

Doç. Dr. Coşkun SARAÇ

Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

# Son Tasarı Işığında 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun Başlıca Yenilikleri

## 1. GİRİŞ

1.6.2008'de yürürlüğe girmesi beklenen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun büyük bölümü, değiştirilerek veya değiştirilmeksizin 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu hükümleri üzerine kurulmuştur. Kanun, hâlihazırda yürürlükte olan sigorta yasalarımızda olduğu gibi, sigortalılığın kazanılmasını, “zorunlu” ve “isteğe bağlı” kılmış ve aynı şekilde zorunlu sigortalılığı esas saymıştır. Bununla birlikte, 5510 sayılı Yasa'da sosyal sigortalar, ayrı kollar halinde düzenlenmeyip, “kısa vadeli sigorta hükümleri” ve “uzun vadeli sigorta hükümleri” şeklinde iki başlık altında toplanmıştır. Ayrıca, mevcut yasalarımızda dağıntık hükümler olarak düzenlenen sağlık edimleri ve bunlara hak kazanma koşulları, 5510 sayılı Yasa'da ayrı bir sigorta kolu olarak “Genel Sağlık Sigortası” adı altında düzenlenmiştir.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, genel bir bakışla, mevcut yasalarda geçmişten bugüne dek “edimlere hak kazanma ve sunulan edimler bakımından çalışanlar

arasında görülen eşitsizlikler” örneğinde olduğu gibi, sigortalılık tiplerindeki uygulama farklılıklarını ortadan kaldırma amacı çerçevesinde taşıdığı hükümler nedeniyle olumlu ve fakat yürürlüğe koyacağı “yaşlılık aylığına hak kazanmada yaş koşulu, aylık bağlama oranları” gibi yönleri dikkate alındığında da, mevcut yasalarımıza göre olumsuz özellikler taşımaktadır.

Çalışmamızda, Anayasa Mahkemesi'nce iptal edilen bazı hükümleri nedeniyle yürürlüğü 5724 sayılı 2008 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu'nun 28. maddesi gereğince 1.6.2008'e ertelenen 5510 sayılı Yasa'nın getirdiği yeniliklerin, (iptal kararı doğrultusunda öngörülen değişiklikleri içeren ve 27.11.2007 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunulan “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı” da göz önünde tutularak) mevcut 506, 1479 ve 5434 sayılı Yasa'larla karşılaştırması yapılmak suretiyle, genel hatlarıyla incelenmesi yolu izlenecektir.

## II. ZORUNLU SİGORTALILIK VE PRİMLER

5510 sayılı Yasa, değişik sigorta yasalarına tabi olanları, tek tip sigortalılık statüsüne almaya çalışmış; kural olarak hizmet sözleşmesiyle çalışanları 4. maddesinin a, bağımsız çalışanları b ve kamu görevlisi olarak çalışanları c bendinde zorunlu sigortalı saymıştır. Bu durum, yasanın yürürlüğünden sonra ilk kez çalışmaya başlayanlara ilişkinse de, yasanın yürürlüğünden önce mevcut sigorta yasaları kapsamında çalışmakta olanların durumu da düzenlenerek, "506 ve 2925 sayılı Yasa'ya göre sigortalı olanlar 5510 sayılı Yasa m. 4/a; 1479 ve 2926 sayılı Yasa'ya göre sigortalı olanlar 5510 sayılı Yasa m. 4/b; 5434 sayılı Yasa'ya göre iştirakçi olanlar da, 5510 sayılı Yasa m. 4/c" yönünden sigortalı sayılmışlardır (Tasarı m. 22/A ile değişik 5510 geçici m.1). Ancak Anayasa Mahkemesi'nin 5510 sayılı Yasa'nın kamu görevlileri yönünden bazı düzenlemelerini iptal etmesi nedeniyle, hazırlanan son Tasarı'da, 5434 sayılı Yasa'ya göre iştirakçi sıfatını yasanın yürürlüğünden önce taşıyanların, 5510 sayılı Yasa'nın yürürlüğe girmesiyle birlikte, yine 5510 sayılı Yasa m. 4/c kapsamında sigortalı sayılmaları ve fakat haklarında 5510 sayılı Yasa'nın bazı hükümlerinin (iptal kararı uyarınca) uygulanmaması kabul edilmiştir. Buna göre, örneğin 5434 kapsamında sigortalı iken 5510 sayılı Yasa'nın yürürlüğünden sonra 5510 m. 4/c kapsamına alınanların ve onların hak sahiplerinin aylık tahsis işlemleri; aylıklarının artırılması, azaltılması, kesilmesi, yeniden bağlanması, toptan ödemeleri, ihya ve hizmet borçlanmaları ile emeklilik ikramiyeleri, 5510 değil, 5434 sayılı Yasa'ya göre belirlenecektir (Tasarı m. 23 ile değişik 5510 geçici m. 4). Yasa'da kamu görevlileri yönünden uygulanmayacak başkaca hükümlere yeri geldiğinde değinilecektir.

Zorunlu sigortalara ilişkin prim oranları, uzun vadeli sigortalılar için %20'dir ve %9'u sigortalı, %11'i işveren hissesidir.

Tasarıyla 5510 sayılı Yasa m. 4/b kapsamında çalışanlar için fiili hizmet zammı uygulaması getirilen m. 40/I'de yapılan değişiklikle, fiili hizmet zammı uygulaması sadece işverene tabi olarak çalışan sigortalılarla (5510 m. 4/a, c) sınırlandırıldığı için (Tasarı m. 7 ile değişik 5510 m. 40/I), fiilî hiz-

met zammı uygulanan işlerde çalışan sigortalılar için uygulanacak malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, yukarıda belirtilen % 20 oranına, sigortalının 5510 sayılı Yasa m. 4/a veya 4/c bendine tabi olmasına göre değişen (a bendindekiler için asgari 1, azami 3; b bendindekiler için asgari 4, azami 12) puanların eklenmesiyle belirlenecektir (Tasarı m. 14/B ile değişik 5510 m. 81/b). Bu şekilde, Tasarı, 5510 sayılı Yasa'da yer almayan yeni bir ayırım getirmiş, işverenlerce karşılanacak bu farklar, kamu görevlilerinin işverenleri yönünden yüksek tutulmuştur.

Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre % 1 ilâ % 6,5 oranları arasında olmak üzere, 83 üncü maddeye göre Kurumca belirlenir. Bu primin tamamını işveren öder.

5510 sayılı Yasa'da Tasarıyla getirilen değişikliğe göre, "Kısa ve uzun vadeli sigortalılar kapsamındaki kişilerin sigortalı ve genel sağlık sigortalısı olması, genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin ise genel sağlık sigortalısı olması zorunludur" (5510 m. 17/A ile değişik 5510 m. 92/I). Harcamaları, taşınır ve taşınmaz malları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek her türlü gelirin aylık tutarı net asgari ücretin üçte birinden fazla olan kişiler (şu anda 435 YTL/3=145 YTL) genel sağlık sigortalısı sayılacaktır. Sadece sağlık sigortası kapsamındakiler (Tasarı m. 10/A ile değişik 5510 m. 60/I) için (gelir veya aylık bağlananlar, işsizlik ödeneği alanlar gibi), daha düşük sağlık primi öngörülmüştür. Genel sağlık sigortası primi, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tâbi olanlar için 82 nci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan prime esas kazancın %12,5'idir. Bu primin %5'i sigortalı, %7,5'i ise işveren hissesidir. Yalnızca genel sağlık sigortasına tâbi olanların genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın %12'sidir (5510 m. 81/f). Öte yandan, isteğe bağlı sigortalı olanların sağlık primi oranı da, %12'dir (5510 m. 52/I). 5510 sayılı Yasa gereğince alınacak prim ve verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulan günlük kazancın alt sınırı, asgari ücretin otuzda biri, üst sınırı ise günlük kazanç alt sınırının 6,5 katıdır. Asgari ücretin brüt tutarı 2008'in ilk yarısı için 608,40 YTL olduğundan, yalnızca ge-

nel sağlık sigortasına tabi olanların primi, asgari 73,008, azami 474,552; kısa ve uzun sigortalara tabi olanlarınkı de, asgari 76,05, azami 494,325 YTL olacak; dolayısıyla aylık geliri 145 YTL'nin üzerinde olanlar 73,008 ile 494,325 YTL arasında her ay sağlık primi ödemek zorunda kalacaktır ki, kazancı geçimine ucu ucuna yetenler için önemli bir yük haline gelecektir. O yüzden, net asgari ücretin üçte biri şeklindeki sınırın daha yukarıya çıkarılması gerekmektedir.

