

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

İnceleme Kurulu
BAŞKAN
Barbaros YALÇIN
ÜYE

Hüseyin YUNAK
ÜYE

Candan EVREN
ÜYE

Ali N. YÜCEL
ÜYE

Feridun ÖZÜNAL

Yazı İşleri Müdürü
Y. Kemal ÇUHACI

İnceleme Kurulu Sekreteri
Gonca GÜNİŞİK

Basın Yayın Koordinatörü
Ebru FERAY

Dizgi
Gonca GÜNİŞİK

Kapak Dizaynı
UMUT SİLE

Renk Ayrımı
OLUŞUR GRAFİK

Baskı
CEYMA MATBAASI

Merkez
Teşvikiye Cad.43/57
34367 Teşvikiye / İstanbul

Tel : 0-212-231 47 30 / 3 hat
E-mail : reasuror@millire.com.tr
Internet: http://www.millire.com.tr

3 ayda bir yayınlanır.

**Dergide yer alan yazıların
içeriğinden yazı sahipleri
sorumludur.**

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|----|
| Türkiye’de Potansiyel “Zorunlu Sigorta Alanları”-Tıbbî Müdahalelerden Doğan Zararlar İçin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası | 4 |
| Küreselleşme Sürecinde Türk Sigorta Sektörünün Önüne Çıkabilecek Sorunlar, Bu Sorunları Aşabilmek İçin Alınması Gereken Önlemler-“Global Normlu Sigorta Sektörü” | 14 |
| Hayat Sigortası Şirketlerinde Sağlık Testi | 25 |
| Yaşlılığın Yıkılmakta Olan Direkleri | 31 |
| Başarı Uğruna Gelen Ölüm | 38 |

Reasürör Gözüyle

Sigortacılık Sektörü Bilimsel Çalışma Yarışması'na katılan çalışmalardan olup, daha önceki sayılarda yayınladığımız ve zorunlu sigortaları konu alan "Tarım Ürünlerinin Doğal Afet Zararlarına Karşı Himayesinde Zorunlu Sigortanın Uygulanabilirliği" ve "Türkiye'de Potansiyel Zorunlu Sigorta Alanları, Zorunlu Seyahat Sigortası" adlı çalışmalara ilâve olarak, bu sayımızda da "Tıbbî Müdahalelerden Doğan Zararlar İçin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası" adlı çalışmaya yer verilmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi, maalesef ülkemizde de sıklıkla meydana gelen tıbbî hatalara maruz kalan hastalar ve bu tür hataların sonuçlarına katlanmak durumunda kalabilen hasta yakınlarının uğramış oldukları zararlar, özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde ve Batı Avrupa ülkelerinde, son derece gelişmiş Sorumluluk Hukuku dolayısıyla gerektiği gibi tazmin edilebilmekte iken, ülkemizde bu sorun henüz çözülememiştir. Sn. Zafer Zeytin ve Sn. İlknur Uluğ, adı geçen bu çalışmada, ülkemizde söz konusu teminatın zorunlu olması için yapılması gereken hukukî düzenlemeler ve teminatın kapsamına ilişkin, araştırmacılar için faydalı olacağına inandığımız bilgiler vermektedirler. Böylece, ülkemizde sigortacılığın gelişmesinde önemli katkıları olacağına inandığımız zorunlu sigortalılar hakkında bir kaç örnek çalışmaya yer verilmiş olmaktadır.

Bu sayımızda, yine yarışmamıza katılan ve Sn. Ercan Taşkın ve Sn. Yelda Şener tarafından hazırlanmış "Küreselleşme Sürecinde Türk Sigorta Sektörünün Önüne Çıkabilecek Sorunlar, Bu Sorunları Aşabilmek İçin Alınması Gereken Önlemler - Global Normlu Sigorta Sektörü" adlı çalışmaya yer verilmektedir. Bu çalışmada, ülkemizde sigortacılık sektörünün gelişmemesinin nedenleri üzerinde durulmakta ve küreselleşme sürecinde Türk sigorta pazarına ilişkin gelişmelerin neler olabileceği üzerinde durulmaktadır. Dergimizin bu sayısında yer alan diğer bir çalışma ise, ülkemizde son yıllarda önemli gelişmeler kaydetmiş olan hayat sigorta şirketlerinin malî açıdan sigortalılarına karşı yükümlülüklerini karşılayabilecek durumda olup olmadıklarının belirlenmesi konusundadır ve araştırmacılar için yararlı olacağına inandığımız bu çalışma, Sigorta Denetleme Kurulu Uzmanı Sn. Hakkı Karabulut tarafından hazırlanmıştır.

Sosyal güvenlik sistemlerinin son derece gelişmiş olduğu, özellikle Batı Avrupa ülkelerinde yaşanmakta olan, sisteme ilişkin olumsuz gelişmeler ve bu gelişmelere bağlı olarak alınmaya çalışılan önlemler, aşağı yukarı aynı süreci yaşamakta olan ülkemiz için de anlamlı işaretler vermektedir. Yabancı Basından Haberler bölümünde, özellikle Bireysel Emeklilik Sisteminin yoğun olarak tartışıldığı bu günlerde, ülkemizde faaliyet göstermeye başlayan Emeklilik şirketleri ile Hayat sigorta şirketleri bakımından ilginç olabilecek bilgilerin yer aldığı bir makaleye yer verilmiştir.

Yine Hayat Sigortalıları bakımından okuyucularımızın ilgisini çekebilecek diğer bir çeviri, İngiltere ve Galler'de, çalışan nüfus üzerinde yapılan bir araştırma üzerinedir. Kadınların çalışma yaşamına daha fazla katılmasıyla birlikte, çalışma hayatının zor şartlarının, kadınların yaşam süreleri üzerinde olumsuz etkide bulunduğu, daha önceleri söz konusu olan "Kadınlar erkeklerden daha uzun yaşamaktadır" gerçeğini temelden değiştirdiği istatistikî olarak ortaya konulmakta ve geleceğe ilişkin bir takım tahminlerde bulunmaktadır.

Yeni yılın ülkemize ve tüm dünyaya barış ve huzur dolu günler getirmesi dileğiyle...

Türkiye’de Potansiyel ‘Zorunlu Sigorta’ Alanları

Tıbbî Müdahalelerden Doğan Zararlar için Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası

A- Türkiye’de Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk

I- Genel Olarak

Hekimlik tüm dünyada en fazla saygı duyulan meslek olma çekiciliğine sahiptir. Bu saygınlık, mesleğin tarihsel gelişiminde, insan sağlığına hizmetin sadece onur ile ücretlendirilmesinde saklı değildir. Mesleğin sunduğu ekonomik imkânların ötesinde, mesleğin konusu olan her modern toplumda anayasal olarak en üstün değer olarak korunan insanın yaşam hakkı, vücut bütünlüğü ve sağlığını konu almasındandır. Ancak bu saygınlık, meslek sahiplerinin mesleklerini icra ederlerken kusurları ile meslek kurallarına aykırı olarak verdikleri zararlardan sorumlu olmalarını engellemiştir.¹

Tıbbî müdahalelerden doğan hukukî sorumluluk Türk Hukuku’nda da, Kıta Avrupa’sında hukuk alanında söz sahibi olan Almanya ve İsviçre’de olduğu gibi, bir kusur sorumluluğudur. Özellikle Almanya’da tıbbî müdahaleler alanında ‘ispat yükü kurallarının kolaylaştırılması’ sonucu bu alandaki kusur sorumluluğunun bir kusursuz sorumluluk halini aldığı bazı somut olaylarda görülse bile kusur sorumluluğu esastır.²

Kusurun hukukî sorumluluk alanında esas olması, kimyacılar için ışığın değil havadaki oksijenin yanması kuralı nasıl temel bir ilke ise, hukukçular için de aynı niteliktedir.³ Bu esas, Rudolf von JHERING zamanı için nasıl geçerli ise,⁴ tehlike sorumluluğu alanında gelişmelere rağmen, bugün de

geçerlidir.

Kişiler arasındaki borç ilişkilerinin düzenlendiği aslı kaynak Borçlar Kanunu hükümlerine göre sözleşme, haksız fiil ve sebepsiz zenginleşme karşımıza borç kaynağı (borç ilişkisi) olarak çıkmaktadır. Bunlardan sebepsiz zenginleşme ile ilgili hükümleri bir kenara bırakırsak geri kalan iki ana borç kaynağı yani sözleşme ve haksız fiil hükümleri, tıbbî müdahale tarafları arasındaki ilişkiyi nitelendirmede gündeme gelecektir.

Bunların dışında ne sözleşme ne de haksız fiil olarak nitelendirilebilecek olan vekâletsiz iş görme ilişkisi de tıbbî müdahale tarafları arasında karşımıza istisnai olarak çıkabilecektir.

II- Tıbbî müdahale tarafları arasındaki ilişkinin Türk Hukukunda nitelenmesi

1- Haksız fiil

Kişinin hukuk düzenince korunan şahıs varlığı değerlerine yani kişilik haklarına, ör-

² Hart, Dieter: *Grundlagen des Arzthaftungsrechts*, Jura 2000, s.14 vd.

³ Honsell, Heinrich: *Die Reform der Gefährdungshaftung*, Zürich, s.1.

⁴ R. v. Jhering: *Das Schuldmoment im Privatrecht* (1867), s.40

¹ Aşçıoğlu, Çetin: *Tıbbî Yardım ve Elatmalardan Doğan Sorumluluklar*, Ankara 1993, s.3 vd.

neğin; yaşam, vücut bütünlüğü, sağlık vb. hukuka aykırı olarak yapılan her türlü müdahale haksız fiildir. Bu anlamda hastanın yeterince aydınlatılıp rızası alınmadan vücut ve sağlık bütünlüğüne yapılan her türlü tıbbî müdahale, ister basit bir grip aşısı olsun, ister bir açık kalp ameliyatı olsun, bir haksız fiildir.

Haksız fiil sorumluluğunda zarar gören, zarar veren hekimin fiilini, bu fiil sonunda katlanmak zorunda olduğu maddî-manevi zararını, bu fiilin zararına sebep olduğunu yani illiyet bağıını ve hekimin bu fiili kusurlu olarak işlediğini ispat yükü altındadır. Açılan tazminat davasında zarar gören, sunulan delillere, dinlenen tanıklara ve bilirkişi raporlarına göre haksız fiil sorumluluğunun bu şartlarının yerine geldiğini ispat ederse davasını kazanacaktır.

2- Sözleşme ilişkisi

Hasta, doktor ve/veya hastane arasındaki ilişkiler Türk Hukuku'nda kural olarak vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmektedir (BK-Borçlar Kanunu- 386 vd.). Burada hekim ile hasta arasındaki sözleşmede borçlanılan edim, eser sözleşmelerindeki gibi bir işin sonucu, yani hastanın sağlığına kavuşturulması değildir. Hekim, tıp ilminin kuralları ve imkânları çerçevesinde hastanın sağlığına kavuşması için gerekli müdahaleleri yapmayı

sözleşme ile üzerine almıştır. Ancak, hastanın sağlığına kavuşması hekimin borcunun konusu değildir. Tıbbî Deontoloji Nizamnamesinin (DN) 13. maddesinde bu husus hüküm altına alınmıştır. Buna göre: 'Tabip ve dış tabibi, ilmî icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez' (eleştirilemez). Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY)'nin 11. maddesinde de bu husus; 'Hasta, modern tıbbî bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir' şeklinde ifade edilmiştir. Bu halde, hastanın iyileşme yönünde dava ve talep edilebilecek bir hakkı yoktur. Bazı hallerde hekim ile hasta arasında eser sözleşmesi olduğu da kabul edilmektedir. Hekim ile hasta arasındaki sözleşmede, bir eserin, örneğin bir protezin hastaya takılması veya yerleştirilmesi söz konusu ise bu ilişkinin vekâlet değil, eser sözleşmesi olarak değerlendirilmesi gerektiği haklı olarak savunulmuştur.⁵ Bu halde, sonuç yani eser sözleşmede borçlanılmıştır. Eserin (protez) sözleşmeye uygun olarak ifası ile hekim, özellikle dış hekimi, borcunu yerine getirmiş olacaktır ve ücrete hak kazana-

⁵ Aşçıoğlu, s.15 vd.

caktır. Aksi halde hukukî sorumluluğu gündeme gelecektir.

Hekim ile hasta arasında kurulan vekâlet sözleşmesinde hekimin asıl borcu, hastalığa tanı koymak ve tedavi etmektir. Ancak, yukarıda belirttiğimiz gibi, hastanın sağlığına kavuşması sonucunu hekim sözleşme ile üstlenmemiştir. Bunun yanı sıra hekimin hastaya karşı aydınlatma (bilgilendirme) ve rızasını alma, kayıt tutma, sır saklama ile sadakat ve özen borcu gibi yan borçları da vardır ki, bu borçlar da vekâlet sözleşmesi içerisinde yer alır.⁶

Vekâlet sözleşmesinin tarafı olan hastanın ise, hekime karşı sözleşme ile kararlaştırılan ücreti ödeme, "hekimin sorularına doğru yanıt verme" ve "tedaviyi başarısız kılacak davranışlardan kaçınma" yükümlülükleri vardır.

Vekâlet sözleşmesinde vekil, müvekkilin iradesi ve menfaati doğrultusunda bir iş ya da hizmet görmeyi, mesleğin gerektirdiği kurallarla bağlı olmakla beraber bu konuda vekilin emir ve direktiflerinden bağımsız olarak iyi şekilde yerine getirmeyi üstlenir.

3- Vekâletsiz iş görme

Bir başka sorumluluk kaynağı olarak karşımıza vekâletsiz iş görme ilişkileri çıkmak-

⁶ Alkanat, Murat: *Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Hekim ve Yaşam Mayıs-Haziran 1999, sayı: 6, ss:19-21*

tadır ki burada, ne bir haksız fiilden ne de bir sözleşme ilişkisinden söz edilebilmektedir. Bu hal genelde, hastanın bilinçli iradesi ile sözleşme yapamayacağı ve tıbbî müdahaleye rıza gösteremeyeceği hallerdir. Kural olarak hastanın yaşamını kurtarmak için yapılan ilk yardım müdahalelerinde gündeme gelmektedir. Bu haller de hastanın varsayımsal iradesine ve üstün özel yararına uygun bir tıbbî müdahale olduğundan bunun bir haksız fiil olarak değerlendirilmesi mümkün olmayacaktır (MK-Medenî Kanun- 24 II).

III- Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumlulukta Taraflar

1- Tıbbî Müdahalede Bulunanlar

Mevcut mevzuatımıza göre, tıp doktorluğu mesleğini icraya yetki kılınmış olan kişiler hekimlerdir. Bu kavramın kapsamına pratisyen hekimden uzman hekime kadar tıp ilminin tüm alanlarında mesleklerini icra edenler girdiği gibi, diş hekimleri de girmektedir. İntörn olarak çalışan tıp fakültesi öğrencilerinin bu anlamda hekim olarak kabulü mümkün değildir. Onların kusurları ile sorumlu olmalarına ilişkin genel hükümler saklı kalmakla birlikte, tıbbî müdahalede onların hizmetinden yararlanan gerçek ya da tüzel kişinin sorumluluğu asıldır.

2- Tıbbî Müdahalede Bulunanı İfa Yardımcısı Olarak Kullananlar

Bu halde, tıbbî müdahalede bulunan hekim ile hasta arasında bağımsız bir sözleşme ilişkisi kurulmamaktadır. Hasta, hekimi istihdam eden ile tıbbî müdahale konusunda borç ilişkisine girmektedir. Eğer hastaya, tıbbî müdahalede bulunacak hekimi seçme hakkı tanınmış ve bunun için ayrı bir ücret de ödüyorsa, bu halde hastaya karşı tıbbî müdahaleden ortaya çıkan zararlar açısından hem ifa yardımcısını istihdam edenin (gerçek ya da tüzel kişi olabilir) hem de hasta ile özel olarak sözleşme yapan hekimin sorumluluğu gündeme gelecektir. Hekimi ifa yardımcısı olarak istihdam edenin tıbbî müdahaleden sorumlu olmaması da mümkündür. Eğer sözleşmede, istihdam edenin tıbbî müdahaleler dışında kalan sunuları (örneğin; yeme, içme ve geceleme vb.) borçlandığı anlaşılıyorsa, durum böyledir. Bu halde tıbbî müdahale yükümünü üzerine alan hekim, tıbbî müdahaleden doğan zararlardan dolayı hastaya karşı tek başına sorumludur.

Hekimlerin bir kamu kurumunda çalışıyor olmaları, onların ve onları istihdam eden kurumların özel hukuk kuralları ile sorumlu olmasını engellemez. Bazı kamu hukukundan kaynaklanan istisnalar dışında, tıbbî müdahale hizmeti sunan

kamu kurumları ile hastalar arasındaki ilişki bir özel hukuk ilişkisidir.

3- Tıbbî müdahaleye maruz kalanlar ve yakınları

İlk olarak karşımıza, tıbbî müdahale konusu sözleşmenin diğer tarafı olan ve tıbbî müdahale ediminin alacaklısı olan hasta çıkmaktadır. Daha genel ifade ile hasta, tıbbî müdahaleye maruz kalan kişidir. Borç ilişkisinin karşı tarafını oluşturan hasta, müdahale sonucu zarar gördü ise bunun tazmini hakkına sahip olan tazminat alacaklısı olarak da karşımıza çıkmaktadır.

Hastanın dışında, hasta tıbbî müdahale sonucu hayatını kaybetti ise, onun desteğinden yoksun kalanların da tazminat talepleri mümkündür. Örneğin; ölenin eşi, çocukları, anne ve babası gibi. Bu yakınların maddi zararlarının tazmininin yanında BK 47'ye göre manevî tazminat ödenmesi de söz konusu olacaktır.

4- Sonuç

Tıbbî müdahaleden dolayı meydana gelen zarar, ki hem maddî hem manevî olacaktır, ister bir sözleşme ilişkisinden, ister bir haksız fiil ilişkisinden, isterse de vekâletsiz iş görme ilişkisinden kaynaklansın, müdahalede bulunan hekimin kusuru varsa tazmin edilebilir. Tıbbî müdahalelerde hekimlerin ifa yardımcısı olarak ni-

telendirildiği hallerde (BK 100) bir kusursuz sorumluluk hali olduğu hususu bir tarafa bırakılırsa, bu kural tazminat, dolayısıyla malî sorumluluk için esastır.

B- Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî Sorumluluğun Zorunlu Mali Sigorta Kapsamında Olmasının Önemi

I- Sigorta Hukuku Açısından

Zorunlu sigortalar, sigorta hukukunun çok önemli bir konusunu teşkil etmektedir.⁷ Zorunlu sigortanın temel unsuru, sigorta ettirenin belirli bir sigorta dalında, kanun hükmü gereği sigorta yaptırma mecburiyetidir. Zorunlu sigortalara özellikle sorumluluk sigortalarında ihtiyaç duyulmuş ve zarar görenlerin korunması amacıyla daha çok bu alanda sigorta mecburiyeti getiren yasal düzenlemeler yapılmıştır.⁸

Ülkemizde zorunlu sorumluluk sigortaları fazla gelişmemiştir. Bunun sebebi, öncelikle Sorumluluk Hukuku alanında ileri gitmemiş olmamızdır. Türkiye, içinde yaşadığı-

mız çağın gereği olarak kusur esasından ayrılan ve ağırlaştırılmış objektif sorumluluk düzenini benimseyen yeni kanunlar konusunda oldukça geridedir.⁹ Zorunlu malî sorumluluk sigortası, sadece ağırlaştırılmış objektif sorumluluk hallerinde, örneğin Karayolları Trafik Kanunu'na (KTK) göre motorlu araçların işletilmesinden doğan zararların ya da hava taşıtları ile yolcu taşımacılığında¹⁰ gündeme gelmesi dolayısıyla kusur sorumluluğu hallerinde zorunlu malî sorumluluk sigortasının gündeme gelemeyeceği anlamına gelemez. Almanya'da avukatların hukukî sorumluluğunda, ki kusur sorumluluğudur, malî sorumluluk sigortası yaptırmayan avukatın çalışma ruhsatının geri alınması gündeme gelir.¹¹

Tıbbî müdahalelerden doğan hukukî sorumluluk bir kusur sorumluluğudur. Her ne kadar sorumluluk hukuku alanında geride olsak da son zamanlarda mahkemeler, ölüm ve maddî zarar halinde yüksek tazminatlara hükmetmektedir.¹²

Özellikle hekimin mesleğini icra ederken tıbbî kötü uygulama nedeniyle hastalarına verebileceği zararlar karşısında

hastayı korumak gerekmektedir. Bu nedenle, hekimin sorumluluğu konusunda Borçlar Hukuku alanında düzenlemesi yapılırken aynı zamanda sigorta hukuku alanında da yeni düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Sigorta hukukunda belirli bir risk alanının sigorta kapsamına alınması söz konusu olduğunda, öncelikle üzerinde durulması gereken konular, sigorta edilebilirlik ve sigortaya değerliliğidir.¹³ Bir risk veya risk grubunun sigorta edilebilir olduğunun tespitinin ardından, bu sigortanın ihtiyarî mi yoksa zorunlu mu uygulanması gerektiği sorusuna cevap aranmalıdır. Bu tespitleri sigorta hukuku kapsamında ele aldığımızda; hekimin sorumluluğunda mevcut risklerin sigorta edilebilir olduğu ve hatta bu sigortanın zorunlu olması gerektiği açıktır. Bir sigorta sözleşmesinden söz edilebilmesi için asgari bulunması zorunlu olan, sigortacı, sigorta ettiren/sigortalı, sigorta edilen risk, sigorta primi gibi unsurları aşağıda açıklamaya çalışacağız.

