

SON DÜZENLEMELER ÇERÇEVESİNDE ZORUNLU GENEL SAĞLIK SİGORTALILIĞI

COMPULSORY GENERAL HEALTH INSURANCE
IN THE LIGHT OF RECENT CHANGES



Metin KORKMAZ*

ÖZ

Sosyal güvenliğin amacı; kişileri mesleki, fizyolojik ve sosyo-ekonomik risklere karşı korumak ve bu sosyal risklerin etkilerini azaltarak kişileri teminat altına almaktır. Genel sağlık sigortası sağlıkla ilgili risklerle karşılaşan insanların öncelikle hastalanmalarını engellemeye çalışmak, hasta olduklarında ise tedavi giderlerinin karşılanması şeklinde uygulanan sigorta türüdür. 5510 sayılı Kanun kapsamında 1/1/2012 tarihinden itibaren zorunlu genel sağlık sigortası uygulamasına geçilmiştir. Bu çalışmada, zorunlu genel sağlık sigortalılığı kapsamında son dönemde yapılan yasal ve idari düzenlemeler kronolojik sırayla incelenecek, değişiklik ve reformların yansımaları ele alınmaya çalışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Genel Sağlık Sigortası, Gelir Testi, Kısmi Süreli Çalışma, Bakmakla Yüklü Kişi.

ABSTRACT

The aim of social security is to protect people from occupational, physiological and socio-economic risks, and to secure everyone by minimising these social risks. General health insurance is such an insurance that prevents people from sickness, and covers all the cost of medical treatment when they get sick. The compulsory general health insurance has been put into effect as of 1 January 2012 in accordance with the Law, no. 5510. This study focuses on the recent legislative and administrative changes in the system chronologically, and analyses the potential effects on the system in the light of the changes.

Keywords: General health insurance, income test, part-time working, dependant relative

* Sosyal Güvenlik Uzmanı

1- GİRİŞ

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60'ncı maddesinde genel sağlık sigortalısı sayılanlar sıralanmıştır. Bu kişilerden, ikameti Türkiye'de olup başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar 60 (g) kapsamında zorunlu genel sağlık sigortalısı sayılmışlardır. Ülkemizde 1/1/2012 tarihinden itibaren zorunlu genel sağlık sigortası uygulamasına geçilmiştir. Sistemin hayata geçirilmesindeki asıl amaç, herkesi genel sağlık sigortalısı yaparak, prim gelirlerini arttırmak ve sağlık harcamalarında aktüeryal dengeyi sağlamaktır. Ancak, yürürlüğe girdiği tarihten bu yana kamuoyunda büyük tartışmalara neden olan genel sağlık sigortasında sık yapılan yasal değişiklikler ve düzenlemelere rağmen amaçlanan hedefe henüz ulaşılammıştır.

2- ZORUNLU GENEL SAĞLIK SİGORTALILIĞI

Genel sağlık sigortası kapsamında sağlanan tedavi yardımlarının karşılanması amacıyla sigortalılardan veya prim ödeme yükümlülerinden prim alınmaktadır. Bu sigorta kolundan kişilere sağlanan haklarda, ödenen prim tutarına bakılmaksızın Kurum tarafından belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde her türlü sağlık hizmeti verilmektedir. Kanun'un 60'ncı maddesinin (g) bendinde belirtilen hiçbir sosyal güvencesi olmayan vatandaşlar primlerini ait oldukları ayı takip eden ayın sonuna kadar kendileri ödemektedir.¹ 5510 sayılı Kanun 1 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe girmesine rağmen gelir testi uygulaması önce Ekim 2010'a, daha sonra ise 1 Ocak 2012'ye ertelenmiştir. Sağlık yardımlarından yararlanmanın prim koşuluna bağlı olması, primlerini ödeyemeyenlerin ya da ödeme yükümlülüğünü yerine getirmemiş olanların sağlık hizmetlerine erişimini engellemektedir. SGK genel sağlık sigortası prim tahsilât oranlarına ilişkin bir istatistik yayınlamamaktadır. Benzer şekilde, prim borcu nedeniyle kaç kişinin sağlık hizmetine erişiminin kısıtlandığına ilişkin bir veri de açıklanmamaktadır. Ancak sistemin kuruluşundan itibaren, prim tahsilâtının önemli sorun alanlarından birisi olduğu bilinmektedir.² Sık aralıklarla çıkarılan sosyal sigorta prim afları ya da borca ilişkin gecikme zammını veya faizini tamamen silen ödeme kolaylıkları, sigortalıların prim ödeme alışkanlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir. Sigortalılar ya da işverenler "nasıl olsa prim affı çıkar ederim" düşüncesiyle primlerini ya hiç ödememekte (prim ödeme gücü olmasına rağmen) ya da kısmen ödemektedirler.³ Her ne kadar prim affı sonucu elde edilen gelirler kamuya önemli miktarda kaynak sağlasa da, bu gelir kaynağı tek seferliktir. Devlet katkısı ve yapılandırma gelirleri ayrı tutulduğunda, sosyal güvenlik sisteminin açığında 0,6 puan artış meydana gelmiştir. Bu dönemde, devlet katkısı, emeklilere yapılan ek ödeme, prim teşviklerinden kaynaklanan transferler ve prim ödeme gücü olmayanların GSS primlerinin de eklenmesiyle sosyal güvenlik sistemine yapılan toplam bütçe transferlerinin GSYH'ya oranı 1,5 puan artmıştır. Bu duruma önlem mahiyetinde 10. Kalkınma Planının "Yenilikçi Üretim ve İstikrarlı Yüksek Büyüme" başlığında sosyal güvenliğin finansmanında, prim yapılandırmalarının ekonomik kriz ve doğal afet gibi istisnai haller dışında uygulanmayacağı ifadesi yer almaktadır.⁴

