

GENEL SAĞLIK SİGORTASINDA YERSİZ ÖDEMELERİN İADESİ

RECALLING OF INAPPROPRIATE PAYMENTS IN GENERAL HEALTH INSURANCE

Esra BASKAN *  

Makale Bilgi

Gönderi: 23/11/2023
Kabul : 02/02/2024

Anahtar Kelimeler

Genel Sağlık Sigortası, Yersiz Ödemeler, Sosyal Güvenlik Hukuku.

Article Info

Received: 23/11/2023
Accepted: 02/02/2023

Keywords

General Health Insurance, Inappropriate Payments, Social Security Law.

Özet

10.21492/inuhfd.1393939 

Anayasa m.60'da "Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir" şeklinde güvence altına alınmış sosyal güvenlik hakkı kapsamında belirli sosyal risklerle karşılaşan sigortalı veya hak sahipleri ile bakmakla yükümlü olunan kişilere Devlet tarafından gelir ve sağlık yardımları yapılır. 5510 sayılı Kanun m.60 ve devamında ise belirli koşulların gerçekleşmesi durumunda sigortalı ya da hak sahiplerine sağlık yardımlarının yapılması öngörülmüştür. Buna karşılık söz konusu yardımlara hak kazanmak için aranan koşullar gerçekleşmeksizin Kurumca (SGK) yapılan ödemeler yersiz ödeme olarak adlandırılarak 5510 sayılı Kanun m.96 kapsamında iadeye tabi tutulmuştur. Sağlık yardımlarına hak kazanma için gerekli olan genel sağlık sigortalısı olma koşulu değerlendirildiğinde, yasa gereği herkesin genel sağlık sigortalısı sayılması ilkesi karşısında yapılan ödemenin yersiz olarak nitelendirilip nitelendirilemeyeceği tartışması ortaya çıkmıştır. Özellikle genel sağlık sigortalısı sıfatındaki hatalı değerlendirmelere ilişkin kötü niyetle neden olması durumunda yersiz ödemenin söz konusu olup olmayacağı tereddüt yaratmıştır. Çalışmamızda, genel sağlık sigortasında yersiz ödemelerin iadesi tartışılmış ve konuya ilişkin mevcut Yargıtay uygulamasının esasları ortaya konulmuştur.

Abstract

Within the scope of the right to social security guaranteed in Article 60 of the Constitution, income and health benefits are provided by the State to the insured or beneficiaries and their dependents who face certain social risks. 60 et seq. of the Social Insurance and General Health Insurance Law No. 5510 stipulate that health benefits will be provided to the insured or beneficiaries in case certain conditions are met. On the other hand, the payments made by the Social Security Institution (SGK) without the fulfillment of the conditions required to be entitled to the aid were called inappropriate payments and were subject to refund within the scope of Article 96 of Law No. 5510. When the condition of being a general health insurance holder evaluated, a debate has arisen as to whether the payment made can be considered inappropriate in the face of the principle that everyone is considered to be a general health insurance holder. Especially if the person concerned has caused an erroneous evaluation of entitlement in bad faith, there is doubt as to whether inappropriate payment will be made. In this paper, the issue of whether there will be inappropriate payment in general health insurance is discussed and the principles of the current Supreme Court practice on the subject are revealed.



Bu eser Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

* Dr. Öğr. Üyesi (ÜAK Doçent), Özyeğin Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı.

Atıf Şekli | Cite As: BASKAN, Esra, "Genel Sağlık Sigortasında Yersiz Ödemelerin İadesi", İnÜHFD, 15(1), 2024, s.29-41.

İntihal | Plagiarism: Bu çalışma intihal programında kontrol edilmiş ve en az iki hakem incelemesinden geçmiştir. | This article has been controlled via plagiarism software and reviewed by at least two blind referees.

EXTENDED SUMMARY

Article 60 of the Constitution states that “Everyone has the right to social security. The state takes the necessary measures and establishes the organization to ensure this security.” In this context, income and health benefits are provided by the State to the insured or beneficiaries and their dependents who face certain social risks. If the insured or their dependents need treatment, their health benefits are financed by the Social Security Institution within the scope of general health insurance. As a matter of fact, Article 60 et seq. of the Social Insurance and General Health Insurance Law No. 5510, it is envisaged that the Social Security Institution (SGK) will provide health aid to the insured or their dependents if they need it. Despite this, the provision of the mentioned assistance by the Institution is possible only if certain conditions are met, such as being insured and paying premiums for a certain period of time. Payments made by the Institution without fulfilling the conditions were called inappropriate payments and were subject to recall within the scope of Article 96 of Law No. 5510. However, the regulation stipulated in Article 96 is open to discussion in certain respects and has created some hesitations regarding its implementation. Whether the general provisions regarding unjust enrichment will be applied in determining the scope of the recalling and the statute of limitations to which the recalling is subject are examples of topics related to these hesitations. In addition, the applicability of Article 96 regarding the recalling of inappropriate payments in terms of general health insurance constitutes a separate topic of discussion. The basis of the discussion in question is that all people are insured according to paragraph g of Article 60 of Law No. 5510, so that the question of being a general health insurance holder, which is required to be entitled to health benefits, will only be an evaluation within the scope of the wrong paragraph. Therefore, there is an opinion that the payment made cannot be considered inappropriate. On the other hand, the implementation principles of the Provisional Article 45 added to the Law have led to differences in jurisprudence between the Supreme Court chambers from time to time. This paper aims to discuss whether there will be inappropriate payment in general health insurance and to reveal the principles of the current Supreme Court practice on the subject.

For this purpose, first of all, the principles regarding the recalling of inappropriate payments are explained in general terms. Any assistance provided by the Social Security Institution to insured or beneficiary persons or dependents, even though they are not entitled within the framework of social security legislation, constitutes inappropriate payment. The basic principles regarding the recalling of inappropriate payments have been set forth within the framework of the provisions of the Regulation regarding Article 96 of Law No. 5510. However, regarding the subject, especially regarding the scope of the refund debt in the return of inappropriate payments, considering the basic principles and objectives of social security and equity, it is stated that refund should not be possible in case of inappropriate payments arising from the Institution's error, considering that the legislation does not allow this, at least Article of the Code of Obligations. It should be stated that the bona fide insured should be held responsible for what remains in his possession in accordance with Article 79. In addition, the statute of limitations to be applied in the recalling of inappropriate payments should be determined in accordance with general provisions and unjust enrichment provisions.

In the second part of the paper, problems regarding the recalling of inappropriate payments in terms of general health insurance are discussed. In this context, it can be stated that inappropriate payments in terms of general health insurance include payments made even though it is not legally possible for the institution to finance them, payments that occur due to non-fulfillment of the premium payment condition, and payments that occur as a result of incorrect evaluations made in determining the quality of insurance. However, the Supreme Court decisions and doctrinal opinions have been examined regarding whether inappropriate payment will be made, especially if the person concerned causes erroneous evaluations in the nature of insurance is not good faith.

As a result of the study, recalling the inappropriate payments in general health insurance, which is a controversial issue in social security law, with Law No. 5510, everyone is considered within the scope of general health insurance, people are automatically insured, and in this context, even if it is a matter of benefiting from health services based on a different provision than what should be subject to. It is stated that the payments made by the Institution regarding health services should not be considered as inappropriate payments, that there will be no refund of inappropriate payments for health benefits made under a status different from the status required in terms of general health insurance, that the regulation in this regard in Article 96 will not be applicable, and that general health insurance will not be refunded. Considering that the benefits provided within the scope of insurance are also related to the right to health and life, it has been concluded that both the legal regulations in this field and the practices in the concrete case should be made by taking into account the rights in question.

I. GİRİŞ

Anayasa m.60 ile güvence altına alınmış sosyal güvenlik hakkı kapsamında belirli sosyal risklerle karşılaşan sigortalı veya hak sahipleri ile bakmakla yükümlü olunan kişilere Devlet tarafından gelir ve sağlık yardımları yapılır. Buna rağmen Kurumca anılan yardımların sağlanması kanunda öngörülen sigortalı olmak, belirli bir süre prim ödemek gibi birtakım koşulların gerçekleşmesi ile mümkündür. Koşullar gerçekleşmeksizin Kurumca yapılan ödemeler ise yersiz ödeme olarak adlandırılarak 5510 sayılı Kanun m.96 kapsamında iadeye tabi tutulmuştur¹.

Ancak yersiz ödemelerin iadesine ilişkin m.96'da öngörülen düzenlemelerin özellikle genel sağlık sigortası bakımından uygulanabilirliği ayrı bir tartışma konusu teşkil eder. Söz konusu tartışmanın temelini, 5510 sayılı Kanunda başka bir statüye göre sigortalı olmayan kişilerin genel sağlık sigortası kapsamına alınması, böylelikle esasen sağlık hizmeti almak için gerekli olan genel sağlık sigortalısı olma koşulundaki sorunun sadece yanlış bent kapsamında bir değerlendirme olacağı, bu itibarla da yapılan ödemenin yersiz olarak nitelendirilemeyeceği görüşü yatmaktadır. Diğer taraftan Kanuna eklenen Geçici m.45 ile getirilen ve belirli bir tarih öncesi için yersiz ödemelerin tahsil edilmeyeceğini öngören düzenleme bu tartışmaya önem kazandırmış, Yargıtay daireleri arasında ise bu konuda zaman zaman içtihat farklılığı oluşmuştur. Çalışmamızın amacı, genel sağlık sigortasında yersiz ödemenin söz konusu olup olmayacağı hususunun tartışılması ve konuya ilişkin mevcut Yargıtay uygulamasının esaslarının ortaya konulmasıdır.

II. YERSİZ ÖDEME KAVRAMI

5510 sayılı Kanun ile yine kanunda öngörülen sosyal risklerle karşılaşan sigortalı veya hak sahipleri/bakmakla yükümlü olunan kişilere sosyal güvenlik yardımlarının sağlanması belirli koşullara bağlanmıştır. Söz konusu koşulların başında sosyal sigortalar açısından sigortalı, genel sağlık sigortasında ise genel sağlık sigortalısı sıfatına sahip olmak gelir. Ek olarak sigorta olayının gerçekleşmesi ile sigorta kolu ve yardımın türüne göre belirlenmiş olan prim ödeme gün sayısı ve/veya belirli bir süre sigortalı olma koşullarının gerçekleşmesi gerekir. Söz konusu koşullar gerçekleşmeksizin Kurumca herhangi bir yardım yapılması esastır. Buna rağmen uygulamada koşullar gerçekleşmemesine rağmen Kurum veya sigortalıdan kaynaklanan nedenlerle hataya düştüğü ve aslında hak kazanılmayan bir yardıma ilişkin Kurumca ödeme yapıldığı görülmektedir. Bu durumda yapılan ödemeler genel olarak yersiz ödeme olarak adlandırılır. Bir diğer ifadeyle yersiz ödeme, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sigortalı veya hak sahibi ya da bakmakla yükümlü olunan kişilere sosyal güvenlik mevzuatı çerçevesinde hak kazanılmamasına rağmen yapılan her türlü yardımı ifade eder.