II- Korunan Hukukî Değerler İtibariyle

Öncelikle tıbbî müdahalelerin konusu, hastanın en önemli kişilik hakları olan, yaşam vücut bütünlüğü ve sağlığıdır. Bu değerler, kişinin temel hakları

⁷ Bu konuda geniş bilgi için bkz: "Zorunlu Sigortalar Paneli" Sigorta Hukuku Türk Derneği, 19.11.1993-İstanbul: Tebliğler: Omağ, M.K.: "Türk Hukukunda Mecburi Sigortalara ve Sorunlarına Genel bir bakış". Ünan, S.; "Yeni Zorunlu Sorumluluk Sigortaları Öngörülürken Dikkate Alınması Gereken Hukuk İlkeleri".

⁸ Kender, R.: Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, İstanbul 1999, s.139.

⁹ Ünan, s.42; bkz. Honsell, s. 4.

¹⁰ 2920 Sayılı Türk Sivil Havacılık Kanunu gereği Varşova Konvansiyonu ve Lahey Protokolü gereği.

¹¹ H. Krahorst, Brandenburgisches Ärztblatt 12/2002.

¹² Ünan, s.43.

¹³ Karayalçın, Y.: Risk- Sigorta- Risk Yönetimi, Özel Sigorta Hukukuna Giriş, Ankara 1984, s.1.vd.

olarak Anayasa'nın 12. maddesine göre kişiliğe bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel haklardandır. Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Bu haklar, sadece üçüncü kişilerin hukuka aykırı müdahalelerine karşı korunmamıştır. Aynı zamanda hak sahibinin bu hakları üzerinde kısmen vazgeçmeye sebep olacak şekilde tasarrufta bulunması dahi yasaklanmıştır (MK 23 ve 24). Hasta Hakları Yönetmeliği 13. maddesinde "Ötenazi Yasağı"nın düzenlemiştir. Buna göre Ötenazi yasaktır. Tıbbî gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez. Tabip ve diş tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir (DN md.2; HHY md.5).

Bu açıklamalar ile, tıbbî müdahale konusu kişilik değerlerinin önemi ve bu değerlerin ihlâlinde ortaya çıkacak olan maddî ve özellikle manevî zarar, Türk Hukuku'nda zorunlu malî sorumluluğun ön-

görüldüğü KTK ve Türk Sivil Havacılık Kanunu hükümlerine göre korunan kişilik değerlerinden hiçbir yönü ile önemsiz değildir. Bilâkis KTK 87, 90 ve 92. maddelerine göre kişilik değerlerinin ihlâlinde ortaya çıkan manevî zararın değil, sadece maddî zararların bu kanun kapsamında ve zorunlu

Tıbbî müdahale ile hastanın ihlâl edilen vücut bütünlüğü ve sağlığını eski haline getirmek için yapılan tüm teşhis ve tedavi masrafları ve kişinin istemeden katlanmak durumunda olduğu diğer tüm ekonomik kayıpların karşılanması hususunun Türk Hukukunda zorunlu malî sorumluluk sigortası kapsamında olmasına ilişkin bir tereddüt bulunmamaktadır.

malî sorumluluk sigortası güvencesinde olması bir talihsizliktir.

Kişilik değerlerinin ihlâlden doğan zararların zorunlu malî sorumluluk sigortası kapsamında olduğu Hava Taşımacılığında korunan kişilik değerleri (yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğü) her halde tıbbî müdahalelerin doğrudan konusu olması sebebiyle, en azından aynı derecede önemli kabul edilip korunmalıdır.

Tıbbî müdahale ile hastanın ihlâl edilen vücut bütünlüğü ve sağlığının tekrar tesisi, yani klasik anlamda fark teorisine göre eski hale getirme için yapılan tüm teşhis ve tedavi ve diğer çalışmalar için harcamaların maddî zarar olarak karşılanması; bunun dışında kişinin istemeden katlanmak zorunda olduğu diğer tüm ekonomik kayıpların da bu kapsamda değerlendirilmesiyle Türk Hukuku'nda zorunlu malî sorumluluk sigortası kapsamında olması konusunda tereddüt yoktur.

Hiçbir zaman gerçek anlamda bir tazminin mümkün olmadığı manevî zararların da para ile telâfisinin, ki para bugün en geçerli tek değişim aracıdır, tüm modern ülke mevzuatlarında yer almasına

rağmen, manevî zararın, HZMSS (Hekimin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası) kapsamının dışında kalması kabul edilmemelidir. Yanlış tıbbî müdahale sonucu, ömrünün geri kalanını tekerlekli sandalyede ve 24 saat bakım ile geçirmek zorunda kalan kişinin, bu manevî kaybının nasıl para ile tazminini hukuk düzenimiz öngörüyorsa, bu zararın HZMSS kapsamında olmasını da öngörmelidir.

Alman Hukukçusu Teplitzky'nin Almanya'da ödenen manevî tazminat miktarlarının düşüklüğünü eleştirmek için söylediği 'manevî tazminat ile ilgili mahkeme kararları Alman Hukuk Uygulamasının en acıklı bölümüdür'¹⁴ ifadesi ne yazık ki bugünün Türk Hukuk uygulamasında hâlâ geçerlidir. Bu anlamda manevî tazminatın HZMSS kapsamına alınması, manevî tazminat kurumunu Avrupa Ülkeleri Hukuku ile sadece teoride değil, pratikte de uyumlu kılacaktır. Türkiye'nin ekonomik sıkıntılarının bu konuda karşı argüman olarak ileri sürülmesi hiçbir şekilde dinlenemez, çünkü malvarlığı değerlerini, bir çekince koymadan, bu korumadan yararlandırıyoruz.

III- Taraflar Açısından

Yaşam, vücut bütünlüğü ve sağlık değerlerinin ihlâlinin sonucunda meydana gelen zararın tazmini, her ne kadar hekimlerin toplumda iyi gelir sahibi olan meslek gruplarının başında olduğu kabul edilse de, hekimlerin ekonomik olarak yıkımlarına sebep olabilir. İhlâl tehlikesine maruz kişilik değerleri ile paralel olarak, tıbbî müdahale sonucu meydana gelecek tazmin edilmesi ge-

¹⁴ Teplitzky, NJW 1966, s. 388. Ayrıca bu konu ile ilgili bkz. Zeytin, Zaffer: Zur Problematik des Schmerzensgeldes, Berlin: Logos-Verlag, 2001, s. 2 vd.

reken zarar büyük olacaktır. Örneğin, Almanya'da güzellik operasyonu sonucu ödenmek zorunda kalan en büyük manevî tazminat miktarı bugün itibariyle rekor denebilecek 600.000 €'yu bulmuştur. Özellikle doğum esnasındaki tıbbî müdahale hatalarına maruz kalan çocuklar ve omurlukte meydana gelen hasarlar nedeniyle felç olma hallerinde tazminat miktarları büyük meblağlara ulaşmaktadır. Örneğin, ağır tıbbî hata sonucu sağ taraf tamamen, sol taraf kısmen felç olan 44 yaşındaki hastaya, sadece manevî tazminat olarak 115.000 € ödenmesine karar verilmiştir.¹⁵

Tıbbî müdahalede bulunmanın ve tıbbî müdahalede bulunmayan ifa yardımcısı olarak istihdam eden gerçek ya da tüzel kişinin ödemek zorunda kalacakları bu meblağların, hem zarar gören açısından güveneye alınması, hem de zarar veren açısından ekonomik bir yıkım olmaması için HZMSS kapsamında değerlendirilmesi yerinde olacaktır.

IV- Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası ve Kusur Sorumluluğunun İşlevi Açısından

Sorumluluk hukukunda, 'Casum sentit dominus' (zarara, zarar gören katlanır) düşüncesinden ayrılmak, ancak hu-

¹⁵ LG Memmingen VersR 1985, s.349.

kukun öngördüğü hallerde ve şartların gerçekleşmesi ile mümkündür. Sorumluluk hukukunda zararın, zarar görenden bir başka kişi tarafından katlanılmasında esas alınan unsur 'failin kusurudur'. Fail ancak kusurlu davranışı ile, zarar görene bir zarar verdi ise, meydana gelen zararın onun tarafından yüklenilmesi söz konusudur. Bu halde hukuk düzeni tasvip etmediği davranışta bulunan kişinin, bu davranışının sonucuna katlanmasını, başkasına verdiği zararı tazmin etmesini uygun görmüştür. Bu ilke, tıbbî müdahalelerden doğan zararların zarar veren hekim tarafından yüklenilmesinde de kural olarak geçerlidir. HZMSS'nin tıbbî müdahalelerde gündeme gelmesi sebebiyle kusur sorumluluğundan ve kusur sorumluluğunun önleyici işlevinden vazgeçilmiş olunmaktadır. HZMSS'nin ilk amacı, zarar gören tıbbî müdahale tarafı hastanın zararının kısa ve kolay şekilde tazminini sağlamak ve bunu yaparken ikinci amaç olarak da zarar veren hekimin, tazminat yükünün altında ekonomik olarak ezilmesini önlemektir. Hekimin tazminat sorumluluğu halinde, zarar görene karşı onun tazminat sorumluluğunun sigorta tarafından karşılanması, cezai sorumluluğunu ortadan kaldırmamaktadır. Bu halde tıbbî müdahalelerde fiilin niteliğine göre hekimin cezai sorumlulukla karşı karşıya kalabilmesi,

hukukun kişilik değerlerinin ihlâlini önleyici işlevinin ortadan kalkmadığının göstergesidir. Tazminat hukukunda ilk amaç, zarar görenin zararını gidermek olduğundan, tâli önleyici işlevinin ceza hukukuna bırakılması mümkündür. Bu husus, KTK'nda düzenlenen Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortasında da karşımıza çıkmaktadır.

Prim ödeyen ve kusurlu (kasıt hariç) olarak zarara sebep olan hekime sigorta kurumunun rücu hakkının olmaması, sigorta hukukuna hakim olan ilkelerdendir. Ancak hekimin, zararın sigorta tarafından karşılanmasında en azından maddi yükümlülüğü olmadığı düşüncesiyle sorumsuzca davranacağını beklemek, meslek etiği ve ceza hukuku açısından değerlendirildiğinde mümkün olmamalıdır. Primin miktarını belirlemede sigorta şirketlerinin veya ilgili yetkili kurumların 'azalan risk indirimi' veya 'artan risk artırımı' araçlarını devreye sokarak da hekimin malî olarak mesleğini icrada, hastanın kişilik değerlerini korumada daha dikkatli davranması sağlanabilir. 'hasarsızlık indirimi veya prim artırımı', sigorta hukukuna yabancı sistemler olmadığı gibi, bu konuda Almanya'da Motorlu Araçların İşletilmesinden Doğan Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortalarındaki uygulamalar başarılı bir örnektir.

C- Tıbbî Müdahalelerden Doğan Zararlar İçin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası

I- Tıbbî Müdahalelerden Doğan Zararlar İçin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortasının Düzenlenmesinde Kanunî Dayanak

Zorunlu sigortanın tesisinde hukukun iki esasın göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bunlardan birincisi, bunun bir kanun hükmü ile yapılmasıdır. İkincisi de, belirli sorumluluğun (kanun hükmü ile düzenlenmiş) sigortasının zorunlu hale getirilmesidir.¹⁶

Bu zorunlu sorumluluk sigortasının oluşturulabilmesi konusunda bize Sigorta Murakabe Kanunu (SMK)'nun 29/3. fıkrası yol göstermektedir. Buna göre; "Bakanlar Kurulu, kamu yararı açısından gerekli gördüğü hallerde zorunlu sorumluluk sigortası ihdas edebilir. Bakanlık, zorunlu sigortaların tarife ve talimatlarını tespit eder. Zorunlu sigortalara ilişkin uygulama esasları, Bakanlar Kurulu Kararlarında belirtilir".

I- HZMSS'da Sigortacı

Sigortacı, sigorta sözleşmesi ile prim karşılığında rizikoyu yüklenendir. Türk Ticaret Kanunu (TTK)'nda "sigortacı kavramı kullanılırken, SMK'

nda "sigorta şirketi" kavramı kullanılmıştır.

SMK 29/3'e göre, sigortacının yani sigorta şirketinin tespitini Bakanlar Kurulu yapabilir. Ayrıca SMK 29/4'te sigorta şirketleri, faaliyet gösterdikleri branşlarla ilgili zorunlu sigortaları yapmakla yükümlüdürler. Meslekî olsun veya olmasın bir faaliyetin icrası ya da bir şeyin kullanılması için veya ruhsat vermeye, bunları denetlemeye yetkili merciler, bu işlerle ilgili zorunlu sigortaların yaptırılıp yaptırılmadığını araştırmak ve denetlemekle yükümlü olup, zorunlu sigortaları yaptırmayanların bu izin ve ruhsatlarını da iptale yetkilidirler.

HZMSS'nda, Zorunlu Deprem Sigortasında olduğu gibi, güvence veren, prim karşılığında rizikoyu üstlenen DASK gibi bir kurum oluşturulabilir. Ayrıca, örnek alınacak bir diğer zorunlu sigorta branşı da KTK 91'deki Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası'ndaki sigorta şirketlerinin konumudur.

Tabipler Odası'nın hazırlamış olduğu Malpraktis Kanun Tasarısı'nda sağlık personelinin zorunlu sorumluluk sigortasının kaza sigortası dalında çalışmaya yetkili sigorta şirketleri tarafından yapılabileceği belirtilmiştir. Kaza branşında çalışan şirketlere değil de zarar sigortaları alanında çalışan tüm sigorta şirketleri bu sigorta sözleşmesini yapabilmelidir.

¹⁶ Omağ, s.10, Kender, s.134.

Malpraktiste önerilen bir başka görüş de şöyledir: Bakanlık, kamuda görevli sağlık personelinin en uygun şartlarda sigorta yaptırabilmesini sağlamak için sigorta şirketleri arasından prim ve teminat kapsamı bakımından en uygun tahhütte bulunacak bir sigorta şirketini bir yıllık süre ile yetkili kılmak üzere ihale açabilir. Bu durumda, sigorta ettirenlerin zorunlu sorumluluk sigortasını yaptırmak için sigorta şirketini seçme hakkı ellerinden alınmaktadır. Üstelik sigorta şirketleri sigorta primlerini ayarlarken branşlar arasında ayırım yapmak isteyecektir. Bu şekilde ihaleye çıkılması mümkün görünmemektedir.

2- Sigorta Ettiren / Sigortalı

Sigorta hukukunda kural, sigorta ettiren ile sigortalının aynı kişi olması iken, bunun bazı durumlarda farklılaşması doğaldır. Burada sigortalı yani sigorta dolayısıyla menfaati sigorta edilen kişi, sigorta ettiren ise sözleşmeyi sigorta şirketi ile imzalayan kişidir.

Hekim kendisi özel çalışıyorsa, zorunlu sorumluluk sigortası sözleşmesini yaptıran kendisi olacaktır. Ancak, hekim bir özel kurumda veya kamuda çalışıyorsa, sözleşme-

yi yaptıracak olan bu kurum olacaktır. Kurum veya kuruluş bu sigortayı yaptırmışsa, hekim ayrıca kendisi ihtiyarî bir sorumluluk sigortası yaptırabilir.

Zorunlu sorumluluk sigortalarında üçüncü kişilerin durumu, isteğe bağlı sorumluluk sigortasından daha farklıdır. Bu sigortalarda sigortanın zorunlu hale getirilmesinde amaç, fertleri (yani zarar gör-

Tıbbî müdahalelerde zarar gören hastanın dışında, hasta yakınlarının da sigorta kapsamında olması gerekmektedir. Özellikle ölüm halinde, ölen hastanın bakmakla yükümlü olduğu kişiler bu kapsamda değerlendirilmelidir.

mesi muhtemel üçüncü kişileri) korumaktır. Bu nedenle, zarar gören üçüncü kişinin daha kuvvetli bir duruma getirilmesi icap eder.¹⁷

Önerdiğimiz zorunlu sorumluluk sigortasında tıbbî müdahale sözleşmesinin üçüncü kişiyi koruma etkisinden yararlanan kişiler de sigortalı sıfatıyla sigorta sözleşmesinden de yararlanabilmelidirler. Bu halde tıbbî müdahale tarafı hasta, riskin gerçekleş-

¹⁷ Omağ, s.10, Ünan, s.53, Bu konuda Alman Hukukundaki düzenleme için bkz.. VVG 158.c.

mesiyle, yani tıbbî müdahale sebebiyle zarara uğraması halinde, sigorta şirketine karşı zararın giderilmesi için doğrudan başvuru hakkına sahip olacaktır.

Tıbbî müdahale tarafı olan zarar gören hasta dışında, hasta yakınları da sigorta koruması kapsamında olacaktır. Bunların, hangi hallerde ve kimler olduğu Borçlar Kanunu'nun haksız fiil sorumluluğuna ilişkin

hükümlerine paralel olarak ve sözleşmenin üçüncü kişinin koruyucu etkisi prensibi çerçevesinde belirlenebilecektir. Özellikle, tıbbî müdahale sonucu ölüm halinde, ölen hastanın bakmakla yükümlü olduğu kişiler bu kapsamda olabileceklerdir.

Bunun dışında, özellikle estetik ameliyatlarda ameliyat olanın yakınlarının ya da araştırma amaçlı yapılan müdahalelerde denek olarak yer alan kişilerin ve yakınlarının sigortanın kapsamı dışına alınabilmesi mümkün olmalıdır (BK 99 II ve 100 II, III).

3- Sigorta Kapsamındaki Riskler

Hekim (tıbbî müdahalede bulunanın) ve hekimi istihdam eden sağlık kurum ve kuruluşları, tıbbî müdahalelerin meslek kurallarına aykırı

uygulanmasında verdikleri zararları karşılamak üzere zorunlu sorumluluk sigortası yaptırabilirler. Sigorta kapsamındaki risklerin gerçekleşmesi sonucunda meydana gelen maddî ve manevî zararlar sigorta kapsamında olmalıdır.

Bu halde, tıbbî müdahalede bulunan hekimin veya istihdam eden kamu ve özel kurum ve kuruluşların genel hükümlere göre sorumlu oldukları haller bu kapsama girecektir. Bir anestezi uzmanı ameliyatta hastaya yanlış gaz vermesi sonucu meydana gelen zarardan sorumlu olurken, eğer yanlış gaz verilmesi fabrika çıkışlı olarak tüplere farklı gazların doldurulmasından kaynaklanıyorsa anestezi uzmanının sorumluluğunu doğuracak bir fiil yoktur.¹⁸ Bu halde zarar, HZMSS kapsamında olmayacaktır.

Hastanın, tıbbî müdahalede bulunan hekimin hatalı tıbbî müdahalesi nedeniyle zarar görüp görmediği konusunda hekimin bağlı olduğu Tabipler Odası nezdinde oluşturulacak bir komisyon tarafından karar verilebilir. Bu komisyonda Tabipler Odası'nın belirleyeceği hekimlerin yanında en az bir hukukçunun ve bir sigortacının da bulunması gerekir. Komisyonun vereceği kararlar hukukî anlamda bağlayıcı olmamakla beraber yol gösterici

nitelikte olacaktır. Verilen karar üzerine taraflar sulh da olabilirler. Komisyona başvuru hasta tarafından yapılmalı ve bu başvuru ve karar için yapılan masraflar Tabipler Odası tarafından karşılanmalıdır. Tabipler Odası Komisyonu kararlarını verirken, üyelerin tarafsız, sadece meslek kurallarına ve vicdanî kanaatlerine göre davranmalarını sağlayacak tedbirleri almalıdır. Hekim aleyhine açılmış dava veya ceza kovuşturması söz konusu ise, Komisyonun çalışması mümkün olmamalıdır. Bunun yanında, Komisyon üyelerine uygun bir ücret de ödenmelidir.

Sigortalının, (BK 55 ve 100 maddelerine göre) gözetim ve yönetimi altında hizmet veren sağlık personelinin tıbbî hizmet sırasında verebilecekleri zararlar da sigorta kapsamında olmalıdır.

Sigorta teminatının yer, zaman, hizmet ve zarar bakımından kapsamı polisede daha ayrıntılı bir şekilde düzenlenebilir. Hekimin hizmet verdiği branşa göre sigortanın kapsamında genişletme veya kısıtlama yoluna gidilebilir. Bu halde hekimin çalıştığı branşta kullandığı teknik aletlerden kaynaklanan zararlar da (lazer, diyaliz makinesi) sigorta kapsamındaki risklerdendir.

4- *Primin Tespiti*

Sigorta sözleşmesinde sigorta ettirenin karşı edimini,

sigortacısına ödeyeceği sigorta primi (ücreti) oluşturur. Sigorta primi TTK 1294/II'ye göre para olarak ödenir, ayrıca bir defada veya taksitler halinde ödenmesi mümkündür.

Hekimin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası'nda prim ödemesi nakden ve bir defada ödenebilir. Örnek olarak, KTK'ndaki Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortasındaki düzenleme veya Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartları C.1'deki düzenleme alınabilir.

