belirtilen ödül tutarlarının yanısıra, bir "Ödül Belgesi" ile Millî Reasürans T.A.Ş. ödülünü simgeleyen bir "Plaket" verilir.

Madde 8 - Telif Hakları

a) Yarışmaya katılan çalışmalardan 30 gün içinde sahibine iade edilmeyenleri, telif hakkı ödenmek suretiyle, Türkiye'de bir veya daha fazla, aynen veya özet olarak yayımlama hakkı süresiz olarak Millî Reasürans T.A.Ş.'ne aittir.

b) Yarışmada ödül kazanmamış çalışmaların Reasürör Dergisinde yayımlanmaları halinde ödenecek telif ücreti, sayfa başına 4.000.000.- TL'dir.

c) Ödül kazanan çalışmaların telif hakkı, herhangi bir telif ücreti ödenmeksizin Millî Reasürans T.A.Ş.'ne aittir.

Madde 9 - Yürürlüğe Giriş

Bu Yönetmelik, yarışma duyurusunun yapıldığı tarihten itibaren yürürlüğe girer ve uygulanmasından Millî Reasürans T.A.Ş. sorumludur.

Sosyal Sigortalar Kavramı ve Özellikleri

1 Genel Olarak

İnsanlar, şahıslarında ve mallarında bir zarara uğrayabilecekleri gerçeğini oldukça erken bir çağda görebilmişlerdir. Aynı erken çağda, insanlar zarar ve kaza olayının meydana gelip gelmeyeceğini önceden tahmin edemeyeceklerini, tahmin edebilseler bile, bunun zamanını ve kapsamını bilemeyeceklerini de anlamışlardır. Bu tam belirsizlik, toplumun kaderi açısından değil de; tek tek kişilerin kaderi açısından karakteristiktir. Çünkü bu zararlar bütünüyle, sıklığı ve yüksekliği açısından ölçülebilir. Örneğin, ölüm olaylarının seyri, uzun zaman parçaları gözönüne alınırsa, **istikrar** ve **süreklilik** işaretini taşır; zaten ölüm tabloları da buna dayanılarak hazırlanmaktadır. Hayat sigortası da işte bu olasılık hesabına dayanır. Aynı gözlemler, yangın sigorta şirketleri tarafından da yapılmıştır (1).

Öte yandan kazalar, olayların bütünü gözönüne getirildiği takdirde, belli bir düzenlilik de gösterir; böylece zararın gide-

rilmesi için gerekli ihtiyacın bütünü hesaplamak mümkün olmuştur. Aynı türden tehlikelerin (*rizikoların*) artması sonucunda, kaza ile meydana gelmiş zararların çoğalması tehlikesi azalır. Çünkü sonuçlar, artan gözlem yığını ile birlikte daha açık olarak ortalama bir değere yaklaşır. Bu yüzden, gözönünde tutulan rizikolarda, bu rizikolara **büyük sayı yasa**sının etki yapabileceği derecede geniş bir alan bırakılması gerekir (2).

Matematikçilere borçlu olduğumuz bu bilgi, tehlikeye maruz kişileri, sigorta kuruluşları meydana getirme ve tehlike ortaklığı içinde birleşmeleri sonucuna götürmüştür. Bu sigorta kuruluşlarının görevi, rizikonun belirsizliğini kişinin üzerinden almak ve onu, birçok kişilerin omuzlarına dağıtmaktır, buna, **rizikonun atomlara ayrılması** adı da verilmiştir. Bunun için kişi belirli para (*prim*) ödemek zorunda bırakılmıştır. Bu yüzden, birbirine uyması gereken şu iki esas birlikte gözönünde tutulmalıdır. Bunlar da (*sigor-*

ta tekniği yönünden) denklik esası ve (*edimle karşı edim arasındaki*) uygunluk esasıdır. Şu halde, sigorta şu iki unsuru birlikte içermek zorundadır. Bunlardan birincisi, tehlike ortaklığıdır; yani aynı tehlikelere maruz kişilerin birarada toplanmış olmasıdır. İkincisi, tehlike ortaklığı içinde bağımsız talep hakları ile rizikonun denkleştirilmesi (*bölünmesi*)'dir. Bu iki esas, herşeyden önce, özel sigortalarda uygulanır (3).

1. *George Wannagat, Lehrbuch des Sozialversicherungsrechts, I. Band, I ve orada anılan; Kaskel/Sitzler, Grundriss des sozialen Versicherungsrechts, Berlin 1912, 37; J. Hanry Richardson (çev. Yazgan), İktisadi ve Mali Yönüyle Sosyal Güvenlik, İstanbul 1970, 46/47; Kenan Tunçomağ, Sosyal Güvenlik Kavramı ve Sosyal Sigortalar, 4. Bası, İstanbul 1988, 147.*

2. *Wannagat 1, 2; Tunçomağ, Sosyal Sigortalar 4. Bası, 148.*

3. *Wannagat 1,2/3; Tunçomağ, Sosyal Sigortalar, 4. Bası, 148.*

2. Sosyal Sigortaların Hukuki Mahiyeti

2.1. Sosyal Sigortaların Sigorta Olduğu Görüşü

Bazılarına göre, sosyal sigortaların, hukukî açıdan gerçek bir sigorta olarak kabul edilmesi gerekir. Bu yüzden, sosyal sigortalar, özel sigortalar gibi, sigorta üst kavramı altında yer alırlar. Her ne kadar özel sigortaların bütün esasları sosyal sigortalara uygulanamaz ise de, temel düşünceler her ikisinde de aynıdır. Bu husus, yasakoyucunun sigorta terimini bütün sosyal sigorta mevzuatında bilerek kullanmış olmasından da anlaşılmaktadır (4).

2.2. Sosyal Sigortaların Kamu Hukuku Kurumu Olduğu Görüşü

Bazıları ise, sosyal sigorta ilişkisinin sigorta ile ortak bir yanı bulunmadığı inancındadır. Gerçekten bunlara göre, sosyal sigortalar, bir kamu hukuku kurumudur ve sosyal siyaset aracı'dırlar; yoksa hukukî anlamda sigorta değildirler. Niçin? Çünkü özel sigorta sözleşmesi, yanlardan birine (sigortacıya), diğzerinin (sigor-

talının) ödeyeceği prim karşılığında; (tesadüfi ve belirsiz, fakat tahmin edilebilir) can ve malvarlığı kayıplarını karşılamakta borcunu yükleyen, iki yanlı, karşılıklı ve bağımsız bir hukuki ilişkidir (5).

Oysa sosyal sigortalarda edim ve karşı edim arasında bir karşılıklılık (denklik) yoktur. Gerçekten sosyal sigorta yardımları, bazı durumlarda,

Sosyal sigortalar, esas itibariyle kamu hukuku zorunlu sigortasıdır. Kişiler, bu sigortalara tâbi olup olmama serbestisine sahip değildirler ve kanuna göre işe alınmalarıyla birlikte kendiliklerinden sigortalı olurlar.

sigorta ilişkisinin kurulduğu zamanda varolan ve dolayısıyla haklarında hiçbir belirsizlik bulunmayan risklere de uygulanır. Nihayet sosyal sigortaların amacı, sadece zararları tazmin ve sağlık yardımları yapmak değil de, aynı zamanda sigortalıyı; örneğin hastalık tehlikesine karşı da korumaktır. Oysa bu nitelik, hukuki anlamda sigortaya tamamen yabancıdır (6).

2.3. Görüşlerin Değerlendirilmesi

Sosyal sigortaların hukuki mahiyetine ilişkin bu görüşlerden sigorta görüşü, kanımca daha isabetlidir. Çünkü sigorta görüşüne karşı yapılan eleştiriler, kuvvetli olmakla birlikte, sosyal sigortaların hukuki anlamda sigorta olmadığını gösterecek nitelikte değildir. Her şeyden önce, yasakoyucu, bütün sosyal sigortalar mevzuatında sigorta terimini

kullanmıştır. Örneğin, Sosyal Sigortalar Kanunu, işkazası ve meslek hastalıkları sigortası, hastalık sigortası, analık sigortası, malûllük sigortası, yaşlılık sigortası ve ölüm sigortası terimlerini kullanmıştır.

Ayrıca S.S.Kanunu 73'de hastalık sigortası priminden söz etmiştir.

4. Wannagat 1,9/10; Richardson, (çev. Yazgan) 47/48.

5. Bak. Tunçomağ, Sosyal Sigortalar 4. Baskı, 149. Sigorta Sözleşmesinin daha geniş bir tanımı TK 1263/1'de verilmiştir. TK 1263/1'deki bu tanımın eleştirisi için bak. Rayegan Kender, Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku 1, gözden geçirilmiş 5. Baskı, İstanbul 1995, 104-106.

6. Lutz/Richter, Sozialversicherungsrecht, Berlin 1931, s.4; Wannagat 1, 10/11'den.

Bu hükümler karşısında, yasakoyucunun, sosyal sigortaları “sigorta” olarak kabul etmiyorsa, Sosyal Sigorta Kanunu’nda neden sigorta terimini kullandığını açıklayabilmek güçtür. Ayrıca, sosyal sigorta ilişkisinin mahiyeti de, onun gerçek anlamda bir sigorta olarak kabulünü zorunlu kılar (7). Bu nedenlerle, sosyal sigortaların da gerçek anlamda sigorta olduğu görüşü genellikle kabul edilmiştir. Şu anlamda ki, **sosyal sigorta, muhtemel bütünlüğü içinde ölçülebilen zararların örgütlenmiş bir çoğunluğa bölünmesini anlatır.** Fakat bu söylenenler, sosyal sigortaların özel sigortalar karşısında önemli bazı farklar göstermelerine de engel olmaz. Gerçekten sosyal sigortalar, daha çok “**özel türden bir sosyal güvenlik**”tir. Sosyal sigortalarda rizikonun denkleştirilmesi (*bölünmesi*) yanında, sosyal denkleştirme de önem taşır. Zaten bu yüzden, sosyal sigortalarda primlerin ve yapılacak yardımların miktarı, sosyal görüşler de esas tutularak saptanmışlardır. Gerçekten sosyal sigorta primlerinin yüksekliği, kural olarak, sigorta edilen riske göre değil de, sigortalının ödeme gücüne göre saptanır. Aynı şekilde, yapılan yardımlar da ödenen primlere uygun olarak değil de, sosyal görüşler (Örneğin, sigortalının aile durumu) gözönünde tutularak saptanır (8).

Türk sosyal sigorta sistemi de, tıpkı Alman sosyal sigorta sistemi gibi, tâ başlangıçtan itibaren saf bir sigorta kavramı üzerine oturtulmamış; daima sigorta ve sosyal yardım kurumlarının unsurlarını içinde birleştirmiştir. Gerçekten sosyal sigortalar, ne saf sigorta kavramına göre düzenlenmiş ve ne de özel sigortanın riziko kavramını esas almıştır. Öncelikle gözönünde tutulan, sosyal siyaset amacıdır. Bu unsur, “**sosyal sigortalar**” adında da açık bir anlatımını bulmuştur (9). Aynı nedenle, S.S. Kanunu’nun 133. Maddesine “**özel sigortalara ilişkin konulardaki hükümler sosyal sigortalar hakkında uygulanamaz**” hükmü konmuştur.

Başlangıçta “**sosyal sigortalar**” adı bile kullanılmamıştır. Bu adın kullanılmasına “**Avrupa Hukuku’nda özellikle Almanya’da doktrin alanında 1906 ve yasalarda ise 1918 yılından sonra rastlanmaktadır.** Bu tarihlerden önce sosyal sigortalar yerine “**işçi sigortaları**” terimi kullanılmıştı. Çünkü sosyal sigortalar, herşeyden önce, işçilere ilişkindir ve bu işçi sigortaları terimi altında da o zamanki sosyal sigortaların bütün türleri toplanmıştı (10). **Türkiye’de ise, sosyal sigortalar teriminin yasalarda kullanılmasına 1965 yılından itibaren rastlamaktayız. 1965 yılına kadar kullanılmış terim ise, işçi sigortaları idi. Nitekim S.S. Kanunu’nun**

136. Maddesinde, “4792 sayılı Kanunla kurulmuş bulunan “**İşçi Sigortalar Kurumu**” nun adının “**Sosyal Sigortalar Kurumu**” olarak değiştirildiği yazılıdır.

3. Sosyal Sigortaların Özellikleri

Sosyal sigortalar, özel sigortalar karşısında bazı özellikler gösterirler. Bu özelliklerden en önemlileri aşağıda gösterilmiştir.

3.1. Sosyal Denkleştirme

Sosyal sigortalar, yukarıda da belirtildiği üzere, özel türden bir sosyal güvenliği anlatır. Sosyal sigortalarda rizikonun denkleştirilmesi (*bölünmesi*) yanında, sosyal denkleştirme de büyük önem taşır. Bu yüzden, örneğin **Alman Hukuku’nda**, sigorta primleri ve yapılacak yardımlar, sosyal görüş açısından saptanmışlardır. Gerçekten sigorta primlerinin yüksekliği,

7. Bak. *Wannagat*, 1, 12/16; *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 149.

8. Bak. *Wannagat*, 1, 17; *Bogs*, *Grundfagen*, 24; *Richardson* (çev. *Yazgan*), 48-49; *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 150.

9. Bak. *Wannagat*, 1, 17.

10. *Wannagat*, 1, 17; *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar*, 4. Bası, 150.

kural olarak, sigorta edilen rizikoya göre değil de, sigortalıların ödeme güçlerine göre ve ücretin belli bir yüzdesi olarak saptanmıştır (11). **Türk Hukuku** açısından da durum aynıdır (12).