¹ SGK, Sosyal Güvelik Sisteminde Primler Rehberi, Sosyal Güvenlik Bilgi Serisi: 2013/3, Yayın No: 70, Ankara 2013.

² Nail Dertli, "Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi: Statü Eşitsizliğinden Gelir Eşitsizliğine", Mülkiye Dergisi, Cilt: 39, Sayı: 3, 2015, s. 284-295.

³ Kalkınma Bakanlığı, 10. Kalkınma Planı 2014-2018, Sosyal Güvenlik Sisteminin Sürdürülebilirliği, Özel İhtisas Komisyon Raporu, Yayın No: Kb: 2857 - Öik: 711, s.34, Ankara, 2014.

⁴ Kalkınma Bakanlığı, 10. Kalkınma Planı 2014-2018, s. 76-78, Ankara, 2013.

Yıllar	2013	2014	2015	2016 (Ekim)
Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Tescil Edilenler	12.351.352	11.385.011	10.180.009	9.222.533
Genel Sağlık Sigortası Primleri Kendileri Tarafından Ödenenler	4.699.867	4.043.415	2.787.922	2.706.837
Genel Sağlık Sigortası Primi Devlet Tarafından Ödenenler	7.651.485	7.341.596	7.392.087	6.428.291

Kaynak: SGK Yıllık İstatistik Bülteni (2015)

Tablo, herhangi bir sosyal güvence kapsamında olmayan ya da genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişisi olmayanlar ile 5510 sayılı Kanun kapsamı dışında olan 60-1/(g) kapsamındaki zorunlu genel sağlık sigortalısı kişi sayılarını vermektedir. 5510 sayılı Kanunun 60'ncı maddesinde sayılan genel sağlık sigortalılarının dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan bu kapsamdaki vatandaşlar, gelir aylık almayan, aktif çalışması olmayan ve bakmakla yükümlü kapsamında olmayan kişilerdir. Bunların önemli bir kısmını lise ve dengi okullardan ve yükseköğrenimden mezun olan ve bakmakla yükümlü kapsamında sayılmayan kişiler oluşturmaktadır. Yukarıda belirttiği gibi genel sağlık sigortası prim tahsilât oranlarına ilişkin resmi veri yoktur. Gayri resmi verilere göre, prim tahsilat oranı yüzde 6 civarındadır.⁵ Bu durum, Kurumun temel amacı olan etkin, adil, kolay erişilebilir, aktüeryal ve malî açıdan sürdürülebilir bir sosyal güvenlik sistemini yürütmek ilkesi ile bağdaşmamaktadır.

5510 sayılı Kanun kapsamında zorunlu olarak kapsama alınan ve 4/a, 4/b ve 4/c statüsünde çalışan sigortalılar ile isteğe bağlı sigortalı olanlar için prime esas kazancın alt sınırı olarak 16 yaşından büyükler için belirlenmiş olan asgari ücret esas alınırken, gelir testine tabi olanlar için bu sınırın asgari ücretin 2 katı olarak belirlenmesinin sosyal sigortanın norm ve standart birliğini sağlama ilkesine aykırı olduğu, özellikle gelir testi yaptırmayanlar veya yaptırmak istemeyenler için otomatik olarak asgari ücretin 2 katı üzerinden prim tahsil edilmesinin bir tür cezalandırma olduğu,⁶ zorunlu sigorta sisteminin sigortalılardan gücüne uygun prim aldığı, ihtiyacına uygun yardım yaptığı, hiç geliri olmayan, iş bulamamış, üniversiteyi bitirmiş ya da kazanamamış kişilerin sigortalı yapılmasının ve ana ve babalarının prim ödeme yükümlüsü sayılmasının sosyal sigorta ile izah edilemeyeceği,⁷ GSS kapsamında asgari ücretin üçte birinden daha az gelire sahip olduğunu belgeleyen kişilerin primlerinin devlet tarafından ödendiği ve sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmalarının sağlandığı, ancak, burada önemli bir sorunun yoksulluk sınırının asgari ücretin üçte biri gibi düşük düzeyde belirlenmesinde ortaya çıktığı, bu sınırın gerçek yoksulluk sınırına karşılık geldiğinin tartışmalı olduğuna⁸ yönelik eleştiriler, gelir testi uygulamasının yürürlüğe girdiği ve sonraki tarihlerde sıklıkla belirtilmiş-

⁵ Milliyet Haber, Parası olandan Genel Sağlık Sigortası Primi Alınamıyor, 29 Haziran 2014. NTV Haber, Genel Sağlık Sigortası primleri düşürülüyor, 16 Haziran 2016.

