

506 SAYILI KANUNDA HASTALIK SİGORTASINA İLİŞKİN OLARAK YAPILAN DEĞİŞİKLİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YENİ BİR DÜZENLEME İÇİN ÖNERİLER

Yrd. Doç. Dr. Nursen CANIKLIOĞLU*

I- GİRİŞ

25.08.1999 tarih ve 4447⁽¹⁾ sayılı Kanunla, diğer bazı sosyal güvenlik kanunlarıyla birlikte 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununda da bir çok değişiklik yapılmıştır. Emeklilik yaşının yeniden düzenlenmesine ilişkin hükümleri nedeniyle kamuoyunda yoğun bir tartışma yaratan, daha çok bu yönü ve işsizlik sigortasına ilişkin düzenlemeleriyle gündeme gelen Kanun, hastalık sigortasından yararlanmaya ilişkin bazı hükümlerde de değişiklik yapmıştır.

Sosyal güvenlik sisteminde reform niteliğinde düzenlemeler yapma iddiası ile getirilen 4447 sayılı Kanun, öğretilerde genel olarak bir reform kanunu şeklinde değil, Sosyal Sigortalar Kurumunun finansman açıklarının kapatılmasını amaçlayan bir kanun olarak değerlendirilmiştir⁽²⁾. Hastalık sigortasına ilişkin düzenlemelerde de bu amacın ön plana çıktığı söylenebilir. Gerçekten, Kanunun özellikle hastalık sigortasına ilişkin hükümleri incelendiğinde, koşulların sigortalı aleyhine ağırlaştırıldığı, Kurum gelirlerini artırmaya yönelik bir düzenleme yapıldığı görülecektir.

Bilindiği gibi, primli sosyal güvenlik sisteminde sağlık yardımları, Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağ-Kur ve çalışmakta olan memurlar için kendi kurumları, aylık almakta olan iştirakçiler için ise Emekli Sandığı tarafından sağlanmaktadır. 4447 sayılı Kanunla, sigortalıya sağlık yardımı yapılması ve protez, ortez araç ve gereçlerinin sağlanması için sigortalıya prim ödeme yükümlülüğü getirilmesine ilişkin olarak sadece Sos-

* M.Ü.Hukuk Fakültesi İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

(1) RG, 08.09.1999, 23810.

(2) *Tuncay, Can: 4447 Sayılı Kanun ve Getirdiği Yeni Haklar, Mercek Ekim 1999, 31.*

yal Sigortalar Kanununda değişiklik yapılmıştır. Bunun nedeni ise, Bağ-Kur Kanununa göre sigortalının kendisine yardım yapılabilmesi için zaten en az 8 ay sağlık sigortası primi ödemiş olması ve prim borcu bulunmaması gerekmesidir (Bağ-Kur Ek m. 12). Bu nedenle anılan değişiklikle Bağ-Kur ile SSK arasında paralellik sağlanmak istenmiştir⁽³⁾. Memurlara sağlık yardımı yapılması için ise henüz herhangi bir koşul aranması söz konusu değildir. Memur olarak çalışmaya başlayan birinin hastalanması halinde, kurumu tarafından sağlık kuruluşlarına sevki yapılmak suretiyle tedavi altına alınmakta ve iştirakçi herhangi bir bekleme süresi öngörülmezsizin gerekli sağlık yardımlarını edinme olanağına kavuşmaktadır⁽⁴⁾.

Öte yandan 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sosyal Sigortalar Kanununda sigortalının, hastalık sigortasının sağlık yardımlarından yararlandırılmasına ilişkin olarak tekrar değişiklik yapılmış, ancak bu hüküm Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir^(3a). Böylece sigortalıların hastalık sigortasından yararlanmaları için yerine getirmeleri gereken koşullar konusu bizce artık tartışmalı hale gelmiştir. Bu çalışma ile hem bu konuya açıklık getirmeye, hem de bu düzenlemelerin tutarsızlık taşıyan yönleri ortaya konmaya çalışılacaktır.

4447 sayılı Kanunla hastalık sigortasına ilişkin olarak sadece sigortalının prim ödeme koşulu öngörülmemiş, Kuruma katkı sağlanmasına yönelik olarak gerek sigortalının kendisi, eş ve çocuklarından, gerek Kurumdan aylık ve gelir almakta olanlar ile hak sahibi olarak aylık ya da gelir almakta olanlardan protez, ortez araç ve gereçlerine katkı payı alınması da öngörülmüştür. Bu yöndeki düzenleme, Sosyal Sigortalar Kanununun yanında Bağ-Kur Kanunu ve Emekli Sandığı Kanununda da yapılmıştır. Böylece protez araç ve gereçlerinden katkı payı alınması sadece Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi olanlar için değil, diğer sosyal güvenlik kuruluş-

⁽³⁾ Bağ-Kur Kanununun bu hükmü de 619 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile değişikliğe uğramış, anılan KHK Anayasa Mahkemesi'nin 26.10.2000 tarih, E. 2000/61, K.2000/34 sayılı kararıyla (RG. 8.11.2000, 24224) iptal edilmiştir. Bu nedenle, Anayasa Mahkemesi'nin kararıyla, bu hükmün yürürlükten kalkması sonucu bu konuda herhangi bir sürenin mevcut olmadığı rahatlıkla söylenebilecektir. KHK'lerin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi halinde KHK'ler tarafından yürürlükten kaldırılan hükümlere ilişkin tartışmalar için bkz. aşağıda II, 2.

^(3a) Bkz. dipnot 3'de anılan karar.

⁽⁴⁾ Bu konuda geniş bilgi için bkz. *Güzel, Ali/Okur, Ali Rıza: Sosyal Güvenlik Hukuku, 7. Bası, İstanbul 1999, 368 vd.*

larına tabi olanlar için de yeni bir düzenleme olarak⁽⁵⁾ Hukukumuzda girmiş bulunmaktadır.

4447 sayılı Kanunla getirilen bir diğer düzenlemeye göre, Sosyal Sigortalar Kanununun 86. maddesi gereğince hastalık sigortasına tabi olanların tedavi giderleri, devlet memuru veya diğer personel kanunlarına tabi kamu personeli olan eşinin kurumunca karşılanmaz (m. 61).

II. HASTALIK SİGORTASINDAN YARDIMA HAK KAZANMAK İÇİN 506 SAYILI KANUNDA YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER

1. Genel Olarak

506 sayılı Kanunda 4447 sayılı Kanunla değişiklik yapıncaya kadar, sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu kişilere yardım yapılması için belli miktarda prim ödenmiş olması öngörülmüş iken, sigortalının kendisine yardım yapılması için böyle bir koşul aranmamaktaydı. Ancak uygulamada bu hususun kötüye kullanıldığı, özellikle uzun süreli ve pahalı tedaviyi gerektiren bir hastalığın ortaya çıkması halinde, hastalanan kişilerin, genellikle bir yakınının yanında sigortalı gösterilerek hastalık sigortasından gerekli yardımları almaya hak kazandıkları belirtilmekteydi⁽⁶⁾. Nitekim Sosyal Sigortalar Kurumunun kayıtlarına göre, kronik diyaliz hastalarının % 86'sı, kanser hastalarının % 90'ı sigortalı olup, by-pass ameliyatlarında bu oran % 80'dir⁽⁷⁾. Anılan rakamlar oldukça yüksek olup, gerçekte sigortalı olmayan kişilerin hastalanmaları halinde kendilerini sigortalı olarak gösterdiklerinin tespiti bakımından oldukça çarpıcıdır. Bu nedenle, 4447 sayılı Kanunla getirilen düzenlemeyle, gerçekte sigortalı olmayanların hastalık sigortasının sağladığı olanaklardan yararlanmasının önüne geçilmek ve Kurumun yersiz olarak yaptığı giderler önlenmek istenmiştir⁽⁸⁾.

