

MADDE GEREKÇELERİ

Madde 1- Bu maddede Kanunun amacı belirtilmiştir.

Madde 2- Bu Kanunun uygulanması bakımından kapsama alınan kişi, işveren, sağlık hizmet sunucusu ve diğer gerçek ve tüzel kişilerin belirlenmesi amacıyla düzenlenmiştir.

Madde 3- Kanunda geçen bazı kavramlar tanımlanmıştır.

Madde 4- Bu Kanunun uygulanmasında sigortalı, genel sağlık sigortalısı ve isteğe bağlı sigortalı olmak üzere üç ayrı tanımlama getirilmiştir. Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tabi olanlar sigortalı olarak, Kanunun üçüncü kısmında yer verilen genel sağlık sigortasına tabi olanlar ise genel sağlık sigortalısı olarak tanımlanmıştır. Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına zorunlu olarak katılmayanların bu sigorta kollarına isteğe bağlı devam edebilmelerini sağlamak amacıyla oluşturulan sigortalılık da isteğe bağlı sigortalı olarak tanımlanmıştır.

Maddede sigortalı sayılanlara ilişkin hükümlere yer verilmiştir. Hizmet akdiyle bir işverene tabi olarak çalışanların, kendi nam ve hesabına çalışanların ve kamu idarelerinde kadrolu çalışanlar ile hizmet akdi ve kendi nam ve hesabına çalışanlar dışında ücretle çalışanların sigortalı sayılacağı belirtilmiş, çalışma ilişkileri bakımından sigortalı sayılanlar kapsamında belirtilmesi gerekenler de ayrıca düzenlenmiştir.

Madde 5- Bu Kanunun uygulanmasında sigorta kollarından bir kısmının uygulanacağı kişiler belirtilmiştir.

Madde 6- Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarının uygulamasında kimlerin sigortalı sayılmadığı belirtilerek, 4 üncü maddenin uygulanmasında tereddüte neden olabilecek kişi ve çalışma ilişkileri açıkça belirtilmiştir. Ayrıca, kendi nam ve hesabına çalışanlardan tarımsal faaliyet gibi düzenli bir gelir ilişkisine dayanmayanlar ile gelir vergisinden muaf olan küçük esnaf ve ev hizmetlerinde çalışanlar yıllık ya da aylık gelirlerinin net tutarının asgarî ücretin altında olması halinde, zorunlu sigorta kapsamından çıkartılmıştır. Bunların yetersiz gelirlerinden ayrıca sigorta primi kesintisi yapılarak, sigorta priminden dolayı maddi sıkıntılarının artmaması düşünülmüş, yatıramadıkları primlerinden dolayı bir de gecikme zammı ödemek gibi bir külfetle karşılaşmamaları amaçlanmıştır. Bu kişilerin talepleri halinde isteğe bağlı sigortaya tabi olarak sosyal güvenlik haklarından yararlanmaları mümkün kılınmıştır.

Madde 7- Sigorta hak ve yükümlülüklerinin ne zaman başlayacağı çalışma ilişkisine göre ayrı ayrı düzenlenmiştir.

Madde 8- Sigortalıların ve hak sahiplerinin sigorta yardımlarından yararlanabilmeleri, prim yükümlülüklerinin doğuşu ve takibi, sigortalıların ve sigortalı çalıştırılan işyerlerinin bildirim ve tescili ile mümkündür. Sigortalı ve işyeri tescillerinin kayıt dışı çalışmayı engelleyecek, bildirim kolaylaştıracak şekilde düzenlenmesi önem taşımaktadır.

Madde ile Kuruma verilmesi gereken belgelerin verilme süreleri ile buna ait usûl ve esaslar düzenlenmiştir.

Kayıt dışı sigortalılığın önlenmesi amacıyla, esas olarak sigortalı çalıştırmaya başlanmadan önce işyerinin ve sigortalının tescili öngörülmüş, inşaat işyerleri, ihaleli işler, Kuruma ilk defa işyeri bildirgesi verilen işyerleri ile Devlet memurları ile diğer kamu görevlileri için sigortalı bildirim süresinde yapılan işlerin özellikleri gereği bazı istisnalar tanınmıştır.

Ayrıca, kendi nam ve hesabına çalışanlar için bunların sigortalı sayılmalarını gerektirecek faaliyetleriyle ilgili tescil işlemlerini yapan vergi daireleri, odalar veya sicil memurluklarına kendileriyle ilgili tescili yaptıkları sırada sigortalılığa ilişkin tescili de yapmaları yükümlülüğü getirilmiş, böylece ticarî faaliyete ilişkin beyan ile sigorta tescili arasındaki kopukluğun ortadan kaldırılması sağlanmaya çalışmıştır.

Maddede sigortalıların T.C. Kimlik Numaraları esas alınmak suretiyle tescillerinin yapılacağı belirtilmiştir. Diğer taraftan, kamu kurum ve kuruluşları ile bankalara şayet yaptıkları işlem, işlemi yaptıkları kişinin sigortalı olmasını gerektiriyorsa, bu kişilerin sigortalılık durumlarını Kurum veri tabanından araştırmaları, sigortasız olduğu anlaşılan kişileri Kuruma bildirme yükümlülüğü getirilmiş, bu suretle kayıt dışı sigorta ile mücadelede yeni bir araç tanımlanmıştır.

Madde 9- Kısa ve uzun vadeli sigortalar bakımından sigortalılığın hangi hallerde sona ereceği çalışma ilişkilerine göre ayrı ayrı belirlenmiştir.

Madde 10- Geçici görevle yurt dışına gönderilen sigortalıların görevlerini yaptıkları sürece hak ve yükümlülüklerinin devam edeceği belirtilmiştir.

Madde 11- Bu Kanunun uygulanması bakımından işyerinin tanım ve kapsamı belirtilerek, işyerinin bildirim, devri, intikali ve nakli halinde, durumun ne zaman ve nasıl bildirileceği düzenlenmiştir.

Madde 12- Sigortalıları çalıştıran kimselerin işveren sayıldığı, işveren deyiminin işveren vekilini de kapsayacağı, geçici iş ilişkisi kurulan işverenlerin bu Kanundan doğan yükümlülüklerden dolayı işverenle birlikte sorumlu olduğu, çiftçi mallarını koruma bekçileri ile ceza infaz kurumları ile tutukevlerinde oluşturulan tesis ve atölyelerde çalıştırılanların işveren vekillerinin kim olacağı belirtilmiştir.

Madde 13- Esas itibarıyla kendisi de bir işveren olan araçların tanımı yapılmıştır. Hizmet akdine istinaden çalıştırılan sigortalıların üçüncü bir kişinin aracılığıyla işe girmiş olsalar bile Kanunun işverene yüklediği ödevlerden dolayı asıl işverenin, aracı ile birlikte sorumlu olacağı belirtilmiştir. Bu şekilde işverenlerin işleri araçlara devrederek sosyal güvenlik haklarının ve işverenlere yüklediği yükümlülüklerin etkisizleştirilmesinin önüne geçilmek istenmiştir.

Madde 14- Yapılan iş ile meydana gelen bir kazanın arasındaki illiyet bağı kavramından yola çıkılarak hangi hallerin iş kazası sayılacağı belirtilmiştir. Meydana gelen iş kazaları dolayısıyla gerekli yardım ve işlemlerin yapılabilmesi için, Kurumun bu kazalardan zamanında haberdar olmasını sağlamak üzere işverenler ile kendi nam ve hesabına çalışanların yükümlülüklerini tanımlamak ve Kurumca yürütülecek işlemleri belirtmek üzere düzenleme yapılmıştır.

Madde 15- Bu maddede meslek hastalığının tanımı yapılarak, meslek hastalığının işten ayrıldıktan sonra ortaya çıkması durumunda, bu Kanunla sağlanan yardımlardan yararlanabilmesi için, yönetmelikle belirlenecek belli bir sürenin geçmemiş olması şartı getirilerek, hastalık ile yapılan iş arasında nedensellik bağı korunmaya çalışılmıştır. Ayrıca meslek hastalığı dolayısıyla gerekli yardım ve işlemlerin yapılabilmesi için durumdan Kurumun haberdar olması gerektiğinden meslek hastalığının bildirim konusunda işverene yükümlülük getirilmektedir.

Madde 16- Bu maddede kısa vadeli sigorta kolları arasında sayılan hastalık ve analık hallerinin tanımı yapılmıştır.

Madde 17- Bu madde ile iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık halinde hangi yardımların yapılacağı sayılarak söz konusu sigorta kollarından sağlanan haklar açıklanmıştır.

Madde 18- Sigortalılara verilecek ödeneklere ve bağlanacak gelirlere esas tutulacak günlük kazancın tespitinin nasıl yapılacağı maddede ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Madde 19- Geçici iş göremezlik ödeneğinin hangi sigortalılara, hangi hallerde verileceği, başlangıcı, ne süreyle verileceği ve miktarı bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 20- Sürekli iş göremezlik gelirin hangi hallerde hak edildiği, nasıl tespit edileceği maddede gösterilmiştir.

Madde 21- Maddede, sürekli iş göremezlik halinde verilecek gelirin sigortalının mesleğinde kazanma gücü kaybının oranına göre hesap ve tespit edileceği, bakıma muhtaçlık durumunda yapılacak artış oranı düzenlenmiştir.

Madde 22- Sürekli iş göremezlik gelirin başlangıç tarihinin nasıl tespit edileceği açıklanmıştır.

Madde 23- Birden çok iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan sigortalılara sürekli iş göremezlik gelirin hesabında hangi kazancının esas alınacağı belirtilmiştir.

Madde 24- Bu maddede, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalıların hak sahiplerine hangi esaslara göre gelir bağlanacağı belirtilmiştir.

Madde 25- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalıların gelir almakta iken evlenen eş ve çocuklarına ölüm sigortasında belirtilen şekilde evlenme yardımı ile cenaze yardımı yapılması öngörülmüştür.