⁶ Yusuf Alper, "Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi Uygulaması" Türk-İş Dergisi, No: 397, 2012), s.56-60.

⁷ Kadir Arıcı, "Genel Sağlık Sigortasında Sigortalı Kavramı", Türk-İş Dergisi, NO: 394, 2012, s. 55.

⁸ Hatice Erol, Abdullah Özdemir, "Türkiye'de Sağlık Reformları ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi" Sosyal Güvenlik Dergisi, Cilt: 4, Sayı: 1, 2014, s. 13-14

tir. Bu eleştiriler ve uyarılar dikkate alınmadan yürürlüğe giren genel sağlık sigortası ve uygulaması primlerin tahsil edilememesi ve sisteme olan tepkilerin artması gibi sorunları da kaçınılmaz olarak beraberinde getirmiştir.

3- YASAL REFORMLAR

Yukarıdaki başlıkta belirtilen sebepler neticesinde, prim tahsilat oranının arttırılmasına yönelik yasal düzenlemeler yapılmıştır. İlk olarak 2014 yılı sonlarında çıkartılan 6552 sayılı Kanunla birikmiş prim borçlarının yapılandırılmasına gidilmek zorunda kalınmıştır. 6552 sayılı Kanun, prim borçları nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimi engellenmiş yurttaşları da içerecek şekilde borçların yapılandırılmasına olanak sağlamakla birlikte dar gelirli oldukları açık olan yurttaşları, sağlık hizmetlerine erişmek için hem geçmişte ödemediği primleri için borçlandırmış hem de güncel primlerini ödeme yükümlülüğü ile karşı karşıya koymuştur.⁹ Aşağıdaki başlıklarda, kronolojik sırayla 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortalılığına ilişkin maddelerinde yapılan değişiklikler ve getirilen yeni düzenlemeler ele alınacaktır.

3.1- 6385 ve 6663 Sayılı Kanun ile Getirilen Düzenlemeler

19/1/2013 tarihli ve 28533 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan 6385 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 7’nci maddesi ile 5510 sayılı Kanununun 67’nci maddesinin dördüncü fıkrasına, “Ayrıca, lise ve dengi öğrenim görülmesi sebebiyle bakmakla yükümlü olunan kişi veya hak sahibi sıfatıyla sağlık hizmetinden yararlandırılan çocuklar, 20 yaşını dolduracakları tarihi aşmamak kaydıyla bu öğrenimlerini bitirmelerini izleyen tarihten itibaren 120 gün süreyle aynı kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam ederler” cümlesi eklenmiştir. 6385 sayılı Kanunun söz konusu maddesinin gerekçesinde; lise ve dengi öğrenimini tamamlayanlardan aynı yıl içerisinde yükseköğrenime başlayanların bakmakla yükümlü olunan kapsamında değerlendirilmesi amaçlandığı, ifadesi yer almaktadır. Bu düzenleme, yalnızca liseden mezun olup aynı yılda üniversiteyi kazanan kişilerin, üniversiteye kayıt yaptırmalarına kadar geçen ortalama 120 günlük sürede bakmakla yükümlü kapsamında sağlık hizmetlerini almaya devam etmelerine imkan tanıdığından, sisteme dahil olan kişiler göz önüne alındığında çok sınırlı sayıda gruba sınırlı süre için sağlanan bir avantaj olduğunu söyleyebiliriz. Bu düzenleme sistemin kronik sorunlarını çözmekten çok uzak bir düzenleme niteliğindedir. Dolayısıyla yaklaşık 3 yıl sonra, 10/2/2016 tarihli ve 29620 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 29/1/2016 tarihli ve 6663 sayılı Kanunun 27’nci maddesi ile söz konusu **67’nci maddenin dördüncü fıkrası değiştirilmiş**, lise veya dengi öğrenimden mezun olanlar 20 yaşını, yükseköğrenimden mezun olanlar ise 25 yaşını geçmemek ve bakmakla yükümlü olunan kişi ya da 60’ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendinde sayılanlar hariç genel sağlık sigortalısı olmamak şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle, prim borçlarına bakılmaksızın **bakmakla yükümlü olunan** veya hak sahibi kişi sayılmak suretiyle sağlık hizmetinden faydalandırılacağı hüküm altına alınmıştır. Anılan düzenlemeye ilişkin Kurumca yapılacak iş ve işlemler Kurumun 2016/6 sayılı Genelgesi ile düzenlenmiştir. Genelgeye göre, “düzenleme kapsamına girenlerden 10/2/2016 tarihinden sonra mezun olanlar, belirtilen şartlarla

⁹ Nail Dertli, “Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi: Statü Eşitsizliğinden Gelir Eşitsizliğine”, Mülkiye Dergisi, Cilt: 39, Sayı: 3, 2015.

mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle bakmakla yükümlü olunan veya hak sahibi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam edecektir. Düzenleme kapsamına girenlerden 10/2/2016 tarihinden önce mezun olmuş olup bu tarihten önce Kanun'un 3'üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı bendi kapsamında çıkması nedeniyle (60/g) bendi kapsamına alınanların tescil kaydının, 9/2/2016 tarihi itibarıyla sonlandırılması gerekmektedir"¹⁰

