

Dr. Saim OCAK

Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi

İş Sözleşmesiyle Çalışanların Ücretsiz İzinde Sağlık Hizmetlerinden Yararlanması

1. GİRİŞ

Sosyal güvenlik alanında yıllardır yaşanan sorunlar karşısında sosyal güvenlik sistemimizde reform yapma ve yeniden yapılandırma ihtiyacı doğmuştur. İşte belirtilen ihtiyacı karşılamak ve sosyal güvenlik alanındaki sorunları gidermek amacıyla başlatılan reform sürecinde, diğer hususların yanı sıra, özellikle sosyal sigorta hak ve yükümlülükler bakımından norm ve standart birliğinin sağlanması amacıyla, 2006 yılında hazırlanan 5510 sayılı Kanun¹ 2008 yılında yürürlüğe konulmuştur². Sözü edilen Kanunla, diğer birçok alanda olduğu gibi, çalışma konumuzla bağlantılı olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından da genel sağlık sigortasına ilişkin yeni düzenlemeler getirilmiştir. İşte sözü edilen düzenlemelerden bir kısmı, çalışmamızı doğrudan ilgilendirmektedir.

Bilindiği gibi, genel sağlık sigortasından sağlanan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmak için, kural olarak, genel sağlık si-

gortasının kapsamında sayılma ve prim ödeme (gün sayısı) koşulu başta olmak üzere; bildirim, tescil, başvuru, aktivasyon, sevk zincirine uyma, katılım payı ve ilave ücret ödeme gibi birçok koşulun gerçekleşmesi gerekmektedir. Bununla birlikte bazı istisnai hallerde, belirtilen koşulların tamamının gerçekleşmesi aranmamakta, bunlardan bazılarının varlığı yeterli görülmektedir.

Çalışmamızda, çalışmamızın konusu, amacı ve kapsamı nedeniyle, 5510 sayılı Kanunun m. 4/I, (a) bent kapsamında hizmet akdi (iş sözleşmesi) ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan ve Kanunun m. 60/I, (a-1) hükmünde genel sağlık sigortalısı³ sayılan kişilerin⁴, ücretsiz izin süresi içinde genel sağlık sigortasından sağlanan sağlık hizmetlerinden⁵ ve diğer haklardan yararlanması için gerekli olan koşullardan sadece prim koşulu ve bununla ilgili diğer hususlar incelenecektir. Bu incelemeler, konuyla ilgili düzenlemeler ve özellikle Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 2009/155 sayılı Genelgesindeki⁶ hükümler değerlendirilerek

yapılacaktır. Burada, konunun daha iyi anlaşılabilmesi için, sağlık hizmetlerinden yararlanılması için gerekli olan prim koşuluna yer verildikten sonra, ücretsiz izinde sağlık hizmetlerinden yararlanılmasına ilişkin hususlar, Kurumun konuyla ilgili Genelgesinde yer alan hükümlerle birlikte değerlendirilmeye çalışılacaktır.

II. GENEL OLARAK SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA

Bilindiği üzere, genel sağlık sigortasından sunulan sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için her şeyden önce, 5510 sayılı Kanun kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kişi olunması gerekmektedir. Öte yandan, Kanunun 67. maddesi uyarınca, sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için; Kanunun 60. maddesinin birinci fıkrasının (c)⁷ ve (f)⁸ bentleri 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 gerekmektedir (m. 67/I, a)⁹. Sözü edilen düzenleme sigortalılığın devam ettiği süre içerisinde uygulanmaktadır. Sigortalılığın sona erdiği dönemden sonra ise farklı kurallar uygulanmaktadır. Bu hususlar, çalışmamızla doğrudan ilgili olup aşağıda ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Kanunun 67. maddesine göre, Kanunun m. 4/I, (a) hükmü kapsamında sigortalı olanların ve dolayısıyla iş sözleşmesiyle çalışan sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için kural olarak, sağlık hizmeti sunucusuna başvurdukları tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması¹⁰ gerekmektedir¹¹. Ancak, Sosyal Güvenlik Kurumunun 2009/155 sayılı Genelgesinde, sözü edilen hükmün ücretsiz izin sürelerinde uygulanması bakımından, tartışmaya neden olacak farklı düzenlemeler getirilmiştir.

III. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NUN 2009/155 SAYILI GENELGESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

1. Genel Olarak

Sosyal Güvenlik Kurumunun 2009/155 sayılı Genelgesinde ücretsiz izinde sağlık hizmetlerinden yararlanılması konusunda yeni düzenlemeler getirilmiştir. Genelgede, "Kamu idarelerine ait işyerlerinde çalıştırılan ve iş sözleşmelerinin askıda kaldığı sürelerle ilişkin genel sağlık sigortası primleri ilgili kamu idaresince ödenen sigortalılar hariç olmak üzere, ücretsiz izne ayrılarak hizmet akdi askıya alınan ve ay içinde sıfır gün ve kazanç bildirilen sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık yardımlarından yararlandırılması konusunda aşağıdaki açıklamalar doğrultusunda işlem yapılması gerekmektedir." denilmektedir. Ayrıca Genelgede, hizmet akdiyle çalışan sigortalıların sigortalılıklarının sona ermesi ve genel sağlık sigortasından yararlanmalarıyla ilgili olarak, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 9. ve 61. maddelerinde¹² düzenlemeler bulunduğu, Kanunun 86. maddesinde ise ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığı ve ücret ödenmediği beyan edilen sigortalıların, otuz günden az çalıştıklarını ispatlayan belgelerin işverence ilgili aya ait aylık prim ve hizmet belgesine ekleneceğinin öngörüldüğü, otuz günden az çalışılan sürelerle ilişkin eksik gün nedenleri, Aylık Prim ve Hizmet Belgesinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Verilmesine ve Primlerin Ödenme Sürelerine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğin "g.1-Eksik gün nedenlerinin bildirilmesi" başlıklı bölümünde açıklandığı ifade edilmiştir¹³.

Genelgede belirtilen düzenlemelerin devamında, ücretsiz izin süreleri Kanununda düzenlenen ve düzenlemeyen ücretsiz izin süreleri şeklinde ikiye ayrılarak, belirtilen sürelerde sağlık hizmetlerinden yararlanma farklı hükümlere tabi tutulmuştur. Belirtilen düzenlemeleri ayrı başlıklar altında değerlendirmek yerinde olacaktır.

2. Hukuki Nitelendirme Bakımından

Genelgede, sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından ücretsiz izin sürelerinin iki farklı şekilde nitelendirildiği görülmektedir. Genelgede yer alan konuyla ilgili düzenleme şu şekilde kaleme alınmıştır; "...4857 sayılı İş Kanununun 56 ncı maddesinde, yıllık ücretli izinlerini işyerinin kurulu bulunduğu yerden başka bir yerde geçirecek olanlara istemde bulunmaları ve bu hususu belgelemeleri koşulu ile gidiş ve dönüşlerinde yolda geçecek süreleri karşılamak üzere işveren tarafından toplam dört güne kadar ücretsiz izin verileceği, 74 üncü maddesinde ise isteği halinde doğum yapan kadın işçiye, onaltı veya onsekiz haftalık sürenin tamamlanmasından sonra altı aya kadar ücretsiz izin verileceği öngörülmüş ve Kanunda bu sürelerin haricinde ücretsiz izin düzenlenmesine yer verilmemiştir.

Bu nedenle, 4857 sayılı İş Kanununda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmadığından 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliği yitirilmiş olmaktadır."

Görüldüğü üzere ücretsiz izin süreleri Genelge hükmünde, Kanunda düzenlenip düzenlenmemesine göre farklı şekilde nitelendirilmektedir. Ayrıca Genelgede, belirtilen nitelendirmeye bağlı olarak da sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından farklı uygulamalara neden olacak düzenlemelere yer verilmektedir. Ücretsiz izinlerin sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından bu şekilde nitelendirilmesi ve farklı hükümlere tabi tutulması isabetli kabul edilemez. Öte yandan Genelgede yer alan, 4857 sayılı İş Kanununda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin sürelerinin geçerli sayılmadığı, bu tür durumlarda 5510 sayılı Kanuna göre sigortalılık niteliği yi-

Kanunda öngörülen hallerin dışında, tarafların anlaşmasıyla ücretsiz izne çıkılması halinde sigortalılığın sona ermiş olacağı yönündeki Genelge hükmü yerinde değildir.

tirilmiş olacağı yönündeki düzenleme de yerinde olmamıştır.

Bilindiği gibi, Kanunda açıkça düzenlenen veya iş sözleşmesinin taraflarının anlaşmasıyla uygulamaya koyulan ücretsiz izin sürelerinde sözleşme ve dolayısıyla sigorta ilişkisi varlığını sürdürmektedir. Zira, Kanunda öngörülün veya öngörülmesin ücretsiz izin süreleri içerisinde iş sözleşmesi sona ermemekte, askıda kalmaktadır¹⁴. Yargıtay 10. Hukuk Dairesi, 506 sayılı Kanun döneminde verilen ve uygulanmakta olan 5510 sayılı Kanun döneminde de geçerliliğini koruyacak olan bir kararında şu hususlara yer verilmiştir: "506 sayılı Kanunda ücretli veya ücretsiz izin konusu düzenlenmemiş ise de anılan Yasanın 107/2. maddesi sigortalıya ücretsiz izin verilebileceğini belirtmiş bulunmaktadır. Bu bağlamda sözleşme serbestisi kuralına göre işveren ile işçi ücretsiz izin sözleşmesi yapabilirler ve böyle bir sözleşmenin yasaya ve hukuka aykırı olduğu söylenebilir. Hemen belirtmek gerekir ki, hakkın kötüye kullanılmaması ve ekonomik kriz geçtikten sonra sigortalının tekrar işe alınması koşuluyla tarafların müşterek iradeleriyle kararlaştırılan ücretsiz izin süresince hizmet akdi askıda kalır."¹⁵ Dolayısıyla, Kanunda öngörülmeyen ve taraflarının anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izin süreleri içerisinde, iş sözleşmesi ve sigortalılık ilişkisi sona ermeyip, varlığını sürdürmektedir. Zira, ücretsiz izin döneminde tarafların iş görme ve ücret ödeme gibi bazı borçları askıya alınmakla birlikte, diğer bazı borçları varlığını korumaktadır. Örneğin, ücretsiz izin döneminde iş sözleşmesi devam ettiğinden, işçinin işverene karşı sadakat borcu ve bu kapsamda sır saklama ve rekabet etmeme gibi borçları varlığını sürdürmektedir. Dolayısıyla, Kanunda öngörülen hallerin dışında, tarafların anlaşmasıyla ücretsiz izne çıkılması halinde sigortalılığın sona ermiş olacağı yönündeki Genelge hükmü yerinde değildir.