3.2. Sigorta Zorunluluğu (Mecburiyeti)

Sosyal sigortalar, esas itibariyle, bir kamu hukuku zorunlu sigortası'dır. Kişiler (*işçiler*), sosyal sigortalara tâbi olup olmama hususunda karar serbestisine sahip değildirler. Sigorta primlerini ödeyemeyecek durumda olan işçiler bile, sigortalı olmak ve prim ödemek zorundadırlar. Bu zorunluluk, haklı bir nedene dayanır. Çünkü özellikle bu kişiler yaşamın değişen koşulları karşısında; örneğin hastalık, yaşlılık halinde, önemli derecede korunmaya muhtaçtırlar (13).

Öte yandan sigortalılar topluluğu (*ortaklığı*) içinde sosyal denkleştirme, ancak zorunlu sigortanın kabul edilmesi ile gerçekleştirilebilir. Çünkü önce, isteğe bağlı sigortada elverişli rizikolar dağıtılır ve sadece kötü rizikolar kalır. Sonra sosyal sigortalarda da sigorta edilenlerin sayılarının devamlılığı ve görünüşünde belli bir istikrara ihtiyaç vardır. Çünkü ancak bu sayede işten ayrılanların henüz çalışmakta olanlardan, sigorta edimleri elde edebilmeleri sağlanmış

olmaktadır.

Sosyal sigortaların zorunluluğu Türk S.S. Kanunu tarafından da kabul edilmiştir. Gerçekten bu kanunun 6. maddesine göre, "çalıştırılanlar işe alınmalarıyla kendiliğinden sigortalı olurlar. Sigortalılar ile bunların işverenleri hakkında sigorta hak ve yükümleri sigortalının işe alındığı tarihten itibaren başlar. Bu suretle sigortalı olmak hak ve yükümünden kaçınılmaz ve vazgeçilemez. Sözleşmelere sosyal sigorta yardım ve yükümlerini azaltmak veya başkasına devretmek yolunda hükümler konulmaz." Bu hükümden de açıkça anlaşılacağı gibi, bir hizmet sözleşmesi ile çalışanlar, işe alınmaları ile birlikte sosyal sigortalara tâbi olurlar; bunun için, bir irâde açıklamasında bulunmaları asla gerekmez. Hattâ işveren, çalıştırdığı kişiler (*işçiler*) hakkında kuruma bilgi vermemiş olsa dahi, S.S. Kanunu 10 uyarınca, bu kişiler de sosyal sigortadan yararlanırlar (14).

Sonra sosyal sigortalara tâbi kişilerin, sigorta koşullarını düzenleme, değiştirme veya kaldırma yetkileri de yoktur. Ancak sosyal sigortaların zorunlu oluşu esas başlangıçta ülkemizde tam olarak uygulanamamıştı. Çünkü parasal olanaklar, sosyal sigortaların geniş olarak uygulanmasına elverişli değildi. Çünkü S.S. Kurumunun geniş bir sağlık örgütü yoktu. Ancak sosyal sigortalar,

bugün yurdumuzun bütününde en az bir işçi çalıştıran işyerlerinde bile uygulanabilme imkânını kazanmıştır, denebilir. Nihayet bir sosyal sigortanın varlığının kabulü için, bunun mutlaka zorunlu (*mecburi*) olması da gerekmez. Bunu önemle belirtmeliyim. Gerçi zorunlu oluş, sosyal sigortaların tipik bir görünüş biçimidir. Fakat zorunlu olmayan sosyal sigortalar da vardır (15); örneğin S.S. Kanununun 85. Maddesindeki "**isteğe bağlı sigorta**"da durum budur.

Sonra, mecburi sigortalara, özel sigortalar alanında da rastlanır. Bunlardan bazıları, "**zarar sigortası şeklindeki mecburi sigortalar**"dır. Örneğin, mecburi trafik sigortası, Türk Sivil Havacılık Kanunu'nda düzenlenen mecburi mali mesuliyet sigortaları ve tüpgaz mecburi sorumluluk sigortasında gördüğümüz budur. Ayrıca "**meblağ sigortası şeklindeki mecburi sigortalar**" da vardır. Bunlardan

11. *Wannagat*, 1, 17; *Jaeger*, *Sozialversicherungsrecht-5.Aufl.* 1973, 23.

12. Ayrıntılı bilgi için, bak. *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 133-134.

13. *Jaeger*, 23.

14. Ayrıntılı bilgi için, bak. *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası* 189-190.

15. *Wannagat* 1, 18; *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 165-168.

biri, “otobüs zorunlu koltuk ferdi kaza sigortası” şeklindeki “mecburi sigortalar” ve bir diğeri de “okul servis araçları ferdi kaza sigortası”dır. İşte bu özel sigortalar alanında rastlanan mecburi sigortalar, iki yönden sosyal sigortalardan ayrılırlar. Önce, özel sigortalar alanındaki mecburi sigortalar, sağladıkları güvenliğin mahiyeti; yani, kollektif değil de ferdi olması yönünden sosyal sigortalardan ayrılırlar.

Sonra mecburi sigortalarda sigorta ilişkisi, sosyal sigortalarda olduğu gibi, kanunla değil de; sigorta şirketinin kanuni bir

mecburiyet nedeniyle bir sigorta sözleşmesini imzalaması sonucu meydana gelir (16).

3.3. Devlet Yardımı

Sosyal sigortalarda sigortalıların sosyal durumlarının gözönünde tutulması esası, devlet yardımları ile de yakından ilgilidir. Gerçi sosyal sigortalıların finansmanı, esas itibarıyla, sigortalıların ve işverenlerin ödedikleri primlere dayanır. Fakat diğer ülkelerde devletin sosyal sigortalara gerektiğinde yardım etmesi genellikle kabul edilmiştir (17).

Ülkemizde, S.S. Kurumu Kanununun 19/F maddesinde Kurumun gelirleri arasında “genel bütçeden yapılacak yardımlar” da sayılmıştır. Fakat bu açık hükme rağmen devlet, S.S. Kurumuna bir yardımda bulunmaz. İşçi ücretlerinden İş Kanunu 32 uyarınca kesilecek ücret kesintisi cezalarının Çalışma Bakanlığı’na uygun görülecek bir bölümünün Kuruma verilmesi

Bunun miktarı 1972 yılında 20.000.000 TL. ve 1973 yılında 20.504.094,15 TL idi. İkinci olarak Kurum, Sivil Savunma için, 7126 sayılı Yasanın 107 sayılı Yasayla değişik 37. Maddesine göre, “sivil savunma yardım ödeneği” ödemektedir. Bunun miktarı 1987 yılında 185.991.160 TL’dir. Üçüncü olarak, Kurum 580 sayılı Milli Produktivite Merkezi Kuruluş Kanununun 13/c maddesine göre, bu kuruma küçük bir ödeme yapmaktadır (19).

Özel sigortalar arasında da mecburî sigortalar vardır. Ancak, sağlanan menfaatin ferdî nitelikte olması ve yasal bir zorunluluktan doğması, sosyal sigortalardan ayrıldığı iki önemli noktadır.

ve Kurumca yapılacak işlemlerin vergi, resim ve harçtan muaf tutulması (SSK 19/F) ise, miktar olarak büyük bir önem taşımaz (18).

Buna karşılık, Türkiye’de devletin S.S. Kurumuna doğrudan yardımda bulunması şöyle dursun; Kurum, gelirlerinden bir bölümünü devlete aktarmak zorundadır. Bu çok yanlış uygulama kısmen de olsa hâlâ sürmektedir. Çünkü Sosyal Sigortalar Kurumu 7332 sayılı Yasanın 1. Maddesine göre, yıllık prim toplamının binde beşini, İş ve İşçi Bulma Kurumuna vermek zorundadır.

16. Merih Kemal Omağ, *Türk Hukukunda Mecburi Sigortalara ve Sorunlarına Genel Bir Bakış - Zorunlu Sigortalar Paneli (Sigorta Hukuku Türk Derneği) İstanbul 1993, 17-21; Tunçomağ, Sosyal Sigortalar 4. Bası, 16,152; Bozer, Türk Hukukunda Sosyal Sigortalara Genel Bakış, Ankara 1963, 11/12.*

17. Ayrıntılı bilgi için, bak. *Tunçomağ, Sosyal Sigortalar 4. Bası, 88-89.*

18. *Sosyal Sigortalar Kurumuna Devlet Yardımı Yapılmasının Yarar ve Sakıncaları Üzerindeki Tartışmalar için, bak. Tunçomağ, Sosyal Sigortalar, 4. Bası, 86-89.*

19. *Sosyal Sigortalar Kurumu, 1986 Yılı Çalışma Raporu, 131.*

3.4. Kendi Kendini Yönetim Esası

Sosyal sigortaların önemli özelliklerinden biri de, kendi kendini yönetim esasıdır. Gerçekten yabancı ülkelerde sosyal sigortalar, devlet tarafından değil de, eşit sayıdaki işçi, işveren ve devlet temsilcilerinden kurulu organlar, yani bağımsız kamu hukuku kurumları eliyle yönetilirler. Yabancı ülkelerde Sosyal Sigortalar Kurumuna genellikle hem yönetim görevleri verilmiş ve hem de, belli ölçüde hukuk kuralları koyma (*bağımsız tüzük yapma*) hakkı tanınmıştır. Bu suretle, sosyal sigortalarda yönetim merkezileştirilmemiş ve düzenlemek istenen işin gereklerine önem verilmiştir. Yine böylece Kurumun sorumluluğu ve ilgili-lerin sigorta kurumundaki çıkarları arttırılmış olmaktadır (20).

Öte yandan, sosyal sigortaların yöneticileri yasa ve tüzüğe uyulmasını sağlamak amacı ile, devlet denetimine de tâbi tutulmuşlardır. Buna karşılık, yine yabancı ülkelerde devlet, esas itibariyle, kendi kendini yönetim önlemlerinin amaca uygun bulunup bulunmadığını da denetleyemez (21).

Türk Hukukunda ise işçi, işveren ve devlet kesimi, Kurum organlarına eşit sayıda temsilci ile katılmadıkları için, Kurumun özerkliğinden sözet-

mek oldukça güçtür (22). Gerçekten, 26.03.1982 gün ve 2645 sayılı Yasa ile yapılan değişiklik sonucu, Kurumun yönetim kurulundaki üye sayısı dörde indirilmiştir ve bu dört kişiden biri Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanının; diğeri, Maliye Bakanının önerisi üzerine, Bakanlar Kurulu kararı ile atanır. İşçi ve işverenleri temsil eden birer üye de Genel Kurulda kendi temsilcileri tarafından seçilir. Kurumun genel müdürü, aynı zamanda yönetim kurulu başkanıdır.

Ayrıca, devlet, işçi ve işveren temsilcilerinden meydana gelen bu kurulun kararlarından bazılarının Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının onayından geçmesi zorunludur; yani Kurum, Bakanlığın idari vesayetine tâbidir. İşte bu durum da, Kurumun kendi kendini yönetmesi esasına aykırıdır. Üstelik genel müdürün, yönetim kurulunun da başkanı olması, genel müdürün yönetim kurulu tarafından denetlenmesi işini de çok zayıflatmıştır (23).

Sosyal Sigortalar Kurumunun ayrıca 01.04.1981 gün ve 2443 sayılı Yasaya göre kurulan “Devlet Denetleme Kurulu” tarafından denetlenebilmesi imkânı da vardır. Zaten Devlet Başkanlığına bağlı olan bu Kurul, askeri ve yargı organları dışında, “tüm kamu kuruluşları” ile “kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları” ve “sendikaları” da denet-

leme yetkisine sahiptir.

Nihayet Kurumun bir de genel kurulu vardır. En az 50, işçi; 50, işveren; 10, Kurumdan gelir ve aylık alanların; 7, hükümet temsilcisi ve Yüksek Öğretim Kurulunca seçilecek 5 öğretim üyesinden kurulu olan bu genel kurul, sadece bir **danışma organı**'dır. Çünkü 23 sayılı Yasa, bu kuruldan denetleme yetkisini almış ve Yüksek Denetleme Kurulu'na vermiştir (24).

Prof.Dr.

Kenan TUNÇOMAĞ

Hukuk Müşaviri

Anadolu Hayat Sigorta A.Ş.

20. *Wannagat*, 1, 19; *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 153.

21. *Wannagat*, 1, 19; *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 153.

22. Ayrıca bak. *Tankut Centel*, *Türk Sosyal Sigorta Kurumlarının Özerkliği Üzerine Bir Deneme*, *İdare H. ve İlimleri D1982/1-3*, 26 vd.

23. Ayrıntılı bilgi için, bak. *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 80-81; 154.

24. Ayrıntılı bilgi için, bak. *Tunçomağ*, *Sosyal Sigortalar 4. Bası*, 81, 154.

Gemilere Sigorta Zorunluğu

Donatanların, genellikle gemileri için **tekne ve makina** sigortası yaptıkları bilinir; ayrıca, son on yıllarda artık **klüp sigortası** diye anılan sigortanın da çok yaygınlaştığı görülmektedir.

Bu sigortalar ne gibi rizikolar için güvence sağlarlar? Bu sorunun yanıtı-ayrıntıya girmeden- şöyle verilebilir:

a) Tekne sigortası, gemiye gelen hasarla, geminin diğer gemilere verdiği zararı tazmin eder.

b) Klüp sigortası, gemi işletilmesinden doğan ve tekne sigortasının kapsamı dışında kalan rizikoları kapsar.