Madde 26- Bu madde ile işverenin iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde kastı veya suç sayılabilir bir hareketi olması ya da sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliğine aykırı davranışı halinde yapılan veya ileride yapılacak ödemelerle, bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamının esas alınarak, sigortalı veya hak sahibinin işverenden isteyebilecekleri miktarlarla sınırlı olmak üzere Kurumca işverene rücu edilmesi, işverenin ve sigortalının sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesinin de dikkate alınması öngörülmüştür.

Sağlık raporu alınması gereken ağır ve tehlikeli işlerde, rapor alınmadan sigortalı çalıştırılmasını engellemek için, bu durumdakilerin işe girmeden önce mevcut olduğu tespit edilen hastalıkları nedeniyle ödenecek geçici iş göremezlik ödeneklerinin işverene ödettirileceği belirtilmiştir.

Madde 27- Bu madde ile işkazası, meslek hastalığı veya hastalık, üçüncü bir kişinin kusuru yüzünden olmuş ise, Kurumca yapılan ödemeler ve bağlanan gelirden dolayı, sorumlulara ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı kadar rücu edilmesi düzenlenmiştir.

Madde 28- Bu madde ile kastı bir hareketi yüzünden veya başlanmaz kusuru veya suç sayılabilir bir hareketi yüzünden işkazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan ya da işkazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık dolayısıyla hekim tarafından bildirilen tedbir ve tavsiyelere uyulmaması yüzünden, tedavi süresinin uzamasına, iş göremezlik oranının artmasına sebep olan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ile sürekli iş göremezlik gelirin hangi oranda eksiltilecek ödeneceği veya ödenmeyeceği belirtilmiştir.

Madde 29- Süresinde bildirilmeyen sigortalıların sigorta yardımları ile sağlık hizmetlerinin Kurumca sağlanacağı, ancak bu durumda işverenin yükümlülüklerinin ne olacağı açıklanmıştır.

Madde 30- Kısa vadeli sigorta kollarının uygulanmasında bekleme sürelerinin hesabında veya iş göremezlik ödeneği veya geliri için esas alınacak

kazancın tespiti için dikkate alınacak bir yıllık sürenin hesabında çalışmaya ara verilmesine rağmen dikkate alınmayacak haller belirtilmiştir.

Madde 31- Sigortalıların hangi hallerde malûl sayılacakları maddede gösterilmiştir. Çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirmiş olanların veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda meslekte kazanma gücünü en az % 66 oranında yitirdiği tespit edilen sigortalıların malûl kabul edileceği, ilk defa işe girdiği tarihte çalışma gücünün üçte ikisini yitirdiği tespit edilen kimselerin malûllük sigortasından yararlanamayacakları belirtilmiştir.

Madde 32- Malûllük sigortasından sağlanan yardımın malûllük aylığı bağlanması olduğu maddede belirtilmiştir.

Madde 33- Sigortalıların, malûllük aylığından yararlanabilmesi için aranan koşullar belirtilmiştir.

Madde 34- Sigortalılara bağlanacak malûllük aylıklarının yaşlılık sigortasından bağlanacak aylıkların hesaplanmasına esas alınan usûlle hesaplanacağı ancak, malûllük kişinin isteği dışında olduğu için prim gün sayısının en az 9000 gün prim ödenmiş gibi kabul edilerek maaş bağlama oranının yükseltilmesi amaçlanmış, sigortalının başka birinin sürekli bakımına muhtaç olması durumunda aylık bağlama oranının ayrıca 20 puan artırılacağı belirtilmiştir.

Madde 35- Malûllük aylığına esas raporun aylık talep tarihinden önce veya sonra olmasına göre malûllük aylığının ne zaman başlayacağı belirtilmiş, Kanunun 4 üncü maddesinin (c) bendi kapsamında olanların ise görevlerinden ayrıldıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren başlayacağı düzenlenmiştir.

Madde 36- Malûllük aylığı kişilerin çalışamayacağı dikkate alınarak bağlandığından, malûllük aylığı almakta iken bu Kanuna tabi olarak çalışan sigortalının aylıklarının kesileceği, bu durumda olup çalışması sona erenlerin, tekrar aylık almak için müracaat etmeleri durumunda, malûllük aylıklarının yeniden hesaplanacağı, hesaplanan yeni aylık eski aylıktan yüksekse bu aylığın ödeneceği, eski aylık yüksek ise eski aylığın bağlanacağı belirtilmiştir.

Madde 37- Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar belirtilmiştir.

Madde 38- Kanunun yürürlük tarihinden itibaren ilk defa sigortalı olacakların yaşlılık aylığından yararlanabilmeleri için kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmaları gerektiği, bunların için ayrıca en az 9000 gün prim ödenmiş olması gerektiği belirtilmiştir. Yaşlılık aylığından yararlanmak için gerekli yaş koşulunun 2036 yılından başlayarak ne şekilde yükseltileceği, 9000 gün prim ödeme koşulunu yerine getiremeyen sigortalıların yaşlılık aylığına müracaat edecekleri tarihte geçerli yaş koşuluna üç yıl eklemek suretiyle 5400 gün prim ödeyerek de yaşlılık aylığı alabilecekleri hususu düzenlenmiştir.

Ayrıca, ilk defa sigortalı oldukları tarihte çalışma gücünün üçte ikisini yitirmiş olması nedeniyle malûl aylığı bağlanamayanlar ile maddede belirtilen sakatlık derecelerinde olan sigortalıların sakatlık derecelerine göre farklı sigortalılık süresi ve prim gün sayısını doldurmak suretiyle yaşlılık aylığına hak kazanabilecekleri belirtilmiştir.

Bu Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların çalıştığı işten ayrılması, (b) bendi kapsamındaki sigortalıların işyerini kapatıp kapatmayacağını beyan ederek bu durumu belgelemesi ve genel sağlık sigortası dahil kendi sigortalılığından dolayı prim borcunun olmaması, (c) bendi kapsamındaki sigortalıların ise ilgili veya yetkili makamdan emekliliğe sevk onayı aldıktan sonra yazılı olarak müracaat etmeleri gerektiği ayrıca koşul olarak düzenlenmiştir.

Madde 39- Yaşlılık aylığının sigortalının tüm çalışma yaşamında elde ettiği kazançlarının kazancın ait olduğu takvim yılından itibaren hangi yöntemle güncelleneceği ve bulunan bu kazançların her yıl için hangi aylık bağlama oranı ile çarpılarak yaşlılık aylığının hesaplanacağı belirtilmiştir.

Madde 40- Yaşlılık aylığının başlangıcı çalışma ilişkisine göre belirlenmiştir. Geçici iş göremezlik ödeneği almakta olan sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara geçici iş göremezlik ödeneği verilme süresinin sona erdiği tarihi takip eden ödeme dönemi başından başlanarak aylık bağlanacaktır.

Madde 41- Yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı olarak çalışmaya başlayan kişilere kendi tercihlerine göre yaşlılık aylıklarının kesilmesi ve prime esas kazançları üzerinden tekrar prim ödemeleri veya aylıklarının devamını istemeleri halinde sosyal güvenlik destek primini ödemeleri suretiyle aylıkları kesilmeksizin çalışabilmelerine imkan verilmiştir. Bu durumda sosyal güvenlik destek primi oranı, emeklilerin çalıştırılmasını teşvik etmeyecek şekilde çalışanlarla aynı oranda belirlenmiştir. Çalışmaya başlamaları nedeniyle aylıkları kesilen sigortalıların, çalıştıkları işten ayrıldıklarında yeniden bağlanacak yaşlılık aylığının hesabına ilişkin esaslar düzenlenmiştir.

Madde 42- Yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş koşulunu tamamladığı halde prim ödeme gün sayısını dolduramayan sigortalılara , kendi adına ödenmiş bulunan malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her takvim yılına ait tutarının, tüketici fiyat endeksindeki değişim oranı ile güncellenmiş tutarının toptan ödenmesi ve sonradan sigortalılığını sürdürmeye karar veren kimselerin ise bu şekilde tasfiye edilen hizmetlerini kendilerine yapılan toptan ödemeyi, ödeme tarihinden yazılı istek tarihine kadar, tüketici fiyat endeksindeki değişim oranı ile güncellenmiş tutarı üzerinden Kuruma geri ödemeleri durumunda, yeniden kazanmaları öngörülmüştür.

Madde 43- Ölüm sigortasından sağlanacak yardımlar belirtilmektedir.

Madde 44- Ölüm sigortasından dolayı hak sahiplerine aylık bağlanması için taşınması gereken koşullar belirlenmiştir.

Madde 45- Hak sahiplerine bağlanacak ölüm aylığının, nasıl hesaplanacağı belirtilmiştir. Ayrıca ölüm halinde prim gün sayısının en az 9000 gün prim ödenmiş gibi kabul edilerek hak sahiplerine bağlanacak aylığın yükseltilmesi amaçlanmıştır.

Madde 46- Ölüm aylığının dul eşe, kız çocuklara, erkek çocuklara ve ana babaya hangi durumlarda ne oranda ödeneceği düzenlenmektedir.

Erkek veya kadın dul eş bu Kanuna tabi bir işte çalışmıyorsa veya bu çalışmalarından dolayı aylık veya gelir almıyorsa daha yüksek oranda ölüm aylığına hak kazanacaktır. Kız çocuklar yaş koşuluyla sınırlı olmaksızın; evli olmamaları, bu Kanuna tabi olarak çalışmamaları veya kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık almamaları durumunda hak sahibi olarak aylık alabileceklerdir. Erkek çocuklar ise maddede belirtilen yaş sınırları içerisinde, malûl erkek çocuklar ise yaş sınırına tabi olmaksızın bu Kanuna tabi bir işte çalışmıyorsa veya bu çalışmalarından dolayı aylık veya gelir almıyorsa aylık alabilecektir.

Ana ve/veya babanın hak sahibi olarak aylık alabilmeleri ancak eş ve çocuklardan artan bir hisse bulunması ve muhtaç olmaları halinde mümkün olmaktadır.

