

## YURT DIŞINDA İKAMET EDEN TÜRK VATANDAŞLARININ TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMASI

BENEFITING TURKISH CITIZENS RESIDING ABROAD FROM HEALTHCARE IN TÜRKİYE

Burcu EZER\*  

### Makale Bilgi

Gönderi: 18/08/2023  
Kabul : 26/10/2023

### Anahtar Kelimeler

Sosyal Sigorta,  
Genel Sağlık Sigortası,  
Sağlık Hizmeti,  
Türkiye'de İkamet Etme,  
Sosyal Güvenlik  
Sözleşmesi.

### Article Info

Received: 18/08/2023  
Accepted: 26/10/2023

### Keywords

Social Insurance,  
General Health  
Insurance,  
Healthcare,  
Residing in Türkiye,  
Social Security  
Agreement.

### Özet

Türk hukukunda ilk kez 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile kabul edilen genel sağlık sigortası, diğer sosyal sigortaların aksine çalışma temelli değil ikamet temelli oluşturulmuştur. Böylelikle Türkiye'de ikamet eden ve (zorunlu veya isteğe bağlı olarak) sosyal sigorta kapsamında bulunmayan diğer kişilerin de genel sağlık sigortası kapsamına alınması amaçlanmıştır. Türk vatandaşı olsun ya da olmasın Türkiye'de ikamet etmeyen kişiler kural olarak genel sağlık sigortasının kapsamı dışındadır. Ancak bu kurala zaman içinde çeşitli istisnalar getirilmiş ve genel sağlık sigortasının kapsamı Türkiye'de ikamet etmeyen kişiler yönünden genişletilmiştir. Bu çalışmada, Türkiye'de ikamet etme koşuluna getirilen istisnalara yer verilecek ve devamında Türkiye dışında bir ülkede ikamet etmekte olan Türk vatandaşlarının, Türkiye'de buldukları süre zarfında genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlık hizmetlerinden yararlanma durumları inceleme konusu yapılacaktır. Bu doğrultuda inceleme, Türk vatandaşlarının ikamet ettikleri ülke ile Türkiye arasında sağlık hizmetlerini kapsama alan bir sosyal güvenlik sözleşmesi bulunup bulunmadığına göre ayrı ayrı ele alınacaktır.

### Abstract

General health insurance, accepted for the first time in Turkish law with the Social Insurance and General Health Insurance Act No. 5510, was created based on residence, not work-based, unlike other social insurance. Thus, it aims to include other people residing in Türkiye who are not covered by the (compulsory or optional) social insurance under general health insurance. As a rule, people who do not reside in Türkiye, whether Turkish citizens or not, are not covered by general health insurance. However, various exceptions have been accepted to this rule over time, and the scope of general health insurance has been expanded for people who do not reside in Türkiye. This study aims to include the exceptions to the condition of residing in Türkiye. It examines the status of Turkish citizens residing in a country other than Türkiye, benefiting from health services according to general health insurance provisions during their stay in Türkiye. In this context, the examination will be handled according to whether there is a social security agreement covering health services between the country of residence of Turkish citizens and Türkiye.

[10.21492/inuhfd.1345695](https://doi.org/10.21492/inuhfd.1345695) 

 Bu eser [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) ile lisanslanmıştır.

\* Arş. Gör. Dr., Anadolu Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı.

**Atıf Şekli** | **Cite As:** EZER Burcu, "Yurt Dışında İkamet Eden Türk Vatandaşlarının Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinden Yararlanması", İnÜHFD, 14(2), 2023, s.441-455. **İntihal** | **Plagiarism:** Bu çalışma intihal programında kontrol edilmiş ve en az iki hakem incelemesinden geçmiştir. | This article has been controlled via a plagiarism software and reviewed by at least two blind referees.

### EXTENDED SUMMARY

Act No. 5510 adopted a residence-based general health insurance model in Türkiye. In this insurance model, almost everyone residing in Türkiye, whether Turkish citizens or not, is included in the scope of general health insurance. One of the main reasons for going out of the scope of general health insurance is to reside outside of Türkiye. On the other hand, various exceptions have been made to these general rules. The scope of general health insurance in terms of individuals has been expanded over time regarding people who do not reside in Türkiye.

This study has sought answers to the questions of Turkish citizens who continue to benefit from health services within the scope of general health insurance despite not residing in Türkiye and how they can benefit from health services while in Türkiye.

The primary provision for Turkish citizens residing abroad to continue to be covered by general health insurance is the absence of a social security agreement (including health benefits) between the country of residence and Türkiye. If there is no social security agreement (including health benefits) between countries, Turkish citizens listed below in groups may continue to be covered by general health insurance.

Turkish citizens who continue to be covered by general health insurance without residing in Türkiye appear in various forms. For example, Turkish citizens abroad temporarily (less than six months) continue to be covered by general health insurance. General health insurance also covers employees and public servants sent abroad on permanent duty (more than six months). A similar situation applies to Turkish citizen employees who are taken to another country (which does not have a social security agreement with Türkiye, including health benefits) to be employed. These employees and their family members are covered by general health insurance, regardless of residence conditions. Moreover, family members of Turkish citizens residing in Türkiye, who do not reside in Türkiye, are also allowed to be included in the scope of general health insurance upon their request (with the condition of paying premiums) without seeking residence conditions. Apart from this, those who receive a pension from the Turkish Social Security Institution and reside abroad, and their family members, can also benefit from health services within the scope of general health insurance during their stay in Türkiye.

Self-employed who live in a country that does not have a social security agreement (including health benefits) with Türkiye but are not included in that country's social insurance system are also covered by general health insurance as long as they remain social insured in Türkiye. Apart from this, another opportunity to stay covered by general health insurance has been brought to those who have previously resided in Türkiye but are currently residing in a country that does not have a social security agreement (including health benefits) with Türkiye. General health insurance can cover these people by being insured on demand.

The common feature of the people described above is that they reside in a country that does not have a social security agreement (which covers health benefits) with Türkiye. These people (and their family members) can benefit from health services within the scope of general health insurance according to Turkish legislation during their stay in Türkiye.

As a rule, if a Turkish citizen resides in a country that has a social security agreement with Türkiye (which covers health benefits), it is not possible to be covered by general health insurance. These people and their family members can benefit from health services (such as general health insurance) while in Türkiye, under the health insurance, they benefit from in the country they live in. The status of these people to benefit from health services while in Türkiye is determined by the health insurance they are subject to. However, other conditions sought to benefit from health services within the scope of general health insurance are determined according to Turkish legislation.

As can be seen, the opportunity to benefit from health services within the scope of general health insurance, without the requirement of residence, has been kept quite broad, especially with the option of voluntary insurance. As a matter of fact, in this case, Turkish citizens, who are not covered by other exceptions, have been allowed to benefit from health services while in Türkiye, provided that they fulfill the premium payment condition. Expanding this opportunity will be convenient for Turkish citizens residing abroad who want to benefit from health benefits while in Türkiye.

On the other hand, in terms of Turkish citizens residing in countries with social security agreements with Türkiye, although various improvements have been made, the system of benefiting from health services has some difficulties. As a matter of fact, in some of the social security agreements to which Türkiye is a party, health benefits are not included in the scope of the agreement or are not applicable. It would be appropriate to increase the social security agreements covering health services and to make the applications of benefiting from health benefits operational in this context.

## I. GİRİŞ

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının (AY) 56. maddesinde, “herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu” düzenlenmiştir; “sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için devlete genel sağlık sigortası kurma yetkisi” verilmiştir. Anayasanın bu hükmü doğrultusunda, 2006 yılında kabul edilen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (SSGSSK) ile Türk hukukunda ilk kez evrensel nitelikli bir sağlık sigortası (genel sağlık sigortası) benimsenmiştir. Genel sağlık sigortasının, kural olarak kişilerin gelirine göre belirlenen sigorta primleri aracılığıyla finanse edilmesi kabul edilmiştir. Söz konusu sağlık sigortası modeli ile Türkiye’de ikamet eden herkesin genel sağlık sigortası kapsamına zorunlu olarak dahil olması ve sigortalı bir kimse sağlık hizmetlerinden yararlandığı zaman, söz konusu sağlık hizmetinin finansmanın genel sağlık sigortası kapsamında karşılanması prensibinden hareket edilmiştir. Bu doğrultuda genel sağlık sigortası 01.10.2008 itibarıyla kademeli olarak yürürlüğe girmiş ve nihayet 01.01.2012 tarihi itibarıyla Kanunda öngörülen tüm kapsam grupları yönünden uygulanmaya başlanmıştır.

5510 sayılı Kanunda genel sağlık sigortasının kapsamı, vatandaşlık veya çalışma temelli değil, “ikamet temelli” oluşturulmuştur. Kanunun ilgili hükümlerine göre genel sağlık sigortası kapsamına girmenin ön koşulu, Türkiye’de ikamet ediyor olmaktır. Buna göre zorunlu olarak (çalışma esaslı) veya isteği doğrultusunda (isteğe bağlı sigorta aracılığıyla) sosyal sigorta kapsamında bulunanlar dışında, Türkiye’de ikamet eden ve sosyal sigorta kapsamında bulunmayan diğer kişilerin de genel sağlık sigortası kapsamına alınması amaçlanmıştır. Türk vatandaşları olsun ya da olmasın Türkiye’de ikamet etmeyen kişiler ise kural olarak genel sağlık sigortasının kapsamı dışına çıkarılmışlardır. Ancak bu genel kurala zaman içerisinde çeşitli istisnalar getirilmiş ve genel sağlık sigortasının kapsamı Türkiye’de ikamet etmeyen kişiler yönünden genişletilmiştir. Türkiye’de ikamet etme koşuluna getirilen bu istisnalar, Türkiye dışında ikamet eden Türk vatandaşları bakımından önem arz etmektedir. Nitekim günümüzde yurt dışında ikamet eden Türk vatandaşları sayısı 6,5 milyonu aşmış olup bu sayı her yıl katlanarak artmaktadır<sup>1</sup>.

Bu çalışmada Türkiye dışında bir ülkede ikamet etmekte olan Türk vatandaşlarının<sup>2</sup>, Türkiye’de buldukları süre zarfında genel sağlık sigortası uyarınca sağlık hizmetlerinden yararlanma durumları inceleme konusu yapılacaktır. Bu kapsamda öncelikle genel sağlık sigortasının işleyişine ilişkin genel esaslara yer verilecek; devamında genel sağlık sigortasından yararlanmak için kabul edilen Türkiye’de ikamet etme koşulu ile bu koşulun istisnalarına değinilecektir. Çalışmanın son kısmında, yurt dışında mukim Türk vatandaşlarının Türkiye’de buldukları süre zarfında genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmaları hususu, Türk vatandaşının ikamet ettiği ülke ile Türkiye arasında sağlık hizmetlerini kapsama alan bir sosyal güvenlik sözleşmesi bulunup bulunmadığına göre ele alınacaktır.

## II. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMANIN OLAĞAN YÖNTEMİ: GENEL SAĞLIK SİGORTASI

Hukuk sistemlerinde sağlık hizmetlerinin finansmanı genel olarak vergilerle ya da sigorta tekniğiyle karşılanır. Sigorta tekniği hem sosyal sigortalar hem de özel sigortalar yönünden uygulama alanı bulur. Sosyal sigorta yöntemi, sağlık hizmetlerinin sağlanması yönünden en yaygın yöntem olup Türk hukukunda da zorunlu bir yöntem olarak uygulanmaktadır. Ancak sosyal sigorta tekniğinin yanı sıra kişilerin tercihine bağlı olarak özel sağlık sigortaları ile de sağlık hizmetlerinin finanse edildiğinden söz etmek mümkündür.

5510 sayılı Kanun yürürlüğe girmeden önce Türk Hukukunda sağlık hizmetlerinden yararlanma çalışma odaklı bir sosyal sigorta perspektifinden yürütülmekteydi ve ayrı bir sağlık sigortası bulunmamaktaydı. Çalışan kamu görevlilerinin sağlık güvenceleri kendi kurumlarının bütçesinden karşılanmakta; sosyal sigorta kurumları (Emekli Sandığı<sup>3</sup>, Bağ-Kur<sup>4</sup> ve SSK<sup>5</sup>) ise, hastalık sigortası başta olmak üzere çeşitli yöntemlerle sigortalılarına hem sağlık yardımları sunmakta hem de parasal yardımda bulunmaktaydı<sup>6</sup>. Sosyal sigorta perspektifinden yürütülen bu sistemde zorunlu sigortalılar ile bu kimselerin aile üyeleri dışındaki toplumun geri kalan önemli bir kesimi, sağlık hizmetlerinin dışında kalmaktaydı.