Dört örnek vererek bu genel ve soyut açıklamamızı somutlaştıralım:

*Karaya oturan geminin karinesinde doğan hasarı, çatışan geminin çatıştığı gemiye verdiği hasarı **tekne sigortacı-sı**; geminin rıhtıma çarpmasından rıhtımda doğan hasarı ve bir liman içinde batan geminin o yerden çıkarılması zorunluluğundan doğan zararı **klüp sigortası** giderir (tazmin eder).*

Ancak, bir yandan teknoloji-deki gelişme dolayısıyla kaza vukuunda gemilerin içinde buldukları ortama (çevreye) verdikleri zarar büyürken, bir yandan da insanoğlunun çevre zararlarına karşı duyarlılığı arttığı için, tekne ve klüp sigortalarının sağladığı güvence, günümüz koşullarında yetersiz kalmaktadır. Büyük çevre zararlarına yol açan deniz kazaları, insanların bu konu üzerine eğilmelerine ve hem teknik, hem de hukuksal önlemler düşünüp tasarlamalarına yol açmıştır. Doğal çevreyi korumaya yönelik önlemler içeren ve MARPOL diye kısaltılan uluslararası sözleşme ile CLC (1969) diye kısaltılan sözleşme hukuksal önlemleri yansıtmaktadır. Teknik yönden tasarlanan önlemler için en iyi örnek **çift çeperli** (cidarlı) gemilerdir; yeni yapılan tankerlerin çift cidarlı olmaları zorunluğu, çevre zararı olasılığını azaltmaya yönelik önemli bir önlemdir.

Düşünülebilecek hukuksal önlemlerden biri de **zorunlu sigorta**'dır. Hernekadar gemilerin büyük çoğunluğunun

sigortalı olduğu biliniyorsa da, zaman zaman önemli zararlara yol açan büyük gemilerin olay sırasında sigortalı olmadıklarının anlaşılması ve birçok küçük geminin sigorta yaptırmadıklarının bilinmesi, sigorta zorunluğu getirmecesini doğurmuştur. Bu düşünce epey yandaş toplamıştır ve ilgililerce geniş ölçüde paylaşılmaktadır.

Gemilerin üçüncü kişilere verdikleri zararlar için sigorta yaptırmalarını zorunlu kılan bir düzenleme fikri üç ayrı yayında yer almıştır:

1. BIMCO Weekly News, 30 Ekim 1996
2. Lloyd's List, 25 Ekim 1996
3. ICS (Uluslararası Deniz Ticaret Odası) Sirküleri, 24 Ekim 1996.

Üçü de Ekim 1996'ya ait bu kaynaklar, gemilerin meydana getirebilecekleri çevre zararlarına karşı belli bir tutara kadar "üçüncü şahıs zararları kuvertürü" veren sigorta poliçeleri bulunmasını zorunlu kılan düzenlemeler için yapılan yoğun çalışmaları yansıtmaktadırlar.

Bu çalışmalarla ilgili olarak belirtilmesi gereken başlıca noktalar şunlardır:

1. İngiltere’de yakında, Hükümet, **İngiliz limanlarına gelecek gemilerde zorunlu sigorta aramak** yetkisi verilecektir. Açıklandığına göre, İngiliz limanlarına gelen her gemi, zarar verdiği her kişi ve kuruluşun zararını gidermeye yetecek bir sigorta yaptırmış olacaktır.
2. İngilizler, bir yandan iç hukuklarında zorunlu sigortayı öngörmeye hazırlanırken, öte yandan Uluslararası Deniz Ticaret Odasına da konuyu götürmüşler ve Odanın Hukuk Komitesinde konunun görüşülmesini sağlamışlardır.
3. **Mecburi sigorta** sözü üzerinde düşünme ve tartışma, hemen şu soruları gündeme getirmektedir:
 - a) Kuvertür ne olacaktır?
 - b) Bağışıklık (tenzili muafiyet) kabul edilecek midir?
 - c) Doğrudan sigortacının dava edilmesi olanağı tanınacak mıdır?
 - d) Sigorta tavanı ne olacaktır?
4. Yapılan başvuruları değerlendiren Avrupa Komisyonu da, gemilerin zorunlu sigortasına ilişkin bir rapor hazırlamıştır.
5. Gelişmeler, bu konuda bir uluslararası antlaşma ya-



pılmasıyla sonuçlanacak gibi gözükmektedir. (Bu konunun bir iç hukuk düzenlemesiyle çözüme bağlanmasından önemli sorunlar çıkabilir.)

Türk sigortacıları ve donatanları bakımından konu önemlidir. 10 milyon gros tonu aşan filosuyla Türkiye, bu gelişmelerden, başlıca iki yönden etkilenecektir:

1. Zorunlu sigortası olmayan gemiler için yabancı limanlara girememe tehlikesi doğacaktır.
2. Zorunlu sigorta, büyük olasılıkla bugünkünden daha geniş bir kuvertür ve tavan öngöreceği için, primler artacaktır.

Bu konudaki gelişmenin **Türk Boğazları Bölgesinden geçecek gemilerden kapsamlı bir zorunlu sigorta aranması olanağı** vereceği gözönünde tutulmalı ve Türkiye bu çalışmalarda yer almalıdır. Çünkü, Türk Boğazlarında doğmuş kazalar, bize, kazaları önlemek üzere önlem almanın yanısıra, kaza yüzünden doğacak zararları giderme bakımından da hazırlıklı olmamız gerektiğini göstermiştir.

Av. Kapt. Gündüz AYBAY

Dünya Reasürans Piyasalarındaki Yeni Gelişmeler ve Trendler (Türk Sigorta Piyasası İçin Bazı Çıkarımlar)

GİRİŞ

Bu çalışmada dünya reasürans piyasalarında son bir kaç yılda gözlenen gelişmeler, değişimler ve ana trendler özetlenmeye çalışılıp, bu gelişmeler hakkında bazı saptamalar yapılacaktır. Son yıllarda reasürans piyasalarında gözlenen ana trendlerden bir tanesi, küreselleşmenin bir sonucu olarak sigorta/reasürans şirketlerinde birleşmeler yoluyla büyüme-ki biz buna sermaye yoğunlaşması diyeceğiz-şeklindedir. Bir tür karşı trend diyebileceğimiz ikinci ana trend ise finansal mühendislik diye adlandırılacak olan, geleneksel reasüransa alternatif çözümler sunan ve sigorta risklerinin finansmanında geleneksel (sigorta/reasürans) kapasitenin yetersiz kalması nedeniyle bireysel ya da kurumsal yatırımcılara risk transferi imkânı sağlayan finansal ürünler, yani sigorta risklerinde türevler ve risklerin menkul değerlendirilmesidir.

Şu anda piyasalarda gözlemlenen; her iki trendin de

şimdilik birbirine tehdit oluşturmadan hızla geliştiğidir. Ancak bu iki trendin ucunu kestirmek bugün için imkânsız görünmektedir.

Buradan yola çıkarak dünyada yaşanan bu gelişmelerden Türk sigorta endüstrisinin nasıl etkileneceği ve bu trendlerden ne tür çıkarımların yapılabileceği ve bu ortama hazırlıksız yakalanmamak için dünya piyasaları içinde kendi piyasamızı nelerin beklediği incelenmeye çalışılacaktır.

Günümüzde küreselleşme en çok konuşulan ve tartışılan süreçlerin bir tanesidir. Reasürans piyasasında gözlenen küreselleşmenin ise, yine bu sürecin bir parçası olsa bile, farklı bir anlamı vardır. Reasürans zaten özü gereği uluslararasıdır, yani reasürans zaten küreseldir. Burada hızla küreselleşen dünya reasürans sermayesindeki yoğunlaşmanın nedenleri ve bu trendin yapısı incelenmeye çalışılacaktır. Reasürans zaten küresel dedik, ama iş dünyası, yeni pazarlar ve bu riskleri sigortalayan bir anlamda özü gereği yerel/ulusal olan sigortacılık küre-

selleşiyor. İşte bu süreç reasürans piyasalarını nasıl etkilemekte ve ne yöne hangi trende ittiği sorusu araştırılmaya çalışılacaktır. Şu da vurgulanmalıdır ki bu çalışma, sözkonusu iki trendin analizi iddiasında olmayıp, daha çok gözlenen değişimler ve yönelimleri saptayıp ana yönelimin etkileri incelenmeye çalışılacaktır.

I. DÜNYA REASÜRANS PİYASALARINDAKİ DEĞİŞİM

A. Sermaye Yoğunlaşması

Konuya, “Reasürans nedir?” sorusuyla başlamak istiyorum. Bilinen tanımlar ve işlevlerin ötesinde şöyle de tanımlanabilir. Reasürans bir tür sigorta şirketine sermayesinin yerine geçme (ikame) işlevini görür. Böylece sigorta şirketleri reasürans yoluyla kendi sermaye ve özvarlıklarıyla tek başına hem ticari hem de yasal çerçevede karşılayamayacakları yükümlülükleri karşılayabilir duruma gelebilmektedirler. Bir diğer deyişle yeterli sermaye

birikimine ulaşmamış ulusal/ uluslararası sigorta şirketleri, kabul ettikleri işlerin bir kısmını bu birikime sahip reasürans şirketlerine devrederek eksik sermaye boşluklarını tamamlayabilmektedirler.

Oysa, 1990'ların başındaki büyük boyutlu katastrofik hasarlar bir çok reasürans ve sigorta şirketini iş yazamaz duruma getirmiş olup, gözardı edilemeyecek kadar çok sayıda şirket iflâs masalarında boğuşmaktadır. Bu arada şirketler çözüm olarak ya yeniden yapılanmaya gitmişler (M&G) ya da ana işlerinde yoğunlaşmaya başlamışlardır (Swiss Re- core competence / bütün direkt sigorta şirketlerini satmıştır.) S&P's'un tahminlerine göre 1990-1995 arasında 16 ABD ve 100 de ABD dışı reasürör (reasürans işi yazan direkt sigorta şirketleri hariç) ve 149 Lloyd's Sendikası (merger'lar hariç) faaliyetlerine son vermiştir. Bunun nedenleri ise LMX (Londra Piyasası XL işleri) spirali, büyük katastrofik hasarlar, asbest hasarları şeklinde yorumlanmaktadır. Bunun tersini savunanlar da yok değil tabii; "cash flow underwriting yapmanın günahını çekiyorlar, çünkü sadece prime bakıp %10-12'lik getirileri olan yatırımlara yöneldiler ama hasarlar geldiğinde..."(Reactions, Eylül 1996, s.68)

Diğer bir önemli bulgu da; son beş yıl içindeki katastrofik

XL piyasasının %20'sinin 5 yıl öncesinde piyasada olmayan şirketlerce (Bermuda) sağlandığıdır. 1990'lı yılların başlarındaki zorlu yıllarda daralan reasürans kapasitelerini bir ölçüde Bermuda piyasasındaki taze para karşılayabilmiş, bir çok sigorta ve reasürans şirketi hedefledikleri reasürans programlarını tamamlayamayarak konservasyonlarını artırmak zorunda kalmışlardır. Sıralamaya çalıştığımız bu olaylar, yükümlülük yeterliliğini, kalitenin önemini, bütünleşmeyi, küreselleşmeyi gündeme getirmiştir. Aynı süreç, sedan ve brokerları daha sağlam şirketler aramaya sevk etmiştir. Piyasadaki rekabet ve yetersiz hasar rezervleri, şirketleri birleşmeye zorlamıştır. Son iki-üç yıl içerisinde bu sürece bir tepki diye adlandırabileceğimiz yeni bir akım ortaya çıkmıştır. Bu da sermayenin yoğunlaşmasıdır. Biz burada küreselleşen dünya pazarında sermayenin artan önemi doğrultusunda güçlü, güvenilir, kaliteli hizmet sunabilmenin arayışındaki süreci, sermaye yoğunlaşmasını incelemeye çalışacağız. Bu sürecin bir sonucu olarak artık tepe yöneticilerden "underwriter değil manager" olmaları istenmektedir.

Bu bağlamda sermayenin uluslararasılaşması (küreselleşmesi biçimindeki yönelişleri üç biçimde görmekteyiz:

1. Birleşmeler (Mergers) : Lloyd's Sendikaları, Colonia

Conzern-UAP (doğal sonucu olarak bizde de Nordstern-İmtaş), Sun Alliance-Royal Insurance, vb.

2. Satınalmalar / ele geçirmeler (Acquisitions): General Re'nin Cologne Re'yi ve National Re'yi, Employers Re'nin Frankona ve Aachener Rück'ü, Swiss Re'nin M&G'yi, Munich Re'nin American Re'yi satın alması, vb.

3. Stratejik işbirliği/Ortaklıklar (Strategic Alliances / Partnership): AXA/Generali, vb.

Buradan kesin olmasa da çıkarılabilecek olan sonuç şudur: Birleşmelerin daha çok sigorta şirketleri arasında olduğu, satınalmalar ya da ele geçirmelerin reasürans şirketleri arasında gözlemlenmektedir. Stratejik işbirliğinin ise diğer bütün sektörlerde de gözlemlendiği gibi, her iki piyasada da görülmektedir. Bu süreci zorlayan etmenleri şöyle sıralayabiliriz. Küreselleşen dünya ekonomisi risklerin de boyutlarını büyütüştür, katastrofik hasarlar artmış, büyüyen dünya ekonomisi ve onun refahı büyümüş, bunların üstüne özellikle sorumluluk işlerinde sosyal enflasyonun (hasarlara mahkeme kararlarının gerçek enflasyonun üzerinde rakamlarla sonuçlanması) da etkileri hissedilmektedir. Bu, şirketleri ister istemez bütünleşmeye götürmüştür. Şimdilik büyük şirketler arasında gözlenen bütünleşmeler, orta boy ve küçük şirketler için de

kaçınılmaz gözükmetedir.

