

SAĞLIK HAKKININ VE GENEL SAĞLIK SİGORTASININ ÖZNESİ OLARAK YABANCILAR

Foreigners as Subjects of the Right to Health and General Health Insurance

Bahar KÜPE*

Özet

Kişilerin yaşam hakkı başta olmak üzere diğer haklarını etkin şekilde kullanmasını sağlayacak en temel hak olan sağlık hakkı hem ulusal hem de uluslararası belgelerde vatandaş ve yabancı ayrımı yapılmaksızın herkese tanınmıştır. Sağlık hakkı, sadece sağlığın korunmasını, geliştirilmesini veya tedaviyi isteme hakkını değil aynı zamanda sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkını da kapsamaktadır. Bu yönüyle sağlık hakkı, sosyal güvenlik hakkıyla da doğrudan bağlantılıdır. Sağlığı konu alması sebebiyle genel sağlık sigortası, yabancıları da kapsar şekilde sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ve kişilerin mali olarak desteklenmesine ilişkin bir sağlık sistemidir. Bu çalışmada ilk olarak sağlık hakkının öznesi olma bakımından yabancıların durumu değerlendirilmiş, ardından özellikle konusunun sağlık olması gerekçesiyle genel sağlık sigortasından Türkiye’de bulunan yabancıların, statülerine göre yararlanma şartları ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, sağlık hakkı, yabancı, sosyal güvenlik, genel sağlık sigortası

Abstract

The right to health, which is the most fundamental right that will enable people to effectively exercise their other rights, especially the right to life, It is recognised in both national and international instruments for everyone, without distinction between citizens and foreigners. The right to health encompasses not only the right to protection, promotion or treatment of health but also the right to benefit from health services. In this respect, the right to health is directly linked to the right to social security. General health insurance is a health system for the provision and financing of health services, including for foreigners. In this study, firstly, the status of foreigners in terms of being the subject of the right to health is evaluated, and then the conditions for foreigners in Turkey to benefit from the general health insurance, especially on the grounds that the subject matter is health, are put forward according to their status.

Keywords: Health, right to health, foreigner, social security, general health insurance

➤ Bu makale Etik Kurul iznine tabi değildir/This article is not subject to Ethics Committee permission.

➤ Makale Geliş Tarihi/Article Received Date: 03.01.2025

➤ Yayın Kurulu Kabul Tarihi/Editorial Board Acceptance Date: 22.04.2025

* Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Milletlerarası Özel Hukuk ABD, Erzurum-Türkiye, bahar.godekmerdan@atauni.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-5470-9723>

GİRİŞ

Sağlıklı bir gelecek için toplumun en küçük ve temel yapıtaşı olan bireyin de sağlıklı bir yaşam sürdürmesi şarttır. Bireyin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi ise büyük oranda sağlık hakkının korunmasına bağlıdır. Göç İdaresi Başkanlığı'nın güncel verilerine göre Türkiye'de, yaklaşık 4 milyon 425 bin 230 yabancı, yasal izinle yaşamaktadır¹. Bunlardan 3 milyon 99 bin 524'ü geçici koruma², 221 bin 353'ü uluslararası koruma³ statüsündeyken, 1 milyon 104 bin 353 kişi de ikamet izniyle⁴ Türkiye'dedir. Türkiye'deki yabancı sayısı, yabancıların sağlık hakkına erişimini, yabancılar sağlığı hizmetlerinin sunulmasını ve bunlarla bağlantılı olarak genel sağlık sigortasını önemli hale getirmektedir.

Göçmenlerin⁵, özellikle de çalışma amaçlı göç edenlerin hem menşe ülkelerindeki hem de kabul ülkesindeki toplumun genelinden daha sağlıklı olduğu ifade edilmektedir. Bu durum göçmenlerin demografik özelliklerinden bağımsız, *sağlıklı göçmen varsayımı* kavramı ile açıklanmaktadır⁶. Herhangi bir kişi için göç kararının verilebilmesi bile o kişinin bireysel sağlığı ile yakından ilişkili görülmektedir. Ancak göçmenlerin vatandaşlara göre daha sağlıklı olmaları ile elde ettikleri avantajlı durumun, zaman içinde hızla ortadan kalktığı ve göçün hemen ertesinde, yerli topluma göre daha sağlıklı olan bu kişilerin, göç ettikleri ülkede yılların geçmesiyle daha sağlıksız hale geldiği görülmektedir⁷. *Epidemiyolojik paradoks* olarak tanımlanan bu olgu göçmenlerin, sağlığı bozan olumsuz koşullar ile daha fazla karşılaşmalarıyla açıklanmaktadır⁸. Göçmenler ruhsal sağlık açısından on yıl içinde bulundukları yeni topluma göre daha olumsuz hale gelmektedir⁹. Bu paradoksal durum, nüfusları içinde giderek artan oranda göçmen barındıran, göç alan ülkelerin sağlık harcamalarını arttıran bir faktör olarak gündeme gelmektedir. Göçmenlerin

