



TÜRMOB

TÜRKİYE SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER
VE YEMİNLİ MALİ MÜŞAVİRLER ODALARI BİRLİĞİ

Aylık Yayın



Sayı 10



Temmuz 2015

İŞ VE SOSYAL GÜVENLİK MEVZUATI

BÜLTENİ



İş ve Sosyal Güvenlik Mevzuatı İş ve Sosyal Güvenlik Mevzuatı

TEMMUZ AYI İŞ VE SOSYAL GÜVENLİK MEVZUATI BÜLTENİ

Tarih-Sayı 01.07.2015/ 29403 Resmi Gazete

Konu

5510 Sayılı Kanunun 4 üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (C) Bendi Kapsamında Sigortalı Sayılanların Hizmet Bilgilerinin Elektronik Ortama Aktarılması Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ Yayınlandı.

Özet

- SGK, 1/9/2015 tarihinden sonra HİTAP'a yapılacak veri giriş yetki devirlerine ilişkin talepleri takip eden yılın 1 Ocak tarihi itibarıyla gerçekleştirecektir.
 - Kamu idareleri, Tebliğin 5 inci maddesinde belirtilen bilgileri;
 - a) 14/4/2012 tarihinde görevde olan sigortalılar için 31/8/2015 (dahil) tarihine kadar,
 - b) 14/4/2012 tarihi ile 31/8/2015 tarihi arasında ilk defa veya tekrar atanan sigortalılar için 2/11/2015 (dahil) tarihine kadar,
 - c) 1/9/2015 tarihinden itibaren ilk defa, tekrar veya naklen atanan sigortalılar için göreve başladıkları tarihten itibaren 90 gün içinde,
 - ç) (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen sigortalıların sisteme aktarılan bilgilerinde herhangi bir değişiklik olması halinde değişikliğin yapıldığı/onaylandığı, belgenin ibraz edildiği/intikal ettiği tarihten itibaren 90 gün içinde,
 - d) 14/4/2012 tarihinden önce herhangi bir nedenle görevlerinden ayrılmış olan sigortalılar için (emekliler ile naklen tayin olanlar hariç) 30/6/2017 (dahil) tarihine kadar,
- HİTAP'a aktarmak suretiyle SGK'ya gönderecektir.
- Tebliğin 5 inci maddesinde belirtilen kayıt deseninde yer alan bilgilerin mücbir sebepler veya Kurumca uygun görülen teknik nedenlerle HİTAP'a aktarılamaması durumu ile kayıt deseninde istenilen bilgi ve belgelerde yapılan hatalı işlemlerin düzeltilmesi hariç olmak üzere 7 nci maddede belirtilen sürelerde girilmediğinin Kurumca tespiti üzerine gerekli bilginin HİTAP'a aktarılması ilgili kurumdan talep edilir ve talebin ilgili kurum kayıtlarına geçtiği tarihten itibaren 30 gün içinde, bilginin aktarılmaması veya geç aktarılması halinde Kanunun 102 nci maddesinin (i) bendi uyarınca idari para cezası uygulanır.



- 14/4/2012 tarihinden önce herhangi bir nedenle görevden ayrılan ve bilgisi HİTAP'a aktarılması gereken sigortalılardan arşivlerinde özlük/sicil dosyaları veya dosyalarında istenilen belge ve bilgi bulunmayanların, ilgili kurumca dosyanın veya belge ve bilginin temini için gerekli yazışma vb. işlemler yapılır. Buna rağmen tespiti mümkün olmayanlar için kurumun ilgili biriminin üst amirince onaylanmış durum tespitine ilişkin tutanak Kuruma gönderilir. Kurum tarafından bilginin tespiti durumunda ilgili kurumdan bilginin aktarılması talep edilir ve talebin ilgili kurumun kayıtlarına geçtiği tarihten itibaren 60 gün içinde aktarılmaması veya geç aktarılması halinde Kanununun 102 nci maddesinin (i) bendi uyarınca idari para cezası uygulanır. Kurum tarafından bilgi tespiti yapılamayan durumlarda ise girilmesi gereken bilginin idari para cezasından muaf olup olmayacağı Kurumca belirlenir.



Tarih-Sayı 07.07.2015/ www.sgk.gov.tr

Konu

SGK Tarafından 2013/11 Sayılı Sigortalılık Genelgesinde Değişiklik Yapan 2015/19 Sayılı Genelge Yayınlandı.

Özet

11/9/2014 tarihli ve 29335 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 6552 sayılı “İş Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması İle Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun” ile 23/4/2015 tarihli ve 29335 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 6645 sayılı “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”la 5510 sayılı Kanunun bazı maddeleri değiştirilmiş, bazı maddelerine eklemeler yapılmıştır.

Bu 2015/19 sayılı Genelge ile yeni mevzuata ve güncellenen mevzuata ilişkin olarak 22/2/2013 tarihli ve 2013/11 sayılı Genelgede değişiklikler yapılmıştır.

1- 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) veya (C) fıkrasına tabi olup 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları ve Toplu Sözleşme Kanununa göre sendika, konfederasyonlar ile şube başkanlıklarına seçilenler

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası kapsamında sözleşmeli olarak çalıştırılan personel ile (C) fıkrası kapsamında bir yıldan az süreli veya mevsimlik olarak çalıştırılan geçici personel, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılmaktadır. Bu kapsamdaki kişiler işçi sayılmadıklarından, işçi sendikalarına üye olamamakta dolayısıyla haklarında 6356 sayılı Kanun hükümleri uygulanmamaktadır.

Devlet Personel Başkanlığının, 1/7/2011 tarihli ve 12661 sayılı ve 23/7/2012 tarihli ve 12638 sayılı görüşleri ile 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası veya (C) fıkrasına tabi olanlar 4688 sayılı Kanunun 18 inci maddesi kapsamında kamu görevlileri sendikalarına üye olabilmekte, sendika, konfederasyonlar ile şube başkanlıklarına seçilebilmekte, bu sürelerde aylıksız izinli sayılmaktadırlar.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi olup 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) veya (C) fıkrası kapsamındaki sigortalılardan 4688 sayılı Kanunun 18 inci maddesine göre kamu görevlilerine ait sendika ve



konfederasyonlar ile sendika şubelerinin başkanlıkları ve yönetim kurullarına seçilenlerin bu sürede iş akitleri askıya alındığından, kamu idaresince askıya alınan sürede aylık prim ve hizmet belgesinin “41- Kamu idaresinde iş akdi askıda olanlar” belge türü ile genel sağlık sigortası primi ödenecek, kamu sendikası tarafından da sigortalı için işe giriş bildirgesi verildikten sonra “24” numaralı belge türü ile bildirim yapılacaktır.”

2- Özel sağlık hizmeti sunucularında görev yapan hekimler

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 12 nci maddesi gereğince, Kurumumuzla branş bazında sözleşme yapılan özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversiteleri yalnızca sözleşme yaptıkları branşlarda, mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Kurumumuzdan talep edilmemek kaydıyla, sağlık kuruluşlarında hastaların teşhis ve tedavisini yapabilmektedirler.