İş dünyasındaki döngü kuramı anımsanırsa, bunun yinelenmeyeceğini düşünemeyiz. Kanımca bu yeni gelişmeler/yönelimler, olası bir döngüye hazırlık olarak algılanmalıdır. Bu da yukarıdaki reasüransın tanımında öne çıkardığımız "sermaye" kavramının öneminden kaynaklanıyor olsa gerekir.

Bu tür birleşmelerin amacı nedir? Maliyetleri azaltıp daha kârlı çalışmak dürtüsü mü bu? Hiç te öyle görünmüyor. Artan uluslararası rekabet sonucunda, müşteriye yakın olmak ve kolay ulaşılabilir dağıtım kanalları oluşturmak amacıyla, faaliyet gösterdikleri bölge dışına ulaşabilmek için hedef bölgelerdeki şirketlerle yukarıda bahsedilen şekillerde bir birleşmeye gitmek ve bu bölgedeki şirketin dağıtım kanallarını kullanabilmek amacını gütmektedir. Ayrıca bu süreci hızlandıran bir etmen de liderlik yarışı ve stratejik konumlarını koruyabilme dürtüleriyle de gerçekleşmektedir. (Swiss Re, M&G'yi satın almakla hayat ve sağlıkta birinci şirket konumuna geçmekte, reasüransta dünya liderliğini koruyabilmek için Münich Re'nin American Re'yi satın alması bu nedenlerden kaynaklanıyor olsa gerekir.) Özellikle büyük reasürans şirketlerindeki bu yoğunlaşmalar "mega reasürör" olma yarışını güçlendirmektedir.

Bu birleşmeler büyük şirketlere neler sağlayabilir? (Küreselleşen dünyada büyük güzeldir.)

1. Ortalama maliyetler, şirketler büyüdükçe düşüyor - azalan kâr marjlarına en etkin önlem belki de "%10 işgücü tasarrufu"
2. Ölçek ekonomisi - reklâm, tanıtım, pazarlama maliyetlerinde düşüş
3. Coğrafi risk dağılımı/ürün çeşitlemesi - daha az dengesiz portföy

oluşturuyor.

Sedan şirketlerin uzmanlaşması, yeni ürünler (multi-years, multi-lines ya da D&O poliçeler) dolayısıyla daha fazla kapasite talep etmesi (Swiss Re şirketi dünyadaki reasürans ihtiyacının her yıl %4 oranında arttığını hesaplamış - Reinsurance, Haziran 1996 s.26) ve daha az sayıda reasürörle çalışmak istemesi, diğer yandan da reasürörlerin stratejik girişimleri onları bütünleşmeye götürüyor. Ancak şu özellikle vurgulanmalıdır ki, reasürörlerin yoğunlaşması arttıkça sedanların seçimleri azalacaktır. Bu da sigortacıları reasürörün iş yazma politikalarını kabul etmeye zorlayacaktır.

Reasürörlerin profesyonelleşip uzmanlaşması, reasürans piyasasının bir kaç büyük reasürörün elinde toplanmasına yol açacaktır; 5 ya da 10 büyük reasürör dünya rea-

sürans piyasasını yönlendirecektir. Son verilere göre, 4 mega reasürör dünya piyasasının %50'sinden fazlasını oluşturmaktadır.

Şimdi bu yönelime son vermeden önce, iki kavramsal bakış açısı çerçevesinde bu yönelime bir kez daha bakalım:

1. Reasürans, fiyatına bakılarak herhangi bir şirketten sağlanabilir bir hizmet/ürün (commodity) müdür?

Hayat dalının sofistike yapısı bunun zor olduğunu gösteriyor. Ya hayat dışı dallar? Çok zor geçen 1992-93 yılı yenilemelerine bakılırsa, 5 milyar Dolarlık Bermuda piyasası teknik açıdan değil de finansal açıdan bir başvuru merkezi olmuştur. Ayrıntılara girmeden reasüransın giderek commodity olduğunu söyleyebiliriz. Bu da dünya reasürans kapasitesinin bir kaç büyük mega reasürörün eline geçmesine ve hakimiyetine götürecektir. Küçük şirketler ise uzmanlaşarak dev reasürans şirketlerinin ulaşamayacağı ya da ekonomik bulmayacağı alan ya da pazarlara yönelmesiyle sonuçlanacaktır. Ancak yine de aşağıda vurgulayacağımız gibi bu büyük reasürans şirketleri de kapasite ihtiyaçlarına yanıt vermekte zorlanacaklarından finansal enstrümanlar giderek önem kazanıp yaygınlaşacaktır.

2. Bugünkü reasürans piyasası alıcı mı yoksa bir satıcı piyasası mıdır?

Bunu kapasite açısından incelersek, yoğunlaşan sermaye bunu etkin ve verimli bir şekilde kullanmak isteyecektir. Yani yoğunlaşan sermaye hem prim hacmi hem de risk boyutu/büyüklüğü olarak çok yüksek kapasiteler sağlayabilecektir. Bu da belirli piyasaları denetim altında tutan rakipler için (örneğin Londra piyasasında Lloyd's gibi) "fiziki" varlığı gerektiriyor ki özetlenmeye çalışılan trend budur. Bermuda şirketlerinin Avrupa'da fiziki varlık gösterme çabası, şube açmaları ilginçtir. Bu da alıcı piyasasının egemenliğini gösteriyor. Bu süreçte gelişen piyasalar Çin, Rusya, Latin Amerika, Güney Doğu Asya - özellikle coğrafi yerleşim itibarıyla Singapur- belki de Türkiye dev reasürans şirketleri için cazibe merkezleri olacaktır. "Büyük ama küçük", "küresel ama yerel" olma iddiasındaki mega reasürörler özellikle bu potansiyel pazarlara nüfuz etmenin yollarını, ya oradaki şirketleri satın alarak ya da ortaklıklar kurarak bulacaklardır.

B. Finansal Ürünler

Geleneksel reasüransın yetersiz kaldığı alanlarda alternatif çözümler sunan "finansal mühendislik" diye adlandırıla-

bilecek olan sigorta risklerinde türevler ve risklerin menkulleştirilmesi süreci şimdilik yalnızca Amerika'da kullanılıyor olsa da, giderek önem kazanmaktadır. Yukarıda, küreselleşen dünya ekonomisinde reasürans şirketlerinin tavırlarını anlatmaya çalıştık. Burada vurgulanmaya çalışılan ikinci trend de yine aynı nedenlerle ekonomik değerlerin büyüyen boyutları ve buna geleneksel sigorta/reasürans piyasalarının yetersiz kalması sonucu geliştirilen enstrümanlara değineceğiz. Sigorta risklerinin menkul değer olarak alınıp satılabilmesini sağlayan bu ürünlerin temel ayırıcı özelliği, menkul değer borsalarında ya da tezgâh üstü piyasalarda işlem görerek sigorta/reasürans piyasası dışındaki yatırımcılara risk transferi imkânı sağlamasıdır; yani klasik piyasanın sermaye yetersizliğine bir yanıt, çözüm sağlamasıdır.

İlk alternatif ürün olan finansal reasürans, 90'ların başındaki kapasite darlığı ve doğal olarak plasman yapamama, bu tür bir enstrümanın yaratılmasına yol açmıştır. Bunun geleneksel reasüransdan başlıca farkları; yıllık yenileme değil de, uzun vadeli bir işbirliği, hasarsızlık durumunda sedanın prim kazancı, yıllık sonuçlarını dengeleme vb. Ancak şunu vurgulamalıyız ki finansal reasürans giderek geleneksel reasüransa yaklaşmaktadır. Zaten reasürans bir

tür finansal düzenlemedir.

Ne var ki, sanayinin boyutu ve sigorta/reasürans altyapısının bazı alanlardaki etkinsizliği yeni finansal yeniliklere/çözümlere yol açmıştır. Bunlar, türevler ve risklerin menkulleştirilmeleridir. Her ne kadar bugün çok yaygın olmasa da giderek önem kazanacağı kesindir. Özellikle dünyadaki katastrofik hasarların hem adet hem de boyut olarak artması ve 90'lı yılların başındaki gibi kapasite darlığı bu ürünleri vazgeçilmez kılacaktır.

Basitçe anlatmaya çalışırsak;

- Türevler (derivatives): Vadeli işlemler ve opsiyonlar

Benzer risklerden oluşturulan bir pool'a dayalı endekse göre, eğer şirketin hasarları bu endeksi aşarsa vadeli kontratı yazan kurum bu hasarları öder, eğer altında kalırsa, prim kaybedilir, yatırımcı kazanır. Bunların bir avantajı da sigortacı için anında hasar durumuna göre günlük olarak kullanılabileceği opsiyonlarla hareket etme kabiliyeti sağlamasıdır.

- Risklerin menkul değerlendirilmesi (securitization of risks): Katastrofik bonolar

Belirli bir risk ve miktar için ihraç edilen bu bonolar, eğer tanımlanan hasar olmazsa yatırımcılarına piyasadan daha yüksek bir faiz geliri sağlıyor, eğer hasar olursa faiz ödemesi duruyor, belirtilen süre sonun-

da (örneğin 10 yıl) nominal değer yatırımcılara geri ödeniyor.

Yatırımcılar niçin bu tür ürünlere talep gösteriyor? Öncelikle bu tür risklerin performansı diğer finansal menkullerle ilişkisizdir (teknik terimle beta değeri sıfırdır). Bu yüzden portföy oluşturmada ideal bir enstrüman işlevi görmektedir. Karşı argümanlara gelince, sigorta risklerinin bir türdeşlik içermediği, fiyat-risk ilişkisinin uyumsuzluğu, vb. nedenlerle ancak sermaye piyasalarının kısa vadeli olan mal sigortalarında özellikle de katastrofik risklerde yatırım yapılabileceği savunulmaktadır.

SONUÇ

Küreselleşen dünyada neler değişti? Süreklilik-bir yıllık, yenileme garantisi olmayan sözleşmeler finansal ürünlere yöneltiyor. Mega reasürörler de sürekliliği ancak dev reasürans şirketlerinin sağlayabileceğini savunuyorlar. Kader birliği, hasara iştirak ya da sesyon limiti klozlarıyla artık bu ilke delinmiştir. Böylece geleneksel bölüşmeli reasüransın tanımı değişmiştir artık.

Finansal ürünler bu ortamda bir karşı trend oluşturmaktadır; her ne kadar şimdilik küçük bir piyasa olmasına rağmen ve geleneksel reasüransın ikamesi değil de birbirini bütünleyen bir yapı sergiliyor olsa da, finansal enstrümanla-

rın kullanılmaları kaçınılmaz olacaktır. Yine de küreselleşen dünya ekonomisinde yoğunlaşan reasürans sermayesi özellikle mega reasürörler yeterli çözüm olabilecek mi, yoksa sigorta endüstrisi mali piyasalara başvurmak zorunda kalacak mı? Ya da uluslararası finans piyasaları geleneksel reasüransın yerini alabilecek mi sorusu oldukça anlamlıdır.

II. TÜRK SİGORTA PİYASASINA OLASI ETKİLERİ

Reasürans piyasalarında gözlenen sermaye yoğunlaşması Türk sigorta piyasasını nasıl etkiler? Bir bütün olarak Türk sigorta endüstrisi bu küreselleşmeden uzak durabilir mi? Ne kadar/nereye kadar? Bu soruların sorulması ve yanıtların aranması kaçınılmaz görünmektedir.

Birinci etapta, kapasite fazlalığı reasürörleri yeni pazarlar aramaya itecektir. Bu, büyüyen pazarlardan biri olan Türkiye pazarı da olabilir tabii. Bu süreç piyasamıza yeni reasürörlerin girmesini sağlayabileceği gibi, mevcut reasürörlerin de iş kaybetmeme politikaları güdeceği düşünülebilir. Ancak unutulmamalıdır ki bu sermaye yoğunlaşmasının bir diğer boyutu da "özvarlık kârlılığı"nda (roe) yatmaktadır.

Diğer taraftan yukarıda bahsettiğimiz reasüransın tanı-

mından hareketle, şirketlerimizin sermaye yapıları güçlenmedikçe (ki şu anda 5 milyon Dolar seviyesinde diyebiliriz) reasüransa yüksek orandaki bağımlılık sürecektir.