¹ <<https://www.goc.gov.tr/ulkemizdeki-yabanci-sayilarina-iliskin-ortaya-atilan-gercek-disi-iddia-lar-hakkinda-basin-aciklamasi>> Erişim Tarihi 20 Ağustos 2024.

² <<https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>> Erişim Tarihi 20 Kasım 2024.

³ <<https://www.goc.gov.tr/uluslararası-koruma-istatistikler>> Erişim Tarihi 20 Kasım 2024.

⁴ <<https://www.goc.gov.tr/ikamet-izinleri>> Erişim Tarihi 20 Kasım 2024.

⁵ Burada göçmen kavramı, İskân Kanunundaki (m. 3/1-d) şekliye Türk soyundan gelip, Türk kültürüne bağlı olan ve yerleşmek amacıyla Türkiye'ye gelen kişileri ifade etmek için değil, kişisel rahatlık amacıyla ve dışarıdan herhangi bir zorlama unsuru olmaksızın hür iradesiyle göç etmeye karar veren kişilerin durumlarını ifade etmek için kullanılmıştır. İskân Kanunu RG 26.9.2006 – 26301.

⁶ Alberto Palloni and Jeffrey Morenoff, 'Interpreting The Paradoxical in The Hispanic Paradox: Demographic And Epidemiologic Approaches' (2001) 954 (1) Annals of the New York Academy of Sciences 140; Nilay Etiler and Kuvvet Lordoğlu, 'Göçmenlerin Sağlık Sorunları: Ev Hizmetlerinde Bir Alan Araştırması' (2010), Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu II Bildiriler 93,100.

⁷ Etiler and Lordoğlu (n 6) 99.

⁸ Yao Lu, 'Test of the Healthy Migrant Hypothesis: A Longitudinal Analysis Of Health Selectivity of Internal Migration in Indonesia' (2008) 67 Social Sciences and Medicine 1131,1331.

⁹ Dinesh Bhugra and others, 'WPA Guidance On Mental Health And Mental Health Care in Migrants' (2011) 10 (1) World Psychiatry 1, 5.

sağlık durumlarının pek çok araştırmanın konusu haline gelmesi, insani nedenlerle önemseniyor gibi gözükse de esasında daha çok bu ekonomik kaygının sonucunda olduğu belirtilmektedir¹⁰.

Bir göçmen, ülkesini kendi iradesi ve daha iyi bir hayat arayışı ile terk etmektedir. Ancak göçmenlerin aksine mülteciler, ülkelerini terk etmeyi kendileri seçmemekte, bunu yapmaya bir anlamda mecbur kalmaktadırlar. Ekonomik nedenlerle göç edenler ile mülteciler arasındaki en önemli fark, ekonomik göçmenlerin ülkelerinin kendilerine sağladığı devlet korumasından faydalananı olmalarıdır. Oysa aksine mülteciler açısından korumasından faydalanılabilecek bir devletten söz etmek mümkün değildir. Bunlar arasında bir diğer fark ise göçmenlerin sağlıklı olduğu varsayımına rağmen sığınmacı ve mültecilerin, güç yaşam koşulları, barınma, beslenme ile ilgili sorunlar, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere ulaşmada güçlükler gibi pek çok nedenle sağlık açısından en savunmasız gruplar arasında olmasıdır¹¹.