Ayrıca vurgulamak gerekir ki, Genelgede konunun esasına ilişkin olarak getirilen düzenlemelerde de bu husus kabul edilmiş olmaktadır. Bu bağlamda Genelgede, "...Bu itibarla, aylık prim ve hizmet belgesinde kayıtlı eksik gün nedeni hanesine, "02 Ücretsiz/aylıksız

izin” kodu kaydedilmesi halinde...İşten çıkış kaydı verilmemiş olmasına rağmen, ücretsiz izin sürelerinin İş Kanununda sayılan halleri kapsamaması durumunda ise “0” gün ve kazanç bildirilen sigortalılar sağlık yardımlarından yararlanamayacaktır.” denilmektedir. Anılan hükmünde Genelgenin yukarıda belirttiğimiz hükmünden farklı bir esasa yer verilmiş olup, bu yönüyle Genelgedeki düzenlemelerin birbirleriyle çeliştiği açık bir şekilde görülmektedir. Zira anılan düzenlemeyle, Genelgenin incelediğimiz diğer hükmünden farklı olarak, Kanunda öngörülme- yen ve tarafların anlaşmasıyla uygulamaya konulan ücretsiz izin döneminde işten çıkış kaydının verilmediği, iş sözleşmesinin ve dolayısıyla da sigortalılığın sona ermemiş olduğu kabul edilmektedir. Bu nedenle Genelgedeki diğer düzenlemelerle, Kanunda öngörülme- yen ücretsiz izin uygulamalarında sigortalılığın sona ermiş olduğu yönündeki düzenlemenin ve dolayısıyla buna dayanılarak belirtilen dönemde sağlık hizmetlerinden yararlanmanın farklı koşullara bağlanmasının yerinde olmadığı söylenebilecektir.

Genelgede, Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerin dışındaki diğer ücretsiz izinlerde, genel sağlık sigortalısı ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler hakkında genel sağlık sigortasından yararlanma bakımından, Kanunun m. 60/I, (g) ve m. 60/I, (c-1) hükmünün uygulanacağı belirtilmektedir. Aşağıda inceleneceği üzere, Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmünde, 60. maddenin (a) ve (b) bentlerine göre genel sağlık sigortasının kapsamına girmeyenlerin, Kanunun m. 60/I, (g) hükmünde ise, 60. maddedeki diğer düzenlemelere göre genel sağlık sigortasının kapsamına girmeyen ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşların belirli koşul ve ölçüler uygulanarak genel sağlık sigortalısı olduğu düzenlenmektedir. Kanunda öngörülen hallerin dışında, tarafların anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izin sürelerinde, sigortalılığın sona ermemesine ve genel sağlık sigortasının kapsamı dışına çıkılmamasına rağmen, Genelgedeki düzenlemelerle belirtilen sürelerde sigortalılığın sona erdiği ileri sürülerek, isabetsiz bir şekilde, ücretsiz izne çıkanlar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler

Kanunun m. 60/I, (g) ve m. 60/I, (c-1) hükümlerine tabi tutulmaktadır.¹⁶ Elbette, böyle bir düzenlemenin isabetli olduğu söylenemez.

Belirtilen nedenlerle, Genelgenin konuyu düzenleyen ve hukuki bakımdan yerinde olmayan bu hükmünün ve hatta Genelgenin tamamının gözden geçirilmesi yerinde olacaktır. Zira, belirtilen düzenleme, Genelgenin devamında yer alan ve ücretsiz izin sürelerinde sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda getirilen diğer hükümlere dayanak olarak kullanılmaktadır. Dolayısıyla, hukuki dayanağı yerinde olmayan aşağıda inceleyeceğimiz diğer düzenlemelerin de yerinde olmadığı söylenebilecektir. Burada vurgulamak gerekirse, sözü edilen Genelge hükümlerinin ve dolayısıyla Genelgenin tamamının yürürlükten kaldırılması gerekmektedir.

3. Dayanılan Kanun Hükümleri (Gerekçeler) Bakımından

Yukarıda belirttiğimiz üzere, Genelgede, Kanunda öngörülen ücretsiz izinler ile Kanunda öngörülme- yen ve iş sözleşmesinin taraflarının kendi aralarında anlaşmalarıyla uygulamaya koydukları ücretsiz izinler farklı şekilde nitelendirilmektedir. Genelgenin devamında, belirtilen ücretsiz izin uygulamaları yapılan nitelendirmeye bağlı olarak farklı hükümlere tabi tutulmaktadır. Genelgede, yukarıda isabetli olmadığını belirttiğimiz düzenlemelere dayanılarak şu hükümlere yer verilmiştir; “...Bu itibarla, aylık prim ve hizmet belgesinde kayıtlı eksik gün nedeni hanesine, “02 Ücretsiz/aylıksız izin” kodu kaydedilmesi halinde;

- İş Kanununda sayılan ücretsiz izin hallerini ihtiva eden ve bu durumu belgelenen ücretsiz izin sürelerinde, “0” gün ve kazanç bildirilen ve işten çıkış kaydı verilmemiş olan sigortalılardan, sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün prim ödeme şartını yerine getirenler sağlık yardımlarından yararlanabilecek,

- İşten çıkış kaydı verilmemiş olmasına rağmen, ücretsiz izin sürelerinin İş Kanununda sayılan halleri kapsamaması durumunda ise “0” gün ve kazanç bildirilen sigortalılar sağlık yardımlarından yararlanamayacaktır.”

Görüldüğü üzere Genelge hükmünde, Kanunda öngörülen ücretsiz izin ile tarafların anlaşmasıyla uygulamaya koydukları ücretsiz izin uygulamaları isabetsiz olarak, farklı şekilde nitelendirilmekte ve farklı uygulamalara tabi tutulmaktadır. Belirtilen düzenlemelere dayanak teşkil eden ve Kanunda öngörülen hallerin dışındaki ücretsiz izin uygulamalarında iş sözleşmesinin (sigortalılığın) sona ermiş sayılacağı yönünde yukarıda belirttiğimiz Genelge hükmü isabetli olmadığından, buna dayanılarak hazırlanan diğer düzenlemeler de yerinde görülemeyecektir.

Sağlık hizmetlerinden yararlanılmasına ilişkin temel esaslar ancak kanunla düzenlenebilir. Bu bağlamda, 5510 sayılı Kanunda sağlık hizmetlerinden yararlanılması için gerekli olan prim koşuluna ilişkin temel kural, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olmasıdır (m.

67/I, a). Bu kurala yine Kanunla aynı düzenlemede istisna getirilerek, sözü edilen prim koşul aranmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlanılabilecek bazı istisnai hallere yer verilmiştir. Öte yandan, Kanunun 67. maddesinde, sağlık hizmetlerinden yararlanılması bakımından; bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun yanı sıra, bazı sigortalılar bakımından prim ve prime ilişkin herhangi bir borcun bulunması, diğer bazı sigortalılar bakımından ise 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcun olmaması yönünde koşullar öngören düzenlemeler getirilmiştir. Ayrıca Kanunun bazı hükümlerinde, sigortalılardan bazılarının 30 tam gün genel sağlık sigortası primi ödemesi gerektiği ifade edilmektedir. Görüldüğü üzere, sağlık hizmetlerinden yararlanılması için gerekli olan prim koşuluna ilişkin temel esaslar Kanunda düzenlenmektedir. Dolayısıyla, sözü edilen konuların Genelge, Tebliğ veya Yönetmelikle düzenlen-

mesi yerinde olmayacaktır. Bu bakımdan Genelgedeki düzenlemelerin yerinde olmadığı açık bir şekilde görülmektedir.

5510 sayılı Kanunun m. 4/I, (a) hükmü kapsamında iş sözleşmesiyle çalışan sigortalıların, Kanunda öngörülen veya iş sözleşmesinin tarafların anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanılması bakımından, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması aranmaktadır (m. 67/I, a). Belirtilen prim koşulunun gerçekleştirilmiş olması, sigortalıların Kanunda öngörülmeyen ücretsiz izin sürelerinde de sağlık hizmetlerinden yararlanılması için gerekli olan prim koşulunun sağlanması bakımından gerekli ve yeterli olacaktır. Bu koşulun uygulanması bakımından sigortalıların lehine veya aleyhine olacak şekilde Genelge ile düzenlemeler getirilemez. Özellikle de, sosyal güvenlik hakkı bakımından hak kaybına neden

Sosyal güvenlik hakkı bakımından hak kaybına neden olacak düzenlemelerin Genelge ile getirilmesi mümkün değildir.

olacak düzenlemelerin Genelge ile getirilmesi mümkün değildir. Oysa, Kurumun 2009/155 sayılı Genelgesiyle böyle bir düzenleme getirilmiştir. Genelgeyle getirilen hükümler, Anayasaya ve Kanuna aykırılık taşımakta, Kanunda yer alan konuyla ilgili hükümlerle çelişmektedir. Genelgede, Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanılması için sözü edilen prim koşulunun uygulanacağı belirtilirken, tarafların anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanılması Kanunda öngörülmeyen şekilde, farklı hükümlere ve bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun dışında başka farklı koşullara bağlanmaktadır.