Madde 47- Ölüm aylığının başlangıcı düzenlenmiştir.

Madde 48- Hak sahiplerinin aylıklarının hangi hallerde kesileceğini ve hangi hallerde yeniden bağlanması gerektiğini düzenlemektedir.

Önceki eşin ölümünden sonra tekrar evlenen ve bu eşi de ölen dul eşe istediği veya ilk eşinden aylık bağlanması önlenmemekte, aylığa hak kazandığı son eşinden aylık bağlanması öngörülmektedir. Aylığı kesilen çocukların sonradan malûl olmaları halinde maddede belirtilen koşulları da taşımaları halinde aylık bağlanabilecektir.

Madde 49- 1800 günden az malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi ödemiş olan sigortalının ölümünde hak sahiplerine yapılacak toptan ödemenin miktarı ve esasları belirlenmekte, bunlardan daha sonra aylığa hak kazanması halinde ne şekilde ihya edebileceklerine yer vermektedir.

Madde 50- Bu Kanuna göre gelir veya aylık alan eş ve çocuklara evlenmeleri nedeniyle kesilecek aylıklarının bir yıllık tutarının evlenme yardımı olarak verilmesi öngörülmektedir.

Madde 51- Daha önce Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından farklı tutarlarda ödenmekte olan cenaze yardımının, norm

birliği sağlayacak şekilde ölüm tarihindeki asgarî ücretin üç katı tutarında ödenmesi öngörülmektedir. Bu maddede ayrıca hangi esaslara göre kimlere cenaze yardımı ödeneceği de düzenlenmektedir.

Madde 52- Yaşlılık, malûllük ve ölüm sigortalarında aranan sigortalılık süresinin başlangıç tarihi ile bitiş tarihi belirlenmiştir.

Madde 53- Üçüncü bir kişinin suç sayılabilir bir hareketi sonucu malûllük veya ölüm sigortasından yardım yapılmasını gerektiren bir halin doğması halinde üçüncü kişinin sorumluluğu bu madde ile düzenlenmiştir.

Madde 54- 506 sayılı Kanun ile 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre, bazı ağır ve yıpratıcı işler için, itibarî hizmet veya fiilî hizmet süresi zammı adıyla farklı esas ve sürelerde verilmekte olan fiilî hizmet sürelerine ayrıca eklenen süreler yeniden düzenlenirken, sosyal güvenlik kurumlarına göre farklılıkları kaldırarak norm birliği sağlanması amaçlanmıştır.

Böylece fiilî hizmet süresi zammı adıyla, 90 gün ile 180 gün arasında olmak üzere maddede belirtilen işyerlerinin belirtilen görevlerinde geçirilen hizmet sürelerinin her yılı için ek hizmet süresi imkanı verilmektedir.

Madde 55- Fiilî hizmet zammı sürelerinin beş yılı geçmemek üzere, bu Kanunda yaşlılık aylığı alma koşulu olarak belirlenen asgarî yaştan indirileceği, ayrıca yaşlılık aylığı alınırken ya da yaşlılık aylığına hak kazanamama durumunda yapılacak toptan ödemeler hesaplanırken prim ödeme gün sayısına ekleneceği belirtilmiştir.

Madde 56- Sigortalıların maddede sayılan, ücretsiz analık izni süreleri, er olarak silah altında ve yedek subay okulunda geçen süreleri, kısmi çalışma nedeniyle çalışmadıkları süreler gibi bazı özel durumlar için çalışılmayan sürelerini, tamamını veya bir kısmını kendileri veya hak sahipleri tarafından bu Kanuna göre belirlenmiş olan prime esas kazançlarının alt sınırı üzerinden hesaplanacak tutarı 6 ay içerisinde ödemeleri şartıyla borçlanma imkanı getirilmektedir. Borçlanma primi ödenmeyen süreler hizmetten sayılmamaktadır.

Sigortalıların grev ve lokavtta geçen sürelerini bu durumun sona ermesinden itibaren talep tarihindeki prime esas kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kendilerinin belirleyeceği günlük kazanç üzerinden borçlanabilmeleri mümkün olacaktır.

Borçlanılan sürelerin, sigortalıların mevcut prim gün sayısına eklenmesi, sigortalılığın başlangıç tarihinden önceki süreler için sigortalılığın başlangıç tarihinin borçlandırılan gün sayısı kadar geriye götürülmesi öngörülmektedir.

Madde 57- Yurt dışında bulunan Türk vatandaşlarının sosyal güvenlik haklarından yararlanabilmeleri açısından yurt dışında çalışarak geçirdikleri süreleri borçlanarak bu Kanunun malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları hükümlerinden yararlanabilmelerine imkan tanınmıştır.

Borçlanma karşılığı alınacak prim miktarının aktüeryal dengeyi bozmayacak şekilde belirlenmesi öngörülmektedir. Borçlanılacak her gün karşılığında başvuru tarihindeki prime esas asgari ve azami günlük kazanç arasında sigortalı tarafından seçilecek günlük kazancın yüzde 32,5'i kadar prim alınması öngörülmektedir. Aylık hesabında borçlanma tutarına esas günlük kazancın otuz katı ortalama aylık kazanç olarak kabul edilmesi hükme bağlanarak, güncel olarak alınan primin tekrar güncellenmesinin önüne geçilmiş olmaktadır. Yurt dışı borçlanması yapmak suretiyle yaşlılık aylığı bağlananların sosyal güvenlik destek primi ödemek suretiyle aylıkları kesilmeksizin yeniden çalışabilmelerine imkan tanınmaktadır.

Madde 58- Sigortalıların yurt dışında geçmiş çalışmalarına ilişkin sigorta primlerinin, uluslararası anlaşmalarla Türkiye'ye transfer edilmesi durumunda, bu primlerin sigortalıya veya hak sahiplerine hangi durumlarda nasıl iade edileceği düzenlenmektedir.

Madde 59- Cumhurbaşkanlığı ve Başbakanlık görevlerinden ayrılanlara ne şekilde aylık bağlanacağını düzenlemektedir.

Madde 60- Kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin istisnalar bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 61- Kamu kurumlarında çalışanlardan kanunlarına göre açığa alınanlar, tutuklananlar veya görevine son verildikten sonra tekrar görevlerine iade edilenlerin göreve iade edildikten sonra primlerinin nasıl tahsil edilmesi gerektiği yeni esaslara bağlanmaktadır.

Madde 62- Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silahlı kuvvetler hesabına okuyanlar ile ast subay sınıf okulu öğrencilerinin, talim ve manevra için rütbe ile silah altına alınan kamu görevlilerinin prime esas kazançlarının nasıl tespit edileceği belirtilmiştir. Ayrıca, kamu görevlileri için bu Kanunda belirtilen prime esas kazanç tavan sınırlamasının aranmayacağı belirtilmiştir.

Madde 63- Harp malûllerine bu Kanunun malûllük için öngördüğü aylığın üzerinde ödenecek harp malûllüğü aylığındaki fazla kısmın peşin sermaye değerinin Milli Savunma Bakanlığında tahsilini düzenlemektedir.

Madde 64- Kamu görevlilerinin emekliye sevk onaylarının nasıl olacağı düzenlenmiştir.

Madde 65- Savaş, seferberlik hali, seferberliği gerektiren iç tedip hallerinde, bu madde kapsamında olanlara üç aydan az, beş yıldan çok olmamak üzere bu haller süresinin bir katı kadar itibarı hizmet süresi zammı verilmesini düzenlemektedir.

Madde 66- Maddede belirtilen kamu kurumlarının uçucu, denizaltıcı, dalgıç, kurbağa adam veya paraşütçü olarak görev yapan sigortalılar ile diğer

uçucu sigortalılara fiilen bu görevleri yaptıkları her yıl için çalışma sürelerine altı ay itibarı hizmet süresi ekleneceği belirtilmiştir. Sözü edilen sigortalıların 68 inci madde kapsamında fiilî hizmet zammı alıyorsa, bu sürenin üstüne ayrıca itibarı hizmet süresinin de eklenmesi öngörülmüştür.

Madde 67- 65 inci ve 66 ncı maddelere göre sigortalının fiilî hizmet süresine eklenen itibarı hizmet sürelerine ilişkin olarak, o yıl içinde eklenmiş her otuz günlük itibarı hizmet süresi için, her yılın son ayının primi baz alınarak ayrıca prim alınması, bu primi sigortalıları çalıştıran işverenlerin ödemesi öngörülmektedir.

Madde 68- Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) alt bendi kapsamında bulunan kamu görevlilerinden, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik geliri bağlanması gerekenlere veya aynı durumda olup 31 inci maddeye göre malûl sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri veya malûllük aylıkların % 30 artırılmak suretiyle verilmesi, gelir veya aylığının artırılan bölümüne ait maliyetlerin Kurumca hesaplanan peşin sermaye değeri üzerinden bunları çalıştıran kamu idareleri tarafından Kuruma ödenmesi öngörülmüştür.

Madde 69- Madde ile isteğe bağlı sigorta tanımlanmıştır.

Madde 70- İsteğe bağlı sigortalı olma şartları sayılmıştır.

Madde 71- İsteğe bağlı sigortanın ne zaman başlayacağı, zorunlu sigortalılık esas olduğundan, zorunlu sigorta ile çakışan isteğe bağlı sigortalılığın iptal edileceği, böyle bir durumda, ödedikleri primlerin faiz uygulanmaksızın ilgililere iade edilmesi, çakışan süreden fazla isteğe bağlı sürelerin ise sigortalının prim ödeme gün sayısına ilavesi öngörülmüştür.

Madde 72- İsteğe bağlı sigorta primi olarak bu Kanununda belirlenen prime esas kazanç alt ve üst sınırı arasında sigortalılarca belirlenecek kazanç üzerinden prim alınması ve primlerin ait olduğu ayın sonuna kadar ödenmesi benimsenmiştir.