5510 sayılı Yasa m. 4/b kapsamında çalışan sigortalılar, malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları, kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası prim oranlarının toplamı üzerinden prim ödeyecektir (Tasarı m. 14/B ile değişik 5510 m. 81/g).

Yukarıda sözü edilen prim oranlarını mevcut yasalarla karşılaştıracak olursak, zorunlu sigortalıların 5510 sayılı Yasa'daki toplam prim hissesi %14'tür (%9 uzun vadeli + %5 genel sağlık primi) ve 506 sayılı Yasa'daki sigortalı prim hisseleri top-

şılık) ise %20'dir. Tasarıyla 5510 sayılı Yasa m. 4/c kapsamındaki haklarında kısa vadeli sigortalıların uygulanması kaldırılmaktadır (Tasarı m. 2/A ile 5510 m. 4'e eklenen 5. fıkra). Buna göre, ilk defa 5510 sayılı Yasa m. 4/c kapsamında çalışacak olanların sigorta katkı (prim) oranı azalmaktadır (%16 yerine, %9 uzun vadeli + %5 genel sağlık= %14'e). İşveren katkısı da, %20'den, %11 uzun vadeli + %7,5 genel sağlık= %18,5'e inmektedir. 5510 sayılı Yasa'nın yürürlüğünden önce iştirakçi olup da, 5510 sayılı Yasa m. 4/c kapsamına alınacaklar için ise, 5434 sayılı Yasa'daki %16'lık iştirakçi keseneğinin 5/16'sı genel sağlık, 11/16'sı uzun vadeli sigorta primi; %20'lik Kurum karşılığının 7,5/20'si genel sağlık, 12,5/20'si uzun vadeli sigorta primi sayılacak (Tasarı m. 23/A ile değişik 5510 geçici m. 4/X), bu yönden prim oranlarında bir indirim gerçekleşmeyecektir.

Öte yandan, 5510 sayılı Yasa'ya Tasarı'nın 29. maddesi ile eklenen geçici 19. maddeye göre,

## İsteğe bağlı sigorta primi, 5510 sayılı Yasa'nın 82. maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından belirlenen prime esas aylık kazancın %32'sidir.

lamına eşittir (%5 hastalık sigortası + %9 malullük, yaşlılık, ölüm sigortaları primi). İşveren hisseleri toplamı, 5510 sayılı Yasa'da asgari %19,5 azami %25 arasında değişmektedir (asgari %1 ile azami %6,5 arasında kısa vadeli sigorta primi + %11 uzun vadeli sigorta + %7,5 genel sağlık sigortası primi) ve 506 sayılı Yasa'daki oranlar toplamına (asgari %1,5 ile azami %7 arasında iş kazası ve meslek hastalıkları primi + %6 hastalık sigortası + %1 analık sigortası + %11 malullük, yaşlılık, ölüm sigortaları primi) eşittir. Zorunlu Bağ-Kur'luların prim toplamı 1479 sayılı Yasa'da %40 (%20 malullük, yaşlılık ölüm sigortaları + %20 sağlık sigortası primi) iken, 5510 sayılı Yasa'da %20 uzun vadeli sigortalar + asgari %1 ile azami %6,5 arasındaki kısa vadeli sigortalar ve %12,5 genel sağlık sigortası primi toplamı olan asgari %33,5 ile azami %39 arasında değişmektedir ve 1479'dakine göre nispeten azalma göstermektedir (%40'dan, %33,5 veya %39'a). 5434'de iştirakçilerin sigorta katkı payı (aylık keseneği) %16'dır. Aylık işveren katkı payı (kar-

“1479 ve 2926 sayılı Kanunlara göre aylık almakta olup ilgili dosyasından on yıl süreyle sağlık sigortası primi ödememiş olanlardan, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki sağlık sigortası primi kesilmiş olan süreler düşülmek kaydıyla, aylıklarının %10'u oranında ve 10 yıl süreyle genel sağlık sigortası primi kesilir”. 5510 sayılı Yasa'nın yürürlüğe gireceği 1.6.2008'e kadar, 1479 sayılı Yasa kapsamındaki (ve 2926) bağımsız çalışanlar genel sağlık sigortası primlerini 10 yıl süreyle ödememişlerse, 10 yıla tamamlayacak şekilde 5510'dan sonra da emekli aylıklarından kesinti yapılacaktır (Mevcut 1479 sayılı Yasa'da da benzer düzenleme vardır).

Tasarıyla, sosyal güvenlik destek primi uygulaması, 5510 sayılı Yasa m. 4/b'ye göre sigortalı sayılanlar dışındaki sigortalılar (ve ayrıca istisnaen, m. 4/b'nin 4 numaralı alt bendindekiler, yani tarımda bağımsız çalışanlar) için kaldırılmıştır. 5510 m. 4/b'ye göre sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmasını ve aylık almayı sürdüreceği olan

bağımsız çalışanların aylıklarından ise, %15 oranında destek primi kesilecektir (Tasarı m. 5/C ile değişik 5510 m. 30/III. fıkra). Bu oran 1479 sayılı Yasa'da %10'dur (Tasarıyla yapılması öngörülen değişiklikten önce ise, bağımsız çalışanların %33,5 ile %39 arasında değişen bir destek prim ödemesi gerekmektedir ki, neredeyse 1479 sayılı Yasa'dakinin 4 katına karşılık gelmekteydi.).

Tasarı, yasanın yürürlüğünden önce mevcut yasalara göre sigortalı olarak çalışanların, aylık alanların ve destek primiyle çalışmasını sürdürenlerin haklarını koruyarak, sosyal güvenlik destek primi uygulaması bakımından eski yasalarına tabi olmalarını kabul etmiş; ancak 5510 m. 4/a kapsamında çalışanlar için 5510 sayılı Yasa'daki kısa vadeli sigorta primi oranı (%1 - %6,5 arası) + %30 oranının toplamı üzerinden (bu oranın dörtte biri sigortalı, dörtte üçü işveren hissesidir) destek primi ödemesini; 5510 m. 4/b kapsamında çalışanların ise, aylıklarından %15 oranında destek primi kesilmesini öngörmüştür (Tasarı m. 29 ile eklenen 5510 geçici m.14). 506 sayılı Yasa'da, sosyal güvenlik destek primi oranı, sigortalının prime esas kazancının %30'u olarak belirlenmiştir. Bunun 1/4'ü (%7,5'i) sigortalı; 3/4'ü ise (%22,5'i) işveren hissesidir. 506 sayılı Yasa'ya tabi olanlar destek primi ödeyerek çalışmasını 5510 m. 4/a çerçevesinde sürdürürse, sigortalı hissesi %7,5'den asgari %7,75'e ve azami %9,125'e; işveren hissesi %22,5 olarak asgari yönden değişmeyecek, azami olarak ise, %27,375'e çıkacaktır. 1479 sayılı Yasa'ya tabi olanlar için ise, 5510 sayılı Yasa m. 4/b'ye göre destek primiyle çalışma durumunda, 1479'daki %10 oranı, 5510'da %15'e çıkmaktadır.

### III. İSTEĞE BAĞLI SİGORTALILIKTA PRİMLER

506, 1479 ve 5434 sayılı Yasalar'da olduğu gibi, 5510 sayılı Yasa'da da, zorunlu sigortalılık esaslarının yanı sıra, isteğe bağlı sigortalılığa ilişkin hak ve koşullar belirtilmektedir. 506 ve 5434 sayılı Yasalar'dan farklı olarak ve fakat 1479 sayılı Yasa'dakine benzer biçimde, önceki Tasarılar da yer verdiği gibi<sup>1</sup>, daha önce hiç sigortalı çalışması olmayanlara da, isteğe bağlı sigortalılık hakkı tanınmaktadır. 5510 sayılı Yasa m. 50/1 uyarınca, "İsteğe bağlı sigorta; kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve ge-

nel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigortadır".