Kanuna 6645 sayılı Kanunla eklenen ve 23/4/2015 tarihinden itibaren yürürlüğe giren ek 10 uncu maddede; Kurumla sözleşmeli özel sağlık hizmeti sunucuları tarafından Kuruma bildirilen hekimlerden Kurumca belirlenen yüzdeler oran içerisinde kalan ve sözleşme kapsamı branşlarda fiilen hizmet sunan sağlık hizmet sunucusu bünyesindeki hekimlerle sınırlı olmak üzere,

- İl Sağlık Müdürlüklerinden çalışma izni almak suretiyle ve 1219 sayılı Kanuna aykırı olmayacak şekilde sözleşme ile çalıştırmış oldukları hekimlerden aynı zamanda fatura karşılığı hizmet alımı yaparak,
- Bir iş sözleşmesine tabi olmamakla birlikte, İl Sağlık Müdürlüklerinden çalışma izni almak suretiyle ve 1219 sayılı Kanuna aykırı olmayacak şekilde hekimlerden fatura karşılığı hizmet alımı yaparak, genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilere vermiş oldukları sağlık hizmetlerini Kurumca belirlenmiş usul ve esaslara uygun olarak fatura etmeleri halinde, verilmiş olan sağlık hizmetlerinin bedeli Kurum tarafından karşılanacağı, Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişiler, özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerine ait sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde hizmet vermeleri hâlinde sözleşmelerinde aksine bir hüküm bulunmadıkça bu Kanunun 4 üncü



maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılacağı,

Ancak, bu maddenin yayımı tarihinden önce 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışılan sürelerle ilişkin hakların saklı olduğu hususları düzenlenmiştir.

Buna göre, özel sağlık hizmeti sunucularında görev yapan hekimlerin sigortalılığı aşağıda belirtilen esaslara göre belirlenecektir.

a) Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişiler, özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerine ait sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde hizmet vermeleri halinde, hizmet alım sözleşmelerinde aksine bir hüküm bulunmadığı sürece Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılacaklardır.

Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişilerin, özel sağlık hizmeti sunucuları tarafından 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bildirimlerinin yapılması halinde, özel sağlık hizmet sunucuları ile yaptıkları hizmet alım sözleşmesinin onaylı bir örneği sağlık hizmet sunucusundan istenilecek ve sözleşme metninde çalışmanın (a) bendi kapsamında bildirilip bildirilmeyeceğine ilişkin bir hükmün olup olmadığı kontrol edilecektir. Hizmet alım sözleşmesi metni içerisinde çalışmanın (a) bendi kapsamında bildirilmesine ilişkin bir hükmün bulunması halinde yapılan bildirimler geçerli kabul edilecek, aksi halde yapılan bildirimler iptal edilerek 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılacaklardır.

Örnek 1- Vergi mükellefiyet kaydının başladığı 23/4/2009 tarihi itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında tescilli yapılan Dr. (A), özel sağlık hizmet sunucusunda hizmet alım sözleşmesi imzalamak suretiyle 17/5/2015 tarihinde çalışmaya başlamıştır. Vergi mükellefiyet kaydı kesintisiz devam eden Dr. (A)'nın özel sağlık hizmet sunucusu ile yaptığı hizmet alım sözleşmesinde çalışmanın 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında



sigortalı sayılacağına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmadığından, (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı devam ettirilecektir.

Örnek 2- Vergi mükellefiyet kaydının başladığı 20/4/2010 tarihi itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında tescili yapılan Dr. (B), özel sağlık hizmet sunucusunda hizmet alım sözleşmesi imzalamak suretiyle 3/5/2015 tarihinde çalışmaya başlamıştır. Vergi mükellefiyet kaydı kesintisiz devam eden Dr. (B)'nin özel sağlık hizmet sunucusu ile imzaladığı hizmet alım sözleşmesinde çalışmasının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sayılacağına ilişkin hüküm bulunması nedeniyle, (b) bendi kapsamında sigortalılığı özel sağlık hizmet sunucusu ile hizmet alım sözleşmesi imzaladığı tarihten bir gün önce olan 2/5/2015 tarihi itibarıyla sona erdirilecektir.

b) Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişilerin, 6645 sayılı Kanunun yayımlandığı 23/4/2015 tarihinden önce özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerine ait sağlık kurum ve kuruluşları ile yaptıkları sözleşmelerinde herhangi bir hüküm bulunmamakla birlikte çalışmalarının Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bildirilmesi halinde, bu bildirimlerin 6645 sayılı Kanunun yayımlandığı 23/4/2015 tarihine kadar olan kısmı geçerli kabul edilecek, bu tarihten itibaren ise (b) bendi kapsamında yeniden sigortalılığı başlatılacaktır.

Örnek 3- Vergi mükellefiyet kaydının başladığı 20/4/2010 tarihi itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında tescili yapılan Dr. (C), özel sağlık hizmet sunucusunda 17/5/2010 tarihinde çalışmaya başlamıştır. Vergi mükellefiyet kaydı kesintisiz devam eden Dr. (C)'nin özel sağlık hizmet sunucusu ile yaptığı sözleşmede çalışmasının (a) bendi kapsamında sayılacağına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmamakla birlikte çalışmaya başladığı tarihten itibaren bildirimleri (a) bendi kapsamında yapılmıştır. Bu durumda Dr. (C)'nin, (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı 16/5/2010 tarihi itibarıyla sona erdirilerek 17/5/2010-22/4/2015 tarihleri arasında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bildirilen hizmeti geçerli sayılacak ve 23/4/2015 tarihinden itibaren (b) bendi kapsamında yeniden sigortalılığı başlatılacaktır.



c) Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişilerden, 6645 sayılı Kanunun yayımlandığı 23/4/2015 tarihinden önce özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerine ait sağlık kurum ve kuruluşları ile yaptıkları sözleşmelerde herhangi bir hüküm bulunmayan ve Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılığı başlatılanların, Kurumun denetimle görevli memurları tarafından söz konusu özel sağlık hizmet sunucusunda yapılan denetimler neticesinde, bu çalışmaları en fazla 6645 sayılı Kanunun yayımlandığı 23/4/2015 tarihine kadar olan kısmı 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sayılabilecektir. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sayılan çalışma sürelerine göre de (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı tespit edilecektir.

Örnek 4- Şirket ortaklığı kaydının başladığı 20/6/2010 tarihi itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında tescili yapılan Dr. (D), özel sağlık hizmet sunucusunda 17/5/2013 tarihinde çalışmaya başlamıştır. Şirket ortaklığı kaydı kesintisiz devam eden Dr. (D)'nin özel sağlık hizmet sunucusu ile yaptığı sözleşmede çalışmasının (a) bendi kapsamında sayılacağına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmadığından (b) bendi kapsamında sigortalılığı devam ettirilmiştir. Ancak, Kurumun denetimle görevli memurları tarafından söz konusu özel sağlık hizmet sunucusunda yapılan denetimler neticesinde Dr. (D)'nin çalışmaları (a) bendi kapsamında sayılmıştır. Bu durumda Dr. (D)'nin, (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı 16/5/2013 tarihi itibarıyla sona erdirilerek 17/5/2013-22/4/2015 tarihleri arasında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılacak ve özel sağlık hizmet sunucusu ile yaptığı sözleşmede çalışmasının (a) bendi kapsamında sayılacağına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmadığından, 23/4/2015 tarihinden itibaren (b) bendi kapsamında yeniden sigortalılığı başlatılacaktır.

d) Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişilerin, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaları devam ederken, özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerine ait sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde 6645 sayılı Kanunun yayımlandığı 23/4/2015 tarihinden sonra hizmet alım



sözleşmesi imzalamak suretiyle hizmet vermeye başlamaları ve sözleşmelerinde aksine bir hüküm bulunmaması halinde, hizmet alım sözleşmesinin imzalandığı tarih itibariyle (b) bendi kapsamında sigortalılıkları başlatılacaktır.