5510 sayılı Kanun m.96'da iadeye tabi Kurum ödemeleri için "fazla ve yersiz ödeme" terimlerinin kullanıldığı görülmektedir (Ayrıca Yön. m.4). Mevzuatta kullanılan yersiz ödeme ile fazla ödeme kavramları arasındaki fark, öğretide değerlendirilmiştir. Buna göre, fazla ödeme ibaresi hakkın varlığına karşın, Kurumun miktarda yanılmasını; yersiz ödeme ibaresi ise hakkın doğmamasına rağmen edimin sunulması anlamını taşır; hakkın doğmamasının nedeni ise bekleme süresinin dolmaması veya hukuki ilişkinin sorunu olmasıdır².

Gerçekten Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından iadeye konu edilecek yersiz ödeme kavramı temelde iki ayrı şekilde karşımıza çıkabilir. Bunlardan ilki, kanunun yersiz ödeme olarak ifade ettiği, yardıma hak kazanma koşulları veya hakkı sona erdiren nedenlerin varlığı konusundaki yanlış değerlendirmeler dolayısıyla yapılan ödemelerdir³. Yersiz ödemelerin bir diğer türü ise, Kanunda fazla ödeme olarak ifade edilen, Kurum tarafından yapılacak yardımın kapsamının olması gerekenin üzerinde belirlenmesi durumunda ortaya çıkar. Öğretide bir görüş, yardımın kapsamı konusundaki hatalı değerlendirmeler sonucunda ilgililere daha fazla olarak yapılan ödemelerin de yersiz ödeme ifadesi içerisinde değerlendirilmesi gerektiği ileri sürülmektedir⁴. Belirtmek gerekir ki biz de çalışmamızda yersiz ödeme kavramını her iki türü de kapsayacak şekilde kullanacağız.

III. YERSİZ ÖDEMELERİN İADESİNİN HUKUKU DAYANAĞI

Kurumun sigortalı veya hak sahibi ya da bakmakla yükümlü olunan kişilere yapılan yersiz ödemelerin iadesinin temelinde sebepsiz zenginleşme bulunur⁵. Zira yersiz ödemelerin iadesinde yasal olarak hak kazanmamış olmasına rağmen gelir veya sağlık yardımlarından yararlanan kişilerin malvarlığında Kurum aleyhine bir artış söz konusu olmakta ve söz konusu artışın geçerli bir yasal dayanağı bulunmamaktadır.

Her ne kadar yersiz ödemelerin iadesinin hukuki dayanağı sebepsiz zenginleşme olsa da Türk Borçlar Kanunu'nda yer alan genel hükümlere (m.77 vd.) nazaran öncelikli uygulama alanına sahip olacak şekilde Kanunda özel hükümlere yer verilmiştir.

Esasen konuya ilişkin 506 sayılı Kanun'un ilk halinde doğrudan düzenleme yer almamıştı. Buna rağmen Yargıtay genel hükümler kapsamında uyuşmazlıkları çözüme kavuşturmaktaydı. Nitekim sözü edilen dönemde yüksek mahkeme, ilgililerin sahtecilik, kanuna karşı hile veya suç sayılır davranış olmadıkça

¹ Ayrıca Fazla ve Yersiz Ödemelerin Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik RG: 27.09.2008, 27010.

² SÖZER, Ali Nazım: Türk Sosyal Sigortalar Hukuku, Beta Yayınevi, İstanbul, 2019, s.30.

³ HACIOĞLU, Arzu: "Türk Sosyal Sigortalar Hukukunda Yersiz Ödemelerin Geri Alınması", 1. Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul, 2017, s.8. Aynı yazar, "Boşanılan Eşle Sürdürülen Birlikteliklerin Neden Olduğu Yersiz Ödemeler", Prof. Dr. Savaş Taşkent'e Armağan, İstanbul 2019, s.1093.

⁴ HACIOĞLU, s.8. Aynı yazar, Yersiz Ödemeler, s.1094.

⁵ HACIOĞLU, s.31.

yapılan yardımların geri istenemeyeceği yönünde içtihat geliştirmiş⁶, aynı dönemde vermiş olduğu başka bir kararda sigortalının kusurunun bulunmaması nedeniyle Kurumun alacağı olmadığına hükmetmişti⁷. Ancak 2003 ve 2005 yıllarında yapılan Kanun değişiklikleriyle 506 sayılı Kanun m.121'e eklenen 2. fıkra ve 3. fıkrayla yersiz ödemelerin iadesine ilişkin açık hükme yer verilmiş, 5510 sayılı Kanunda ise yersiz ödemelerin iadesi 1 Ekim 2008'de yürürlüğe giren m.96 ile düzenlenmiştir⁸.

IV. 5510 SAYILI KANUN m.96 KAPSAMINDA YERSİZ ÖDEMELERİN İADESİ

A. İade Yükümlüsü

5510 sayılı Kanuna göre yersiz ödemelerde iade yükümlüsü ne şekilde olursa olsun, sigorta yardımlarından hak etmediği halde yararlananlar olup, bu kişilerin kimler olduğu açık bir şekilde ve sınırlı sayım yöntemiyle⁹ düzenlenmiştir. Buna göre söz konusu kişilerin başında işverenler gelir. Bir diğer grup ise sigortalılar, isteğe bağlı sigortalılar, gelir veya aylık almakta olanlar ve bunların hak sahipleridir. Kanuna göre ayrıca genel sağlık sigortalıları ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler iade yükümlüsüdür (Ayrıca Yön. m.4/b).

Görüldüğü üzere kanunda iade yükümlüsünün yardımdan yararlanma şekline ilişkin hiçbir sınırlamaya yer verilmemiş, bu bağlamda özellikle yersiz ödemeye ilgilinin kusurlu olarak, kötünietli olarak yol açıp açmadığı dikkate alınmamış, bir diğer ifadeyle iyiniyetli/kötünietli ayrımı yapılmamıştır. Ancak ileride açıklanacağı üzere ilgilinin kusurlu davranışı iade borcunun kapsamının belirlenmesinde rol oynayacaktır.

B. İadenin Kapsamı

1. Ödemelerin Türü Açısından Kapsam

5510 sayılı Kanun m.96'da iadeye konu ödemeler tek tek sayılmamış, fazla ya da yersiz olarak yapılan ve bu şekilde olduğu tespit edilen tüm ödemeler iade kapsamına dâhil edilmiştir (Ayrıca Yön. m.4/a). Dolayısıyla her şeyden önce kısa ve uzun vadeli sigorta kolları kapsamında ödenen her türlü gelir, aylık ve ödenekler m.96 kapsamında iadeye konu olabilir. Buna ek olarak genel sağlık sigortası kapsamında yapılan sağlık yardımları da iade kapsamına dâhildir.

2. Ödemelerin Süresi Açısından Kapsam

5510 sayılı Kanuna göre, yersiz ödemelerin tamamının değil, geçmişe doğru belirli bir kısmının iadeye konu olması öngörülmüştür. Düzenlemeye göre, yersiz ödeme ödemeni alanın kasıtlı veya kusurlu davranışlarından kaynaklanmışsa, tespit tarihinden geriye en fazla on yıllık sürede yapılan ödemelerin iadesi söz konusu olurken (ayrıca Yön. m.5/2), Kurumun hatalı işlemi dolayısıyla yersiz ödeme söz konusu olmuşsa, tespit tarihinden geriye en fazla beş yıllık sürede yapılan ödemeler iadeye konu olmaktadır (Ayrıca Yön. m.6/2).

Görüldüğü üzere kanun iadenin kapsamını süre açısından sınırlamış, öğretide de bu sınırnın sigortalılar veya hak sahiplerinin, uzun bir dönem ödemenin yersiz olduğunu bilinmeden yapılan yardımların tümünden sorumlu olmamasına yönelik yapıldığı ve isabetli olduğu ifade edilmiştir¹⁰. Düzenlemeyle ilgili olarak dikkat edilmesi gereken, söz konusu sürelerin iadeye ilişkin zaman aşımı değil, geriye doğru ne kadarlık bir miktarın istenebileceğinin belirlenmesidir¹¹.

Yasal düzenleme kapsamında iadenin dönemsel olarak kapsamının belirlenmesinde dikkate alınan ilgilinin kasten ve kusurlu davranışı ya da kurum tarafında yapılan hatalı işlem olup, ilgili Yönetmelik m.5'de ilgilinin kastına veya kusuruna dayalı yersiz ödemelerin, m.6'da ise Kurumun hatalı işlemlerinin neler olduğu sayılmıştır.

İadeye konu yersiz ödemelerin kapsamı konusunda üzerinde durulması gereken en önemli husus, iadenin sadece sigortalının kusurlu davranışlarından kaynaklanan yersiz ödemelere özgülenmeyip, Kurumun hatalı davranışından kaynaklanan yersiz ödemelerin de iadenin kapsamına alınmış olmasıdır. Nitekim 5510

⁶ Yargıtay 10.HD, 20.10.1981, E.1981/4646, K.1981/5361; Yargıtay 10. HD, 12.10.1976, E.1976/1473, K.1976/6592. Bkz. SÖZER, Sosyal Sigortalar Hukuku, s.31 vd.

⁷ Yargıtay 10. HD, 18.09.2003, E.2003/4625, K.2003/5833. Kararın incelemesi ve isabetli bulan görüş için Bkz. ŞUĞLE, Mehmet Ali: "Sosyal Sigorta Türleri, Yargıtay'ın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi 2003", Ankara 2005, s.292-293.

⁸ 506 sayılı Kanun döneminde yapılan yersiz ödemelerin iadesi de, yürürlüğe girdiği andan itibaren m.96 hükümlerine tabi tutulmuştur. Yargıtay 10. HD, 3.11.2014, E.2014/394, K.2014/394. Aynı yönde Yargıtay 10. HD, 1.3.2010, E.2009/15360, K.2010/2623; Yargıtay 10. HD, 3.5.2010, E.2009/166, K.2010/6369; Yargıtay 21. HD, 23.6.2014, E.2013/13789, K.2014/14688; Yargıtay 21. HD, 27.2.2014, E.2013/3187, K.2014/3332; Yargıtay 21. HD, 14.7.2011, E.2010/7756, K.2011/6336. Bu kararlar için bkz. LegalbankK.(Erişim: 16.05.2022) Aynı yönde, ÖZKARACA, Ercüment: "Sosyal Güvenlik Kurumu Tarafından Yapılan Fazla veya Yersiz Ödemelerin Geri Alınması", Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 10(38), 2013, s.159. KIRMIZI, Evran: "Sosyal Güvenlik Hukukunda Fazla ve Yersiz Ödemelerin Geri Alınması", Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 15(58), 2018, s.533. TUNCAY, Değerlendirme 2013, s.532, 533. 5510 sayılı Kanun m.96'nın kazanılmış haklara dokunulmaması kaydıyla geriye etkili uygulanabileceği görüşü için ayrıca bkz. ASLANKÖYLÜ, Resul: "Sosyal Sigortalar Kurumunca Yapılan Fazla ya da Yersiz Ödemelerin Geri Alınması", Kamu-İş, 13(3), s.28 vd.

⁹ ASLANKÖYLÜ, Yersiz Ödemelerin Geri Alınması, s.23. HACIOĞLU, s.18.

