

## OBEZİTE İLE MÜCADELEDE VERGİLENDİRME: TÜRKİYE’DE MÜMKÜN MÜ?

Sevda AKAR\*

### ÖZET

*Bu çalışmanın amacı, obezite ile mücadelede uygulanan vergileme politikasını ele almaktır. Çalışmada son yıllarda gündemde olan obezite vergilerinin tanımı, amaçları, etkileri ayrıntılı bir şekilde incelenmiş ve Türkiye’de uygulanabilirliği değerlendirilmiştir. Bu makaleye göre; Avrupa Birliği Üyesi ülkelerde uygulanmaya başlanan bu vergilerin Türkiye’de de uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışma sonunda obezite vergisi adı altında uygulanabilecek bir vergi ile sağlıklı gıdaların daha az, sağlıksız gıdaların ise daha fazla vergilendirilmesi yoluyla, bireylerin sağlıksız gıda tüketiminin azaltılabileceği ve daha sağlıklı gıdaları tercih etmelerinin sağlanabileceği öne sürülmektedir.*

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, Yağ Vergileri, Şeker-Şekerli İçecek Vergileri, Gıda Vergilendirmesi, Türkiye

**JEL Kodları:** H20, H29, I10, I18

## TAXATION IN STRUGGLE WITH OBESITY: IS THAT POSSIBLE IN TURKEY?

### ABSTRACT

*The purpose of this study is to deal with the taxation policies applied in the fight against to obesity. In the study, in addition to definitions, objectives, assignments effects of obesity taxes are also comprehensively investigated and feasibility in Turkey is evaluated. According to this study, Turkey should be also assessed feasibility of these obesity taxes in which are implemented in European Union member countries. At the end of the study, it is suggested that through the obesity tax which is applied healthy foods can be less and unhealthy foods can be more taxed, individuals can be reduced unhealthy food consumption and can be selected more healthy foods.*

**Key Words:** Obesity, Fat Tax, Sugar-Sweetened Beverage Tax, Food Taxation, Turkey

**JEL Classification:** H20, H29, I10, I18

---

\*Dr, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, İİBF, [sevdamutluakar@gmail.com](mailto:sevdamutluakar@gmail.com)

## 1.GİRİŞ

1990'lı yıllardan itibaren artan küreselleşme süreci ile birlikte yaşanan teknolojik gelişmeler bireylerin daha az sosyal olmasına ve sınırlı fiziksel aktivitede bulunmasına yol açmıştır. Buna ek olarak da bireylerin hızla gelişen bu gelişmelere uyum sağlamasına bağlı olarak daha sağlıksız hazır gıdalara yönelmesine neden olmuştur. Bunun sonucunda ise dünyada obezite ve aşırı kilolu birey sayısında artış baş göstermiştir. Obeziteyi ve aşırı şişmanlığı, bireyin sağlığını etkileyen ve vücutta aşırı yağ birikmesine yol açan bir hastalık olarak tanımlamak mümkündür. Bu tür sağlık sorunları bireylerin yaşam kalitesini etkilemesi yanı sıra toplumda işgücü kaybının yaşanmasına ve hükümetlerin sağlık harcamalarını arttırmasına neden olmuştur. Diğer bir ifadeyle obezite ve aşırı şişmanlık sorunu ülkelerin sağlık sistemleri üzerinde önemli bir yük ve maliyet oluşturmaya başlamıştır.

2000'li yıllarda ise hükümetler ve Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar obezite sorununu gündeme getirmiş ve kamu halk sağlığını korumaya yönelik tedbirleri tartışmaya başlamıştır. Özellikle, Danimarka'nın 2011 yılında bir çeşit obezite vergisi olan yağ vergisini uygulamaya koyması, hükümetlerin ve uluslararası kuruluşların daha da ilgisini çekmiştir. Obezite ve kilo alımını tetikleyen gıdalar üzerinden vergi alınması, hem obezite ile mücadelede etkin bir rol oynamakta hem de hükümete ek bir gelir elde etmektedir. Ayrıca, böyle bir vergileme politikası bireylerin daha sağlıklı gıdalara yönelmesine olanak tanımakta ve kamuoyunun bilinçlendirilmesi sağlanmaktadır.

Ancak obezite vergilerinin regresif olma ihtimalinin oldukça yüksek olması, bu vergilerin iyi bir biçimde tasarlanmasını gerektirmektedir. Çünkü dar gelirli bireyler, elde ettikleri gelirlerinin büyük bir kısmını yiyeceklere harcamaktadır. Özellikle esnek olmayan gıdaların vergilendirilmesi hükümete önemli bir gelir sağlamasına rağmen, dar gelirli hanehalkını ciddi bir biçimde etkilemektedir.

Literatürde obezite vergilerine yönelik çok az çalışma bulunmaktadır. Obezite vergilerini içeren ampirik çalışmalar ise nispeten daha az sayıdadır. Bunun temel nedeni ise, bu konunun son dönemde gündeme gelmesi ve obezite ile ilgili verilerin ampirik analiz için yeterli olmaması gösterilebilir. Bu çalışmanın amacı, son yıllarda popüler olan obezite vergilerini Türkiye açısından değerlendirmede bulunarak literatüre katkı sağlamaktır.

Çalışma şu şekilde organize edilmiştir. Birinci kısımda teori ve literatür incelenmiş, ikinci kısımda dünyada obezite sorunu ve obeziteye karşı uygulanan vergileme politikaları ele alınmış, üçüncü kısımda Türkiye'de obezite yaygınlığı ve obeziteyle mücadelede uygulanabilecek vergileme politikası tartışılmıştır. Çalışma sonuç kısmı ile sonlandırılmıştır.

## 2. TEORİ VE LİTERATÜR

Aşırı şişmanlık ve obezite çağın hastalığı olarak tanımlanabilir. Dünya Sağlık Örgütü (2015) çağın hastalığını şu şekilde ifade etmektedir: Aşırı şişmanlık ve obezite, sağlığı bozabilen anormal veya aşırı yağ birikmesidir. Yetişkin bireylerde şişmanlığı ve obeziteyi tespit etmek amacıyla basit bir endeks olan Vücut Kitle Endeksi (Body Mass Index) kullanılmaktadır. Bu endeks, bireyin kilosunun, bireyin boyunun metre cinsinden karesine bölünerek hesaplanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre;

- Vücut Kitle Endeksi 25'e eşit veya 25'ten fazla olan bireyler aşırı kilolu,

- Vücut Kitle Endeksi 30'a eşit veya 30'dan fazla olan bireyler ise obez olarak tanımlanmaktadır.

Hükümetler, önemli bir sağlık sorunu olan obezite ile mücadelede çeşitli önlemler almaktadır. Çünkü, toplumda obezite oranının yükselmesi hem istihdamı hem de sağlık harcamalarını önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle hükümetler mali önlemlerin başında vergileri ve sübvansiyonları kullanmaktadır. Böylece hanehalkı bu tür mali önlemler ile tüketim kalıplarını, aşırı şişmanlığı ve obeziteyi tetikleyen sağlıksız gıdalardan, sağlıklı gıdalara doğru kaydırabilmektedir.

Ancak, Powell ve Chriqui (2014)'a göre vergi ve sübvansiyon gibi mali politika araçları ile tüketimin, enerji yoğun sağlıksız ürünlerden sağlıklı ürünlere başarıyla kayması bir dizi faktöre bağlıdır. Bunlardan ilki, gıda tüketiminin kendisi fiyata duyarlı olmalıdır. Bu durumda, fiyatlarda meydana gelen bir azalma meyve, sebze ve az yağlı maddeler içeren sağlıklı gıda alımlarında önemli artışlara neden olmaktadır. İkincisi, talebin fiyat duyarlılığı ötesinde, sağlık sonuçlarını geliştirmek amacıyla yapılan fiyatlandırma müdahalelerinde hane halkının net kalori tüketimini azaltması gerekmektedir. Hatta talebin fiyat esnekliği dikkate alındığında, bireyler düşük fiyatlı enerji yoğun gıdaları ikame ederse, vergiler kilo kaybında ya da diyetle önemli değişikliklere yol açmayabilir. Bununla birlikte, obezite ile mücadelede fiyatlandırma politikası özellikle vergileme alanında uygulanırken dikkat edilmesi gereken önemli hususlar mevcuttur. Bunlar;

- **Verginin ya da Sübvansiyonların Büyüklüğü;** Verginin boyutu veya miktarı büyük ölçüde verginin ne amaçla konulduğuna bağlıdır. Diğer bir deyişle, vergilendirme gelir, üretim kaynağı ve obezite önleme çabaları için bir fon akışı olarak veya bireysel tüketimi azaltmak için düşünülmektedir. Ayrıca, enerji-yoğun gıdalar üzerinden alınan vergiler, meyve ve sebze gibi ürünler için sübvansiyon sağlama maliyetini dengelemek için de kullanılabilir. Bu tür sübvansiyonlar büyük ölçüde gıda vergilerinin regresif özelliğini dengelemeye yardımcı olmaktadır.