Madde 73- İsteğe bağlı sigortanın hangi hallerde sona ereceği belirtilmiştir.

Madde 74- İsteğe bağlı sigortalılık sürelerinin malûllük, yaşlılık ve ölüm sigorta kolları uygulanmasında dikkate alınacağı belirtilmektedir.

Madde 75- Bu Kanuna göre tanımlanan sigortalı olma nedenlerinin bir kişide birlikte gerçekleşmesi halinde uygulanacak kurallar belirlenmiştir.

Madde 76- Bir sigortalı veya hak sahibinin birden fazla gelir ve/veya aylık almasını gerektirecek durumlar ortaya çıktığında ne yönde işlem yapılacağı bu maddede düzenlenmiş, birden fazla aylık veya gelir alınabilmesi sınırlandırılmıştır.

Madde 77- Gelir veya aylık bağlananların, durumlarında değişiklik meydana gelmesi halinde, yeni gelir ve aylıkların hangi tarihten itibaren başlayacağı hüküm altına alınmıştır.

Madde 78- Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıkların nasıl yükseltileceği düzenlenmektedir.

Madde 79- Bağlanan gelir ve aylıkların her ay peşin olarak ödenmesi, gelir ve aylıkların ödeme tarihleri, ödeme şekli ve ödeme merkezlerinin belirlenmesinde Kurum yetkili kılınmıştır.

Madde 80- Hangi hallerde gelir ve aylık bağlanmayacağı bu maddeyle belirlenmiştir

Madde 81- iş kazalarıyla meslek hastalıkları, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin olarak esas alınacak yaş bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 82- Bu Kanunun bazı maddelerinde belirtilen görevleri yerine getirmek, Kurumun malûliyet, iş kazaları ve meslek hastalıkları hallerinde Kurum kararlarına yapılan itirazları sonuçlandırmak amacıyla Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu kurulmuş, bu kurulun teşkil tarzı ve bazı görevleri madde metninde düzenlenmiştir.

Madde 83- Kayıt dışı çalışmanın önlenmesi açısından sigorta işlemlerinin denetimi büyük önem arz etmektedir. Sigortalılık işlemlerinin denetiminin yaygın ve mahallinde yapılmasının yanı sıra daha fazla denetim niteliği, bilgi ve tecrübesi gerektirecek konularda da dış denetim ihtiyacı bulunduğu gözönüne alınarak, yerelden merkeze doğru yapacakları denetimlerin mahiyeti ve niteliği farklılaştırılarak merkez denetim elemanlarının daha fazla yetkiyi haiz olacağı bir kademeli denetim sistemi öngörülmektedir.

Sigorta olaylarının soruşturulması ve asgarî işçilik miktarının belirlenmesine yönelik incelemelerde, bilgisine başvuru alanların bilgi vermekten kaçınmaları durumunda, denetimler çoğunlukla sonuçlandırılmamakta, bu durum hem sigortalı ve hak sahiplerinin mağdur olmalarına, hem de denetimin etkinliğinin zedelenmesine ve kurumun prim kaybına ve yersiz masraflara neden olmaktadır. Yapılan düzenleme ile bu olumsuzlukların giderilmesi amaçlanmıştır.

İhaleli işler ile özel bina inşaatı işlerinde ilişiksizlik belgelerinin verilmesinde gecikmelerin önlenmesi amacıyla serbest muhasebeci malî müşavir ile yeminli malî müşavirlere bazı yetkiler verilmiş, bunların yetkilerini kullanırken uyacakları usûl ve esaslar da bu maddede düzenlenmiştir.

Genel bütçeye dahil daireler ile katma bütçeli idarelerin denetim elemanlarına kayıt dışı sigortalılıkla mücadele amacıyla, kendi mevzuatları gereğince yapacakları denetimlerde çalıştırılanların sigortalı olup olmadıklarını tespit yetkisi ve yükümlülüğü getirilmiştir

Madde 84- Madde ile kanun kapsamında kimlerin genel sağlık sigortalısı sayılacağı ve kimlerin istisna tutulduğu belirlenmiştir.

Madde 85- Kanun kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların tescil işlemlerinin nasıl yapılacağı ve bu kişilerin sigortalılık başlangıç tarihleri olarak hangi tarihin esas alınacağı belirtilmiştir.

Madde 86- Madde ile bu Kanunda yer verilen sağlık hizmetleri ile buna bağlı yardımlardan yararlanmanın genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kimseler için bir hak ve bu hizmetleri sağlamanın ise Kurum için bir yükümlülük olduğu ve sağlanan sağlık hizmetleri ile ödenen prim miktarı arasında hizmetlerin kapsamı yönünde bir ilişki kurulamayacağı vurgulanarak kapsamda olan kişilerin hakları hukuksal güvence altına alınmaktadır.

Madde 87- Maddede, sigortalılara sağlanacak sağlık hizmetlerinin, öncelikle kişilerin sağlıklarını koruma, sağlıkları bozulanlara bunu yeniden kazandırma ve kendi ihtiyaçlarını görme yeteneklerini artırmayı amaçladığı gözönünde tutularak, var olan sosyal güvenlik kurumlarının uygulamaları ve sundukları hizmetler de dikkate alınmak suretiyle, Kanun kapsamında olan kişilere sağlanacak sağlık hizmetleri ve buna bağlı yardımlar ve haklar toplumun ihtiyaçlarını azami ölçüde karşılayacak düzeyde belirlenmiştir.

Bunlar esas olarak, ayaktan ve yatarak sunulan sağlık hizmetlerinin sağlanması, ortez, protez araç ve gereçlerinin teminiyle yol parası ve zaruri gider ödemelerinden oluşmaktadır.

Ayrıca, nihai amaçlardan biri olan ulusal sağlık göstergelerini üst düzeylere taşımada katkısı tartışılmaz olan ve Kurumca uygun görülen kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile ana ve çocuk sağlığının büyük önemi karşısında bağışıklama, gebelik ve gebeliğe bağlı sağlık hizmetlerinin temini ve aile planlamasına yardımcı olması yönünden de kontraseptif malzeme temini ve uygulanması, tıbbî danışmanlık hizmetleri gibi sağlık hizmetleri de kapsam içine alınmıştır.

Genel sağlık sigortası sisteminde kapsamda olan kişiler için gereken ölçüde sağlık hizmetlerinin bedelinin karşılanması esas olmakla birlikte, bu hizmetlerin kişilerin her türlü bireysel isteklerini ve taleplerini sınırsız olarak karşılaması beklenemez. Bu konuda dünyadaki çağdaş uygulamalar da gözden geçirildiğinde benzeri ulusal ölçekli zorunlu sağlık sigortası sistemlerinde toplumsal faydayı ve hedefleri önceleyen ve bu hedeflere ulaşılmasını sağlayan sağlık hizmetlerinin sağlanmasının bireysel sağlık hizmetlerinin sınırsız karşılanmasının önünde tutulduğu ve bu sistemlerin sağladıkları sağlık hizmetlerini bu genel ilkeyi temel alarak belirledikleri saptanmaktadır.

Sistemin sürdürülebilirliği açısından genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık ve sağlıkla ilişkili hizmetler ile bu hizmetlerin sağlanması için sigortalılardan alınması gereken prim miktarı arasında paralellik kurulması zorunludur. Bu kapsamda sağlanan sağlık hizmetlerinin sınırsız artırılması ve genişletilmesi doğal olarak aktüeryal prim miktarının da yükseltilmesi sonucunu doğuracaktır. Bu nedenle, uluslararası sosyal sigorta uygulamalarında da olduğu gibi, bedeli karşılanacak sağlık hizmetlerinin toplumsal faydayı ve sürdürülebilirliği önceleyen bir yaklaşım ile düzenlenmesi gerekmektedir.

Düzenleme ile genel sağlık sigortası kapsamı dışında tutulan oldukça sınırlı sayılabilecek sağlık hizmetlerinin kişilerin istekleri doğrultusunda kendilerinin yapacakları doğrudan ödemelerle veya özel sağlık sigortası hizmeti sunan kurumlardan satın alacakları sağlık sigortacılığı hizmetlerinden yararlanma yoluyla karşılayabilmelerinin yolu da açık bulunmaktadır.

Madde 88- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında sağlanmayacak ve bedeli karşılanmayacak istisnai sağlık hizmetleri tanımlanmıştır. Bu hizmetler belirlenirken genel sağlık sigortacılığı ilkeleri, bu hizmetlerin fayda-maliyet ve maliyet-etkililik ölçütleri, uluslararası örnekler ve malî sürdürülebilirlik yaklaşımı gözönünde bulundurulmuştur.

Madde 89- Maddenin düzenlenmesi ile sosyal güvenlik ilkeleri ve Anayasa Mahkemesi'nin konu hakkındaki kararı dikkate alınarak, sağlık yardımlarının belli bir süre ile kısıtlanmaması yoluna gidilmiş ve kişinin sağlık durumunun gerektirdiği sürece ve iyileşmesine kadar sürdürülmesi ilkesi benimsenmiş ve uygulamaya aktarılması amaçlanmıştır.

Madde 90- 18 yaşının altında ve 65 yaşının üstünde olan kimselerin tedavileri sırasında ihtiyaç duydukları sağlık bakım hizmetleri dışında refakatçi kalmasına gerek görülmesi durumunda, bu kişilere refakat giderlerinin Kurumca karşılanmasına imkan tanımak üzere bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 91- Madde ile ülkemizde teşhis veya tedavisi sağlanamayan kişilerin, bir işverene bağımlı olarak çalışanlardan uzun süreli ya da geçici olarak yurt dışında görevlendirilen kimselerin yurt dışında teşhis ve tedavilerinin sağlanmasına imkan tanımak üzere düzenleme yapılmıştır.

Madde 92- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları düzenlenmiştir.