Ancak, prim miktarı hekimin çalıştığı branşa göre farklı olmalıdır. Örneğin bir cerrahın yaptıracağı zorunlu sigortada ödeyeceği prim miktarı yüksek tutulurken, bir fizik tedavi uzmanının ödeyeceği prim miktarının daha düşük tutulması mümkündür. Özellikle kadın doğum uzmanlarının doğum esnasında çocuğa verdikleri zararlar hem maddî hem de manevî açıdan büyük olmaktadır. Dolayısıyla zarar riskinin yüksek olduğu branşlardaki prim miktarının diğer branşlara göre yüksek olması gerekmektedir.

Hekimin karşılaşacağı riskler için sigorta ettirebilirlik koşullarının gerçekleştirilmesi ve bunlar dayanak yapılarak prim tespiti güçtür. Zorunluluk sonucunda ülke genelinde bir sigortalı söz konusu olacaktır; akdedilen sigorta sözleşmesi sayısı arttıkça, ihtimaller hesabı ve prim tespiti kolaylaşacaktır. Hekimin çalıştığı branşın yanında kullan-

¹⁸ Çelik, Melek: *Anestezi ve Reanimasyon Uzmanının Yasal Sorumlulukları*, www.saglikhukuk.net

dığı teknik aletler (diyaliz makinesi veya lazer vb.) de primin belirlenmesinde dikkate alınabilir.

Primin tespitinde bir alt ve üst sınır tanınmalı ve gerektiğinde yukarıda bahsedildiği gibi, diğer sigortalarda olduğu şekilde, tabiri caizse 'hasarsızlık indirimi' bulunmalıdır. Bu kavramların tıbbî müdahaleden doğan HZMSS'nda yukarıda değinildiği gibi 'azalan risk indirimi' ve 'artan risk artırımı' olarak isimlendirilmesi daha yerinde olacaktır.

Prim ayrıca, bağımsız çalışan hekimler ile, hekim çalıştırıp onların fiillerinden sorumlu olacak kurumlar açısından farklı tespit edilebilmelidir. Örneğin; özel çalışan hekim tek bir prim ödemesiyle sigorta korumasından yararlanabilecekken, hekim çalıştıran ve onun tıbbî müdahalelerinden sorumlu olacak kurum ve kuruluşların çalıştırdıkları hekim ve sahip oldukları yatak sayısına göre farklı prim ödemeleri gerekecektir.

Hekimin zorunlu sorumluluk sigortasında, eğer primi yanında çalıştığı kurum veya kuruluş ödüyorsa ve olayda hekimin kusuru tespit edilmişse, hekime rücu edilebilmelidir. Bu halde hekim, kendisini rücu sorumluluğuna karşı korumak için ihtiyarî sorumluluk sigortası yaptırabilir. Bunun dışında hekim çalıştığı kurum ile arasındaki sözleşmeye kendisini rücu sorumluluğuna karşı koruyacak hükümleri anlaş-

ma ile koydurabilir.

Hekimin Zorunlu Malî Sorumluluğunda sigorta hukuku açısından bir üst sınırın olması gerekmektedir. Bu konuda KTK'na göre düzenlenen Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası ilgili düzenlemeler örnek olabilecektir. Almanya'da hekimlerin malî sorumluluk sigortasında sigortanın sorumlu olacağı standart üst sınır 2002 yılı için, kişilik değerlerinin ihlâlinde (yaşam, sağlık, vücut bütünlüğü) 1,5 Milyon € (cerahi müdahale olan branşlarda ise 2,5 Milyon €) idi. Bu kişilik değerlerinin ihlâlinde ödenecek olan manevî zarar tazminatı da bu standart üst sınırının içindedir. Şey'e; verilen zararlarda standart üst sınır 250 000 € idi. Malvarlığı kayıpları içinse 50 000 € öngörülmüştü.¹⁹

D- Sonuç

Tıbbî müdahalelerin önemi, hekimlerin toplumdaki yeri, hastaların özellikle kişilik değerlerinin Anayasal güvence ile korunması, hastanın katlanmak zorunda kaldığı acı ve ızdırıp, maddî kayıplar tıbbî müdahalelerden dolayı verilen

zararlar için Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortasının kabulü hem gerekli hem de taraflar ve toplum için ekonomik ve sosyal açıdan faydalı olacaktır.

Öğr.Gör. Dr. Zafer ZEYTİN
&
Arşt. Gör. Dr. İlknur ULUĞ
Dicle Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Kısaltmalar:

BK: Borçlar Kanunu

DN: Deontoloji Nizamnamesi

HHY: Hasta Hakları Yönetmeliği

HZMSS: Hekimin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası

KTK: Karayolları Trafik Kanunu

MK: Medenî Kanun

SMK: Sigorta Murakabe Kanunu

TTK: Türk Ticaret Kanunu

¹⁹ Brandenburgisches Ärzteblatt 12/2002; Standart üst sınır Kişilik değerlerin ihlâlinde 2 Milyon €, Şey'e verilen zararlarda 1 Milyon €, malvarlığı zararlarında 100 000 € çıkartılmıştır. Bkz. www.gothaer.de

Küreselleşme Sürecinde Türk Sigorta Sektörünün Önüne Çıkabilecek Sorunlar, Bu Sorunları Aşabilmek İçin Alınması Gereken Önlemler

“Global Normlu Sigorta Sektörü”

1. Küreselleşme ve Sigortanın Önemi:

Küreselleşme, ülkeler arasında mal, hizmet, sermaye akımları ve teknolojik gelişmenin hızlı bir şekilde artması ve serbestleşmesi sonucu ortaya çıkan ekonomik gelişme olarak tanımlanmaktadır.¹

Küresel rekabetin kritik unsurları; iletişim teknolojisi ve makro anlamda teknoloji, verimlilik, kalite, işbirliği, insan ve finansal kaynakların yönetimidir.²

İşletmelerde kullandığımız teknoloji en gelişmiş teknoloji ise, insan kaynaklarının verimliliği dünya standartlarında ise, finansman planları ve kullanımı yine dünya yöntemlerine göre yürütülüyorsa, yö-

netim kültürü en demokratikse global normlar yakalanmış demektir.³

Küreselleşme kazananları ve kaybedenleri, fırsatları ve dezavantajları içinde paradoksal olarak bulunduran bir süreçtir. Küreselleşen dünya ekonomisi; ciddi sorunlarla da karşı karşıya kalmıştır. Teknolojideki değişiklikler büyük farklılıklar yaratmıştır. Küresel sorunların aşılmasının ancak küreselleşmenin gereklerinin yerine getirilmesiyle mümkün olacağı ileri sürülmektedir. Dünya artık birbiriyle etkileşimin yoğunluk kazandığı bir süreci yaşarken, ortak paydada buluşup ona göre önlem almak kaçınılmaz olmuştur. Aksi taktirde küreselleşme süreci, daha çok bilim ve teknolojiye üstünlüğe sahip ülkelerin diğer ülkeler üzerindeki her alanda kuşatmalarının daha da yoğunlaşmasına ve istikrarsızlıklara neden olacaktır.⁴

³ Ali Akdemir, *İşletme Bilimine Giriş*, Kütahya 1996, s.91.

⁴ Şamiloğlu F., a.g.e., s.14; M.Toprak, Ö.Demir, M.Doğanlar ve

Türkiye, küreselleşen dünya içerisinde çok önemli konuma sahiptir. Türkiye'nin dünya üzerindeki ekonomik, sosyal ve politik açılardan stratejik konumu, Türkiye için fırsatlar yarattığı gibi omuzlarına sorumluluklar da yüklemektedir. Türkiye doğu medeniyetleri ile batı medeniyetleri arasında, Hristiyan dünya ile İslam dünyası arasında, demokratik ülkeler ile demokrasiyi tanıyamamış ülkeler arasında çok önemli bir köprü oluşturmaktadır.⁵

Türkiye'nin küreselleşen ve bölgeselleşen dünyadaki yerini sağlıklı bir şekilde belirlemek, kısa ve uzun vadeli durum değerlendirmelerinde bulunmak, 21. yy'da çağdaş bir ülke olarak var olması açısından son

Diğ., Küreselleşen Dünyada Türkiye Ekonomisi, Serbest Piyasa Devriminin Serüveni, Siyasal Kitabevi, 2001.

⁵ Şamiloğlu F., a.g.e., s.25; Ö. Ertuna, “Türkiye Doğu İle Batı Arasında Bir Köprü”, MUFAD, Sayı:13, Ocak 2002, s.38.

¹ Famil Şamiloğlu, *Küreselleşme Sürecinde Türkiye'nin Finansal Kaynak Sorunu*, Gazi Kitabevi, Ankara 2002, S.1-2; E. Öz, “Globalleşme Nedir?”, *Dış Ticaret Dergisi*, Yıl:6, Sayı:12, Temmuz 2001, s.97; IMF *World Economic Outlook* 1997.

² Ali Akdemir, *Global Normlu İşletme Yönetimi*, Kütahya 1996, s.28.

derece önemlidir.⁶

Ulusal kalkınma ve uluslar arası pazarlarla bütünleşme süreçleri ekonomik ve sosyal birçok risk faktörünü beraberinde getirmektedir. Konjonktürel dalgalanmalar, yüksek enflasyon ortamı ve teknolojik değişiklikler gibi ekonomik risk faktörleri yanı sıra hırsızlık, sahtekârlık, dikkatsizlik ve sorumsuzluk gibi sosyal risk faktörleri insan kaynakları ve varlıklarda kayıplara yol açmaktadır. Bunların yanında deprem, yer kayması, su baskını, dolu ve fırtına gibi doğal afetler de ulusal kaynak ve varlıklar üzerinde önemli kayıplara neden olmaktadır.⁷

Hizmet sektörü içerisinde çok önemli bir yere sahip olan sigorta sektörü, ulusal kaynakların ve varlıkların uğrayacakları zararları en aza çekme işlevini yerine getirmektedir.

Sigorta, uluslararası ekonomik ilişkileri ve ticareti genişletici bir etkidir. Ekonomiler ancak üretim güçleri arttıkça büyür ve gelişirler.⁸ Sigortacılık faaliyetleri, gerek yatırıma kaynak olan fonları arttırma, gerek girişimcinin ri-

zikolarını yüklenme nedeniyle hem üretim güçlerini arttırma, hem de ticareti uluslararası taşıma işlevlerini yüklenmektedir. Sigorta kuruluşları birer yatırımdır. Bu kuruluşlarda bir çok işçi çalışır ve gelirini buradan elde eder. Sigorta işlemlerinin ülke ekonomisi açısından bir başka önemi, tasarruflara kaynak teşkil eden vergilere de büyük katkı sağlamasıdır.⁹

Ülkemiz sigorta sektörünün son yıllarda ekonomideki gelişmelere paralel olarak bir değişim geçirdiği görülmektedir. Aslında sigortacılık sektörünün ekonomik gelişme olmadan, ekonomiyi yabancılarla rekabet edebilecek hale getirmeden tek başına gelişebilmesi söz konusu değildir.¹⁰

Gelişmekte olan ya da az gelişmiş ülkelerde sigorta sektörü henüz amaçlanan düzeye ulaşabilmiş değildir. Sektöre pek çok yeni ürün katılmasına rağmen prim tahsilatı sorunu, kalifiye eleman sorunu, örgütsel sorunlar, üretim organları ile sigorta şirketleri arasındaki sorunlar, sigortalılarda sigorta hizmeti bilincinin gelişmemesi, yasal düzenlemelerdeki eksiklik ve boşluklar kendisini hissettirmekte ve önemini korumaktadır. Özel-

likle ülkemizde yabancı sermayenin sigorta sektörüne ilgisinin arttığı bir dönemdeyken ve internet sigortacılığı başlamışken pek çok soruna çözüm bulunamamıştır.¹¹

2. Ülkemizde Sektörün Gelişmemesinin Nedenleri:

Ülkemizde sigorta sektörünün gelişmemesinin nedenlerinden **sosyal** olanları; bilgisizlik, tembellik, adamsendecilik, kadercilik, belki bir ölçüde füzuli gayretkeşlerin eseri olan dini tesirler, **hukukî** olanların başında; mevzuat eksikliği, **idarî** olanların başında; büyük bir boşluğa dayanması, sigorta kesimini düzenleme, geliştirme ve denetleme ile görevli idarî birimlerin yetersizliği olarak belirlenmektedir.¹²

Ülkemizde hayat sigortacılığı, fon biriktirme özelliğini, hem şirketi koruyan hem de sigortalıya en güvenli ve verimli tasarruf alternatifi olduğunu krize girildiğinde göstermiştir. Hele dövizle prim ödemeli programlar, devalüasyon yanında yüksek kâr payı dağıtımıyla sigortalılara çok kazandırdı. Sağlığın korunması gibi tedavi de daha pahalı hale geldi. Taşınır, taşınmaz bütün mallar şimdi daha kıy-

⁶ Rıdvan Karluk, *Uluslararası Ekonomi, Betaş Yayın Dağıtım A.Ş., İstanbul, Ocak 1996, s.220.*

⁷ Cahit Nomer, *"Sektör Gözüyle"*, Birlik'ten Dergisi, Yıl:1, Sayı:2, Şubat 2000.

⁸ Şebnem Duman, *Türk Sigorta Sektöründe Boş Kapasiteler ve Ekonomik Kayıplar*, İstanbul, Bilaraş, 1990, s.22; A. Sait Yüksel, *Para Bulma ve Kredi İşleri*, 3. Baskı, İstanbul, 1973, s.313.

⁹ Şebnem Duman, *Türk Sigorta Sektöründe Boş Kapasiteler ve Ekonomik Kayıplar*, İstanbul, Bilaraş, 1990, s.22-23.

¹⁰ Cahit Nomer, *"Başlarken..."*, Reasürör Dergisi, Sayı:1, Haziran 1991, s.3.

¹¹ Mehmet Özkan, *"Gelişmekte Olan Ülkelerde Uyumlanması Gereken Temel Sigortacılık İlkeleri"*, Sigorta Dünyası Dergisi, Sayı:486, Haziran 2001, s.26.

¹² İAV, *Türk Sigortacılığında Libelleme*, İstanbul, 1994a, s.10-11.

metli oldu. Yerlerine yenisini koymak kolay değildir. Kriz, sigortalanma ihtiyacını yükseltir.¹³

Sigorta ve enflasyon birbirinin zıddıdır. Ekonomik araştırmalar gösteriyor ki, enflasyon sigortanın düşmanıdır ve onu engeller.¹⁴

2002 yılının tamamında prim üretiminde reel olarak %47 oranında büyüyen sigorta sektörü, 2003 yılı 9 aylık sonuçlarına göre %34 oranında küçülmüştür.

Böyle bir krizden sigorta sektörünün etkilenmemesi mümkün değildir. Hasar fazlası reasürans anlaşmalarından, genel giderlerden, sahte ve hileli hasarlardan, poliçe satışlarından, satılan poliçelerin tahsilâtından sigorta sektörü de etkilenmektedir. Bu aşamada en önemli şey, şirketlerin malî yönünden, yani ödeme gücü yönünden çok sıkı denetlenmesidir.¹⁵

Sektörün rekabet gücünün geliştirilmesi Avrupa Birliği'ne entegrasyonu ile sağlanabilecektir. Avrupa Birliği'nin kurulmasındaki amaç, farklı ulusal pazarların entegre bir Avrupa pazarına dönüştürülmesidir. Bu amaca ulaşabilmek için üye devletler ara-

sında kişilerin, hizmetlerin ve sermayenin serbest dolaşımının sağlanabilmesi imkânları yaratılmaktadır ve bu da tabii ki haksız rekabetin ortadan kaldırılmasını temin edecek bir rejimin kurulması ve ülkelerin ulusal mevzuatının birbirlerine yaklaştırılarak paralel hale getirilmesi çalışmaları yapılmaktadır. Mevzuatın AB mevzuatına uyumu ve mevzuat engellerinin ortadan kaldırılması yolunda atılacak adımın başında tarife sistemine son vermek ve serbest tarife rejimini benimsemek gelmektedir ki ülkemizde bu adım, 1990 yılında atılmıştır. Bundan sonra yapılacak toplumun daha da bilinçlendirilmesini sağlamak olacaktır. Toplumun, günlük yaşantıdan ve ekonomik olaylardan doğan risklere karşı korunabilmesi için sigorta bilincine sahip olması ve bunun sigorta sözleşmeleriyle uygulanabilmesini teminen, toplumun bu konuda belirli eğitim düzeyine eriştirilmesi gerekmektedir.¹⁶

Sigorta bilincini, kişinin aktif değerleri olan mal ve can ile pasifinde oluşacak borçlarının, kendisi, ailesi ve çevresi için ifade ettiği ekonomik faydanın devamlılığını sağlayacak tedbirleri alma gereğini duyan ve alınması doğru olan önlemleri kapsayan bilgi olarak tanımlayabiliriz. Sigorta bilincinin oluşturulmasının sorumlusu hiç tartışmasız devlettir. Bu, devlet olmanın bir gereği

olduğu kadar, ekonomik kalkınmanın itici gücü ve servetin korunmasıyla vergi gelirlerinin devamlılığının tek yoludur. Sigorta bilincinin oluşturulması metodu; eğitim, dürüst ve şeffaf tanımla hasarların gününde ödenmesidir. Eğitim devletin işidir. Her kademede mutlaka yer almalı ve yüksekokul seviyesinden doktora derecesine kadar özendirilmelidir.¹⁷

Devlet ve vatandaş, sigortanın desteğiyle hak arama, ekonomik kalkınmayı başarmada bilinçli ve uyumlu eylemi gerçekleştiremedikçe, çabalar eksik kalacak, hedefe varılamayacaktır.¹⁸

Sigortacılığın gelişmiş olduğu ülkelerde sigorta yapma veya yaptıрма bilinci, bu nedenle okullardaki eğitim programlarının yanı sıra muhtelif yayın kanallarıyla topluma öğretilmiş ve tanıtılmış bulunmaktadır. Ülkemizde bu bilincin yeterince oluşturulmadığı ve sektördeki gelişimin de istenilen düzeye getirilemediği aşikârdır.

Bunu sağlamak üzere, bir yandan sigortacıyla sigortalı arasındaki kopukluğun giderilmesi yolları aranırken, diğer yandan sigortanın bir ihtiyaç ve güvenli ve huzurlu bir yaşam seçeneği olduğunu, sigortalının belirsiz riskleri top-

¹³ Erdoğan Sergici, "Kriz ve Sigortacılığımız", *Sigorta Dünyası Dergisi*, Sayı:483, Mart 2001, s.6.

¹⁴ GESİD, "2002 Yılında Türkiye ve Dünyada Sigortacılık", *Sigorta Dünyası Dergisi*, Sayı:492, Ocak 2000, s.13.

¹⁵ Bilgi Kongar, "Merhaba Sigortaya Gönül Verenler", *Birlik'ten Dergisi*, Yıl:2, Sayı:15, Mart 2001, s.1-2.

¹⁶ İAV, 1994a, a.g.e., s.88.

¹⁷ Erdoğan Sergici, "Sigortalanma Bilinci Nedir?", *Sigorta Dünyası Dergisi*, Sayı:484, Nisan 2001, s.12.

¹⁸ Erdoğan Sergici, "Günaydın", *Sigorta Dünyası Dergisi*, Sayı:490, Kasım 2001, s.11

lumda paylaştığını, bu sebeple de ucuz olduğunu, toplumun sosyo-ekonomik refahı için gerekliliğini topluma muhtelif kanallarla duyurmamız gerekmektedir. Bunu teminen sigorta konusu eğitim politikalarına gidilmeli, ilk ve orta öğretim programlarında sigortacılık eğitimlerine yer verilmedir ve ancak böylelikle bir potansiyel sigortalı yetiştirilmesi söz konusu olabilecektir. Diğer taraftan sigortalıya ne sattığını iyi bilen ve sigortalının bilmesini elinden geldiğince sağlamaya çalışan, hasar halinde ödenen paraların boşuna ödenmiş paralar olmadığı bilincine sahip personel yetiştirmeye gayret edilmelidir. Gayret edilmelidir ki, ödenen primlerin boşuna ödenen paralar olmadığı bilincine sahip sigortalı toplum yetiştirilebilsin.¹⁹

Eğitim düzeyi yükseldikçe hem gelir hem de o geliri harcama bilinci artıyor. Sigortacılıkta da çıkışın yolu yine eğitimidir.²⁰

Ülkemizde sigorta bilinci her geçen gün artmaktadır. Ülkemizde sigorta bilincinin yaygınlaştırılması için; profesyonel acentelerin sayısının artması; dünyada örnekleri bulunan ve ülkemiz için uygulanabilirliği olan zorunlu sigortaların Türkiye’de uygulanmaya başlanması; mesleki eğitim ve medya aracılığı ile toplumu bilinçlen-

diren kampanyaların sürdürülmesi ile de sigorta bilinci yaygınlaşacaktır.²¹

3. Küreselleşme Sürecinde Kuruluş Aşamasına İlişkin Düzenlemeler:

1966 yılından 1988 yılına kadar yeni şirket kurulmasına izin verilmemiştir. Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı bu konudaki yasaklamayı kaldırmış ve Kanunda aranan hususların yerine getirilmesi kaydıyla yeni şirketlerin kurulmasına izin verilmiştir. Nitekim bu husus sektöre büyük bir dinamizm getirmiş ve şirket sayısı iki, üç yıllık bir sürede iki misline çıkmıştır. Bu durum şirketleri mevcut pastadan daha büyük bir pay alma yerine, pastayı daha büyüterek payın artırılması gerektiği yönünde çalışmalar yapmaya zorlamıştır.