Dolayısıyla; "Ana/babasının bakmakla yükümlü olduğu kişi iken 13/6/2014 tarihinde lise/dengi bir okuldan mezun olan C kişisi, **27/5/2016 tarihinde 20 yaşını dolduracaktır.** C, 5510 sayılı Kanunun 67'nci maddesinin dördüncü fıkrası 6663 sayılı Kanunla değişmeden önce yürürlükte bulunan düzenleme gereği mezuniyet tarihinden itibaren 120 gün süreyle 11/10/2014 tarihine kadar sağlık hizmetlerinden yararlanmıştır. 6663 sayılı Kanunla getirilen düzenleme ile mezuniyet tarihinden itibaren 20 yaşını geçmemek şartıyla iki yıl süreyle sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı tanındığından C'nin, Kanun gereği bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında çıkması ve Kanun'un 60'ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi dışındaki diğer fıkra ile bentleri kapsamında sigortalı olmaması nedeniyle **12/10/2014 tarihinde açılan genel sağlık sigortası (60/g) tescil kaydının 9/2/2016 tarihi itibarıyla kapatılması, 10/2/2016 tarihinden 27/5/2016 (hariç) tarihine kadar ana/babasının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında** sağlık hizmetlerinden faydalanması gerekmektedir.

Görüldüğü üzere, 6663 sayılı Kanunun yürürlük tarihi 09/02/2016 olduğundan, örnekte belirtilen kişinin daha önce 12/10/2014 – 9/2/2016 tarihleri arasında açılan genel sağlık sigortası (60/g) tescil kaydı, silinememiştir ve bu döneme ait borcu devam etmektedir. Dolayısıyla kişinin maddede belirtilen haklardan faydalanarak bakmakla yükümlü kapsamında ana/baba üzerinden sağlık yardımı alabilmesi ancak 10/2/2016 tarihinden itibaren mümkün olabilecektir.

Bakmakla yükümlü sayılan lise ve yükseköğrenim mezunlarını kapsayan 6663 sayılı Kanunun 27'nci maddesinde yaşanan ve üst paragrafta açıklanan durum bu kez, bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayan lise ve yükseköğrenimden mezun olanları kapsayan aynı Kanun'un 26'ncı maddesi ile karşımıza çıkmaktadır. 5510 sayılı Kanunun 60'ıncı maddesine ek fıkra ekleyen 26'ncı maddeye göre; "Ana veya babası üzerinden **bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlardan;** lise ve dengi öğrenimden mezun olanlar 20 yaşını, yükseköğrenimden mezun olanlar ise 25 yaşını geçmemek ve bakmakla yükümlü olunan kişi ya da bu maddenin birinci fıkrasının (g) bendinde sayılanlar hariç genel sağlık sigortalısı olmamak şartıyla mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıl süreyle, gelir tespiti yapılmaksızın birinci fıkranın (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır. Bu maddeye göre, maddedeki şartları taşıyanlardan bu düzenlemenin yürürlük tarihi olan 10/2/2016 tarihinden önce lise ve dengi öğrenimden ya da yükseköğrenimden mezun olanlardan mezuniyet tarihini izleyen günden itibaren hak tanınan iki yıllık sürenin 10/2/2016 tarihinden sonra biten kişilerin de, 10/2/2016 tarihi ile mezun oldukları tarihi izleyen günden itibaren iki yıllık sürenin bittiği ya da yaş koşullarına göre belirlenen tarihe kadar olan sürede Kanun'un 60'ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin bir numaralı alt bendi (60/c-1) kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir."¹¹

2016/6 sayılı Genelgedeki örnek; "Lise/dengi bir okuldan **30/6/2016 tarihinde mezun olan B** kişisi, 18 yaşını 1/9/2015 tarihinde doldurmuştur. Ana/babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı olmayan B, 1/9/2015 tarihinde (60/g) bendi kapsamında tescil edilmiş olup 6663 sayılı

¹⁰ SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü'nün 11/03/2016 tarihli 2016/6 Sayılı Genelgesi.

¹¹ SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü'nün 11/03/2016 tarihli 2016/6 Sayılı Genelgesi.

Kanun kapsamına girdiğinden tescil kaydı lise/dengi öğrenimden mezun olduğu tarih olan 30/6/2016 itibarıyla sonlandırılacaktır. B, mezuniyet tarihini izleyen 1/7/2016 tarihinde (60/c-1) bendi kapsamında tescil edilecek olup, tescil kaydının 20 yaşını doldurduğu 1/9/2017 tarihinden bir gün öncesi olan 31/8/2017 tarihi itibarıyla sonlandırılması gerekmektedir.” şeklindedir. Bu örnekte B'nin 18 yaşını doldurduğu tarih ile mezun olduğu tarih olan 30/6/2016 arasında açılan genel sağlık sigortası (60/g) tescil kaydı, silinmemektedir ve bu döneme ait borcu devam etmektedir.