5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunuyla birlikte Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) çatısı altında birleştirilmiştir. 5510 sayılı Kanunla ise herkesten geliri uyarınca

<sup>1</sup> [https://www.mfa.gov.tr/yurtdisinda-yasayan-turkler\\_tr.mfa](https://www.mfa.gov.tr/yurtdisinda-yasayan-turkler_tr.mfa) (Erişim: 14.06.2023). TÜİK’in 2016-2022 yılı Uluslararası Göç İstatistiklerine göre yurt dışına göç eden Türk vatandaşı sayısı 2016 yılında 69.326; 2017 yılında 113.326; 2018 yılında 136.740; 2019 yılında 84.863; 2020 yılında 77.810; 2021 yılında 103.613 ve 2022 yılında 139.531 olmuştur. Gidilen ülkeye göre istatistikler için bkz. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Uluslararası-Göç-İstatistikleri-2022-49457> (Erişim: 14.06.2023).

<sup>2</sup> Bu çalışmada, kolaylık açısından her ne kadar “Türk vatandaşı” terimi kullanılmış olsa da, Türk vatandaşı terimi ile 5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanunu (TVK) m.28 uyarınca “doğumla Türk vatandaşı olup çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığını kaybedenler” (mavi kart hamilleri) ile bunların 3. dereceye kadar altsoyu da kast edilmektedir. Nitekim TVK’da bu kimselerin “istisnalar dışında Türk vatandaşlarına tanınan haklardan aynen yararlanmaya devam edecekleri” düzenlenmiş (m.28/1); böylelikle mavi kart hamilleri, sosyal sigorta uygulaması bakımından Türk vatandaşları ile aynı statüde kabul edilmiştir. Ayrıca bkz. ALTINTAŞ, Elif Hande: “Doğumla Türk Vatandaşı Olup Çıkma İzni ile Türk Vatandaşlığından Ayrılan Kişilerin (Mavi Kart Hamillerinin) Sosyal Güvenlik Hakkı”, Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi, 4(2), 2019, s.393-427.

<sup>3</sup> Tam adıyla “Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı”. Bkz. 5434 Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu m.1.

<sup>4</sup> Tam adıyla “Esnaf ve Sanatkârlar ve diğer bağımsız çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu”. Bkz. 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu m.1.

<sup>5</sup> Tam adıyla “Sosyal Sigortalar Kurumu”. Bkz. 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu m.1.

<sup>6</sup> Detaylı bilgi için bkz. GÜZEL, Ali/OKUR, Ali Rıza/CANİKLİOĞLU, Nurşen: Sosyal Güvenlik Hukuku, 19. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2021, s.791; CENTEL, Tankut: Türk Sosyal Güvenlik Hukuku, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021, s.372; ARICI, Kadir: Türk Sosyal Güvenlik Hukuku, 2. Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara 2022, s.463-465.

prim alınması esasına dayanan, SGK tarafından yürütülen bir (genel) sağlık sigortası kabul edilmiş ve bu sigortanın kural olarak Türkiye’de ikamet eden herkesi kapsama alması amaçlanmıştır<sup>7</sup>.

Türk hukukunda genel sağlık sigortalısı (GSS’li) sayılacak kişiler (GSS’nin kişi bakımından kapsamı) SSGSSK m.60’ta detaylı bir liste halinde sayılmış ve GSS’li kabul edilen kimselerin ikametgahının Türkiye olması gerektiği düzenlenmiştir. Bir kimsenin Türkiye Cumhuriyeti Devleti kanunlarına göre genel sağlık sigortalısı kabul edilmesi, farklı statüler uyarınca gerçekleşmektedir. Genel sağlık sigortası kapsamında sigortalı kabul edilmenin en yaygın yolu, sosyal sigorta kapsamına zorunlu sigortalı olarak (çalışma ilişkisi yoluyla) dahil olmaktır. 5510 sayılı Kanunda zorunlu sigortalılık statüsü, bağımlı çalışanlar/işçiler (4/1-a’liler), kendi nam ve hesabına bağımsız çalışanlar (4/1-b’liler) ve kamu görevlileri (4/1-c’liler) olmak üzere üç temel şekilde düzenlenmiştir. Bunun dışında, isteğe bağlı sigortalı olarak sosyal sigorta kapsamında yer alanlar, sosyal sigorta kapsamında kendi sigortalılığı nedeniyle veya hak sahibi sıfatıyla gelir/aylık almakta olanlar; zorunlu veya isteğe bağlı sigortalıların kanundaki koşulları sağlaması sebebiyle “bakmakla yükümlü olunan kimse” kabul edilen aile üyeleri (eş, çocuklar, anne ve babası) ve çalışmaya bağlı geliri olmayanlar (varsıllar ve yoksullar) da GSS kapsamındadır<sup>8</sup>.

Genel sağlık sigortası, sigorta primleriyle ve devletin prim katkısıyla finanse edilmektedir. Nitekim sağlık hizmetlerinden GSS kapsamında yararlanabilmek bakımından kabul edilen temel kural, belli bir tutarda prim ödemiş olmaktır<sup>9</sup>. GSS’li adına ödenecek sigorta primleri yönünden ödeme yükümlüğü, GSS’li statüsüne göre değişiklik arz etmektedir. İş sözleşmesiyle (4/1-a’liler) veya statü hukukuna göre (4/1-c’liler) bağımlı olarak çalışanların GSS primleri, sigortalılar (%5 oranında) ile işverenleri (%7,5 oranında) tarafından birlikte ödenir. Kendi nam ve hesabına çalışanlar (4/1-b’liler) (%12,5 oranında) ve isteğe bağlı sigortalılar (%12 oranında) primlerini kendileri ödemektedir. Kısmi sigortalı olup GSS’ye tabi olanların GSS primleri, kanunun yükümlü tuttuğu farklı kurumlarca ödenmektedir. Çalışmaya bağlı geliri olmayanlardan gelir testi uyarınca hane içi kişi başına düşen geliri kanunda belirtilen asgari tutarı geçenlerin (60/1-g’liler) GSS primleri (%3 oranında) kendilerince; gelir testi uyarınca düşük gelirli olduğu tespit edilenlerin GSS primleri ise devlet hazinesinden karşılanır<sup>10</sup>. Bakmakla yükümlü olunan kimse sıfatıyla veya gelir/aylık hak sahibi sıfatıyla GSS’ye dahil olanlar ise prim ödemeksizin GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

5510 sayılı Kanun, GSS’li sayılanları düzenlediği gibi sigortalı sayılmayanları da ayrıca düzenlemiştir (SSGSSK m.60/3). Örneğin “Türkiye’ye üç ayı geçmemek üzere bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tabi olduğunu belgeleyen kişiler ile Türkiye’de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tabi olanlar” (SSGSSK m.6/1-e); “kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ilgili personeller” (SSGSSK m.6/1-l); tutuklu ve hükümlüler, “Türkiye’de bir yıldan kısa süreyle yerleşik yabancılar ve yurt dışı hizmet borçlanması yoluyla kendisine aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler” (SSGSSK m.60/3) GSS’li sayılmazlar<sup>11</sup>. Bunların dışında, Türkiye’de ikamet etse de sağlık hizmetlerinden farklı yollarla yararlanan diğer bazı kimseler (örneğin yüksek yargı mensupları, milletvekilleri, ordu komutanları, orgeneraller vb.) de genel sağlık sigortasının kapsamı dışına çıkarılmıştır<sup>12</sup>.

5510 sayılı Kanunda genel sağlık sigortalılığının başlangıcı ve sona ermesi ayrı ayrı düzenlenmiştir. GSS statüsünün başlangıcı resen tescil, gelir testi uyarınca tescil ve bildirimli tescil şeklinde üç temel şekilde gerçekleşir<sup>13</sup>. Kanunun 61/4. maddesinde ise genel sağlık sigortalısı statüsünün, yerleşim yerinin Türkiye olmadığı tarihten itibaren sona ereceği düzenlenmiştir<sup>14</sup>. Böylelikle genel sağlık sigortası kapsamına girme bakımından kural olarak Türkiye’de ikamet etme koşulu kabul edilmiştir.

### III. GENEL SAĞLIK SİGORTASININ KAPSAMINA GİRME YÖNÜNDEN TÜRKİYE’DE İKAMET ETME KOŞULU

Hukuk kurallarının yer bakımından uygulanması yönünden geçerli ilke ülkesellik (mülkilik) ilkesidir. Bu doğrultuda sosyal güvenlik hukukunda da temel ilke, sigortalılara çalışmakta oldukları ülke mevzuatının

<sup>7</sup> CENTEL, s.373; TUNCAY, A. Can/EKMEKÇİ, Ömer: Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, 21. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2021, s.607-608; GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, s.800; BOSTANCI, Yalçın: “Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası” Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 16(1), 2008, s.158; KURUCA, Mustafa: “Genel Sağlık Sigortası”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2012, s.120-121.

<sup>8</sup> GSS’nin kişi bakımından kapsamı için bkz. GEREK, H. Nüvit: “Son Değişikliklerden Sonra Genel Sağlık Sigortasının Kişiler Bakımından Kapsamı”, Sicil, (25), 2012, s.197-203; EKİN, Ali: “Genel Sağlık Sigortasından Yararlanma Şartları ve Esasları”, TBB Dergisi, (100), 2012, s.153-155; SÖZER, Ali Nazım: Türk Genel Sağlık Sigortası, (Genel Sağlık Sigortası), 3. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2020, s.133-206; ALPER, Yusuf: Sosyal Sigortalar Hukuku, 12. Baskı, Dora Yayıncılık, Bursa 2022, s.394-400; TUNCAY/EKMEKÇİ, s.610-629; GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, s.801-821; ARICI, s.467-475; SÜMER, Haluk Hadi: Sosyal Güvenlik Hukuku, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2022, s.265-274; UŞAN, M. Fatih: Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları, 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2009, s.270-276; CENTEL, s.375-381; KORKUSUZ, M. Refik/UĞUR, Suat: Sosyal Güvenlik Hukuku, 8. Baskı, Ekin Yayınevi, Bursa 2022, s.293-297; KURUCA, s.170-211; KURT, Suheyl Rebi: “Türk Hukukunda Genel Sağlık Sigortası”, Çankaya Üniversitesi HFD, 5(1), 2020, s.2281-2288.

<sup>9</sup> SÜMER, s.264.

<sup>10</sup> ELMA, Ramazan: Sosyal Güvenlik Hukuku, 6. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2022, s.555.

<sup>11</sup> ARICI, s.476-477; KORKUSUZ/UĞUR, s.300-301; TUNCAY/EKMEKÇİ, s.629-630; SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.209-216.

<sup>12</sup> SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.214-216; ARICI, s.477-478.

<sup>13</sup> ARICI, s.479-481.

<sup>14</sup> UŞAN, s.279; TUNCAY/EKMEKÇİ, s.634; ARICI, s.482; SÜMER, s.277; KORKUSUZ/UĞUR, s.301; ELMA, s.593; SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.230.

(*lex loci laboris*) uygulanmasıdır<sup>15</sup>. Nitekim her devlet kendi sosyal güvenlik sistemine ve bu kapsamda sosyal güvenlik mevzuatına sahiptir. Ancak sosyal sigorta hukukunda mülkîlik ilkesinin katı bir şekilde uygulanması, işgücü hareketliliğinin bir sonucu olan yabancılık unsurlu sosyal sigorta ilişkilerinde sorunlar ortaya çıkmasına neden olur. Bu sebeple sosyal güvenliğin ulusal boyutu aşır ulusalüstü bir kapsama ulaşmasının zorunlu bir sonucu olarak, modern hukuk sistemlerinde ülkesellik ilkesi kural olarak kabul edilmekte ancak bu ilkeye çeşitli istisnalar getirilmektedir<sup>16</sup>. Nitekim AY m.62’de devlet “yabancı ülkelerde çalışan Türk vatandaşlarının ...sosyal güvenliklerinin sağlanması, anavatanla bağlarının korunması ve yurda dönüşlerinde yardımcı olunması için gereken tedbirleri” almakla yükümlü tutulmuştur.

Türk hukukunda genel sağlık sigortasının kapsamının belirlenmesi yönünden kabul edilen temel ilke ülkesellik (mülkîlik) ilkesidir. Gerek Türk vatandaşlarının gerekse yabancıların 5510 sayılı Kanunda düzenlenen genel sağlık sigortası kapsamına girmelerinin temel koşulu, Türkiye’de ikamet ediyor olmalarıdır<sup>17</sup>. Kanunkoyucu GSS’li statüsünün sona ereceği haller arasında “yerleşim yerinin Türkiye olmaması” halini de saymıştır (SSGSSK m.61/4). Bu nedenle yerleşim yerinin yurt dışında bir ülke olarak değiştirilmesi, genel sağlık sigortası kapsamına girip girmeme ve genel sağlık sigortası kapsamındaki sağlık hizmetlerinden yararlanıp yararlanmama halini doğrudan etkiler. Genel Sağlık Sigortası Tescil Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliğinde<sup>18</sup> (GSSTPY) de belirtildiği üzere, GSS’li statüsü kural olarak yerleşim yerinin yurt dışında bir ülke olarak değiştirildiği tarihte sona erer (GSSTPY m.10/1). Böylelikle önceden GSS kapsamında prim ödeme yükümlülüğü olan bir kimsenin bu yükümlülüğü de sona erer.