Örnek 5- 20/5/2011 tarihinde başlayan ve kesintisiz devam eden vergi mükellefiyet kaydı olan Dr. (E)'nin, 21/04/2011 tarihinden itibaren yine kesintisiz bir şekilde devam eden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaları bulunmaktadır. Dr. (E), özel sağlık hizmet sunucusunda hizmet alım sözleşmesi imzalamak suretiyle 3/6/2015 tarihinde hizmet vermeye başlamıştır. Vergi mükellefiyet kaydı kesintisiz devam eden Dr. (E)'nin özel sağlık hizmet sunucusu ile yaptığı hizmet alım sözleşmesinde çalışmasının (a) bendi kapsamında sayılacağına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmadığından (b) bendi kapsamında sigortalılığı sözleşmenin imzalandığı 3/6/2015 tarihi itibariyle başlatılacaktır.

e) Şirket ortağı olan veya mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişilerin, özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerine ait sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde hizmet alım sözleşmesi yapmaksızın çalışmaları ve bu çalışmalarının Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bildirilmesi halinde, Kanunun 53 üncü maddesine göre işlem yapılacaktır.

f) 23/4/2015 tarihinden önce sözleşmelerinde (a) bendi kapsamında olma yönünde hüküm bulunmayan hekimlerin sigortalılıkları 22/4/2015 tarihi itibarıyla sona erdirilecektir. 23/4/2015 tarihinden önce 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak bildirilenler hakkında 22/4/2015 tarihinden itibaren on gün içinde verilmesi gereken işten ayrılış bildirgesinin geç verilmesi nedeniyle idari para cezası uygulanmayacaktır. Bu kapsamdaki sigortalıların 2015 yılı Nisan ayı aylık prim ve hizmet belgesinin 22 gün olarak düzenlenmesi gerekmekte olup işverenlerden alınacak 8 günlük iptal belgesi ile takip eden aylarda da aynı şekilde aylık prim ve hizmet belgesinin düzenlendiğinin tespit edilmesi halinde geriye yönelik olarak iptal aylık prim ve hizmet belgesi alınacaktır.



g) 23/4/2015 tarihinden önce Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılan incelemelerde yeterli araştırma yapılmadan hizmet akdi olması yönünde karar verilenler hakkında bu maddede belirlenen hususlara göre işlem yapılacaktır. Buna göre, hizmet akdi iki taraflı sözleşme olduğundan, çalışma ilişkisinin hizmet akdine dayalı olduğu yönünde tarafların (hekim ile özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversitelerinin) ittifakının olup olmadığına bakılacak, taraflardan birinin veya her iki tarafın da çalışma ilişkisinin hizmet akdine dayalı olmadığı yönündeki itirazları dikkate alınmak suretiyle hizmet akdinin tüm unsurları ile birlikte gerçekleşip gerçekleşmediğine dikkat edilecektir. Ayrıca, mesleğini serbest olarak icra eden hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan kişilerin özel hukuk kişileri ve/veya vakıf üniversiteleri yaptıkları sözleşme neticesinde hizmetlerinin karşılığının ilgili mevzuatı gereği serbest meslek makbuzu düzenlenmeksizin gider makbuzu veya gider pusulası aracılığıyla ödenmiş olması tek başına çalışma ilişkisinin hizmet akdine dayalı olduğu anlamına gelmeyeceğinden Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca düzenlenen raporlarda belirtilen kanaatlere ulaşılmasında bu hususlara uygun tespit yapılmadığının, dolayısıyla eksik inceleme ve araştırma neticesinde bu kanaate varılmasının isabetli olmadığına anlaşılması halinde raporlardaki bu eksiklik giderilmek, araştırma ve inceleme tamamlanmak üzere yeniden değerlendirilmesi istenilecektir.

3- Anonim şirketlerin kurucu ortaklarının sigortalılığı

1479 sayılı Kanunun mülga 24 üncü maddesinin (I/g) bendi gereğince anonim şirketlerin kurucu ortakları ile yönetim kurulu üyesi olan ortakları sigortalı sayılmakta iken 1/10/2008 tarihinden itibaren Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (3) numaralı alt bendinde anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları sigortalı sayılmıştır. Kanunun geçici 22 nci maddesi uyarınca 1479 sayılı Kanunun mülga 24 üncü maddesine tabi olarak sigortalı olan anonim şirket kurucu ortaklarından sigortalılıklarını devam ettirmek isteyenler hakkında 1/10/2008 tarihinden itibaren altı ay içinde yazılı talepte bulunmaları halinde sigortalılıkları devam ettirilmekte, bu süre içerisinde talepte bulunmayanların sigortalılıkları ise 1/10/2008 tarihi itibari sona erdirilmektedir.



Kanunun 53 üncü maddesinin ikinci fıkrası gereğince 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılanlar, kendilerine ait veya ortak oldukları işyerlerinden dolayı, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılmamaktadır.

Buna göre; anonim şirket kurucu ortakları 1/10/2008 tarihinden sonra Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılmadıklarından kendilerine ait veya ortak oldukları işyerlerinden dolayı hizmet akdine tabi çalışmaları kaydıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı bildirilmesinde sakınca bulunmamakta olup, geçici 22 nci madde kapsamında prim ödemekte iken kendi işyerlerinden (a) bendi kapsamında sigortalı olarak bildirilenlerin de iradelerini (a) bendi sigortalısı olma yönünde kullandıkları hususu dikkate alınarak geçici 22 nci madde gereğince devam ettirilen (b) bendi sigortalılıkları sona erdirilecektir.”

4- (4/a) ve (4/b) kapsamında aynı ayda çalışması olanların gün sayısının belirlenmesi

Kanunun 3 üncü maddesinde ay ücretleri, her ayın 15’inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar için, ayın 15’inden ertesi ayın 15’ine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise ayın 1’i ile sonu arasında geçen ve otuz gün olarak değerlendirilen süre olarak dikkate alınmaktadır. Tam çalışılan aylarda ayın 28, 29, 30 ve 31 gün olup olmadığına bakılmaksızın gün sayısı 30 gün olarak dikkate alınmaktadır. Öte yandan, 1/9/2012 tarihli ve 28398 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan İşveren Uygulama Tebliği ile sigortalıların ay içinde işe girmeleri halinde işe giriş tarihleri ayın kaç gün olduğuna bakılarak parmak hesabı yapılmak suretiyle sigortalıların gün sayısı hesaplanmaktadır.

Sigortalıların ay içinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile (b) bendi arasında statü değişikliği olması halinde 31 gün olan aylarda gün sayısı 30’u geçmektedir.

2829 sayılı Kanunun birleştirilen hizmetler üzerinden aylığı bağlayacak kurumun belirlendiği mülga 8 inci maddesi ile ilgililere son yedi yıllık fiili hizmet süresi içinde



fiili hizmet süresi fazla olan kurumca, hizmet sürelerinin eşit olması halinde ise eşit hizmet sürelerinden sonuncusunun tabi olduğu kurumca kendi mevzuatına, malullük, ölüm, 5434 sayılı Kanuna göre yaş haddinden re'sen emekli olma, süresi kanunla belirlenen vazifelere atanma veya seçilme ve bağlı oldukları kurumun kanunla değiştirilmesi hallerinde ilgililere hizmet sürelerinden sonuncusunun tabi olduğu kurumca kendi mevzuatına göre aylık bağlanmakta ve ödenmektedir.

Buna göre, sigortalıların 2829 sayılı Kanuna göre gün sayısının belirlenmesinde aynı ayda birden fazla statüde çalışmasının bulunması halinde gün sayısı 31 gün olarak alınarak sigortalıların aylığa hak kazandığı statü belirlenecek, sigortalıların artık gün sayıları aylık bağlanmasında prime esas kazanca ilave edilecek yıl içindeki gün sayısı 360 günü geçmeyecektir. Malullük, ölüm ve diğer hallerde ise ayın kaç gün olduğuna bakılmaksızın son sigortalılık statüsüne göre işlem yapılacaktır.

