



**VERGİ POLİTİKASI ARACI OLARAK OBEZİTE VERGİSİ:
OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ**

Zeliha ÇABUK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ

Uşak

Temmuz, 2019

**VERGİ POLİTİKASI ARACI OLARAK OBEZİTE VERGİSİ:
OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ**

Zeliha ÇABUK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı

Danışman: Dr Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ

Uşak

Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Temmuz, 2019

ÖZET

VERGİ POLİTİKASI ARACI OLARAK OBEZİTE VERGİSİ: OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ

Zeliha ÇABUK

Maliye Anabilim Dalı

Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Temmuz 2019

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ

Küreselleşen dünya ile birlikte obezite olgusu anlam farklılığı kazanmıştır. Gelişen ekonomiler, gıda çeşitliliklerinin artması, gelir düzeylerinde artışlar, gıdalara kolay ulaşım, fiziksel hareketsizlikler obezitenin artışına zemin hazırlamışlardır. Obezitenin artması ülkelerin dolaylı ve doğrudan ekonomik maliyetlerinin de artmasına neden olmaktadır. Obeziteye karşı müdahale araçlarının içerisinde en fazla öneme sahip olan obezite vergisi uygulamaları ortaya çıkmıştır. Obezite vergisi, obeziteye neden olan sağlıksız gıdalar üzerinde uygulanmaktadır. Yağ vergisi, soda vergisi, abur cubur vergisi ve şeker vergisi obezite vergisinin çeşitleri sayılabilmektedir. Obezite vergisi genellikle gelişmiş ülkelerde uygulanmış olsa da son dönemlerde gelişmekte olan ülkelerde de uygulanmaya başlanmıştır. Çalışmanın amacı vergi politikası aracı olarak obezite vergisine ve OECD ülkelerinde uygulanma şekillerini incelemektir. OECD ülkelerinde uygulanan obezite vergileri sağlıksız gıdaların tüketimlerinin azalmasında etkili olmaktadır. Vergilerin etkili olabilmesinde halkın ve endüstrilerin kabul edilebilirliği de önem taşımaktadır. Türkiye'nin OECD raporlarındaki oranları yıllar geçtikçe artış göstermektedir. Ayrıca Türkiye'de henüz obezite vergisi adı altında uygulanmasa da yapılan çalışmalar sonucu desteklendiği görülmüştür. Çalışmanın sonucunda obezite vergilerinin obeziteyi azaltmada etkili olduğuna ancak yeterli olmadığı, diğer politika araçlarıyla desteklenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Obezite, Obezite vergisi, Vergi politikası, OECD*

ABSTRACT**OBESITY TAX BEING AS A TAX POLICY INTERMEDIARY: OECD
COUNTRY EXAMPLES**

Zeliha ÇABUK

Department of Finance

Uşak University Institute of Social Sciences, 2019

Advisor: Assist.Prof.Dr. Neslihan YILMAZ

The obesity fact has gained a distinct meaning along with the developing world. Thriving economies, increase of food varieties, income level raises, easy access for food and physical inactivities have precipitated to an obesity crescendo. Augmentation in obesity also causes economical expenditures both indirectly and at first hand. The obesity tax implementations that have the major importance are being emerged within the intervention tools against obesity. The obesity tax is applied for the unhealthy food which induces obesity. Fat, soda, junk food and sweet taxes can be considered as types of obesity taxes. Though, the obesity tax has been mostly carried out in developed countries, it has also started as an implementation in developing countries as well. The purpose of this study is being referred as a tax policy tool over obesity tax and implementation figures in OECD countries. Practised obesity taxes in OECD countries are effective on reduction of unhealthy food. In order to be efficient in taxes, public and industry acceptibilities are crucial. OECD reports of Turkey indicate that there is an increase over years. Besides, even the obesity tax hasn't been implemented yet in Turkey, but the result of studies shows it is being supported by the communities. In conclusion, this study depicted in which the taxes are effective for reducing the obesity ,however it is inferred that it is inadequate and should be supported with the policy tools.

Key words: *Obesity, Obesity Tax, Tax Policy, OECD*



T.C.
UŞAK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
Tezli Yüksek Lisans Jüri ve Enstitü Onayı

JÜRİ- ENSTİTÜ ONAYI

Maliye Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı 164012018 No' lu Zeliha ÇABUK' un “ *Vergi Politikası Aracı Olarak Obezite Vergisi: OECD Ülke Örnekleri*” adlı tezi 24/06/2019 tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Uşak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, Yüksek Lisans Tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Jüri	Adı Soyadı	İmza
------	------------	------

Danışman	: Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ	
----------	----------------------------------	--

Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Elif Ayşe ŞAHİN İPEK	
-----	---------------------------------------	--

Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Ömer Faruk ÖZTÜRK	
-----	------------------------------------	--

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tezimin hazırlanmasında bana her daim destek olan, bilgileriyle bana yol gösteren, zorlandığım zamanlarda daima olumlu eleştirileriyle yanımda olan, yardıma ihtiyacım olduğu her an desteğini esirgemeyen ve tezimi en güzel şekilde bitirmeme yardımcı olan saygıdeğer danışman Hocam Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ' a teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans ders eğitim dönemi boyunca bilgi birikimlerini benimle paylaşan akademik hayatımın devam etmesine destek veren Maliye Anabilim Dalı' ndaki tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, bana umut olan, zorlandığımda başarabilme isteği sağlayan biricik aileme, arkadaşlarıma yanımda oldukları için teşekkür ederim.

Zeliha ÇABUK

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Zeliha ÇABUK

Doğum Yeri Ve Tarihi : Niksar/TOKAT- 25.01.1993

Lisans Öğrenimi : Gaziosmanpaşa Üniversitesi-İİBF- Maliye Bölümü

Yüksek Lisans Öğrenimi: Uşak Üniversitesi-SBE- Maliye Anabilim Dalı

İletişim

e-posta Adresi : cabukzeliha@gmail.com

KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BKI	Beden Kitle İndeksi
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
GOÜ	Gelişmekte Olan Ülkeler
TEMD	Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
TNSA	Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması
TOHTA	Türkiye Erişkin Kalp Sağlığı ve Hipertansiyon Araştırması ve Risk Faktörleri
TURDEP	Türkiye Diyabet Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyoloji Çalışması
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TBSA	Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
NUTS-1	İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflaması
ÖTV	Özel Tüketim Vergisi
KDV	Katma Değer Vergisi
KSS	Kurumsal Sosyal Sorumluluk
GSYİH	Gayrisafi Yurtiçi hasıla
OECD	Organisation Economic Co-operation and Development (Ekonomik İşbirliği Ve Kalkınma Örgütü)
GVK	Gelir Vergisi Kanunu
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı

İÇİNDEKİLER

ÖZET	ii
ABSTRACT	iv
JÜRİ- ENSTİTÜ ONAY	v
ÖNSÖZ	vi
ÖZGEÇMİŞ	vii
KISALTMALAR	viii
TABLolar LİSTESİ	xii
GRAFİKLER LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
GİRİŞ	1
1.BÖLÜM: OBEZİTE İLE MÜCADELE POLİTİKALARI VE VERGİ	4
POLİTİKASI	4
1.1. OBEZİTENİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ	4
1.1.1. Obezitenin Tarihi Gelişimi	5
1.1.2. Obezitenin Nedenleri	6
1.1.2.1. Kentleşme ve Obezite	7
1.1.2.2. Teknolojik Gelişmeler ve Obezite	7
1.1.2.3. Genetik ve Obezite	8
1.2. OBEZİTENİN GENİŞLİĞİ VE OBEZİTENİN ÖLÇÜMÜ	9
1.2.1. Obezitenin Ölçümü ve Göstergeleri	9
1.2.2. Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı.....	12
1.2.2.1. Yetişkinlerde Obezite Görülme Sıklığı	15
1.2.2.2. Çocuklarda Obezite Görülme Sıklığı	16
1.2.3. Türkiye’de Obezitenin Görülme Sıklığı	19
1.3. OBEZİTE İLE MÜCADELEDE DEVLET MÜDAHALESİ GEREKLİLİĞİ	22
1.3.1. Dışsalılık ve Obezite	24
1.3.2. Eksik Bilgi, Eğitimsizlik ve Obezite.....	26
1.3.3. Teknolojik Gelişmeler ve Obezite	28
1.3.4. Erdemsiz Mallar ve Obezite	29
1.4. OBEZİTEYE NEDEN OLAN GIDALARIN BELİRLEYİCİLERİ VE VERGİLEME	29
1.5. OBEZİTENİN YOL AÇTIĞI MALİYETLER VE VERGİLEME	32
1.5.1. Sağlık Sorunları ve Vergileme.....	33

1.5.2. Obeziteyle Mücadelede Tedavi Önerileri ve Vergileme	34
1.5.3. Obeziteyle Mücadele Yöntemlerinin Ekonomik Maliyetleri ve Vergileme	36
1.6. OBEZİTE VE POLİTİKA BELİRLEYİCİLERİ	40
1.6.1. Ekonomik Yapı Farklılıkları ve Obezite İlişkisi.....	40
1.6.2. Sosyal Yapı Farklılıklarının Obezite İle İlişkisi	42
1.6.3. Vergi Politikası Farklılıkları ve Obezite İlişkisi	43
2. BÖLÜM: OBEZİTE VERGİSİ VE ULUSLARARASI MÜCADELE UYGULAMLARI.....	45
2.1. OBEZİTE İLE MÜCADELEDE ULUSLARARASI ÖNLEMLER	45
2.1.1. Gıda Etiketleme Uygulaması	47
2.1.2. Kitle İletişim Kampanyaları Uygulaması.....	48
2.1.3. Obeziteyle Mücadele İçin Uygulanan Sağlık Eylem Planları.....	49
2.1.4. Obeziteyle Mücadelede Vergileme	50
2.2. OBEZİTEYLE MÜCADELEYE YÖNELİK BAŞVURULAN VERGİ UYGULAMALARI	51
2.2.1. Yağ Vergisi	51
2.2.2. Şeker Vergisi.....	52
2.2.3.Soda Vergisi.....	54
2.2.4. Abur Cubur Vergisi	54
2.3. OBEZİTE VERGİSİ VE OBEZİTE KONTROLÜ	55
2.3.2. Obezite Vergisi Uygulama Yöntemleri	63
2.3.3. Obezite Vergisi Uygulanan Gıdalar ve İçecekler	67
2.3.4. Vergilendirilen Gıdaların Tüketimi Azaltmadaki Etkisi	69
2.3.5. Vergilendirme İle Sağlıklı Beslenme.....	71
2.4. PIGOUVIAN VERGİ VE OBEZİTE VERGİSİ İLİŞKİSİ.....	72
2.5. OBEZİTE VERGİSİ UYGULAMANIN AVANTAJLARI.....	74
2.6. OBEZİTE VERGİSİ UYGULAMANIN DEZAVANTAJLARI	75
2.7. UYGULANAN OBEZİTE VERGİSİNİN BİREYLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ	77
2.7.1. Çalışma Koşulları Açısından Obezite Vergisi	77
2.7.2. Adalet Açısından Obezite Vergisi	78
2.7.3. Yaşam Standartları Açısından Obezite Vergisi	79
3. BÖLÜM: OBEZİTE VERGİSİ UYGULAMALARINA YÖNELİK OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ VE TÜRKİYE'DE UYGULANABİLİRLİĞİ	81
3.1. OBEZİTE VERGİSİNE YÖNELİK ULUSLAR ARASI UYGULAMALAR VE OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ.....	81
3.1.1 ABD'de Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	85
3.1.2. Avustralya'da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	88
3.1.3. Belçika'da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	90

3.1.4. Danimarka’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri.....	90
3.1.5. Finlandiya’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	92
3.1.6. Fransa’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	93
3.1.7. İngiltere’de Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	95
3.1.8. İrlanda’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	97
3.1.9. Kanada’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	97
3.1.10. Macaristan Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	99
3.1.11. Meksika’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri.....	101
3.1.12. Şili’de Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri	105
3.1.13. Yeni Zelanda’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri.....	105
3.2. OECD ÜLKERİNİN OBEZİTE İLE MÜCADELE UYGULAMALARI	
AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI	106
3.2.1. 2009-2012 Yılları Arası Obezite Oranları	106
3.2.2. 2016-2018 Yılları Arası Obezite İle Mücadelede Uygulamaları.....	107
3.3. OBEZİTE İLE MÜCADELEDE TÜRKİYE UYGULAMASI.....	109
3.3.1. Türkiye’nin OECD Raporları Veri Değerlendirilmesi	110
3.3.1.1. 2009-2018 Türkiye OECD Obezite Verilerinin Karşılaştırılması ...	111
3.3.1.2. 2008-2016 TÜİK- OECD Obezite Verilerinin Karşılaştırılması	112
3.3.2. Obezite Vergisi’nin Türkiye’de Uygulanabilirliği	113
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	120
KAYNAKÇA	125

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Beden Kitle İndeksi	9
Tablo 2. WHO'ya Göre Obezite Bel Çevresi Ve Risk Sınırları	10
Tablo 3. Ülkelere Ait Obeziteyi Belirleyen Bel Çevresi Değerleri	11
Tablo 4. Türkiye'de 6-10 Yaş Grubu Çocuklar İçin Aşırı Kilolu ve Obez Oranları .	18
Tablo 5. Türkiye'de Obezite Ölçüm Çalışmaları	20
Tablo 6. Fransa'da Gıda Etiketleme Uygulaması	48
Tablo 7. Türkiye'de 2014 Yılı Obezitenin Gelir Gruplarına Göre Dağılımı	41
Tablo 8. Danimarka'da Yağ içeren Gıdaların Vergilemesi	52
Tablo 9. Obezite Vergisi Uygulayan Ülkeler	58
Tablo 10. 2017-2018 Yıllarında Obezite Vergisi Uygulamaya Başlayan Ülke ve Bölgeler	61
Tablo 11. Obezite Vergisi Uygulanan Ürünler	68
Tablo 12. Obezite Vergisi Uygulanan Gıdaların Tüketim Üzerindeki Etkileri	69
Tablo 13. Amerika Eyaletlerinde Uygulanan Obezite Vergileri	86
Tablo 14. 2016 Yılı Vergi Sonrası Tüketimdeki Değişim	93
Tablo 15. İngiltere'de Obeziteye Karşı Uygulanan Vergi Oranları	95
Tablo 16. Türkiye'de Obeziteye Neden Olan Gıdalar Üzerine Uygulanan Vergiler	114
Tablo 17. Türkiye'de Obeziteyle Mücadeleye Yönelik Uygulanan Vergiler	115
Tablo 18. Obezite ve Engellik Durumuna Bağlı Vergi İndirimi	117

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 1. 2017 OECD Ülkelerinde Obezite Görülme Sıklığı	13
Grafik 2. 2020-2030 Obezite Oran Tahminleri	15
Grafik 3. 1972-2016 Yetişkinlerde Obezite Verileri	16
Grafik 4. 2001-2014 Çocuklarda Obezite Oranları	17
Grafik 5. Obezite ve Üretimde Negatif Dışsallıklar	25
Grafik 6. Obezitenin Oluşturduğu Küresel Boyutta Maliyetler	33
Grafik 7. Pigou Tipi Vergilerin Piyasa Fiyatı Üzerindeki Etkisi	73
Grafik 8. Avustralya'nın Yıllar içerisindeki Obezite Oranlarındaki Değişimi	89
Grafik 9. Finlandiya 2013-2014 Vergi Sonrası Fiyat Farklılıkları	92
Grafik 10. 2015 Yılı Fransa'da Vergi Sonrası Satışlardaki Değişim	93
Grafik 11. 2012-2017 Macaristan, Finlandiya, Belçika ve İngiltere Endüstri Satış Hacimleri	100
Grafik 12. Meksika'da Vergi Sonrası Satışlardaki Değişim	102
Grafik 13. 2009-2012 Yılları OECD Ülkeleri Obezite Oranları	106
Grafik 14. 2016 Yılı OECD Ülkeleri Obezite Oranları	107
Grafik 15. 2008-2017 Türkiye'de Sağlık Harcamaları	110
Grafik 16. 2009-2016 OECD Verilerine Göre Türkiye'de Obezite Oranları	111
Grafik 17. 2008-2016 Yılları TÜİK Türkiye Obezite Oranları	112

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Piyasa Başarısızlığı ve Düzenleyici Önlemler.....	23
Şekil 2. Obezitenin Ekonomik Maliyetleri.....	37
Şekil 3. Gıda Aşamaları İçerisinde Uygulanan Vergiler.....	64



GİRİŞ

Küreselleşen dünyada gıdalara kolay ulaşım ve fiziksel aktivite yetersizlikleri beraberinde hastalıkları da getirmiştir. Aşırı şişmanlık veya obezite yıllar geçtikçe anlam olarak farklılaşmıştır. Eski çağlarda şişmanlık bir zenginlik göstergesi iken 1980'li yıllardan sonra ciddi bir hastalık olarak adlandırılmaya başlanmıştır. Obezite kavramı alınan enerjinin harcanamaması sonucu ortaya çıkan ve birçok kronik hastalığın da sebebi olan bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde obezitenin hızla artması hükümetlerin çözüm oluşturması gereken küresel bir konudur. Son yıllarda obezitenin bu kadar artmasının nedeni sağlıksız gıdaların hızlı tüketimidir. Fiziksel aktivitelerin yetersiz kalması ve teknolojinin de gelişmesiyle masabaşı işlerin artması obezitenin artmasına olanak sağlamaktadır. Hareketsiz yaşam süren bireylerin vücutlarındaki kalori miktarları artmakta ve bunu harcayamadıkları için de kilo almaya başlamaktadırlar.

Ülkedeki obez birey sayısının artması hükümetler üzerinde mali yük oluşturmaktadır. Çalışma kaybı ve işgücü verimliliğinin düşmesi ülkedeki verimliliğin azalmasına neden olmaktadır. Bireylerin psikolojik ve fiziksel yetersiz kalması dolaylı ve doğrudan maliyetlere neden olmaktadır. Hükümetler artan sağlık harcamalarını azaltmak için hastalıkla mücadele yöntemlerine başvurmuşlardır. Sağlıklı yaşam alanlarının oluşturulması, okullarda gıda kontrolleri, gıdalar üzerinde etiketleme sistemleri oluşturulması mücadele yöntemlerindedir. Ancak tüm dünyada en çok kullanılan ve tercih edilen müdahale yöntemi sağlıksız gıdalar üzerine uygulanacak vergilerdir. Hükümetler piyasanın yetersiz kaldığı durumlarda politika araçlarıyla piyasaya müdahale etmektedirler. Dışsallıklar, asimetric bilgiler, teknolojik gelişmeler, gelir-ikame etkileri devletin piyasaya müdahale nedenlerindedir. Özellikle erdemsiz malların varlığı piyasaya vergi yoluyla müdahale edilmesini gerekli kılmaktadır. Sağlıksız gıdalar üzerinde uygulanan vergilerin amacı olumsuz dışsallıkları ortadan kaldırmaktır.

Obezite vergileri sağlıksız yiyecek ve içecekler üzerinden alınarak gıdaların fiyatlarını yükseltmektedir. Gıdalar üzerinde fiyatların artması tüketimlerin de azalmasına katkı sağlayacaktır. Toplanan vergiler genellikle sağlıksız gıdaların oluşturduğu olumsuz dışsallıkların giderilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Sağlıklı

yaşamı desteklemek için hükümetlere ek bir gelir kaynağı sağlamaktadırlar. Tedavi aşamalarında bu gelir kaynakları kullanılmaktadır. Böylece hükümetler üzerinde oluşan maliyetlerin azaltılması sağlanmış olmaktadır.

Obezite vergilerinin uygulanmasında halk tepkileri de karşımıza çıkmaktadır. Özellikle Danimarka'da doymuş yağ üzerinde uygulanan vergiler tepkiyle karşılaşmış ve bir süre sonra kaldırılmıştır. Ancak daha sonra tekrar konulan vergi karşısında bireyler ülke dışından alışveriş yapmaya başlamışlardır. Ülkenin ekonomik canlılığı vergiler ile azalmaya başlamıştır. Bunun yanı sıra vergiye destek veren halklar da mevcuttur. Fransa'da uygulanan vergiler toplum tarafından kabul edilmektedir. Vergilerin kabul edilebilirliği istenilen etkiyi göstermedeki başarısı açısından oldukça önemlidir.

Türkiye son yıllarda obezitenin arttığı ülke olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle OECD'nin en son raporunda ortalamanın üzerinde oranlara sahip olduğu görülmektedir. Dünya ülkelerinde olduğu gibi Türkiye de artan obeziteye karşı mücadele yöntemlerine başvurmaktadır. Fiziksel yaşamın desteklenmesi, sağlıklı alanların oluşturulması, kantinlerde gıda kontrolleri gibi mali olmayan yöntemlerin yanı sıra KDV, ÖTV uygulamaları gibi mali müdahale araçlarına da başvurduklarıdır. Obezite vergisi adı altında uygulanmasa da obeziteye neden olan gıdalar üzerinden vergi alınması obezitenin azaltılması amacını desteklemektedir.

Çalışmada vergi politikası aracı olarak obezite vergilerinin etkinliğine ve OECD uygulamalarına yer verilmiştir. Üç bölümden meydana gelen çalışmanın birinci bölümünde obezite kavramının ortaya çıkışı ve dünyada yetişkin ve çocuklar arasında görülme sıklıkları yer almaktadır. Ayrıca obezitenin hükümetler üzerinde oluşturduğu ekonomik maliyetlere ve obeziteye karşı uluslar arası mücadele yöntemleri incelenmiştir. Obeziteye neden olan gıdalar ve bu gıdaların tüketimlerinin vergileme ile ilişkisi değerlendirilmiştir. İkinci bölümde obeziteye karşı devlet müdahalesinin gerekliliğine ve müdahale aracı olarak obezite vergilerinin etkinliklerine yer verilmiştir. Obezite vergilerinin oluşturduğu avantajların yanında mevcut dezavantajları değerlendirilmiştir. Vergi sonrası bireyler üzerinde yol açtığı etkiler adalet, çalışma koşulları ve yaşam standartları açısından incelenmiştir.

Üçüncü ve son bölümde ise obezite vergilerinin gelişmekte ve gelişmiş ülkelerde uygulanma şekillerine ve ülkelerdeki kapsamı değerlendirilmiştir.

Türkiye’de son yıllarda artan obezite oranlarının OECD raporları verileri üzerinden karşılaştırılması yapılarak Türkiye’de obeziteye karşı vergilemenin uygulanabilirliğine ve obeziteye karşı benzer nitelikte uygulanan vergilere yer verilmiştir.

Çalışmanın amacı vergi politikası aracı olarak obezite vergisinin gelişimi ve kavramsal çerçevesini, OECD üyesi ülkelerde uygulanma şekilleri dahilinde değerlendirmektir. Bu kapsamda OECD ülkelerinde uygulanan obezite vergilerinin sağlıksız gıdaların tüketimlerinde azalmaya yol açtığı sonucuna ulaşılmaktadır. Vergilerin etkili olabilmesinde halkın ve endüstrilerin kabul edilebilirliğinin önem taşıdığı görülmektedir. Türkiye açısından incelendiğinde, OECD raporlarındaki oranların yıllar itibariyle artış gösterdiği gözlenmektedir. Ayrıca Türkiye’de henüz obezite vergisi adı altında uygulanmasa da yapılan çalışmaların, obezite vergisinin sağlıksız gıdaların tüketimini azaltıcı etkisini destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Çalışmanın sonucunda obezite vergilerinin obeziteyi azaltmada etkili olduğu ancak yeterli düzeyde olmadığı, diğer politika araçlarıyla desteklenmesi gerektiği bulgusuna ulaşılmıştır.

1.BÖLÜM: OBEZİTE İLE MÜCADELE POLİTİKALARI VE VERGİ POLİTİKASI

Çalışmanın bu bölümünde obezite ile obezitenin neden olduğu problemlere ve bu problemlerle mücadele yöntemlerine yer verilecektir. Türkiye ve dünyadaki görülme sıklıkları; neden olduğu sağlık sorunları ve ekonomik maliyetleri kapsamında değerlendirilecektir. Sırasıyla kavramsal çerçevesi ile tarihsel gelişimine, obezite salgınının genişliğine, obezite ile mücadelede uluslararası önlemlere, obeziteye neden olan gıdalara ve vergileme ile ilişkisine, obezitenin yol açtığı maliyetler, vergilemeye ve politika belirleyiciler ile ilişkisine yer verilecektir.

1.1. OBEZİTENİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre obezite, alınan gıdalar sonucu vücutta fazla yağ birikmesi ile sağlığın bozulmasıdır. Obezitenin belirlenmesinde beden kitle indeksi (BKİ) değerleri esas alınır. Genellikle yetişkinlerde kilo ve boy oranları esas alınarak yapılır (WHO, 2018: s. 1). Alınan besinler vücuda ihtiyacı kadar karbonhidrat, yağ ve protein sağlar. Gereğinden fazla alınan karbonhidrat, yağ ve proteinler vücutta yağ depolanmasına neden olmaktadır (Ayas, 2016: s. 5). Alınan enerjilerdeki dengesizlikler bireyler üzerinde obeziteye neden olmaktadır. Fazla enerjiler vücutta yağ biriktirir. Artan yağ depoları ise obeziteye neden olmaktadır (Kabayel, 2018: s. 4).

Obezite fazla gıda alımı veya aşırı yağlı gıdaların tüketimi nedeniyle vücutta yağ birikiminin oluşmasına neden olmaktadır. Geçmişten günümüze hastalık salgın boyutuna ulaşmış ve yıllar geçtikçe artış göstermeye devam etmiştir. Eski zamanlarda şişmanlık hastalık olarak görülmezken günümüzde obezitenin bu kadar artması müdahale edilmesini gerekli kılmıştır. Obezitenin oluşmasındaki ana nedenler; kentleşmenin getirdiği yetersiz fiziksel aktiviteler, teknoloji ile birlikte kolay yaşam tarzları, genetik etmenler ve gıdaların içeriğindeki kimyasal maddelerin artması olarak sıralanmaktadır.

Enerjisi fazla gıdalar, fiziksel aktivite yetersizliği, sigara ve alkol gibi bağımlılık yaratan sağlıksız ürünler hastalıkların başlıca tetikleyicileridir. Hastalıkların azalması ve önlenmesi açısından devletler çözüm yolları üretmektedir (Eroğlu ve Koyuncu, 2018: s.179).

1.1.1. Obezitenin Tarihi Gelişimi

Obezite ve obezlik kavramları esasında son dönemlerde ortaya çıkmış kavramlar değillerdir. 25.000 yıl öncesi dönem olarak adlandırılan ‘‘Paleotik Dönem’e’’ ait aşırı kilolu insan kalıntıları bulunmuştur. ‘‘Greko-Romen’’ dönemlerine ait aşırı kiloluluğun klinik boyutu ile ilgili belgelere rastlanmaktadır. Onsekizinci yüzyıldan sonra obezite hakkındaki araştırmalar önem kazanmıştır. Aşırı kilolu veya obez insanların aldıkları enerjiyi nasıl harcadığı konusunda 19. yüzyılda kitap olduğuna dair kaynaklar bulunmuştur. Bir diyet kitabı niteliğinde olan bu kitap o yıllarda bile aşırı kiloluluk veya obeziteyle mücadele edildiğinin göstergesidir (Yavan vd., 2015: s. 90-91). Obeziteyle mücadele son yıllarda önem kazansa da elde edilen kaynaklar hastalıkla uzun yıllardır mücadele edildiğini göstermektedir.

Aşırı kiloluluk eski zamanlarda şimdiki gibi bir sağlık sorunu olarak düşünülmemekte iken zamanla değişkenlik göstermiştir. Önceki dönemlerde fakirlik ve yemek bulamamak sıkıntılarıyla boğuşan insanlar için kilolu olmak zenginliğin bir parçası gibi görülmüştür (Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği [TEMĐ], 2017: s. 11). Buna göre her kültürde şişmanlık hastalık olarak görülmemektedir. Bazı kültürlerde zenginlik bazılarında ise hastalık olarak görülmektedir. Budizm kültüründe obezite zenginlik göstergesi iken Hristiyan kültüründe ise sağlık problemi olarak görülmektedir (Stunkard vd., 1998: s. 1143). Şu anki durumda bile hala fakirliğe birçok ülkede rastlanmaktadır. Obezlik veya aşırı kiloluluk zenginlik değil artık bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Obezlikten kaynaklı küresel bulaşıcı olmayan hastalıklar hızla yayılmaya başlamıştır. Özellikle Gelişmekte olan ülkelerde diğer ülkelere nazaran daha fazla rastlanmaktadır. Ülkelerin gelir durumu arttıkça, daha rahat yaşam tarzı enerji alımının artmasına da yol açmaktadır. Harcanan enerjinin, alınan enerjiden yetersiz kalması gelişmekte olan ülkelerde obezite sorununu ortaya çıkarmıştır (TEMĐ, 2017: s. 11).

ABD’nin 1. Dünya Savaşında yer alması ekonomisinde gelir ihtiyacını arttırmıştır. Hükümet savaş sırasında oluşan giderlerin bir kısmını vergileme yoluyla karşılamaya karar vermiştir. 1917 yılında obezitenin arttığı gerekçesi ile şekerleme ve şekerli içecekler üzerinden vergi alınmaya başlanmıştır. Obezite adı altında alınan bu verginin amacı savaş giderleri olsa da obeziteye uygulanan yaptırımların ilk hali olarak anılmaktadır (Çukur ve Erdem, 2017: s. 129). Obezitenin yıllar içinde artması

müdahaleyi gerekli kılmıştır. Özellikle son yıllarda küreselleşme ile gelen teknolojik gelişmeler, salgınların artmasına neden olmuştur. Teknolojik gelişmeler sonucu fiziksel aktiviteler de azalmıştır. Gıdaların doğal yapısıyla oynanması yapay ve sağlıksız gıdaların tüketilmesini de beraberinde getirmiştir. Sağlıksız gıdaların günümüzde ulaşımının kolay olması tüketimini arttırmıştır. Bu gelişmeler sonucu obezite hastalığı eski zamanlardan günümüze dek sürekli artış göstermiştir.

1.1.2. Obezitenin Nedenleri

Hayatın devamı için besin alımına ihtiyaç duyulmaktadır. Alınan besinlerin enerji oranları oldukça önem taşımaktadır. Alınan enerji, harcanan enerjiden fazla ise hastalıkların oluşması kaçınılmaz olur. Özellikle fazla yağlı, şekerli, kalorili ve tuzlu gıdaların alımı vücuttaki kilonun artmasına zemin oluşturur. Gıdaların çeşitliliğinin artması, abur cubur gıdalardaki arz artışları ve küreselleşmenin getirdiği kolay ulaşım sayesinde tüketimleri sürekli artmaktadır. Enerji yoğun gıdaların fazlaca tüketilmesi sonucunda obezite kaçınılmaz olmuştur. Sağlıksız gıdalarda azalan fiyat oluşumu sonucu nispeten fiyatlarında artış olan meyve ve sebzelerin tüketiminde azalmalar meydana gelmesi sağlıksız yaşamın oluşmasında etmendir. Gıdalara verilen teşvikler çok önemlidir. Meyve ve sebze dışında başka gıdalarda teşvikler meyve ve sebzenin fiyatında artış oluşturur (Ayas, 2016: s. 5).

Gelir artışı bireyleri doyum noktasına ulaştırır ve artan gelirler farklı hizmetlere yönlendirir. Ancak gelirlerin artmasıyla bireyler sağlıklı gıda alımı yerine hazır gıdalara veya ev dışı yiyeceklere daha fazla harcama yapmaya başlarlar. Evde yemek hazırlamak ve hareketli aktivitelerden vazgeçmeye yönlendirir. Obezitenin artmasında veya azalmasında ekonomik durumlar doğrudan ilişkilidir. Eğitim ile kilo arasında gelişmiş ülkelerin tersine gelişmekte olan ülkelerde bağlantılı durum vardır. Eğitim ile birlikte teknolojik gelişmenin artması gıda arzında artış, gıda fiyatlarında azalmaya neden olmaktadır. Teknolojinin zamanla değişmesi hareketsiz yaşamın temellerini oluşturmaktadır (Sipahi, 2014: s. 18). Fiziksel aktivite yetersizliği, yaş farkları, eğitimsizlik, kültürel farklar obeziteye neden olan etmenler arasındadır. Obeziteye neden olan birden fazla faktör mevcuttur. Hastalığa çözüm yolları oluşturulurken öncelikle bu nedenler araştırılıp etkileri göz önüne alınmalıdır. Bu kapsamda obezitenin literatürdeki öncelikli nedenleri kentleşme, teknoloji, genetik olarak sıralanmaktadır.

1.1.2.1. Kentleşme ve Obezite

Obezitenin nedenlerinden biri de kırsal yaşamdan kopmalar ile başlayan göçlerin rahat yaşam sürmek için kentlere yoğunlaşmasıdır. Kentleşmenin oluşturduğu rahat ve fiziksel aktiviteden yoksun yaşam daha az hareketlilik ve kilo alımına neden olmaktadır (Özkan ve Güzel, 2018: s. 695). Kentsel oluşumlar sırasında yeşil alanların azalması bireylerin hareket edecek alan bulmalarında zorluk yaşamalarına neden olmaktadır. Her yerde binaların artması fiziksel aktiviteleri kısıtlamaktadır. Evde oturmak daha cazip hale gelirken alınan enerjilerin harcanması konusunda zorluk yaşamaktadırlar. Bu da giderek kilo alımının artışına neden olmaktadır. Ayrıca işyerlerindeki çalışma koşullarından kaynaklı stres ve bununla başa çıkamamak bazı bireylerde daha fazla yeme alışkanlığı oluşturur (Sassi, 2010: s. 37). Kırsal kesimler son zamanlarda terk edilmeye başlanmıştır. Kentlere yerleşimin artması binalara olan ihtiyacı da arttırmıştır. Binaların fazlalaşması yeşil alanların yok olmasına neden olmuştur. İnsanların fiziksel aktivite alanları her yıl daha da kısıtlanmaktadır. Bu sebeple kentleşme, obezitenin önemli nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir.

1.1.2.2. Teknolojik Gelişmeler ve Obezite

Obezite üzerinde birçok durumun etkisi bulunmaktadır ve teknolojinin gelişmesi de bunlardan biridir. Özellikle teknolojisi üst seviyelere ulaşmış ülkelerde azalan işgücü ihtiyacı bireyleri daha hareketsiz yaşama sürükleyerek aşırı kilolu olma eğilimlerini arttırmaktadır. Telefonların yaygınlaşması iletişimdeki teknoloji fiziksel hareketliliği azaltan diğer etmendir. Çocukların sokaklarda oynamaktan vazgeçip Televizyona bağımlı hale gelmesi ve bilgisayarlarda oyun oynama alışkanlığı kazanması obez olmalarına neden olmaktadır. Teknoloji insanlar üzerinde olumsuz etkiler bırakmakta olup bağımlılık yaratmaktadır (Sipahi, 2014: s. 25). Teknolojinin gelişmesi hastalığın altında yatan nedenlerden biridir. Teknoloji sayesinde üretimin kolaylaşması gıda fiyatlarında ucuzlama sağlamıştır. Üretici açısından bakıldığında azalan girdi ve maliyetler olumlu sonuçlar doğurmuştur. Ancak tüketicilerin sağlıklı gıdalar yerine ucuzlayan paket ürünlere yani sağlıksız gıdalara yönelmesi uzun vadede obez hastalığının başlangıcıdır (Kabayel, 2018: s.39).

İnternet bağımlılıklarının artması hareketsiz yaşamı desteklemektedir. İnternete bağımlılıkları yüzünden bireyler öğün atlamakta, abur cubur gıdaları fazlaca

tüketmekte ve hareketsiz bir yaşam sürmektedirler. Özellikle öğrenciler arasında bu durum yaygındır. Öğrenciler arasında yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı arttıkça BKİ'nde yükseldiği görülmektedir (Güçlü vd., 2016: s. 50). Öğrencilerin evde veya internet kafede oyunlara olan bağımlılıkları saatlerce oturmayı gerektirmektedir.

Şirketler verimliliklerini arttırmak istemektedir. Bu amaçla teknolojiye yeni teknolojilerden faydalanmaktadır. Ancak yeni teknolojinin hareketsiz yaşama yönlendirmesi ve bireylerin enerjilerini harcamaması hastalıkların oluşumunda katkı sağlar. Verimlilik artışı sağlanır ancak kalori alımında azalma oluşmaz ve daha fazla gıda arzı sağlanır. Artan gıda arzıyla birlikte gıda fiyatlarında azalma meydana gelir. Sağlıksız gıdalardaki fiyat düşmesi bu gıdaların alımını artırır ki bu da insanların daha çok bu gıdalara yönelmesine neden olur. Böylece enerji alımında artış, teknolojinin getirdiği hareketsiz yaşam ile de enerji harcanmasında azalış hastalıkları meydana çıkarır. İnsanlar gıda alımında ve teknolojiyi kullanmada bilgili olmalıdırlar. Böylece oluşan olumsuz dışsallıklardan daha az etkilenirler (Sipahi, 2014: s. 25). Teknolojinin getirdiği olumsuz dışsallıklar azaltılmaya çalışılmalıdır. Böylece teknolojik bağımlılıklar kısıtlanarak hastalık oluşmasının önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Özellikle çocuklar arasındaki artan internet bağımlılıkları ailelerin bilinçlendirilmesi ile kontrol altına alınmalıdır. Aksi takdirde tüm bu teknolojik gelişmeler kapsamında şekillenen ve olağan hale gelen alışkanlıklar obezitenin gelişimini ve yaygınlaşmasını hızlandırmaktadır.

1.1.2.3. Genetik ve Obezite

Genetik etmenler obezitenin oluşmasını %40 oranında bir etkiye sahiptir. Ayrıca aile içindeki anne ve babanın şişmanlık durumları çocuğun yeme içme alışkanlıklarını da etkilemektedir (Gündüzoğlu, 2008: s. 21). Aşırı kiloluluk ve obezite ailelerde DNA ve genler yoluyla da geçebilmektedir. Ancak annenin hamilelik sırasında yediği yiyecekler bebeğin DNA'sında değişme oluşturabilir (National Institutes of Health, 2018). Yani anne hamileyken sağlıklı yiyecekler tüketirse bebeğin doğduktan sonra ki obez olma riskini de azaltabilecektir.

Obez hastalığının nedenleri araştırılırken ailenin yakın akrabalarının arasındaki obez bireylerin olup olmadığına da bakılmaktadır. Ancak yakın çevrede bulunan obez bireyler kişinin obez durumunu tek başına belirlememektedir. Örneğin, evlat edinilen bireyin aile ortamındaki durumdan etkilenerek obez olması da mümkündür.

Yeni katıldığı ailede ki yeme içme alışkanlıkları doğrudan etki gösterebilmektedir (Semerci, 2004: s.354). Genetik etmenler obezitenin nedenleri arasında sayılsa da en önemli nedeni olarak kabul edilmemektedir. Çünkü yapısı itibariyle farklılık gösterebilmektedir. Ailenin yaşam şekilleri genetik etmenlerin tek başına yeterli etkisinin olmadığına göstergesidir.

1.2. OBEZİTENİN GENİŞLİĞİ VE OBEZİTENİN ÖLÇÜMÜ

Yıllar geçtikçe sağlık sorunları ve bunlarla başa çıkma yöntemleri önem kazanmıştır. Özellikle sağlık sorunlarında sürekli değişimler ölüm oranlarındaki artışın sebeplerinden olmuştur. Bulaşıcı olmayan hastalıklar olarak nitelendirilen ve de 20. Yüzyılın en büyük problemi haline gelen hastalıklar için ülkeler sürekli çözüm arayışı içine girmişlerdir. Obezite, hastalıklar içindeki en büyük paya sahip sağlık sorunudur ve yüzyıllardır süregelen hastalıklardan biridir (Sassi, 2010: s. 24). Günümüzde obezite salgını dünyada sürekli bir artış seyri göstermektedir. Obezite salgınının OECD raporlarına bakıldığında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasındaki yayılımı farklılık göstermektedir.

1.2.1. Obezitenin Ölçümü ve Göstergeleri

Obeziteyi ölçmek için doğrudan laboratuvar ve dolaylı bazı yöntemler tercih edilmektedir. Doğrudan laboratuvar yöntemi yapılması bakımından karışık ve pahalıdır. Bu yüzden çok tercih edilmemektedir. Ancak dolaylı yollardan yapılan boyun kiloyla ağırlığının ölçülmesi daha kolay ve ucuzdur. Dünyada en çok BKİ kullanılmaktadır. En uygun ve en pratik şekilde olduğu için. DSÖ' ye göre BKİ bireylerin vücut ağırlığının kilogram olarak, boylarının metre olarak karesine bölünmesiyle bulunmaktadır. Tablo 1'de obezite risklerinin aralıklarına yer verilmektedir.

Tablo 1. Beden Kitle İndeksi

Normale Yakın	Normal	Aşırı Kilolu	Obez	Morbidobez
0	20	25	30	40-50

Kaynak:Leicester vd., 2004: s. 2

Tabloya göre 0-20 ve 25 arasında BKİ'ne sahip bireyler DSÖ tarafından sağlıklı olarak kabul edilir. 25 ve üzeri artık kilo olarak risk taşımaya başlamıştır. BKİ 30 olan birey sağlıklı bir obez iken 40 üzeri birey ise obezden daha da tehlikeli boyuta ulaşmıştır ve Morbidobez olarak adlandırılır. Artık sağlık problemleri ciddi boyutlara ulaşmıştır (Leicester ve Windmeijer, 2004: s. 2). Yetişkinler arasındaki obez oranlarının belirlenmesi için BKİ' ne bakılmaktadır. Obez hastalığı 30 ve üzerinde BKİ'ne sahip olanlarda geçerlidir. Ancak 30 üzerindeki değerler ağır obez sayılmaktadır. Bu durum obeziteden daha da tehlikelidir. Söz konusu değişkenler dikkate alındığında obezitenin uluslararası düzeyde mücadele gerektiren bir kavram olduğu düşünülmektedir. BKİ yanı sıra obeziteyi belirlemek için bel çevresi ölçüleri de dikkate alınmaktadır. Tablo 2'de WHO' ya göre belirlenen bel çevresinin sınırlarına yer verilmektedir.

Tablo 2. WHO' ya Göre Obezite Bel Çevresi Ve Risk Sınırları

Cinsiyet	Sınır Risk	Yüksek Risk
Kadın	≥ 94 CM	≥ 102 CM
Erkek	≥ 80 CM	≥ 88 CM

Kaynak: WHO, 2008: s. 7

Tablo 2'de görüldüğü üzere bel çevresi kadın ve erkeklerde farklılık göstermektedir. Tablodan yola çıkarak kadın ve erkeklerde obezitenin bel çevresi sınırları oluşturulmuştur. Kadınlarda 80 cm risk oluştururken erkeklerde 94 cm risk oluşturmaktadır. Kadınlarda 88 cm obezite olduğunu, erkeklerde ise 102 cm obezite olduğunu göstermektedir. Kadınlar ve erkekler arasında yapısal farklılıklar mevcuttur. Bu yüzden kadınların bel çevresi oranları erkeklerden daha düşüktür. Bel çevresine göre obezite durumunu belirlemek için her ülke ayrı bir sınır belirlemiştir. Tablo 3'te her ülkenin kendisine ait belirlediği bel çevresi değerlerine yer verilmektedir.

Tablo 3. Ülkelere Ait Obeziteyi Belirleyen Bel Çevresi Değerleri

Toplum	Erkek	Kadın
ABD	≥ 102	≥ 88
Türkiye	≥ 100	≥ 90
Avrupa	≥ 94	≥ 80
Güney Asya ve Çin	≥ 90	≥ 80
Japonya	≥ 85	≥ 90
Orta ve Güney Amerika	Topluma özgü değerler yoksa Güney Asya değerli uygun	
Afrika	Topluma özgü değerler yoksa Avrupa değerli uygun	

Kaynak: Obezite Tanı Ve Tedavi Kılavuzu, 2018: s. 14

Tablo 3'e göre her ülkenin kendine ait bel çevresi değerleri mevcuttur. Amerika Birleşik Devletlerinde ve Türkiye'de bu oranlar erkeklerde 100 ve üzerinde iken, kadınlarda 88 ve üzerindedir. Avrupa ve Güney Asya'da kadınların bel çevresi oranları aynıdır. Japonya bel çevresi konusunda yaptırım uygulayan bir ülkedir. Bu nedenle bel çevresi diğer ülkelere göre erkeklerde daha düşükken kadınlarda farklılık göstermiş üç ülkeden daha yüksek sınır koymuştur.

BKİ her zaman sağlıklı sonuçlar vermeyebilir. Vücut yağ oranlarının da belirlenmesi gerekmektedir. Ancak kolay, ekonomik olması ve şeffaf olması sebebiyle daha çok tercih edilmektedir. Tabiki her toplum için aynı indeksler geçerli olmamaktadır. Çünkü her toplumun kendine ait gelenek ve yaşam koşulları mevcuttur. Gelişmiş ülkeler yüksek gelirleri sebebiyle daha fazla tüketime sahipken, az gelişmiş ülkelerin gıdalara harcadığı gelirler daha azdır (Satman vd., 2017: s. 22).

Çift enerji (DXA- X Işını) yöntemiyle katılımcılar üzerinde bir çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmada katılımcıların %56'sının obez olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak dünyada kullanılan BKİ'ne göre bu katılımcıların sadece %20'lik kısmının obez olduğu tespit edilmiştir. % 36'lık kısım obez olmasına rağmen BKİ yöntemine göre obez değildir tanısıyla karşı karşıya kalmıştır. Yağ oranlarına bakıldığında gözden kaçırılan bu kısımda obez bireylerde bulunan yağ oranlarıyla aynı oranda vücut yağına sahip olduğu görülmüştür. Bazı araştırmacılar dünyada kullanılan BKİ yöntemin obez bireyleri saptamada yetersiz kaldığını ve yanlış sonuçlar çıkardığını düşünmektedirler. Bu yöntem yerine vücuttaki yağ oranlarının daha kolay ve hızlı saptandığı X ışını yönteminin belirleyici olması gerektiğini savunmuşlardır (Healio, 2018).

BKI, bel çevresi ölçütleri veya DXA ışını yöntemleri vücuttaki yağ oranlarına göre obez olma durumunu tespit etmektedir. Tespit yöntemleri ile erken teşhis için insanlar bilinçlendirilebildiği ölçüde hastalığın küresel boyutlarda ilerlemesi engellenebilir.

1.2.2. Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı

Obezite sorundaki artış 2000’li yıllardan bu yana hızlı bir gelişim göstermektedir. OECD ülkelerine bakıldığında obezite oranlarının %50’nin üzerinde olduğu görülmektedir. Çoğunluğunu kadınların oluşturduğu obez oranlarında önemli nokta obez kadınların eğitim seviyelerinin düşük olmasıdır (OECD, 2017: s. 7). Küresel obezite boyutu geçtiğimiz yıllardan itibaren sürekli olarak artış göstermiştir. Oranlara bakıldığında kadınlar erkeklere oranla daha fazla obez olma eğilimindedirler. 2014 yılında dünyada yaklaşık 500 milyondan fazla çocuk olmayan obez mevcuttur. Çocuklar açısından da yüksek kilolu olmak büyük sorundur ve dünyada giderek yaygınlaşmaya devam etmektedir. 2014 yılına bakıldığında yaşı 5’ten küçük 42 milyon çocuk aşırı kiloludur. Aşırı kiloluluk ve obezite gelirle doğrudan bağlantılıdır. Ekonomisi gelişmiş ülkelerdeki orta ve yüksek gelirli bireylerde oranların daha yüksek olduğu görülmektedir (Sağlık Bakanlığı Araştırması, 2017: s. 4). 2014 yılından sonra 2016 yılına kadar geçen sürede ise obez bireylerin sayısı artı göstermeye devam etmiştir. 2016 yılında çocuk obez sayısı 340 milyondan fazladır. 2017 yılında obez bireylerin sayısı genç ve yaşlı nüfusta %39 olarak belirlenmiştir (Sandalcı, 2018: s. 23).

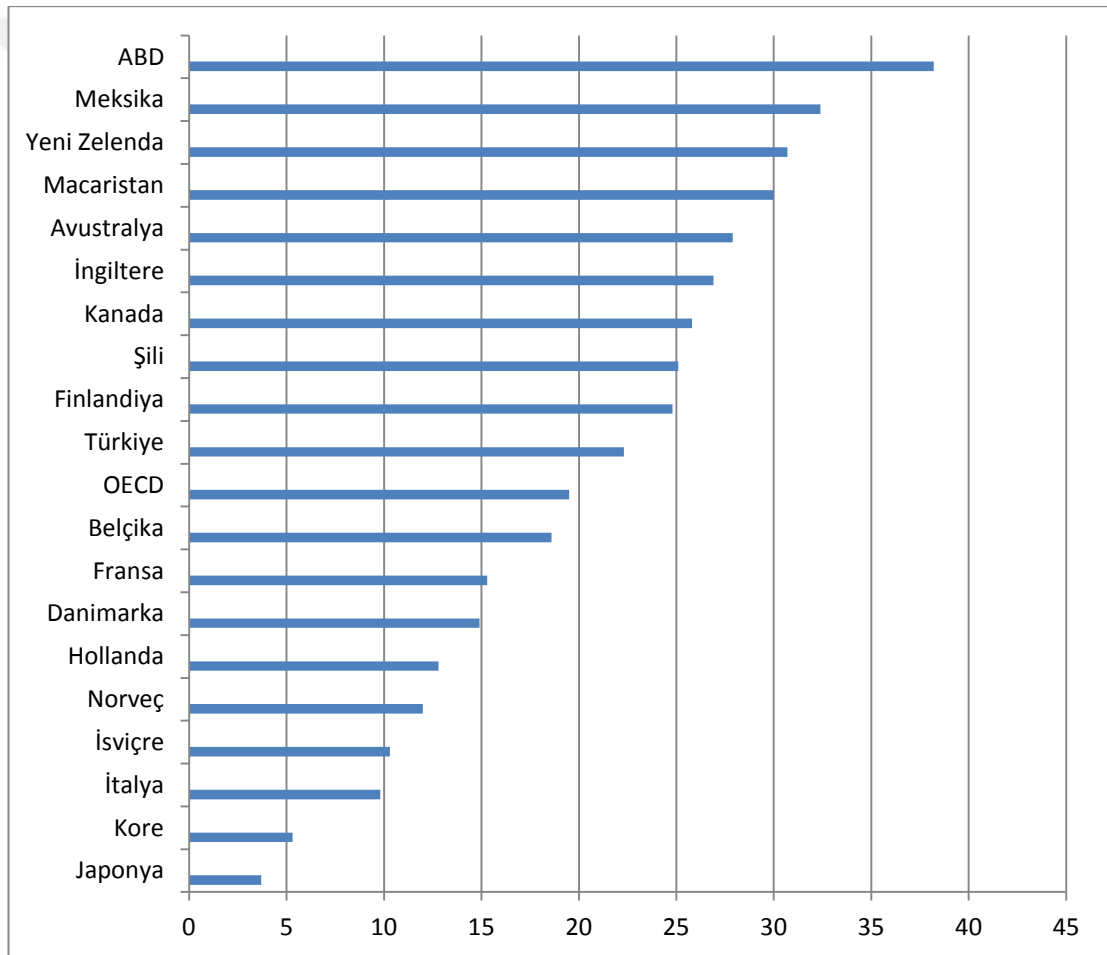
Obezitenin tedavisi veya önlenmesi için çözümler bulunmazsa ölümler içindeki payları gün geçtikçe artacaktır. Erken yaşta ölümler ve çocuk ölümlerinin artmasına sebep olacaktır. WHO yaptığı araştırmalar sonucu raporlardaki tahminlere göre, bulaşıcı olmayan hastalıklar yüzünden ölümler yıllar geçtikçe artacaktır. 2030 yılında bu hastalıkların dünyada tahmini 55 milyon ölüme neden olacağı düşünülmektedir. Mücadele için uygulanacak yöntemler oldukça önemlidir. Dengeli ve etkin bir şekilde ilerlemelidirler ve ortaya verimli sonuçlar çıkarmalıdır. Böylece hastalık riskleri ve ölümler bu sayede azalacaktır (Eroğlu vd., 2018: s. 180).

