



MAX PLANCK INSTITUTE
FOR SOCIAL LAW AND SOCIAL POLICY

Social Law Reports

Alpay Hekimler

Soziale Sicherheit in der Türkei

Grundlagenbericht 2015

Cite as: Social Law Reports 4/2016
© Max Planck Institute for Social Law and Social Policy, Munich 2016.
Department of Foreign and International Social Law
All rights reserved.
ISSN 2366-7893
Max Planck Institute for Social Law and Social Policy
Amalienstraße 33, D-80799 Munich, Germany
Tel.: +49 (0)89 38602-0 · Fax: +49 (0)89 38602-490
E-mail: info@mpisoc.mpg.de
<http://www.mpisoc.mpg.de>

Inhalt

1. WIRTSCHAFTLICHE UND SOZIALE RAHMENDATEN	1
2. ÜBERBLICK ÜBER DIE GESCHICHTE DES TÜRKISCHEN SOZIALRECHTS	2
3. DIE GROSSE SOZIALVERSICHERUNGSREFORM	4
4. DAS BESTEHENDE SOZIALVERSICHERUNGSSYSTEM.....	5
4.1. Träger der Sozialversicherung.....	6
4.2. Die Versicherungszweige im Überblick	7
4.2.1. Die Allgemeine Krankenversicherung.....	7
4.2.2. Die Rentenversicherung.....	9
4.2.3. Die Unfallversicherung.....	11
4.2.4. Die Mutterschaftsversicherung	13
4.2.5. Die Arbeitslosenversicherung	14
5. DIE PRIVATE ALTERSVORSORGE	16
6. SOZIALHILFE UND LEISTUNGEN IM PFLEGEFALL	17
7. ANHANG	20
7.1. Allgemeine landeskundliche Informationen	20
7.2. Adressen wichtiger Institutionen	20
7.3. Fachzeitschriften mit Bezug auf Sozialrecht.....	21
7.4. Ausgewählte Literatur über das türkische Sozialrecht.....	21
7.4.1. Türkischsprachige Literatur	21
7.4.2. Deutsch- und englischsprachige Literatur.....	22
7.5. Statistisches Material	23

1. WIRTSCHAFTLICHE UND SOZIALE RAHMENDATEN

Das durchschnittliche Wirtschaftswachstum der letzten 10 Jahre lag bei 4,7% und war sehr dynamisch, wobei in den letzten Jahren eine deutliche Abschwächung zu verzeichnen ist. Ursächlich für den Rückgang war vor allem die abgeschwächte Binnennachfrage infolge der im Januar 2014 eingeführten kreditbeschränkenden Maßnahmen der Regierung. Diese Entwicklung hat sich in den ersten Monaten 2015 fortgesetzt; so lag das Wirtschaftswachstum im 1. Quartal 2015 bei 2,3% (Erwartung: 3%). Sowohl das jährliche Haushaltsdefizit von aktuell 1,4% des BIP wie auch die Gesamtschuldenquote von 33% des BIP liegen deutlich unter der Maastricht-Schwelle.

Die Konjunkturabkühlung trug zu einem Rückgang des chronisch hohen Leistungsbilanzdefizits bei, das 2014 bei 5,7% des BIP lag. Dies ändert aber nichts an der grundlegenden hohen Abhängigkeit der türkischen Industrie von importierten Rohstoffen und Energie. Die Sparquote ist im internationalen Vergleich sehr niedrig (2014: 12,6% des BIP) und erschwert die eigenständige Finanzierung dieses Defizits, weshalb die Türkei zum Ausgleich ihrer Leistungsbilanz in hohem Maße abhängig von ausländischen Kapitalzuflüssen ist. Die Regierung plant verschiedene Maßnahmen und Reformen zur Verringerung ihres hohen Leistungsbilanzdefizits. Dazu gehört einerseits insbesondere die Verringerung ihrer (Energie-) Importabhängigkeit u.a. durch die verstärkte Nutzung von erneuerbaren Energien, den Bau von zwei Atomkraftwerken, die Stärkung ihrer Industrieproduktion sowie die Förderung ihrer Exportwirtschaft.

Die Türkische Lira hat seit Anfang 2015 um 30% an Wert verloren und befindet sich nach wie vor unter massivem Druck. Der Wertverlust der Lira schürt die Inflation, die nach 7,4% im Jahr 2014 bis zum Juli 2015 auf 9,3% angestiegen ist und damit deutlich über dem längerfristigen Inflationsziel der Notenbank (5%) liegt. Die durchschnittliche Arbeitslosenquote lag im Juli 2015 bei 9,3% und war damit im Vergleich zu Ende 2014 (über 10%) leicht rückläufig. Sorge bereitet ebenfalls die im internationalen Vergleich auf sehr niedrigem Niveau stagnierende Sparquote bei gleichzeitiger Überschuldung einer zunehmenden Anzahl von Privathaushalten. Durch die Förderung von Spareinlagen im privaten Rentenversicherungssystem soll hier eine Besserung erzielt werden.

In der Westtürkei sind vor allem die Leicht- und Schwerindustrie stark vertreten (Textil, Fahrzeuge, Chemie, Maschinen, Elektrobranche) und tragen ca. 25% zum BIP bei. Größten Anteil am BIP (ca. 60%) hat der Dienstleistungssektor mit weiter steigender Tendenz. Laut Daten der Weltbank arbeiten noch über ein Drittel der Erwerbsbeschäftigten in der Landwirtschaft und leisten einen Beitrag von knapp 10% zum BIP. Im auch infrastrukturell vergleichsweise geringer entwickelten Osten und Südosten wird überwiegend Semi-Subsistenz-Landwirtschaft betrieben. Im Südosten werden seit Mitte der 1980er Jahre erhebliche Entwicklungsanstrengungen unternommen (GAP-Projekt mit Staudämmen, Kraftwerken, Elektrifizierung, Bewässerungsanlagen, Straßen, Telekommunikation), was das bestehende West-Ost Gefälle aber bisher nur wenig verringern konnte. Dieses Gefälle ist weiterhin auch der Hauptgrund der Inlandsmigration.

Die Arbeitslosigkeit bleibt ein schwerwiegendes Problem. Aus der jungen Bevölkerung drängen jährlich zirka eine Million Arbeitssuchende auf den Arbeitsmarkt, können dort aber nicht vollständig absorbiert werden. Der Hauptgrund ist, dass die Bildungspolitik nicht mit der Arbeitsmarktpolitik kompatibel ist. Hinzu kommt das starke wirtschaftliche Gefälle zwischen strukturschwachen

ländlichen Gebieten (etwa im Osten und Südosten) und den wirtschaftlich prosperierenden Metropolen. Auf der Suche nach Arbeit und besseren Lebensbedingungen wandert die ländliche Bevölkerung daher weiterhin in die Städte und industriellen Zentren ab. Durch den Flüchtlingsstrom wird sich die Lage noch weiter verschärfen. Die Regierung erhofft sich durch diverse geplante Maßnahmen wie einer schrittweisen Flexibilisierung des Arbeitsmarkts, Einführung neuer Beschäftigungsmodelle sowie einer Fort- und Weiterbildungsoffensive für Fachkräfte und eine weitere Verbesserung von beruflichen Ausbildungssystemen die Schaffung von bis zu 1,5 Mio. neuen Arbeitsplätzen in den kommenden drei Jahren.

Die durchschnittliche Arbeitslosenquote lag im Jahr 2015 bei knapp über 10%. Herausforderungen für den Arbeitsmarkt bleiben der weiterhin hohe Anteil der Schwarzarbeit und die niedrige Erwerbsquote von Frauen. Dabei bezieht der überwiegende Teil der in Industrie, Landwirtschaft und Handwerk erwerbstätigen Arbeiter weiterhin den offiziellen "Mindestlohn". Er wurde für das erste Halbjahr 2016 auf 1.647,00 Türkische Lira brutto (rund 499 €) festgesetzt. Die Entwicklung der Realeinkommen hat mit der Wirtschaftsentwicklung nicht Schritt halten können, so dass insbesondere die ärmeren Bevölkerungsschichten am Rande des Existenzminimums leben.

Wirtschaftswachstum	2,2% (2012) 4,0% (2013) 3,3% (2014) 3,4% (2015)
Bruttosozialprodukt	786,4 Mrd. US\$ (2015).
Pro-Kopf-Einkommen	10.389 US\$ (2015).
Inflationsrate	8,81 % (2015).
Wechselkurs:	1 EUR = 3,31 Türkische Lira (Stand: 2/2016).
Arbeitslosenquote	10,4 % (Stand: 2/2016)

2. ÜBERBLICK ÜBER DIE GESCHICHTE DES TÜRKISCHEN SOZIALRECHTS

Die Industrialisierungsphase, die in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts begann und seit dem späten 19. Jahrhundert auch in Japan und weiteren Teilen Asiens zum Übergang von der Agrar- zur Industriegesellschaft geführt hat, hatte das damalige Osmanische Reich und damit die Türkei sehr spät erreicht. Infolgedessen entstand auch eine Arbeiterklasse viel später als in den anderen europäischen Staaten. Dementsprechend entwickelten sich auch die Sozialpolitik und die mit ihr verbundenen sozialen Sicherungssysteme erst spät.

Es gab zwar schon im osmanischen Reich einige Versorgungseinrichtungen, die für bestimmte Fälle Leistungen erbrachten. Jedoch kann man diese keinesfalls als ein koordiniertes System qualifizieren. Vielmehr wurden diese Leistungen z.B. für Mitglieder der Zünfte, Handwerker und Kleinhändler erbracht, dienten insbesondere der Sicherung für Krankheitsfälle und wurden von religiösen Einrichtungen und Stiftungen sowie Wohlfahrtseinrichtungen getragen. Die älteste gesetzliche

Regelung geht zurück auf das Jahr 1886. Die als „Dilaver Pasa Verordnung“ bezeichnete Regelung umfasste auch die Behandlung der Bergleute im Krankheitsfall¹.

Ein Gesetz² aus dem Jahre 1921 bestimmte, dass die Arbeitgeber für Minenarbeiter der Region Ereğli an der Schwarzmeerküste am Arbeitsplatz einen Arzt bereitstellen mussten, um erkrankte oder verletzte Arbeiter zu versorgen. Eine weitere Bestimmung sah vor, dass bei einem Todesfall infolge eines Berufsunfalles den Hinterbliebenen eine Entschädigung zu zahlen ist. Hieraus wird ersichtlich, dass es damals kein flächendeckendes System gab.

Nach dem im Jahr 1923 die türkische Republik ausgerufen wurde, stand der Aufbau eines Sozialversicherungssystem nicht gleich auf der Agenda der jungen Republik. Dies ist insbesondere dadurch bedingt, dass es in diesen Jahren keine Industrie gab und sich die wenigen Betriebe in Istanbul und Izmir konzentriert hatten. Der größte Anteil der Bevölkerung war im Agrarbereich tätig und es hatte sich noch keine Arbeiterklasse im heutigen Sinn entwickeln können, die auch den Aufbau einer Sozialversicherung für unabdingbar gemacht hätte³. Immerhin wurden insbesondere im Obligationenrecht einige Bestimmungen niedergelegt, die sozialrechtlichen Charakter aufweisen. So nahm z.B. Art.122 bei Arbeitsunfällen den Arbeitgeber in Haftung.