Sermaye koyma yükümlülüğü olmayan ve sektör içerisinde bir iki tanesi istisna edildiğinde, çapları orta büyüklükte bir acenteyi geçmeyen umumi vekilliklerin ancak diğer yerli şirketlerin koyması gereken sermayeyi getirmek ve Anonim Şirket veya şube şeklinde teşkilatlanmak suretiyle çalışmalarına müsaade edilmesi hüküm altına alınmıştır. Bu düzenleme bir kısım umumi vekilliklerin Türkiye’deki

faaliyetlerinin tasfiyesine, diğerlerinin de bir sigorta şirketine yakışır şekilde teşkilatlanarak dinamik bir faaliyetin içerisinde girmelerine imkân vermiştir.

Bu ayırımın düzenlenmesinden sonradır ki sigorta sektörü önceki yıllara kıyasla hayat primlerinde büyük artışlar göstermiştir. Bir şirketin bir departmanı olmaktan çıkarak müstakil bir tüzel kişilik halinde teşkilatlanan hayat sigorta şirketleri gerek teknik ve pazarlama gerekse finansman bakımından yeni bir teşkilatlanma içerisinde girmek suretiyle ürünlerini çeşitlendirmek, halka arz etmek ve topladıkları primleri de daha iyi bir şekilde değerlendirebilmek imkânına kavuşmuşlardır.²²

Küreselleşmenin bir sonucu olarak, dünyada sigorta şirketlerinin birleşmeyle güçlendikleri ve rekabette avantaj kazandıkları görülürken, ülkemizde sigorta şirketleri sayısı giderek artmakta, şirketlerin güçlü bir yapıya sahip olmaları engellenmekte, pazar payları düşmektedir. Bu yüzden şirketlerde uzmanlık alanları ve dolayısıyla hedef kitleler belirlenmeli, bunlara yönelik stratejiler geliştirilmeli, uygun araçlar bulunarak ürünleri buna göre sunmaları gerekmektedir.²³

¹⁹ İAV, 1994a, a.g.e., s.88-89.

²⁰ Celal Çelik, “Sahadakiler”, Sigorta Dünyası Dergisi, Sayı:493, Şubat 2002, s.19.

²¹ Ekrem Kütük, “Ülkemizde Sigorta Bilinci Yaygınlaşıyor”, Sigortacı Gazetesi, Sayı:250, 16 Mayıs 2001, s.3.

²² İAV, “Türk Sigortacılığında Yeni Gelişmeler”, İstanbul 1994, s.104-105.

²³ İsmail Arslanlar- Seyran Kandemir, “Sigorta Sektöründe Re-

Yürürlükteki yasa hükümleri pazara girişi “ön izin” ve “ruhsat” alma gibi iki aşamalı bir sisteme bağlamıştır. AB direktifleri ile de uyumlu olmayan bu yaklaşımın globalleşme süreci içerisinde terk edilmesi gerekmektedir. AB direktifleri sigorta şirketlerinin kuruluş sermayeleri konusunda herhangi bir asgari miktar sınırlaması önermemekte, kuruluş sermayesi üye ülkelerin kendi koşullarına göre belirlenmektedir. Yine bu süreçte kuruluş sermayesinin yükümlülük karşılama yeterliliği ve garanti fonu koşulları ile birlikte değerlendirilerek branş bazında belirlenmesi uygun olacaktır. Şirketlerin kuruluşu aşamasında bu yaklaşımla belirlenecek kuruluş sermayesi yanı sıra, kuruluş sermayesinin belirli bir oranında organizasyon fonu oluşturmaları, sermayenin ilk tesis giderleri ile zayıflamasını önlemek açısından gerekli görülmektedir.

Sigorta branşları AB’nde uygulanmakta olan sınıflandırma paralelinde düzenlenmeli, ruhsatlar yeniden düzenlenen branşlar bazında verilmelidir. Sigorta Murakabe Kanunu’nun 2. maddesinde yer alan ve yabancı sigorta şirketlerinin Türkiye’de ancak şube açmak sureti ile faaliyet gösterebileceklerine dair düzenleme “karşılıklılık ilkesi”

kabetin Düzenlenmesi”, Reasürör Dergisi, Sayı:34, Ekim 1999, s.38.

göz önüne alınarak yeniden düzenlenmelidir.²⁴

4. Küreselleşme Sürecinde İstihdama İlişkin Düzenlemeler:

Sigorta sektöründe uluslararası ölçekte yaşanan yeniden yapılanma hareketlerinin süregelmesi ve şirket birleşmelerinin artması, sektörün rekabet nedeniyle maliyet analizleri üzerinde yoğunlaşmasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda sigorta şirketleri istihdam açısından eskisine göre daha rasyonel kararlar almakta, iş sözleşmelerinde esneklik sağlamak ve iş akış sistemlerinde bilgi iletişim olanaklarını etkili biçimde kullanmaktadırlar.²⁵

Küreselleşme felsefesi bireyleri, evrensel bilgiye dayalı, esnek, kaliteli, çok kültürlü ve mümkün olduğu kadar genişletilmiş bir bakış açısı geliştirmeye zorlamaktadır. Diğer bir deyişle, küresel düşünme ve küresel yeterlilik, iş ve sosyal yaşamdaki başarı için kritik bir öneme sahiptir.²⁶

²⁴ Haberler, “Avrupa Birliği’ne Entegrasyon Süreci İçerisinde Birlik Görüşü”, *Birlik’ten Dergisi*, Yıl:2, Sayı:16, Nisan 2001, s.18.

²⁵ Bora Gürer- Nermin Uslu, “Sigorta Sektöründe İstihdam ve İşgücü Veimliliği”, *Birlik’ten Dergisi*, Yıl:1, Sayı:4, Nisan 2000, s.16.

²⁶ Şamiloğlu F., a.g.e., s.31; Ş.C. Saruhan, “Yüksek Öğretimin Uluslar Arasılaşması Avrupa Birliği’nde Yüksek Öğretim, Socrates ve Türkiye Perspektifi”, *Öneri, M.Ü. Sosyal*

Sigortacılık eğitimi, sigorta şirketlerinin rekabet gücünü belirleyen en önemli kurumsal yapılardan birisi haline gelmiştir. Sigorta şirketlerinin hem ulusal hem de uluslararası yeterliliklerinde sigorta eğitiminin kalite ve etkinliği birinci derece önem taşımaktadır.²⁷

Sigorta sektöründe başarı sağlayan gelişmiş ülkelerde meslek öncesi ve sonrası eğitime son derece önem verilmiştir. Bu ülkelerdeki sigorta eğitim sistemi, daha ziyade sigorta branşlarının veya ülkenin lise ve üniversitelerdeki özel eğitim organizasyonları yoluyla yerine getirilmektedir. Toplumda da sigorta bilincinin yerleşmiş olmasından dolayı, sektör gelişimi sağlıklı bir şekilde oluşturulmaktadır.

Ülkemizde sigorta eğitiminin yetersizliği ve özel sigorta bilincinin gelişmemiş olmasının, sigortanın yeterince yaygınlaşmasını engellediği bilinen bir gerçektir. Bu nedenle sigorta eğitiminin, ilkokullardan başlayarak sigorta bilincinin oluşmasına yardım edecek şekilde, genel eğitim programının içinde yer almasının sağlanması gerekmektedir.²⁸

Türk sigorta sektöründe çalışanların eğitim düzeyinin giderek yükseldiği görülmekte-

Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:5, Sayı:17, Yıl:8, s.19.

²⁷ Ramazan Gökbunar- Cevdet A. Kayalı, “Sigorta Araçlarının Mesleki Yeterliliği ve Eğitimi”, *Reasürör Dergisi, Sayı:41, Temmuz 2001, s.6.*

²⁸ Gökbunar, R.- Kayalı, C., a.g.e., s.17.

dir. Sektörel istihdamda ilköğretim, ortaokul ve lise düzeyinde eğitim görenlerin oranı azalırken, yükseköğretim ve lisansüstü öğretim görenlerin sayısı ve oranı artmaktadır. Eğitim dallarına göre lisans ve lisansüstü eğitim görenler arasında sigorta eğitimi almış işgörenlerin sayısında artış olmasına rağmen, diğer bölümlerde eğitim almış çalışan oranlarından daha düşük bir orana sahiptir.²⁹

Bir ülkede uzmanlık ve deneyim gerektiren işlerde istihdam edilmek üzere gerekli vasıflı iş gücünü oluşturma kapasitesi de, gelişiminin önemli unsurudur.³⁰

Sektörde çalışanların eğitim düzeyinin yükselmesine rağmen sigortacılık alanında eğitim görenlerin oranının istenilen düzeyde olmaması Türkiye’de, eğitim sistemimizde sigortacılığın bugüne kadar ihmal edilmesinin aynı zamanda sigorta bilincinin oluşmamış olmasının bir göstergesidir. Bundan dolayı sigorta alanında eğitim veren üniversite sayısının da artırılmasına gerek vardır.

Meslek Standartları Kurumu’nun (MSK) bir an önce oluşturulması sigortacılık mesleği için büyük önem taşımaktadır. Dünya Çalışma Örgütü (ILO) tarafından tanımı yapılan

ve dünya genelinde kabul görmüş olan meslek standartlarına uygun, sigorta sektörünün aradığı nitelikli işgücünün yetiştirilmesi yönünde çalışmalar hızlandırılmalıdır. Meslek öncesi ve sonrası eğitime de ağırlık verilmelidir.³¹

Yetiştirilmiş, verimli ve gelişen şartlara uyum sağlayabilecek yeterli düzeyde iş gücü yanında, acente-şirket ilişkilerindeki teknik, hukuki, mali vb. eksikliklerin de giderilerek, dağıtım kanalları sayısının ve kalitesinin artırılması, reklâm ve tanıtma; eğitim, araştırma - geliştirme çalışmalarına da gereken önemin verilmesi gerekmektedir.³²

5. Entegrasyon Sürecinde Mevzuata İlişkin Düzenlemeler:

Ülkemiz sigorta sektöründe mevcut sıkıntılarının başında mevzuat boşluğu gelmektedir. Şu anda uygulanmakta olan 539 sayılı KHK ile değişik 7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunu, KHK’nin dayandığı Yetki Kanunu’nun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş olmasından dolayı dayanaktan yoksun kalmıştır.³³

Anayasa Mahkemesi’nce iptal edilmiş bulunan söz konusu hükümlerin yeniden de-

vamını sağlamak amacıyla hazırlanmış bir yasa tasarısı mevcut, ancak henüz yasalaşmamış bulunuyor. Bu tasarı yasalaşınca kadar geçen sürede sigorta ettirenin temerrüde düşmesi halinde uygulanacak olan hükümlerin Borçlar Kanunu’nun borçlunun temerrüdünü düzenleyen 106. ve devamındaki maddeleri olduğu Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü’nce sigorta şirketlerine duyurulmuş bulunuyor.³⁴

İptal edilen maddelerin yerine eskisi gelmediği için yasal bir boşluk var. Yasasız bir sektörde geçmişten gelen alışkanlıklarla idare ediliyor. Görünüşe göre bir yasa var ama yasal dayanağı yok.³⁵

Türkiye’de şirket kurmak suretiyle sigortacılık yapmak izne tabidir. Yabancı sigorta şirketleri de ancak izin alarak şube açmak suretiyle sigortacılık yapabilirler. Türkiye’de kurulmuş şirketlerin yurt dışında şube açmaları izinle olmaktadır. Türkiye’de sigorta şirketleri Hazine Müsteşarlığına teminat göstermek zorundadır. Teminatlar şirketin iflâsı halinde, iflâs masasında münhasıran sigortalının alacağına tahsis edilirler. Diğer ifadeyle doğrudan sigortalıyı korumayı amaçlayan bir özellik gösterirler. Türkiye’de tarife sistemi

²⁹ Bora Gürer- Sevgi Unan, “Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde İstihdam”, *Birlik’ten Dergisi*, Yıl:2, Sayı:15, Mart 2001, s.16.

³⁰ Şamiloğlu F., a.g.e., s.84; Ü. Garip, *Türkiye’nin Ekonomik Sorunlarına Çözüm*, s.112.

³¹ Gökbnar, R.-Kayalı, C., a.g.e., s.18.

³² Aslanlar, İ.-Kandemir, S., a.g.e., s.38.

³³ Aslanlar, İ.-Kandemir, S., a.g.e., s.35.

³⁴ Yılmaz Anakoç, (Haziran 2001), “Mevzuat Boşluğu Sigorta Sektörünü Zorluyor”, *Sigorta Dünyası Dergisi*, Sayı:486, s.8-9.

³⁵ Kongar, B., a.g.e., s.1-2

1990'dan itibaren büyük ölçüde kaldırılmışsa da zorunlu sigortalarda, deprem sigortalılarında devam etmektedir. Sigortacılığın ekonomik hayattaki önemi sebebiyle ve sigortalıların korunması bakımından sigorta genel şartları genellikle devletin kontrolüne tabi tutulmaktadır. Türkiye'de de 7397 sayılı kanun ile sigorta genel şartları ilgili Bakanlığın tasdikine tabi tutulmuştur. Tasdiksiz genel şartları kullanan sigorta şirketini kanun cezalandırmaktadır.³⁶

Türkiye'de yerleşik gerçek ve tüzel kişiler, Türkiye'deki sigortalılarını, münhasıran Türkiye'de faaliyette bulunan ruhsatlı sigorta şirketlerine ve Türkiye'de yaptırmak zorundadırlar. Ancak, ihracat ve ithalat konusu olan mallar için nakliyat sigortalıları, uçak, helikopter ve gemilerin; dış kredi ile satın alındığı takdirde borcu ödeninceye kadar, yurt dışından finansal kiralama yoluyla getirilmesi halinde ise finansal kiralama sözleşme süresi ile sınırlı olmak üzere yaptırılacak tekne sigortalıları, gemilerin sorumluluk sigortalıları, kişilerin Türkiye haricinde iken seyahatleri sırasında yaptırabilecekleri ferdi kaza, hastalık ve motorlu taşıt sigortalıları, yurt dışında da yaptırılabilir. Gerektiği takdirde bu sigortalara ilişkin esaslar

Müsteşarlıkça belirlenir.³⁷

Türk mevzuatında teknik karşılıkların yatırılacağı varlıklara ilişkin doğrudan bir sınırlama yerine şirketlerin yatırım portföylerine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Ayrıca, primlerin vadelenendirilmesi ve acentelerle olan ilişkiler sınırlandırılarak teknik karşılıkların veya şirket varlıklarının prim alacakları şeklinde tutulması da dolaylı olarak sınırlandırılmıştır. Türkiye'de şirketler üzerine olan diğer bir sınırlama da teminat olarak yatırılan kıymetlere getirilen sınırlamadır. Tesis edilen teminatlar şirket varlıklarının önemli bir kısmını oluşturabildiğinden, teminatlarla ilişkin sınırlamalar etkilidir.³⁸

6. Küreselleşme Sürecinde Türk Sigorta Sektörü Pazarı:

Hizmet sektöründe öne çıkması gereken soru, herhangi bir hizmet bakımından potansiyel müşterilerin beklentilerinin neler olabileceği ve kendisine verilmiş olan hizmeti nasıl değerlendirdiğinin araştırılmasıdır. Bunun için kalitenin belirlenmesi bakımından müşterinin, hizmetin yarar sağlayan öğeleri karşısındaki tutumuyla, hizmetin gerçekte verdiklerinin, bir arada ele alınmaları

gerekmektedir.³⁹

Hizmet sektöründe yer alan sigortacılıkta, pazarlama; sigortacılık açısından tatmin edilmemiş müşteri arzu ve ihtiyaçlarının bulunup belirlenmesi, bu arzu ve ihtiyaçların ölçülerek değerlendirilmesi, bunların hangilerinin sigorta şirketi tarafından tatmin edilebileceğinin kararlaştırılması, hedef piyasaların seçilmesi, seçilen hedef piyasalara hangi sigorta hizmetlerinin sunulacağına belirlenmesi ve bütün bunlara ilişkin pazarlama programlarının geliştirilmesi olarak tanımlanabilir.⁴⁰

Küreselleşmenin pazarlama faaliyetlerine etkisi iki yönlüdür. Bir yandan pazarlar arasındaki engelleri ortadan kaldırarak rekabetin yoğunlaşmasına sebep olurken, diğer yandan tüketim kalıplarında değişime sebep olarak yeni mikro pazarların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Pazarlama bağlamında küreselleşme, sadece tüm dünyada tüketim alışkanlıkları ve tercihlerinde standartlaşma (homojenleşme) sağlamayıp, tüketim kalıplarının çeşitlenmesi ve zenginleş-

³⁹ Şamiloğlu F., a.g.e., s.103; Ü. Yüksel, Şamiloğlu F., a.g.e., s.103; Ü. Yüksel, "Türk Turizminin Temel Sorunu: Hizmet Kalitesi", *Pazarlama Dünyası*, Yıl:16, Sayı:2002-03, Mayıs- Haziran 2002, s.38.

⁴⁰ Cengiz Sarıkayalı, "Sigortacılıkta Pazarlama ve Satış Semineri", *Birlik'ten Dergisi*, Yıl:1, Sayı:6, Haziran 2000, s.23.

³⁶ İAV, *Türk Sigorta Sektörünün Avrupa Birliği Karşısındaki Durumu*, İstanbul, 1995, s.47-50.

³⁷ Adnan Avcı, *Özel Sigorta Kanunları ve Mevzuatı*, Alfa Basım Yayın Dağıtım, İstanbul 1997, s.69-70.

³⁸ İAV, 1995, a.g.e., s.52.

mesine de imkân tanımaktadır.⁴¹

Mesleğe kabulde belirli bir öğrenim veya tecrübe yahut mesleki kurs ve sınav şartının aranması takdire şayandır. Türk sigorta hukukunda da sigorta aracıları için iyi bir sicil, iflâs etmemiş ve konkordato ilân etmemiş olmaları şartı aranmıştır. Sigorta aracılarının mesleki faaliyetlerini icra edebilmeleri için merkezî bir sicile kaydolmaları gerekmektedir. Türk hukukunda sigorta aracıları için genel olarak merkezi bir sicil öngörülmüştür. Özel bir sicil olması dolayısıyla bu sicilin Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği nezdinde tutulması en isabetli seçim olacaktır. Sigorta aracıları için düzenlenmesi gereken diğer husus da mesleki sorumluluk sigortasının tesis edilmesidir. Böyle bir sorumluluk sigortası ile sigortalının korunması hedeflenmiştir. Türk hukukunda mesleki sorumluluk sigortası sadece sigorta brokerleri için öngörülmüştür.⁴²

Hayat branşı prim üretiminde, gelişmiş ülkelerin bugünkü seviyelerine ulaşmaları sadece hayat sigorta sektörüne özgü yasal ve yapısal değişiklikler sonucu meydana gelmemiş, hükümetlerince des-

teklenen ve hayat sigortalarına özgü vergilendirme politikaları hayat sigortasının gelişmesine büyük katkıda bulunmuştur.

Kalkınmakta olan ülkelerde hayat sigortasının gelişmesini etkileyen faktörler, kültürel, sosyo-ekonomik, hükümetin hayat sigortasını benimsememesi, diğer finansman kurumları ile rekabet, profesyonel kaideler, idari yöntemler ve enflasyon olarak sıralanabilir. Gelişmekte olan ülkelerde kültürel faktörler önemli bir sınırlayıcı olarak nitelendirilmekte, mukadderatçılık, yöresel gelenek ve göreneklere bağlılık, ailenin yardımını bekleme inancı bu faktörler arasında sayılmaktadır. Bu ülkelerde toplumlarda tasarrufa ayrılacak dolayısıyla hayat sigortası primi yatırmaya ayrılacak gelirler çok sınırlı bir düzeyde kalmaktadır. Birçok ülkede hükümetler, sosyo-ekonomik planlarında hayat sigortası ve onun uzun dönemli faydalarına yeteri kadar önem vermemekte ve bu nedenle hayat sigortası sektörünü desteklemekten ve yardımcı olmaktan kaçınmaktadır. Gelişmekte olan birçok ülkede kamu kontrolündeki sosyal güvenlik kuruluşları standartlarının yükseltilmesine çalışılmakta, bu ülkelerde insanlar hayat sigortalarının gerekliliği ve önemi konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaktadır. Bankalar ve diğer bazı finans kurumları düşük gelir gruplarının tasarruflarını ödülleri,

krediler ve diğer hizmetleriyle çekmekte ve mali piyasalarındaki benzer türdeki operasyonları ile hayat sigortalarına önemli bir rakip olmaktadır. Hayat sigortası portföyünün hazırlanması ve yönetiminin kendine özgü bazı kaide ve esaslar bazen sigorta şirketlerince abartılmaktadır ve bu durum şirketin ticari kârlarının kaybedilmesine yol açabilmektedir. Enflasyon her türlü uzun dönemli parasal ilişkilerin dengesini bozan bir olgudur. Hayat sigortası da uzun dönemli ve sözleşmeye dayalı parasal ilişkilerin en bariz örneklerinden biridir. Bu nedenle de enflasyondan, diğer finansman sözleşmelerinden daha fazla etkilenmektedir. Genellikle kredi verenler ve tasarruf sahipleri enflasyon nedeniyle kayba uğramakta, geleneksel türde hayat sigorta poliçeleri, yüksek enflasyon dönemlerinde poliçe sahibinin aleyhine bir gelişme göstermektedir. Yüksek enflasyon oranı hayat sigortasının en önemli engelidir.⁴³

Bu etkenlerden dolayı Türkiye’de de, hayat sigortası istenilen düzeyde gelişme göstermemiştir. Ülkemizde hayat sigortacılığının global normlarda gelişmesi ve yayılması amacıyla, hükümetlerin hayat sigortacılığını desteklemesi, en büyük darbeyi vuran enflasyo-

⁴¹ Remzi Altunışık-Şuayıp Özdemir-Ömer Torlak, “Modern Pazarlama”, Değişim Yayınları, Eylül 2001, s.339.