Obezite oranları kadınlar ve erkekler arasında farklılık göstermektedir. OECD ölçümlerine göre erkeklerin en fazla obez olduğu kıta Kuzey Amerika kıtasıdır. Avrupa kıtasında erkeklerde obez görülme sıklığı Asya kıtasından daha fazladır. Avustralya ve Arap Yarımadası da obez hastalığının sık görüldüğü kıtalardandır.

OECD raporlarındaki ülkelerin çoğu gelişmiş ülke konumundadır. Gelişmekte olan ülkelerde (GOÜ) oranlar, gelişmiş ülkelerde de obezite görülme sıklığı oldukça fazladır.

Avrupa ülkelerinde görülen obezite sıklıkları her geçen yıl artış göstermektedir. Obezite sıklığı adına yayınlanan raporlarda oranların sürekli artış göstermesi, 2030 yılına kadar Avrupa’da obezite oranlarının daha fazla artacağı konusunda tahminleri de beraberinde getirmiştir. Obezite oranları OECD’nin belirlediği ortalamanın üzerinde seyir izlemektedir. Grafik 1’de OECD ülkelerinin kadın ve erkekler arasındaki obezite görülme sıklığına yer verilmiştir.

Grafik 1. 2017 OECD Ülkelerinde Obezite Görülme Sıklığı



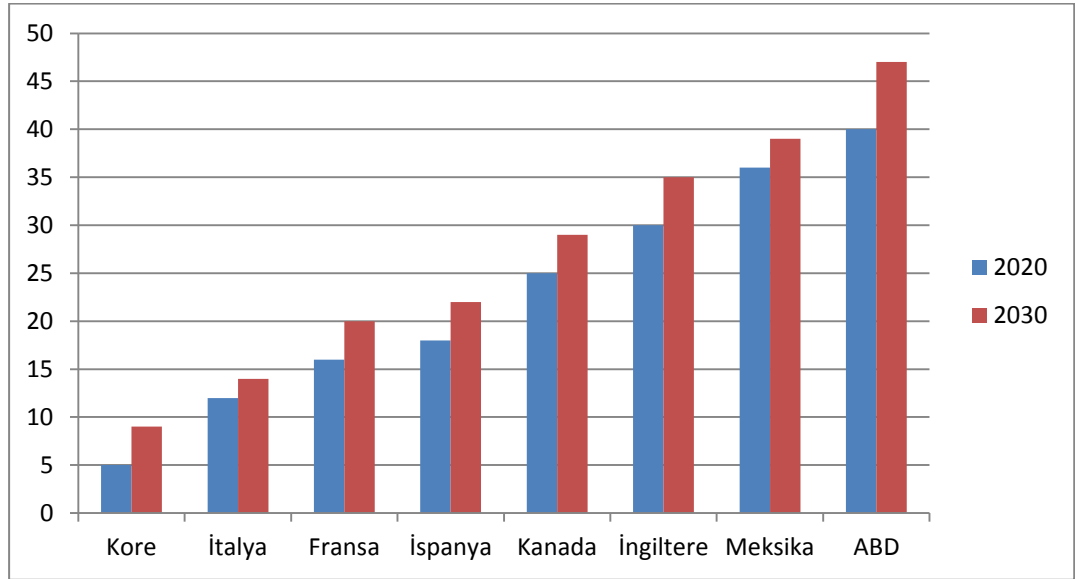
Kaynak:OECD, 2017 kaynağından yararlanılarak tarafımızca hazırlanmıştır.

Grafik 1’deki OECD 2017 verilerine göre dünya nüfusunda %19,5’lik kısım obezdir. Kore ve Japonya’ya bakıldığında uyguladıkları yaptırımlar sayesinde bu oranlar OECD raporunda çok gerilerde kalmıştır. ABD’nin yıllar içinde sürekli artış göstermesi sonucu obezite oranı en yüksek ülkedir. Yeni Zelanda ve Meksika’da

ABD'den sonra en yüksek orana sahip iki ülkedir ve %30'un üzerindedirler. OECD'ye göre Avustralya, Şili, Güney Afrika ve Birleşik Krallıkta en az dört kişiden biri veya bir fazlası obez olarak görülmektedir. Amerika ve Meksika'da kadın obez sayısı erkeklerden daha fazladır. Türkiye'nin de obez oranları OECD nüfus oranının üzerindedir ve kadınlar ile erkekler arasında büyük bir oran farkı mevcuttur. Kadınlar erkeklerden daha obezdır. Çek cumhuriyeti ve Birleşik krallıklardaki kadın ve erkekler arasındaki obez oranları eşittir.

Uyguladığı bel ölçüsü yaptırımlarına rağmen Japonya'da bile son zamanlarda önceki yıllara göre bir artış görülmektedir. Kore önceki yıllarda düşük obezite oranlarına sahipken Japonya gibi son zamanlarda artış yaşamıştır (Ayas, 2016: s. 14). Özellikle orta gelirli ülkeler ekonomik ve sosyal birçok sorunla karşı karşıyayken bir de obezite ile savaşmaktadırlar. Güney Afrika'nın obezite oranları yüksektir. Özellikle kadınların oranları erkeklerden oldukça fazladır. Erkekler %16 civarındayken kadınlarda bu oran %36 civarındadır. Ayrıca Güney Afrika'da yapılan çalışmalarda obezite hastalığının oluşturduğu yük ile HIV/AIDS hastalıklarının oluşturduğu yük birbirlerine çok yakındır. Bu da obezitenin ülkede önemli bir sağlık sorunu oluşturduğunu göstermektedir (Escobar vd., 2013: s.2). OECD, AB ve ülkelerin kendi hazırladıkları raporlarda görülen obez salgını ülkelerin yeterince tedbir almadığının göstergesidir. Japonya hükümeti hastalık oluşmadan her yıl gerçekleştirdiği bel çevresi sınırı ile olası obez olma durumunun önüne geçmektedir. Uyguladıkları cezai yaptırımlar bireylerin obez oluşumunu engellemektedir. Yayınlanan rapor verilerine göre en az obez oranlarına sahip ülke Japonya'dır.

OECD obezite oranlarının yıllar geçtikçe artacağını düşünmektedir. Grafik 2'de hastalığa çözüm bulunamazsa 2020-2030 yıllarına kadar ne kadar artış göstereceğine yer verilmiştir.

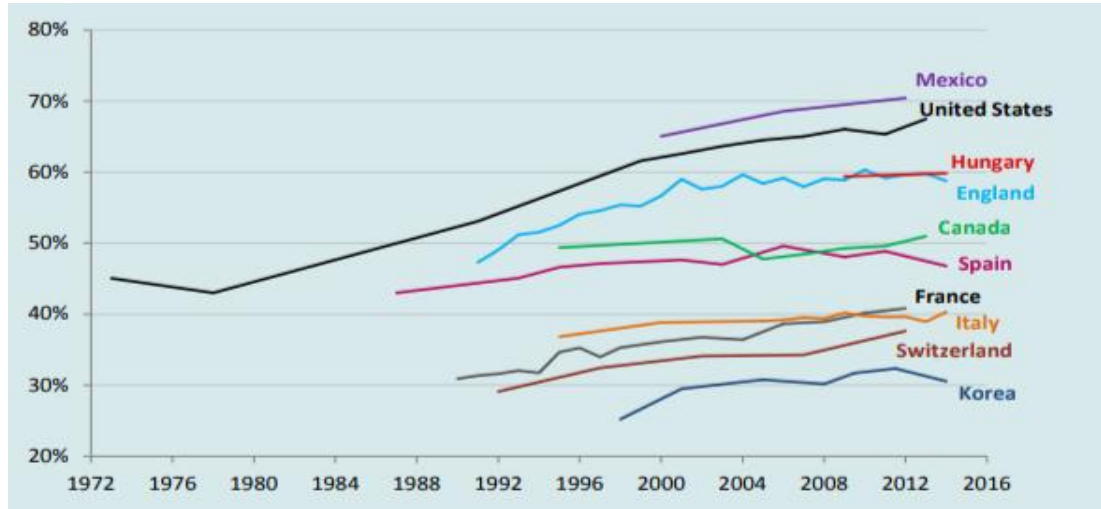
Grafik 2. 2020-2030 Obezite Oran Tahminleri

Kaynak: OECD, 2017: s. 6

Grafiğe göre obezite salgını sürekli artış göstermektedir. Günümüze gelene kadar sürekli artması, müdahale edilmez ise ilerleyen yıllarda daha kötü durumda olacağı tahminlerini ortaya çıkmaktadır. Grafikte yer alan ülkeler, OECD'nin son raporunda diğer ülkelere göre ilerleyen yıllarda en fazla obezite salgınının görüleceği ülkeler olarak yer almaktadırlar. Özellikle ABD yapılan tahminlerde gerçekte olduğu gibi tahminlerde de en fazla orana sahip ülkedir. Neredeyse %50'lere kadar ilerleyeceği tahmin edilmektedir. 2020-2030 yılları OECD tahminlerinde İtalya, Kore, Fransa, İspanya, Kanada, İngiltere ve Meksika'da artış gösteren diğer ülkelerdir. ABD'ye oran olarak en yakın ülke ise Meksika'dır. Kore ve İtalya'nın obezite görülme oranlarının düşük olmasına rağmen bu raporda yer almasının nedeni 2000 yılından sonra özellikle çocuklar arasında ki obezite oranlarında hızlı bir artış göstermesidir.

1.2.2.1. Yetişkinlerde Obezite Görülme Sıklığı

21. yüzyıla kadar sürekli artış gösteren obezite hastalığı küresel boyutta bir hastalıktır. Yetişkinlerdeki obezite artışlarının fazla olması ciddi sağlık problemleri oluşturmaktadır (Kabayel, 2018: s. 28). 1075'den bu yana üç buçuk kat artış göstermiştir. Bunun büyük kısmını yetişkin nüfus oluşturmaktadır. Ayrıca nüfus oranları göz önüne alındığında en çok insanın aşırı şişmanlıktan ölümün fazla olduğu yerlerde yaşadığı görülmektedir (BBC, 2018). 1972-2016 dünyada yetişkinlerde en fazla obezitenin görüldüğü ülkelere Grafik 3'de yer verilmektedir.

Grafik 3. 1972-2016 Yetişkinlerde Obezite Verileri

Kaynak: OECD, 2017: s.4.

Grafik 3’de yer alan verilere göre ABD 1972’den beri obezite artışını devam ettirmiştir. ABD’de yıllar arasında yapılan National Healthand Nutrition Examination Survey çalışmalarına göre obez oranları sürekli bir artış halindedir. 1988 yılına kadar %50’nin altında bir seyir izlerken 1988 yılından sonra %50’lerin üzerine çıkmıştır. 2012 ve 2016 yılları arasında ise artık korkutucu boyutlara ulaşmıştır. Meksika, Kanada İngiltere ve Macaristan’da da oranlar oldukça yüksektir. İngiltere son yıllarda bir azalma göstermiş olsa da %50’nin altına düşmemiştir. İspanya ve Kore belirli bir istikrar sağlamış son yıllarda azalma yakalamıştır. Ancak hiç bir ülkede obezitenin tam anlamıyla çözüme kavuştuğu gözlemlenmemiştir.

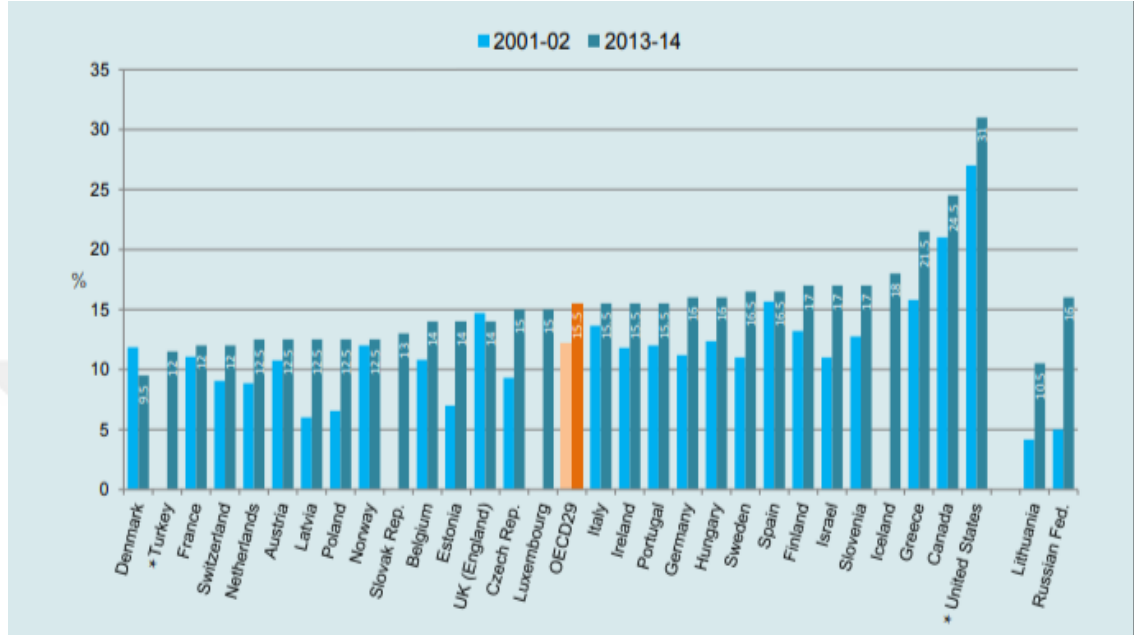
1.2.2.2. Çocuklarda Obezite Görülme Sıklığı

Günümüz döneminin çocuklarında görülen en önemli salgın obezite hatalığıdır. Özellikle son yıllarda artış göstermeye başlamış ve çocukların %25’inde fazlasını etkilemektedir. Çocukluk döneminde başlayan obez rahatsızlığı ileriki yaşlarda aşırı kilolu ve obez olma olasılığını da arttırmaktadır. Çocukluk döneminde başlayan salgın yaşam sürelerinin kısılmasına, kronik hastalıkların artmasına neden olmaktadır (Daghan vd., 2009: s. 223). İlerleyen yaşlarda hastalığın artmaması ve küresel boyutta salgına dönüşmemesi için hükümetlerin ve bireylerin mücadeleye çocukluk dönemlerinde başlamaları gerekmektedir.

OECD ülkelerinde birkaç yıl boyunca uygulanan politikalara rağmen okul çağındaki çocukların araştırmasında, aşırı kilolu ve obez olan 15 yaşındakilerin sayısı 2000’den bu yana ülkelerin çoğunda sürekli artmıştır. Fransa’daki istikrar nispeten

daha iyiyken, İngiltere ve ABD'deki hem kız hem erkek çocuklarda eğilimler yükselmeye devam etmiştir (OECD, 2017: s.2). Grafik 4'de OECD ülkelerindeki çocuklarda görülen obezite oranlarına yer verilmektedir.

Grafik 4. 2001-2014 Çocuklarda Obezite Oranları



Kaynak: OECD, 2017: s. 4

Grafiğe göre yıllar arasında obezitenin çocuklar arasında görülme sıklığı artmıştır. 2001-2002 arasında çocuk obez görülme sıklığındaki OECD ortalaması %15'in altında iken 2013-2014 yıllarına gelindiğinde %15'in üzerinde olmuştur. Yetişkinlerde olduğu gibi çocukluk dönemi obezitesinin de en fazla görüldüğü ülke ABD'dir. ABD'de OECD ortalamasından 2 kat fazla çocuk obez olduğu görülmektedir. Grafikte yer alan neredeyse tüm ülkelerde yıllar arasında sürekli artış oluşması küresel boyuttaki sorunu gözler önüne sermektedir. Türkiye obez çocuk oranlarında her ne kadar OECD ortalamasının altında kalsa da %12'lik bir orana sahiptir. Bu da ülkemizde obez çocuk sayısının az olmadığını göstermektedir. Belirlenen ortalamanın altında kalan İngiltere 2013-2014 yıllarında gerileme göstermiştir. Grafikte belirlenen yıllar arasında ki en fazla gerileme gösteren ülke Danimarka'dır. Danimarka'nın obeziteyle mücadele için uyguladığı politikalarla başarılı olduğu görülmektedir. %12 oranından %9,5'e indirmeyi başarmıştır.

2009-2010 yıllarında 2-19 yaş arası kız obez sayısı 5 milyondan fazla, erkek obez sayısı ise 7 milyondan fazladır (Ogden vd., 2012: s. 3). Gelişmekte olan ülkelerdeki artan gelir düzeyleri çocuklardaki obezite oranlarını da beraberinde

getirmiştir. Çocuklar için tek bir standart ölçü birimi kullanılmamıştır. Her ülkenin kendine ait yaşam standartları mevcut olduğu için ülkeler kendi oranlarını kendileri belirlemektedir. Ancak WHO belirlediği küresel boyutta istenilen oranlarda mevcuttur. 2006 yılında doğumdan 5 yaşına kadar, 2007 yılında ise 5-9 yaş arası için referans değeri oluşturmuştur (Sipahi, 2014: s. 7). Okul çağındaki çocukların teknolojiye fazla bağımlı olması, çalışan anne baba dolayısıyla hazır gıdaları fazla tüketmesi obez olmalarının nedenlerinden bazılarıdır. Tablo 4’de Türkiye’deki obez çocuk oranlarına yer verilmektedir.

Tablo 4. Türkiye’de 6-10 Yaş Grubu Çocuklar İçin Aşırı Kilolu ve Obez Oranları

Yaş	Fazla Kilolu	Obez	Aşırı kilolu ve Obez
6	12,4	5,5	17,9
7	15,3	5,8	21,1
8	14,4	6,1	20,5
9	14,1	7,7	21,8
10	14,5	6,9	21,4
Toplam	14,3	6,5	20,8

Kaynak: www.beslenme.gov.tr, 15.10.2018 tarihinde alınmıştır.

Tabloda obezitenin Türkiye’de 6-10 yaş arasındaki çocuklarda dağılımı gösterilmiştir. Küçük yaşlardan başlayarak obez oranları artmıştır. 6 yaşlarında fazla kiloluluk ve obez oranları daha azdır. Yaşların ilerlemesi obez oranlarında da artış göstermiştir. Tabloda görüldüğü üzere 7 yaş grubu fazla kiloluluğun en çok görüldüğü ve 9 yaş grubu ise obezitenin en çok görüldüğü yaş grubudur. Okul çağının başlaması ve çocukların teknolojiyle tanışması çocuklarda sağlıksız beslenme alışkanlığının kazanılmasına neden olur.

Yetişkinler ve çocuklar arasında tüm dünyada hızla artmaya devam eden obezite salgını ciddi bir problem haline gelmiştir. Özellikle son yıllarda hastalık daha çok çocuklarda görülmeye başlanmıştır. Gelişen teknoloji, yeme alışkanlıklarının değişmesi, ülkelerin küresel boyutta alışveriş imkanları hastalığın hızla artmasındaki etkenlerdir. Çocukluk çağında başlayan obezite hastalığı ileriki yaşta oluşacak kronik hastalıkların sebebidir. Ülkelerin kendi yayınladıkları raporlarda veya OECD raporlarında da yer aldığı gibi obezite tüm dünyada yayılmaya devam eden ciddi bir sağlık sorunudur. Ülkeler çocukluk ve yetişkin dönemlerin oluşan hastalığa karşı

çözüm arayışındadırlar. Dünya ülkelerinin yanında Türkiye’de de obezite oranlarının son yıllarda arttığı gözlenmektedir.

1.2.3. Türkiye’de Obezitenin Görülme Sıklığı

Türkiye sağlık kurumları obezite ile mücadele konusunda oldukça kararlı ve çözüm arayışı içerisindeyler. Hastalığın oluşturduğu risk unsurlarını sürekli takip etmektedir. Ayrıca uluslararası geliştirilen uygulamalar doğrultusunda ulusal boyutta stratejiler geliştirilmektedir. Sağlık için kamu spotu niteliğindeki kampanyalar, sigara içme alanlarının kısıtlanması ve vergilerin artırılması, reklamlardaki özendirici durumlar ve fiziksel aktiviteleri teşvik kampanyaları uygulamaktadırlar (Türkiye Hane Halkı Sağlık Araştırması Raporu, 2017: s. 4).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) her 5 yılda bir yapılmaktadır. En son 2013 yılında yapılan araştırmada obezite sıklığı kadınlarda yıllar geçtikçe artış göstermektedir. Türkiye’de her 10 kadından 6’sı aşırı kilolu olmaktadır. 1998, 2003 ve 2008 yılları içinde aşırı kiloluluk oranlarında %2’lik bir artış, obezite oranları ise sırasıyla %18,8, %22,7, %23,9 olarak görülmüştür. 10 yıllık süre içerisinde sürekli artmıştır. TNSA 2013 sonuçlarına göre her 10 çocuktan biri obezdır. Sağlık araştırmasında belirlenen obezite sayılarının önlenebilirliği de görülmektedir. Hastalık yükü ölüm paylarının içinde oldukça büyük bir orana sahiptir (Sipahi, 2014: s. 12).

Türkiye Obezite Araştırma Derneği 2000 ve 2005 yılları arasında obezite çalışması yapmıştır. Çalışma, 20 yaşın üzerindeki erkek ve kadınlardan seçilmiş 13.878 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. İstanbul, Konya, Gaziantep, Kırklareli, Kastamonu ve Denizli olmak üzere altı bölge seçilmiştir. Yaşam tarzlarındaki farklılıklar, etnik özellikleri farklı olan dört bölgede obez oranları tespit edilmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlarda katılanların %32,45’i fazla kilolu ve %28,63’ü de obezdır. 50 yaş üzerinde obezite sıklığı daha fazladır. Altı bölgeden en fazla obezite erkeklerde İstanbul’da, kadınlarda ise Gaziantep’te görülmüştür (Türkiye Obezite Araştırma Derneği, 2009).

Türkiye’de obez oranlarının belirlenmesi için birden fazla çalışma mevcuttur. Çalışmaların bazıları yerel bazıları ise ülke genelini kapsamaktadır. Tablo 5’de obezite oranlarının belirlenmesine yönelik çalışmalara yer verilmektedir.

Tablo 5. Türkiye’de Obezite Ölçüm Çalışmaları

Çalışma/Yazar	Yapıldığı Yer/Yıl	Katılımcı sayısı/Yaş	Obezite Prevalansı(%)
TURDEP-1 Satman ve ark.	15 il,540 merkez/1997- 1998	24788 (K:13708,E:11080) >20 yaş	Genel:22,3 K:29,9 E:12,9
TOHTA Yumuk ve ark.	Türkiye 1999-2000	23888 (K:6969,E:169191) >20 yaş	Genel:19,4 K:24,3 E:14,4
TEKHARF Onat ve ar.	6 il/2000 6 il/2003	36817>30 yaş 2269/>30 yaş	K:43,0/E:21,2 K:44,2/E:25,2
Başçova Kardiyovasküler Hastalık Çalışması/Ünal ve ark.	Balçova 2007	16080 (K:10528,E:5552) >30 yaş	Genel:39,1 K:44,2 E:29,4
Türkiye Sağlık Araştırması/TUIK	Türkiye/2008 Türkiye/2010 Türkiye/2012	>15 yaş	Genel:15,2(K:18,5/E:12,3) Genel:16,9(K:21,0/E:13,2) Genel:17,2(K:20,9/E:13,7)
Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması(TBSA)	81 il,600 merkez 2010	4853 (K:3038,E:1815) >19 yaş	Genel:30,3 K:41,0 E:20,5
TURDEP 2 Satman ve ark.	15 il, 540 merkez 2010	26499(K:16696,E:93 27) >20 yaş	Genel:31,2 K:44,0 E:27,0
Doğan ve ark.	Afyonkarahisar 2010	1947 >18 yaş	Genel:31,7 K:39,8 E:20,7
Kutlutürk ve ark.	Tokat 2011	1095(K:554,E:541) >18 yaş	Genel:23,4 K:33,6 E:12,9
Ustu ve ark.	Tokat 2012	5162(K:1885,E:3277) >18 yaş	Genel:29,5 K:22,3 E:33,6

Kaynak: Sabuncu vd., 2018: s. 13.

Tabloya göre Tokat bölgesinde bir yıl arayla iki çalışma yapılmıştır. 2011 yılında yapılan çalışmada 18 yaş ve üzeri kadınlarda obezite oranları %33,6 iken

erkeklerde %12,9'dur. Ancak 2012 yılında yapılan çalışma sonucu erkeklerin oranlarında artma, kadınların oranlarında düşme meydana gelmiştir. Türkiye'de de tüm OECD ve dünya ülkelerinde olduğu gibi obezite görülme durumu yıllar geçtikçe artmaktadır. Özellikle yetişkinler arasında artış görülmektedir. Türkiye Diyabet Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyoloji Çalışması-1 (TURDEP-1)' de obezite sıklıklarının Türkiye'deki yetişkinler arasındaki dağılımına yer verilmektedir. 1997 yılında ulusal düzeyde yapılan TURDEP-1 uygulamasında 25 yaşını geçmiş kadın ve erkeklerin oranları arasında farklar mevcuttur. Kadınlarda obezite görülme sıklığı %29,9 iken erkeklerde bu oran %12,9'dur. TURDEP-2 çalışmasında ise 25 yaş değil de 20 yaş ve üstü esas alınmıştır. Obezite sıklığında üç yıl içerisinde gözle görülür artışlardır. Kadınlarda bu oran %29,9'dan %44,0'a yükselirken, erkeklerde ise %12,9'dan %27,0'a yükselmiştir. 1997 yılında olduğu gibi 2010 yılında da kadınların oranları erkeklerden daha da yüksektir.

TEKHARF çalışması ilk olarak uzun dönemde faydalı olacağı düşünülmeyen bir araştırma olarak görülse de, ortaya konulan verilerin tutarlı olması ve sistemli şekilde ilerlemesi uzun vadede yarar sağlayacak bir çalışmaya dönüştürülmüştür. Yapılan çalışmalarda Türkiye'nin bulaşıcı olmayan hastalıklara elverişli olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle 40 yaş ve üzeri bireyler obezite hastalığına daha yatkındır (Ayas, 2016: s. 23).

GOÜ olarak Türkiye'de obezite sıklığı Gelişmiş ülkelere göre daha az değildir. Türkiye'de obezite sıklığı ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Kadınlarda obezite erkeklerden daha fazla görülse de son yıllarda erkeklerde de önemli bir artış görülmektedir. Türkiye Erişkin Kalp Sağlığı ve Hipertansiyon Araştırması ve Risk Faktörleri (TOHTA) çalışmasında 23.888 kişi araştırılmış ve üzerlerinde çalışılmıştır. 20 yaş ve üzeri yapılan bu çalışmada erkekler %14,4, kadınlar ise %24,3'lük bir paya sahiptir. Genel ortalama ise %20'ye yakındır (Satman vd., 2017: s. 12).

Obezite sıklığının görülme durumları belirlenirken arada farklar ortaya çıkmaktadır. Bunun da coğrafi bölgeler, eğitim, kırsal ve kentsel bölge, gelir durumları, yaş aralıkları gibi birçok nedenin oranlarda farklılık oluşturduğu görülmektedir. 20 yaşından 45 yaşına kadar artış göstermekte, 65 yaşından sonra ise gözle görülür şekilde azalmaktadır. Yaş grubundaki bu farklılıklar obezite sıklığındaki değişimleri de göstermektedir. Coğrafi bölgeler arasında kırsal ve

kentsel yaşam arasında çok fazla görülmesi de farklılıklar mevcuttur. Kentsel yaşama sahip bireylerde obezite sıklığı kırsaldan daha fazladır. Doğu Anadolu bölgesinde obeziteye daha az rastlanmaktadır. Eğitim düzeylerine bakıldığında ise ev kadınlarında görülen obez olma durumu belirli mesleğe sahip bireylerden oldukça fazladır. Göstermektedir ki eğitim düzeyinin artması bilinçli bireyler oluşturur. Hastalık riskini azaltır (Sipahi, 2014: s. 11). Toplumlar hastalığın oluşumu hakkında yeterli bilgiye sahip değildirler. Obeziteyle mücadele etmek için öncelikle bireylerin eğitim yoluyla bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Türkiye’de çocukluk çağındaki obez bireylerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Aşırı kilolu olma ve obezitenin bir arada en çok görüldüğü 9 yaş grubudur. Dünyada ve Türkiye’de küresel bir sağlık sorunu haline gelen obezite ekonomik kayıplara da neden olmaktadır. Hükümetler doğabilecek kayıplarını önlemek ve sağlık harcamalarını azaltmak için mücadele yöntemleri bulmaktadır. İstenilen, bulunan mücadele yöntemlerinin bireylerin refahlarını olumsuz yönde etkilememesidir.

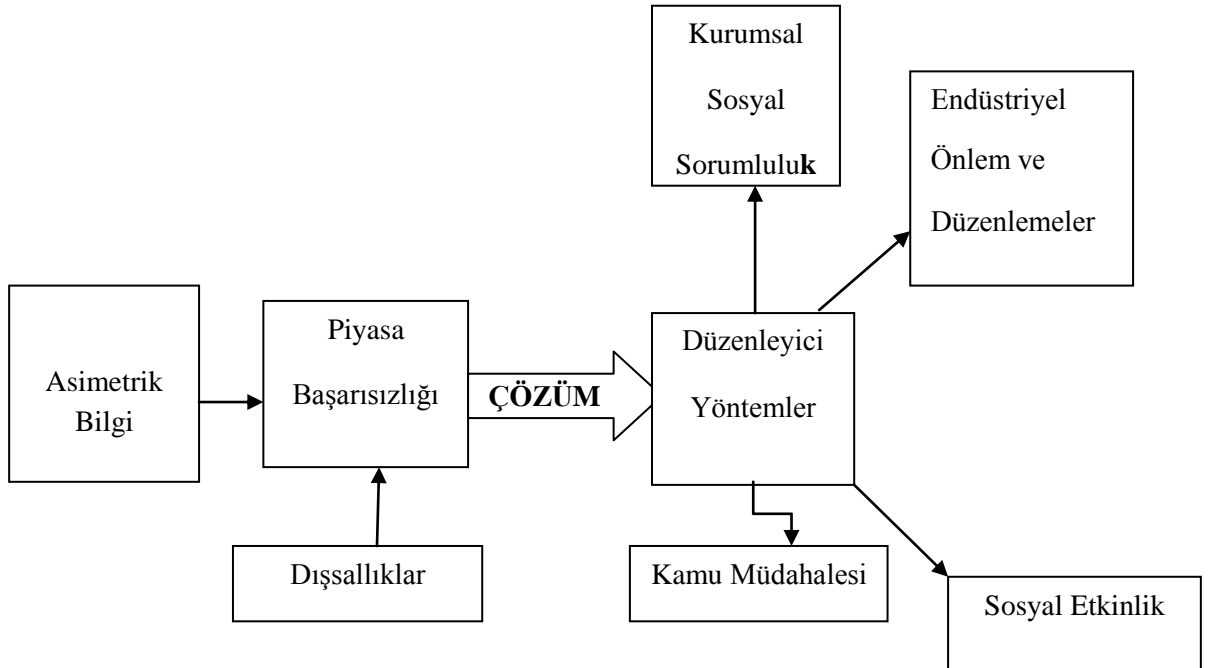
1.3. OBEZİTE İLE MÜCADELEDE DEVLET MÜDAHALESİ GEREKLİLİĞİ

Devletler ekonomiye piyasada sorunlar olduğunda müdahale etmektedir. Özellikle dışsallık, bilgi eksikliği, teknolojinin oluşturduğu sorunlar, gelir- ikame etkileri, erdemsiz malların varlığı piyasaya devlet müdahalesini gerekli kılmaktadır. Obezite tüm topluma yüklediği yük bakımından kamusal mal niteliği taşımaktadır. Özellikle obezitenin nedenlerinden biri olan fiziksel aktivite yetersizlikleri buna örnektir. Yeşil alanların özel sektörlerde ihtiyaç doğrultusunda kullanılması hükümetlerin buraları korumaları gereğini ortaya çıkarmıştır. Yeşil alanlar, parklar gibi kamu malı sayılan alanlar sayesinde fiziksel aktivitelerin artması sağlanacaktır. Hükümetler obeziteyle mücadelede tütün ürünlerinde uyguladığı gibi vergi ile çözüm yöntemleri geliştirilebilmektedir.

Bazı araştırmacılar devletin piyasaya müdahale etmemesi gerektiğini savunmaktadırlar. Bu doğrultuda piyasa kendi kendini telafi edebilmektedir. Piyasa sorunu olan obezite hastalığı da kendiliğinden çözüme kavuşabilecektir. Müdahaleyi kişisel haklara saldırı olarak görmektedirler. Ancak sürekli artan obezite oranları devlet müdahalesinin ne denli gerekli olduğunu göstermektedir.

Büyüyen obezite bir halk sağlığı sorunu olmakta ve tüm dünyada endişe oluşturmaktadır. Özellikle bazı ülkelerdeki işverenler obez çalışanlar için daha fazla sigorta primi ödemektedirler. Bu nedenle, obeziteyi önlemek amaçlı stratejiler hem sağlık hem de ekonomik nedenlerden dolayı büyük önem taşımaktadırlar (Maniadakis, 2013: s. 520). Bu kapsamda müdahale nedenlerinden dışsallık, yetersiz bilgi, erdemsiz mallar ve teknolojik gelişmeler obeziteyle mücadele sürecinde büyük önem taşımaktadır. Piyasada tam rekabetin yerine eksik rekabetin var olması firmaların piyasa fiyatlarını etkilemelerine neden olmaktadır. Böyle bir durumda piyasada etkinsizlik ortaya çıkar. Piyasa başarısızlığının dışsallık, asimetrik bilgi, kamusal mallar gibi birden fazla nedeni bulunmaktadır.

Piyasadaki bozukluklara müdahale edilmemesi, obezitenin piyasada artmasına neden olur. Hazır gıda sektörleri müdahalenin olmaması nedeniyle sağlıksız, ucuz ve kolay ulaşılabilen gıdaların üretimini arttırmaktadırlar. Piyasada müdahalenin var olmaması sağlık sorunlarının artmasına neden olmaktadır (World Nutrition, 2014: s. 2). Şekil 1’de söz konusu mücadele yöntemlerinden bir kısmına yer verilmektedir. Her ne kadar devletler müdahale ederek çözüm aracı oluştursalar da firmalar da kendi içlerinde sağlıksız gıdalara karşı çözüm oluşturabilirler.



Şekil 1. Piyasa Başarısızlığı ve Düzenleyici Önlemler

Kaynak: Karnani vd., 2016: s.448.

Şekil 1’de piyasa başarısızlığı nedenlerine ve çözüm yollarına değinilmiştir. Asimetrik bilgi ve dışsallıklar piyasa başarısızlığına neden olmaktadır. Piyasadaki başarısızlığın yok edilmesi için dört ana unsur mevcuttur. Bunlar, kurumsal sosyal sorumluluk (KSS), endüstriyel önlem düzenlemeler, sosyal etkinlik ve kamu müdahalesidir. KSS; kurumların, grupların ve uzman kişilerin belirli sorun çevresinde toplanarak çözüm oluşturacak stratejiler geliştirmeleridir. Temel amaçları kar maksimizasyonunun dışında toplum için sorumluluk almaktır. Endüstriyel önlem ve düzenlemeler şirketlerin kendi içlerinde düzenleme yaparak sorunu çözmeleridir. Böylece kamunun müdahalesine gerek kalmayacaktır. Sosyal etkinlik, tüketicilerin eğitim yoluyla bilinçlendirilmesidir. En son olarak da kamu müdahaleleri sorunlar üzerinde yasal yaptırımlar uygulayabilmektedir. Böylece piyasa başarısızlıklarının önüne geçilmesi sağlanmış olacaktır.

Piyasanın başarısız olması kamu mallarının varlığından da kaynaklanmaktadır. Kamu malı niteliğindeki mallar insanların mahrum bırakılmadığı ve kar maksimizasyonu güdülmediği mallardır. Bu nedenle özel firmaların üretmesi mümkün değildir. Bedavacılık sorunu olarak görülen kamu mallarının kullanım sorunu piyasa başarısızlığına neden olur (Ünsal, 2012: s. 707). Piyasa başarısızlığı sağlıksız gıdaların kontrolsüz üretimine olanak sağlamaktadır. Üretilen sağlıksız gıdaların ucuz ve kolay dolaşımı obezite hastalığının oluşmasına ve artmasına katkı sağlamaktadır. Bu nedenle hükümetler piyasaya çözüm araçlarıyla müdahale etmektedirler. Asimetrik bilgilerin varlığı ortadan kaldırılarak sağlıklı gıdaların tüketiminin artırılması sağlanabilmektedir.

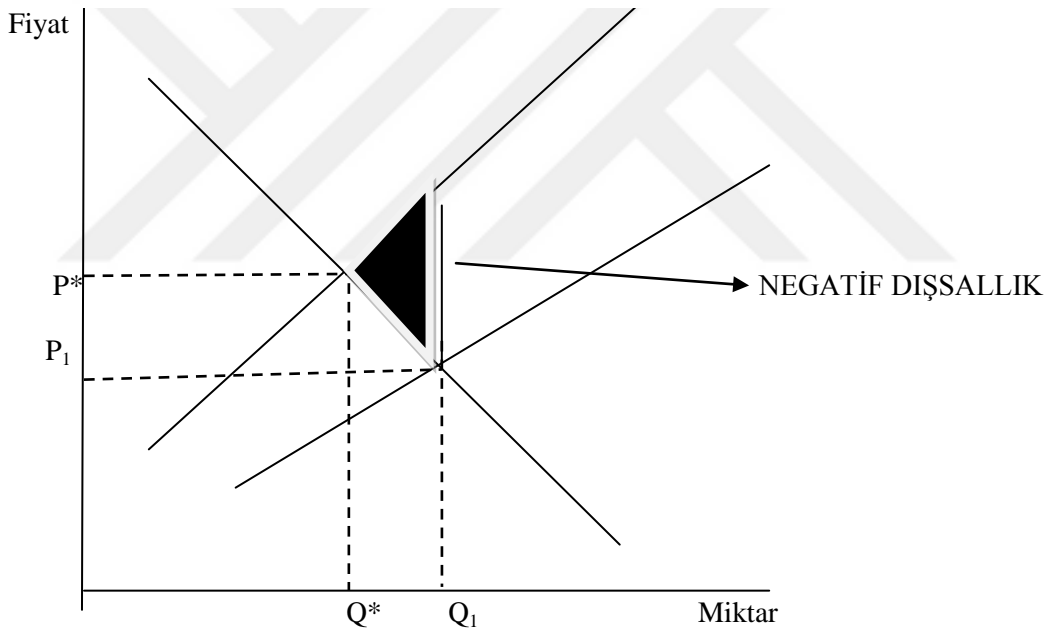
1.3.1. Dışsallık ve Obezite

Dışsallık, bir malı satan veya satın alanların diğer kişiler üzerinde oluşturduğu maliyet veya faydadır (Simpson, 2007: s. 123). Dışsallıklar pozitif ve negatif olmak üzere iki şekilde olabilmektedir. Pozitif ve negatif dışsallıklar da kendi içerisinde; üreticiden üreticiye, üreticiden tüketiciye, tüketiciden tüketiciye ve tüketiciden üreticiye olmak üzere dörde ayrılmaktadır (Savaşan, 2016: s. 221). Sigara kullanımı bireyin etrafındaki insanları da pasif içici konumuna düşürerek hastalıklara neden olmaktadır. Sigara kullanımı tüketiciden kaynaklı negatif dışsallıktır. Hükümetler sigaraya meyilli, başlaması olası bireyleri korumak amacıyla önlemler almaya yönelmektedir. Türkiye’de son yıllarda kapalı alanlarda sigara içmenin

yasaklanması alınan önlemlerden biridir. Ayrıca sigara üzerine vergi de uygulanmaktadır. Böylece sigaranın yarattığı olumsuz dışsallık önemli ölçüde engellenmiş olacaktır.

Obez bireylerin sağlık harcamaları sağlıklı bireylere göre daha fazladır. Sağlık sigortalarına baktığında obez hastalığına sahip olanların sağlık masraflarını diğer sigortalı bireyler yüklenmektedir. Sağlıklı bireyler negatif dışsallıktan etkilenmektedirler. Devletler olumsuz dışsallıkları kendileri yüklenmeli ve çözüm bulmalıdırlar. Aksi takdirde toplumun üzerine kalmaktadır (Sipahi, 2014: s. 60). Obeziteye neden olan gıdaların üretimi negatif dışsallığa neden olmaktadır. Grafik 5’da üretimden kaynaklı negatif dışsallıklar ve obezite ile arasındaki ilişkiye yer verilmektedir.

Grafik 5. Obezite ve Üretimde Negatif Dışsallıklar



Kaynak: Ünsal, 2012: s. 689

Grafik 5’ya göre sağlıksız gıdalarda fiyatların düşmesi ile üretim miktarları artmaktadır ($P_1 - Q_1$). Her ilave üretim negatif dışsallığın (siyah üçgen alan) büyümesine neden olmaktadır. Örneğin, nehir kenarındaki fabrikalardaki zararlı atıkların üretimleri arttıkça nehre dökülmesi de artmaktadır. Nehirde ki balıkların varlığı azalırken balıkçılar içinde olumsuz dışsallık oluşturmaktadır. P^* ve Q^* noktası optimal üretim noktasıdır. Devletler bu noktada piyasaya müdahale etmektedirler. Sağlıksız gıdaların vergileri artırılarak fiyat artışı oluşturulabilir.

Böylece üretim düzeylerinde artış sağlanmayacak negatif dışsallık da ortadan kalkacaktır. Devlet müdahalesi için gerekçelerden biri de dışsallıktır. Devletler dışsallıkla mücadele etmek için içselleştirmeyi hedeflemektedirler.

Kişinin ödeyeceği fiyat tüm sosyal maliyetlere eşit olmalıdır. Sağlıksız ürünler nedeniyle eşitlik bozulacaktır. Marjinal sosyal maliyet, ortalama özel maliyetin üzerinde gerçekleşirse vergiler yoluyla müdahale edilmesi gerekmektedir. Vergiler yoluyla müdahale dışsallıkların içselleştirilmesi anlamına gelmektedir (Gergerlioğlu, 2016: s. 152). Vergilerin caydırma ya da yasaklayıcı olma işlevlerinin yanı sıra devlete gelir sağlayıcı özellikleri de vardır. Hem devlete gelir hem de dışsallığın içselleştirilmesi ile iki taraflı fayda sağlanmaktadır (Eroğlu vd., 2018: s. 183).

Yüksek yağlı ve şekerli gıdalardan elde edilen gelirlerin sağlıklı meyve ve sebzeleri sübvans etmek için kullanılması olumlu sonuçlar doğuracaktır. Henüz kullanılmamış olsa da en cazip fikirlerden biri olarak kabul edilmektedir. Fransız Polinezyası 2005 yılında gıdaların kalitesi ve fiyatları arasındaki ilişkiyi incelemek için bir komisyon atamıştır. Komisyon obezite ile yükselen fiyatların düzenlenmesinin uygulamasını amaçlamaktadır. Pasifikteki diğer ülkeler için takip edilirse öncü bir nitelik oluşturabileceği düşünülmektedir (Clarke vd., 2007: s. 38). Dışsallığa karşı devletin uyguladığı müdahaleci politikalar mevcuttur. Gıdaların üretim ve tüketimlerine müdahale edebilirler. Bunlardan birisi obeziteyle mücadele amaçlı sağlıksız gıdaların vergilendirilmesidir.

1.3.2. Eksik Bilgi, Eğitimsizlik ve Obezite

Gıdaların içerikleri tam olarak topluma sunulmamaktadır. Hükümetler bu belirsizlikleri gidermek için gıdaların içeriklerinin topluma sunulmasını sağlamak zorundadırlar. Sağlıksız gıdalara karşı yapılan reklamlar, eğitimler tek başlarına yeterli değildirler. Avrupa'da fast-food gıda satan marketlere karşı sağlıklı gıdaların üretimi desteklenmiştir (Gökbunar vd., 2015: s. 584-585). Eksik bilgi alınan gıdaların içerikleri hakkında yeterli bilgiye sahip olunmamasıdır. Bireyler tükettikleri ürünler hakkında ya yeterince bilgi sahibi değildirler ya da farklı bilgiye sahiptirler. Farklı bilgiye sahip olmalarına asimetrik bilgi denilmektedir ve piyasanın başarısız olmasının bir diğer nedenidir.

Tam rekabet piyasalarının varsayımlarından biri alıcı ve satıcıların ürün hakkında tam bilgiye sahip olmalarıdır. Bir ürün ile ilgili alıcı ve satıcılar içeriği

konusunda aynı bilgiye sahiptirler. Ancak bu varsayım gerçek hayatta mümkün değildir. Gerçekte alıcı veya satıcılar ürün hakkında farklı fikirlere sahip olabilirler. Farklı fikirler asimetrik bilgiyi oluşturur. Örneğin; yeni işe alınan birey hakkında yeterince bilgiye sahip olunamaz ya da sigorta yapılacak kişilerin ne kadar tedbirli davrandıklarını sigorta şirketleri bilemez. Bunlar asimetrik bilginin sonuçlarıdır (Ünsal, 2012: s. 702). Sağlık sigortası sonrası bireyler sağlıklı gıda tüketimine öncesi verdikleri önemi vermezler. Ahlaki riziko olarak adlandırılan bu durum sigorta sonrası bireylerin rahat davranmalarıyla alakalıdır (Savaşan, 2016: s. 300).

Gıdaların tüketilirken bireylerin ne kadar bilinçli oldukları konusunda bir çalışma yapılmıştır. Kişiler üzerinde yapılan çalışmada bazı sonuçlara ulaşılmıştır. İlk olarak bireylerin tükettikleri gıdaların sağlıkları üzerindeki etkiyi ya bilmedikleri ya da çok az bildikleri sonucuna varılmıştır. Yani bireyler istese dahi sağlıklı yaşamı tercih edememektedirler. Çünkü tükettikleri gıdalar konusunda bilgisizdirler. İkinci olarak ise bireylerin sağlığı ikinci plana atarak daha çok kolay hazırlanabilir gıdaları tercih ettikleri görülmektedir. Son olarak ürün pazarlayıcıların ürünleri tanıtırken kısa, basit söylemlerde bulunmaları ve sık sık tekrar etmeleri gerektiği sonucu ortaya çıkmıştır (Just vd., 2009: s. 49). Bu kapsamda obezite hastalığının en önemli nedenlerinden birinin yetersiz bilgi aktarımı ve tembelleşen bireyler olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Özellikle gıda sektöründe bilgi farklılığı büyük sorun oluşturur. Satılan gıdaların sağlık sorunları üzerindeki etkisi tam olarak bilinmemektedir. Paketli gıdaların hazırlanırken içerisindeki kullanılan kimyasal katkı maddelerinin tam olarak bilinmemesi sağlık bozulmalarına yol açabilir. Devlet bu durumda sektöre müdahale etmek zorunda kalmaktadır (Savaşan, 2016: s. 292). Maslow'un ihtiyaçlar teorisinin ilkinin yeme kısmı oluşturmaktadır. İnsanlar yaşamları boyunca yeme isteklerinden vazgeçemeyeceklerdir. Gıda endüstrisi bunun farkında olduğundan sağlıklı gıdaları içeriğini önemsemeden üretmeye devam etmektedirler. Amaçları karlarını daha fazla arttırmaktır. Eksik bilgiye sahip tüketiciler de gıdalardan almayı sürdüreceklerdir. Hükümetler bilgi eksikliğinden kaynaklı yanlış gıda tüketimini durdurmak için müdahale etmelidirler (Gümüş, 2017: s. 29).

Obezitenin yaygın olduğu bir ülkede tüketicilerin gıdalar hakkında ne kadar bilgi sahibi oldukları önemlidir. Üretici firmalar ürünlerin içerikleri hakkında ki

bilgileri istedikleri kadarını tüketiciye aktarırlar. Firmalar kaliteli ürün çıkarıyorlarsa bu kaliteyi piyasaya bildirebilirler. Ancak kalitesiz ürün sunan firmalar göze çarpıcı detayları reklamlar yoluyla piyasaya sunabilmektedirler. Tüketiciler ürünün içeriğinin tamamını öğrenmek isterlerse maliyetine de katlanmak zorunda kalırlar (Kiesel vd., 2011: s. 142). Asimetrik bilgi sorununu hükümetler piyasaya müdahale ederek giderebilirler. Böylece piyasada daha şeffaf gıda pazarı oluşabilir. Tüketiciler gıdaların içerikleri hakkında tam bilgiye sahip olurlar. Piyasa ekonomisinin oluşturduğu olumsuzluklar devlet müdahalesiyle giderilmiş ve enformasyon eksikliği karşılanmış olur.

1.3.3. Teknolojik Gelişmeler ve Obezite

Teknolojinin gelişmesi özellikle tarım alanında üretimi arttırmıştır. Üretici açısından değerlendirildiğinde teknolojik gelişmeler olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Ancak tüketici açısından gıdaların üretim süreci daha hızlı ve sağlıksız şekillenmektedir. Özellikle içeriklerine bakıldığında yağ ve şeker oranları fazladır. Bunlar kolay tüketilebilen gıdalar olduğu için ilerde obezite oluşumuna neden olmaktadır (Kabayel, 2018: s. 39). Teknolojik gelişmeler obezitenin oluşumunu hızlandıran bir başka nedendir. Teknolojinin gelişmesi ile daha az çalışma ve daha fazla masa başı tüketim meydana gelmiştir.

Gıdaların üretiminde artış vakumlama, paketleme, koruyucu maddeler, yapay tatlandırıcılar, derin dondurucu ve mikrodalga gibi ürünlere ihtiyacı da arttırmıştır. Firmalar teknolojik ürünler sayesinde hızlı paketleme olanağına sahip oldular. 1965 yılından önce çalışmayan evli bir kadın yemek pişirmek için iki saat uğraşırken teknolojinin gelişmesiyle bu saat yarıya indirildi. Bu gelişmeler finansal maliyetlerin azalmasına neden olurken bir yandan da zaman maliyetlerini de azaltmıştır (Cutler vd., 2003: s. 1). Teknolojinin insan hayatına getirdiği kolaylıklar daha az çalışmaya neden olurken bir yandan da hastalığın artmasına neden olmaktadır. İşlerin kolaylaşması uzun dönemde obezite hastalığının artmasına neden olmaktadır. Teknoloji bir yandan insan yaşamını kolaylaştırırken bir yandan da hastalıkla birlikte sağlık harcamalarını arttırmaktadır.

1.3.4. Erdemsiz Mallar ve Obezite

Devletler sigara, alkol ve sağlıksız gıdaların tüketimlerini azaltmak amacıyla politikalar uygulamaktadırlar. Bireylerin sağlığına zarar veren bu tür mallara “erdemsiz mallar” denilmektedir. Hükümetler sağlığa zararlı gıdaların üretimini ve tüketimini kısıtlamak için vergileme yoluna da başvurmuşlardır. Erdemsiz mallar genellikle bağımlılık oluşturan ve olumsuz dışallık yaratan gıdalar olarak nitelendirilmektedir. Bu ürünler üzerine uygulanan vergilere günah vergileri de denilmektedir (Avcı ve Demirci, 2017: s. 49). Erdemsiz mallar toplumun genel sağlığını ve ahlakını bozan mallardır. Örneğin, sigara, tütün, uyuşturucu madde kullanımı gibi ürünler erdemsiz mallardır ve devletler toplum sağlığını korumak için müdahale etmek zorundadırlar. Türkiye’de 18 yaş altı çocuklara içki ve sigara satılmasının yasaklanması devletin uyguladığı müdahale yöntemlerinden biridir. Günah vergileri uygulanan gıdaların belli özellikleri mevcuttur. Bu özellikler şunlardır (Buyrukoğlu vd., 2016 : s. 19):

- Kişilerin tükettikleri gıdalar bağımlılık yapıcı niteliktedirler
- Tüketimleri kişilere zarar vermektedir (Örneğin; obezite hastalığı gibi)
- Tüketimi negatif dışallık oluşturmaktadır

Erdemsiz malların tüketimlerini kısmak için vergi uygulanmasındaki ilk amaç sağlıksız gıdaların tüketimini ve üretimini azaltmak içindir. Hükümetler erdemsiz mallara karşı vergilemeyi bu amaçla uygulamaktadırlar. Vergileri caydırıcı özellikleri mevcuttur. Bunun yanında gelir getirici niteliktedirler. Toplanan gelirler hastalığın neden olduğu maliyetleri gidermek veya önlemek amacıyla harcanmalıdır.