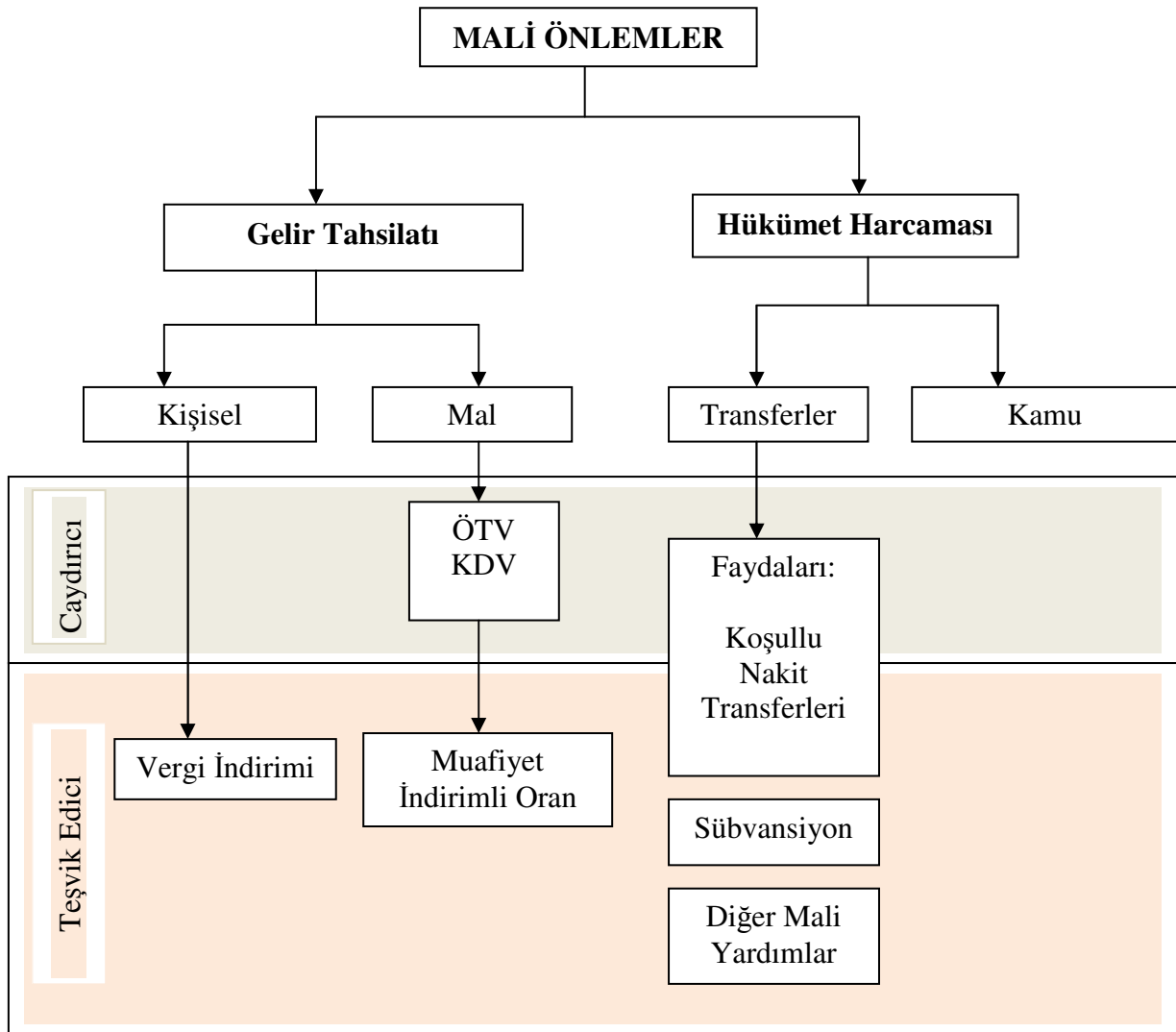
- **Vergi ve Sübvansiyon Nedir;** Gıdaların ve içeceklerin vergilendirilmesi ile ilgili en büyük zorluklardan biri verginin ne için olacağıdır. Gıda vergileri besin içeriği temelinde vergilendirilmekte, özellikle düşük besin değerine sahip olan gıdaları belirli kategorilere ayırarak vergilendirmek yasal bir avantaj sağlamaktadır. Benzer şekilde, gıdaları meyve, sebze ya da az yağlı süt gibi kategorilere ayırmak birden fazla ürün kategorileri arasında besin içeriği kapsamını ölçmekten daha kolaydır. Ürün kategorileri içinde de, vergilerin mümkün olan en geniş tabana uygulanması obeziteyi önleyebilecek en başarılı yöntemdir. Bu durumda, vergilendirmeye daha fazla ürün dahil edildiğinde ikame edilecek ürünler sınırlandırılmış olmaktadır.

- **Politika Araçlarının Amacı;** Politika tasarımında verginin çeşidi ve hükümetin seviyesi (merkez-yerel-federal) büyük önem taşımaktadır. Yerel vergiler ile merkezi vergiler kombine edildiğinde tüketicilerin davranışlarında ve gelirlerinde olumlu etkiler elde edilebilir. Bununla birlikte vergilendirme çeşidi de (satış (sale tax) ve tüketim (excise tax) vergisi gibi) düşünülmelidir. Satış ve tüketim vergisi karşılaştırıldığında birkaç önemli argüman ortaya çıkmaktadır. Birincisi, tüketim vergileri belirli ürünlerin raf fiyatlarını birleştirmesi açısından fayda sağlamakta iken, satış vergileri yalnızca seçme ve satın alma kararından sonra, satın alma noktasında uygulanmaktadır. İkincisi, tüketim vergisi ürünün nerede satıldığına bakılmaksızın uygulanmaktadır. Üçüncüsü, fiyatın bir yüzdesi olarak uygulanan satış vergileri ile bir birim başına uygulanan tüketim vergileri kıyaslandığında tüketim vergilerinin fiyatları arttırmada daha etkili olduğu ileri sürülmektedir.

Şekil 1’de hükümetlerin halk sağlığını korumada ve obezite gibi sağlık sorunlarını engellemede kullanılan mali önlemler gösterilmektedir. Sassi, Belloni ve Capobianco, (2013)’e göre hükümetlerin, sağlıkla ilgili sorunlarda belirli mallar üzerinden vergi alması ve diğer başka mali önlemler uygulaması genellikle sık karşılaşılan bir durumdur. Özellikle, enerji yoğun gıdaların (energy-dense foods) tüketimiyle ilgili sağlık sonuçlarının kötü olması ve obeziteyi tetiklemesi, bu tür gıdalardan vergi alınmasını gerekçe olarak sunmaktadır. Böyle bir durumda enerji yoğun gıdaların tüketimi azaltılabilir. Örnek olarak, tütün kontrolünü gerçekleştirmek için tütün üzerinden alınan vergilerin, tütün kullanımını azaltması gösterilebilir (Throw, vd., 2010; 610).

Genel olarak, hükümetlerin uyguladıkları mal vergileri ülkelere gelir kaynağı sağlamanın yanı sıra, tüketimde dışsallık yaratmanın bir yolu olarak da görülmektedir. Son zamanlarda da, mal vergilerinin sağlık üzerindeki potansiyel etkilerine vurgu yapılmaktadır.

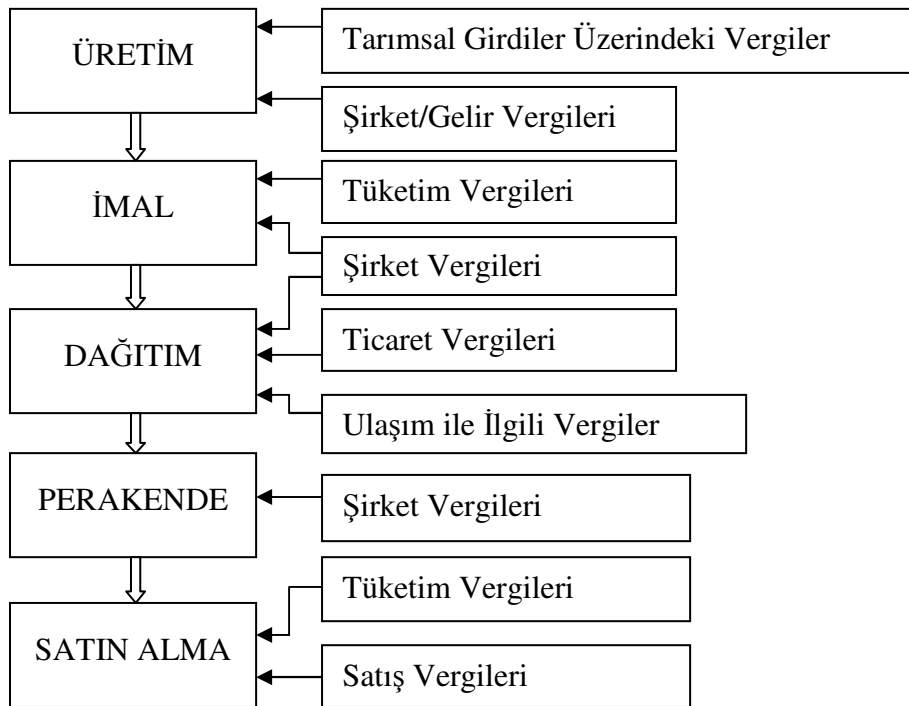
**Şekil 1. Sağlık Teşvik Edilmesinde Kullanılan Mali Önlemler**



**Kaynak:** Sassi, F., Belloni, A., ve Capobianco, C., (2013), “The Role of Fiscal Policies in Health Promotion”, *OECD Health Working Papers*, s. 24.