İsteğe bağlı sigorta primi, 5510 sayılı Yasa 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından belirlenen prime esas aylık kazancın %32'sidir. Bunun %20'si malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, %12'si genel sağlık sigortası primidir. Tasarı, 5510 sayılı Yasa'da isteğe bağlı sigortalılara prime esas kazancın yanı sıra, prim ödeme gün sayılarını da belirleme imkânını tanıyan m. 52/I hükmünü değiştirerek (Tasarı m. 9/B), prim ödeme gün sayısını serbestçe belirleme imkânını yalnızca, "Ay içerisinde 30 günden az çalışan veya bu Kanun'un 80 inci maddesi uyarınca prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saatinin 4857 sayılı Kanun'a göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle hesaplanan sigortalılara (Tasarı m. 9/A ile 5510 m. 51'e eklenen 3. fıkra), isteğe bağlı sigortaya prim ödemeleri halinde" tanınmıştır.

Yürürlükteki yasalarımızda isteğe bağlı prim oranlarına bakacak olursak; 506 sayılı Yasa'ya tâbi isteğe bağlı sigortalıların %25, (506 sayılı Yasa'da isteğe bağlı sigortalılar için hastalık sigortası primi ödemesinin söz konusu olduğu varsayılsaydı<sup>2</sup>, bu oran %25 malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası + %11 hastalık sigortası = %36 olur idi); 1479 sayılı Yasa'ya tabi olanlardan kural olarak 4.10.2000 tarihinden önce sağlık sigortası primi ödemeyi sürdürenler için<sup>3</sup> %20 malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası + %20 sağlık sigortası primi = %40; 5434'e tabi olanlar için<sup>4</sup> de, iştirakçi keseneği ve aylık karşılık toplamı olarak %16 + %20 = %36 olduğundan, 5510 sayılı Yasa'daki isteğe bağlı prim oranı (%32), 506 sayılı Yasa'ya göre artış, 1479 ve 5434 sayılı Yasalara göre ise azalış göstermektedir.

İsteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreler, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulamasında dikkate alınır ve bu süreler 5510 sayılı Yasa'nın 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık süresi olarak kabul edilir (5510 sayılı Yasa m. 51/son). Ait olduğu aydan itibaren en geç 12 ay içinde 89 uncu maddenin ikinci fıkrasına göre hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammıyla birlikte primi ödenmeyen süreler, sigortalılık süresinden sayılmaz. Bu 12 aylık süreden sonra

## Tasarıyla 5510 sayılı Yasa'da düzenlenen emzirme ödeneği hakkı bakımından hem genişletme hem de daraltma söz konusudur.

ödenen primler yanlış ve yersiz alınmış primlere ilişkin m. 89/3 gereğince, isteğe bağlı sigortalıya yasal faiziyle iade edilir (Tasarı m. 9/B ile değişik 5510 m. 52/III). O halde, primlerin süresinde ödenmemesinin isteğe bağlı sigortalılık üzerindeki etkisi, azami 12 ay içinde ödenmeyen sürelerin, sigortalılık süresi olarak kabul edilmemesi; bunların 12 aydan sonra ödenmesi halinde dahi, ödenen primlerin faiziyle sigortalıya iade edilmesi; dolayısıyla sonradan yapılan ödemeye, zamanında primi ödenmeyen geçmiş sürelerle ilişkin olarak, ne sigortalılık süresinin ne de prim ödeme gün sayısının değerlendirilmesinin mümkün olmamasıdır. Ancak, yasada, primi ödenmeyen sürelerin sigortalılıkta değerlendirilmeyeceği belirtilmişse de, primlerin ödenmemesinin sigortalılığı sona erdireceğinden -ve buna bağlı olarak sigortalının yeniden isteğe bağlı sigortadan yararlanma talebinde bulunması gerekeceğinden- söz edilmemiştir<sup>5</sup>.

### IV. SUNULAN EDİMLER

**1) Ödenekler:** Yürürlükteki sigorta yasalarımız kapsamında, geçici işgöremezlik ödeneğinin sigortalıya verilmesi sadece 506 sayılı Yasa'da düzenlenmişken; 5510 sayılı Yasa'da, iş kazası veya meslek hastalığı, hastalık ve analık halinde geçici işgöremezlik ödeneği verilmesi hakkı, son Tasarıyla getirilen değişiklikten önceki halinde, iştirakçiler ve bağımsız çalışanlar için de kabul edilmişti. Ancak, son Tasarıyla, hem 5510 m. 4/c kapsamındaki sigortalılar hakkında kısa vadeli sigortaların uygulanmaması, hem de 5510 sayılı Yasa m. 4/b kapsamındaki sigortalıların hastalık ve analık ödeneğinden yararlanmasına olanak tanıyan 5510 sayılı Yasa m. 18/c, d'de Tasarı m. 15/D'nin getirdiği değişiklikle, bağımsız çalışanların söz konusu ödeneklerden yararlanma imkânının kaldırılması nedeniyle, hastalık ödeneği yalnızca 5510 m. 4/a'ya göre sigortalı olanlar ile 5510 sayılı Yasa m. 5 kapsamındaki sigortalılar (çalıştırılan hükümlüler, çıraklar, stajyerler) için; analık ödeneği ise, sadece m.

4/a kapsamındakiler için yürürlükte bırakılmıştır.

Hastalık ödeneğinde prim gün sayısı şartı, 5510 sayılı Yasa'da, 506 sayılı Yasa'ya göre düşük tutulmuştur (506'da 120 iken, 5510'da 90 gün). Ayrıca, yeni Yasa'yla, analık ödeneğine hak kazanmak için aranan prim ödeme gün sayısı da, çalışanların lehine olarak, 506 sayılı Yasa'daki mevcut 120 günden, 90 güne indirilmiştir (Tasarı m. 15/D ile değişik 5510 m. 18/b, c).

Tasarıyla 5510 sayılı Yasa'da yapılan değişiklikten önce, hastalık ve analık halinde geçici işgöremezlik ödeneği alma hakkı olan bağımsız çalışanlara bu hak, "genel sağlık sigortası dahil prim ve her türlü borçlarının ödenmiş olması" şartıyla, yalnızca, "yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları süre için tanınmış, diğer sigortalılar için ise, böyle bir koşula yer verilmemişti. Eşitliğe aykırı bu durum, bağımsız çalışanların söz konusu ödenek haklarının kaldırılmasıyla etkisiz kalmışsa da, Tasarıyla eşitliğe aykırı bir başka hüküm getirilmiş ve bağımsız çalışanlara, iş kazası ve meslek hastalığı halinde verilecek işgöremezlik ödeneği, bu sigortalıların genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartına bağlanmıştır (Tasarı m. 15/D ile değişik 5510 m. 18/II. fıkra).

Diğer yandan, şu anda 5510 sayılı Yasa m. 18'e göre, "iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici işgöremezlik ödeneği, 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının üçte ikisi" olarak saptanmıştır. Ancak Tasarıyla, belirtilen hüküm "İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici işgöremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayakta tedavilerde ise üçte ikisidir." şeklinde değiştirilerek, "yatarak tedavilerdeki" ödeneğin miktarı azaltılmakta; 2/3'ten 1/2'ye indirilmektedir (İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık ödeneği yönünden, 506 sayılı Yasa'da da (m. 89) benzer bir düzenleme vardır).