Örnek 1- 13/5/2011 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı sona eren sigortalının, 14/5/2011 tarihinde (a) bendine tabi sigortalılığının başladığı, 12/11/2014 tarihinde sona erdiği ve aynı tarihte aylık bağlama talebinde bulunduğu anlaşılmıştır. Bu sigortalının 2011 yılı Mayıs ayı 13 gün (b) bendi, 18 gün (a) bendi olarak dikkate alınacaktır. 2829 sayılı Kanuna göre gün sayısı hesabında 2007 yılı 47 gün, 2008-2009-2010 yılları 360 gün, 2011 yılı 133 gün olmak üzere 1260 gün Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi, 2011 yılı 228 gün, 2012-2013 yılları 360 gün, 2014 yılı 312 gün olmak üzere 1260 gün Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi alınarak toplam 2520 gün hesaplanacaktır. 2011 yılı Mayıs ayına ait 1 günlük prime esas kazanç 2011 yılı kazancına ilave edilecektir.

Örnek 2- 30/3/2011 tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı sona eren sigortalının, 31/3/2011 tarihinde (a) bendine tabi sigortalılığının başladığı 29/9/2014 tarihinde sona erdiği ve aynı tarihte aylık bağlama talebinde bulunduğu anlaşılmıştır. Bu sigortalının 2011 yılı Mart ayı 30 gün (b) bendi, 1 gün (a) bendi olarak dikkate alınacak, 2829 sayılı Kanuna göre gün sayısı hesabında 2007 yılı 90 gün, 2008-2009-2010 yılları 360 gün, 2011 yılı 90 gün olmak üzere 1260 gün Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi, 2011 yılı 271 gün, 2012-2013 yılları 360 gün, 2014 yılı 269 gün



olmak üzere 1260 gün Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi alınarak toplam 2520 gün hesaplanacaktır. 2011 yılı Mart ayına ait 1 günlük prime esas kazanç 2011 yılı kazancına ilave edilecektir.

Örnek 3- 30/8/2013 tarihinde Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılığı sona eren sigortalının, 31/8/2013 tarihinde (a) bendi kapsamında çalışmaya başladığı aynı gün iş kazası geçirerek vefat ettiği anlaşılmıştır. Yapılan incelemede 899 gün (b) bendi 1 gün (a) bendi kapsamında olmak üzere 900 gün olduğu anlaşılmış olup 2013 yılı Ağustos ayı 31 gün olarak dikkate alınacaktır.

5- İŞKUR tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyerler

İŞKUR kursiyerleri hakkında 1/10/2008-28/2/2011 tarihleri arasında % 1 oranında iş kazası ve meslek hastalığı primi, 1/3/2011-22/3/2015 tarihleri arasında bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar ile genel sağlık sigortası yardımından yararlanmayanlardan % 1'i iş kazası ve meslek hastalığı, % 12,5'i genel sağlık sigortalısı primi olmak üzere toplam % 13,5 oranında prim alınacaktır. 6645 sayılı Kanunla 23/4/2015 tarihinden itibaren yapılan Kanununun 5 inci maddesinin (e) bendinde yapılan düzenleme ile "bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayan hakkında ayrıca" ibaresi madde metninden çıkarılmış, 81 inci maddenin (d) bendinde yapılan düzenleme ile genel sağlık sigortası primi % 4,5'e indirilmiş olup 23/4/2015 tarihinden itibaren İŞKUR kursiyerleri için % 1'i iş kazası ve meslek hastalığı, % 4,5 genel sağlık sigortalısı primi olmak üzere toplam % 5,5 oranında prim tahsil edilecektir. 23/4/2015 tarihinden itibaren İŞKUR'a yapılması gereken bildirimler "46- Türkiye İş Kurumu Tarafından Düzenlen Eğitimlere Katılan Kursiyerler" belge türü ile yapılacak bunlardan ayrıca işe giriş bildirgesi düzenlenmesi istenmeyecektir.

6- Ev hizmetlerinde çalışanlar

Ev hizmetlerinde çalışanlar hakkında 1/4/2015 tarihli ve 29313 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Ev Hizmetlerinde 5510 Sayılı Kanunun Ek 9 uncu Maddesi Kapsamında Sigortalı Çalıştırılması Hakkında Tebliğ" ve 27/4/2015 tarihli ve 2233021 sayılı Genel Yazıda belirtilen esaslar doğrultusunda işlem yapılacaktır.



506 sayılı Kanunun mülga 3 üncü maddesinin (I/D) bendi ile ev hizmetlerinde ücretle ve sürekli olarak çalışanlar 24/11/1977 tarihinden itibaren sigortalı sayılmıştır. Ev içinde görülen bulaşık, çamaşır yıkama, çocuk bakımı, ev temizliği, yemek pişirme, ütü gibi işlerde hizmet akdine tabi, aylık ücret karşılığında ve sürekli olarak çalışan hizmetçi, uşak, ahçı ve mürebbiye gibi çalışanlar sigortalı sayılmış, bu işlerde sürekli olarak çalışmakla birlikte ücret almayanlarla, bir aydan az çalışanlar, gününbirlik veya haftanın yahut ayın belirli günlerinde evlere gelerek temizlik, bulaşık ve ev hizmeti gören kimseler sigortalı sayılmamıştır.

Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi ile aynı uygulama devam ettirilmiş, ev hizmetlerinde çalışanlardan ücretle ve sürekli olarak çalışanlar sigortalı sayılmış olup, ücretsiz ve süreksiz çalışanlar sigortalı sayılmamıştır.

4857 sayılı Kanunun 10 uncu maddesinde nitelikleri bakımından en çok otuz iş günü süren işlere süreksiz iş, bundan fazla devam edenlere sürekli iş denilmekte olup ev hizmetlerinde ücretle çalışanların yapmış oldukları işin niteliği bakımından öncelikle sürekli iş olup olmadığının belirlenmesi, sigortalılığın sağlanabilmesi için evle bağlantılı işlerin ücretle ve belli bir süreklilik içinde yapılıyor olması, süreklilik için çalışmanın belirli bir yoğunluğa ulaşması şartlarının aranması gerekmektedir. Çalışanın, haftanın ya da ayın belirli günlerinde aynı eve ev hizmetinde çalışmak üzere gelmesi ve bu çalışmanın takip eden aylarda da devam etmesi hali sürekli çalışma olarak nitelendirilecek, söz konusu işler belirsiz aralıklarla ve çağrı üzerine yapılıyorsa, bu durumda ne kadar sürmüş olursa olsun, süreksiz çalışma olarak dikkate alınacaktır.

6552 sayılı Kanunla 1/4/2015 tarihinden itibaren Kanunun 6 ncı maddesinin (c) bendinde yapılan değişiklikle ev hizmetlerinde çalışanlar, Kanunun ek 9 uncu maddesinin ikinci fıkrası kapsamında sigortalı olanlar ile ücretle aynı kişi yanında ay içinde 10 gün ve daha fazla süre ile çalışanlar hariç olmak üzere sigortalı sayılmamıştır.

Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ve ek 9 uncu maddesi 1/4/2015 tarihinde yürürlüğe girdiğinden bu tarihten önce ev hizmetlerinde



çalışanların durumu ücretli ve sürekli çalışmaya göre, 1/4/2015 tarihinden itibaren ise ek 9 uncu madde hükümlerine göre değerlendirilecektir.

7- Ücretsiz izin verilen Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi sigortalılar

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi sigortalılardan 657 sayılı Kanun ve ilgili personel mevzuatı gereğince ücretsiz izne ayrılanların kadroları ile ilişkileri devam ettiğinden, bu sürelerde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) veya (b) bendi, 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamında zorunlu sigortalı ya da isteğe bağlı sigortalılık kapsamında sigortalı sayılmalarına ve prim ödemelerine imkan bulunmamaktadır.