Hükümetler, sağlıkla ilgili olarak mal vergilerini genellikle tütün ve alkole uygulamakta iken, yiyeceklerin temel gıda maddesi olması dolayısıyla vergilendirilmesini daha karmaşık yollardan gerçekleştirmektedir. Şekil 2’de görüldüğü üzere gıda tedarik zincirine uygulanan vergileme sistemi ele alınmaktadır. Diğer bir ifadeyle, tütün için oluşturulan vergi yapısı (tek bir zararlı madde üzerinden alınan tüketim vergisi) kolay bir biçimde uygulanırken, yaşam için gerekli olan ve karmaşık seçimler içeren yiyecekler için vergi yapısını oluşturmak ve uygulamak nispeten daha zordur. Halk sağlığı beslenme müdahalenin amacı da sağlıklı ve sağlıksız gıdaların tüketimini etkilemek olduğundan, fiyatı etkileyebilecek en doğru mekanizma olarak tüketim vergileri tercih edilmektedir (Throw, vd., 2010; 180).

**Şekil 2. Gıda Tedarik Zincirine Uygulanan Vergileme Sistemine Genel Bakış**



**Kaynak:** Throw, A.M., Heywood, P., Leeder, S., ve Burns, L., (2010), “The Global Context For Public Health Nutrition Taxation”, *Public Health Nutrition*: 14(1), 176–186

Hükümetler genellikle obezite ile mücadelede sağlıklı ve sağlıksız gıdaların tüketimini etkileyebilecek vergi olarak, yağ ve şekerle tatlandırılmış içecekler üzerinden alınan vergileri tercih etmektedir. Alemanno ve Carreno (2013)’e göre, obezite vergisi; obezite ve diğer sağlık riskleri ile ilgili gıdaların tüketimini azaltmak amacıyla şişmanlatan gıdalar veya içecekler üzerinden alınan bir vergi veya ek ücret olarak tanımlanmaktadır. Böyle bir verginin gerekçesi aslında oldukça açıktır. Bu vergilendirmenin temeli “iyi” gıdaları nispeten daha az, “kötü” gıdaları ise nispeten daha pahalı yaparak, bireylerin tercihlerinin en azından bir kısmını daha sağlıklı seçeneklere kaydırabilmektir. Bu vergi şekli aslında sigara, alkol, kumar ve çevre emisyonları üzerinden alınan Pigouvian vergilerin farklı bir türünü oluşturmaktadır.

Obeziteyi engellemede kullanılan yağ vergilerinin birçok farklı çeşidi bulunmaktadır. Örneğin besin içeriği daha fazla yağ veya tuz içeren gıdaların vergilendirilmesi daha çeşitli olabilmektedir. Yağ vergilerine alternatif olarak, atıştırılabilir yiyecekler ya da meşrubatlar da

vergiye tabi tutulabilmektedir. Ayrıca, yağ oranı yüksek gıdalarda KDV (Katma Değer Vergisi) oranı da arttırılabilir. Böyle bir vergileme politikası genel hükümet gelirlerinin bir kısmını olumlu etkileyebilmektedir (Leicester ve Windmeijer, 2004: 6).

Gelir sağlayıcı bu tür vergileme politikaların uygulamasına, hükümetler açısından da sıcak bakılmaktadır. Özellikle obezite oranının artmasıyla birlikte olumsuz sağlık sorunlarının ortaya çıkması ve buna bağlı olarak sağlık maliyetlerinin yükselmeye başlaması hükümetleri önlem almaya yöneltmektedir. Vergilendirmeye dayalı politikaların arkasındaki teori obeziteye neden olan çevreye katkıda bulunan diyet maliyetlerdir. Gıda fiyatları trendleri meşrubat ve yağ gibi enerji yoğun gıdalardan ziyade meyve ve sebzeler gibi enerji seyrek gıdalar (energy-dilute foods) için daha az uygundur. Ancak enerji gıda yoğunluğu ve enerji birimi başına fiyat arasında ters bir ilişki bulunmaktadır. Örneğin sağlıklı ya da daha fazla enerji seyrek gıdalar tüketen bireyler daha fazla gıda harcamalarına sahiptirler. Bu nedenle, kronik hastalıkları ve obeziteyi önlemek amacıyla fiyatlama stratejileri büyük bir öneme sahiptir (Timmins, 2011: 155).

Hükümetlerin, sağlık harcamalarından tasarruf etmesinin ikinci en iyi seçeneği mali önlemlerdir. Yağ, şeker ve tuz oranı yüksek olan gıdalarda vergi şeması kullanılarak; sağlıklı gıdalarda ise sübvansiyon ile teşvik edilmelidir. Ayrıca sağlığın teşvik edilmesi için sağlık önlemleri ile mali önlemler birlikte tasarlanmalı, meyve ve sebze sektörü için işbirliği seçenekleri belirlenmeli, besin değeri yüksek gıdalarda KDV oranı düşürülmeli veya sübvansiyonlar atırılmalı, mevcut uygulamalar ve politikalar düzenli olarak takip edilmeli ve değerlendirilmelidir. Yağ oranı yüksek bir gıda ürününün fiyatı yaklaşık %10 arttığında, tüketim kalıbında ortalama %2 değişikliğe yol açmaktadır. Bu durum günde 4 ila 11 gram meyve ve sebze tüketimini arttırabilir. Günlük yağ enerji alımı ise %0,76'den %0,58'e kadar azalabilir. Ayrıca, şekerli içecekler gibi belirli ürünlerin fiyat esnekliği farklı olabilmektedir. Böyle bir ürünün talebi, fiyatında meydana gelen değişiklikten daha büyük tepki vermektedir. Örneğin şekerli içecekler %10 vergi uygulamak, bu içeceklerin tüketiminde %8 ile %10 arasında bir azalmaya neden olabilmektedir (Epha, 2011: 3).

Chouinard, Davis, LaFrance, Perloff (2007), yağ yüzdesine %10 ad valorem bir vergi uygulamasının bile, yağ tüketimini yüzde noktasından daha aza kadar azaltacağını ileri sürmektedir. En fazla süt ürünlerine talebin inelastik olduğu göz önüne alındığında, yağ vergisi kamu gelirlerini yükseltmek için etkili bir araç olacağı açıktır. Ancak, bu yağ vergileri oldukça regresif bir yapıdadır. Bu nedenle toplumda refah kayıplarına yol açabilmektedir.

Huyghe ve Kerckhove(2013)'e göre ise obezite ile mücadelede sağlıklı gıdalara uygulanabilecek fiyatlama ve vergileme politikasından ziyade, obezite vergisi programının büyüklüğü sağlıklı gıdaların teşvik edilmesinde daha yararlı olmaktadır. Bu çalışmaya göre, ürünlerin değerini azaltmaya odaklanan müdahalelerin büyüklüğü de önemlidir. Cash ve Lacanilao (2007)'e göre de, sağlığının iyileştirilmesi öncelikli konu olduğunda, hükümetlerin yeni vergiler getirmesi makul bir davranış olarak görülmektedir. Eğer, sağlıkla ilgili konular diğer sosyal amaçlardan önce gelmiyorsa, bu durumda yağ vergileri arzu edilmeyen sonuçlar ortaya çıkarabileceğinden ve gıda fiyatlarının mevcut vergilerden yoğun bir şekilde etkilendiği göz önüne alındığında vergilerin hükümetler tarafından iyi tasarlanması gerekmektedir.

Cash, Sunding ve Zilberman (2005) ise, sağlıklı gıdalar için vergileme politikası yerine, tüketim sübvansiyonlardan ince sübvansiyonların (thin subsidies) olası etkilerini araştırmıştır. ABD (Amerika Birleşik Devletleri) hükümet programlarıyla sebze ve meyvelere uygulanabilecek bu tür sübvansiyonlar hanehalkı tarafından olumlu karşılanmaktadır.

Sübvansiyonların yanı sıra vergi politikası da obezite ile mücadele de kullanılan etkin bir yöntemdir. Yağ vergisi olarak da adlandırılan bu vergi türünde, efektif fiyat arttırılarak tüketicilerin sağlıksız gıda tüketmeleri önlenmektedir. Ancak bu vergiler tartışmaya açıktır. Yağ vergisi yaklaşımının tersine, vergi indirimlerini kapsayan vergi politikaları sağlıklı yaşamı teşvik amacıyla kullanılmalıdır. Örneğin, Avustralya zayıflama programlarının üyelik aidatlarında vergi indirimi uygulamaktadır. Diğer yandan uygulanan herhangi bir ince sübvansiyonlar, vergi mükellefleri tarafından finanse edilen kamu harcamalarına dahil olmaktadır. Bu nedenle sağlık gelişmelerini başarabilmek amacıyla maliyet-etkin politikalar belirlenmelidir.

Powell ve Chaloupka (2009) ise, sağlıksız ve enerji yoğun gıdaların maliyetleri sağlıklı gıdalarla karşılaştırdığında, mali fiyatlamanın (vergi ve sübvansiyon) kullanılması durumunda tüketicilerin tüketim kalıplarının değişip değişmediğini ve bireylerin kilo kaybını sağlayıp sağlamadığını araştırmıştır. Çalışmada; gıda ve restoran fiyatları (vergi) ile sağlık sonuçları arasında istatistiki olarak anlamlı bir sonuç bulunmuştur. Burada gıda ve restoran fiyatları (vergi) ile sağlık sonuçları arasındaki etki genel olarak küçük olmasına rağmen, bazı durumlarda düşük sosyoekonomik ve obezite ya da aşırı kilo riski altında bulunan bireyler için bu etkinin çok daha büyük olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle küçük vergilerin ve sübvansiyonların obezitenin önlenmesinde kayda değer değişiklikler sağlaması mümkün değildir. Ancak bu tür basit olmayan fiyat müdahaleleri ölçülebilir etkiler meydana getirebilmektedir.