Einen wichtigen Wendepunkt im Bereich des Sozialrechts erlebte die Türkei mit der Einführung des ersten Arbeitsgesetzes im Jahr 1936⁴. Dieses Gesetz enthielt auch einige Bestimmungen, die man heute dem Sozialrecht zuordnet. Art.100 des Gesetzes sah vor, dass nach einem Arbeitsunfall, bei Berufskrankheiten, Mutterschaft, Alter und Todesfall die zu leistenden Sozialhilfen vom Staat zu koordinieren seien und dass zu diesem Zweck binnen eines Jahres nach dem Inkrafttreten des Gesetzes das Staatliche Arbeiterversicherungsamt (*Devlet İşçi Sigortası İdaresi*) zu gründen sei. Auch in anderen Artikeln⁵ waren diesbezüglich einige weitere Vorschriften verankert.

Hauptsächlich wegen der besonderen Lage vor dem Ausbruch des II. Weltkriegs und der Zeit während des Krieges war es jedoch nicht möglich, die Gesetzbestimmung über den Aufbau der Versicherungsanstalt wie vorgesehen in die Praxis umzusetzen.

Erst im Jahre 1945 wurde mit einem weiteren Gesetz, dessen Bestimmungen am 01.01.1946 in Kraft traten, die Arbeiter-Versicherungsanstalt (*İşçi Sigortaları Kurumu*) gegründet. Es folgten in den Jahren 1946 das Gesetz über Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, 1950 das Rentenversicherungsgesetz, 1951 das Krankenversicherungs- und Mutterschaftsgesetz und 1957 das Erwerbsunfähigkeits- Alters- und Hinterbliebenen-Versicherungsgesetz. Diese Gesetze kann man als Vorläufer des heutigen Systems bezeichnen.

Der versicherte Personenkreis war allerdings damals ziemlich begrenzt: Nur Arbeitnehmer, die nach den Bestimmungen des Arbeitsgesetzes einer Arbeit nachgingen, kamen in den Genuss der damaligen Sozialversicherungen. Dies waren nicht sehr viele Personen, denn das Arbeitsgesetz aus dem Jahre 1936 nahm damals nur Arbeiter unter Schutz, die eine körperliche Arbeit verrichteten. So

¹ Alpay Hekimler, Die Gesundheitsreformdiskussion in der Türkei, BKK, 8/2005, S. 376-378.

² 10.09.1921 tarih ve 151 sayılı Eğreli Havza-i Famiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Dair Kanun.

³ Siehe Yusuf Alper/Kilkıs, Türk Sosyal Güvenlik Sistemi, 5. Basım, Dora, İstanbul, 2015, S.12 f.

⁴ 3008 sayılı İş Kanunu vom 8.6.1936.

⁵ Siehe Art.101, 102, 103, 104, 105, 106, 107 des Gesetzes.

kamen z.B. Angestellte in Banken und Versicherungen sowie weitere Büroarbeiter nicht unter den Schutz des Arbeitsrechtes und waren deshalb auch vom Schutz der Sozialversicherung ausgeschlossen. Dies führte zum Teil dazu, dass Banken und Versicherungen ihre eigenen Versorgungskassen errichteten, die bis zu ihrer Auflösung durch die große Sozialversicherungsreform Leistungen für ihre Angestellten erbracht haben.

Im Laufe der Jahre wurde jedoch der geschützte Personenkreis durch verschiedene Gesetzesänderungen ausgeweitet. Einen bedeutenden Fortschritt erlebte das System im Jahr 1965, als die bisher erlassenen Gesetze unter dem Sozialversicherungsgesetz (Gesetz Nummer 506) zusammengefasst und zugleich die Sozialversicherungsanstalt für Arbeiter (*SSK – Sosyal Sigortalar Kurumu*) gegründet wurde. Dieses Gesetz prägte im Grunde bis zu der großen Sozialversicherungsreform der Türkei von 2006 das Sozialversicherungsrecht für Arbeiter.

Die verschiedenen Kassen für Staatsbedienstete, die im Laufe der Jahre gegründet worden waren, wurden durch ein im Jahr 1949 erlassenes und am 1.1.1950 in Kraft getretenes Gesetz zusammengelegt und die Pensionskasse des öffentlichen Dienstes (*Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı*) gegründet. Alle Leistungen wurden von dieser Kasse erbracht.

Wie fast überall auf der Welt kamen die selbständig Beschäftigten zuletzt in den Genuss der Sozialversicherungen. Die selbstständig Erwerbstätigen konnten sich erst nach der Gründung der Sozialversicherungsanstalt für Selbstständige und freiberuflich Tätige (*Bağ-Kur Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu*) im Jahr 1972 versichern lassen.

Als letzte wurden Arbeitnehmer, die sich in der Landwirtschaft betätigen, in den Sozialversicherungsschutz aufgenommen. Da es sich im Agrarbereich hauptsächlich um kleine Betriebe handelte (zum Teil ist dies bis heute der Fall), und wegen zahlreicher weiterer Probleme konnte die Versicherungslücke für Landwirtschaftsunternehmer und Arbeiter dieser Branche erst im Jahr 1983 durch zwei Gesetze⁶ geschlossen werden.

Im Laufe der Jahre stieg der Reformbedarf des bestehenden Systems, das sich immer schwieriger verwalten ließ.

3. DIE GROSSE SOZIALVERSICHERUNGSREFORM

Am 29. Juli 2004 legte das Ministerium für Arbeit und soziale Sicherheit (*Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı*) einen Bericht mit Vorschlägen zu Reformen der sozialen Sicherung vor.⁷ Der damalige Minister für Arbeit und soziale Sicherheit betonte in seinem Vorwort, dass das bestehende System die Bürger nicht ausreichend gegen soziale Risiken absichere. Es verfestige zudem die Unterschiede zwischen den in seinen Geltungsbereich fallenden Personen im Hinblick auf die übernommenen Leistungen. Er stellte fest, dass das geltende System der sozialen Sicherheit die Zukunft der Wirtschaft und das gesellschaftliche Leben bedrohe.

⁶ 17.10.1983 tarih ve 2925 Sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu; 17.10.1983 tarih ve 2926 Sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu.

⁷ Der Bericht ist abzurufen unter http://www.calisma.gov.tr/projeler/sos_guv_oneri.pdf.

Die Feststellung des damaligen Minister, dass das bestehende System nicht mehr zu verwalten sei, war nichts Neues, zumal die Gründe hierfür längst bekannt waren. Der Sozialschutz in der Türkei setzte sich damals aus verschiedenen Mechanismen zusammen, die allerdings die Bevölkerung nicht in ausreichendem Maße abdecken konnte.

Ein wichtiges Merkmal des damaligen Systems war, dass es nicht nach Versicherungszweigen, sondern nach Beschäftigungsgruppen ausgerichtet war.

Das Verhältnis zwischen Einnahmen und Ausgaben der öffentlichen Träger hatte sich in den letzten Jahren vor der Reform dramatisch verschlechtert, sodass das bestehende System vom finanziellen Ruin bedroht war. (Bei der SSK lag das Verhältnis bei 1.72, bei der Bağ - Kur 2,1 und bei der Emekli Sandığı 1,7).

Für die finanziellen Schwierigkeiten waren zum größten Teil die politischen Eingriffe verantwortlich. Politiker machten immer wieder das Rentenalter zum Wahlkampfmotiv und setzten das Alter herab. Da die Versicherungen nicht nur Träger der Rentenversicherung sind, hatte dies auch Folgen für die Krankenversicherungen und weitere Versicherungszweige sowie für deren Leistungen. Zeitweise konnten Frauen mit 37 Jahren und Männer mit 43 Jahren in Rente gehen.

Es war auch keine Seltenheit, dass die Fonds der Versicherungsanstalten für andere Zwecke verwendet wurden. Als Folge dieser Fehlpolitik konnten die Anstalten nur noch durch Querfinanzierungen existieren, was den gesamten Haushalt und die Wirtschaft schwer belastete.

Die Veränderung der demografischen Struktur, die in Europa seit langem spürbar ist, zeichnete sich auch im Verlauf der Jahre in der Türkei ab. Vor allem die enorme Schattenwirtschaft stellte das damalige System vor neue Herausforderungen, die nicht mehr mit den bestehenden Instrumenten zu bewältigen waren.

Die dargestellte Lage machte eine Reform unumgänglich. Allerdings wurden auch schon vor der Reform einige Maßnahmen getroffen, z.B. wurde das Rentenalter bei Frauen im Jahr 1999 auf 58 und bei Männern auf 60 Jahre heraufgesetzt. Für bedürftige Personen, die nicht unter den Versicherungsschutz der drei Träger fielen, wurde 1992 die sogenannte "Grüne Karte" eingeführt, mit der man Sachleistungen für die medizinische Versorgung in Anspruch nehmen konnte.

Die Reform basiert auf vier Säulen. Die erste ist die Einführung einer Allgemeinen Krankenversicherung, die zweite betrifft die Sozialhilfe und von ihr zu erbringende Leistungen, die dritte die Rentenversicherung. Die letzte Säule umfasst die Neuordnung der Organisationsstrukturen. Im Rahmen dieses Konzeptes wurde das Sozialversicherungssystem neu aufgebaut, das im Folgenden dargestellt wird.

4. DAS BESTEHENDE SOZIALVERSICHERUNGSSYSTEM

In Art. 2 der geltenden Verfassung von 1982 wird die Türkische Republik nicht nur als demokratischer, laizistischer und Rechtsstaat, sondern auch als Sozialstaat definiert.⁸ Weiterhin heißt es in Art. 60 Abs.1, dass jedermann das Recht auf soziale Sicherheit hat. Nach Abs. 2 desselben

⁸ Die deutsche Übersetzung der türkischen Verfassung kann abgerufen werden unter <http://www.tuerkei-recht.de/downloads/verfassung.pdf>.

Artikels hat der Staat die notwendigen Maßnahmen zur Gewährleistung dieser Sicherheit zu treffen und die hierzu notwendige Organisation aufzubauen.

Den gesetzlichen Rahmen der Sozialversicherungen in der Türkei bildet heute generell das Sozialversicherungs- und das Allgemeine Krankenversicherungsgesetz (*Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu*), das unter Gesetz Nummer 5510 am 31.05.2006 verkündet worden ist.⁹

Im Laufe der Jahre wurden die Vorschriften mehrfach umgeschrieben bzw. es wurden neue Vorschriften eingeführt. Es war und ist daher keine Seltenheit, dass die Bestimmungen durch sogenannte Sammelgesetze novelliert werden - eine von der Erdogan-Regierung eingeführte Praxis.