¹⁰ GÜZEL, Ali/OKUR, Ali Rıza/CANİKLİOĞLU, Nurşen: Sosyal Güvenlik Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul, 2021, s.362. ÖZKARACA, s.162.

¹¹ HACIOĞLU, s.112. Aynı yazar, Yersiz Ödemeler, s.1098. ASLANKÖYLÜ, Yersiz Ödemelerin Geri Alınması, 26. DUMAN, Barış: "Yargı Kararlarına Göre 5510 sayılı Kanunun 56/son Maddesi Uyarınca Boşandığı Eşikle Birlikte Yaşayanın Ölüm Aylığının Kesilmesi", Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XXIII(2), 2019, s.103. ÖZDEMİR, Halil: "Yargı Kararları Işığında 5510 Sayılı Yasa'nın 56/son Maddesi Boşandığı Eşikle Birlikte Yaşayanın Gelir ve Aylığının Kesilmesi İncelemesi", Sicil İş Hukuku Dergisi, (29), 2013, s.205. ÖZKARACA, s.174. KIRMIZI, s.540. TUNCAY, Can/EKMEKÇİ, Ömer: Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, Beta Yayınevi, İstanbul, 2021, s.599. TUNCAY, Değerlendirme 2013, s.528.

sayılı Kanunda iadenin kapsamına ilişkin ayrıntılı düzenlemenin yer alması Yargıtay içtihadının Borçlar Kanunu'nun sebepsiz zenginleşmeye ilişkin hükümlerinin dikkate alınmaması, özel hüküm niteliğinde olan m.96'nın uygulama alanı bularak zenginleşenin iyiniyetli olması halinde dahi elinde kalan ile değil, borcun tamamından sorumlu tutulması şeklinde gelişmesine neden olmuştur.

Esasen Yüksek mahkeme 5510 sayılı Kanun m.96'ya dayalı olarak vermiş olduğu bazı kararlarda iadenin kapsamını tespit ederken sebepsiz zenginleşme hükümlerinin dikkate alınması gerektiğine karar vermiştir¹². Buna karşılık Hukuk Genel Kurulu'nun örnek teşkil eden bir kararında¹³ Borçlar Kanunu m.63'ün, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu m.79'un uygulama alanı olmayacağına hükmetmiştir. Aynı husus 2019 yılında Hukuk Genel Kurulu önüne gelen bir uyuşmazlıkta¹⁴ da tartışılmış, Genel Kurul çoğunlukla aynı yönde karar vermiştir.

Belirtmek gerekir ki, yersiz ödemelerin iadesi konusunda Borçlar Kanunu hükümlerinin dikkate alınıp alınmayacağı öğretide de oldukça tartışılmıştır. Nitekim öğretide Kurumun hatasından kaynaklanan yersiz ödemelerin iadeye konu olmaması gerektiği¹⁵, ayrıca zenginleşenin iyiniyetli olması koşuluyla Türk Borçlar Kanunu m.79 gereği sadece elinde kalandan sorumlu olması gerektiği ifade edilmiştir¹⁶. Anılan görüşe göre, bu kural hakkaniyet düşüncesine dayanmaktadır ve sigortalının kendisinden beklenen özeni göstermiş olsa bile bilemeyeceği, sadece kurumun hatasından kaynaklanan bir işlemle ödeneği alan ve harcayan kişiden tamamen geri alınması hakkaniyete ve genel ilkelere ayrı düşer¹⁷.

Benzer şekilde bazı yazarlarca, Kurumun hatalı işlemlerinden kaynaklanan yersiz ödemelerin tahsil edilmemesi, ayrıca Türk Borçlar Kanunu m.79 gereği iyiniyetli zenginleşenin elinde kalanla sorumlu olması gerektiği ifade edilmiştir¹⁸. Bu görüşe göre, bunu hakkaniyet gerektirir, ayrıca sigortalının iyiniyetli olup olmadığını sigortalının özellikleri ve nitelikleri dikkate alınarak sübjektif olarak değerlendirmek isabetlidir¹⁹.

Yine öğretide m.96'da genel hükümlere yapılan yollamanın kurum alacaklarının tahsiline ilişkin olduğu, buna rağmen sebepsiz zenginleşme hükümlerinin uygulanması gerektiği ve bunun için atıf yapılmasına gerek olmadığı, aksinin adaletsiz olacağı, m.96'nın alacak hakkının kapsamını, sebepsiz zenginleşmenin ise iadenin kapsamını belirlediği ifade edilmiştir²⁰.

Kanımızca, Kurumun hatasından kaynaklanan ve sigortalının iyiniyetli olduğu yersiz ödemelerde ilgiliyi borcun tamamından sorumlu tutmak, iyi niyetin korunması ve hakkaniyet gibi ilkeler kapsamında değerlendirildiğinde tartışmaya açıktır. Sosyal güvenlik ödemelerinin amaç ve niteliği de göz önüne alındığında, bu yönde bir uygulama hakkaniyete aykırı sonuçlar doğurur. Örneğin sigortalının bilemeyeceği ve bilmesi beklenemeyen bir şekilde, Kurumun maddi hatasından kaynaklanan ve aylıklı aylığı için gereken prim koşulunun yanlış hesaplanması sonucunda aylığın iptali ve geçmişe dönük olarak beş yıllık aylıklı aylığının iadesi işlemi sigortalı için çoğunlukla kaldırılamaz bir mali yük oluşturacaktır. Ayrıca her ne kadar 5510 sayılı Kanunun Borçlar Kanunu'na nazaran özel hüküm niteliği taşısa da, bu aynı hususu düzenleyen iki kanun hükmünün çatışması durumunda dikkate alınacak kanunun belirlenmesi için uygulanacak bir kuraldır. Diğer taraftan m.96'da iade borcunun kapsamı süre olarak belirlenmiş olup, borcun tamamından mı yoksa elinde kalandan mı sorumlu olacağına ilişkin düzenleme yapılmamıştır. Bu açıdan mevcut boşluğun genel hükümlerle tamamlanmalıdır. Dolayısıyla, konuya ilişkin esas görüşümüz sosyal güvenliğin temel ilke ve amaçları ile hakkaniyet dikkate alınarak Kurum hatasından kaynaklı yersiz ödemelerde iadenin söz konusu olmaması gerektiği yönünde olsa da, mevzuatın buna olanak sağlamadığını gözeterek en azından Borçlar Kanunu m.79 gereğince iyiniyetli sigortalının elinde kalanla sorumlu tutulması kanaatindeyiz.

3. Faiz ve Zamanaşımı

5510 sayılı Kanunda iade borcuna ilişkin özel bir faiz hükmüne yer verilmiştir. Buna göre yersiz ödeme ilgilden kaynaklanmışsa (kasıtlı veya kusurlu davranışla) ödemelerin yapıldığı tarihten başlayarak

¹² Yargıtay 10. HD, 27.5.2010, E.2009/1146, K.2010/7566. Bu karar için bkz. Legalbank (Erişim: 16.05.2022). Aynı yönde Yargıtay 10. HD, 5.7.2011, E.2009/11024, K.2011/10307. Bu karar ve incelemesi için bkz. UŞAN, Fatih: "Sosyal Sigortalının Genel Hükümleri ve Türleri Açısından Yargıtay'ın 2011 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2011, Ankara 2013, s.525.

¹³ Yargıtay HGK, 15.6.2011, E.2011/21-362, K.2011/409. Bu karar ve incelemesi için bkz. UŞAN, s.519 vd. Aynı yönde Yargıtay 21. HD, 1.4.2013, E.2012/834, K.2013/6330. Bu karar ve incelemesi için bkz. TUNCAY, Can: "Sosyal Sigortalının Genel Hükümleri ve Türleri Açısından Yargıtay'ın 2013 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi", İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği, Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri, İstanbul 2015, s.519 vd.

¹⁴ Yargıtay HGK, 2.4.2019, E.2015/536, K.2019/388. Bkz. Legalbank (Erişim: 16.05.2022)

¹⁵ ASLANKÖYLÜ, Yersiz Ödemelerin Geri Alınması, 33. Aynı yönde KÖME AKPULAT, Ayşe: "Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda İyiniyetin Korunması", Sicil İş Hukuku Dergisi, (23), 2011, s.202 vd. KIRMIZI, s.542. Kurumun sigortalıya kanuna aykırı şekilde ödemede bulunması halinde sigortalı iyiniyetli ise yapılan ödemelerin geri alınmaması gerektiği yönünde ayrıca bkz. ASLANKÖYLÜ, Resul: "Dürüstlük Kuralının ve Hakkın Kötüye Kullanılması Yasağının Sosyal Güvenlik Hukukuna Etkisi", Sicil İş Hukuku Dergisi, (16), 2009, s.212.

¹⁶ GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.361. HACIOĞLU, s.101 vd. ÖZKARACA, s.168, 178.

¹⁷ GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.361. CANIKLIOĞLU, Nurşen: "5510 sayılı Kanun'un Uygulanmasında Ortaya Çıkan Çeşitli Sorunlar", İş Hukukuna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Önerileri 20. Toplantısı, Galatasaray Üniversitesi İstanbul Barosu, 29-30 Mayıs 2015, s.294.

¹⁸ CANIKLIOĞLU, Nurşen: "Sosyal Sigortalının Genel Hükümleri ve Türleri Açısından Yargıtay'ın 2012 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2012, Ankara 2014, s.474 vd.

¹⁹ CANIKLIOĞLU, Değerlendirme 2012, s.475.

²⁰ ÖZKARACA, s.172, 173, 178. Aksi yönde UŞAN, s.526. Ayrıca bkz. ERTÜRK, Şükran: "Sosyal Sigortalının Genel Hükümleri ve Türleri", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2016, İstanbul 2018, s.966.

yasal faiz uygulanır (Ayrıca Yön. m.5/2, m.10). Buna karşılık ödeme hatalı Kurum işleminden kaynaklanmışsa, borcun tebliğ tarihinden itibaren 24 ay içinde faiz uygulanmaksızın, daha sonra ise sürenin dolduğu tarihten başlayarak yasal faiz iadeye konu olur (Ayrıca Yön. m.6/2, m.10).

Yersiz ödemelerin iadesinde uygulanacak zamanaşımı süresi öğretide tartışmalı olmakla birlikte, bizim de katılmış olduğumuz görüşe göre, zamanaşımı konusunda genel hükümler ve sebepsiz zenginleşme hükümleri uygulanmalıdır²¹. Yargıtay da pek çok kararında zamanaşımı konusunda genel hükümlerin uygulanacağını ifade etmiştir²².

V. GENEL SAĞLIK SİGORTASI BAKIMINDAN YERSİZ ÖDEMELERİN İADESİ

A. Genel Olarak

Genel sağlık sigortası kapsamında yersiz ödemeden kastedilen, ilgilinin hak kazanma koşullarına sahip olmamasına rağmen genel sağlık sigortası kapsamında aldığı sağlık yardımları olup, iade m.96. ve 2013 yılında kanuna eklenen Geçici m.45 kapsamında değerlendirilecektir.