Sonuç olarak, obeziteyi önlemede ve halk sağlığını korumada kullanılan vergiler ve sübvansiyonlar sağlık programı ve vergileme politikası içerisinde kapsamlı bir stratejinin parçası olarak sürece birlikte dahil edilebilir. Böylece hükümetler, obezite ile mücadelede etkin bir rol oynamakta ve daha etkin sonuçlar elde edebilmek için bir maliye politikası aracı kullanabilirler.

## 2.1. Obezite Vergisinin Gelir Dağılımı Açısından Ele Alınması

Obezite sosyal dışlama ve eşitsizlik yaratması yanı sıra gelir adaletsizliğine de yol açabilmektedir. Obezite vergileri bazı “sağlıksız” ürünleri cezalandırarak, obezite sorununu ele almaktadır. Bir halk sağlığı stratejisi olarak obeziteyle mücadelede uygulanan gıda vergileri, genellikle tüketicileri bilinçlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Özellikle, sağlıksız bir ürünün vergilendirilmiş olduğunu bilmek, o ürünü satın almayı teşvik etmemektedir. Ancak yağ vergileri (fat tax) potansiyel olarak regresif (azalan oranlı) yapıdadır. Bu durumda vergi yükü yüksek gelirli bireylerden daha çok dar gelirli bireylerin üzerinde kalmaktadır. Böyle bir vergilendirme mekanizmasının seçilmesi ve vergilerin uygulanabilmesi idare açısından büyük önem arz etmektedir. Ancak, bireyler bir ürünün halk sağlığı nedeniyle vergilendirilmiş olduğunun farkında olurlar ise, o zaman tüketim kalıplarını değiştirmeleri daha kolay olabilmektedir. (Throw, vd., 2010; 610).

Leicester ve Windmeijer, (2004)’e göre yağ veya diğer kötü gıdaların tüketimi gelir dağılımını etkilemektedir. Bu nedenle bu tür vergilerden zengin bireylerden ziyade fakir bireylerin etkilenmesi muhtemeldir. Ancak yağ vergisinden elde edilecek gelir ile hükümet, eğitim programları veya egzersiz aletlerinin sübvansiyon edilmesi gibi obeziteyle mücadele için finansman kaynağı sağlayabilmektedir. Ancak hükümetlerin yağ vergisini uygulamaları ve tasarımları hem zor hem de maliyetli olabilmektedir. Burada, bireylerin yeme alışkanlıklarını değiştirmelerini sağlayacak vergileme düzeyi büyük önem taşımaktadır.

Ancak bu tür bir verginin regresif olma ihtimali ise oldukça yüksek olmasına rağmen obezite vergileri progresif özellik taşıdığı iddia eden çalışmalarda mevcuttur. Örneğin, Alemanno ve Carreno, (2013)’e göre tütün vergilerinde olduğu gibi yağ vergilerinde de,

düşük gelirli hane halkı oransal olarak daha zengin hane halkına göre tüketimlerini daha fazla azaltmaktadır. Bu açıdan bakıldığında ise yağ vergileri progresif özellikli de olabilmektedir. Yağ vergilerinde düşük gelirli hane halkının daha az vergi yükü taşıması ve elde edilecek gelirlerin sağlıklı gıdaların sübvansede edilmesinde ve sağlık eğitiminde kullanılması bu vergilerin olumlu yönünü oluşturmaktadır. Ayrıca yağ vergisi, düşük gelirli hanehalkı arasında sağlık harcamalarını azaltabileceğinden daha az regresif yapıda da olabilmektedir. Harkanen vd., (2014) ise, vergi ödemeleri, gıda talebi ve sağlık sonuçlarının dağılımı konusunda sağlık odaklı gıda vergi reformlarının etkisini incelemiştir. Sağlık etkileri düşük gelirli bireyler için daha belirgin görünmekte ve reformlar dolayısıyla sağlık eşitsizliği azaltılmaktadır. Bu etki sağlıksız gıdaların yoğun vergilendirilmesine karşı geleneksel regresif argümanları da zayıflatmaktadır

Bununla birlikte genel olarak yağ vergilerinin uygulanması hem ahlaki tehlike hem de adil dağılım sorununu gündeme getirmektedir. Regresif özelliklerinin bulunması yanı sıra, bu politika araçları zayıflığın iyi şişmanlığın ise kötü olduğu ikilemini ortaya çıkarmaktadır. Yağ vergisi uygulamaya başlamadan önce, hükümetler bu verginin amacını ve diğer önlemlerle birlikte uygulanması halinde etkilerini birlikte ele almalı ve değerlendirmelidir. Maalesef ki, birçok hükümet obeziteyi önleme stratejisi geliştirmek için yeterli siyasi irade ve yaratıcılık göstermemektedir. Bu nedenle yağ vergilerinin uygulanması yeniden düşünülmelidir (Alemanno ve Carreno, 2013: 111).

### **3. DÜNYADA OBEZİTE VE OBEZİTE İLE MÜCADELEDE UYGULANAN VERGİLER**

Obezite gün geçtikçe küresel bir hastalık haline gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (World Health Organization) küresel tahminlerine göre ise; obezitenin Dünya çapında yaygınlığı 1980 – 2014 döneminde neredeyse iki katına çıkmıştır. 2014 yılında, 18 yaş ve üzeri 1,9 milyar yetişkinden daha fazlası aşırı kiloludur. Bunların, 600 milyonu ise obezdir. Genel olarak, 2014 yılında dünyanın yetişkin nüfusunun ortalama %13'ü (erkeklerin %11'i ve kadınların %15'i) yaklaşık olarak obezdir. Ayrıca Şekil 3'te görüldüğü üzere 2014 yılında, 18 yaş ve üzeri yetişkinlerin ortalama %39'u (erkeklerin %38'i ve kadınların %40'ı) fazla kiloludur (World Health Organization, 2015: 1).

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development, Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)'ye göre ise OECD ülkelerinde yetişkin nüfusun %18'i obezdir. Bu ülkelerde obezite ve aşırı kilo oranı neredeyse on kat artış göstermiştir. Obezite salgını son beş yılda daha da hızlı yayılmıştır. Obezite ve aşırı kilo özellikle İngiltere, İtalya, İspanya ve ABD'de istikrarlı olmuş ya da ılımlı bir şekilde artmıştır. Ancak bu oran Avusturya, Fransa ve İsviçre'de %2-3'e kadar çıkmıştır. Bu artışa ekonomik krizin katkı sağladığı da ileri sürülebilir. Çünkü ekonomik kriz döneminde birçok hane halkı gıda harcamalarını azaltmak durumunda kalmıştır. Diğer bir ifadeyle sıkı gıda bütçeleri, tüketicilerin daha az sağlıklı ve düşük fiyatlı gıda tüketmelerini teşvik etmiştir (OECD, 2014: 3).

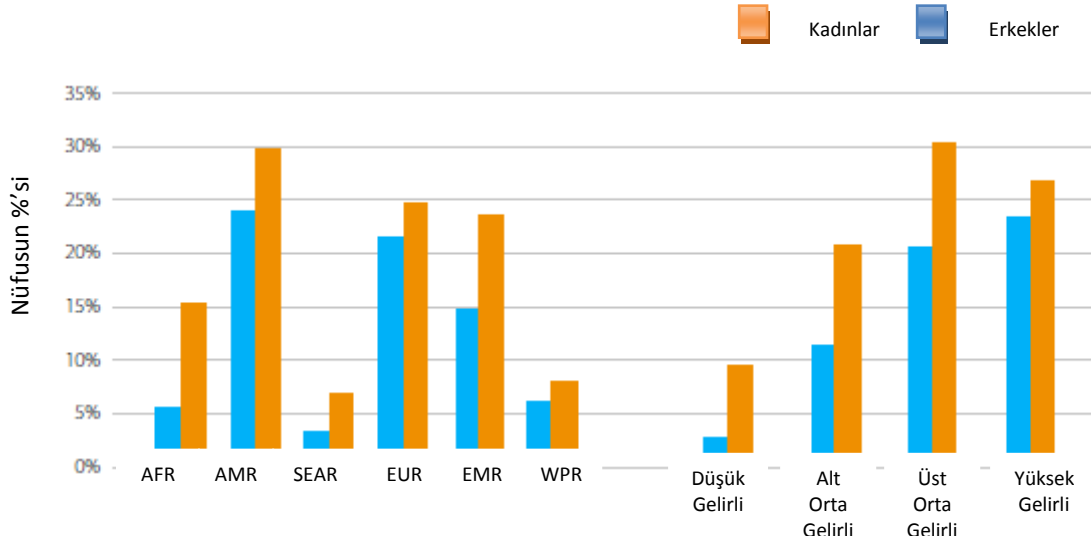
2014 yılında obezite yaygınlığı kadınlarda daha fazla görülmektedir. Kadın ve erkek arasındaki obezite yaygınlığı özellikle Avrupa Bölgesinde birbirine daha yakındır. Obezite yaygınlığının en düşük olduğu ülkeler Güney-Doğu Asya bölgesinde yer alanlar ile onun ardından Batı Pasifik ülkeleri gelmektedir. Obezitenin en yüksek olduğu bölge ise Amerika Bölgesidir. Ayrıca, üst ve orta gelirli hanehalkında da obezite yaygınlığı daha yüksektir. Bu nedenle de hükümetler obeziteyle mücadelede vergileme politikasını tercih etmeye başlamışlardır.