Ülkemizde yalnızca hayat dalında çalışan şirketler hariç piyasamızda 40 kadar şirketin olduğunu görürüz. Toplam 1.2 milyar Dolar prim üretimi, yani şirket başına 30 milyon Dolar. Bu da bizi şirket sayısına değil de, pastanın büyüklüğü sorununa götürür. Kişisel olarak ben, daha bir çok yeni şirketlerin kurulabileceğini tahmin ediyorum, birleşmeler ve satın almaların/ele geçirmelerin önümüzdeki kısa bir süreçte gerçekleşeceğini sanmıyorum. Hâlâ "küçük olsa da benim olan güzeldir" felsefesini zorlayacak, ne yasal ne de piyasa koşulları mevcuttur. Hâlâ sigortacılık %12 dolayında teknik kâr ve iyi bir yatırım geliri sunabilen, buna karşın kuruluş ve işletme faaliyetleri göreceli olarak düşük bir endüstridir. İşte bu nedenlerle daha bir çok yeni şirket ismi duyabileceğiz. Ayrıca, bu süreç yaşadığımız yoğun rekabetin bir süre daha varlığını koruyacağını göstermektedir. Ancak şu da vurgulanmalıdır ki, her ne kadar dünyadaki gelişmelerden şimdilik farklı bir trend izlese de, Türk sigortacılığının da yukarıda bahsedilen birleşme/bütünleşme sürecine girmesi kaçınılmaz olacaktır.

Finansal ürünler konusunda ise; son iki yıldır zaten finansal reasürans piyasamızda bilinmektedir, ancak türevler ve risklerin menkulleştirilmesinin uygulanabilmesi en azından şimdilik mümkün görünmüyor. Ayrıca şunu da belirtmekte yarar var; finansal ürünler bir yana, zaten şimdilik sadece sigortacılığın en geleneksel ürünlerinin pazarlanabildiği ülkemizde, öncelikle sorumluluk ve kişisel sigortalarda bir gelişme beklemek daha mantıklı olacaktır.

Öte yandan, Türk sigorta şirketleri birleşmeler ve satın almalar şeklinde değil de, stratejik işbirliği ya da ortaklıklarla yaşanan rekabette üstünlüklerini koruyabilirler ya da varlıklarını daha az tehlikeli bir şekilde sürdürebilirler. Bu bağlamda küçük şirketler belirli dallarda, örneğin mühendislik işlerinde, stratejik işbirliğine giderek kapasite problemlerini çözüp piyasada rekabetçi varlıklarını oluşturabilirler; büyükler ise bu yolla mevcut rekabetçi yapılarıyla pazardaki liderliklerini koruyup, zaten oligopol olan bir piyasada üstünlüklerini sürdürebilirler. Bu arada, belli bir dal ya da üründe uzmanlaşmanın uygulamaya konulması gerekmektedir. Bu ve benzeri politikaların üretilmesi önümüzdeki dönemin gündemini oluşturabilecektir.

Küreselleşen Dünyada Türk Sigorta Endüstrisinin Konumu

Her ne kadar Sigma'nın (4/1996) 1994 sonuçlarına göre büyüyen pazarlar listesinde yer almasa da (bilindiği gibi kriz yılıydı) sektör son onbeş yılda ortalama %20 reel büyümüştür. 1980'li yıllardaki 200-300 milyon Dolar dolağındaki prim üretimi bugün 1.5 milyar Dolara yaklaşmıştır. Bu dönemde ulusal ekonomi %5 dolayında büyümüştür. Ulusal ekonomiden daha hızlı büyüyen sigorta endüstrisi, bünyesinde önemli bir kâr potansiyeli barındıran çekici bir piyasaya sergilemektedir.

Ancak küresel şirketlerle kıyas kabul etmez sermaye yapıları, Türk reasürans şirketlerini birleşmeye, el değiştirmeye yöneltecektir. Ayrıca TL'nin zayıf olması ve yetersiz sermaye yapıları nedeniyle güçlü şirketler olarak görülememesi nedeniyle zaten dış dünyaya açılması giderek zorlaşan yerli reasürans şirketlerimiz, bu gelişmeler karşısında yerel/bölgesel bir kapasite olarak hizmet vermeye devam edeceklerdir. Ayrıca 2001 yılında tekelin kalkacak olması da bazı değişiklikleri beraberinde getirecektir.

Sigorta şirketlerimiz açısından ise, daha önce de bahsettiğimiz nedenlerle Türkiye'de trend tersine işlemektedir. Ülkemizde daha önceleri bir

çok yabancı şirket varlık göstermiş, bunların çoğu şimdi tasfiye edilmiş bulunmakta ve bir çok yabancı ortaklı şirket piyasayı terketmiş bulunmaktadır. Ayrıca yabancı şirketlerin başarılı olacağına kanıtları da yoktur. Bu bağlamda şirketlerimizin karşılaşılabileceği sorunları şöyle sıralayabiliriz:

1. Finansal sorunlar: mali yapılarının güçlü olamaması nedeniyle yaşanan kapasite yetersizlikleri, yükümlülük karşılama oranlarındaki gereklilik nedeniyle düşük konservasyon tutma ve dolayısıyla büyüyememe, vb.

2. Teknik sorunlar : en geleneksel branşlarda sigortacılığın yapıldığı ülkemizde, yeterli teknik know-how olmaması, nitelikli eleman, bilgi işlem konularındaki açıklar ve management eksiklikleri, vb.

Yine de beklentim, Batılı standartlarda hizmet verme yarışına girecek olan şirketlerimiz, hem mali yapılarını güçlendirip, hem de nitelikli eleman istihdam ederek, eğitim ve kaliteye önem verip yalnızca "satış" değil de "pazarlama"ya da önem vererek ve uygulayarak sigortacılığı hak ettiği yere ulaştırıp, saygın ve arzulanabilir bir "ürün" haline getireceklerdir.

Kemal KÜRKLÜ
Teknik İşler Müdürü
Destek Reasürans T.A.Ş.

Bilgi Çağı ve Sigortacılık

“Bilgi Güçtür” Francis Bacon

İnsanoğlu varoluşundan bu yana, topyekûn değiştiği, yepyeni ve beklenmedik bir biçime girdiği üç dönem yaşamıştır. Ünlü gelecek bilimci Alvin Toffler’in “dalga” olarak nitelendirdiği bu dönemlerin ilki, 10,000 yıl önce avcılıktan ve göçebelikten tarıma ve yerleşik düzene geçiş ile başlar. Bu dönemi, yaklaşık 300 yıl önce ortaya çıkan ve endüstri merkezli toplumun oluşturduğu ikinci dönem izler. Üçüncü dönem ise, bilgisayarların ve kitle iletişim araçlarının doğuşu ile başlayan ve insanoğlunun tüm alışkanlıklarını ve geleneksel kalıpları kökünden değiştirmekte olan “bilgi çağı”dır.

Kol gücüne dayalı ekonomiden, beyin gücüne dayalı ekonomiye geçiş, bugüne kadar geçerli olan tüm gelişmişlik kriterlerini değiştirmiş, en kararlı olgunun belirsizlik olduğu bir ortamda bilgi, üstünlük sağlayacak tek öge haline gelmiştir. Amerika Birleşik Devletleri, Japonya ve Batı Avrupa ülkeleri, artık birer endüstri toplumu değil, endüstri ötesi bilgi toplumdur.

Pekiye, bu kadar büyük bir hızla değişen ve birleşen dün-

yada Türkiye’nin yeri neresidir? Soruyu, kapsamını biraz daraltıp, sigorta sektörü ölçeğinde sorarsak; acaba sektörümüz bu değişimin yeteri kadar farkında mı? Antonio Porchio’nun dediği gibi “Eğer kafamızı kaldırıp etrafımıza bakmazsak en yüksek yerde olduğumuzu sanabiliriz”. Bu nedenle, şimdi biraz kafamızı kaldırıp, etrafımıza bakalım ve bilgi/iletişim çağının uluslararası sigortacılığı nasıl etkilediğini görelim.

Son bir kaç yıldır Londra’daki sigortacılar ve brokerlar “Elektronik Plasman Desteği (EPS)” denilen bir sistemi tartışmaktadırlar. Bu sistemde, sigortalanan riskler, brokerlar tarafından underwriterlara eskisi gibi yüzyüze görüşerek değil, on-line bilgisayar terminaleri aracılığı ile sunulmakta ve riskin kabulü, reddi ya da daha fazla bilgi talebi gibi işlemler bu bilgisayarlar aracılığı ile yapılmaktadır. 1995 yılının başlarında ikinci versiyonu çıkan sistem, Lloyd’s’da kullanımda olduğu 22 aylık sürede 13,000 gibi bir işlem adedine ulaşmış, bu işlemlerden %52’sini, kabul edilen (“Firm order” alınan) ve plasmanı yapılan riskler, %20’sini

reddedilen riskler ve %28’ini de mevcut risklerde yapılan değişiklikler oluşturmuştur. Sadece tek bir sendika, Hiscox 33, bu yolla 1,000’den fazla işlem yapmıştır.

ILU (Institute of London Underwriters) ve Lloyd’s, işlemlerin %100’ünü bu yolla gerçekleştirmeyi hedeflemektedir. Tüm Londra sigorta pazarının %80’ini oluşturan 69 broker, şu anda bu sistemi kullanmaktadır. Sistemin sağlayacağı potansiyel faydalar sayılamayacak kadar çoktur. Lloyd’s, ILU, LIRMA ve LIBC tarafından yapılan bir araştırma, Londra’daki sigorta şirketlerinin yılda 1 milyar Pound’u bulan yönetim giderlerinin %95’ini brokerlar ve underwriterlarla görüşmelerin, %5’ini ise ofis masraflarının oluşturduğunu göstermiştir. Coopers & Lybrand tarafından yapılan bir araştırmada ise, EPS sistemi sayesinde söz konusu işletme maliyetlerinde %30’luk bir azalma sağlanabileceği belirtilmektedir. İşletme maliyetlerindeki azalmanın yanısıra, işlemlerdeki hızlanma ve standardizasyonun sağlayacağı yararlar da gözardı edilmemelidir.

Sistem, çok yakın bir gelecekte “multi-media” teknolojilerinin kullanımına da izin verecek, görüntülü, sesli ve grafikli sunumlarla sigortacıların riskleri çok daha sağlıklı seçebilmeleri mümkün olacak ve tahmin edilenden daha kısa bir sürede, bizi şaşırtan uygulamalar arka arkaya gündeme gelecektir. Bu konuda hayal gücümüzü biraz zorlarsak, yapılabileceklerin sonu olmadığını rahatlıkla görebiliriz. On-line hatlarla birbirine bağlı olan sigortacılar, brokerlar ve underwriterlar multi-media teknolojisi ile bilgi transferinde bulunabilecek, bu sayede sigortacıların riskleri yerinde görme ve analiz etme zorunlulukları ortadan kalkacaktır. Sigortacılar, masalarının üzerindeki terminallerin bir kaç tuşuna dokunarak binlerce kilometre uzaklıktaki sigorta konularını canlı olarak görme ve analiz etme olanağına kavuşacaklardır. Bilgisayarlar da yapay ortamlar oluşturularak, bilgi işleme ve canlandırma teknolojileri sayesinde, sigortalanan şeyin hangi tür risklere maruz kalabileceği ve olası bir hasarın boyutları, öncekinden çok daha sağlıklı ve hızlı bir şekilde öngörülebilecektir. Örneğin, bir sanayi tesisi ya da büyük bir yük gemisinin sigortası için kendisinden kotasyon istenen sigortacı, “multi-media” olanakları ile, riski görüntülü ve sesli olarak görebilecek, daha da ötesi,



kendisinden binlerce kilometre uzaklıktaki bu tesisin ya da geminin içini ve çevresini bilgisayar ortamında dolaşarak, yerinde imiş gibi analiz edebilecektir.

Bugünlerde dünyanın en büyük sigorta brokerlarından altısı (Alexander & Alexander, Johnson & Higgins, Marsh & McLennan, Rollins Hudig Hall, Sedgwick ve Willis Corroon), dünya çapında bir Elektronik Sigorta Network’ü (**Worldwide Insurance Electronic Network - WIN**) yaratmak için çalışmalar yapmakta, dünyadaki tüm sigortacılar ve brokerlara açık olacak bu Network için önemli kay-

naklar ayırmaktadır. Söz konusu Global Network, “multi-media” da dahil, her türlü teknolojinin kullanımı sayesinde, brokerların ve sigortacıların birbiriyle en üst düzeyde haberleşmesini ve bağlantı kurmasını sağlayacak bir sistem olacaktır.

Tüm bu gelişmelerin yanı sıra, şu anda Global Network’lerin en büyüğü olarak nitelendirilebilecek olan Internet de, İngiliz sigortacılar tarafından yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. İngiliz Sigorta ve Yatırım Brokerları Kuruluşu (**BIIBA**), üyelerine Internet sayfalarında hizmet vermektedir. BIIBA bu hizmeti, tüm

dünyadaki müşterilerinin Internet yolu ile bilgi alışverişinde bulunmaları, kotasyon sağlamları ve kendilerinden poliçe satın almaları için genişletmeyi planlamaktadır. Bir konut ve kaza sigortaları şirketi olan Preferred Direct tarafından Internet'in "world wide web" sayfalarında verilen kotasyon sağlama ve poliçe satma hizmetinin yanısıra, Churchill'den Sun Alliance'a, Winterthur'dan Norwich Union'a kadar pek çok ünlü sigortacı ve broker, özellikle 25-40 yaş grubu arasındaki müşterilerine Internet aracılığı ile hizmet vermek için adeta birbirleri ile yarış etmektedirler. Internet'ten yararlanma olanağı olanlar için belli başlı uluslararası sigortacıların Internet'teki adresleri bu yazının sonunda sıralanmıştır (*).