Genel sağlık sigortası kapsamına alınma bakımından temel kural Türkiye’de ikamet etmek olmakla birlikte, bu kurala zaman içerisinde çeşitli istisnalar getirilmiştir. Diğer bir anlatımla, bir kimsenin salt Türkiye’de ikamet ediyor olması ya da olmaması, kişinin genel sağlık sigortası kapsamında olup olmadığının tespiti bakımından tek başına yeterli bir koşul değildir. Yurt dışında ikamet etse de kişisel ilkesi gereği Türkiye Cumhuriyeti Devleti kanunlarına göre sigortalılık statüsü devam eden sigortalılar gibi Türkiye’de ikamet etse de genel sağlık sigortası kapsamına alınmayan Türk vatandaşları ya da yabancılar da mevcuttur<sup>19</sup>.

#### IV. TÜRKİYE’DE İKAMET ETME KOŞULUNA GETİRİLEN İSTİSNALAR

Aşağıda, genel sağlık sigortası kapsamına girme yönünden kabul edilen Türkiye’de ikamet etme koşuluna getirilen istisnalara detaylı bir biçimde yer verilecektir.

##### A. Geçici Olarak veya Geçici Görevle Yurt Dışında Bulunanlar

Genel sağlık sigortasının kapsamı dışına çıkmak bakımından aranan “Türkiye’de ikamet ediyor olma” şeklindeki koşulu, aynı zamanda “Türkiye dışında bir ülkede ikamet etmiyor olma” şeklinde yorumlamak gerekir. Buna göre Türkiye’de ikamet eden ve bu doğrultuda GSS kapsamında bulunan bir kimsenin genel sağlık sigortalılığı, geçici süreyle yurt dışında bulunduğu süre zarfında sona ermez. İkameti yurt dışına taşınmadığı müddetçe, genel sağlık sigortalısının GSS’den doğan hak ve yükümlülükleri aksi öngörülmedikçe devam eder.

5510 sayılı Kanun, işi nedeniyle geçici görevle yurt dışında bulunan sigortalılar yönünden de benzer esasları kabul etmiştir. SSGSSK m.10’a göre

“4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan sigortalıların işverenleri tarafından geçici görevle yurt dışına gönderilmeleri, (c) bendinde sayılan sigortalıların mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak yurt dışına gönderilmeleri veya (b) bendinde sayılanların sigortalılığa esas çalışması nedeniyle yurt dışında bulunmaları halinde, bu görevleri yaptıkları sürece, sigortalıların ve işverenlerin sosyal sigortaya ilişkin hak ve yükümlülükleri devam eder”.

Her ne kadar Kanunda geçici görevin süresi belirtilmese de, aşağıda değinilecek olan sürekli görev için belirtilen altı aydan uzun süreli görevlendirme kıstası uyarınca, altı aydan kısa süreli görevleri geçici görev olarak değerlendirmek mümkündür<sup>20</sup>.

4/1-a, 4/1-b ve 4/1-c’li sigortalıların işleri nedeniyle geçici olarak yurt dışında bulunmaları halinde sigortalılık statüleri korunur. Sosyal sigortadan doğan hak ve yükümlülükleri, aksi öngörülmediği müddetçe yurt dışındaki görevleri süresince aynen devam eder (SSGSSK m.10). Bu sigortalılar ve sigortalıların bakmakla yükümlü olduğu kişiler, ikamet koşulu sağlanmasa da GSS kapsamında kalırlar; gerek yurt dışında iken gerekse Türkiye’de buldukları sürelerde GSS kapsamındaki sağlık hizmetlerinden yararlanırlar (GSSTPY m.10/1; 2017/26 sayılı SGK Genelgesi, 4.1.). Bu hallerde gelinen ülkeye geçici görevle gelinmesi nedeniyle, terk edilen ülkenin mevzuatı sigortalıya geldiği ülkede de uygulanır ve sosyal sigorta mevzuatı sigortalıyı gittiği ülkede takip eder<sup>21</sup>.

<sup>15</sup> Bkz. SAVAŞ KUTSAL, Burcu: Türk Sosyal Sigortalar Hukukunun Temel İlkeleri, Beta Yayıncılık, İstanbul 2016, s.79-80; SÖZER, Ali Nazım: “Uluslararası Sosyal Hukukta Mülkîlik ve Şahsîlik İlkeleri”, (Mülkîlik ve Şahsîlik), in Kamu İşverenleri Sendikası (ed.), İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Millî Komitesi 15. Yıl Armağanı, Bayrak Matbaacılık, İstanbul 1991, s.121; ALP, Nihat Seyhun: “Sosyal Güvenlik Alanında Uluslararası İş Birliği ve Türkiye’nin Taraf Olduğu İkili Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum 2013, s.41.

<sup>16</sup> SÖZER, Ali Nazım: “İkili Anlaşmalarla Sosyal Hukukun Koordinasyonu”, (İkili Anlaşmalar), Legal İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 2(5), 2005, s.204-205. Örneğin sosyal sigorta hukukunda ülkesellik ilkesinin yaygın istisnaları arasında yurt dışı hizmet borçlanması, yurt dışında alınan bazı sağlık hizmetlerinin finansmanının sağlanması, gelir/aylık alanların yurt dışında çalışması ve sosyal güvenlik sözleşmeleri uygulamalarını saymak mümkündür. Ayrıca bkz. SAVAŞ KUTSAL, s.79-123.

<sup>17</sup> ALPER, s.394; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.799; SÜMER, s.269; ELMA, s.551.

<sup>18</sup> RG: 18.04.2014, 28976.

<sup>19</sup> SÖZER, İkili Anlaşmalar, s.204-205.

<sup>20</sup> TUNCAIY/EKMEKÇİ, s.645. Ayrıca bkz. ELMA, s.607.

<sup>21</sup> TUNCAIY/EKMEKÇİ, s.23-24, 160-161; SÖZER, Mülkîlik ve Şahsîlik, s.122, 125.

Belirtelim ki, geçici olarak yurt dışında bulunma haline ilişkin benzer hususlar Türkiye Cumhuriyeti'nin tarafı olduğu ikili sosyal güvenlik sözleşmelerinde de kendine yer bulmuştur. Taraf olunan ikili sosyal güvenlik sözleşmelerinin hepsinde geçici olarak âkit devlette bulunan sigortalının, hangi süreyle gittiği ülkenin sosyal sigorta sistemine dahil olmayacağı belirtilmiştir<sup>22</sup>. Buna göre gidilen ülke ile Türkiye Cumhuriyeti devleti arasında bir sosyal güvenlik sözleşmesinin bulunması halinde, geçici görev süresi sözleşme hükümlerine göre belirlenir.

### **B. Türkiye ile Arasında Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunmayan Bir Ülkeye Çalıştırılmak Üzere Götürelenler**

Türk hukukunda zorunlu sigortalılar (4/1-a, 4/1-b ve 4/1-c'liler), kural olarak 5510 sayılı Kanunun düzenlediği tüm sigorta kollarının kapsamına alınmışlardır. Kanunun 5. maddesinde ise bazı sigorta kolları yönünden sigortalı sayılan çeşitli sigortalı kategorilerine (örneğin çırak, stajyer, kursiyer vb.) yer verilmiştir. Kısmi sigortalı olarak da anılan bu sigortalıların tabi oldukları sigorta kolları 5510 sayılı Kanunda özel olarak düzenlenmiştir.

5510 sayılı Kanunda kısmi sigortalı olarak düzenlenen bu sigortalı gruplardan biri de Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce<sup>23</sup> yurt dışındaki işverenlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileridir (SSGSSK m.5/1-g). Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde<sup>24</sup> (SSİY) bu kişilerin 5510 sayılı Kanun kapsamında 4/1-a'lı statüsünde sigortalı sayılacakları ve bunlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümlerinin (ve talep etmeleri halinde isteğe bağlı sigorta kapsamında uzun vadeli sigorta hükümlerinin) uygulanacağı düzenlenmiştir (SSİY m.88). Böylelikle Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile üyeleri, ikamet koşulu aranmaksızın GSS kapsamına alınmışlardır<sup>25</sup>.

SSGSSK m.5/1-g bendi kapsamına girenler ve bunların bakmakla yükümlü oldukları kimseler, Türkiye'de buldukları süre zarfında, GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanabileceklerdir. Bu kişilerin GSS'li statüleri ve genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları ise, aksi öngörülmedikçe genel hükümlere göre belirlenecektir.

Belirtelim ki 5510 sayılı Kanun kapsamındaki Türk vatandaşı bir işçi (4/1-a'lı sigortalı) yurt dışında kendi iradesiyle gitmiş veya yurt dışında çalıştırılmak üzere ilk kez işe alınmışsa, SSGSSK m.5/1-g kapsamında yer almaz ve bu statü uyarınca GSS'den yararlanamaz. Madde 5/1-g bendindeki sigortalılık, işveren ile işçi arasında daha önce kurulmuş olan çalışma ilişkisinin yurt dışında devam etmesi halinde söz konusudur<sup>26</sup>.

### **C. Türkiye ile Arasında Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunmayan Bir Ülkeye Daimi Görevlendirilenler**

4/1-a ve 4/1-c statüsündeki sigortalıların sürekli görevle yurt dışında buldukları dönemdeki sigortalılıkları özel olarak düzenlenmiştir. Bu hallerde, usulüne uygun olarak yurt dışında sürekli (daimi) görevlendirilen 4/1-a ve 4/1-c'lilerin sigortalılık ilişkisi sona ermez; özel olarak düzenlenen hususlar ayrık olmak üzere sigortalılık ilişkisi aynen devam eder. Böylelikle sigortalılık ilişkisinde mülkîlik değil kişisel ilkesine üstünlük tanınır ve yurt dışında yapılan çalışmalar Türkiye'de gerçekleşmiş gibi kabul edilir<sup>27</sup>.

5510 sayılı Kanuna göre "4/1-c statüsündeki sigortalıların daimi olarak altı aydan fazla süreyle yurt dışında görevlendirilmeleri, sürekli görevle yurt dışında gönderilme sayılır." (SSGSSK m.66/9)<sup>28</sup>. Aynı tanım Genel Sağlık Sigortası Uygulama Yönetmeliğinde<sup>29</sup> (GSSUY) 4/1-a'lı sigortalılar için de tekrarlanmıştır (GSSUY m.30/2).

Kamu idarelerince yurt dışı görevde çalıştırılmak üzere istihdam edilen sözleşmeli personel ve diğer çalışanlar da SSGSSK'ya göre sigortalılık niteliğini korurlar (SSGSSK m.8/1-c; SSİY m.11/3-c)<sup>30</sup>. Ancak dış temsilciliklerde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkeden sürekli ikamet iznine veya vatandaşlığa sahip olan Türk uyruklu sözleşmeli personel, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgelemesi halinde SSGSSK kapsamına alınmaz (SSİY m.10/1-i).

<sup>22</sup> Bu sürelerin tablolaştırılmış hali için bkz. BOSTAN, Ayhan: "Geçici/Sürekli Görev Kapsamında Yurt Dışına Gönderilen Çalışanların Sosyal Güvenlikleri", Mali Çözüm, 30(159), 2020, s.320.

<sup>23</sup> Yurt dışında, çalıştırılmak üzere işçi götürülecek olan işverinin, Türk vatandaşı işverene ait ve Türk yasalarına göre kurulmuş ve tescil edilmiş olması gerektiği yönünde ayrıca bkz. Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği m.87/2.

<sup>24</sup> RG: 12.05.2010, 27579.

<sup>25</sup> Ayrıca bkz. OCAK, Saim: "Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmamış Ülkelere Götürelen İşçilerin Sosyal Güvenliği", Legal İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 5(19), 2008, s.1096; BOSTAN, s.313-317.

<sup>26</sup> SÖZER, Mülkîlik ve Şahsîlik, s.123.

<sup>27</sup> KORKUSUZ/UGUR, s.240-241; DEMİRKAYA, Seher: Yurt Dışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Sosyal Güvenlik Hakları, Türk Metal Yayınları, Ankara 2020, s.168.