Örnek - 15/12/2003 tarihinde 5434 sayılı Kanuna göre öğretmen olarak göreve başlayan ve 17/3/2014 tarihinde ücretsiz izne ayrılan sigortalı, 1/4/2014 – 31/12/2014 tarihleri arasında özel bir dershane de öğretmen olarak çalışmış, bu sürede 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendine tabi olarak Kuruma bildirim yapılmış olup, ücretsiz izinde bulunduğu süre içinde sigortalının kadrosu ile ilişkisi devam ettiğinden 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre sigortalı sayılmayacaktır.

8- İşten ayrılış bildirgesi düzeltme/silme işlemleri

Sigortalı işten ayrılış bildirgesinin, işverenler tarafından verildikten sonra 10 gün içinde silinmesi ve güncellenmesi işlemi ile meslek adı ve kodu, ÇSGB iş kolu ve sigortalının adresi her zaman e-sigorta yoluyla işverenler tarafından güncellenebilmektedir. 10 günlük süre geçtikten sonra işverence bildirgenin sehven verilmesi, Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurları tarafından düzenlenen raporlarla silinmesinin istenmesi ya da mahkeme kararı ile silinmesi gereken durumlarda silme işlemi “4/a Tescil Programı”nın “İşten Ayrılış Silme” menüsü aracılığıyla yapılacaktır.

İşverenlerin işten ayrılış bildirgesinin verilme süresi geçtikten sonraki düzeltme ve güncelleme taleplerinin yapılabilmesi bakımından, işverenin sunduğu belgelerdeki işten ayrılış tarihinin aylık prim ve hizmet belgesindeki bildirimle kontrol edilmesi, şüphe ve tereddüt olmaması halinde söz konusu bildirgelerin döküm alındıktan



sonra silinmesi, sigortalı işten ayrılış bildirgesinin gün, prime esas kazanç ve işten çıkış tarihi bilgilerinin aylık prim ve hizmet belgesi Kuruma verilmemişse işverenden temin edilerek, verilmiş ve işverenin beyanı ile uyumlu ise aylık prim ve hizmet belgesinde bildirilen kayıtlar esas alınarak düzeltilmesi, oluşan idari para cezasının silinen işten ayrılış bildirgesinin verilme süresi içinde olması halinde komisyon kararı ile kaldırılması gerekmektedir.

Diğer taraftan, işten ayrılış nedeni ve işten ayrılış tarihinin 10 günlük süreden sonra Kurumumuzca düzeltilmesi halinde, işsizlik sigortası ödeneği almak isteyen sigortalılara düzeltilen işten ayrılış bildirgesi ile 4447 sayılı Kanununun 51 inci maddesi kapsamında somut belge ile (ihbar veya kıdem tazminatının ödendiğini gösterir bordro veya banka dekontu vs.) İŞKUR'a müracaat etmesi yönünde bilgi verilecektir.

Sigortalıların işten ayrılış nedenine yönelik talepleri işverenle birlikte müracaat etmişse değiştirilecek, bunun dışında sigortalı taleplerinde işten ayrılış nedeni ile ilgili herhangi bir değişiklik yapılmayacaktır. İşverenlerin işten ayrılış nedenine yönelik talepleri buna ilişkin belgelerle müracaat edilmesi halinde değiştirilecektir. İşverenlerin sigortalı işten ayrılış bildirgesini kendilerine ait diğer bir işyerinden sehven verilmesine yönelik vermiş olduğu dilekçelere istinaden aylık prim ve hizmet bildirgesinde sigortalının bir önceki aya ilişkin çalışmasının işverenin iddia ettiği şekilde olduğunun tespit edilmesi halinde "(4/a) Tescil Programı"nın "İşten Ayrılış Bildirgesi" menüsünden işyeri numarasının güncellenecek, bu düzeltmeden dolayı idari para cezası uygulanmayacaktır.

9- Kanununun Ek 6 ncı Maddesi Kapsamında Çalışanlar

18/7/1997 tarihli ve 23053 Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Karayolları Trafik Yönetmeliğinin 75 inci maddesinde sürücü belgesi sınıfları düzenlenmiştir.

11/6/2009 tarihli ve 27255 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Karayolu Taşıma Yönetmeliğinin 4 üncü maddesinde şehirci, bir şehrin belediye sınırları içinde kalan alan olarak tanımlanmış olup 5 inci maddesinde Yönetmelik kapsamına giren taşımacılık, acentelik, taşıma işleri komisyonculuğu, taşıma işleri organizatörlüğü, nakliyat ambarı işletmeciliği, kargo işletmeciliği, lojistik işletmeciliği, dağıtım



işletmeciliği, terminal işletmeciliği ve benzeri faaliyetlerde bulunacak gerçek ve tüzel kişilerin yapacakları faaliyetlere uygun olan yetki belgesini/belgelerini Bakanlıktan almaları zorunlu olduğu, 6 ncı maddesinde yetki belgelerinin neler olduğu açıklanmıştır.

15/6/2005 tarihli ve 26199 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Büyükşehir Belediyeleri Koordinasyon Merkezleri Yönetmeliğinin 18 inci maddesi ile kara, deniz, göl, nehir, kanal ve demiryolu üzerinde işletilen her türlü servis ve toplu taşıma araçları ile taksi sayılarını, bilet ücret ve tarifelerini, zaman ve güzergahlarını belirlemek; otobüs, taksi, dolmuş ve servis durak yerleri ile karayolu, yol, cadde, sokak, meydan ve benzeri yerler üzerinde araç park yerlerini tespit etmek ile karayolu taşımacılığına ait mevzuat hükümleri saklı kalmak üzere, trafik düzeni ve güvenliği yönünden belediye sınırları içinde ticari amaçla çalıştırılacak yolcu taşıtlarının çalışma şekil ve şartları ile bu taşıtların teknik özelliklerini tespit etmek, çalıştırılabileceği yerler ile güzergahlarını tespit etmek ve sayılarını belirlemek, bunlara izin ve çalışma ruhsatı verme görevi belediyelerin Ulaşım Koordinasyon Merkezlerine verilmiştir.

Öte yandan, belirli bir idari bölge sınırları içinde belirli bir yolcu taşımacılık faaliyetinde kullanılan otobüsler için belirli harf veya harfler kullanılarak plaka numarası verilmektedir. Örneğin Ankara ilinde taksilere “T”, servislere “C”, minibüs ve otobüslere “J” plakası verilmektedir.

Kanunun ek 6 ncı maddesi kapsamında il sınırları içinde yapılan toplu taşıma faaliyetleri nedeniyle müracaat edenlerden Şehir İçi Toplu Taşıma Araçlarında Kısmi Süreli Çalışanlara Ait Giriş Bildirgesi yanında yetki belgesi, yol güzergahı, toplu taşıma faaliyetinde kullanılan aracın plakasına ilişkin belgeler de istenecektir.

10- Mülteciler

5/9/1961 tarihli ve 10898 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 359 sayılı “Cenevre’de 28 Temmuz 1951 Tarihinde İmzalanmış Olan Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşmenin Onaylanması Hakkında Kanun” ile ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme



uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye mülteci denilmekte olup 359 sayılı Kanunun 24 üncü maddesinde taraf devletlerin, ülkelerinde yasal olarak ikamet eden mültecilere, vatandaşlarına sağladıkları muamelenin aynısını uygulayacakları, 27 nci maddesi ile taraf devletlerin ülkelerinde bulunan ve geçerli bir seyahat belgesine sahip olmayan her mülteciye kimlik kartı çıkartılacağı hüküm altına alınmıştır.

4817 sayılı Kanunun 8 inci maddesi gereğince Türkiye'nin taraf olduğu ikili ya da çok taraflı sözleşmelerde aksi öngörülmedikçe 5543 sayılı İskan Kanununa göre muhacir, mülteci veya göçebe olarak kabul edilen yabancılara 4817 sayılı Kanunda öngörülen sürelerle tabi olmaksızın çalışma izni verilebilmektedir.