1.4. OBEZİTEYE NEDEN OLAN GIDALARIN BELİRLEYİCİLERİ VE VERGİLEME

Gıdaların içerikleri hastalık açısından önem taşımaktadır. Aşırı yağlı, şekerli, tuzlu veya kalorisi yüksek gıdalar sağlık açısından risk taşımaktadır. Özellikle satılan hazır gıdalar, paketlenmiş ürünler bu maddeleri çokça içerinde barındırmaktadırlar. Çikolata gibi mutluluk veren ve bağımlılık oluşturan ürünler firmaların en çok üretmeyi tercih ettiği ürünlerdir. Ancak bu tür gıdaların içerisindeki yağ ve şeker oranları obeziteye veya aşırı kiloluğa sebep olmaktadır. Ayrıca bu gıdaların ülke dışından ithal edilmesi oldukça kolaydır. İkame olanaklarının kolay olması gıdaların

vergilense bile tüketilmesinde azalma meydana getirmeyecektir. Bu kapsamda sağlıklı gıdaların bazı belirleyici unsurları bulunmaktadır.

Sağlıksız gıdaların taşıdığı bazı özellikler şunlardır (Tomer, 2010: s. 28):

- ✓ Tüketimi alışkanlık yapıcıdır
- ✓ Bağımlılık yapan gıdalardır
- ✓ Kolay ulaşılabilir ve ucuzdur

Sağlıksız gıdaların özelliklerine bakıldığında kolay ulaşılabilir olması, hazırlanmasının kolay olması ve hızlı tüketilebilen gıdalar olması tüketimi cazip hale getirmektedir. Bireyler gıdaları tüketirken bu özellikleri göz önünde bulundurmaları tüketimlerini kısıtlamada yardımcı olabilecektir. Kısa dönemde olumlu gözükten durumlar uzun dönemde hastalığa neden olmaktadır. Sağlıksız gıdaların tüketimini kısıtlamak için hükümetler mali planlar hazırlamaktadır. Bu mali planlar arasında en fazla önem taşıyan araç vergilemedir. Sağlıksız gıdalar üzerine uygulanan vergileme bireylerin doğrudan tüketimlerini etkilemektedir. Böylece sağlıksız gıda tüketimleri dolaylı olarak kısıtlanmış olacaktır. Amaç kamu gelirini artırmaktan çok sağlıklı yaşamı teşvik etmek ve kamu sağlığını korumaktır. Birçok OECD ülkesi vergilemeyi önemli bir araç ve belirleyici olarak uygulamaktadır. Gıdaların tüketim oranları ve üzerlerindeki yaptırımlar bu kapsamda büyük önem taşımaktadır.

Modernleşen yaşam standartları yiyeceklerin farklılaşmasında önemli rol oynamaktadır. Hazır gıdaların fazlaşması, üretim aşamasında gıdaların içeriklerinin değiştirilmesi obez hastalığının oluşmasına neden olmaktadır. İnsanlar evde yemek yeme alışkanlıklarını terk etmektedirler. Dışarıda hazır gıda tüketmeleri gıdaların tüketim oranlarını da değiştirmektedir.

Günümüzde sağlıklı beslenme şekilleri yerini sağlıksız beslenmeye bırakmıştır. Geçmiş zamanlarda fazlaca tüketilen meyve ve sebzelerin yerine fast-food gıdaların tüketimi artmıştır. Örneğin; İskoçya'da kırsal kesimde yaşayan topluluklar daha çok meyve ve sebze tüketmektedirler. Kentsel kesim ise daha çok hazır gıdalara yönelmektedir. Obez birey sayısının kırsal kesimde az olması sebze ve meyve ağırlıklı sağlıklı beslenmenin sonucudur (Kabayel, 2018: s.14). Çocukların gıda tercihleri ileriki yaşlarda obez olma durumlarını etkilemektedir. Karaçor vd. (2017) yılında çocukların gıda tercihleri üzerine bir çalışma yapmıştır. Çocuklardan

akıllarına ilk gelen yiyecekleri resmetmeleri istenmiştir. 225 gıda türü arasından çocukların akıllarına ilk gelen yiyecek fast-food gıdalar olmuştur. Fastfood gıda reklamlarının yaygın olması çocukları etkilemektedir. Yaptıkları resimler de buna kanıt niteliğindedir. Sağlıklı gıdalar ikinci sırada olsa da yapılan resim sayısı fast-food gıdaların yarısından bile azdır. Çocukların sağlıksız gıdalara daha çok önem vermeleri bu gıdalar üzerine yaptırım uygulanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

ABD’de obeziteye neden olan gıdalara ve meşrubatlara vergi uygulayan eyaletler mevcuttur. Hem gıdalar hem de meşrubatlar üzerinden satış vergisi alan 12 eyalet bulunmaktadır. Örneğin; Albama gıda ve meşrubatlar üzerinden vergi almaktadır. Sadece meşrubatlar üzerinde vergi alan 22 eyalet mevcuttur. Kaliforniya sadece şekerli meşrubatlar üzerinden vergi almaktadır (Hill ve Davis, 2016: s.11).

Macaristan çikolata kullanımını kısıtlamak için 2012 ve 2013 yıllarında ürün üzerine vergi uygulamıştır. Uygulanan vergi sonrası tüketimde azalma meydana gelmiştir. Ancak vergi sistemi her zaman istenen sonucu vermeyebilir. Danimarka yağ vergisi uygulamış tepkilere karşı vergiyi geri çekmek zorunda kalmıştır. Uygulamaların tamamı dikkate alındığında tüketim tercihleri üzerinde vergilemenin belirleyici olduğu uygulama sonuçlarına daha fazla rastlanmaktadır.

Obezitenin kontrol altına alınması için hangi bileşenler üzerinde durulması gerektiği düşünülmeli ve mücadelede en etkili yöntem izlenmelidir. Hükümetler bireyler ve özel sektör birlikte oluşturabilecekleri çözümler için bir araya gelmelidirler. Çözümler düşünülürken tek taraflı değil arz ve talep olarak iki taraflı düşünülmelidir. Arz yönünden, sağlıksız gıdaların pazarlanması ile gıdalara ulaşım obeziteye direkt neden olur. Talep yönünden ise hükümetler talebi kısacak yaptırımlar uygulamaktadır. Sadece arzı kontrol altına almak veya talebi kısmak için doğrudan yaptırım uygulamak yararlı olmayabilir. Arz ve talep birbirine fayda sağlayacak şekilde de uygulanabilmelidir. Sağlıksız gıdaların azalmasını sağlayarak sağlıklı gıdalara meyve ve sebze gibi teşvik verilebilir. Okul menülerinde ki iyileştirme buna örnek olabilir (Gökbunar vd., 2015: s. 590). Macaristan tuzlu, şekerli ve yüksek kafeinli gıdalar üzerine vergi koymuştur. Vergiyi üretim ve dağıtım aşamasında uygulamaya koymuştur (Özkan vd., 2018: s. 699).

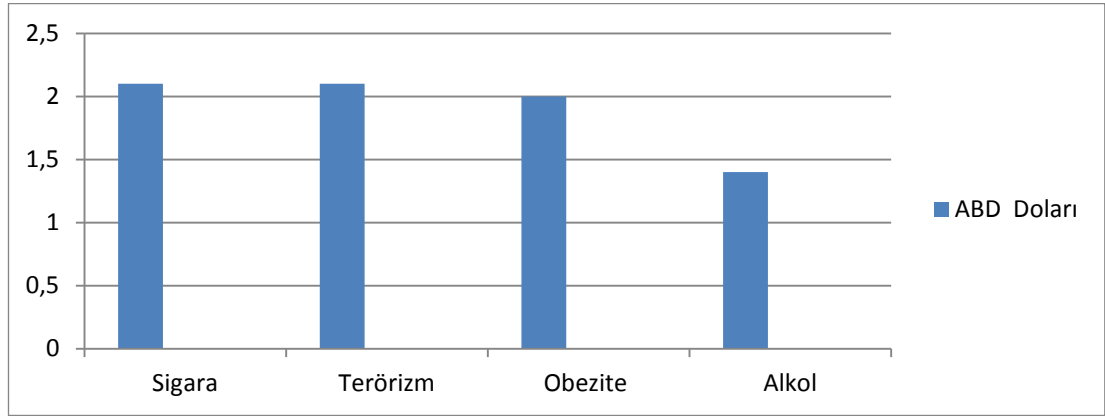
Hükümetler tütün ve alkol gibi zararlı dışsallık oluşturan gıdalar üzerine yaptırım uygulamaktadırlar. Sağlıksız gıdaların oluşturduğu ekonomik yük

müdahaleyi gerekli kılmaktadır. Özellikle kalorisi yüksek enerji yoğun gıdalar üzerine vergi ülkelerin uyguladığı yaptırımlardan birisidir. Özel Tüketim Vergisi ve Katma Değer Vergisi gıdalar üzerine uygulanan vergilerden ikisidir (Akar, 2015: s. 32). Gıdalar üzerinde uygulanan yaptırımlar obeziteyi azaltmada etkili olmuştur. ABD’de uygulanan vergi fast-food ve şekerli içecekler üzerine konulan %10’luk vergi, bu besinlerin satışlarında sırasıyla %7’lik ve %6’lık bir düşüş sağlamıştır. Vergilendirilen gıdaların obezitede azaltıcı etki oluşturduğu gözlenmiştir (Özkan vd., 2018: s. 697). Vergileme sayesinde sağlıksız gıdaların tüketimlerinde azalma sağlanmıştır. Ancak obezite ile mücadele etmek için sadece vergileme yeterli değildir.

ABD hükümeti obeziteyi önlemek için uyguladığı vergileri hastalığın önlenmesi amacıyla uygulamaktadır. Çok fazla eyaletin mevcut olduğu ABD’de her eyalet kendine özgü vergi sistemini belirlemektedir. Bazı eyaletler doğrudan tüketici üzerinde vergi uygularken, bazıları da hem tüketiciyi hem de üreticiyi vergilendirmişlerdir. Ancak toplanan gelirlerdeki ana amaç eyaletlerin hepsinde obeziteyle mücadele etmek içindir (Loughead, 2018: s. 7). Gıdalar üzerine uygulanan yaptırımlar ile sağlıksız gıda tüketiminde düşüş gerçekleşmektedir. Ancak uygulanan yaptırımlar bireylerin gelirlerinde azalma oluşturmamalıdır. Hükümetler vergi uygularken bir yandan bireylerin gelirlerinde artış sağlamalıdır. Sağlıksız gıdaların artan fiyatlarına karşı sağlıklı yiyeceklerin teşvik edilmesi gerekmektedir.

1.5. OBEZİTENİN YOL AÇTIĞI MALİYETLER VE VERGİLEME

Obezite hastalığı geçmişten günümüze giderek artış gösteren önemli bir mücadele konusudur. Toplumlardaki hasta birey sayısının artması çalışma kaybına neden olmaktadır. İş kaybı üretimde verimliliği azaltarak hükümetler üzerinde ekonomik bir yük oluşturmaktadır. Ayrıca aşırı kiloluluk sadece obezitenin değil kronik birçok hastalığın da başlangıcıdır. Kronik hastalıkların tedavi sürelerinin fazla olması sağlık harcamalarını da arttırmaktadır. Hükümetler sağlıklı bireyler yetiştirmek için sağlık sorunlarıyla ekonomik ve sosyal olarak mücadele etmek zorundadırlar. Grafik 6’ da dünyada obezitenin oluşturduğu küresel boyutta ekonomik maliyetlere yer verilmektedir.

Grafik 6. Obezitenin Oluşturduğu Küresel Boyutta Maliyetler

Kaynak: Dobbs vd., 2014: s. 2.

Grafik 6'de Dobbs vd. (2014) tarafından yapılan çalışmada dünyada en çok ekonomik yük oluşturan kavramlara değinilmiştir. Obezitenin tüm dünyada oluşturduğu ekonomik yük sigara ve terörizmden sonra üçüncü sırada yer almaktadır. Çalışmanın amacı obezitenin ortaya çıkardığı maliyetlerin ne kadar yüksek boyutlarda olduğunu anlaşılmasıdır. İlerleyen zamanlarda artan obezite oranları ile birlikte bu harcamaların daha da artacağı tahmin edilmektedir. Yapılan çalışmalar obezitenin daha fazla ekonomik yük oluşturmaması için önlemler alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Obezite oranlarındaki artışın önüne geçilemese de sabit tutulabildiği ölçüde, sağlık harcamaları üzerinde uzun dönemde katkı sağlayacağı sonucuna ulaşılmaktadır. Bu kapsamda söz konusu maliyetleri azaltmak veya aynı oranda tutmak için hastalıkla mücadele politikalarına önem verilmelidir.

1.5.1. Sağlık Sorunları ve Vergileme

Obezitenin yol açtığı hastalıklar, Tip 2 Diyabet, kandaki yağ oranlarındaki bozukluklar, dolaşım sistemi bozuklukları, solunum sistemi hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, kanser, cilt hastalıklarıdır (Kalan ve Yeşil, 2010: s. 81). Obezite kadınlarda doğum esnasında veya öncesinde hastalıklara neden olur. Doğum sırasında ölümler veya yaralı doğması, anneden kaynaklı obezite durumunun genetik olarak ileriki dönemlerde etkilemesine neden olur. Kadınlarda görülen yumurtalık kanser olma durumunu da arttırmaktadır (Şahin ve Can, 2018: s. 100). Aşırı kiloluluk birçok hastalığın başlangıcıdır. Bireyler üzerinde hareket alanını kısıtlamakla birlikte kronik hastalıklara da neden olmaktadır. Yaşam kalitelerinin düşmesinden erken

ölüm gibi ciddi problemleri de beraberinde getirmektedir. Obezite şeker hastalığının en önemli nedeni olmanın yanında engellilik risklerini de arttırmaktadır.

Obezite tüm ülkelerde engelli olma riskine de katkı sağlamaktadır. Diyabetten kaynaklı dünyada engelli olan çok sayıda bireye rastlanmaktadır (Sassi, 2010: s. 26). Hastalığın çok ciddi sonuçlar doğurması, hastalığın ilerlemeden müdahalesini gerekli kılmaktadır. Obez olma durumu gerekli tedavi yöntemleriyle engellenebilmektedir. Sağlık sorunlarının azaltılması için hastalığa neden olan gıdalara ve diğer etmenlere çözüm oluşturulmalıdır. Sağlıksız gıdalar hastalığın oluşmasında ana neden olarak görülmektedir. Gıdalar üzerinden vergi alınması tüketimlerde azalmaya neden olmaktadır. Vergiler sayesinde artan fiyatlar bireylerin tüketim oranlarının azalmasına katkı sağlamaktadır. Böylece hastalığa sebep olan sağlıksız gıdaların tüketimi kısıtlanabilecektir. Vergileme ile azalan obezite oranları kronik hale gelen diğer hastalıkların da azalmasına imkan sağlayacaktır.

1.5.2. Obeziteyle Mücadelede Tedavi Önerileri ve Vergileme

Obeziteden korunmak, özellikle çocukluk çağından başlanarak önlemler alınması ileriki yaşlarda oluşabilecek obezite hastalığının önüne geçilmesi açısından çok önemlidir. Bu nedenle hastalık hakkında bilgilendirme eğitimleri ile vatandaşların bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Toplum hastalığın ciddi boyutları hakkında bilinçlendirilmelidir (Türkiye Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı, 2010-2014: s. 19). Bilinçlendirme kampanyaları veya eğitim seminerleri sağlıksız gıdalardan toplanan vergiler ile sağlanmaktadır. Vergilemenin oluşturduğu gelir sağlığı destekleyici amaçlı harcanmaktadır. Ancak bu şekilde obezitenin önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

Obeziteyle mücadele için hastalık oluşmadan veya oluşuktan sonrası için tedavi yöntemleri geliştirilmektedir. Fiziksel aktivite yetersizliği kalp ve diyabet riskini artırmaktadır. Öncelikli olarak fiziksel aktivitelerin artırılması fazla kilo alımını kontrol altına almanın yollarından biridir (Türkiye Hane halkı Sağlık Araştırması, 2017: s. 3). Ayrıca sağlıklı beslenme teşvik edilmesi, psikolojik tedaviler, hastanın düzenli kontrol yaptırması ve cerrahi müdahaleler gibi yollara başvurulabilir (Sipahi; 2014: s. 30). Tedavi yöntemleri hastalığın seviyesine bağlı olarak değişmektedir. Seviyelerin ilerlemesi sonucu cerrahi müdahaleler gerekli hale gelebilir. Ancak sadece fiziksel değil aynı zamanda bireylerin psikolojilerinin de

düzeltilmesi için çalışmalar mevcuttur. Obezite hastalığının ve neden olduğu diğer hastalıkların tedavisi hükümetlere büyük maliyetler oluşturmaktadır. Hükümetler oluşan maliyetlere karşı gıdalar üzerine vergi uygulayarak gelir elde etmeyi amaçlamaktadırlar. Elde edilen gelirler hastalığın tedavisi aşamasında veya daha hastalık oluşmadan bilgilendirme, eğitim kampanyalarına harcanarak obezitenin ilerlemesinin durdurulması sağlanmış olacaktır. Spor salonlarından alınan vergilerin indirilmesi veya vergiden muaf tutulmaları hastalığın tedavisine yardımcı olacak mali politikalaradır.

Alınan enerjiler gün içerisinde üç farklı şekilde sınıflandırılmaktadır. Birincisi istirahat ile enerji harcanması, ikincisi gıdalardan sonra enerji, üçüncüsü ise hareketli yaşam ile enerjidir. Gün boyunca vücudumuzda çok fazla enerjinin birikmesi harcanmasını da gerekli kılmaktadır. Özellikle besinlerden alınan fazla enerjiler vücudumuzda yağ depolanmasını da arttırmaktadır. Fiziksel aktiviteler oluşan fazla enerjilerin harcanmasına yardımcı olmaktadır.

Alınan gıdaların içeriği farklı olsa da enerjilerin harcanması kısmında en önemli payı fiziksel aktiviteleri oluşturur. Obez hastalar için kademeli olarak fiziksel hareketlilik önerilmektedir. İlk başlarda daha basit egzersizlere yer verilirken gün geçtikçe dereceler arttırılmaktadır. Kişiler fiziksel aktiviteler ile ne kadar kalori harcadığını da bilmelidirler. Fiziksel aktivite yağlanmayı azaltır ve kilo kaybına neden olarak kas kütlelerini korur. Davranış tedavileri bireysel olarak değil de gruplar halinde yapılır, haftalık programlar halinde uygulanırlar. Bireyler tedavi sonrası verdikleri kiloları almaya meyilli olurlar. Bu yüzden tedavi bitse de iletişim halinde olmaya devam etmelidirler. Davranış tedavileri kişilerin motivasyonunu arttırmaktadırlar. Obez bireyler genelde hastalık konusunda çevresinden ve ailesinden yeterli desteği göremezler. Davranış tedavisi kendini kontrol etme, uyumluluk ve stresle başa çıkmada başarılı bir tedavi yöntemidir. Fiziksel aktivite ile desteklenmelidir (Bahçeci, 2006: s.2-3).

Fiziksel aktiviteleri arttırmak için yeşil alanların korunması gerekmektedir. Toplanan vergiler ile kentlerde yeşil alanlar oluşturularak fiziksel aktiviteler daha fazla olanak sağlanmalıdır. Vergiler, kamusal alanlarının (özellikle park, bahçe gibi) artmasında kullanılırsa amacına ulaşmada destekleyici nitelikte olabilir. Bunların yanı sıra vergiye destek amaçlı bireylerin psikolojilerine de yardımcı politikalar izlenerek hastalığın tedavisi kolaylaştırılabilir.

Obezite hastalığında fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenmenin yetersiz kaldığı durumlarda cerrahi müdahale gereklidir. Cerrahi müdahale ilk olarak alınan enerjinin harcanmasını kolaylaştırmaktır. Bu amaçla cerrahi yöntemler uygulanır. Diğer bir yöntem ise plastik cerrahi ile ilgilidir. Vücudun yağlanma dokusu yoğun bölgeleri ameliyat yoluyla vücuttan alınır. Ancak ameliyat sonrası obezitenin tekrar etmemesi için sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite gereklilikleri yerine getirilmelidir (Sipahi, 2014: s.31). Ameliyat sonrasında verilen kiloların alınması olasıdır. Sağlıksız gıdaların artan fiyatları bu gıdaların tüketimlerinde azalma oluşturacaktır. Vergileme hem sağlıksız gıdaların tüketimini azaltacak hem de cerrahi müdahalelerde gereken sağlık harcamalarını finansmanı için önemli bir araç olacaktır.

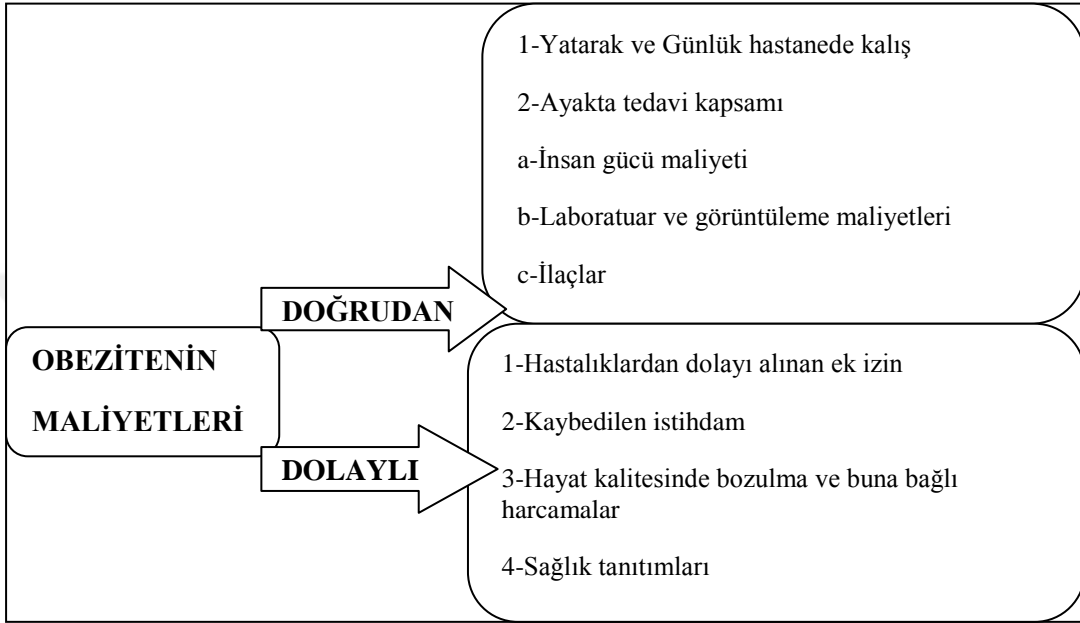
1.5.3. Obeziteyle Mücadele Yöntemlerinin Ekonomik Maliyetleri ve Vergileme

Bulaşıcı olmayan hastalıklardan obezite hastalığı ile kullanılan sağlık hizmetleri arasında bağlantı bulunmaktadır. Sağlıksız bireyler sağlıklı bireylere(normal kilolu) göre sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmaktadır. Sağlık harcamalarında artışa neden olmaktadır (Sassi, 2010: s. 28). Sağlık harcamaları ülkelerin harcamalarını arttırmaktadır.

Sağlık harcaması yönünden en fazla harcama yapan ABD'dir. Hastalığın neden olduğu harcamalar arasında en fazla paya sahiptir. Dünya ülkelerinden en fazla salgının görüldüğü ülke olması harcamasının fazla olmasının bir gerekçesidir. İkinci sırada ise İsviçre sağlık harcamalarının fazla olduğu ülke olarak görülmektedir. OECD raporlarında obezite hastalığının en fazla görüldüğü ülkeler de yer almaktadır. Kanada, Danimarka ve Fransa obezite oranlarının yüksek olduğu diğer ülkelerdir. Sağlık harcamalarının yüksek olması obezitenin neden olduğu sağlık harcamalarından da kaynaklanmaktadır. Bu ülkelerin gelir seviyeleri yüksektir. Gelirlerinin yüksek olması sağlıksız gıdaların fiyatları artsa dahi o ürünlere harcama yapacaklarını göstermektedir (Gümüş, 2017: s. 32).

Obezitenin açık maliyetlerini ölçmek kolaydır. Geliri yüksek bireylerin sağlıksız gıdalara yaptığı harcamalar obeziteye neden olur. Aşırı kilolu bireyler yüzünden de sağlık harcamalarında artış oluşur. Dolaylı maliyetleri ölçmenin daha zor olduğu düşünülmektedir. Çünkü bireyler sadece hastane yönünden değil psikolojik olarak da zarar görmektedirler (Gümüş, 2017: s. 32). Obezitenin neden olduğu ekonomik maliyetler doğrudan maliyetler ve dolaylı maliyetler şeklinde ikiye

ayrılmaktadır. Hastalığın başlangıcından sonlanmasına kadar olan sürede ayakta tedavi, alınan ilaçlar doğrudan maliyetleri oluşturmaktadır. Kaybedilen istihdam, sağlık tanıtımları gibi araştırma ve geliştirme çalışmaları da dolaylı maliyetleri oluşturmaktadır. Şekil 2’de obezitenin neden olduğu dolaylı ve doğrudan maliyetlere yer verilmiştir.



Şekil 2. Obezitenin Ekonomik Maliyetleri

Kaynak: Yavan vd., 2015: s.93.

Şekil 2’de de görüldüğü üzere obezite, ekonomik bir yük oluşturmaktadır. Artan sağlık harcamaları hükümetler üzerinde baskı oluşmasına neden olmaktadır. Ekonomik maliyetler doğrudan ve dolaylı olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Doğrudan maliyetler, hastanede kalış, ayakta tedavi, insan gücü maliyetleri, ilaçlar, ameliyatlar, laboratuar giderlerini kapsamaktadır. Daha çok hastalığa doğrudan müdahale amaçlıdır. Dolaylı maliyetler, ek izinler, kaybedilen istihdamlar, sağlık tanıtım ve harcamalarını kapsamaktadır.

Obezite kendisiyle birlikte birçok hastalığa neden olmaktadır. Ortaya çıkan maliyetler de sadece obez hastalığı ile değil neden olduğu diğer hastalıklar ile birlikte artmaktadır (Hammond ve Levine, 2010: s. 285-286). Obezitenin sebepleri doğrudan ve dolaylı olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğrudan maliyetler bireyin hastalığı nedeniyle kendisiyle alakalıdır. Kendi yükleri dışında hastalık sebebiyle toplumun üzerine de yükler yüklemiştir. Muayene için hastaneye giriş yapmaktan tedavi

aşamasına kadar olan bütün kısımlar doğrudan maliyetin parçasıdır. Ayrıca muayene sonrası yazılan reçeteler ve alınan ilaçlarda bunların içindedir. Hastanede istihdam edilen personellerin giderleri ile yapılan harcamalar yani tüm ekonomik giderler de doğrudan giderlerdir. Tüm bunlar sağlık harcamalarını doğrudan etkileyen faktörlerdir. Hükümetlerin ilk amacı ise doğrudan maliyetleri azaltacak çözüm önerileri aramaktır. Bunu da vergileri kullanarak yapacaklardır. Böylece sağlık harcamalarını azaltabileceklerdir (Eroğlu vd., 2018: s. 182). Doğrudan maliyetlerin azalması diğer yandan ülkedeki obez hasta sayısının da azalması demektir. Daha az muayene ve hastane giderleri oluşmaktadır.

Obezitenin neden olduğu ekonomiye doğrudan maliyeti konusunda birçok çalışma yapılmıştır. Gelişmekte olan ülkelerden çok gelişmiş ülkelerde daha fazla yapılmıştır. Bunun nedeni ise nüfuslarında yaşlı nüfusun fazla olmasıdır. Yaşlı nüfus gibi sebeplerden dolayı zaten fazla olan sağlık harcamaları obezite ile daha da artmaktadır (Chan ve Woo, 2010: s. 769). ABD’de yapılan çalışmalarda sağlıklı nüfusun sağlık giderlerine oranla sağlıksız nüfusun giderleri yaklaşık 2 kat daha fazladır (Hammond vd., 2010: s. 294). ABD’de 1998- 2008 yılları arasında yapılan başka bir çalışmada aşırı kiloluluk ve sağlık harcamaları arasında bağlantı bulunmuştur. 1998 yılında 78,5 Milyar \$ olan harcamalar, 2008 yılında 147 Milyar \$ olmuştur. Bu artışta obezitenin direkt etkisinin olduğu düşünülmektedir (Finkelstein vd., 2009: s. 822). Aşırı kiloluluk veya obezite hastalığının fazla olduğu ülkelerde sağlık giderleri de fazladır. Obezite doğrudan sağlık giderlerinin artmasına neden olmaktadır.

Obezitenin neden olduğu ekonomik yükler ülkelerin bir an önce müdahale etmesini gerektirmektedir. Özellikle gelişmiş ülkeler bu konuda çeşitli çalışmalar yapmışlardır. Gelişmiş ülkelerin sosyal harcamaları oldukça yüksektir ve bunun yanına obezite nedeniyle artan harca eklenince ülkeler çözüm arayışına gitmişlerdir. ABD özellikle en fazla obez hastalığının görüldüğü ve sağlık harcamalarının en fazla olduğu ülkedir. ABD’de obezitenin doğrudan maliyetleri oldukça fazladır (Kabayel, 2018: s. 44). Obezite sağlık harcamaları üzerinde doğrudan etkili olmuştur. Ekonomiye direkt etkisinin olması hükümetlerin mücadele gerekçelerini daha da arttırmıştır.

Dolaylı maliyetler de devlet bir yandan sağlık harcamalarını azaltmak bir yandan da hastalıktan kaynaklı ekonomide oluşturduğu negatif etkiyi gidermeyi amaçlamaktadır. Hastalıkların meydana çıkardığı olumsuz dışsallıklar dolaylı maliyetler kapsamında düşünülebilir. Obeziteden kaynaklı iş bulamama, verimsiz çalışma, işten çıkarılma, hastalık nedeniyle işe gelememe, izin kullanmak dolaylı maliyetlere örnek oluşturmaktadır. Hükümetler dolaylı maliyetlerde kişi odaklı çalışmaktadırlar. Tamamen kişisel tercihleri etkileyerek olumsuz dışsallıkları gidermeyi hedefleyeceklerdir (Eroğlu ve Koyuncu, 2018: s. 182).

Obezitenin oluşturduğu dışsallıklardan bir diğeri sigorta ödemeleridir. Bireyler arasında obez olanlar normal kilolulara göre daha fazla yaşam maliyetlerine sahiptirler. Sağlık sigortaları obez bireyler için daha yüksektir. İşe gelmeme, izin kullanma işverenler açısından olumsuz karşılanır. Üretimde aksaklıklar verim kaybına neden olur. Maliyetleri ise oldukça yüksektir. Obez bireylerin ücretleri diğerlerine oranlar düşüktür. Hastalıktan dolayı erken ölümler kimi gelişmiş ülkeler tarafından bir tasarruf olarak görülmektedir (Sipahi, 2014: s. 35). Dolaylı maliyetlerden işten çıkarılma, işe gelememe ve izin kullanma ile ilgili İngiltere Ulusal Denetim Ofisinin oluşturduğu tahmini maliyet tablosu oluşturmuştur. Bu tahmine göre; ekonomik kayıplar oldukça yüksektir, yaklaşık 40.000 yıl üretim kaybı oluşmaktadır (Leicester vd., 2004: s.7).

Dolaylı maliyetler doğrudan maliyetler kadar kolay hesaplanamamaktadır. Ancak etkisinin doğrudan maliyetlerden daha fazla olduğu düşünülmektedir. Ayrıca kişiler üzerinde psikolojik etkiler bırakması bireylerin refah düzeylerini de etkilemektedir. Hastalıktan ziyade işe gidememe, verimlilik kaybı ekonomiye daha fazla yük oluşturmaktadır. Ekonomik maliyetlerin dolaylı ve doğrudan olarak hükümetlere çok fazla yük oluşturması harcamalarında artmasına neden olmaktadır. Hükümetler artan sağlık harcamalarına karşı hastalığın azaltılması için çözüm arayışlarındadırlar. Genellikle tüm dünyada maliyetlerin azaltılması amacıyla sağlıksız gıdalar ve içecekler üzerinden vergi alınmasına karar verilmektedir. Gıdalar üzerinden alınan vergiler ülkeye hem gelir sağlamak hem de hastalığın oluşmasını engellemektedir. Maliyet harcamalarına vergi gelirleri bir kaynak oluşturmaktadır. Hastalığı başlangıcı, tedavi aşaması veya tedavi sonrasında oluşan maliyetler için vergi iyi bir gelir kaynağı ve müdahale aracı olarak kabul edilmektedir.

1.6. OBEZİTE VE POLİTİKA BELİRLEYİCİLERİ

Ekonominin iyi ilerleyebilmesi açısından sağlıklı toplumlara ihtiyaç vardır. Sağlıklı kişiler üretimde daha faydalı ve daha verimlidirler. Sağlıklı toplumlar için hükümetlerin koruyucu tedbirler almaları gerekir. Sağlık harcamalarının azalması ülkede sağlığın iyiye gitmeyeceğinin göstergesidir. Sağlıksız bireylere sahip toplum ekonomik kalkınma ve büyümede gerileyecektir (Çaman ve Çilingiroğlu, 2009: s. 3).

Obezite ekonomiye doğrudan etki etmektedir. Hükümetler obezitenin ekonomi üzerindeki etkisi üzerinde yoğunlaşmaktadırlar. Ekonominin iyileşmesi tüketilen gıdaların da değişmesine neden olmaktadır. Emek yoğun işler gerileyecektir. Teknolojiyle birlikte gelen makineler tarım sektöründe işgücü kaybına neden olacaktır. Üretimlerde artış sağlanacak ekonomik gelişme yaşanacaktır. Ekonominin ilerlemesi bireylerde tüketimi arttıracaktır. Bireylerin gıda tüketimleri değişecektir. Daha fazla hazır gıda alımları sonucu kaloriler artacaktır. Örneğin; Çin'de pirinç ve soya sosu çok fazla kullanılmaktaydı. Ancak ekonominin gelişmesi gıdaların tüketiminde de değişmeler oluşturdu. Sağlıklı gıdaları tüketmek yerine yağlı gıdaların tüketiminde artış yaşandı (Sipahi, 2014: s. 39).

Toplumlar kendi içlerinde farklı gelir gruplarına sahiptir. Ekonomik durumlarının iyileşmesi veya kötüleşmesi yedikleri yiyeceklerin farklılaşmasına da neden olacaktır. Ekonomik iyileşmenin sağlandığı ülkeler hastalıkla mücadele için vergileme yoluna başvurmaktadırlar. Çünkü artan gelirler sağlıksız gıdaların tüketimlerini de beraberinde getirmektedir. Bu gıdaların tüketimini azaltmak için gıdalar üzerine vergi uygulanması yoluna gidilmektedir. Sağlıklı toplumların oluşmasının ekonomik krizlerle mücadele açısında da olumlu etkilere yol açacağı savunulmaktadır.

1.6.1. Ekonomik Yapı Farklılıkları ve Obezite İlişkisi

Ülkelerdeki gelir grupları arasındaki farklılıklar harcama yapılan başlıklarında farklılaşmasına neden olmaktadır. Benzer şekilde gelişmiş ülkeler ve gelişmekte olan ülkeler arasında obez hastalarının dağılımı farklılık göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde daha çok yüksek gelirli hanelerde obez birey sayısı fazla iken gelişmekte olan ülkelerde bu durum farklıdır. GOÜ'lerde daha çok düşük gelir gruplarında görülmektedir. Ülkelerin ekonomik yapı farklılıkları vergilemeye gösterilen

tepkilerle de doğru orantılıdır. Türkiye’de daha çok vergiden alt gelir grupları etkilenmektedir. Tablo 7’de Türkiye’deki obez bireylerin ekonomik dağılımlarına yer verilmektedir.

Tablo 6. Türkiye’de 2014 Yılı Obezitenin Gelir Gruplarına Göre Dağılımı

Hane Halkı Gelir Grubu					
	Alt Gelir	Orta Gelir	Üst Orta Gelir	Üst Gelir	Toplam
Normal kilolu	%22,4	%6,9	%7,6	%6,8	%43,8
Aşırı kilolu	%17,1	%5,7	%6,2	%5,7	%34,7
Obez	%11,5	%3,7	%3,3	%3,1	%21,6
Toplam	%51,0	%16,3	%17,1	%15,6	%100

Kaynak: Çukur vd., 2017: s. 127.

Tabloya göre Türkiye’de obez bireyler daha çok alt gelir grubunda yoğunlaşmıştır. Alt gelir gruplarında %11,5’lik orana sahiptir. Gelir arttıkça obez oranlarında ters bir orantı vardır. Obez oranları gelir arttıkça azalmaktadır. Aşırı kiloluluk da en çok alt gelir gruplarında fazladır. Türkiye geliştirmekte olan ülke olarak gelir düzeyi arttıkça obezite veya aşırı kiloluluk oranında azalma oluşturmaktadır.

Ekonomik farklılıklar obezitenin yaygınlığı üzerinde önemli paya sahiptir. Aşırı kiloluluk sanayi öncesi devrimde zenginlik göstergesi iken sanayinin gelişmesi sonrası hastalık olarak görülmüştür. İsveç’te düşük gelire sahip bireylerde daha fazladır. Gelişmekte olan ülkelerde bu durum biraz daha karmaşıktır. Düşük gelir grupları daha zayıftır. Yüksek gelir gruplarında obezite oranları yüksektir. Örneğin Jamaika’da yüksek gelire sahip kadın ve erkeklerdeki obez oranları daha yüksektir (Çukur vd., 2017: s. 126). Ekonomik yapı farklılıkları obezitenin kişiler üzerindeki dağılımını etkilemektedir. Ekonomik farklılıktan doğan obezite sorununa çözüm için kamu politikalarına başvurulması gerekmektedir. Örneğin, vergi ile sağlıksız gıdaların fiyatları arttırılıp sağlıklı bir ortam oluşması sağlanabilir. Düşük gelir gruplarında oluşan gelir azalması ise sağlıklı gıdalar ile desteklenerek çözüme kavuşturulabilir.

1.6.2. Sosyal Yapı Farklılıklarının Obezite İle İlişkisi

Sosyal yapı farklılıkları sağlıkta eşitsizlik kavramını ortaya çıkarmıştır. WHO 1978 yılında bu konuya ilk defa değinmiştir. Eşitsizlik kavramı o tarihten sonra çözüm oluşturulacak konular arasına girmiştir. Obez, eğitimsiz ve geliri düşük bireylerin sağlık durumları daha kötü durumdadır ve bütün toplumu etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda sosyal farklılıkların daha fazla görüldüğü ülkelerde dışlanma etkisi söz konusudur. Obez veya sağlıksız bireylerin sağlıklı yaşam biçimleri uygulamadıkları görülmüştür (Koçoğlu ve Akın, 2009: s. 145). Hasta bireyler sağlıklı bireylere göre daha düşük seviyelerde yaşam kalitesine sahiptirler. Aşırı kiloları sebebiyle sosyal yaşamları kısıtlanmaktadır.

Ayrıca çocuklara erken yaşlarda sağlıksız gıda mamaları verilmektedir. Bilgisizliğin etkisiyle çocuk hastalıkları artmaktadır. Sosyal düzeyleri düşük bireyler sağlıksız gıdaları daha çok tüketmektedirler. Özellikle bitkisel yağlı besinlerin tüketimi fazladır. Bilgisizliğe bağlı yetersiz vitamin ve demir-çinko kullanımı hastalıkların oluşumuna katkı sağlamaktadır. Bitkisel yağ kullanımı vücuttaki artan yağlanma aşırı kiloluluğun veya obezitenin başlıca nedenlerindedir (Baysal, 2003: s. 67).

Çevresel yapı obezitenin gelişiminde rol oynamaktadır. Çalışma koşulları, yaşam standartları sağlık ile ilişkilidir. Yoğun kentleşmenin olduğu bölgelerde yaşayan bireylerin fiziksel aktivite yapacak alan bulamaması enerji dengesizliğini ortaya çıkarmaktadır. Sanayilerden çıkan kirli hava gazları, zararlı atıklar bireyleri etkileyen olumsuz çevre koşullarıdır (Sipahi,2014: s. 26). Şehirleşme ile birlikte artan gıda tüketimi fabrikaların sağlıksız gıda üretimini arttırmalarına neden olmaktadır. Artan talep doğrultusunda hızlı gıdaların tüketimi de artış göstermektedir. Bu gıdaların tüketiminin azaltılması için vergi politikasına başvurulmaktadır. Toplanan vergiler ile sosyal ve çevresel koşulların iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda kişiler arasındaki eğitim farklılıkları sosyal harcamalar ile giderilmeye çalışılmaktadır. Vergilerin hastalık üzerinde etkili olması bu koşullar sağlandığı ölçüde gerçekleşebilecektir.

1.6.3. Vergi Politikası Farklılıkları ve Obezite İlişkisi

Vergiler, kamusal ihtiyaçların karşılanması için veya sosyal ve ekonomik amaçların gerçekleşmesi için toplanan gelirlerdir. Vergi politikaları bazen topluma zarar verdiği düşünülen gıdalar üzerinden de alınmaktadır. Örneğin, erdemsiz mallarda alınan vergiler toplum sağlığını iyileştirmek amaçlı toplanmaktadır. Obeziteye neden olan gıda ve içecekler üzerinden alınan vergilerin amacı da aynı şekildedir. Ancak vergi politikaları uygulanırken dikkat edilmesi gereken hususlar kişiler üzerinde oluşturacağı yüküdür. Adaletli vergi sistemleri toplumun refahı açısından önemlidir. Obezite vergileri alınırken düşük gelirler üzerinde oluşacak adaletsizlik giderilmelidir (Gencel ve Kuru, 2012: s. 36).

Gelişmekte olan ülkelerde vergi uygulanırken dikkat edilmesi gereken husus etkin bir vergi sisteminin oluşturulmasıdır. Genellikle gıdalar üzerinden KDV alınmaktadır. Tek bir vergi oranı değil gıdalar üzerinde birden fazla vergi oranı uygulanmaktadır. Obeziteye neden olan gıdalar üzerinde artan oranlı KDV sistemi uygulanmaktadır. Ancak Türkiye’de meyveli gazozlar, sade gazozlar, meyve sularından %10 oranında vergi alınmaktadır. Ayrıca sağlıksız tüketimi kısıtlamak için sadece tüketimden değil ithalat üzerinden de vergi alınmaktadır (Yanpar, 2007: s. 88-89).

Obeziteye karşı sağlıksız gıdaların vergilendirmesi politikası uygulanırken her ülke kendi vergi politikasını belirlemektedir. Çünkü her ülkenin ekonomik yapısı farklıdır. Bazı ülkeler ithalat üzerinden vergilemeyi seçerken bazı ülkeler ülke içerisindeki gıdaların vergilendirilmesini tercih etmektedirler.

Obezite, küreselleşmenin başlamasıyla tüm dünyayı etkisi altına alan bir salgın haline dönüşmüştür. Ortaya çıkardığı etkiler tek başına bireyleri değil tüm toplumu etkilemektedir. Oluşturduğu olumsuz dışsallıklar hükümetler üzerinde ekonomik ve sosyal yüke neden olmaktadır. Bu nedenle hastalığın önüne geçilmesi için öncelikle nedenlerinin uluslararası çalışmalar ile araştırılması ve ortak çözümler oluşturulması hedeflenmektedir. Birinci bölümde obezitenin dünyada görülme sıklıkları ve yıllar itibariyle artış tahminlerine yer verilmiştir. Artan obezite oranları hükümetler üzerinde dolaylı ve doğrudan maliyetlere neden olmaktadır. Vergiler ile hastalıkların oluşturduğu mali yüklerin azaltılması sağlanabilmektedir. Ayrıca toplanan vergiler hastalığın tedavisinde de etkili olabilmektedir.

Bu kapsamda ikinci bölümde ülkelerin artan obeziteye karşı piyasaya müdahale gerekçelerine yer verilecektir. Devletler mücadele amacıyla piyasaya müdahale etmektedirler. Çünkü piyasada oluşan olumsuz dışsallıklar, erdemsiz malların varlığı, kamusal mallar piyasasının tek başına çözeceği sorunlar değildir. Hükümetler bu sorunları çözmek için müdahale araçlarına başvurumaktadırlar. Genellikle erdemsiz malların tüketimini kısıtlamak amacıyla vergiler yoluyla kısıtlamayı tercih etmektedirler. Obezitenin neden olduğu sorunlara karşı uluslararası uygulamaların neler olduğu ve obezite vergisinin uygulama örnekleri önem taşımaktadır. Sağlıksız yiyeceklerin tüketimini azaltmak için vergilere ihtiyaç duyulmaktadır. Vergilerin tüketimi kısıtlamada en etkili yöntem olduğu düşünülmektedir. Çünkü tüketim üzerinde doğrudan etkili olabilmektedir. Böylelikle vergilerin obeziteyi azaltmada iyi bir yöntem olduğu söylenebilmektedir.

2. BÖLÜM: OBEZİTE VERGİSİ VE ULUSLARARASI MÜCADELE UYGULAMLARI

Bu bölümde obeziteyle mücadeleye yönelik ülkelerin mücadele yöntemlerine yer verilecektir. Obeziteyle mücadelede dünyanın birçok ülkesinde kullanılan farklı vergi sistemleri, farklı vergi uygulamaları ile vergilemenin getirdiği avantaj ve dezavantajların obezite ile ilişkisi üzerinde durulacaktır. Son bölümde ise vergileme sonucu bireyler üzerindeki oluşacak vergi yükü ve vergi adaleti, çalışma koşullarındaki farklılıkların olası etkileri üzerinde durulacaktır.

2.1. OBEZİTE İLE MÜCADELEDE ULUSLARARASI ÖNLEMLER

Bulaşıcı olmayan hastalıklar tüm dünya ülkelerinin ortak sorunudur ve yıllar geçtikçe de artmaktadır. Bulaşıcı hastalık olmayan obezite salgını 1980'den beri 2 kat artış göstermiştir. Hükümetler salgının ciddi boyutlara geldiğinin farkına varmaktadır ve önlenmesi konusunda stratejiler geliştirmektedirler. Stratejilerin sürdürülebilir olması gerekir. En önemli konu ise obezitenin önlenilebilir bir hastalık olmasıdır (Eroğlu vd, 2018: s. 180).

Küresel boyuttaki hastalıkla her ülke kendi tedbirlerini almaya çalışmaktadır. Bir yandan da uluslararası uygulamaları takip etmektedirler. Alınan tedbirler arasında eğitimin artırılması, bilinçlendirme kampanyaları, sağlıksız gıdalar üzerine vergiler ile yaptırım uygulamak, sağlıklı yiyeceklere sübvansiyon ve teşvikler vermek, kalorisini yüksek gıdaların reklamlarını kısıtlamak, medya aracılığıyla düzenlemeler yapmak ve okullardaki kantin yiyeceklerine tedbirler getirmek vardır. Bireysel önlemler yeterli değildir. Çünkü bireyler sağlıksız besinlere karşı bir bağımlılık içerisinde olabilirler. Kendilerini kısıtlamak istemeyecektirler. Özel sektörler de hastalığı önlenmesi konusunda çok fazla yardımcı olamayacaktır. Özellikle fast-food gıdalar üreten firmalar kendi ürünleri olduğu için problemin çözümünde rol oynamayacaktır. Tüm bular dikkate alındığında bireyler ve özel sektörün yeterince etkili olmayacağı devletin burada önemli rol oynayacağı görülmektedir (Çukur vd., 2017: s. 128).

Obezite salgınıyla mücadelede eğitim ve bilinçlendirme oldukça etkilidir. Kalorisini fazla gıdaların tüketilmemesi için alınan gıdalar üzerindeki besin etiketleri ile satışa sunulmalıdır. Hastalıkların ilerlemesi artık gıda veya bilinçlendirme önlemlerinin yetersiz kalması ile tıbbi müdahaleler ortaya çıkmaktadır (Ayyıldız vd.,

2015: s. 60). Diyabet obezite ile doğrudan ilişkilidir. Kan şekeri ölçülerek elde edilir. Obezite ve diyabetin en önemli nedeni alınan gıdalardaki yüksek kaloringin vücutta oluşturduğu yağ oranlarıdır. Yemek sektörünün büyük etki bırakması hükümetlerin yemek sektörüne yaptırımlarını gerekli kılmıştır. Sadece yemek sektörü yeterli olmayacak fiziksel aktiviteler de teşvik edilmelidir. Teşvik ve yaptırım ile kilo kaybı sağlanabilir (Türkiye Hane halkı Sağlık Araştırması, 2017: s. 4). Hükümetler restoran yemekleri ve kalorisini yüksek gıdalar üzerinde yaptırım uygulayarak obezite oluşumuna karşı önlem almış olacaktırlar.

Japonya tüm dünya ülkelerinden farklı olarak kişiye yönelik çalışmaktadır. Obezite salgını ile mücadele amaçlı kendi ülkesinde bel ölçüsü sınırı belirleyip, kişilerin bu sınırı geçmelerini engellemektedir. Japonya Sağlık Bakanlığının yürüttüğü bu uygulama 40-74 yaş aralığındaki kadın ve erkekleri kapsamaktadır. Her yıl 40 ve 74 yaş aralığındaki kadın ve erkek bireylerin bel ölçüleri alınmaktadır. Bel ölçü oranları kadınlarda 80 cm, erkeklerde ise 90 cm olarak belirlenmiştir. Sınırlar aşıldığı takdirde yaptırım uygulanmaktadır. Eğer ölçüde çıkan fazlalığın sebebi hastalıktan kaynaklı ise üç aylık zayıflama izni verilmektedir. Başarılı olmayan bireylere diyet rehberliği sağlanır ve bu da yeterli olmazsa altı ay sonra obezite ve aşırı kiloluluk ile ilgili eğitim programlarına başlatılırlar. Japonya hükümetinin kişilere yönelik belirlediği programlar ve yaptırımlar ile amacı hastalığı ilk beş yıl içinde %10, sonraki yedi yıl içinde de %25 azaltmaktır (Ayyıldız vd., 2015: s.62).

Ülkeler büyük maliyet gerektiren obeziteye karşı önlemler almaya hızla devam etmektedir. Son yıllarda politikalarını bu doğrultuda arttırmışlar ve uygulamaya koymak için gecikmemişlerdir. Obezite tamamen ortadan kalkmasa da önlemler sayesinde azalma göstermiştir. Güney Afrika diyet kuralları, Güney Kore diyet yapanlar için ödenek tahsis etme, Bangladeş bilinçlendirme kitapları obeziteyle mücadele önlemleridir. İsveç'te firmalar 16 yaş altı çocukların sağlıksız gıda tüketimini azaltmak için kendi içlerinde pazarlama yasağı getirmişlerdir. Meksika, Tayvan ve İngiltere çocukların ekran başında olduğu saatlerde gıda reklamlarını yasaklamıştır. Bu kapsamda obeziteyle mücadeleye yönelik uluslararası uygulamalar önem taşımaktadır.

2.1.1. Gıda Etiketleme Uygulaması

Gıdalar üzerinde bulunan etiketler ürünlerin açıklayıcı bilgileridir. Bu etiketler veya logolar aracılığıyla bilinçli gıda alımı sağlanır. Birden fazla şekilde uygulaması mevcuttur. OECD ülkelerinde gıda etiketlemeler yasalar tarafından zorunlu hale getirilmiştir. Gıdalar üzerindeki etiketlemenin anlaşılabilir olması bireylerin gıda seçiminde kolaylık sağlarlar ve etkilidirler (OECD, 2017: s.8).