Örneğin, çeşitli OECD ülkeleri tuzlu, yağlı ve şekerli gıdalarda vergi oranlarını arttırmış ya da yeni vergiler yürürlüğe koymuştur. (Sassi, Belloni ve Capobianco, 2013:



4).Danimarka hükümeti 2010 yılında yağ içeriğine dayalı bir gıda vergisi olan “yağ vergisini (fat tax)” tanıtarak, bu vergiyi 2011 yılında yürürlüğe koymuştur. 2010 yılında Romanya ise, “abur cubur vergisi (junk food tax)” önerisinde bulunmuştur. Bununla birlikte, Avustralya ve Kanada da “şekerle tatlandırılmış meşrubat (sugar-sweetened beverage)” içecekleri üzerinden vergi almaya başlamıştır (Timmins, 2011: 155).

**Şekil 3. 18 Yaş ve Üzeri Yetişkinlerde Obezite Yaygınlığı, 2014 Yılı**



**Kaynak:** World Health Organization, (2014), “Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014: Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility”, s.81.

**Not:** AFR = Afrika Bölgesi, AMR = Amerika Bölgesi, SEAR = Güney-Doğu Asya Bölgesi, EUR = Avrupa Bölgesi, EMR = Doğu Akdeniz Bölgesi, WPR = Batı Pasifik Bölgesi

Danimarka'nın 2011 yılında uygulamaya koyduğu yağ vergisi özellikle Avrupa Birliği ülkeleri arasında hızlıca yayılmaya başlamıştır. 2011 yılında Macaristan'da kamuoyuna aşırı tuzlu, şekerli ve yüksek kafein içeren ürünlerde uygulanacak vergiyi tanıtmıştır. İlk distribütör üzerinden tarh edilen “Halk Sağlığı Ürün Vergisi (Public Health Product Tax)”, aynı zamanda “cips vergisi (chipsadó)”, olarak da adlandırılmaktadır. Fransız hükümeti ise 2012 yılında meşrubat üzerinden alınan tüketim vergisinin oranını arttırmıştır. Fransız hükümetinden esinlenen İrlanda hükümeti de obezite ile mücadeleye yardımcı olabilecek, gazlı içecek (carbonated soft drink) vergisi düşünmektedir. Son olarak İngiltere obezite ile mücadelede, Danimarka'da uygulanan yağ vergisi gibi bir verginin yürürlüğe girmesini tartışmaktadır (Alemanno ve Carreno, 2013: 100).

Bu tür yağ vergilerinin ya da obezite vergilerinin uygulanması hükümetlere ek bir gelir sağladığı ve ek bir maliyete neden olduğu aşıkardır. Sassi, Belloni ve Capobianco, (2013)'e göre, Danimarka'da kabul edilen Yağ Vergisi Yasası ile ilk kez kamu sektörünün idari maliyetleri 2,9 milyon Danimarka Kronu'na ve devam eden faaliyet giderleri için 6 milyon Danimarka Kronu'na mal olmuştur. Bu maliyetler toplamda yağ vergisinden elde edilen gelirin yaklaşık % 0,5'ine tekabül etmektedir. Bu yasa ile özel sektörün toplam maliyeti yaklaşık 196 milyon Danimarka Kronu (161 milyonu yeniden düzenleme maliyetleri, 35 milyonu uyum maliyetleri) olmuştur. 2012 yılında yağ vergilerinden elde edilen gelir, bira (1.037 milyon Danimarka Kronu) ve diğer alkollü içkilerden (1,072 milyon Danimarka

Kronu) elde edilen gelirden yüksek ancak şaraptan (1,513 milyon Danimarka Kronu) elde edilen gelirden daha düşük olarak gerçekleşmiştir.

Meksika ise, 2013 yılında obezite sorunu çözmek için bilinçlendirme ve sağlık hizmetine yönelik düzenleyici ve mali tedbirleri kapsayan hükümet stratejileri başlatmıştır. 2014 yılında Meksika 100 gramında 275 Kcal enerjiyi aşan gıdalarda %8 oranında ve şeker-şekerli içeceklerde litre başına 1 peso (EUR 0.06) vergi uygulamaya başlamıştır. Macaristan'da ise, Gıda Ürünleri Halk Sağlığı Vergisi (Public Health Tax on Food Products)'nin uygulanması ile fiyatlarda %29 artmış ve vergilendirilmiş ürünlerin satışı %27 oranında düşüş göstermiştir. İlk yılın sonunda tahmin edilen gelirlerde %95 oranında artış yaşanmıştır. Bu ek kaynak kamu sağlığı bütçesine ve sağlık çalışanlarının ücretlerine olumlu katkıda bulunmuştur (OECD, 2014: 3). Buhler, Raine, Arango ve Pellerin (2013)'e göre de, Kanada'da şeker-şekerli içeceklerin (sugar-sweetened beverage) yüksek tüketim oranı veri kabul edildiğinde, bu içeceklerden alınacak verginin hükümete önemli ölçüde vergi geliri sağlayacağı iddia edilmektedir. Cari tüketim oranlarında, litre başı 5 cent bir vergi, Kanada'da yıllık olarak 6,5 milyar dolarlık gelir yaratabilecektir. Tüketimde %10'luk bir azalma varsayıldığında, gelir 5,85 milyar dolara yakın gerçekleşebilecektir.

Wang vd. (2011)'e göre ise, aşırı kilo ve obezite özellikle sağlık maliyetlerini arttırmakta, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemekte ve tıbbi maliyetlere ek olarak verimlilik kaybı, erken emeklilik, iş devamsızlığı gibi dolaylı maliyetlere de yol açmaktadır. Obezite; maliyetleri değişen demografi, yiyecek sistemi ve ekonomi gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. ABD'de 2003 yılında obezitenin yıllık tıbbi maliyeti 75 milyar dolar olarak tahmin edilmekte ve toplam sağlık harcamalarının %4 ile %7 arasına tekabül etmektedir. 1990'lı yıllarda obezite sağlık harcamalarının Fransa'da %2'sini, Hollanda'da %4'ünü ve Avustralya'da %2'sini oluşturmaktadır. AB (Avrupa Birliği) üye devletlerinin neredeyse tamamında obezitenin doğrudan ve dolaylı maliyetleri 2002 yılında yaklaşık olarak 33 milyar Euro olarak gerçekleşmiştir. 2007 yılında İngiltere'de hazırlanan sağlık raporuna göre ise, obezite 2050 yılına kadar Ulusal Sağlık Hizmetlerine 5.5 milyar pound tıbbi maliyete neden olacaktır. Sassi (2010)'a göre de, obezitenin neden olduğu üretim kayıpları sağlık maliyetlerine eklendiğinde, obezitenin maliyeti birçok ülkede GSYH'nın yüzde bir puanlık kısmını oluşturmaktadır. Hatta bu oran ABD'de %1'in de üzerinde gerçekleşmektedir.

Literatürde obezite ile mücadelede uygulanan bu tür vergilerin etkilerini araştıran çalışmalar çok azdır. Bu çalışmalardan bir kısmı obezite vergilerinin olumlu olduğunu, bir kısmı ise bu etkinin olumsuz ya da belirsiz olduğunu iddia etmektedir.

Örneğin Jensen ve Smed (2013), 2011 yılında Danimarka'da yürürlüğe giren gıda ürünleri üzerinde alınan doymuş yağ vergisinin etkilerini araştırmışlardır. Çalışma özellikle yeni vergi nedeniyle önemli ölçüde etkilenen tereyağı, tereyağı gibi karışımları ve margarin gibi yağların ürün kategorilerini ele almıştır. Bu çalışmaya göre, gıda ürünlerine getirilen doymuş yağ vergisinin piyasada %10-15 oranında yağ tüketiminin düşürdüğü tespit edilmiştir. Ayrıca, çalışma gıda perakendeciliği sektöründe yaşanan yapısal sorunları da ortaya koymaktadır. Buna göre kısa vadede talebin yüksek fiyatlı süpermarketlerden daha indirimli satış mağazalarına kayması, saf vergi artışından daha fazla margarin ve yağ fiyatlarını yükseltmek için kademeli iskonto ile kullanıldığını göstermektedir. Diğer bir deyişle böyle bir vergi, daha az doymuş yağ içeren ürünlere doğru ikame etkilere yol açmıştır. Bu tür ikame etkiler verginin doğrudan teşvik etkilerini arttırmakta ve ya azaltmaktadır.

Allais, Bertail ve Nichele (2010), kısa vadede vücut ağırlığı üzerinde küçük ama uzun vadede büyük bir etkiye yol açan yağ vergisinin Fransız hane üzerinde küçük ve belirsiz etkileri olduğunu bulmuştur. Tiffin ve Arnoult (2011), İngiltere hane halkı üzerinde yaptıkları

çalışmaya göre, yağ vergisi beslenme önerileri ile doğru orantılı olarak yağ alımını engellemektedir. Ayrıca yağ vergisinin potansiyel sağlık etkileri de ihmal edilmektedir.