<sup>28</sup> Yurtdışında Daimi Görevlere Atanacak Personel Hakkında Yönetmelik (RG: 23.11.2018, 30604) ise 4/1-c'liler bakımından yurt dışı daimi görevi "Miyon şefinin yetkileri çerçevesinde, nezdinde görevlendirildiği ülke makamları ve uluslararası kurum ve kuruluş temsilcileriyle temaslarda bulunmak ve yurtdışındaki gerçek ve tüzel kişilerin ihtiyaç duydukları hizmetleri sağlamak üzere, yabancı ülkelerdeki ve uluslararası kuruluşlar nezdindeki dış misyonlarda yurtdışı teşkilatı kurmaya yetkili kurumların belli bir süreyle akredite ettikleri personelini icra ettiği görev" şeklinde tanımlamıştır (m.4/1-g). 4/1-c'li sigortalının sürekli görev süresinin, ilgili kamu kurumunun kendi mevzuat hükümlerine göre belirleneceği yönünde bkz. ELMA, s.607.

<sup>29</sup> RG: 18.4.2014, 28976.

<sup>30</sup> EZER, Burcu: Kişisel Durum Değişikliklerinin Sosyal Güvenlik Hukukundaki Etkileri, Türk Metal Yayınları, Ankara 2021, s.245.

4/1-b statüsündeki kimseler kendi nam ve hesaplarına çalıştıkları için, Türkiye dışında bir ülkede “sürekli görevlendirme” kapsamında bulunmazlar. 4/1-b’lilerin Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan bir ülkede ikamet etmeleri hususu, aşağıda ayrı bir başlık olarak incelenecektir.

#### **D. Türkiye’de İkamet Eden Türk Vatandaşlarının Türkiye’de İkamet Etmeyen Aile Üyeleri**

GSS kapsamındaki sağlık hizmetlerinden yararlanmak bakımından Türkiye’de ikamet etme koşulunun bir diğer istisnası, Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye’de ikamet etmeyen aile üyelerine ilişkindir. Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye’de ikamet etmeyen eşi, çocukları, anne ve babası, talep etmeleri halinde ikamet şartı aranmaksızın SSGSSK m.60/1-g kapsamında ferden genel sağlık sigortalısı kabul edilirler (SSGSSK Ek m.13; GSSTPY m.6/21, 9/18; 2019/17 sayılı SGK Genelgesi, 3.5.3.1.). Diğer bir anlatımla, Türkiye’de ikamet etselerdi bakmakla yükümlü olunan kimse sıfatıyla (ayrıca GSS primi ödemeksizin) GSS’li kabul edilebilecek bu kişiler, Türkiye’de ikamet etmemeleri sebebiyle bizzat genel sağlık sigortalısı sıfatıyla (GSS primi ödemek suretiyle) GSS kapsamına dahil olabileceklerdir. Bu şekilde GSS kapsamına dahil olma hali kendilerinin iradelerine bırakılmıştır. Belirtelim ki, sözü edilen kişilerin GSS kapsamındaki sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının bulunmaması şarttır (SSGSSK Ek m.13/3).

#### **E. Türkiye ile Arasında Sağlık Hizmetlerini de Kapsayan Bir Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunan Ülkede İkamet Edenler**

İkamet koşuluna ilişkin diğer bir istisna, Türkiye ile arasında sağlık yardımlarını da kapsamına alan bir sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülkelerde ikamet eden Türk vatandaşlarına yöneliktir. Sosyal güvenlik sözleşmeleri ikili veya çok (üç veya daha fazla) taraflı şekilde yapılabilmektedir. Nitekim Türkiye Cumhuriyeti’nin taraf olduğu çok sayıda ikili sosyal güvenlik sözleşmesi ve çok taraflı sözleşme olarak “Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi (European Convention On Social Security)” bulunmaktadır.

##### **1. İkili Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri Yönünden**

İkili sosyal güvenlik sözleşmeleri, göçmen işçiliğin artması ile yaygınlaşan; vatandaşı olunan ülke ile çalışılan/ikamet edilen ülkenin farklı olması nedeniyle ortaya çıkması muhtemel sıkıntıları önleyerek kişileri sosyal güvenlik sisteminin kapsamında korumayı ve koordinasyon sağlamayı amaçlayan sözleşmelerdir<sup>31</sup>. Bu sözleşmelerle kişileri vatandaşı oldukları ülke ile ikamet ettikleri ülkenin her ikisi yönünden çifte yükümlülükten kurtarma ve sözleşme tarafı (âkit) ülkelerin vatandaşları yönünden her iki ülkede eşit işlem tesis etme amaçları ön plandadır.

Sosyal güvenlik hukukunda ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri, Türkiye Cumhuriyeti mevzuatının ne şekilde uygulanacağı yönünden büyük bir önem taşır. Nitekim yabancılık unsuru içeren sosyal sigorta ilişkilerinde, ilk olarak ikamet edilen ülke ile Türkiye arasında bir sosyal güvenlik sözleşmesinin bulunup bulunmadığı tespit edilir. Sözleşmenin varlığı halinde, sigortalılık ilişkisine öncelikle sözleşme hükümleri uygulanır. Sözleşmede konuya ilişkin bir hüküm bulunmaması halinde ve diğer hallerde ise iç hukuk normları uygulama alanı bulur.

2023 yılı itibarıyla Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanan ülke sayısı 35’tir. Bu ülkeler İngiltere, Almanya, Hollanda, Belçika, Avusturya, İsviçre, Fransa, Danimarka, Libya, İsveç, Norveç, KKTC, Kanada, Makedonya, Arnavutluk, Azerbaycan, Gürcistan, Romanya, Kebek, Bosna-Hersek, Çek Cumhuriyeti, Lüksemburg, Hırvatistan, Slovakya, Sırbistan, İtalya, Kore, Karadağ, Tunus, Macaristan, Moldova, Kırgızistan, Moğolistan, Polonya ve İran’dır<sup>32</sup>. İran ile yapılan sözleşme dışındaki tüm sözleşmeler yürürlüğe girmiştir. İran ile imzalanan sosyal güvenlik sözleşmesi ise onay aşamasındadır.

Her ne kadar Türkiye’nin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmesi sayısı 35 olsa da, taraf olunan sosyal güvenlik sözleşmelerinin tümünde sağlık yardımları kapsama alınmamıştır. Sağlık yardımlarının kapsama alındığı sosyal güvenlik sözleşmesi sayısı 19’dur. Almanya, Belçika, KKTC, Karadağ, Macaristan, İtalya ve Tunus ile yapılan sözleşmelerde sağlık yardımları 4/1-a, 4/1-b ve 4/1-c’lileri; Çek Cumhuriyeti, Romanya, Azerbaycan, Hollanda, Fransa, Lüksemburg, Arnavutluk, Makedonya, Hırvatistan, Avusturya, Sırbistan ve Bosna Hersek ile yapılan sözleşmeler ise yalnızca 4/1-a’lıları kapsama almaktadır.

Öte yandan, İtalya ve Tunus ile yapılan sosyal güvenlik sözleşmelerde sağlık yardımları kapsamına 4/1-a, 4/1-b ve 4/1-c’liler alınmış olsa da, bu ülkelerle Türkiye Cumhuriyeti arasında idari bir anlaşma mevcut olmaması nedeniyle, sağlık sigortasına ilişkin hükümler uygulanamamaktadır<sup>33</sup>. Benzer şekilde, Azerbaycan’la yapılan ve 4/1-a statüsündeki sigortalıları kapsayan sağlık sigortasına ilişkin hükümler de Azerbaycan mevzuatından kaynaklanan sebeplerle uygulama alanı bulamamaktadır<sup>34</sup>.

<sup>31</sup> İkili anlaşmalar hakkında ayrıca bkz. LİMONCUOĞLU, S. Alp: “İkili Sosyal Güvenlik Anlaşmalarının Kapsamı”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Prof. Dr. Şeref Ertaş’a Armağan, 19(Özel Sayı), 2017, s.2167-2186; ÖZTÜRK, Ercüment: “Türk Sosyal Sigorta Sisteminde Kısa Vadeli Sigorta Kolları Bakımından İkili Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2006, s.5-31; SÖZER, İkili Anlaşmalar, s.205-206; ALP, s.46.

<sup>32</sup> <https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/8d2c0ec8-1558-48ef-8075-3ed3e860208b/Sosyal-Guvenlik-Sozlesmeleri-2022-09-09-03-56-39#:~:text=Almanya%2C%20Makedonya%2C%20L%3BCksemburg%2C%20Hollanda,%2C%20Arnavutluk%2C%20Macaristan%2C%20Tunus.> (Erişim: 9.7.2023)

<sup>33</sup> <https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/a8767f43-a6d4-4526-967f-d41cd56d36be/Yurtdisi-2022-08-24-10-30-30> (Erişim: 9.7.2023)

<sup>34</sup> Türkiye ile Azerbaycan Arasındaki Sosyal Güvenlik Sözleşmesinin Uygulanmasına İlişkin İdari Anlaşma m.26’da yer alan “Analık ve protez yardımları dışındaki diğer sağlık yardımlarıyla ilgili hükümler, zorunlu sağlık sigortası konusunda Azerbaycan Cumhuriyeti mevzuatı yürürlüğe girdikten sonra uygulanır.” hükmü uyarınca, Türkiye ile Azerbaycan arasındaki analık ve protez

Bu sebeplerle sağlık yardımları bakımından *fiilen* uygulama alanı bulan sosyal güvenlik sözleşmesi sayısı 16'dır. Kore, İsveç, Kebek, Norveç, Kanada, Gürcistan, Slovakya, Libya, Moldova, İsviçre, Kırgızistan, Danimarka, Moğolistan, Polonya, İngiltere ve İran ile imzalanan sözleşmelerde ise sağlık yardımları kapsama alınmamıştır<sup>35</sup>.

Buna göre sağlık yardımlarının kapsama alındığı sosyal güvenlik sözleşmelerinden birine taraf bir ülkede ikamet eden ve bu ülke mevzuatına göre (sigortalı veya gelir/aylık sahibi sıfatıyla) sağlık sigortası kapsamında olan Türk vatandaşları ile bu kişilerin bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri, Türkiye'de ikamet etmiyor olsalar ve GSS kapsamında bulunmasalar dahi, ikamet ettikleri ülkede sahip oldukları sağlık sigortası uyarınca, Türkiye'de buldukları süre zarfında sosyal güvenlik sözleşmesi uyarınca genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanabileceklerdir (GSSTPY m.6/10)<sup>36</sup>. Ancak bu yararlanma hali, yukarıda da açıklandığı üzere, SGK ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının sunduğu sağlık hizmetleri ile sınırlıdır.

Diğer taraftan, Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan bir ülkede ikamet edenler ya da Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ve fakat bu sözleşmede sağlık yardımlarının kapsama alınmadığı bir ülkede ikamet edenler, ikamet ettikleri ülkede sahip oldukları sağlık sigortası uyarınca Türkiye'de buldukları geçici veya sürekli süre zarfında genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanamazlar<sup>37</sup>. Sözü edilen kişilerin genel sağlık sigortası kapsamında bulunabilmeleri için, diğer istisna hallerinden birinin sağlanması gerekir.

## 2. Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Yönünden

14.12.1972 tarihinde imzaya açılan “Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesini” ve “Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesinin Uygulanmasına İlişkin Ek Anlaşmayı” Türkiye Cumhuriyeti 13.7.1976 tarihinde onaylamıştır<sup>38</sup>. Günümüzde bu sözleşmeyi onaylayan ülke sayısı Lüksemburg, İtalya, İspanya Hollanda, Avusturya, Belçika, Portekiz, ve Türkiye olmak üzere 8'dir<sup>39</sup>. İspanya ve Portekiz dışındaki ülkelerle Türkiye arasında halihazırda ikili sosyal güvenlik sözleşmesi bulunduğundan, Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi hükümleri İspanya ile Portekiz ülkeleri bakımından önem taşımaktadır.

Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi, 4/1-c'lileri kapsam dışında tutmuş; 4/1-b'liler yönünden uzun vadeli sigortaları kapsama almış; 4/1-a'lılar yönünden ise uzun vadeli sigortaların yanı sıra kısa vadeli sigortaları da kapsama almıştır. Her ne kadar 4/1-a'lılar yönünden hastalık sigortası içinde sağlık yardımları da kapsama alınmış olsa da, Sözleşme'nin 26. maddesinde hastalık ve analık sigortası hükümlerinin uygulanması taraf ülkeler arasında mutabakat bulunması şartına bağlanmıştır. Türkiye ile İspanya ve Portekiz arasında henüz bu yönde bir mutabakat bulunmadığından, Sözleşmenin sağlık yardımlarına ilişkin hükümleri uygulama alanı bulamamaktadır (2021/34 sayılı SGK Genelgesi<sup>40</sup>, K.1, 2., K.2, B.2, 1.).

Açıklanan sebeplerle bu ülkelerde ikamet eden ve sağlık sigortası kapsamında olan Türk vatandaşları, ikili sosyal güvenlik sözleşmeleri yönünden belirtildiği üzere, Türkiye'de buldukları geçici veya sürekli süre zarfında GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanamazlar.