⁽⁵⁾ *Tuncay*, 4447 Sayılı Kanun, 31.

⁽⁶⁾ Nitekim uygulamada SSK hastanelerine sigortasız girip, sigortalı taburcu olunduğu, özellikle diyaliz hastalarının belli bir kısmının sigortalı dahi olmadığı ifade edilmektedir, *Kılıçdaroğlu*, Kemal: Sosyal Güvenlik Sistemindeki Son Değişiklikler, Mercek, Ekim 1999, 15; *Can*, Mehmet: Açıklamalı-İçtihatlı Sosyal Sigortalar Uygulaması, Ankara 1995, 327; *Sözer*, A. Nazım: Sosyal Sigorta Haklarında Değişiklik, Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma, Ankara 2000, 90; *Tuncay A.Can*: Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, 9. Bası, İstanbul 2000, 243; *Güzel*, Ali: 4447 Sayılı Yasa İle SSK.'nunda Yapılan Değişiklikler, İstanbul Barosu, Çalışma Hukuku Komisyonu Bülteni, 13; aynı yazar, 4447 Sayılı Kanun İle 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanununda Yapılan Son Değişiklikler, Prof.Dr. Nuri Çelik Armağanı, II. Cilt, İstanbul 2001, 1846.

⁽⁷⁾ *Tuncay*, Sosyal Güvenlik, 243; *Sözer*, 90.

⁽⁸⁾ *Şahin*, Murat: Hastalık Sigortası, Sosyal Güvenlik Dünyası Dergisi, Temmuz-Eylül 2000, 19.

Gerçekten, kendi olanaklarıyla gideremeyeceği bir sağlık sorunu ile karşılaşan kişilerin tedavi giderlerinin sağlanması açısından en kolay çözüm 506 sayılı Kanunun kapsamına girmektir. Devlet memurluğuna girmek ya da bir işyeri açarak Bağ-Kur kapsamında sigortalı olabilmek, belli aşamalardan geçmiş olmayı ya da belli bir gelire sahip olmayı gerektirdiği için kolay kullanılabilir bir yol olmamakta, bunun sonucu olarak da Sosyal Sigortalar Kurumu, bazen adeta *gizli bir Genel Sağlık Sigortası uygulayan Kurum* haline gelebilmektedir. Bunu önlemek amacıyla 4447 sayılı Kanunla, sigortalının hastalık sigortasından yararlanması için belli bir miktarda prim ödenmiş olması, dolayısıyla belli bir bekleme süresi öngörülmüştür.

2. 4447 Sayılı Kanun ve 616 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname İle Yapılan Değişiklikler

4447 sayılı Kanunla getirilen düzenlemeyle, sigortalıya 32. maddenin (A), (B) ve (D) bentlerinde yazılı yardımların yapılması için 60 günü hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki altı ay içinde olmak üzere toplam olarak 120 gün prim ödenmiş olması öngörülmüştü (m. 32/son). Sosyal Sigortalar Kanununun 32. maddesinin (A) bendi sağlık yardımı yapılmasını, (B) bendi protez, ortez araç ve gereçlerinin takılması, onarılması ve yenilenmesini, (D) bendi ise gerekli hallerde muayene ve tedavi için yurt içinde bir başka yere gönderilmesini düzenlemektedir. Bu durumda, sigortalıya 32. maddede belirtilen ve anılan bentler dışında kalan (C) ve (E) bentlerindeki yardımların yapılması için daha önceki düzenlemeler geçerliliklerini koruyacak, ancak genel olarak sağlık yardımına hak kazanma, protez araç ve gereçlerinin sağlanması ya da yurt içinde bir başka yere gönderilmesi için prim ödenmiş olması gerekecekti⁽⁹⁾.

Kanuna 4447 sayılı Kanunla eklenen bu fıkra, kısa bir süre sonra, 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin⁽¹⁰⁾ 58. maddesi ile değiştirilmiş ve

⁽⁹⁾ Geçici iş göremezlik ödeneğinin verilmesi için, hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde toplam olarak 120 gün hastalık sigortası primi ödenmiş olması koşulunda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Bu nedenle daha önce olduğu gibi şu anda da hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yılda 120 gün prim ödenmiş olması yeterli olacaktır (m.37). Bunun gibi yurt dışında tedavi için de, eskiden olduğu gibi, hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 300 gün prim ödenmesi gerekecektir, *Güzel/Okur*, 232; *Güzel*, 4447 sayılı Yasa, 13.

⁽¹⁰⁾ “Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığının Kurulması ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” adını taşıyan ve Bakanlar Kurulunun 24.08.2000 tarihli Kararı ile yürürlüğe konulan 616 sayılı KHK için bkz. RG, 4.10.2000, 24190 (Mük).

sigortalıların sigortalılıklarının başladığı tarihe göre farklılık gösteren bir düzenleme yapılmıştır. Buna göre, “Bu Kanuna tabi olarak ilk defa çalışmaya başlayan sigortalıların bu maddenin (A), (B) ve (D) bentlerinden yararlanabilmeleri için, 60 günü hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki 6 ay içinde olmak üzere toplam 120 gün hastalık sigortası primi ödemiş olmaları şarttır. Daha önce bu Kanuna tabi olarak çalışması olan sigortalıların, bu maddenin (A), (B) ve (D) bentlerinde yazılı yardımlardan yararlanabilmeleri için hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 120 gün hastalık sigortası primi ödemiş olmaları şarttır”. Görüldüğü gibi ilk defa sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar için 4447 sayılı Kanun ile getirilen düzenleme muhafaza edilirken, daha önce sigortalı olanlar için anılan yardımlara hak kazanmak bakımından hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde 120 gün prim ödenmiş olması yeterli görülmüştür.

Öte yandan 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin dayandığı 4588 sayılı yetki kanununun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi⁽¹¹⁾ üzerine, Anayasa Mahkemesinde 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin iptali istemiyle dava açılmış ve sözkonusu Kararname iptal edilmiştir⁽¹²⁾. Anayasa Mahkemesi, anılan Kanun Hükmünde Kararnamenin iptalinin doğuracağı hukuksal boşluğu kamu yararını ihlal edici nitelikte görmüş ve gerekli düzenlemelerin yapılması amacıyla iptal hükmünün Resmi Gazetede yayınlanmasından itibaren bir yıl sonra yürürlüğe girmesine karar vermiştir. İptal kararı 10.11.2000 tarihli Resmi Gazetede yayınlandığı için 10.11.2001 tarihi itibarıyla anılan düzenleme yürürlükten kalkmıştır. Ancak halen iptal edilen hükümler yerine yeni bir düzenleme yapılmamıştır.