Tasarıyla 5510 sayılı Yasa'da düzenlenen emzirme ödeneği hakkı bakımından hem genişletme hem de daraltma söz konusudur. 5510 sayılı Yasa'nın 16. maddesindeki "Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan karısının doğum yapması nede-

niyle sigortalı erkeğe, çocuğun yaşaması şartıyla doğumdan sonraki altı ay süresince her ay, doğum tarihinde geçerli olan asgarî ücretin üçte biri tutarında emzirme ödeneği verilir” hükmü son Tasarıyla değiştirilerek, “Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan karısının doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe, bu Kanun’un 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılardan; kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık alan kadına ya da gelir veya aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşine, çocuğun yaşaması şartıyla doğum tarihinde geçerli olan asgari ücretin üçte biri tutarında emzirme ödeneği verilir.” şeklinde getirilmekte (Tasarı m. 3/C ile değişik 5510 m. 16/III); böylece emzirme ödeneğinden yararlanma hakkı 5510 m. 4/a ve b kapsamındaki çalışmaları nedeniyle “gelir/aylık alan kadına” ya da “gelir/aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşine” de geniş-

şartıyla aylık alabilmektedir. 5434 sayılı Yasa kapsamındakiler, “sebebi ne olursa olsun sakatlık veya tedavi edilemez hastalık nedeniyle görevini yapamaz duruma düşerlerse, en az 10 yıl fiili hizmet olması” şartıyla, adi malullük aylığına hak kazanmaktadır. 5510 sayılı Yasa’ya göre ise, “5510 sayılı Yasa m. 4/a ve b kapsamındaki sigortalılardan çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60’ını kaybedenler ile m. 4/c kapsamındaki sigortalılardan çalışma gücünün en az %60’ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybedenlerin”, “En az on yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması” halinde, kendilerine malullük aylığı bağlanacaktır (Tasarı m. 4/A ve B ile değişik 5510 m. 25, m. 26/b). Ancak Tasarı, 5510 sayılı Yasa m. 26/b’de

## 5510 sayılı Yasa’nın olumlu bir yönü, 506 ve 1479 sayılı Yasa’larda çalışma gücünün kaybı veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün kaybı için düzenlenen farklı oranları, tek bir orana bağlamış olmasıdır.

letilmekte; ancak, 6 ay süresince her ay asgari ücretin üçte biri tutarında ödenecek ödenek, Tasarıyla asgari ücretin üçte biri tutarındaki bir defaya mahsus ödemeye dönüştürülerek, emzirme ödeneğinin amacından uzaklaşmaktadır.

**2) Malullük Aylığı:** Malullük kavramı, 506 sayılı Yasa’da “çalışma gücünün kaybı ve meslekte kazanma gücünün kaybı” kavramları üzerine; 1479 sayılı Yasa’da ise “çalışma gücünün kaybı” kavramı üzerine oturtulmuştur. 5510 sayılı Yasa’da da, 506 sayılı Kanun’a paralel biçimde “çalışma gücünün kaybı ve meslekte kazanma gücünün kaybı” temel alınmaktadır (5510 sayılı Yasa m. 25/1).

506 sayılı Yasa kapsamındakiler, “çalışma gücünün en az 2/3’ünü veya iş kazası ve meslek hastalığı halinde, meslekte kazanma gücünün en az %60’ını kaybetmek ve 1800 gün prim veya 5 yıl + yılbaşına ortalama 180 gün üzerinden prim ödemek” şartıyla malullük aylığına hak kazanmaktadır. 1479 sayılı Yasa kapsamındakiler, “çalışma gücünün 2/3’ünü kaybetmek + 5 yıl prim ödeme” (iş kazası ve meslek hastalığına bağlı malullük hariç)

mevcut olan “başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan ve en az beş yıldan beri sigortalı bulunup, toplam 900 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olan”lara tanınan malullük aylığı bağlama kolaylığını, ne yazık ki kaldırmıştır. 5510 sayılı Yasa’nın, olumlu bir yönü ise, 506 ve 1479 sayılı Yasa’larda çalışma gücünün kaybı veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün kaybı için düzenlenen farklı oranları, tek bir orana bağlamış olmasıdır (Her iki kayıp durumu için de %60). Böylece, çalışma gücünün kaybı için aranan oran, 506 ve 1479 sayılı Yasa kapsamındakiler lehine azalmış da olmaktadır. Ancak, 5434 sayılı Yasa’da malul sayılmak için esas alınan adi malullük tanımında bulunmayan bir kavram olarak, çalışma gücünün en az %60’ını kaybetmek ek koşulunun getirilmesi, iş-tirakçiler aleyhine olmuştur.

O halde, 506 sayılı Yasa kapsamındakiler (ancak sigortalılardan, bakıma muhtaç derecede malul olmayanlar) için, mevcut prim gün sayısı koşulu değişirse de (506’da ve 5510’da 1800 gün), 506

sayılı Yasa'da 1800 gün prim ödeme koşulu yeterli iken, 5510 sayılı Yasa'da 1800 gün prim ödeme koşuluna, en az 10 yıl sigortalılık süresi de eklenmiştir. 506 sayılı Yasa'da ise haliyle, 1800 gün prim ödeme koşulu, her yıl tam çalışma üzerinden en az 5 yılda tamamlanabilirdi. Sigortalı isterse, 1800 günü, 6-7 yılda da tamamlayabilirdi. Ancak, 5510 sayılı Yasa, bu süreyi en az 10 yıl bekleme süresi olarak zorunlu kılmıştır. Bu yönüyle, yasa düzenlemesi sigortalı aleyhinedir.

1479 sayılı Yasa kapsamındakilerin prim gün sayısı, 5510 sayılı Yasa'da da aynen korunmuştur (1479'da 5 tam yıl prim=  $5 \times 360 = 1800$  gün; 5510'da da 1800 gün). Fakat 5510 sayılı Yasa'yla, 1479 sayılı Yasa'da yer almayan "en az 10 yıl sigortalılık süresi" koşulu getirilmiş; böylece, 1800 günü 5 veya 6 yıl sigortalılık süresi içinde tamamlama imkanları olabilen bağımsız çalışanların, 10 yılı doldurmalarını zorunlu kılınarak, malullük aylığına hak kazanmaları zorlaştırılmıştır. Ayrıca, 1479 sayılı Yasa'ya göre, iş kazası ve meslek hastalığına bağlı malullüklerde "çalışma gücünün en az 2/3'ünü kaybedenlerde" 5 tam yıl prim ödeme şartı aranmazken, 5510 sayılı Yasa'yla bu doğrultuda bir düzenlemeye yer verilmediğinden, malullüğün iş kazası veya meslek hastalığından kaynaklanmış olması, artık malullük aylığı bağlanması koşullarında, bağımsız çalışan sigortalılar lehine bir etken niteliğini taşımayacaktır.

5434 kapsamındakiler için, (adî) malullükte aranan süre en az 10 yıl fiilen çalışma (kesenek ödenerek geçen 10 yıl) iken, 5510 sayılı Yasa'yla prim ödenerek geçen (kesenek ödenerek geçen) süre 1800 gün olarak yer almış; bu yönüyle 5510 sayılı Yasa olumlu bir değişiklik getirmiştir.

5510 sayılı Yasa'ya göre, malullük aylığı, kural olarak "sigortalının en az 9000 gün priminin olduğu varsayılarak" ve bu prim gün sayılarına aynı yasanın 29. maddesinde düzenlenen "yaşlılık sigortası aylık bağlama oranları uygulanarak" hesaplanacaktır. Ancak 9000 günden çok prim ödenmişse, prim gün sayısının tamamı üzerinden hesaplanacaktır (m. 27/1). 5510 sayılı Yasa'nın yaşlılık aylığı bağlanmasıyla ilgili 29/III. maddesi, Tasarıyla öngörülen değişiklik öncesinde, "aylık bağlama oranı, sigortalının malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalılarına tâbi geçen toplam prim ödeme gün sayısının

her 360 günü için 2015 yılı sonuna kadar %2,5; 2016 yılı başından itibaren ise %2 olarak uygulanır" şeklindeyken, Tasarı'nın 5/B maddesiyle "Aylık bağlama oranı, sigortalının malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalılarına tabi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için %2 olarak uygulanır" biçimine dönüştürülmüştür. Böylece, malullük aylığı bağlama oranında, sigortalılar aleyhine değişiklik getirildiğinden; mevcut 5510 sayılı Yasa hükmüyle 2016'ya kadar aylık bağlama yönünden, 1800 gün üzerinden aylık bağlanmasına hak kazanan malul sigortalı, 9000 günü varmışçasına, her 360 gün için %2,5 üzerinden,  $25 \times 2,5 =$  toplam %62,5 oranında aylığa hak kazanacağı yerde, Tasarıyla  $25 \times 2 =$  %50 oranında aylık alacaktır.