⁴² Tekin Memiş, “Avrupa Birliği ve Türk Hukukunda Sigorta Aracıları”, Reasürör Dergisi, Sayı:34, Ekim 1999, s.18.

⁴³ Nermin Uslu, “Yüksek Enflasyonlu Ülkelerde Özel Hayat Sigortacılığının Durumu ve Geleceği”, Reasürör Dergisi, Sayı:32, Nisan 1999, s.15.

nun eritilmesi, buna bağlı olarak gelir seviyesinin yükseltilmesiyle tasarrufa ayrılacak miktarın arttırılması, diğer finansman kurumlarından daha çok değer arz eden bir kurum olduğunun anlatılması, geleceğin ve geleneklerin bir kıskaç olarak görülmemesi, hayat sigortası portföyünün toplum ihtiyaçlarına göre dikkatli bir şekilde hazırlanması gerekmektedir.

Türkiye hem nüfus hem de GSMH oranı bakımından daha yüksek miktarlara sahip olsa dahi enflasyon yüzünden, hayat sigortasında olduğu gibi hem hayat dışı sigorta da hem de toplam prim üretiminde, globalleşme sürecinde dünya ülkelerini çok gerilerden izlemektedir.

Kişi başına prim üretiminde de Türkiye global normları yakalayamamıştır. Sigortacılık sektörü özellikle gelişmişliğin ve zenginliğin en belirleyici unsur olduğu sektörlerden birisidir. Kişi Başına Milli Gelir'i yüksek olan gelişmiş kapitalist ülkelerle, hem KBMG düşük hem de gelir dağılımı bozuk olan Türkiye arasında diğer sektörlerde olduğu gibi sigortacılık sektöründe de önemli nicelik ve nitelik farklılıklarının olması kaçınılmazdır. Bununla birlikte Türkiye geliştikçe ve gelir dağılımını düzelttikçe si-

gortacılık sektörü de kendi yerini bulacaktır.⁴⁴

Ekonomik faktörleri geliştirmekte olan ülkelerin sigorta endüstrileri üzerindeki etkilerini belirlemede kullanılan bir gösterge, sigorta prim hacminin GSMH ile olan direkt ilişkisidir.⁴⁵

İster tek tek ülkelere bakılсын, ister farklı gelir düzeyindeki ülkeler karşılaştırılсын, sigor-

gorta talebinin GSMH içerisindeki payı düşüktür.⁴⁶

Küreselleşmeyle birlikte pazarımıza girecek yabancı sigorta şirketleri çeşitli kozlara sahip olacaklardır. Yabancı şirketler, Türkiye'nin ekonomik, demografik ve siyasi yapısı ile bu alanlardaki gelişmelerini dikkate alan çok iyi hazırlanmış araştırma raporları ile piyasaya gireceklerdir.

Dolayısıyla, rekabette bizi bizden daha iyi tanıma kozunu kullanacaklardır. Şu anda kendi ülkelerinde uyguladıkları ürünleri bizim koşullarımıza adapte ederek Türk insanının ihtiyaç duyduğu ve bizim öngöremediğimiz pek çok ürünü piyasaya sürebileceklerdir. Poliçe satışında, bankaların sigorta şirketlerine doğrudan katkıda bulunmaları an-

Küreselleşme ile birlikte yabancı şirketler, Türkiye'nin ekonomik, demografik ve siyasi yapısı ile bu alanlardaki gelişmeleri dikkate alan araştırma raporları ile piyasamıza girecekler, kendi ülkelerindeki ürünleri bizim şartlarımıza adapte ederek pek çok ürünü piyasamıza sürecektir.

taya olan talebin gelirden daha hızlı büyüdüğü sonucuna varılmaktadır. GSMH ile karşılaştırıldığında sigortaya verilen önemin gelişmiş ülkelerde, gelişmekte olan ülkelere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde, si-

dan katkıda bulunmaları anlamına gelen ve bankassurance olarak adlandırılan ya da geniş veri tabanlı bilgisayar sistemleri ile telefon şebekelerini entegre ederek poliçe satışını ve müşteri servisini çağdaş ölçülerde hızlandıran aynı ölçüde maliyetleri de düşüren, direct line satış sistemleri gibi yeni yöntemleri ülkemize getirebileceklerdir. Şu anda, hayat sigortası alanında çalışan bü-

⁴⁴ Haydar Kazgan- Alkan Soyak, Murat Koraltürk, "Cumhuriyet'in 75 Yıllık Sigortacısı Koç Allianz", 1998, s.153.

⁴⁵ Ünal Targan, "Sigorta Sektörünün Ekonomik İşlevi ve Fon Yaratma Kapasitesi", İstanbul 1994, s.6.

⁴⁶ Targan, Ü., a.g.e., s.33.

tün şirketler bilgisayar sistemleri kullanmaktadırlar. Bu sistemlerin gerek donanım gerekse yazılım olanaklarının şimdiden geliştirilmeye başlanması ve poliçe satışı ile satıştan sonraki müşteri hizmetlerinde, bu olanakların kullanılmasının yaygınlaştırılması bizi rekabete hazırlayan bir başka unsur olacaktır. Yabancı şirketler yerli firmalarla ortaklıklar kurmak suretiyle onların dil, duygu, yol yordam bilme özellikleri üzerine kendi satış teknolojilerini inşa edebileceklerdir. Toplumumuzun, Avrupa ve Avrupalı hayranı olan belli bir kesimi yabancı şirketler için verimli bir hedef kitle durumunda olacaktır. Yabancı şirketlerin, müşteri ilişkilerindeki titizlikleri ve bu alandaki deneyimleri de gözden uzak tutulmaması gereken ayrı bir rekabet unsuru olarak karşımıza çıkabilecektir.

Küreselleşme sürecinde Türkiye'nin pazardaki avantajları ise; bölgesel birleşmelere dahil olması durumunda, üye ülkelerde oturan yurttaşlarımızı önemli bir müşteri potansiyel olarak karşımıza çıkaracaktır, kendi ülkemizde sahip olduğumuz dil, duygu, örf ve adetleri bilme üstünlüğümüz rekabette önemli silahlarımızdan birisini oluşturacaktır, gerek poliçe satışında, gerek fonların idaresinde ve sigorta sözleşmesi süresince hizmet sunumunda rasyonel zasyona ağırlık vermek rakiplerimiz karşısında ayakta du-

rabileceğimiz güç birikiminin hazırlanmasına katkıda bulunacaktır.⁴⁷

Sigorta pazarlaması faaliyetleri çerçevesinde hizmet kalitesini arttırmak için mevcut ürünlerin geliştirilmesi, bu ürünlerin mevcut ve potansiyel müşterilere etkili bir şekilde tanıtılması gerekmektedir.⁴⁸

Sigortacılık sektörü, ülkemizde önemli bir kitlesel tanınmama ve bu durumun sonucu olarak ciddi bir imaj sorunuyla karşı karşıyadır. Bu nedenle sektörün ülke ekonomisindeki haklı yerini alabilmesi için sigortacılık konusunda gerçek ve sağlıklı bilgilerin etkin bir iletişim yoluyla kitlelere ulaştırılmasına ihtiyaç vardır.⁴⁹

Türkiye'de henüz hak ettiği yere gelememiş olan sigortacılığa ilişkin insanların doğru bilgilenebilirliğe ihtiyaçları vardır. Yararlı ve kesinlikle kendilerinin menfaatine olan böyle bir konunun anlatılabilmesinde halkla ilişkiler çok önemli bir rol üstlenir. Genel olarak sigortanın olumlu imajının yaratılmasının yanısıra, güven unsurunun taşıdığı önem açısından kurumun kendi imajını yerleştirmek üzere, halkla ilişkilerini düzenlemesi de gerekir. Sigortanın önemini halka anlatılması da tek bir şirketin

kaldıramayacağı kadar ağır bir görevdir. Bunun halkla ilişkiler kanalıyla kamuoyuna anlatılması görevi daha ziyade şirketlerin toplu olarak, fikir birliğine vararak ve "Birlik" gibi tek bir kanaldan yönlendirmeyle mümkün olabilir.⁵⁰

Sigorta şirketleri artık hep birlikte tanıtım konusunda bir adım atmalı. Bu temanın sabırla işlenmesi lâzım.⁵¹

7. Küreselleşme Sürecinde Sigorta Sektöründe Denetime İlişkin Düzenlemeler:

Liberalleşen dünya ticaretiyle, şeffaflık esasına dayalı ve bilgi iletişim araçlarının alıcıları ve satıcıları gerçek piyasa koşullarına dayalı olarak "bilinçli kararlar" alma yolunda desteklediği, hiçbir şirketin piyasayı yönlendirici durumda olmadığı veya kendi koşullarını piyasanın tümüne empoze edemediği rekabet koşulları altında işlem gören pazarlar oluşmaktadır.⁵²

Liberalleştirilmiş bir ortamda sigorta şirketlerinin ödeme gücünü yitirmesi olayı ile kar-

⁴⁷ İAV, 1995, a.g.e., s.69-71.

⁴⁸ Aslanlar, İ., Kandemir, S., a.g.e., s.37-38.

⁴⁹ Cengiz Diren, "Sigortacılık Kitlelere Ulaşmalı", Sigortacı Gazetesi, Sayı:255, 1 Ağustos 2001, s.19.

⁵⁰ Meltem Gürler Güç, "Sigortacılıkta Halkla İlişkilerin Önemi", Reasürör Dergisi, Sayı:11, Ocak 1994, s.20.

⁵¹ Emre Serter, "Sektörü Nasıl Büyüteceğimizi Düşünmeliyiz", Sigortacı Gazetesi, Sayı:246, 16 Mart 2001, s.17.

⁵² Bora Güreer, "Sigortada Etkili Mevzuat Düzenlenmesi ve Denetim Sistemi", Birlik'ten Dergisi, Yıl:1, Sayı:1, Ocak 2000, s.13.

şlaşılması olasılığı yüksektir. Bu nedenle denetim sistemleri, sigorta şirketlerinin finansal gücünü etkili bir biçimde değerlendirmek üzere yetkilendirilirken, benzer şekilde müdahale için ve sigorta tüketicinin çıkarlarını korumak için gerekli mekanizmalarla da donatılmalıdır. Kalkınmakta olan ülkelerde piyasa koşullarını belirleyen yasalar ve düzenlemelerdeki eğilim üretici yanlı iken, tüketici haklarını daha fazla dikkate alan değişimler giderek önem kazanmaktadır. Bu genel eğilim, özellikle sigorta şirketlerinin poliçe sahiplerine, lehdarlarına ve üçüncü kişilere yönelik işlemlerindeki davranış değişikliklerinde açıkça farkedilmektedir. Sigorta hizmeti sunucularının haksız davranışları konusundaki kamu şikayetleri giderek artan bir özenle dikkate alınmakta, bu özen birçok ülkede denetim kurumları bünyesinde şikâyet birimlerinin veya ombudsman (sigorta ettiren/sigortalı ile sigortacılar arasındaki uyuşmazlıkların çözü-

münde yetkili kurum) bürolarının kurulmasıyla ve hasar ödemelerinin hızlandırılmasına yönelik düzenlemelerin uygulamaya konulmasıyla kanıtlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi yükümlülük karşılama yeterliliği hazırlanacak yeni yasanın temelini oluşturmalıdır.⁵³

Günümüzde dünyanın tüm gelişmiş ülkelerinde sigorta şirketleri Standard & Poor's gibi bağımsız rating kuruluşları tarafından rating sistemine tabi tutulmakta ve likit varlıklarının, yükümlülüklerini karşılama yeterlilikleri sınanmaktadır. Bu uygulamalar dünyada olduğu gibi ülkemizde de benimsenmeli, yerleştirilmeli, değerlendirmelerin sonuçları topluma açıklanmalıdır. Rating uygulaması şeffaflığın artırılması ilkesini öne çıkaran ve daha rekabetçi bir teknik ve mali yapının temellerini atan önemli bir reform hareketidir. Böylece toplum sigorta şirketleri hakkında çok kolay karar verme imkânına kavuşur. Sektörde otokontrol

mekanizması işler, devletin denetim yükü azalır.⁵⁴

Ülkemizde de yeni düzenlemelerle bağımsız bir denetleme kurumunun oluşturulmasına olanak sağlamalı, sektör üzerindeki malî denetim bu kurum tarafından şeffaf ve etkin olarak yürütülmelidir.⁵⁵

Küreselleşme sürecinde yaşanan yoğun rekabet ortamında, toplumumuzda sigorta bilincini yerleştirmeye ve sektörü global normlara taşıyarak başarıya ulaşmaya çalışırken, zayıflayan ve hizmetini tam olarak yerine getiremeyen sigorta şirketlerinin, tespit edilmesi ve gereğinin yapılmasından kaçınılmaması gerekmektedir.

Yrd.Doç.Dr. Ercan TAŞKIN
&
H. Yelda ŞENER
Dumlupınar Üniversitesi

⁵³ Bora Güner, "Liberalleştirilmiş Bir Ortamda Sigorta Sektörünün Düzenlenmesinin Nedenleri", *Birlik'ten Dergisi*, Yıl:1, Sayı:3, Mart 2000, s.9.

⁵⁴ Aydoğdu, M., a.g.e., Sayı:264, s.23.

⁵⁵ Haberler, a.g.e., Sayı:16, s.18.

Hayat Sigortası Şirketlerinde Sağlık Testi

Sigorta sözleşmeleri, sigorta şirketi ile sigortalı veya sigorta ettiren arasında yapılan, iyi niyete ve güvene dayanan sözleşmelerdir. Poliçe sahipleri, gelecekte sigorta şirketinin hasar ve tazminatları zamanında ödeyebileceğinden emin olmak isterler. Şirketin hasar ödeme yeteneği, borçlarını tam ve zamanında ödeyebilmesi ile ölçülür. Borçların zamanında ödenebilmesi, sorumlulukların zamanında yerine getirilebilmesi, malî yeterliliğin kalitesine, diğer bir deyişle özkaynakların yükümlülükleri karşılayabilme gücüne bağlıdır. Özetle, sigorta şirketinin sağlığını, sorumluluklarını zamanında yerine getirebilme, hasar ve tazminatları zamanında ve tam olarak ödeyebilme, özkaynakları ile yükümlülüklerini karşılayabilme yeteneğine sahip olması olarak tanımlamak mümkündür. Hayat sigorta şirketlerinde sağlık müşteriler için önemli bir konudur. Hayat sigorta şirketlerinin müşterileri olan sigortalılar, zamanı geldiğinde alacakları tazminatlardan emin olmak isterler. Bu nedenle de sigorta yaptıracakları sigorta şirketinin sağlığı hakkında bilgi sahibi olmak isterler. Bir sigorta şirketinin sağlığı hakkında bilgi sahibi olabilmek için, ölçme, değerlendirme ve derecelendirme gibi işlemler yapmak gerekir. Bu işlemler ise uzmanlık gerektirmektedir. Dünya uygulamasına bakıldığında bu işlemlerin genellikle derecelendirme kuruluşları tarafından yapıldığı görülmektedir. Derecelendirme uygulamaları, piyasaya güvenilir bilgi akışını sağlayarak, karar alma hızını artırır ve piyasaların etkin, verimli çalışmasını sağlar. Ülkemizde sigorta sektöründe derecelendirme faaliyetleri ile ilgili yasal düzenlemeler ve kamuya açık derecelendirme uygulamaları bulunmamaktadır. Serbest piyasa ekonomisinde bu önemli bir eksikliklerdir.

Bir sigorta şirketinde aranan başlıca özellik sağlıktır. Çünkü şirket sağlam olursa, gelecekte sigortalılara ve diğer kişilere karşı olan görevlerini ve sorumluluklarını zamanında yerine getirmeye muktedir olur. Şirketin sağlığı hakkında bir yargıya varabilmek için ise şirkete ait bilgilerin yapılandırılması, gruplandırılması ve anlamlandırılması gerekir. Bu çalışmada önerilen hayat sigortası şirketlerinde sağlık testi dört alandan oluşmaktadır. Testte şirketin bu alanlardaki performansı ölçülecek, değerlendirilecek ve derecelendirilecektir. Bu test, yükümlülük karşılama yeterliliği, teminatların tesis edilmesi, karlılık, aktiflerin borçları karşılması alanlarından oluşmaktadır. Bu alanlar aşağıda ele alınmıştır.

1. Yükümlülük Karşılama Yeterliliği

Yükümlülük karşılama yeterliliği hesabı, sigorta şirketinin sahip olduğu özkaynaklarının, yerine getirmesi gereken yükümlülükleri için yeterli olup olmadığının tespiti amacı ile yapılır. Arzulanan durum, sigorta şirketinin özkaynak miktarının, daima yükümlülükler toplamından büyük olmasıdır. Çeşitli nedenlerle, özkaynak miktarının, toplam yükümlülük miktarının altına düşmesi durumunda, şirketin sermaye artırma yolu ile gerekli tedbirleri alması ve yükümlülük karşılama yeterliliğini tekrar sağlaması gerekir.

Bu bölümde, yükümlülük karşılama yeterliliği tutarı ve özkaynaklar arasındaki ilişkiye dayanarak şirketin sağlık seviyesi tespit edilip, notlandırılacaktır. Şirketin özkaynakları, yükümlülükler

toplamından ne kadar fazla olursa, şirketin mali sağlamlığı da o kadar yüksek olur. Şirketin öz-kaynaklar tutarının, toplam yükümlülükler tutarının altına düşmesi, şirketin mali sağlamlığında zayıflama oluştuğuna işaret eder. Şirketin, yükümlülük karşılama yeterliliği alanında, sağlamlık düzeyinin belirlenmesi amacıyla aşağıda formüllere dayalı standartlar ve not sistemi oluşturulmuştur.

ÖKT : Özkaynak tutarı

YKYT : Yükümlülük karşılama yeterliliği tutarı

NF (Net Fazlalık) = ÖKT - YKYT

$$\Psi = \frac{NF}{ÖKT} \times 100$$

Tablo 1- Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Ölçütleri

| Ψ değeri | | Şirketin aldığı not | Notun anlamı |
|-----------------------|-----|---------------------|-------------------------------|
| $99 \leq \Psi$ | ise | A | Çok sağlam |
| $80 \leq \Psi < 99$ | ise | B | Sağlam |
| $40 \leq \Psi < 80$ | ise | C | İyi |
| $25 \leq \Psi < 40$ | ise | D | Yeterli |
| $5 \leq \Psi < 25$ | ise | E | Orta |
| $0 \leq \Psi < 5$ | ise | H | Hassas görünüm |
| $-5 \leq \Psi < 0$ | ise | K | Zayıflama belirtileri başladı |
| $-25 \leq \Psi < -5$ | ise | L | Sorunlu |
| $-40 \leq \Psi < -25$ | ise | M | Zayıf |
| $-70 \leq \Psi < -40$ | ise | N | Çok zayıf |
| $\Psi < -70$ | ise | Z | Çok ileri derece zayıf |

Yukarıdaki Tablo 1’de yer alan ölçütlere göre, hayat sigorta şirketleri, yükümlülük karşılama yeterliliği alanında derecelendirileceklerdir. Türkiye’de sigorta şirketlerinde yükümlülük karşılama yeterliliği hesabının nasıl yapılacağı, Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinin 30. Maddesi ile düzenlenmiştir. Bu maddeye göre sigorta şirketlerinin, özkaynakları, yükümlülük karşılama yeterliliğinden düşük olamaz. Yükümlülük karşılama yeterliliği, hayat dışı ve hayat branşları için ayrı ayrı hesaplanır. Yükümlülük karşılama yeterliliği; hayat dışı (sağlık ve ferdi kaza dahil) branşlarda, prim ve hasar esasına göre bulunan tutarlardan yüksek olanı; hayat branşında ise yükümlülüğe ve riske ilişkin sonuçların toplamıdır. Her iki branşta faaliyet gösteren şirketler için, yükümlülük karşılama yeterliliği hayat dışı ve hayat branşları için ayrı ayrı hesaplan iki sonucun toplamıdır.

2. Teminatların Tesis Edilmesi

Türkiye’de teminat tesisi, 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu ve bu Kanuna dayanılarak hazırlanmış yönetmelik hükümleri çerçevesinde sigorta şirketleri tarafından yapılmaktadır. Teminat tesisinin amacı; sigorta şirketlerinin sigorta sözleşmelerinden doğan taahhütlerine karşılık olmak

üzere, sigorta primleri ile orantılı olarak güvence oluşturmaktır. Hayat branşında tesis edilmesi gereken teminat, yıl sonu itibariyle ayrılan matematik karşılıklar ile muallak tazminat karşılıklarının toplamından, sigortalılara poliçe karşılığı yapılan ikrazlar ve henüz tahsil edilmemiş prim alacakları tutarına isabet eden matematik karşılıkların düşülmesinden sonra kalan tutar kadardır. Teminat, sigortalıların alacaklarına karşılık teşkil eder ve sigorta şirketlerinin tasfiyesi veya iflası halinde, öncelikle tesis edildiği sigorta branşındaki sigortalıların alacaklarının ödenmesine tahsis edilir.