Etiketlemelerin en önemli özelliği sağlıksız gıdaların alımında azalma oluşturmak ve sağlıklı gıda alımını artırarak iyi bir yaşam koşulunu teşvik etmektir. Etiketlemeler sayesinde tüketilen gıdaların kaliteleri yükselecektir. Alınacak ürünlerin önündeki etiketler tüketicilerin daha rahat alışveriş yapmalarını sağlayacaktır. Çünkü istenilen ve alınan kalori etiketlemeler olmadan tahmin edilmesi güçtür. Bireyler üzerlerindeki renkler, yazılar veya grafikler sayesinde kolayca yorumlayabileceklerdir (Neal vd., 2017: s. 2).

Gıda etiketleme uygulaması Avustralya, Kanada, İngiltere, Şili, Çin, Meksika, Hollanda ve Fransa tarafından uygulanmıştır. Fransa'da 60 farklı büyük marketlerde deneyler yapmışlardır. Yapılan deneyler sonucunda, en uygun ve anlaşılır olarak paket üzerinde beş farklı renge sahip 'Nutri Score' seçeneği kabul edilmiştir. İngiltere'de paket üzerinde sarı, kırmızı ve yeşil renkleri besin düzeylerini belirlemektedir. Avustralya ve Yeni Zelanda'da 2014 yılında paket önlerinde beş yıldız sistemi kullanıldı. Yıldız sayısı arttıkça ürünün sağlıklı olduğu belirtilmiştir (OECD, 2017: s. 9).

Fransa'da beş farklı renk sisteminde sahip etiketlemede koyu yeşil, açık yeşil, açık turuncu, turuncu, kırmızı renkleri mevcuttur. Koyu yeşilden kırmızıya doğru harfler ve besin kaliteleri mevcuttur. Tablo 6'da belirlenen besin değerlerine ve renklerine yer verilmektedir.

Tablo 7. Fransa’da Gıda Etiketleme Uygulaması

SINIF	BESİN DEĞERİ	RENK
A	-1	KOYU YEŞİL
B	0-2	AÇIK YEŞİL
C	3-10	AÇIK TURUNCU
D	11-18	TURUNCU
E	19-MAX	KIRMIZI

Kaynak: Santépublique France Nutriscore, 2018: s.17.

Tabloya göre, “A” ile belirlenen ürün en iyi kaliteye ve besin değerine sahipken, ”E” ile belirlenen ürün daha düşük besinsel kaliteye ve değere sahiptir. Tüketiciler açısından anlaşılması oldukça basit ve kolaydır. Fransa’da uygulanan gıda etiketleme sistemine göre besin değerlerinin -1’lerde olması gıdanın sağlıklı gıda olduğunun göstergesidir. Besin değerlerinin eksilerden artılara doğru değişim göstermesi gıdanın içeriğinin sağlıklı olduğunu belirtmektedir. Özellikle besin değerlerinin 19 ve üzeri olması ürünün besinsel kalitesinin düşük olduğunun göstergesidir. Bu nedenle besin değerlerinin seviyelerine göre etiketleme sisteminde renkler kullanılmıştır. Besin değerinde en iyi kaliteye sahip rengi yeşil temsil etmekte iken en düşük besinsel kaliteye sahip rengi de kırmızı temsil etmektedir.

Ülkelerin gıda etiketleme uygulaması sayesinde kişilerin bilinçlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bilinçli toplumlar hastalığın artmasının önüne geçebilecektir. Etiketlerin her toplum kesimi için aynı derecede anlaşılır olması sağlayacağı etki bakımından önem taşımaktadır.

2.1.2. Kitle İletişim Kampanyaları Uygulaması

WHO obeziteyi tüm dünyayı etkileyen bir salgın olarak tanımlamıştır. Dünya genelinde obez bireylerin sayıları yıllar geçtikçe artmaktadır. Gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde aşırı kilodan kaynaklı diyabet, kalp hastalıkları ve kanser riskleri artmaktadır. Vücuttaki fazla yağlanma, artan kalori alımı ve hareketsiz yaşamdan kaynaklı ortaya çıkmaktadır. Alınan enerjinin harcanamaması sonucu obezite ortaya çıkmaktadır. WHO televizyon, internet gibi kitle iletişim araçlarının

obeziteyi azaltmada veya önlemede önemli katkılarının olduğunu düşünmektedir. Medyadan sunulan bilgiler sayesinde bilinçlendirme sağlanarak obeziteyi önlemek amaçlanmaktadır (Morley vd., 2016: s. 121).

Televizyon ve internet insanlar üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Bu yüzden yapılan kampanyalar insanları direkt olarak etkileyebilmektedirler. Kitle iletişim araçları bireylere ulaşmada daha geniş ağa sahiptir. Dolaylı yollardan da yapılan haberlerle hükümetlere ulaşılabilir. Daha çok kitle iletişim araçları üzerinden fiziksel yaşamı destekleme, sağlıklı beslenmek için gerekli yiyecek alımları ve kilo alırken dikkat edilmesi gerekenleri belirtmektedir. Ayrıca sosyal medyada çokça uygulanan pazarlamaları değerlendirmektedir (Morleyvd., 2016: s. 122). Kitle iletişim araçları insanların tercihlerine etki etmektedir. Bu nedenle yayınlanan reklamlar insanları sağlıksız gıdalara yöneltebilmektedir. Özellikle çocuklar üzerinde ki etkileri daha fazladır. Bu kapsamda kitle iletişim kampanyaları önemli bir araç olmaktadır.

Okul çağındaki çocukların sağlıklı beslenmesi için OECD tedbirler alınması gerektiğine karar verilmiştir. Özellikle okula kantinindeki yiyeceklerin sağlıklı olması için menülerde değişiklikler uygulanması istendi. Çocuklara yönelik hareketli yaşam ortamların hazırlanması ayrıca meyve ve sebze gibi sağlıklı yiyeceklerin teşviki desteklendi (Sassi, 2010: s. 157). Televizyonlar çocukların en çok kullandığı kitle iletişim aracıdır ve gösterilen reklamlardan doğrudan etkilenmektedirler. Şili, İzlanda, İrlanda ve Meksika’da çocukların en çok televizyon izlediği saatlerde sağlıksız besinlerin yayınlanmasını durdurmuştur. Yapılan reklam düzenlemelerinin çocuklar üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda reklam düzenlemeleri ile alınan kalorilerde ve besinlerin kalitelerinde olumlu değişimler meydana gelmiştir (OECD, 2017: s. 11). Türkiye’de son yıllarda kitle iletişim araçları ile sağlıklı yaşamı teşvik için kamu spotlarına yer verilmektedir. “Sağlıklı beslen spor yap, haydi kalk hareket et ” temalı kamu spotları sağlıklı yaşamı teşvik için örnek teşkil edebilmektedir.

2.1.3. Obeziteyle Mücadele İçin Uygulanan Sağlık Eylem Planları

Hareketsiz yaşamlar artık tüm ihtiyaçların internetten kolayca görülmesiyle birlikte son zamanlarda artmıştır. Kronik hastalıkların nedenlerinden en önemlisi de hareketsiz bir yaşam sürülmesidir. Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberliği obezite

hastalığıyla mücadele amacıyla oluşturulmuş teşvik edici bir rapordur. Rehberde toplumu bilinçlendirme, fiziksel aktivitelerin artırılması için teşvik edici durumlardan bahsedilmektedir. Engelliler, çocuklar, yaşlılar için her bir grup için farklı egzersiz hareketleri ve sürelerine yer verilmektedir (Demirel vd., 2014: s. 6).

İrlanda 2016-2025 yılları için eylem planı hazırlamıştır. İrlanda sağlıklı büyümek için strateji geliştirmeyi hedeflemiştir. Bu stratejide iyi eğitilmiş ve eğitilecek işgücü oluşturmak istenmektedir. İrlanda her yaştan insanı eğiterek yetenekli ve sağlıklı işgücü oluşturacaktır. Hayat boyu öğrenme kapsamında ister kamu olsun ister özel yeteneklerin geliştirilmesi desteklenecektir (O’Sullivan TD ve English, 2016: s. 14). Ayrıca tamamlayıcı olarak okullara, üniversitelere, belediye ve Sivil Toplum Kuruluşlarına 275 bin bisiklet ile “Fiziksel Aktivite teşvik Projesini” başlatılmıştır (OECD, 2017: s. 10). Sağlık için eylem planları ile hareketsiz yaşamın önüne geçilecektir. Ayrıca artan fiziksel aktiviteler ile sağlıklı toplumlar oluşturulmuş olacaktır.

Avrupa’da obeziteyle mücadele amaçlı sağlıklı diyet ve hareketli yaşamı teşvik etmek amaçlı, obezite hastalıklarının önlenmesi ve aşırı kilo ile ilgili stratejiler geliştirilmiştir. Stratejide dört ana başlık ele alınmıştır. Bunlar; tüketicileri bilgilendirme, sağlık seçenekleri sunmak, fiziksel aktiviteler, yerel topluluklarla işbirliğidir. Başlıkların içinde tarım, gıda, bölgesel politikalar, ulaştırma, halk sağlığı ve eğitim içeriklerine yer verilir. OECD devletlerinin öncelikli alanlarda ve özellikle kilit noktalarda harekete geçmeleri için rehberlikler oluşturulmuştur (Implementation Progress Report, 2010: s. 6). İrlanda, Türkiye ve Avrupa’daki ülkeler sağlıklı beslenmeyi desteklemenin yanı sıra fiziksel aktiviteyi artırıcı planlamalara yer vermektedir. Türkiye’de de bazı belediyelerin başlattığı bisikletle ulaşım kampanyaları hareketli yaşamı teşvik edici uygulamalar arasında yer almaktadır.

2.1.4. Obeziteyle Mücadelede Vergileme

Obezite sadece bir sağlık sorunu değildir. Sağlık harcamalarında meydana çıkardığı olumsuz dışsallık ile birlikte bir kamu sorunu oluşturmaktadır. Sadece bireyleri etkilediği varsayılmış olsada oluşturduğu ekonomik kayıplar tüm toplumu etkilemektedir. Devletler bu nedenle ekonomiye müdahale etmek isterler. Devletin müdahale yöntemlerinden birisi tüketimi kısıtlayıcı nitelikteki vergilerdir (Özden, 2016: s.196). Obeziteyi azaltmak için gıdalar üzerine uygulanan vergiler daha çok

yüksek kalori içeren, aşırı yağlı ve şekerli gıdalar üzerine uygulanmaktadır. Uygulanan vergiler sayesinde gıdaların fiyatları artacaktır. Piyasada ki tüketimlerinde azalma meydana getirecektir. Ancak uygulanacak vergiler hastalıkla mücadele amaçlı olmalıdır. Sadece gelir elde etmek amacıyla uygulanan vergiler hastalığın gerilemesine neden olmayacaktır. Toplanan gelirler hastalıkla mücadele amacıyla sağlıklı gıdaları teşvik için veya hareketli yaşamı arttırmak amacıyla kullanılmalıdır. Dışsal maliyetlerin zararlı etkileri içselleştirilerek ortadan kaldırılabilmektedir (Kabayel, 2018: s. 65). Mücadelede vergileme konusu dünya ülkelerinin üzerinde en çok durduğu konudur. Günümüzde birçok ülke doğrudan obezite vergisi adı altında olmasa da dolaylı olarak uygulamalarda bulunmaktadır. Böylece tüketimin kısıtlanması hedeflemektedir. Bazı araştırmacılar bunu sakıncalı olduğunu bireysel tercihlere direkt müdahalenin doğru olmadığını savunmaktadırlar. Tüm bu değerlendirmeler kapsamında obeziteyle mücadelede mali uygulamaların ve vergilemenin önem taşıdığı gözlenmektedir.

2.2. OBEZİTEYLE MÜCADELEYE YÖNELİK BAŞVURULAN VERGİ UYGULAMALARI

Obezitenin hızla gelişimi, tüm dünya ülkelerini mücadele için harekete geçirmiştir. Ülkeler kendi ekonomik ve sosyal durumlarını göz önüne alarak kendi mücadele yöntemlerini seçmişlerdir. Eğitim, bilinçlendirme kampanyaları, kısıtlamalar, sübvansiyonlar, gıda etiketleme uygulamaları ülkelerin mücadele amaçlı başvurduğu yöntemlerden bazılarıdır. Ancak en çok kullanılan araç, doğrudan tüketimi kısıtlamak amaçlı vergi politikası uygulamalarıdır. Dünyada şu anda birçok ülke vergileme sistemini bir yöntem olarak kullanmakta bazı ülkelerde planlamasını yapmaktadır. Obezite vergisi adı altında olmasa da amacının obeziteyi azaltmak olduğu vergi, ülkelerde farklı isimler altında toplanmaktadır. Bunlar; yağ vergisi, soda vergisi, abur cubur vergisi ve şeker vergisidir.

2.2.1. Yağ Vergisi

Obezitenin en önemli nedenlerinden biri fazla yağlı gıdaların tüketilmesi sonucu vücutta depolanan yüksek yağ miktarının obeziteye neden olmasıdır. Brownell 1990'lı yıllarda kalorili ve yüksek yağlı gıdaların piyasada fazla olduğunu gözlemlemiştir. Buna karşı piyasada sağlık sorunları oluşturacağını düşünerek bir gıda vergisi uygulamayı önermiştir. Bu öneri sonrasında ilk adımı Danimarka yağlar

üzerine uygulamayı düşünerek atmıştır (Yavan vd., 2015: s. 96). Tablo 8’de Danimarka’nın yağ ve yağ içerikli gıdalar üzerinden aldığı vergilere yer verilmektedir.

Tablo 8. Danimarka’da Yağ İçeren Gıdaların Vergilemesi

Yiyecekler	Vergi Oranı
Et	%1.4
Krema	%1.4
Ekşi Krema	%1.4
Tereyağı	%14.8
Margarin	%20.9
Peynir	%2.8

Kaynak: : Jensen vd., 2014: s. 4.

Tabloda Danimarka’da yağ ve benzeri ürünlerin bazı vergilendirme oranları görülmektedir. Danimarka içecekler dışında gıda vergilemesinde en fazla yağ oranlarını dikkate alarak vergilendirme yapmıştır. Aşırı yağlı gıdalar vücutta fazla yağ depolanmasına ve obezite hastalığına neden olmaktadır. Ülke bununla mücadele etmek için yağ içerikli gıdalardan tereyağı, margarin, peynir, krema, ekşi krema ve et üzerine vergi uygulamaya karar vermiştir. Yağ vergilerinin içinde en fazla paya margarin sahiptir. İkinci olarak tereyağı yer almaktadır.

Danimarka’nın uyguladığı yağ vergisinden yola çıkarak 2011 yılında kıyma ve kremalı ürünlerin satışında istatistiksel farklılıklar olduğu ortaya çıkmıştır. Vergi sonrası yüksek yağ içeren gıdaların yerine diğer yağlı gıdalar ikame edilmemiştir. Ancak sığır etlerinin tüketiminde ikameye başvurulmuştur (Jensen vd., 2015: s. 3092). Yağ vergisi vücuttaki fazla yağ birikiminin neden olduğu obezite hastalığının önüne geçebilmek adına alınmaktadır. Özellikle margarin kullanımı içerisindeki yağ oranının fazla olması nedeniyle kolesterole neden olmaktadır. Beraberinde kalp hastalıkları da oluşmaktadır. Bu yüzden yağlı ürünler üzerinden vergi alınması tüketiminin azalmasını sağlayacaktır.

2.2.2. Şeker Vergisi

Şekerin diyabetle ilişkisinin doğrudan olduğu düşünülmektedir. Bu yüzden tüketimini kısıtlamak için bazı önlemler gerekmektedir. Danimarka’da bu nedenle

şekerli ürünler üzerinde vergi uygulamaktadır (Manyema vd., 2014: s. 2). Şekerli gıdaların veya içeceklerin fazla tüketimi şeker hastalıkları ve diş hastalıkları başta olmak üzere birçok hastalığa neden olmaktadır. Ülkeler şekerin fazla tüketilmesine karşı şekerli gıdalara ve içeceklere vergi uygulamaktadır. Verginin adı şeker vergisi olmasa da dolaylı yoldan yüksek şekerli ürünlere uygulanması vergiyle bağlantılı olduğunu göstermektedir.

Artan şeker kullanımının Meksika'da oldukça fazla olduğu görülmektedir. Meksika kongresi artan şeker tüketimine karşı sınırlandırmak amaçlı bir vergi politikası girişiminde bulundular. Şekerli içecekler üzerinden litre başına belli oranda vergi alınmasına karar verildi. Vergi oranları her iki yılda bir enflasyon oranlarına bağlı değiştirilmektedir (Colchero vd., 2015: s. 2). Ekvador'da 2001 yılında şekerli gıdalar üzerine uygulanan verginin 2009 yılında sonuçlarına bakıldığında yıllar arasında artan şeker kullanımını azaltmadığı düşünülmektedir. 2009-2014 yılları arasında %3 oranında artış görülmüştür. Şekerler üzerindeki verginin tüketimdeki etkisi yeterli derecede ölçülemedi ve toplanan gelirlerle nasıl bir sübvansiyon yolu izleneceğine karar verilememiştir (Paraje, 2016: s. 10).

Şekerli içeceklerin artan tüketimlerine karşı uygulanan vergiler tüketicileri ikame ürünlere yönlendirmektedir. İkame ürünlerin içinde alternatif ürünler olarak su, şekerli meyve suyu ve süt de bulunmaktadır. Bu ikame ürünler sağlıklı ürünlerdir. Şekerli ürünleri vergilendirerek sağlıklı içeceklerin tüketimlerinin artırılması hedeflenmektedir (Nakhimovsky vd., 2016: s. 2). Kolombiya da bireyler sağlıklı kalabilmek için diyet uygulamaktadırlar. Kolombiya diyetine göre şekerli gıdaların tüketimi azaltılmalıdır. Ülke şeker tüketimini azaltmak amacıyla şekerli içecekler üzerine vergi uygulamayı düşünmüşler ancak etkili olabileceği konusunda fikir birliği oluşmamıştır. Bu amaçla %18 oranında bir vergi paketi hazırlanmış ancak 2017 yılının başlarında reddedilmiştir (Caro vd., 2017 : s. 12).

Şekerli gıdalar üzerinden vergi alınması fikrini dünyada birçok ülke benimsemiştir. Şekerli gıdaların obeziteye katkısının diğer gıdalardan daha fazla olduğu düşünülmektedir. Bu yüzden çoğu ülke şekerli gıdalar üzerinden vergi almaktadır. Sadece gıdalar değil içeceklerden de vergi alınmaktadır.

2.2.3.Soda Vergisi

Soda vergisi sadece soda üzerinden değil şekerli içecekler üzerinden de alınmaktadır. Bazı ülkeler soda vergisi adı altında alırken bazı ülkeler şekerli içecekler adı altında vergiyi uygulamaktadırlar. Bazı şehirler %50'den az bir meyve içeriğine sahip içeceklerin vergilendirilmesini kabul etmişlerdir. Soda vergisi ilk olarak, Kaliforniya eyaletine bağlı Berkeley şehrinde ortaya çıkmıştır. Berkeley 2005 yılında bu fikir ile soda ve şekerli içecekler üzerine vergi uygulamıştır. Kaliforniya'ya bağlı diğer eyaletler de onu takip etmiştir. Son olarak da San Francisco 2018 yılında böyle bir vergileme sistemi uygulayacağını belirtmiştir (Bird, 2018: s. 1). Kolalar veya gazlı içecekler üzerinden alınan vergiler de soda vergisi adı altında alınmaktadır.

Soda vergisinin etkisini ölçmek için tüketim üzerinde bir çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda alkolsüz içecekler ve saf olmayan meyve sularının tüketiminde bir azalma olduğu gözlemlenmiştir. Diyet içecekler üzerinde ise herhangi bir etkisi görülmemiştir. Ölçülmesi oldukça zor olsa da yapılan çalışmada soda vergilerinin etkili olduğunu sonucuna ulaşılmıştır (Capacci, 2016: s. 12). Soda vergisi gazoz vergisi olarak da adlandırılmaktadır.

2.2.4. Abur Cubur Vergisi

Yaygın olarak tüketilen kalorili atıştırmalıklara uygulanan vergiler gelir niteliği taşımaktadır. Şeker ve atıştırmalıklardan elde edilen gelirlerin ülkeler genelinde yıllık 1 milyar dolar olduğu tahmin edilmektedir. Abur cuburlara uygulanan vergiler çoğu ülkede hazineye gelir olarak gitmektedir. Elde edilen gelirlerin tamamı sağlıklı beslenmeyi düzenlemek için kullanılmamaktadır. Bir kısmı özel ihtiyaçlara da ayrılmaktadır. Örneğin, Batı Virginia tıp, dişçilik ve hemşirelik okullarını desteklemek amacıyla bu gelirlerin bir kısmını harcamaktadır (Jacobson vd., 2000: s. 854). Aperatif yiyeceklerin tüketimi evrenseldir. Hemen hemen herkesin abur cubur tükettiği düşünülmektedir. Özellikle cips, paketli gıdaların tüketimine bakıldığında atıştırmalık ürünlerin tüketiminin fazla olduğu görülmektedir. Özellikle okul çağındaki çocuklar, ders aralarında kantinlerden sürekli bu tür gıdaları tüketmektedirler.

Bazı araştırmacılar gıdalardaki doymuş yağları vergilendirmek yerine aperatif yiyecekler için vergi oluşturmayı terci etmektedirler. Verdikleri bir vergi önergesinde cips, şeker ve meşrubat başına belli oranda vergi alınması gerektiğini savundular. Ayrıca buradan toplanan gelirler ile toplumun bilgi eksikliklerini kampanyalar yoluyla finanse etmeyi amaçladılar. Ancak en büyük kaygı bireylerin vergilere vereceği yanıtın ne olacağıdır (Kuchler vd., 2004: s. 4).

Romanya abur cubur gıdalara vergi uygulayan ilk ülke olarak bilinmektedir. Romanya'nın 2010 yıllarında getirdiği vergi ile uluslar arası alanda bu vergiyi ilk uygulayan ülke olarak sağlık alanında prestij kazanmasına da neden olacaktır. Avustralya'da böyle bir düşünceye kalkışsa da vazgeçmek zorunda kalmıştır. Bakıldığında ülkedeki dev yiyecek firmalarının varlığı bu fikirden vazgeçmenin sebebi olmuştur. Ülkeler abur cubur gıdaların kapsamının geniş olması dolayısıyla vergilendirecekleri ürünleri seçememişlerdir (Erdoğan, 2010: s. 3).

Abur cuburların vergilendirilmesi diğer ürünlere göre daha zordur. Çünkü kapsamı oldukça geniştir. Hangi ürünlerin abur cubur kapsamında olacağının belirlenmesi vergilemeyi zorlaştırmaktadır. Atıştırmalık diye tabir ettiğimiz abur cuburların tüketiminin ülkelerde oldukça yüksek olduğu tahmin edilmektedir.

2.3. OBEZİTE VERGİSİ VE OBEZİTE KONTROLÜ

Obezite vergisi ilk kez 1925 yılında ortaya çıkmıştır. Lulu Hunt Peters, sağlıksız gıdalara özellikle besin açısından zayıf ürünlere uygulanması gerektiğini ileri sürmüştür. Arkasından 1994 yılında şekerli içecekler üzerinden vergi alınması düşüncesi oluşmuştur. Ancak hiçbirinin yasal bir kaynağı olmaması nedeniyle uygulanmaya konulamamıştır. (Gergerlioğlu, 2016: s. 151). Obezite vergisinin ilk hedefi obezite hastalığını önlemektir. Vergi uygulanırken bir yandan etkin bir vergileme diğer yandan da uygulanan verginin belirleyici nitelikte olmaması amaçlanmaktadır. Verginin asıl amacı gelir elde etmekten ziyade hastalık için çözüm niteliği taşımasıdır.

Obezite vergisini savunanlar iki sebepten dolayı olması gerektiğini düşünmektedirler. Bu sebepler (Nedvidek, 2008: s. 19):

- 1- Sağlıksız gıdaların tüketiminin açık bir şekilde obezite hastalığına neden olması ve

2- Tüketicilerin gıda alımına karar verirken vergi sonrası fiyatlardan etkilenebilecek olmasıdır.

Obeziteyle mücadelede kullanılacak ekonomik araçlar arasında en fazla potansiyel etkinin tarımsal sübvansiyonlar tarafından oluşturacağı düşünülmektedir. Ancak yapılan çalışmalara bakıldığında bu anlamda çok fazla çalışmaya yer verilmemiştir. İkinci olarak ise gıda vergiler, etkisi bakımından yüksek potansiyel içerirler. Kişiler üzerinde eşitsizliğe neden olduğu düşüncesiyle zararlı etkisinin olduğunu düşünenler de mevcuttur (Faulkner vd., 2011: s. 6).

Obezite vergisi, ülkelerin obezite salgınına çözüm ararken ortaya çıkan bir çözüm aracıdır. Vergi ile şekerli, yağlı, tuzlu sağlıksız gıdalardan tüketimin sağlıklı gıdalara kayması hedeflenmektedir (Özkan vd., 2018: s. 698). Fast-food gıdalar, şekerli içecekler ve aşırı yağlı gıdalar üzerine vergi uygulanmasının gerektiğini savunanlar olmuştur. Özellikle Adam Smith şekerli gıdalar ve tütün üzerine vergi uygulanmasını desteklemiştir (World Nutrition, 2014: s. 4).

Peynir, dondurma, tereyağı gibi yüksek oranda yağ içeren gıdalar insanların obezite seviyelerini arttırmaktadır. Dünyada pek çok ülke insanların kendi tercihleri sonucu oluşan hastalıktan kurtulmaları için vergi uygulamaya gitmiştir (Chauniardvd., 2007: s. 4).

Obezite vergi tabanı oluşturulurken dikkat edilmesi gereken bazı hususlar mevcuttur. Fiyat değişimine bağlı bireylerin ikame istekleri bunlardan biridir. Vergilendirilen gıdanın etkili olabilmesi için ikamesinin olmaması gerekmektedir. Ancak bu şekilde istenilen hedefe ulaşılabilir. Gıdalara uygulanacak vergi belirlenirken matrah dikkate alınmalıdır. Belirlenecek verginin doğru tasarlanması ve matrahının doğru seçilmesi yiyecek ve içecek vergilerinin oluşturacağı olumsuz etkiyi en aza indirebilecektir (Technical Meeting Report, 2015: s. 20-21). Almanya'da yapılan bir çalışmada şekerli gıdalar üzerinde uygulanan verginin obezite ve fazla kiloyu nasıl etkilediği ortaya konulmuştur. 20-29 yaş grupları arasında uygulanan %20'lik bir verginin vücut oranlarını normal düzeye çektiği görülmüştür.

Danimarka'da olduğu gibi ABD'de de obeziteye neden olduğu düşünülen şekerler üzerine uygulanan vergiler, ABD'nin birçok eyaletinde protestolara ve

vergilerin kabul edilemeyeceğine dair kampanyalara neden olmuştur. Bunun sonucunda vergi geri çekilmiştir. 2016 yılında tekrar birçok vatandaş şekerli vergilerin geri çekilmesi için protesto yapmışlardır. Sadece vatandaş değil endüstrilerde bu kampanyalara destek vermiştir. Ancak yapılan protesto ve kampanyalara rağmen 2016 Temmuz'da şeker içeren içecekler meclis tarafından kabul edilmiştir. Ve yasallaştırılmıştır. ABD'nin New York eyaletinde şekerli içecekler üzerine uygulanan verginin etkilerine bir raporda değinilmiştir. Bu raporda şekerli içecekler üzerindeki verginin tüketimleri azalttığı ortaya çıkmıştır (Akkaya vd., 2017: s. 122-124).

Yaniv vd. (2009) obezite üzerine vergi ve sübvansiyonların etkilerini içeren bir çalışma yapmışlardır. Yapılan çalışmada obezite vergileri obezite hastalığını azaltmakta ama verilen gelir nitelikli sübvansiyonlar obezite hastalığının artmasına neden olmaktadır (Özkan vd., 2018: s. 697). WHO obezite ile mücadelede devletlerin müdahale araçlarından birinin vergi olması gerektiğini belirtmiştir. Hükümetlerin vergi yoluyla piyasaya müdahale etmesi gerektiğini savunmuştur. Fiyatlardaki artışlar sağlıksız gıdaların alımını azaltacak böylece sağlıklı gıdalara yönelim olacağı düşünülmüştür. Ayrıca vergilerden elde edilen gelirler tekrar sübvansiyon ve teşvik şeklinde sağlıklı gıdalara yönlendirilecektir. Böylece fiyat farklılaştırmasının olumsuz sonuçları ortadan kalkacaktır (Yavan vd., 2015: s. 95).

Obeziteyi azaltmak için vergiler önemli mali politika aracıdır. Ancak bireyler üzerindeki etkileri dikkate alındığında olumsuzlukları söz konusudur. Bu nedenle alternatif çözümler düşünülmektedir. Bunlardan birisi de teşviklerdir. Sağlıksız gıdaları vergilendirerek tüketimi azaltmak yerine sağlıklı gıdalar üzerine teşvik uygulanması refah kaybını da giderecektir (Akar,2015: s. 34). ABD, Norveç, Samoa gibi birçok ülke şekerden, şekerli içeceklerden ve yağ gibi ürünlerden vergi almaktadır. Ancak hiçbiri obezite vergisi adı altında geçmemektedir. Ancak obeziteye neden olan gıdalara bakıldığında vergilendirilen ürünlerin birçoğunun obeziteye neden olduğu görülmektedir. Adı obezite vergisi olmasa da dolaylı olarak bu nedenle aldığı düşünülmektedir. Tablo 9'da obezite vergisi uygulayan ülkelere yer verilmektedir.

Tablo 9. Obezite Vergisi Uygulayan Ülkeler

Ülke	Uygulama Yılı	Vergilendirilen Gıda ve İçecekler
ABD	Çeşitli	38 Eyalette şekerli içecekler
Norveç	1981	Şeker, çikolata, şekerli içecekler
Samoa	1984	Meşrubat
Avustralya	2010	Meşrubat, şekerleme, bisküvi, pastane ürünleri
Nauru	2007	Şeker, gazlı içecek, şekerleme
Fransız Polinezyası	2002	Şekerli içecekler, şekerleme, dondurma
Finlandiya	2011	Meşrubat ve Şekerleme
Macaristan	2011	Şeker oranı yüksek gıdalar, yağ, tuz ve şekerli içecekler
Danimarka*	2011	Doymuş yağ oranı %2,3'den yüksek olan et, süt ürünleri, hayvani yağlar ve sıvı yağlar
Fransa	2012	Şekerli ve tatlandırıcılı içecekler
Meksika	2014	Şekerli içecekler ve şekerlemeler
Belçika	2016	Şekerli içecekler
İngiltere	2018	Şekerli içecekler

*2011 yılında konulan vergi 13 ay sonra kaldırıldı

Kaynak: Ayas vd., 2017: s. 70.

Tabloda bazı ülkelerin sağlıksız gıdalar üzerinde uygulanan vergilerin hangi yıllarda uygulandığı ve hangi gıdalar üzerinde uygulandığına yer verilmiştir. Ülkeler genellikle şeker içerikli ürünler üzerinde vergi uygulamışlardır. Şekerin fazla kullanımı diyabet hastalığına neden olmaktadır. Diyabet de obezitenin neden olduğu hastalıklardan biridir. Ülkeler hastalığın artmasını önlemek amacıyla şeker üzerine

de vergi uygulamışlardır. Danimarka yağ üzerine vergi uygulamıştır ve diğer ülkelere de öncülük etmiştir. Ancak 2011 yılında uyguladığı vergiyi 13 ay sonra aldığı tepkiler üzerine kaldırmıştır.

Obezite hastalığı Fransa’da 1997 yılından 2009 yılına kadar sürekli artış göstermiştir. Hükümet hastalığın artmasıyla artan sağlık harcamalarına çözüm oluşturmak amacıyla sağlıksız gıdaların vergilendirilmesi gerektiğini düşünmüştür. 2012 yılında özellikle şekerli içecekler üzerine vergi uygulanmasına karar verilmiştir. Uygulanan vergi ile tüketimi kısıtlamak amaçlanmıştır. Vergi sonrası artan fiyatlar tüketimde de azalmaya neden olmuştur (Gezgin, 2017: s. 25).

Harvard Üniversitesinde yapılan araştırmalara göre şekerli ve gazlı içeceklerin tüketimi obezitenin artmasında büyük etkidir. Bu nedenle hükümetler sağlıksız içecekler üzerine vergi uygulama yolunu tercih etmelidirler. Böylece artan fiyatlar sonucu şekerli ve gazlı içeceklerin tüketimlerinde azalma oluşacaktır (Merret, 2009: s. 1). Türkiye’nin farklı bölgelerinde obezite vergisine ilişkin halkın tepkileri ölçülmüştür. Cips, kola ve fast-food gıdalara uygulanacak bir vergiyi % 70’lik kısmın destekleyeceği sonucuna varılmıştır (Akkaya vd., 2017: s. 122). Verginin desteklenmesi toplanan vergilerin sağlıklı yaşamı teşvik edilmesi ile sağlanmaktadır. Bireyler verginin toplanma amacını önemsemektedirler.

Pasifik’te obezite salgınına neden olan gıdaların çoğu bölge dışından ithal edilmektedir. Ülkeye dışarıdan getirilen sağlıksız gıdalarla mücadele etmek için ithal vergilerini uygulamaktadırlar. İthal vergiler yüksek yağlı gıdalar üzerinden alınmaktadır. Böylece obeziteye neden olan yüksek yağlı gıdaların tüketimi kısıtlanmış olacaktır. Pasifik’te uygulanan vergiler tek başına yeterli olmasa da teşvik ve sübvansiyon yolları ile desteklenerek etkili olabilmektedir. Ancak ithalat vergileri ticaret alanında zorluklar oluşturabilmektedir (Clarke vd., 2007: s. 11-29).

Meksika’da uygulanan vergiler sonucu elde edilen gelirlerin büyük kısmı çocukların okullardaki içme su ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak amacıyla harcanmaktadır. Böylece sağlıksız içecekler yerine sağlıklı içecekler teşvik edilmiş olacaktır. Vergilemenin amacı doğrultusunda bakıldığında toplanan gelirler harcanması yönünden obeziteyi azaltıcı niteliktedir.

2011 yılında Finlandiya bisküvi, çörek ve hamur işi gibi şekerli ve yağlı gıdaların sağlığı bozucu etkisinden dolayı vergi uygulamıştır. Gelir politikası olarak görülen vergiler ilk başlarda kilogram üzerinden 1 avro olarak alınmaktaydı. Ancak zamanla fazla bulunarak tepkilere neden olmuştur. Hükümet aklın tepkisine karşı vergi oranı üzerinde düzenlemeye başvurdu ve avrodan 0,75 avroya indirilmiştir. Bu gıdaların yanında içerisinde şeker bulunan içeceklerden de vergi alınmasına karar verilmiştir (Turunç, 2014: s. 4). Finlandiya 2011 yılında şekerleme ve meşrubatlar üzerinden vergi alırken maden sularını bu vergileme dışında tutmuşlardır.

İskoçya'da tütün ve alkol üzerinden vergi alınmaktadır. Sağlığa zararlı ve obeziteye neden olduğu düşünülen çikolata üzerinden vergi alınmasına da karar verilmiştir. Ancak sadece çikolataya vergi uygulanması hastalıkla mücadelede yetersiz kalmıştır. Çünkü sadece çikolata vergilendirilirken içeriğinde çikolata bulunan gıdalar vergilendirilmemiştir (Gökbunar vd., 2015: 597).

OECD raporlarında da yer aldığı gibi obezitenin en çok görüldüğü ülkelerden biri Meksika'dır. Obezite hastalığıyla mücadele amacıyla Meksika 2014 yılında sağlıksız gıdalar üzerine vergi uygulamaya başlamıştır. Uygulanan ürünler: şekerli meyve suları ve alkol içermeyen gazlı içeceklerdir. Bu ürünlere litre başına 1 peso vergi uygulanmasına karar verilmiştir. Süt ve saf meyve suları bu vergilendirme dışında tutulmuştur (Grogger, 2017: s. 484).

ABD'de şekerli içecekler üzerine San Francisco, Oakland, Albany, Ipenny, Boulder ve Colorado şehirlerinde ons (28.34 gram) başına her şehirde farklı oranlarda vergi uygulanmaktadır (Gostin, 2017: s. 20). Obezite vergisi uygulayan ülkeler diğer ülkeleri de etkilemiştir. Henüz uygulamayan ülkeler uygulamak için planlamalar yapmışlardır. Tablo 10'da obezite vergisi uygulayan ülkeleri model olarak uygulamaya yeni başlayan ülkelere yer verilmiştir.

Tablo 10. 2017-2018 Yıllarında Obezite Vergisi Uygulamaya Başlayan Ülke ve Bölgeler

Ülke	Vergi Tipi	Planlanan Yıl	Uygulama
Türkiye	Ad Valorem	2018	%10 oranında Özel Tüketim Vergisi
Birleşik Krallık	Kademeli Spesifik	2018	1-100 ml'de 5 gramdan fazla şeker olanlar: Litre başı 0.30 \$ 2-100 ml'de 8 gramdan fazla şeker içeriği olanlar için: Litre başı 0.40 \$
İrlanda	Kademeli Spesifik	2018	Birleşik Krallık ile aynı ölçüler
Portekiz	Kademeli Spesifik	2017	1-100 ml'de 8 gramdan az şeker olanlar: Litre başı 0.12 \$ 2-100 ml'de 8 gramdan fazla şeker içeriği olanlar için: Litre başı 0.23 \$
Güney Afrika Cumhuriyeti	Spesifik	2017	Her 100 gram şeker içeriği için, 0.21 \$
Philadelphia, Pennsylvania	Spesifik	2017	Litre başı 0.66\$
Boulder, Colorado	Spesifik	2017	Litre başı 0.88\$
Cook Country, Illinois	Spesifik	2017	Litre başı 0.44\$
San Francisco Bay Bölgesi, California	Spesifik	2017/ 2018	Litre başı 0.44\$

Kaynak: Kabayel, 2018: s. 76.

Tabloda ülkelerin sağlıksız gıda olarak nitelendirilen içecekler üzerindeki vergilendirme şekilleri mevcuttur. Her ülkenin vergi uygulama şekilleri farklılık göstermektedir. Advalorem vergiler vergi matrahının parasal değer üzerinden hesaplanması olarak ifade edilebilmektedir. Bu tür vergiler genellikle Katma Değer Vergisi olarak uygulanabilmektedirler. Spesifik vergiler ise büyüklük, ölçü gibi fiziki özellikler esas alınarak uygulanmaktadır. Ad-Valorem vergiler spesifik vergilere kıyasla uygulanması daha kolay ve maliyeti daha az vergilerdir.

Obeziteyle mücadelede dünya ülkelerinin vergi sistemlerini uygulaması ve bu konuda başarılı olmaları hastalıkla mücadele eden diğer ülkeleri de harekete geçirmiştir. 2017-2018 yılları arasında özellikle şekerli içecekler üzerinden bazı ülkeler vergi almaya başlamış bazıları ise almayı planlamışlardır. Türkiye 2018 yılında şekerli meşrubatlar üzerinden %10 oranında ÖTV almaktadır. Genellikle kola gibi yüksek şeker oranına sahip içecekler üzerine vergi konulmuştur. Diğer ülkelerden farklı olarak ülkemiz ad-valorem vergi sistemini uygulamaktadır. Ancak sağlıksız gıdaların tüketimini kısıtlarken sağlıklı gıdaların sübvansede edilmesine yönelik adım henüz atılmamıştır. İrlanda, Birleşik Krallıkla birlikte 2018 yılında aynı oranlarda vergi uygulamaya karar vermiştir.

2013 yılında Britanya’da obezite vergisi uygulama girişimleri siyasi tartışmalara neden olmuştur. Politikacılardan bazıları gereksiz bulurken bazıları da uygulanmasını istemiştir. Tıp Kraliyet Kolejlere Akademisi’nde bulunan halk sağlığı uzmanları obeziteyle mücadele amaçlı, şekerli gıdalar üzerine vergi konulmasını desteklediklerini belirttiler. 2015 yılında şekerli gıdalar üzerinden vergi alınmasına karar verildi. Ancak gazlı içecekler konusunda tereddüt oluşmuştur (Werner, 2017: s. 7). Bazı uygulamalar direkt obezite vergisi olarak görülmesine de aslında dolaylı olarak obeziteye uygulanan bir vergi biçimidir. Bazı havayolu şirketlerinin aşırı kilolu bireyler için ekstra koltuk ücreti alması aslında kilolu insanlara uygulanan bir vergidir (Barker, 2011: s. 94).

ABD’nin eyaletlerinde doğrudan besin içeriklerine dayalı vergi uygulamak yerine genellikle yiyecek kategorilerine göre vergi uygulanmaktadır. Uygulanan vergilerin yıllık ülke ekonomisine katkısı oldukça büyüktür. Özellikle alkolsüz içecek ve atıştırmalıklar üzerine uygulanan vergiler sonucu yaklaşık 1 Milyar vergi toplandığı düşünülmektedir. California, şişmanlıkla mücadele programlarını finanse etmek amacıyla vergi toplamaya başladı. 2002 yıllarının başlarında soda vergisi uygulamaya başlamışlardır. Litre başına belli oranlarda vergi koymuşlardır. Soda vergisi okullarda soda satışını durdurmuştur (Coroher vd., 2005: s. 1245).

Obezite vergisi diğer zararlı gıdalar ile de bağlantılıdır. Örneğin erdemsiz mal olan sigara ve alkol obezitenin oluşumunda etkili olan diğer gıdalardır. Obezite vergileri uygulanırken seçilen vergi yöntemi oldukça önemlidir. Hangi gıdaları kapsayacağı ve nasıl bir vergileme uygulanacağı dikkatlice planlanmalıdır. Böylece

daha etkin sonuçlar alınabilir. Bazı ülkeler ithalatı vergilendirmeyi seçmişlerdir. Ülkeye giren sağlıksız gıdaları kısıtlamayı amaçlamışlardır. Gıdaların tüketim oranları vergilemenin etkisi açısından önemlidir. Obeziteye neden olan gıdaların ülkelerdeki tüketim oranları vergi sonrası durumlarını da etkilemektedir. Vergileme ile bu gıdaların tüketimlerinin azalması obezite hastalığının da azalmasına neden olacaktır. Ayrıca daha az tüketilen sağlıksız gıdalar insanların sağlıklı yaşam sürmelerini de sağlayacaktır.

2.3.2. Obezite Vergisi Uygulama Yöntemleri

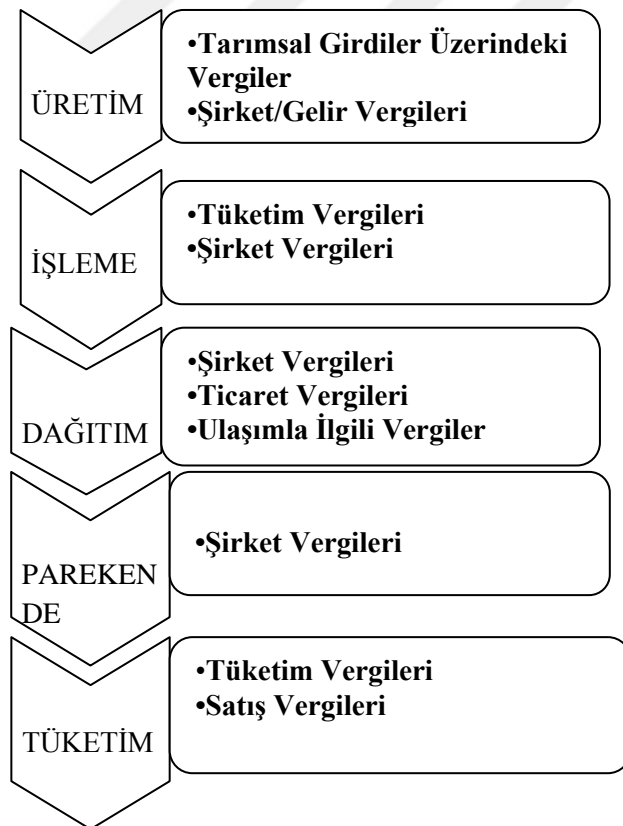
Obezite vergileri, tüketimi doğrudan etkileyen fiyat üzerinde önemli değişimlere yol açmaktadır. Fiyatlar üzerinde düzenlemeler yapılırken, hangi ürünleri ne şekilde kapsayacağı ya da uygulanan vergiler sonrası toplanan gelirlerin kullanımı oldukça önemlidir. Vergiler üretim aşamasında uygulansa da bir şekilde tüketiciye yansıtılmaktadır. Ayrıca gıda gruplarının daha kolay belirlenmesi ve doğrudan obeziteye neden olan gıdalara uygulanması istenilen amaca ulaşmada kolaylık sağlayacaktır. KDV, diferansiyel vergileme, düz oranlı vergileme ve seçici fiyat yaklaşımı gıdalar üzerinde uygulanan vergileme yöntemlerindedir. Türkiye’de %10 oranında düz oranlı vergi meşrubatlar veya şekerli içecekler üzerinde uygulanmaktadır.

Obeziteye neden olan yağlar üzerinde %10 oranında vergi uygulanmasının bile yağ tüketimini azaltacağı düşünülmektedir. Ancak yağ kullanım bakımından alışkanlık yapan gıda ürünleri sınıflamasına girmektedir. Regresif yapıda olması vergilendirme sonrasında toplumda refah düzeyinde azalış oluşturabilmektedir. Vergilendirme sonrası gelir sağlama açısından yağ vergileri önemli olsa da toplum düşünüldüğünde vergi konulurken dikkat edilmelidir (Akar, 2015: s.34). Vergilendirme politikası uygulanırken, konulan verginin tüketimi azaltmadaki rolü önemlidir. Fiyatlamayla ilgili politika uygulanırken dikkat edilmesi gerekenler (Marrow, 2011: s. 9).

- Fiyatlandırma politikasının türü
- Politikaların gıdalar üzerinde oluşturduğu maliyet
- Hangi gıda gruplarının hedeflendiği
- Elde edilen gelirin kullanımı

İsveç ve Norveç' de obeziteyle mücadele için ithalat üzerinden vergi alınmaktadır. Vergileme alkolsüz içecek ve şekerlemeleri kapsamaktadır. KDV şeklinde uygulanan vergiler %7.14 ve %12.13 oranlarında uygulanmaktadır. Norveç ülke içerisinde uyguladığı vergileri genellikle çevre ve sosyal konularla alakalı uygulamaktadır. Sağlık için vergileme yerine teşvik edici politikalar ile sağlıklı gıdaların arttırılmasını hedeflemişlerdir. Bu teşviklerden bazıları, az gelişmiş bölgelerdeki tarımsal kalkınmayı teşvik etmek ve sağlığı iyileştirmek için tam tahıl ve sebzeleri teşvik etmektedir (Coroher vd., 2005: s. 1245).

Hükümetler sağlıksız gıdalar üzerine vergi uygularken optimal düzeyi sağlamak zorundadırlar. Bu yüzden vergi yöntemlerini seçerken kolay uygulanabilen vergileme yöntemini seçmelidirler. Bu durumda tüketim üzerinden alınan KDV hükümetler açısından uygulanması kolay vergilemedir. Ancak tütün ürünleri gibi gıdaların belirlenmesi kolay değildir. Vergileme yolları bazen karmaşık olabilmektedir. İşleme, dağıtım, perakende ve tüketim aşamaları gibi. Şekil 3'de gıda aşamalarında uygulanan vergiler yer almaktadırlar.



Şekil 3. Gıda Aşamaları İçerisinde Uygulanan Vergiler

Şekilde gıdaların vergileme aşamaları yer almaktadır. Sağlıksız gıdalara uygulanan vergileme sisteminin hangi aşamada etkinlik oluşturacağı önemlidir. Ayrıca uygulanan vergi gıda alımlarının da azalmasına neden olabilmektedir. Tüketim aşamasında uygulanan vergilere bakıldığında daha çok tüketimi azalttığı düşünülmektedir. Gıda vergileri uygulanması zor vergilerdir. Hangi gıdaları kapsayacağı, nasıl bir vergi uygulanacağına seçimi karmaşıktır. Ayrıca tüketim aşamasında uygulanan vergiler adalet açısından kaygı oluşturmaktadır. Hükümetler vergi uygularken sağlıksız gıda tüketimini azaltmak amacıyla uygulamaktadırlar.

Obezite vergisi doğrudan obezite vergisi olarak uygulanmasa da gıdalar üzerindeki uygulanma amacı obezite vergisiyle aynı niteliktedir. Her ülke kendine özgü uygulama yöntemlerine başvurmaktadır. Gıdalar üzerinde uygulanan vergiler genellikle tüketimi azaltmak amacıyla gıdalar üzerinden alınmaktadır. Doğrudan tüketimi kısıtlamak için KDV, diferansiyel vergileme, seçici fiyat yaklaşımı ve düz oranlı vergileme yöntemleri uygulanmaktadır.

Obeziteye vergi uygulanma yöntemlerinin nasıl uygulanacağına dikkat edilmelidir. Uygulanacak verginin ne şekilde ve ne oranda uygulanması gerektiği önemlidir. Vergileme tekniklerinden bazıları şunlardır (Doğan vd., 2017: s. 66):

- Katma Değer Vergisi Yaklaşımı
- Diferansiyel Vergilendirme
- Seçici Fiyat Yaklaşımı
- Düz Oranlı Vergilendirme

Katma Değer Vergisi; obeziteye neden olan ürünlere eklenmesi veya bu ürünlerdeki katma değer vergisinin artırılması yolu ile obezitenin önüne geçmek olarak tanımlanmakta ve bu da kendi içerisinde farklı yollar ile sağlanmaktadır. KDV ile obeziteye karşı mücadelenin pratikte daha uygulanabilir olması bu yöntemi daha cazip hale getirmekte, devletler tarafından tercih edilmesini kolaylaştırmaktadır (Yavan vd., 2015: s. 97). AB Ülkelerinde yiyecekler üzerinde genellikle KDV uygulanmaktadır (Coraher ve Cowburn, 2005: s. 1244).

KDV; tüketiciler üzerindeki etkisinin diğer vergilere oranla daha fazla olduğu bir vergidir. Dünyada neredeyse her ülke KDV sistemini kullanmaktadır. Üretimden başlayarak ürünler birçok aşamadan geçmektedirler. Üretimden tüketime kadar olan aşamalarda karşımıza çıkmaktadır. Her aşamada karşımıza çıkan KDV ürünlerin fiyatlarını arttırmaktadır. Son olarak tüketime hazır gıdalar ile artan fiyatlar tüketiciye yansıtılmaktadır. KDV tüketicilerin doğrudan tercihlerini etkilemektedir (Sandalcı ve Tuncer, 2018: s. 750).

Çiftlik ürünleri sağlıklı gıda ürünleri sayıldıkları ve işleme tabi olmadan tüketiciye ulaştıkları için KDV'ye tabi olmayacaklardır. Örneğin, yumurta, sebze ve meyve gibi sağlıklı gıdalar KDV den muaf tutulmaktadır. Hazır gıdalar yani sağlıklı gıdalar paketlenme sürecinden geçmektedirler. Paketleme aşamasında uygulanan KDV ürünlerin fiyatlarını yükseltmektedir. Süt sağlıklı bir içecek olmasına rağmen paketlenme aşamasından geçtiği için üzerine vergi uygulanmaktadır.

Diferansiyel vergilendirme; düz oranlı vergilemede karşılaşılan gıdaların ayrımı sorununa diferansiyel vergileme çözüm olabilecek niteliktedir. Sağlıklı gıda ve sağlıklı gıda ayrımına olanak tanımaktadır. Ayrıca sağlıklı gıdaların çok fazla olması da hangi ürünlerin vergilendirilmesi gerektiğini ortaya çıkarmaktadır. Diferansiyel vergileme belirli gıdalara yoğunlaşmaktadır. Örneğin, abur cubur veya şekerli içecekler gibi (yüzde yüz meyve suyu olmayan) gıdalar üzerine vergi uygulanması bireylerin bu gıdaları tüketmelerine engel olabilecek niteliktedir (Gökbunar vd., 2005: s. 593).