Yukarıda anlatılanlar, şu anda bize bir hayal gibi görünse bile, gerçektir ve bilgi çağının sigortacılık üzerindeki yansımalarının sadece bir kısmıdır. Sektörün uluslararası niteliği dikkate alınır, Avrupa ile bütünleşme yolundaki ülkemiz ile beraber ikibinli yıllarda dünyada hakettiği yeri alma çabası içinde olması gereken Türk sigorta sektörü de dünya sigortacılığındaki bu eğilimleri görmezlikten gelmemelidir. Sigortacılığımızın değişen dünyadaki yerini alması ve etrafımızdaki gelişmelerin dışında kalmamak için uluslararası boyutta düşünmekten başka

çaremiz yoktur.

Bu uğurda belki çok radikal değişiklikler yapmak ve yepyeni yollar çizmek gerekecektir. Ancak sigortacılık ta dahil olmak üzere her alanda ülkemizin uluslararası piyasalarda yer almasını ve söz sahibi olmasını bir ütopya olarak görmeyip, gerçekleşmesini amaç edinenler bu değişime ayak uyduracaklardır. Yazının sonunda M. Hammer ve J. Champy'nin "Reengineering The Corporation" adlı kitabından bir alıntı yapmak istiyorum.

Her şeyi yok edip yepyeni bir yola girmek isteyenler üç çeşittir. Birinci gruptakiler, başı ciddi boyutlarda belâda olanlardır. Çaresizdirler; duvara çarpmış, yaralanıp yere düşmüşlerdir. İkincisi, başı henüz derde girmemiş olanlar;

yüksek hızla yol almaktadırlar ama farları hızla onlara yaklaşan bir şeyi aydınlatır. Bu bir duvar mıdır acaba? Üçüncü gruba girenler ise, dorukta olanlar; güneşli bir günde arabayla gezintiye çıkmışlardır, görünürde hiç bir engel yoktur ve şöyle düşünürler: "Durup diğerlerinin çarpacağı bir duvar yapmak için ne kadar uygun bir zaman!"

Hangi gruba girersek girelim, değişimden korkmayalım. Unutmayalım ki, günümüzde değişime karşı gelenler ve ayak uyduramayanlar, kurulmakta olan yeni dünyada kendilerine yer bulamayacaklardır.

Levent Sönmez
Anadolu A.T. Sigorta Şirketi
Nakliyat Müdürlüğü

(* **Kaynak** : Insurance Day (Lloyd's List) 28.11.1995

| | |
|-----------------------|---|
| Axa | http://axa.co.uk |
| Churchill | www.churchill.co.uk |
| Commercial Union | www.commercial-union.co.uk |
| Guardian | www.gre.co.uk |
| Legal & General | www.legal-and-general.co.uk |
| Norwich Union | www.norwich-union.co.uk |
| Royal Life Group | www.royal-group.co.uk |
| Sun Alliance | www.sunalliance.co.uk |
| The Insurance Club | www.insuranceclub.co.uk |
| Independent Insurance | www.moneyworld.co.uk |
| Chatham Insurance | http://www.kentnet.co.uk/chatham-insurance |
| Allied Dunbar | www.alliedunbar.co.uk |
| Hiscox | http://hiscox.co.uk/insurance/welcome |

Yabancı Basından HABERLER

İş Stresi ve Bu Nedenle İşverene Karşı Açılan Davalar

İngiliz Sigorta Şirketleri Birliği'nin açıklamasına göre, 1994 yılında, stresten kaynaklanan hastalıkların artmasına bağlı olarak çalışanların işverenlerden tazminat talep etmeye başlamaları, sigorta şirketleri için önemli bir endişe nedeni olmaktadır. Son zamanlarda ortaya çıkan çeşitli hastalıklardan biri olan stres,

özellikle büro çalışanları arasında çok yaygın bir şekilde olumsuz etkilerde bulunmaktadır.

İddialı veya yoğun temposu olan her işin doğal olarak ve kesinlikle stres nedeni olduğu ileri sürülemez. Aslında, nispeten iddialı ve beklentisi olan işler, kişilerin daha etkili bir şekilde çalışmasına

yardımcı olmaktadır. Diğer taraftan, kişinin, yapmakta olduğu işi kendi kapasitesi açısından çok zor veya imkânsız olarak görmesi halinde strese girmesi söz konusu olabilir. Stres, daima kişi üzerindeki aşırı iş baskısının bir sonucu olarak düşünülse de, bazen iş baskısının az olmasından da kaynaklanabilir.

Kişinin yaptığı işte strese girmesinin nedenleri arasında, karar vermede özgür olmamak, yeteneklerin yeterince kullanılmaması, değişen talepler, monotonluk, işini kaybetme korkusu sayılabilir.

Çalışanların strese girmesi nedeniyle her yıl tahminen 40 milyon iş günü kaybedilmektedir ve bunun ekonomik maliyeti yaklaşık 2 milyar Sterlin'dir ve bu rakamlar giderek artmaktadır. Bu durumda, 10.000 kişinin çalıştığı bir İngiliz şirketinde her yıl 73.000 iş günü kaybolmaktadır.

Stres dolayısıyla işverenlerden yapılan tazminat talepleri nihayet mahkemelere intikal etmeye başlamıştır. 1995 yılının Mayıs ayında, stajyer bir doktor ile çalıştığı hastane arasında, doktorun fazla mesailer neticesinde stres ve depresyona girdiği gerekçesiyle bir dava söz konusu olmuş ve her iki taraf 5.600 Sterlin üzerinden sulhen anlaşmıştır. Davacı taraf bu kararı, önemli bir başlangıç olarak memnuniyetle karşılamıştır. Aslında 70.000 Sterlin civarında bir tazminat talebinde bulunan davacının durumu haksız fiil olayındaki gibi değerlendirilmiştir ve duyulan bu memnuniyetin aslında gereksiz olduğu da ileri sürülebilir.

1993 yılında, ruhsal çöküntüye giren bir şirket yöneticisi, çalışmakta olduğu şirketiyle anlaşarak 10.000 Sterlin tazminat almıştır. 1995

yılında ise bir avukat, kendisine yöneltilen haksız bir suçlamadan temize çıktıktan sonra, bu yaşadığı stresin geçirmiş olduğu böbrek nakli ameliyatının başarısızlıkla sonuçlanmasına neden olduğunu ileri sürerek savcılık ve kendisini itham eden kuruluş aleyhine bir dava açmıştır.

İşten kaynaklanan stres nedeniyle Avustralya'da da çeşitli tazminat talepleriyle karşılaşmış, açılan davalarda mahkemeler, tazminat taleplerinde bulunan kişilerin lehinde ve aleyhinde kararlar vermişlerdir. Kaliforniya'da ise, bu konuda 1970'li yılların hemen başında mahkemece verilen ilk karardan bugüne kadar yılda 3.000 tazminat talebi söz konusu olmuştur. Amerika Birleşik Devletleri'nin çeşitli eyaletlerinde de, özellikle stresin kazalara neden olması durumunda davalar açılmış, örneğin McDonald's'da çalışan bir işçi, yapmak zorunda olduğu çift vardiya nedeniyle aşırı yorgun düştüğü, eve dönerken bu nedenle kaza yaptığı gerekçesiyle şirket aleyhine dava açmıştır. Aynı olay Domino Pizza şirketinde de yaşanmış ve yine mahkemeye intikal etmiştir.

İngiltere'de işten kaynaklanan stres ve işveren aleyhine açılan davaların en önemlisi Walker ile Northumberland County Council arasında olmuştur. Eski bir sosyal hizmet görevlisi olan Walker, üye-

rindeki iş yükünün fazla olması, aşırı çalışma nedeniyle girmiş olduğu ruhsal çöküntü sonrasında da çalışma şartlarının aynen devam etmesi ve üstelik, kendisine bir yardımcı verilmemesi nedeniyle işveren aleyhine dava açmış ve davayı kazanan ilk kişi olmuştur. Northumberland County Council, davayı temyiz mahkemesine götürmüş, Walker ise temyiz mahkemesi nezdinde, ilk mahkeme yargıcı Coleman'ın, "kişinin ruhsal bunalıma gireceğinin önceden bilinmeyeceği" tezine karşı dava açmıştır. Temyiz mahkemesi tarafından henüz bir karara bağlanmamış olan davada Walker, savunmasını muhtemelen;

- kendi davranışlarındaki bazı bozuklukların şehir konseyi tarafından, ruhsal bunalım belirtileri olarak görülmesi gerektiği, veya
- sosyal hizmet görevinin, doğası gereği, strese bağlı hastalık tehlikesi taşıdığı ve işverenin uygun tedbirler alarak çalışanları stresten koruması gerektiği savlarına dayandıracaktır.

Temyiz Mahkemesinin bu davada vereceği karar, doğuracağı sonuçlar açısından çok önemli olabilir. Walker'ın savunması başarılı bulunduğu takdirde işverenler, çalışanları için bugüne kadar kanunun emrettiği ölçüde göstermiş oldukları özenden daha fazlasını göstermek durumunda kalabilirler.

İşverenler için yayımlanan rehber kitapta işyerinde stresin, dalgınlık, yapılan işe karşı ilgisizlik, iş kalitesinin düşüklüğü, emin olmayan davranışlar gibi gözlemlenebilir ilk belirtileri tanımlanmaktadır. Tazminat açısından ise, daha da önemli olarak allerji, baş ağrısı ve hattâ kalp krizi gibi fiziksel etkilerle de kendini gösteren psikolojik durumlar yine rehber kitap içerisinde yer almaktadır.

Halihazırda, 1992 tarihli İşyerinde Sağlık ve Güvenlik Kurallarının Uygulanması Tüzüğü'ne göre (Management of Health and Safety at Work Regulations) işverenler, işyerlerinde bu tür olayların meydana gelmesini önlemek için zaten risk değerlendirmesi yapmak zorundadırlar. Söz konusu tehlikelerin ne olduğu tanımlanmış ise işverenler bu tehlikelerin doğasını, etkilerini ve personel üzerinde ne gibi olumsuz sonuçları olabileceğini araştırmak durumundadırlar.

Stres ile ilgili sorunların bir çoğu, personelin daha titiz bir şekilde seçimi ve eğitimi, amaçlar, iş ortamı, idare şekli gibi bir çok faktörün iyileştirilmesiyle şirket dahilinde bir yere kadar çözülebilirse de bu çabalar tek başına yeterli değildir. Şirketler, konunun mahkemelere intikal etmiş olması nedeniyle personelleri için "yardım ve danışma programları"ni da düşünmek durumunda kalabilirler.

İşverenlerin Sorumluluğu

İşverenlerin, çalışanların fiziksel sağlıklarının yanısıra ruh sağlıklarını da koruyacak her şartı hazırlama konusunda yasal görevleri vardır. Bu yasal görevin yerine getirilip getirilmediği, işverenin tehlikeyi önceden görebilme durumuyla anlaşılır.

Bir işçinin strese girmesine neden olabilecek herhangi bir olumsuzluğun farkında olmadıkları takdirde, işverenler için tahmin edilebilir bir tehlike söz konusu değildir. Aynı durum tehlikenin, haklı olarak önleyici tedbir alınmasını gerektirmeyecek kadar küçük olması halinde de geçerlidir. Ancak, çalışan kişinin strese eğiliminin sonradan fark edilmesi veya çalışanın stres belirtileri vermesi halinde tehlike önceden görülebilir bir nitelik kazanmaktadır. Bu aşamada işveren, tehlikeyi en aza indirmek veya ortadan kaldırmak üzere uygun ve pratik tedbirler almak zorundadır.

Ayrıca, işverenlerden, meslekî tehlikelerle ilgili en son gelişmeler hakkında bilgi sahibi olmaları beklenmektedir ki, bu tür bilgi sağlama işi bazı kuruluşlar tarafından halihazırda zaten yapılmaktadır. Dolayısıyla, işverenlerin, yapılmakta olan iş ile stres arasında bilgi sahibi olmaları nedeniyle ileride karşılaşacakları tazminat taleplerinde bilgi eksikliği gibi bir mazerette bulunmaları

oldukça zor olacaktır.

Ancak, istihdam edilen kişinin neden strese girdiği konusu, dava açan taraf için bir engel teşkil edebilmektedir. Şöyle ki, kişi yaptığı işten dolayı mı strese girmektedir yoksa iş harici nedenlerden dolayı stresli bir şekilde mi işyerine gelmektedir?

Çalışanlar, içinde buldukları olumsuz ruh halinin tamamen veya kısmen işverenin ihmalinden ileri geldiğini ve stresin, işverenin uygun şartları sağlayamaması nedeniyle ortaya çıktığını ispat etmek zorundadırlar.

Diğer yaralanma olaylarında olduğu gibi davacılar, olayın olduğu tarihten veya söz konusu olayın, davalının bir eylemi veya ihmalinden ileri geldiğinin anlaşılmasından itibaren 3 yıl içerisinde dava açmak durumundadırlar. Ancak, zaman sınırlaması genellikle bu kadar kesin olarak işlemez. Ayrıca, kaza olaylarının aksine davalı (işveren) sürekli bir ihlâl durumu içerisinde de olabilir, bu davacı her zaman dava açabilir.

İşverenlerin, istihdam ettikleri kişilere karşı sorumluluklarında ve özellikle stres nedeniyle herhangi bir tazminat talebine karşı başarılı bir savunma yapabilmeleri için tam ve düzenli kayıtlara sahip olmaları çok önemlidir. Herhangi bir tazminat talebiyle karşılaşmaları halinde işverenler, başvuru formunda strese

karşı dayanıklılık, daha önce stresten kaynaklanan veya psikiyatrik bir hastalığın inkârı, işle ilgili şikâyetler, veya hastalık belirtilerinin belirtilmiş olup olmadığı hakkında idarî ve sağlık servislerinde görevli personel tarafından tutulan kayıtlara güvenmek durumundadırlar.