Das türkische Sozialversicherungssystem umfasst heute vier Versicherungszweige: Rentenversicherung, Unfallversicherung, die Allgemeine Krankenversicherung und zuletzt die Arbeitslosenversicherung. Eine Pflegeversicherung gibt es noch nicht. Jedoch ist es von verschiedenen Seiten immer deutlicher zu hören - auch von Regierungsseite - dass dieser Bereich auch in der Türkei als Sozialversicherungszweig aufgebaut werden soll. Allerdings liegen dafür noch keine konkreten Pläne vor. Die Bestimmungen über die Arbeitslosenversicherung sind in einem weiteren Gesetz verankert. Außerdem besteht auch in der Türkei die Möglichkeit eine private Altersversorgung abzuschließen.

4.1. Träger der Sozialversicherung

Eine der wichtigsten Ziele der Reformaktivitäten war der Aufbau einer neuen Organisationsstruktur. So wurde beschlossen, die ehemaligen drei Träger zu fusionieren. Seit 2006 besteht als einziger Träger der Sozialversicherungen die Sozialversicherungsanstalt, kurz SGK (*Sosyal Güvenlik Kurumu*). Die Bestimmungen sind im Sozialversicherungsanstaltsgesetz¹⁰ (*Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu*) niedergelegt.

Dieser Träger ist, abgesehen von der Arbeitslosenversicherung, für alle Versicherungszweige zuständig. Allerdings werden die aktiven sowie passiven Leistungen der Arbeitslosenversicherung von der Anstalt für Arbeit (*İşKur*) erbracht, während die Beiträge von der Sozialversicherungsanstalt eingezogen werden. Somit beendete die Reform auch das ehemalige dreigliedrige System, das nach Beschäftigungsgruppen ausgerichtet war.

Die Organisationsstruktur der Sozialversicherungsanstalt besteht aus drei Organen: Der Generalversammlung, dem Vorstand und dem Präsidium.

Ohne auf die Aufgabenbereiche der einzelnen Organe näher einzugehen, ist zu betonen, dass die Generalversammlung kein Rechtsetzungsorgan ist und dass auch die Aufsicht des Trägers nicht in ihren Aufgabenbereich fällt. Die Hauptaufgabe der ordentlichen Generalversammlung, die alle drei Jahre einzuberufen ist, ist die Wahl von sechs Mitgliedern des Vorstandes, der aus 12 Mitgliedern besteht. Der Vorstandsvorsitzende sowie weitere fünf Vorstandsmitglieder werden auf Vorschlag des Ministers für Arbeit und soziale Sicherheit durch ein Dekret bestimmt. Die Generalversammlung ist berechtigt, sich über die Sozialversicherungspolitik und deren Praktiken, den Haushalt, und den Tätigkeitsbericht zu äußern¹¹. Die Tragweite dieser Äußerungen bleibt jedoch sehr begrenzt.

⁹ Die englische Fassung von Gesetz 5510 kann abgerufen werden unter <http://www.lawsturkey.com/law/social-insurance-and-universal-health-insurance-law-5510>.

¹⁰ 20 Mayıs 2006 tarih ve 26173 sayılı RG 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu.

¹¹ Siehe Art. 5 des Gesetzes Nr. 5502.

In der Fachliteratur wird zu Recht kritisiert, dass dieses Organ nicht als Entscheidungsorgan konzipiert ist. Da es sich nur alle drei Jahre versammelt, kommt ihm nur ein begrenzter Einfluss auf die Gestaltung der Sozialversicherungspolitik zu.¹²

Der Vorstand ist das wichtigste Entscheidungsorgan des Trägers. Allerdings wird auch hier die Zusammensetzung dieses Organs heftig kritisiert, da nur sechs Mitglieder des zwölfköpfigen Gremiums durch die Generalversammlung als Vertreter der Sozialpartner (Arbeitnehmervertreter, Arbeitgebervertreter, Vertreter der Beamten, Vertreter der selbstständigen Agrarbetriebe, Vertreter der Selbstständigen, Vertreter der Rentner) gewählt werden. Im Endeffekt bestimmt die Regierung sechs Mitglieder, darunter auch den Vorstandsvorsitzenden. Um einen Entscheidungsstillstand zu verhindern ist vorgesehen, dass bei Stimmgleichheit die Stimme des Vorstandsvorsitzenden doppelt zählt. Bei einem derartigen System werden eher die Interessen der Regierung durchgesetzt, als die der Sozialpartner.

Das Präsidium der Sozialversicherungsanstalt stellt das dritte Organ dar. Dieses Organ ist das Exekutivorgan. Der Vorstandsvorsitzende ist zugleich der Präsident der Sozialversicherungsanstalt und hat damit eine der mächtigsten Positionen in der türkischen Bürokratie inne. Dem Präsidium sind vier Generaldirektionen und zwei weitere Organe angegliedert. Diese sind folgende¹³:

- Generaldirektion für Rentenversicherung
- Generaldirektion für Versicherungsbeiträge
- Generaldirektion für die Allgemeine Krankenversicherung
- Generaldirektion für Dienstleistungen
- Aufsichtsabteilung
- Fondsverwaltungsabteilung

4.2. Die Versicherungszweige im Überblick

Seit der Reform unterscheidet man zwischen kurzfristigen und langfristigen Versicherungszweigen. Unter die Kategorie der kurzfristigen Versicherungszweige fallen die Unfallversicherung sowie die Mutterschaftsversicherung. Die Rentenversicherung, aus der die Invalidenrente, die Altersrente und die Hinterbliebenenrente bezahlt werden, wird als langfristiger Versicherungszweig klassifiziert. Die Allgemeine Krankenversicherung, die ebenfalls mit der Reform eingeführt wurde, wird dagegen keiner dieser Klassifizierungen zugeordnet und stellt daher einen besonderen Bereich dar.

4.2.1. Die Allgemeine Krankenversicherung

Die Einführung der Allgemeinen Krankenversicherung ist einer der wichtigsten, wenn nicht sogar der wichtigste Teil der Reform gewesen. Bisher waren die Leistungen zur medizinischen Versorgung, die von den nun fusionierten drei Trägern erbracht wurden, sehr unterschiedlich. Dies führte zu Unzufriedenheit bei den Versicherten und brachte zugleich diverse Probleme mit sich.

Die Grundlagen über die allgemeine Krankenversicherung sind heute im Gesetz Nr. 5510 zur Sozialversicherung und zur Allgemeinen Krankenversicherung in den Art. 60 - 78 niedergelegt. Die Regierung hatte ursprünglich geplant, den Bereich Krankenversicherung durch ein separates Gesetz zu regeln und auch entsprechende Entwürfe erarbeitet¹⁴. Allerdings hat sich der Gesetzgeber im

¹² Siehe Alper/Kilkis, S. 53.

¹³ Näheres über die Zusammensetzung und Aufgaben der einzelnen Organe siehe Kadir Arıcı, Türk Sosyal Güvenlik Hukuku, Ankara, 2015; Aydın Başbuğu, Sosyal Güvenlik Sisteminde Sosyal Sigortalar, Ankara, 2013.

¹⁴ Insbesondere Alpay Hekimler, Die Grundlagen der Krankenversicherung und die geplante Einführung einer Allgemeinen Krankenversicherung in der Türkei, ZFSH/SGB, 5/2006, S. 264-271.

letzten Moment anders entschieden. Diese Entwicklung hat dazu geführt, dass man heute in der Türkei von zwei unterschiedlichen Versichertengruppen spricht: Diejenigen, die unter den Geltungsbereich der kurz- und langfristigen Versicherungszweige fallen, werden als „Versicherte“ (*sigortalı*) titulierte, gleichzeitig sind sie von der Allgemeinen Krankenversicherung erfasst und werden dort als „Allgemein Krankenversicherte“ (*genel sağlık sigortalısı*) bezeichnet¹⁵.

Die allgemeine Krankenversicherung ist als beitragsfinanzierte Pflichtversicherung konzipiert. Der Beitragsanteil ist auf 12,5 % des Bruttolohnes festgelegt, wovon 5 % auf den Arbeitnehmer und 7,5 Prozent auf den Arbeitgeber entfallen.

Der persönliche Geltungsbereich ist in Art. 60 des Gesetzes festgelegt, wobei dieser Artikel zugleich der längste des Gesetzes ist. Grundsätzlich sind alle Bürger, sowie Ausländer, die länger als ein Jahr ihren Aufenthalt in der Türkei haben, in den Schutzbereich einbezogen.

Im Grunde kann man die geschützten Personenkreise in drei Gruppen einteilen: 1) Diejenigen, die einer Beschäftigung nachgehen – seien es Beamte, Arbeitnehmer, Selbstständige - und ihre Beiträge entrichten; 2) diejenigen, die zwar keiner Beschäftigung nachgehen jedoch durch Entrichtung von Beiträgen geschützt werden, z.B. freiwillig Versicherte, Ausländer mit Aufenthalt in der Türkei, die nicht von ihrem Heimatland aus versichert sind; 3) Personen, deren Beiträge direkt vom Staat übernommen werden, z.B. Bedürftige, Asylsuchende und weitere.

Ausdrücklich ausgenommen vom Schutzbereich der allgemeinen Krankenversicherung sind z.B. Wehrpflichtige, die ihren Militärdienst ausüben, inhaftierte Personen, Ausländer, die von ihrem Heimatland aus versichert sind oder die weniger als ein Jahr in der Türkei leben¹⁶.

Um das Ziel zu erreichen, sämtliche Bürger in den Krankenversicherungsschutz einzubeziehen, wurde zugleich ein „Einkommensfeststellungstest“ (*Gelir testi uygulaması*) eingeführt. Obwohl das Gesetz vorgesehen hatte, diese Praxis zwei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes zu implementieren, wurde die Vorschrift tatsächlich erst ab dem 01.01.2012 in die Praxis umgesetzt.

Bei dieser Praxis handelt es sich darum, dass jeder, dessen Pflicht- oder freiwilliges Versicherungsverhältnis endet, sich innerhalb eines Monats einem Einkommensfeststellungstest unterziehen muss, um feststellen zu lassen, ob er/sie für die allgemeine Krankenversicherung Beiträge zu leisten hat und in welcher Größenordnung. Sollte sich nach dem Test herausstellen, dass das Einkommen der betroffenen Person in einem Haushalt weniger als ein Drittel des Mindestlohnes ist, sind die Beiträge vom Staat zu übernehmen. Sollte das Einkommen zwischen einem Drittel des gesetzlichen Mindestlohnes und der gesetzlichen Mindestlohngrenze liegen, sind die Beiträge von einem Drittel des Mindestlohns an die Allgemeine Krankenversicherung zu entrichten. Falls das Einkommen bis zum Zweifachen des Mindestlohns beträgt, sind die Beiträge entsprechend dem Mindestlohn abzuführen. Sollte allerdings das Einkommen das Zweifache des gesetzlichen Mindestlohns übersteigen, sind Beiträge im zweifachen Maß des Mindestlohns zu entrichten¹⁷. Somit variieren die Beiträge zur allgemeinen Krankenversicherung in Fällen der Einkommensfeststellung aktuell zwischen 50,94 TL, 152,82 TL und 305,64 TL¹⁸ also zwischen 14,7 Euro, 44,9 Euro und 89,70 Euro (auf 1 Euro = 3,4 TL Wechselkurs).