Genel sağlık sigortasında yersiz ödemeler çeşitli şekillerde karşımıza çıkabilir. Bu kapsamda ortaya çıkacak ilk ihtimal, ödeme yasa gereği karşılanması olanağı bulunmayan bir yardımın yapılmış olmasıdır. Nitekim Kurumca sağlanacak sağlık yardımları 5510 sayılı Kanun m.63'te düzenlenmiştir. Ayrıca anılan Kanun m.65'te belirli koşullar altında yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin ödeneceği, m.66'da ise yine belirli koşullar altında yurt dışı tedavinin karşılanacağı öngörülmüştür. Buna karşılık, aynı Kanun m.64'te Kurumca finansmanı karşılanmayacak sağlık hizmetleri sayılmıştır. Söz konusu düzenlemeler kapsamında Kurumca karşılanması söz konusu olmayan bir sağlık yardımının yapılması veya sağlık hizmeti kapsamının olması gerekenin üzerinde belirlenmesi durumunda yapılan yardımların yersiz ödemeye konu olacağı ve m.96'ya göre iadeye tabi tutulacağı tartışmasızdır.

Genel sağlık sigortası kapsamında yersiz ödemenin söze konu olabileceği bir diğer durum ise genel sağlık sigortası yardımlardan yararlanabilmek için aranan genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sıfatına sahip olma koşulunun gerçekleşmemiş olması durumudur. Nitekim 5510 sayılı Kanun m.62/2'de sağlık hizmetlerinden genel sağlık sigortalıların ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yararlandırılacağı düzenlenmiştir. Genel sağlık sigortalısı kavramı 5510 sayılı Kanun m.3/9'da aynı Kanun m.60'ta sayılanlar şeklinde tanımlanmış ve m.60 ile kapsama girecek sigortalılar tek tek sayılmak suretiyle düzenlenmiştir. Bu itibarla esasen genel sağlık sigortalısı veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişi sıfatını taşıyor olmasına rağmen sağlık sigortası yardımlarından yararlanan kişilerin yapılan ödemeleri m.96 hükümleri çerçevesinde iade etmesi gerekir. Buna rağmen genel sağlık sigortalısı olma niteliğindeki hatalı değerlendirmeler nedeniyle ortaya çıkan yersiz ödemelerin iadeye konu olup olmayacağı tereddütte neden olmaktadır. Özellikle genel sağlık sigortalısı veya hak sahibi sıfatını taşıyor olmasına rağmen veya yanlış bent kapsamında sağlık yardımlarından yararlanılması halinde aynı zamanda prim ödeme koşulunun da gerçekleşmemiş olması olasılığı bulunmakta, iki durum iç içe geçmektedir. Ayrıca genel sağlık sigortalısı sıfatındaki hatalı değerlendirmelere sahte sigortalılık veya boşandığı eşle birlikte yaşama eylemleriyle kötünietli olarak sebep olunması durumu ve bu ihtimalde Geçici m.45 hükümlerinin uygulanıp uygulanmayacağı hususu tartışmaları daha da arttırmıştır. Bu nedenle aşağıda sahte sigortalılık ve boşandığı eşle birlikte yaşama olgusunun mevcut olduğu durumlarda genel sağlık sigortası kapsamında yapılan ödemelerin yersiz ödeme olarak kabul edilip edilmeyeceği ve buna bağlı olarak iadeye konu olup olmadığı ayrıntılı olarak incelenmiştir.

B. Sahte Sigortalılık/Boşandığı Eşle Birlikte Yaşama Olgusunda Yersiz Ödenen Sağlık Yardımlarının İadesi

Yukarıda açıklandığı üzere genel sağlık sigortası kapsamında yapılan sağlık yardımlarının özellikle sahte sigortalılık ve boşandığı eşle birlikte yaşama olgusunun mevcut olduğu durumlarda yersiz ödemeye konu olup olmayacağı tartışmalıdır. Esasen konuya ilişkin tereddütlerin temelinde 5510 sayılı Kanun m.60 ile herkesin kapsama alınması, dolayısıyla genel sağlık sigortalısı sıfatına sahip olmamak şeklinde bir olasılığın kalmamış olması, bu noktada en kötü ihtimalle yanlış bent kapsamında sağlık yardımından yararlanmanın söz konusu olduğunun kabulü yatmaktadır. Buna göre m.60/1, g'de diğer bentlerde sayılanların dışında olan ve başka bir ülkede sağlık sigortalılığı bulunmayan vatandaşların genel sağlık sigortalısı sayılacağı hükmüne yer verilmiş, böylelikle tüm vatandaşların genel sağlık sigortalısı olması sağlanmıştır. Dolayısıyla söz konusu düzenleme gereği genel sağlık sigortalısı olmayan bir kişiden söz etmek mümkün olmayacağından, artık tek ihtimal yanlış bent kapsamında sigortalı olarak sağlık hizmetinden yararlanmadır. Bu kapsamda örneğin kişi sahte ile giriş bildirgesiyle m.4/1, a kapsamında sigortalı olarak m.60/1 uyarınca genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş olsa dahi, başka hiçbir bent kapsamında sigortalı olmasa da m.60/1, g kapsamında sigortalı olarak kabul edilecektir. Dolayısıyla yapılan sağlık yardımı da yersiz olarak nitelendirilemeyecektir. Ancak m.60'ın herkesi genel sağlık sigortası kapsamına alıp almadığı veya hangi tarihten itibaren kapsama aldığı, özellikle m.60/1, g'ye tabi olanlar bakımından tescilin

²¹ HACIOĞLU, Yersiz Ödemeler, s.1099. ÖZDEMİR, s.205. CENGİZ, İstar: "Muvazaalı Boşanmanın Tespiti İle Ölüm Aylığının Kesilmesi", Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, (32), s.14. DUMAN, 103. TUNCAY/EKMEKÇİ, s.599. TUNCAY, Değerlendirme 2013, s.528. ÖZKARACA, s.178. Aksi yönde bkz. Aslanköylü, Yersiz Ödemelerin Geri Alınması, 34. KÖK, Halil Ufuk: "SGK Tarafından Ödenen Fazla ve Yersiz Ödemelerin Geri Alınmasına Yönelik 5510 sayılı Yasa'daki Değişiklikler", İstanbul Barosu Dergisi, 86(3), 2012, s.257.

²² Yargıtay 10. HD, 27.5.2010, E.2009/1146, K.2010/7566; Yargıtay 10. HD, 06.05.2010, E.2009/342, K.2010/6644. Bu kararlar için bkz. Legalbank (Erişim: 16.05.2022)

sigortalılık niteliğinin kazanılmasındaki işlevi farklı görüşlerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Buna Geçici m.45'in uygulama esaslarına ilişkin tartışmalar da eklenmiştir.

1. Yargıtay Uygulaması

Yargıtay'ın pek çok kararında sahte sigortalılık ve boşandığı eşle birlikte yaşama olgusunun bulunduğu örneklere ilişkin olup, yüksek mahkeme bu kapsamda gerek Geçici m.45'in uygulanma esaslarını, gerek kanuna karşı hileli davranışın etkisini sıklıkla tartışmıştır.

Bu kapsamda Yargıtay 10. Hukuk Dairesi uzun dönem oyçokluğuyla vermiş olduğu kararlarda, genel sağlık sigortası kapsamında yapılan sağlık yardımlarının yersiz ödemeye konu olamayacağı şeklinde içtihat geliştirmiştir²³. Sözü edilen kararların gerekçesinde, boşandığı eşle birlikte yaşayan eşe yapılan tedavi giderlerinin iadesi konusunda, ilgilinin farklı sigortalılık statüsüne bağlı olsa da, aslında m.60/1, g kapsamında sigortalı olduğu, geçici m.45 ile hak etmediği halde sağlık yardımı alanların sağlık giderlerinin tahsilinin yapılmamasının ve bu nedenle oluşacak mağduriyetlerin giderilmesinin amaçlandığı belirtilmiş, 31.1.2012 tarihine kadar yapılan sağlık giderlerinin geçici m.45 gereği talep edilemeyeceği, bu tarihten sonraki giderlerin ise davalının 5510 sayılı Kanun m.60'ın ilgili bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılması ve m.67 kapsamında gelir testine tabi tutulmasıyla oluşacak ihtilafa konu dönemdeki prim borçlarını bilemeyeceği göz önüne alınarak talep edilemeyeceği ifade edilmiştir. 10. Hukuk Dairesi sigorta bildirimlerinin fiilen çalışmaya dayanmadığı gerekçesiyle iade talebinin olduğu bir uyumsuzlukta, önceki kararlara benzer gerekçeyle sağlık yardımlarına ilişkin ödemelerde iadenin mümkün olmadığını belirtmiştir²⁴. Özel dairesinin bu yaklaşımı Kurum hatasından kaynaklanan yersiz ödemenin iadesinin söz konusu olduğu bir başka uyumsuzlukta da devam etmiştir²⁵. Belirtmek gerekir ki tüm bu kararlar oyçokluğu ile alınmış, kararların karşı oy yazılarında ise özetle, özellikle 2012 öncesinde herkesin genel sağlık sigortası kapsamında olmadığı, ayrıca geçici m.45'in herkesi affeden bir düzenleme olmadığı, aksi halde sahtecilik yoluyla yardım alan kişilerin korunmuş olacağı ifade edilmiştir. 2020 yılında ise 10. Hukuk Dairesi, Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 12.03.2019 tarihli 2015/10-2743 E. ve 2015/35 K. sayılı ilamı kapsamında değerlendirme yapılarak karar verilmesi gerektiğine hükmetmiştir²⁶.

Yargıtay 21. Hukuk Dairesi boşandığı eşle birlikte yaşayan kişiye yapılan genel sağlık sigortası primlerinin iadesine ilişkin kararlarında özetle, Geçici m.45'in tüm yersiz ödemeleri affetmediğini, geçiş dönemi mağduriyetlerin giderilmesini önlemek amacıyla getirilen bir düzenleme olduğunu, ayrıca dürüstlük kuralına aykırı bir şekilde yararlanmanın kapsam dışında tutulacağını, zira 8.4.2013 tarih ve 2013/20 sayılı genelgede sahteliği tespit edilen sigortalılara yapılan sağlık giderlerinin 6385 sayılı Kanun Geçici m.45 kapsamında değerlendirilmeyeceği hükme bağlandığını, diğer taraftan herkesin genel sağlık sigortalısı olmadığını, tescil ve gelir testi yapılması ve gerekiyorsa prim ödenmesi gerektiğini, Kurumun primi tahsil eder düşüncesiyle iadenin reddinin sosyal güvenlik sistemini aksatacağını ve kanun koyucunun amacını aşacağını ifade ederek iadenin mümkün olabileceğine hükmetmiştir²⁷.