Uluslararası sözleşmeler ve 1982 Anayasasında¹² güvence altına alındığı üzere, vatandaş- yabancı ayrımı yapılmaksızın herkes, temel insan hakları arasında yer alan sağlık ve sosyal güvenlik haklarına sahiptir. Ancak, yabancıların hak ve özgürlükleri konusunda, neredeyse her devletin kendine özgü kısıtlamalar yaptığı gözlemlenmektedir. Anayasa uyarınca, “*Temel hak ve hürriyetler, yabancılar için, milletlerarası hukuka uygun olarak kanunla sınırlanabilir*” (m. 16). O halde Devletin yabancı kişilere karşı sağlık ve sosyal güvenlik hakkından doğan yükümlülükleri, hukukun meşru saydığı ölçüler temelinde farklılaşabilecek ve Devlet imkân ve şartları elverdiği ölçüde bu yükümlülüklerini yerine getirirken vatandaş ile yabancı ve hatta yabancılar arasında da statülerine göre bazı farklılıklar doğabilecektir. Tüm bunlarla birlikte 2020 yılında ilan edilen Pandemi, göç eden kişilerin sağlık hizmetlerine erişimini önemli bir konu haline getirmiştir. Zira virüs, ırk, renk, dil, din veya cinsiyet ayırt etmeksizin herkesi etkilemiş hatta korumasız gruplar salgından daha çok zarar görmüştür. Geçici Koruma Yönetmeliği’nde (GKY)¹³, sağlık hakkının, geçici korunanlara bir hak değil hizmet olarak sunulduğu görülmektedir. Bu nedenle özellikle salgın döneminde, sağlık hakkı mı yoksa sağlık hizmeti mi tartışması farklı bir boyut kazanmıştır. Haklar ve hizmetler arasındaki farkları şöyle sıralayabiliriz: haklar herkes içindir, hizmetler ise ihtiyaçlara göredir ve öncelik açısından yere ve zamana göre değişebilir; haklar yasal yükümlülük ve sorumlu-

¹⁰ Etiler and Lordoğlu (n 6) 100. Göç İdaresi Başkanlığı’nın 2024 yılına ait Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu’na göre, sadece geçici koruma statüsündeki Suriyelilere yapılan harcamaların 10 milyarı aştığı ifade edilmiştir. <<https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/Kurumsal/Strateji/Performans-Raporu/2024/07-Temmuz/31-Temmuz/2024-Yili-Kurumsal-Mali-Durum-Beklentiler-Raporu.pdf>> Erişim Tarihi 22 Kasım 2024.

¹¹ Özge Karadağ and Kerim Hakan Altıntaş, Refugees and Health (2010) 9 (1), TAF Preventive Medicine Bulletin 55, 55.

¹² Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Kanun Numarası: 2709, Kabul Tarihi: 18.10.1982, RG 9.11.1982/17863.

¹³ Geçici Koruma Yönetmeliği, RG 22.10.2014-29153.



luk içerir, hizmetler içinse yükümlülük ve sorumluluk yoktur; haklar talep edilebilir, hizmetler ise talep edilemezler. Böylece Devletin, geçici korunanlara belirli asgari standartları sağlayabileceğini fakat kişilere talep edilebilecek subjektif bir hak sağlamayacağını vurgulamak için sağlık hakkı değil sağlık hizmetleri şeklinde düzenlendiği ifade edilmektedir. Bu fikrin gerekçesi ise geçici korumanın geçici niteliğine vurgu yapılarak açıklanmaktadır¹⁴. Ancak her ne kadar sağlık hakkı değil sağlık hizmeti şeklinde düzenleme yapılırsa da GKY’nde sağlık hizmetlerinin ayrıntılı şekilde düzenlendiği görülmektedir¹⁵.

Bu çalışma, öncelikle yabancılar özelinde sağlık hakkının uluslararası metinlerdeki ve Anayasa’daki düzenlemesini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Sağlık hakkı temel bir insan hakkı olarak kabul edilmekle birlikte¹⁶ yabancılar da dâhil ülkedeki sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerden yararlanma hakkını da ifade etmektedir. Genel sağlık sigortası ise, bu hakkın gerçekleştirilmesine yardımcı olan bir sistemdir. Genel sağlık sigortası, bireylerin sağlık sorunlarıyla karşılaştıklarında oluşan sağlık harcamalarını karşılama amacı taşır ve sağlığın korunmasını hedefler. Bu nedenle çalışmanın devamında sağlık hakkını tamamlayıcı şekilde ve yine yabancılar özelinde genel sağlık sigortasını anlatmak kaçınılmazdır.