## F. Sosyal Güvenlik Kurumundan Gelir/Aylık Almakta Olup Yurt Dışında İkamet Edenlerden Geçici Süreyle Türkiye'de Bulunanlar

5510 sayılı Kanuna veya mülga sosyal sigorta kanunlarına göre SGK'dan gelir/aylık almakta olanlar da Türk hukukunda genel sağlık sigortalısı kabul edilirler (SSGSSK m.60/1-f). Ancak “Türkiye'de geçen sigortalılığı uyarınca kendisine aylık bağlanan kişilerden Türkiye'de ikamet etmeyenler”, SSGSSK m.60/1-f kapsamında genel sağlık sigortalısı kabul edilmezler. Bu kişiler, yurt dışında bir ülkede ikamet ettikleri müddetçe, bakmakla yükümlü olunan kimse sıfatıyla dahi GSS'den yararlanamazlar (SSGSSK m.60/3). Bu istisnai durum, 3201 sayılı Kanun kapsamında yurt dışı hizmet borçlanması yapmak suretiyle SGK'dan aylık alıp Türkiye'de ikamet etmeyen Türk vatandaşları ile mavi kart hamilleri için de geçerlidir.

Öte yandan ikametleri Türkiye dışında başka bir ülkede olan bu kimseler, Türkiye'de buldukları zamanlarda genel sağlık sigortasından yararlandırılırlar (2017/26 sayılı SGK Genelgesi, 4.1.). Aynı şekilde, bu kişilerin gelir/aylık alma hakları devam ettiği sürece, kendilerinin yurt içinde ikamet eden bakmakla yükümlü olunan kimse sıfatına sahip aile bireyleri de, bu statüleri uyarınca genel sağlık sigortasından yararlanır (GSSTPY m.10/1)<sup>41</sup>.

yardımları dışında kalan sağlık sigortası hükümleri uygulamaya girmemiştir. Bkz. 2020/31 sayılı SGK Genelgesi, <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/165959> (Erişim: 4.7.2023)

<sup>35</sup> [http://eski.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/6b063875-e13a-426f-9fce-ca388e0ae08b/sosyal\\_guvenlik\\_sozlesmeleri\\_092021.pdf?MOD=AJPERES](http://eski.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/6b063875-e13a-426f-9fce-ca388e0ae08b/sosyal_guvenlik_sozlesmeleri_092021.pdf?MOD=AJPERES) (Erişim: 9.7.2023)

<sup>36</sup> YILMAZ, Atakan: 675 Soruda Gurbetçilerin Sosyal Güvenlik Hakları, Yaklaşım Yayıncılık, Ankara 2016, s.296-297; ELMA, s.590.

<sup>37</sup> YILMAZ, s.319.

<sup>38</sup> RG: 23.7.1976, 15655. Sözleşmenin Türkçe metni ve uygun bulunduğu dair kanun hakkında ayrıca bkz. [https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanuntbmmc059/kanuntbmmc059/kanuntbmmc05902023.pdf](https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc059/kanuntbmmc059/kanuntbmmc05902023.pdf) (Erişim: 2.7.2023)

<sup>39</sup> <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=signatures-by-treaty&treatynum=078> (Erişim: 2.7.2023)

<sup>40</sup> <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/183204> (Erişim: 2.7.2023)

<sup>41</sup> Aynı yönde bkz. ELMA, s.593.



### **G. Türkiye ile Arasında Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunmayan Bir Ülkede İkamet Edenlerden İkamet Ettiği Ülkenin Sosyal Sigorta Sistemine Dahil Olmayan Bağımsız Çalışanlar**

Yurt dışında ikamet etmeye başlayan 5510 sayılı Kanuna göre 4/1-b sigortalılık statüsündeki bir kimsenin (kendi nam ve hesabına bağımsız çalışanın) sigortalılık niteliği, yabancı bir ülkede ikamet ettiği ve o ülke mevzuatına göre sigortalı olarak çalışmaya başladığı ya da ikamet esasına bağlı olarak ülkenin sosyal güvenlik sistemine dâhil olduğu tarihten bir gün öncesinde sona erer (SSGSSK m.9/1-b-7; SSİY m.14/2-1). Bu kişiler Türkiye’de kendi nam ve hesaplarına bağımsız çalışmaya devam etse dahi, yurt dışında ikamet etmeleri ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tabi olmaları durumunda 5510 sayılı Kanun kapsamında sigortalı sayılmazlar (SSGSSK m.6/1-e; SSİY m.10/1-d).

Öte yandan bu düzenlemelerin aksi yönde ele alınmasından, ikamet edilen ülke sigorta sistemine dâhil olunmadığı ve ikamete dayalı sosyal yardım alınmadığı müddetçe, yurt dışında ikamet etmeye başlanmasına rağmen 4/1-b’li statüsünün devam edebileceği sonucuna varılabilir. Diğer bir söyleyişle, salt yurt dışında ikamet etmeye başlamak 4/1-b’linin sigortalılığını sona erdirmez; sigortalı, SSGSSK m.9 uyarınca sigortalılığını sonlandırmadığı müddetçe, prim ödemek suretiyle sigortalılık niteliğini sürdürebilir<sup>42</sup>. Bu nedenle Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan bir ülkede ikamet edenlerden ikamet ettiği ülkenin sosyal sigorta sistemine dahil olmayan bağımsız çalışanların GSS statüsü, iradeleri doğrultusunda ve prim ödeme yükümlülüğünün yerine getirilmeleri şartıyla devam edebilecektir.

Sigortalı niteliğinin devam ettirildiği bu hallerde, sigortalının bakmakla yükümlü olunan kimse sıfatına sahip aile üyeleri de Türkiye’de genel sağlık sigortasından genel hükümler uyarınca yararlanmaya devam eder<sup>43</sup>.

### **H. Önceden Türkiye’de İkamet Etmis Ancak Halihazırda Türkiye ile Arasında Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunmayan Bir Ülkede İkamet Edenlerden 5510 Sayılı Kanuna Göre İsteğe Bağlı Sigortalı Olanlar**

İsteğe bağlı sigorta, zorunlu sigortalılık uyarınca sosyal sigorta kapsamına dahil olmayan ya da kısmi sigortalı olarak bazı sigorta kollarının kapsamı dışına çıkarılan kişilere sosyal sigorta kapsamına dahil olma imkânı veren sosyal sigorta ilişkisidir<sup>44</sup>. İsteğe bağlı sigortada da Türkiye’de ikamet etmek, sigorta kapsamına girmek ve sigorta ilişkisini devam ettirmek için kural olarak ön koşul kabul edilir (SSGSSK m.50/2). Buna göre isteğe bağlı sigortalılık, sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri ayrı olmak üzere, kural olarak yerleşim yerinin yurt dışında bir ülke olarak değiştirildiği tarihte sona erer (SSİY m.95/1). Ancak isteğe bağlı sigortalılıkta da Türkiye’de ikamet ediyor olmak şartına istisnalar getirilmiş; kimi hallerde sigortalı Türkiye’de ikamet etmese dahi kendisine isteğe bağlı sigortalı olabileme ve/veya bu sigortalılık ilişkisini sürdürebilme imkânı tanınmıştır.

Bu istisnalardan ilki, Türkiye’de ikamet etmekte iken sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerdeki Türk vatandaşlarından olmaktadır (SSGSSK m.50/2). Bu düzenleme esas itibarıyla sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışına çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri (5/1-g’liler) için getirilmiştir. Buna göre yurt dışında çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinden olup isteğe bağlı sigortalılık talebinde bulunanlardan Türkiye’de ikamet şartı aranmaz (SSİY m.91/2). Bu kişilerin yurt dışına götürülmeden önce başlamış isteğe bağlı sigortalılıkları varsa sona ermez; bu sigortalılık, yerleşim yeri değişikliğinden etkilenmez (SSİY m.95/1). Bu sigortalıların yurt dışındaki çalışmalarının sona ermesi ve Türkiye’ye dönmeleri halinde isteğe bağlı sigortalılıkları da sona erer. Ancak talepte bulunmaları ve zorunlu sigortalı olmamak başta olmak üzere diğer koşulları sağlamaları şartıyla isteğe bağlı sigortalılıklarını sürdürmeleri mümkündür.

Her ne kadar “Türkiye’de ikamet etmekte iken sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış bir ülkede bulunma” düzenlemesi 5/1-g’lileri amaçlayarak getirilse de, isteğe bağlı sigortalı olabilmek için koşulları sağlayan diğer Türk vatandaşlarının da bu düzenlemeden yararlanabileceğini ifade etmek gerekir<sup>45</sup>. Sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış bir ülkede ikamet eden, 5510 sayılı Kanuna göre zorunlu sigorta kapsamında bulunmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle Türkiye Cumhuriyeti Devleti kanunlarından kendisine aylık bağlanmayan 18 yaşından büyük Türk vatandaşı, talep etmesi halinde isteğe bağlı sigortalı olabilir.

Görüldüğü üzere isteğe bağlı sigortalı olmak bakımından “Türkiye’de ikamet etmek” koşulu, “Türkiye’de ikamet ediyor olmak veya önceden Türkiye’de ikamet etmiş olmak” şeklinde bir anlam içermektedir<sup>46</sup>. Kanunkoyucu, önceden Türkiye’de ikamet etmiş olanların isteğe bağlı sigortalılıklarının

<sup>42</sup> EZER, s.246. Öte yandan, SGK’nın 2019/17 sayılı genelgesinde benzer bir husus 60/1-g kapsamında GSS’li olanlar yönünden ele alınmış; bu kişilerin GSS kapsamı dışına çıkması için yurt dışında ikamet etme (yurt dışı adres beyanı) veya başka bir ülkede sağlık yardımlarından yararlanma hakkını elde etme hususuna yer verilmiştir. Diğer bir ifadeyle 60/1-g’liler yönünden Türkiye’de ikamet etmeksizin GSS statüsünü sürdürme olanağı ortadan kaldırılmıştır. Ayrıca bkz. 2019/17 sayılı SGK Genelgesi, 3.4.1.3.

<sup>43</sup> ELMA, s.593.

<sup>44</sup> İsteğe bağlı sigorta hakkında detaylı bilgi için bkz. BELVERENLİ, Demet: 5510 Sayılı Kanun Kapsamında İsteğe Bağlı Sigortalılık, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2016, s.71-72; BASKAN, Esra: “İsteğe Bağlı Sigortalılık”, Legal İSGHD, 15(57), 2009, s.128-152; GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, s.190-199; ALPER, s.158-166.

<sup>45</sup> EZER, s.263; BOŞAN, s.317. Benzer yönde bkz. BALCI, Mesut: “5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Döneminde İsteğe Bağlı Sigortalılık Uygulaması Hakkında İnceleme”, Sicil, (14), 2009, s.250-251.

<sup>46</sup> EZER, s.263; BELVERENLİ, s.89. “Türkiye’de hiç ikamet etmemiş olan ancak Türk vatandaşı anne ve babadan yurt dışında (Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan bir ülkede) doğup Türk vatandaşlığını kazananların da isteğe bağlı olabileceği” yönünde bkz. BALCI, s.251.

devam edebilmesini, Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan bir ülkede ikamet etme ile sınırlamıştır.

Buna göre kural olarak Türkiye ile arasında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan bir ülkede ikamet edenler isteğe bağlı sigortalı olamazlar. Bunun istisnası, ilgili sosyal güvenlik sözleşmesinde isteğe bağlı sigortalı olunabilmesine ilişkin özel düzenlemelerin bulunmasıdır. Nitekim Fransa, İngiltere, İsveç ve İsviçre ile imzalanan ikili sosyal güvenlik sözleşmelerinde, bu ülkelerde sigortalı olanların Türkiye’de ikamet etme şartı aranmaksızın (ancak isteği bağlı sigortalı olmak için aranan diğer şartları yerine getirmeleri şartıyla) isteğe bağlı sigortalı olabilmeleri mümkün kılınmıştır (2013/11 sayılı SGK Genelgesi, K.7, B.1, 1.1.)<sup>47</sup>.

## **V. TÜRKİYE’DE İKAMET ETMEYEN TÜRK VATANDAŞLARININ TÜRKİYE’DE İKEN SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMALARINDA USUL VE ESASLAR**

Türkiye’de ikamet etmemesine rağmen genel sağlık sigortası kapsamında olan (veya sağlık hizmetlerinden GSS’li gibi yararlanabilen) Türk vatandaşları, yukarıda gruplar halinde sıralanmıştır. Söz konusu Türk vatandaşlarının, genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinden Türkiye’de buldukları süre zarfında yararlanmaları mümkündür. Nitekim yurt dışında ikamet eden Türk vatandaşlarının büyük bir kısmı, yılın belli bir döneminde çeşitli sebeplerle Türkiye’de bulunabilmekte; bu kişilerin bakmakla yükümlü olunan sıfatına sahip aile üyeleri de, Türkiye’de geçici olarak bulunabilmekte ya da ikamet edebilmektedir. Bu kişilerin Türkiye’de iken genel sağlık sigortasından yararlanma koşulları, esas itibarıyla iki eksende gerçekleşir.