¹⁵ Siehe Alper/Kılıks, S. 338.

¹⁶ Zu Einzelheiten siehe Art. 60 Abs. 3 des Gesetzes.

¹⁷ Ausführlicher siehe Nail Dertli, Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi, Mülkiye Dergisi, 3/2015, S. 186 ff.

¹⁸ <http://www.sgkhocasi.com/2015-yili-gss-primleri.html>, abgerufen am 01.10.2015.

Sollte sich bei den Familienverhältnissen, sei es durch Eheschließung, Scheidung, Geburt etwas ändern, sind die Personen verpflichtet, innerhalb des nächsten Monats einen neuen Test durchzuführen. Sollten die zum Einkommenstest verpflichteten Personen dieser Pflicht nicht nachkommen, wird angenommen, dass das Einkommen über dem Zweifachen des gesetzlichen Mindestlohnes liegt und die Beiträge nach dieser Bemessungslage berechnet und eingezogen. Alle Einzelheiten über die Durchführung sind in einer Verordnung geregelt¹⁹.

Die Leistungen der Allgemeinen Krankenversicherung sind im Gesetz aufgelistet.²⁰ Bei diesem Leistungskatalog handelt es sich jedoch mehr um allgemeine Leistungen, die mit Verordnungen konkretisiert worden sind. Es ist nicht möglich, den gesamten Katalog mit diesem Bericht darzustellen. Dennoch muss erwähnt werden, dass es sich um vorbeugende Maßnahmen sowie um kurative Leistungen nach Eintritt des Krankheitsfalles handelt.

Nach dem Gesetz sind ästhetische Behandlungen aller Art ausdrücklich ausgeschlossen, darunter auch ästhetische Zahnbehandlungen, die nicht Folge eines Unfalls, Berufsunfalls oder einer Berufskrankheit sind²¹. Weiterhin werden auch alternativ-medizinische Behandlungskosten nicht übernommen. In besonderen Fällen können Behandlungen im Ausland in Anspruch genommen werden²². Dies stellt jedoch eine besondere Ausnahme dar.

Die allgemeine Krankenversicherung ist zwar als Pflichtversicherung verfasst, jedoch sind für die Inanspruchnahme von Leistungen weitere Voraussetzungen zu erfüllen. Der allgemein Krankenversicherte hat nur einen Leistungsanspruch, wenn er im letzten Jahr mindestens für 30 Tage Beiträge entrichtet hat. Der Leistungsanspruch für freiwillig Versicherte, für selbstständig Tätige, sowie für Ausländer mit einer Aufenthaltsbewilligung, die nicht von ihrem Heimatland aus versichert sind, setzt voraus, dass sie keine Beitragsschulden aufweisen²³.

Eine Ausnahme von der Generalklausel über die Beitragsentrichtung für mindestens 30 Tage im letzten Jahr vor Eintritt des Leistungsfalles besteht allerdings in Notfällen, bei Berufsunfällen, Berufskrankheiten, ansteckenden Krankheiten, Mutterschaft und einigen weiteren Fällen²⁴.

Für die Leistungen ist eine Kostenbeteiligung der allgemein Krankenversicherten vorgesehen, deren Anteil bzw. Beitrag je nach Leistung unterschiedlich formuliert ist.²⁵ Eine Kostenbeteiligung entfällt bei Behandlungen infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit, bei vorbeugenden Maßnahmen durch den Hausarzt, bei Medikamenten für chronisch Erkrankte sowie bei Kontrolluntersuchungen.

4.2.2. Die Rentenversicherung

Soziale Sicherheit wird in der Türkei direkt mit der Rentenversicherung assoziiert. Alle Arbeitnehmer sind grundsätzlich in der Rentenversicherung pflichtversichert. Auch dieser Versicherungszweig wird über Beiträge finanziert, wobei der Beitragssatz auf 20 % des Bruttolohnes festgelegt ist, wovon 9 % auf dem Arbeitnehmer und 11 % auf den Arbeitgeber entfallen. Die Beitragsbemessungsgrenze liegt

¹⁹ Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti Tescil ve İleme Sürelerine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete No: 28156 Tarih: 28.12.2011.

²⁰ Siehe Art. 63 des Gesetzes.

²¹ Siehe Art. 64 des Gesetzes.

²² Zu Einzelheiten siehe Art. 66 Abs. 1 des Gesetzes.

²³ Siehe Art. 60 Abs.1-b des Gesetzes.

²⁴ Näheres in Art.76 Abs. 1 des Gesetzes.

²⁵ Einzelheiten siehe Alper/Kılıç, S. 355 ff.

im Jahr 2016 bei monatlich 10,705 TL umgerechnet 3.243 Euro²⁶. Auch wer mehr verdient bleibt versicherungspflichtig, allerdings sind Beiträge nur bis maximal zu der genannten Einkommensgrenze zu entrichten.

Aus der Rentenversicherung werden folgende Renten geleistet:

- Renten wegen Erwerbsminderung (Invaliditätsrenten)
- Renten wegen Alters
- Renten wegen Todes – Hinterbliebenenrenten

Die Bestimmungen über diese Rentenarten sind im Abschnitt 4 des Gesetzes zur Sozialversicherung und zur Allgemeinen Krankenversicherung in Art. 25 - 42 niedergelegt.

Invaliditätsrenten

Die wichtigste Leistung bei Invalidität ist die Rente wegen Erwerbsminderung. Bei Gewährung dieser Rente werden präventive Gesundheitsmaßnahmen sowie Behandlungsleistungen von der allgemeinen Krankenversicherung übernommen.

Eine Rente wegen Erwerbsminderung setzt voraus, dass der Versicherte seine Erwerbsunfähigkeit durch ein ärztliches Attest nachweist, wobei der Verlust der Erwerbsfähigkeit bei mindestens 60 Prozent liegen muss. Der Versicherte muss eine bestimmte Versicherungszeit nachweisen, d.h. er muss seit mindestens zehn Jahren versichert sein und für 1.800 Tage Beiträge geleistet haben. Es dürfen auch keine Beitragsschulden vorhanden sein. Sollte allerdings der Versicherte auf fremde Hilfe angewiesen sein, so entfällt die Voraussetzung einer zehnjährigen Vorversicherungszeit.²⁷

Die letzte Bedingung ist, dass das Arbeitsverhältnis aufgelöst ist und der Versicherte bei der Versicherungsanstalt einen Rentenantrag wegen Erwerbsminderung stellt.

Altersrenten

Anspruch auf Rente wegen Alters hat nur der Versicherte selbst. Grundvoraussetzung ist zunächst das Erreichen einer bestimmten Altersgrenze. Wie bereits angesprochen wurde in der Türkei das Renteneintrittsalter immer wieder als Wahlkampfmotiv eingesetzt, was das gesamte Sozialversicherungssystem finanziell fast ruiniert hätte. Das Renteneintrittsalter wurde nun mit der Reform schrittweise auf das 65. Lebensjahr für Männer und Frauen bis zum Jahr 2048 angehoben.

Für diejenigen, die zum ersten Mal nach Inkrafttreten des Gesetzes eine Beschäftigung aufnehmen, war das Renteneintrittsalter für Frauen auf 58 und Männer auf 60 Jahre festgelegt, die schrittweise auf 65 Jahre angehoben und zugleich angeglichen werden. Als weitere Voraussetzung müssen bestimmte Beitragszeiten erfüllt sein: Personen, die eine abhängige Beschäftigung ausüben müssen eine effektive Beitragsleistung für mindestens 7.200 Tage vorweisen, Beamte und selbstständig Beschäftigte eine Beitragsleistung für mindestens 9.000 Tage²⁸. Personen, die in einem höheren Lebensalter eine Beschäftigung aufgenommen haben und für 5.400 Tage Beiträge geleistet haben, können eine Teilrente beanspruchen. In diesem Fall steigt das Renteneintrittsalter um weitere drei Jahre gegenüber dem regulären Renteneintrittsalter, allerdings nicht über die Altersgrenze von 65 hinaus.

²⁶ Siehe 2016 Yılı Sigorta Primine Esas Kazanç (SSK Primine Esas Tavan ve Taban Ücret) ile Asgari Ücret ve Asgari Geçim İndirimi Tutarları, Vergi Sirküleri 2016/15.

²⁷ Näheres siehe Alper/Kılıks, S. 270.

²⁸ Siehe Art. 28 des Gesetzes.

Für Versicherte mit Vorversicherungszeiten bei Inkrafttreten des Gesetzes gelten Übergangsregelungen in Bezug auf das Renteneintrittsalter und der erforderlichen Beitragszeiten²⁹. Für Versicherte, die die Altersgrenze erreichen, jedoch nicht genügend Beiträge entrichtet und deshalb keinen Rentenanspruch haben, besteht die Möglichkeit einer Beitragserstattung³⁰.

Hinterbliebenenrenten

Renten wegen Todes werden an Witwen/Witwer, Waisen sowie in bestimmten Fällen auch an die Eltern der verstorbenen Versicherten geleistet. Die Voraussetzungen sowie die Berechnung der Renten sind in Art. 32-36 des Gesetzes geregelt. Sollten die Bedingungen für eine Rente wegen Todes nicht gegeben sein, besteht die Möglichkeit einer Beitragserstattung. Eine Besonderheit gibt es bei Waisenrenten für hinterbliebene Töchter. Endet die Bezugsdauer der Waisenrente für die Tochter des Verstorbenen wegen Eheschließung, so hat diese das Recht auf eine einmalige Abfindung in Gestalt des sog. Eheschließungsgeldes (Evlenme Ödeneği). Die Höhe der Abfindung entspricht dem zweifachen Jahresbetrag der Waisenrente.³¹ Außerdem wird beim Todesfall den Hinterbliebenen aus der Versicherung, in erster Linie an die hinterbliebene Ehefrau bzw. den hinterbliebenen Ehemann eine finanzielle Bestattungshilfe gewährt.³²

4.2.3. Die Unfallversicherung

Die Unfallversicherung schützt den Versicherten und seine Familie vor den Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die bei der Verrichtung der beruflichen Tätigkeit eintreten. Weiterhin sorgt sie auch für die Verhütung von Arbeitsunfällen sowie von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Bekanntlich ist die Unfallversicherung der älteste Versicherungszweig. In Deutschland besteht dieser Versicherungszweig bereits seit 1884, in Großbritannien seit 1897. In der Türkei sind hingegen die Arbeiter erst seit 1945 durch die Unfallversicherung geschützt.