**3) Yaşlılık Aylığı:** 5510 sayılı Yasa'da yaşlılık aylığı yönünden aranan şartlar; ilk kez sigortalı olacaklar açısından, kadınlar için 58, erkekler için 60 yaşını doldurmak + en az 9000 gün uzun vadeli sigorta primi ödemek şeklindedir. Kadın için 58 ve erkek için 60 olan yaş şartı her ikisi içinde kademeli olarak yükseltilip, 1.1.2048'de hem kadın hem erkek için 65'e çıkmakta; ancak, yükseltme ilk defa sigortalı olanlar için geçerli olup, ilk defa 5510 sayılı Yasa'ya göre sigortalı olarak çalışmaya başlama tarihine göre kademeli olarak artacaktır. 5510 yürürlüğe girmeden önce sigortalı olanları ise, etkilemeyecektir. 1.1.2036'da başlayacak kademeli artış şu şekildedir:

Yaş şartı;

1/1/2036 ilâ 31/12/2037 tarihleri arasında kadın için 59, erkek için 61,

2) 1/1/2038 ilâ 31/12/2039 tarihleri arasında kadın için 60, erkek için 62,

3) 1/1/2040 ilâ 31/12/2041 tarihleri arasında kadın için 61, erkek için 63,

4) 1/1/2042 ilâ 31/12/2043 tarihleri arasında kadın için 62, erkek için 64,

5) 1/1/2044 ilâ 31/12/2045 tarihleri arasında kadın için 63, erkek için 65,

6) 1/1/2046 ilâ 31/12/2047 tarihleri arasında kadın için 64, erkek için 65,

7) 1/1/2048 tarihinden itibaren ise kadın ve erkek için 65,

olarak uygulanacaktır (5510 m. 28/II-b). Bununla birlikte, sigortalılar, yukarıda yer alan yaş hadlerine 65 yaşını geçmemek üzere üç yıl eklenmek ve adlarına en az 5400 gün malullük, yaşlılık

ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla da yaşlılık aylığından yararlanabilecektir (5510 m. 28/III). 9000 gün primi tamamlamak imkânına sahip olamayacaklar için getirilen kolaylaştırılmış bu hükümdeki “üç yıl eklenmek” ibaresinin en azından 1479 sayılı Yasa’da olduğu gibi, “2 yıl eklenmek” şekline dönüştürülmesi yerinde olacaktır.

5510 sayılı Yasa’nın yürürlük tarihi itibarıyla ilk kez sigortalı olanlardan, 4/b ve 4/c kapsamındaki için, prim ödeme gün sayısı derhal 9000 gün olarak uygulanacaktır. Ancak, 5510 sayılı Yasa’nın yürürlüğü itibarıyla ilk defa m. 4/a kapsamında sigortalı olanlar için derhal 9000 gün uygulanmayacaktır. 4/a sigortalılar bakımından, Yasa’da getirilen özel hüküm gereğince, yukarıda belirtilen 9000 günlük prim gün sayısı, ilk defa:

- Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 7100 gün olarak,

- 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise, her takvim yılı başında 7100 güne 100 gün eklenmek suretiyle (ve 9000 günü geçmemek üzere), sigortalılığın başlangıç tarihine göre kademeli bir artış şeklinde uygulanacaktır (Tasarı m. 23/C ile değişik 5510 geçici m. 6/VII). Örneğin 8.9.1999 tarihinden 5510 sayılı Yasa’nın yürürlüğe gireceği 1.6.2008’e kadar ilk defa 5510 sayılı Yasa m. 4/a’ya göre sigortalı olanlar, 7000 gün prime tabi olacaktır. 1.6.2008- 31.12.2008 tarihleri arasında ilk defa 5510 sayılı Yasa 4/a bendi kapsamında hizmet akdiyle sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar için ise, 100 gün artarak, prim sayısı 7100 olarak uygulanacaktır. 1/1/2009 tarihinden itibaren 5510 sayılı Yasa’nın 4/a maddesine göre sigortalı sayılanlar için ise, her takvim yılı başında; 7100 güne 100 gün eklenmek suretiyle artış yapılacak, son artışlar toplamı 9000 günü geçmeyecektir (Fakat örneğin 5510 sayılı Yasa’nın 4/b maddesine göre bağımsız sigortalı olarak çalışmaya başlayan bir kimse için, bu şekilde 100’er günlük artış uygulanması olmayacak; Yasanın yürürlüğe girdiği gün itibarıyla, ilk defa sigortalı olarak çalışmaya başlanlara 9000 gün uygulanacaktır).

5510 sayılı Yasa’nın yürürlüğünden önce sigortalı olanlar ise, eski yasalarına tabi olacaklardır.

5510 sayılı Yasa’daki yeni koşullara karşın, 506 sayılı Yasa’da yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları, “1999’dan sonra sigortalı olanlar için, 58/60

yaş + en az 7000 gün prim ödemiş olmak” ya da “58/60 yaş + en az 25 yıl sigortalılık + 4500 gün prim ödemiş olmak”tır. Görüldüğü gibi, 5510 sayılı Yasa’da, boşta geçen, primi ödenmemiş günlerin dahi sigortalılıktan sayılabildiği “sigortalılık süresi”ne (“25 yıl” gibi) yer verilmemiş; yalnızca, (en az 25 yıl sigortalılık süresine karşılık gelen) kazançlardan primlerin kesildiği prim gün sayısına (ve yaş şartına) itibar edilmiştir (9000 gün= 25x360). Böylece, yeni yasayla, 506 sayılı Yasa’daki yaşlılık aylığına hak kazanmadaki seçimlik koşullardan birini oluşturan “25 yıl sigortalı olup da, bu süreç içerisinde sadece 4500 gün prim ödeyenlerin aylığa hak kazanabilmesi imkânı” yerine, bu prim sayısının iki katını dolduranların aylığa hak kazanması tercih edilmekte; sigortalıların emeklilik imkânları zorlaştırılarak, Kurum’un finansmanı güçlendirilmeye çalışılmaktadır. 506 sayılı Yasa’da 7000 gün olan prim gün sayısının (her ne kadar ilk kez sigortalı olunacak tarihe göre, 5510 sayılı Yasa’nın geçici 6/VII’inci maddesinde, hizmet sözleşmesiyle çalışan sigortalılar için 7100 günden başlayarak 9000 güne kadar uzanan kademeli bir geçiş düzenlenmişse de), sonuçta, 9000 gün prim sayısı, yaşlılık edimine hak kazanmayı oldukça güçleştiren bir rakamdır.

1479 sayılı Yasa’da aylık koşulları, 1999’dan sonra sigortalı olanlar için “kadın ise 58, erkekse 60 yaşını doldurmak + 25 tam yıl (9000 gün) prim ödemek” veya istisnaen kolaylaştırılmış hüküm şeklinde “söz konusu yaşlara 2 yıl eklenmek + 15 yıl (5400 gün) tam prim ödemek”tir. Yeni Yasayla, Bağ-Kur’lular için aylık koşulları (2036’dan itibaren yaş yükseltmeleri dışında), ilk seçenekte prim gün sayısı yönünden değişmemekte; ikinci seçenekte ise, yaş şartı yükselmekte (en az yaş sınırları olan 60/62 yerine, 61/63 olmakta); prim gün sayısı ise aynı kalmaktadır (1479 sayılı Yasa’daki 15 yıl, yani 15x360= 5400 gün yerine, 5510 sayılı Yasa’da 5400 gün).