Bir diğer örnekte “Yükseköğrenimden **28/6/2014 tarihinde mezun olan C** kişisi, 25 yaşını 1/8/2017 tarihinde dolduracaktır. Ana/babası üzerinden sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunmayan C'nin 6663 sayılı Kanunla getirilen düzenlemedeki şartları taşıması koşuluyla, herhangi bir kapsamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı bulunmaması nedeniyle 10/2/2016 tarihinden önce açılmış (60/g) bendi kapsamında tescil kaydı var ise bu tescil kaydının 9/2/2016 tarihi itibarıyla sonlandırılarak 10/2/2016-29/6/2016 tarihleri arasında (60/c-1) bendi kapsamında tescil edilmesi gerekmektedir. Bu örnekteki C kişisinin 10/2/2016 tarihinden önce açılmış (60/g) bendi kapsamında tescil kaydı silinmemektedir ve bu döneme ait borcu devam etmektedir.

Görüldüğü üzere, getirilen düzenleme, prim borçlarının silinmesinde kısmi telafi imkanı sağlamıştır. 6663 sayılı Kanunun yürürlük tarihi nedeni ile (60/g) bendi kapsamındaki gss tescil kayıt tarihleri değişikliğe uğramış ve genel sağlık sigortası borçlarının bir kısmı silinebilmiştir. Bu durum Kanunun amaçladığının aksine sistemi daha da karmaşık hale getirmiştir.

3.2- 6704 Sayılı Kanun ile Getirilen Düzenlemeler

14/4/2016 tarihli ve 6704 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” 26/4/2016 tarihli ve 29695 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Söz konusu Kanun’un 19’uncu maddesi ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa geçici 69’uncu madde eklenmiş olup bu maddede “Bu maddenin yayımı tarihinden önce 60’*ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının 25 yaşını doldurdukları güne kadar olan genel sağlık sigortası primlerinin tahsilinden vazgeçilir. Bu maddenin yayımlandığı tarihe kadar söz konusu süreler için ödenmiş olan primler iade ve mahsup edilmez.*” hükmü yer almaktadır. Anılan düzenlemeye ilişkin Kurumca yapılacak iş ve işlemler Kurumun 2016/9 sayılı Genelgesi ile düzenlenmiştir. Genelgeye göre, “Bu madde hükümlerinden, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60’*ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında (kısmi süreli 60/g dahil) genel sağlık sigortalısı sayılıp tescil başlangıç tarihi bu maddenin yürürlüğe girdiği 26/4/2016 tarihinden önce olan kişiler* yararlanacaktır. Söz konusu kişilerin, geçici 69’uncu maddenin yürürlük tarihinden önceki dönemleri kapsayan ve 25 yaşını geçmemek kaydıyla, 25/4/2016 (dahil) tarihinden önceki ödenmemiş prim borçlarının tahsilinden vazgeçilecektir.¹²

6663 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği 29/1/2016 tarihten yalnızca 3 ay sonra getirilen ve genel sağlık sigortası prim borçlarının tamamını silmeye yönelik bu düzenlemenin, önceki genel sağlık sigortası borçlarını yapılandıran ve 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortalılığına ilişkin maddelerini değiştiren kanunların, toplumdan beklenen olumlu etkiyi yaratmaması nedeni ile yapıldığını söyleyebiliriz.

¹² SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü’nün 17/05/2016 tarihli 2016/9 Sayılı Genelgesi.

6704 sayılı Kanun, 25 yaşını geçmemek kaydıyla, 25/4/2016 (dahil) tarihinden önceki ödenmemiş prim borçlarının tahsilinden vazgeçmektedir. 60 (g) kapsamında zorunlu genel sağlık sigortalılığı tescilli olan sigortalılara 25/4/2016 tarihinden itibaren borç tahakkuk etmeye devam edecektir. Bu durum kaçınılmaz olarak, “nasıl olsa prim affı çıkar” öderim ya da “nasıl olsa biriken borçlara tamamen af gelir” düşüncesinin yansıması sonucu, prim borçlarının tahsilat oranının çok düşük kalmasına neden olacaktır. Bununla birlikte genel sağlık sigortası prim borcu nedeni ile sağlık hak sahipliğine müstahak olmayan kişiler, istatistiksel olarak genel sağlık sigortası kapsamında olsalar da (de jure), gerçekte sistem dışında kalacaklardır. (de facto)