Seçici fiyat yaklaşımı; gıdaların içeriğiyle ilgilidir. Verilendirilecek gıdaların zararlı olması ve sağlığa katkısının hiç olmaması gerekir. Örneğin, gıda içerisinde bulunan yağ, tuz ve şeker oranları dikkate alınırsa içeriğinde çok fazla yağ ve şeker bulunması o ürünün vergilendirilmesini gerekli kılar. Yükselen fiyatlar tüketici davranışlarına bağlı sağlığı düzeltici etki yapar. Ancak içeriğinde fazlaca yağ bulunan süt gibi sağlıklı gıdaların da vergileme kapsamına dahil olması seçici fiyat yaklaşımının sakıncalarındandır. En önemli sorun ise gıdaların belirlenmesinde yaşanacak sorunlardır. Gıda çeşitliliğinin fazla olması seçimi zorlaştırmaktadır. Ayrıca firmalar vergiden kaçınmak için ürünün içeriğiyle kolayca oynayabilmektedirler (Gökbunar vd., 2005: s. 594). Sadece yağ veya şeker üzerine yoğunlaşmak doğru olmayabilir. Çünkü bir ömür boyu alınan enerji ve bu enerjinin

ne kadar tüketildiği de önemlidir. Alternatif olarak yüksek kalorili gıdalara vergi uygulanabilir (Leicester vd., 2004: s. 9).

Düz oranlı vergileme; sağlıksız gıdalar üzerine eş oranlı vergi konulması gıdaların tüketiminde azalmaya neden olacaktır. Bu tür gıdalar üzerine konulan her bir vergi tüketimi kısıtlayıcı etki oluşturacaktır. Eğer gıdaların fiyatları esnek ise, vergileme sonrası artan fiyatlar gıdaların tüketimini azaltacaktır. Düz oranlı vergilerin uygulanması basit olmasının yanında maliyet açısından da avantajlıdır. Ancak bütün gıdalar üzerinde uygulanması gelir grupları arasında eşitsizliğe neden olacaktır. Ayrıca sağlıklı gıdalarında fiyatları yükseleceğinden istenilen etkiyi vermeyecektir (Sandalcı vd., 2018: s. 747).

Vergilendirme sistemleri seçilirken karşılaşılan en önemli sorun hangi gıdaların vergilendirileceğidir. Vergilendirilen gıdaların yağ içerikli veya şeker içerikli olması vergiye konu olmasına yeterli değildir. Örneğin, süt erdemli bir maldır ve tüketilmesi teşvik edilir. Ancak paketleme aşamasından geçmesi ve içerisinde yağ bulunması ürünün vergiye tabi olmasına neden olur. Bunların yanında uzun dönemde alınan enerji farklılık gösterecektir. Çözüm olarak sağlığı daha çok etkileyen yüksek kalorili gıdaların vergilendirilmesi uygun olacaktır.

2.3.3. Obezite Vergisi Uygulanan Gıdalar ve İçecekler

Obeziteye neden olan gıdalara sağlıksız gıdanın yanında kötü gıdalar da denilmektedir. Bisküvi, çikolata, dondurma, tereyağı, peynir ve cips gibi yağlı ve şekerli ürünler bazı ülkelerde kötü gıda diye adlandırılmakta ve müdahale edilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Sağlıklı gıdalara ise iyi gıdalar denilmektedir. Meyve ve sebzeler bu kategoride yer almaktadır. Ancak konserve meyveler bu ürünler dışında tutulmuştur. Çünkü konserve içerisinde katkı maddeleri bulunmaktadır. Tablo 11'de genellikle hangi içeceklerin vergilemeye tabi tutulduğuna yer verilmektedir.

Tablo 11. Obezite Vergisi Uygulanan Ürünler

Ülke	Vergi Kapsamı	Vergi Tipi	Başlangıç Yılı
Bangladeş	Şekerli ve tatlandırıcı meşrubatlar, enerji içecekler	Ad Valorem	2014
Barbados	Şekerli ve tatlandırıcı meşrubatlar, enerji içecekleri	Ad Valorem	2015
Dominik Cumhuriyeti	Şekerli Meşrubatlar	Ad Valorem	2015
Fransa	Şekerli ve tatlandırıcı Meşrubatlar	Spesifik	2012
Fiji Adaları Cumhuriyeti	Şekerli Meşrubatlar	Spesifik	2016
Mauritius Cumhuriyeti	Şekerli Meşrubatlar	Şeker içeriği	2013
Şili Cumhuriyeti	Meşrubatlar	Ad Valorem	2015

Kaynak: Doğan vd., 2017: s. 67-68.

Tabloda obeziteyi azaltmak amacıyla uygulanan vergiler görülmektedir. Gıdalar üzerine uygulanan vergiler obezite vergisi adı altında olmasa da amacı hastalıkla mücadele etmektir. Genellikle enerji yoğun ve şekerli yüksek kalorili gıdalar üzerine vergi uygulanmaktadır. Bangladeş ve Barbados şekerli meşrubatlar ile birlikte enerji içeceklerine de vergi uygulamaktadırlar. Bangladeş gıda vergisini %25 oranında ad-valorem vergi olarak uygulamaktadırlar. Mauritius diğer ülkelerden farklı olarak gıdaların içerdiği şeker içeriğine göre vergi almaktadır. Yukarıda ki ülkelerin çoğu gıdadan çok içecekler üzerinde vergi konulmasına yoğunlaşmışlardır. Şekerli içeceklerden sonra en fazla vergi uygulanan gıdalar ise çikolata ve şekerli gıdalardır.

Gıdaların tüketimini azaltmak üzerine en çok düşünülen önlem gıdaların vergilendirilmesidir. Vergilendirilen gıdaların başında şekerli ve kalorili gıdalar gelmektedir. Böylece gıdaların tüketimi azaltılacaktır. Sağlıklı yaşamı teşvik etmek amacıyla da meyve ve sebze gibi gıdaların tüketimini arttırmak amaçlanmalıdır (Brownell vd., 2010: s. 385). Vergilendirilen gıdalar tüketim üzerinde azalmalara neden olmaktadır. Ancak her ülkede bu geçerli değildir. Bazı ülkelerdeki bireyler

vergileme sonrası tüketimlerinden vazgeçmemişlerdir. Vergi sonrası tüketimde değişimler bu kapsamda önem taşımaktadır.

2.3.4. Vergilendirilen Gıdaların Tüketimi Azaltmadaki Etkisi

Gıdaların vergilendirilmesi fiyatların artmasına neden olmaktadır. Artan fiyatlar da tüketim de değişiklik oluşturmaktadır. Sağlıksız gıdaların tüketimi vergileme öncesi ve sonrası olarak azalmakta veya değişmemektedir. Tablo 12’ de ülkelerin obeziteye neden olan sağlıksız gıdalar üzerinde uyguladığı vergiler sonrası 2012-2013 yılları arasındaki fiyat ve tüketim değişikliklerine yer verilmektedir.

Tablo 12. Obezite Vergisi Uygulanan Gıdaların Tüketim Üzerindeki Etkileri

Ülkeler/Vergilendirilen Ürünler	Fiyat Değişikliği	Tüketimde Değişim
Danimarka/Şekerleme	2012: +%7,5 2013: +%2,0	2012: -%4,9 2013: % -1,4
Danimarka/Çikolata	2012: +%4,4 2013: +%1,7	2012: -%3,5 2013: -1,3%
Finlandiya/Şekerleme	2012: +%6,0 2013: +%2,9	2012: -1,4% 2013: -%0,1
Finlandiya/Dondurma	2012: +%4,9	2012: -%0,9
Finlandiya/Alkolsüz İçecekler	2012: +%7,3 2013: +%2,7	2012: -%3,1 2013: -%0,9
Fransa/Normal Kola	2012: +%5,0 2013: +%3,1	2012: -%3,3 2013: -%3,4
Fransa/Diyet Kola	2012: +%6,0 2013: +%4,6	2012: -%3,0 2013: -%3,1
Fransa/Meyve Suyu	2012: +%5,3 2013: +%3,9	2012: -%2,1 2013: -%1,1
Macaristan/Şekerleme	2012: +%6,4	2012: -%0,7
Macaristan/Çikolata	2012: +%7,5 2013: +%6,3	2012: +%0,3 2013: -%0,1
Macaristan/Kola	2012: +%1,2 2013: +%0,7	2012: -%7,5 2013: -%6,0
Macaristan/Meyve Suyu	2012: +%0,6 2013: +%1,3	2012: -%2,0 2013: -%4,4
Macaristan/Tuzlu Atıştırmalık	2012: +%5,4 2013: +%3,3	2012: -%6,2 2013: -%0,6

Kaynak: Yavan vd., 2015: s. 98.

Tablo 12’de obezite vergisini uygulayan ülkelerden bazılarında yer verilmiştir. Gıdalar üzerine uygulanan vergilerin vergileme sonrası tüketimlerinde değişimler oluşmuştur. 2012 ve 2013 yılları arasında artan fiyatlar tüketimleri azaltmıştır. Danimarka’da 2012 yılında vergi oranları daha yüksekken tüketim oranlarında da ona nispeten azalma olmuştur. 2013 yılına bakıldığında şekerleme ve çikolatalar üzerine konulan vergi oranları azaltılmıştır. Vergi oranlarını azaltmalarının nedeni vergileme sonrasındaki tepkiler olarak düşünülebilir. Finlandiya 2012 yılında dondurma üzerine vergi uygulamıştır ve diğer yıllarda değişikliğe uğramamıştır. Fransa kola üzerine uyguladığı vergiyi 2013 yılında azaltmıştır. Azalan vergi sonrası bile ülkede tüketimden vazgeçişler artmıştır.

Danimarka’da yapılan bir çalışmada uygulanan vergilerin tüketimi % 10-15 oranında azalttığı görülmüştür (Akar, 2015: s. 38). Macaristan hükümeti şekerli, aşırı tuzlu gıdalar ve soda gibi ürünler üzerine vergi uygulamıştır. Vergi sonrası toplanan gelirler istenen hedefe ulaşamamıştır. Bunun nedeni ise enerji içeceği üreten firmaların gıdanın içeriğiyle kolayca oynayabilmeleridir. Böylece vergiden kaçınmışlardır. Macaristan bununla mücadele etmek için üreticileri vergilendirmek için politika arayışına girmişlerdir (Yavan vd., 2015: s. 100).

ABD için 2017 yılında yapılan bir çalışmada vergileme sonrası gıda tüketimindeki değişimler araştırılmıştır. Yapılan çalışmada şekerli içecekler ve fast-food gıdalar üzerinde uygulanan vergiler sonrası tüketimlerinde azalma meydana gelmiştir. Sağlıksız gıdaların tüketimi azalırken bir yandan da su tüketiminin arttığı gözlenmiştir. Yaklaşık %63 oranında artmıştır. Ayrıca sübvansiyon yoluyla da sağlıklı gıdaların tüketimi desteklenmiştir (Özkan vd., 2018: s. 697).

Uygulanan vergilerin amaçları çok önemlidir. Amaç gelir toplamak değil tüketimi kontrollü biçimde kısıtlamak olmalıdır. Yağ vergilerinin uygulanmasında eğer amaç tüketimi kısıtlamak ise karbon vergilerine benzer şekilde uygulanabilir. Yani yağ içeriğine göre değişen bir vergileme sistemi oluşturulabilir. Böylece bireylerin tüketimleri azalabilir (Chauniard vd., 2007: s. 15). Obezite vergilerinin sağlıksız gıda alımında azalma oluşturması için ikame ürünlerinde kontrol altına alınması gerekmektedir. Çünkü artan fiyatlar sağlıksız gıdaların ikamelerine yönlenebilir. Bunun yerine nispeten yüksek fiyatlı sağlıklı gıdaların fiyatları düşürülerek destek olunması beklenmektedir.

2.3.5. Vergilendirme İle Sağlıklı Beslenme

Yapılan bazı çalışmalar uygulanan vergi politikalarının davranışları değiştirdiğini göstermiştir. Ancak artan gıda fiyatları bazen istenen sonuçları vermeyebilir. Örneğin, vergi sonucu artan gıda fiyatları ile bu ürünlerin komşu ülkelerden ikamesinin mümkün olması söz konusudur. Bireyler sağlıksız gıdaları diğer ülkelerden daha ucuza satın alabilirler. Bu durumda vergilemenin istenilen sağlık etkisi ortadan kalkacaktır. Sağlıklı yaşam için ikame edilen ürünlerin sağlıklı gıda olması gerekmektedir (Smed ve Robertson, 2012: s. 1).

Obezite vergisi uygulanmasındaki amaç bireylerin sağlıklı beslenmesini sağlayarak, obezite hastalığını azaltmaktır. Vergi, sağlıksız ürünlerin kullanımını azaltmış, bireyleri sağlıklı yaşama teşvik etmiştir. Yapılan çalışmalar bunun mümkün olabileceğini göstermektedir. Ancak vergileme tek başına insanları sağlıklı yaşam sürmeleri için teşvik edici nitelikte değildirler. Alternatif olarak uygulanan ve en çok tercih edilen sübvansiyonların vergi ile birlikte uygulanması istenen etkinin oluşmasında daha etkili olacaktır. Ayrıca sağlıklı gıda yardımları düşük gelirli ailelerin sağlıklı yaşam sürmeleri için pozitif etkiler sunmaktadır. Güney Afrika bunun gibi özel teşvik yöntemleri geliştirmiştir (Gezgin, 2017: s. 27).

Birleşik Krallıktaki sağlıklı gıdalara sübvansiyon ve sağlıksız gıdalara uygulana vergilerin uyumlu şekilde uygulanması sağlığı teşvik edici niteliktedir. Özellikle meyve ve sebzelere %15 oranında sübvansiyon uygulanması gıda alımlarını o yöne kaydırmaktadır. Tek başına vergiler sağlıklı yaşamı teşvik etmeye yetmemektedir. Özellikle yağ vergileri yağ alım miktarlarının istenen düzeyde azalmasına neden olmamaktadır. Vergiler az da olsa hastalık oranlarını azaltmasına rağmen, yine de sağlıksız gıdaların tüketiminin devam edeceği düşünülmektedir (Tiffin ve Arnoult, 2011: s. 431).

Obezite vergileri veya günah vergileri diye adlandırılan vergiler sağlığı düzeltici etkisi bulunan veya olması istenen vergilerdir. Bazı ülkelerde sağlık eğitiminin finanse etmek için uygulanmaktadırlar. Örneğin, Malezya Sağlığı Geliştirme Vakfı ve Tayland Sağlığı Geliştirme Vakıfları alkol ve tütün üzerinden alınan vergiler ile finanse edilmektedirler. Bu tür vakıfların amacı halk sağlığını iyileştirmek ve korumak amacıyla çalışmalar yürütmektir (Clarke vd., 2007: s. 11). Sağlıksız gıdaların vergilendirilmesindeki öncelikli amaç obezite oranlarını en aza

indirgemektir. Vergiler sayesinde artan fiyatlara karşı bireyler sağlıksız gıdaların tüketimlerini azaltarak sağlıklı gıdaların ve içeceklerin tüketimlerinde artış oluşturacaklardır. Örneğin, meyve sularının tüketimlerinin azaltılması birçok ülkede su tüketimlerinde artış oluşturmaktadır. Bireyler sağlıklı gıdaları tercih ederek sağlıklı yaşam oluşturmaktadırlar. Böylece daha sağlıklı toplumlar meydana gelecektir.

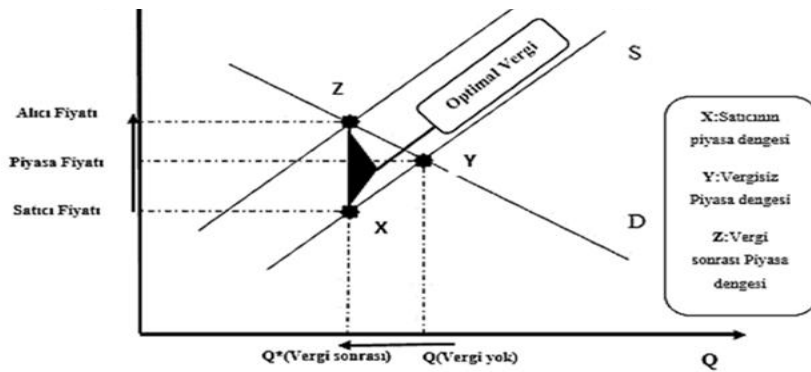
2.4. PIGOUVIAN VERGİ VE OBEZİTE VERGİSİ İLİŞKİSİ

Pigouvian yani optimum tüketim düzeyi oluşması için gıdaların bazı şartlar taşıması gerekir. Öncelikle gıdaların talep fiyat esnekliği düşük olmamalıdır. Talep fiyat esnekliği yüksek mallar artan fiyatlar karşısında beklenen etkiyi verebileceklerdir. Diğer bir durum ise ikame malların varlığı ve fiyat yansımanın göz önünde bulundurulması gereğidir. Sağlıksız gıdalarda ikame ürünlerinin varlığı obezite hastalığı ile mücadelede vergilerin başarısını geçersiz kılacaktır (Sandalcı ve Tuncer, 2018: 755). Pigouvian vergi: hükümetlerin olumsuz dışsallık oluşturduğu düşünülen unsurlara vergi uygulamasıdır. Pigouvian vergilemenin olumsuz yanı dışsallığa maruz kalanların ne kadar etkilendiğinin ölçülememesidir. Bireyler kayıplarının karşılanması için hükümetlerden daha fazlasını da talep edebilirler (Ünsal, 2012: s. 694).

Pigoucu vergiler negatif dışsallığın içselleştirilmesini hedeflemektedirler. Ancak negatif dışsallığın vergiler yoluyla içselleştirilmesi sağlıksız gıda tüketimini sınırlamaz. Sadece optimal düzeyde yani daha az zarar verecek şekilde kullanılmasını sağlar. Çünkü sınırlanması demek hiç yağ, şeker, kalorili gıdalar, fast-food tüketilmemesi demektir. Ya da üretimin sonlandırılması demektir. Bu da insan yaşamında pek mümkün değildir. Pigoucu vergiler uygulanırken iki maddeye de değinilmelidir. Birincisi, vergileme sonrası üreticilerin tüketicilere vergiyi yansıtmasıdır. İkincisi ise, toplanan vergilerin harcanması kısmıdır. Üreticiler vergilerin bir kısmını tüketicilere yansıtarak vergiyi aralarında paylaşabilmektedirler (Savaşan, 2016: s. 233- 237). Toplanan vergilerin harcanma aşaması önemlidir. Vergiler sağlıksız gıdaların oluşturduğu olumsuz dışsallıkların ortadan kaldırılması amacı ile harcanmalıdır. Böylece istenilen etkiyi verebileceklerdir.

Olumsuz dışsallık oluşturan ürünlere vergi konulması fikri ilk olarak Pigou tarafından ortaya atılmıştır. Bu yüzden bunlara ‘Pigou tipi vergiler’ denilmektedir. Pigou tipi vergiler malın tüketimini azaltmak amacıyla o ürüne vergi konulması gerektiğini savunur. Marshall dışsallık kavramından sadece olumlu dışsallıkları konu almıştır. Pigou ise refah düzeyini genişleterek olumlu ve olumsuz dışsallıklarının ikisini de incelemiştir. Pigou’ya göre marjinal sosyal fayda ve marjinal özel faydalar birbirinden farklı olabilmektedir. Marjinal sosyal fayda ve marjinal özel faydanın birbirine eşit olması gerektiğini ve devletin bunu sağlayarak refahı arttırabileceğini savunmuştur (Kargı vd., 2010: s. 185- 193). Pigou tipi vergi yani düzeltici vergiler piyasa fiyatında değişmelere neden olmaktadır. Grafik 7’de bu değişimlere yer verilmektedir.

Grafik 5. Pigou Tipi Vergilerin Piyasa Fiyatı Üzerindeki Etkisi



Kaynak: Doğan vd., 2017: s. 65.

Grafik 7’de gıdalar üzerine vergi uygulanarak fiyatlar yükseltilmiştir. Artan fiyatlar sonrası piyasaya sürülen ürün vergi yokken (Q) - vergi sonrası (Q*) arasında değişime uğrayacaktır. Obeziteye neden olan gıdalar üzerine böyle bir verginin uygulanması tüketimde azalmaya neden olacağı düşünülmektedir. Vergi uygulanarak olumsuz dışsallıkların içselleştirilmesi sağlanacaktır. Tüketiminden vazgeçmeyen bireyler ise vergileme ile dışsallığa katlanmak zorunda kalacaklardır. Vergilemenin amacı ve uygulanan yöntemler olumlu sonuç açısından önemlidir.

Pigou tipi vergileme obezitenin yaydığı olumsuz dışsallıkları en aza indirmeyi hedeflemektedir. Ancak bazı görüşler Pigoucu verginin obezite hastalığına çözüm oluşturmayacağını düşünmektedirler. Gıdaların vergilemesinin yanlış olacağını ve gıdaların belirlenmesinin kolay olmadığı düşünülmektedirler. Ayrıca vergilemenin sadece sağlık sorunlarına çözüm değil devlete gelir sağlamak amacıyla yapıldığını,

toplanan gelirlerin hastalığın çözümü için harcanmayacağını savunmuşlardır (Doğan vd., 2017: s. 65).

Toplanan vergilerin zarar görenlere harcanması anlamlı gözükse de kısır döngüye neden olabilmektedir. Örneğin sağlıksız gıdalara ödenen vergilerden en fazla düşük gelirli gruplar etkilenmektedir. Gelirlerinde azalma oluşturduğu için. Eğer toplanan vergiler bu bireylere tekrar gelir sağlama amacıyla dağıtılsa tüketimlerinde aynı harcamalara devam etme olasılığı da oluşturabilmektedir. Bu yüzden toplanan gelirler dağıtılırken daha çok eğitim veya sağlıklı gıdalara harcanması yönünde teşvik edici olmalıdır.

Devletler, Pigoucu vergiler ile sağlıksız gıdaları üreten firmaları cezalandırabilmektedirler. Bir diğer yöntem ise sübvansiyon yoluyla cezalandırmaktan çok ödüllendirmektir. Hem vergileme hem de sübvansiyonlar amaç bakımından aynıdır. İkisi de sağlıksız gıda tüketimini azaltmayı hedeflemektedirler. Ancak yöntemleri farklıdır. Sağlıklı gıda üreten firmaları ya da tarım yapımcıları istenilen miktarda üretim yaparlarsa ödemeler ile destekleyebilmektedirler. Daha fazla teşvik edici niteliktedir

2.5. OBEZİTE VERGİSİ UYGULAMANIN AVANTAJLARI

Obezitenin gelişimine bakıldığında verginin uygulanması erken tedavi yöntemi olarak da görülmektedir. Özellikle çocuklarda ve gençlerde oluşması muhtemel hastalığın önüne geçilebilmektedir. Ayrıca maliyet açısından hükümetlere büyük harcamalar getirmektedir. Hastalığın engellenmesi sağlık harcamalarında da azalma oluşturacaktır. Toplanan vergiler ile sağlıklı yaşam teşvik edilebilecektir.

Obezite vergisini savunan görüşler böyle bir verginin olumsuz dışsallıkları içselleştireceğini düşünmektedirler. Vergi sayesinde sağlıksız yiyecek ve içeceklerin fiyatları artacak böylece bireyler sağlıklı gıdalara yönelecektir. Sigaraya uygulanan vergiler sonucu tüketiminde azalma meydana gelmiştir. Sağlıksız gıdalara vergi uygulanmasının da aynı sonucu doğuracağı düşünülmektedir. Ayrıca tüketimin oluşturduğu olumsuz dışsallıklar da vergileme ile giderilmiş olacaktır (Efrat ve Efrat, 2012: s. 248).

Hükümetlerin vergi uygularken ana amaçları gelir elde etmek değil elde edilen gelirlerle sağlığı teşvik etmektir. Obezite vergisi ile hem sağlık teşvik edilecek hem

de hastalığın büyümesi önlenecektir (Gezgin, 2017: s. 22). Şekerli içecekler üzerindeki bir vergiden elde edilen gelirler önemli olacaktır. Çocukların erken yaşta beslenmesinin takibi, obezite önleme programları oluşturma, genel gelir ihtiyaçlarının karşılanması ve sağlığı teşvik için kullanılabilir. Özellikle ABD'nin eyaletlerinde bu vergilemeden oldukça yüksek gelirler elde edilmektedir (Brownell vd., 2009: s. 5).

Obezite vergisi karşısında yükselen fiyatlar insanların soruna çözüm aramalarına neden olmaktadır. Özellikle kişilerin artık kendi yiyecekleri gıdaları üretmelerini teşvik etmektedir (Clarke vd., 2007: s. 38). Üretme isteği emek verimliliğinde artış oluşturacaktır. Böylece sağlıksız gıda tüketimi sonucu azalan işgücü verimliliği de arttırılabilecektir (Nedvidek, 2008: s. 26). Obezite vergilerinin kısa dönemde etki göstermesi beklenemez. Ancak uzun döneme bakıldığında bireylerin tüketim tercihlerinde değişimler meydana gelecektir. Artan fiyatlar sağlıksız gıda tüketiminden vazgeçmeye sağlıklı gıdalara yönelmeye neden olacaktır. Ayrıca eğitim ve bilgilendirme kampanyaları ile uzun dönemdeki sağlık sorunlarını kavramaları da sağlanabilecektir.

2.6. OBEZİTE VERGİSİ UYGULAMANIN DEZAVANTAJLARI

Obeziteye neden olan gıdalar özellikle şekerli çikolata, kola vb. bağımlılık oluşturan ve mutluluk hormonu salgılayan gıdalardır. Bireylerin vazgeçmesi çok kolay olmayacaktır. Vergiler bu konuda düşünüldüğü kadar etkili olmayabilir. Ayrıca piyasada belirlenen gıdalar uygun yollar ile üretilmeyip kayıt dışı ekonomiye neden olabilir. Üretimde kısıtlama yaşanacağından firmalar azalan üretime karşı işgücünde eksilmeye gidebilir. Vergiler işsizlik sorunu da yaratabilir. Düşük gelir gruplarının harcamalarının büyük çoğunluğunu besinlere harcaması bu durumdan en çok onların etkilenmesine neden olur. Vergiler gerileyici etki oluşturabilirler. Fransa'da yapılan çalışmalarda obezite vergisi tek başına yeterli görülmemiştir (Özkan vd., 2018: s. 698).

Tongan ve Fiji ülkelerinin sağlıksız gıdalara yasaklar uygulaması iki ülke için ekonomik zorluklar oluşturmuştur. Uluslararası ticarete aksamlar meydana getirmiştir. Ülkeler yaptırımlar uygularken diğer ülkelerle de aynı stratejileri uygulama konusunda karşılıklı anlaşma sağlamalıdır. Ayrıca her ülke kendi ekonomik durumuna göre de stratejiler geliştirmelidir (Clarke vd., 2007: s. 39). Bu

nedenle vergi veya yaptırımlar uygularken diğer ülkelerin etkilenmelerinin de göz önünde bulundurulması gerekir. Ekonomik olarak ülkelere zararlar verebilir.

Gıda vergilendirmesine halk tarafından ve gıda firmaları tarafından karşı çıkılması da muhtemeldir. Gıda endüstrisi azalacak olan satışlarını göz önünde bulundurarak böyle bir uygulamaya tepki gösterecektir. Hükümetler böyle bir vergileme yoluna gidilecekse gıda endüstrileriyle işbirliği içinde çalışmalıdırlar (Barker, 2011: s. 104). Chauniard vd. (2007) tarafından yapılan bir çalışmada yağ vergilerinin kişilerin kilosu üzerinde herhangi bir azalma oluşturmayacağı sonucuna varılmıştır. Araştırmaya göre 1 gram yağ yaklaşık 9 kalori içerdiğinden, vergi bir kişinin günlük yağ tüketimini yalnızca 6 kalori azaltacaktır. Bu da kilo üzerinde gözle görülür bir azalma oluşturmayacaktır. Vergiler tek başına bu konuda yeterli değildirler (Chauniard vd., 2007: s. 17).

Obezite vergisi gelir açısından bakıldığında etkilediği gelir grupları oldukça önemlidir. Fransa'da en çok düşük haneli gelir grupları üzerinde etkili olmuştur. Gelirlerinin çoğu kısmını besinler için harcayan bireyler artan vergiler karşısında zor durumda kalmışlardır. Vergiler devletler açısından önemli bir gelir kaynağı oluşturmaktadır. Obezite vergileri de uygulandığı andan itibaren ciddi bir gelir kaynağı oluşturmuştur. Ancak toplanan vergilerin harcanması konusunda sorunlar mevcuttur. Vergiler gelir üzerinde azalan oranlı eğilim gösterdiği için obezite vergileri gelir dağılımında sorunlar oluşturmuştur (Yavan vd., 2015: s. 100). Bazı ülkelerde uygulanan vergilerin en çok düşük gelirli aileleri etkilemesi endişe uyandırmıştır. Buna önlem olarak ülkeler düşük gelirli bireylere yiyecek kredisi sağlamayı düşünmüşlerdir (Efrat vd., 2012: s. 256). Düşük gelirli aileler için yiyecek kredisi gelir dağılımında adaleti sağlayacaktır. Böylece verginin oluşturduğu dezavantajlar ortadan kaldırılmış olabilecektir.

Obezite vergileri bazı araştırmacılara göre tüketicilerin egemenliğini ihlal edici görülmektedir. Yani bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak için serbestçe seçme özgürlüğünü ihlal edebilmektedir. İstenen sonuçları elde etmek zordur. Çünkü tüketici davranışları karmaşıktır ve vergi dışı ikame mallara yönelimin tespit edilmesi mümkün olmayabilir (Maniadakis, 2013: s. 520). Obezite vergisi sadece yağ ve enerji tüketiminde azalmaya değil aynı zamanda D vitamini ve kalsiyum alımında da azalmaya neden olacaktır (Chuda ve Jansky, 2016: s. 448).

Obezite vergileri obezite krizini çözmede yeterli olmayacaktır. Ayrıca tüketilen ürünlerde bireylerin tüketim miktarlarının farklı olması az tüketen bireylerinde etkilenmesine neden olacaktır. Örneğin, emniyet kemeri ve tütün vergileri trafik kazalarını veya kalp hastalıklarını tamamen ortadan kaldırmaz; ancak azaltabilmektedir. Obezite vergileri de tek başına obezite hastalığını ortadan kaldırmaz sadece azalmasına yardımcı olabilmektedir (Brownell vd., 2009: s. 5). Bu kapsamda obezitenin tamamen ortadan kaldırılması veya en az düzeye çekilmesi obezite vergilerinin diğer politikalarla desteklenmesiyle mümkün olabilecektir.

2.7. UYGULANAN OBEZİTE VERGİSİNİN BİREYLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Vergiler bireylerin harcamaları, çalışma koşulları ve yaşam standartlarında değişmelere neden olmaktadır. Vergi oranları arttıkça bireylerin harcanabilir gelirleri düşmektedir. Gelirlerinin bir kısmını sosyal aktiviteler için harcarken vergi sonrası yiyeceklere daha fazla para harcayacaklardır. Bu da bir yandan sosyal aktivitelerinde azalma meydana getirecektir. Ancak sübvansiyonlarla desteklenirse sağlıksız gıda tüketimini azaltıp sağlıklı yaşam sürmeleri sağlanabilir. Böyle bir çözüm yolu aktivitelerinde de azalma oluşturmayacaktır. Obezite vergileri kişilerin gelirlerinde ve yaşamlarında farklılıklara neden olmaktadır. Çalışma koşulları hastalıklar yüzünden daha zor hale gelmektedir. Alınan vergiler yüksek gelirli ailelerin harcamalarında kısıtlama oluşturmazken düşük gelirli ailelerin harcamalarında azalmaya neden olmaktadır. Farklı gelir grupları arasında adaletsizlik oluşturmaktadır. Ayrıca vergiler yaşam standartlarında düşmelere neden olabilmektedir. Ancak vergi sonrası sağlıklı beslenme ile yaşam koşulları da iyileşebilecek, daha sağlıklı bir hayat sürdürebileceklerdir. Bu kapsamda obezite vergisinin bireyler üzerindeki etkileri; çalışma koşulları, adalet ve yaşam koşulları açısından farklılaşabilmektedir.

2.7.1. Çalışma Koşulları Açısından Obezite Vergisi

Obez bireyler normal kilolu insanlara göre daha kötü iş olanaklarına sahiptirler. İstidam edilmeleri daha az olasıdır ve işgücü piyasasına girmekte zorluk çekerler. Daha az üretken olmaları ücret olarak normal kilolu insanlardan %10 daha az kazanmalarına neden olur (OECD, 2017: s. 7). Obez bireylerin aldıkları ücretler normal kilolu bireylere oranla daha azdır. Daha az ücret alınması sağlıksız gıdaların

tüketimini arttırmaktadır. Gelirde azalma abur cubur diye tabir edilen kalorisi yüksek ucuz gıdalara yönelmeyi arttırmaktadır. Çalıştıkları yerlerde hızlı hareket edemedikleri için daha çok masa başı işlerde çalışmaktadırlar. Geniş çalışma alanlarına sahip değildirler. Aşırı kilodan kaynaklı hareketleri kısıtlı olduğu için iş çeşitliliği yoktur. Sınırlı işler arasında çalışmak zorundadırlar. Ayrıca çalıştıkları yerlerde ekstra yiyecek ihtiyacı duymaları işveren tarafından olumsuz karşılanmaktadır (Gökbunar vd., 2015: s. 589).

Obez hastalar diğer insanlara göre daha fazla yeme ihtiyacını hissederler. Genellikle işyerlerinde sağlıksız atıştırmalıkları tercih etmektedirler. Sürekli yeme ihtiyaçları çalışma alanlarında daha fazla mola kullanmalarını gerektirmektedir. Çalışma zamanlarında azalmaya neden olmaktadır. İşverenler tarafından bu durum istenilen bir şey değildir. Obezite vergisi ve sağlıklı gıdaların teşviki bireylerin daha sağlıklı yaşam sürmelerine sebep olur. Dolayısıyla işyerlerinde hastalığın önlenmesi için sağlıklı gıdaların tüketimi çalışma koşullarının iyileşmesine neden olacaktır.

2.7.2. Adalet Açısından Obezite Vergisi

Şekerli içecekler ve sağlıksız gıdaların fiyatları üzerine uygulanan vergiler fiyatların artmasına neden olmaktadır. Bu durum endişe oluşturmaktadır. Düşük gelirli aileler üzerinde orantısız etki oluşturduğu düşünülmektedir. Yiyecek ve içecek ihtiyaçları bakımından bütçelerinin büyük kısmını buraya harcayan düşük gelirli aileler vergiden en fazla etkilenenlerdir (Marrow, 2011: s.14). Düşük sosyoekonomik gruplar, fiyat değişikliklerine en duyarlı olanlardır. Daha ucuz ürün tüketmek için sağlıksız ucuz ürünleri tercih etmektedirler (Smed vd., 2012: s. 1).

Ancak yüksek gelirli bireyler bu durumdan çok etkilenmemektedir. Bu yüzden hükümetler adaletsizliğe yol açan bu durumu düzeltmek için elde edilen gelirler ile sübvansiyon yöntemine başvurmalıdırlar. Sağlıklı gıdalar sübvansiyon edilerek harcamalar arasındaki adaletsizlik giderilerek sağlıklı bir yaşam teşvik edilebilmektedir (Akar, 2015: s.35). Obezite hastalığıyla mücadele amaçlı vergilemeler sosyo-ekonomik gruplar arasındaki farkların olması nedeniyle her zaman istenilen sonucu veremeyebilir. Hükümetler bireyler arasındaki gelir seviyesi farklılıklarını azaltmak için toplanan gelirler ile çözüm oluşturma yoluna gidebilmektedirler.

2.7.3. Yaşam Standartları Açısından Obezite Vergisi

Düşük gelirli gruplar, yüksek gelirli gruplara oranla daha fazla abur cubur ve hazır gıdaları tüketmektedirler. Çünkü sağlıksız gıdalar ucuz ve kolay ulaşılabilirlerdir. Bundan dolayı obezite hastalığı düşük gelirli bireylerde daha fazla görülmektedir. Gıdalar üzerine vergi uygulanması en çok tüketen grupları etkileyecektir. Vergi sonrası fayda açısından bakıldığında düşük gelirli gruplarda en fazla olmasını beklenirken, bir taraftan da en büyük refah yükünü üzerinde görmekteyiz (Chuda ve Jansky, 2016: s. 448).

Yaşam standartlarının iyileşmesi gelirlerinin artmasıyla bağlantılıdır. Yüksek gelirli bireyler yaşamlarında sosyal aktivitelere yer ayırmaktadırlar. Obezite vergisi onların gelirlerinde azalma oluştursa da bu çok fazla etkilemeyecektir. Ancak düşük gelirli bireyler için aynı şey geçerli değildir. Yemek ihtiyacının zorunlu harcama olması artan vergiler sonrası gelirlerinde azalma oluşturacaktır. Bu da yaşam koşullarında farklılık oluşturacaktır. Bir yandan da obezite hastalığının azalması yüksek standartlı yaşamalarını sağlamaktadır.

Yaşam standartlarında sağlanan olumlu gelişmeler toplumun refahının da artmasına neden olacaktır. Refah düzeylerinin yükselmesi toplumları sağlıklı yaşamaya teşvik edecektir. OECD ülkeleri refah düzeylerini arttırmak amacıyla sağlıksız gıdaları vergilendirme yoluna başvurmuşlardır. Ancak sadece vergileme yeterli değildir. Ülkeler kendi sosyo-ekonomik durumlarına göre kendi politikalarını benimsemişlerdir. Bazı ülkeler vergi uygularken bir yandan da sağlıklı gıdaları teşvik etmektedirler. Bunların yanında sağlık için kampanyalar, eğitim kampanyaları, reklam düzenlemeleri, okullarda kısıtlamalar ile sağlıklı yaşamı desteklemiştir. Türkiye’de henüz obezite vergisi adı altında bir vergi uygulanmamaktadır. Fakat son zamanlarda uygulanması konusunda öneriler ve tartışmalar mevcuttur.

Obezite vergilerinin bir ülkede uygulanmaya başlanması diğer ülkeleri de vergi uygulaması konusunda teşvik etmektedir. Obezitenin küresel sağlık sorunu olması ülkelerin de işbirliği içinde çözüm aramalarına neden olmaktadır. Verginin amacı artan obezite oranlarının önüne geçerek sağlık harcamalarını azaltmaktır. Ancak vergilerin uygulanma şekilleri ülkelerin sosyoekonomik farklılıkları nedeniyle her ülkede ayrı uygulanmaktadır. Bazı ülkeler tüketim üzerinden vergi uygularken bazı ülkeler ithalat üzerinden vergi uygulamayı tercih etmektedirler. Ülkeler gıdaların

seçimi konusunda da farklılık yaşamaktadırlar. Şekerli içecekler üzerinden vergi alınması obeziteye karşı vergilendirilen ortak gıda sayılabilmektedir.

Bu kapsamda obezite vergisi uygulayan ülkeler önem taşımaktadır. Uygulayan her ülke obezite oranlarını azaltmada başarılı olamamıştır. Bazı ülkelerde halk ve endüstriler obeziteye karşı vergilemeyi kabul etmemişlerdir. Ancak OECD raporlarında Avustralya'nın obezite oranlarında azalma görülmüştür. Bunun nedeni halkın obezite vergilerine destek vermesi olarak gösterilebilir. Türkiye'de ise obezite vergisi adı altında olmasa da bazı şeker içeren içecekler üzerinden 2018 yılında vergi alınmaya başlanmıştır. Henüz etkileri belirli olmasa da yapılan çalışmalar uzun dönemde obezite oranlarını azaltacağını göstermektedir.



3. BÖLÜM: OBEZİTE VERGİSİ UYGULAMALARINA YÖNELİK OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ VE TÜRKİYE'DE UYGULANABİLİRLİĞİ

Obezite vergileri obezitenin nedenleri açısından uygulanması ve planlanması zor vergilerdir. Ancak son yıllarda tüm dünyada artan obezite görülme sıklıkları obeziteyle mücadelede çözüm arayışlarını beraberinde getirmiştir. Bu amaca uygun olarak dünyada birçok ülke obezite vergilerini uygulamaya başlamıştır. Bazı ülkelerde doğrudan obezite vergisi adı altında uygulanmasa da obeziteye neden olan sağlıksız gıdaların vergilendirilmesi obezite vergisiyle aynı amaca yöneliktir. Bu bölümde obezite vergisini uygulayan OECD üyesi ülke örneklerine yer verilecektir. Ayrıca son yıllarda Türkiye'de sürekli artan obezite sorunları ile mücadeleye yönelik obezite vergisinin uygulanabilirliğine ve alternatif çözüm önerileri değerlendirilecektir.

3.1. OBEZİTE VERGİSİNE YÖNELİK ULUSLAR ARASI UYGULAMALAR VE OECD ÜLKE ÖRNEKLERİ

Gelişmiş ülkelerde obezite görülme sıklığı gelişmekte olan ülkelere göre daha fazladır. Ancak son yıllarda gelişmekte olan ülkelerde obezite görülme sıklıkları sürekli artış göstermiştir. Ülkeler artan oranlarla mücadele etmek için gelişmiş ülkelerin de uyguladığı vergileme yoluna başvurmuşlardır. Vergiyi diğer politikalar ile desteklemişlerdir. Gelişmekte olan ülkeler (GOÜ) Nauru ve Fiji adaları gelişmiş ülkelere göre obeziteye neden olan içecekler ve gıdalar üzerinde daha fazla vergi almaktadırlar. Özellikle Fiji Adalarında ithalat üzerinden de yüksek oranda vergi alınması obeziteyle mücadelede başarılı adımlardan biri olmuştur. Yüksek vergilerin tüketimleri azaltmada daha başarılı olduğu görülmektedir.

Fiji Adaları buna örnek oluşturmaktadır. Ülkelerdeki tarım faaliyetlerinin yetersiz kalması o ülkedeki obezite oranlarını da arttırmaktadır. Yetersiz sebze ve meyve üretimi ithalatı gerekli kılmaktadır. Sağlıklı gıdaların az olması sağlıksız gıdaların ithalatını arttırmaktadır. Bu da ülkede obez ve aşırı kilolu bireylerin fazla olmasına neden olmaktadır. Pasifik'te bulunan Nauru Hükümeti bu duruma en iyi örnektir. Gelişmekte olan ülkeler arasında obezite oranları yüksek ülkeler özellikle vergileme yoluna başvurmuşlardır. GOÜ'ler arasında aşırı kiloluğa karşı ve obeziteye karşı vergi uygulayan başlıca ülkeler; İskoçya, Barbados, Peru, Nauru, Dominik Cumhuriyeti, Güney Afrika ve Fiji Adaları'dır.

İskoçya'da obez erkek ve kadınların sayısı son yıllarda artış göstermiştir. Özellikle düşük sosyo ekonomik gruplar arasında obezite oranları daha fazladır. Zengin bölgelerde yaşayan erkeklerin %22'si obez iken, yoksul bölgelerde yaşayan bireylerin %28'si obezdir. Kadınlarda ise yoksul bölgelerdeki obez sayısı %37, zengin bölgelerde ise %21 oranındadır. İskoçya'da artan obezite oranları mücadelede eylem planları oluşturulmasını gerekli kılmıştır. Bu nedenle yağ, şeker ve tuz içeren yiyecek ve içecekler üzerinden vergi alınmasına karar verilmiştir (NHS, 2019).

İskoçya'da yapılan bir çalışmada şekerli içecekler üzerinde uygulanan verginin ortaokul çağındaki çocukların tüketimlerini azalttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca düşük sosyo ekonomik grupların gelirlerinde azalma oluşturacağı için sağlıksız gıdaların tüketimlerinden vazgeçtiklerine dair kanıtlar da bulunmuştur. Sağlıksız gıdalar üzerinde uygulanacak vergilerin karşılaşacağı muhtemel sorun ikame etkilerinin varlığıdır. Obez hastalığıyla mücadele etmek için karşılaşılabilecek sorunlara çözüm önerileri getirilmesi amaçlanmaktadır. Sağlığın düzeltilmesi stratejileri için vergiler iyi bir yöntemdir. Ancak vergilerin nasıl uygulanacağı konusunda tam bir fikir birliği mevcut değildir. Çoğu araştırmalar verginin doğrudan tüketimi kısımaya yönelik olması gerektiğini savunmaktadırlar. Ayrıca vergiler tüketim miktarlarında ve sağlığın iyileşmesi konusunda en az %20'lik bir etkiye sahip olmalıdır (Langley, 2017: s. 24).

Barbados hükümeti obeziteyle mücadele amaçlı şekerli içeceklerin vergilendirilmesine karar vermiştir. Ülkede vergi dışı bırakılan içecekler %100 doğal meyve suları, hindistan cevizi suyu, sade süt ve sudur (WCRF, 2016: s. 2). Yani daha çok sağlıklı içecekler vergi dışı bırakılmıştır. Bu sayede sağlıksız içecekler üzerinde artan fiyatlar sonucu tüketimler azalacaktır. Sağlıklı içeceklerin vergiden muaf olması tüketimlerinde artış oluşturacaktır.

Samoa obeziteye neden olan içecekler üzerine iki türlü vergi uygulamıştır. Birincisi yurt içindeki tüketimlerin vergilendirilmesi, ikincisi ithal edilen ürünler üzerinden alınan vergilerdir. İki tüketim vergisi de 2007 yılında yasa ile kabul edilmiştir. Ancak vergilemelere karşı Danimarka ve bazı ülkelerde olduğu gibi tepki gösterilmiştir. Tepkiler sonucu 2012 yılında obezite vergilerinden vazgeçilmiştir (Thow, 2011: s. 58). Samoa alkolsüz içecekler üzerinden ÖTV alınmasına karar vermiştir (Criqui, 2013: s. 415).

Peru’da 1990’ların sonlarına doğru aile şirketleri genişlemiştir. Pazardaki şirketlerin rekabet edilebilirlikleri aile şirketlerinin artmasıyla bozulmuştur. Alkolsüz içecekler üzerine uygulanana vergiler sonucu fiyatlarda herhangi bir değişim yaşanmamıştır (Nakhimovsky, 2016: s. 16). Çünkü pazardaki birçok şirket aile bağı olduğu için bağlantılıdır. Rekabet olanağının olmaması fiyatlar üzerinde değişimler oluşmamasına da neden olmaktadır.

Nauru’daki obez bireylerin sayısı dünya ülkelerinin çoğundan daha fazladır. Ortalama vücut kitle indeksi %34 ile %35 arasındadır. Bu oran Afrika’daki birçok ülkeye göre %70 daha fazladır. Bilim adamları artan obezite oranlarını obezite tsunamisi diye adlandırmaktadırlar ve salgına karşı tedbir alınması gerektiğini açıkça belirtmişlerdir (Laurance, 2011: s. 1). Ülkede tarımsal faaliyetlerin yetersiz olması sağlıklı gıdalara ulaşımı da zorlaştırmaktadır. Üretimin yetersiz olduğu ülkede sağlıksız gıdaların ithalatı da artmaktadır (MFA, 2019: s. 1).

Pasifik Okyanusu’nda bulunan Nauru hükümeti 2007 yılında aşırı şeker tüketimini engellemek ve obeziteyle mücadele etmek için vergi uygulamaya başlamıştır. Yerel tüketim üzerinden vergi alınmazken, ithal edilen şeker, şekerleme, gazlı alkolsüz içecekler, tatlılar, aromalı içecekler üzerinden %30 ithalat vergisi alınmasına karar verilmiştir. Ayrıca ülkedeki üretimler üzerinden vergi alınmamaktadır. Hükümet düşük gelirli ailelerin refah kaybını azaltmak için, azalan gelirlerini telafi etme yoluna gitmişlerdir. Bu nedenle düşük gelirli ailelere elde edilen vergi gelirlerinden pay verilmektedir (Thow vd., 2011: s. 59). Nauru hükümeti vergi sonucu azalan gelir kayıplarını önleyerek gelir adaletini sağlamaktadır. Ülke içerisindeki üretim miktarlarını vergi ile kısıtlamamışlardır.

Nauru’da 2013 yılında vergi uygulamaya başlamıştır. Vergi oranları hesaplanırken kullanılan şeker üzerinden vergileme yapılmaktadır. Gazlı içecekler, meyve suyu ve şuruplar üzerinden tüketim vergisi alınmaktadır. Her 100 gram şeker üzerine obezite vergisi uygulanmaktadır (Heise, 2016: s. 25). Nauru Cumhuriyetinde obeziteye karşı uygulanan vergilerin hastalığı azaltmada etkisinin olmadığı görüşleri de mevcuttur. Ülkenin gıda ihtiyacının çoğunun ithal olarak sağlanması, üretimin yetersiz olması tüketicilerin sağlıksız gıdalardan vazgeçip sağlıklı gıdalara yönelimini zorlaştırmaktadır. Eleştirmenlere göre gıdalar üzerindeki vergiler sadece kişilerin gelirlerinde azalma oluşturmaktadır (Kabayel, 2018: s. 86).

Kolombiya'da her iki kişiden biri obez veya aşırı kiloludur. 2017'nin başlarında sağlıksız gıdaların tüketimini azaltmak için %28'lik bir vergi uygulanmasını gerekli gören bir vergi reform paketi hazırlandı. Sağlıksız içecekler üzerinden alınmasının doğru olacağı düşünülmüştür. Çünkü şekerli içeceklerin talepleri esnektir. Tüketim fiyattaki değişime göre orantılı olarak değişmektedir. Kolombiya hükümeti vergilerden elde edilen gelirleri halk sağlığının teşviki ve geliştirilmesine yönelik harcamalarda kullanacağını belirtmiştir. Ancak vergi reform paketi kongreden ret cevabını almıştır. Obezite oranlarının yıllar geçtikçe artması ve ülkedeki birçok politikacının vergiyi istemesi yakında vergi uygulanabileceğinin bir göstergesidir (Caro vd., 2017: s. 1-12).

Dominik Cumhuriyeti 1 Eylül 2015 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere ülkedeki sağlıksız yiyecek ve içecekler üzerine %10'luk bir tüketim vergisi uygulamaya başlamıştır. Vergi uygulanan gıdalar: tatlılar, şekerlemeler, çikolatalar, meşrubatlar ve diğer şekerli içeceklerdir (enerji içecekleri de dahil). Vergi sonucu toplanan gelirler ise sağlıklı hayatın teşviki için sağlık kampanyalarına harcanacaktır (WCRF, 2016: s. 3). Toplanan vergilerin sağlık kampanyalarına harcanması halkın vergileri desteklemesinde ana etkidir. Bireyler vergilerin harcanması konusunda tam bilgiye sahip olduklarında vergiyi desteklemekte ve tüketimlerini azaltmaktadırlar.

Güney Afrika'daki obezite oranları oldukça fazladır. Ülkedeki kadınların %70'i, erkeklerinde %39'u aşırı kilolu veya obezdir. Güney Afrika'da obezite oranlarının bu denli yükselmesinin nedeni olarak şekerli içeceklerin tüketimindeki yüksek artışlardır. Ülkede yapılan çalışmalar sonucunda yetişkin ve çocuklarda aşırı şeker tüketimini kilo alımına yol açtığı sonucuna varılmıştır. Şekerli içecekler üzerinde uygulanacak verginin obezite ve obezitenin neden olduğu hastalıkları önleyeceği tahmin edilmektedir. Uygulanacak %20 oranında verginin tüketim üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Sonuca göre %20 oranında vergi obezite oranlarını erkeklerde %3,8, kadınlarda %2,4 azaltmaktadır (Manyema vd.,2014 : s. 1).