Bu konuda öncelikle 506 sayılı Kanunda değişiklik yapan KHK'nin iptal edilmesi ile gelinen son durumun açıklığa kavuşturulması gerekmektedir. 1961 Anayasası döneminde organik olarak idari, *işlevsel olarak düzenleyici* işlem niteliğinde görülen⁽¹³⁾ KHK'ler, 1982 Anayasasında eski-

(11) AYM, 5.10.2000, E.2000/45, K.2000/27, RG, 28.10.2000, 24214.

(12) AYM, 31.10.2000, E.2000/65, K. 2000/38, RG, 10.11.2000, 24226.

(13) *Duran*, Lütfi: Kanun Hükmünde Kararname, Amme İdaresi Dergisi, Y.1975, S.2, 4-5. Yazara göre, “KHK... organik bakımdan idari, fonksiyonel yönden düzenleyici işlemdir niteliğindedir... Ancak Bakanlar Kurulu bu tür işlemleri yürürlükteki yasal hükümlerden yalnızca yetki kanununda kaldırılacağı açıkça gösterilen kanun hükümlerini değiştirebileceğinden, aslında bu konularda yasama değil, düzenlemede bulunmaktadır”. Yazar bu yönüyle KHK'lerin nitelikçe, Anayasanın 107. maddesi uyarınca Bakanlar Kurulunun çıkardığı, kanunun emrettiği işleri belirten tüzükten farksız olduğunu ileri sürmekteydi, aynı yer; Öğretide konu üzerinde duran *Teziç* de, 1961 Anayasası'nın öngördüğü biçimi ile, KHK'lerin hukuki niteliklerinin organik bakımdan idari, işlevsel bakımdan düzenleyici işlem olduğunu söylemektedir, Anayasa Hukuku, 3. Bası, İstanbul 1996, 27.

sinden farklı olarak organik olarak yine idari, ancak *işlevsel açıdan yasama işlemi değerinde* kabul edilmektedirler⁽¹⁴⁾. Öte yandan Anayasaya göre KHK'ler Resmi Gazetede yayımlandıkları gün TBMM'ye de sunulmalıdır (AY m. 91/7). Yasama meclisince kabul ya da değiştirilerek kabul edilen KHK'ler kanuna dönüşürler⁽¹⁵⁾. Bunun sonucu olarak, herhangi bir kanunda değişiklik yapan KHK, kanunu yürürlükten kaldıran kanun değerindedir. KHK'nin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi halinde, önceki kanun hükmünün tekrar geri gelmesi söz konusu olmayıp, eski kanun hükmü, kanunla ilga edilen kanun hükmü haline gelir⁽¹⁶⁾. Bu durumda

(14) *Teziç*, 27. Yazar, "1982 Anayasası'na göre (m. 91/2) Bakanlar Kurulu, yetki kanununa dayanarak, yürürlükteki kanun hükümlerinden dilediklerini kaldırabilmek yetkisine sahip olduğu gibi, daha önce yasama organınca kanun kapsamına alınmamış konuları da düzenleyebilir. Bu bakımdan da Bakanlar Kurulu, çıkardığı KHK'lerle artık bir düzenlemede değil, fakat yasamada bulunmaktadır. 1982 Anayasası'nda KHK'ler, fonksiyonel açıdan yasama işlemi niteliğinde olduklarından, kanunlara eşdeğerde işlemler olarak kabul edilmeleri gerekir. Zira, yasama organı yetki kanununda, Bakanlar Kurulunun çıkaracağı KHK'nin amacını, kapsamını, ilkelerini, kullanma süresini ve bu süre içinde birden çok kararname çıkarılıp çıkarılmayacağını göstermekle yetinir (m. 91/2). Başka anlamıyla, 1982 Anayasası, Bakanlar Kurulu'na yetki verirken, hangi kanunların hangi hükümlerinin yürürlükten kaldırılacağına açıkça gösterilmesi koşulunu aramadığı gibi, belli bir konu ile de yetki kanununda sınırlama getirilmesini öngörmüyor" diyerek bu hususu belirtmektedir, aynı yer; 1982 Anayasasında Kanun Hükmünde Kararnamelerin yasama işlemi değerinde olduğuna ilişkin olarak ayrıca bkz. *Sağlam*, Fazıl: Kanun Hükmünde Kararname Çıkarma Yetkisinin Sınırları, Uygulamanın Yaygınlaşmasından Doğabilecek Sorunlar, Anayasa Yargısı, Ankara 1984, 265-266; *Yüzbaşıoğlu*, Necmi: 1982 Anayasası ve Anayasa Mahkemesi Kararlarına Göre Türkiye'de Kanun Hükmünde Kararnameler Rejimi, İstanbul 1996, 58; *Gören*, Zafer: Anayasa Hukukuna Giriş, 2. Bası, İzmir 1999, 169, 188.

(15) *Teziç*, 29; *Özbudun*, 239; *Gören*, 190; *Tuncay*, A. Can: Anayasa Mahkemesinin İptal Kararından Sonra Türkiye İş Kurumunun Hukuki Durumu, Çimento İşv. D, Mart 2002, 7.

(16) Konu Anayasa Hukuku öğretisinde KHK'nin TBMM tarafından reddedilmesi haline ilişkin olarak tartışılmıştır. Bir görüşe göre, KHK'nin TBMM'nce reddedilmesi halinde, bu kanun hükmünde kararnamenin yürürlükten kaldırdığı hükümler var ise, bu kanun hükümleri tekrar yürürlüğe girerler. KHK'lerle uygulanabilirlikleri askıya alınmış olan kanun hükümleri, KHK'nin reddi halinde, tekrar uygulanabilir hale gelirler, *Duran*, 29; *Teziç*, 29; *Yüzbaşıoğlu*, 156; *Gören*, 199. Öğretide savunulan bir diğer görüşe göre ise, kanun hükmünde kararnamenin Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından reddi halinde, Kanun hükmünde kararnamenin yürürlükten kaldırmış olduğu kanun hükümleri yeniden ve kendiliğinden uygulanabilir hale gelmez. Zira ilga edilen kanunu ilga etmek, ilga edilmiş kanuna hayat vermez", *Özbudun*, Ergun: Türk Anayasa Hukuku, 6. Bası, Ankara 2001, 239-240; *Gözler*, Kemal: Türk Anayasa Hukuku Dersleri, Bursa 2000, 398. Öte yandan, incelediğimiz konuda 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararname Meclis tarafından onaylanmakla kanuna dönüştüğünden, kanımızca, yukarıda belirtilen ve KHK'lerin reddi halinde askıda olan kanun hükümlerinin geri geleceğine ilişkin görüş, burada uygulama alanı bulamayacak ve artık bu KHK'nin AYM tarafından iptal edilmesi halinde eski düzenlemenin geri gelmesi söz konusu olamayacaktır. Genel olarak KHK'nin kabulünden sonra iptali haline ilişkin olarak bkz. *Teziç*, 32; *Duran*, Lütfü: KHK nedir?, İBD, C.69, S.10-11, 711,713; *Tuncay*, 7.

kanımızca, 4447 sayılı Kanunla öngörülen koşullar 616 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile değiştirilmek suretiyle yürürlükten kaldırıldığından, 616 sayılı Kanun Hükümünde Kararname de Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildiğinden, 10.11.2000 tarihinden itibaren bu konuda herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Bunun sonucu olarak da, bize göre, yeni bir düzenleme yapılmaması halinde sigortalıların hastalık sigortasından yararlanmaları için herhangi bir prim ödeme süresinin aranması mümkün değildir⁽¹⁷⁾.