I. SAĞLIK VE SAĞLIK HAKKI

Sağlık kavramı ilk bakışta tanımlanması güç olarak görünmese de aksine kavramın sahip olduğu dinamik yapıdan ötürü genel geçer bir tanım vermek görüldüğü kadar kolay değildir. Dünya üzerindeki ekonomik, sosyal ve kültürel gelişmeler, sağlık kavramına olan bakışı da etkilemiş ve dolayısıyla sağlık kavramına yüklenen anlamlar tarihsel süreçte farklılaşmıştır¹⁷.

Sağlık kavramına ilişkin yapılan ilk tanımlarda, sağlık kavramının salt biyolojik açıdan ele alındığı görülmektedir. Buna göre sağlık kavramı başlangıçta yalnızca “vücudun hasta olmaması hali” şeklinde tanımlanmıştır¹⁸. Oysa sağlık, sadece hastalık dönemini değil hastalık öncesinde de önem verilmesi gereken beslenme, spor ve yaşam şekli yanında, sağlıklı gıdalar ile temiz hava ve suyu da kapsayan sağlık koşullarına uygun çalışma ve yaşam alanlarından oluşan sağlıklı bir çevreyi, kişinin ve ailenin gereksinimlerini karşılayabilecek nitelikteki bir konutun bulunduğu

¹⁴ Bahar Küpe, ‘Geçici Koruma, Salgın ve Sağlık Hakkı’ in Doğa Elçin and Oğün Erşan Aydın (eds), Göç ve Milletlerarası Özel Hukuk Sempozyumu (Atılım Üniversitesi Yayınları 2021) 109.

¹⁵ Küpe (n 14) 110.

¹⁶ Tartışmalar için bkz. Sultan Tahmazoğlu Üzeltürk, *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı* (1st edn, Legal 2012) 5.

¹⁷ Miraç Çelik, ‘İdarenin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Sorumluluğu’ (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi 2013) 4

¹⁸ Tahmazoğlu Üzeltürk (n 16) 5; Ayşe Tekin, ‘Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri Burdur Örneği’ (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi 2007) 22; Bayram Metin, ‘Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi’ (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi 2018) 3.



yaşamaya elverişli bir ortamı da kapsar genişliktedir¹⁹. 20.yüzyılda Ivan Illich’in sağlık tanımı ise konuya yabancı kişiler açısından da farklı bakmayı sağlayacak başka bir açılım getirmektedir. Buna göre “Sağlık bir uyum sağlama meselesidir. Toplumca oluşturulmuş gerçekliklere karşı içgüdüsel değil, otonom ama yine de kültür tarafından şekillendirilmiş bir tepkidir. Sağlık, çevredeki değişimlere uyum sağlayabilme, büyüyebilme ve yaşlanabilme, zarara uğradığında iyileşebilme, acı çekebilme ve ölümü huzurlu bir şekilde bekleyebilme yeteneğidir. Sağlık geleceği de kapsar.”²⁰ Dolayısıyla sağlık hakkı, göçmenlerin bulundukları ülkelere entegrasyonlarında da önemli bir unsurdur.

Sağlık hakkının konusunu oluşturan sağlık kavramının ifade edilen çeşitli tanımları olmakla birlikte Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) tanımı bunlar arasında en yaygın kabul görenidir²¹. Buna göre sağlık, sadece hastalığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan da iyilik halinin olmasıdır²². O halde kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda varlığını sürdürme amacına hizmet eden sağlık hakkı en temel insan haklarından biri olarak kabul edilebilir²³.

Sağlık hakkı düzenleme itibarıyla ekonomik ve sosyal haklar, diğer bir ifadeyle ikinci kuşak haklar kategorisinde düzenlenmiş olmasına rağmen, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde (İHEB)²⁴ yaşam hakkı çerçevesinde kabul görmüş evrensel bir haktır²⁵. Bu yönüyle sağlık hakkının, başta temel haklar olmak üzere diğer hakların var olabilmesi için hayati öneme sahip olduğu ifade edilebilir. Öyle ki insanın sağlık hakkı olmadan diğer hakları kullanması düşünülemez²⁶. Genelde hak ve özgürlüklerin ve özelde birinci kuşak hakların gerçekten kullanılabilmesi sağlığın yerindeliğiyle doğrudan ilintiliyken sağlıklı bir toplum için bireylerin sağlıklı olması da zorunludur²⁷. Kişilerin sağlık hakkından tam olarak yararlanamamaları

¹⁹ Ünal Er, *Sağlık Hukuku* (2nd edn, Savaş 2019) 2; Hasan Petek, *Sağlık Hukuku* (Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2015) 4.