Genelgedeki düzenlemelerin Anayasa'ya ve 5510 sayılı Kanunda yer alan konuyla ilgili düzenlemelere aykırı olduğu görülmektedir. Belirtilen düzenlemeler öncelikle, Anayasanın 2. maddesinde yerini bulan sosyal devlet ilkesi-

ne, 10. maddesinde düzenlenen eşitlik ilkesine ve sosyal güvenlik alanında uygulanan nimet-külfet ilkesine de aykırılık oluşturmaktadır. Bilindiği gibi, Anayasanın 10. maddesi uyarınca, herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir (m. 10/I). Bu bağlamda, m. 4/I, (a) kapsamında iş sözleşmesiyle çalışan sigortalıların kullandıkları ücretsiz izinlerin Kanunda düzenlenip düzenlenmemesine göre farklı şekilde nitelendirilmesi suretiyle, belirtilen kişiler arasında sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından farklı hükümler ve koşullar uygulanarak ayırım yapılması yerinde olmayacaktır¹⁷.

Anayasanın 65. maddesinde belirtildiği üzere, “Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar.” Bu husus Anayasa ile Devlete görev olarak yüklenmiştir. Yine Anayasanın 56. maddesi uyarınca, “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir”. Anayasanın 17. maddesi uyarınca, herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir (m. 17/I).

Ayrıca, Anayasanın 12. maddesine göre, “Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir (m. 12/I). Benzer bir düzenleme de 5510 sayılı Kanunun 92. maddesinde yer almaktadır. Buna göre, “Kısa ve uzun vadeli sigorta kapsamındaki kişilerin sigortalı ve genel sağlık sigortalısı olması, genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin ise genel sağlık sigortalısı olması zorunludur. Bu Kanunda yer alan

sigorta hak ve yükümlülüklerini ortadan kaldırmak, azaltmak, vazgeçmek veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir.” (5510 s. K. m. 92/I) İşte, kişiliğe bağlı, dokunulmaz, devredilmez ve vazgeçilmez olan sosyal güvenlik ve sağlık hakkı Kurumun Genelgesindeki düzenlemelerle ihlal edilmektedir.

Öte yandan, temel bir hak olarak Anayasa ile teminat altına alınan ve temel insan haklarından olan sosyal güvenlik ve sağlık hakkını sınırlayan böyle bir düzenlemenin Genelgede düzenlenmesi de yerinde olmamıştır. Bilindiği gibi, 1982 Anayasasının 13. maddesine göre, temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz (m. 13). Sözü edilen düzenlemeler karşısında, sosyal güvenlik ve sağlık hakkına ilişkin sınırlayıcı düzenlemelerin Kanunla getirilmesi gerekmektedir. Elbette, Kanunla getirilecek düzenlemelerin de hakkın özüne dokunmaması ve Anayasada belirtilen diğer hususlara uygun olması gerekecektir. İşte, Genelgede yer alan düzenlemelerin bu yönüyle de isabetli olmadığı söylenebilecektir. Zira, Kanunla dahi hakkın özüne dokunacak bir düzenleme getirilemez iken, Genelgede böyle bir düzenleme yapıldığı görülmektedir. Öte yandan burada vurgulamak gerekirse, Genelgede yer alan isabetli bulmadığımız düzenlemeler Kanunla getirilecek olsa dahi tartışmaya neden olacaktır. Zira, belirtilen düzenlemeler Anayasa'nın belirttiğimiz hükümlerine aykırı olacak ve 5510 sayılı Kanunda yer alan genel sağlık sigortasına ilişkin diğer hükümlerle çelişecektir. Kanunun sözü edilen hükümlerine, Genelgedeki düzenlemelerin esas yönünden değerlendirilmesi yapılırken yer verilecektir.

4. Esas Yönünden Değerlendirme

Yukarıda belirttiğimiz üzere, 5510 sayılı Kanununun 67. maddesi uyarınca, genel sağlık sigortasından sağlanan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için; kural

olarak, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekmektedir (m. 67/I, a).

Burada vurgulamak gerekirse, sözü edilen 30 günlük süreye ilişkin primlerin ödenmiş olması şart olmayıp, sigortalılara ilişkin olarak toplamda 30 günlük süreyi kapsayan aylık prim ve hizmet belgelerinin Kuruma intikal etmesi gereklidir. Kanunun m. 4/I, (a) hükmü kapsamına giren kişilerin ve dolayısıyla iş sözleşmesiyle çalışan sigortalıların prim ödeme yükümlüsü, bunların işverenleridir (m. 85/I, a). O halde, primler ödenmiş olsa dahi diğer koşullar gerçekleşmişse, sağlık hizmetlerinden yararlanılabilecektir. Elbette, sigortalılara ve dolayısıyla 30 günlük süreye ilişkin aylık prim ve hizmet belgesinin Kuruma verilmiş olması gerekecektir. Zira, Kurum tarafından, 30 günlük prim koşulunun gerçekleşip gerçekleşmediği bu şekilde tespit edilebilmektedir. Belirtilen nedenlerle, iş sözleşmesiyle çalışan sigortalıların sağlık hizmetlerinden yararlanması için, Kuruma, bunlar için sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının bildirilmiş olması gerekmektedir.

Bununla birlikte Kanunun 67. maddesinde, sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmak için gerekli olan bir yıl içinde 30 günlük prim koşul aranmadan yararlanılabilecek bazı istisnai hallerde de yer verilmiştir (m. 67/D)¹⁸. İşte bu istisnai haller dışında, Kanunun m. 4/I, (a) bendi kapsamında iş sözleşmesiyle çalışanlar sigortalıların ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için, diğer koşulların yanı sıra, sigortalılığın devam ettiği süre içerisinde, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekli ve yeterli olacaktır¹⁹.

Oysa, yukarıda belirttiğimiz üzere Genelgede, 4857 sayılı Kanunda öngörülen ücretsiz izin ile Kanunda öngörülmemeyen ve iş sözleşmesinin taraflarının anlaşmasıyla uygulamaya koydukları ücretsiz izinler, farklı bir şekilde nitelendirilerek, farklı hükümlere tabi tutulmaktadır. Ge-

nelgede, isabetsiz olarak, "...Bu nedenle. 4857 sayılı İş Kanununda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmadığından 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliği yitirilmiş olmaktadır..." denilmektedir. İşte sözü edilen gerekçelere dayanılarak Genelgede şu hükümlere yer verilmiştir, "...İş Kanununda sayılan ücretsiz izin hallerini ihtiva eden ve bu durumu belgelenen ücretsiz izin sürelerinde. "0" gün ve kazanç bildirilen ve işten çıkış kaydı verilmemiş olan sigortalılardan, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde 30 gün prim ödeme şartını yerine getirenler sağlık yardımlarından yararlanabilecek,

İşten çıkış kaydı verilmemiş olmasına rağmen, ücretsiz izin sürelerinin İş Kanununda sayılan halleri kapsamaması durumunda ise "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar sağlık yardımlarından yararlanamayacaktır."

Sözü edilen Genelge hükümleriyle, Kanunda düzenlenen ücretsiz izinler ile Kanunda öngörülmemeyen ve iş sözleşmesinin taraflarının uygulamaya koyduğu ücretsiz izinler farklı şekilde nitelendirilerek farklı hükümlere tabi tutulmaktadır. Zira, konuyla ilgili olarak Genelgenin devamında şu hükme yer verilmiştir: "4857 sayılı Kanunda belirtilen ücretsiz izin halleri dışında aylık prim ve hizmet belgelerinde "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar 5510 sayılı Kanunun 60. maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası kapsamına girmektedirler. 01/10/2010 tarihine kadar iki yıllık geçiş sürecinde talebe bağlı olarak, bu tarihten itibaren ise zorunlu olarak genel sağlık sigortalısı olacak bu durumdaki kişilerin gelir testi talebinde bulunarak 60/c-1 kapsamında veya gelir seviyelerine bağlı olarak genel sağlık sigortalısı olma imkanları bulunmaktadır."

Belirtilen düzenlemelere göre, Genelgede, Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanması için bir yıl içinde 30 günlük prim koşulu uygulanacak, diğer ücretsiz izinlerde ise bu koşulun yanı sıra başka koşulların gerçekleştirilmesi de gerekecektir. Genelgeye göre, iş sözleşmesi ile çalışan sigortalılardan; Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerde "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar, bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunu gerçekleştirdik-

lerinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilecek iken, Kanunda öngörülme ve iş sözleşmesinin taraflarının anlaşmasına bağlı olarak uygulanan ücretsiz izin döneminde "0" gün ve kazanç bildirilen sigortalılar, bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunu gerçekleşmesine rağmen, sağlık hizmetlerinden yararlanamayacaklardır²⁰. Zira, bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanması, Genelgeyle, Kanunda öngörülme bir şekilde, başka hükümlere (m. 60/I, g; m. 60/I, c-1) ve koşullara bağlanmıştır. Genelgede, Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanması için bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun uygulanacağı belirtilirken, tarafların anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanılması Kanunda öngörülme şekilde, farklı hükümlere ve bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun dışında başka farklı koşullara bağlanması isabetli kabul edilemez. Kanunda düzenlenen bir kuralın, Kanunda öngörülen ücretsiz izin sürelerinde uygulanmakta iken, bunun dışındaki ücretsiz izinlerde uygulanmaması yerinde olmayacaktır.

Genelge hükümlerinin düzenleniş biçimi konunun esasını da olumsuz yönde etkileyecek şekilde getirilmiştir. Bilindiği üzere, sağlık hizmetlerinden yararlanılmasına ilişkin temel esaslar ve koşullar kanunla düzenlenmiştir. Kanunda, sigortalıların sağlık hizmetlerinden yararlanılmasına ilişkin olarak getirilmiş olan bir yıl içinde 30 günlük prim koşuluna ilişkin düzenleme de bunlardan birisidir. Genelgeyle, sözü edilen düzenlemelere ve belirtilen prim koşuluna, bir anlamda sigortalıların aleyhine olacak şekilde istisna getirilmektedir. Zira Genelgeyle, sigortalıların Kanunda öngörülme ücretsiz izin sürelerinde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı sınırlandırılmış ve engellenmiştir. Genelge hükmüne göre, sigortalı, sözü edilen prim koşulunu yerine getirmesine rağmen, belirtilen sürelerde sağlık hizmetlerinden yararlanamayacaktır. Zira, sigortalıların belirtilen sürelerde sağlık hizmetlerinden yararlanması bakımından Kanunda öngörülen bir yıl içinde 30 günlük prim koşulu yeterli görülmemekte, Kanunda öngörülme bir şekilde belirtilen koşulun yanı sıra daha farklı ve ağır koşulların gerçekleştirilmesi istenmektedir.