6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 89 uncu maddesinde mülteci veya ikincil koruma statüsü sahibi, statü almasından itibaren bağımlı veya bağımsız olarak çalışabileceği, yabancıların çalışamayacağı iş ve mesleklere ilişkin diğer mevzuatta yer alan hükümler saklı olacağı, mülteci veya ikincil koruma statüsü sahibi kişiye verilecek kimlik belgesinin, çalışma izni yerine de geçeceği bu durumun kimlik belgesine yazılacağı hüküm altına alınmıştır.

Buna göre, 5/9/1961 tarihinden itibaren 359 sayılı Kanuna göre mülteci olanlar ile 6458 sayılı Kanunda sayılan ikincil koruma statüsünde bulunan kişiler hakkında Kanun hükümleri Türk vatandaşlarına uygulandığı gibi uygulanacaktır. Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılan denetimlerde bu durumdaki sigortalıların çalışma izin belgesi olup olmadığına bakılmayacaktır.

11- Kurum kodu uygulamaları

a- Eksik tahsil edilen askerlik borçlanmaları

1479 sayılı Kanunun mülga ek 9 uncu maddesi gereğince, askerlik borçlanması sigortalının talep tarihinde bulunduğu basamağın primi üzerinden hesaplanmakta olup, borçlanma tutarının tebliğ tarihinden itibaren Kanunda belirtilen süre içinde



tam olarak ödenmesi halinde borçlanma geçerli sayılmıştır.

Kanunun 88 inci maddesine 6552 sayılı Kanunla 11/9/2014 tarihinden itibaren ilave edilen yirmiikinci fıkra gereğince sigortalılar ile tüzel kişilerin kasıt, kusur, hata veya yanıltıcı beyanından kaynaklanmaması şartıyla, sigortalılarca ödenen prim ve prime ilişkin borcun noksan tahakkuk ettirilen borçlanma tutarlarının Kurumca sonradan tespit edilmesi halinde borçlanma fark tutarına tebliğ tarihinden itibaren Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanarak tahsil edilen eksik tutar Kurum kodu kapsamında değerlendirilip borçlanma geçerli sayılacaktır.

b- Basamak intibakı nedeniyle eksik tahsil edilen borçlanma tutarları

1479 sayılı Kanun kapsamında kayıt ve tescili yapılan sigortalılardan Kanunun geçici 27 nci maddesi gereğince;

a) Diğer sosyal güvenlik kanunlarına tabi çalışması bulunduğu 1/10/2008 tarihinden önce tespit edilen,

b) 1/10/2008 tarihinden önce tespit işlemlerine başlanmakla birlikte bu tarihten sonra işlemleri sonuçlandırılan,

c) 1/10/2008 tarihinden önce diğer sosyal güvenlik kanunlarına tabi çalışmasının Kurum kayıtlarında bulunduğu dair bilgi ve belge olmakla beraber tespit işlemleri bu tarihten sonra yapılan,

sigortalıların bu hizmetlerine istinaden 1479 sayılı Kanunun mülga 51 inci maddesine göre basamak intibakı yapılacak, basamak artışından doğan prim farklarının tahsili hakkında devredilen Bağ-Kur Genel Müdürlüğünün 11/6/2002 tarihli, 2002/30 sayılı ve 21/3/2002 tarihli, 2002/14 sayılı genelgesi gereğince işlem yapılmaya devam edilecektir. 1/10/2008 tarihinden önce diğer sosyal güvenlik kurumlarında geçen hizmeti 1/10/2008 sonrası tespit edilenlerin basamak intibakı yapılmayacak sadece hizmet süreleri değerlendirilecektir.

1479 sayılı Kanunun mülga geçici 18 inci maddesi gereğince, 20/4/1982-4/10/2000 tarihleri arasındaki vergiye tabi oldukları sürenin tamamını borçlanmak isteyenlerden, ödeme tarihinde buldukları gelir basamağı üzerinden bu borçları ödeyenlerin, diğer sosyal güvenlik kanunlarına tabi hizmetleri, vergi dairelerinden hizmetin eksik bildirilmesi gibi nedenlerle intibak ettirildikleri yeni basamak



arasında çıkan fark tutarı, Kanunun 88 inci maddesine 6552 sayılı Kanunla 11/9/2014 tarihinden itibaren ilave edilen yirmi ikinci fıkra gereğince sigortalılar ile tüzel kişilerin kasıt, kusur, hata veya yanıltıcı beyanından kaynaklanmaması şartıyla, sigortalılarca ödenen prim ve prime ilişkin borcun noksan tahakkuk ettirilen borçlanma tutarlarının Kurumca sonradan tespit edilmesi halinde borçlanma fark tutarına tebliğ tarihinden itibaren Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanarak tahsil edilen eksik tutar Kurum kodu kapsamında değerlendirilip borçlanma geçerli sayılacaktır.

12- Sanatçı borçlanması işlemleri

506 sayılı Kanuna 4056 sayılı Kanunla 1/1/1995 tarihinden itibaren eklenen geçici 80 inci madde ile ek 10 uncu madde kapsamına alınan sigortalıların örneği Kurumca hazırlanan ve ilgili işveren, birlik, sendika, dernek, sanatsal vakıf kuruluşları veya ilgili kamu kuruluşları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenip, Kültür Bakanlığınca onaylanmış borçlanma belgeleri ile 2/1/1996 tarihine kadar Kuruma başvurmaları ve borç ödeme tarihindeki mülga 78 inci maddeye göre belirlenen asgari günlük kazanç üzerinden hesaplanacak malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerini bir defada Kuruma ödemeleri şartı ile borçlanma belgesinde kayıtlı meslekleriyle ilgili çalışma sürelerinin tamamını veya bir bölümü borçlandırılmıştır.

Kanunun 41 inci maddesinde sanatçı olarak geçen sürelerin borçlanılmasına ilişkin bir düzenleme bulunmamasıyla birlikte, 506 sayılı Kanunun geçici 80 inci maddesi mülga edildiğinden 2008 yılı Ekim ayı başından sonra 4056 sayılı Kanuna göre sanatçı borçlanması yapması gerektiği yönünde mahkemece karar verilen ve mahkeme kararı doğrultusunda borçlarını ödemek için Kuruma müracaat eden ya da mahkeme kararı olmaksızın borçlanma müracaatında bulunan sigortalıların borçları borç ödeme tarihindeki asgari günlük kazanç üzerinden malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri esas alınarak hesaplandığından sanatçı borçlanma tutarları % 20 prim oranı üzerinden hesaplanacaktır.”



13- Primini Kendi Ödeyen Sigortalılara İlişkin Eksik Alınan Tutarlar

Kanunun 88 inci maddesine 6552 sayılı Kanunla 11/9/2014 tarihinden itibaren ilave edilen yirmiikinci fıkra gereğince sigortalılar ile tüzel kişilerin kasıt, kusur, hata veya yanıltıcı beyanından kaynaklanmaması şartıyla, sigortalılarca ödenen prim ve prime ilişkin borcun noksan tahakkuk ettirildiğinin Kurumca sonradan tespit edilmesi halinde tespit edilen fark prime ilişkin borç aslına, tebliğ tarihinden itibaren Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanır. Fark borcun ödenmemesi halinde sigortalılara hizmet verilmeyecektir. Bu uygulama primlerini kendileri ödeyen Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi sigortalıların Kurumca eksik hesaplanan her türlü prim ve prime ilişkin borçlar ile borçlanma tutarı hakkında uygulanacaktır.