Madde 93- Genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık hizmetlerinin amaç dışı ve gereksiz kullanımını önlemek, bu konuda sıklıkla gündeme gelen suistimallerin önüne geçmek, sağlık hizmetlerini kullananların da oto kontrol mekanizmalarına etkili bir şekilde katılımını sağlamak, kişilerin genel sağlık sigortasından sağladıkları faydayı her hizmet aşamasında fark etmelerini sağlamak ve bu şekilde sistemi sahiplenme düzeyini artırmak üzere, sağlanan sağlık hizmetlerinde ve tıbbî ürünlerin kullanımı esnasında Kanunla belirlenen oranları ve miktarları aşmamak üzere sağlık hizmeti kullanıcılarının katılımı öngörülmektedir.

Madde 94- Bu madde ile risk gruplarını, kişi ve toplum sağlığını riske atmamak ve sağlık hizmeti kullanıcılarını mağdur etmemek amacıyla genel sağlık sigortacılığı ve sağlık hizmet sunumu ilkelerine uygun olarak bu maddede belirtilen kişilere ve hastalık hallerinde sağlık hizmeti kullanımı esnasında katılım payı ödememesi hususunda istisnalar tanımlanmıştır.

Madde 95- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında olan kişilere sağlık hizmetlerinden yararlanmaları esnasında hizmet basamaklarına uyma yükümlülüğü getirilmektedir. Bu düzenleme ile ülkemizde sağlık hizmet sunumunu ve yönetimini yeniden yapılandırmak üzere yürütülen sağlıkta dönüşüm programı ile Sağlık Bakanlığının uygulamaları arasında paralellik sağlanması amaçlanmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetinden yararlanmak isteyen kişilerin acil haller, iş kazası ve meslek hastalığı dışında öncelikle aile hekimlerine veya birinci basamak sağlık hizmet sunucularına ve tıbben gerekli görülmesi halinde sıra ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan sağlık kurum ve kuruluşlarına başvurması öngörülmektedir. Bu düzenleme ile sağlık hizmet sunucularının tıbbî ihtiyaç ve durumlara göre ayrıştırılmamış ve gereksiz başvurularla gerçek görevlerini yerine getirememelerine ve yersiz yığılmalara engel olunması, sağlık hizmetlerinin daha etkili ve verimli sunulması planlanmaktadır.

Madde 96- Gerekli teknik alt yapının kurulmasını takiben sağlık hizmetlerinden yararlanmak üzere sağlık hizmet sunucularına başvuran kimselerin genel sağlık sigortası kapsamında olup olmadıklarını kontrol etme ve genel sağlık sigortası kapsamında olduğunu teyit edemedikleri kişilerin yerleşim bilgilerinin Kuruma bildirilmesi yükümlülüğü getirilerek kapsam dahilinde olması gereken herkesin kayıt altına alınması amaçlanmıştır.

Madde 97- Madde ile bu Kanunda acil olarak tanımlanacak hallerin Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenmesi öngörülmüştür.

Madde 98- Bu madde ile genel sağlık sigortası sistemince sağlanan sağlık hizmetlerinin yurt içinde veya yurt dışında karşılanacak tutarlarının ilgili paydaşların, teknik ve bilimsel tarafların katılımı ve işbirliği ile belirlenmesi öngörülmekle ve bu amaçla kurulan Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tanımlanmaktadır.

Madde 99- Madde ile genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak sağlık hizmetlerinin hizmet satın alma sözleşmeleri yoluyla sağlanması, sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedellerinin ödenmesi, bu konularda sağlık hizmeti sunucularının sorumlulukları, ödeme şekilleri ve provizyon sistemine ilişkin hususlar tanımlanmaktadır. Madde ile Kuruma, sağlık finansman güvencesi altına alınan kimselere sağlık hizmeti sunmak üzere her türlü gerçek ve tüzel kişi, kurum ve kuruluşla sağlık hizmeti satın almaya yönelik sözleşme yapma yetkisi tanımlanmaktadır.

Bu maddenin düzenlemesi ile öncelikle Kurum ile sözleşme yapma talebinde bulunan özel ve tüzel kişilerin başvurularının sözleşmenin değerlendirilmesinden imzalanmasına kadar tüm işlemlerin Kurum tarafından açık, izlenebilir, denetlenebilir ve hakkaniyete uygun olacak biçimde yürütülmesi

sorumluluğu getirilerek bu konuda yaşanan veya ortaya çıkabilecek yakınmaların ve suistimallerin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır.

Ayrıca sağlık hizmetlerinin sağlanmasına yönelik olarak öncelikle Kurum tarafından karşılanacak bedeli kabul eden ve kişilerden otelcilik hizmetleri dışında tıbbî hizmetler için hiçbir fark almamayı taahhüt eden sağlık hizmet sunucularına öncelik verilmesi ve bu kuruluşlara faturalandırdıkları hizmetlerin karşılığının doğrudan ödenmesi öngörülmektedir.

Bunun dışında Kurum tarafından karşılanması öngörülen sağlık hizmeti fiyatlarını kabul etmeyen, ancak sağlık hizmeti sunumuna ilişkin tıbbî standartları Kurumca aranan şartlara uygun olan sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti almak isteyen sigortalıların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin bu sağlık kuruluşlarından aldıkları sağlık hizmeti karşılığında Kurumca karşılanan bedellerinin % 70'ine kadarı sevk zincirine uyulması kaydıyla sağlık hizmetini alan kişiye ödenebilecektir. Kapsamdaki kişilerin sevk zincirine uymaksızın sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularına başvurmaları halinde ise 95 inci maddenin üçüncü fıkrasında sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına yapılacak ödemenin % 70'inin Kurumca karşılanması öngörülmektedir. Bu şekilde Kurum ile sözleşme yapılması ve sevk zincirine uyulması teşvik edilmek istenmiştir.

Bu düzenleme ile hem sağlık hizmetinden yararlanan kimselerin katılım payı dışında kendisince herhangi bir ödeme yapmaksızın sağlık hizmetlerini kullanabilmeleri, bunun dışında çeşitli nedenlerle Kurum fiyat tarifesi dışında fiyatlandırmak isteyen sağlık hizmet sunucularının serbest piyasa koşullarında bu hizmeti sunabilmesine olanak tanınması, aynı zamanda sağlık hizmeti kullanıcılarının kişisel tercihleri doğrultusunda sağlık hizmet sunucusu seçimi haklarının en geniş düzeyde tutulması amaçlanmaktadır. Ancak acil hallerde bu hakkın kötüye kullanılmasını engellemek üzere tüm sağlık hizmeti sunucularına Kurumca uygun görülen sağlık hizmeti fiyatlandırma bedeli üzerinden hizmet sunma zorunluluğu getirilmektedir.

Madde 100- Bu madde ile sağlık sigortası primlerinin ve diğer gelirlerin bu Kanunda Tanımlanmış amaçlar dışında kullanılmasının önüne geçilmesi ve prim gelirlerinin verimli ve amacına uygun kullanılmasının kanunî güvence altına alınarak vatandaşların sisteme olan güveninin ve katılımının güçlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Madde 101- Madde ile sürekli olmayan ve bu nedenle genel sağlık sigortası primleri ve harcamaları belirlenirken gözönünde bulundurulamayan savaşlar ya da doğal afetler nedenleriyle ortaya çıkması muhtemel olağandışı sağlık giderlerinin karşılanmasını sağlamaya yönelik olarak benzeri istisnai ve beklenmedik sağlık harcamalarının kamu kaynaklarınca karşılanması öngörülmüştür.

Madde 102- Madde kapsamında ülkemizde sıkça karşılaşılan ve iş kazası geçiren sigortalıya ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerinin ivedilikle karşılanmasını

teminen işverenlere sorumluluk verilmiş, ancak bu nedenle ortaya çıkacak her türlü sağlık giderinin de genel sağlık sigortasınca karşılanması güvence altına alınmıştır. Bu yolla iş kazası hallerinde kazaya uğrayan işçilerin sağlık hizmetlerine en kolay yolla ulaşması konusunda tereddütlerin ortadan kaldırılması hedeflenmiş ve bu nedenle doğacak sağlık giderlerinin karşılanması öngörülmüştür.

Madde 103– Kurum ile sözleşmesi bulunan tüm sağlık hizmet sunucularının hekim ve sağlık tesislerinin isim, unvan ve adreslerinin sigortalılara duyurularak, ilgililerin hekim ve sağlık tesisi seçme hakkının daha etkin bir şekilde kullanılabilmesi öngörülmüştür.

Madde 104– Düzenleme ile tüm sağlık hizmet sunucularına, bu Kanunda belirtilen amaçlara uygun olarak sundukları sağlık hizmetlerini ve bununla ilgili bilgi ve belgeleri talep halinde uygun ortamlarda Kuruma bildirim yükümlülüğü getirilerek, Kurumun izleme, değerlendirme ve denetim fonksiyonlarını hizmetin gerektirdiği şekilde yerine getirebilmesine olanak tanınması amaçlanmıştır.

Madde 105– Madde ile Kurumun faaliyet alanları ile ilgili herhangi bir inceleme ve kontrol ihtiyacı doğması halinde Kurumun yetkileri tanımlanarak sigortacılık uygulamalarının daha etkin yürütülmesi amaçlanmıştır.

Madde 106– Madde ile kasıt ya da suç sayılan bir fiil ile genel sağlık sigortası sağlık hizmetlerinden yararlandırılan kimselerin sağlığının bozulmasına neden olan üçüncü kişilere bu fiilleri nedeni ile ortaya çıkan ve Kurumca karşılanan sağlık giderlerinin rücu edilmesine yönelik düzenleme yapılmıştır.