3. Yapılan Değişikliklerin Değerlendirilmesi ve Getirilecek Yeni Düzenleme İçin Önerilerimiz

a) Genel Olarak

Gerek 4447 sayılı Kanun gerek 616 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile getirilen düzenlemeler, kanun koyucunun, sigortalının sağlık ve diğer yardımlara hak kazanması için belli miktarda prim ödenmesini aradığını ortaya koymaktadır. Bunun sonucu olarak, yapılması gereken yeni düzenlemede de aynı yaklaşım beklenebilir. Bu nedenle, her iki düzenlemede ortaya çıkabilecek aksaklıkların tespiti açısından bir değerlendirme yapılmasının ve yapılacak yeni bir düzenleme için bazı önerilerde bulunmanın yararlı olduğu kanısındayız.

Yukarıda da belirtildiği gibi 4447 sayılı Kanundaki düzenleme, ilk defa sigortalı olanlar bakımından aynen 616 sayılı Kanun Hükümünde Kararnameye de alınmıştır. Buna göre, sigortalının sağlık yardımlarından yarar-

(17) Nitekim, YİBBGKK ile de, 1757 sayılı Toprak ve Tarım Reform Kanunu ile yürürlükten kaldırılan 4753 sayılı Çiftçiyi Topraklandırma Kanununun, 1757 sayılı Kanunun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi halinde yeniden yürürlüğe girmeyeceğine karar verilmiştir, YİBBGKK, 24.5.1982, E. 1982/1, K. 1982/1, RG, 5.7.1982, 17445. Ancak anılan kararda eski kanunun geri gelmeyeceği, bunun Yargıtayın yerleşmiş içtihadından olduğunun belirtilmesine rağmen, yürürlükten kaldırılan 4753 sayılı Kanunun 57 ve 58. Maddelerine göre dağıtılmış olan arazilerin o dönemde yürürlükte olan koşullara tabi olduğu, bunun sonucu olarak da koşullara aykırılık halinde hazinenin dağıtılan arzileri geri alabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bunun üzerine, Teoman Ozanoğlu tarafından yazılan karşı oy yazısında “4753 sayılı Yasa, 1757 sayılı Yasa ile yürürlükten kalmış, varlığını yitirmiştir. Öyleyse o yasada yer alan hak ve yükümlülüklerin bugün bile varlığını koruduğu yollu düşüncenin ne mantıksal ne de hukuksal temeli bulunmaktadır. 4753 sayılı yasanın yürürlükten kalktığı günden ve öte yandan 1757 sayılı Yasanın yürürlükten kalkmış olduğu kalkmış olduğu günden sonra, 57 ve 58. maddeyi ayakta tutmak olanaklı değildir. Gerçekte de belirlenen günlerden sonra” tapu iptali ve geri alma “koşullarının oluştuğunu, deyim yerindeyse ölen, varlığını yitiren 57 ve 58. maddelere göre saptamak demek, bu yasa hükümlerini yürürlükte tutmak anlamına gelir ki, böylece yargıtay, yasa koyucunun yetki alanına el atmış olur” denilerek, böyle hallerde hakim, Medeni Kanunun 1. maddesi uyarınca hüküm tesis etmesi gerektiği belirtilmektedir.

lanabilmesi, 60 günü son altı ay içinde olmak üzere en az 120 gün prim ödenmiş olma koşuluna bağlanmaktaydı. Bu düzenlemede dikkat çeken hususlardan biri de, toplam 120 gün prim ödemiş olma koşulunun hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde olmasının gerekmemesidir. Dolayısıyla son bir yıldan daha önce ödenen primler de dikkate alınacaktır. Oysa diğer tüm prim koşuluna ilişkin düzenlemelerde sigortalının ödediği primlerin yardım talep ettiği tarihe yakın bir sürede yerine getirilmesi aranmaktadır (SSKanunu m. 35, 37, 40, 48, 49). Ancak, Kanundaki sağlık yardımı yapılmasına ilişkin diğer düzenlemelerden farklı olarak, toplam 120 günlük primin 60 günlük kısmının hastalıktan önceki 6 ay içinde ödenmiş olması gerekmektedir.

Öncelikle belirtmek gerekir ki, 616 sayılı KHK ile getirilen ve “Daha önce bu Kanuna tabi çalışması olan sigortalılar” ibaresinden ne anlaşılması gerektiği de tartışma yaratacak niteliktedir. Sigortalının Sosyal Sigortalar Kanununa tabi bir işte çalışmaya başlaması ve hemen akabinde bu çalışmasını sona erdirmesi ve tekrar aynı yerde veya başka bir yerde çalışmaya başlaması halinde, artık kendisi hakkında, 60 günlük primin son altı ay içinde ödenmiş olması koşulunun aranmayacağı sonucuna ulaşmak gerekir. Kanunda daha önceki çalışmaya ilişkin olarak herhangi bir süre getirilmediği için, bu Kanuna tabi olarak tescil edilmiş olmak, 616 sayılı KHK ile getirilen düzenlemenin ikinci cümlesinin kapsamına girmek için yeterlidir. Böylece sağlık ve diğer yardımlardan yararlanmak için ödenmesi gereken primin “60 gününün son altı ay içinde olması” koşulu, artık herhangi bir anlam ifade etmeyecektir. Bu durumda, artık sigortalı, “daha önce bu Kanuna tabi çalışması bulunan sigortalı” niteliğinde olacağından, herhangi bir yardımdan yararlanmak için 120 gün prim ödemiş olması yeterli olacaktır. Bu nedenle 616 sayılı KHK ile getirilen ve uygulanabilirliği zaten az olan “primin 60 gününün son altı ay içinde olması” koşuluna yapılacak yeni bir düzenlemede yer verilmemelidir.

Öte yandan ilk defa sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar için de, primlerin 60 gününün son altı ay içinde olması koşulu birçok tutarsızlığa neden olabilecektir.

616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ilk defa sigortalı olanlar bakımından getirdiği düzenlemenin birinci sakıncası, mevsimlik işlerde ya da kampanya işlerinde çalışanlar açısından hastalık sigortasından yarar-

lanma olanağının oldukça zorlaştırılmış olmasıdır⁽¹⁸⁾. Yılın sadece 6 ayında veya daha kısa bir döneminde çalışan sigortalı çalışmadığı ve dolayısıyla kendisi için prim ödenmediği dönemin sonuna doğru hastalandığında, son altı ay içinde 60 günlük prim ödeme koşulunun gerçekleşmesi zorlaşacak, bazı durumlarda da imkansızlaşacaktır. Gerçekten örneğin nisan dan eylül ayına kadar çalışan bir sigortalı, mart ayında hastalandığında kendisi için en son eylül ayında prim yattığı için beş aylık dönemde prim ödemesi söz konusu olmayacak eylül ayında yatırılmış olan 30 günlük prim de son altı ay içinde 60 gün prim ödenmiş olma koşulu için yeterli olmayacağından kendisine yardım yapılamayacaktır.