Im türkischen Sozialversicherungssystem sind die Bestimmungen über die gesetzliche Unfallversicherung im Abschnitt 3, Art. 13-24 des Gesetzes zur Sozialversicherung und zur Allgemeinen Krankenversicherung niedergelegt. Das Gesetz 5510 übernahm im Wesentlichen die Vorschriften des Sozialversicherungsgesetzes Nr. 506 (1964) hinsichtlich der sozialen Absicherung der Versicherten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.³³

Wie die zuvor dargestellten Versicherungszweige wird auch dieser Versicherungszweig durch Beiträge finanziert, wobei der Beitragssatz zwischen 1 und 6,5 % des Bruttolohnes beträgt und sich nach der Risikostufe der jeweiligen Art der Beschäftigung richtet. Den gesamten Beitrag hat der Arbeitgeber zu entrichten, d.h. der Arbeitnehmer unterliegt keiner Beitragspflicht in diesem Versicherungszweig.³⁴

Wie die Risikostufen der Beschäftigungsarten festzustellen sind, ist ausführlich in den Art. 84 und 85 niedergelegt³⁵. Nach diesen Bestimmungen werden grundsätzlich zuerst die Branchen klassifiziert, die danach wiederum nach Risikostufen eingeteilt werden. Die Beitragshöhe wird durch einen

²⁹ Siehe Alper/Kilkis, S. 283 ff.

³⁰ Siehe Art. 31 des Gesetzes.

³¹ Für Einzelheiten siehe Art. 37 des Gesetzes.

³² Siehe Art. 37 des Gesetzes.

³³ Siehe Yasemin Körtek, Die gesetzliche Unfallversicherung in der Türkei – eine Einführung, BG 2008, S. 125-132.

³⁴ Siehe Art. 8 Abs. 1 c des Gesetzes.

³⁵ Ausführlich Can Tuncay/Ömer Ekmekçi, Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, 15.bası, Beta, İstanbul, 2014, S. 162.

Ministerratsbeschluss festgelegt³⁶. Die Sozialversicherungsanstalt hat dem Arbeitgeber sowie den Versicherten mitzuteilen, in welcher Risikogruppe die Beschäftigung eingestuft ist, wobei die Anstalt die Einstufung ändern kann, wenn sie es für erforderlich hält. Die Arbeitgeber sowie die Versicherten können gegen diesen Entscheid der Versicherungsanstalt innerhalb eines Monats Widerspruch einlegen. Gegen den Widerspruchsentscheid kann beim zuständigen Gericht, in diesem Fall das Arbeitsgericht, Klage eingereicht werden.³⁷

Der Gesetzgeber verpflichtet den Arbeitgeber, jede Änderung mitzuteilen, die Einfluss auf die Risikostufe der Beschäftigung haben kann. Die Versicherungsanstalt kann nach der Überprüfung die Beschäftigungsart neu einstufen³⁸.

Weil mit der großen Sozialversicherungsreform und der Einführung der Allgemeinen Krankenversicherung sämtliche Gesundheitsleistungen aus diesem Versicherungszweig erbracht werden, erbringt die Unfallversicherung in der Türkei heute nur noch Geldleistungen. Der Leistungskatalog ist in Art. 63 und 67 aufgelistet.

Die Leistungen aus der Unfallversicherung umfassen das vorübergehende Arbeitsunfähigkeitsgeld (*geçici iş göremezlik ödeneği*) und das ständige Arbeitsunfähigkeitsgeld (*sürekli iş göremezlik ödeneği*). Sollte der Versicherungsfall zum Tod des Versicherten führen, erhalten die Hinterbliebenen eine Rente.

Eine besondere Leistung der türkischen Unfallversicherung liegt darin, dass eine hinterbliebene Tochter, die eine Hinterbliebenenrente aus der Unfallversicherung bezieht, im Fall der Eheschließung ein sogenanntes Eheschließungsgeld (*evlenme ödeneği*) erhält. Außerdem wird ein Bestattungsgeld (*cenaze yardımı*) gezahlt.

Wenn der Versicherte aufgrund eines Berufsunfalls oder einer Berufskrankheit vorübergehend arbeitsunfähig geworden ist, wird ihm für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit das vorübergehende Arbeitsunfähigkeitsgeld aus der Unfallversicherung gezahlt. Der Leistungsanspruch setzt lediglich voraus, dass der Arbeitnehmer versichert ist, d.h. diese Leistung wird auch bei Eintritt des Versicherungsfalles am ersten Arbeitstag erbracht. Die Höhe der Leistung richtet sich danach, ob der Versicherte ambulant oder stationär behandelt wird. Im Falle einer stationären Behandlung wird dem Versicherten 2/3 seines Lohnes, im Fall einer ambulanten Behandlung 1/2 seines Lohnes geleistet.

Sollte der Versicherte infolge des Versicherungsfalles mindestens 10% seiner Erwerbsfähigkeit verloren haben und dies durch ein ärztliches Attest festgestellt werden, hat er Anspruch auf das ständige Arbeitsunfähigkeitsgeld³⁹. Diese Leistung wird dem Versicherten solange gezahlt, wie sein Zustand anhält; sollte die Erwerbsfähigkeit nicht wieder hergestellt werden können, so hat der Versicherte Anspruch auf das ständige Arbeitsunfähigkeitsgeld bis zu seinem Ableben.

Die Höhe der Leistung variiert je nach dem Minderungsgrad der Erwerbsfähigkeit. Beträgt der Verlust der Erwerbsfähigkeit zwischen 10 % und 100 %, spricht man im türkischen Sozialversicherungsrecht von einer „ständigen Teilarbeitsunfähigkeit“ (*kısmi sürekli iş göremezlik*). Beim Verlust der

³⁶ RG 29.9.2008 No: 27012.

³⁷ Siehe Art. 83 Abs.5 des Gesetzes.

³⁸ Art. 84 des Gesetzes.

³⁹ Art.19 Abs.1 des Gesetzes.

Erwerbsfähigkeit um 100 % spricht man von einer „ständigen Vollarbeitsunfähigkeit“ (*sürekli tam iş göremezlik*).

4.2.4. Die Mutterschaftsversicherung

Im Fall der Mutterschaft erhält die werdende Mutter finanzielle Leistungen aus der Mutterschutzversicherung. Die Gesundheitsleistungen werden dagegen wie bei der Unfallversicherung von der Allgemeinen Krankenversicherung abgedeckt.

Im türkischen Sozialversicherungssystem ist vorgesehen, dass nicht nur werdende Mütter, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, sondern auch werdende Mütter als Mitversicherte geschützt sind. Somit stehen auch Hausfrauen, deren Ehemänner einer versicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen, unter dem Schutz der Mutterschaftsversicherung.

Aus der Mutterschaftsversicherung werden zwei Leistungen erbracht, das sogenannte Stillgeld (*emzirme ödeneği*) und das vorübergehende Arbeitsunfähigkeitsgeld (*geçici iş göremezlik ödeneği*), das etwa dem deutschen Mutterschaftsgeld entspricht.

Das Stillgeld ist eine einmalige finanzielle Leistung, die bei Lebendgeburten geleistet wird. Die Höhe des Stillgeldes wird durch den Verwaltungsrat der Versicherungsanstalt festgelegt, muss allerdings durch den Minister für Arbeit und Soziale Sicherheit bestätigt werden. Bei Mehrlingsgeburten ist für jedes Kind das Stillgeld zu leisten⁴⁰. Für das Jahr 2015 betrug das Stillgeld 122 TL (38 Euro)⁴¹, es handelt sich daher um eine eher unbedeutende Geldleistung.

Der Leistungsanspruch setzt außerdem voraus, dass im letzten Jahr vor der Geburt für mindestens 120 Tage Beiträge entrichtet wurden. Sollte das Versicherungsverhältnis beendet sein, kann das Stillgeld nur gewährt werden, wenn die Geburt innerhalb von 300 Tagen nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses stattgefunden hat und in den letzten 15 Monaten für mindestens 120 Tage Beiträge entrichtet wurden⁴².

Die zweite Leistung ist das vorübergehende Arbeitsunfähigkeitsgeld. Diese Leistung bezweckt den Einkommensverlust während der Mutterschaftszeit wenigstens zum Teil zu mindern⁴³. Aus diesem Grund wird auch diese Leistung nur an versicherte Mütter geleistet, d.h. anders als beim Stillgeld können mitversicherte Frauen diese Leistung nicht in Anspruch nehmen.

Die Leistung wird für einen Zeitraum von acht Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt, also insgesamt für sechzehn Wochen geleistet. Im Fall einer Mehrlingsschwangerschaft werden zwei zusätzliche Wochen vor der Geburt angerechnet⁴⁴.

Mit der Novellierung des Art. 18 Abs. d wurde im Jahr 2008 zum ersten Mal ermöglicht, dass die bei einer Frühgeburt nicht in Anspruch genommenen vorgeburtlichen Leistungen der Dauer der nachgeburtlichen Leistungen von acht Wochen hinzugerechnet werden. Somit ist gewährleistet, dass auch bei einer Frühgeburt die berufstätige Mutter für einen Gesamtzeitraum von sechzehn Wochen die Leistung in Anspruch nehmen kann.

⁴⁰ Art. 16 Abs. e/2 des Gesetzes.

⁴¹ <http://www.sgkrehberi.com/haber/78242>, aufgerufen am 04.02.2016.

⁴² Siehe http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/Emeklilik/kadin_sigortalilarin_haklari/emzirme_odeneği/, aufgerufen am 05.02.2016.

⁴³ Tuncay/Ekmekçi, S. 357.

⁴⁴ Art.18 Abs. c des Gesetzes.

Der Gesetzgeber sieht nicht vor, dass die werdende Mutter stationär behandelt werden muss, um diese Leistung in Anspruch zu nehmen. Jedoch darf die Versicherte keinerlei Beitragsschulden bei der Versicherungsanstalt vorweisen. Die Höhe der Leistung entspricht der aus der Unfallversicherung. In besonderen Fällen kann allerdings die Leistung gekürzt und sogar zurückgefordert werden. Die Einzelheiten sind in Art. 22 des Gesetzes niedergelegt und durch Art. 48 der Verordnung über die Verwaltung der Sozialversicherungen konkretisiert.

4.2.5. Die Arbeitslosenversicherung

Die wichtigste Absicherung bei Arbeitslosigkeit in der Türkei sind die Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung. Dieser Versicherungszweig wurde erst im Jahr 1999 eingeführt und ist der jüngste Sozialversicherungszweig. Den gesetzlichen Rahmen bildet das Arbeitslosenversicherungsgesetz⁴⁵, das unter der Nummer 4447 verkündet worden ist.