Fiji Adaları 2011 yılında obeziteye neden olan gıdalardan vergi alınması gerektiğine karar vermiştir. Bu sebeple şeker ilaveli içecek ve yiyecekler üzerinden ithalat vergisi almaya başlamışlardır. 2011 yılında alkolsüz içeceklerin ithalatı üzerinden %32 oranında ithalat vergisi alınmaktadır (Heise, 2016: s. 24). İthal

vergisinin yanında yurtiçinde tüketilen şekerli içecekler üzerinden de vergi almaya başlamışlardır. Ancak vergi bir süre sonra endüstrinin tepkisiyle karşılaşmıştır. Bu nedenle kısa bir süre sonra vergi kaldırılmıştır. Kaldırılan verginin 2016 yılında tekrar uygulanması için girişimlerde bulunulmuştur (Thow vd., 2011: s. 57). Fiji Adaları obeziteye karşı en yüksek vergi uygulayan ülkeler arasındadır. Yüksek oranda vergiler fiyatlarda daha fazla değişime neden olmaktadır. Ayrıca tüketimi azaltmada daha başarılıdırlar.

Gelişmiş ülkeler arasında obeziteyle mücadele amaçlı vergilendirme yapılırken her ülke kendi vergileme sistemini belirlemektedir. Ürünlerin kapsamı ve vergi oranları ülkenin sosyoekonomik durumuna ve obezite salgınının büyüklüğüne göre değişmektedir. Ayrıca bunların yanında halkın ve endüstrilerin tepkisi de vergi uygulamasına karar verilirken önemli bir etmendir.

Ülkelerin bazıları düz oranlı vergi uygulamakta iken, İtalya gibi bazı ülkeler artan oranlı KDV uygulamaktadırlar. İngiltere, Belçika çay, kahve ve süt gibi sürekli tüketilen gıdalara daha az vergi uygulamakta iken alkolsüz şekerli içeceklere daha fazla vergi uygulamaktadırlar. Fransa ise tüm içecek kategorilerine aynı vergiyi uygulamaktadır (Coraher vd., 2005: s. 1244). Her ülkenin farklı vergi kapsamı olması ve bazı unlu şekerli gıdaların vergi dışı bırakılması obeziteye karşı vergilemenin karşılaştığı zorluklardandır. Bu kapsamda bir kısım OECD üyesi ülkelerin değerlendirilmesine yer verilecektir.

3.1.1 ABD’de Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

ABD’ nin Berkeley ve Kaliforniya şehirlerinde şekerli içeceklere karşı vergi sistemi uygulanmaktadır. Verginin içeceklerin tüketimi üzerindeki etkisini Silver vd., (2017) bir çalışma yaparak araştırmışlardır. Yapılan çalışmaya göre vergi sonucu artan fiyatların esnek olduğu sonucuna varılmıştır. Yani vergi uygulanması sonucu tüketimlerde istenilen azalma oluşmaktadır. Tüketiciler sağlıksız içeceklerden vazgeçip sağlıklı içecekleri tüketmeye yönelmişlerdir (Silver vd., 2017: s. 19). Amerika’da 34 eyalet ve Kolombiya bölgesi, şekerli içecekleri etkileyen gıda vergilerine sahiptir. Bu eyaletlerden özellikle 23 tanesi şekerli içecekleri hedef alan obezite vergisini uygulamışlardır. Tablo 13’de ABD’deki eyaletlerde hangi maddelerin ne miktarda vergilendirildiğine yer verilmiştir.

Tablo 13. Amerika Eyaletlerinde Uygulanan Obezite Vergileri

Eyalet	Vergilendirilen Madde	İçecek Tipi	Vergi Türü/Miktarı	Vergilendirilen Varlık
Alabama	Şişeler, şekerler ve kutular	Soda, gazlı,şekerli, aromalı içecekler, meyve suları, Karbonatlı ve alkolsüz içecekler	16 şişeden küçük miktarlar için Ülke ve eyalet için 40\$, Yıllık 2,5\$ perakendeci vergisi	Üretici Firma Perakendeci Toptancı
Arkansas	Şişelenen ve şurup benzeri ürünler Şurup	Alkolsüz içecekler	0,21\$/galon 2.00\$/galon	Üretici Firma Toptancı, Dağıtıcı ve Perakendeci
Rhode Adası	Satılan içecek kapları	Gazlı içecekler, Soda, mineralli su	0,04\$/ kap (yeniden kullanılabilir kaplar için geçerli değildir)	Toptancı
Tennessee	Şişeler	Şişelenmiş şekerli İçecekler, alkolsüz içecekler	Brüt gelirin %1.9'u	Üretici Firma Perakendeci, İthalatçı, Dağıtıcı
Virginia	Şişe	Gazlı içecekler	Vergi miktarı brüt geliri 100.000\$ altında olanlara 50\$'da	Toptancı, Dağıtıcı
Washington	Şurup	Gazlı içecek	1 \$/galon	Toptancı, Perakendeci
Batı Virginia	Şişe	Cam, kutu veya diğer kaplarda bulunan gazlı alkolsüz içecekler.	0.01\$/16,9 ons ya da her yarım litre için 0,80\$ / galon	Üretici Firma Toptancı, Dağıtıcı, Perakendeci, İthalatçı
Baltimore şehri	İçecek kapları	Doğal olmayan meyve suları, şekerli çaylar, sodalı sular, mineralli sular, kolalı içecekler	Yeniden kullanılmayan kaplar	Dağıtıcı
Chicago Şehri	şekerli içecekler Çeşme tipi içecekler	%50'nin altında meyve suyu içeren ve süt ürünü içeren içecekler,şekersiz çaylar,	Brüt gelirin 0,03\$ İçecek fiyatının %9'u	Perakendeciler Alkolsüz içecekler satan perakendeciler

Kaynak: Chriqui ve diğerleri, 2013: 412-414.

Tabloda ABD'nin çeşitli eyaletlerinde obeziteye neden olan sağlıksız içeceklerin vergilendirme şekillerine yer verilmiştir. ABD'nin birçok eyaletinde şeker içeren içecekler vergilendirilmektedir. Ancak vergi oranlarına bakıldığında çok yüksek olmadığı görülmektedir. Vergi oranlarının fiyat üzerinde tüketimi azaltacak kadar artış sağlamaması obeziteyle mücadelede iyi bir yöntem olmayabilir.

Vergilendirilen kurum veya kişiler üreticiden dağıtıcıya kadar olan aşamaların her birinde olurken bazen sadece dağıtıcılar üzerinde vergi uygulanmaktadır. Örneğin, Baltimore şehrinde sadece dağıtıcı aşamasında vergilenmeye tabi tutulmuştur. Rhode adasında ise sadece toptancı vergilendirilmiştir. Vergilendirilen maddeler açısından bakıldığında Alabama, Tennessee, Virginia, Batı Virginia şişeleri vergilendirilen maddeler olarak belirlemişlerdir. Genellikle gazlı içecekler ve şekerli içecekler eyaletlerde vergilemeye tabi tutulmuşlardır. ABD’de obeziteyle mücadelede farklı vergi şekilleri uygulanmaktadır. Bunun nedeni ABD’nin federal bir yapıda olmasıdır. Eyaletler kendi ekonomik durumlarına göre vergi oranlarını ve şekillerini belirlemektedirler. Bazı eyaletlerde vergilemeye gerek duymamaktadırlar.

ABD’de obezite oranlarının sürekli yükselmesi son dönemlerde mücadeleyi daha gerekli hale getirmiştir. Obeziteyle mücadele amacıyla uygulanan en popüler politika vergiler olmaktadır. Eyaletler arasında 2014 yılında Berkeley’de, 2016 yılında San Francisco, Oakland, Albany ve Boulder’ de şekerli içecekler üzerinden vergi alınması kabul edilmiştir. ABD meşrubat endüstrisi azalan tüketime karşı mücadele etmektedirler. Endüstriler vergiye karşı meşrubatların içeriğindeki şeker oranlarını azaltma yoluna gitmişlerdir (Prentice ve Baertlein, 2016: s. 1).

ABD’de fiyatlar obezite hastalığını önlemede önemli katkı sağlanmaktadır. En fazla, risk altındaki genç ve düşük gelirli nüfus açısından sağlıksız yiyecekler üzerinde uygulanacak bir vergi tüketimde azalmaya yol açacaktır. Ancak sağlıklı gıdaların da fiyatları sağlıksız yiyeceklerden daha ucuz olması gerekmektedir. Böylece sağlıklı gıda tüketimi artacak ve obezite oranlarının da yükselmesi bir nebze azaltılacaktır. Şekerli gıda veya içecekler üzerinde uygulanan tüketim vergisi veya arta satış vergileri yoluyla şekerli gıdaların ve içeceklerin fiyatları önemli ölçüde artacaktır. Vergi sonrası obeziteye neden olan sağlıksız gıdaların tüketiminde azalma oluşması, vergilerin obeziteyi önlemede güçlü bir politika aracı olduğunun göstergesidir. Daha fazla etki oluşması için elde edilen gelirler ile diğer politika araçları desteklenerek vergi ile uyum içinde mücadele sağlanırsa daha büyük etki oluşturulabilmektedir (Chaloupka vd., 2009: s. 3).

ABD’de satış vergileri genellikle hem şekerli içecekler üzerinde hem de gazlı içecekler, alkolsüz içecekler ve diğer içecekler üzerinden alınmaktadır (Chriqui ve diğerleri, 2013: 411). ABD’de sağlıksız gıdalar üzerine vergi uygulanması teklifi ilk

başlarda birçok eyalette reddedilmiştir. Toplum vergiyi kişisel haklara müdahale olarak görmektedir. Ayrıca obezite hastalığıyla zorunlu değil kişisel mücadeleyle üstesinden geleceklerini savunmuşlardır. Ancak OECD verilerine bakıldığında böyle bir şeyin mümkün olmadığı görülmektedir (Galluci, 2015: s. 1).

ABD’de yapılan bir çalışma da vergilerin ve sübvansiyonların sağlıksız gıdalar üzerinde uygulanmasının sağlığa etkisi araştırılmıştır. Şekerli içecekler, fast food gıdalar üzerinde uygulanan vergiler fiyat esnekliklerine bağlı tepki vermektedir. Çalışma sonucunda şekerli içecekler üzerinde uygulanan verginin kiloyu azaltmada etkisinin çok olmadığı görülürken fast food gıdalar üzerinde uygulanan verginin obeziteyle mücadelede daha etkili olduğu görülmektedir. Düşük sosyoekonomik grupların vergiden etkilenmelerinin azaltılması için sebze ve meyvelere uygulanan sübvansiyonlar destekleyici niteliktedir. Obezitenin düşük sosyoekonomik gruplarda azalmasına olanak tanımaktadır (Powell ve diğerleri, 2013: 110).

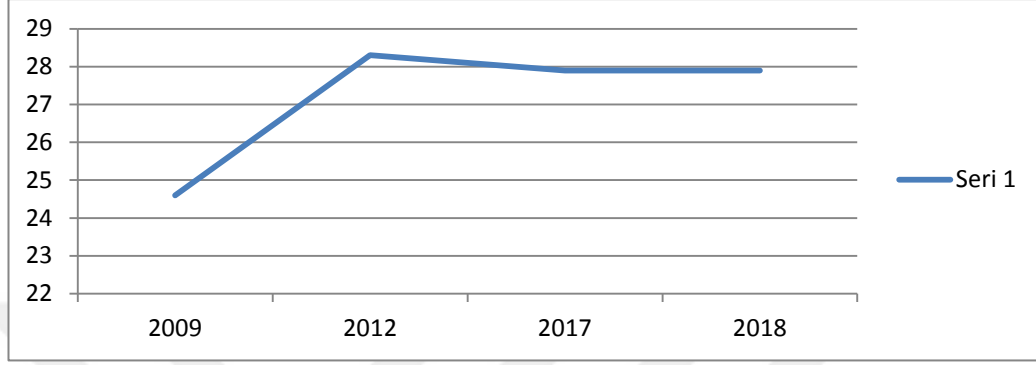
Amerikan İçecek Birliği sözcüsü şekerli içecek vergilerinin gerici ve ayrımcı olarak görmekte olduğunu söylemiştir. Çünkü düşük gelire sahip ailelerin cezalandırıldığını düşünmektedirler. Gelirlerinin büyük kısmını yemek ihtiyacı için ayıran aileler için bu durum oldukça zordur (Galluci, 2015: s. 1). ABD’nin federal yapıda olması dolayısıyla eyaletler arasında vergi oranları ve uygulanma biçimleri farklıdır. Vergilerden elde edilen gelirlerin harcanma alanları da eyaletlere göre farklılık göstermektedir. Ancak çoğu eyalette toplanma amacı sağlığı iyileştirmek olan vergilerin harcanması da o yönde gelişim göstermiştir. Eyaletler sağlıksız gıdaların oluşturduğu olumsuz dışsallıkları azaltmak amacıyla vergi gelirlerini aynı amaçla harcamaktadırlar. Böylelikle negatif dışsallıkların içselleştirilmesi sağlanmış olmaktadır.

3.1.2. Avustralya’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Avustralya’da obezite hastalığı yıllar itibariyle artmaktadır. Obezitenin nedeni çoğunlukla sağlıksız gıdaların tüketimi olarak görülmektedir. İnsanlar gıda seçimleri konusunda özgürdürler. Ancak gıdaların neden olduğu obezite hastalığı sadece bireyleri değil tüm toplumu etkilemektedir. Neden olduğu sağlık harcamaları hükümetlerin önlem almasını gerekli kılmaktadır. Şekerli içecekler üzerinden vergi alınması şekerli içecek tüketiminin azalmasına neden olacaktır. Su ve vergiye tabi olmayan sağlıklı içeceklerin tüketiminde de artış sağlayacaktır. Obezite oranlarında

az da olsa düşüşe neden olacaktır. İngiltere, ABD ve Fransa böyle bir vergiyi uygulamaya koymuşlardır. Yeni bir vergi sağlığı teşvik etmeyi, obeziteyi önlemeyi ve bütçe açığını finanse etmeyi amaçlamaktır (Duckett vd., 2016: s. 3). Grafik 8'de Avustralya'nın yıllar içerisindeki obezite oranlarındaki değişimlere yer verilmiştir.

Grafik 6. Avustralya'nın Yıllar içerisindeki Obezite Oranlarındaki Değişimi



Kaynak: OECD 2009,2012 ,2017 ve 2018 kaynakları incelenerek tarafımızca hazırlanmıştır.

Grafikte Avustralya'nın 2009-2012 yılları arasındaki obezite oranları oldukça yüksektir. Avustralya'da obeziteye karşı içecekler, unlu mamüller, şekerlemeler, bisküviler üzerinden vergi alınmasına 2000 yılında başlanmıştır. Ancak vergi oranlarının düşük olması kısa dönemde istenilen etkiyi göstermemiştir. Kısa dönemde etkili olmasa da grafiğe bakıldığında son yıllarda obezite oranlarında azalma oluşturduğu gözlenmektedir. Az da olsa oranlarda düşüşe yol açması vergilerin kapsamının genişletilmesi gerektiği konusunda önerileri de beraberinde getirmiştir.

Avustralya'da halk üzerinden yapılan bir çalışmada şekerli içecekler üzerine getirilecek vergiye verecekleri tepkiler araştırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda büyük kısmın vergiyi desteklediği ortaya çıkmıştır. Ancak tek başına vergilemeyi yeterli görmemişlerdir. Gıdalar üzerindeki etiketleme sistemlerinin de değiştirilmesini istemişlerdir. Gıda etiketlemesi oluşturulması halinde abur cuburlar üzerinde uygulanacak vergiyi de destekleyeceklerini belirtmişlerdir (Moretto vd., 2014: s. 2457). Avustralya'daki içecek endüstri toplulukları vergilerin hastalıkla mücadelede yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Onlara göre şekerli içecekler, tüketilen gıdaların çok az kısmını oluşturmaktadır ve hastalığın tek nedeni tüketilen şekerli içecekler değildir. Ancak bakıldığında vergi ile birlikte tüketimlerde azalmalar

meydana gelmiştir. Vergiler hastalığı tamamen ortadan kaldırmasa da başlamasında engelleyici niteliktedir.

3.1.3. Belçika’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Belçika hükümeti şekerli içeceklerin vergilendirilmesi gerektiğine karar vermiştir. 2012 yılında Belçika’da yaklaşık her yıl 108 litre soda içildiği düşünülmektedir. Soda vergisi uygulanması sonucu toplamda 50 Milyon Euro gelir getireceği tahmin edilmektedir. Hükümet sadece şekerli içeceklere değil şekerli alkolsüz içeceklere de vergi getirmeyi düşünmektedir. Beslenme uzmanları ve bazı araştırmacılar bunun sadece devlete gelir sağlamak amacıyla alındığını söyleyerek eleştirmişler (Boyle, 2015: s. 1). Ayrıca gelir sağlamanın yanında uygulanan vergiler yeterince büyük görülmemiştir. Böyle bir verginin tüketim üzerinde yeterince etkisi olmayacağı düşünülmektedir (Michail, 2015: s. 1).

Yüksek yağlı atıştırmalıklar ve yiyecekler üzerine uygulanacak vergi genel sağlığı düzeltmiştir. Sağlık harcamalarının azalmasına neden olmuştur. Belçika’da sağlıksız yiyecekler üzerine uygulanan bir vergi, Belçika halkının vücut kitle indeksini düşürmüştür. Ayrıca obezitenin neden olduğu hastalıklar büyük ölçüde azalmıştır. Hastalıkların bu kadar azalması uzun dönemde de ölüm oranlarını azaltmıştır (Starckx, 2014: s. 1). Belçika’da uygulanan vergi sonrası hastalıkların azalması verginin istenilen hedefe ulaştığını göstermektedir. Ancak bazı araştırmacılara göre bu vergi oranları yetersizdir. Ve hastalıklar azalsa dahi toplanan gelirler ile desteklenmedikçe obezite oranlarında istenilen değişim oluşmayacaktır. Bu nedenle toplanan gelirlerin hastalıkla mücadelede harcanması gerekmektedir.

3.1.4. Danimarka’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Danimarka’da uygulanan yağ vergisi ürünlerin içeriğindeki yağ miktarına bağlı olarak vergilendirilmektedir. Örneğin, bütün tavuk ve tavuk filetosunun vergilendirilmesi farklıdır. Bütün tavuklar içerdiği yağ oranı bakımından vergilendirilirken, tavukların filetosu sadece %1 oranında yağa sahiptir. Bu nedenle vergilendirilmeden muaf tutulmuştur. Vergi uygulanırken içerdiği yağ oranları oldukça önemlidir. Danimarka’da ithal ürünlere de yağ vergisi uygulanmaktadır. Gıdalar ithal edilirken içeriğindeki yağ oranları ülkeye bildirilmek zorundadır. İkame durumunda yerli ürünlerin durumu da göz önünde bulundurulmalıdır. Bir yandan

sağlık için vergi uygulanırken bir yandan da yerli ürünlerin korunması amaçlanmaktadır (Alemano, 2013: s. 102-108).

Danimarka'da uygulanan obezite vergisinin en büyük sorunlarından biri halkın vergi sonrası artan fiyatlara karşı diğer ülkelerden ikame haklarını kullanmalarıdır. Bu durum ülke içindeki firmaların üretim düzeylerini azaltmaktadır. Ayrıca diğer ülkelerle rekabet güçlerinin kaybolmasına neden olmaktadır. Bu nedenle üretici firmalar vergiye karşı tepki göstermişlerdir. Sadece firmalar değil işçilerde bundan zarar görmüştür. Vergi sonrası iş kayıpları meydana gelmiştir (Petkantchin, 2013: s. 3).

Danimarka'da üretilen veya başka ülkelerden getirilen ürünlerin içeriğindeki yağ miktarlarını hesaplamak kolay değildir. Firmalar bu konuda zorluk çekmektedirler. Hesaplanamayan yağ miktarları sonucu vergi doğrudan ürün üzerine uygulanmaktadır. Örneğin, cips ithalatçısı, cipslerde bulunan doymuş yağın gerçek miktarından ziyade üretimde kullanılan yağ miktarına göre yağ vergisini ödemek zorunda kalmaktadır. Vergiye uyum süreci üreticiler açısından maliyetli olmaktadır. Bu kapsamda Danimarka'da yapılan bir ankette verginin idareye yüklediği maliyetin 27 Milyon Euro olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Petkantchin, 2013: s. 2).

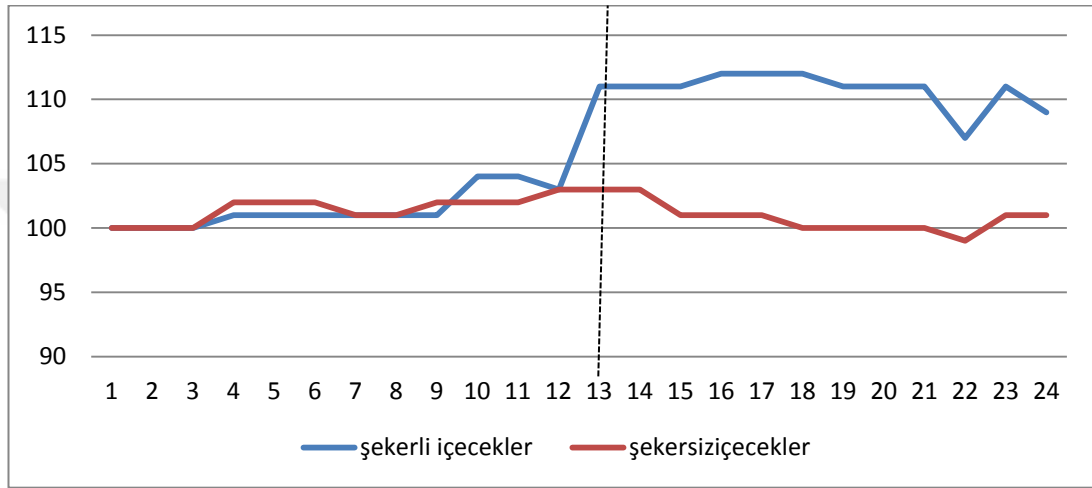
Danimarka'da şeker vergisi gıdaların içeriğindeki şeker oranlarına dayalı olarak alınmaktadır. Çikolata ve tatlılar için kilogram başına 3,57 Euro, alkolsüz içeceklerde litre başına 0,22 Euro olarak belirlenmiştir. Danimarka'da bulunan büyük pasta firması Cloetta, 2012'den itibaren satışlarında azalma olduğunu bunun nedeninin de şeker vergisi olduğunu söylemektedir. Danimarka'nın gıdalar üzerinde uyguladığı vergiler sonucu insanlar tükettikleri gıdaların miktarlarını azaltmışlardır. Artık daha küçük porsiyonlar tüketmeye karar vermişler ya da İsveç veya Almanya'da ucuz şekerlemeler ithal etmeye başlamışlardır (Nieburg, 2013: s. 1).

Danimarka içecekler dışında gıdalar üzerinden vergi alan ülkelerden biridir. Özellikle yağlı gıdalar üzerinde vergi alınması fikrini ilk ortaya atan ülkedir. Yağlı gıdalar üzerinden vergi fikri bir süre sonra halk tarafından tepkiyle karşılanmış ve vergi belli süre sonra kaldırılmıştır. Ayrıca ülkede gıdaların içerisindeki yağ oranlarının hesaplanamaması vergi uygulamasının bir diğer sıkıntısı olmuştur. Ayrıca ülke içerisinde işgücü kayıpları da meydana gelmiştir.

3.1.5. Finlandiya’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Finlandiya hükümeti uygulanacak herhangi bir obezite vergisine karşı firmaların tepkisini çekmemek için en başından onlarla anlaşma yoluna gitmişlerdir. Ve beraber vergi oranlarını belirlemişlerdir (Starckx, 2014: s. 1). Grafik 9’da Finlandiya’nın 2014 yılında uyguladığı vergi sonrası fiyatlardaki değişimlere yer verilmiştir.

Grafik 7. Finlandiya 2013-2014 Vergi Sonrası Fiyat Farklılıkları



Kaynak: Heinonen, 2018 kaynağından yararlanılarak tarafımızca hazırlanmıştır

Grafikte Finlandiya’da 2014 Ocak ayı sonrası getirilen vergi ile fiyatlardaki değişimler gözlenmiştir. Vergi sonrası şekerli içeceklerin fiyatlarına artışlar meydana gelmektedir. İçerisinde şeker bulunmayan içeceklerin fiyatları şekerli içecekler göre vergi sonrası daha düşük seviyelerde görülmektedir. 2014 Ekim ayında şekerli içeceklerdeki fiyatların düşmesinin nedeni firmaların, kutu ve şişeler üzerinden alınan vergileri azaltmaları olarak gösterilebilir. Ülkede fiyatların artması tüketimlerde azalma oluşmasını da sağlayabilmektedir.

Finlandiya, Avrupa ülkeleri arasında obeziteye karşı şeker vergisini tanıtan ilk ülkelerden biridir. Finlandiya, Macaristan ve Fransa, yüksek kalorili ve alkolsüz şekerli içecekler üzerinde vergi uygulama ve gelir elde etmede başarılı olan ülkelerdir. Sağlıksız yiyecek ve içecekler üzerinde uygulanan vergiler, obeziteyle uzun vadeli mücadelede iyi bir politika aracıdır (Diniz Silva vd., 2016: s. 129). Tablo 14’de uygulanan vergi ile tüketimlerde ki değişimlere yer verilmiştir.

Tablo 14. 2016 Yılı Vergi Sonrası Tüketimdeki Değişim

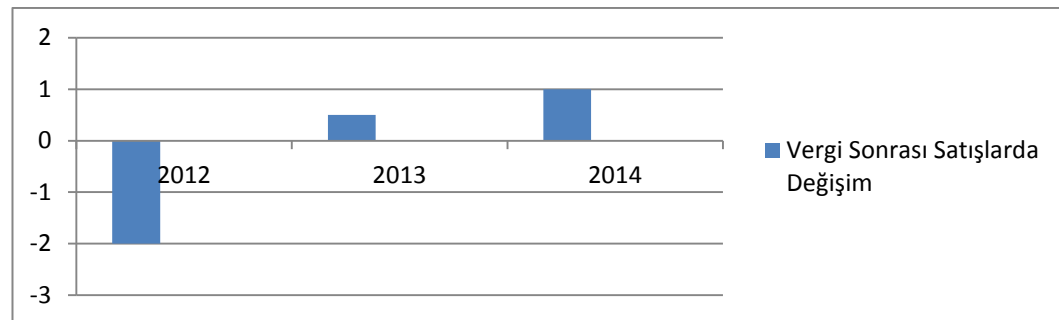
Dondurma	Tatlılar	Alkolsüz Şekerli İçecekler
-%20	-%5-6	-%3,8

Kaynak : Daniz Silva kaynağından yararlanılıp tarafımızca hazırlanmıştır

Vergi ile birlikte şekerli içeceklerin ve gıdaların tüketimlerinde azalmalar meydana geldiği görülmektedir. Özellikle en çok tüketimden vazgeçilen gıdanın dondurma olduğu söylenebilir. Tatlılarda vergi sonrası artan fiyatlar ile birlikte tüketimlerinde %5-6 bir azalma meydana gelmiştir. Alkolsüz şekerli içecekler ise %3,8'lik bir azalma göstermiştir. Finlandiya'nın diğer ülkelere göre vergilendirmede başarılı olmasının nedeni üretici firmalarla işbirliği içerisinde bir sistem oluşturmalarıdır. Hükümet ve üretici firmalar bu durumdan memnun olmuşlardır. Ayrıca halkın da bu sistemin yanında olması mücadeleyi başarılı hale getirmiştir.

3.1.6. Fransa'da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Fransa'da Berardi vd. (2012) tarafından belirtildiği gibi şekerli içecekler, meyve suları üzerine vergi uygulanmıştır. Vergi sonrası ürünlerin tüketimlerinde azalma meydana gelmiştir. Ancak üreticiler vergiyle mücadele etmek amacıyla içeceklerin içeriklerinde oynama yapmışlardır. Fransız Parlamentosu ilave şeker veya tatlandırıcı ve özellikle gazlı içecekler, meyve ve aromalı içecekler ve alkolsüz içecekler üzerinden vergi alınmasına karar vermiştir. Parlamentoda vergi miktarı 1.5 litre soda için yaklaşık 11 Euro vergi alınmasına, yani sodaların ortalama fiyatının yaklaşık %6'sına karşılık gelmektedir. Bu vergi 1 Ocak 2012 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir (Berardi vd., 2012: s. 3-9). Grafik 10'da 2015 yılında Fransa'da alkolsüz içeceklere uygulanan vergi sonrası satışlardaki değişimlere yer verilmiştir.

Grafik 8. 2015 Yılı Fransa'da Vergi Sonrası Satışlardaki Değişim

Kaynak: Ayas vd., 2017: s. 74.

Grafiğe göre Fransa'da alkolsüz içeceklere uygulanan vergi sonrasındaki satışlarda değişimler meydana gelmiştir. Vergiler en büyük etkiyi 2012 yılında göstermiştir. 2012 yılında alkolsüz içeceklerin satışlarında %2 azalma meydana gelmiştir. 2013 yılında vergi sonrası 0,5 artış ve 2014 yılında tüketimde %1 artış gözlemlenmiştir. Toplam yıllara bakıldığında vergiden önceki satışlarla vergiden sonraki satışlar kıyaslanırsa toplamda %1'den daha az bir satışlarda azalma meydana gelmiştir. Tüketimlerde istenilen etki yıllar içinde görülmesi de firmalar alkolsüz içeceklerin üretimini daraltmışlardır.

2012 yılında Fransa hükümeti, ilave şeker veya tatlandırıcılar içeren ürünler üzerinden vergi alınmasına karar vermiştir. Uygulanan vergi sonrası, tüketimlerde yüzde %3,3 oranında azalma meydana gelmiştir (Diniz Silva vd., 2016: s. 129). Şeker üzerine veya şekerli meşrubatlar üzerine uygulanan vergi sonrası çalışmalara bakıldığında tüketimlerde azalmalar meydana gelmiştir. Verginin uygulanmasında ki amaç tüketimi düşürmek ve obezite oranlarını azaltmaktır. Düzenli bir vergi sonrası şekerli içeceklerin tüketimi yaklaşık 4 litreye kadar azalma göstermiştir. Obezite vergisi en çok aşırı kilolu bireylerin tüketimini etkilemiştir. Obez bireyler vergiden sonra daha az sağlıksız gıda tüketmeye başlamışlardır (Bonnet ve Requillart, 2012: s. 22).

Fransa'da meyve sularının ve aromalı içeceklerin talep fiyat esneklikleri üzerine çalışma yapılmıştır. Çalışma sonucunda talep fiyat esnekliklerinin elastik olduğu görülmüştür. Esnekliklerin yüksek olması uygulanacak vergilerin tüketimi azaltmada etkili olacağını göstermektedir. Sağlıksız içeceklerin fiyatlarındaki artış tüketicilerin bu ürünlerden vazgeçmelerine sebep olacaktır. Meyve sularının diğer içeceklerle birlikte vergilendirilmesinin nedeni sağlıksız içeceklere ikame olanağı sağlamasıdır. Vergilendirmenin hedefine ulaşmasında engelleyici nitelikte olabilmektedir (Bonnet vd., 2012: s. 22-24). Julia vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada Fransa'daki halkın neredeyse yarısı vergiyi desteklemektedir. Nüfusun % 57,7'si verginin sağlığı iyileştirici etkisinin olduğunu düşünmektedirler. Ayrıca eğer toplanan gelirler sağlığı iyileştirmede kullanılırsa daha fazla destek alınacağı da görülmüştür (Julia vd., 2015: s. 2681-2686). Fransa'da uygulanan vergiler halk tarafından desteklense de üretici firmalar tarafından olumsuz karşılanmıştır. Hükümet endüstrilerin tepkileriyle karşı karşıya kalmıştır. Ancak buna rağmen vergi

sonrası tüketimlerde az da olsa azalmalar meydana gelmiştir. Özellikle tüketimlerini azaltan bireyler genellikle obez ve aşırı kilolu bireyler olmuştur.

3.1.7. İngiltere’de Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

İngiltere’de bazı araştırmacılar tarafından obezitenin nedeninin sadece sağlıksız gıdaları tüketmek olmadığı düşünülmektedir. Onlara göre çevresel ve genetik faktörler, yaşam tarzları obezitenin başlıca nedenleridir. Bu nedenle herhangi bir mali politikaya ihtiyaç yoktur (Michail, 2015: s. 1). İngiltere’de obezite vergisinin nasıl ve hangi ürünler üzerinde uygulanacağı konusunda politika eksikleri mevcuttur. Alkol ve tütün ürünleri üzerinde uygulanan vergiler kaçakçılığa neden olmuştur. Sağlıksız gıdaların ithalatı da bu riskleri taşımaktadır (Britis Soft Drinks, 2018). Tablo 15’de İngiltere’de obeziteye neden olan gıdalar üzerinde uygulanan vergi oranlarına yer verilmiştir.

Tablo 15. İngiltere’de Obeziteye Karşı Uygulanan Vergi Oranları

Dondurma	%20
Şekerleme	%20
Meyve Suyu	%20
Gazlı İçecekler	%20
Patates Cipsi	%20
Tuzlu Atıştırmalıklar	%20
Patlamış Mısır	%20

Kaynak: Cornelsen, 2015, kaynağından yararlanılıp tarafımızca hazırlanmıştır

Tabloda İngiltere’de sağlıksız gıdalara ve içeceklere %20 oranında vergi uygulanmaktadır. Uygulanan vergi sonrası sağlıksız içeceklerin ve yiyeceklerin tüketim oranlarında azalma oluşmaktadır. İngiltere’de obezite vergisi sonrası şişelenmiş su satışları artmıştır. 2017 yılından bu yana bu artış %4,5 oranındadır. Ayrıca düşük kalorili içeceklerin tüketimi de aynı dönem %4,9 artmıştır. Şekerli içecekler üzerinden toplanan vergiler, okul çağındaki çocukların fiziksel aktivitelerini arttırmak ve dengeli diyeti teşvik edici programlar dahil olmak üzere daha sağlıklı gelecek için yatırım olarak harcanmak üzere planlanmıştır.

Şekerli ürünler üzerinde vergi alınması, geniş ürün yelpazesini etkilediği için idari yüke neden olacaktır. Ancak tüketimin azalmasında etkisi olacaktır. İngiltere’de vergiye karşı olanlar, artışın çok sayıda düzenli tüketiciyi ve endüstriyi olumsuz yönde etkileyeceğini savunmuşlardır. Onlara göre vergiler çok sayıda iş kaybına neden olmaktadır. Bu nedenle gıdalar veya içecekler üzerinde uygulanacak bir

verginin zor olduğu ve uygulanırken dikkatli bir hazırlık, tasarım ve iletişim gerektirmektedir (Cornelsen vd., 2015: s. 5-16).

İngiltere’de uygulanan vergi sonucunda içeceklerin tüketiminde değişiklikler meydana gelmektedir. %20 oranında uygulanan bir verginin, şekerli içeceklerin tüketimini %16 oranında azalttığı tahmin edilmektedir. Yaklaşık nüfusta 180.000 kişilik bir azalma meydana gelecektir. En büyük etkilerin gençlerde oluşacağı, gelir grupları arasında farklılıklar oluşturmayacağı tahmin edilmektedir. Şekerli içeceklerin vergilendirilmesi özellikle gençler arasında umut verici niteliktedir. Diğer içeceklerin tüketiminde ise telafi edici artışlar meydana gelmiştir. Özellikle çay, diyet içecekleri ve süt için geçerli olmuştur (Briggs vd., 2013: s. 1-4). Verginin sağlıklı yiyecek ve içecek tüketiminin azaltılmasındaki etkisi tasarımına bağlıdır. Aşamalı artışlarla birlikte daha yüksek bir vergi oranı ve daha geniş bir vergi tabanının sağlığı etkileme potansiyeli daha yüksektir. Bununla birlikte bu tür yiyecek ve içecekler üzerine vergi uygulanmasının endüstrilerden büyük oranda tepki alması muhtemeldir.

İngiliz Alkolsüz içecekler Birliği, obezite ve neden olduğu hastalıkların ciddi bir sorun olduğunu kabul etse de, obezitenin sadece içecek veya gıda alımlarından kaynaklanmadığını daha karmaşık yapıya sahip olduğunu belirtmektedirler. Şekerli içecekler üzerinde uygulanan verginin obeziteyi azalttığının kanıtının olmadığını savunmaktadırlar. Birliğe göre vergi sonrası şeker alımları azalmış ancak obezite oranlarında azalma görülmemiştir. Bunun nedeni şekerli içeceklerin tüketimi azalırken bisküvi, ev yapımı şekerlemelerin tüketiminin artmış olmasıdır (British Soft Drinks Association, 2018). İngiltere’de şekerli içecekler üzerinden vergi alınmasına karar verilmiştir. Uygulanacak vergi sonrası üreticilerin satış miktarlarında azalma oluşturmaktadır. Burada önemli olan tüketicilerin davranış şekilleridir. Eğer tüketiciler değişen içeriklerine rağmen tüketimlerinden vazgeçerlerse vergiler amacına ulaşmış olacaktır. Çocukların okul dönemlerinde sağlıklı gıda tüketimlerini arttırmak için kendi meyve ve sebzelerini yetiştirebileceği okul alanları, beslenme eğitimleri ve öğrencileri sağlıklı gıda tüketmeye teşvik edici programlar obeziteyle mücadele de vergiyi destekleyen yenilikçi programlardır (Langley, 2017: s. 24-25).

Birleşik Krallıktaki şekerli içecekler üzerinden alınacak %20'lik bir ad valorem verginin obez yetişkinlerde %1,3'lük bir azalış oluşturacağı tahmin edilmektedir. Afrika'da ise aynı oranlarda uygulanacak verginin erkeklerde %3,8, kadınlarda %2,4 oranında düşüş oluşturacağı tahmin edilmektedir (Duckett vd., 2016: s. 39). İngiltere'de uygulanan vergilerin amacı tüketimi kısıtlamaktır. Diğer taraftan vergilerin amacı üretici firmaların içecekler içerisinde kullandığı şeker miktarının azaltılmasını sağlamaktır. İngiltere hükümeti firmalardan vergi ile birlikte daha sağlıklı içecekler üretmelerini istemektedirler. Vergi uygulamalarına diğer politika araçlarının da destek oluşturması hastalıkla mücadeleyi daha etkili kılacaktır.

3.1.8. İrlanda'da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

İrlanda obezite oranlarında artış gösteren diğer ülkedir. Avrupa ülkeleri arasında son yıllarda özellikle erkeklerde ki obezite oranları yüksek seviyelerdedir. Bir araştırmaya göre de İrlanda'nın on yıl içerisinde İngiltere ile birlikte Avrupa'nın en obez ülkesi olacağı tahmin edilmektedir (Cullen, 2016: s. 1).

İrlanda 2018 yılında artan obeziteye karşı şekerli içecekler üzerinden vergi almaya karar vermiştir (Duckett vd., 2016: s. 27). Briggs vd. (2013) tarafından yapılan bir çalışmada şekerli içecekler üzerinden alınacak %10'luk bir vergi, kişilerin enerji alımında düşüğe neden olacaktır. Yetişkin obez bireylerin vücut kitle indekslerinde azalmaların meydana geleceği tahmin edilmektedir. Obezite oranlarında azalma genç nüfusta yaşlı nüfusa göre daha fazladır. Şekerli içecekler üzerinden alınan vergi İrlanda'da obezitenin azalmasında çok büyük etki oluşturmaya da az da olsa azalmaya katkı sağlayacaktır. En çok da şekerli içecekleri çok tüketen genç nüfusta azalama oluşturacaktır (Briggs vd., 2013: s. 1).

İrlanda, obezite vergisi uygulayan diğer ülkelerden etkilenip 2018 yılında vergi uygulamaya karar vermiştir. İrlanda hükümetinin vergi kararı almasındaki asıl neden, 2030 yılına kadar Avrupa'daki en yüksek obezite oranının İrlanda'da gözlenmesidir. Obezite oranlarının yüksek tahmin edilmesi ülkede vergileme sürecini de desteklemiştir.

3.1.9. Kanada'da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Kanada'da obezite oranları yıllar itibariyle artış göstermektedir. Ülkedeki obezite oranları %25,8'lerde yer almaktadır. OECD raporlarına göre bu oran oldukça

yüksektir. 15 yaşın altındaki çocuk obezlerin oranları %24,5'dir. Amerika'dan sonra en fazla çocuk obeze sahip ülke Kanada'dır (OECD, 2017: s. 4). Özellikle çocuklarda obez oranlarının yüksek olması ülkede obeziteye karşı müdahaleyi acil hale getirmiştir. Çünkü çocukluk çağında başlayan obezite hastalığı ileriki yaşlarda kronik hastalıklara neden olmaktadır.

Kanada'da yapılan bir çalışmada şeker ve şekerli içeceklerin vergilendirilmesinin olumlu etkileri olabileceği ileri sürülmektedir. Bu tür bir vergi tüketim oranlarını azaltabilir. Ayrıca, sağlıklı içecekler (süt, su gibi) ile şeker ve şekerli içecekler arasındaki fiyat farklılıkları içecek seçimlerinde sağlıklı olanın tercih edilmesine olanak sağlayacaktır. Vergilendirme ile toplumun bilinçlendirilmesi de sağlanacaktır (Akar, 2015: s. 39).

Jones vd. (2017) tarafından yapılan bir çalışmada Kanada'da uygulanacak %10 ve %30 oranlarındaki vergilerin etkileri araştırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda %10 oranında uygulanacak vergi %20 oranında uygulanan vergi ile karşılaştırdığında hastalıkların azalmasında çok etkili olmamıştır. Ancak %30 oranında uygulanacak bir vergi ile ülkedeki ölümlerin %37'sinin engelleneceği tahmin edilmektedir. Ülkedeki sağlık harcamalarının büyük kısmını obezitenin neden olduğu hastalıklar oluşturmaktadır. Eğer önlenemezse gelecek yıllarda milyarlarca dolar sağlık giderlerine neden olacaktır. Diğer yandan şekerli içeceklere uygulanacak bir tüketim vergisinin gelecek 25 yıl sağlık harcamalarını azaltacağı düşünülmektedir (Jones vd., 2017: s. 2).

Kanada hükümeti vergileri fiziksel aktiviteleri arttırmak amacıyla da kullanmışlardır. Fiziksel aktivite programları için vergi kredisi ve bisiklet gibi fiziksel aktiviteyi hızlandıracak ekipmanlar için vergi muafiyeti oluşturulmuştur. Ülkede 2007 yılında çocuklar arasında fiziksel aktiviteyi arttırmak için ailelerine geri ödemesiz olarak vergi kredisi sağlanmaktadır. Vergi kredisi çocuklar 16 yaşına gelene kadar ödenmektedir. Programın ilk yıllarında 1.3 milyon kişi vergi talebinde bulundu, 2008 yılında bu rakam 1,5 milyona yükselmiştir. ABD, Kanada tarafından uygulanmaya başlanan vergi muafiyetlerini ülkesinde de uygulamaya başlamıştır. Örneğin spor salonları için vergi indirimi ve bazı eyaletlerde vergi muafiyeti oluşturulmuştur (Tigerstrom vd., 2011: s. 11).

Kanada diğer ülkelerden farklı olarak vergileme sistemlerini sadece tüketimi kısıtlamak amacıyla kullanmamıştır. Sosyal amaç için de kullanmışlardır. Ülkedeki fiziksel aktiviteyi özellikle çocuk yaşlarda vergi yoluyla teşvik ederek çocukluk çağı obezitesini azaltmayı hedeflemektedirler. Çünkü ülkedeki çocuk obez sayısı yıllar geçtikçe artmakta ve kronik hastalıklara neden olmaktadır. Uyguladıkları vergi kredi politikaları diğer ülkelerin de örnek alması ve uygulaması gereken yapıcı uygulamalardandır.

3.1.10. Macaristan Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

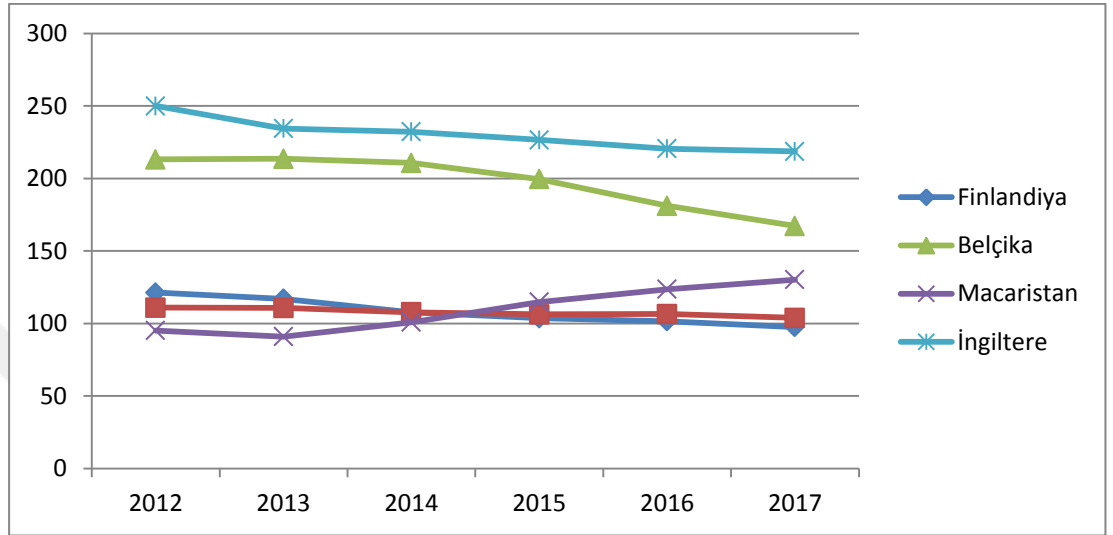
Macar Çalışma Birliğine göre obezite ülkede giderek artmakta ve ciddi sorunlara yol açmaktadır. Aşırı kiloluluk ve şişmanlık Macaristan'da, özellikle erkekler arasında son yıllarda önemli ölçüde artmıştır. 1980'lerden bu yana obez yetişkinlerin oranı 2014'de iki katına çıkmıştır. 15 yaşından büyük Macar nüfusun %30'u obezdir (Beni, 2017: s. 1). Macaristan'da cipsler, alkolsüz şekerli içecekler ve çikolatalar dahil olmak üzere sağlıksız gıdalar üzerinden vergi alınmasına karar verilmiştir. Vergilenmenin amacı toplumdaki obezite hastalığının azalmasını sağlamaktır. Çok fazla şeker ve yağ içeren gıdalar ve alkolsüz içecekler üzerinden toplanan yaklaşık 111 Milyon Euro gelir sağlık harcamalarının finansmanı için kullanılmaktadır (EURACTIV, 2013).

Macar hükümeti, ülkede fazlaca tüketilen yağ oranlarının obezite hastalığına neden olması dolayısıyla yağ vergisinin uygulanmasını gerekli görmüştür. Sadece yağ üzerinden değil yüksek oranda şeker ve tuz içeren yiyecekler ile soda üzerinden vergi alınmasına karar verdiler. Macarlar gelirlerinin neredeyse %17'si gıdaya harcamaktadırlar. Vergi sonrası tükettikleri gıdaların çoğuna vergi ödemeye başlamışlardır. Bu durumun en çok düşük gelirli sosyoekonomik grupları etkilediği düşünülmektedir. Bu nedenle sebze ve meyve fiyatları azaltılarak desteklenmelidir (Cheney, 2011: s. 1).

Avrupa yiyecek ve içecek endüstrisini temsil eden Food Drink Europa, böyle bir verginin toplum üzerinde adaletsizliğe yol açacağını savunmaktadır. Çünkü düşük gelir grupları gelirlerinin büyük kısmını yiyecek almak için harcamaktadırlar. Böyle bir vergi de en çok onlara zarar verecektir. Obezite vergilerinin toplanması zor ve ekonomik olarak üretime zarar vericidir. Ayrıca bu tür vergiler tüketimi kısıtlamamaktadır. Yeme alışkanlıklarını değiştirmeyecektir (EURACTIV, 2013).

Romanya'daki obez hastalık sayısı sadece nüfusun %8'ini oluşturmaktadır. Grafik 11'de Macaristan, Finlandiya, Belçika ve İngiltere'nin 2012-2017 yılları arasında ülkelerdeki endüstrilerin vergi ile beraber satış hacimlerindeki farklılıklara yer verilmiştir.

Grafik 9. 2012-2017 Macaristan, Finlandiya, Belçika ve İngiltere Endüstri Satış Hacimleri



Kaynak: UNESDA 2018 ülke verileri kaynakları incelenerek tarafımızca hazırlanmıştır.

Grafikte, Finlandiya, Macaristan, İngiltere ve Belçika'daki endüstrilerin 2012-2017 yılları arasındaki meyve suyu satış hacimleri değişmiştir. Belçika, İngiltere ve Finlandiya'da yıllar itibariyle satış hacimleri azalmıştır. Finlandiya'da meyve suyu tüketimi yıllar itibariyle yaklaşık %9 oranında azalma göstermektedir. Tüketimdeki azalmaya en büyük katkıyı meşrubatlar üzerinden alınan vergiler oluşturmaktadır. Meşrubat vergisi 2011 ve 2012 yıllarında yaklaşık üç kat artmıştır. Vergilerin artması tüketimde azalma oluştururken firmaların satış oranlarını da indirmiştir. Ülkeler arasında dikkat çeken ülke ise Macaristan olmuştur. Macaristan'da vergiler diğer ülkelere göre endüstrilerin tepkisine yol açmaktadır. Ayrıca Macaristan'daki vergi oranları daha düşük seviyelerdedir. Vergilerin düşük olması tüketim seviyelerinde istenilen düşüşü sağlamamıştır. Endüstrilerin satış hacimlerinde daralma oluşturmamıştır. Belçika ise grafikte satış hacimleri en fazla azalan ülke olarak görülmektedir. İçecekler üzerinde uygulanan vergiler ülkedeki endüstrilerin satış hacimlerini azaltmıştır.

Macaristan'da vergi sistemine destek veren bir diğer taraf da doktorlar olmuştur. Macaristan hükümeti cips, tuzlu kuruyemiş, çikolata, şeker gibi yüksek tuzlu ve şeker içerikli gıdalar ve içecekler üzerinden vergi alınmasına karar verdi. Paketli gıdalar vergiye tabi olacaktır. Hazır gıdaların vergilendirilmesinin en çok düşük gelirli aileleri etkileyeceği görüşüne eleştirisel bakış getiren araştırmacılar vardır. Buna göre vergilendirilen hazır yiyecekler insanların tüketiminde ki zorunlu gıdalar değildir. İnsanlar bu gıdaları tüketmeden de hayatlarını sürdürebilirler. Bu vergileme sistemi düşünülenin aksine yoksulluğa neden olmayacak veya düşük gelirli ailelerin gelirinde azalma oluşturmayacaktır (LANCET, 2011: s. 1). Dünyada abur cuburlar üzerinden vergi alınması fikrini ilk ortaya atan ülkedir. Diğer ülkelerde Macaristan'ı bu konuda örnek almışlardır. Ancak abur cuburların kapsamı çok geniş olduğu için vergilendirilmesi oldukça zordur. Diğer yandan da çok fazla üretici firmaya sahip olmaları ve bağımlılık oluşturan ürün olmaları tepki görmelerine neden olmaktadır.