Belirtmek gerekir ki, konu çeşitli tarihlerde Hukuk Genel Kurulu kararlarına da konu olmuş, Hukuk Genel Kurulunun yaklaşımı genel sağlık sigortası kapsamında sağlık yardımlarının yersiz ödemeye konu olabileceği yönünde olmuştur. Nitekim 2019 yılında vermiş olduğu bir kararda Hukuk Genel Kurulu özetle, ölüm aylığı alabilmek amacıyla eşinden boşandığı hâlde, boşandığı eşle fiilen birlikte yaşamaya devam ettiği sabit olan bir olayda davalının hak etmemesine rağmen 5510 sayılı Kanun uyarınca Genel Sağlık Sigortasından yararlandığı, bu hâliyle 5510 sayılı Kanun Geçici m.45 kapsamına girdiği, davacının hakkını kullanırken hakkın tanınmasındaki amaca uygun davrandığından bahsetmenin mümkün olmadığını, hakkını kötüye kullanan davacının 5510 sayılı Kanun Geçici m.45'den yararlandırılmasının mümkün bulunmadığını belirterek yersiz ödemelerin iadesine karar vermiştir²⁸. Benzer şekilde Hukuk Genel Kurulu 2021 yılında vermiş olduğu bir kararda da, aynı gerekçelerle aynı sonuca ulaşmıştır²⁹.

Yüksek mahkemenin konuya ilişkin tüm kararları birlikte değerlendirildiğinde, genel sağlık sigortasının herkesi kapsadığı ancak sigortalı olmak için tescil gibi bir takım yükümlülüklerin yerine getirilmesi koşulu bulunduğu, Geçici m.45'in amaçsal yorum yöntemiyle yorumlanması, bu bağlamda söz konusu düzenleme gereğince 1.1.2012 tarihinden önce dahi olsa, sahte sigortalılık veya boşandığı eşle fiilen birlikte yaşama olgusu gibi dürüstlük kuralına aykırı, kanuna karşı hile teşkil eden eylemlerin varlığı halinde yapılan sağlık ödemelerinin iadeye konu olması gerektiği görüşünde olduğu görülmektedir.

²³ Aynı yönde Yargıtay 10. HD, 24.12.2015, E.2015/17986, K.2015/23157; Yargıtay 10. HD, 21.12.2015, E.2015/22347, K.2015/22756; Yargıtay 10. HD, 21.12.2015, E.2015/21552, K.2015/22755. Bkz. AYDIN, Ufuk: "Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2015, İstanbul 2017, s.822. Aynı yönde Yargıtay 10. HD, 27.6.2016, E.2016/7438, K.2016/10688. Bu karar ve incelemesi için bkz. ERTÜRK, s.1000. Yargıtay 10. HD, 2.7.2018, E.2016/7009, K.2018/6265. Bkz. Legalbank (Erişim: 16.05.2022) Bu karar ve incelemesi için ayrıca bkz. KABAKCI, Mahmut: "Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2018, İstanbul 2021, s.430 vd. Ayrıca bkz. SÖZER, Ali Nazım: Türk Genel Sağlık Sigortası, Beta Yayınevi, İstanbul, 2020, s.22 vd.

²⁴ Yargıtay 10. HD, 2.11.2018, E.2448, K.8852 Bu karar ve incelemesi için bkz. KABAKCI, s.430 vd. Kararın değerlendirilmesi için ayrıca bkz. SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, 26.

²⁵ Yargıtay 10. HD, 5.4.2018, E.718, K.3090. Bu karar ve incelemesi için bkz. KABAKCI, s.430 vd. Kararın değerlendirilmesi için ayrıca bkz. SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.26.

²⁶ Yargıtay 10. HD, 14.01.2020, E.3428, K.113. Bkz. Legalbank (Erişim: 16.11.2022)

²⁷ Yargıtay 21. HD, 25.1.2018, E.6436, K.530. Bu karar ve incelemesi için bkz. KABAKCI, s.434 vd.

²⁸ Yargıtay HGK, 12.03.2019, E.2015/2743, K.2019/275. Bkz. Legalbank (Erişim: 16.11.2023)

²⁹ Yargıtay HGK, 14.12.2021, E.2019/504, K.2021/1678. Bkz. Legalbank (Erişim: 16.11.2023)

2. Öğretide İleri Sürülen Görüşler

Genel sağlık sigortasında yersiz ödemelerin iadesinin söz konusu olup olmayacağı öğretide çeşitli yazarlar tarafından değerlendirilmiştir. Öğretide ileri sürülen görüşlerden ilki, Yargıtay'ın mevcut içtihadının aksi yönündedir. Nitekim konuya ilişkin değerlendirme yapan *Kabakcı*'ya göre³⁰, sosyal sigortalarda tescilin açıklayıcı olma niteliği, genel sağlık sigortası açısından da geçerli olup, sağlık sigortası ilişkisi kendiliğinden kazanılır. 5510 sayılı Kanun m.61'de tescile ilişkin düzenlemeler yapılmış olmakla birlikte, söz konusu tescil niteliği gereği açıklayıcıdır. Kurumun bilgilendirilmemesinin yaptırım idari para cezasıdır. 5510 sayılı Kanun m.60/1, g'nin herkese hiçbir boşluk olmaksızın herkese sağlık güvencesi sağlamaktadır. Bu bağlamda yazar, genel sağlık sigortasında geçersiz statüden söz edilebileceğini ama geçersiz sigortalılıktan söz edilemeyeceğini, hatalı statü varsa Kurumun m.92 gereği ve borçlar hukukundaki tahvil³¹ ilkeleri kapsamında uygun statüye göre gerçekleştirmesi gerektiği, prim koşulunu taşımayanlar hakkında ise, kişinin hiçbir statüye girmediği durumlarda m.60/1, c gereği gelir testi sonucunda primlerin devlet tarafından ödenmesi veya m.60/1, g kapsamında statünün kabulünün gerektiğini, devletin prim ödediği durumlarda zaten bu koşulun aranmayacağını, m.60/1, g kapsamındakilerde ise 60 gün prim borcu bulunmama koşulunun Kurum tarafından resen tescil anından ileriye etkili olarak uygulanabileceğini, buna göre kurumun hukuki duruma aykırı genel sağlık sigortalısı statüsü uygulanan dönem işlemlerinin olması gereken statünün hükümlerine göre intibakını gerçekleştirmesi gerektiğini, bunun g bendi sigortalıları bakımından resen tescil ile gelir testi sonucuna göre geçmiş dönem prim borçlarının tahakkuku ile tahsili olduğunu, zira Kurumun resen tescil yükümlülüğünü yerine getirmemiş olduğunu ve bu anlamda Kurumun kusurunun sigortalıya ödettilerilemeyeceğinin kabul edilmesi gerektiğini, konuya ilişkin tereddütün hayali sigortalılık, kanuna karşı hilede söz konusu olabileceğini ancak bu kişilerin kanuna karşı hile yapmamış olsalar dahi genel sağlık sigortalısı olduğunu, bu konudaki yaptırımın sigorta kolları bakımından uygulanması gerektiğini, Geçici m.45'in de nötr bir düzenleme olduğunu, zira genel sağlık sigortasında sigortalılığın geçersizliğinin söz konusu olmayacağını ifade etmiştir. *Sözer*'e göre³², genel sağlık sigortasında geçersiz sosyal sigorta ilişkisi olamayacağından, m.96'da yer alan "genel sağlık sigortalılarına yapılan her türlü ödemenin" ifadesi yersiz değil, fazla ödemeleri içerebilir. Çünkü her Türk vatandaşını kapsama alan bir genel sağlık sistemi bulunmaktadır. Geçici m.45 de ancak şekli veya fiili sigorta ilişkisinde fazla ödemelere ilişkin olabilir. Genel sağlık sigortası kapsamına girmesi gereken bir kişiyi kamu düzenini bozduğu için dışlamak ve ona sunulan sağlık edimlerinin bedellerinden sorumlu tutmak bizzat kamu düzenini ihlal eden bir tutum olur³³.

Buna karşılık öğretideki bir diğer görüş, Geçici m.45'in kanunu dolanarak hak etmediği bir kapsamda genel sağlık sigortasından yararlanan kişileri himaye eden bir düzenleme olmadığını, bu kapsamda yersiz ödemelerin iadeye konu olması gerektiğini ifade etmektedir³⁴. Aynı yönde hakkın kötüye kullanılmasını himaye etmeyen yüksek mahkeme kararlarının isabetli olduğu değerlendirilmiştir³⁵.

3. Değerlendirmemiz

a. Genel Sağlık Sigortasının Kapsamı ve Tescilin Hukuki Niteliği

Genel sağlık sigortası bakımından yersiz ödemelerin söz konusu olup olmayacağı konusunun çözümünde yanıtlanması gereken ilk soru, genel sağlık sigortasının herkesi kapsama alıp almadığı, sigortalılık niteliğinin kendiliğinden kazanılıp kazanılmadığıdır.

Kanımızca konu öncelikle Anayasal ilkeler ışığında ve sosyal güvenlik sistemimizin genel ilkeleri kapsamında değerlendirilmelidir. Her şeyden önce belirtmek gerekir ki, devletin ülkesinde yaşayan kişilere gerekli sağlık yardımlarını sağlaması sosyal devlet ilkesinin bir gereği olarak ortaya çıkar ve söz konusu ilke hukuki dayanağını Anayasa m.2 ile kabul edilen sosyal devlet ilkesinde bulur. Yine sosyal güvenlik hakkını düzenleyen Anayasa m.60'da herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu, Devletin bu güvenliği sağlayacak gerekli önlemleri alacağı ve teşkilatı kuracağı hükmü ve m.56'da yer alan devletin, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak amacıyla sağlık kuruluşlarını düzenleyeceği, kanunla genel sağlık sigortası kurabileceği hükmüyle sosyal güvenlik ilkeleri çerçevesinde Devletin sağlık hakkını herkes için güvence altına alması ve genel sağlık sigortasının kapsamını buna uygun olarak belirlemesi gerektiğine işaret edilmiştir. Ayrıca sağlık hakkı ve sosyal güvenlik hakkı³⁶ Anayasa m.17'deki herkesin, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu düzenlemesi ile ve m.61 ve 62'de düzenlenen sosyal güvenlik bakımından özel olarak korunması gerekenler, yabancı ülkelerde çalışan Türk vatandaşları için getirilen düzenlemelerle yakından ilgilidir. Tüm bu Anayasal düzenlemeler göz önüne alındığında herkesin sosyal güvenlik ve sağlık hakkına sahip olduğunun tekrar altı çizilmelidir. Nitekim m. 60/son'da "genel sağlık sigortası kurulabilir" şeklindeki düzenlemeyle somut koşulların

³⁰ KABAKCI, s.437 vd.

³¹ Şekli sigorta ilişkisinde tahvil kurumunun uygulanması gerektiğine ilişkin Bkz. *Sözer*, Sosyal Sigortalar Hukuku, 26.

³² SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.21, 22.

³³ ARICI, Kadir: "Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi 2017, İstanbul 2019, s.530. DUMAN, s.92. AYDIN, s.826, 827.

³⁴ HACIOĞLU, Yersiz Ödemeler, s.1097.

³⁵ CİVAN, Orhan Ersun: "Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri", Yargıtay'ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi 2021, Ankara 2022, Yayınlanmamış Tebliğ.