İlk ihtimal, Türk vatandaşının ikamet ettiği ülke ile Türkiye arasında bir sosyal güvenlik sözleşmesinin bulunmasına ve bu sözleşmede sağlık hizmetlerinin kapsama alınmış olmasına ilişkindir. Böyle bir durumda yurt dışında bir ülkede ikamet etmekte olan Türk vatandaşının Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları, ilgili sosyal güvenlik sözleşmesinin hükümlerine göre belirlenir.

İkinci ihtimal ise Türk vatandaşının ikamet ettiği ülke ile Türkiye arasında bir sosyal güvenlik sözleşmesinin bulunmamasına veya bulunsu bile bu sözleşmede sağlık hizmetlerinin kapsama alınmış olmamasına veya sağlık sigortasının uygulanabilir olmamasına ilişkindir. Bu hallerde, Türkiye’de ikamet etmemesine rağmen istisnaen GSS kapsamında bulunan Türk vatandaşının Türkiye’de iken sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları iç hukuka göre belirlenir.

Bu ihtimaller aşağıda ayrı başlıklar halinde ele alınmıştır.

### **A. Türkiye ile Arasında Sağlık Hizmetlerini Kapsama Alan Bir Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunmayan Ülkede İkamet Edenler**

Bu kapsama giren GSS’liler bakımından genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma hali, aksi öngörülmediği müddetçe genel hükümlere göre belirlenir. Diğer bir anlatımla, sigortalıların (ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin) Türkiye’de buldukları süre zarfında GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları iç hukuk hükümlerine (5510 sayılı Kanun ve ilgili mevzuat hükümlerine) göre tayin edilir.

#### **1. Bekleme Süresini Sağlama**

Değindiği üzere, Türk hukukunda GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmanın temel koşulu, yükümlü olunan GSS primini ödemiş olmaktır. Buna göre GSS primi ödemekle yükümlü tutulan GSS’liler, sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden önceki son bir yılda en az 30 gün GSS primi ödemiş olmalıdır (SSGSSK m.67/1-a)<sup>48</sup>. Bunun dışında sigortalılardan prim ödeme borcunun bulunmaması gibi bir koşul kural olarak aranmamaktadır<sup>49</sup>. Ancak bu genel kurala, bazı sigortalı grupları yönünden ek koşullar getirilmiştir.

Örneğin GSS primini kendisi ödeyenlerin (4/1-b’li sigortalılar ve bakmakla yükümlü oldukları kimseler ile 60/1-g kapsamındaki GSS’liler), sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinde 60 günden fazla (ertelenen veya taksitlendirilenler hariç olmak üzere) herhangi bir prim borcunun bulunmaması gerekir (SSGSSK m.67/1-b, m.67/1-c).

İsteğe bağlı sigortalı olup bu statü uyarınca GSS kapsamında olanların ve Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye’de ikamet etmeyen aile üyelerinden ferden (60/1-g statüsünde) GSS kapsamına girenlerin ise sağlık hizmeti sunucusuna başvuru anında herhangi bir prim borcunun bulunmaması gerekir (SSGSSK m. 67/1-c, Ek m.13/3).

GSS primi ödemekle yükümlü tutulmayanlar (bakmakla yükümlü olunan kişiler ve SGK’dan gelir/aylık alanlar) ise, bu koşula tabi olmaksızın GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanabilirler. Buna göre Türkiye’de geçen sigortalılığı uyarınca kendisine aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler (ve bu kişilerin bakmakla yükümlü olduğu kimseler), Türkiye’de buldukları zamanlarda herhangi bir prim ödemeksizin genel sağlık sigortasından yararlandırılırlar.

5510 sayılı Kanunda sağlık hizmetlerinin sunumu için bekleme süresi (prim ödeme koşulu) aranmayan kişi ve hallere ilişkin istisnai bir düzenlemeye yer verilmiştir. Buna göre 18 yaşından küçükler ve tibben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler yönünden; ayrıca trafik kazası ve acil hallerde, iş kazası

<sup>47</sup> Ayrıca bkz. BOSTAN, s.317.

<sup>48</sup> Prim ödeme koşulu hakkında bkz. SÖZER, Ali Nazım: “Genel Sağlık Sigortası Edimlerinden Yararlanmada Prim Koşulu”, (Prim Koşulu), Sicil, (13), 2009, s.159-171; SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.237-248; BİLGİLİ, Özkan: “Bekleme Süresi ile Prim Borcu Bakımından Genel Sağlık Sigortası Kapsamındaki Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları”, in Khorram Manafidzaji (ed.), Karadeniz Zirvesi 4.Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi, Ubak Yayınevi, Çevrimiçi 2020, s.17-24; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.838-844; UŞAN, s.284-286; SÜMER, s.285-288.

<sup>49</sup> UŞAN, s.286; EKİN, s.156; BOSTANCI, s.161.

ile meslek hastalığı hallerinde, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklarda, madde bağımlılığı tedavisine yönelik sağlık hizmetlerinde, analık sebebiyle tıbbi bakım ve tedavilerde, afet, savaş ve grev ve lokavt hallerinde sağlık hizmet sunucularına başvuranlardan 30 günlük GSS primi ödemiş olma koşulu aranmaz (SSGSSK m.67/1)<sup>50</sup>.

## 2. GSS Kapsamına Giren Bir Sağlık Hizmeti Alma

Genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmanın bir diğer şartı, alınan sağlık hizmetinin, finansmanı SGK tarafından karşılanan sağlık hizmetleri arasında olmasıdır. Finansmanı SGK'ca sağlanan sağlık hizmetleri; koruyucu sağlık hizmetleri (örneğin aşı, iş sağlığı ve güvenliği, üreme sağlığı ve hastalık kontrolü hizmetleri vd.), tedavi edici sağlık hizmetleri (örneğin tıbbi muayene, müdahale ve tedaviler, organ nakli, tetkik ve tahliller, analıktan doğan tedavi ve muayeneler, ağız ve diş muayenesi ve tedavisi, yardımcı üreme teknikleri vd.), rehabilite edici sağlık hizmetleri (örneğin psikolojik destek, fizyoterapi, mesleki eğitim vd.) şeklindedir (SSGSSK m.63)<sup>51</sup>. Bunların dışında, yol giderleri, gündelik ve refakatçi giderleri de finansmanı sağlanan giderler olarak düzenlenmiştir (SSGSSK m.65).

5510 sayılı Kanun, finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin yanı sıra, finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetlerini de belirtmiştir. Buna göre vücut bütünlüğünü sağlamaya yönelik olanlar dışında estetik amaçlı (ortodontik diş tedavileri dahil) sağlık hizmetleri, tamamlayıcı, geleneksel veya alternatif tıp uygulamaları, Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmeyen sağlık hizmetleri ve Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen sağlık hizmetlerinin finansmanı SGK'ca karşılanmaz (SSGSSK m.64).

## 3. Kimlik İbraz Etme

5510 sayılı Kanuna göre “Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, sağlık hizmeti sunumu aşamasında (acil hallerde ise acil halin sona ermesinden sonra) nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport veya SGK tarafından verilen resimli sağlık kartı belgelerinden birini ibraz etmekle yükümlüdürler.” (SSGSSK m.67/3, m.71; GSSUY m.26; SUT 1.6).

## 4. SGK ile Anlaşmalı Sağlık Hizmeti Sunucusuna Başvurma

5510 sayılı Kanunla getirilen sistemde sağlık hizmetleri, sağlık hizmet sunucularından hizmet satın alma yöntemiyle yürütülmektedir<sup>52</sup>. Sigortalının sağlık hizmetini SGK ile anlaşması olan bir sağlık hizmet sunucusundan alması halinde, ilgili hizmet sunucusuna GSS kapsamında ödeme yapılmaktadır. Buna göre yurt dışında yaşayan Türk vatandaşlarının Türkiye’de buldukları süre zarfında GSS kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının bir diğer koşulu, sağlık hizmetlerini SGK ile anlaşması olan sağlık hizmet sunucularından almalarıdır. Anlaşmalı sağlık hizmeti sunucusu kamu veya özel nitelikli olabilir. Nitekim sağlık hizmetleri için GSS kapsamında hizmet sunucularına SGK’ca ödenecek tutarlar, hizmet sunucusunun kamu veya özel nitelikli olmasına bakılmaksızın “Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu” (SHFK) tarafından hesaplanmaktadır (SSGSSK m.72).

Sigortalının aldığı sağlık hizmetlerinin finansmanının GSS kapsamında sağlanabilmesi için, kural olarak bu sağlık hizmetinin SGK ile anlaşması olan özel veya kamu sağlık hizmet sunucularından alınmış olması gerekir. GSS’linin SGK ile anlaşması olmayan bir sağlık hizmeti sunucusuna başvurması halinde, almış olduğu sağlık hizmeti SGK’ca finanse edilmez (SSGSSK m.73/6; SUT 1.5.1, 3). Bu halde sigortalı, sağlık hizmet bedelini kendisi ödemekle yükümlüdür<sup>53</sup>. Bu kuralın istisnası ise acil durumlara ilişkindir. Acil hallerde<sup>54</sup> SGK ile anlaşması olmayan hizmet sunucularından alınan sağlık hizmeti bedeli, SGK’nın inceleme birimlerince kabul edilmesi kaydıyla, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen bedeller esas alınarak GSS’liye ödenir (SSGSSK m.73/7; SUT 2.3)<sup>55</sup>.

## 5. İlave Ücret Ödeme

Bir kimsenin sağlık hizmetini almak istediği sağlık hizmeti sunucusu yönünden seçme hakkı bulunmaktadır. Buna göre, SGK ile anlaşmalı olmak kaydıyla, sağlık hizmeti kamu sağlık hizmeti sunucularından ya da özel sağlık hizmeti sunucularından alınabilir. Ancak bu tercih, alınan sağlık hizmeti karşılığında ilave ücret ödenip ödenmemesi konusunda farklılık doğurur.

Özel sağlık hizmeti sunucularına, SHFK tarafından belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak (ve tavan sınıra uymak kaydıyla) sağlık hizmeti alanlardan ilave ücret talep etme imkanı getirilmiştir. Buna göre SGK ile anlaşması olan özel sağlık hizmeti sunucusuna başvurulması halinde, hizmet sunucusunun talep edebileceği fark ücretinin de ödenmesi gerekir (SSGSSK m.73/2; GSSUY m.29). Kural bu olmakla birlikte, mevzuatta açıkça belirtilen bazı kimselerden<sup>56</sup> özel sağlık hizmeti sunucusunun ilave ücret talep etme imkanı bulunmamaktadır.

<sup>50</sup> Detaylı liste için bkz. SÖZER, Prim Koşulu, s.159-165; SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.326-348.

<sup>51</sup> Ayrıca bkz. SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.252-268; TUNCAY/EKMEKÇİ, s.635-644; ARICI, s.482-490; SÜMER, s.281-283; CENTEL, s.388-393; KURUCA, s.259-268; KURT, s.2293-2296.

<sup>52</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.815; ALPER, s.416-417; TUNCAY/EKMEKÇİ, s.675-676; ARICI, s.504.

<sup>53</sup> UŞAN, s.297.

<sup>54</sup> Acil hal kavramı Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliğinde “ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlarda olayın meydana gelmesini takip eden ilk 24 saat içinde tıbbi müdahale gerektiren durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılmadığı veya başka bir sağlık kuruluşuna nakli hâlinde hayatın ve/veya sağlık bütünlüğünün kaybedilme riskinin doğacağı kabul edilen durumlar” şeklinde tanımlanmıştır (GSSUY m.27).

<sup>55</sup> Acil hallerin özel bir görünümünü ifade eden trafik kazaları yönünden 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununda da “Trafik kazaları sebebiyle sağlık hizmeti sunucularının sunduğu sağlık hizmet bedelleri, kazazedenin sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın GSS’li sayılanlar için belirlenen sağlık hizmeti geri ödeme usul ve esasları çerçevesinde SGK tarafından karşılanır.” hükmüne yer verilmiştir (m.98/1). Ayrıca bkz. TUNCAY/EKMEKÇİ, s.649-652.

<sup>56</sup> “1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre

Kamu sağlık hizmet sunucularının kural olarak sağlık hizmeti alanlardan ilave ücret talep etme yetkileri yoktur. Ancak bunun istisnaları otelcilik hizmetleri, istisnai sağlık hizmetleri ve (sağlık hizmetinin mesai saati dışında öğretim üyesinden alınması halinde) öğretim üyesi hizmetidir (SSGSSK m.73/3; GSSUY m.29). Bu üç durumda SGK ile anlaşması da olsa, GSS’linin kamu sağlık hizmet sunucusuna ilave ücret ödeme yükümlülüğü doğar.