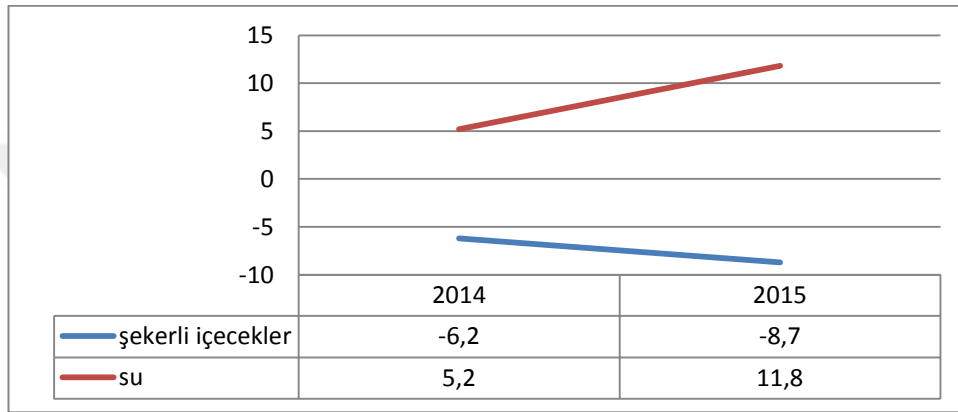
3.1.11. Meksika'da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Obezite tüm dünya ülkelerinde çözülmesi gereken acil bir sorundur. Dünyada düşük ve orta gelirli ailelerin obez oranları %3'ün üzerindedir. Meksika'da yetişkinlerin %73'ü kilolu ve %33'ü obezdir. Analistler obeziteye bağlı hastalıklar sağlık harcamalarının 2008 yılında % 13'ünü oluşturduğu ve ilerleyen yıllarda çözüm bulunamazsa daha da artacağını tahmin etmektedirler (Grogger, 2016: s. 1).

Meksika'da 1986-2006 yılları arasında şekerli içecek tüketimi artmıştır. Kalp hastalıkları, obezite, aşırı kiloluluk ve diyabet hastalıkları tüketime bağlı olarak yükselmiştir. Ayrıca 2013 yılında Meksika'daki başlıca ölüm nedenleri kalp damar hastalıkları ve diyabettir. 1 Ocak 2014'de şekerli içecekler üzerinden vergi alınmasına karar verildi. Litre başına 1 pezo alınmasına karar verilen vergi ürünün fiyatında yaklaşık %10'luk bir artış oluşturmaktadır. Meksika Ulusal Kamu Sağlığı Enstitüsü ve Kuzey Carolina Üniversitesi, Meksika'nın şekerli içecekler üzerinde uyguladığı vergilerin etkilerini değerlendirmiştir. Vergiyi obezite salgının önüne geçilmesi için uygulanması gerek bir politika olarak görmüşlerdir. Soda vergileri, soda tüketimi konusunda halkın bilinçlenmesine de yardımcı olmuştur. Ayrıca soda tüketiminde de azalma oluşturmuştur. Vergilemeler uluslararası boyuttaki obezite salgınıyla mücadele etmek için gerekli görülmüştür (Salud, 2015: s. 1).

Meksika’da obezite hastalığını önlemek için sağlıksız yiyecek ve içecekler üzerinden vergi alınmasına karar verilmiştir. Şekerli içecekler üzerinden 1 pezo(8 cent) vergi alınması düşünülmüştür. Birleşmiş Milletler, Meksika’nın ABD’den de daha yüksek obez oranına sahip olduğu söylemiştir. Böyle bir vergi ile tüketimin azaltılarak hastalığın oranlarının azalacağı tahmin edilmektedir (Mallen, 2013: s. 1). Grafik 12’de Meksika’da şekerli içecekler üzerinden alınan verginin fiyatlar ve satışlar üzerinde oluşturduğu değişimlere yer verilmiştir.

Grafik 10. Meksika’da Vergi Sonrası Satışlardaki Değişim



Kaynak: Sanger,2017 ve Foodbev kaynaklarından yararlanılarak tarafımızca hazırlanmıştır

Grafikte Meksika’da 2014 yılında uygulanmaya başlanan şekerli içecekler üzerindeki vergilerin satışlar üzerinde oluşturduğu farklılıklara değinilmiştir. 2014 yılında şekerli içecekler üzerine litre başına 1 pezo vergi uygulanmasına karar verilmiştir. Vergi sonrası şekerli içeceklerin fiyatlarında %10 oranında bir artış görülmüştür. 2007-2013 yani vergi öncesi döneme göre vergi sonrası dönemdeki şekerli içeceklerin satışlarında %7,3’lük bir azalma meydana gelmektedir. Su tüketiminde ise vergi sonrası dönemlerde artışlar oluşmuştur. Bireyler artan fiyatlar karşısında sağlıklı içecekleri tercih etmeye başlamışlardır. 2014 yılında şekerli içeceklerin satışlarında %6,2’lik bir azalma sağlanmıştır. 2015 yılında bir önceki seneye göre şekerli içeceklerin satışları %8,7’lik bir azalma oluşturmuştur. Su tüketimlerinin vergi sonrası dönemde yani 2014-2015 senelerinde %5,2 ve %11,8 oranında artış göstermesi vergi sonrası istikrarın sağlandığının göstergesi olabilmektedir.

Meksika’da şekerli içecekler üzerinde uygulanan vergi tüketimde az da olsa azalmaya neden olmuştur. 2014 yılının sonlarına kadar şekerli içecek tüketimi her ay

ortalama %6 azalmıştır. Vergiler özellikle düşük sosyoekonomik gruplar arasında tüketimi azaltmıştır. Ancak ülkede vergi sadece düşük ekonomik gruplar üzerinde değil diğer sosyoekonomik gruplar üzerinde de başarılı olmuştur. Sağlıksız içeceklerin tüketiminde azalma sağlıklı içeceklerin tüketimini teşvik etmiştir. Paketlenmemiş içeceklerin alımı ve özellikle şişelenmiş su alımlarında bir artış meydana gelmiştir (Colchero vd., 2015: s. 1). Bu durum toplumun vergiyle birlikte sağlıklı gıdalara yöneldiğinin göstergesidir. Yani obezite vergisi, istenilen hedefe ulaşmada doğru bir adım kabul edilebilir.

Meksika'da Vergi Sonrası Değişimler (The Guardian, nycfoodpolicy, 2019):

- KDV'nin %8 arttırıldığı ürünler; atıştırmalıklar, muhallebi, hamur işi, şekerleme, turta, dondurma, fındık ve fıstık ezmesi, çikolata, meyve reçeli
- Vergi sonrası 2014 yılının son aylarında şekerli içecek satışları %12 düştü
- Meksika'da alınan vergilerin 10 yıl boyunca 190.000 diyabet vakasını önleyeceği tahmin edilmektedir.
- Hükümete yaklaşık 2014-2015 yılları arasında şekerli içecekler üzerinden alınan vergilerden 2,6 Milyar \$ gelir elde etmiştir.
- Orta ölçekli şirketlerin satışlarında ortalama %17'lik düşüş oluşmuştur.
- Meksika'nın en büyük ekmek ve tuzlu atıştırmalık üreten firmasının gelirlerinde %1,5 oranında azalma oluşmuştur.

2014 yılında Meksika'da uygulanan obeziteye karşı vergi sonucunda sağlıksız gıdaların tüketimlerinde azalma oluşmuştur. Meksika'da 2015 yılında sağlıksız gıdalar üzerine uygulanan vergilerin %20 ye çıkarılması önerilmiştir. Öneri kabul edilmese de her yıl parlamentoda tartışılmaya devam etmiştir. 2016 yılında, obeziteyi azaltmak için eylemlerin arttırılmasına karar verildi. Araştırmalara göre vergiyi iki katına çıkarmak yüksek kalorili gıdaların tüketiminde daha fazla azalma oluşturacak ve diyabeti azaltmada etkili bir araç olacaktır. Tahminlere göre vergilerin uygulanmaya devam etmesi 2030 yılında BKİ de azalma oluşturacaktır. Yani uzun dönemde vergiler obez hastalar üzerinde belirlenen hedefin oluşmasını sağlayacaktır. Vergilerin diyabet hastalıklarını önleyeceği tahmin edilmektedir. Uygulanacak %20'lik bir vergi sonraki yıllarda oluşan mevcut hastalıkların azalmasında daha fazla katkı sağlayacaktır (Gutierrez vd., 2016: s. 8-12).

Dünyada Meksika tatlı ve tuzlu atıştırmalıklar, şekerlemeler, dondurma, bisküvi, soslar ve hazır yemekler de dahil enerji yoğun gıdaların tüketiminde kişi başı tüketim miktarında dördüncü sıradadır. Ocak 2014’de obez ve şeker hastalığında devam eden artışları önlemek için Meksika hükümeti yaklaşık %10 ve %8 oranında vergi uyguladı. Vergi içecek alımlarında önceki tüketimlere oranla %6’lık bir azalış göstermiştir. 2014 yılında vergilerden istenilen sonuca ulaşılmış ve tüketimlerde azalma olmuştur. 1 yıllık istikrar sağlanılmıştır (Batis vd., 2016: s. 3-7). Verginin fiyatlar üzerindeki etkileri ekonomistler tarafından fiyat elastikiyetine bağlı olarak tanımlanmıştır. Tam rekabetin olduğu uzun vadeli piyasalarda arz eğrisi yatay ise vergi ile fiyatlar artış göstermektedir. Tüketimlerde de istenilen miktarda değişim oluşur (Colchero vd., 2015: s. 2).

Meksika’da çok fazla kola tüketimi mevcuttur. Su tüketimi ise çok alt sıralardadır. Obezite oranlarının ABD’den daha üst sıralara ulaşmasının nedeni çok fazla tüketilen şekerli gıdalardır. Halk sağlığı araştırmacıları ve vergi konulmasını savunanlar şekerli gıdalar üzerine uygulanacak verginin tüketimi kısıtlayacağını belirtmektedirler. Meksikalılar 2014 yılından itibaren içeceklere getirilen şeker vergisinin ardından daha az soda, meyve suları tüketmeye başlamışlardır. Uygulanan vergi ile kola firmaları yaptıkları açıklamalarda tüketimlerin belli oranlarda azaldığını belirtmişlerdir. Düşüşler sadece vergileme ile değil ailelerin bilinçlenmesi ile de sağlanmıştır. Aileler artık çocuklarına daha az şekerli meyve suları içirip, su tüketimini de özendirmeye başlamışlardır (Galluci, 2015: s. 1).

Colchero vd.(2016) tarafından yapılan çalışmalar sonucunda 2014 yılında vergilendirilmiş şekerli içeceklerin tüketiminde %6’lık bir azalma görülmüştür. Ve yılsonuna kadar bu düşüş %12’lere kadar ulaşmıştır. Sağlıksız içeceklerin tüketimindeki azalış sağlıklı içeceklerin tüketiminde %4’lük artışa neden olmuştur (Colchero vd., 2016: s. 1). Meksika’da sağlıksız içecekler üzerinde uygulanan obezite vergileri tüketimlerde azalmalar oluşturmuştur. Meksika’da yapılan obezite vergisi üzerine çalışmalarda vergi sonrası tüketimlerin azaldığı görülmüştür. Kişilerin tükettikleri şekerli içeceklerin oranları azalmıştır. Sağlıksız içeceklerin tüketimi azalırken sağlıklı içeceklerin tüketimleri de artmıştır. Bazı araştırmacılar şekerli içeceklerin tüketimlerinin azalmasının obeziteyi azaltmadığını savunmaktadırlar. Onlara göre tüketim düşmektedir ve ülkeye iyi bir gelir kaynağı sağlanmaktadır. Ancak hastalıkla mücadele için yeterli değildir.

3.1.12. Şili’de Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Güney Latin Amerika’nın şişmanlık oranlarının en fazla olduğu ülke Şili’dir. Şili’de erkeklerde şişmanlık ortalama %27,0, kadınlarda ise %27,9’dur. 1990’dan sonra şişmanlık ve obez oranları giderek artış göstermiştir. Ülkede fast food restoranlarının artması şişmanlığı ve obezitenin artmasındaki temel neden olarak görülmektedir. Bu nedenle bazı eleştirmenler abur cubur vergisinin uygulanmasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir (Laurance, 2011: s. 1).

Şili kişi başına düşen kalorili içeceklerin en büyük tüketicilerindedir. Şili’de tüketilen alkolsüz içeceklerin fiyat esneklikleri hesaplanmıştır. Yapılan çalışmada fiyat esnekliği sonucuna göre %110’luk bir fiyat artışının, tüketimde %13,7’lik bir azalmaya neden olacağı sonucuna varılmıştır. Ayrıca sağlıksız yiyecek ve içeceklerdeki fiyat artışının sağlıklı yiyeceklerin tüketimin de arttırdığı gözlemlenmiştir. Örneğin, alkolsüz içecekler üzerindeki %10’luk bir fiyat artışı, suyun tüketiminde %6,3’lük bir artış oluşturmaktadır. Diğer yandan da sağlıklı içeceklere sübvansiyon uygulanması tüketimlerinde daha fazla artış oluşturabilecektir (Guerrero Lopez vd., 2017: s. 4). Şili sağlıksız içecekleri oldukça fazla tükettiği için obezite oranları son yıllarda artmıştır. Bu nedenle Şili 2015 yılında şekerli içecekler üzerinden vergi almaya karar vermiştir. Böylece sağlıksız içeceklerin tüketiminin azaltılması hedeflenmiştir. Bireyler artan fiyatlar karşısında sağlıksız içeceklerin tüketimlerini ya azaltmış ya da vazgeçmişlerdir.

3.1.13. Yeni Zelanda’da Obeziteyle Mücadele ve Obezite Vergileri

Yeni Zelanda hükümeti artan obeziteye karşı şeker vergisi uygulayacaklarını belirtti. Ülkede bulunan Auckland Üniversitesi şeker vergisinin halk tarafından nasıl tepki alacağı konusunda bir anket yapmıştır. Yapılan anket sonucuna göre 18-30 yaş aralığında ki bireylerin %80’i şeker vergisini desteklediklerini belirtmişlerdir. Elde edilen gelirlerin büyük kısmının çocuk obeziteyi azaltmak için fon amacıyla kullanılacağı da hükümet tarafından bildirilmiştir. İçecek endüstrileri verginin tüketimde etkisinin olmayacağını ve sağlıklı içecekleri teşvik etmeyeceğini belirtmişlerdir. Endüstri vergi yerine 2020 yılına kadar ürettikleri içeceklerin içerisindeki şeker oranlarını %10, 2025 yılına kadar da %10 azaltma taahhüdü vereceklerini açıkladılar (Russell, 2018: s. 1). Obeziteyle mücadelede endüstriler, vergiden kaçınmak ve satışlarında azalma oluşmasını engellemek için gönüllü

mücadeleyi tercih etmişlerdir. Endüstriler ile hükümetler işbirliği içinde olursa obezite oranlarının azalması daha olasıdır. Vergiler ve içeceklerin şeker miktarının azaltılması uyum içinde sağlanmalıdır.

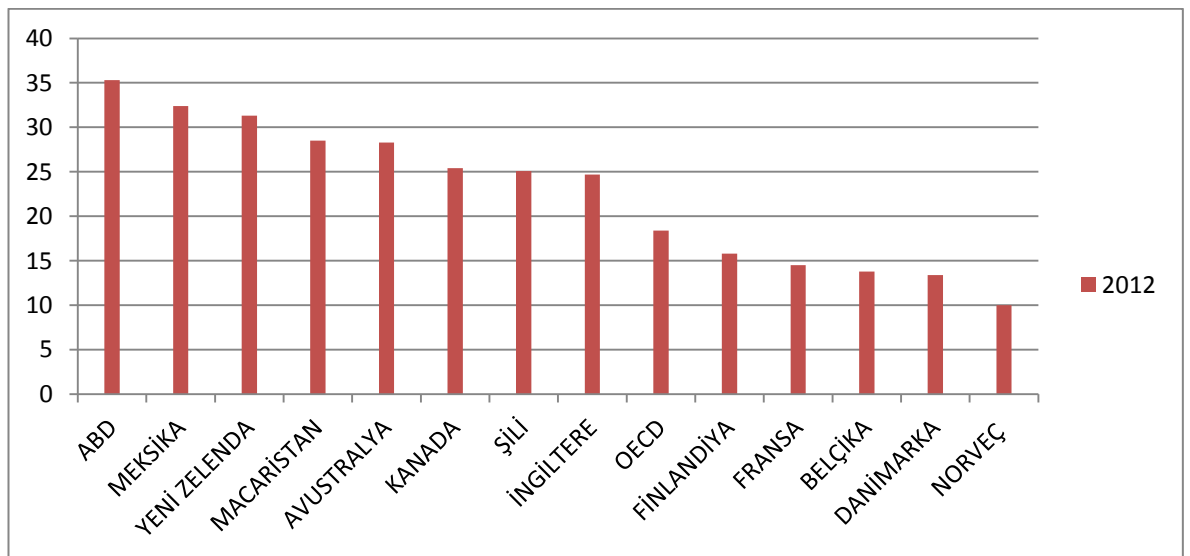
3.2. OECD ÜLKERİNİN OBEZİTE İLE MÜCADELE UYGULAMALARI AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

OECD ülkeleri obeziteyle mücadele amacıyla son yıllarda obezite vergilemesini tercih etmişlerdir. OECD raporlarında geçmiş yıllardan son yıllara göre obezite oranlarının artması bu kararın gerekçesi niteliğindedir. Obeziteye karşı vergilemede bazı ülkeler başarılı olmuş bazı ülkelerde yetersiz kalmıştır. Başarılı ülkelerin obezite oranları OECD tarafından yayınlanan son raporda azalma olduğunu göstermektedir.

3.2.1. 2009-2012 Yılları Arası Obezite Oranları

Başarı göstermeyen ülkelerin ise obezite oranlarının artmaya devam ettiği gözlenmektedir. Vergilerin düşük seviyelerde uygulanması, halkın vergiye uyum sağlayamaması, ikame olanaklarının fazla olması ve endüstrilerin bu fikre karşı çıkmaları ülkelerin başarısız olma nedenleri arasında sayılmaktadır. Grafik 13'de OECD ülkelerinde yıllar içerisinde değişiklik gösteren obezite oranlarına yer verilmiştir.

Grafik 11. 2009-2012 Yılları OECD Ülkeleri Obezite Oranları



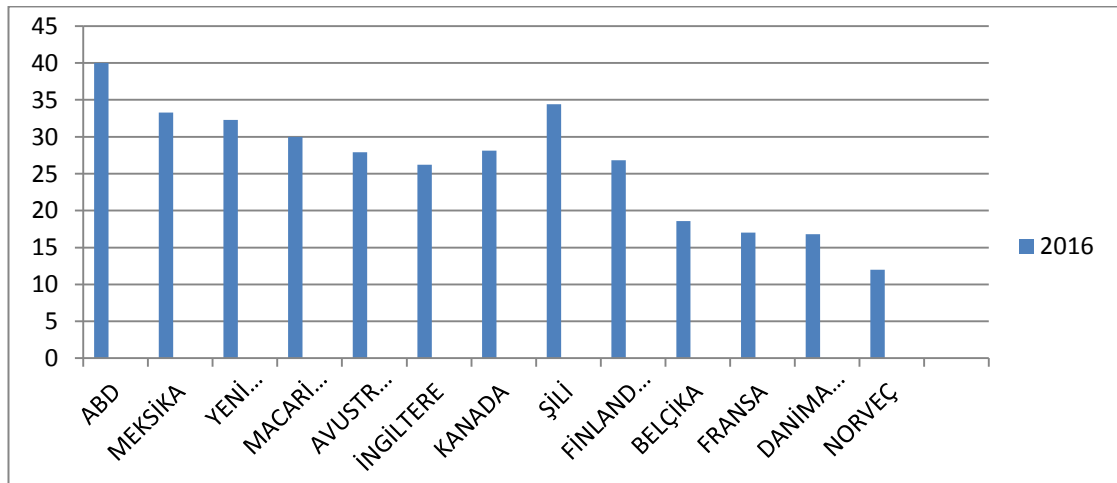
Kaynak: OECD, 2012.

Grafik 13’de 2012 yılı OECD raporunda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki obezite oranları yer almaktadır. 2009 yılından sonra ülkelerdeki obezite oranları azalma veya duraklama göstermemiş; sürekli artış eğilimine geçmiştir. Bireylerin artan gelirleri, rahat yaşama ulaşmaları, küresel boyuttaki yiyeceklere ulaşımın kolay olması veya artan binalar nedeniyle azalan fiziksel aktiviteler obezite oranlarının artmasının nedenlerindedir. Özellikle ABD, OECD raporlarının neredeyse tamamında en üst sıralarda yer almıştır. 2012 yılında da OECD’nin belirlediği oranın nerdeyse iki katından fazladır. Ülke federal yapıda olması nedeniyle birçok eyalete sahiptir. Eyaletlerden bazıları obeziteyle mücadele amaçlı vergileme yoluna gitmiştir ve kendi eyaletlerinde bunu başarmışlardır. Ancak her eyaletin vergileme veya diğer mücadele yöntemlerini uygulamaması oranların artmasına neden olmaktadır.

3.2.2. 2016-2018 Yılları Arası Obezite İle Mücadelede Uygulamaları

ABD’de vergi uygulayan ilk şehir Berkeley şehridir. 2015 yılında sağlıksız meşrubatlar üzerinden vergi alınmasına karar verilmiştir. Kaliforniya’ya bağlı şehirde vergi ile tüketimlerin %21 azaldığı saptanmıştır (Kabayel, 2018: s. 77). Grafik 14’de 2018 OECD raporunda 2016 yılı OECD ülkelerindeki obezite görülme sıklıklarına yer verilmiştir.

Grafik 12. 2016 Yılı OECD Ülkeleri Obezite Oranları



Kaynak: OECD, 2018.

Grafikte yer alan obezite oranları 2012 yılı verileri ile karşılaştırıldığında müdahalenin ne denli gerekli olduğu görülmektedir. OECD raporlarında ülkelerin obezite oranları yıllar geçtikçe hızlı bir şekilde yükselmektedir. Hükümetler

ekonomik olarak ciddi bir sağlık harcaması yapmaktadırlar. Artan obezite oranları sağlık harcamalarının da yükselmesine neden olmaktadır. Bunun yanında ülkedeki obez sayısının artması bireylerin refah düzeylerini de olumsuz etkilemektedir.

Obezite oranları gelişmişlik düzeyine bakıldığında gelişmiş ülkelerde daha fazla görülmektedir. Gelişmiş ülkeler arasında ABD, Macaristan, Avustralya 2012 yılından sonra obez oranlarında artış göstermiş ve OECD ülkeleri arasında en fazla obez bireye sahip ülkeler olmuştur. Gelişmekte olan ülkeler arasında ise Meksika, ABD'ye yakın oranlarda iken 2018 yılı raporunda aynı oranda kalmayı başarmıştır. Ancak herhangi bir gerileme de sağlayamamıştır. Tüm bunlar müdahale arayışlarını da beraberinde getirmiştir ve ekonomik olarak vergiler, sübvansiyonlar çözüm aracı olarak görülmüştür. Ülkeler farklı yıllarda obeziteye neden olan gıdalar üzerinden vergi almaya başlamışlardır.

Macaristan 2012 yılı raporunda %26'larda iken 2018 raporunda ki 2016 verilerinde %30'larda bir seyir izlemiştir. Macaristan'da obezite oranlarının artmasının nedeni vergilerin yetersiz kalması olarak açıklanabilmektedir. Çünkü obeziteye neden olan gıdalar üzerine uygulanan vergiler düşük seviyelerdedir. GSYİH içindeki payı da oldukça düşüktür. Bu nedenle tüketiciler fiyatların az artmasından dolayı tüketimlerinde değişikliğe gitmemektedirler.

Norveç'te obezite oranlarının diğer ülkelere göre yüksek olmamasına rağmen obeziteyle mücadele amaçlı Avrupa ülkeleri arasında ilk önlem alan ülkedir. 1981 yılında şeker, çikolata, şekerli gıdalar üzerinden KDV almaya başlamışlardır (Griffith vd., 2016: s 12). Norveç obeziteye neden olan ürünler üzerinden KDV alırken bir yandan da sağlıksız gıdaların üretimini de vergilendirmiştir. 1981 yılında tüketimden %25 oranında KDV ve üretimden ise 0.23 \$ vergi almaya başlamışlardır (Grogger, 2016: s. 35). Norveç her iki raporda da OECD obezite oranının altında görülmüştür. Yıllar içinde artış gösterse de diğer ülkelere nazaran daha az yükselme göstermiştir. 1981 yılında alınan vergilerin obeziteyle mücadelede doğru bir araç olduğu varsayılabilir. Ancak sadece vergi uygulanması yeterli değildir. Spor, sağlıklı gıdaların sübvansiyonlarına da başvurulması gerekmektedir.

Şekerli içecekler üzerinde uygulanan vergiler diğer müdahale araçlarıyla birlikte uygulanırsa daha kalıcı kilo kaybına neden olur. Böylece obezite hastalığında gerileme oluşturabilir. Buna en iyi örnek, Avustralya'nın 2011 yılında uyguladığı

gıda etiketleme sistemidir. Gıda etiketleme sistemi ve obeziteye karşı uygulanan obezite vergileri uyum içinde çalışmışlardır. Bu çalışmaların sonucu sağlıklı gıdaların tüketiminde azalmalar meydana gelmiştir (Nakhimovsky, 2016: s. 17). Avustralya'nın aldığı önlemler yıllar içinde obezite oranlarına da yansımıştır. 2012 yılı raporunda ve 2016 raporundaki farklılıklar vergi ve diğer araçların birlikte uygulanmasının doğruluğunu yansıtmıştır. 2012 yılı OECD raporunda Avustralya obezite oranı %28,3 iken 2018 OECD raporunun 2016 verilerinde %27,9'lara kadar gerilemiştir. Vergileme sistemleri obeziteyi azaltmada etkili olmuştur. Yeterli bir gerileme olmasa da en azından uygulanan politika araçlarının başarılı olduğu söylenebilir.

Meksika'nın obeziteye karşı uyguladığı sağlıklı gıdalar üzerinden alınan vergi sonucu gıdaların tüketimlerinde azalma olduğu görülmektedir. Kişilerin tükettiği sağlıklı gıda tüketimi neredeyse %30 oranında azalma göstermiştir (PAHO, 2015: s. 33). Ancak bu azalma obezitenin artmasını engellemeye yetmemiştir. 2015 yılında obezite oranları önceki yıla göre sabit kalsa da 2016 yılında az da olsa artış göstermiştir.

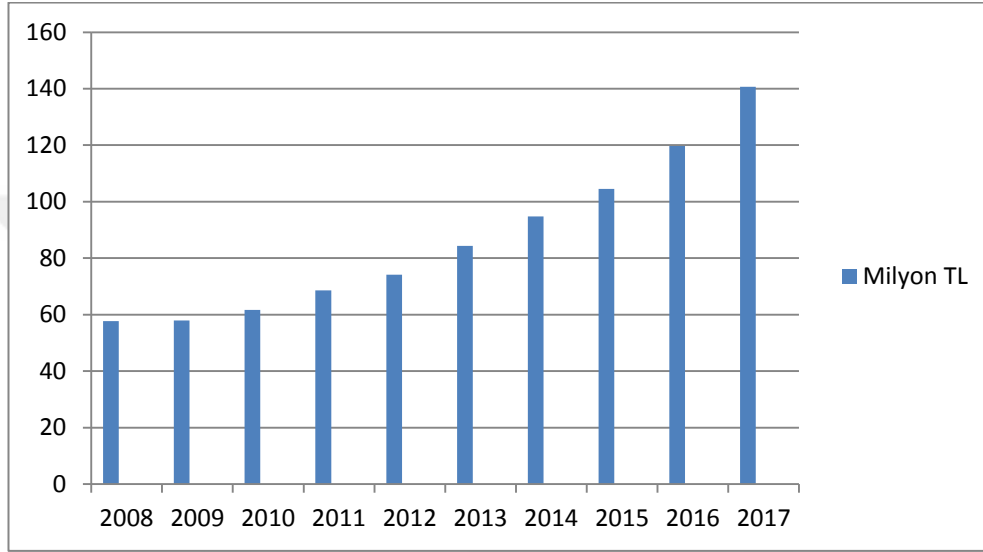
2014 yılında Yeni Zelanda obeziteye karşı şekerli içecekler üzerinden vergi almayı kararlaştırmıştır. Bu fikir halk tarafından da destek görünce istenilen sonuçların elde edilmesi olası olmuştur. 2012 yılında 31,3 iken 2015 yılında %30,7'ye düşmüştür. Obezite vergisi ve halkın desteklemesi beraberinde düşüş de getirmiştir (Robertson vd., 2018: s. 2). Ancak bu düşüş tek başına obezite vergisinin yeterli olmadığını göstergesidir. Çünkü bir sonraki raporda obezite oranları tekrar artmıştır.

3.3. OBEZİTE İLE MÜCADELEDE TÜRKİYE UYGULAMASI

Türkiye'de obez bireylerin yıllar geçtikçe artış göstermektedir. Son zamanlarda artan gelir seviyesi ile hazır gıdalara olan talep artmıştır. Bunun yanında hareketsiz yaşamın fazlalaşması obeziteyi arttıran diğer bir önemli nedendir. TÜİK verilerine göre 2016 yılında ülkemizde obezite görülme sıklığı %19,6 olarak belirlenmiştir. TÜİK verilerinin yanı sıra OECD raporlarında 2009 yılından sonra Türkiye'nin obezite oranları artış göstermiştir. Ortalamaların üzerinde görülmesi Türkiye'de mücadele için harekete geçilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Ülkemiz bu nedenle son yıllarda fiziksel aktivitelerin arttırılması, sağlık için eylem planları ve yeni vergi

düzenlemeleri ile obeziteyle mücadele politikaları uygulamaya başlamışlardır. Bu kapsamda obezite oranlarının 2009, 2012, 2015 ve 2016 yılları içerisinde gösterdiği değişim trendi, obezite vergilemesinin Türkiye’de uygulanabilirliği üzerine etkileri çerçevesinde değerlendirilecektir. Türkiye’de son yıllarda artan sağlık harcamaları da obeziteyle mücadelenin gerekliliğine işaret etmektedir. Grafik 15’ de TÜİK verilerine göre sağlık harcamalarına yer verilmiştir.

Grafik 13. 2008-2017 Türkiye’de Sağlık Harcamaları



Kaynak: TÜİK 2017 verileri incelenerek tarafımızca hazırlanmıştır.

Grafiğe göre ülkemizdeki sağlık harcamaları yıllar itibariyle sürekli artış göstermektedir. 2012 yılından sonra Türkiye’de artan obezite oranları ve sağlık harcamalarındaki artışlar arasında bağlantı söz konusudur. Sağlık harcamalarının artışının tek nedeni obezite hastalığı değildir, ancak obezitenin neden olduğu kronik rahatsızlıklar ciddi maliyetler gerektirmektedir. Ayrıca uzun süre tedavileri söz konusu olmaktadır. Sağlık harcamalarının devlete yüklediği maliyetleri azaltmak veya en aza indirmek için obeziteyle mücadele yöntemlerine daha fazla önem verilmesi gerekmektedir. Son zamanlarda uygulanan vergiler, sağlıklı yaşamı teşvik çalışmaları, fiziksel aktivitelerinin desteklenmesi programları birbiriyle uyum içerisinde gerçekleştirilmelidir.

3.3.1. Türkiye’nin OECD Raporları Veri Değerlendirilmesi

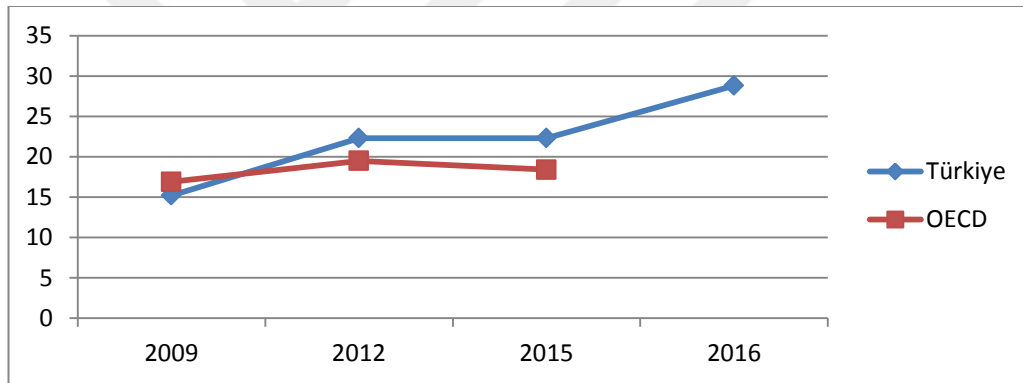
Türkiye’de obezite oranları yıllar geçtikçe artmıştır. 2009 yılında sonra bu artış gözle görülür biçimde olmuştur. 2009 yılında OECD oranlarının altında olsa da sonra ki raporlarda oranın üstünde seyir izlemiştir. OECD raporlarının 2009-2018 yılı

karşılaştırılması yapıldığında Türkiye'nin obeziteye müdahale etmesinin gerekliliği görülmektedir. Raporlar arasında ki farklar vergilemenin bir çözüm olabileceği kanısına ulaştırmaktadır.

3.3.1.1. 2009-2018 Türkiye OECD Obezite Verilerinin Karşılaştırılması

Özellikle 2018 yılı OECD raporunda çocuklar arasında obezite hastalığı artış göstermiştir. Obezitenin bu kadar artış göstermesi endişe verici olmakla birlikte hastalıkla mücadele için çözüm önerileri oluşturması ve uygulamaya geçilmesi üzerinde durulmaktadır. Türkiye'de obeziteye karşı vergi uygulanması gerektiği fikrini ilk kez 2013 yılı 5. İzmir İktisat Kongresi'nde dönemin Maliye Bakanı Mehmet Şimşek sunmuştur. Grafik 16'da OECD raporlarında Türkiye'nin obezite oranlarına yer verilmiştir.

Grafik 14. 2009-2016 OECD Verilerine Göre Türkiye'de Obezite Oranları



Kaynak: OECD 2012,2014,2017,2018 raporlarından yararlanılarak tarafımızca hazırlanmıştır.

Grafiğe göre 2009 OECD obezite ortalamalarının sonraki yıllarda daha fazla artış gösterdiği dikkat çekmektedir. 2009 yılında obezite görülme sıklığı OECD ülkelerinde ortalama 16,9'dur. Türkiye diğer ülkelere göre ortalamanın altında kalmayı başarmıştır. 2009 Türkiye'de obezite görülme sıklığı 15,2 dir. Ortalamanın altında gözükse de oranın yüksek olduğu görülmektedir. 2012, 2015 yıllarının oranlarına bakıldığında ise Türkiye'nin hastalıkla mücadele etmesi gerektiği sonucuna ulaşılmaktadır. OECD obezite ortalaması 2012 yılı raporunda 18,4, 2017 OECD raporunda ise 19,5 olarak görülmektedir. Burada önemli olan Türkiye'nin son yıllarda gösterdiği artıştır.

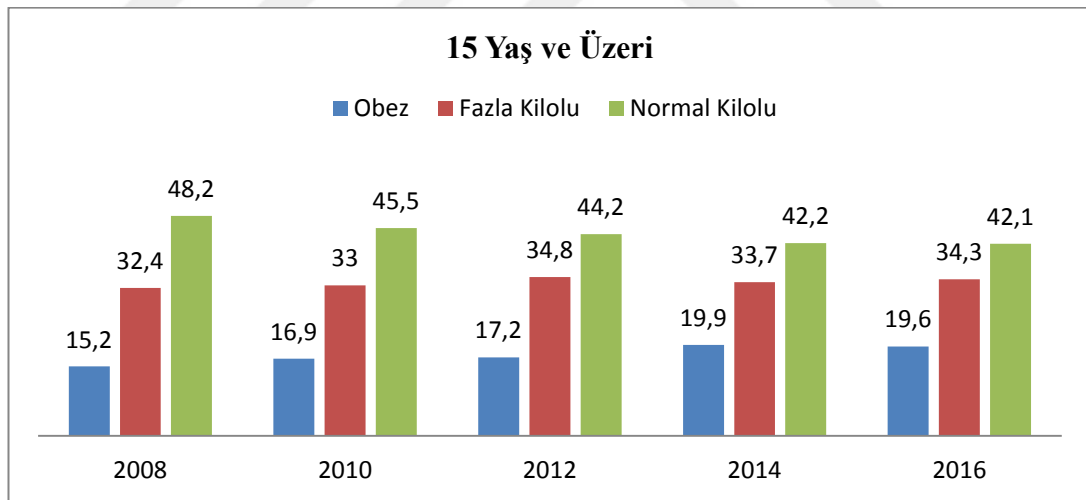
Son yıllarda ekonominin gelişmesi ve giderek artan hazır gıda tüketimleri, çevresel etmenler gibi obeziteye neden olan birçok faktörler oranların artmasına

neden olmaktadır. Türkiye’de obezite görülme sıklığı 2016 yılında %28,8 oranlarındadır. OECD ortalamasının üzerinde bir seyir izlemektedir. Fiziksel aktivite yetersizlikleri, küresel boyuttaki yiyeceklere kolay ulaşım obezitenin önüne geçilmesine engel oluşturmaktadır. Türkiye artan obezite oranlarına karşı önlemler almak zorundadır. Gelişmiş ülkelerin ve bazı gelişmekte olan ülkelerin uyguladığı vergi politikaları ve kısıtlayıcı politikalar bir örnek teşkil etmektedir. Müdahale edilmediği takdirde yıllar geçtikçe artış göstermesi muhtemeldir.

3.3.1.2. 2008-2016 TÜİK- OECD Obezite Verilerinin Karşılaştırılması

TÜİK 2018 verilerine göre obez gençlerin oranı 2014 yılında %3,3 iken, 2016 yılında %3,8’lere kadar yükselmiştir. 2016 yılında obezite oranları Türkiye’de düşüş gösterse de gençler arasında artış olmuştur. Gençler arasında da en çok genç kadınlarda artış görülmektedir (TÜİK, 2018). OECD ve TÜİK raporları arasında var olan farklılıklar Türkiye’de obezitenin yıllar itibariyle arttığını da göstermektedir. Grafik 17’de TÜİK verilerine göre 15 yaş üzeri obezite oranlarına yer almaktadır.

Grafik 15. 2008-2016 Yılları TÜİK Türkiye Obezite Oranları



Kaynak: TÜİK 2017 verileri incelenerek tarafımızca hazırlanmıştır.

Grafiğe göre Türkiye’de obezite oranları 2008 yılından sonra artış göstermektedir. En fazla obez birey 2014 yılında görülmektedir. Ayrıca obez bireylerin sayısı arttıkça normal kiloluların oranlarında düşüş gerçekleşmektedir. OECD raporlarıyla karşılaştırıldığında Türkiye’nin 2012-2015 yılları arasında OECD obezite ortalaması 22,3 olarak görülmektedir. Ayrıca İstatistik Kurumu, 2016 yılında Türkiye’deki obezite oranlarında azalma olduğunu belirtse de OECD raporlarında

artış meydana geldiği gözlenmektedir. 2018 raporu verilerine göre Türkiye'deki obez oranları 28,8'lere kadar ulaşmıştır.

Oranlar aynı değerlerde olmasa da dünyada kabul görmüş OECD raporlarına bakıldığında ülkemizdeki obez sayısı yıllar geçtikçe hızla artmaktadır. Özellikle gençler arasında ki obezite oranları artmaya devam etmektedir. Bu nedenle sağlıksız gıdaların tüketimlerinin azaltılması amacıyla uygulanan veya uygulanacak vergiler obezite oranlarının azalmasına katkı sağlayacaktır.

3.3.2. Obezite Vergisi'nin Türkiye'de Uygulanabilirliği

Ülkemizde obeziteyi önlemeye karşı vergi politikalarının yanı sıra düzenleyici politikalar da yürütülmeye başlanmıştır. Bireylerin bilinçlendirilmesi amacıyla okullarda satılan gıdalar hakkında 2011 yılında Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) bir genelge yayınlamıştır. 2011/4 sayılı genelgenin genel kuralları bölümünde bu konuyla ilgili; *''Kantin, yemekhane, kafeterya, büfe, çay ocağı vb. yerlerde kalite standartlarına uygun suların kullanılması gerekmektedir. Ayrıca kalorisi yüksek, besin değeri düşük gıdaların satışının yapılması yasaklanmaktadır. Dengesiz beslenmeye neden olacak sağlıksız gıdaların reklam, promosyon ve tanıtım amaçlı afiş, poster ve broşür vb. özendirici nitelikli materyaller kullanılmayacaktır. Reklam, özendirme ve tanıtım amaçlı afiş, poster ve broşür vb. materyalin öğrencilerin sağlıklı beslenmelerini olumlu yönde etkileyici nitelikte olmalıdır''* ifadesi yer almaktadır.

MEB' in yayınladığı bu genelge ile öğrencilerin obeziteye yakalanma risklerinin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Türkiye'de temel gıdalar üzerinden alınan vergilerin oranları farklılık göstermektedir. Vergi sistemine göre temel gıdaların vergilendirme oranları şöyledir (Sandalcı, 2018: s. 175).

1. Beyaz Ekmek, Beyaz pirinç, Yufka: %1
2. Yulaf, Makarna, Ekmek (katkı maddeli), Kahverengi pirinç, Buğday (Tahıl ve Tahıldan yapılan ürünler): %8
3. Tatlılar (Şekerli ya da Şuruplu): %8
4. Kırmızı Et, Tereyağı: %8
5. Süt, Kalsiyum Tamamlayıcı Süt, Süt Ürünleri ya da Kalsiyum Tabletleri: %8
6. Balık, Kümes Hayvanları, Yumurta: %8
7. Sert kabuklu yemişler ve Baklagiller: %8

8. Sebzeler ve Meyveler, Kurutulmuş/Konserve olsun olmasın, Şeker İlave edilmiş(Reçel), Şeker Eklenmiş Meyve ve Sebze suları dahil: %8
9. Tam taneli tahıllar, Bitkisel Yağlar: Zeytin, Mısır dahil:%8
10. Spor salonlarında spor, Koşu bantları ve bisiklet: %18, Spor ayakkabısı: %8

Türk Vergi Sisteminde vergilendirilen gıdalara dikkat edildiğinde göze çarpan sağlıklı yaşamın teşvik edilip edilmemesidir. Bakıldığında sağlıklı gıda olarak tüketilmesi gereken sebze ve meyvelerin KDV oranları %8'dir. Ancak ekmek üzerinden alınan vergi oranı %1'dir. KDV oranları gıdalar üzerinde hesaplanırken ürünlerin içerikleri dikkate alınmamıştır. Yağlı, şekerli, tuzlu gıdaların vergi oranları sağlıklı gıdalardan ya daha az ya da aynı düzeydedir. Sağlıklı yaşamı teşvik konusunda ise spor salonlarından alınan vergilerin %18 olması sağlık koşullarının dikkate alınmadığının göstergesidir. Salgının önüne geçilebilmesi amacıyla obeziteye neden olan gıdalar vergilendirilirken sağlıklı gıdalara oranla daha fazla vergilendirilmesi gerekir. Türkiye'de obeziteye neden olan içecekler üzerinde vergi uygulanmaktadır. Tablo 16' da hangi ürünlere ne kadar vergi uygulandığına yer verilmektedir.

Tablo 16. Türkiye'de Obeziteye Neden Olan Gıdalar Üzerine Uygulanan Vergiler

Mal İsmi	Vergi Tutarı
Meyve suları (üzüm şırası dahil) ve sebze suları (fermente edilmemiş ve alkol katılmamış), ilave şeker veya diğer tatlandırıcı maddeler katılmış olsun olmasın (Yalnız ambalajlanmış olanlar ve/veya toptan teslimatı konu edilenler) (Sebze suları ve Türk Gıda Kodeksine göre % 100 meyve suyu sayılanlar hariç)	% 10
Sular (mineral sular ve gazlı sular dahil) (ilave şeker veya diğer tatlandırıcı maddeler katılmış veya aromalandırılmış) ve alkolsüz diğer içecekler (20.09 pozisyonundaki meyve ve sebze suları hariç) (Yalnız ambalajlanmış olanlar ve/veya toptan teslimatı konu edilenler)	% 10
Sade Gazozlar	% 10
Meyveli Gazozlar	% 10
Alkolsüz Biralara	% 10

Kaynak: www.resmigazete.gov.tr. 14.02.2019 tarihinde alınmıştır.

Tabloda Türkiye'de obeziteye neden olan içecekler üzerine uygulanan vergiler yer almaktadır. Bu içeceklerin direk obezite hastalığını önlemeye yönelik olduğu belirtilmese de dolaylı olarak obezite hastalığını azaltıcı etkisi bulunmaktadır. Türk Vergi Sisteminin 7061 sayılı kanununun 75. Maddesinde şekerli içecekler, sade

gazozlar, meyveli gazozlar ve alkollü biralar üzerine uygulanan vergi oranları % 10 olarak belirlenmiştir.

Ülkemizde gıda ürünleri üzerinde KDV uygulaması mevcuttur. Ancak vergi oranlarına bakıldığında çok yüksek olmadığı görülmektedir. Obeziteyle mücadele amacıyla oluşturulan vergiler yetersiz kalmıştır. Çünkü obeziteye neden olan yüksek karbonhidratlı ürünler ve şekerli gıdaların vergilendirilme oranları %1 ile %8 arasındadır. Bu oranlar tüketimin azalmasında yeterli değildir. Bunların yanında ÖTV obeziteyi azaltmada destekleyici bir vergidir. ÖTV olarak kolalar üzerinden alınan ithalat vergileri %25 oranındadır. Obeziteyle mücadelede KDV oranlarına göre daha etkili oldukları söylenebilmektedir. Ancak sadece kola üzerinden alınıp şekerli gıdalar üzerinden aynı oranda alınmaması etkisini daraltmaktadır (Özden, 2015: s. 208-209).

ÖTV'leri KDV'den farklı olarak sağlıklı yaşamı desteklemek amacıyla alınan vergiler olarak değerlendirilebilir. %10 ile %25 gibi sağlıksız şekerli içecekler üzerinden alınan ÖTV, uygulandığı gıdaların tüketimini azaltmaya yöneliktir. Ancak üzerinden ÖTV alınan gıdaların sayılarının az olması obeziteyle mücadelede yetersiz kalmaktadır. Sadece içeceklerin yüksek oranlarda vergilendirilip aşırı yağlı, şekerli ve tuzlu gıdaların düşük oranlarda vergilendirilmesi obezitenin azalmasının önünde bir engeldir. Bu nedenle verginin kapsamı genişletilerek diğer yandan sağlıklı gıdaların vergi oranları düşürülerek sağlıklı yaşam teşvik edilmesi amaçlanmaktadır. Tablo 17' de Türkiye'de obeziteye karşı uygulanan vergilere yer verilmiştir.

Tablo 17. Türkiye'de Obeziteyle Mücadeleye Yönelik Uygulanan Vergiler

Gelir Vergisi	1-Engellik İndirimi 2-Sağlık Harcamaları İndirimi
Kurumlar Vergisi	Hastalığın tedavisi amacıyla işletilen kamu idare ve kuruluşlarına yönelik vergi muafiyeti
Özel Tüketim Vergisi	Kolalı Gazoz %25 Malttan üretilen biralar %63
Katma Değer Vergisi	Hayvansal ve bitkisel katı ve sıvı yağlar, şeker, un %8
Motorlu Taşıtlar Vergisi	Obezitenin sebep olduğu hastalıkların getirdiği engellilik oranına göre hastalara ve hasta yakınlarına kolaylık sağlamaktadır.

Kaynak:Eroğlu vd., 2018: s. 187-191

Tabloda Türkiye’de obeziteye neden olan gıdalara veya hastalık sonrası alınan önlemler görülmektedir. Motorlu taşıtlar vergisi obezite hastalığı sonrasında hastalara ve yakınlarına getirilen kolaylıkları oluşturmaktadır. ÖTV ve KDV obeziteye neden olan gıdaların tüketimlerini kısıtlamak amacıyla hastalığın başlamasının önlenmesinde etkilidir. Tüketimlerin kısıtlanması hastalıkların oluşmasında daha belirleyici rol oynamaktadırlar. Hastalığın tedavisi sırasında ise kurumlara karşı vergi muafiyetleri sağlanmaktadır. Tedavi masraflarının azaltılması tedavi aşamasında kolaylık oluşturmaktadır.

2014 yılında Ayyıldız vd. (2015) tarafından Türkiye’de uygulanması olası olan obezite vergisinin kabul edilebilirliği araştırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda aşırı kilolu bireylerin obeziteye neden olan sağlıksız gıdalara gelecek olan herhangi bir vergiye sıcak bakmadıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca bireylerin medeni durumları da vergiye karşı verdikleri tepkide farklılık oluşturmuştur. Evli bireyler obeziteye karşı vergilemeye, bekar gençlere oranla daha olumlu bakmaktadırlar. 35 yaş üzeri kesim ve kadınlar daha çok vergiyi destekleyen kesimdir (Ayyıldız vd., 2015: s. 74).

Obezite vergisinin savunucuları şekerli içeceklerden veya sağlıksız gıdalar üzerinden alınan vergilerin sağlık üzerine harcanmasının obeziteyi önlemede daha etkili olacağını savunmuşlardır. Vergilerden elde edilen gelirlerin harcandığı alan oldukça önemlidir. Çünkü vergi olumsuz dışsallıkların ortadan kaldırılması için iyi bir araçtır. Ayrıca kamu desteğinin de oluşması yani fiziksel aktivite alanlarının genişletilmesi vergiden beklenen etkiyi daha da arttıracaktır. Çoğu ülke vergi gelirlerini sağlığı iyileştirmek amacıyla kullanmaktadır. Amaca uygun kullanılan vergiler halk tarafından da desteklenebilecektir (PHLC, 2011: s. 14). Türkiye’de uygulanan veya uygulanması planlanan obeziteye karşı vergi politikaları başarılı sistemler göz önüne alınarak geliştirilmesi önem taşımaktadır. Özellikle vergilemenin yanında kamu kesiminin ve halkın desteği de gerekmektedir.

Obezite engellilik durumunun başlıca nedenleri arasındadır. Sebep olduğu hastalıkların başında diyabet gelmektedir. Gelir Vergisi Kanunu’ nunda (GVK) % 40 ve üzeri çalışma gücünü kaybetmiş bireyler engelli sayılmaktadır. Ödedikleri vergilerde yıllık veya aylık indirim uygulanabilmektedir. Obezite hastalığı da engelli olma durumunun belli oranını karşılamaktadır. Tablo 18’de obezitenin engellilik oranlarının yüzde kaçını etkilediğine yer verilmektedir.

Tablo 18. Obezite ve Engellik Durumuna Bağlı Vergi İndirimi

Obezite	Özür Oranı(%)
Ciddi Obezite	%20
Morbid Obezite	%30

Kaynak: Eroğlu vd., 2018: s.188.

Tabloda obezitenin karşılığı gelen engellilik oranları yer almaktadır. Tek başına bu oranlar engelli olduğunun belirlenmesi için yeterli değildir. Ancak obeziteye bağlı neden olan şeker hastalıkları, kronik rahatsızlıklar, psikolojik durumlar ile birlikte değerlendirildiğinde oranlar değişebilmektedir. Bu duruma bağlı hastalar engellilik indiriminden yararlanmaktadırlar.

Türkiye’de obezite vergisinin uygulanmasını en çok sağlık personeli desteklemektedir. Sağlık personeli üzerinde yapılan çalışmada %70’e yakın oranda bireyler kola, cips ve hazır gıdalar üzerinde uygulanacak vergiyi desteklediklerini belirtmişlerdir. İstanbul’da 2013 yılının sonlarına doğru yapılan bir araştırma sonucunda ise %43’lük kısmın, sağlıksız gıdalara uygulanacak vergiyi desteklerini belirtmişlerdir. Hatta bu kısım vergi olanlarının yüksek olması ve caydırıcılık etkilerinin oluşması gerektiğini savunmuşlardır (Gergerlioğlu, 2016: s. 159).

İşlek vd. (2016) tarafından yapılan bir çalışmada Türkiye’de artan obeziteye karşı uygulanacak bir verginin tüketim üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Çalışmada şekerli içecekler üzerinde uygulanacak %10 ve %20 oranında bir verginin obezite üzerindeki etkileri tahmin edilmiştir. Sonucunda ise şekerli içecekler üzerinden alınacak verginin kalp-damar hastalıkları ve obeziteye bağlı hastalıkları azalttığı görülmüştür. Obeziteye karşı uygulanan vergiler sağlıklı yaşamın desteklenmesi amacıyla ve sağlık yararına uygulanan politikalar (İşlek vd., 2016: s. 1).