Madde 107– Madde ile sağlık durumunun hekim raporu ile bir işte çalışabilir durumda olduğu belgelenmeyen bir işçiyi çalıştıran işverene, işçinin sağlığının bozulmasından kaynaklanan tedavi giderlerini üstlenme yükümlülüğü getirilmektedir. Bu yolla hem toplum ve birey sağlığının korunmasının ön planda tutulması hem de bireysel sağlık risklerinin azaltılarak, genel sağlık sigortasına yanlış uygulamalardan gelebilecek mali yüklerin azaltılması amaçlanmaktadır. Ayrıca, bu madde ile iş kazasının veya meslek hastalığının işverenin kanunen almakla yükümlü olduğu önlemleri almaması nedeni ile ortaya çıkması halinde bu duruma ilişkin sağlık harcamalarının kusuru oranında işverenden tanzim edilmesine olanak tanınmaktadır.

Madde 108– Madde ile, sağlık durumunun hekim raporu ile geçici ya da kalıcı süre çalışmaya elverişli olmadığı belgelenen bir işçiyi çalıştıran işverene, işçinin sağlığının bozulmasından kaynaklanan tedavi giderlerini üstlenme yükümlülüğü getirilmektedir. Bu yolla genel sağlık sigortalısının sağlığının korunmasının ön planda tutulması hem de bireysel sağlık risklerinin azaltılarak, genel sağlık sigortasına yanlış uygulamalardan gelebilecek mali yüklerin azaltılması amaçlanmaktadır.

Madde 109- Bu Kanun kapsamında belirtilen sigorta yardımlarını ve bu yardımların gerektirdiği idarî masrafları karşılamak üzere Kurumca prim alınması gereği bu maddede düzenlenmektedir.

Madde 110- Kural olarak, sigortalıların elde ettikleri kazançların tümünden prim alınması öngörülmüştür. Prime esas kazancın hesabına dahil edilmeyecek kazançlar ise maddede sayılanlarla sınırlanmış, sigortalıların belirli olmayan süre ve miktar üzerinden ücret ve kazanç elde etmeleri ya da aynı ay içinde birden fazla işverenin emrinde çalışmalarını durumunda veya çağrı üzerine çalışma halinde prime esas kazancın nasıl hesaplanacağı açıklanmıştır.

Kendi nam ve hesabına çalışanların prime esas kazançlarının prime esas kazanç alt ve üst sınırı arasında kendilerince yıllık olarak belirleneceği, yıl içerisinde beyan edilen kazançta bir değişiklik olması durumunda sigortalının yeniden beyan edeceği kazanç üzerinden prim alınacağı belirtilmiştir.

Madde 111- Kurumca malûllük, yaşlılık, ölüm sigortaları ve kısa vadeli sigorta kollarından yapılacak yardımlar ile bu yardımların gerektirdiği idarî masrafları karşılamak üzere alınması gereken primlerin çeşitlerini, oranlarını ve bunların kimler tarafından hangi oranda ödeneceğini, Devletin malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası koluna katkı payı ödeyeceği ve yaşlılık aylığı almakta iken tekrar çalışmaya başlayan sigortalılar için alınacak sosyal güvenlik destek primi oranı belirtilmektedir.

Madde 112- Alınacak primler ile verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulacak günlük kazancın alt sınırı ortak bir kritere bağlanarak aylık asgarî ücretin otuzda biri olarak belirlenmiş, üst sınırın ise alt sınırın 6,5 katı olması öngörülmüştür. Günlük kazançları alt sınırın altında olan sigortalılar ile üst sınırın üzerinde olan sigortalıların kazançlarının alt ve üst sınırlar üzerinden hesaplanacaktır.

Madde 113- Kısa vadeli sigorta kolları prim oranlarının, işin yapıldığı işyerinin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlike derecesi gözönünde tutularak tespit edilmesi gerekmektedir.

Madde 114- İş kazaları ve meslek hastalıkları priminin, işkollarının iş kazası ve meslek hastalığı bakımından arz ettiği tehlike derecesine göre tespiti, işyerlerinin tehlike sınıf ve derecelerinde Kurumca değişiklik yapılması durumu ve Kurumca belirlenecek tehlike sınıf ve derecesine itiraz halinde uygulanacak esaslar düzenlenmiştir.

Madde 115- Yapılan işte işkazalarıyla meslek hastalıkları sigortası primi oranına etki edebilecek bir değişiklik meydana gelmesi durumunda işkolunun buna göre tehlike sınıf ve derecesinin de değiştirilmesini mümkün kılmak üzere bu madde düzenlenmiştir.

Madde 116- Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar ile özel kanunla veya özel kanunla verilen yetkiye dayanarak kurulmuş bankaların ihaleli işleri ve özel bina inşaatları ve Bakanlar Kurulunca belirlenecek diğer işler için Kurumca çıkartılacak bir yönetmelikle usûl ve esasları belirlenmek üzere yeterli işçilik bildirilip bildirilmediğinin araştırılacağı bu araştırma sonunda yeterli işçilik bildirilmemiş olduğu anlaşılırsa, işverene Kurumca hesaplanan prim tutarını ve gecikme zammını ödemesinin bildirileceği, işverenin bu bildirim üzerine prim tutarını ve gecikme zammını ödemesi veya taahhütname vererek ödeyeceğini beyan etmesi durumunda borcun kesinleşeceği belirtilmektedir.

Kurumun dış denetimiyle görevli denetim elemanlarının, bu maddede belirtilen kriterlere göre işyerinde asgarî işçilik miktarını tespit edebileceği, asgarî işçilik oranlarının tespiti ve asgarî işçilik oranlarına yapılacak itirazları karara bağlamak üzere Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulacağı belirtilmektedir.

Madde 117- İşverenlerin düzenleyecekleri prim belgelerinde yer alacak hususlar ve bu belgelerin içeriği tanımlanmış, İş Kanunu hükümlerine göre sigortalının bir başka işverene işgörme edimini yerine getirmek üzere devredilmesi durumunda prim belgelerinin süresi içinde Kuruma verilmesinden asıl işverenle birlikte devralan işverenin de sorumlu olması, sigortalılık tespitinin fiilen veya kayden yapılabileceği yönünde düzenlemeler yapılmış, otuz günden az çalıştırılan sigortalıların bu şekilde çalıştırılmalarını izah eden bilgi ve belgelerin Kuruma verilmesi öngörülmüş, Kurumca sigortalı olarak çalıştığı tespit edilen sigortalılar için verilmesi gereken belgelerin resen düzenlenebilmesi öngörülmüş, işverenin bu maddenin birinci fıkrasında belirtilen belgenin Kurumca onaylanmış bir nüshasını, çalışan sigortalıların görmelerini sağlayacak şekilde bir birini takip eden iki belge verme süresince işyerine asmak zorunluluğu getirilmiştir. Bu maddede belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi durumunda idarî para cezası uygulanması öngörülmüştür.

Madde 118- Primleri ödemekle yükümlü olanların açıkça tespit edilebilmesi için bu madde düzenlenmiştir.

Madde 119- İşverenlerin bir hizmet akdiyle çalıştırdıkları sigortalıların primlerini ücretlerinden keserek işveren payı ile birlikte en geç primin ait olduğu ayı takip eden ayın sonuna kadar, kendi nam ve hesabına çalışanların her takvim ayına ait primlerinin bu takvim ayının sonuna kadar, kamu idarelerinde çalışan veya bu kapsama giren sigortalıların primlerinin ise her takvim ayına ait primlerinin ödemenin yapıldığı tarihi takip eden yedi gün içinde Kuruma ödenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Kuruma fiilen ödenmeyen prim tutarlarının gelir vergisi ve kurumlar vergisinde gider olarak yazılmaması öngörülmüş, prim borçlarının katma değer vergisi iade alacağından mahsubu imkanı getirilmiş, mahsup edilmeyen veya eksik mahsup edilen prim borçları için gecikme zammı uygulanacağı, prim ve diğer

alacakların tahsilinde 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanununun 51 inci ve 102 nci maddeleri hariç olmak üzere diğer maddelerinin uygulanacağı, 6183 sayılı Kanunun uygulanmasından doğacak uyuşmazlıkların çözümlenmesinde alacaklı sigorta müdürlüğünün bulunduğu yer iş mahkemesinin yetkili olması, sigorta primlerini belirtilen süre içerisinde tahakkuk ve tediye etmeyen kamu kurum ve kuruluşlarının tahakkuk ve tediye ile görevli personel ve yöneticilerinin sorumlulukları düzenlenmiştir.

Madde 120- Sigortalıların çalıştırıldığı işyerinin devir veya intikal suretiyle el değiştirmesi durumunda sigortalıların haklarının korunmasını sağlamak üzere eski işverenin Kuruma olan prim, gecikme zammı ve faiz borçlarından yeni işverenin de müteselsilen sorumlu tutulması uygun görülmüştür.

Madde 121- Kurumun prim veya diğer alacaklarının yasal süresi içinde ödenmemesi durumunda gecikme zammı uygulanacağı, gecikme zammının her ay için Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanmak suretiyle hesaplanacağı belirtilmektedir.

Madde 122- Yanlış ve yersiz prim ilgililerin kasıt veya kusurundan doğmuşsa faiz ödenmeksizin, Kurumun hatalı işlemlerinden kaynaklanmışsa tahsil tarihinden itibaren on yıllık zamanaşımı süresi içinde hisseleri oranında işverenlere ve sigortalılara geri verilmesi, geri verilecek primler için Kurumca ayrıca kanunî faiz ödenmesi öngörülmektedir.

Madde 123- Maddede belirtilen kamu idareleri, kuruluş ve bankaların ihale ile yaptırdıkları işlerden dolayı Kuruma ödenecek primlerin zamanında ve kolayca tahsilinin sağlanması, sigortalıların haklarının korunması için, ihaleli işi alan işverenlerin ad ve adreslerinin Kuruma bildirilmesi ve ihale makamı nezdindeki hak ediş ve teminatlarının Kuruma borçları olmadığı anlaşıldıktan sonra ödenmesi veya geri verilmesi, inşaat işyerlerinde geçici iskân veya yapı kullanma izni verilmesinden önce inşaat işinden dolayı borcun bulunmadığına dair Kurumca düzenlenecek bir belgenin istenmesi zorunlu kılınmış, maddede belirtilen yükümlülüklerle uyulmadan hak ediş ödemesi, kesin teminatın iade edilmesi veya geçici iskân belgesi ya da yapı kullanma izin belgesi verilmesi durumunda ilgililere genel hükümlere göre müeyyide uygulanması yönünde düzenleme yapılmıştır.