Maddenin yayımlandığı tarihe kadar söz konusu süreler için ödenmiş olan prim borçları iade ve mahsup edilemeyecektir. Burada, prim borcunu ödeyenlerin, bu ödeme karşılığında sağlık hizmeti almış olabileceği, primlerini ödemesinin karşılığı olarak sağlıktan faydalandığı düşünülebilir. Ya da iyi niyet ile borcunu ödeyen bu kişiler, hiç hastalanmamış ve sağlık hizmet sunucusuna başvurmamış da olabilir. Bu durumda prim borcunu ödeyen kişilerin, 6704 sayılı Kanun ile getirilen aftan sonra, ödemiş oldukları primler iade edilmeli midir? Sosyal sigorta modelinin uygulandığı ülkelerde sosyal güvenlik sistemlerinin başlıca gelir kaynağı, işçi ve işverenlerden alınan ve genellikle “prim olarak adlandırılan paralardan oluşmaktadır. Sosyal güvenliğin sağladığı yardımlardan faydalanan herkes, sistemin finansmanına belirli ölçüde katılmalıdır.¹³ Ülkemizde genel sağlık sigortası sistemine dahil olanlar sunulacak sağlık hizmetleri için belirli oranda prim ödeyecekler, prim ödeyecek gücü olmayanların primini ise devlet ödeyecektir. Bu sigorta kolunun temel özelliklerinden biri de yüksek gelir gruplarının düşük gelir gruplarını, sağlıklı olanların hasta olanları, bekar olanların evli ve çocuklu olanları finanse etmesi, böylece gelirin yeniden dağıtılmasına, sağlık hizmetlerinin dayanışma ilkesi içinde yürütülmesine yardımcı olmaktır.¹⁴ Gelirin yeniden dağıtılması temel ilkesine dayanan sosyal güvenlikte, sağlık hizmetlerine katılım için prim ödeyen paydaşlar, ödemiş oldukları prim karşılığında sağlıktan faydalanmaya hak kazanırlar, herkes geliri ve gücü oranında sisteme prim öder ve katılım sağlar, alınan sağlık hizmeti ise kamu hizmeti niteliğindedir ve doğrudan ödenen primin karşılığında sunulan bir hizmet değildir. Prim ödemesi, sağlığa erişim için kişilerce yerine getirilmesi gereken bir yükümlülüktür. Geliri daha çok olup daha fazla prim ödeyen kişiler daha ayrıcalıklı sağlık hizmeti almamaktadır. Bu düşünce doğrultusunda değerlendirme yapacak olursak, genel sağlık sigortası prim borcunu ödeyenler, prim ödedikleri dönem boyunca, hiç sağlık hizmeti almamış olsa dahi, 6704 sayılı Kanun ile getirilen aftan sonra ödedikleri primlerin iadesi ya da mahsubu söz konusu olamayacaktır. Çünkü ödenen primler, sağlık hizmeti alabilmek için sisteme yapılan zorunlu ödemedir, bu ödemenin karşılığında doğrudan sağlık hizmeti alınması zorunlu değildir. Prim borçlarını ödemeyen kişilerin af kanunu ile borçlarının silinmesi ise devletin aktüeryal ve malî açıdan sürdürülebilir bir sosyal güvenlik sistemini sağlamasına engel olan ve eşitsizlik yaratan hukuki düzenlemedir. Ancak bu eşitsizliğin telafi yöntemi, primlerin iadesi yolu ile mümkün değildir.

3.3- 6745 Sayılı Kanun ile Getirilen Düzenlemeler

6745 sayılı “Yatırımların Proje Bazında Desteklenmesi ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile; kısmi süreli çalışanlar, çağrı üzerine çalışanlar, ev

¹³ Ali Güzel, Ali Rıza Okur, Nurşen Caniklioğlu, Sosyal Güvenlik Hukuku. 13. Basım, İstanbul: Beta Yayınları, 2010, s.69.

¹⁴ Can Tuncay, Ömer Ekmekçi, Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, 14.Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım, 2011, s.425-426

hizmetlerinde çalışanlar ve part-time çalışanların ay içerisinde 30 günden eksik kalan günlerine ait genel sağlık sigortalılığı primlerinin tamamlama zorunluluğuna ilişkin yeni düzenleme getirilmiştir.

Konuya ilişkin Kurumca yapılacak iş ve işlemler Kurumun 2016/29 sayılı Genelgesi ile düzenlenmiştir. 6745 sayılı Kanunla 5510 sayılı Kanunun 3'üncü maddesine eklenen üçüncü fıkrada "4857 sayılı Kanunun 13'üncü ve 14'üncü maddelerine göre kısmî süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ve bu Kanun'un ek 9'uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olarak çalışanlardan ay içerisinde otuz günden eksik prim ödeme gün sayısı bulunanlar, sigortalı çalışmama şartı hariç birinci fıkranın (10) numaralı bendinde yer verilen diğer şartları haiz olmaları kaydıyla **otuz günden eksik günleri için genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.**" ifadesi yer almaktadır.¹⁵ Bu düzenlemeye göre; 6745 sayılı Kanunun yürürlük tarihi olan 1/10/2016'dan itibaren; kısmî süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ev hizmetlerinde çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar, 5510 sayılı Kanuna göre bakmakla yükümlü kapsamında ise, çalıştığı sürelerde çalışmış olduğu statü üzerinden sağlıktan faydalanacak 30 günden eksik kalan çalışmadığı günlere ait sürelerde ise anne-baba, çocuk ya da eşi üzerinden bakmakla yükümlü kapsamında sağlıktan faydalanabileceklerdir. Kısmî süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ve ev hizmetlerinde çalışanlara ek olarak ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp, çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar da (part-time) bu kapsama dahil edilerek bunlardan bakmakla yükümlü kapsamında olanların 30 günden az sürelerini gelir testi sonucuna göre Kanun'un (60/c-1) alt bendi veya (60/g) bendi kapsamında 30 güne tamamlamak zorunda olmayacaklardır. Belirtilen statülerde kayıt dışı çalışmanın önüne geçmeye yardımcı nitelikte olan bu düzenleme çalışma süreleri ve istihdam biçimi bakımından esnek çalışma modellerinin çalışma yaşamında sağlıklı biçimde yaygınlaşmasını kolaylaştıracaktır.