Bilindiği gibi, Sosyal Sigortalar Kanununda kural olarak sigortalıya parasal yardımların yapılması sağlık yardımlarına göre daha ağır koşullara tabi tutulmuştur. Oysa böyle bir düzenleme sonucu sigortalı bazı durumlarda SSK'dan sağlık yardımı alamazken geçici işgöremezlik ödeneği alabilecektir. Kanunda, geçici işgöremezlik ödeneğine hak kazanmak için gerekli olan koşullarda herhangi bir değişiklik yapılmadığı için sigortalının hastalığının anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde toplam 120 gün hastalık sigortası primi ödenmiş olması halinde kendisine geçici işgöremezlik ödeneği ödenecektir. Ancak sigortalının sağlık yardımı alabilmesi için 120 gün prim ödemiş olma koşulu tek başına yeterli olmayacak ve bu sürenin 60 gününün hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki altı ay içinde ödenmiş olması gerekecektir. Bu durumda sigortalı yılın ilk dört ayında her ay 30 gün üzerinden prim ödemiş iken işten ayrılıp, yılın sonuna doğru tekrar iş bulup çalışmaya başladıktan sonra hastalandığında son altı ay içinde prim ödemiş olma koşulu gerçekleşmediği için sağlık yardımı alamayacak, ancak hastalık aynı zamanda çalışmayı engelleyecek nitelikte ise işgöremezlik ödeneği alabilecektir. Kanunda bunu engelleyen bir durum yoktur. Kanımızca bu durum kanun koyucunun da öngörmediği bir haldir ve bize bir tutarsızlık olarak görünmektedir.

Kanunda tekrar böyle bir düzenleme yapılması halinde ortaya çıkabilecek diğer bir tutarsızlık da bazı hallerde aynı primi ödemiş durumda olmakla beraber çalışan sigortalıya yardım yapılamazken, sigortalılık niteli-

(18) *Güzel*, 4447 Sayılı Kanun, 1846, dn. 34; *Arıcı*, Kadir: 4447 Sayılı Kanunla Sosyal Sigortalar Kanununda Yapılan Değişiklikler, Kamu-İş, Ocak 2000, C. 5, S. 2, 25.

ğini yitiren kişilere⁽¹⁹⁾ yardım yapılabilecek olmasıdır⁽²⁰⁾. İlk defa sigortalı olarak çalışmaya başlayan bir kişi ile daha önce belli süre prim ödedikten sonra işini herhangi bir nedenle kaybeden kişi arasında ödediği prime bağlı olarak bazı farklılıkların olması doğaldır ve böyle bir durumda sigortalılık niteliğini yitiren kişiye belli bir süre ile sınırlı olarak yardım yapılması hakkaniyet gereğidir. Nitekim Sosyal Sigortalar Kanununa göre, sigortalılık niteliği yitirenlere, sigortalılığın yitirildiği tarihten⁽²¹⁾ önceki bir yıl içinde toplam 120 gün prim ödenmiş olması koşuluyla, sigortalılık niteliğinin yitirilmesinden itibaren altı ay içinde meydana gelebilecek hastalıklarda, 32. maddenin (A) ve (D) bentlerine göre sağlık yardımı yapılacaktır (m. 40). Bu maddede ödenmesi gereken primin 60 gününün son altı ay içinde ödenmesi koşulu aranmadığı için, bir yıl içinde 120 gün prim ödenmiş olmakla beraber bunun 60 günü son altı ay içinde olmayan sigortalıya sağlık yardımı yapılmazken, aynı kişinin işten ayrılması halinde yani sigortalılık niteliğini yitirmesi halinde kendisine sağlık yardımı sağlanabilecektir. Bu arada aynı kişi sigortalı iken geçici işgöremezlik ödeneği alabilecek, ancak sağlık yardımından yararlanamayacak, işten ayrılması halinde sağlık yardımı almaya hak kazanacak ancak hem işini kaybetmiş olacak hem de doğal olarak iş göremezlik ödeneği alamayacaktır. Böyle bir düzenlemenin haklılığını savunmak mümkün değildir. Hiçbir sigortalı sağlık yardımı almak için işinden ayrılmak istemez. Ancak yakalanılan hastalığın pahalı bir tedaviyi gerektirmesi halinde kişilerin böyle bir yola başvurmaları da bize uzak bir ihtimal olarak görünmemektedir.

⁽¹⁹⁾ Öte yandan 4447 sayılı Kanun ile hukukumuzda ilk defa işsizlik sigortası düzenlenmiş bulunmaktadır. İşsizlik sigortası 1.2.2002 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanacaktır. Bu nedenle sigortalılık niteliğini kaybeden bir sigortalının işsizlik sigortasının kapsamına girmesi nedeniyle sağlık yardımlarına hak kazanacağı söylenebilir. Ancak, işsizlik sigortasından yardıma hak kazanmak için son üç yıl içinde, 120 gününün işten ayrılmadan önce sürekli çalışarak ödenmiş olması koşuluyla toplam 600 gün prim ödenmiş olmasına bağlanmıştır. Dolayısıyla, bizim verdiğimiz örnekte olduğu gibi son altı ay içinde 60 gün prim ödemesi olmayan bir kişinin işsizlik sigortası yardımlarından yararlanması da mümkün olamayacaktır.

⁽²⁰⁾ Aynı doğrultuda, *Alper, Yusuf: Türkiye’de Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar (SSK, Bağ-Kur)*, 3. Baskı, Bursa 2000, 227.

⁽²¹⁾ Sigortalılık niteliği, hastalık ve analık sigortalarının uygulanmasında ödenen primin ilişkin olduğu günü takip eden onuncu günden itibaren yitirilmiş sayılır (m. 107/I). Ancak sigortalının ücretsiz izinli olması, greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde sigortalılık niteliği bu sürelerin sona ermesini takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır (m. 107/II).

Ayrıca, böyle bir düzenleme ile birlikte, sigortalı geçindirmekle yükümlü olduğu kişilerden daha kötü bir duruma da düşürülmüş bulunacaktır⁽²²⁾. Sigortalının eş ve çocukları ile ana ve babasına, hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde 120 gün prim ödenmiş olması koşulu ile sağlık yardımı yapılması mümkündür (m. 35, 42). Görüldüğü gibi bu düzenlemeye göre toplam olarak 120 gün prim ödenmiş olması yeterlidir. Oysa sigortalıya yardım yapılması için, bu sürenin yukarıda da belirtildiği gibi 60 gününün son altı ay içinde ödenmesi gerekmektedir. Bunun sonucu olarak, sigortalının eşi ve çocuğu ile aynı anda hastalanması halinde, son altı ay içinde 60 günlük ödeme olmamasına rağmen toplam 120 gün prim ödenmiş olma halinde eşe ve çocuğa tedavi olanağı sağlanacak, ancak sigortalının kendisine yardım yapılmayacaktır. Bu durumun kabul edilmesi mümkün değildir.