Madde 124- Genel hayatı etkileyen afet durumlarında afetten etkilenen işverenlere yardımcı olmak üzere, işverenlerin prim borçlarının ertelenebilmesi, prim belgelerinin verilme süresinin Kanundaki sürelerle bağlı olmaksızın Kurumca belirlenebilmesi hususları düzenlenmiştir.

Madde 125- Sigortalılığın ve genel sağlık sigortalılığının kişilerin seçimlerine bağlı olmaksızın zorunlu olduğu, buna aykırı hükümlerin geçerli olmadığı belirtilmektedir.

Madde 126- Bu Kanun kapsamında ilgililerin Kurum nezdinde doğan hiçbir alacağının devir ve temlik edilemeyeceği düzenlenmiştir.

Madde 127- Kurumun prim ve diğer alacakları için zamanaşımı süresinin alacağın vadesinden itibaren on yıl olması öngörülmüştür.

Madde 128- Sakatlıkları nedeniyle malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik gelir bağlanan sigortalılar ile çalışamayacak durumda malûl hak sahibi çocukların, Kurumca kontrol muayenesine tabi tutulması, gelir ve aylıkların bu muayene sonuçlarına göre yeniden belirlenebilmesi öngörülmüştür.

Madde 129- Sigortalılara sakatlık, geçici iş göremezlik ödeneklerinin verilmesine ilişkin raporlar ile sürekli iş göremezlik ve malûllük hallerinin, hak sahibi çocukların malûllük durumlarının tespitinde, yetkili sağlık tesisleri sağlık kurumlarının verilecek raporların usûl ve esaslarını, bu raporları verecek sağlık kurumlarının sahip olacağı kriterleri Kurumun belirleyeceği, sürekli iş göremezlik kaybı, çalışma gücünün ne oranda yitirilmiş sayılacağına veya sakatlık oranlarına dair Kurumca verilen karara karşı Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu nezdinde itiraz edilebileceği, itirazın bu Kurulca karara bağlanacağı belirtilmiştir.

Madde 130- Kurumca yapılan fazla ve yersiz ödemelerin geri alınmasında ilgililerin kasıtlı veya kusurlu davranışı sonucu yapılan fazla veya yersiz ödemelerin hükümleri ile Kurumun hatalı işleminden kaynaklanan nedenlerle yapılan fazla veya yersiz ödemelerin müeyyideleri ilkinde daha ağır koşullar bağlanmak suretiyle farklılaştırılmıştır.

Madde 131- Bu Kanun gereğince bağlanan gelir ve aylıklar ile diğer haklar için zamanaşımı ve hak düşürücü süreler belirlenmiştir.

Madde 132- Bu Kanuna göre gelir, aylık veya toptan ödeme işlemlerine başlanmış bulunan ve gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazandığı anlaşılan sigortalı veya hak sahiplerine, işlemlerin gecikmesi halinde avans verilerek, bunların mağduriyetlerinin engellenmesi öngörülmüştür.

Madde 133- İşverenin kendisine ait yükümlülüğü sigortalılara yansıtması için bu düzenleme yapılmıştır.

Madde 134- Sosyal sigorta kurallarının kendi içindeki bütünlüğünün bozulmaması ve boşluk olan durumlarda özel sigorta hükümlerinin uyarılma suretiyle uygulanmasının önüne geçmek amacıyla bu madde düzenlenmiştir.

Madde 135- Sosyal güvenlik alanında yapılan ikili veya çok taraflı anlaşmalar kapsamında yapılacak her türlü işlem ve hesaplaşmalarda bu Kanunu uygulayacak Kurumun yetkili olduğu, ilgili anlaşmalarda yapılan atıfların Kuruma yapılmış sayılacağı belirtilmiştir.

Madde 136- Sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği, sistemin gelir ve giderlerinin aktüeryal hesaplamalara dayandırılması ile mümkündür. Ancak,

ülkemizde zaman zaman bazı meslek gruplarının haklarının genişletilmesi çalışmaları sırasında, sosyal sigorta kurumlarının aktüeryal dengeleri gözetilmeksizin, kendi kanunlarında düzenlemeler yapılabilmektedir. Bu uygulamanın önüne geçmek amacıyla madde düzenlenmiştir.

Madde 137- Kurumun ilgili mercilerden bilgi ve belge isteme hakkı düzenlenmiştir.

Madde 138- Kurumun sosyal güvenliği sağlama ödevini yerine getirirken yapmak durumunda olduğu işlemlerden vergi, resim ve harç alınmaması öngörülmüştür.

Madde 139- Bu Kanun gereğince yapılacak bildirimlerde 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerinin uygulanması öngörülmüştür.

Madde 140- Kanunun uygulanmasından doğan uyuşmazlıkların çözümünde iş mahkemeleri yetkili kılınmıştır.

Madde 141- Bu Kanun kapsamında hangi haller için idarî para cezasının uygulanacağı ve bu cezaların miktarı bu maddede düzenlenmiştir.

Madde 142- Bu Kanunun yürürlükten kaldırdığı kanun hükümlerinde yer verilen atıflar ile halen yürürlükteki kanunlarda yer alan atıflar nedeniyle uygulamada boşluk yaratmamak amacıyla düzenlenmiştir.

Madde 143- Değiştirilen kanun hükümleri düzenlenmiştir.

Madde 144- Yürürlükten kaldırılan kanunlar, maddeler ya da ibareler belirtilmiştir.

Madde 145- Kanunda yönetmelikle düzenlenmesi öngörülen konularda çıkartılacak yönetmelikler belirtilmiştir.

Geçici Madde 1- Müktesep hakların korunması bakımından bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan sosyal güvenlik kanunları gereğince bağlanan aylık, gelir, tazminat, zam ve ödeneklerin bu Kanunun yürürlüğünden sonra da ödenmeye devam edileceği belirtilmiştir.

Bazı kamu görevlilerinden emekli olanlara ödenmekte olan makam ve yüksek hakimlik tazminatı gibi ödemelerle, 506 sayılı Kanun ve 1479 sayılı Kanun kapsamında ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödemeler ile 926 sayılı Kanuna göre ödenmekte olan kadrosuzluk tazminatı, ek ödemeler ve yardımların Kanunun yürürlüğe girdiği tarihteki tutarları üzerinden aylıklara dahil edilmesi, daha sonra bu aylık ve gelirlerin bu Kanun hükümlerine göre artırılması öngörülmektedir.

Geçici Madde 2- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı Kanunlara tabi olarak çalışanların bağlanacak aylıklarının nasıl hesaplanacağı bu maddede düzenlenmiştir.

Geçici Madde 3- Sosyal güvenlik hak ve yükümlülüklerinde norm birliğinin sağlanması, sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanması ilkesi ile mevcut aktüerya yapılarının giderek yükümlülüklerini karşılayamaz hale gelerek, ilgili oldukları banka veya sigorta şirketlerinin finansman yapılarını da olumsuz etkileyeceği gözönüne alınarak, tüzel kişilikleri sona erdirilmeksizin, bu Kanunla bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanunun mülga geçici 20 nci maddesine göre kurulmuş bulunan sandık iştirakçilerinin ve bunların hak sahiplerinin hak ve yükümlülükleri ile birlikte devralınması, bu madde uyarınca belirlenen sandık yükümlülüklerinin sandık iştirakçilerini istihdam eden kurumlardan tahsili öngörülmektedir.

Geçici Madde 4- Bu Kanunda belirtilen yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar yapılacak işlemler belirlenmiştir.

Geçici Madde 5- Bu Kanunun yayımı tarihinden önce sakatlık kontenjanından Emekli Sandığına tabi bir göreve başlayıp bu görevlerine devam edip, malûllük nedeniyle aylık bağlanamayanlara aylık bağlanması hakkı getirilmektedir.

Geçici Madde 6- Kamu görevlilerine ödenmekte olan ikramiyeler mahiyeti itibarıyla çalışma ilişkisinin bir unsuru olup, çalışanın dürüstlük ve sebatla kamu görevini sürdürmüş olmasının bir karşılığıdır. Kamu işverenin çalışma ilişkisinden dolayı bir sorumluluğu olan ikramiyelerin sosyal güvenlik kurumu aracılığıyla ödenmesi, ikramiyenin niteliğinde bir karışıklık yarattığı gibi, bu ödemeye aracılık eden sosyal güvenlik kurumunun iş yükünde de gereksiz bir artışa neden olmaktadır. Kamu görevlilerinin ikramiyelerinin ödenmesinde bir sıkıntı yaşanmaması amacıyla bir yıllık geçiş süresi öngörülerek bu sürede ikramiyelerin ilgili kamu kurumları adına, karşılığı peşin alınmak üzere ödenmesi, bir yıllık sürenin dolmasından itibaren ise kamu görevlilerinin son defa çalıştığı kurum tarafından, son çalıştığı kurumun özelleştirilmesi durumunda Hazinece ikramiyenin ödenmesine devam edilmesi öngörülmüştür.

Geçici Madde 7- Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanunun mülga 87 nci maddesine göre kesenekleri iade edilen, kurumlarınca resen emekliye sevk edilen veya ölen ve kesenek iadesi veya toptan ödeme yapılmak suretiyle hizmetleri tasfiye edilmiş olanlara, bu hizmetleri ihya edebilmeleri imkanı tanınmıştır.

Geçici Madde 8- Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanun kapsamında bulunup, aylığa hak kazanamayanların, bu Kanunda yapılan düzenlemeler nedeniyle gerekli koşulları taşır hale gelmeleri durumunda, bunlara bağlanacak aylıklara esas alınacak kazancın nasıl bulunacağını düzenlemektedir.