³⁶ Öğretide de isabetle belirtildiği üzere sağlık hakkının kullanılabilmesinin en önemli noktalarından biri de, sosyal güvenlik hakkının tüm güvenceleriyle tanınmasıdır. Yaşam hakkına önem verilirken, sağlık hakkının korunmaması düşünülemez. Bkz. ŞAHBAZ, İbrahim: "Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık Hakkı", TBB Dergisi, (86), 2009, s.409.

gözetileceğine işaret edilse dahi, maddenin ilk fıkrası sağlık hakkı ile ilgili devlete kesin bir yükümlülük getirmekte³⁷, tüm vatandaşları kapsayacak şekilde³⁸ “herkesin” bu hakka sahip olduğunu ifade etmektedir. Sağlık hakkı ve yaşam hakkı birbiriyle yakından ilgili³⁹, birbirinin ayrılmaz bir parçasıdır⁴⁰.

Nitekim kanun koyucu tarafından da söz konusu anayasal ilkelere uygun olarak 5510 sayılı Kanunla genel sağlık sigortasına ilişkin düzenlemeler kapsam bakımından “herkesi” kapsayacak şekilde öngörülmüş, sosyal güvenlik sistemi sağlık hizmetlerinin Türkiye’de yaşayan herkes için eşit ve tek yapıya⁴¹ dönüştürülerek düzenlenmiştir. 5510 sayılı Kanun m.60 ile genel sağlık sigortası kapsamındaki kişiler tek tek sayılmış, daha sonra söz konusu düzenlemelere göre genel sağlık sigortalısı sayılmayan diğer kişilerin de genel sağlık sigortası kapsamına alındıkları belirtilmiştir. Öğretide “diğerleri” veya “varsıllar” olarak nitelendirilen⁴² bu kişilerin genel sağlık sigortası kapsamına alınmasıyla birlikte, ülkede, kanunda genel sağlık sigortasından yararlanamayacağı açıkça öngörülenler dışında herkes genel sağlık sigortalısı sayılmıştır.

Kanunda genel sağlık sigortasının kapsamına ilişkin düzenlemelerde tartışmalı olan hususlardan ilki, anılan düzenlemelere rağmen herkesin genel sağlık sigortası kapsamında olup olmadığına ilişkindir. Nitekim yukarıda değinilen Yargıtay kararlarının bir kısmının karşı oy yazısında, kanun koyucu herkesi kapsama almak isteseydi, sadece kapsam dışında olanları sayardı şeklinde görüş ileri sürülmüş; öte yandan herkesin kapsamda olduğunu kabul etmekle birlikte, herkesi kapsama almak isteyen kanun koyucunun düzenlemeyi sadece kapsam dışında olanları saymak suretiyle yapmasının daha isabetli olacağı şeklinde görüşler de öğretide yerini almıştır⁴³. Buna karşılık her bendin genel sağlık sigortasından yararlanma koşullarının ve yararlanmaya başlama tarihlerinin farklılığı dolayısıyla düzenlemenin isabetli olduğunu belirten yazarlar da bulunmaktadır⁴⁴.

Kanaatimizce kanundaki açık düzenlemeye rağmen herkesin genel sağlık sigortası kapsamında olmadığını ileri sürmek güçtür. Kanun koyucu genel sağlık sigortalısı sayılan herkesi tereddütte yer vermemek ve her biri için tescil, yararlanma anı gibi hususları düzenlerken farklı hükümleri düzenlerken atıfta bulunabilmek adına bu yönde bir düzenlemeye yer vermiştir. Dolayısıyla m.60/1, g’de yer alan düzenleme sonrasında sağlık hizmetlerinden yararlanmada boşluk kalmadığı, tüm vatandaşların genel sağlık sigortası kapsamında olduğu tekrar belirtilmelidir.

Herkesin genel sağlık sigortası kapsamında olmasının bir diğer sonucu, öğretide de isabetli şekilde belirtildiği üzere, genel sağlık sigortasında geçersiz sigorta ilişkisinin söz konusu olmaması, ancak fiili veya şekli sigortalılığın mümkün olmasıdır⁴⁵. Bir diğer ifadeyle kişinin genel sağlık sigortasından olması gereken bent kapsamında yararlanmamış olması mümkündür, ancak tamamen genel sağlık sigortası kapsamı dışında kalması kabul edilemez. Olması gereken bent kapsamında sağlık yardımı almamış olsa dahi, m.60’da yer alan bir başka bende göre genel sağlık sigortalısı sayılır.

Herkesin kapsamda olduğu, genel sağlık sigortası bakımından herhangi bir boş alan bırakılmadığı ortaya konulduktan sonra, m.60/1, g’de belirtilen “diğerleri”nin sigortalılığı daha ayrıntılı incelenmelidir. Zira uygulamada uyumsuzluklar çoğunlukla, m.60’ın diğer bentlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılmayıp, bu itibarla m.60/1, g kapsamına dâhil edilmesi gereken kişilere ilişkin olmaktadır. Yukarıda da belirtildiği üzere m.60/1, g ile aynı maddenin önceki bentleri kapsamı dışında kalanlar da genel sağlık sigortalısı sayılmıştır.

5510 sayılı Kanun m.61/1, f’de ise, söz konusu kişilerin genel sağlık sigortalılıklarının başlangıcına ilişkin hükme yer verilmiş, buna göre m.60/1, g’de sayılan kişiler diğer bentlere göre genel sağlık sigortalısı olmadıkları veya diğer bentlere göre genel sağlık sigortasından yararlanma haklarının sona erdiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılmışlardır. Söz konusu genel sağlık sigortalılar Kurumca resen tescil edilir.

Görüldüğü üzere kanun koyucu m.60/1, g kapsamındakilerin genel sağlık sigortalısı niteliğinin, söz konusu bendin koşullarının olduğu anda kendiliğinden kazanıldığını açık bir şekilde ortaya koymuştur. Sigortalılığın tescili Kurum tarafından resen yapılır, ancak tescil sigortalılık niteliğinin kazanılmasında kurucu nitelik taşımaz⁴⁶. Bir diğer ifadeyle sigortalılık niteliği tescilin yapıldığı anda, tescille değil; koşulların olduğu anda kendiliğinden kazanılır. Dolayısıyla olması gereken bentten farklı bir statüye bağlı sağlık yardımı yapılmış olsa dahi, söz konusu yardım esasen m.60/1, g kapsamında sigortalılığa dayalıdır ve yersiz olarak değerlendirilemez. Bu noktada tereddütte yol açan hususlardan biri m.61/3’de yer alan ve önceden farklı bir statüye tabi olanların durum değişikliğini Kuruma bildirmelerine ilişkin yükümlülük öngören düzenlemedir. Nitekim m.60/1, g kapsamındaki sigortalılarla ilgili iki ihtimal söz konusu olabilir. Bunlardan ilki, kişinin baştan itibaren bu bent kapsamında dâhil olması, daha önceden başka bir sigortalılık niteliğinin bulunmamasıdır. 5510 sayılı Kanun m.60/1, g kapsamında genel sağlık sigortalısı olanlarla ilgili ikinci ihtimal ise, daha önce başka bir bent kapsamında sigortalı olmaları ancak söz konusu niteliği sonradan

³⁷ ŞAHBAZ, s.411.

³⁸ ŞAHBAZ, s.419.

³⁹ SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.2.

⁴⁰ GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, s.783.

⁴¹ TUNÇAY/EKMEKÇİ, s.604.

⁴² SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.203 vd.

⁴³ GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, s.800.

⁴⁴ AYDIN, s.827.

⁴⁵ KABAKCI, s.442. SÖZER, Sosyal Sigortalar Hukuku, 25 vd. Aynı yazar, Genel Sağlık Sigortası, s.15 vd.

⁴⁶ SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.19, 20. KABAKCI, s.437.

yitirmeleridir. Örneğin kişi daha önce iş sözleşmesiyle çalışan olarak m.60/I, a'ya göre genel sağlık sigortalıysa söz konusu niteliği yitirmiş, başka bir bende tabi olmasını gerektiren bir çalışması da bulunmamış olabilir. Anılan durumdaki kişilerin durumlarının değiştiğine ilişkin değişiklik tarihinden itibaren en geç bir ay içinde Kurum'a başvuruda bulunmaları gerekir (m.61). Söz konusu bildirimden sonra ise aşağıda açıklanacak şekilde kişi gelir tespitine tabi tutulacak, bunun sonucuna göre m.60/I, c kapsamına girmediğinin tespit edilmesi halinde, durumlarında değişiklik olduğu tarihten başlamak üzere m.60/I, g kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacaktır (m.61/3). Kanunda yer alan bildirim yükümlülüğü dolayısıyla, sigortalının bildirimde bulunmamasının sigortalılık niteliğinin kazanılmasına engel teşkil edeceği akla gelse dahi, kanımızca bu yaklaşım isabetli olmayacaktır. Zira kanun genel sağlık sigortalısı niteliğinin kazanılması anını ve bu kazanımın kendiliğinden olduğunu açıkça hükme bağlamış, bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi durumunda kişinin sigortalı olmayacağı ya da tescil yapılamayacağı şeklinde bir yaptırıma yer vermemiş, idari para cezası öngörmüştür (m.61/5, m.102/1). Bu itibarla tekrar ifade etmek gerekirse, bir kişinin genel sağlık sigortalısı olmadığı halde sağlık hizmetlerinden yararlandığı ve yapılan yardımların bu gerekçeyle yersiz olduğu ve iadeye tabi olduğu ileri sürülemez. Kişi ancak farklı bir statüde genel sağlık sigortalısı kapsamında değerlendirilerek sağlık yardımı almış olabilir. Ancak bu durumda da yapılan sağlık yardımları yersiz olarak nitelendirilmemelidir. Zira farklı bent kapsamında da olsa kişi aynı sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptir.

b. Prim Ödeme Koşulunun Gerçekleşmemiş Olması Sorunu

Olması gerekenden farklı bir bent kapsamında sağlık yardımlarından yararlanan kişilerle ilgili bir diğer sorun, kişinin aynı zamanda olması gereken bent kapsamında prim ödeme koşulunu yerine getirmemiş olması nedeniyle yapılan sağlık yardımlarının iadeye konu olup olmayacağıdır. Zira genel sağlık sigortalısı olanlar sağlık hizmetlerinden 5510 sayılı Kanun m.67'de öngörülen koşullarla yararlanabilmektedir ve söz konusu koşullardan biri de, bazı istisnalar dışında, prim ödeme gün sayısının bulunması ve/veya prim borcunun bulunmamasıdır.

Öncelikle belirtmek gerekir ki, 5510 sayılı Kanun m.87'de genel sağlık sigortası priminin ödenmesi konusunda farklı bentlere tabi olanlar bakımından farklı hükümler öngörülmüştür. Nitekim bazı bentler kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların primleri devlet tarafından üstlenilmiştir. Örneğin, stajyer avukatların primleri Barolar Birliği, İş-Kur kursiyerleri ile işsizlik ödeneği alanların primleri İş-Kur tarafından, sosyal koruma altında olanların primleri ilgili kamu idaresi tarafından ödenmektedir. Diğer taraftan sosyal sigorta geliri veya aylığı alanlar prim ödeme yükümlüsü değildir. İşçiler ve kamu görevlileri ise prim ödeme yükümlülüğünü işverenle paylaşmaktadır. Prim ödeme yükümlülüğünü tek başına üstlenenler ise bağımsız çalışanlar, tarımda süreksiz çalışan işçiler, isteğe bağlı sigortalılar, yabancılar ve yabancı öğrenciler ile m.607g kapsamında "diğerleri" olarak genel sağlık sigortalısı sayılanlardır.