Kanundaki düzenlemelere getirilecek istisna ve Kanunda öngörülen haklara getirilecek sınırlamalar yine Kanunla getirilebilir. Genelgeyle, Kanunda yer alan bir kuralın uygulanması yeterli görülmemekte ve hatta doğrudan uygulanması engellenmektedir. Böylece, sigortalıların Kanunda öngörülen temel esaslar uyarınca sağlık hizmetlerinden yararlanma hakları sınırlandırılmaktadır. Bu tür düzenlemelerin Genelgeyle düzenlenmesi yerinde görülmez. Elbette, yukarıda da vurguladığımız üzere, Kanunla getirilecek olsa dahi belirtilen düzenlemeler Anayasaya ve Kanuna aykırı olacağı gibi, Kanunda yer alan konuya ilişkin diğer hükümlerle çelişecektir.

Genelgede, bir yıl içinde 30 gün prim gün sayısının bulunmasına ilişkin koşulun Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerde uygulanacağı ve bu koşula bağlı olarak genel sağlık sigortasından yararlanılabileceği belirtilmekte, Kanunda öngörülen ücretsiz izinlerin dışındaki ücretsiz izinlerde ise belirtilen koşul yerine, sigortalının durumuna göre Kanunun m. 60/I, (g) veya m. 60/I, (c-1) hükmünün uygulanacağı düzenlenmektedir. Belirtilen düzenlemelerden, m. 60/I, (c-1) hükmü sigortalıların lehine olmakla birlikte, m. 60/I, (g) hükmü aleyhe sonuçlar doğurmaktadır. Zira aşağıda belirtileceği üzere, sözü edilen kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için, her ay otuz tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmesi zorunludur. İşte Genelgedeki düzenlemelerle, Kanunda öngörülme ve Kanundaki düzenlemelerle çelişecek biçimde, sözü edilen kişilerin belirtilen sürelerde sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları ağırlaştırılarak, bir anlamda bunların sağlık hizmetlerinden yararlanma hakları sınırlandırılmakta, belirten haktan yararlanmaları engellenmekte ve sınırlandırılmaktadır. Dolayısıyla, ister Genelgeyle, isterse Kanunla getirilsin belirtilen düzenlemelerin yerinde olmadığı söylenebilecektir.

Kanunun 67. maddesinde, m. 60/I, (a) bendine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren 10 gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanacağı öngörülmektedir (m. 67/IV)²¹. Öte yandan aynı maddeye göre, Kanu-

nun m. 60/I, (a) hükmü uyarınca genel sağlık sigortalısı sayılanlar (m. 4/I, (a), (b), (c)), sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları bulunması halinde, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 gün süreyle, zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın, bakmakla yükümlü olduğu kişiler dahil sağlık hizmetlerinden yararlanabilecektir (m. 67/IV). İş sözleşmesinin ve dolayısıyla sigortalılığın sona ermesi halinde, sigortalıların ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin, sigortalılığın sona ermesinden itibaren 90 gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi bakımından, bir yıl içinde 90 günlük prim koşulu gerekli ve yeterli görülmektedir.

Kanunda öngörülme ve tarafların anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izin döneminde iş sözleşmesi ve sigortalılık ilişkisi devam etmesine rağmen, sağlık hizmetlerinden yararlanılması bakımından sigortalılığın devamı sırasında aranan bir yıl içinde 30 günlük prim koşulu yerine getirilmesi gerekli ve yeterli görülmekte iken, Genelgede farklı bir yaklaşım sergilenmiştir. Zira Kanundaki düzenlemelerin aksine, Genelgede, belirtilen koşulun yerine getirilmesi yeterli görülmemekte, farklı bir prim koşulu daha getirilmektedir. Böyle bir düzenlemenin yerinde olmadığı açıkça görülmektedir. Genelgede, sözü edilen ücretsiz izin döneminde sigortalılığın sona erdiği ileri sürülmesine rağmen, sigortalılığın sona ermesi halinde uygulanan bir yıl içinde 90 günlük prim koşuluna ilişkin hükümlerin uygulanması yönünde bir düzenleme yer almamıştır. Bu husus, Genelgedeki düzenlemelerin kendi içinde çeliştiğini belirtmek için vurgulanmıştır. Elbette, Genelgedeki mevcut hükümler yerinde olmadığı gibi, ücretsiz izinde sigortalılık sona ermediği için böyle bir düzenlemenin yapılması da mümkün olmayacaktır. Zira, belirtilen sürelerde iş sözleşmesi ve sigortalılık ilişkisi sona ermeyip varlığını sürdürmektedir.

Genelgedeki düzenlemenin Kanunda yer alan bazı düzenlemelerin yanlış yorumlanması sonucunda getirildiği anlaşılmaktadır. Bunlardan birincisi, 1.10.2010 tarihine kadar kişilerin

isteklerine bağlı olarak, belirtilen tarihten sonra ise zorunlu bir şekilde herkesin genel sağlık sigortasının kapsamına girmesine ilişkin Kanun hükümleridir²². Bilindiği gibi, Kanunun diğer hükümleri kapsamında sigortalı olmayan veya sigortalılığı sona erenler, 1.10.2010 tarihine kadar isteklerine bağlı olarak, belirtilen tarihten sonra ise zorunlu olarak Kanunun m. 60/I, (c-1) veya m. 60/I, (g) hükmü kapsamında genel sağlık sigortalısı olacaktır. Aşağıda belirtileceği üzere, sözü edilen hükümler kapsamında sigortalı alanlar için her ay 30 tam gün genel sağlık sigortası priminin ödenmesi gerekmektedir. Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmü kapsamındaki primlerini Devlet, m. 60/I, (g) hükmü kapsamındaki primlerini ise sigortalıların kendileri ödeyecektir. İşte Genelgedeki düzenlemelerle, Kanunda öngörülenlerin dışında, tarafların anlaşarak uyguladıkları ücretsiz izin döneminde isabetsiz olarak sigortalılığın sona erdiği ileri sürülerek, belirtilen hükümlerin uygulanması amaçlanmaktadır²³.

İkinci olarak Genelge hükümlerinin, Kanunun 88. maddesinde yer alan ve bazı sigortalıların her ay 30 tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmekle zorunlu tutulduğu düzenlemelerin yanlış yorumlanması nedeniyle getirildiği anlaşılmaktadır. Ancak Kanunda, sözü edilen hükümler tüm sigortalılar için değil, bazı sigortalılar için bunların sigortalılıklarının niteliğine (statülerine) bağlı olarak farklı amaçlar gözetilerek getirilmiştir. Dolayısıyla, Kanunda farklı amaçlarla getirilmiş olan hükümlerin yanlış yorumlanması suretiyle, dolaylı olarak, diğer sigortalılar hakkında da uygulanmasına neden olacak şekilde Genelgeyle düzenleme yapılması yerinde görülemez. Eğer Kanunda genel sağlık sigortalıları için, kendilerinin veya bir başka kişi ya da kurumun (istisnasız) her ay 30 tam gün genel sağlık sigortası primi ödemesi gerektiği yönünde bir düzenleme getirilmiş olsaydı, belki bu durumda, ücretsiz izin süreleri bakımından benzer düzenlemeler ve uygulamalar kendi içinde tutarlı olabilirdi. Ancak Kanunda bu yönde genel bir düzenleme bulunmaz iken, Genelgeyle belirtilen sonuçlara neden olacak hükümlere yer verilmesi isabetli olmamıştır.

Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmünde, 60. mad-

denin (a) ve (b) bentlerine göre genel sağlık sigortasının kapsamına girmeyenlerden, harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşların genel sağlık sigortalısı sayıldığı belirtilmektedir. Aşağıda belirtileceği üzere, bunların primleri Devlet (ilgili kamu idareleri) tarafından ödenecektir. Kanunun m. 60/I, (g) hükmünde ise, Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmünde içinde yer aldığı 60. maddesindeki diğer düzenlemelere göre genel sağlık sigortasının kapsamına girmeyen ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlardan söz edilmektedir. Bu konuda Kanunda, "...Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar, genel sağlık sigortalısı sayılır" hükmüne yer verilmiştir (m. 60/I, g). Kanunda öngörülmeyen ve tarafların anlaşmasıyla uygulanan ücretsiz izin döneminde, sigortalılar, sigortalılığın sona ermemesine ve genel sağlık sigortasının kapsamı dışına çıkılmamasına rağmen, Genelgedeki düzenlemeyle belirtilen hükümlere tabi tutulmaktadır. Elbette, böyle bir düzenlemenin isabetli olduğu söylenemez. Ancak, Genelgenin yürürlükte kalması halinde nasıl bir uygulama ile karşılaşılacağına da burada açıklık kazandırmak yerinde olacaktır.