Öte yandan, ne özel ne de kamu sağlık hizmeti sunucuları, acil hallerde kendilerinden hizmet alan kişilerden ilave ücret talep edemeyecektir (SSGSSK m.73/7; GSSUY m.29/3).

#### 6. Katılım Payı Ödeme

Sağlık hizmet sunucusuna başvuranlar ve bunların bakmakla yükümlü olunan kimseler ayrıca, hizmet sunucusunun bulunduğu hizmet basamağına, hizmet sunucusunun kamu veya özel nitelikli olup olmamasına ve alınan sağlık hizmeti türüne göre farklı tutarlarla belirlenen katılım payını da ödemekle yükümlüdür (SSGSSK m.3/26)<sup>57</sup>. Katılım payı alınacak sağlık hizmetleri 5510 sayılı Kanunda ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi, vücut dışı protez ve ortezler, ayakta tedavide sağlanan ilaçlar, yatarak tedavi ve yardımcı üreme yöntemi tedavileri şeklinde belirlenmiştir (SSGSSK m.68/1; GSSUY m.17-21).

Katılım payı ödeme yükümlülüğünün, sağlık hizmetini aldıktan sonra yerine getirilmesi gerekir. Nitekim katılım payı; SGK’ dan gelir ve/veya aylık almakta olanların gelir ve/veya aylıklarından; ücret veya aylıkla çalışanların ücret veya aylıklarından kesilmektedir (SSGSSK m.68/7). Bunun dışında, eczanelerin ve yetkilendirilmiş diğer kurum ve kuruluşların da SGK adına sigortalıdan katılım payı tahsil etmesi mümkündür (GSSUY m.22).

Katılım payı alınmayacak sağlık hizmetleri ve kişiler, 5510 sayılı Kanunun 69. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre iş kazası ve meslek hastalığı, aile hekimliği muayeneleri, koruyucu sağlık hizmetleri, afet ve savaş halinde verilen sağlık hizmetleri gibi Kanunda detaylı olarak sayılan haller ya da kişiler yönünden katılım payı ödeme yükümlülüğü doğmaz (GSSUY m.24). Bazı kişilerin<sup>58</sup> ise ödemiş olduğu katılım payını geri almasına imkan tanınmıştır.

### B. Türkiye ile Arasında Sağlık Hizmetlerini Kapsama Alan Bir Sosyal Güvenlik Sözleşmesi Bulunan Ülkede İkamet Edenler

#### 1. Genel Olarak

Yukarıda değinildiği üzere Türkiye’nin tarafı olduğu sosyal güvenlik sözleşmelerinden 16’sında sağlık hizmetlerine ilişkin fiilen uygulanabilir nitelikte hükümler bulunmaktadır. Almanya, Belçika, KKTC, Karadağ ve Macaristan ile yapılan sözleşmelerdeki sağlık hizmetlerine ilişkin hükümler 4/1-a, 4/1-b ve 4/1-c’lileri; Hollanda, Avusturya, Fransa, Makedonya, Arnavutluk, Romanya, Bosna Hersek, Çek Cumhuriyeti, Lüksemburg, Hırvatistan ve Sırbistan ile yapılan sözleşmelerdeki ilgili hükümler ise yalnızca 4/1-a’lıları kapsama almaktadır. Bu ülkelerde ikamet eden Türk vatandaşları ve bunların aile üyeleri yönünden genel rejimden daha farklı bir uygulama söz konusudur.

Diğer GSS’li statülerinden farklı olarak, bu kişiler bakımından öncelikli olarak tabi oldukları sosyal güvenlik sözleşmeleri uygulama alanı bulur. Genel sağlık sigortası kapsamında Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanıp yararlanmama durumları, sosyal güvenlik sözleşmesinde öngörülen koşulları yerine getirip getirmediğine göre tespit edilir. Nitekim taraf olunan sosyal güvenlik sözleşmelerinin uygulanmasına rehberlik etmek amacıyla sosyal güvenlik sözleşmesi için taraf devletlerce ayrıca idari anlaşmalar kabul edilmiştir<sup>59</sup>. Bunun dışında, SGK tarafından da sosyal güvenlik sözleşmelerinin uygulanmasına yol göstermek için çok sayıda genelge yayınlanmıştır.

İlgili sosyal güvenlik sözleşmesinde konuya ilişkin hüküm bulunmayan diğer hallerde ise, Türkiye’de alınacak sağlık hizmetlerinin uygulama koşulları yönünden Türk mevzuatının ilgili hükümleri uygulama alanı bulur. Diğer bir ifadeyle, yukarıda açıklanan 5510 ve sayılı Kanun ve diğer ilgili mevzuat hükümleri, sosyal güvenlik sözleşmelerinden sonra gelmek kaydıyla, bu halde de uygulanır.

#### 2. Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma

Sosyal güvenlik sözleşmelerine göre sözleşme tarafı diğer ülkede sağlık sigortası kapsamında olan ya da taraf ülkeden gelir ve/veya almakta olan sigortalılar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kimseler, Türkiye’de geçici veya sürekli buldukları sırada, GSS kapsamında olmasalar da, GSS’nin finanse ettiği sağlık hizmetlerinden “GSS’li gibi” yararlanabilecektir<sup>60</sup>. Bu kapsama giren “bakmakla yükümlü olunan kimse”lerin tespiti ise, SGK’nın genel yazısı uyarınca 2017/26 sayılı “Genel Sağlık Sigortası Sağlık Aktivasyon İşlemleri” hakkındaki genelgenin kıyasen uygulanması yoluyla çözülmektedir<sup>61</sup>.

şeref aylığı alan kişiler, 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler, harp malullüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar, tedavileri sonuçlanıncaya veya maluliyetleri kesinleşinceye kadar 3713 sayılı Kanun m.21’de sayılan olaylara maruz kalmaları nedeniyle yaralananlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerden ilave ücret alınmaz.” (GSSUY m.29/1).

<sup>57</sup> Katılım payı hakkında bkz. OCAK, Saim: “Sağlık Hizmetlerinde Katılım Payı Uygulaması”, Sicil, (16), 2009, s.181-195; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.850-853; SÖZER, Genel Sağlık Sigortası, s.355-369; ELMA, s.625; UŞAN, s.287-294; SÜMER, s.288-290; CENTEL, s.405-408; KURUCA, s.282-290.

<sup>58</sup> Bu kimseler; “gelir testi sonucunda düşük gelirliliği tespit edilenler (GSS primleri Hazine tarafından karşılananlar), 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında aylık alanlar, uluslararası koruma sahipleri ve vatansızlar”dır. Ayrıca bkz. ELMA, s.628.

<sup>59</sup> Ayrıca bkz. ALP, s.59-60.

<sup>60</sup> ELMA, s.590; ÖZTÜRK, s.64, 69-74.

<sup>61</sup> “Yurt Dışı Borçlanması veya Sözleşme Kapsamında Hizmet Birleştirilmesi Yoluyla Aylık Bağlananların Bakmakla Yükümlü Oldukları Aile Bireylerinin Tespiti” konulu ve 16.01.2023 tarihli SGK Başkanlığı Genel Yazısı için bkz.

Sosyal güvenlik sözleşmesi uyarınca sağlık hizmetlerinden yararlanma, GSS'lilere kıyasla bazı farklılıklar barındırmaktadır. Örneğin GSS kapsamında sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere sunulan sağlık hizmetleri, MEDULA sistemi üzerinden provizyon alınarak gerçekleştirilmektedir (SUT 1.7.1, 2)<sup>62</sup>. Sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmelerinin uygulanmasına ilişkin işlemler ise, Yurtdışı Provizyon, Aktivasyon ve Sağlık Sistemi (YUPASS) aracılığıyla yerine getirilmektedir. Sosyal güvenlik sözleşmesi tarafı ülkelerin sigorta kurumları adına SGK aracılığıyla sağlık yardımlarından halihazırda yararlanan ve yararlanmaya devam edecek kişilerin tescil ve hak sahipliği işlemleri YUPASS'ta yapılmaktadır<sup>63</sup>.

Sağlık yardımlarından yararlananların kaydının ve yararlanma durumlarının tutulduğu bu sistemin, sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi tarafı tüm ülkelere entegre edilmesine ilişkin çalışmalar SGK Başkanlığınca halen sürdürülmektedir. Böylelikle yararlanıcıların, YUPASS numaraları ve kimlik belgesi veya pasaport ibraz etmek suretiyle Türkiye'de sağlık yardımlarından daha kolay bir şekilde yararlanabilmeleri amaçlanmaktadır. Nitekim YUPASS uygulamasına tamamen geçilmeden önce, yurt dışında ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye'de iken GSS kapsamındaki sağlık hizmetlerinden yararlanmaları, sağlık aktivasyonu talepleri sonrası adlarına düzenlenen sağlık yardımı hakkı belgesi uyarınca gerçekleşmekteydi<sup>64</sup>. Ancak bu sistem gerek SGK İl Müdürlüklerinin farklı uygulamaları ve gerekse sosyal güvenlik sözleşmelerindeki farklılıklar nedeniyle yeknesak bir şekilde yürütülememekteydi.

Sağlık hizmetlerinden yararlanmadaki bir diğer farklılık, SGK tarafından sağlık hizmet sunucularına yapılan ödemelere ilişkindir. Sözleşmeli sağlık hizmet sunucularından alınan sağlık hizmeti uyarınca, SGK'nın sağlık hizmet sunucusuna yapacağı ödemeler, (SGK'nın faturaları inceleme yetkisi saklı olmak kaydıyla) normalde örnekleme metodu ile incelenmekte ve ardından ödemeler gerçekleştirilmektedir (GSSUY m.35/1). Ancak sosyal güvenlik sözleşmesi uyarınca GSS kapsamındaki sağlık hizmetlerinden yararlananlar (YUPASS aracılığıyla provizyon alınanlar) adına SGK'nın sağlık hizmeti sunucularına düzenleneceği faturaların tamamının sunucuya ödeme yapılmadan önce inceleneceği düzenlenmiştir (SUT 5.2.1, 2-c).

Bir diğer farklılık olarak, sosyal güvenlik sözleşmesi uyarınca GSS kapsamındaki sağlık hizmetlerinden acil haller dışında yararlanma halinde, hastalara sağlanacak ortez, protez, tıbbi araç ve cihaz için önceden SGK'nın ilgili biriminden onay alınması zorunlu tutulmuştur (SUT 1.7.1, 4).

Belirtelim ki, sosyal güvenlik sözleşmesi aracılığıyla sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için SGK uygulamasında açıkça öngörülen ayrı haller dışında, sosyal güvenlik sözleşmesi kapsamında SGK'nın finanse ettiği sağlık hizmetlerinden yararlanma hali, kural olarak GSS'liler gibi gerçekleşir. Türk vatandaşının bu halde de GSS kapsamında finanse edilen bir sağlık hizmetini alması, kimlik ibraz etmesi, SGK ile anlaşmalı (özel veya kamu) sağlık hizmet sunucusuna başvurması, (mevcut ise) ilave ücret ve katılım payını ödemesi gerekir.

### 3. Sağlık Hizmet Giderlerinin Tahsili

Sosyal güvenlik sözleşmesi kapsamında sigortalıya sunulan sağlık hizmetlerinin, idari anlaşmalar ve protokoller çerçevesinde sözleşme tarafı ülkeden talep ve tahsil süreci "hesaplaşma" olarak adlandırılır<sup>65</sup>. Taraf ülkelerden birinde iken sağlık yardımlarından yararlanan kişilerin sağlık yardımı giderlerinin tahsili yönünden, sosyal güvenlik sözleşmelerinde "gerçek giderler üzerinden (fiili) hesaplaşma yöntemi", "ortalama giderler üzerinden hesaplaşma yöntemi" ve "götürü giderler üzerinden hesaplaşma yöntemi" olmak üzere farklı yöntemler kabul edilmiştir<sup>66</sup>. Buna göre Türkiye'de iken sağlık yardımlarından GSS kapsamında yararlanan kişilerin sağlık yardımı giderlerinin tahsili yönünden de ilgili hesaplaşma yöntemi uygulanır.