4447 sayılı Kanunla getirilen yeniliklerden bir diğeri eşe protez, ortez araç ve gereçlerinin sağlanmasıdır (Ek m. 32/III). Ancak bu düzenlemede eşe anılan yardımların sağlanması için belli bir süre prim ödemiş olma koşulu aranmamaktadır. Bu durumda daha önceki gibi bir düzenleme getirilir ve sigortalı henüz prim ödemiş olma koşulunu gerçekleştirmemiş ise sigortalının kendisine protez verilmez iken eşe gerekli olan protezler sağlanacaktır. Aynı durum çocuklara protez, ortez araç ve gereçlerinin sağlanmasında da söz konusudur. Çocuklarda da belli bir süre prim ödenmiş olma koşulu aranmamaktadır. Kanımızca bu durum da kendi içinde bir tutarsızlık olarak görünmektedir.

Sonuç olarak, bu konuda sigortalının hastalık sigortasından sağlık yardımı alabilmesi için belli süre prim ödemiş olma koşulu, kural olarak olumlu karşılanabilir⁽²³⁾. Böyle bir bekleme süresinin öngörülmesi, hem bu hakkın kötüye kullanılmasını önleyecektir, hem de Sosyal Sigortalar Kurumunun finansmanı açısından bir katkı sağlayacaktır. Ancak gerek 4447 sayılı Kanun gerek 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin sakıncalarını bertaraf etmek için, öncelikle primin 60 günlük süresinin son altı ay içinde ödenmesi koşulunun, yapılacak yeni düzenlemede yer almaması

(22) Aynı doğrultuda *Alper*, 227, 233.

(23) Aksi görüş, *Arıcı*, 25; *Baybora*, 36; *Sözer*, 90-91. Son yazar, Avrupa ülkelerinin hemen hiç birinde hastalık sigortasında bekleme süresi öngörülmediğini ve zaten çoğunluğun sigortalı olduğu ülkemizde kötüye kullanmayı ileri sürerek, çoğunluğu cezalandırmanın yerinde olmadığını belirtmektedir, aynı yer.

gerektiği kanısındayız. Diğer yandan, sigortalıya yapılacak sağlık yardımına hak kazanmak için ödenmesi gereken prim gün sayısının 120 gün olarak tespiti yerine, analık sigortasındaki ayırımı uygun olarak belirlenmesi daha uygun olacaktır. Bilindiği gibi, analık sigortasında, sağlık yardımı için 90 gün, parasal yardımlar için de 120 gün prim ödenmesi koşulu öngörülmektedir (m. 48). Bunun gibi, hastalık sigortasında da, sigortalıya sağlık yardımı yapılması için 90 gün, parasal yardım için ise 120 gün prim ödenmesi bizce daha yerinde olur. Böylece, Kanun kendi içinde daha tutarlı olduğu gibi, sigortalı ile yakınları arasında sigortalı lehine bir farklılık da gözetilmiş olacaktır.

Yine bu arada belirtmek gerekir ki, gerek 4447 sayılı Kanunda gerek 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede ele alınmamış olan, sigortalının yurt dışında tedavisi için aranan 300 günlük prim ödeme koşulunun da tekrar gözden geçirilmesi ve bunun sigortalıları mağdur etmeyecek bir süre olarak tespiti daha uygun olacaktır. Bilindiği gibi bazı sigortalılar açısından çalışılan gün sayısının eksik gösterilmesi söz konusu olabilmekte, bunun sonucu olarak da bu durumdaki kişiler 300 gün prim ödemiş olma koşulunu yerine getiremediği için çok temel bir haktan, sağlık hakkının korunmasından yararlanamamaktadırlar. Bu nedenle bu sürenin de 180 gün olarak belirlenmesinin daha isabetli olacağı kanısındayız.

III. PROTEZ ARAÇ VE GEREÇLERİNİN SAĞLANMASINA İLİŞKİN DÜZENLEMELER

1. Protez Araç ve Gereçlerinden Yararlanacaklarının Kapsamında Yapılan Değişiklik

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 32. maddesinde, hastalık sigortasından sigortalıya yapılacak yardımlar arasında protez, ortez araç ve gereçlerinin standartlara uygun olarak sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi sayılmıştır. Sigortalının eşi ve çocuklarına yapılacak yardımlar ise sınırlanmış ve sadece 33. maddede sayılan sağlık yardımlarının yapılması hüküm altına alınmıştı. Dolayısıyla sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu kişilere protez araç ve gereçleri sağlanmamaktaydı. Ancak, bu durumun yarattığı sıkıntılar üzerine 29.4.1986 tarih ve 3279 sayılı Kanun ile sigortalının çocuklarına da protez, ortez araç ve gereçlerinin sağlanması olanağı tanınmış, fakat eş, ana ve babaya bu olanak yine tanınmamıştı (Ek m. 32).

4447 sayılı Kanunla, geçindirmekle yükümlü bulunulan eşe de, protez, ortez araç ve gereçlerinden yararlanma olanağı sağlanmıştır (4447 sy. K. m. 15). Bu düzenleme getirilirken daha önceki düzenlemelerle uyum yine gözetilmemiş, sağlık yardımlarından yararlanmak için, eşin sigortalı tarafından geçindirilmesi koşulu aranmaz iken (m. 35), protez araç ve gereçlerinin sağlanması açısından, sigortalının *geçindirmekle yükümlü olduğu eşe*, protez araç ve gereçlerinin sağlanması esası kabul edilmiştir (Ek m. 32/III). 4447 sayılı Kanunda, sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu eş kavramı ise tanımlanmamıştır. Bu durumda, anılan kavrama verilecek anlam, yine Sosyal Sigortalar Kanununda bulunan hükümlerde aranmalıdır.

Sosyal Sigortalar Kanununun 106. maddesi, sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu kişileri düzenlemektedir. Buna göre, geçindirilmesi gereken eş, sigortalının karısı⁽²⁴⁾ ile çalışamayacak durumda malul veya 60 yaşını doldurmuş kocasıdır. Dolayısıyla, maddede kadın ve erkek eş arasında ayırım yapılmış ve kadın eşe, kocasından yardım yapılması için herhangi bir koşul aranmaz iken, erkek eşe, malul durumda olması ya da 60 yaşını tamamlaması koşuluyla, eşinden dolayı yardım yapılması esası kabul edilmiştir. Bu durumda, kadın eş açısından protezlerden yararlanmak için farklı bir koşul aranmazken, erkek eşin bu haktan yararlanabilmesi için, ya çalışamayacak derecede malul olması ya da 60 yaşını doldurmuş olması gerekmektedir ki, bu ayırım bize haklı görünmemektedir. Sosyal Sigortalar Kanununda şimdiye kadar yapılan değişikliklerin⁽²⁵⁾ aksine, eşitlikten uzak bir hüküm öngörülmüştür. Bizce, bu düzenleme isabetli değildir.

Öte yandan, 4447 sayılı Kanunla, eşe bu olanak tanınırken hala ana ve babaya protez yardımı yapılmamaktadır⁽²⁶⁾. Kanımızca, ana ve babaya bu hakkın tanınmaması bir eksikliktir. Bize göre, eş gibi, geçimlerinin sigor-

(24) Gerçi bu konuda Kanunda getirilen bu düzenleme ile artık kadın eşin de kocası tarafından geçindirilmesi, geçiminin kocası tarafından sağlanmasının arandığı söylenebilecektir. Ancak sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu kişilerin tespiti Kanunda ayrıca belirlendiğine ve 4447 sayılı Kanunda da “geçindirmekle yükümlü olduğu eş” ibaresi kullanıldığına göre bu hükmü pozitif düzenlemelere göre belirlemek daha uygun olacaktır.