Şirketin, yükümlülüklerine karşı tesis etmiş olduğu teminatlar alanında, sağlamlık düzeyinin belirlenmesi amacıyla, aşağıda formüllere dayalı standartlar ve not sistemi oluşturulmuştur.

ATT : Ayrılması gereken toplam teminat tutarı.

TBK : Teminat karşılığı olarak tesis edilmiş olan kıymetlerin toplam değeri.

TF (Teminat Fazlalığı) = TBK – ATT

$$\lambda = \frac{\text{TF}}{\text{ATT}} \times 100$$

Tablo 2- Teminat Tesisi Ölçütleri

| λ değeri | | Şirketin aldığı not | Notun anlamı |
|--------------------------|-----|---------------------|-------------------------------|
| $99 \leq \lambda$ | ise | A | Çok sağlam |
| $80 \leq \lambda < 99$ | ise | B | Sağlam |
| $40 \leq \lambda < 80$ | ise | C | İyi |
| $25 \leq \lambda < 40$ | ise | D | Yeterli |
| $5 \leq \lambda < 25$ | ise | E | Orta |
| $0 \leq \lambda < 5$ | ise | H | Hassas görünüm |
| $-5 \leq \lambda < 0$ | ise | K | Zayıflama belirtileri başladı |
| $-15 \leq \lambda < -5$ | ise | L | Sorunlu |
| $-40 \leq \lambda < -15$ | ise | M | Zayıf |
| $-55 \leq \lambda < -40$ | ise | N | Çok zayıf |
| $\lambda < -55$ | ise | Z | Çok ileri derece zayıf |

3. Kârlılık

Şirketlerin verimliliği ile sağlamlığı arasında kuvvetli bir ilişki vardır. Şirketler varlıklarını sürdürebilmek için verimli çalışmak, kâr sağlamak zorundadırlar. Şirketleri ayakta tutan en önemli faktörlerden biri verimliliklerdir. Bir şirketin sağlam olarak yorumlanabilmesi için, uzun süre yaşayabilme ve fonksiyonlarını tam olarak yerine getirebilme kapasitesine sahip olması gerekir. Bu ise verimli çalışması ile mümkündür. Kısaca denebilir ki, bir şirketin sağlam olarak kalabilmesi için, kârlı ve verimli çalışması gerekir. Şirket faaliyetleri sonucunda kâr elde ediyorsa, bu işlerin yolunda gittiği, şirketin iyi yönetildiği ve verimli çalıştığı anlamına gelir. Şirket zarar ediyorsa, bu çözülmesi gereken bir sorunun var olduğu anlamına gelir. Özetle, şirketin kâr/zarar durumuna bakarak, şirkette işlerin iyi gidip gitmediği hakkında bir kanaate varmak mümkündür. Tabii ki kesin bir sonuca varmak için diğer kriterlere de bakmak gerekir. Bu bölümde, şirketin kârlılık alanında durumu

hakkında bir karara varabilmek için, yıllık oluşan kâr veya zararlar, şirketin aktifleri içindeki paylarına göre gruplandırılmış ve derecelendirilmiştir. Derecelendirmede, şirketin son dört yılda gerçekleşmiş yıllık ölçümlerin aritmetik ortalaması dikkate alınmıştır. Şirketin çalışmasındaki verimlilik kriterine dayalı olarak, sağlamlık düzeyinin belirlenmesi amacıyla, aşağıda formüllere dayalı standartlar ve not sistemi oluşturulmuştur.

BK : Bilanço kârı
AT : Toplam aktifler

$$K_i = \frac{BK}{AT} \times 100$$

$$\kappa = \frac{K_1 + K_2 + K_3 + K_4}{4}$$

Tablo 3- Kârlılık Ölçütleri

| κ değeri | | Şirketin aldığı not | Notun anlamı |
|-------------------------|-----|---------------------|-------------------------------|
| $80 \leq \kappa$ | ise | A | Çok sağlam |
| $40 \leq \kappa < 80$ | ise | B | Sağlam |
| $15 \leq \kappa < 40$ | ise | C | İyi |
| $7 \leq \kappa < 15$ | ise | D | Yeterli |
| $2 \leq \kappa < 7$ | ise | E | Orta |
| $0 \leq \kappa < 2$ | ise | H | Hassas görünüm |
| $-5 \leq \kappa < 0$ | ise | K | Zayıflama belirtileri başladı |
| $-15 \leq \kappa < -5$ | ise | L | Sorunlu |
| $-30 \leq \kappa < -15$ | ise | M | Zayıf |
| $-55 \leq \kappa < -30$ | ise | N | Çok zayıf |
| $\kappa < -55$ | ise | Z | Çok ileri derece zayıf |

4. Aktiflerin Borçları Karşılama derecesi

Bu bölümde şirketin toplam borçlarını mevcut aktifleri ile geri ödeme yeteneği belirlenecektir. Hayat sigortası şirketleri güvene dayalı şirketlerdir. Her şirketin her zaman borçlarını ödeyebilme gücünde olması bir zorunluluktur. Aşağıda bu alan için standartlar ve not sistemi oluşturulmuştur.

AT : Aktif toplamı
BT : Borçlar toplamı

$$\Delta = \frac{AT - BT}{AT} \times 100$$

Tablo 4- Aktiflerin Borçları Karşılama Ölçütleri

| Δ değeri | | Şirketin aldığı not | Notun anlamı |
|-------------------------|-----|---------------------|-------------------------------|
| $99 \leq \Delta$ | ise | A | Çok sağlam |
| $80 \leq \Delta < 99$ | ise | B | Sağlam |
| $35 \leq \Delta < 80$ | ise | C | İyi |
| $10 \leq \Delta < 35$ | ise | D | Yeterli |
| $5 \leq \Delta < 10$ | ise | E | Orta |
| $0 \leq \Delta < 5$ | ise | H | Hassas görünüm |
| $-1 \leq \Delta < 0$ | ise | K | Zayıflama belirtileri başladı |
| $-5 \leq \Delta < -1$ | ise | L | Sorunlu |
| $-10 \leq \Delta < -5$ | ise | M | Zayıf |
| $-40 \leq \Delta < -10$ | ise | N | Çok zayıf |
| $\Delta < -40$ | ise | Z | Çok ileri derece zayıf |

5. Hayat Sigorta Şirketlerinde Sağlamlık Testi Genel Sonucu

Hayat sigorta şirketlerinin sağlamlığı hakkında bir kanaate varabilmek için, şirketlerin yükümlülük karşılama yeterliliği, teminat tesisi, kârlılık, aktiflerin borçları karşılması alanlarındaki sonuçlarına bakmak gerekir. Bu bölümde ise, şirketlerin bu alanlarda ulaştığı sonuçlar birleştirilecek ve şirketler hakkında genel bir not ve kanaat oluşturulacaktır. Hayat sigorta şirketlerinin sağlamlığının ölçülmesine yönelik testin genel ölçütleri aşağıda belirlenmiştir.

| Alanlar | Alınan Puanlar |
|--|---|
| Yükümlülük karşılama Yeterliliği | Ψ |
| Teminatların tesis edilmesi | λ |
| Kârlılık | κ |
| Aktiflerin borçları karşılama derecesi | Δ |
| Puanların genel toplamı | $TN = \Psi + \lambda + \kappa + \Delta$ |

$$\eta = \frac{TN}{4}$$

Tablo 5- Sağlamlık Testi Genel Ölçütleri

| η değeri | | Şirketin aldığı not | Notun anlamı |
|-----------------------|-----|---------------------|-------------------------------|
| $99 \leq \eta$ | ise | A | Çok sağlam |
| $80 \leq \eta < 99$ | ise | B | Sağlam |
| $40 \leq \eta < 80$ | ise | C | İyi |
| $25 \leq \eta < 40$ | ise | D | Yeterli |
| $5 \leq \eta < 25$ | ise | E | Orta |
| $0 \leq \eta < 5$ | ise | H | Hassas görünüm |
| $-5 \leq \eta < 0$ | ise | K | Zayıflama belirtileri başladı |
| $-10 \leq \eta < -5$ | ise | L | Sorunlu |
| $-20 \leq \eta < -10$ | ise | M | Zayıf |
| $-55 \leq \eta < -20$ | ise | N | Çok zayıf |
| $\eta < -55$ | ise | Z | Çok ileri derece zayıf |

Bu dört alandan birinde eksi puan alan ancak genel ortalama notu pozitif çıkan şirketin notunun önüne – işareti konacak, bu şirketin en az bir alanda eksi puan aldığını ifade edecektir. Örneğin genel notu H olan ancak kârlılık alanında negatif puan almış bir şirketin notu H⁻ olacaktır.

Sağlamlık sigortalılar için önemlidir. Şirket seçimlerinde önemli rol oynar. Karşılaştırma yapılabilmesi için sağlamlığın ölçülebilir, değerlendirilebilir ve derecelendirilebilir olmalıdır. Sigorta şirketlerinin sağlamlık derecesini önceden görebilmek için, ölçütleri önceden belirlenmiş bir sağlamlık testine ihtiyaç vardır. Bu çalışma ile, hayat sigorta şirketlerinin sağlamlığının ölçülmesine ve derecelendirilmesine yönelik bir sağlamlık testi geliştirilmiştir. Bu testin uygulanması ile hem kamu otoritesi, hem piyasadaki rakip sigorta şirketleri, hem de sigorta müşterileri, hayat sigortası şirketlerinin mali güçleri ve sorumluluklarını yerine getirebilme kabiliyeti hakkında bilgi sahibi olarak, daha isabetli kararlar verebilme, daha uygun tercihler yapabilme imkânına sahip olacaklardır.

Dr. Hakkı KARABULUT
Sigorta Denetleme Kurulu Aktüeri

Kaynakça

- Karabulut, Hakkı. “Bireysel Girişimlerin Hayat Sigortası Modeli ile Finanse Edilmesi” Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, 2003.
- Yanık, Serhat. “Derecelendirme Yoluyla Sigorta Şirketlerinin Mali Performanslarının Değerlendirilmesi ve Türk Sigorta Sektöründe Durum”, Reasürör Dergisi (Temmuz 2000) No: 37.
- 16.6.1994 Tarih ve 539 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Değişik 7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunu.
- 26.12.1994 Tarih ve 22153 Sayılı Resmi Gazete’de Yayımlanarak Yürürlüğe Giren, Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliği.
- 9.12.1996 Tarih ve 22842 Sayılı Resmi Gazete’de Yayımlanan Hayat Sigortalı Yönetmeliği.

Yabancı Basından HABERLER

Yaşlılığın Yıkılmakta Olan Direkleri

Yaşlılık garantisi hükümetler ve işverenlerden beklenilme-yecekse, kimden beklenecek?

23 Eylül 2003 Salı günü İtalya Başbakanı Silvio Berlusconi, işverenlerle sendika liderlerine ülkesindeki devlet emeklilik sisteminin reformu konusunda çoktandır beklenmekte olan planla ilgili bilgi vermiştir. Bu sistemin en kısa zamanda yenilenmesi gerekmektedir. İtalya, dünyadaki en düşük doğum oranıyla, sayıları sürekli artan emekliler için ödeme yapan ve sürekli azalmakta olan bir iş gücüyle zayıflamasının önlenemediği

bir karışım olan en cömert devlet emeklilik sistemine sahiptir. Avrupa'daki diğer birçok ülke de, aynı şekilde, tamamen sistemi destekleyenler henüz doğmadan önce o tarihlerdeki çalışanlara verilmiş sözlerden kaynaklanan benzer sorunların kamburunu taşımaktadırlar.

İtalyan Bankası (Bank of Italy) ve işverenler birliği olan Confindustria, Berlusconi'nin reform paketinin soruna çözüm olmaktan uzak olduğunu

ileri sürmektedir. Ancak, İtalya'nın önde gelen üç sendikası (CGIL, UIL, CISL) daha da ileri giderek bu plana yanıtın grev olduğunu şiddetle savunmaktadırlar.

Paketin gelecekteki iş huzursuzluklarını gidermesi halinde, en azından doğru yolda olduğuna dair bazı adımlar atılmış olacaktır. Örneğin, 2008'den itibaren zorunlu emeklilik yaşının 60'dan 65'e ve tam bir devlet emekli maaşına hak kazanma süresinin en

az 35 yıldan 40 yıla çıkartılması tasarlanmıştır. Ayrıca, 35 yıl çalışmış olan İtalyanlara 57 yaşında emekli olma olanağını sağlamakta olan kıdemli emeklilik denebilen emeklilik türünü tamamen kaldırmayı öngörmektedir. Parlamenteoya sevk edilmesi gereken tasarının, bu yazının yayınlandığı tarihte İtalyan Kabinesi tarafından onaylanması beklenmektedir.

Son yıllarda devlet emeklilik sistemlerini düzenleme konusundaki çabalar tüm Avrupa'da çalışanların öfkesiyle karşılaşmaktadır. Fransa bu yıl 3 Haziran'da, emeklilik sistemiyle ilgili hükümetin önerdiği değişikliklere karşı tüm ulus çapında bir greve sahne olurken, aynı gün Avusturyalılar emeklilik konusundaki reformlara "dur" dediler. Normalde, sanayi ilişkilerinin karşılıklı anlayış içinde ve rahatlıkla yürütüldüğü bir model olan Avusturya'da yaklaşık bir milyon civarında kişi emeklilik konusundaki şikâyetlerini dile getirmek üzere sokaklara döküldü.

Fransa ve İtalya'da siyasi liderler, emeklilik reformu nedeniyle yapılan grevlerin ülkelerini felç edeceği korkusuyla bu planlarından teker teker caymak durumunda kaldılar. 1995 yılında Fransa başbakanı olan Alain Juppe, bu sorunlar nedeniyle işini kaybetti. Avusturya, Almanya ve İspanya'daki liderler ise, bu arada ana konulara dokunma-

yan önemsiz değişikliklerle gemilerini kurtarmaya çalışarak reform konusundaki ciddi çabaları önlemek suretiyle grevlere büyük çapta mani oldular.

Ancak, bu yıl oldukça farklı bir yıl oldu. Fransa başbakanı Jean-Pierre Raffarin, emeklilik planının "cumhuriyetin yaşamasıyla ilgili" olduğunu öne sürerek gözden düşmüş reformları kararlılıkla savundu ve işinin başında kalmayı başardı. Aynı kararlılığı Avusturyalı meslekdaşı Wolfgang Schüssel de gösterdi.

Almanya başbakanı Gerhard Schröder, henüz her iki komşusu kadar kökten adımlar atmasa da, çok yakında aynı kararlılığı göstermek zorunda kalabilir. 29 Ağustos'ta yapılan bir panel, onun da önümüzdeki yıllarda emekli maaşlarını kademeli olarak gerçek anlamda %10 azaltacağını ve emeklilik yaşını göreceli olarak 65'ten 67'e yükselteceğini göstermiştir.

Onlar Yaşar Sen Ödersin...

Avrupa'da devlet yönetimindeki emeklilik sistemleri, çoğunlukla, "çalıştığın sürece öde" (PAYG: Pay-as-you-go) esasıyla finanse edilmektedir. Gelecekteki yükümlülükleri karşılayabilecek muazzam bir fon bulunmamaktadır. Çalışanlar (cari ücretlerinden yapılan zorunlu kesinti vasıtasıyla) emekli olanların maaşlarını ödemektedirler. İtalya ve

Avusturya'da, kamu emeklilik sistemleri ücretlerin yıllık %15'ini yutarken, Fransa ve Almanya'da bu oran %12 civarındadır. Bir Alman bankası olan Commerzbank'a göre 2040 yılında bazı hükümetlerin fonlandırılmamış toplam emeklilik yükümlülükleri, o tarihe kadar hiçbir şey yapılmazsa, ülkelerinin milli gelirlerinin üç katına ulaşacaktır. Banka, ayrıca, bir çok devlet emeklilik programının esasını oluşturan PAYG sistemi uygulamacılarının, özel kurumlarda çalışıyor olsalardı, çoktan hapisaneye konulmuş olacaklarına dikkat çekmektedir.

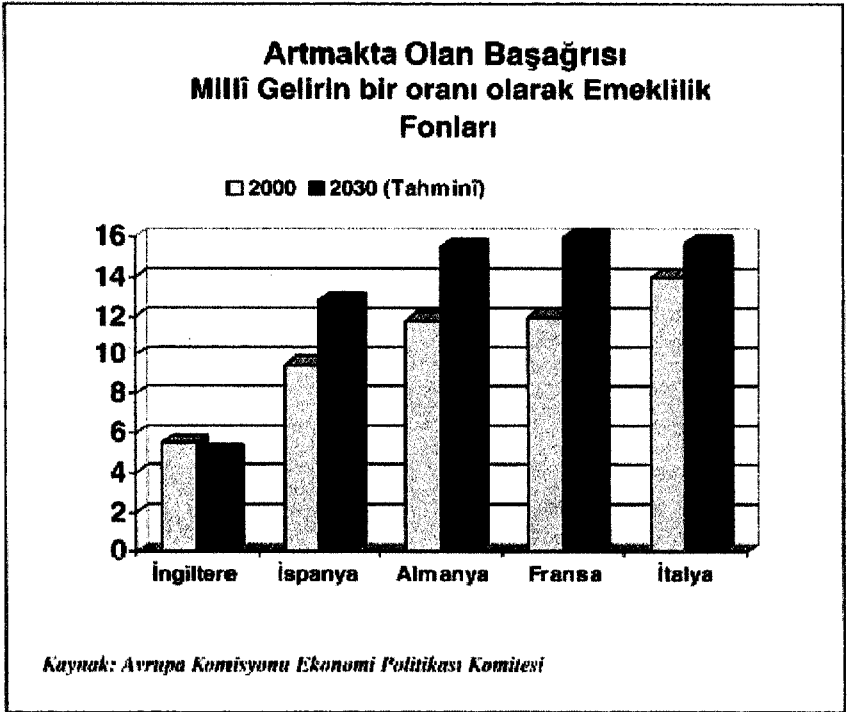
Devlet emeklilik sistemlerine bakış tüm Avrupa'da aynı dehşetle karşılanmıyor... Örneğin, İngiltere, Hollanda, İskandinavya ve İsviçre sistemin yükünü çoktan birinci basamak olan devletten ikinci basamak olan işverene ve hâttâ bazı yerlerde üçüncü basamak olan emekli olacak kişiye kaydırmışlardır. İngiltere ve Amerika'da emeklilik konusunda hükümet harcamaları yıllık milli gelirin sadece %5 ilâ 6'sı kadardır.

PAYG sistemleri 1889 yılında Almanya başbakanı Otto von Bismarck tarafından tesis edilmişti. Bismarck'ın devrinde olduğu gibi, bu sistemler, çalışan gücün emekli olanların sayısını çok fazla aştığı dönemlerde gayet iyi yürüdü. O zamanlar emeklilik yaşı 70 ve ortalama yaşam süresi 48 yıl idi.

Ancak, ortalama yaşam süresi son 300 yılda artmaya başladı ve özellikle 20. yy'ın ikinci yarısında hızla arttı. 1950 ilâ 1995 arasında İngiltere'de 69.2 yıldan 76.2 yıla çıkarken, Fransa'da 66.5'ten 77.1'e yükseldi. Dahası, halen bu artış durmamış, 2000 ve 2020 yılları arasında Almanya'da 65 yaşında bir erkeğin daha yaşaması gereken sürecin 12.1 yıldan 14.9 yıla çıkacağı beklenmektedir.

Toplumdaki bu yaşam sürecinin artışı ve nispeten yeni bir olay olan doğum oranının azalması bir arada meydana gelmektedir. Bebek patlamasının yaşandığı 1960'lı yıllarda (1960-1965) Avrupa Birliği'nde toplam doğum oranı, bir kadına 2.7 çocuk olup toplum nüfusunu devam ettirmek için gerekli olan oran 2.1'in üzerindedeydi. 1995 yılında ise, bu oran, her nasılsa, dramatik olarak 1.5'e düşmüştür. İtalya'da daha da düşüktür. Bu hafta yayımlanan bir makalede, İngiliz Muhafazakârlar Partisi sözcüsü David Willetts, Avrupa'nın emeklilik sorununun artan yaşam süresi olmayıp doğum oranları olduğunu, Avrupa'da çalışma yaşındaki toplumun 2050 yılına gelindiğinde 40 milyon ya da %18 azalmış olacağını vurgulamaktadır.

Düşük doğum oranları eskimiş bir olaydır. Amerika, çok yüksek bir doğum oranı ile oldukça yüksek bir göç oranına sahiptir. (Ancak bu göç, göçmenlerin yeni ülkelerinde



birkaç çocukla yetinmeyi yeğlemeleri nedeniyle nüfusu, düşünlüğü kadar, arttırmamaktadır.) Şimdilerde, AB nüfusu Amerika'ninkinden 90 milyon daha fazladır. Ancak, 2050 yılında Amerika bugünün AB üyesi ülkelerinden 40-60 milyon daha fazla nüfusa sahip olabilir.

Almanya ve Avusturya, bu kısaçaktan çıkmanın yollarını araştırmaktadır. Alman emeklilerinin 7/10'u hâlâ Bismarck dönemindeki devlet sisteminden yararlananlardır. Geçen yıl, bunlar için ücretlerden yapılan kesinti, yarısı çalışanlardan diğer yarısı da işverenlerden olmak üzere %19.1 idi. Bugün, her bir Alman emeklisini üçten biraz az çalışan iş gücü destek vermektedir. Ancak, şimdilerdeki yaşam sü-

resi artışı ile azalan doğum temayüllerinin devam etmesi halinde bu rakam, 2030 yılına gelindiğinde yarıya inebilir.