Buhler, Raine, Arango ve Pellerin (2013), Kanada için şeker-şekerli içeceklerin vergilendirilmesinin olumlu etkileri olabileceğini ileri sürmektedir. Bu tür bir vergi tüketim oranlarını azaltabilir. Ayrıca, sağlıklı (süt gibi) içecekler ile şeker-şekerli içecekler arasındaki fiyat eşitsizliğini azaltarak, içecek seçimlerinde fiyat etkisini düşürmektedir. Böylece ekonomik olarak daha sağlıklı seçimler desteklenmiş olmaktadır. Buna ek olarak, vergilendirme bu tür içeceklerin ciddi sağlık etkilerinin hükümet tarafından tanınmasını da sağlamaktadır. Bu tür bir vergilendirme, sağlık riski ile ilgili toplumu bilgilendirmeyi de amaçlamaktadır.

Jou ve Techakehakij (2012)'de şekerle tatlandırılmış meşrubatlardan alınacak bir verginin etkinliğini araştırmıştır. Ülkelerin, kendi özelliklerine göre üç temel nokta üzerinde durması önerilmiştir. Bunlar; nüfusta obezitenin yaygınlığı, meşrubat tüketim seviyesi ve var olan temel vergi oranlarıdır. Çalışmada, meşrubat içeceklerinden alınacak verginin obezite yaygınlığı ve meşrubat tüketimi yüksek olan ülkelerde obezite yaygınlığını azaltmada daha etkin olduğunu ileri sürülmektedir. Ancak aksine, temel vergi oranı yüksek olan ülkelerde, meşrubat vergisi tüketim kalıplarında ya da obezitenin yaygınlığı üzerinde önemli bir etki yaratmadığı ve meşrubat endüstrisi ya da kamuoyundan olumsuz geri bildirimlere neden olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle bahsedilen üç temel noktanın ülke bazında değerlendirilmesi gerekmektedir.

Ülkelerin uygulamaya koydukları vergi politikasının yanı sıra Thow vd. (2010) ise obeziteyle mücadelede sadece ülke bazında değil, ayrıca küresel düzeyde mücadele gerektiğini ileri sürmektedir. Thow, vd. (2010)'a göre kamu sağlığı beslenmesiyle ilgili olarak vergilendirme küresel vergi reform gündeminin öncelikleri arasında; ticaretin serbestleştirilmesi doğrultusunda, katma değer vergisini kabul etme, özel tüketim vergilerinin azaltılması (dışsalıkları düzeltmek amacı hariç) ve ticaret liberalizasyonu politikaları ile uyumlu olarak ithalat vergilerinin kaldırılması yer almalıdır. Tablo 1'de kamu sağlığı beslenme vergilendirilmesinde küresel vergi reformlarını göstermektedir (Thow, vd., 2010: 177).

**Tablo 1. Kamu Sağlığı Beslenme Vergilendirilmesinde Küresel Vergi Reform Önerileri**

Vergi Reformunda Küresel Öncelikler	Özel Tarifeler	Beslenmenin Vergilendirilmesinde Bilgilendirme
<b>Genel Öncelikler</b>		
*Yönetimin basitleştirilmesi	*Sistem karmaşıklığının azaltılması	*İdari yükü en aza indiren stratejiler kullanma *Vergilerin diferansiyel etkilerini değerlendirme
*Gelir maksimizasyonu	*Vergilerin modernize edilmesi	*Yeni muafiyet ve istisnadan kaçınma *Mevcut vergi oranlarını mümkün olduğunca iyi kullanma
*Aksaklıkların minimizasyonu	*Artan oranlı vergilendirme	*Gelir hesaplayın ve gelir-nötr seçenekleri önerme, vergi muafiyetlerini veya sübvansiyonları önerirken gelir hesaplama ve gelir-nötr (revenue-neutral) seçenekleri önerme
<b>Tüketim Vergileri</b>		
*Genel tüketim vergileri (minimal diferansiyel oranlar ile geniş taban)	*KDV ve mal ve hizmet vergilerinin uygulanmasını arttırma *Sabit oranlı KDV	*Diferansiyel KDV oranlarından kaçınma *Muafiyetleri azaltmak için seçenekleri dikkate alma
*Belirli tüketim vergileri (sadece dışsallıkları düzeltmek için)	*Lüks tüketim vergilerinin kullanımını azaltma *Minimal ek tüketim vergileri	*Dışsallığı tanımlama ve telafi edici vergiyi tahmin etme
*İthalat vergileri (ticaretin serbestleştirilmesi amacıyla azaltılması)	Tarife indirimleri	*Tavan oranlar dahilinde diferansiyel tarifeleri düşünme *Vergi muafiyeti gibi gıdalar üzerindeki tarifeleri azaltmak için seçenekleri dikkate alma

**Kaynak:** Thow, A.M., Heywood, P., Leeder, S., ve Burns, L., (2010), "The Global Context For Public Health Nutrition Taxation", Public Health Nutrition: 14(1), 180.

#### 4. TÜRKİYE'DE OBEZİTE: VERGİLEME MÜMKÜN MÜ?

Obezite, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2014)'na göre bedenın yağ kütlesinin yağsız kütleye göre aşırı artması ve buna bağlı olarak boy uzunluğunun vücut ağırlığının üzerine çıkması durumu olarak tanımlanmıştır.

Tüm Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de obezite giderek artmakta ve önemli bir hastalık olarak ifade edilmektedir. T.C.Sağlık Bakanlığı'nın ve Hacettepe Üniversitesi'nin

2014 yılında yapmış olduğu “Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması–2010” raporuna göre, Türkiye’de obezite sıklığı erkeklerde %20,5; kadınlarda %41,0 ve toplamda %30,3’dur ([www.beslenme.gov.tr](http://www.beslenme.gov.tr)). Aynı rapor İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflaması (İBBS)’na göre obezite yaygınlığını araştırmıştır. Tablo 2’de görüldüğü üzere obezite yaygınlığı sırayla en fazla Doğu Karadeniz Bölgesinde, daha sonra İstanbul ve Batı Anadolu Bölgesinde görülmektedir.

**Tablo 2. İBBS1 Sınıflandırması Açısından Obezite Yaygınlığı**

İBBS1 Sınıflandırması		Obezite Yaygınlığı
Bölgeler	Şehirler	%
İstanbul	İstanbul	33,0
Batı Marmara	Tekirdağ, Edirne, Kırklareli, Balıkesir, Çanakkale	30,7
Doğu Marmara	Bursa, Eskişehir, Bilecik, Kocaeli, Sakarya, Düzce, Bolu, Yalova	30,6
Ege	İzmir, Aydın, Denizli, Muğla, Manisa, Afyon, Kütahya, Uşak	28,0
Akdeniz	Antalya, Isparta, Burdur, Adana, Mersin, Hatay, Kahramanmaraş, Osmaniye	30,1
Batı Anadolu	Ankara, Konya, Karaman	33,0
Orta Anadolu	Kırıkkale, Aksaray, Niğde, Nevşehir, Kırşehir, Kayseri, Sivas, Yozgat	32,9
Batı Karadeniz	Zonguldak, Karabük, Bartın, Kastamonu, Çankırı, Sinop, Samsun, Tokat, Çorum, Amasya	31,3
Doğu Karadeniz	Trabzon, Ordu, Giresun, Rize, Artvin, Gümüşhane	33,1
Kuzeydoğu Anadolu	Erzurum, Erzincan, Bayburt, Ağrı, Kars, Iğdır, Ardahan	23,5
Ortadoğu Anadolu	Malatya, Elazığ, Bingöl, Tunceli, Van, Muş, Bitlis, Hakkari	20,5
Güneydoğu Anadolu	Gaziantep, Adıyaman, Kilis, Şanlıurfa, Diyarbakır, Mardin, Batman, Şırnak, Siirt	22,9

**Kaynak:** [www.beslenme.gov.tr](http://www.beslenme.gov.tr)

Türkiye obezite ile mücadelede, “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Eylem Planı (2014 – 2017)”yi uygulamaktadır. Bu program ile sağlıklı beslenme ve hareketli hayat programı yönetiminin oluşturulması ve uygulanması amaçlanmaktadır. Obezite ile mücadelenin yönetilmesinde bu programın etkin bir şekilde yürütülmesi amacıyla gerekli finansal destek ise bütçe imkanları doğrultusunda sağlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013: 35). Diğer bir ifadeyle Türkiye’de obezite ile mücadelede herhangi bir vergileme politikası henüz bulunmamaktadır.

Ancak gıdalar üzerinden Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) ve KDV uygulaması mevcuttur. Buna göre;

ÖTV’nin konusu;

- (I) sayılı listedeki malların ithalatçıları veya rafineriler dahil imal edenler tarafından teslimi,
- (II) sayılı listedeki mallardan kayıt ve tescile tâbi olanların ilk iktisabı,
- (II) sayılı listedeki mallardan kayıt ve tescile tâbi olmayanlar ile (III) ve (IV) sayılı listelerdeki malların ithalatı veya imal ya da inşa edenler tarafından teslimi,
- (I), (III) ve (IV) sayılı listelerdeki mallar ile (II) sayılı listedeki mallardan kayıt

ve tescile tâbi olmayanların özel tüketim vergisi uygulanmadan önce müzayede yoluyla satışı,

Bir defaya mahsus olmak üzere özel tüketim vergisine tâbidir (Özel Tüketim Vergisi Kanunu, ÖTVK, 2002: mad. 1). 4760 Sayılı Kanunun 12/3 üncü maddesi uyarınca (III) sayılı listede bulunan kolalı gazozlara uygulanan ÖTV oranı %25'tir ([www.gib.gov.tr](http://www.gib.gov.tr), yürürlük; 3.7.2015).