5434 sayılı Yasa’da, üç türlü emeklilik düzenlenmiştir: Taleple, re’sen ve yaş haddinden emeklilik. 506 ve 1479 sayılı Yasalar’dakine benzer şekilde, olağan emeklilik durumu olan “taleple emeklilik”te, “kadın ise 58, erkekse 60 yaş + 25 yıl sigortalılık” şartı vardır ki 5434 sayılı Yasa’daki 25 yıl sigortalılığın yerini, 5510 sayılı Yasa’daki 9000 gün prim sayısı almıştır.



Yaşlılık aylığı hesaplanmasına yönelik olarak, 5510 sayılı Yasa'nın sigortalılara ilişkin etkisini inceleyecek olursak, farklı olasılıklar üzerinde durmak gerekecektir. 506 sayılı Yasa'ya göre sigortalı olarak çalışan bir kişiyi örnek alacak olursak:

**- Sigortalı 1.6.2008'den önce emekli olursa:**

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 1.6.2008 tarihinde yürürlüğe girmeden emekli olanlar hakkında sadece 506 sayılı Kanun'un yaşlılık aylığı bağlanmasıyla ilgili hükümleri uygulanacaktır. O nedenle 5510 sayılı Yasa'nın yaşlılık aylığı bağlanmasıyla ilgili hükümlerinden doğrudan etkilenmeyecektir. Buna bağlı olarak yürürlükteki 506 sayılı Yasa'nın yaşlılık aylıklarının hesaplanmasına ilişkin hükümlerine göre (506 sayılı Yasa geçici m. 82) 506 sayılı Yasa'da 1999 tarihli 4447 sayılı Yasa'yla yapılan değişiklik uyarınca, 1.1.2000 tarihinden önceki ve 1.1.2000 tarihinden sonraki çalışmaları için iki ayrı kısmi aylık hesaplanacaktır (4447 sayılı Yasa'yla yapılan hesap değişikliği öncesi ve sonrası olmak üzere). Son olarak bağlanacak aylığın tutarı ise, bu iki kısmi aylığın toplamıdır.

Bu yönüyle, ilk kısmi aylık; 1.1.2000 öncesi çalışmaları için son 5 yıllık ortalama prime esas kazançlarının denk geldiği gösterge ile katsayının çarpımından oluşan tutara "toplam prim gün sayınız üzerinden 5000 güne kadar %60, 5000 günden sonraki her 240 gün için ise %60 oranının 1 artırılmasıyla hesaplanacak oranın" uygulanması ve bu tutarın "tüm prim ödeme gün sayısı ile 1.1.2000'e kadar olan prim ödeme gün sayısı arasındaki oranın" çarpımıyla bulunacaktır (bunun da 1/12'si ilk kısmi aylık tutarıdır).

İkinci kısmi aylığın hesabında da, ortalama 2000-2008 arası güncellenmiş tüm ortalama yıllık kazancının, "tüm prim gün sayısı üzerinden ilk 3600 günlük prim diliminizin her 360 günü için %3,5, sonraki 5400 günün her 360 günü için %2 ve daha sonraki her 360 günü için %1,5 oranının toplamından oluşan oran ile çarpılacak", bu tutar da "tüm prim ödeme gün sayısı ile 1.1.2000-1.6.2008 arasındaki prim ödeme gün sayısı oranıyla çarpılarak ikinci kısmi aylık bulunacaktır (bunun da 1/12'si ikinci kısmi aylıktır).

Her ikisinin toplamı 1.6.2008 itibarıyla hesaplanacak temel aylığını oluşturacaktır.

Görüldüğü gibi, sigortalının 1.6.2008'e kadar

toplam 9000 gününün olduğunu varsaysak, 1.1.2000'e kadar olan aylığı için uygulanacak kısmi aylık bağlama oranı 5000 gün için %60 + kalan 4000 gün için %16 olmak üzere= %76 olur.

1.1.2000-1.6.2008 için kısmi aylık oranı ise, 9000 günün 3600 günü için %35 + kalan 5400 gün için de %30 olmak üzere= %65 olur. Sonuç olarak 4447 sayılı Yasa'dan önceki çalışmaları için daha yüksek aylık bağlama oranı uygulanmaktayken, 4447 sayılı Yasa'yla gelen değişiklikle oran azalmıştır. Buna göre 1.6.2008'den önce emekli olursa, 1.1.2000-1.6.2008 arası çalışma dönemi için, 1.1.2000 öncesi döneme göre daha düşük aylık oranıyla karşılaşacaktır. 5510 sayılı Yasa'yla ise 1.6.2008 öncesi dönem için aylık oranı yönünden olumsuz bir etkileşim meydana gelmeyecektir.

**- Sigortalı 1.6.2008'den sonra emekli olursa:**

5510 sayılı Yasa'nın geçici 2. maddesi uyarınca, asıl aylık, hem yukarıda belirttiğimiz 506 sayılı Yasa'nın hükümlerine göre, hem de 5510 sayılı Yasa'nın aşağıda belirteceğimiz hükümlerine göre hesaplanacak kısmi aylıkların toplamından oluşacaktır.

5510 sayılı Yasa yürürlüğe girdiği takdirde, 29. maddesine göre yaşlılık aylığı bağlama oranı, sigortalının malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için %2 olarak uygulanacaktır. Daha önce belirtildiği gibi, Tasarı'dan önceki haliyle, 5510 sayılı Yasa'da şu anda bu oranlar, "2015 yılı sonuna kadar %2,5; 2016 yılı başından itibaren ise %2" (1.6.2008'den sonraki ilk veya devam eden sigortalılık çalışmaları için) dir.

Bu duruma göre, yukarıda daha önce verdiğimiz örnekte, sigortalının 1.1.2008'e kadar olan 9000 günlük prime sahipken, 1.1.2008'den sonra çalışmayı sürdürerek 720 gün prim daha ödeyip, 1.1.2011'de emekli olduğunu varsaysak, yukarıda belirttiğimiz örnekte olduğu gibi, 1.1.2008 öncesi çalışmaları için hesaplanacak kısmi aylıkların toplamıyla (toplam prim gün sayısı ile kısmi döneme ilişkin prim sayısı oranlaması da ayrı ayrı uygulanarak)  $9000+720=9720$  gün üzerinden ve 1.1.2008 sonrası kazançlarınız ortalaması üzerinden  $(9720/360=27) \times \%2 = \%54$  oranında ikinci kısmi aylık hesaplanacaktır. 1.1.2008 öncesi ve sonrası kısmi aylıkların toplamı 1.1.2011'de sigortalıya bağlanacak aylığa temel oluşturacaktır.

Görüldüğü gibi 2008'den sonra çalışmayı, 5510 sayılı Yasa'ya tabi olmak yerine mevcut 506 sayılı Yasa'ya tabi olarak sürdürseydi, (yani 5510 sayılı Yasa hiç yürürlüğe girmeseydi) 9720 günün ilk 3600 günü için %3,5; sonraki 5400 günün her 360 günü için %2 ve sonraki her 360 gün için de %1,5 üzerinden 2008 sonrası çalışmaları için kısmi aylık hesaplanacaktır ki, bu 2008 sonrası kısmi aylık için toplam  $\%35+\%30+\%3= \%68$  oranı uygulanacaktı. 1.6.2008 ve sonrası çalışmaları ise 5510 sayılı Yasa'ya tabi geçeceği için, 2008 sonrası döneme ilişkin kısmi aylık bağlama oranınız ise, 2011'e kadar çalışacağınızı varsayarsak, her 360 gün için %2 uygulanacağından %54 olmaktadır ki, aylık oranı epeyce düşmektedir.

Sonuç olarak, 5510 sayılı Yasa 1.6.2008'den önce çalışmaya başlayanların, 1.6.2008'den önce emekli olmaları durumunda, alacakları aylığı etkilememektedir. Ancak 1.6.2008'den sonra çalışmayı sürdürerek emekli olmayı düşünenlerin, 1.6.2008 sonrası hesaplanacak kısmi aylıklar yönünden aylık bağlama oranını düşmektedir. Ancak, 1.6.2008'den sonraki çalışmalar için 5510 sayılı Yasa'ya göre hesaplanacak kazançlarda matraha dâhil unsurlar 506 sayılı Yasa'ya göre genişletildiğinden, her ne kadar 1.6.2008 sonrası hesaplamalar için aylık oranları düşmekteyse de, oranın uygulanacağı matrahlar da artacağından, matrah artışı halinde aylıklar da buna bağlı yükselecektir. Ancak doğal olarak sigortalının emeklilik öncesi kazancı da, kesilecek primler dolayısıyla azalma gösterecektir.