Avusturya'da başbakan Schüssel, hükümetinin reformu için mücadele etmemiş olsaydı, çalışanlar gelecek 20 yıl içinde devlet emeklilik programına ücretlerinin hemen hemen yarısını kanalize etmek durumunda kalacaklardı. Bu koşullar altında taşınabilir yetenek sahibi her bir Avusturyalı doğal olarak şansını başka ülkelerde denemek isteyecekti.

Ağrısızmış gibi davranmak...

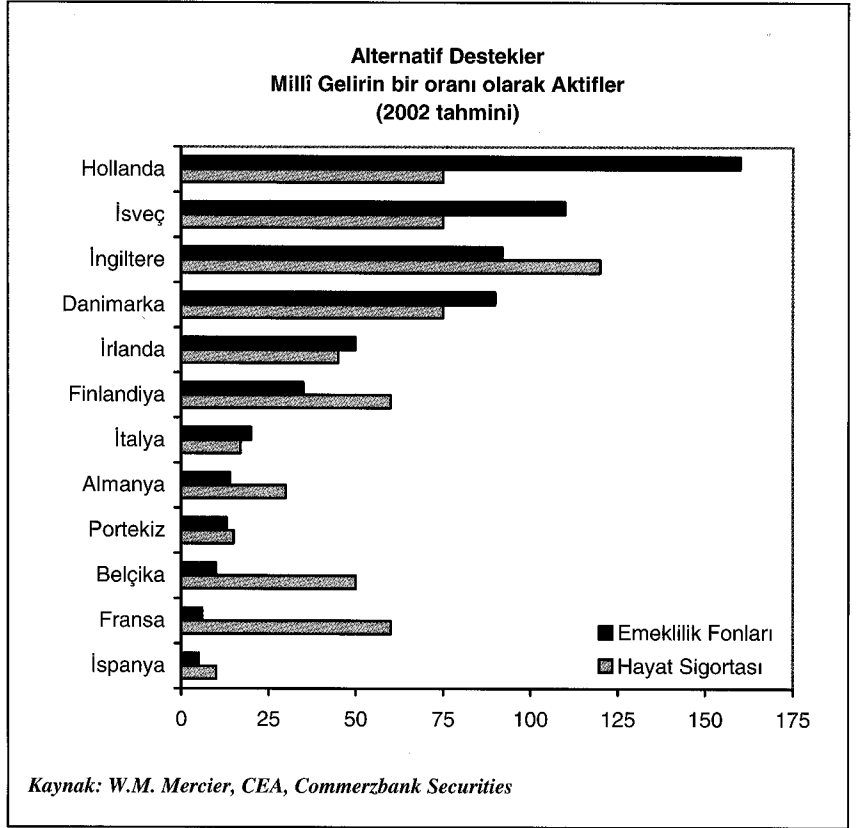
Emeklilik konusundaki zaman bombası geri saydıkça, Avrupalı hükümetler devlet emeklilik sistemi için yapılmış vaatleri kısıtlamak için metot

bulma konusunda daha yaratıcı olmuşlardır. Kısıntıların nispeten ağrısız bir biçimde yapıldığını göstermek ve halkı kendi emeklilikleri için tasarruf etme konusunda cesaretlendirmek ana hedefleri olmuştur.

Örneğin, hükümetler bir kişinin tam bir devlet emekliliğine hak kazanabilmesi için çalışması gerekli yıl sayısını arttırmaktalar. Bu, Fransa dışındaki ülkelerde göze batmayan reformlardan biridir - toplumlar katılım paylarının artırılması veya haklarının kısıtlanması gibi konulardan daha fazla hoşnutsuzluk duymaktadırlar. Fransa'da ise, (özel sektörün talebine uygun olarak 37.5'ten 40'a ve daha sonra 42'ye çıkarılan) kamu çalışanlarının emekliliği için gerekli çalışma yıl sayısının artırılması, bu yılın reform taslağındaki en ihtilâflı bölümü oluşturmuştur.

Devlet emeklilik sistemleri üzerindeki baskıyı azaltmak için alınan diğer bir önlem ise, emeklilere tanınmış hakların hesaplanmasında kullanılan her bir endeksleme için ücret enflasyonu yerine fiyat enflasyonunu baz almak olmuştur. Fransa bunu tatbik eden ilk ülke olmuşsa da, (1993) reform sadece özel sektöre uygulanmıştır. Ücretler fiyatlardan daha fazla artma eğilimi gösterince de, bu uygulamanın acilen önlenmesi kaçınılmaz olmuştur.

Reformların en basiti, emeklilik yaşını arttırmaktır.



Bu yıl, Avusturya, erkekler için 61.5 olan emeklilik yaşını kademeli olarak 65'e, kadınlar için ise 56.5'dan 60'a çıkarmaya karar vermiştir. İtalya'da, -özel sektör çalışanlarının sosyal güvenlik ajansı olan Inpdap'tan Giancarlo Fontanelli'nin emeklilik yaşının herkes için 70 olmasını istemesine rağmen- bu yaşı 65'e yükseltmeyi planlamaktadır. Emeklilik yaşını 63'den 65'e çıkartmış bulunan Almanya, şimdilerde bunu daha da arttırabilir. Schröder'in istişare panelindeki ekonomistlerden biri olan Bert Rürup, 2011 ilâ 2035 yılları arasında bu yaşı her ay yükseltmek suretiyle 67'ye ulaştırmayı önermiştir.

Kab'a daha fazla koymak / Fon'a daha fazla yatırmak...

Emeklilik konusundaki krizlerin boyutu katlanmaya başlayınca, birkaç ülkede faturaların ödenebilmesi için rezerv ayırma ya da tampon fon oluşturma yöntemlerine gidildi. İlk fonlar 60'lı, 70'li yıllarda Amerika, Kanada ve Japonya'da tesis edildiyse de, bunlar özellikle emeklilik için değil, sosyal güvenlik sistemlerinin tamamını garanti altına almak üzere planlanmıştı. Diğer taraftan, son on yılda Belçika, Fransa ve İrlanda'da kurulan fonlar ise, tamamen PAYG programlarını desteklemeyi hedef almıştır.

Fransızların tampon fonu "Emekliler için Rezerv Fonu (Fonds de Réserve pour les Retraites (FRR))" 1999 yılında, takip eden on yıl içinde kamu emeklilerinin finansmanına yardımcı olmak üzere bu fonu en fazla 159 milyar Euro (172 milyar ABD \$)'ya çıkarmak amacıyla tesis edilmiştir. 12 Eylül 2003, FRR'nin bu tarihe kadar biriktirmeyi başardığı 16.6 milyar Euro'nun 27 değişik pool'a dağıtılmasını sağlamak üzere açılan ihaleye özel sektör firmalarının müracaatı için kapanış tarihi idi.

Bu işlere gönüllü firmalar açısından herhangi bir kısıtlama yapılmamıştı.

Avrupa'daki hükümetler, ayrıca, vergi oyunlarıyla da bireysel tasarruf programlarını cazip kılmak suretiyle vatandaşlarının kendileri için para biriktirmelerini teşvik etmeye çalışmışlardır. Örneğin İsveç, 2001

yılında çalışanlarının ücretlerinden kesilen %18.5 bordro vergisine katılım payının %2.5'inin bireysel bir hesaba yatırılmasını onaylamıştır.

Aynı yıl içinde Almanya, reformdan sorumlu çalışma bakanının ismine (Walter Riester) atfen Riester emekliliğini uygulamaya koymuştur. Bu plan, Alman çalışanlarına ücretlerinin %1'ini, 2008 yılına kadar adım adım %4'ü bulacak şekilde, kendi emeklilik

hesaplarına yatırma seçimini sunmaktadır. Riester planı, düşük gelirli ve bakmakla yükümlü oldukları çocuk sahibi ebeveynlerin katılımını teşvik eden cömert tahsisatlara rağmen planlandığı şekilde başlatılamamıştır. Bunun nedeni, bazılarına göre programın anlaşılmasının oldukça zor olmasıdır; diğer bazılarına göre ise, tasarruf sahiplerinin son zamanlarda düşen borsalardan almış oldukları yarının halen etkisinde olmalarıdır.

Bazen hükümetler daha sa-

Amerikan ve İngiliz şirketlerinin emeklilik fonlarında son senelerde yaşanan sorunlar, emeklilik konusunda devlet sektöründen özel sektöre geçmek için çabalayan ülkelere ciddi bir uyarı niteliği taşımaktadır.

kınmadan davranabiliyorlar. Ya emeklilik programlarına zorunlu katılımı arttırıyorlar – örneğin, 1997'de Hollanda ücretlerden yapılan emeklilik kesintisini %15.4'den %18.25'e çıkarırken, Finlandiya 1993 yılında emeklilik konusunda mevcut işveren katkısına ilâveten çalışanların da katkıda bulunmasını sağlamıştır-, ya da, emeklilik haklarını kısıtlıyorlar -ki bu konu aynen vergi artışına duyulan hoşnutsuzluk

gibi bir hava estiriyor. Avusturya'da, örneğin, yeni emeklilere tanınan haklar 2004'de %13.5 kadar kısıtlanacak ve dolayısıyla erken emekli olacak Avusturyalılar emeklilik haklarından yapılan kısıtlamalara tahammül etmek zorunda kalacaklar.

Kurum Seçeneği...

Emeklilik sorununun çözümünü kurumlardan bekleyen Avrupalı hükümetler hayal kırıklığına uğrayacaklardır. Amerikan ve İngiliz şirketlerinin emeklilik fonlarında son senelerde yaşanan sorunlar, emeklilik konusunda devlet sektöründen özel sektöre geçmek için çabalayan ülkelere şiddetli bir uyarı niteliği taşımaktadır.

Amerikan ve İngiliz şirketlerinin çalışanlarına sunduğu emeklilik fonları belirli bir yaşta belirli bir emeklilik ödemeyi vaat eden "belirli yararlar sağlayan programlar (defined-benefit schemes)" olarak tesis edilmişti. Bu programların yarattığı yükümlülükleri karşılarken fon getirilerinin yetersiz kalması halinde, fon açıklarını üstlenmek şirketlere düşmüştür. Ve, çok doğal olarak da, düşen borsa koşullarının oldukça uzun sürmesinin arkasından bu fonlarda çok büyük delikler

meydana gelmiştir. Şirketlerin, mevcut emeklilik programlarını, tam emeklilik maliyetinin önceden tahmin edilebildiği “belirli yararlar sağlayan program” denilen programlara dönüştürme konusunda akıllarının karışması sürpriz olmasa gerek...

Hâttâ, halen 44 milyon Amerikalı bu programlar kapsamındadır ve Amerikan şirketlerinin emeklilik fonlarının şimdilerdeki zararı 400 milyar ABD Dolarıdır (ki bu, programın aktif değerlerinin, gelecekte ödenmesi taahhüt edilmiş emeklilik haklarının cari değerini karşılamaktan uzaktır). Birçok firma, bu farkın bir kısmını karşılamak ve yasal gereksinimleri yerine getirmek üzere, büyük katılımlarda bulunmaya başlamışlardır. Örneğin, geçen yıl emeklilik fonlarına aktarılan miktar 31.6 milyar ABD Doları bulmuştur. Bu sene, emeklilik fonlarının yükümlülük karşılama yeterliliği konusundaki koşullar yumuşatılmamış olsaydı, tahminen 125 milyar Dolar daha gerekecekti.

Emeklilik konusundaki yükümlülükler, şirket getirileri üzerinde çok büyük bir engel oluşturmaya başlamıştır ve bu şekilde, Amerikan ekonomisinin yavaş giden iyileşme sürecini tehdit etmektedir. Şimdilerde Kongre’deki iki yasa

tasarısı, kurumların emeklilik fonlarının sağlıklı olmasını temin etmek üzere genel bir rahatlama yaratma arayışı içindedir. 17 Eylül 2003’de Senato’nun finans komitesi, şirketleri bu konuda biraz rahatlatmak amacıyla gelecek üç yıl içinde 60 milyar Dolar kadar bir tasarruf yaratma konusunu oyladılar. Temsilciler Meclisinde Cumhuriyetçiler tarafından sunulan diğer bir yasa tas-

dönüşümün İngiliz çalışanlarına maliyeti, bir yatırım yönetim firması olan Close Wealth Management’a göre, bir yıl içindeki emeklilere ödenen karşılık olarak 1.6 milyar Pound’u bulmaktadır. “Belirli yararlar sağlayan programları” kapatılan çalışan sayısı 900,000 civarında olup, bunların işverenleri yeni “belirli katılım planı”na iştiraki önemli ölçüde, bazı hallerde yarıya indir-

mek suretiyle, azaltmışlardır.

Kendi Kendine Fon Yaratma...

Kişiyi kendi yatırım riskiyle karşı karşıya bırakan “belirli katılım programları”nın gelişmesiyle, ikinci (işveren) ve üçüncü (birey) basamakların sağladığı destek

arasındaki fark bulanıklaşmaktadır.

Böylece, çalışanların kendi emeklilik planlarını yönetmeleri, kendilerini tüm çalışma hayatları boyunca sürekli olmaları olanağı oldukça az olan tek bir işverene teslim etmekten çok daha anlamlı olmaktadır. Dahası, özel bir bireysel emeklilik hesabıyla insanlar, ne zaman işi bırakmak istedikleri konusunda da serbestçe karar verebilmektedirler. Fazladan çalışacakları her bir yıl emeklilik fonlarını arttırmaktadır.

Halihazırda çalışan nüfus, bugünün emekli maaşlarını ödeyecekleri gibi, kendi emeklilik fonlarını oluşturma durumunda kalacağı için emeklilik sisteminin kısa sürede değişmesi mümkün değildir.

lağı da, gelecek iki yıl boyunca 25.5 milyar Dolarlık bir tasarrufa olanak sağlayacaktır.

İngiliz Endüstrisi Konfederasyonu, İngiltere’deki kurum emeklilik fonlarının açığının 160 milyar Pound (265 milyar ABD Doları) olduğunu tespit etmiştir. Sainsbury’s, Mark & Spencer, HSBC, BT ve GlaxoSmithKline gibi şirketler “belirli yarar sağlayan program”larını yeni çalışanlara kapamaya ve bu programların yerine “belirli katılım planları (defined-contribution plans)” koymaya başlamışlardır. Bu

Bu konuda Avrupa, bireysel emeklilik tasarruf hesaplarını ihdas ederek "kendi kendine hallet" yaklaşımına öncülük eden Latin Amerika ülkelerini örnek alabilir. 1980 yılında Şili, ülkede iflâs eden PAYG sistemi yerine bir fonlandırma programı geliştirmişti. Bu program, çalışanlardan yıllık gelirlerinin %10'unu kendi denetimlerindeki özel emeklilik hesaplarına yatırmalarını istemektedir. Bu programın tam gün çalışan ülke iş gücünün sadece 3 milyonu için zorunluluk arz etmesinin planlanmış olmasına rağmen, şimdilerde yaklaşık 5.6 milyon Şilili bu programa katılmaktadır.

Diğer Latin Amerika ülkeleri, bu kadar kapsamlı olmasa da, benzeri programlar uygulamaktadırlar. Örneğin, Meksika 1997 yılında özel sektör çalışanları için özel olarak yönetilen zorunlu emeklilik tasarruf sistemini uygulamaya koymuştur. Bölgedeki en fakir ülkelerden biri olan Bolivya yine aynı yıl içinde mevcut devlet emeklilik sistemini özel emeklilik tasarruf hesabına dönüştürdü. Şilililer gibi Bolivyalılar da ücretlerinin %10'unu bu hesaplara ödemektedirler. El Salvador 1998 yılında Şili'deki sisteme çok benzer bir modeli uygulamaya koymuş, Kolombiya, Arjantin ve Uruguay da mevcut sistemlerini kısmen de olsa özelleştirmişlerdir.

Özel emeklilik tasarruf he-

saplarına katılım Latin Amerika'daki gibi zorunlu olmadığı takdirde bireyler kendi seçimlerine bırakılmış olduklarından yaşlılıkları için tasarruf etmeyebilirler. İngiliz Sigortacılar Birliği, İngiltere'de bireylerin kendi tasarruf ettikleri miktar ile rahat bir emeklilik geçirmeleri için gerekli miktar arasında 27 milyar Pound'luk bir uçurum olduğunu tespit etmiştir. (İngilizlerin yaklaşık üçte biri tasarruf etmeyi düşünmezken, kalanların büyük bir çoğunluğu da tatil ya da özel oto amaçlı para biriktirmekte, ancak uzun vadede rahat etmeyi düşünmemektedir.)

Yegâne çözüm şekli, bir ya da iki unsurlu zorunluluk getirmektir. Örneğin İngiltere, yeni ve düşük katılım paylı özel yatırım programı olan bireyin kendisini yönettiği emeklilik sistemini tüm çalışanlar için zorunlu yapabilir. Aynı şekilde, Almanya'nın Riester emeklilik sistemi de oradaki çalışanlar için zorunlu hale getirilebilir.

Birinci (devlet) basamaktan üçüncü (birey) basamağa geçmenin bir gecede gerçekleştirilemeyeceği doğaldır. PAYG emeklilik sisteminin devam süresi uzadıkça ve yararlarının verimliliği arttıkça, sistemdeki zımni açık da büyümektedir. Sistem değiştirmenin bu ağır yükü nedeniyle, geniş bir PAYG programına sahip hiçbir ülke özelleştirilmiş bir alternatife süratli şekilde geçmemektedir. Bunun tek nede-

ni, halihazırda çalışmakta olan nesillere çifte yük yükleyecek olmasıdır. Önceki hükümetlerin vaatleri gereği bugünün emekli maaşlarını ödeyecekleri gibi aynı zamanda kendi emeklilik fonlarını da oluşturmak durumunda kalacaklardır.

İş gücünün genç üyeleri kendilerinden taşımaları beklenen yükün ağırlığını hissettiklerinde itiraz etmeye başlayabilir ve böylece, kendilerinden sonra gelecek olanların hesabına kendi haklarını korumaya azmetmiş yaşlanmakta olan seçmenler açısından siyasi bir denge oluşturabilirler. Pek tabii ki, alternatif olarak genç nüfus dünyadaki en eski emeklilik planı olan – daha çok çocuk sayılı plana dönerek kendileri için bir emeklilik fonu yaratma gereksinimini ortadan kaldırılabirler. Bu da, doğaldır ki, doğum oranı sorununu çözecektir.

**Avrupa'daki Devlet
Emeklilik Sistemleri
Hakkında Özel Rapor
The Economist
27.09.2003**

Başarı Uğruna Gelen Ölüm

Ölüm, basit ve sıradan bir olay gibi görünse de, nedenleri her zaman için tartışma konusu olmuştur. CII Journal Dergisi'nden Martin Baker, İngiliz kadınları arasında yüksek ölüm oranlarının rahatsız edici istatistikî verileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada, sigortacılar ve tüm İngiliz toplumu için şaşırtıcı olabilecek bir takım sonuçlara ulaşmaktadır.

Sigorta sektörü, günümüzde ölümü ciddi bir şekilde ele almaktadır. Genel branşlarda faaliyet gösteren sigortacıların, akla gelebilecek her tür risk için gerçekçi fiyatları belirlemek amacıyla mücadele verdiği bir dönemde ölüm risklerini değerlendirme daha sağduyulu ve güvenli bir kâr sağlanacak şekilde yapılmalıdır. Sigortacıların yeni korkulu rüyası olan SARS, Bio-terörizm ve yeni bir Orta-doğu rejimi arayışı gibi tehditlerin tümü, genel sigorta branşları üzerinde, Hayat sigortasına olduğundan daha fazla olumsuz etkide bulunmaktadır.

Ancak, bu sükunet ortamını değiştirmesi beklenen yeni durumlar ortaya çıkmaktadır. Eldeki bilgiler, İngiliz sigorta şirketlerinden ölüm ve hastalık verilerini toplamak amacıyla kurulmuş ve İngiliz aktüerleri tarafından desteklenen bir kuruluştan (CMIB - Continuous Mortality Investigation Bureau) sağlanmaktadır ve sigortacılar için son derece olumsuz ve sosyal anlamda bomba etkisi yapacak niteliktedir.

Bu yazının ilk bölümünde, günümüzde mortalite tablolarındaki gelişmelere ilişkin verilerin ortaya koyduğu basit gerçeklere değinilecektir. Daha sonraki aşamada ise, bu gelişmenin nedenleri üzerinde durulacaktır. Bu arada, bu yazıyı yazmak için yapılan araştırma çalışmalarının son derece sıkıntı verici olduğunu söylemekte fayda vardır. Görüşme yapılan bir çok aktüer ve sigortacı, mortalite verilerinin ileri sürülen nedenlerine genel olarak katılmakla birlikte bu konuda yorum yapmak istememişlerdir. CMIB'den

gelen istatistiklerde tablo halinde verilen bir çok muhtemel ölüm nedeninin yanısıra sigorta sektörünün ismini dile getirmeye bir türlü cesaret edemediği iş stresi de bir neden olarak ileri sürülmektedir. Kadının ölüm oranlarındaki artışı gösteren endişe verici rakamlar kısmen ya da büyük ölçüde iş yaşamındaki stres ve yaşam tarzından kaynaklanıyor olabilmektedir. Olayı basitleştirdiğimiz takdirde, burada verilmek istenen mesaj, çalışan kadınların risk altında olduğudur. Diğer bir deyişle, meslek hayatında kadın erkek eşitliği kadının katili olmaktadır.