Obezite çözülmesi kolay olan bir sorun değildir. Çünkü sadece tüketilen gıdalar veya hastalıkların neden olduğu bir durum değildir. Birden fazla etkeni mevcuttur. Örneğin, çevresel koşullar, ekonomik durumlar obezitenin diğer nedenlerindedir. Tek bir nedeni olmayan obezite salgınına önlemeye karşı sadece mali politikalar yeterli gelmeyecektir. Diğer politika araçlarının da desteklenmesi gerekmektedir. Örneğin, sağlıksız gıdalara vergi uygulanırken diğer yandan reklamlarının serbest olması vergilerin etkinliğini azaltmaktadır. Erdemsiz mal dediğimiz sağlıksız gıdalar vergilendirilirken reklamların da kısıtlanması

gerekmektedir. Böylece vergi diğer politika araçlarıyla desteklenmiş olacaktır. Uyum içinde oluşturulan politikalar istenilen etkiyi vermede daha başarılı olacaktır (Kabayel, 2018: s. 90). Türkiye’de kolalar üzerinde uygulanan %25’lik vergi, tüketimi azaltırken reklamlarda özendirici tutum oluşturulması sonucu istenilen etkiyi vermemektedir. Bu nedenle Türkiye’de de reklamlar üzerinde kısıtlayıcı etki oluşturulması desteklenebilir; vergi ve destekleyici politikalar ile faydalı sonuçlar sağlanabilmektedir.

Türkiye’de vergilerin yanı sıra obeziteyle mücadele amacıyla sağlıklı gıdaların üretimi de desteklenmektedir. Özellikle son yıllarda üretimi teşvik etmek amacıyla sübvansiyonlar uygulanmaktadır. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından oluşturulan sübvansiyonlar, organik tarımı destekleyici niteliktedir. Bakanlık belirlediği gıda ürünlerinin üretimini yapan çiftçilere destekleme ödemesi yapmaktadır. Obeziteyi önlemede sağlıklı gıdaların tüketimini arttırmada vergilerin yanına iyi bir destekleyici politikadır. Sağlıklı gıdaları üretimi arttırılarak, sağlıksız gıdaların tüketiminin azalması sağlanmaktadır.

Türkiye’de obeziteye karşı sağlıksız gıdalar üzerinde vergi uygulanmasına örnek olarak 2017 yılında ‘‘Bazı Vergi Kanunları ile Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’’nda bulunan gıdaların veri oranları değiştirilmiştir. 1 Ocak 2018 tarihinden başlayarak mineralli sular, ilave şeker veya tatlandırıcı sular, aromalı sular, sade gazozlar, alkolsüz biralar üzerinde alınan vergiler %10 olarak belirlenmiştir. Kolalar ise %25’lik ÖTV’ye tabi tutulmuşlardır. Yani düzenlemeler doğrudan obezite vergisi adı altında alınmasa da obeziteye neden olan gıdalar üzerinden alınan vergiler ile benzer niteliği taşımaktadırlar (Özkan vd., 2018: s. 701).

Türkiye’de vergiler ve diğer destekleyici politikalar direkt obeziteyle mücadele amacıyla ortaya çıkmamışlardır. Ancak bakıldığında hastalığın ilerlemesinin durdurulması ve ortaya çıkışını engellemede destekleyici niteliktedirler. Henüz obezite vergisi adı altında uygulanıyor olmasa da son yıllarda sıkça duymaya başladığımızı obeziteyle mücadele için politikalar, yakında obezite vergisinin uygulanacağını bir işareti olarak kabul edilmektedir. Türkiye’de obezite oranlarının azaltılması için vergi sistemlerinde bir kısım düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle obeziteye neden olan gıdalar üzerine uygulanacak vergi oranları tüketimi

kısıtlayıcı nitelikte olmalıdır ki tüketici davranışlarında farklılık oluşabilsin. Ancak bu kapsamda sadece vergiler yeterli olamayacaktır. Vergilerden kaynaklı azalan gelirlerin sübvansiyon ve teşvik yollarıyla desteklenmesi gerekecektir. Sağlıklı gıdaları üretimi desteklenerek fiyatları sağlıksız gıdalardan daha düşük olması sağlanacaktır. %10 veya daha yüksek oranlarda uygulanacak veriler kısa dönemde etki göstermese de, uzun dönemlerde tüketimi kısıtlayıcı etkilere yol açacaktır. Ayrıca diğer mali olmayan politika araçları ile de vergilerin desteklenmesi amaçlanmaktadır. Uluslar arası uygulamalarda olduğu gibi Türkiye için de reklam kısıtlamaları, fiziksel aktivitelerin artırılması, sağlıklı yaşam için eylem planları, kamuoyu destekleri vergiler ile birlikte uyum içinde yürütülebileceği ölçüde obezite salgınına karşı istenilen etki sağlanabilecektir.



SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Obezite hastalığının yetişkinlerde görülme oranının, son yıllarda arttığı gözlenmektedir. Yetişkinlerdeki obez durumunun belirlenmesi genellikle beden kitle indeksi esas alınarak yapılmaktadır. Beden kitle indeksi 30 ve üzeri olan bireyler obez olarak nitelendirilmektedir. Bazı ülkeler beden kitle indeksi yerine farklı yöntemlerle obezitenin belirlenmesi gerektiğini savunmaktadırlar. X ışını diye adlandırılan vücuttaki yağ miktarının belirlenmesinde kullanılan sistem beden kitle endeksine göre daha doğru sonuçlar vermektedir. Ancak kullanılması oldukça maliyetlidir. Bu nedenle daha çok beden kitle indeksi tercih edilmektedir. Dünya geneline bakıldığında yetişkin kadınların obez sayıları yetişkin erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Obezite durumu yetişkinlerde kalp ve diyabet gibi diğer pek çok hastalığın da nedenidir.

Günümüzde yetişkinlerin yanı sıra çocukluk çağlarında görülen hastalıkların büyük kısmını obezite oluşturmaya başlamıştır. Çocukluk döneminde obezite hastalığının görülmesi ülkelere açısından endişe vericidir. Çünkü çocukluk çağında başlayan hastalık, yetişkin dönemde kronik hastalıkların artmasına neden olmaktadır. Çocuklarda sadece fizyolojik değil psikolojik sorunları da beraberinde getirmektedir. Ayrıca hastalıkla mücadele bakımından çocuklar yetişkinlerden daha fazla zorlanmaktadırlar. Özellikle sosyal medya ve kitle iletişim araçlarındaki reklamlardan etkilenmeleri daha kolaydır. Çocukluk dönemindeki obeziteyle mücadele için reklamlara kısıtlayıcı politikalar uygulanmaktadır. Ebeveynler bilinçlendirilip, yanlış bilgilerin giderilmesi sağlanmaktadır.

Obeziteyle mücadelede uluslararası stratejiler önemlidir. Uygulanacak stratejilerin uzun dönemde sürdürülebilir olması gerekmektedir. Ülkeler küresel boyuttaki hastalıkla mücadelede kendi tedbirlerini almaktadırlar. Sağlıksız gıdalar üzerinde uygulanacak vergiler, kalorisi yüksek gıdaların reklamlarının kısıtlanması, gıda etiketlemelerine başvurmak, eğitim ve bilinçlendirme kampanyaları hazırlamak ülkelerin mücadelede başvurduğu yaptırım ve uygulamalardır. Bireylerin tek başlarına mücadele yöntemleri yeterli değildir. Çünkü kendi tercihlerinden kolayca vazgeçemeyeceklerdir. Ülke uygulamaları içerisinde diğerlerinden farklı olarak Japonya kişiye yönelik yaptırımlar uygulamaktadır. Kendi ülkelerindeki, bel çevresi

sınırlarını belirleyip, her yıl yapılacak ölçüm sonrasında sınırı geçenlerin cezalandırılması amaçlanmaktadır.

Ülkelerin obeziteyle mücadele yöntemleri arasında en çok üzerinde durduğu yaptırımlar vergileme sistemleri ve bilinçlendirme kampanyalarıdır. Önemli bir politika aracı olarak vergileme en çok tercih edilen yaptırım olmaktadır. Tam olarak obezite vergisi adı altında olmasa da dolaylı olarak sağlıksız gıdaların üzerinden alınan vergiler bu amaca hizmet etmektedir. Vergiler ile sağlıksız gıdaların tüketimini kısıtlamak ve obezite hastalığının önüne geçilmesi hedeflenmiştir. Vergilendirilecek gıdaların seçimi kolay değildir. Hani gıdalar üzerinde ne tür vergiler uygulanacağı obezite vergisinin en zor kısımlarıdır. Genel olarak ülkeler yüksek yağlı, şekerli veya tuzlu gıdaları üzerinden vergi alınmasına karar vermişlerdir. Ancak gıdaların geniş tabanlı olması ikame etkilerini de ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla uzun dönemdeki enerji alımları sürekli değişmektedir. Yüksek kalorili gıdalar üzerinden vergi alınması önemli bir çözüm niteliğindedir.

Obezitenin yol açtığı ekonomik ve sosyal maliyetler mevcuttur. Ekonomik maliyetler doğrudan ve dolaylı olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Doğrudan maliyetler, hastanın kendisi ile alakalı maliyetlerdir. Muayene için hastane giriş, ayakta tedavi kapsamı, hastanede kalış süreleri doğrudan maliyetlerin bir parçasıdır. Hükümetlerin ilk amacı hastalığın neden olduğu doğrudan maliyetlerin azalmasını sağlamaktır. Bireylerin sağlıklarına kavuşması için doğrudan müdahalelerin başında vergiler gelmektedir. Vergi direkt olarak tüketimi kısıtlayıcı etki oluşturmaktadır. Sağlıksız gıdaların tüketiminde azalma oluşturacak ve hastalığın neden olduğu sağlık harcamalarının azalması da sağlanacaktır. Dolaylı maliyetler ise hastalıklar nedeniyle ortaya çıkan olumsuz dışsallıklardır. Obeziteden kaynaklı işe gelememe, izin alma, erken ölüm, dolaylı maliyetlerdir. Daha çok işgücü kayıpları oluşturmaktadırlar. Dışsallıkların hesaplanması doğrudan maliyetler gibi kolay değildir. Etkileri doğrudan maliyetlerden daha fazladır. Psikolojik etkiler, verimlilik kayıpları ekonomi üzerinde daha fazla yükür. Ülkeler her iki durumda da çözüm önerileri üretmektedirler.

Gelir grupları arasındaki farklılık obezitenin bireylerin üzerindeki dağılımını da etkilemektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki obezite sıklığı ve bunları hangi gruplar üzerinde görüldüğü farklıdır. Gelişmiş ülkelerde obezite yüksek gelire

sahip gruplar arasında daha fazla görülmekte iken, gelişmekte olan ülkelerde düşük gelir gruplarında görülmektedir. Ekonomik yapıların yanı sıra sosyal yapı farklılıkları da obezitenin dağılımını etkilemektedir. Sosyal çevresindeki fiziksel alanların yetersiz olması hastalığın o bölgede toplanmasındaki temel nedendir. Her ülke kendi vergileme oranlarını ve sistemlerini belirlemişlerdir. Bazı ülkeler belli ürünler üzerinde katma değer vergisi alırken bazı ülkeler ithalatı vergilendirmektedir. Özel tüketim vergileri mali anestezi yoluyla verginin hissedilmesini engellemektedir. Bu kapsamda ülkeler, spesifik vergiyi, kademeli spesifik vergiyi ve ad-valorem vergiyi tercih edebilmektedirler.

Obeziteyle mücadelede devlet müdahalesi gerekli görülmektedir. Özellikle olumsuz dışsallık, bilgi eksikliği, teknolojinin oluşturduğu sorunlar, gelir-ikame etkileri, erdemsiz malların varlığı piyasaya devlet müdahalesini gerekli kılmaktadır. Piyasanın kendi keline üretim ve tüketimi sağlayamaması piyasa başarısızlığına neden olmaktadır. Devletler piyasa başarısızlığının giderilmesi için piyasaya vergi, sübvansiyon, yasal düzenlemeler, sınırlamalar ile müdahale etmektedirler. Piyasaya müdahalenin ana amacı dışsallıkların içselleştirilmesidir. Piyasa başarısızlığını giderilmesi için devlet müdahalesinin yanı sıra endüstrilerde kendi içlerinde düzenlemeler yaparak yardımcı olmaktadır.

Obezite vergisi adı altında olmasa da ülkeler obeziteyi azaltmak amacıyla farklı isimler altında vergi almaktadırlar. Yağ vergisi, soda vergisi, abur cubur vergisi ve şeker vergisi bu vergilerdendir. Fazla yağlı gıdaların tüketiminin engellenmesi amacıyla yağlı gıdaların tüketiminden veya ithalatından yağ vergisi alınmaktadır. Yağ üzerinden vergi alınması fikri ilk defa Danimarka tarafından ortaya atılmış ve alınmaya başlanmıştır. Hazır paketlenmiş gıdaların çeşitliliğinin artması ve içeriklerinde çokça yağ ve şeker bulundurmaları bu gıdalardan abur cubur vergisi alınmasını gerekli kılmıştır. Macaristan cips, atıştırmalıklar üzerinden abur cubur vergisi alan ilk ülkedir ve diğer ülkelere örnek teşkil etmiştir. Dünya ülkeleri üzerinde sağlıksız gıdalar üzerinden en çok şekerli gıdalar üzerinden vergi alınmaktadır.

Pigoucu vergiler obezite vergileriyle benzerlik göstermektedirler. Pigoucu vergilerin hedefi olumsuz dışsallıkları içselleştirilmesidir. Vergiler uygulanırken dikkat edilen husus vergi sonrası toplanan gelirlerin harcanması kısmıdır. Obezite

vergileri de aynı amaç içerisinde alınmaktadır. Sağlıksız gıdaların tüketimi sonucu oluşan hastalıklar ve bu hastalıkların neden olduğu ekonomik ve sosyal zararların giderilmesi obezite vergilerinin amaçlarıdır. Ayrıca vergilerden sağlanan gelirler hastalıkla mücadele amacıyla bilinçlendirme, sağlıklı gıdaların teşviki, sübvansiyonlar ve eğitim kampanyalarına harcanmaktadır. Obezite vergisi sağlıksız gıdaların tüketiminde azalmayı hedeflemektedir. Danimarka, Finlandiya, Macaristan uyguladıkları vergileri ile sağlıksız gıdaların tüketimlerinde azalma oluşturmuşlardır. Bir yandan ülke içindeki tüketim azalırken diğer yandan ikame ürünlerinin ve ithalatlarında kontrol altına alınması, tüketimde daha fazla azalmaya neden olmaktadır. Sağlıksız gıdalardaki kısıtlamalar bireylerin daha sağlıklı yaşam sürmelerine neden olmaktadır. Sağlıklı yaşamın teşvik edilmesi ile sağlıklı gıdaların tüketimi artacak ve sağlıklı toplumlar oluşacaktır.

Gelişmekte olan ülkelerdeki obezite vergilemesi, gelişmiş ülkelere daha fazladır. OECD raporlarına bakıldığında en fazla obez bireyin gelişmiş ülkelere yer alması bunun nedenidir. Anca son yıllarda gelişmekte olan ülkelere de obezite oranlarının artması buradaki ülkelere vergileme aracılığıyla mücadeleye başvurmalarını gerekli kılmıştır. Özellikle bu ülkeler arasında İskoçya, Barbados, Peru, Nauru, Dominik Cumhuriyeti, Güney Afrika ve Fiji Adaları yer almaktadır. Gelişmekte olan ülkeler arasında Fiji, obeziteye karşı en yüksek vergiyi uygulayan ülkedir. Yüksek oranda vergi uygulamaları fiyatlarda daha fazla artışa ve tüketimde daha fazla azalmaya neden olmaktadır. Gelişmiş ülkeler arasında diğer ülkelere farklı durumda bulunan ülke ise ABD'dir. Çünkü federal yapısı nedeniyle eyaletlere ayrılmıştır. Eyaletler içerisinde 34 eyalet vergi uygularken bazı eyaletler vergi uygulamamaktadır.

OECD raporlarındaki ülkelerin obezite oranları yıllar itibariyle farklılık göstermektedir. Vergi sistemleri aracılığıyla yapılan düzenlemeler, Avustralya ve Yeni Zelanda gibi bazı ülkelere oranların azalmasına yol açmıştır. Vergilerin yanı sıra Avustralya'da uygulanan gıda etiketleme sistemine halkın olumlu tepkisi ve vergi ile uyum içerisinde çalışması başarı gösterme nedenlerindedir. Obezite vergilerinin etkili olabilmesi için halkın vergi karşısında göstermiş olduğu tepki oldukça önemlidir. Başarıyı sağlayan ülkelere bakıldığında halkın vergiye olumlu yaklaştığı görülmektedir. Türkiye'de uygulanan obezite vergilerinin başarılı olabilmesi için de toplum tarafından kabul görmesi önemlidir. Ayrıca obezitenin

azaltılması için uygulanacak verginin hazırlık aşaması dikkatli ve özenli yürütülmelidir. Bu kapsamda vergi politikası araçları seçilirken ülkenin ekonomik ve sosyal koşulları dikkate alınmalıdır. Obeziteyle mücadelede obezite vergileri tek başına yeterli değildir. Diğer düzenleyici politikalar da destekleyici nitelikte olmalıdırlar. Verginin amacının toplum tarafından anlaşılması için bilinçlendirme ve eğitim kampanyaları yürütülmelidir.

Türkiye’de obeziteyi azaltmak için sadece sağlıksız gıdalar vergilendirilmemiş bunun yanı sıra Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, sağlıklı gıdaların teşvikini sağlamıştır. Organik ürünlerin üretilmesini desteklemek amacıyla üreticilere imkânlar sağlamıştır. Milli Eğitim Bakanlığı çocukluk çağında mücadeleyi sağlamak amacıyla okullardaki kantinlerin düzenlenmesi için tebliğ çıkarmıştır. Tebliğde okul içerisindeki kantinlerde sağlıksız kabul edilen cips vb. ürünlerin satışı yasaklanmıştır. Okul içerisinde sağlıksız gıdaları özendirici kampanyaların yapılması ve afişlerin asılması yasaklanmıştır. Türkiye’de uygulanan obezite vergilerin hangi gıdalar üzerinden ne şekilde alındığı önemlidir. Ülkemizde sağlıksız gıdalar üzerinden alınan vergiler genellikle katma değer şeklinde alınmaktadır. Örneğin, sade gazoz, meyveli gazoz, alkolsüz biralar üzerinde %10 oranında katma değer vergisi alınmaktadır. Ayrıca kolalar üzerinden ithalat vergisi olarak %25 özel tüketim vergisi alınmaktadır. Genellikle içecekler üzerinden alınıyor olması da bir diğer özelliğidir. Vergi kapsamının dar olması toplumda oluşacak tepkiyi azaltacak ve refah kaybına neden olmayacaktır. Olumsuz dışsallıkların azalması için uzun dönemde aşırı yağlı, tuzlu ve kalorili gıdalar üzerinden vergi alınması sağlanabilir. Türkiye’de uygulanması planlanan obeziteye karşı vergilemenin yanı sıra diğer politika destekleyicilere de yer verilebilir. Bunlar:

- ✓ Sağlıklı içecekler vergiden muaf tutulması
- ✓ Nuru hükümetinde olduğu gibi düşük gelirli ailelerin azalan gelirlerini telafi etmek için toplanan gelirlerden pay verilmesi
- ✓ Üretici firmalar ile hükümetler işbirliği içerisinde olması
- ✓ Çocukluk çağı ve öğrencilik dönemlerinde İngiltere’de olduğu gibi sebze ve meyve yetiştirme alanları oluşturulması
- ✓ Avustralya, Fransa gibi ülkelerin uyguladığı gıda etiketleme sistemleri ile halkın bilinçlenmesi sağlanması ile obeziteye karşı vergileme sistemleri daha etkili olabilecektir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- Kabayel, M. (2018). Obezite Vergisi Teori ve Dünya Uygulamaları, İstanbul, 1. Baskı, Kriter yayınevi
- Savaşan, F., 2016, ” Kamu Ekonomisi””, Bursa, 6. Baskı, Dora Basımevi
- Ünsal, E.,2012, ”Mikro İktisat””, İmaj Yayıncılık, 9. Baskı, Ankara

YAYINLAR

- Akar, S. (2015). Obezite ile Mücadelede Vergilendirme: Türkiye’de Mümkün mü?. *Journal of Life Economics*, 6, 29-46.
- Akkaya, Ş., Gergerlioğlu, U. (2017). Obezite Vergilerine İlişkin Tutumların Analizi: İstanbul Örneği. *Marmara İktisat Dergisi*, Cilt:1, Sayı:2.
- Akyıldız, H., Eroğlu, Ö. (2005). Tartışılan Boyutlarıyla Piyasa Başarısızlığı ve Devlet Müdahalesi. *DergiPark Akademik*, 10, 57-75.
- Alemanno, A., Carreno, I. (2013). ‘Fat taxes’ in Europe – A Legal and Policy Analysis under EU and WTO Law”.
- Al-Rethaiaa, Abdallah, S., Alaa-Eldin A Fahmy, Naseem M Al-Shwaiyat. (2010). Obesity and Eaiting Habits Among College Students in Suudi Arabia: a cross sectional study. *Nutrition Journal*, 9, 1-10.
- Avcı, O., Demirci, Z. (2017). Türkiye’de Günah Vergisi Olarak ÖTV III Sayılı Listenin İncelenmesi. *Maliye Araştırmaları–1, Ekin Yayınları*. Bursa 2017, 47-60 .
- Ayas, I., Saruç, N. (2017). Obezite Vergisi Ve Ülke Uygulamaları. *AKÜ İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19:69-82.
- Ayyıldız, Y., Demirli, Y. (2015). Obezite Vergisine İlişkin Halkın Düşünceleri: Türkiye’de Bir Alan Araştırması. *Business and Economics Research Journal*, 6, 59-79.
- Bahçeci, M. (2006). Obezite. *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi*, 8. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi.
- Bakırtaş, İ. (2015). Dışsallıklar Sorununun İçselleştirilmesinde Düzenli Vergiler Ve Sübvansiyonların Etkinliği Analitik Bir Yaklaşım. *DergiPark Akademik*, 1-19.

- Baltacı, G. (2012). Obezite Ve Egzersiz. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü.
- Barker, S. (2011). The Obesity Epidemic: Towards A Regulatory Framework To Combat Obesity In New Zealand. *Victoria University of Wellington*.
- Batis, C., Rivera, J., Popkin, B. And Taillie, I. (2016). First Year Evaluation Of Mexico's Tax On Nonessential Year Evaluation Of Mexico's Tax On Nonessential Energy – Dense Foods:An Observational Study. *PLOS Medicine*, 1-14.
- Baysal, A. (2003). Sosyal Eşitsizliklerin Beslenmeye Etkisi. *Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25, 2003 Özel Eki.
- Beni, A. (2017). Shocking Result: Hungarians are the Fourth Most Obese Nation In the World. <https://dailynewshungary.com/shocking-result-hungarians-fourth-obese-nation-world/>, 15.11.2018 tarihinde alınmıştır.
- Berardi, N., Sevestre, P., Tepaut, M., Vigneron, A. (2012). The Impact of A 'Soda Tax' On Prices. <http://ssrn.com/abstract=2192470>, 14.10.2018 tarihinde alınmıştır.
- Bird, B. (2018). What is The Soda Tax And Which Cities Have One?. <https://www.thebalance.com/soda-tax-and-which-cities-have-one-4151209>, 15.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- Bonnet, C., Vincet, R. (2016). The effects of taxation on the individual consumption of sugar-sweetened beverages. *Toulouse School of Economics*, 638, Nisan.
- Boyle, R. (2013). Belgium's new sugar tax is half-baked, admits health minister. <https://www.thebulletin.be/belgiums-new-sugar-tax-half-baked-admits-health-minister>, 11.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- Buyrukoğlu, S., Bozdoğan, D., Köktaş, A. (2016). Paternalist Devlet Anlayışının Bir Gereği Olarak Günah Vergileri: Türkiye Örneği. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9, Sayı: 3.
- Briggs, A., Mytton, O., Madden, D., O'Shea, D., Rayner, M., Scarborough, P. (2013). The potential impact on obesity of a 10% tax on sugar-sweetened beverages in Ireland, an effect assessment modelling study. *BMC Public Health*, 13, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/860>, 15.11.2018 tarihinde alınmıştır.
- Brownell, K. D., T. Farley, W. C. Willett, B. M. Popkin, F. J. Chaloupka, J. W. Thompson, D., Ludwig. (2009). The Public Health and Economic Benefits of Taxing Sugar-Sweetened Beverages. *The New England Journal of Medicine*, 361, 16, October 15, 1599-1605.

- Brownell, K.D., Kersh, R., David, S.L., Robert, C., Rebecca, M., Marlene, B., Schwartz, W., Willett, C. (2010). Personal Responsibility And Obesity: A Constructive Approach To A BControversial Issue. *Health Affairs*, 29.
- Capacci, S., Allais, O, Bonne, C., Mazzocch, M. (2016). The impact of the French soda tax on prices, purchases and tastes: an ex post evaluation''.
- Caraher, M., G., Cowburn. (2005). Taxing Food: Implications for Public Health Nutrition. *Public Health Nutr*, 8,1242-1249.
- Caro, J., Wen, S., Bonilla, R. Vd. (2017). Sugary Drinks Taxation Projected Consumption And Fiscal Revenues In Colombia: Evidence From QUAIDS Model. *PLOS One*, 1-16.
- Chaloupka, F., Powell, L., Chriqui, J. (2009). Sugar-Sweetened Beverage Taxesand Public Health. *Robert Wood Johnson Foundation*.
- Chan, R., Woo, J. (2010). Prevention of Overweight and Obesity: How Effective is the Current Public Health Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7, 765-783.
- Colchero, M., Salgado, J., Unar-Munguía, M., Molina, M., Ng, S., Rivera-Dommarco, J. (2015). Changes in Prices After an Excise Tax to Sweetened Sugar Beverages Was Implemented in Mexico: Evidence from Urban Areas. *PLOS ONE*, 12.
- Cornelsen, L., Carreido, A. (2015). Health-Related Taxes on Foods and Beverages. Food Research Collaboration, *Policy Paper*: 20 Mayıs 2015.
- Cheney, C. (2011). Hungary Introduces 'Fat Tax' . <http://www.spiegel.de/international/europe/battling-the-couch-potatoes-hungary-introduces-fat-tax-a-783862.html>, 03.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Chriqui, J., Chaloupka, F., Powell, L., Eidson, S. (2013). A typology of beverage taxation: Multiple approaches for obesity prevention and obesity prevention-related revenue generation. *Journal of Public Health Policy*, 3.
- Chuda,T., Jansky, P. (2016). The Impact Of a Fat Tax: Progressive In Health, But Regressive In Income. *Prague Economic Papers*, 4.
- Chouinard H., D. Davis, J. LaFrance ve J. Perloff. (2007). Fat Taxes: Big Money for Small Change. *Forum for Health Economics and Policy*, 10.
- Clarke, D., McKenzie, T. (2007). Legislative Interventions To Prevent And Decrease Obesity In Pasific Island Countries. *Report prepared for WHO Western Pacific Regional Office*.

- Cullen, P. (2016). Ireland's obesity rate among world's worst. <https://www.irishtimes.com/news/health/ireland-s-obesity-rate-among-world-s-worst-1.2594266> , 10.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Cutler, D.M., E.L. Glaeser ve J.M. Shapiro (2003). Why Have Americans More Obese?. Harvard Institute of Economic Research, Discussion paper no:1994. <http://www.nber.org/papers/w9446>, 10.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Çaman, Ö., Çilingiroğlu, N. (2009). Ekonomik Krizler ve Sağlığa Etkisi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 28, 2, Mayıs-Ağustos.
- Çukur, A., Erdem, İ. (2017). Obezite Vergilerinin Obezite İle Mücadelede Yer:Türkiye İçin Bir Değerlendirme. *Sayıştay Dergisi*, 106, 121-146.
- Daghan, s., Kalkım, A. (2009). A Major Chronic Disease: Obesity in Childhood and Adolescence. https://www.researchgate.net/publication/268103726_A_Major_Chronic_Disease_Obesity_in_Childhood_and_Adolescence, 14.10.2018 tarihinde alınmıştır.
- Dobbs, R., C. Sawers, F.Thompson, J. Manyika, J. Woetzel, P.Child, S. McKenna ve A. Spatharou (2014). Overcoming Obesity: An initial Economic Analysis, McKinsey *Global Institute. Discussion paper.*
- Doğan,A., Kabayel , M. (2017). Dünya Uygulamaları Perspektifinde Obezite Vergilerinin Uygulanabilirliği. *Kırıkkale Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 64-71.
- Duckett, S., Swerrisen, H. (2016). A sugary drinks tax Recovering the community costs of obesity. *Grattan Institute.*
- ECSIP. (2014). European Competitiveness and Sustainable Industrial Policy Consortium. Food Taxes and Their Impact on Competitiveness in the Agri-food Sector, *DG Enterprise and Industry, Rotterdam.*
- Efrat, M., Efrat,R. (2012). Tax Policy and the Obesity Epidemic. Cleveland State University, *Journal of Law and Health.*
- Erdoğan, E. (2010). Romanya'nın Abur Cubur Vergisi. *Ankara Üniversitesi Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi*, 16.
- Eroğlu, O., Koyuncu, C. (2018). Obezite Vergisi Ve Türk Vergi Sisteminde Obeziteye Yönelik Uygulamalar. *Ömer Halisdemir Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(2).
- Escobar, M., Veerman, J.L. , Tollman, S. , Berram, M. , Hofman, K. (2013). Evidence that a tax on sugar sweetened beverages reduces the obesity rate: a meta-analysis. Cabrera Escobar et al. *BMC Public Health*, 13, 1-10.

- Euractiv, (2013). Hungary introduces 'fat tax' to boost nation's Health. <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/hungary-introduces-fat-tax-to-boost-nation-s-health/> , 23.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- El Poder Del Consumidor (2015). The Federal Sugar- Sweetened Beverage Tax In Successfully Reducing Purchases In Mexican Households <https://elpoderdelconsumidor.org/2015/06/the-federal-sugar-sweetened-beverage-tax-is-successfully-reducing-purchases-in-mexican-households/>, 23.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- Faulkner,G., Grootendorst, P., Nguyen, V., Andreyeva, T., Arbour-Nicitopoulos, K., Auld, M., Cash, S., Cawley, J., Donnelly, P., Drewnowski., A., Dubé, L., Ferrence, R., Janssen, I., LaFrance, J., Lakdawalla, D., Mendelsen, R., Powell, L., Traill, W., Windmeije, F. (2011). Economic instruments for obesity prevention: results of a scoping review and modified delphi Survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8.
- Finkelstein, E., A. Justin, G. Trogon, J. W. Cohen, ve W. Dietz. (2009). Annual Medical Spending Attributable to Obesity: Payer- and Service-specific Estimates. *Health Affairs*, 28, 5, July
- Galluci, M. (2015). As Mexico's Sugary Drink Tax Turns 1 Year Old, US Health Proponents Hope It Can Sway American Voters. <https://www.ibtimes.com/mexicos-sugary-drink-tax-turns-1-year-old-us-health-proponents-hope-it-can-sway-1779632>, 13.11.2018 tarihinde alınmıştır.
- Gencel, U., Kuru, E. (2012). Vergi Kültürü ve Vergi Politikaları Etkileşimi: Türkiye Değerlendirmesi. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Yönetim Bilimleri Dergisi*, 20, 29-60.
- Gergerlioğlu, U. (2016). Bazı OECD Ülkeleri Bağlamında Obezite Vergilerinin Değerlendirilmesi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12, 2.
- Gezgin, T. (2017). Obezite Vergisinin Toplumsal Kabul Edilebilirliği. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi.
- Gostin, L. (2016). The Year of the Soda Tax. *The Milbank Quarterly*, 1
- Güçlü, S., Tabak, R., Tütüncü, İ., Yılmaz, F. (2016). İnternet Bağımlılığı: Gerçekten Obeziteye Neden Olur Mu?. *Uluslar arası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi*, 7, Bahar-Yaz, Doi: 10.17362/DBHAD.2016721882.
- Gümüş, Ö. (2017). Obezitenin Açık ve Kapalı Maliyetlerinin Telafisinde Obezite Vergisi. <https://www.researchgate.net/publication/317171952>, 03.09.2018 tarihinde alınmıştır.

- Gökbunar, R. , Doğan, A. , Utkuseven, A. (2015). Obezite İle Mücadelede Bir Kamu Politikası Aracı Olarak Vergilerin Değerlendirilmesi. *Yönetim Ve Ekonomi*, 22: 581-602.
- Gutierrez, T., Zepeda-Tello, R., Rodrigues, E. Vd. (2017). Expected population Weigh And Diabetes İmpact Of The 1-Peso-Per-Litre Tax To Sugar Sweetened Beverages İn Mexico. *PLOS One*, 1-15.
- Gündüzoğlu, N. (2008). Obezilere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Geçerlilik Ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü*, Yüksek lisans tezi.
- Griffith,R., Lührmann, M., O'Connell, M., Smith, K. (2016). Using taxation to reduce sugar consumption. Institute for Fiscal Studies, *ISBN: 978-1-911102-09-0*
- Grogger, J. (2016). Soda Taxes and the Prices of Sodas and Other Drinks: Evidence from Mexico. *The Institute for the Study of Labor, Discussion Paper No. 9682*, January
- Grogger, J. (2017). Soda Taxes and the Prices of Sodas and Other Drinks: Evidence from Mexico. *National Bureau Of Economic Research, Working Paper 21197*, Mayıs.
- Guerrero-López, C., Unar-Munguía, M., Colchero, M. (2017). Price elasticity of the demand for soft drinks, other sugar-sweetened beverages and energy dense food in Chile. *BMC Public Health*.
- Hammond, R., Levine, R. (2010). The economic impact of obesity in the United States. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity, Targets and Therapy*, 3 , ss.285–295.
- Heinonen, M. (2018). The Finnish Excise Tax On Sugar-Sweetened Beverages And Its Effect On Their Prices And Demand, *Jyväskylä University, School of Business and Economics, Master's Thesis*.
- Heise, T., Katigireddi, V., Pega, F., Gartlener, G., Fenton, C., Griebler, U., Sommer, I., Pfänder, M., Lhachimi, S. (2016). Taxation of Sugar-Sweetened Beverages For Reducing Their Consumption and Preventing Obesity or Other Adverse Health Outcomes. *The Cochrane Collaboration, Cochrane Data base of Systematic Reviews*, 8.
- Hill, M., Davis, C. (2016). The Short and Sweet on Taxing Soda. *Institute on Taxation & Economic Policy*, Şubat.
- Işıl, A. (2016). Obezite İle Mücadelede Obezite Vergilerinin Etkinliği. Sakarya Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü*. Doktora Tezi,

- İşlek, D., Castillo, M., Sozmen, K., Collins, B., Ünal, B., Capewell, M., O'Flaherty, M. (2016). Estimating the Effect of a Turkish Sugar Sweetened Beverages Tax on Obesity up to year 2031. *Journal of Epidemiology Community Health*, 70/ 1.
- Jacobson, M., Brownell, K. (2000). Small Taxes on Soft Drinks and Snack Foods to Promote Health. *American Journal of Public Health*, 90/6.
- Jensen, J., Smed, S., Aarup, L., Nielsen, E. (2014). The Danish Tax on Saturated Fat - Demand Effects for Meat and Dairy Products. *Public Health Nutrition*, 19, doi:10.1017/S1368980015002360
- Jones, N. (2018). Urgent need for sugary drinks tax: Health boards. https://www.nzherald.co.nz/nz/news/article.cfm?c_id=1&objectid=12085755, 25.09.2018 tarihinde alınmıştır.
- Julia, C., Méjean, C., Vicari, F., Péneau, S., Hercberg, S. (2015). Public perception and characteristics related to acceptance of the sugar-sweetened beverage taxation launched in France in 2012. *Public Health Nutrition*, doi:10.1017/S1368980014003231
- Just, D., Payne, C. (2009). Obesity: Can Behavioral Economics Help?. *Ann. Behav. Med.*, DOI 10.1007/s12160-009-9119-2.
- Kalan, I., Yeşil, Y. (2010). Obezite ile İlgili Kronik Hastalıklar. *Türk Eczacılar Derneği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 23-24, Mayıs..
- Karaçor, S., Tunçer, T., Bulduklu, Y. (2017). Çocuklarda Obezite Artışı ile Yiyecek ve İçecek Reklamları Arasındaki İlişki. *International Congress on Political, Economic and Social Studies*, Mayıs, 423-432.
- Kargı, V., Yüksel, C. (2010). Çevresel Dışsallıklarda Kamu Ekonomisi Çözümleri. *Maliye Dergisi*, 159, Temmuz-Aralık
- Karnanı, A., McFerran, B., Mukhopdhyay, A. (2016). The Obesity Crisis as Market Failure: An Analysis of Systemic Causes and Corrective Mechanisms. *Published online Mayıs*
- Kiesel, K., McCluskey, J., Villas-Boa S. (2011). Nutritional Labeling and Consumer Choices. www.annualreviews.org, 05.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Koçoğlu, D., Akın, B. (2009). Sosyoekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi*.
- Kuchler, F., Tegene, A., Harris, J. (2004). Taxing Snack Foods: What to Expect for Diet and Tax Revenues. <https://www.researchgate.net/publication/23516804>, 08.01.2019 tarihinde alınmıştır.

- LANCET (2011). Hungary To Introduce Broad Range Of Fat Taxes. *World Report*, 378, Ağustos, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)61359-7/fulltext?rss=yes&utm_source=feedblitz&utm_medium=FeedBlitzEmail&utm_content=196607&utm_campaign=0](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)61359-7/fulltext?rss=yes&utm_source=feedblitz&utm_medium=FeedBlitzEmail&utm_content=196607&utm_campaign=0), 05.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- Langley, K., Muirie, J., Crawford, F., Walsh, D. (2017). Exploring the potential impact of sugar taxation on secondary school-age children and young people's dietary intake: an evidence review. *Glasgow Centre For Population Health*.
- Laurance, J. (2011). How Tiny Nauru Became World's Fattest Nation. <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/how-tiny-nauru-became-worlds-fattest-nation-2203835.html>, 03.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Leicester, A., Windmeijer, F. (2004). The 'Fat Tax': Economic Incentives To Reduce Obesity. Briefing Note 49, <https://www.ifs.org.uk/publications/1797>, 20.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- Laughead, K. (2018). Sales Taxes on Soda, Candy, and Other Groceries. *Tax Foundation Fiscal Fact*, 598, July
- Mallen, P. (2013). No Sugary Drinks Please: Mexican Congress Passes Fiscal Reform, Including Controversial 'Soda Tax. <https://www.ibtimes.com/no-sugary-drinks-please-mexican-congress-passes-fiscal-reform-including-controversial-soda-tax>, 11.12.2018 tarihinde alınmıştır.
- Maniadakis, N., Kapaki, V., Damianidi, L., Kourlaba, G. (2013). A systematic review of the effectiveness of taxes on nonalcoholic beverages and high-in-fat foods as a means to prevent obesity trends. *National School of Public Health*.
- Manyema, M., Veerman, L., Chola vd. (2014). The patential Impact Of A %20 Tax On Sugar – Sweetened Mathematical Model, *PLOS One*, 1-10.
- Merrett, N. (2009). 'Obesity Tax' Neglecting Nutrition Facts, Claims Drink Maker, <https://www.beveragedaily.com/Article/2009/01/07/Obesity-tax-neglecting-nutrition-facts-claims-drink-maker>, 13.09.2018 tarihinde alınmıştır.
- Michail, N. (2015). Public Helath England Tells UK Government: Sugar Taxes Do Work. <https://www.foodnavigator.com/Article/2015/10/21/Public-Health-England-tells-UK-government-Sugar-taxes-do-work>, 15.10.2018 tarihinde alınmıştır.
- Moretto, N., Kendall, E., Whitty, J., Byrnes, J., Hills, A., Gordon, L., Turkstra, E., Scuffham, P., Comans, T. (2014). Yes, The Government Should Tax Soft

Drinks: Findings From a Citizens Jury in Australia. *International Journal of Enviromental Reserch and Public Health*, 11.

Morley¹,B., Niven, P., Dixon, H., Swanson, M., Szybiak, M.,Shilton, T., Pratt, I. S.,Slevin, T., Hill¹, D. and Wakefield, M. (2016). Population-based evaluation of the ‘LiveLighter’ healthy weight and lifestyle mass media campaign. *Health Education Research*, 2, 121-135.

Nakhimovsk, S., Feigl, A., Avila, C., O’Sulliva, G., Macgregor-Skinne, E., Spranca, M. (2016). Taxes on Sugar-Sweetened Beverages to Reduce Overweight and Obesity in Middle- Income Countries: A Systematic Review. *PLOS ONE*, 6, Mayıs .

Neal, B., Crino, M., Dunford, E., Gao, A., Greenland, R., Li, N., Ngai, J., Mhurchu, C., Pettigrew, S., Sacks, G., Webster, J., Wu, J. (2017). Effects of Different Types of Front-of-Pack Labelling Information on the Healthiness of Food Purchases—A Randomised Controlled Trial. *Nutrients*, 1284, www.mdpi.com/journal/nutrients.

NHS, <http://www.healthscotland.scot/health-topics/diet-and-obesity/food-and-diet>, 01.01.2019 tarihinde alınmıştır.

Nevdıdek, V. (2008). DAN Z TUKU-Nastroj V Bojı S Obezitou’. Bakalářská Práce, Fakulta Narodohospodarska, *Vysoká škola ekonomická, Praze*, 2-52.

Nieburg, O. (2013). Very Diffucult To Be a Danish Food Producer Under Sugar Tax System, Says Toms. <https://www.foodnavigator.com/Article/2013/02/18/Sugar-tax-in-Denmark-a-burden-for-food-and-drink-firms>, 10.11.2018 tarihinde alınmıştır.

OECD, 2017, ’’OECD Obesity Update 2017’’, <http://www.oecd.org/health/obesity-update.htm>, 12.09.2018 tarihinde alınmıştır.

OECD, (2018). <http://www.oecd.org/health/obesity-update.htm>, 01.04.2019 tarihinde alınmıştır.

Obesity Updete, OECD June 2014.

Ogden, Türkiye Obezite Tanı ve Tedavi Klavuzu. (2017). Miki Matbaacılık, 5. Baskı, Nisan, Ankara.

O’sullivan, TE., Rapp, M., Fan, X., Weizman, OE., Bhardwaj., P., Adams, NM., Walzer, T., Dannerberg, AJ., Güneş, JC. (2016). Adipose- Resident Group 1 Innate Lymp Hoid Cells Promate Obesity- Associated İnsulin Resistance. *US National Library of Medicene National İnstitues of Health*, 16, Ağustos.

Özden, E. (2016). Türk Vergi Sisteminin Obeziteyle Mücadeleye Katkı Sağlamaya Yönelik İşlevselleştirilmesi. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 7/14.

- Özkan, E., Güzel, S. (2018). Türkiye'deki Özel Tüketim Vergisinin Obezite İle Mücadelede Kullanılabilirliği. Atatürk Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Nisan, 22.
- Pan American Health Organization Mexico Representative Office (2015). Taxes on Sugar-sweetened Beverages as a Public Health Strategy: The Experience of Mexico. *Pan American Health Organization*.
- Petkantchin, V. (2013). Nutrition taxes: the costs of Denmark's fat tax. *IEM's Economic Note*, Mayıs 2013.
- Powell, L., Chriqui, J., Khan, T., Wada, R., Chaloupka, F. (2013). Assessing the Potential Effectiveness of Food and Beverage Taxes and Subsidies for Improving Public Health: A Systematic Review of Prices, Demand and Body Weight Outcomes. *NIH Public Access*, February, 14.
- Petkanthchin, V. (2013). Nutrition taxes : the costs of Denmark's fat tax. *IEM's Economic Note*, 1-4.
- Public Health Law Center. (2011). A Tool for Obesity Prevention, Cost Savings and Health Improvement. *A Policy Options Brief*.
- Robertson, K., Thyne, M., Green, J. (2018). Supporting a sugar tax in New Zealand: Sugar sweetened beverage ('fizzy drink') consumption as a normal behaviour within the obesogenic environment. *Additional Information and Declarations can be found*, DOI 10.7717/peerj.5821.
- Russell, E. (2018). New Zealanders biggest consumers in favour of sugary drinks tax, poll reveals. https://www.nzherald.co.nz/business/news/article.cfm?c_id=3&objectid=12157492, 01.10.2019 tarihinde alınmıştır.
- Sandalcı, U., Tuncer, G. (2018). Obezite Vergisi Teorisine İlişkin Bir İnceleme. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*.
- Salud, S. (2015). The Federal Sugar-Sweetened Beverage Tax Is Successfully Reducing Purchases in Mexican Households, <https://elpoderdelconsumidor.org/2015/06/the-federal-sugar-sweetened-beverage-tax-is-successfully-reducing-purchases-in-mexican-households/>, 23.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Sanger, M. (2017). Sales Fall Again in Mexico's Second Year of Taxing Soda, https://www.nytimes.com/2017/02/22/upshot/soda-sales-fall-further-in-mexicos-second-year-of-taxing-them.html?_r=0, 23.01.2019 tarihinde alınmıştır.
- Satman, İ. (2011). Türkiye Diyabet Prevelans Çalışmaları: TURDEP-1 Ve TURDEP-2. 47. *Ulusal Diyabet Kongresi*, Antalya

- Sassi, F. (2010). Obesity and the Economics of Prevention.
- Simpson, B. (2007). An Economic, Political, and Philosophical Analysis of Externalities. *National University, Reason Papers* 29.
- Smed, S., Robertson, A. (2012). Are taxes on fatty foods having their desired effects on health?. <https://www.researchgate.net/publication/232281577>, 24.12.2018 tarihinde alınmıştır.
- Silva, A., Tan, H. (2016). Implementation of a “food tax” to prevent obesity: A critical appraisal. <https://www.researchgate.net/publication/305083142>, 24.12.2018 tarihinde alınmıştır.
- Sipahi, F.B. (2014). Türkiye’de Obezite Üzerinde Sosyoekonomik Değişkenlerin Etkileri Ve Eşitsizlik. *Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi*.
- Starckx, S. (2014). UGent study supports idea of “fat tax. <http://www.flanderstoday.eu/innovation/ugent-study-supports-idea-fat-tax>, 20.02.2019 tarihinde alınmıştır.
- Stunkard, AJ., Lafleur, WR., Wadden, TA. (1998). Stigmatization of Obesity in Medical Times: Asia and Europe. *International Journal of Obesity*, 22, 1141-1144.
- Tiffin, R., Arnoult, M. (2011). The public health impacts of a fat tax. *European Journal of Clinical Nutrition*.
- Thow, A., Quested, C., Juventin, L., Kun, L., Khan, A., Swinburn, B. (2010). Taxing soft drinks in the Pacific: implementation lessons for improving Health. *Health Promotion International*, 26/1.
- Tigerstrom, B., LLB, Larre, T., Sauder, J. (2011). Using the Tax System to Promote Physical Activity: Critical Analysis of Canadian Initiatives. *American Journal of Public Health*, 1-10.
- Tomer, J. (2010). What Causes Obesity? And Why Has It Grown So Much? And Alternative View. Manhattan College, *Department of Economics and Finance*.
- Turunç, S. (2014). Obezite Vergisi Sıkı Maliye Politikasının Bir Aracı Olabilir Mi?. *AB Maliye*, 1-10.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2017). 15 yaş Üstü Bireylerin Vücut Kitle İndeksine Göre Dağılımı. http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095 01.04.2019 tarihinde alınmıştır.

- Türkiye İstatistik Kurumu. (2018). İstatistiklerle Gençlik. http://C:/Users/samsung/Downloads/%C4%B0statistiklerle_Gen%C3%A7lik_16.05.2018.pdf 01.04.2019 tarihinde alınmıştır.
- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Hane Halkı Sağlık Araştırması (2017). Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri. *Dünya Sağlık Örgütü Ve Sağlık Bakanlığı Raporu*.
- Türkiye Obezite Tanı ve Tedavi Klavuzu (2017). Miki Matbaacılık, 5. Baskı, Nisan, Ankara.
- Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı. (2019). Nauru'nun Ekonomisi'', <http://www.mfa.gov.tr/nauru-ekonomisi.tr.mfa>, 03.03.2019 tarihinde alınmıştır.
- Sağlık Bakanlığı ,Türkiye Obezite(Şişmanlık) İle Mücadele Ve Kontrol Programı(2010-2014). (2010) Kuban Matbaacılık, 1. Basım, Ankara.
- USAGE REGULATION FOR THE “NUTRI-SCORE” LOGO (2018). <http://santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Nutri-Score/Kit-de-promotion-du-dispositif-Nutri-Score>, 18.11.2018 tarihinde alınmıştır.
- UNESDA, (2018). <https://www.unesda.eu/products-ingredients/consumption/>, 05.03.2019 tarihinde alınmıştır.
- Ünal, B., Sözmen, K., Uçku, R., Ergör, G., Soysal, A., Baydur, H., Meseri, R., Şimşek, . (2013). High Prevalence of Cardiovascular Risk Factors in a Western Urban Turkish Population: a Community based Study. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 13, 9-17.
- Yanpar, A. (2007). Gelişmekte Olan Ülkelerde Büyüme Yönelimli Vergi Politikası. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı*, Yüksek Lisans Tezi.
- Yavan, S., Sarı, E. (2015). Yeni Bir Maliye Politikası Aracı Olarak “Obezite Vergisi” ve Örnek Ülke Uygulamaları. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 52/606.
- Werner, V. (2017). Sugar tax:The fiscalisation of childhood obesity?. Master Thesis, MSc. *Public Administration*.
- World Cancer Research Fund. (2018). Use economic tools to address food affordability and purchase incentives. <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Use-economic-tools.pdf>, 12.12.2018 tarihinde alınmıştır.
- World Nutrition (2014). What Sugar Does To You?. 5/2, <https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/issue/view/22>, 17.10.2018 tarihinde alınmıştır.

WHO : Technical Meeting Report (2015). Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases. *Geneva,Switzerland*.

World Health Organization (2008). Global Health Observatory (GHO) Data https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/obesity_text/en/, 13.10.2018 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization (2015). Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases. *Technical Meeting Report*.

World Health Organization (2017). Obesity And Overweight. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>, 14.01.2019 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization (2018). Obesity And Overweight. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, 14.01.2019 tarihinde alınmıştır.

E-KAYNAK

<http://www.britishsoftdrinks.com/Press-releases-/no-evidence-to-suggest-tax-will-reduce-obesity> , 18.12.2018 tarihinde alınmıştır.

WHO, 2017, "Tenfold increase in childhood and adolescent obesity in four decades: new study by Imperial College London and WHO", <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/increase-childhood-obesity/en/>,18.12.2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.healio.com/endocrinology/diabetes/news/online/%7B37524478-f0bf-483c-bd25-93eea598300d%7D/dxa-more-accurately-predicts-obesity-compared-with-bmi> , 14.09.2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.foodbev.com/news/lessons-mexico-sugar-tax-hasnt-worked-says-beverage-association/>, 05.04.2019 tarihinde alınmıştır

<http://www.healthscotland.scot/>, 01.03.2019 tarihinde alınmıştır.

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/12/20171205-12.htm>, 14.02.2019 tarihinde alınmıştır.

<https://www.beveragedaily.com/> , 22.02.2019 tarihinde alınmıştır.

<https://www.bbc.com/news/health-38212608> , 20.10.2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.nih.gov/> , 15.11.2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.nycfoodpolicy.org/mexico-places-tax-sugary-drinks-effort-combat-obesity-diet-related-chronic-diseases/>, 05.04.2019 tarihinde alınmıştır.

<https://www.theguardian.com/society/2017/feb/22/mexico-sugar-tax-lower-consumption-second-year-running>, 06.03.2019 tarihinde alınmıştır.

KANUNLAR VE YÖNETMELİKLER

Türk Vergi Sisteminin 7061 Sayılı Bazı Vergi Kanunları ile Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun

MEB 2011/4 Sayılı Genelge