Olması gereken bent kapsamında prim ödeme yükümlüsü olmayanlar için, prim borcu olduğu gerekçesiyle yersiz ödemenin söz konusu olması kabul edilemez. Prim ödeme yükümlüsü olan ve bu bağlamda yanlış bent kapsamında geçirdiği süreler boyunca gerekli primleri ödemiş kişiler için ise nasıl bir uygulamaya gidilmesi gerektiği belirlenmelidir. Bu kapsamda özellikle m.60/I, g kapsamındaki kişiler üzerinde durmak gerekir. Nitekim uygulamada karşılaşılan uyumsuzluklar yine genellikle bu kişiler için söz konusu olmakta, örneğin boşandığı eşle birlikte yaşadığı tespit edilmiş bir kişinin aynı zamanda prim ödeme koşulunu da karşılamadığı görülmektedir. Bu durumda ilgilinin m.60/I, g kapsamında genel sağlık sigortalısı kabul edilse dahi, prim ödeme koşulunu yerine getirmediğinden almış olduğu sağlık yardımını iadeyle yükümlü olup olmadığı tartışmalıdır.

Daha önce açıkladığımız üzere bir kişi m.60'ın başka bir bendi kapsamında sigortalı sayılmadığında m.60/I, g kapsamında kabul edilir. Söz konusu kişiler önce gelir testine tabi tutulur ve bunun sonucunda, m.60/c kapsamında sigortalı kabul edilerek prim ödeme koşulundan muaf tutulabilir. Nitekim Gelir Tespiti Yönetmeliği m.11'e göre, yapılan gelir tespiti sonrasında aile içinde kişi başına düşen gelir tutarı asgarî ücretin üçte birinin altında olduğu tespit edilenler için, aile içinde genel sağlık sigortalısı veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayan birey sayısı kadar 5510 sayılı Kanun m.60/I, c kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılır. Yönetmelik m.16'ya göre ise, bunların genel sağlık sigortası primleri, 5510 sayılı Kanun m.87/1, c ve m.88/5'e göre SGK tarafından ilgili kamu idarelerinden tahsil edilir. Bu durumda olanlar için de prim borcunun ödenmemesi sebebiyle yersiz ödemenin varlığı kabul edilemez.

Diğer taraftan yapılan gelir tespiti sonrasında aile içinde kişi başına düşen gelir tutarı; asgarî ücretin üçte birine eşit veya üçte biri üzerinde olduğu tespit edilenlerin 5510 sayılı Kanun m.60/I, g kapsamında genel sağlık sigortası tescili yapılır ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler, tescili yapılan kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak genel sağlık sigortası kapsamına alınmış sayılır (Yön. m.11). Yine Yönetmelik m.16'ya göre, yapılan inceleme ve araştırma sonucunda tespit edilen aile içinde kişi başına düşen gelirin aylık tutarı, prime esas kazanç alt sınırının üçte birine eşit veya üçte birinden fazla olanlardan, gelir tespitine esas alınan aile bireylerinden genel sağlık sigortalısı veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişi durumunda olmayanların 5510 sayılı Kanun m.60/I, g'ye tâbi genel sağlık sigortalısı olarak tescili ile ilgili esaslar SGK tarafından belirlenir. Genel sağlık sigortası tescilinin re'sen yapıldığı tarihten itibaren prim tahakkuk ettirilir ve ödeme yükümlülüğü başlar.

Görüldüğü üzere m.60/I, g kapsamında sigortalı olanlar prim ödeme yükümlüsü olmakla birlikte, söz konusu yükümlülük re'sen tescil anından başlamaktadır. Ancak inceleme konusu yaptığımız örneklerdeki kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlandıkları dönemde gelir testi yapılmamış ve prim ödeme yükümlüsü olup olmadıkları tespit edilmemiş, dolayısıyla m.60/I, g kapsamında sigortalı olarak tescilleri yapılmamış

ve primleri de ödenmemiştir. Ancak tescil yükümlülüğünün Kuruma ait olduğu da dikkate alındığında, tahakkuku yapılmamış bir primi ödememesi dolayısıyla sigortalıya yapılan sağlık yardımlarının iadesini talep etmek hakkaniyete uygun olmayacaktır. Dolayısıyla bu durumdaki kişiler için prim borcu doğduğunda, Kurumun gelir testi sonucuna göre geçmiş döneme ilişkin prim tahsili yapması gerekir.

c. Kanuna Karşı Hileli Davranışın Etkisi

Genel sağlık sigortası açısından yersiz ödemelerle ilgili bir diğer husus, sigortalının olması gerekenden farklı bir bent kapsamında değerlendirilmesinin sahte sigortalılık, boşanılan eşle birlikte yaşama gibi kanuna karşı hileli davranışa dayalı olması durumudur. Bu konuda kişinin hileli davranışının, kötü niyetinin hukuken koruma altına alınmaması gerektiği düşüncesiyle çeşitli tereddütlerin yaşanması mümkündür.

Konu genel hükümler kapsamında değerlendirildiğinde, kanuna karşı hileli davranışın yaptırımı hukuki ilişkinin geçersiz sayılmasıdır. Dolayısıyla bu tür örneklerde de, sigortalılığa esas olan hukuki ilişki geçersiz olduğundan sigortalılık statüsü de geçersiz olur. Örneğin fiili bir çalışması olmamasına rağmen sahte sigortalılık ilişkisi kurmak üzere 5510 sayılı Kanun m.4/I, a kapsamında sigorta bildiriminde bulunulduğunda, sigortalılığa esas iş sözleşmesi geçersiz olduğundan kişinin m.4/I, a kapsamındaki sigortalılığı da geçersiz olacaktır⁴⁷. Geçersiz bir sosyal sigorta ilişkisine dayalı olarak sigorta kollarından yapılan yardımların da m.96'ya göre iadeye tabi olması söz konusu olur. Bunun yanı sıra 5510 sayılı Kanunda bu tür durumlara ilişkin sosyal sigorta kolları açısından özel yaptırımlar düzenlendiği de görülmektedir. Nitekim boşanılan eşle birlikte yaşama olgusuna ilişkin olarak 5510 sayılı Kanun m.56/son'da eşinden boşanıp fiilen birlikte yaşayanların ve çocukların gelir ve aylıklarının kesileceği, önceden yapılan ödemelerin ise m.96 hükümlerine göre geri alınacağı düzenlemesine yer verilmiştir.

Buna karşılık Kanunda genel sağlık sigortası açısından ise özel bir yaptırım öngörülmemiştir. Öte yandan sigortalılık niteliğine esas hukuki ilişki geçersiz olduğundan yukarıda vermiş olduğumuz örnekte iş sözleşmesine dayalı çalışması dolayısıyla kurulan m.60/I, a kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı geçersiz olacaktır. Buna rağmen kişi m.60'ın diğer bentleri kapsamında, örneğin g bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacaktır. Dolayısıyla ilgili kişi söz konusu hileli davranış göstermese dahi sağlık hizmetlerinden yararlanacak olduğundan sağlık hizmetleri konusunda yersiz ödemelerin iadesi söz konusu olmamalıdır. Kanımızca bu tür bir davranış dolayısıyla kişinin m.60/I, g bendi kapsamında dahi sağlık yardımlarından yararlandırmaması için açık hükümle yaptırım getirilmiş olması gerekir.

d. Geçici m.45'in Uygulama Esasları

Genel sağlık sigortası bakımından yersiz ödemelerin iadesi kapsamında tartışmalı hususlardan biri de Kanuna eklenen Geçici m.45'in yorumuyla ilgilidir. Nitekim yukarıda yer verildiği üzere yüksek mahkeme kararları içerisinde söz konusu maddenin 1.1.2012 öncesi tüm yersiz ödemeleri affetmediği şeklinde yorumlandığı gibi, aksi yönde görüşler de ileri sürülmüştür. Bu itibarla Geçici m.45 uygulamasının açıklığa kavuşturulması zorunludur.

Söz konusu düzenlemede genel sağlık sigortalısı ya da bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamına giren ancak, hak etmediği bir kapsamda sağlık hizmeti alanlara 31/1/2012 tarihine kadar verilen sağlık hizmetlerine ilişkin borçlar ilgililerin bu nedenle açtıkları davadan vazgeçmeleri halinde tahsil edilmeyeceği, başlatılmış olan dava ve icra takiplerinden Kurumca vazgeçileceği hükmüne yer verilmiştir.

Düzenlemenin gerekçesinde ise, 5510 sayılı Kanuna göre, vatandaşların genel sağlık sigortası kapsamına alınmasına ilişkin işlemlerin 2012 yılı Ocak ayı itibarıyla tamamlanması nedeni ile bu tarihe kadar yaşanan geçiş sürecinde, tabi olduğu genel sağlık sigortası statüsünün aradığı şartlarla sağlık yardımı alması gerekirken, Kanunun diğer statülerine göre ya da bakmakla yükümlü olunan kişi statüsünde hak etmediği halde sağlık yardımı yapılanlara ilişkin sağlık giderlerinin ilgililerden tahsil edilmemesi ve bu suretle oluşacak mağduriyetlerin önlenmesinin amaçlandığı ifade edilmiştir.

Her ne kadar gerekçede kanun koyucunun amacı geçiş sürecinde ortaya çıkan mağduriyetlerin önlenmesi şeklinde açıklansa da, kanunun lafzında bu yönde bir kısıtlamaya yer verilmemiş, düzenlemede açıkça asli olarak hak etmediği bir kapsamda sağlık hizmeti alanlara, bir diğer ifadeyle farklı bent kapsamında değerlendirilerek sağlık hizmetinden yararlananlara, 31/1/2012 tarihine kadar verilen sağlık hizmetlerine ilişkin yersiz ödemelerin iadesinin söz konusu olmayacağı belirtilmiş, kanunda sigortalının iyiniyetli/kötüniyetli olması, sahte sigortalılık veya boşandığı eşle birlikte yaşama gibi kanuna karşı hileli davranışlarının bulunması gibi koşullara dayalı bir ayırım da yapılmamıştır. Bu itibarla kanımızca 31.12.2012 tarihine kadar genel sağlık sigortası bakımından tüm yersiz ödemelerin tahsilinden vazgeçilmiştir. Kanundaki açık ifadeye rağmen, maddenin uygulamasının sigortalı aleyhine daraltılması isabetli değildir. Bu nedenle, geçici m.45 gereği 31.12.2012 tarihinden önce tahakkuk ettirilen yersiz ödemelerin iadesine ilişkin ödemeler Kurumca talep edilemez. Kaldı ki, yüksek mahkeme m.56 kapsamında boşandığı eşle fiilen birlikte yaşadığı belirlenen eş ve çocukların gelir ve aylıklarının kesilmesinde boşanmanın muvazaalı olup olmadığını, tarafların kötüniyetli olup olmadığını madde metninde yer almadığından dikkate alınmamaktadır⁴⁸.

⁴⁷ Yargıtay 10. HD, 23.3.2015, E.2014/10674, K.2015/5411.