## VI. SONUÇ

5510 sayılı Kanunda kabul edilen genel sağlık sigortası, ikamet temelli oluşturulan evrensel nitelikli bir sağlık sigortası modelidir. Bu sigorta modelinde Türkiye'de ikamet eden hemen herkes genel sağlık sigortası kapsamına dahil edilmiştir. Türkiye dışında ikamet etmek ise sigortanın kapsamına çıkmanın temel nedenlerinden biri olarak kabul edilmiştir. Ancak bu kurala getirilen çeşitli istisnalarla birlikte, genel sağlık sigortasının kişi bakımından kapsamı Türkiye'de ikamet etmeyen kişiler yönünden genişletilmiştir. Yurt dışında ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye'de buldukları süre zarfında genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmaları, Türk vatandaşının ikamet ettiği ülke ile Türkiye arasında sağlık hizmetlerini kapsama alan bir sosyal güvenlik sözleşmesi bulunup bulunmadığına göre değişiklik göstermektedir. Bu çalışmada da Türkiye'de ikamet etmeyip genel sağlık sigortası kapsamına alınan ya da

<https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/193696> (Erişim: 11.8.2023)

<sup>62</sup> SGK Başkanlığının ilgili duyurusu için bkz. <https://www.sgk.gov.tr/Download/DownloadFile?f=e33a253a-f124-474c-b7cf-42b05e127138.pdf&d=b3511bcf-347a-4761-872c-f645766cefee> (Erişim: 11.8.2023)

<sup>63</sup> Ayrıca bkz. "Sağlık Uygulaması Bulunan Tüm Sözleşmeli Ülkelerin YUPASS'a Entegrasyonu" konulu ve 25.02.2022 tarihli SGK Başkanlığı Genel Yazısı. <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/187155> (Erişim: 11.8.2023).

<sup>64</sup> Bkz. 2008/87 sayılı SGK Genelgesi, <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/68863> (Erişim: 11.8.2023). Ayrıca bkz. "Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri Kapsamında Sağlık Yardım Belgesi Düzenlemesi" konulu ve 13.07.2018 tarihli SGK Başkanlığı Genel Yazısı, <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/143289> (Erişim: 11.8.2023); "Sosyal Güvenlik Sözleşmesine Göre Sağlık Yardım Belgesi" konulu ve 08.10.2019 tarihli SGK Başkanlığı Genel Yazısı, <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/155977> (Erişim: 11.8.2023). 5510 sayılı Kanunun yürürlüğü öncesindeki uygulama için bkz. ÖZTÜRK, s.74-78.

<sup>65</sup> ÖZTÜRK, s.78.

<sup>66</sup> YILMAZ, s.320-323; ÖZTÜRK, s.78-79.

genel sağlık sigortası kapsamındaki sağlık hizmetlerinden GSS’li gibi yararlanan kimseler inceleme konusu yapılmıştır.

Türkiye’de ikamet etmeyen Türk vatandaşlarının genel sağlık sigortası kapsamına girmesi ve bu doğrultuda Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanmaları, 5510 sayılı Kanunda genel sağlık sigortasının kişi bakımından kapsamı yönünden kabul edilen “Türkiye’de ikamet ediyor olma” koşuluna rağmen önemli bir uygulama alanına sahiptir. Diğer bir anlatımla Türk vatandaşları, halihazırda Türkiye’de ikamet etmemelerine rağmen, belirli koşullar altında Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanabileceklerdir. Nitekim hiçbir istisnai durum kapsamına girmeyen Türk vatandaşları yönünden getirilen isteğe bağlı sigortalı olmak suretiyle GSS kapsamına dahil olma imkânı, yaygınlaştırılması halinde belirli aralıklarla ya da sık sık Türkiye’ye gelen gurbetçiler yönünden önemli bir kolaylık sağlayabilecektir. Fakat böyle bir durumda, Türkiye’de ikamet etmeyen Türk vatandaşlarının prim ödeme yükümlülüklerini gereği gibi yerine getirme külfetine katlanmaları gerekecektir. Kanımızca nimet-külfet dengesi ekseninde bunun yerine getirilmesini talep etmek makul karşılanmalıdır.

Öte yandan, Türkiye’nin taraf olduğu ikili sosyal güvenlik sözleşmesi sayısında son yıllarda önemli gelişmeler kaydedilse de, halen tüm sözleşmelerde sağlık hizmetleri kapsama alınamamıştır. Üstelik bazı sözleşmeler sağlık sigortasını içerse de, âkit devletin iç hukuku gereğince bu sözleşme hükümleri uygulama alanı bulamamaktadır. Kanımızca sosyal güvenlik sözleşmeleri yönünden gündeme alınması gereken ilk husus, özellikle uzun bir süre önce akdedilen sözleşmelerin günümüze uyarlanması ve revize edilmesi olmalıdır. Her ne kadar bazı sözleşmelerde bu yönde revizeler gerçekleştirilse de, sözleşmelerin büyük bir çoğunluğunda bu tür düzenlemelere ihtiyaç bulunmaktadır.

Bunun dışında, sağlık hizmetlerini de kapsama alan sosyal güvenlik sözleşmesi sayısının artırılması konuya ilişkin diğer bir önemli hamle olacaktır. Bu yönde bir düzenleme, yurt dışında ikamet eden Türk vatandaşlarının, Türk hukukuna tabi olarak ayrıca prim ödemeksizin Türkiye’de iken de sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesine imkân verebilecektir.

#### KAYNAKÇA

- ALP, Nihat Seyhun: Sosyal Güvenlik Alanında Uluslararası İş Birliği ve Türkiye’nin Taraf Olduğu İkili Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum 2013.
- ALPER, Yusuf: Sosyal Sigortalar Hukuku, 12. Baskı, Dora Yayıncılık, Bursa 2022.
- ALTINTAŞ, Elif Hande: “Doğumla Türk Vatandaşı Olup Çıkma İzni ile Türk Vatandaşlığından Ayrılan Kişilerin (Mavi Kart Hamillerinin) Sosyal Güvenlik Hakkı”, Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi, 4(2), 2019, s.391-434.
- ARICI, Kadir: Türk Sosyal Güvenlik Hukuku, 2. Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara 2022.
- BALCI, Mesut: “5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Döneminde İsteğe Bağlı Sigortalılık Uygulaması Hakkında İnceleme”, Sicil, (14), 2009, s.249-253.
- BASKAN, Esra: “İsteğe Bağlı Sigortalılık, Legal İSGHD, 15(57), 2009, s.127-154.
- BELVERENLİ, Demet: 5510 Sayılı Kanun Kapsamında İsteğe Bağlı Sigortalılık, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2016.
- BİLGİLİ, Özkan: “Bekleme Süresi ile Prim Borcu Bakımından Genel Sağlık Sigortası Kapsamındaki Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları”, in Khorram Manafidizaji (ed.), Karadeniz Zirvesi 4.Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi, Ubak Yayınevi, Çevrimiçi 2020, s.16-26.
- BOSTAN, Ayhan: “Geçici/Sürekli Görev Kapsamında Yurt Dışına Gönderilen Çalışanların Sosyal Güvenlikleri”, Mali Çözüm, 30(159), 2020, s.309-322.
- BOSTANCI, Yalçın: “Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası”, Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 16(1), 2008, s.145-173.
- CENDEL, Tankut: Türk Sosyal Güvenlik Hukuku, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021.
- DEMİRKAYA, Seher: Yurt Dışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Sosyal Güvenlik Hakları, Türk Metal Yayınları, Ankara 2020.
- EKİN, Ali: “Genel Sağlık Sigortasından Yararlanma Şartları ve Esasları”, TBB Dergisi, (100), 2012, s.151-166.
- ELMA, Ramazan: Sosyal Güvenlik Hukuku, 6. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2022.
- EZER, Burcu: Kişisel Durum Değişikliklerinin Sosyal Güvenlik Hukukundaki Etkileri, Türk Metal Yayınları, Ankara 2021.
- GEREK, H. Nüvit: “Son Değişikliklerden Sonra Genel Sağlık Sigortasının Kişiler Bakımından Kapsamı”, Sicil, (25), 2012, s.197-204.
- GÜZEL, Ali/OKUR, Ali Rıza/CANIKLIOĞLU, Nurşen: Sosyal Güvenlik Hukuku, 19. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2021.
- KORKUSUZ, M. Refik/UGUR, Suat: Sosyal Güvenlik Hukuku, 8. Baskı, Ekin Yayınevi, Bursa, 2022.
- KURT, Suheyl Rebi: “Türk Hukukunda Genel Sağlık Sigortası”, Çankaya Üniversitesi HFD, 5(1), 2020, s.2277-2305.
- KURUCA, Mustafa: Genel Sağlık Sigortası, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2012.
- LİMONCUOĞLU, S. Alp: “İkili Sosyal Güvenlik Anlaşmalarının Kapsamı”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Prof. Dr. Şeref Ertaş’a Armağan, 19(Özel Sayı), 2017, s.2165-2191.
- OCAK, Saim: “Sağlık Hizmetlerinde Katılım Payı Uygulaması”, Sicil, (16), 2009, s.181-201.
- OCAK, Saim: “Sosyal Güvenlik Sözleşmesi İmzalanmamış Ülkelere Götürelen İşçilerin Sosyal Güvenliği”, Legal İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 5(19), 2008, s.1067-1102.
- ÖZTÜRK, Ercüment: Türk Sosyal Sigorta Sisteminde Kısa Vadeli Sigorta Kolları Bakımından İkili Sosyal Güvenlik Sözleşmeleri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2006.
- SAVAŞ KUTSAL, Burcu: Türk Sosyal Sigortalar Hukukunun Temel İlkeleri, Beta Yayıncılık, İstanbul 2016.
- SÖZER, Ali Nazım: Türk Genel Sağlık Sigortası, 3. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2020.
- SÖZER, Ali Nazım: “Genel Sağlık Sigortası Edimlerinden Yararlanmada Prim Koşulu”, Sicil, (13), 2009, s.159-173.
- SÖZER, Ali Nazım: “İkili Anlaşmalarla Sosyal Hukukun Koordinasyonu”, Legal İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, 2(5), 2005, s.202-221.
- SÖZER, Ali Nazım: “Uluslararası Sosyal Hukukta Mülkîlik ve Şahsîlik İlkeleri”, in Kamu İşverenleri Sendikası (ed.), İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Millî Komitesi 15. Yıl Armağanı, Bayrak Matbaacılık, İstanbul 1991, s.119-130.
- SÜMER, Haluk Hadi: Sosyal Güvenlik Hukuku, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2022.
- TUNCAY, A. Can/EKMEKÇİ, Ömer: Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, 21. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul 2021.

- UŞAN, M. Fatih: Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları, 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2009.
- YILMAZ, Atakan: 675 Soruda Gurbetçilerin Sosyal Güvenlik Hakları, Yaklaşım Yayıncılık, Ankara 2016.
- [http://eski.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/6b063875-e13a-426f-9fce-ca388e0ae08b/sosyal\\_guvenlik\\_sozlesmeleri\\_092021.pdf?MOD=AJPERES](http://eski.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/6b063875-e13a-426f-9fce-ca388e0ae08b/sosyal_guvenlik_sozlesmeleri_092021.pdf?MOD=AJPERES) (Erişim: 9.7.2023)
- <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Uluslararası-Goc-Istatistikleri-2022-49457> (Erişim: 14.06.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/68863> (Erişim: 11.8.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/143289> (Erişim: 11.8.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/155977> (Erişim: 11.8.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/165959> (Erişim: 4.7.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/183204> (Erişim: 2.7.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/187155> (Erişim: 11.8.2023)
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/193696> (Erişim: 11.8.2023)
- [https://www.mfa.gov.tr/yurtdisinda-yasayan-turkler\\_.tr.mfa](https://www.mfa.gov.tr/yurtdisinda-yasayan-turkler_.tr.mfa) (Erişim: 14.6.2023)
- <https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/8d2c0ec8-1558-48ef-8075-3ed3e860208b/Sosyal-Guvenlik-Sozlesmeleri-2022-09-09-03-56-39#:~:text=Almanya%2C%20Makedonya%2C%20L%C3%BCksemburg%2C%20Hollanda,%2C%20A mavutluk%2C%20Macaristan%2C%20Tunus.> (Erişim: 9.7.2023)
- <https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/a8767f43-a6d4-4526-967f-d41cd56d36be/Yurtdisi-2022-08-24-10-30-30> (Erişim: 9.7.2023)
- <https://www.sgk.gov.tr/Download/DownloadFile?f=e33a253a-f124-474c-b7cf-42b05e127138.pdf&d=b3511bcf-347a-4761-872c-f645766cefee> (Erişim: 11.8.2023)
- [https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanuntbmmc059/kanuntbmmc059/kanuntbmmc05902023.pdf](https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc059/kanuntbmmc059/kanuntbmmc05902023.pdf) (Erişim: 2.7.2023).

**Yazar Beyanı | Author's Declaration**

**Mali Destek | Financial Support:** Yazar Burcu EZER, bu çalışmanın araştırılması, yazarlığı veya yayınlanması için herhangi bir finansal destek almamıştır. | Burcu EZER 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 İnULR in all processes of the paper and that she does not make any falsification of the data collected. In addition, she declares that İnönü 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 İnönü University Law Review.