IV. 2009/155 SAYILI GENELGENİN UYGULANMASI VE ÜCRETSİZ İZİNDE SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA

1. Genel Olarak

Yukarıda belirttiğimiz üzere, genel sağlık sigortasından sunulan sağlık hizmetlerinden, diğer koşulların yanı sıra, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması halinde yararlanılabilmektedir. İşte, Genelgenin yürürlükte kal-

ması ve Genelgeye bağlı kalınması halinde, iş sözleşmesi ile çalışan sigortalılar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler, Kanunda öngörülmeyen ve sözleşmenin taraflarının anlaşmasına bağlı olarak uygulanan ücretsiz izin döneminde sağlık hizmetlerinden belirtilen koşulu yerine getirmiş olmasına rağmen yararlanamayacaklardır. Zira Genelgede bu kişiler, belirtilen ücretsiz izin sürelerinde sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından, diğer koşulların yanı sıra, farklı hükümlere (m. 60/I (g); m. 60/I, (c-1) ve koşullara tabi tutulmuştur. Dolayısıyla bunların, kural olarak, sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için belirtilen koşulları taşımaları gerekecektir. Ancak burada vurgulamak gerekir ki, Kanunda genel sağlık sigortasından sağlanan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanılabilmesi için, prim koşulunun aranmadığı bazı istisnai haller bulunmaktadır. Belirtilen haller Kanunda yer alan prim koşuluna ilişkin düzenlemelere istisna oluşturduğu gibi, Genelgedeki hükümlere de istisna oluşturmaktadır. İşte, bu istisnai hallerde sağlık hizmetlerinden yararlanılması için Kanunda düzenlenen prim koşullarının varlığına ihtiyaç duyulmayacaktır. Bu nedenle, Kanunda öngörülen veya öngörülmeyen tüm ücretsiz izinlerde, sözü edilen istisnai hallerde, sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan herhangi bir prim koşulu aranmaksızın yararlanılabilecektir. Bu hususlar aşağıda ayrı başlıklar altında incelenmeye çalışılacaktır.

2. Kanunun m. 60/I, (c-1) ve m. 60/I, (g) Hükümlerine Tabi Olma

a) Genel olarak

Kurumun 2009/155 sayılı Genelgesine göre, "4857 sayılı Kanunda belirtilen ücretsiz izin halleri dışında aylık prim ve hizmet belgelerinde "0 gün ve kazanç bildirilen sigortalılar, 5510 sayılı Kanunun 60. maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası kapsamına girmektedirler. 01/10/2010 tarihine kadar iki yıllık geçiş sürecinde talebe bağlı olarak, bu tarihten itibaren ise zorunlu olarak genel sağlık sigortalısı olacak bu durumdaki kişilerin gelir testi talebinde bulunarak 60/c-1 kapsamında veya gelir seviyelerine bağ-

lı olarak genel sağlık sigortalısı olma imkanları bulunmaktadır.”

b) Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmünün uygulanması

Kanunun 60. maddesinde, “...Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar...” genel sağlık sigortasının kapsamında sayılmaktadır (m. 60/I, c-1). Bunlar Kanunun m. 60 hükmünün diğer hükümleri (m. 60/I, (a) ve (b)) uyarınca zorunlu olarak genel sağlık sigortalısının kapsamına giren kişilerin dışında kalan ve sosyal güvencesi olmayan düşük gelirli vatandaşlardır. Kanunun 87. maddesinde, bu kişilerin de içinde bulunduğu, m. 60/I, (c) hükmünde sayılan kişilerin primlerinin merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri tarafından ödeneceği ifade edilmektedir (m. 87/I, c). Sözü edilen kişiler genel sağlık sigortasından bu kapsamda yararlanabileceklerdir.

5510 sayılı Kanunun Geçici 12. maddesinde, m. 60/I, (c-1) hükmünün uygulanması 1.10.2010 tarihine ertelenmiş ve belirtilen tarihe kadar bu kişiler hakkında 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Yeşil Kart Kanunu'nun²⁴ uygulanacağı öngörülmektedir²⁵. Sözü edilen düzenlemede şu şekilde kaleme alınmıştır; “Bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren iki yıl süresince bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi uygulanmaz. Bu sürede, 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart verilen ve verilecek kişiler durumlarında değişiklik olmaması kaydıyla başka bir işleme gerek kalmaksızın bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır. 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart almak için müracaat etmekle birlikte, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı; asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirle-

nen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı; asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır (Geç. m. 12/IV).

Belirtilen düzenlemeden de anlaşılacağı üzere, Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmünün (ve dolayısıyla 1.10.2010 tarihine kadar Yeşil Kart uygulamasının) kapsamına girdiğini düşünerek genel sağlık sigortalısı olmak ve sağlık hizmetlerinden yararlanmak için başvuruda bulunan kişilerin; harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden fazla olduğu belirlenecek olursa, bu kişiler Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmü kapsamında değil, m. 60/I, (g) hükmü kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacak ve bu kişiler primlerini kendileri ödeyeceklerdir. Kanunun 87. maddesinde, m. 60/I, (g) hükmü kapsamında genel sağlık sigortalısı olan kişilerin kendilerinin prim ödeme yükümlüsü olduğu ve dolayısıyla primlerinin kendileri tarafından ödeneceği öngörülmektedir (m. 87/I, b)²⁶.

Kanuna göre, “60 ıncı madde gereği genel sağlık sigortalısı iken durumunda değişiklik olan kişilerden, aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendine veya (g) bendi kapsamına giren kişiler durumlarında değişiklik olduğu tarihten itibaren en geç bir ay içinde Kuruma başvurmak zorundadır. Bu kişilerin 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamına girmediğinin tespit edilmesi halinde, durumlarında değişiklik olduğu tarihten başlamak üzere (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar” (m. 61/III). Yine Kanuna göre, m. 60/I, (g) bendinde sayılanlar, “...diğer bentlere göre genel sağlık sigortalısı olmadıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren

bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler. Ancak 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren 10 gün sonra bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır (m. 61/I, f)²⁷.

Kanunun 87. maddesinde, Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmünün kapsamına girenlerinde bulunduğu m. 60/I, (c) hükmünün kapsamına giren kişilerin primlerinin Devlet tarafından ödeneceği öngörülmektedir. Belirtilen düzenlemede, m. 60/I, (c) hükmünde sayılan kişiler için primlerin merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idarelerinin prim ödeme yükümlüsü olduğu belirtilmektedir (m.87/I, c). İşte Kurumun 2009/155 sayılı Genelgesi uyarınca, ücretsiz izin sürelerinde gelir seviyesi itibariyle m. 60/I, (c-1) hükmünün kapsamına girdiği tespit edilen kişiler, sağlık hizmetlerinden primleri Devlet tarafından karşılanarak yararlanabilecektir. Ancak, gelir seviyesi itibariyle Kanunun m. 60/I, (g) hükmünün kapsamına girdiği belirlenen kişilerin, ücretsiz izinde sağlık hizmetlerinden yararlanması normal zamandakinden çok daha farklı ve ağır koşullara bağlanmaktadır.

c) Kanunun m. 60/I, (g) hükmünün uygulanması

Bilindiği üzere, 5510 sayılı Kanunda genel sağlık sigortasının kapsamı 60. maddede düzenlenmiştir. Burada, kanun yapma tekniği bakımından farklı bir yol izleyerek, genel sağlık sigortasının kapsamına giren kişilerin önemli bir kısmı Kanunun m. 60/I, (a)-(f) bentlerinde özel olarak ayrı ayrı düzenlendikten sonra, anılan bentlerde sayılanların dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşların da genel sağlık sigortalısı olduğu ifade edilmiştir (m. 60/I, g). Anılan hükme göre, "...Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar, genel sağlık sigortalısı sayılır." (m. 60/I, g). Böylece, Kanunun 60. maddedeki diğer düzenlemelere göre genel sağlık sigortasının kapsamına girmeyen ve başka bir

ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar genel sağlık sigortasının kapsamına alınmaktadır. Sözü edilen kişiler belirtilen düzenlemeyle zorunlu olarak genel sağlık sigortasının dahil edilmekle birlikte, konuyla ilgili Kanun, Yönetmelik²⁸ ve Tebliğ²⁹ hükümleri birlikte değerlendirildiğinde farklı bir uygulama olduğu görülmektedir. Zira, 1.10.2010 tarihine kadar, Kanunun 60. maddedeki diğer düzenlemelere göre genel sağlık sigortasının kapsamına girmeyen ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşların genel sağlık sigortasından yararlanıp yararlanmamaları onların isteğine bırakılmıştır. Ancak, 1.10.2010 tarihinden itibaren sözü edilen kişiler zorunlu olarak genel sağlık sigortasına tabi tutulacaklardır.

Kanuna göre, "...60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince sigortalı sayılanlar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç iki yıl içinde bildirimlerini yapmak zorundadır³⁰. Bu süre içinde, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan; tescil talebi olmayanların 18 yaşından küçük çocuklarının sağlık hizmetlerinden yararlandırılması halinde bu kişilerin tescili çocuklarının sağlık hizmet sunucusuna müracaat tarihi itibarıyla yapılır. Ancak, aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, bu kişiler iki yıllık süreye bakılmaksızın genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kapsama alınır." (Geç. m. 12/IV). Konuyla ilgili olarak mevzuatta birçok düzenleme yer almakta olup, konumuzun kapsamı ve amacı nedeniyle bunları incelemekten kaçınılmaktayız.

Yukarıda belirttiğimiz üzere, Kanunun 87. maddesi uyarınca, m. 60/I, (g) hükmü kapsamında genel sağlık sigortalısı olan kişiler primlerini kendileri ödeyeceklerdir. Zira, sözü edilen düzenlemede, bunların kendilerinin prim ödeme yükümlüsü olduğu öngörülmektedir (m. 87/I, b)³¹.

Kanunun m. 67/I, (a) hükmünde, m. 60/I, (g) bendine tabi olanları da kapsayacak şekilde, 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 gerektiği belirtildikten sonra, maddenin devamında, m. 60/I, (g) bendine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sözü edilen şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcunun da bulunmaması gerektiği ifade edilmiştir. Öte yandan Kanunun 88. maddesinde, m. 60/I, (g) hükmünde genel sağlık sigortalısı sayılanların, her ay otuz tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmesi zorunlu olduğu öngörülmektedir (m. 88/III). İşte Kanunun m. 60/I, (g) hükmüne tabi tutulan sigortalıların sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için sözü edilen koşulların sağlanması istenecektir.