Bununla birlikte, 5510 sayılı Kanunun 88'inci maddesinin dördüncü fıkrasında düzenlenen "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı İş Kanununun 13 ve 14'üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanun'a göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalıların eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini 30 güne tamamlamalarının zorunlu olduğu, bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primlerini, 60'ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödeyeceğine" ilişkin hüküm 6745 sayılı Kanun ile "3 üncü maddenin üçüncü fıkrası kapsamına girenler hariç olmak üzere; 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13'üncü ve 14'üncü maddelerine göre kısmî süreli veya çağrı üzerine çalışanlar, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışıp çalıştığı saat karşılığında ücret alanlar ile bu Kanun'un ek 9'uncu maddesinin birinci fıkrasına tabi olanlardan ay içerisinde **yirmi gün ve daha az çalışanlar için** eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin otuz güne tamamlanması zorunludur." şeklinde değiştirilmiştir.

Yirmi gün ve daha az çalışanlardan bakmakla yükümlü kapsamında olmayanların 30 günden eksik kalan sürelerine ait genel sağlık sigortası primlerini tamamlamak zorunda olacağı yönündeki yasal değişiklik gelir testine gidecek kişi sayısında ciddi bir azalmayı sağlayacak, kişiler prim borcu tehdidi olmadan çalışma hayatına devam edebileceklerdir.

¹⁵ SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü'nün 14/12/2016 tarihli 2016/29 Sayılı Genelgesi

3.4- 681 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Getirilen Düzenlemeler

6/1/2017 tarihli ve 29940 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 681 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile, daha önce 5510 sayılı Kanun kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmayan, askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri genel sağlık sigortası kapsamına dahil edilmiştir. Bu kişilerden, askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar askere sevk tarihi ile terhis tarihi arasında, yedek subay öğrencileri ve adayları askere sevk tarihi ile yedek subay nasıp tarihi arasında, askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları ise intibak eğitimine başladıkları tarih ile yemin ettikleri tarih arasında primleri ilgili kamu idaresi tarafından karşılanmak suretiyle genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

Yeşil kartlılar, sığınmacılar, SHÇEK kapsamında olanlar, yabancı uyruklu öğrenciler ve avukatlık stajı yapanlarda olduğu gibi askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanların, yedek subay öğrencileri ve adaylarının, askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adaylarının bakmakla yükümlüsü olamayacaktır. Bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayıldıkları sürece başka kapsamda genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmayacaklardır. Kanun'un 65'inci maddesindeki yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri haklarından faydalanamayacaklar ancak, bu kişilerden katılım payı da alınmayacaktır. Bu kapsamda genel sağlık sigortalılığı sona erenler, terhis tarihinden itibaren 30 gün süreyle daha genel sağlık sigortasından yararlanacaklardır.

Ayrıca, 681 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile;

- Uluslararası Askeri Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye'de eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir askeri personel ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinden, söz konusu anlaşmada sağlık hizmeti giderleri, kabul eden devlet tarafından karşılanacağı hüküm altına alınanlar,
 - Uluslararası Eğitim İşbirliği Anlaşmaları kapsamında Türkiye'de Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi Başkanlığında eğitim ve öğretim gören yabancı uyruklu misafir personel ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinden, söz konusu anlaşmada sağlık hizmeti giderleri, kabul eden devlet tarafından karşılanacağı hüküm altına alınanlar da,
- genel sağlık sigortası kapsamına dahil edilmişlerdir.

3.5- 6824 Sayılı Kanun ile Getirilen Düzenlemeler

8/3/2017 tarihli ve 30001 sayılı Resmi Gazete'de Yayımlanan 6824 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile 5510 sayılı Kanunun genel sağlık sigortalılığını düzenleyen maddelerinde değişikliklere gidilmiştir. Getirilen düzenlemeler, genel sağlık sigortası sisteminin uygulanmasında yaşanan sorunları ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır.

Yapılan düzenlemelere göre, 1/4/2017 tarihinden itibaren gelir testi, talep halinde uygulanacaktır. Talepte bulunan kişilerin aile içinde kişi başına düşen gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden az ise kendilerinden genel sağlık sigortası primi alınmayacak ve kendileri ve bakmakla yükümlüleri sağlık hak sahipliğinden faydalanabilecektir. Gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden fazla olan tüm kişiler ise, prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarının yüzde 3'ü (1/4/2017 tarihi itibarıyla 53,33 TL) oranında genel sağlık sigortası primi ödeyerek bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile birlikte sağlık hak sahipliği kazanacaktır. 1/4/2017 tarihinden sonra genel sağlık sigortası

kapsamına dahil olan kişilere Kurumca bu durumu belirtir tebligat yapılacaktır. Tebligatın kendilerine ulaşmasından itibaren 1 ay içinde gelir testine giden ve gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden az olan kişiler hiç prim ödemedi tescil başlangıç tarihinden itibaren sağlık hak sahibi olacaktır. Bir aylık süreyi geçiren ve gelir seviyesi brüt asgari ücretin üçte birinden az olan kişiler ise gelir testine başvuru tarihinden itibaren sağlık hak sahibi olacaktır. Bu kişiler, ilk tescil edildikleri tarih ile gelir testine başvurdıkları tarih arasında kalan dönem için prim ödeme yükümlüsü olacaktır.¹⁶