⁴⁸ Yargıtay 10. HD, 24.02.2021, E.2020/9551, K.2021/2098. Bu karar ve incelemesi ile konuya ilişkin ayrıntılı değerlendirme için bkz. Civan.

VI. SONUÇ

Genel sağlık sigortası bakımından yersiz ödemelerin iadesinin mümkün olup olmaması sosyal güvenlik hukukunda tartışmalı konulardan biri olarak karşımıza çıkmış, konuya ilişkin farklı Yargıtay kararları ortaya çıktığı gibi öğretide de farklı görüşler ileri sürülmüştür. Konuya ilişkin yapmış olduğumuz değerlendirmeler sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- 5510 sayılı Kanun’la herkes genel sağlık sigortası kapsamında sayılmıştır ve sigortalılık niteliği konusunda yapılan tescil işlemleri kurucu nitelik taşımadığından ilgilinin koşulların oluşmasıyla birlikte kendiliğinden genel sağlık sigortalısı olduğu kabul edilmelidir. Bu bağlamda tabi olması gerekenden farklı bir bende dayanarak sağlık hizmetinden yararlanma söz konusu olsa da, Kurumun sağlık hizmetlerine ilişkin yapmış olduğu ödemeler yersiz ödeme olarak değerlendirilmemelidir.
- Genel sağlık sigortalısı olduğu kabul edilmesine rağmen, sağlık hizmetlerinden yararlanma için aranan prim ödeme koşulunun gerçekleşmemesi nedeniyle de yersiz ödeme söz konusu olmamalıdır. Zira g bendi kapsamındaki prim tahakkuku gelir testi ve Kurumca re’sen tescil sonrasında söz konusu olur. İlgilinin tahakkuk ettirilmemiş primleri ödememesi nedeniyle yapılan sağlık yardımlarının iadesini talep etmek hakkaniyete uygun olmayıp, isabetsiz olacaktır.
- İlgilinin olması gerekenden farklı bir bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmasına kanuna karşı hileli davranışla yol açması durumunda dahi, varmış olduğumuz sonuç değişmez, zira bu tür davranışın yaptırımını sosyal sigortalar ilişkisinin geçersiz olması ve sosyal sigorta kollarından almış olduğu yardımların iadesidir. Ayrıca kanundaki özel hüküm gereği, boşandığı eşle fiilen beraber yaşayanlar için gelir ve aylıkların kesilmesi ve ödenenlerin iadesi söz konusu olur. Genel sağlık sigortası kapsamında ise özel bir yaptırım öngörülmemiştir. Bu nedenle genel sağlık sigortası açısından yine olması gerekenden farklı bent kapsamında sigortalı olanlarla ilgili yaptığımız açıklamalar söz konusu olacaktır. Zira hileli davranışa dayalı sigorta ilişkisi geçersiz sayılsa da, kişi g bendi kapsamında genel sağlık sigortasından yararlanır ve bunun önüne ancak yasal düzenlemeyle geçilebilir. Hukukumuzda bu yönde bir düzenleme de bulunmadığından bu tür bir yaptırım uygulanmaz.
- 5510 sayılı Kanun Geçici m.45 31.12.2012 öncesinde yapılan sağlık yardımlarında yersiz ödeme tahsili yapılmayacağını açıkça düzenlemiştir. Bu bağlamda anılan dönem için herhangi bir tereddüte yer kalmamıştır.
- Tüm bu gerekçelerle genel sağlık sigortası bakımından olması gereken statüden farklı bir statü kapsamında yapılan sağlık yardımlarında yersiz ödemelerin iadesinin söz konusu olmayacağı, m.96’da bu yönde var olan düzenlemenin uygulama alanı bulmayacağı sonucuna ulaşılmıştır.
- Öte yandan genel sağlık sigortası kapsamında yapılan yardımların aynı zamanda sağlık ve yaşam hakkı ile ilgili olduğu göz önüne alınarak bu alandaki gerek yasal düzenlemelerin gerek somut olaydaki uygulamaların söz konusu hakları da gözeterek yapılması temennisinde olduğumuzu belirtmek isteriz.

KAYNAKÇA

- ARICI, Kadir: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi 2017, İstanbul 2019, s.497-548.
- ASLANKÖYLÜ, Resul: “Dürüstlük Kuralının ve Hakkın Kötiye Kullanılması Yaşamın Sosyal Güvenlik Hukukuna Etkisi”, Sicil İş Hukuku Dergisi, (16), 2009, s.203-212. (Dürüstlük Kuralı)
- ASLANKÖYLÜ, Resul: “Sosyal Sigortalar Kurumunca Yapılan Fazla ya da Yersiz Ödemelerin Geri Alınması”, Kamu-İş, 13(3), s.23-35. (Yersiz Ödemelerin Geri Alınması)
- AYDIN, Ufuk: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2015, İstanbul 2017, s.557-868.
- CANİKLİOĞLU, Nurşen: “5510 sayılı Kanun’un Uygulanmasında Ortaya Çıkan Çeşitli Sorunlar”, İş Hukukuna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Önerileri 20. Toplantısı, Galatasaray Üniversitesi İstanbul Barosu, 29-30 Mayıs 2015, s.290-306.
- CANİKLİOĞLU, Nurşen: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri Açısından Yargıtay’ın 2012 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2012, Ankara 2014, s.377-532. (Değerlendirme 2012)
- CENGİZ, İftar: “Muvazaalı Boşanmanın Tespiti İle Ölüm Aylığının Kesilmesi”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, (32), s.1-16.
- CİVAN, Orhan Ersun: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi 2021, Ankara 2022, Yayınlanmamış Tebliğ.
- DUMAN, Barış: “Yargı Kararlarına Göre 5510 sayılı Kanunun 56/son Maddesi Uyarınca Boşandığı Eşle Birlikte Yaşamın Ölüm Aylığının Kesilmesi”, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, XXIII, 2019, S.2, s.79-119.
- ERTÜRK, Şükran: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2016, İstanbul 2018, s.745-1026.
- GÜZEL, Ali/OKUR, Ali Rıza/CANİKLİOĞLU, Nurşen: Sosyal Güvenlik Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul, 2021.
- HACIOĞLU, Arzu: “Boşanılan Eşle Sürdürülen Birlikteliklerin Neden Olduğu Yersiz Ödemeler”, Prof. Dr. Savaş Taşkent’e Armağan, İstanbul 2019, s.1075-1106. (Yersiz Ödemeler)

- HACIOĞLU, Arzu: “Türk Sosyal Sigortalar Hukukunda Yersiz Ödemelerin Geri Alınması”, 1. Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul, 2017.
- KABAKCI, Mahmut: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2018, İstanbul 2021, s.409-522
- KIRMIZI, Evran: “Sosyal Güvenlik Hukukunda Fazla ve Yersiz Ödemelerin Geri Alınması”, Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 15(58), 2018, s.529-558.
- KÖK, Halil Ufuk: “SGK Tarafından Ödenen Fazla ve Yersiz Ödemelerin Geri Alınmasına Yönelik 5510 sayılı Yasa’daki Değişiklikler”, İstanbul Barosu Dergisi, 86(3), 2012, s.254-272.
- KÖME AKPULAT, Ayşe: “Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda İyiniyetin Korunması”, Sicil İş Hukuku Dergisi, (23), 2011, s.195-207
- ÖZDEMİR, Halil: “Yargı Kararları Işığında 5510 Sayılı Yasa’nın 56/son Maddesi Boşandığı Eşiyle Birlikte Yaşayanın Gelir ve Aylığının Kesilmesi İncelemesi”, Sicil İş Hukuku Dergisi, (29), 2013, s.192-206.
- ÖZKARACA, Ercüment: “Sosyal Güvenlik Kurumu Tarafından Yapılan Fazla veya Yersiz Ödemelerin Geri Alınması”, Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 10(38), 2013, s.151-180.
- SÖZER, Ali Nazım: “Sosyal Güvenlik Hukukunda İyiniyet İlkesi ve Yersiz Ödenen Primlerin İadesi (Şekli Sigorta Geçersiz Sigorta)”, İş Hukukuna ve Sosyal Güvenlik Hukukuna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Önerileri 14. Yıl Toplantıları, Galatasaray Üniversitesi İstanbul Barosu, 18-19 Haziran 2010, s.106-138. (İyiniyet İlkesi)
- SÖZER, Ali Nazım: Türk Genel Sağlık Sigortası, Beta Yayınevi, İstanbul, 2020. (Genel Sağlık Sigortası)
- SÖZER, Ali Nazım: Türk Sosyal Sigortalar Hukuku, Beta Yayınevi, İstanbul, 2019. (Sosyal Sigortalar Hukuku)
- ŞAHBAZ, İbrahim: “Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık Hakkı”, TBB Dergisi, (86), 2009, s.405-424.
- ŞUĞLE, Mehmet Ali: “Sosyal Sigorta Türleri, Yargıtay’ın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi 2003”, Ankara 2005, s.263-294.
- TUNCAY, Can/EKMEKÇİ, Ömer: Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, Beta Yayınevi, İstanbul, 2021.
- TUNCAY, Can: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri Açısından Yargıtay’ın 2013 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi”, İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Derneği, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri, İstanbul 2015, s.463-604. (Değerlendirme 2013)
- UŞAN, Fatih: “Sosyal Sigortaların Genel Hükümleri ve Türleri Açısından Yargıtay’ın 2011 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi”, Yargıtay’ın İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri 2011, Ankara 2013, s.337-540.

Yazar Beyanı | Author's Declaration

Mali Destek | Financial Support: Yazar Esra BASKAN, bu çalışmanın araştırılması, yazarlığı veya yayınlanması için herhangi bir finansal destek almamıştır. | Esra BASKAN, who is the author has not received any financial support for the research, authorship, or publication of this study.

Yazarların Katkıları | Authors's Contributions: Bu makale yazar tarafından tek başına hazırlanmıştır. | This article was prepared by the author alone.

Çıkar Çatışması/Ortak Çıkar Beyanı | The Declaration of Conflict of Interest/Common Interest: Yazar tarafından herhangi bir çıkar çatışması veya ortak çıkar beyan edilmemiştir. | No conflict of interest or common interest has been declared by the author.

Etik Kurul Onayı Beyanı | The Declaration of Ethics Committee Approval: Çalışmanın herhangi bir etik kurul onayı veya özel bir izne ihtiyacı yoktur. | The study doesn't need any ethics committee approval or any special permission.

Araştırma ve Yayın Etiği Bildirgesi | The Declaration of Research and Publication Ethics: Yazar, makalenin tüm süreçlerinde İnÜHFD'nin bilimsel, etik ve alıntı kurallarına uyduğunu ve verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığını, karşılaşılabilecek tüm etik ihlallerde İnÜHFD'nin ve editör kurulunun hiçbir sorumluluğunun olmadığını ve bu çalışmanın İnÜHFD'den başka hiçbir akademik yayın ortamında değerlendirilmediğini beyan etmektedir. | The author declares that she complies with the scientific, ethical, and quotation rules of İnÜHFD in all processes of the paper and that she does not make any falsification of the data collected. In addition, she declares that Inonu University Law Review and its editorial board have no responsibility for any ethical violations that may be encountered, and that this study has not been evaluated or published in any academic publication environment other than Inonu University Law Review.