Burada vurgulamak gerekirse, her ay tam otuz gün prim ödenmesi yönündeki düzenleme ile 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcun bulunmamasına ilişkin düzenleme ilk bakışta duraksamaya neden olmaktadır. Eğer Kanunun 88. maddesinde düzenlenen her ay otuz tam gün prim ödenmesine ilişkin koşul, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte herhangi bir prim borcunun olmaması şeklinde uygulanacak olursa, bu durumda, 67. maddede düzenlenen sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinde 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcun bulunmamasına ilişkin düzenleme ile çelişki yaşanacaktır. Belirtilen düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde, her ay otuz tam gün prim ödenmesine ilişkin hükmün genel bir düzenleme olduğu, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinde 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcunun bulunmaması halinde sağlık hizmetlerinden yararlanılabileceği sonucuna ulaşılmaktadır. Dolayısıyla, m. 60/I (g) hükmüne tabi tutulan sigortalılar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler, sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması ve sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinde 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcunun bulunmaması gerekecektir.

Belirtilen hükümler birlikte değerlendirildiğinde, Kurumun 2009/155 sayılı Genelgesine göre, ücretsiz izin sürelerinde gelir seviyesi itibarıyla haklarında m. 60/I, (g) uygulanmasına karar verilen kişiler, sağlık hizmetlerinden sözü edilen prim koşullarını yerine getirerek yararlanabileceklerdir. İşte, sözü edilen kişilerin, ücretsiz izin sürelerinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için, her ay 30 gün genel sağlık sigortası primi ödemesi gerekecektir. Elbette, böyle bir uygulamanın ve dolayısıyla konuya ilişkin 2009/155 sayılı Genelgesindeki düzenlemelerin isabetli olduğu söylenemeyecektir. Daha önce de vurgulandığı gibi, ücretsiz izin döneminde sözleşme askıda olduğundan, iş sözleşmesi sona ermeyip askıda kaldığından varlığını korumaktadır. Dolayısıyla, sigortalılık ilişkisi de ücretsiz izin döneminde sona ermeyip varlığını sürdürmektedir. Kanuna göre, sigortalılık ilişkisi içerisinde sağlık hizmetlerinden yararlanmak için bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun sağlanması gerekli ve yeterli olacaktır. Kanunda öngörülmeyen bir şekilde Genelge ile sözü edilen dönemde sağlık hizmetlerinden yararlanılmasının daha ağır koşullara bağlanması hukuka aykırılık oluşturmaktadır.

3. Genelgeye Rağmen Prim Ödemeden Sağlık Hizmeti Alınabilecek Haller

a) Kanunun 67. maddesinde sayılan haller

Kanunun 67. maddesinde sağlık hizmetlerinden prim koşulu aranmaksızın yararlanılabilecek hallere yer verilmiştir. Sözü edilen düzenlemeyle, bir anlamda, sağlık hizmetlerinden yararlanılması için aynı maddede öngörülen bir yıl içinde 30 günlük prim koşulu ve diğer prim koşullarına istisna getirilmiştir. Sözü edilen haller Kanunda, 18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildiri zorunlu bulaşıcı hastalıklar, 63. maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri gereğince sağlanan sağlık hizmetleri,

75. maddede sayılan afet ve savaş ile grev ve lokavt halinde sağlık hizmetleri ve diğer haklar şeklinde sayılmıştır (m. 67/D).

İşte sözü edilen istisnai hallerde, normal zamanda olduğu gibi ücretsiz izin dönemlerinde de sağlık hizmetlerinden prim koşulu aranmaksızın yararlanılabilecektir. Dolayısıyla, Genelgedeki düzenlemeler Kanununun 67. maddesinde sayılan bu hallerde uygulanmayacaktır. Bu nedenle, Genelgedeki düzenlemelere rağmen, kanunda öngörülmeleyen ve iş sözleşmesinin taraflarının anlaşmasıyla uygulamaya koydukları ücretsiz izin sürelerinde, sağlık hizmetlerinden prim koşulu aranmaksızın yararlanılabilecektir.

b) Onsekiz yaşını doldurmamış olanlara ilişkin özel durum

Kanununun 67. maddesinde, 18 yaşını doldurmamış olanlar prim koşulu aranmaksızın sağlık hizmetlerinden yararlanabilecektir. Zira Kanununun 61. maddesi uyarınca, "...60 ıncı madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşını dolduruncaya kadar genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır. 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası da yok ise 18 yaşını dolduruncaya kadar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı sayılır." (m. 61/II). Kanunda ve Yönetmelikte konuyla ilgili ayrıntılı düzenlemeler bulunmaktadır. Sözü edilen düzenlemelere göre, 18 yaşını doldurmamış olanların prim ödeme yükümlülüğü olmayıp, bunların primleri Devlet tarafından ödenecektir. Dolayısıyla, Devletin primleri geç ödemesi veya hiç ödemiş olsa dahi 18 yaşını doldurmamış kişiler sağlık hizmetlerinden 1 yıl içinde 30 günlük prim koşulu ve diğer prim koşulları aranmadan yararlanabilecektir. Elbette aynı husus, 18 yaşını doldurmamış olan ve m. 4/I, (a) hükmü kapsamında çalışmakta iken işverenle anlaşarak ücretsiz izne çıkan bir sigortalı bakımından da (18 yaşını dolduruncaya kadar) geçerli ola-

caktır. İlk bakışta, bu konuda duraksama yaşanabilir. Ancak, konuya ilişkin hükümler birlikte değerlendirildiğinde, Kanuna göre 18 yaşını doldurmamış kişiler prim koşulu aranmadan sağlık hizmetlerinden yararlandığına göre, 18 yaşını doldurmamış bir işçi de normal zamanda olduğu gibi, ücretsiz izin sürelerinde de sağlık hizmetlerinden prim koşulu aranmaksızın yararlanabilecektir. Zira, bu kişiler de Kanununun sözü edilen koruma alanına girmektedir. İşte böyle bir durumda, Kanundaki düzenlemeler esas alınacak ve Genelgede hükümleri uygulanamayacaktır.

c) Kısmi süreli iş sözleşmesi ile birden fazla işverene bağlı olarak çalışanlar

Bilindiği üzere, bir kişi birden fazla işverenin yanında kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışabilmektedir. İşte, kısmi süreli iş sözleşmesiyle çalışan bir sigortalı, çalıştığı bir işyerinde ücretsiz izne çıktığında, sağlık hizmetlerinden, kural olarak diğer işverenin yanındaki çalışmasına bağlı olarak yararlanabilecektir³². Ancak Kanunda bu duruma etki edecek farklı bir düzenleme getirilmiş bulunmamaktadır. Kanununun 88. maddesine göre, "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanununun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenir." Sözü edilen düzenlemenin, ücretsiz izin dönemlerinde sağlık hizmetlerinden yararlanılması bakımından da uygulanıp uygulanmayacağı ayrı bir tartışma konusu olacaktır.

d) Sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışanlar

Bilindiği gibi, 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi veya sigortalı olanlar, vazife malûllüğü, malûllük ve yaşlılık veya emekli aylığı bağlananlar ve Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmaya devam edenler hakkında sosyal güvenlik destek primine tabi olma bakımından bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerinin uygulanmasına devam edilmektedir (Geç. m. 14/D)³³. Örneğin, yaşlılık aylığı almakta ve sosyal güvenlik destek primi ödenmesi suretiyle çalışmakta olan bir sigortalı, genel sağlık sigortasından, ücretsiz izinli olduğu sürelerde zaten yaşlılık aylığına ilişkin statüsü nedeniyle yararlanabilecektir³⁴. Dolayısıyla, Genelge hükmü bu tür durumlarda da uygulanamayacaktır.

e) Devam etmekte olan tedaviler

Kanunun 63. maddesinde, “60. maddede sayılan genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirilmesi halinde, devam etmekte olan tedavi nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri kişinin iyileşmesine kadar sürer.” denilmektedir (m. 63/III). Daha önce de belirttiğimiz üzere, Kurum Genelgesinde, 4857 sayılı İş Kanunu’nda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmayarak 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliğinin yitirilmiş olduğu ifade edilmektedir. Esas itibarıyla, iş sözleşmesiyle çalışan bir kişinin ücretsiz izne çıkması halinde, iş sözleşmesi ücretsiz izinli olunan dönemde askıda kalmakta olup, iş ilişkisi sona ermez ve varlığını sürdürür. Dolayısıyla, Genelgedeki düzenlemenin aksine, sigorta ilişkisi varlığını sürdürür ve sigortalılık niteliği yitirilmez. Ancak, Genelge hükmüne bağlı kalınacak olursa, Kanunun devam eden tedavilere ilişkin hükmünün sözü edilen ücretsiz izin sürelerinde uygulanması gerekecektir. Bu bağlamda, ücretsiz izne çıkmadan önce prim koşulu sağlandığı için başlamış ve devam etmekte olan tedaviler için gerekli olan sağlık hizmetleri ücretsiz izinli olunan sürelerde iyileşinceye kadar sağlanmalıdır. Elbette, Kanun hükümleri birlikte değerlendirildiğinde, Genelgeye bağlı kalınmaması

ve dolayısıyla devam eden tedavilere ilişkin hüküm yerine, sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından Kanundaki diğer hükümlerin uygulanması, normal zamandaki uygulamaya devam edilmesi daha yerinde olacaktır. Bu nedenle, prim koşulu gerçekleştiği için yararlanılmakta olan sağlık hizmetlerinden, ücretsiz izin sürelerinde de normal zamandaki gibi sigortalılığın devam etmesi nedeniyle yararlanılmaya devam edilmelidir.

V. SONUÇ

İş sözleşmesi ile çalışan sigortalıların ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, 5510 sayılı Kanunda genel sağlık sigortasından sunulan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanılması için, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekli ve yeterlidir. Sözü edilen esas sigortalılığın devam ettiği süre içerisinde uygulanacaktır. Dolayısıyla, ücretsiz izin süreleri içerisinde de, sağlık hizmetlerinden yararlanılabilmesi için bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun yerine getirilmesine ilişkin esaslar uygulanacaktır. Oysa, Kurumun 2009/155 sayılı Genelgesiyle, isabetsiz bir şekilde, Kanunda düzenlenen ücretsiz izinler ile Kanunda öngörülmemeyen ve iş sözleşmesinin taraflarının aralarında anlaşarak uygulamaya koydukları ücretsiz izinler farklı şekilde nitelendirilerek, farklı hükümlere ve koşullara tabi tutulmaktadır.