KDV Kanunu'na göre Türkiye'de yapılan;

- Ticarî, sınaî, ziraî faaliyet ve serbest meslek faaliyeti çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler,
- Her türlü mal ve hizmet ithalatı,
- Diğer faaliyetlerden doğan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir (Katma Değer Vergisi Kanunu, KDVK, 1984: mad.1).

Mal teslimleri ile hizmet ifalarına uygulanacak katma değer vergisi oranları şöyledir;

- Ekli listelerde yer alanlar hariç olmak üzere, vergiye tabi işlemler için, %18
- Ekli (I) sayılı listede yer alan teslim ve hizmetler için, %1
- Ekli (II) sayılı listede yer alan teslim ve hizmetler için, %8 olarak tespit edilmiştir.

Ekli (I) sayılı listede buğday unu, buğday unundan imal edilen ekmekler (kepekli olanlar dahil, diğer katkı maddeliler hariç), yufka, buğday, arpa, mısır, ayçiçeği, soya, şeker pancarı, patates gibi maddeler bulunmaktadır. Ekli (II) sayılı listede ise; hayvansal ve bitkisel katı ve sıvı yağlar ve bunların parçalanma ürünleri, hazır yemeklik katı yağlar, hububat, un, nişasta veya süt müstahzarları, pastacılık ürünleri, şeker ve şeker mamulleri, balıklar, süt ürünleri, kuş ve kümes hayvanlarının yumurtaları, tabii bal, yenilen meyveler ve yenilen sert kabuklu meyveler, turunçgiller, sebzeler, meyveler, sert kabuklu meyveler, sade, kolalı ve meyveli gazozlar yer almaktadır (Katma Değer Vergisi Kanunu, KDVK, 1984: mad.1; Mal ve Hizmetlere Uygulanacak Katma Değer Vergisi Oranlarının Tespitine İlişkin Karar, 2007: mad. 1).

Türkiye'de tüketim üzerinden alınan hem KDV hem de ÖTV obezite ve aşırı şişmanlık sorunlarını ele alarak tasarlanmamıştır. Ancak, hükümet obezite sorununu ele alan bir vergileme politikası belirler ise, bu durumda obeziteyi tetikleyen sağlıksız ve enerji yoğun gıda maddelerinin ve içeceklerin vergilendirilmesi gerekmektedir. Özellikle AB müktesebatına uyum çerçevesinde yürürlüğe konulan ÖTV'nin kapsamı çok geniş tutulmuştur. Oysa AB sadece beş mal grubundan vergi almaktadır. Bu mal grupları ise; sigaradan, sigara dışındaki tütün mamullerinden, petrol ürünlerinden, biradan, şaraptan ve bunlar dışındaki alkollü içkilerden oluşmaktadır (Tokatlıoğlu, 2004: 207). Diğer bir deyişle, AB'de kolalı içeceklerden vergi alınmamaktadır. Türkiye'de ise, bu içeceklerden %25 ÖTV oranına ek olarak ayrıca KDV uygulanmaktadır. Bu nedenle öncelikle Türkiye'deki ÖTV'nin AB mevzuatı ile uyumlaştırılması, daha sonra ise ÖTV kanununda yer alan "kolalı içecekler" tanımını netleştirecek bir obezite vergisinin uygulanması gerekmektedir. Çünkü, "kolalı içecekler" tanımı anlam gücüne sebebiyet vermektedir.

Türkiye'de de, kamu halk sağlığının sağlanması ve korunması amacıyla şekerli ya da şekerle tatlandırılmış içecekler ve sağlıksız yağlar üzerinden ayrıca bir vergi alınması gerçekleştirilebilir. Avrupa Birliği ülkelerinin böyle bir vergileme politikası üzerinde durması, Türkiye'nin de AB'ye tam üyelik sürecinde olması sebebiyle düşünülmesi gereken bir konu olabilir. Özellikle KDV ve ÖTV'nin AB mevzuatına göre uyumlaştırılıp, obezite vergisi adı

altında abur cubur vergisi, cips vergisi, aşırı kafein ve tuz içeren ürünlere yönelik bir vergi alınabilir. Böyle bir obezite vergisinde verginin mükellefi, bu tür gıdaları tüketen bireyler olacaktır. Vergi tarifesi ise verginin regresif özelliği düşünülerek tasarlanmalıdır. Bu noktada ise AB üye ülkelerinde uygulanmaya başlanan yağ vergilerinden örnek alınabilir. Ancak yeni bir vergiyi yürürlüğe koymak, hem psikolojik hem sosyolojik hem de politik açıdan mümkün olmayabilir. Özellikle kamu otoriteleri tarafından yeni bir vergi yürürlüğe konması oy maksimizasyonu nedeniyle tercih edilmemektedir. Ayrıca böyle bir vergi firma dengesi açısından da ele alınmalıdır. Obezite vergisinin uygulanması bu sektörlerde yer alan firmaları ve istihdamı olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle var olan vergilerde sağlıklı ve enerji seyrek gıdalar ve içecekler üzerinden daha az vergi alınması, buna karşılık sağlıksız ve enerji yoğun gıdalar ve içecekler üzerinden daha fazla vergi alınması ikinci en iyi seçenek olarak da düşünülebilir.

Örneğin, KDV kanunda %8'lik vergi oranında yer alan ve kilo alımını arttıran gıdalardan (katı yağlar, margarinler, şeker ve şekerli mamuller, kolalı ve meyveli gazozlar gibi) %8'den daha fazla vergi alınabilir. Bunun aksine, kilo alımını arttırmayan ve sağlıklı olarak kabul edilen sebzeler, meyveler, süt ve süt ürünleri, turunçgiller, balıklar üzerinden alınan vergi oranı %8'den daha az olarak uygulanabilir. Yine KDV kanunda %1 vergi oranı uygulanan unlardan kepekli olan ve daha az kaloriye sahip olan un çeşitlerinden %1'den daha az bir vergi uygulaması tercih edilebilir. Böylece kamu halk sağlığı açısından da kamuoyunun daha bilinçli tüketimde bulunması, ayrıca hükümete ek bir gelir sağlanması ve obezite gibi sağlık sorunlarında sağlık harcamalarının düşmesi de gerçekleşmiş olabilir. Ancak bu tür bir vergileme politikası tercih edilirken, obezite vergilerinin iyi tasarlanması, fayda-maliyet analizlerinin yapılması, idari teşkilatın iyi yapılması, özel sektörün ve hane halkının bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Aksi takdirde, obezite ile mücadelede böyle bir politikanın istenilen hedefleri sağlaması mümkün olmayabilir. Bununla birlikte kilo alımını tetikleyen unsurların sadece beslenme olmadığı açıktır. Obezitenin bir diğer temel nedeni olan fiziksel aktivitenin de ele alınması gerekmektedir. Hükümetlerin temel hedefi obezite ile mücadele olursa eğer bu durumda, fiziksel aktiviteninde sübvansiyonlar ile desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Buna ek olarak hükümetler, fiziksel aktivitenin artırılması konusunda yerel yönetimler ile işbirliği içinde olmalıdır. Kent yaşamında yerel yönetimlerin çeşitli fiziksel aktivite düzenlemesi ve bu aktiviteleri bireylere ücretsiz ya da çok düşük bir maliyetle sunması obezitenin temel sorunlarından birini azaltmada yardımcı olabilir. Bu noktada yerel yönetimler obezite ile mücadelede merkezi yönetimlerden pay alabilir. Böylece obezite ile mücadelede daha etkin bir mali politika uygulanabilir.

## 5. SONUÇ

21. yüzyılın en temel sağlık sorunu olarak obezite ve aşırı şişmanlık gösterilmektedir. Bu hastalığın en temel iki etkeni, hareketsizlik ve yanlış beslenmedir. Dünyada artan obezite ve aşırı şişmanlık hükümetlerin bu konuyu ayrıntılı bir şekilde ele almasını gerektirmiştir. Çünkü, bu tür sağlık sorunları hem işgücü kaybının yaşanmasına hem de sağlık maliyetlerinin artmasına yol açmaktadır. Özellikle Danimarka'nın 2011 yılında uygulamaya koyduğu yağ vergisi ülkeler arasında hızla yayılmaya başlamıştır. Yağ ve şekerli içecekler üzerinden alınan bu tür obezite vergileri ile toplumda sağlıksız gıdaların tüketiminin azaltılması amaçlanmaktadır. Ayrıca, hükümetler bu tür vergileri bir maliye politikası aracı olarak kullanmakta ve gelir elde etmektedir.

Ancak obezite vergileri kötü ve sağlıksız gıdaların tüketimi azaltarak, gelir dağılımını da etkilemektedir. Bunun temel nedeni ise, bu vergilerin regresif yapıda olmalarıdır. Diğer bir

deyişle bu tür vergilerden yüksek gelirli hane halkından ziyade dar gelirli hanehalkı daha fazla etkilenmektedir. Obezite vergilerinin bir çeşit tüketim vergisi olması nedeniyle vergi yükü düşük gelirli hane halkı üzerinde kalmaktadır. Fakat bu vergiden elde edilecek gelir ile hükümet, eğitim programları gibi obeziteyle mücadelede finansman kaynağı sağlayabilmekte ve böylece verginin regresif etkilerini azaltabilmektedir.