Geçici Madde 9- 1/4/1981 tarihinden önce 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu hükümlerine göre tescili yapılmış olanların, 18 yaşın altında geçen prim ödeme gün sayılarının bu Kanuna göre geçerli kabul edilmesi sağlanmaktadır.

Geçici Madde 10- Bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanunun mülga ek 5 inci maddesinde düzenlenen ve mahiyeti bakımından bu Kanunun fiilî hizmet süresi zammı niteliğinde olan itibarî hizmet sürelerinin bu Kanunda belirtilen fiilî hizmet zammı süresi olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 11- 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlara tabi olarak geçen hizmet, fiilî hizmet süresi zammı, itibarî hizmet süreleri, borçlandırılan süreler ve sigortalılık sürelerinin bu Kanuna tabi olarak geçmiş sayılacağı belirtilmiştir.

Geçici Madde 12- Kanunun yürürlük tarihinden önce ve sonra kamu kurumlarında sözleşmeli olarak çalışanların, bu Kanun kapsamında çalışma şekillerine göre uygun düşen sigortalı tanımı içinde değerlendirilecekleri belirtilmektedir.

Geçici Madde 13- Bazı kurumlarda sözleşmeli olarak çalışmaktayken, değişik kanunlarla 5434 sayılı Kanun ile ilişkilendirilmiş olanların sözü edilen hizmetlerinin bu Kanun kapsamında geçmiş sayılması hususu düzenlenmiştir.

Geçici Madde 14- Kamu kurumlarının sosyal yardım zammı borçlarının Hazine tarafından ödeneceği ve karşılığının Hazine tarafından ilgili kurumlardan tahsil edileceği hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 15- Bu Kanuna göre yapılacak tescil işlemine kadar sigortalılık işlemlerinde bir sorun yaşanmaması için sigortalılar veya işverenlere bu Kanundan önce yürürlükte bulunan kanunlara göre verilen sigorta sicil ve işyeri sicil numaralarının, bu Kanuna göre tescil edildikleri tarihe kadar kullanılması öngörülmektedir.

Geçici Madde 16- Yurt dışında borçlanma hakkı sonucu emekli aylığı bağlanan sigortalıların, sonradan ıskat dışında aylıklarının başka bir devlet vatandaşlığına geçmeleri halinde de ödenmeye devam edileceği belirtilmiştir.

Geçici Madde 17- Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 1479 sayılı Kanun kapsamında tescillerini yaptırmamış olanların sigortalılık hak ve yükümlülüklerinin bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra başlayacağı düzenlenmiştir.

Geçici Madde 18- Kanunun yürürlük tarihinden önce yapılmış olan yurt dışı borçlanmalarında ödenmiş primlerin ve prim ödeme gün sayılarının bu Kanun kapsamında prim ödeme gün sayısı ve ödenmiş prim olarak kabul edileceği belirtilmektedir.

Geçici Madde 19- Bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre topluluk sigortasına tabi olanların ödedikleri primlerinin ve prim ödeme gün sayılarının bu Kanun kapsamında ödenmiş prim ve prim gün sayısı olarak kabul edileceği, bunların bu Kanun kapsamında hangi sigorta hak ve yardımlarından ne suretle yararlanabilecekleri düzenlenmiştir.

Geçici Madde 20- Kamu görevlilerinin ücretleri ile istirahatli buldukları sürelerde alacakları geçici iş göremezlik ödenekleri arasındaki farkın ilgili mevzuatlarında değişiklik yapılana dek kurumlarınca karşılanması suretiyle, istirahatli buldukları sürelerde gelir kaybına uğramamaları amaçlanmıştır.

Geçici Madde 21- 506 sayılı Kanunun mülga 96 ncı maddesine göre Sosyal Sigortalar Kurumuna devredilen sandıklarca mülga 991 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesine göre Sosyal Sigortalar Kurumunca bağlanan aylıklara ilişkin alt sınır % 35'ten % 70'e yükseltilmektedir.

Geçici Madde 22- Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, istisnaları bu Kanunda gösterilenler dışındaki tüm kazançların prime tabi tutulması nedeniyle kamu görevlilerinin ücretlerinden daha fazla prim kesileceğinden, kamu görevlilerinin ücretlerinde bu nedenle yaşanacak düşüşü engellemek üzere, bir yıl süreyle artan prim kesintisi bölümünün kamu kurumlarınca karşılanması öngörülmüştür.

Geçici Madde 23- 5434 sayılı Kanunun mülga ek 1 inci maddesiyle kurulmuş olan Sağlık Yardım Sandığının tasfiyesine ilişkin düzenlemeler getirilmiştir.

Geçici Madde 24- 8/9/1999 tarihi ile bu Kanunun yürürlük tarihi arasında Emekli Sandığı iştirakçisi olup fiilî hizmet zammından yararlananların bu sürelerinin yarısının bu Kanunda belirtilen yaşlılık aylığı almak için gerekli asgari yaş koşulundan indirilmesi öngörülmüştür.

Geçici Madde 25- Uzun vadeli sigorta kollarına Devletin yapacağı katkının anılan sigorta kolu açık verdiği sürece yapılması ve bu açık paralelinde azaltılarak sürdürülmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 26- Kanunun yürürlük tarihinden önce aylıksız izinli oldukları sürede sosyal güvenlik haklarını sürdüremeyenlere belirtilen prime esas kazanç üzerinden prim ödemeleri suretiyle geçmiş bu sürelerinin sosyal güvenliklerinden sayılmasına imkan verilmektedir.

Geçici Madde 27- Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) ve (b) bentleri kapsamında bulunan sigortalılardan 8/9/1999 tarihi ile bu Kanunun yayımı tarihine kadar sigortalı olanların yürürlükten kaldırılan mevzuat hükümleri paralelinde yaşlılık aylığına hak kazanabilmeleri öngörülmektedir.

Geçici Madde 28- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce makam, yüksek hakimlik, temsil ve görev tazminatı ödenmesini gerektiren görevlere atanmış olanlar ile ek göstergeli görevlere atanmış olan kamu görevlilerinin, bu Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra bu görevlerde geçen sürelerinin bazı tazminatlarının emekli aylıklarına yansımada dikkate alınacağı hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 29- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihle, 6/8/2003 tarihi arasında 506 sayılı Kanun kapsamında ilk defa sigortalı olup, sigortalı olarak çalışmaya başlamadan önce malül sayılmayı gerektirecek derecede rahatsızlığı olanların 15 yıldan beri sigortalı olmaları ve en az 3600 gün prim ödemeleri halinde yaşlılık aylığından yararlanabilmeleri öngörülmektedir.

Geçici Madde 30- Bu Kanun yürürlüğe girmeden önce mevcut sosyal güvenlik kurumlarına tabi olan sigortalıların T.C. Kimlik Numarası esas alınarak bu Kanun kapsamında sigortalı olarak tescillerinin yapılacağı, bu işlem tamamlanıncaya kadar eski sigorta sicil numaralarını kullanabilecekleri belirtilmektedir.

Geçici Madde 31- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli veya yaşlılık aylığı almakta olup tekrar çalışmaya başlamalarına rağmen o dönemdeki mevzuat gereği aylıkları kesilmeyen veya destek primi ödemeyen sigortalıların, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren destek primi ödemek suretiyle aylıkları kesilmeden çalışabilecekleri hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 32- Genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin hak sahipliğinin ve hak ettiği sağlık hizmetlerinin elektronik ortamda kontrolü için gerekli olan bilgisayar donanım ve yazılım alt yapısının kurulmasına kadar geçecek süre içinde mevcut sistemin sürdürülmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 33- Genel sağlık sigortası kurumsal alt yapısının kurulmasına kadar geçecek sürede, sağlık hizmetlerini veya yardımlarını karşılamakla yükümlü kurumların faaliyetlerine aksamaya meydan vermeden devam etmesi amaçlanmıştır. Ancak sağlanacak sağlık hizmetlerine ilişkin kanun hükümleri daha önce yürürlüğe gireceği için, eski kanunlar gereği kazanılmış hakların bir yıl süreyle ya da tedavi sonuçlanıncaya kadar devam etmesi amaçlanmıştır.

Geçici Madde 34- 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart sahibi olan kişilerin ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin genel sağlık sigortası bakımından öncelikle tescil edilmesi hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 35- Sağlık güvencesi kapsamında olmayan, 3816 sayılı Kanun kapsamında sağlık yardımlarından yararlanmak için de başvurusu olmayan kişilere bildirimlerini yapmaları için iki yıllık süre tanınmıştır. Bu süre içerisinde kapsamda olan nüfusla ilgili alt yapı çalışmalarının tamamlanması ve sistemin vatandaşların şikayetine konu olmadan yürütülmesi amaçlanmıştır. Aile hekimliğine geçilen yerlerde ise alt yapı çalışmaları büyük ölçüde tamamlanacağı dikkate alınarak, iki yıllık süre beklenmeden genel sağlık sigortası kapsamına alınacağı hükme bağlanmıştır.

Geçici Madde 36- Aile hekimleri tarafından başlatılan sevk zincirine uygun olarak yapılan sağlık hizmetleri için alınan katılım paylarının üç yıl süreyle

% 50 oranında azaltılarak uygulanması, bu katkı payının Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en fazla üç yıl süreyle ertelenmesi hususunda Bakanlar Kuruluna yetki verilmesi, 95 inci maddenin birinci fıkrası gereği yapılacak belirlemelerin, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde tamamlanması ve bu süre içerisinde 95 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarının uygulanmasının il ve ilçe bazında ertelenmesi hususunda Sağlık Bakanlığına yetki verilmesi düzenlenmektedir.

Geçici Madde 37- Halen sağlık güvencesine sahip olan ve maddede sayılan kişilerin herhangi bir işleme gerek kalmaksızın genel sağlık sigortası kapsamına alınması sağlanmıştır.

Bu kişilerin bilgilerinin Kuruma bildirilmesi için üç aylık süre tanınmıştır.

Madde 146- Yürürlük maddesidir.

Madde 147- Yürütme maddesidir.