Şimdi, rakamların ne olduğuna bakmak gerekmektedir. Aşağıda, CMIB tarafından 2003 yılının Mart ayında Staple Inn Aktüerya Derneğine gönderilen bir çalışmanın sonuçlarından yapılan alıntılar yer almaktadır. Ölüm Oranlarındaki İyileşmeler ve Grup Etkisi" adlı bu çalışma iki önemli hususa dikkat çekmektedir. Bunlardan birincisi, erkek ölüm oranlarında, kadın

ölüm oranlarına göre bir iyileşmenin söz konusu olduğu. Ancak, daha sonra, kadın ve erkek örnek grupları arasındaki farklılığa işaret edilmekte ve bu durumun, kadın ölüm oranlarını tahmin etmek konusunda sigortacıları tatmin edici sayısal verilerden mahrum bıraktığı belirtilmektedir. Erkek ölüm oranlarında iyileşmeyi gösteren veriler, kadınların durumuna tam olarak uyarlanamamaktadır. Bu durum göz önüne alındığı takdirde, kadınlar için farklı bir projeksiyon yapılması söz konusudur.

Nihayet, sigortacıların bu sonuçlara omuz silkmelerinin matematiksel bir nedeni bulunmaktadır. CMIB'a bilgi aktarımında bulunan şirketlerin ölüm oranlarına ilişkin istatistiklerinin birbirlerinden farklı olduğu açıktır ve her şirket, kendi istatistikî sonuçlarını bu olumlu gelişmelere yansıtabilmek için, ayırmış oldukları ihtiyat payları konusunda kendileri karar verme durumundadırlar.

Diğer bir deyişle, Hayat şirketleri kendi başlarına bırakılmışlardır ve işi isteyip istemediklerine bağlı olarak, poliçe fiyatlarını kendileri belirlemektedirler. Bu durum, genel işlerde, kâr etmek amacıyla değil, pazar payı elde etmek için iş yazılan eski kötü günleri hatırlatmaktadır.

Burada, istatistikî örneklerle ilgili iki önemli husus göze çarpmaktadır. Her şeyden

önce, CMIB'ın ulaşabildiği veriler son derece yetersizdir. Kadın yaşamına ilişkin veriler, ancak 1970'li yıllardan sonra, yeterli sayıda kadının etkili bir örnek oluşturacak şekilde hayat ve emeklilik poliçeleri almaya başlamalarından itibaren toplanmaya başlanmıştır. Erkek hayatı üzerine ise 75 yıldan eskiye giden veriler bulunmaktadır. Burada not edilen diğer bir husus, CMIB istatistiklerinde yer alan kadın yaşamlarına ilişkin bilgilerin, ortalama kadın yaşamına göre refah düzeyi daha yüksek kadınlar arasından toplanmış olmasıdır. Eski doktrine göre, refah düzeyi yüksek bir yaşam, daha uzun ve sağlıklı bir yaşam demektir ve bu nedenle, istatistikler bu yaklaşımla değerlendirilebilir. Ancak, aşağıda da gösterildiği gibi, refah içinde ancak stres ortamında yaşayan bir kişinin, artık, otomatik olarak daha uzun süre yaşayacağı varsayımı doğru olmamaktadır. Durum ne olursa olsun, CMIB verilerinin kısmi olduğu, sadece İngiliz sigorta şirketlerinin, kendi sigortalılarından hareketle bulunduğu belli bir örnek grubu yansıtmakta olduğu unutulmamalıdır.

Devlete bağlı bir kuruluş olan Aktüerya Departmanı (GAD - Government Actuaries Department) tarafından, nüfusun tamamını kapsayan çalışmalara dayanılarak, ölüm oranlarına ilişkin daha doğru

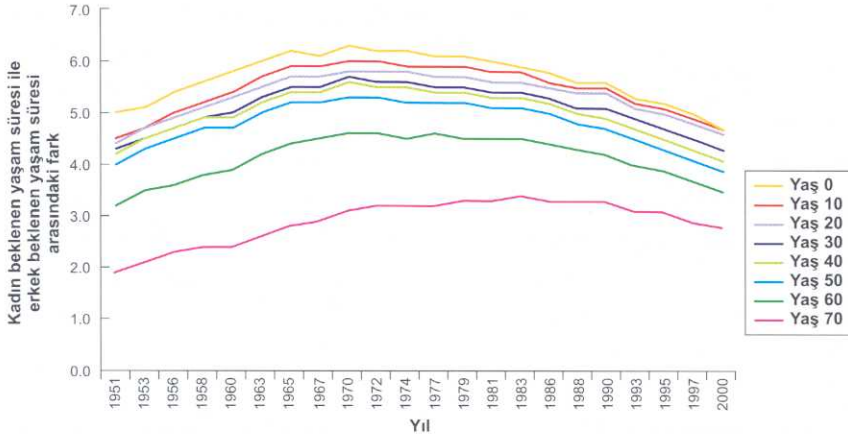
tahminler yapabilme imkânı söz konusudur. Tablo 1, son 50 yılı kapsayan dönemde, İngiltere ve Galler'de erkek ve kadınların, değişik yaş grupları itibarıyla, beklenen yaşam süreleri arasındaki farkları göstermektedir.

Aktüerya Departmanı'ndan Adrian Galop, beklenen yaşam sürelerindeki değişikliğe dikkat çekerek, kadınlara ait beklenen yaşam süresinin, 1950'li ve 1960'lı yıllarda erkeklere göre artış gösterdiğini, 1970'li yıllarda zirveye çıktığını ve 1980'li ve 1990'lı yıllarda ise bir düşüş gösterdiğine işaret etmektedir.

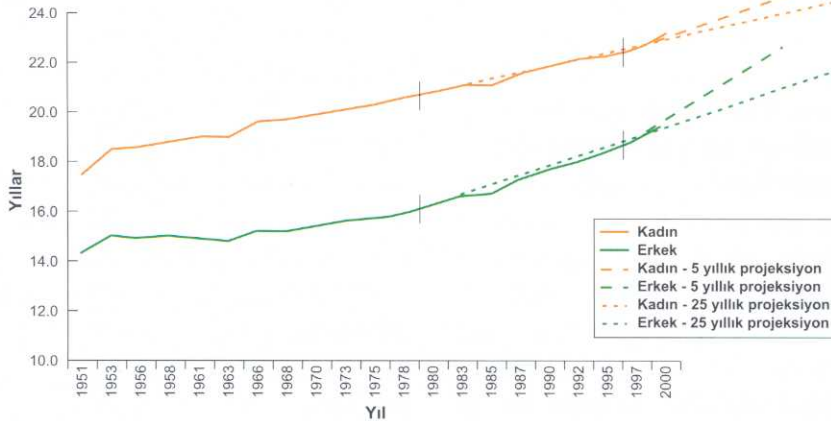
Tablo 2 ise, 1951 yılından itibaren 60 yaşındaki kadın ve erkeklerin beklenen yaşam sürelerine ilişkin grafiği göstermektedir. Grafikte düz bir çizgi halinde kabaca gösterilen yaşam sürelerinin birbirlerine yaklaşmakta olduğu farkedilebilmektedir. Kısa bir zaman dilimi ele alındığı takdirde ise, bu yakınlaşma daha hızlı bir şekilde gerçekleşmektedir. Aktüerler, kadın ve erkeklerin beklenen yaşam süreleri hakkında kesin sonuçlara ulaşabilmek için, uzun bir zaman diliminde toplanmış güvenilir bilgilere ihtiyaç olduğu şeklindeki yaklaşımlarında son derece haklıdırlar. Ancak, şu andaki verilerle, her iki cinse ilişkin beklenen yaşam süreleri arasındaki farkın hızla kapanmakta olduğu bilinmektedir.

Tony Leandro (CMIB), söz konusu bu gelişmeye daha ön-

Tablo 1: Çeşitli Yaş Gruplarında Kadın-Erkek Beklenen Yaşam Sürelerine İlişkin Farklılıklar (İngiltere ve Galler)



Tablo 2: 60 Yaş İtibariyle Beklenen Yaşam Süreleri (İngiltere ve Galler)



Kaynak: The Journal

ce dikkat çekmiş bulunmaktadır (Tablo 3). "İncelediğimiz verilerde, erkek ölüm oranlarında, kadın ölüm oranlarına göre önemli bir iyileşme görülmektedir. 1999 yılında yayınlamış olduğumuz tabloları kullandığımızda, 35 yaşındaki bir erkeğin, 12 yıl önceki tablolara kıyasla ömrünün 5 yıl uzamış olduğunu gözlemledik.

Aynı yaştaki bir kadının yaşam süresinde ise daha az bir artış olduğu ve bu dönemde kadın-erkek arasındaki yaşam süresi farkının 4.5 yıldan 3 yıla düştüğü görülmektedir. Daha sonra yapılan araştırmalar da, bu trendin devam etmekte olduğunu onaylamaktadır ve bu çok önemli bir bulgudur". Yaşam süresi itibariyle erkek-

kadın arasındaki farkın kapanmakta olması, kadınların erkeklerden daha fazla yaşadığı doktrininin tamamen alt üst etmektedir.

Leandro'ya göre, geleceğe ilişkin kesin tahminler yapabilmek elbette imkansızdır, ancak, muhtemel sonuçlardan biri, 21.yy. sonlarında doğacak erkek bebeklerin beklenen yaşam sürelerinin kız bebeklere göre daha uzun olacağıdır.

Artık, elimizde, günümüz ölüm oranlarına ilişkin genel hatlarıyla bir fotoğraf bulunmakta ve erkek ölüm oranları kadın ölüm oranlarına kıyasla daha hızlı bir şekilde iyileştiği takdirde ortaya çıkabilecek durumu görebilmekteyiz. Ancak, burada önemli bir sorun, bu durum nereden kaynaklanmaktadır?

Pension Annuity Friendly Society'den Richard Willets tarafından yapılmış olan "Gelecek Bin Yılda Ölüm Oranları" adlı çalışmada, ölüm oranlarının bin yılın sonunda değişmesine neden olan beş önemli etken şu şekilde belirlenmiştir: Grup etkisi, ölüm oranlarındaki iyileşmenin ileri yaşlara kayması, genç yaş gruplarında giderek artmakta olan belirsizlikler, kadın-erkek sigara alışkanlığında meydana gelen değişiklikler, sosyal sınıflar arasındaki farkların artması.

Ölüm oranlarında ileri yaşlarda görülen iyileşme, istatistikî bir gözlemdir ve özellikle ileri yaşlarda söz konusu olan bu iyileşme zaman içe-

risinde hızlanarak artmaktadır. Bu gelişmeye paralel olarak, yaşlı tanımı artık değişmiş ve daha ileri yaşlara doğru kaymıştır. İlk kez, parlak magazin dergileri bu konuda haklı çıkmışlardır ve 50 yaş yeni 30 yaş anlamına gelmektedir.

Genç yaşlarda söz konusu olan ve giderek artan belirsizlikler, şiddete ve salgın hastalıklara bağlı ölümler gibi bir çok hususu içermektedir, daha da önemlisi, sigara alışkanlığının yaş grupları itibariyle değişiklik göstermiş olmasıdır.

Tablo 4, sigara alışkanlığının ölüm oranları üzerindeki korkunç etkilerini göstermektedir.

Uygulanan Fiyatlar Doğru mudur ?

Eğer zor ve stresli işin sağlığa zararlı olduğu tezi doğru ise, sigorta şirketlerinin, süreli vefat poliçesi alan tüm çalışan kadın ve erkeklere de, sigara içen kişilere (yani riskli hayatlara) uyguladıkları primin ayısını uygulamaları gerekmektedir.

İngiliz Sigortacılar Birliği'nden (Association of British Insurers) alınan rakamlara göre, geçen yıl süreli vefat poliçelerinden sağlanan brüt prim tutarı 774 milyon Sterlin olarak gerçekleşmiştir. Sigara içen kişilere uygulanan fiyatlarla karşılaştırıldığı takdirde çalışan kesime %10 oranında veya 77 milyon sterlin daha az prim uygulanmıştır. Akıllıca

Tablo 3: 1901 ile 1991 Arasında Ölüm Oranlarındaki Azalma (İngiltere ve Galler)

| Ölüm Oranındaki Azalma | | |
|------------------------|-------|-------|
| Yaş | Erkek | Kadın |
| 5 | % 97 | % 97 |
| 25 | % 84 | % 93 |
| 45 | % 82 | % 85 |
| 65 | % 50 | % 66 |
| 85 | % 33 | % 45 |

Kaynak: PAFS

Tablo 4: Ölüm Oranları Arasındaki Farklılıklar

| Kategori | Farklılık (Hiç içmeyenlere nispeten ölüm oranı) | |
|-------------------------|---|-------|
| Halihazırda Sigara İçen | % 300 | |
| Sigarayı Bırakmış | 1 yıldır içmiyor | % 265 |
| " | 2-5 yıldır içmiyor | % 185 |
| " | 6 yıldır içmiyor | % 175 |
| " | 7 yıldır içmiyor | % 165 |
| " | 8 yıldır içmiyor | % 150 |
| " | 9 yıldır içmiyor | % 140 |
| " | 10-11 yıldır içmiyor | % 130 |
| " | 12-15 yıldır içmiyor | % 120 |
| " | 16+ yıldır içmiyor | % 100 |
| Sigara kullanmamış | % 100 | |

Kaynak: PAFS

bir risk değerlendirmesinin son derece önemli olduğu bir çağda bir çok sigortacıyı rahatsız edecek bir durum olmakla birlikte, diğer taraftan, bu durum hakkında bir şeyler söylemenin henüz çok erken olduğu da herkes tarafından kabul edilmektedir.

Ancak, Richard Willets (PAFS) gibi söz konusu bu teze şüpheli yaklaşanlar da bulunmaktadır. Willets, sigara içenler ile sigara içmeyenler arasında, ölüm oranları itibariyle büyük bir farkın bulunduğunu ve bu nedenle, aynı tip poliçeler için, sigara içen-

lerin, sigara içmeyenlere göre daha yüksek prim ödediklerini, diğer taraftan, ölüm oranları bakımından bu ölçüde bir farkın çalışan kadınlar ile çalışmayan kadınlar arasında bulunabileceğinden emin olmadığını ifade etmektedir.

Caroline Instance (The Actuarial Profession) ise, çalışmanın insanlar için iyi olduğunu, ayrıca gelire ihtiyaçları olması nedeniyle çalışmaktan başka alternatifleri olmadığını belirtmekte ve şöyle söylemektedir: "Hangi işi yaparsanız yapın, parasızlık sağlığa daha fazla zararlıdır."

Willets'e göre, kadınlardaki ölüm oranı (40 ve üstü yaşlar için) erkek ölüm oranı kadar olumlu değişim göstermemektedir. Bunun başlıca iki nedeni bulunmaktadır. Birinci neden, geçtiğimiz yarıyılıda sigara alışkanlığının erkek ve kadınlar için çok farklı olmasıdır. Sigara alışkanlığının ölüm oranları trendi üzerinde uzun süreli bir etkisi olduğunu belirtmekte fayda vardır. İkinci önemli neden ise,

son zamanlarda görülen ölüm yaşındaki artışın, önemli bir oranda, kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin azalmasıyla ilgili olmasıdır. Bu husus, erkeklerde kalp hastalıkları kadınlara kıyasla daha fazla görüldüğü için, erkek ölüm oranları üzerinde daha fazla et-

kili olmuştur.

Tony Leandro, erkeklerde beklenen yaşam uzunluğunun kadınlara göre çok daha hızlı düzelmekte olduğunu ve bu konuda bir çok faktörün etkili olabileceğini ileri sürmektedir. Sigara alışkanlığının, kadınlarda daha fazla olduğuna dair elde kanıtlar bulunduğunu ve bunun özellikle genç yaşlarda önemli bir faktör olabileceğini kabul etmektedir.

Adrian Galop (GAD) ise, sigara alışkanlığının etkisini kabul etmekle birlikte, stresin etkileri ve iş yaşamında daha

Çalışma hayatının stresi, içki ve sigara alışkanlığı, tehlikeli sporları yapabilme gibi bir çok konuda kadın ve erkeğin yaşam tarzları giderek birbirine benzemektedir. Kadın ve erkek, zaman ilerledikçe daha fazla eşit olmakta ve erkeğin beklenen yaşam süresi daha da artmaktadır.

fazla kadının yer almaya başlamasının, beklenen yaşam süresinin azalmasında önemli diğer bir faktör olabileceğini ileri sürmektedir.

Sosyal sınıflar arasındaki farklılıklar ve bu farklılıkların ölüm oranı üzerindeki etkileri, başlı başına bir kitap yazmayı

gerektirecek kadar önemli bir konudur. Orta sınıfın beslenme alışkanlıkları ve egzersiz sağlığa oldukça faydalı olduğunu söylemek yeterli olmakla birlikte, iyilikle gelen bir de felâket vardır: Stres.

İş stresi, işin gerektirdiği talepler, karar verme özgürlüğü gibi hususlar ile koroner kalp hastalıkları arasındaki ilişkiyi inceleyen Whitehall II çalışması kapsamında,

University College (Londra) tarafından yapılan bir araştırma projesi, stresin etkilerini ve bunun 11 yıllık bir süreyi kap-

sayan dönemde, 30-55 yaş grubunda bulunan, 3.413 kadın ve 6.895 erkek devlet memuru üzerinde, koroner kalp hastalıklarına ilişkin muhtemel etkilerini ölçmüştür. İncelenen grubun %22'sinden fazlası, iş stresinin etkisi altında bulunan grupta yer almıştır ve bunun halk sağlığı üzerindeki muhtemel ve önemli etkisine işaret etmektedir.

Stres (iş gerginliği), iş hayatının yüksek taleplerine karşın karar verme özgürlüğünün kısıtlı olması şeklinde tanımlanmıştır ve bu durumda olanlar, kalp problemleri açısından en yüksek risk grubuna girmektedirler. Araştırma projesinin vardığı sonuç; iş gerginliği, aşırı talepler ve sınırlı

karar verme özgürlüğü ile İngiliz devlet memurları arasında görülen ve giderek artmakta olan kalp hastalıkları riski arasında bir ilişkinin var olduğudur.

Richard Willets bu bulguya şaşırmamış görünmekle birlikte iş stresinin kadınlar üzerinde nasıl bir etki yaratacağını merak etmektedir. Kendisi, iş stresinin sağlığı kötü yönde etkileyeceğinden emin olmakla birlikte artan alkol tüketimi, obezite, iş baskısı ve çevresel etkiler gibi olumsuz faktörlerin, tıp alanındaki olumlu gelişmelere bağlı olarak artan yaşam süresi üzerinde etki yapmayacağı bir soru işaretidir.

Kadınların kariyerlerindeki değişim ve bunun beraberinde gelen stres ve yaşam tarzlarındaki değişikliklerin, kadın ölüm oranları itibariyle önemli olup olmadığı hususu Tony Leandro'yu düşündürmektedir. Ancak, kadın-erkek ölüm oranlarının birbirlerine yaklaşmasında bu faktörün gözardı edilemeyeceğini de ifade etmektedir.

İş hayatının insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkisi konusunda, bir diğer aktör ise, bu

hususun geçerli, kabul edilebilir bir varsayım olduğunu ifade etmekte, ancak, aşırı alkol ve sigara tüketiminin sağlığa ne kadar zararlı olduğunun kesin olarak bilinmesiyle birlikte, iş stresinin bu konudaki etkilerinin henüz net bir şekilde ölçülüp analiz edilemediğini belirtmektedir. Aynı kişiye göre, işyerinde geçen uzun ve zor yılların kadınları etkilediği kadar erkekleri de etkilemiş olduğu diğer bir gerçektir.

The Actuarial Profession'da bir üst düzey yönetici olan Caroline Instance, aktörlerin elindeki verilerin, söz konusu değişiklikler ile nedenler arasında bağlantı kurabilecek ölçüde yeterli olmadığını ileri sürmektedir. O'na göre, yaşamış olduğumuz her şeyin ne zaman ve neden öldüğümüz konusunda önemli bir payı kesinlikle vardır. Erkek ve kadın yaşam biçimlerinin giderek birbirlerine benzediği, bu nedenle beklenen yaşam sürelerinin de her iki cins itibariyle benzer olması gerektiği mantıklı bir yaklaşımdır. Her şey aynı olduğu takdirde tek fark biyolojik olmaktadır.

Aslında, bu konuda kesin sonuçlara varabilmek için za-

manın çok erken olduğu söylenebilir. Ancak, eldeki veriler, yaşam tarzı ve iş hayatının sunduğu imkânlar açısından ölüm oranlarında da, çok kesin olmamakla birlikte, bir eşitlik yaratmaktadır.

Groupama (İngiltere) üst düzey yöneticisi Pierre Lefevre ise sağduyuya dayanan bir yaklaşımı benimsemektedir. O'na göre, çalışma hayatı, içki, sigara, tehlikeli sporları yapabilme (örneğin büyük motosikletleri kullanabilme) gibi bir çok konuda kadın ve erkeğin yaşam tarzlarının giderek birbirlerine benzemekte olduğu kesin olarak ortadadır. Her iki cins, zaman ilerledikçe daha fazla eşit olmakta ve erkeklerin beklenen ömürleri kadınlara daha da yaklaşmaktadır.

**The Journal, Temmuz 2003
Chartered Insurance
Institute**