5502 sayılı Kanunun 37 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince süresi içinde ödenmeyen sosyal sigorta ve genel sağlık sigortası primleri, işsizlik sigortası primleri, idari para cezaları, gecikme zamları, katılım payları Kurum alacağına dönüşmekte, alacakların tahsilinde ise 6183 sayılı Kanunun 51 inci, 102 nci ve 106 ncı maddeleri hariç diğer maddeleri uygulanmaktadır. Primlerin tahsilinde ise ödenen tutar önce, ödeme süresi başlamış, vadesi geçmemiş, başka bir anlatımla henüz gecikme zammı doğmamış olan Kurumumuz alacağına mahsup edilmekte, artan tutar olması halinde ya da ödeme zamanı gelen ve vadesi geçmemiş borç yoksa en eski borçtan başlanarak, borç aslı ve gecikme zammına orantılı olarak dağıtılmaktadır. Kanunun 88 inci maddesine eklenen yirmiikinci fıkra gereğince yapılacak mahsup işleminde Kurum hatası dışında da prim borcu bulunan sigortalıların fark prim borcunun mahsubunda 6183 sayılı Kanunda belirtilen mahsup yöntemi uygulanmayacak, Kurum hatasından kaynaklanan işlemler sonucunda sigortalılardan tahsil edilen tutar yine fark prim tahakkukunun ilişkin olduğu borç dönemlerine mahsup edilecektir.

5083 sayılı Türkiye Cumhuriyetinin Para Birimi Hakkında Kanun gereğince yarım YKr'un altındaki değerler dikkate alınmayacağından, 1/1/2005 tarihinden önce sigortalılar ile tüzel kişilerin kasıt, kusur, hata veya yanıltıcı beyanından kaynaklanmayan sigortalılarca eksik ödenen prim ve prime ilişkin borçların 5000 TL'nin (yarım YKr) altında kalması halinde 1/1/2005 tarihinden sonra tahsili



mümkün olmadığından bunların tahsili yoluna gidilmeyecektir.

14- Yanlış ve Yersiz Alınan Prim ve Prime İlişkin Tutarların İadesi

Kanunun 89 uncu maddesinin üçüncü fıkrası ile yanlış veya yersiz alınmış olduğu tespit edilen primler, alındıkları tarihten on yıl geçmemiş ise, hisseleri oranında işverenlere, sigortalılara, isteğe bağlı sigortalılara veya genel sağlık sigortalılarına veya hak sahiplerine kanuni faizi ile birlikte geri verilmekte, kanuni faiz, primin Kuruma yatırıldığı tarihi takip eden ay başından, iadenin yapıldığı ayın başına kadar geçen süre için hesaplanmakta olup 6098 sayılı Kanunun 81 inci maddesi hükmü saklı tutulacaktır.

Primini kendileri ödeyen Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi sigortalıların yanlış ve yersiz tahsil edilmiş her türlü prim, faiz, gecikme cezası ve gecikme zammı tutarı Kuruma başka prim borcunun bulunmaması halinde ayrıca talebi olup olmadığına bakılmaksızın iade edilecektir. Yanlış ve yersiz alınan tutar için tahsil edildiği tarihi takip eden aybaşından iadenin yapıldığı ayın başına kadar hesaplanacak kanuni faizi ile birlikte ödeme yapılacaktır. Prim iadesinde sigortalının hesap numarası ve diğer bilgilerinin Kurumca biliniyor olması durumunda bu hesap numarasına , sigortalının iade yapılabilecek herhangi bir hesap numarasının tespit edilememesi durumunda ise T.C. Kimlik numarası üzerinden Kurumca belirlenecek Banka nezdinde lehine alacak oluşturulmak üzere iade işlemi gerçekleştirilecektir. İade işlemi ile ilgili olarak ayrıca sigortalıya yazılı bilgi verilecektir



Tarih-Sayı 23.07.2015/ 29423 Resmi Gazete

Konu

Sosyal Güvenlik Kurumu Asgari İşçilik Tespit Komisyonunca Belirlenen Çeşitli İş Kollarına Ait Asgari İşçilik Oranlarını Gösterir Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ yayımlandı.

Özet

Tebliğ ile 12/5/2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Asgari İşçilik Tespit Komisyonunca Belirlenen Çeşitli İş Kollarına Ait Asgari İşçilik Oranlarını Gösterir Tebliğ ekinde yer alan “Çeşitli İş Kollarına Ait İşçilik Oranları Listesi” (ek-1) güncellenerek değiştirilmiştir.

Tarih-Sayı 24.07.2015/ 29424 (Mükerrer) Resmi Gazete

Konu

Ulusal Meslek Standartlarına Dair Tebliğ (Tebliğ No: 2015/11) yayımlandı.

Özet

Tebliğ, 21/9/2006 tarihli ve 5544 sayılı Meslekî Yeterlilik Kurumu Kanununun 21 inci maddesi ile 5/10/2007 tarihli ve 26664 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ulusal Meslek Standartlarının Hazırlanması Hakkında Yönetmeliğin 9 uncu maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tebliğ ile beş meslek standardının yürürlüğe konulması sağlanmıştır.
Söz konusu meslek standartları şunlardır;

Ek-1 Bitkisel Yağ Üretim Operatörü (Seviye 4) Ulusal Meslek Standardı
Ek-2 Çikolata ve Çikolatalı Ürünler Üretim Operatörü (Seviye 4) Ulusal Meslek Standardı
Ek-3 Çikolata ve Kakaolu Krema Hamuru Üretim Operatörü (Seviye 4) Ulusal Meslek Standardı
Ek-4 Fırın ve Unlu Mamuller Üretim Operatörü (Seviye 4) Ulusal Meslek Standardı
Ek-5 Elektrik Dağıtım Şebekesi Saha Koordinatörü (Seviye 5) Ulusal Meslek Standardı



Tarih-Sayı **27.07.2015/ www.sgk.gov.tr**

Konu **Genel Sağlık Sigortası Tescil İşlemlerine ilişkin genel yazı yayımlandı.**

Özet 5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin (g) bendi kapsamında zorunlu genel sağlık sigortası uygulamaları hakkında Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarınca gerçekleştirilen gelir testleri ile SGK tarafından gerçekleştirilen genel sağlık sigortası tescil işlemlerine ilişkin açıklamalarda bulunulmuştur.

1) Gelir Testi Sonuçlarının Değerlendirilmesi

a) 6552 Sayılı Kanun Gereği 11/9/2014 Tarihinden Sonra İlk Defa Gelir Testine Başvuranlardan Geliri "Asgari Ücretin İki Katından Fazla (g-3)" Bildirilenler

11/9/2014 tarihinden önce 5510 sayılı Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında zorunlu genel sağlık sigortası tescili yapıldığı halde gelir testine hiç başvurmayanlardan ilk defa **11/9/2014 tarihi ile 30/9/2015 tarihleri arasında** gelir testine müracaat eden ve gelir testi sonucu **asgari ücretin iki katından fazla (g-3)** olduğu tespit edilen kişilerin; genel sağlık sigortası tescili, gelir testi sonucuna göre tescil başlangıç tarihinden itibaren güncellenecek ve belirlenen gelir seviyesine göre primleri tahakkuk ettirilecektir.