Die Arbeitslosenversicherung ist wie in Deutschland als eine Pflichtversicherung konzipiert. Versichert sind grundsätzlich alle Personen, die einer abhängigen Beschäftigung nachgehen. Der genaue Personenkreis ist in Art. 46 aufgelistet. Im selben Artikel sind jedoch zugleich diejenigen Personen aufgezählt, die nicht unter den Schutz des Arbeitslosenversicherungsgesetzes fallen. Bestimmte Personengruppen sind von der Versicherungspflicht ausdrücklich ausgenommen, wie z.B. Beamte und diejenigen, die selbstständig einen Beruf ausüben. Anders als in Deutschland fällt jedoch der Auszubildende auch nicht unter den Arbeitslosenversicherungsschutz⁴⁶.

Man unterscheidet bei den Leistungen auch in der Türkei generell zwischen aktiven und passiven Maßnahmen, wobei als passive Hilfe das von der Versicherung gezahlte Arbeitslosengeld gilt, als aktive Hilfestellung dagegen eine angebotene Arbeits- und Berufsausbildung. Die wichtigste Leistung aus der Arbeitslosenversicherung ist das Arbeitslosengeld. Im Laufe der Jahre wurde das Arbeitslosengesetz mehrmals geändert, die Reformen wirkten sich indes nicht immer positiv auf die Arbeitnehmerschaft aus.⁴⁷

Im Fall der Arbeitslosigkeit gibt es nur eine finanzielle Unterstützung der Arbeitslosenversicherung, nämlich das Arbeitslosengeld. Nach dem zeitlich befristeten Arbeitslosengeld wird in der Türkei keine weitere finanzielle Leistung durch die Arbeitslosenversicherung oder andere Institutionen gezahlt.

Das Arbeitslosengeld wird aus dem Arbeitslosenfond gewährt und ist durch Beiträge finanziert. Der Arbeitgeber zahlt 2%, der Arbeitnehmer sowie der Staat je 1% ein, wobei sich der Staat zum ersten Mal mit diesem Versicherungszweig direkt an der Finanzierung einer Sozialversicherung beteiligt hat. Bei Einführung der Arbeitslosenversicherung lag der Beitragssatz für Arbeitgeber sowie Arbeitnehmer noch um jeweils 1% höher; dieser erhöhte Beitragssatz wurde erst 2004 auf das heutige Niveau gesenkt⁴⁸.

⁴⁵ İşsizlik Sigortası Kanunu (Sosyal Sigortalar Kanunu, Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu, Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu, Esnaf Ve Sanatkarlar Ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu, Tarımda Kendi Adına Ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu İle İş Kanununun Bir Maddesinin Değiştirilmesi Ve Bu Kanunlara Ek Ve Geçici Maddeler Eklenmesi, İşsizlik Sigortası Kurulması, Çalışanların Tasarrufa Teşvik Edilmesi Ve Bu Tasarrufların Değerlendirilmesine Dair Kanunun İki Maddesinin Yürürlükten Kaldırılması İle Genel Kadro Ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Eki Cetvellerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun) Kanun No: 4447, Kabul Tarihi: 25.8.1999, Resmi Gazete :23810 Tarih: 8.9.1999.

⁴⁶ Einzelheiten insbesondere bei Alper/Kılıks, S. 74 ff.

⁴⁷ Vgl. Ali Nazım Sözer, Türk Sosyal Sigortalar Hukuku, Beta, Istanbul, 2013; Tuncay/Ekmekçi, S. 435.

⁴⁸ Naheres siehe Tuncay/Ekmekçi, S. 512 ff.

Die Leistungsdauer hängt von der Anzahl der Tage ab, in denen der Arbeitnehmer in den letzten drei Jahren vor Eintritt der Arbeitslosigkeit Beiträge gezahlt hat. Die Leistungsdauer beträgt 180 Tage für Arbeitnehmer, die 600 Tage Beiträge einzahlten, 240 Tage für Arbeitnehmer, die 900 Tage Beiträge einzahlten, und maximal 300 Tage für Arbeitnehmer, die 1080 Tage Beiträge geleistet haben. Eine weitere Voraussetzung ist, dass der Arbeitnehmer in den letzten 120 Tagen vor Eintritt der Arbeitslosigkeit ununterbrochen beschäftigt gewesen sein muss⁴⁹. Art. 51 des Gesetzes schreibt weiterhin vor, dass das Arbeitsverhältnis nicht auf Wunsch des Arbeitnehmers aufgelöst oder auf Grund seines eigenen Fehlverhaltens gekündigt wurde. Weiterhin muss der Arbeitnehmer nach Kündigung des Arbeitsvertrages binnen 30 Tagen persönlich oder online bei der Arbeitsanstalt den Antrag auf Arbeitslosengeld stellen. Das Arbeitslosengeld wird somit nicht automatisch an alle Arbeitslosen ausbezahlt.

Nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz berechnet sich der Tagessatz des Arbeitslosengeldes aus dem Gehalt des Arbeitnehmers, das der Berechnung der Beiträge in den letzten vier Monaten vor Eintritt der Arbeitslosigkeit zugrunde gelegt wurde. Der so berechnete Tagessatz beträgt im Durchschnitt 40% des Nettoverdienstes. Zuvor betrug dieser 50%, der Gesetzgeber hat die Leistung nach unten korrigiert. Wenn also das Durchschnittsgehalt z.B. in den letzten vier Monaten 2.500 TL betrug, dann ist es falsch zu denken, dass der Betrag des Arbeitslosengeldes sich auf 1.000 TL belaufen würde, was 40 % des Lohnes entsprechen würde. Denn laut einer weiteren Bestimmung darf das Arbeitslosengeld nicht mehr als 80% des Brutto-Mindestlohnes betragen. Somit kann ein Arbeitnehmer maximal einen Betrag von derzeit 1.018 TL (308 €) als finanzielle Leistung aus der Arbeitslosenversicherung empfangen ($1.273,50 \text{ TL} * \%80 = 1.018 \text{ TL}$).

Als akzessorische finanzielle Leistung übernimmt die Arbeitslosenversicherung die Beiträge für die Allgemeine Krankenversicherung, allerdings nur während der Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes.

Nach Einführung der Arbeitslosenversicherung wurden die ersten Geldleistungen erst im März 2003 ausbezahlt. Damals erhielten 5.710 Menschen das Arbeitslosengeld. Nach dem aktuellen Bericht des Arbeitsamtes empfangen im Dezember 2015 326.592 Arbeitslose die Leistung.⁵⁰

Im Laufe der Jahre hat sich eine gewaltige Summe im Fond gesammelt, was auch die Aufmerksamkeit der Regierung erregte. Mit einer Gesetzesänderung hatte sie einen Teil des Geldes zur Finanzierung des Südostanatolienprojektes eingesetzt, was in der Lehre auf heftige Kritik stieß. Dass die Mittel aus dem Fond statt für Maßnahmen zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit für andere Zwecke eingesetzt wurden, liege nicht im Sinn des Sozialversicherungsträgers und der Leistungsempfänger.

Eine weitere Leistung aus der Arbeitslosenversicherung sind die Berufsausbildungsmaßnahmen. Mit dem sogenannten Beschäftigungspaket, das am 15.05.2008 erlassen wurde, hat der Gesetzgeber eine bedeutende Änderung in der Arbeitslosenversicherung vorgenommen.⁵¹ Zuvor konnten nur Arbeitnehmer, die in den Geltungsbereich des Gesetzes fielen und Leistungen erhielten von den Berufsbildungsmaßnahmen profitieren. Diese Regelung wurde mit dem Paket aufgehoben, das im Allgemeinen das Ziel hatte den Arbeitsmarkt zu beleben. Heute ist die einzige Voraussetzung für Personen, die sich an Berufsbildungsmaßnahmen beteiligen möchten, sich bei der Anstalt für Arbeit arbeitslos zu melden. Daher richtet sich diese Leistung nicht mehr nur an Versicherte.

⁴⁹ Siehe Art. 50 Abs. 1 des Gesetzes.

⁵⁰ İskur, İşsizlik Sigortası Fonu Bülteni, Aralık 2015, S.2. Aktuelle Berichte sind abzurufen unter <http://www.iskur.gov.tr/KurumsalBilgi/Yayinlar.aspx#dltop>.

⁵¹ Nursen Çanıklıoğlu, 6111 sayılı Kanunla İşsizlik Sigortası Kanununda Yapılan Değişiklikler, Toprak İşveren Dergisi, Mart 2011, S. 66-74.

5. DIE PRIVATE ALTERSVORSORGE

Die Möglichkeit, eine private Altersvorsorge in der Türkei abzuschließen, besteht erst seit 2001. Ausländische Unternehmen waren die ersten, die private Versicherungen in der Türkei gründeten. Türkische Gesellschaften begannen erst in den 1940er Jahren sich auf diesem Feld zu betätigen⁵². Im Bereich der privaten Lebensversicherung wurden sogar erst 1988 die ersten Policen abgeschlossen⁵³.

Obwohl die Diskussionen über die Einführung einer privaten Altersvorsorge weit zurückgehen, wurde erst im August 1999 eine Kommission unter der Aufsicht des Ministeriums für Arbeit und Soziale Sicherheit (*Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı*) gebildet, deren Aufgabe die Erarbeitung eines Gesetzentwurfes war. Dieser Gesetzentwurf, der auf einem breiten Konsensus erarbeitet und am 28 März 2001 als Privates Altersversorgungsgesetz vom Parlament verabschiedet wurde, bildet bis heute den rechtlichen Rahmen der privaten Altersvorsorge.⁵⁴

Durch das Gesetz Nr.4632 erhielt das Staatssekretariat der Staatskasse neue, zusätzliche Aufgaben. Es wurde zum Hauptverwalter im Bereich der privaten Altersversorgung gemeinsam mit dem von ihm zu bildenden „Individuellen Rentenbeirat“ (*Bireysel Emeklilik Danışma Kurulu*), bestellt.

Träger der privaten Altersversicherung sind die Versicherungsgesellschaften (*Sigorta Şirketleri*). Gesellschaften, die als Privatversicherer tätig sein möchten, haben die Voraussetzungen gemäß Abschnitt 4 des Gesetzes⁵⁵ zu erfüllen.

Anders als die gesetzliche Rentenversicherung ist die private Altersvorsorge keine Pflichtversicherung. Grundsätzlich kann jeder dem System beitreten. Der Gesetzgeber hat lediglich bestimmt, dass derjenige, der vom System profitieren möchte, das 18. Lebensjahr vollendet haben muss⁵⁶. Da der Gesetzgeber den Geltungsbereich nicht begrenzt hat, können außer Arbeitnehmern auch Beamte, Künstler, Selbständige, Hausfrauen, Arbeitslose sowie auch Personengruppen, die ihre Arbeitskraft nicht anbieten, in das System eintreten.