Bu tür kayıtlar, işverenin riski önceden görebildiğinin veya göremediğinin tespitinde ve davacının herhangi bir şikâyeti olduğunun ya da bir hastalık belirtisi gösterdiğinin belirlenmesinde çok değerli olmaktadır. Bunun yanısıra, bu kayıtlar, işverenin riski ortadan kaldırma veya en aza indirme konusunda uygun tedbirleri aldığını göstermesi açısından da önemlidir. Diğer taraftan, aynı şekilde davacının doktora ve hastanesi tarafından tutulan kayıtların da hastalığın gerçek nedeninin ve daha önceden varolan belirtilerin tanımlanmasında önemli bir yeri vardır.

Çalışanların gelecekteki kazançlarıyla ilgili bir tazminat talebinde bulunması halinde, davalı taraf olan işverenler, ellerindeki tüm kayıtları, çeşitli mahkeme ve üst mahkeme tarafından verilen kararlar gereği kendi sağlık ve hukuk

danışmanlarına açıklama hakkına sahiptirler.

Yapmakta oldukları iş ile bağlantılı olarak bunalıma giren çalışanlar, işverenlerinden alabilecekleri tazminatın miktarında herhangi bir sınırlama olmaması nedeniyle gelecekte ilk mağdurlar durumuna yükseleceklerdir. Bu güne kadar

personel giderleri ve yönetimin zaman kaybı gibi hesaba alınması gereken görünmeyen maliyet kalemleri de vardır.

Strese bağlı olarak yapılan tazminat talepleri dava konusu olabilmektedir ve ilgili herkes tarafından dikkate alınmalıdır. İşverenler, işyerlerinde stres tehlikesini değerlendirmeli ve

Kişinin yapmakta olduğu işi kendi kapasitesi açısından çok zor veya imkânsız görmesi halinde strese girmesi söz konusu olabilir. Diğer taraftan, iş baskısının az olmasından da kaynaklanabilir. Aşırı olmamak kaydıyla stresin, kişilerin daha etkili bir şekilde çalışmasına yardımcı olduğu ileri sürülebilir.

İngiltere’de bu gibi olaylar için çok yüksek miktarlarda tazminat söz konusu olmamasına rağmen Walker davasında 200.000 Sterlin civarında bir tazminat istenmektedir. Çalışan kişinin işe dönememesi halinde, ilgili kişinin yaşı gelecekteki kazançlarının hesaplanmasında önemli bir faktör olabilir. Bunun yanısıra, örneğin üretim kaybı, düşük standartlı işler, sağlık giderleri,

herhangi bir sorumlulukla karşılaşmamak için bu tehlikeyi azaltacak uygun tedbirler alınmalıdır.

Swiss Re'nin Avrupa Sigorta Endüstrisinin Geleceği İle İlgili 10 Varsayımı

Tohumları 1957 yılında Roma Antlaşması ile atılan Avrupa Birliği (AB), üye ülkeler için I. Direktif ile 1964'te reasürans, 1973'te hayat-dışı ve 1979'da da hayat sigorta dallarında faaliyette bulunan şirketlerin, misafir eden ülke (host country) kontrolüne tâbi olarak **kurulma serbestisini**, II. Direktif ile 1988'de büyük rizikolar, 1990'da araba ve hayat sigortalarında **hizmet serbestisini** ve nihayet III. Direktif ile de "Tek Piyasa" ruhunun 1992'de karşılıklı sınırlar içinde faaliyette bulunacak şirketlerin yerleşik oldukları ülkenin (home country) kontrolünün benimsenmesini (**sermaye hareketlerinde serbestlik**) ve sigorta fiyat ve şartlarının serbest bırakılması anlamında mevcut denetim sistemlerinin kaldırılmasını (**deregülasyon**) öngörmüştür.

AB'nin nihai hedefi olan "tek pazar"ın amacı, "müşte-

rinin istediği ürünü istediği yerden satın alması" şeklinde tanımlanabilir. Ancak; 1) kamu menfaatinin (public interest) tanımı, 2) dolaylı ve doğrudan vergilendirme ve 3) bu ülkelerdeki sözleşme hukukunun (contractual law) (özellikle Anglosakson ve Roma hukuklarının) standartlaştırılması gibi üç asal konuda üyeler arasında henüz bir uyum sağlanamamış olması, bugün ABD'de dahi bir benzeri bulunmayan böylesine serbest bir "tek pazar" sistemini ütöpik yapmaktadır.

Swiss Reinsurance Co., yayın organı olan 1996/7 no.lu Sigma'da Avrupa Birliği ülkelerindeki deneyimleri ve bu deneyimler ışığında Avrupa sigorta endüstrisinin geleceğini incelemiş ve aşağıdaki sonuçlara ulaşmıştır.

Denetim sistemlerinin kaldırılması (deregülasyon) ve piyasaların yabancı satıcılara açılışı, Avrupa sigorta en-

düstrisinin yapısını olduğu kadar, sigorta şirketlerinin strateji ve sonuçlarını da sürekli olarak etkilemeye devam edecektir. Şirketlerin bu konuda alacakları herhangi bir karar, Swiss Re'ye göre erken ve yanlış olabilir. Doğruluğu belli olmayan bir genellemenin durumun karmaşasına adil bir çözüm getiremeyeceği, sadece şimdiye kadarki deneyimin ortaya koyduğu bir husus olmakla kalmayıp, Swiss Re'nin konunun uzmanlarıyla yaptığı görüşmelerin de bir sonucu olmaktadır. Şimdiki durumda belki **nispeten güvenilir** birkaç tahminde bulunmak mümkün olabilir. Deregülasyonu takiben ortaya çıkacak etkiler çoğaldıkça, değişikliklerin ne tür ve ne derecede yapılacağı, öncelikle piyasa oyuncularının (ve özellikle de sigorta müşterilerinin) nasıl bir reaksiyon göstereceğine bağlıdır ve bu da henüz güvenilir bir tahminde bulun-

maya yetmemektedir.

Deregülasyon, kuşkusuz, **köklü değişikliklere** neden olacaktır. Ancak şimdilerde, yapılan değişikliklerden sonra endüstrinin ne şekil alacağı konusunda tahminler dışında bir şey söylemek mümkün değildir. Bununla beraber, Swiss Re, “Yapılandırma, İdare, İcraat” (Structure, Conduct, Performance) yaklaşımıyla cesaret ve denge karışımının “doğru”sunu bulmak üzere, yeni pazar karakteristiklerinin olası etkileri üzerine on varsayım ileri sürmektedir.



PİYASA YAPISINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

1. Varsayım:

Sadece büyüklük başarının garantisini olmadığından, sigortacılar arasındaki birleşmeler daha fazla devam etmeyebilir.

Yerel ve yabancı sigorta şirketleri açısından piyasa engellerinin kapsamlı olarak yürürlükten kalkması demek;

- uzmanlaşmış sigortacılar,
- bankalar ve
- yabancı sigortacılar (özellikle direkt satış yapanlar)

gibi müteşebbislere tanınan ek serbestlik avantajlarından yararlanmak isteyen **yeni başrol oyuncuların ortaya çıkması** demektir.

Deregülasyonun bir sonucu olarak özellikle araba sigortaları gibi branşlarda görülmemiş bir dinamizm yaşamaya başlanmıştır. Bazı piyasalar baştan aşağı yeniden sınıflandırılmaktadır. Boşluğu iyi yakalayan uzmanlaşmış sigortacılar ile direkt pazarlama şirketleri, piyasadaki yerlerini sağlamlaştırmak için fiyat ve şartları ortadan kaldırmak üzeredirler. Kapsamlı bir şekilde deregüle edilmiş piyasaların deneyimi bu görüşü desteklemektedir. Bu nedenle, **yeni sigortacılarca harekete geçirilen yeni piyasa payları (dağılım etkisi)** şimdilerde piyasaların lideri durumundaki sigortacıların piyasa varlıklarını zayıflatacağı, prensipte akla

en yakın varsayımdır. Ne olursa olsun, her durumda, piyasa paylarının yeniden dağılımı sözkonusu olacaktır. Sigortacılar açısından, düşmekte olan prim oranları ile (yapısal) ekonomik sorunlar piyasada durgunluk yaratacağı için bu, “kazanani olmayan bir durum” olmaktadır. Zayıf sermaye yapısına sahip kötü yönetilen şirketler piyasadaki çekileceklerdir.

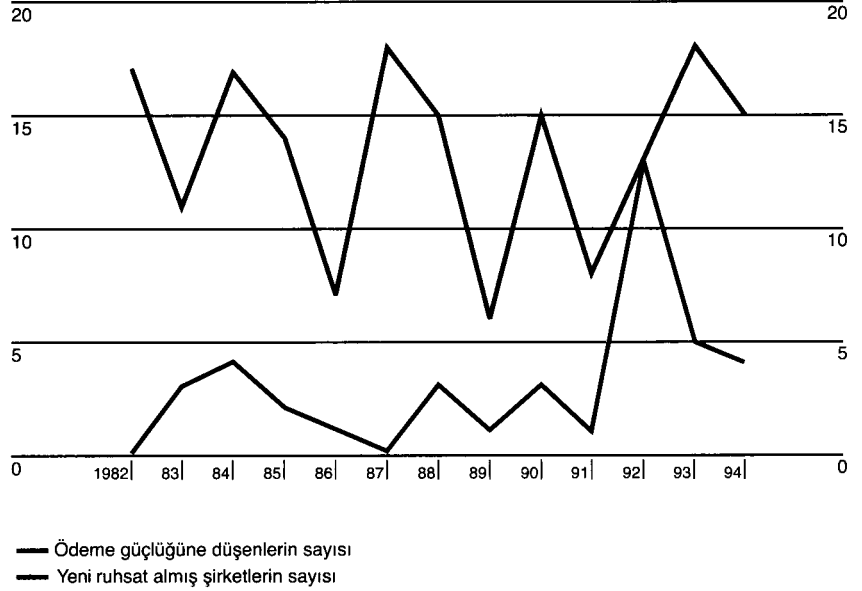
Serbest piyasa ekonomilerinde rekabetin sert etkilerini sigorta endüstrisi de hisseder. Prim oranları ile kâr marjları baskı altına girecektir. Deregüle edilmiş bir çevrede artık hükümet kararlarıyla fiyat artışı sağlamak da mümkün olmayacaktır. Bu gibi

şeyler, özellikle İtalya gibi son derece dağılmış piyasalarda (sigortacıların bir araya toplanmalarında bir artış olacağından) yeniden yapılanma, birleşmeler ve ödeme zorluklarının meydana gelmesini kaçınılmaz kılar. Diğer taraftan, Swiss Re Ekonomik Araştırma Birimi tarafından yürütülmekte olan çalışmalar, sigorta endüstrisinde ölçek ekonomilerinin (economies of scale) ikinci dereceden öneme haiz olduğunu göstermiştir. Bunların, daha çok 400-500 milyon Dolar'a kadarlık bir prim hacmine önemli etkileri olmaktadır. Bu nedenle, sigorta endüstrisinde büyük olmanın ticari başarıyla pek ilgisi bulunmamaktadır.

Bir piyasada toplanmanın (concentration) muhtemel etkileri tartışılırken, (özellikle satış alanındaki) **işbirliğine doğru artmakta olan temayülün** bir çeşit "gizli" toplanma (concentration) olduğu ve piyasa yapısında küçümsenmemesi gereken bir etkiye sahip olduğu unutulmaması gereken hususlardır.

Aşağıdaki Tablo I, **deregülarize bir çevredeki yoğun piyasa dinamizmi**'ni ortaya koymak üzere, -bir taraftan ödeme güçlüğüne düşen, diğer taraftan yeni tescil edilen sigorta şirketlerinin sayılarını gösteren- İngiltere örneğini almıştır.

Tablo I - İngiltere: ödeme güçlüğüne düşenler ile yeni gelenler sayesinde piyasa yapısı son derece dinamikleşir



Kaynak: *Sigma* 7/95

II. Varsayım:

Yabancı şubeler daha fazla önem kazanacaktır.

Ticari şubelerin kendi ülkelerindeki Denetim (Home Country Control) yabancı ülkelerdeki faaliyetlere yeni fırsatlar tanımaktadır: Yabancılar artık kendi ülkelerinin denetim yasalarıyla faaliyette bulunabilecek ve çalışmakta oldukları piyasanın ülkesinde yerel bir varlık sahibi olmanın sayılamayacak avantajlarını da kullanabileceklerdir. Bu nedenle yabancı ülkelerdeki şubeler daha fazla önem kazanacaktır. Bu, özellikle bağımsız acenteler ile brokerların aracı olarak çalıştıkları ülkelerde böyledir. Diğer taraftan, fevka-

lâde gelişmiş bir satış organizasyonu yapısı ile yüksek seviyeli bir müşteri bağına sahip ülke ve sigorta endüstrileri, yabancıların zorluk çekeceği piyasalar olacaktır. Ancak burada, sigorta müşterilerinin (telefonla veya banka kontuvarları arkasından yapılan satışlar gibi) alternatif satış yöntemleri karşısındaki tutumları son derece önemlidir.