Benzer şekilde, Kanununun 60/(g) bendi kapsamındaki **ilk tescil tarihi 11/9/2014 tarihi öncesi** olan kişilerin daha sonra sigortalı olması nedeniyle gelir testi yaptırmaksızın 60/(g) bendi kapsamındaki tescili sonlandırılanların, 11/9/2014 tarihi sonrası yeniden 60/(g) bendi kapsamında sigortalı olmaları ve gelir testine son müracaat tarihi olan 30/9/2015 tarihine kadar gelir testi yaptırmaları halinde kendilerine "Gelir Testine Müracaat Bildirim Tebligatı" formu tebliğ edilse dahi (2012/2 sayılı Genelgede yer alan 1 ve 6 aylık süreler dikkate alınmaksızın) gelir testi sonuçları **ilk tescil tarihinden itibaren uygulanacaktır.**



b) 11/9/2014 Tarihinden Önce Gelir Testine Başvuranlardan Geliri "Asgari Ücretin İki Katından Fazla (g-3)" Bildirilenler

11/9/2014 tarihinden önce gelir testine müracaat eden kişilerin gelir testi sonucu **60/(g-3)** olduğu tespit edilmesi halinde genel sağlık sigortası tescili, **gelir testi sonucu tarihinden** itibaren güncellenecektir.

c) 1/1/2012 öncesi 60/(g) Tescil Kayıtlarının Güncellenmesi

1/1/2012 tarihine kadar 18 yaş altındaki çocuklarından dolayı tescil işlemi başlatılmış olanlar hariç olmak üzere Kanunun 60/(g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmak için Kuruma veya istisnai durumlar nedeniyle sağlık hizmet sunucusuna müracaat eden ve "Genel Sağlık Sigortası Talep Formu" (EK-4/B)'ye istinaden Kanunun 60/(g) bendi kapsamında zorunlu genel sağlık sigortası tescili olan ve gelir testine hiç başvurmayanlardan ilk defa 11/9/2014 tarihi ile 30/9/2015 tarihleri arasında gelir testine müracaat eden vatandaşlarımızın;

- **Gelir testi sonucu asgari ücretin 1/3'ünün altında olduğu tespit edilenlerin** (c-1), 1/1/2012 öncesi tescil kayıtları iptal edilecek olup, 1/1/2012 tarihi itibarıyla Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında,

- **Gelir testi sonucu asgari ücretin 1/3'ünden fazla olduğu (g-1/2/3) tespit edilenlerin** ise ilk tescil tarihinden itibaren gelir testi sonucuna göre,

Genel sağlık sigortası tescilleri güncellenecektir.

2) 18 Yaşın Altında Kısmi Süreli Çalışan Çocukların Genel Sağlık Sigortalılığı

5510 sayılı Kanunun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrası gereğince; 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışanlar 1/1/2012 tarihinden itibaren eksik günlerini 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortası primi ödeyerek 30 güne tamamlamakta olup, bunların genel sağlık sigortalılığı hakkında yapılacak işlemler 2012/2 sayılı Genelgede belirtilmiştir.

18 yaşından küçük çocukların Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 18/4/2014 tarihinden sonraki eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerini Kanunun 60/(c-1) veya



(g) bendi kapsamında 30 güne tamamlamayacaklardır.

3) 60/(g) Tescillerinde Eşlerin Durumu

Kanunun 60/(g) bendi kapsamında tescili gerçekleştirilecek eşlerden hangisinin genel sağlık sigortalısı, hangisinin sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi statüsünde olacağı kişilerin tercihine bırakılmıştır.

Kanunun 60/(g) bendi kapsamında tescil işlemleri re'sen sistem tarafından gerçekleştirilmiş olan kişilerin **vefat etmeleri** halinde ve gelir testi yapılmamış olması şartıyla sağ kalan eşin talebi halinde gerçekleştirilen tescil işlemleri **tescil başlangıç tarihi**, evliliğin daha sonra gerçekleşmiş olması halinde ise **evlilik tarihi** itibarıyla değiştirilebilecektir.

Benzer şekilde, 5510 sayılı Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre **gelir veya aylık alan kişiler** için **aylık bağlanma tarihinden sonra** geçmişe yönelik 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında tescil açılması halinde eşlerin talebine göre gerçekleştirilen tescil işlemleri tescil başlangıç tarihi, evliliğin daha sonra gerçekleşmiş olması halinde ise evlilik tarihi itibarıyla değiştirilebilecektir.

4) Yurt Dışında Öğrenim Gören Öğrencilerin 60/(g) Tescilleri

Yurt dışında öğrenim gören öğrenciler Adres Kayıt Sisteminde yer alan resmi ikametlerini yurt dışına taşımamış olsalar da Kanunun 60/(g) bendi kapsamındaki tescillerinin öğrenim sürelerini gösteren belgeler ile sonlandırılması gerekmektedir.

5) 4/b Borçlularının Eş ve Çocuklarının Talebi Olmaksızın 60/(g) Tescili

2011/39 sayılı Genelgenin "**3.11- 4/b kapsamındaki borçlu sigortalıların eş ve çocukları**" başlıklı bölümünde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanlardan, 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcu bulunması ve borçlarını 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendirme talebi bulunmaması nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanamayanların, 18 yaş altı



çocukları hariç olmak üzere bakmakla yükümlü olduğu kişilerin talepte bulunması halinde, Kanunun 60/(g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağı", hüküm altına alınarak 4/b kapsamındaki borçlu sigortalıların eş ve çocuklarının 60/(g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olmalarına imkan sağlanmıştır.

Aynı Genelgenin; **"4.12- "4/b kapsamındaki borçlu sigortalıların eş ve çocukları"** başlıklı bölümünde; yukarıda açıklandığı üzere Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalılığı başlatılanlardan yeniden bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmaya hak kazandığı tarihten itibaren 60/(g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalılığının sona erdirileceği, " hükmü yer almaktadır.

Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehaklık İşlemleri Yönetmeliğinin 6 ncı maddesinin onbirinci fıkrasında, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin talep etmeleri ve gelir testine başvurmaları halinde, bu şartların birlikte gerçekleştiği tarih itibariyle, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi veya (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacağı,

Aynı yönetmeliğin; 11 inci maddesinin sekizinci fıkrasında ise, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi iken talepleri üzerine Kanunun 60 ıncı maddesinin durumuna uyan fıkra veya bentlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların, bakmakla yükümlü olunan kişisi olarak sağlık yardımlarından yararlanma haklarını yeniden kazanmaları ve talep etmeleri halinde, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılacağı hükmü yer almaktadır. 18/4/2014 tarihinden sonra 4/b kapsamındaki borçlu sigortalıların eş ve çocuklarının yanı sıra tüm genel sağlık sigortalılarının Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (10) numaralı alt bendine göre bakmakla yükümlü olduğu kişilere, Kanunun 60/(c-1) veya 60/(g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olabilmek için "Bakmakla yükümlü olunan kişilerden talep edenler için 60/1 (g) talep formu" ile SGK'ya ve de gelir testi yaptırmak için müracaat etmeleri halinde bu kapsamda genel sağlık sigortalısı olmalarına imkan tanınmıştır.

SGK'dan talebi olmaksızın Kanunun 60/(c-1) yahut (g) bendi kapsamında tescilli olan; Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki



sigortalıların eş ve 18 yaş üstü çocuklarının bu kapsamdaki tescillerinin sonlandırma taleplerinin değerlendirilmesinde bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanıp yararlanmadıklarının kontrol edilmesi gerekmekte olup,

- Sağlık yardımlarından faydalanmamış olmaları halinde **ilk tescil tarihinden,**
 - Sağlık yardımlarından faydalanmış olmaları halinde ise **en son faydalandıkları ayın sonundan,**
- itibaren bu kapsamdaki tescillerinin sonlandırılması gerekmektedir.

SGK'dan talebi olmaksızın Kanununun 60/(c-1) bendi yahut (g) bendi kapsamında tescilli olan; Kanununun 4/(b) bendi kapsamındaki sigortalıların eş ve 18 yaş üstü çocuklarının sağlık yardımı aldığı tarihte eşlerinden yahut ana veya babalarından sağlık yardımı alma hakları var ise bu kişilerin 60/(c-1) yahut (g) bendi kapsamındaki sigortalılıkları ilk tescil tarihi itibarıyla sonlandırılacaktır.