Die Mittel für die Private Altersvorsorge werden durch Beiträge (*Katkı Payı*) aufgebracht. Grundsätzlich werden mit den Beiträgen nur die Versicherten belastet, d.h. Arbeitgeber sowie der Staat sind nicht verpflichtet, Beiträge zu entrichten. Jedoch ist eine Beteiligung der Arbeitgeber bei der Finanzierung des Systems auch nicht untersagt. So kann der Arbeitgeber durch einen Arbeitsvertrag sowie auch durch einen Tarifvertrag verpflichtet werden, seinen Arbeitnehmern Zuschüsse zur Versicherung zu gewähren.

Der Gesetzgeber hat bevorzugt, keine Vorschrift über die Höhe der zu zahlenden Prämien festzulegen. Der Betrag ist jedoch im Altersversorgungsvertrag (*Emeklilik Sözleşmesi*) zu

⁵² Ali Nazım Sözer, Privatisierungstendenzen in der Türkei, ZIAS 1997, S. 31-52.

⁵³ Sözer, S. 31.

⁵⁴ Siehe Alpay Hekimler, Das türkische Rentenversicherungssystem im Wandel – Die Einführung der privaten Altersversorgung, DAngVers 2003, 532-537.

⁵⁵ Siehe Abschnitt 4 des Gesetzes.

⁵⁶ Siehe Art. 4 Abs.1 des Gesetzes.

bestimmen.⁵⁷ Weiterhin ist auch keine Bestimmung zu finden, wann und wie die Beiträge zu leisten sind. Daher können die Vertragsparteien vereinbaren, die Beiträge monatlich oder z.B. quartalsweise zu entrichten.

Für den Fall, dass der Versicherte mit der Verwaltung seiner Fonds nicht zufrieden sein sollte, ist auch ein Wechsel der Gesellschaft möglich, dies allerdings unter der Bedingung, dass mindestens eine Frist von einem Jahr seit dem Eintritt in das System vergangen ist.⁵⁸

Leistungsvoraussetzung ist eine Mitgliedschaft von mindestens 10 Jahren im System. Es müssen also mindestens 10 Jahresbeiträge geleistet worden sein. Zudem muss der Versicherte sein 56. Lebensjahr vollendet haben. Nach den allgemeinen Regelungen ist es möglich, dass Versicherte, die noch keine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, bereits eine Altersrente vom Privatversicherer ausbezahlt bekommen können.⁵⁹ Der Versicherte, der die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente erfüllt hat, kann beim Versicherungsträger beantragen, das gesamte gebildete Vermögen oder einen Teil ausbezahlt zu bekommen. Als zweite Möglichkeit ist vorgesehen, dass der Versicherte an Stelle der Kapitalauszahlung eine Rente wegen Alters beantragen kann.

Zudem hat der Gesetzgeber die Möglichkeit eingeräumt, dass die Versicherten nach Belieben aus dem System aussteigen können. Der Versicherte kann somit jederzeit den Altersversorgungsvertrag kündigen. Der Versicherungsträger muss dann das gebildete Vermögen binnen 7 Arbeitstagen auszahlen.⁶⁰

Da das System auf freiwilliger Basis beruht, hat der Gesetzgeber mit Inkrafttreten des Gesetzes zugleich einige Förderungsinstrumente in Form von Steuerbegünstigungen eingeführt, die allerdings wenig bewirkt haben. Aus diesem Grund wurde das Förderungssystem ab 2012 geändert.⁶¹ Nach der Neuregelung zahlt der Staat einen Betrag in Höhe von 25 % der geleisteten Beiträge in das Vorsorgesystem ein.

6. SOZIALHILFE UND LEISTUNGEN IM PFLEGEFALL

Das Risiko zum Pflegefall zu werden kann bekanntlich jeden treffen. Auch junge Menschen können durch Krankheit oder Unfälle in die Situation kommen, plötzlich auf fremde Hilfe angewiesen zu sein.

Pflegebedürftigkeit ist allerdings bis heute im türkischen Sozialversicherungssystem nicht als Risiko anerkannt. Vielmehr werden diesem Personenkreis lediglich in einem sehr geringen Umfang Leistungen im Rahmen der Sozialhilfe gewährt. Es existiert auch bis heute in der Türkei keine einheitliche Definition des Begriffs „Pflegebedürftigkeit“. Im Endeffekt gibt es kein System, das

⁵⁷ Siehe Art. 5 Abs. 1 des Gesetzes.

⁵⁸ Siehe Art. 5 Abs. 1 des Gesetzes.

⁵⁹ Siehe Art. 6 Abs. 1 des Gesetzes.

⁶⁰ Siehe Art. 6 Abs. 1 des Gesetzes.

⁶¹ Einzelheiten siehe Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Kanun No: 6327, Kabul Tarihi: 13.06.2012, Resmi Gazete: 28338, Tarih: 29.06.2012.

pflegebedürftige Personen oder pflegende Familienangehörige wegen ihrer Leistung direkt oder indirekt finanziell unterstützt.

Als Folge der alternden Gesellschaft ist die Anzahl der Menschen, die dauerhaft und regelmäßig Pflege bedürfen, auch in der Türkei gestiegen. Da jedoch über diesen Personenkreis gesondert keine Daten erhoben werden, fällt es sehr schwer, die konkrete Zahl der Pflegebedürftigen zu ermitteln. Nicht zuletzt haben sich, bedingt durch unterschiedliche Faktoren, auch die Familienstrukturen in der Türkei deutlich geändert.⁶² Großfamilien, in denen zwei, nicht selten sogar drei Generationen unter einem Dach lebten, gehören nun auch in der Türkei zum größten Teil längst der Vergangenheit an. Dieser Wandel hat Spuren hinterlassen.

Als Folge der veränderten Familienstrukturen sind ältere Menschen nicht mehr nur im urbanen, sondern auch im ländlichen Bereich mit neuen sozialen Risiken konfrontiert, die man früher nicht kannte, zumindest nicht im heutigen Ausmaß. Traditionell war die jüngere Generation und insbesondere die Frauen im Hause mit der Pflege der Bedürftigen – seien es ältere Personen oder Personen mit Behinderungen vertraut und zugleich für sie verantwortlich. Jedoch ist dies längst nicht mehr der Fall.

In der Türkei ist Pflege im eigenen Heim eine weit verbreitete Praxis, wobei es sich selten um professionelle Pflege handelt, da sich diese kaum jemand leisten kann. Ein weiteres Problem, das sich zunehmend bemerkbar macht, ist der Fachkräftemangel in diesem Bereich. In den letzten Jahren wurden aus diesem Grund immer mehr neue Studiengänge an Fachhochschulen, insbesondere im Bereich der Altenpflege, eingeführt, um den steigenden Bedarf an Pflegekräften zu decken.

Heute arbeiten im privaten Pflegebereich insbesondere Ausländer⁶³, die sich zum größten Teil illegal im Land aufhalten. Die meisten stammen aus dem Balkanraum, der Ukraine und den ehemaligen Sowjetstaaten. Wiederum sind auch pensionierte Krankenschwestern bzw. Krankenpfleger in diesem Bereich tätig, die neben ihrer Rente etwas dazuverdienen möchten. Da jedoch deren Leistung professioneller ist, steigen dementsprechend auch die Kosten, die vom Gepflegten selbst zu tragen sind. Jedoch üben diese Pflegekräfte ihre Tätigkeiten überwiegend als nicht registrierte „Schwarzarbeit“ aus, was wiederum weitere Probleme mit sich bringt.

Die einzige Leistung, die seit einigen Jahren in der Türkei gewährt wird, ist das sogenannte Pflegegeld (*Bakım Parası*), das allerdings nicht mit dem Pflegegeld in Deutschland zu vergleichen ist. In der Türkei werden nur geistig oder körperlich behinderten Menschen ab einem Behinderungsgrad von über 50 Prozent und unter sehr strengen Auflagen Leistungen zugesprochen, wobei diese finanzielle Leistung bei Weitem nicht die Mindestbedürfnisse decken kann.

Für bedürftige Personen, die ihr 65. Lebensjahr beendet haben, wird eine monatliche Geldleistung nach den Bestimmungen des Gesetzes Nr. 2022 gewährt, die ebenfalls an strenge Auflagen

⁶² Ausführlich über die Entwicklung Leyla Kırkpınar, *Türkiye’de Toplumsal Değişme ve Kadın*, Zeyus Yayınları, İzmir, 2013; Çınar Yenilmez (Ed.), *Aile Yapısı ve İlişkileri*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2012.

⁶³ Nähere Daten über die legal beschäftigten Ausländer im Pflegebereich in der Türkei siehe Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, *Çalışma Hayatı İstatistikleri 2013*, Ankara, 2014, S. 151 ff.

gebunden ist und nicht annähernd die Mindestbedürfnisse decken kann⁶⁴. Sollte die Person, die diese Leistung empfängt, außerdem pflegebedürftig sein, wird sie es besonders schwer haben.

Eine weitere Hilfeleistung wird vom Sozialhilfeunterstützungsfonds gezahlt. Nach einem Gesetz aus dem Jahre 1986⁶⁵ ist in jeder Provinz eine Stiftung unter dem Namen „Sozialhilfe und Unterstützungstiftung“ gegründet worden. Diese Stiftungen werden mit den Mitteln aus der Sozialhilfe und dem Unterstützungsfonds finanziert. Jedoch hat nicht jeder Bürger Anspruch auf eine Leistung der Stiftung, die im Endeffekt durch Steuern finanziert wird. Nur wer nicht sozialversichert ist, kein Einkommen hat und bedürftig ist, kann von dort Sachleistungen und finanzielle Leistungen erhalten. Bei Eintritt eines Pflegefalls sind die Pflegebedürftigen in der Türkei daher im Wesentlichen auf sich selbst gestellt sind.

⁶⁴ Zu Einzelheiten siehe Yasemin Körtek, Grundsicherung im Alter und bei Behinderung im türkischen Sozialhilferecht, Soziale Sicherheit 2011, S. 333-339; Levent Akın, Das System der Sozialhilfe und sozialen Dienste in der Türkei, ZIAS 2008, 256-263.

⁶⁵ Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu, Yasa No:3294 – Kabul Tarihi: 29.05.1986 – Yayın Tarihi: RG 14.06.1986, No: 19134.

7. ANHANG

7.1. Allgemeine landeskundliche Informationen

Ländername: Republik Türkei (Türkiye Cumhuriyeti).

Lage: zu 3% in Europa (Thrazien), zu 97% in Kleinasien (Anatolien).

Landesfläche: 814.578 qkm, dies entspricht etwa der 2,3-fachen Größe Deutschlands.

Hauptstadt: Ankara, 5.270.575 Einwohner (2015).

Bevölkerung: 78.741.052 Einwohner (2014), Wachstumsrate 1,34%, Durchschnittsalter 31,0 Jahre, 102 Einwohner pro km² (2015).

Landessprache: Türkisch.

Nationalfeiertag: 29. Oktober, "Tag der Republik" (Ausrufung der Republik durch Atatürk 1923).

Staats-/ Regierungsform: Republik/parlamentarische Demokratie.