Şubeler ile yerel sigorta şirketleri arasında yasal açıdan bir fark olmadığından bunlar, faaliyette buldukları yabancı ülkenin denetimi (Host Country Control) altındaki yan kuruluşlarına kıyasla, daha çekici hale geleceklerdir. Ancak, deregülasyonun yarattığı dinamizm, orta vadede, şube-

nin kendi ülkesi ile faaliyette bulunduğu yabancı ülkenin denetim sistemleri arasındaki maddi farklılıkların gözden kaçmasına neden olacaktır. Sonunda, hiçbir AB ülkesinin ortaklarındakinden daha sınırlayıcı ve tutucu bir denetim yasasını devam ettirmeye gücü yetmeyecektir. Aksi takdirde, yabancı şirketlerin yerel rakipleri karşısında avantajlı duruma geçmeleri gibi, yerel şirketler aleyhine çelişkili bir durum ortaya çıkacaktır.

Şubeler açısından **hizmet serbestisinin** (bir piyasanın diğer piyasalarla karşılıklı olarak -cross border- çalışmasının) etkileri nispeten önemlidir. İşlerin çoğunluğu için halen "her iş yereldir" sözü geçerlidir ve şimdilik yerel temsilciliği bulunmayan şirketlerden teminat satın almaya hazır sadece bir kaç özel sigorta müşterisi bulunmaktadır.

III. Varsayım: **Piyasa şeffaflığı zaman içinde kaybolacaktır.**

Şirketleri itibarlı kılan değerler (creditworthiness) konusunda gittikçe artan farklılıklar, ancak bunlardan da önce **sigorta fiyat ve şartlarının serbest bırakılması**, piyasa şeffaflığını zedeleyecektir. Sigortacılar açısından bu, yeni ürünlerin taklidi zor olan bir hizmet unsurunu içermesi koşuluyla, yeniliklerin getireceği kârın eskisine nazaran

daha uzun bir sürede elde edileceği anlamını taşımaktadır. Bu nedenle, azalan piyasa şeffaflığı, yenilikçi sigortacıların, ürünlerinin patentlerini almamış olsalar dahi, rekabet avantajlarından yararlanmalarına olanak vermektedir.

Bu gelişme, piyasa mekanizmaları tarafından ancak orta ve uzun vadede düzeltilebilir: Tüketici kuruluşları, bağımsız satış aracıları (brokerlar) ve uzmanlaşmış basın, müşterilerin istediği şeffaflığı yaratabilirler. Sigortacılıkta, şirket özelliklerinin genellikle ürünün kaliteli oluşuyla eşanlamli olması nedeniyle piyasa şeffaflığı konusunda rating ajanslarının da katkısı olacaktır.

PIYASA ALIŞKANLIKLARINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

IV. Varsayım: **Rekabetin özellikleri kökten değişecektir.**

Denetime tâbi (regülarize) piyasalar, şimdiye kadar, "Satış gücü = Yıllık Prim = Getiriler" denklemine göre yönetilmekteydi. Hükümetçe desteklenmiş asgari fiyatlar sayesinde yıllık primleri büyütme stratejisini takip etmek mantıklı olmuş ve satış stratejileri anahtar rol oynamıştı. Deregülarize olan piyasalarda ise, **fiyatlar, ürünler, underwriting kriterleri, yenilikçi satış metotları ve kredi değerleri** gibi konularda rekabet vardır.

Devletin kapsamlı denetiminin kaldırılması, kullanışlı istatistiklerin elde edilmesini sağlamanın yanında, **riziko seleksiyonu**, rizikoya uygun fiyat ve (telefonla satış gibi) alternatif satış yöntemlerinin geliştirilmesi gibi konularda da önemli bir ön koşulu oluşturur.

Sınai işlerin diğer büyük işler tarafından desteklenmesi (cross-subsidization) yokolmak üzere. Özel işlerde ise, şimdilerde artık standartlaşmış olan bol kârlar, rekabet koşulları altında ortadan kalkmaya başlayacaktır. Bu gelişme, (kâr merkezlerinin kurulması gibi) kurumsal değişikliklere neden olacaktır.

V. Varsayım: **Rekabet hissedilir derecede yoğunlaşacaktır.**

Şimdiye kadar, sigorta endüstrisi içinde kapsamlı bir bilgi alışverişini ortak kurumlar ve piyasa istatistikleri sağlamaktaydı. Deregülasyon olayı ile, en azından büyük sigortacılar artık bunları önemsemeyecekler, bu da hata riskini arttıracaktır: Yetersiz bilgi ile çalışmakta olan küçük sigortacılar geçici olarak gerçekçi olmayan fiyatlar tespit edebilecek ve sonuçta piyasadaki bütün başrol oyuncularına da zarar vereceklerdir.

Genellemek gerekirse, yeni girişim serbestileri piyasa paylarının diğer sigortacılar tarafından zorla alınmasına yardımcı ola-

çak fiyat ve ürünlerin kullanılmasına neden olacaktır. Kendisini sık sık kartel şeklindeki anlaşmalarla ortaya koyan eski "işbirliği ruhu", yerini daha fazla rekabete bırakacaktır. Başlangıçtaki ilk gelişme, kötü seçimi önlemek ve kâr alanlarını belirlemek üzere şirketlerin kendi piyasalarında gruplara bölünme (ihtislaşma) doğrultusundaki hareketleri olacaktır.

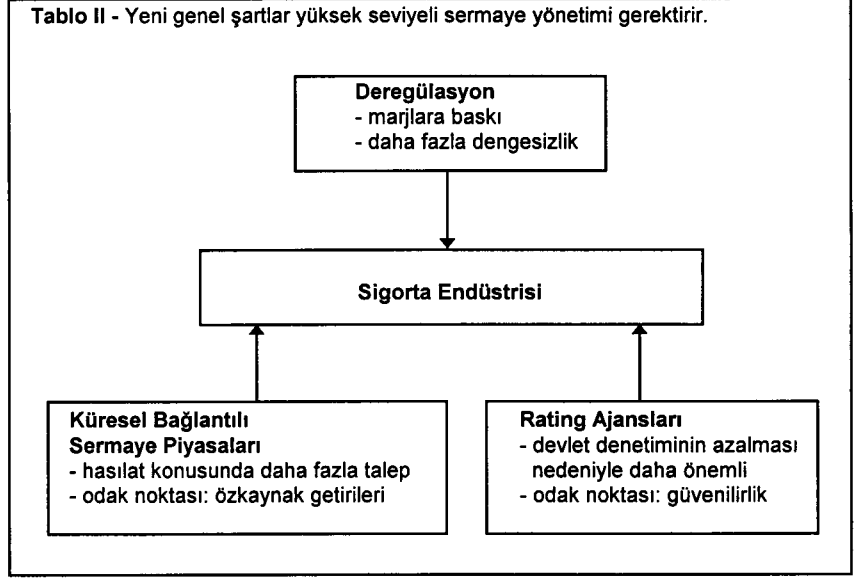
Rekabet, orta ile uzun vadede, yeni yerel ve yabancı sigortacılar piyasaya gireceği için daha da yoğunlaşacaktır.

VI. Varsayım:

Deregülasyon, hissedarlar değerleri kavramının yayılmasını sağlayacaktır.

Rekabet dalgalanmalarına şimdilerde gittikçe darlaşan marjlar (teminat akçeleri) ve daha dengesizleşen sonuçlar eşlik etmektedir. Bu durum, sigorta şirketleri sermayelerinin yüksek seviyelerde olmalarını gerektirecektir. Yüksek sermaye temayülü, gittikçe artan bir şekilde talep görmeye başlayan küresel bağlantılı finansal piyasalar ile gitgide daha çok önemsenen rating ajansları tarafından geliştirilecektir. Bu çevrede varlıklarını devamlı olarak sürdürmek isteyen sigortacılar "öz kaynak getirileri" (return on equity) sağlamak ve sermaye verimliliğini eskiye kıyasla daha fazla önemsemek zorunda kalacaklardır.

Tablo II - Yeni genel şartlar yüksek seviyeli sermaye yönetimi gerektirir.



PIYASA SONUÇLARINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

VII. Varsayım:

Fiyatlar baskı altına girecektir.

- Bunun ana nedenleri;
- fiyatların serbest bırakılması;
- "iyi" rizikolar konusundaki rekabet;
- satış yöntemleriyle ilgili alternatiflerin gelişmesi;
- yeni (yabancı) sigortacıların yaratacağı rekabet olmaktadır.

Artan rekabet sonucunda ortaya çıkan fiyatlar üzerindeki baskı en çok;

- yasaların daha sıkı uygulandığı,
- piyasaya yeni giren sigortacıların piyasadaki rekabet edememeleri nedeniyle ayrılanlardan sayıca daha fazla bulunduğu ve

- fiyat kırılmasıyla mücadele konusunda yardımcı olan (açıklanmamış rezervler şeklinde de olsa) en yoğun özkaynak desteğinin (equity cushion) mevcut bulunduğu piyasaları etkilemektedir.

VIII. Varsayım:

Dengesiz sonuçlar artarken, marjlar küçülecektir.

Deregülasyonu takip eden uyarılma safhası sırasında "iyi" riziko fiyatlarındaki düşüş, daha az rağbet gören riziko fiyatlarındaki artışla ancak kısmen telâfi edilebilecektir. Şirketler önce, muhtemelen yeni rekabet ortamı içindeki yerlerinin ne olacağı konusunda ilgilenecekler ve herşeyden önce piyasa paylarını korumak veya hattâ yeni piyasa payları kazanmak iste-

yeceklerdir. Bunun sonucunda ise, prim gelirleri ile marjları küçülecek ve aynı zamanda, esnek fiyatlar nedeniyle daha dengesiz teknik sonuçlar meydana gelecektir.

-Henüz birçok ülkede yaşanılmamış olan- ödeme güçlüğüne düşme gibi olaylar yaşanacaktır. Devlet denetim sisteminin ortadan kalkmasının arkasından kartelleşme gibi yapılanmaların da dağılmasıyla ödeme güçlüğü teşvik edilmiş olacaktır.

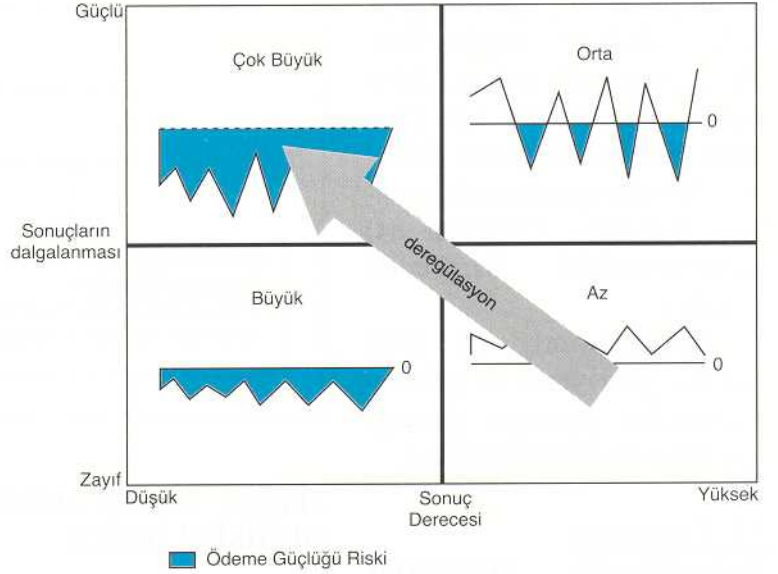
IX. Varsayım:

“Kötü” rizikolar konusunda para gücünün yeteceği sigorta teminatı bulmak gittikçe daha zorlaşacaktır.

Artık, şimdiye kadar devlet kararlarıyla desteklenmiş bulunan ayrıcalıklı, standart fiyatlı “kötü” rizikolar konusunda şimdiki şartlarla sigorta teminatı bulmak gittikçe zor olmaya başlamaktadır. Bu müşteri grubu, rizikolarına uygun fiyatlar tespit edildiğinde, sigorta poliçelerinde oldukça yüksek fiyatlarla karşılaşacaklardır.

Özel riziko profilinin sigorta primini belirlemesi demek olan eşitlik prensibine dönüş **tekrar regülasyona doğru temayülleri** arttıracaktır. Ancak, Swiss Re kapsamlı bir devlet denetim sistemine yeniden dönüleceğine ihtimal vermemektedir.

Tablo III - Teknik sonuçların seviye ve dengesizliği ödeme güçlüğü riskini belirler



X. Varsayım:

Tüketici iyileştirilmiş bir fayda-maliyet (cost-benefit) oranından yararlanacaktır.

Deregülasyon ve piyasaların açılışı, rekabet edebilir olma konusundaki baskıları arttıracak, maliyetleri düşürerek mantıklı hale getirecektir. Birkaç seneden beri görülmekte olan maliyet oranlarındaki düşme temayülü, muhtemelen hızlanacaktır. Bu sigorta endüstrisinin, tüm olarak, yetenek ve performansını geliştirecektir. Swiss Re, tüketicinin düşük sigorta fiyatlarından

uzun süre yararlanacağına inanmaktadır. Dahası, sigorta şirketlerinin sadece seçilmiş rizikoları üstlenme çabalarının yanında, sigorta şartlarının deregülasyonu bir dizi yeni ve müşteriye hedef alan ürünlerin ortaya çıkmasına neden olacaktır. Diğer taraftan tüketici de, sigorta şirketlerinin ödeme güçlüğüne düşerek yükümlülüklerini karşılayamaması gibi tatsız bir durumla karşılaşmak zorunda kalacaktır.