1479 ve 5434'deki aylık bağlama oranlarına bakacak olursak, 9000 gün 1479 sayılı Yasa'ya tâbi olarak çalışan sigortalılar, hâlihazırda aynı süre karşılığında %65 oranında (3600 günün her 360 günü için %3,5; sonraki 5400 günün her 360 günü için %2 ve daha sonraki her 360 gün için %1,5 olmak üzere,  $9000 \text{ gün} = 3600+5400 \text{ gün}$  yönünden,  $\%35+\%30=\%65$ ) yaşlılık aylığına hak kazanmaktadır ki, 5510 sayılı Yasa'yla, aynı süre için aylık bağlama oranında düşüş yaşanmaktadır (%65'ten %50'ye).

5434 sayılı Yasa kapsamındakilere ise, 25 yıl hizmet karşılığında %75 oranında aylık bağlanmaktadır. Böylece, 5510 sayılı Yasa'yla sigortalılara gelen en aleyhte etki, 5434 sayılı Yasa kapsamındaki iştirakçiler için oluşmaktadır (%75'den %50'ye düşüş).

5510 sayılı Yasa'da ayrıca, yaşlılık aylığı bağlama oranı için bir de üst sınır getirilmiş ve %90 olarak belirlenmiştir (Tasarı m. 5/B ile değişik 5510 m. 29/III). Aynı hüküm, son Tasarı'da da korunmuştur. Böyle bir sınır 506 ve 1479 sayılı Yasalarda bulunmayıp, sadece 5434 sayılı Yasa'da, emeklilik aylığı açısından sınır %100 olarak öngörülmüştür. Dolayısıyla, yeni Yasa'nın aylık oranıyla ilgili getirdiği tavan sınırı, en çok, 506 ve 1479 sayılı Yasa'ya tabi sigortalıların aleyhindedir.

Diğer yandan, Tasarı, fiili hizmet zammı bakımından da, sigortalı haklarını azaltmaktadır. Örneğin 506 sayılı Yasa'ya göre gemi adamları, gemi ateşçileri, kömürcüler için uygulanan fiili hizmet zammı, 5510 sayılı Yasa'da yer almışken, son Tasarı'da kaldırılmaktadır. Yine havayolu uçucu personeline 5510 sayılı Yasa'da fiili hizmet zammı varken, son Tasarı'da kaldırılmaktadır. İnfaz koruma memurlar, PTT dağıtıcıları için de aynı şeyler geçerlidir (Tasarı m. 7 ile değişik 5510 m. 40).

**4) Ölüm Aylığı:** 5510 sayılı Yasa'nın yürürlük tarihinden sonra ölen sigortalıların hak sahipleri için ölüm aylığı bağlanması, ölen sigortalı için "en az 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş" olması (veya aylık almaktayken, aylık işlemleri sürerken veya aylığı kesilip de çalışırken ölmesi) haline tabi kılınmıştır (Tasarı m. 6/A ile değişik 5510 m.32/II). Tasarı, 5510 sayılı Yasa'daki 900 günlük asgari prim sayısını 1800 güne çıkarmıştır. En az 900 gün primi bildirilmiş sigortalının 9000 gün primi olduğu varsayılarak, en az 9000 gün üzerinden; daha fazla gün sayısı varsa, o gün sayıları üzerinden hesap yapılacaktır. Ölüm aylığı oranı yönünden de, yaşlılık aylığı bağlama oranlarına atıfta bulunulmuştur (5510 sayılı Yasa m. 33/c). Buna göre, 5510'daki en az ölüm aylığı bağlama oranı (9000 gün üzerinden) %50'dir (her 360 gün için %2 üzerinden,  $25 \times \%2 = \%50$ ).

Buna karşın, 506 sayılı Yasa'da ölüm aylığı bağlanması için gerekli koşullar olan "en az 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları priminin ödenmiş olması" ya da "en az 5 yıldır sigortalı olup, her bir yılı için ortalama 180 gün aynı primlerin ödenmiş olması"dır. 5510 sayılı Yasa'da, 506 sayılı Yasa'daki seçimlik (ve sigortalılar için kolaylaştırılmış) koşul olan "5 yıl sigortalılık+ortalama 180 gün prim" ödeme imkânı ortadan kalkmaktadır.

1479'a göre, Bağ-Kur sigortalısının hak sahiplerine ise, ölen sigortalının en az 5 tam yıl prim ödemiş olması (iş kazası ve meslek hastalığından ölüm hali hariç) ya da aylık almakta veyahut hak kazanmış iken ölmesi gibi hallerde ölüm aylığı bağlanmaktadır. 1479'daki 5 tam yıl koşulu, Tasarı'daki prim ödeme gün sayısı koşuluyla paraleldir (5x 360= 1800 gün).

5434 sayılı Yasa'da ölüm aylığı Cumhurbaşkanının ölümünde; kural olarak en az 10 yıl fiili hizmeti olan iştirakçinin ölümünde; ayrıca istisnai bazı hallerde iştirakçinin 5 yıl fiili hizmeti varken ölümünde hak sahiplerine aylık bağlanmaktadır. Tasarıyla birlikte, kamu görevlilerinin ölümünde aylık bağlanması için aranan en az 10 yıllık temel sigortalılık (hizmet) süresi koşulu, 5 yıla (1800 güne) inmiş olmaktadır.

**5) Sağlık Yardımı:** Sağlık yardımlarına hak kazanmak koşuluna ilişkin olarak Tasarı m. 11/C ile değişik 5510 sayılı Yasa madde 67'ye göre:

“18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar, 63 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri gereğince sağlanan sağlık hizmetleri, 75 inci maddede sayılan afet ve savaş ile grev ve lokavt hali hariç olmak üzere sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için;

-60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (f) bendi hariç diğer bentleri gereği genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması,

-60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b), (d) ve (g) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentlerde sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.”

O nedenle 18 yaşını doldurmamış kişiler, acil haller gibi yukarıda belirtilen istisnalar hariç olmak üzere, kural olarak son 1 yıl içinde en az 30 gün sağlık primi ödeme gün sayısı olmayan veya başka prim ya da prime ilişkin (gecikme zammı gibi) borcu olanlar, sağlık edimlerinden yararlanamayacaktır.

506 sayılı Yasa'da sağlık yardımları açısından sigortalının kendisi için en az 90 gün, bakmakla yükümlü oldukları kişiler için en az 120 gün prim ödeme şartı aranırken, 5510 sayılı Yasa, m. 4/a kapsamındaki için en az 30 gün olarak belirlemekle, lehe bir hüküm getirmiştir. Sağlık yardımlarından yararlanma yönünden, 1479 sayılı Yasa'da düzenlenen “ilk kez sigortalı olanlar için en az 240, yeniden sigortalı olanlar için ise, en az 120 gün sağlık sigortası primi ödeme “koşulu, 5510 sayılı Yasa'yla 30 güne indirilmiştir. 5434 sayılı Yasa kapsamındaki iştirakçilerden ise, daha önce sağlık sigortası primi alınmıyorken, 5510 sayılı Yasa m. 4/c kapsamında çalışmalarını nedeniyle kendilerinden de 30 gün prim alınacaktır.

Net asgari ücretin üçte birinden az geliri olanlar için sağlık hizmetleri ücretsizken, bu sınırı aşanlar prim ve katılım payı ödeyerek hizmetlerden yararlanacaklardır. Asgari ücretin üçte birinden az gelir elde eden sayısı çok fazla olmadığından, neredeyse herkes için sağlık hizmetleri ücretli hale gelmiştir demek mümkündür.

Sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından prim ödeme şartının yanı sıra, yukarıda belirtildiği gibi, son Tasarıyla 5510 sayılı Yasa'nın katılım payıyla ilgili 68. maddesine eklenen (d) bendiyle (Tasarı m. 12/A), “ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri hariç”, yatarak tedavide finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri için, “katılım payı” alınması getirilmiştir. Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi için katılım payı, Meclis'e sunulan Yasa Tasarısı'ndaki hükme göre, 2 YTL'dir ve Vergi Usul Kanunu uyarınca belirlenen yeniden değerlendirme oranı kadar her yıl artırılır. Ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri, ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı, %10 ilâ %20 oranları arasında olmak üzere Kurum'ca belirlenir. Ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri hariç, yatarak tedavide finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri için katılım payı belirtilen sağlık hizmetleri bedelinin yüzde biridir.

Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi için, şu anda 2 YTL olan katılım payını, birinci basamak hizmet sunucularında yapılan muayenelerinde almamaya ya da daha düşük tutarlarda belirlemeye veya tekrar birinci fıkranın (a) bendi için belirlenen tutara getirmeye, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularında yapılan muaye-

nelerde ise önceki basamaklardan sevkli olarak başvurulup başvurulmadığı dikkate alınmak suretiyle yarısına kadar indirmeye veya 5 katına kadar artırmaya, gerektiğinde bu tutarları kanuni tutarlarına getirmeye veya indirmeye Kurum yetkilidir (Tasarı madde 12/A ile değişik 5510 m. 68/II).

İş kazası ile meslek hastalığı halleri, kontrol muayeneleri, aile hekimi muayeneleri ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ise, 5510 sayılı Yasa'da katılım payı alınmayacak haller arasında (m. 69) gösterilmiştir ve son Tasarı'da da bu hüküm aynen yer almıştır.

Son Tasarıyla, 5510 sayılı Yasa'nın 73. maddesinde yapılan değişikliğe göre (Tasarı m. 13/A), "Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, buldukları sınıf için Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen sağlık hizmetleri bedelinin % 20'sine kadar genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden ilâve ücret talep edebilir. Sözleşmeli kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları ise otelcilik hizmeti ile öğretim üyesi tarafından sağlanan sağlık hizmetleri dışında (Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları Kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetleri ile hayati öneme sahip olmama ve alternatif tedavilerin bulunması gibi hususlar göz önüne alınarak Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen istisnai sağlık hizmetleri için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının 3 katını geçmemek üzere ilâve ücret alabilir) sağladıkları sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden ilâve ücret talep edemez".

Böylece, Tasarıyla, prim ve katılım payının yanı sıra, sağlık hizmetlerinden yararlanmada ilave ücret uygulaması da getirilmiş olmaktadır.

## DİPNOTLAR

- 1 Bkz. Yusuf ALPER, "Türk Emeklilik Sisteminde Reform", MESS Mercek, Yıl: 2005, Sy: 37, s. 113; Can TUNCAY, "Türk Emeklilik Sisteminde Reform Projesinin Değerlendirilmesi", Çimento İşveren Dergisi, Yıl: 2005, Sy: 2, s. 11.
- 2 506 sayılı Yasa'ya göre isteğe bağlı sigortalı sayılanlar, sigortalılıkları süresince sadece malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabidirler ve bu sigorta kolları için %25 oranında prim öderler (506 sayılı Yasa m. 85/C). O nedenle, kendilerinden hastalık sigortası primi kesilmesi söz konusu değildir. İsteğe bağlı sigortalılar, kendilerine malullük veya yaşlılık aylığı

bağlandığı takdirde ise, sağlık yardımlarından da yararlanmaya başlamaktadır (506 sayılı Yasa m. 36/A). Bu durum doktrinde eleştirilmiş, "kendilerine aylık bağlandıktan sonra, aynen zorunlu sigortalılar gibi sağlık yardımından yararlanabilen isteğe bağlı sigortalılardan da, isteğe bağlı sigortalılıkları sürerken hastalık sigortası primi alınması gerektiği"ne işaret edilmiştir (Bkz. TUNCAY/EKMEKÇİ, s. 164). Yukarıda belirtildiği gibi, 5510 sayılı Yasa'daki eğilim de bu yönde olmuş ve isteğe bağlı sigortalıların da genel sağlık sigortası primine tabi tutulması kabul edilmiştir.

- 3 2000 yılına dek sağlık yardımlarından yararlanabilen isteğe bağlı Bağ-Kur sigortalıları, 1479 sayılı Bağ-Kur Yasası'nda 619 sayılı KHK ve 4956 sayılı Kanun ile getirilen değişiklikler sonucunda, 4.10.2000 tarihinden itibaren sağlık yardımlarından yararlanamayacaktır. Ancak, istisnaen, 619 sayılı KHK'nin yürürlük tarihi olan 4.10.2000'den önce isteğe bağlı sigortalı olarak sağlık primleri ödemiş olanlar, zorunlu sigortalılıktan isteğe bağlıya geçenler, talepleri uyarınca sağlık sigortası primi kesilmeyenler, isteğe bağlı sigorta talebi olmaksızın sigorta ve sağlık primi ödeyenlerden bu ödemeleri isteğe bağlı sigorta süresinden sayılanlar, 4.10.2000'den sonra zorunlu sigortalılıktan isteğe bağlıya geçenler ile bu kişilerden malullük, yaşlılık ve ölüm aylığı alanlar, bu sürelerle ilişkin prim ve sair borçlarını talepleri tarihinden itibaren 6 ay içinde ödemeleri kaydıyla, 1479 sayılı Yasa'nın sağlık yardımlarından yine yararlanabileceklerdir. Bkz. Ali GÜZEL/Saim OCAK, "1479 Sayılı Bağ-Kur Kanunu'nda 4956 ve 5073 Sayılı Kanunlar İle Yapılan Değişiklikler", Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 2004/3, s. 910; Can TUNCAY/Ömer EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik Hukukunun Esasları, İst. 2008, s. 512; Ali GÜZEL/Ali Rıza OKUR, Sosyal Güvenlik Hukuku, İst. 2004, s. 549.
- 4 5434 sayılı TC. Emekli Sandığı Yasası, istek halinde iştirakçilik ile isteğe bağlı iştirakçilik (sigortalılık) şeklinde iki farklı yasal durumu içermektedir. İstek halinde iştirakçilik, örneğin emeklilik hakkı tanıyan görevleri ifadan sonra Büyük Millet Meclisi'ne seçilenlerin, istekleri halinde iştirakçi niteliği kazanmalarınıdır. İstek üzerine iştirakçi olanlar, esasen fiilen çalışmayı sürdürmektedir. 21.9.2004 tarihli 5234 sayılı Yasa'yla Emekli Sandığı Yasası'na getirilen isteğe bağlı iştirakçilik ise, en az 10 yıl fiilen çalıştıktan sonra iştirakçiliği bazı şartlar dahilinde son bulanların, belli süre ve koşullar içerisinde talepleri üzerine, isteğe bağlı olarak sigortalılıkları sürecektir (Bu konuda bkz. A. İlhan ORAL, TC Emekli Sandığı Kanunu'nda Yeni Bir Düzenleme: İsteğe Bağlı İştirakçilik, Sosyal Güvenlik Dünyası Dergisi, Sy: 29, yıl: 2005, s. 61 vd.).
- 5 Karşılaştığımız Levent AKIN, Tek Çatı Öncesinde ve Sonrasında İsteğe Bağlı Sigortalılık, MESS Mercek, 2006/43, s. 176-177. Aslında, 5510 sayılı Yasa'ya ilişkin ilk tasarılar, mevcut yasa hükümlerinin aksine, sigortalılık ilişkisi isteğe bağlı sigorta primi ödenmese de son bulmayacak şekilde düzenlenmiş iken (Bkz. Yusuf ALPER, "Türk Emeklilik Sisteminde Reform", MESS Mercek, Yıl: 2005/37, s. 113) meclisteki son tasarıda, bu konuda ayırma gidilmiş ve yalnızca, sağlık sigortası primlerinin priminin üst üste iki aydan fazla süre ile ödenmemesi durumunda, isteğe bağlı sigortalılığın, son primin ait olduğu ayı takip eden aybaşından itibaren sona ereceği kabul edilmiştir.