Genelgeye göre, bir yıl içinde 30 günlük prim koşuluna ilişkin esaslar, sadece Kanunda öngörülen ücretsiz izinde uygulanacak ve belirtilen koşulu yerine getirenler sağlık hizmetlerinden yararlanabilecektir. Buna karşılık Kanunda öngörülmemeyen ücretsiz izinlerde belirtilen koşul yeterli görülmemeyerek, Kanunda öngörülmemeyen ücretsiz izinlerde sigortalılar Kanunun m. 60/I, (c-1) ve m. 60/I, (g) hükümlerine ve dolayısıyla başka koşullara tabi tutulmaktadır. Böyle bir durumda ise, bir yıl içinde 30 günlük prim koşulunun yerine getirilmesine rağmen sağlık hizmetlerinden yararlanılamayacaktır. Zira, belirtilen ihtimalde, m. 60/I, (c-1) ve m. 60/I, (g) hükümlerine tabi olanlar için öngörülen prim

koşullarının da yerine getirilmesi gerekecektir. Sözü edilen kişiler için ise her ay genel sağlık sigortası primi ödenmesi gerekmektedir. Genelgenin uygulanması sonucunda, Kanunda düzenlenmeyen ücretsiz izin sürelerinde Kanunun m. 60/I, (c-1) hükmüne tabi tutulanların primleri Devlet tarafından, m. 60/I, (g) hükme tabi tutulanların primleri ise kendileri tarafından ödenecektir.

Her şeyden önce, Kanunda öngörülmemen düzenlemelerin Genelgeyle getirilmesi mümkün değildir. Öte yandan sözü edilen düzenlemeler, başta Anayasa ve 5510 sayılı Kanuna aykırı olup, ayrıca konuya ilişkin kanun hükümleri ile çelişmektedir. Bu bağlamda Genelgedeki düzenlemelerin, hem düzenleniş biçimi, hem de esas yönünden isabetli olmadığı söylenebilecektir. Dolayısıyla, Genelge hükümlerinin Anayasa ve Kanun hükümleri karşısında uygulanması mümkün olmayacaktır. Belirtilen nedenlerle, ücretsiz izinlerde sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından Genelgeye bağlı kalınmaması ve Kanunda yer alan hükümlerin uygulanması gerekmektedir. Belirtilen nedenlerle, Genelgenin uygulanmaması, geriye (ve ileriye) etkili olarak yürürlükten kaldırılması yerinde olacaktır.

DİPNOTLAR

- 1 Sözü edilen Kanun, 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu"dur (RG.16.06.2006, 26200).
- 2 5510 sayılı Kanundaki düzenlemeler, Kanunun 108. maddesi uyarınca; 1/1/2008, 30/4/2008, 1/7/2008 ve 2008 yılı Ekim ayı başında olmak üzere dört farklı zamanda yürürlüğe girmiştir.
- 3 Kanunun 3. maddesinde, "Genel sağlık sigortası: Kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları halinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortayı,...ifade eder." şeklinde tanımlanmıştır.
- 4 Genel sağlık sigortalısının sağlık yardımlarından yararlanma koşulları ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık yardımlarından yararlanması aynı koşullara tabi tutulduğundan, çalışmamızdaki açıklamalar, sözü edilen kişiler bakımından da geçerli olacaktır. Kanunun 3. maddesine göre, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi, "Bu Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan; a) Eşini, b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî

Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını, c) Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babasını...ifade eder." (m. 3/I,10).

- 5 Çalışmamızda "sağlık hizmetleri" ibaresi, sade bir anlatım amacıyla, genel sağlık sigortasından sağlanan sağlık hizmetlerini ve diğer hakları kapsayacak şekilde kullanılacaktır.
- 6 Sosyal Güvenlik Kurumu'nun "Sıfır Gün ve Kazanç Bildirilen Sigortalıların Sağlık Yardımları" konulu, 23.12.2010 tarih ve 2009/155 sayılı Genelgesi.
- 7 Sözü edilen kişiler, Kanunun m. 60/I, (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı sayılmayanlardan, m. 60/I, (c) hükmü uyarınca genel sağlık sigortasının kapsamına alınan kişilerdir. Bunlar, Kanunun m. 60/I, (c) hükmünde 10 alt bent şeklinde düzenlenmiştir. Belirtilen kişilerin primleri Devlet tarafından karşılanacaktır. Bu husus, Kanunun 87. maddesinde, "c) 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişiler için primi yılı merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri,... prim ödeme yükümlüsüdür." şeklinde kaleme alınmıştır. Dolayısıyla bu kişiler kendileri prim ödemediği sağlık hizmetlerinden yararlanabileceklerdir.
- 8 Belirtilen kişiler, Kanunun m. 60/I, (f) bendinde, "Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler, ...genel sağlık sigortalısı sayılır şeklinde düzenlenmiştir." Bunlar gelir veya aylık almaları nedeniyle bu statülerinden dolayı sağlık hizmetlerinden, Kanunda öngörülen diğer koşullarla yararlanmaktadırlar.
- 9 Kanunda bazı sigortalılar bakımından başka farklı prim koşullarına da yer verilmiş olup, bu hususlara aşağıda gerekli görüldüğü ölçüde değinilecektir.
- 10 Burada vurgulamak gerekirse, sözü edilen 30 günlük süreye ilişkin primlerin ödenmiş olması şart olmayıp, sigortalılara ilişkin olarak toplamda 30 günlük süreyi kapsayan aylık prim ve hizmet belgelerinin Kuruma verilmiş olması gerekli ve yeterli olacaktır (Bkz., II, 4.).
- 11 Ayrıca konumuzla ilgisi bakımından aşağıda belirtileceği üzere m. 60/I (g) hükümlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, belirtilen koşulun yanı sıra, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 60 günden fazla prim ve prime ilişkin herhangi bir borcunun bulunmaması da gerekmektedir (m. 67/I, b). Öte yandan, Kanunun m. 60/I, (b) ve (d) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin diğer koşulların yanı sıra, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin herhangi bir borcunun bulunmaması da şarttır (m. 60/I, c). Görüldüğü üzere, sigortalılardan bazıları sigortalılıklarının niteliklerinden (statülerinden) dolayı farklı prim koşullarına tabi tutulmuşlardır.
- 12 İş sözleşmesi ve dolayısıyla sigortalılık ilişkisi ücretsiz izin döneminde sona bulmadığı, varlığını sürdürdüğü için, Kanunun 9 ve 11. maddelerinde düzenlenen sigortalılığın sona ermesine ilişkin hükümler uygulanmayacaktır. Bu husus,