(25) Nitekim daha önce erkek eş, ölüm aylığına hak kazanma açısından 106. maddede belirtilen koşullarla hak sahibi olabilirken, 20.03.1985 tarih ve 3168 sayılı Kanunla yapılan değişikliklerle 68. maddede sadece “eş”den söz edilerek kadın ve erkek eş arasında eşitlik sağlanmıştır.

(26) *Güzel/Okur*, 244.

talı tarafından sağlandığı belgelenen ana ve babaya da, protez, ortez, araç ve gereçleri sağlanmalıdır.

2. Protez, Ortez Araç ve Gereçlerine Katılım Payına İlişkin Değişiklik

Yukarıda da belirtildiği gibi, Sosyal Sigortalar Kanununda, hastalık sigortasından sigortalıya yapılacak yardımlar arasında, protez araç ve gereçlerinin standartlara uygun olarak sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi de sayılmaktadır⁽²⁷⁾ (m. 32/B). Ancak daha önce, sigortalının protez araç ve gereç bedellerine katılım öngörülmemiştir. 4447 sayılı Kanunla, gerek sigortalının kendisi, eş ve çocukları ile, gerek Kurumdan gelir ya da aylık almakta olanlara, protez araç ve gereç bedelleri için katılım payı ödeme zorunluluğu getirilmiştir^(28,29).

Protez araç ve gereç bedellerine katılım payı oranı halen çalışmakta olan sigortalılar ile Kurumdan gelir veya aylık almakta olanlar için farklı tespit edilmiştir. İlaç bedellerine katılım payında olduğu gibi bu oran sigortalı için % 20'dir. Sigortalının eş ve çocuklarına sağlanacak protez araç ve gereçleri için de sigortalının % 20 oranında katılım pay ödemesi gerekmektedir (m. 32/B,II). Ancak, bu bedellerin oldukça yüksek rakamlara ulaşacağı endişesi ile sigortalıdan alınacak katkı payına bir sınırlama getirilmiştir. Buna göre, sigortalının kendisi, eşi ve çocukları için ödeyeceği katılım payı miktarı, ödeme tarihindeki 25.8.1971 tarih ve 1475 sayılı İş Kanununun 33. maddesine göre, sanayi kesiminde çalışan on altı yaşından büyük işçiler için uygulanan aylık asgari ücretin bir buçuk katından fazla olamaz (m. 32/B, II).

(27) Maddede, ağız protezlerine ilişkin yardımların ayrıca çıkarılacak bir yönetmelik çerçevesinde sağlanacağı da hüküm altına alınmıştır.

(28) 4447 sayılı Kanun ile, gerek sigortalının kendisine, gerek sigortalının eş ve çocuklarına takılacak protez, ortez araç ve gereçlerine katılım payını öngören düzenlemelerinin iptali istemi ile, Anayasa Mahkemesinde açılan davada, yürürlüğü durdurma talep edilmiştir. Ancak, Anayasa Mahkemesi, Bağ-Kur Kanunu ile ilgili olarak getirilen katılım payına ilişkin düzenleme için yürürlüğü durdurma kararı verirken, 506 sayılı Kanun ile ilgili düzenlemeler için yürürlüğün durdurulması talebinin reddine karar vermiştir, AYM, 23.2.2001, E.1999/42, K.2000/1, RG, 2.3.2001, 24334.

(29) Protez katkı payına ilişkin düzenlemenin yerinde olmadığı görüşü için bkz. *Arıcı*, 25; *Sözer*, 92; *Baybora*, 27. Son yazarlara göre, protez araç ve gereçlerine katılım payının yüksekliği karşısında, sigortalılar, kendileri için hayati önemde olabilecek araç ve gereçleri almayabileceklerdir, *Sözer*, 92; *Baybora*, 27. Ayrıca, katkı payının bu kadar yüksek tutulması, *Sözer*'e göre, Sosyal Sigortalar Kurumunun bir risk dayanışma topluluğu olması gereği ile de bağdaşmamaktadır, *Sözer*, 93-94.

Kurumdan gelir ya da aylık almakta olanlar ile, bunların eşleri ve Kurumdan hak sahibi olarak gelir ya da aylık almakta olan eşler için protez araç ve gereçlerine katılım payı % 10'dur. Anılan gruba girmekte olan kişiler için de katılım payı miktarına üst sınır getirilmiş ve Kurumdan gelir ya da aylık almakta olanların protez araç ve gereçleri için ödeyeceği miktarın ödeme tarihinde yürürlükte olan aylık asgari ücreti geçemeyeceği öngörülmüştür (m. 36/B; Ek m. 32/III).

4447 sayılı Kanun ile getirilen bu düzenleme ile, yukarıda da belirtildiği gibi, gerek sigortalının kendisi, eş ve çocukları ile, gerek Kurumdan gelir ya da aylık almakta olanlar ile bunların eşleri ve ayrıca Kurumdan hak sahibi olarak gelir ya da aylık almakta olan eşlere, protez araç ve gereçlerine katılım payı öngörülmüştür. Buna karşılık, bir unutkanlık sonucu olsa gerek, Kurumdan gelir ya da aylık almakta olanların çocukları ile Kurumdan gelir ya da aylık almakta olan çocukların protez araç ve gereçlerine katılım payı düzenlenmemiştir. Dolayısıyla anılan durumdaki kişilerden herhangi bir katılım payı alınması bize göre mümkün görünmemektedir⁽³⁰⁾. Kanundaki bu unutkanlığın nedeni de bize göre aynı konuların Kanunda farklı farklı yerlerde düzenlenmesinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle konunun sistematik açıdan bir bütünlük içinde düzenlenmesi daha uygun olurdu.

17.8.1999 tarihinde meydana gelen deprem sonucunda yaralanan ve sakat kalanlara verilecek protez, ortez araç ve gereç bedelleri için katkı payı alınmaz (4447 sy. K.m. 60). Öğretide haklı olarak bu istisnanın sadece 17.8.1999 tarihinde meydana gelen depremde sakat kalanlar için değil, daha sonra depremlerde zarar görenler için de uygulanması gerektiği belirtilmektedir⁽³¹⁾. Bizce de bu düzenlemenin sadece belli bir tarihteki deprem için değil, Bakanlar Kurulu tarafından afet bölgesi ilan edilen yerlerdeki herhangi bir doğal afet sonucu zarar görenler için de geçerli olması gerekir. Ancak, bize göre katkı payının Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından üstlenilmesi yerine Devletçe karşılanması daha uygun olacaktır. Nitekim 4447 sayılı Kanunda, 17.8.1999 tarihinde meydana gelen deprem nedeniyle malul kalanların kendilerine, ölenlerin de geride kalanlarına 360 gün prim ödenmiş olması koşuluyla aylık bağlanması öngörülmüş olup,

⁽³⁰⁾ Baybora, 26-27.

⁽³¹⁾ Tuncay, Sosyal Güvenlik, 245.

eksik ödenen primlerin Hazinece Kurumlarına ödenmesi esası getirilmiştir (Geç. m. 5). Burada da aynı esasın uygulanmasının Sosyal Sigortalar Kurumunun gelir gider dengesi açısından daha isabetli olacağı kanısındayız.