6824 sayılı Kanuna göre, genel sağlık sigortası tescili 1/4/2017 tarihinden önce başlayan kişilerin ödemiş oldukları primlerin iadesi mümkün bulunmamaktadır. Ancak bu kişilerin ödemedikleri geçmiş prim borçları yeni belirlenen 53,33 TL'lik tutar üzerinden güncellenecek ve yeniden hesaplanacaktır. Ayrıca hesaplanan prim borcuna, önce işleyen gecikme cezası ve gecikme zammı tutarı dahil edilmeyecektir.

4- SONUÇ

Genel sağlık sigortası sisteminin amacı, herkesin genel sağlık sigortası kapsamına dahil edilerek prim gelirlerinin tahsil etmek ve sürdürülebilir sosyal güvenlik sistemini sağlamaktır. Ancak uygulamaya yönelik yaşanan sorunlar ve aksaklıklar göz önüne alındığında sistemin sürdürülebilir olmayacağı yönündeki endişeler haklı çıkmaktadır. Bu makalede ayrıntılı açıklamaya çalıştığımız yasal reformlar ile en başta, ödenmeyen genel sağlık sigortası prim borçları için yapılandırma imkanı getirilerek prim tahsilatının artırılması amaçlanmıştır. Daha sonra yasal düzenlemelerin kapsamı genişletilmiş ve reformlar prim ödeme miktarlarının yeniden düzenlenmesine yönelik olmuştur.

Anayasaya göre; sosyal güvenlik hakkına herkesin ulaşabilmesi için Devlet gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür. Herkesin genel sağlık sigortası şemsiye altına alınarak, sağlık hakkının güvence altına alınması bu hakkı temin etme yöntemlerinden biri olarak kabul edilebilir. Ancak, kişilerin ekonomik ve sosyal statülerinin göz edilmeden zorunlu genel sağlık sigortalısı yapılması sistemin yapısal krize girmesine neden olmuştur. Sistemin bütüncül bir yaklaşımla yeniden ele alınarak acilen çözüme kavuşturulması zaruridir. Aksi takdirde, yapılandırma ve af kanunlarına duyulan ihtiyaç gittikçe artacak, bu da vatandaşların sisteme olan güvenini zedeleyecektir.

KAYNAKÇA

- ALPER, Y. "Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi Uygulaması." Türk-İş Dergisi, no. 397 (2012): 56-60.
- ARICI, K. "Genel Sağlık Sigortasında Sigortalı Kavramı." Türk-İş Dergisi, no. 394 (2012): 49-55.
- DERTLİ, N. "Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi: Statü Eşitsizliğinden Gelir Eşitsizliğine." Mülkiye Dergisi 39, no. 3 (2015): 271-304.
- EROL, H., ÖZDEMİR, A. "Türkiye'de Sağlık Reformları ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi." Sosyal Güvenlik Dergisi 4, no. 1 (Ocak 2014): 9-34.
- GÜZEL, A., OKUR, A. R., CANIKLIOĞLU, N. Sosyal Güvenlik Hukuku. 13. İstanbul: Beta Yayınları, 2010.
- Kalkınma Bakanlığı. "10. Kalkınma Planı 2014-2018." Ankara, 2013.

¹⁶ SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü'nün 4/4/2017 tarihli 2017/16 Sayılı Genelgesi

- Kalkınma Bakanlığı. “Sosyal Güvenlik Sisteminin Sürdürülebilirliği.” 10. Kalkınma Planı 2014-2018, Özel İhtisas Komisyon Raporu, Ankara, 2014.
- Milliyet Haber. Parası olandan Genel Sağlık Sigortası Primi Alınamıyor. 29 Haziran 2014.
- NTV Haber. Genel Sağlık Sigortası primleri düşürülüyor. 16 Haziran 2016.
- SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğünün 14/12/2016 tarihli 2016/29 Sayılı Genelgesi
- SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğünün 14/12/2016 tarihli 2016/6 Sayılı Genelgesi
- SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğünün 14/12/2016 tarihli 2016/9 Sayılı Genelgesi
- SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğünün 4/4/2017 tarihli 2017/16 Sayılı Genelgesi
- SGK Yıllık İstatistik Bülteni 2015. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari.
- Sosyal Güvenlik Kurumu. “Sosyal Güvenlik Sisteminde Primler.” no. Yayın no:70. Ankara, Mayıs 2013.
- TUNCAY, C. ve EKMEKÇİ, Ö. Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri. 14. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım, 2011.