Türkiye’de de son yıllarda artan obezite ve aşırı şişmanlık ciddi bir sorun olarak ifade edilmektedir. Özellikle obezitenin yaygınlığı toplumda %30’a tekabül etmektedir. Böyle bir durumda önlem almak ve toplumu bilinçlendirmek büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle Türkiye’nin de AB tam üyelik süreci çerçevesinde bu tür gelişmeleri yakından takip etmesi kaçınılmazdır. Diğer bir ifadeyle obezite ile mücadelede vergilemeyi daha aktif finansman yöntemi olarak tercih edebilir. Bunun için öncelikle KDV’nin ve özellikle ÖTV’nin AB mevzuatına göre uyumlaştırılması büyük önem taşımaktadır. Daha sonra ise Obezite Vergisi adı altında abur cubur vergisi, cips vergisi, aşırı kafein ve tuz içeren ürünlere yönelik bir vergi uygulaması söz konusu olabilir. Böyle bir obezite vergisinde verginin mükellefi, bu tür gıdaları tüketen bireyler olacaktır. Vergi tarifesi ise verginin regresif özelliği düşünülerek tasarlanmalıdır. Bu noktada ise AB üye ülkelerinde uygulanmaya başlanan yağ vergilerinden örnek alınabilir. Ancak yeni bir vergiyi yürürlüğe koymak, kamuoyunun tepkisine neden olmasının yanı sıra politik açıdan da mümkün olmayabilir. Ayrıca bu tür bir obezite vergisi firma dengesini ve marjinal tüketim eğilimini etkileyebilir. Bu sebeple başka bir yöntem olarak var olan vergilerde sağlıklı ve enerji seyrek gıdalar ve içecekler üzerinden daha az, buna karşılık sağlıksız ve enerji yoğun gıdalar ve içecekler üzerinden daha fazla vergi alınması söz konusu olabilir.

Obezite ile mücadelede tüketimin vergilendirilmesi yanı sıra fiziksel aktivitenin ele alınarak artırılması gerekmektedir. Hükümetlerin temel hedefi obezite ile mücadele olursa eğer bu durumda, fiziksel aktivitenin sübvansiyonlar ile desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Buna ek olarak hükümetler, fiziksel aktivitenin artırılması konusunda yerel yönetimlerle işbirliği içinde olmalıdır. Kent yaşamında yerel yönetimlerin çeşitli fiziksel aktivite düzenlemesi ve bu aktiviteleri bireylere ücretsiz ya da çok düşük bir maliyetle sunması obezitenin temel sorunlarından birini azaltmada yardımcı olabilir. Bu noktada yerel yönetimler obezite ile mücadelede merkezi yönetimlerden pay alabilir. Böylece obezite ile mücadelede daha etkin bir mali politika uygulanabilir.



## KAYNAKÇA

- ALEMANNO A., ve CARRENO, I., 2013, “Fat Taxes in Europe – A Legal and Policy Analysis Under EU and WTO Law”, *European Food and Feed Law Review*, 2/2013, pp. 97-112
- ALLAIS, O., BERTAILL, P., ve NICHELE, V., 2010, “The Effects of A Fat Tax on French Households’ Purchases: A Nutritional Approach”, *American Journal of Agricultural Economics* 921, 228–245.
- BUHLER, S., RAINE, K.D., ARANGO, M., ve PELLERIN, S., 2013, “Building a Strategy for Obesity Prevention One Piece at a Time: The Case of Sugar-Sweetened Beverage Taxation”, *Canadian Journal of Diabetes*, Vol. 37, 97-102.
- CASH, S. B., SUNDING, D. L., ZILBERMAN, D., 2005, “Fat Taxes and Thin Subsidies: Prices, Diet, and Health Outcomes”, *Acta Agriculturae Scand Section C*; 2, pp. 167-174.
- CASH, S. B., ve LACANILAO, R. D., 2007, “Taxing Food to Improve Health: Economic Evidence and Arguments”, *Agricultural and Resource Economics Review* 36/2 , pp. 174–182.
- CHOUINARD, H., H., DAVIS, D.E., LAFRANCE, J. T., ve PERLOFF, J.M., 2007, “Fat Taxes: Big Money for Small Change”, *Forum for Health Economics & Policy*, Vol. 10, Issue 2.
- EPHA, European Public Health Alliance, 2011, “Briefing Paper on Fiscal Measures Applied to Food Policy”, [www.epha.org](http://www.epha.org), (Erişim Tarihi: 03.03.2015)
- HARKANEN, T., KOTAKORPI, K., PIETINEN, P., PIRTILÄ, J., REINIVUO, H., ve SUONIEMO, I., 2014, “The Welfare Effects of Health-Based Food Tax Policy” *Food Policy*, Vol. 49, 196–206.
- HUYGHE, E., ve KERCKHOVE, A. V., 2013, “Can Fat Taxes and Package Size Restrictions Stimulate Healthy Food Choices?”, *Intern. J. of Research in Marketing* 30, pp. 421–423
- JENSEN, D.J. VE SMED, S., 2013, “The Danish Tax on Saturated Fat - Short Run Effects on Consumption, Substitution Patterns and Consumer Prices of Fats”, *Food Policy*, Vol. 42, 18–31.
- JOU, J., ve TECHAKEHAKIJ, W., 2012, “International Application of Sugar-Sweetened Beverage (SSB) Taxation in Obesity Reduction: Factors That May Influence Policy Effectiveness in Country-Specific Contexts”, *Health Policy*, Vol. 107, 83– 90.
- KATMA DEĞER VERGİSİ KANUNU, (1984), *Resmi Gazete*, Sayı: 18563
- LEICESTER, A., ve WINDMEIJER, F., 2004, “The Fat Tax: Economic Incentives to Reduce Obesity”, The Institute For Fiscal Studies, Briefing Note No. 49
- MAL VE HİZMETLERE UYGULANACAK KATMA DEĞER VERGİSİ ORANLARININ TESPİTİNE İLİŞKİN KARAR, (2007), Bakanlar Kurulu Kararı, *Resmi Gazete*, Sayı: 13033.
- OECD, 2014, “Obesity, Update”, <http://www.oecd.org/health/obesity-update.htm>
- ÖZEL TÜKETİM VERGİSİ KANUNU, (2002), *Resmi Gazete*, Sayı: 24783, Cilt : 7.

- POWELL, L. M. ve CHALOUKKA, J. F., (2009), “Food Prices and Obesity: Evidence and Policy Implications for Taxes and Subsidies” *The Milbank Quarterly*, Vol. 87, No. 1, pp. 229–257.
- POWELL, L. M. ve CHRIQUI, J. F., 2014, “Food Taxes and Subsidies: Evidence and Policies for Obesity Prevention” Ed. John Cawley, *The Handbook of the Social Science of Obesity*, Oxford University Press.
- SASSI, F., 2010, “Obesity and The Economics of Prevention: Fit Not Fat”, OECD Publications, [www.oecd.org/publishing/corrigenda](http://www.oecd.org/publishing/corrigenda), 1-268.
- SASSI, F., BELLONI, A., ve CAPOBIANCO, C., 2013, “The Role of Fiscal Policies in Health Promotion”, *OECD Health Working Papers*, No. 66, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5k3twr94kvzx-en>
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU, 2013, “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2014 – 2017)”, Ankara, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 773.
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ, 2014, “Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu”, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931.
- THOW, A.M., HEYWOOD, P., LEEDER, S., ve BURNS, L., 2010, “The Global Context For Public Health Nutrition Taxation”, *Public Health Nutrition*: 14(1), 176–186.
- THROW, A.M., JAN, S., LEEDER, S., ve SWINBURN, B., 2010, “The Effect of Fiscal Policy on Diet, Obesity and Chronic Disease: A Systematic Review”, *Bull World Health Organ*, 88, pp. 609–614, doi:10.2471/BLT.09.070987
- TIFFIN, R., ve ARNOULT, M., 2011, “The Public Health Impacts of A Fat Tax”, *European Journal of Clinical Nutrition* 65, 427–433.
- TIMMINS, K., 2011, “On With The Pennies, Off With The Pounds? The Use Of Taxation Policies in Obesity Prevention”, *Perspectives in Public Health*, Royal Society for Public Health, Vol. 131, No. 4 1 pp. 155–157.
- TOKATLIOĞLU YILDIZ, M., 2004, *Avrupa Birliği’nde Maliye Politikası ve Türkiye Açısından Bir Değerlendirme*, Alfa Basım Yayın Dağıtım Ltd.Şti, İstanbul.
- WANG, Y.C., MCPHERSON, K., MARSH, T., GORTMAKER, L.S., ve BROWN, M., 2011, “Health and Economic Burden of The Projected Obesity Trends in The USA and The UK”, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com), Vol 378 August 27, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014, “Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014: Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility”, World Health Organization.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015, “Obesity and Overweight”, Fact Sheet No: 311.
- <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=38>
- [http://www.gib.gov.tr/fileadmin/mevzuatek/otv\\_oranlari\\_tum/otv\\_3\\_sayili-OpenPage.htm](http://www.gib.gov.tr/fileadmin/mevzuatek/otv_oranlari_tum/otv_3_sayili-OpenPage.htm)
- <http://www.gib.gov.tr/index.php?id=830>