Deprem sonucu meydana gelen sakatlık nedeniyle verilen protez, ortez araç ve gereçlerinin herhangi bir süre sınırlaması olmaksızın, sonradan yenilenmesi ya da onarılması halinde de katılım payı alınmaması gerekir. Öte yandan bu istisnanın sadece deprem sırasında meydana gelen sakatlıkları mı kapsadığı, yoksa depremde zarar gören kişilerin sonradan meydana gelen protez ihtiyaçlarında da katılım payından muaf tutulup tutulmadıkları konusu maddenin metninden tam olarak anlaşılmamaktadır. Ancak kanımızca muafiyetin deprem sırasında meydana gelen sakatlıklardan dolayı olması gerekir.

4447 sayılı Kanunda, protez, ortez araç ve gereçlerinden hangilerinin katılım payından muaf tutulacağına ilişkin usul ve esasların Maliye Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlıklarınca müştereken tespit edilerek 1.1.2000 tarihine kadar Resmi Gazetede yayınlanması öngörülmüştür (m. 60/I).

Kanımızca aynı sınırlamanın ilaç katkı paylarında da uygulanması yararlı olur. Gerçekten bazen ilaç bedelleri oldukça yüksek rakamlara ulaşmaktadır. Öncelikle ilaç bedeli alınması sadece ayakta yapılan tedavilerde söz konusu olmaktadır (m. 33/C). Dolayısıyla herhangi bir yataklı sağlık kuruluşunda yapılan tedavilerde ilaç katkı bedeli alınması söz konusu olmayacağı için sigortalı açısından da herhangi bir zorluk çıkmayacaktır. Bunun gibi, Kurum sağlık kurulu tarafından belirlenen ve uzun süre tedaviyi gerektiren tüberküloz, kanser, kronik böbrek hastalıkları ile organ transplantasyonu gibi durumlarda, ayakta yapılan tedavileri sırasında verilmesine lüzum görülen ilaçlardan sigortalı için hayati önemi haiz olduğu tespit edilenlerden katkı bedeli alınmamaktadır (Ek m. 25). Ancak bu gibi durumlar dışında da sigortalının kullanmak zorunda olduğu ilaç bedellerinin çok yüksek olacağı durumlar da olabilecektir. Bu nedenle protez bedellerini karşılayamayacağı düşünülen sigortalı veya aylık ya da gelir almakta olanlara tanınan bu sınırlamanın, ilaç katılım bedelleri için de getirilmesi uygun olur.

Esasında bu düzenlemenin sigortalının ilaç bedeline katılımından farklı olduğunu kabul etmek gerekir. İlaça katılım payına ilişkin hüküm,

sigortalının veya gelir ya da aylık almakta olanlar ile anılan kişilerin yakınlarının kolaylıkla ilaç alabilmeleri karşısında ihtiyaçtan fazla tüketimi engellemek için getirilmiştir. Oysa, protez araç ve gereçlerinin sağlanmasında böyle bir israf olayının mümkün olmaması karşısında yapılan bu düzenlemenin Sosyal Sigortalar Kurumuna gelir sağlama amacı taşıdığı ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle bizce de protez araç ve gereçlerine katkı payı alınması yerinde bir düzenleme olmamıştır⁽³²⁾.

SONUÇ

4447 sayılı Kanun ile sigortalının sağlık yardımlarından yararlanmasına ilişkin olarak belli süre prim ödenmiş olma koşulu getirilmiş, ancak bu düzenleme 616 sayılı KHK ile tekrar değiştirilmiş, son olarak 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi ile bu konuda herhangi bir düzenleme kalmamıştır. Bu nedenle bize göre artık yeni bir düzenleme yapılincaya kadar sigortalının sağlık ve yurt içinde başka yere gönderilme veya protez, ortez araç ve gereçlerinden yararlanması için prim ödemiş olması gerekmemektedir.

Ancak kanun koyucu bu konuda gerek 4447 sayılı Kanun gerek 616 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile sigortalıların da sağlık ve diğer yardımlardan yararlanabilmesi için belli süre prim ödemiş olması yönünde bir yaklaşımı ortaya koymuştur. Bu nedenle kanun koyucunun yeni bir düzenleme yapması muhtemel görünmektedir. Oysa aynı şekilde düzenleme yapılması halinde, sigortalıya sağlık yardımı yapılmazken geçici işgöremezlik ödeneği verilebilecek, çalışırken yardım yapılmazken işten ayrılması halinde yardım yapılabilecek, bazen de sigortalının kendisine yardım yapılmaz iken yakınlarına sağlık yardımı yapılması söz konusu olabilecektir. Belirtilen bu sakıncaların dışında böyle bir hükmün tekrar getirilmesi halinde bazı işlerde çalışan sigortalıların sağlık yardımlarından yararlanmaları oldukça zorlaşacak, bazı durumlarda imkansızlaşacaktır.

Bu sakıncaların giderilebilmesi için yapılacak yeni düzenlemede öncelikle son altı ay içinde 60 gün prim ödeme koşuluna yer verilmemelidir. Tüm haksız ve tutarsız sonuçların temelinde bu husus yatmaktadır. Ayrıca sigortalının sağlık yardımı, yurt içinde bir başka yere gönderilme ve protez araç ve gereçlerinden yararlanmaları için öngörülen prim ödeme süresi de yüksektir. Bize göre, hastalık sigortasından yararlanmak için öngörü-

(32) Arıcı, 25; Sözer, 92; Baybora, 27.

lecek prim ödeme koşulunun, analık sigortasında olduğu gibi, sağlık yardımlarından yararlanma açısından 90 gün, parasal yardımlardan yararlanmak için de 120 gün olarak belirlenmesi daha uygun olacaktır.

4447 sayılı Kanun ile diğer sosyal güvenlik kanunları ile birlikte 506 sayılı Kanuna da getirilen düzenlemelerden biri olan protez araç ve gereçlerinin sağlanmasına ilişkin hükümlerde, daha önce sadece sigortalının ve Sosyal Sigortalar Kanuna göre sigortalının çocuklarının yararlanabildiği bu yardımların kapsamına eşin de dahil edilmesi olumlu bir değişiklik olmuştur. Ancak bu yardımın sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu ana ve babasına da sağlanması, Sosyal Sigortalar Kanununun bütünlüğü için de çok daha tutarlı olacaktır.

Bizce protez araç ve gereçlerine katkı payı alınmasına ilişkin düzenleme yerinde olmamıştır. Ayrıca katkı payı konusunda da, bazı kişiler için katkı payı ödenmesine ilişkin düzenlemeler yapılırken bazı kişilerin katkı payı ödemek zorunda olmamaları eşitliğe aykırıdır. Aynı durumdaki herkes için aynı düzenlemenin yapılması gerekir.

Öte yandan, protez araç ve gereçlerine sigortalı ve geçindirmekle yükümlü olduğu kişiler ya da Kurumdan gelir ya da aylık almakta olanların ödemeleri gereken katkı payına getirilen üst sınırın, aynı kişiler açısından ilaç bedellerine katkı payında da öngörülmesi daha uygun olacaktır. Bazı ilaç bedellerinin yüksekliği karşısında böyle bir düzenlemenin gerektiği kanısındayız.