- aşağıda farklı başlıklar altında değerlendirilecektir.
- 13 Kanununun 86. maddesinde belirtildiği üzere, “Ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığı ve ücret ödenmediği beyan edilen sigortalıların, otuz günden az çalıştıklarını ispatlayan belgelerin işverence ilgili aya ait aylık prim ve hizmet belgesine eklenmesi şarttır. Kamu idareleri ile toplu iş sözleşmesi imzalanan işyerlerinde bu şart aranmaz (m. 86/IV). Sigortalıların otuz günden az çalıştığını gösteren bilgi ve belgelerin aylık prim ve hizmet belgesinin verilmesi gereken süre içinde Kuruma verilmemesi veya verilen bilgi ve belgelerin Kurumca geçerli sayılmaması halinde, otuz günden az bildirilen sürelerle ait aylık prim ve hizmet belgesi Kurumca re’sen düzenlenir ve muhteviyatı primler, bu Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.” Konuyla ilgili Yönetmeliğe göre, ay içinde bazı iş günlerinde çalıştırılmayan ve çalıştırılmadığı günler için ücret de ödenmeyen sigortalıların eksik çalışma nedenleri aylık prim ve hizmet belgesinde kayıtlı eksik gün nedeni hanesine sigortalının durumunu açıklayan kod numarası ile kaydedilmesi gerekmektedir. Sigortalının eksik çalışma nedenleri Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği’nin 9 nolu ekinde yer alan Aylık Prim ve Hizmet Belgesinin arka sayfasında açıklanmış olup, “02 Ücretsiz/aylıksız izin” kodu eksik gün nedenlerinden birisi olarak sayılmıştır (Ayrıntılı bilgi için bkz., “Aylık Prim ve Hizmet Belgesinin Sosyal Güvenlik Kurumuna Verilmesine ve Primlerin Ödenme Sürelerine Dair Usul Ve Esaslar Hakkında Tebliğ” (RG. 28.09.2008, 27011).
- 14 Ücretsiz izin uygulaması ve sözleşmenin askıda kalması hakkında ayrıntılı bilgi için bkz., Alp, Mustafa; İş Sözleşmesinin Değiştirilmesi, Ankara 2005, 229 vd; Demir, İş Güvencesi ve 4857 Sayılı İş Kanununun Başlıca Yenilikleri, İzmir Temmuz 2003, 77 vd; Engin, Murat; İş Sözleşmesinin İşletme Gerekleri İle Feshi, İstanbul 2003, 39 vd;109 vd; Süzek, Sarper; İş Hukuku, 5. Bası (Tıpkı Basım), İstanbul 2009, 423 vd; aynı Yazar, İş Akdinin Askıya Alınmasının Genel Teorisi, Ankara 1989, 3 vd; Değişiklik Feshi, TİSK Akademi, (c). 1, S. 1, 2. Bası, 2006/I, 12; Şen, Murat; İş Hukukunda Çalışma Koşullarında Değişiklik, Ankara 2005, 235 vd; Başterzi, Süleyman; Türkiye’de Feshe Karşı Koruma Hukuku Reformunun Sosyal Hukuk ve İstihdam Üzerine Etkileri, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, (c). 54, S. 3, (Ayrı Bası) Ankara 2006, 75 vd; aynı yazar, Çalışmanın Kesintiye Uğramasının Sosyal Sigorta İlişkisine Etkisi, Ankara 2007, 88 vd; Çelik, Nuri; Ekonomik Krizlerde Toplu İşçi Çıkarmayı Önleyici Çözüm Arayışları, 433 vd. (aynı eser farklı bası, Kamu-İş, 433 vd); Demir, Fevzi; Toplu İş Sözleşmesi ile İşçinin Onayının Önceden Alınması, Sicil, Haziran 2006, S. 2, 108 vd.; Doğan Yenisey, Kübra; Hizmet Akdinin Değiştirilmesi ve Ücretsiz İzin Uygulaması, Ekonomik Krizin İş Hukuku Uygulamasına Etkisi, İş Hukukuna ve Sosyal Güvenlik Hukukuna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Önerileri 2002 Yılı Toplantısı, 17-18 Mayıs 2002, 81 vd; Ekonomi, İşyerinin Kapatılması, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi, 30. Yıl Armağanı, Ağustos 2006, 434 vd; Eyrenci, Öner; Türk Hukukunda Ücretsiz İzinler, İstanbul Barosu Çalışma Hukuku Komisyonu Bülteni, S. 5, 2001, 41 vd; İstanbulluoğlu, Selin; İş Sözleşmesinin Askıda Kalma Halleri, Legal İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 2007/15, 949 vd; Köseoğlu, İşyerinin Kapanmasının İş Sözleşmesine Etkisi, İstanbul 2000, 443 vd; aynı Yazar, İşyerinin Kapanması, Sicil, S. 4, Aralık 2006, 48 vd; Taşkent, Savaş; İş Sözleşmesinin Askıya Alınması ve Ücretsiz İzin Uygulaması, Sicil İş Hukuku Dergisi, S. 3, Eylül 2006, 20 vd; Uşan, Fatih; İşverenin İşçisini Ücretsiz İzne Çıkarma Yetkisi ve Sonuçları, Prof. Dr. M. Kemal Oğuzman’ın Anısına Armağan, İstanbul 2000, 1216 vd.
- 15 Yarg. 10. HD., 14.04.2005, E. 2004/11825, K. 2005/4071, (www.calismatoplum.org/sayi7/abc/10daire/5.doc).
- 16 Belirtilen düzenlemelerin uygulanmasına ilişkin esaslar aşağıda ayrı bir başlık altında değinilecektir.
- 17 5510 sayılı Kanununun m. 4/I, (c) kapsamında gören kişiler ile m. 4/I, (a) kapsamında giren kişilerin farklı hükümlere tabi tutulması ve ayrıca, kamu idarelerine ait işyerlerinde çalıştırılan ve iş sözleşmelerinin askıda kaldığı sürelerle ilişkin genel sağlık sigortası primleri ilgili kamu idaresince ödenen sigortalılar ile diğer sigortalıların farklı hükümlere tabi tutulması ise çalışmamızın kapsamı dışında tutulmuştur.
- 18 Sağlık yardımlarından prim koşulu aranmadan yararlanılabilecek hallere aşağıda ayrı bir başlık altında değinilecektir.
- 19 Burada vurgulamak gerekirse, sözü edilen 30 günlük süreye ilişkin primlerin ödenmiş olması şart olmayıp, sigortalılara ilişkin olarak toplamda 30 günlük süreyi kapsayan aylık prim ve hizmet belgelerinin Kuruma intikal etmesi gereklidir. Kanununun m. 4/I, (a) hükmü kapsamına giren kişilerin ve dolayısıyla iş sözleşmesiyle çalışan sigortalıların prim ödeme yükümlüsü, bunların işverenleridir (m. 85/I, a). O halde, primler ödenmiş olsa dahi diğer koşullar gerçekleşmişse, sağlık hizmetlerinden yararlanılabilecektir. Elbette, sigortalılara ve dolayısıyla 30 günlük süreye ilişkin aylık prim ve hizmet belgesinin Kuruma verilmiş olması gerekecektir. Zira, Kurum tarafından, 30 günlük prim koşulunun gerçekleşip gerçekleşmediği bu şekilde tespit edilebilmektedir.
- 20 Burada vurgulamak gerekirse, Genelgedeki düzenlemeler karşısında, sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunun yanı sıra, ücretsiz izin süreleri içerisinde geçici iş göremezlik ödeneğine ilişkin risklerin gerçekleşmesi ihtimalinde belirtilen ödenekle ilgili olarak benzer sorunlar yaşanacaktır. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerine ilişkin olarak yaptığımız açıklamalar uygun olduğu ölçüde geçici işgöremezlik ödenekleri bakımından da geçerli olacaktır.
- 21 Bununla bağlantılı olarak, Kanununun 67. maddesinde, Kanununun m. 60/I, (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren 10 gün sonra bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağı öngörülmektedir (m. 67/I, f). Sözü edilen kişiler, iş sözleşmesiyle çalışan sigortalıların da içinde bulunduğu (m. 4/I, a), Kanununun m. 4/I (a), (b) ve (c) bentlerinde düzenlenen kişilerdir.
- 22 Bu durum Genelgede yer alan, “...Hizmet akdiyle çalışan sigortalılarımızın sigortalılıklarının sona ermesi ve genel sağlık sigortasından yararlanmalarıyla ilgili olarak; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 9 ve 61 inci maddelerinde düzenlemeler bulunmaktadır....Bu nedenle. 4857 sayılı İş Kanununda sayılan haller haricindeki ücretsiz izin süreleri geçerli sayılmadığından 5510 sayılı Kanun uyarınca sigortalılık niteliği yitirilmiş olmaktadır...” yönündeki düzenlemelerden de açıkça anlaşılmaktadır.
- 23 Yerinde olmayan benzer bir uygulama geçmiş günlerde, sigortalılığın sona ermesinden sonraki dönemde sağlık hizmetlerinden yararlanma bakımından yaşanmıştır. Bu bağ-

- lamda, Kurum yetkilileri, Kanunda yer alan, m. 60/I, (a) hükmü kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, zorunlu sigortalıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanacağı yönündeki hükmü yanlış yorumlayarak, sözü edilen süreden sonra sağlık hizmeti sunulmayacağını ifade etmişlerdir. Oysa aynı hükmün devamında, bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıklarının bulunması halinde, genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın belirtilen kişilerin ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmetlerinden sigortalılık niteliğinin yitirildiği tarihten itibaren 90 gün süreyle yararlanacakları öngörülmektedir. Kurum yetkilileri yapılan itirazlar üzerine, konuya açıklık kazandırmışlar ve sözü edilen Kanun hükümlerinin doğru bir şekilde uygulanmasını sağlamışlardır.
- 24 Sözü edilen Kanun, "Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun"dur (RG., 03.07.1992, 21273).
- 25 Kanunun geçici 12. maddesine göre, "Bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren iki yıl süresince bu Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi uygulanmaz. Bu sürede, 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart verilen ve verilecek kişiler durumlarında değişiklik olmaması kaydıyla başka bir işleme gerek kalmaksızın bu Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır. 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart almak için müracaat etmekle birlikte, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı; asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı; asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır (Geç. m. 12/IV).
- 26 Güzel, Ali/Okur, Ali Rıza/Caniklioğlu, Sosyal Güvenlik Hukuku, 5510 Sayılı Kanuna Göre Hazırlanmış 12. Bası, İstanbul 2009, 277; Tuncay, A.Can/Ekmekçi, Ömer; Yeni Mevzuat Açısından Sosyal Güvenlik Hukukunun Esasları, 2. Bası, İstanbul 2009, 164; Şakar, Müjdat; Sosyal Sigortalar Uygulaması, Yenilenmiş 9. Baskı, İstanbul 2009, 378, 363-365; Uşan, Fatih, Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları, 2. Baskı, Ankara 2009, 165, 282; Genel Sağlık Sigortasında Geline Son Durum (Son Durum), MESS Sicil İş Hukuku Dergisi, Y. 11, S. 3, İstanbul Eylül 2008, 121.
- 27 Bunların yanı sıra, Kanuna göre, "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenir." (m. 88/IV).
- 28 Sözü edilen Yönetmelik, "Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği"dir (RG. 28.08.2008, 26981).
- 29 Belirtilen Tebliği, "5510 Sayılı Kanun Gereğince Genel Sağlık Sigortalısı Sayılanlar, Sayılmayanlar, Sigortalılığın Başlangıcı, Kuruma Bildirilmesi Hakkında Tebliğ"dir (RG. 28.09.2008, 27011).
- 30 Konuyla ilgili olarak Yönetmelikte, "Kanunun 60 ncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortalılıkları 1/10/2010 tarihine kadar, başvurdukları tarihten başlar ve bunlar Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirimlerine göre tescil edilirler..." denilmektedir.
- 31 Güzel/Okur/Caniklioğlu, 277; Tuncay/Ekmekçi, 164; Şakar, 378, 363-365; Uşan, 165, 282; Ergin, 121.
- 32 Kanunun 87. maddesinde konuyla ilgili olarak şu hükme yer verilmiştir, "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, 60 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenir." Belirtilen hükmün, 30 günden eksik olan günlere ilişkin primin ödenmemesi durumunda genel sağlık sigortasından yararlanma bakımından nasıl bir etki yapacağı tam olarak anlaşılama-maktadır. Burada, Kanunda yer alan konuya ilişkin hükümler de dikkate alınarak, sigortalının lehine hareket edilmesi gerektiği söylenebilecektir.
- 33 Ayrıca Kanuna göre, "...Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışanlar için sosyal güvenlik destek primi oranı 80 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden 81 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen prim oranına yüzde 30 oranının eklenmesi suretiyle bulunan toplamdır. Yüzde 30 oranının dörtte biri sigortalı, dörtte üçü işveren hissesidir. Bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tabi olanların prim ödeme yükümlüsü bunların işverenleridir. Bunlar hakkında sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır..." (Geç. m. 14/I, a).
- 34 Kanunun 60. maddesinde, 5510 sayılı Kanuna veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler (zorunlu olarak) genel sağlık sigortasının kapsamına alınan kişiler arasında sayılmaktadır (m. 60/I, f).