Staatsoberhaupt: Staatspräsident Recep Tayyip Erdoğan, Amtsantritt am 27.8.2014; ab 2014 Direktwahl; Vertreter: Parlamentspräsident İsmail Kahraman.

Parlament: Türkische Große Nationalversammlung (Türkiye Büyük Millet Meclisi/TBMM): eine Kammer, 550 Sitze, Legislaturperiode 4 Jahre, letzte Wahl am 01.11.2015, Parlamentspräsident: İsmail Kahraman (AKP).

Regierungspartei: AKP (Partei für Fortschritt und Gerechtigkeit, Vors. Prof. Dr. Ahmet Davutoğlu) 317 Sitze.

Opposition: CHP (Republikanische Volkspartei, Vors. Kemal Kılıçdaroğlu) 134 Sitze; MHP (Partei der Nationalistischen Bewegung, Vors. Devlet Bahçeli) 40 Sitze; HDP (Demokratische Partei der Völker, Vors. Selahattin Demirtaş und Figen Yüksekdağ) 59 Sitze.

7.2. Adressen wichtiger Institutionen

Name: **Sosyal Güvenlik Kurumu**

Funktion: Sozialversicherungsanstalt

Anschrift: Sosyal Güvenlik Kurumu ,Ziyabey Cad. No:6 , 06520 Balgat/ANKARA

Website: www.sgk.gov.tr.

Name: **Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı**

Funktion: Ministerium für Arbeit und Soziale Sicherheit

Anschrift: İnönü Bulvarı No:42 Pk., 06520 Emek / ANKARA

Website: www.calisma.gov.tr

Name: **Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi**

Funktion: Fortbildungs- und Forschungszentrum für Arbeit und Soziale Sicherheit
Anschrift: Yunusemrah Mah. Kübra Sok. No:1 , Pursaklar / ANKARA
Website: www.casgem.gov.tr

Name: **Türkiye İstatistik Kurumu**
Funktion: Türkisches Amt für Statistik
Anschrift: Devlet Mah.Necatibey Cad. No:114 , 06420 Çankaya/ANKARA
Website: www.tuik.gov.tr

Name: **İş-Kur**
Funktion: Türkisches Arbeitsamt
Anschrift: Emniyet Mahallesi Mevlana Bulvarı ,(Konya Yolu) No:42 ,Yenimahalle / ANKARA
Website: www.iskur.gov.tr

Name: **Türkiye Cumhuriyeti Berlin Büyükelçiliği**
Funktion: Türkische Botschaft in Berlin
Anschrift: Tiergartenstr. 19-21 10785 Berlin
Website: www.berlin.be.mfa.gov.tr

Name: **Sosyal Güvenlik Müşavirleri Derneği**
Funktion: Verein der Inspektoren für Soziale Sicherheit
Anschrift: Zuhuratbaba Mah. İncirli Cad. Dr. Salih Zeki Sok. , Hızalan Sitesi D2 Blok D.17 Bakırköy
İstanbul
Website: www.sgmd.org.tr

7.3. Fachzeitschriften mit Bezug auf Sozialrecht

- Çalışma ve Toplum
- Çalışma Dünyası Dergisi
- Çimento İşveren Dergisi
- Legal İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi
- Leges İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi
- Kamu İş Dergisi
- Sicil İş Hukuku Dergisi
- Sosyal Güvence Dergisi
- Sosyal Güvenlik Dergisi
- Sosyal Güvenlik Dünyası Dergisi
- Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi
- TİSK Akademi
- TÜHİS Dergisi

7.4. Ausgewählte Literatur über das türkische Sozialrecht

7.4.1. Türkischsprachige Literatur

- Alper, Yusuf; Kılış, İlknur, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, Dora, İstanbul, 2015.
Alper, Yusuf, Sosyal Güvenlik Teorisi Ders Notları, Uludağ Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi, Bursa, 2011.
Arıcı, Kadir, Türk Sosyal Güvenlik Hukuku, Gazi Yayınevi, Ankara, 2015.

- Aslanköylü, Resul, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Şerhli, Seçkin Yayınları, Ankara, 2015.
- Bayram, Fuat, İşverenin Sosyal Sigortalar Yükümlülükleri, Beta, İstanbul, 2015.
- Centel, Tankut, Tele İş ve Sosyal Güvenlik Yasaları, Beta, İstanbul, 2015.
- Çolak, Mahmut, İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Temel Bilgiler ve Formüller, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2013.
- ÇSGB-SGK, Sosyal Güvenlik Sisteminde Primler, SGK-Yayın No: 70. Sosyal Güvenlik Bilgi Serisi, 2013/3, Ankara, 2013.
- Göktaş, Murat; Çakar, Erden; Özdamar Murat, Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Emeklilik ve Primsiz Rejim, Yaklaşım Yayıncılık, İstanbul, 2011.
- Göktaş, Murat; Limon, Resul; Özdamar, Murat, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'na Göre 4/a Sigortalılarının Hak ve Yükümlülükleri Kanun Metni, Teksif Eğitim Yayınları, İstanbul, 2011.
- Güzel, Ali; Okur, Ali Rıza; Çanıklıoğlu, Nurşen, Sosyal Güvenlik Hukuku, Yenilenmiş 15. Basım. BETA, İstanbul, 2014.
- Karakaş, İsa, SGK ve İŞKUR Mevzuatında İdari Para Cezaları ve Çözüm Yolları, 2. Baskı, Muhasebe ve Sosyal Güvenlik, İstanbul, 2012.
- Karakaş, İsa, Tüm Yönleriyle Herkes için Emeklilik, Muhasebe-Sosyal Güvenlik Kitabevi, İstanbul, 2012.
- Korkusuz, M. Refik; Uğur ve Suat Uğur, Sosyal Güvenlik Hukuku, Güncellenmiş 4. Baskı, Ekin Yayınevi, Bursa, 2015.
- Kuruca, Mustafa; Özdamar, Murat, Tüm Yönleriyle Emeklilik, Güncellenmiş 2. Baskı, Yaklaşım Yayıncılık, İstanbul, 2013.
- Meydan, Nihat; Yapal, Fadime, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Emsal Yargıtay Kararları, İstanbul, 2014.
- Olgaç, Cüneyt; Bulut, Mehmet, Sosyal Güvenlik Uygulamaları İşveren Rehberi, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, Ankara, 2012.
- Olgaç Cüneyt; Tunçay Süleyman; Bulut Mehmet, Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulamaları, Bilge Yayınevi, Ankara, 2012.
- Öztürk, Berna, Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda Primler, Legal, İstanbul, 2016.
- Öztürk, Sezai, Yurtdışı Borçlanması ve Aylık Hakları, Yetkin, Ankara, 2014.
- Selvi, Mehmet, Uluslararası Kuruluşların Türkiye'de Sosyal Güvenlik Mevzuatının Oluşumuna Etkileri, Legal, İstanbul, 2015.
- Sözer, Ali Nazım, Türk Sosyal Sigortalar Hukuku, Beta, İstanbul, 2015.
- Sözer, Ali Nazım, Türk Genel Sağlık Sigortası, Beta, İstanbul, 2014.
- Şakar Müjdat, Meslek Yüksek Okulları için İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku, Yenilenmiş 7. Baskı, Beta, İstanbul, 2014.
- Tozan Celal, İş Kazaları ve Meslek Hastalığı Uygulamaları, Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Ankara, 2011.
- Tozan Celal, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Uyarınca Birden Çok Dosyadan Gelir; Aylık Alma; Hakkının Doğması, Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Ankara, 2014.
- Tuncay Can; Ekmekçi Ömer, Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, Güncelleştirilmiş 17. Basım, BETA, İstanbul, 2015.
- Umdü Ersin; Yıldız Ramazan, Sigorta Prim Teşvikleri ve İşçi Ödenekleri, Mevzuat Yayınları, İstanbul, 2011.
- Ünal Canan, Özürlülerin Sosyal Güvenlik Hakları, Beta, İstanbul, 2012.
- Yüksel Hasan, Sosyal Güvenlik Hukuku (Pirimli ve Primsiz Rejim), Ekin Basım Yayın, Bursa, 2015.

7.4.2. Deutsch- und englischsprachige Literatur

- Akın, Levent, Das System der Sozialhilfe und sozialen Dienste in der Türkei, Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht (ZIAS) 2008, S. 256-263

- Doğan-Yenisey, Kübra, Social Security Law Turkey, in: Willy van Eeckhoutte (ed) International Encyclopedia of Laws: Social Security Law, 2013 (suppl. 88)
- Ergin, Hediye, Die sozialversicherungsrechtlichen Entwicklungen in der Türkei, in: Krüger, Hilmar, Körtek; Yasemin (Hrsg), Beiträge zum türkischen Recht Erbrecht. und Sozialrecht, Berlin 2010, pp. 67-99
- Hekimler, Alpay, Das türkische Rentenversicherungssystem im Wandel – Die Einführung der privaten Altersversorgung, Die Angestelltenversicherung 2003, S. 532-537
- Hekimler, Alpay, Die Gesundheitsreformediskussion in der Türkei – Eine neu orientierte Sozialpolitik?, Zeitschrift der Betrieblichen Krankenversicherung (BKK) 8/2005, S. 376-378
- Hekimler, Alpay, Die Grundlagen der Krankenversicherung und die geplante Einführung einer Allgemeinen Krankenversicherung in der Türkei, ZFSH/SGB, 5/2006, S. 264-271
- Körtek, Yasemin, Die gesetzliche Unfallversicherung in der Türkei – eine Einführung, Die Berufsgenossenschaft (BG) 2008, S. 125-132
- Körtek, Yasemin, Die Einführung der allgemeinen Krankenversicherung in der Türkei, in: Krüger, Hilmar; Körtek, Yasemin (Hrsg), Beiträge zum türkischen Recht. Erbrecht und Sozialrecht, Berlin 2010, S. 51-65
- Körtek, Yasemin, Grundsicherung im Alter und bei Behinderung im türkischen Sozialhilferecht, Soziale Sicherheit 2011, S. 333-339
- Pennings, Frans; Süral, Nurhan; Sengers, Karin, The Relationship between Social Security and Flexibility, in: Pennings, Frans; Süral, Nurhan (eds), Flexibilisation and Modernisation of the Turkish Labour Market, Bulletin of Comparative Labour Relations, vol. 59, S. 119-152
- Sözer, Ali Nazım, Privatisierungstendenzen in der Türkei, ZIAS 1997, S. 31-52

7.5. Statistisches Material

Ausgewählte Daten und Statistiken sind im Materialband zu diesem Grundlagenbericht abgedruckt.

Prof. Dr. Alpay Hekimler (M.A.)
Leiter der Abteilung
Arbeitsökonomie und Industrielle Beziehungen
Namık Kemal Universität
Fakultät für Wirtschafts- und Verwaltungswissenschaften
N.K.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Namik Kemal Mah. Kampüs cad. No. 1
59030 Tekirdag
Türkei
(0282) 250 2816
ahekimler@nku.edu.tr