²⁰ Er (n 19) 3; Ivan Illich, *Sağlığın Gasptı* (Süha Sertatiboğlu, 2nd edn, Ayrıntı Yayınları 2011) 182.

²¹ Dünya Sağlık Örgütü Anayasası <<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> 12.1.2024> Erişim Tarihi 10 Ekim 2024.

²² DSÖ’nün tanımı, pratik yaşamda karşılığını bulmakta zorlanabileceğimiz ölçüde idealist bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Zira bireyin yaşamının herhangi bir döneminde sayılan tüm unsurlar açısından “tam” bir iyilik halinde olmadığı ancak koşullara adapte olarak yine de sağlıklı olabildiği, gözlenebilen bir olgudur. Perihan Elif Bor Ekmekçi, ‘Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar Üzerine Bir Çalışma’ (Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi 2014) 94.

²³ Ezeli Azarkan, *Uluslararası Hukukta Sağlık Hakkı* (Seçkin Yayınevi 2018) 41.

²⁴ İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, RG 27.5.1949-7271.

²⁵ Sağlık hakkının İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 25. maddesinde yer aldığı üzere “yaşama hakkı” ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Esmâ Gültüvin Gür Omay, ‘Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık’ (Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu, Denizli 2010) 300.

²⁶ Ayhan Döner and Mücahit Kelek, ‘Negatif Yükümlülükler Açısından Sağlık Hakkı’ (2015) XIX (1-2) EÜHFD 3, 3.

²⁷ Ozan Şafak Koçak, ‘Sağlık Hakkı Kapsamında Türkiye’deki Suriyelilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi’ (Yüksek Lisans Tezi, Galatasaray Üniversitesi 2018) 39; Nihat Bulut, *Sanayi Devrimin-*



onların eğitim hakkı, çalışma hakkı, aile kurma hakkı gibi diğer sosyal haklardan da çeşitli ölçülerde mahrum olmaları anlamına gelmektedir²⁸. Sağlık hakkı, özellikle yaşama hakkı açısından önem arz etmekte ve kişilerin insan onuruna yaraşır bir hayat sürmeleri, sağlık hakkından eksiksiz bir şekilde istifade edebilmelerine bağlıdır. Gerçekten de sağlıklı yaşam koşullarından veya sağlık hizmetlerinden mahrum bir şekilde yaşayan bireyler, yaşama hakkı başta olmak üzere birçok temel hak ve özgürlüğü olması gerektiği gibi kullanamazlar²⁹. Bu haklar, İHEB’de de ifade edildiği üzere yiyecek, konut, çalışma, eğitim, insanlık onuru, ayrımcılığa maruz kalmama, eşitlik, işkencenin yasaklanması, mahremiyet ve bilgiye erişim hakları ile toplanma, örgütlenme ve hareket özgürlüklerini kapsamaktadır. Sayılanlar ve diğer hak ve özgürlükler, sağlık hakkının ayrılmaz unsurlarına işaret etmektedir³⁰.

Dünya Sağlık Örgütü³¹ Anayasası’nın başlangıç bölümündeki ifadeyle belirtmek gerekirse sağlık hakkı, “*Ulaşılabilir en yüksek sağlık standartlarından yararlanma, ırk, din, siyasi görüş, ekonomik ya da sosyal durum farkı gözetilmeksizin her insanın temel haklarından biridir.*”³²

Sağlık hakkı aynı zamanda kişinin devletten, sağlığının korunmasını, gerektiğinde tedavi edilmesini, iyileştirilmesini isteyebilmesini ve sağlanan imkânlardan faydalanabilmesini de kapsar. Bu anlamıyla sağlık hakkı devlete bazı görevler de yüklemektedir³³.

II. SAĞLIK HAKKININ ÖZNESİ OLARAK YABANCILAR

Sağlık hakkına ilişkin hem ulusal hem de uluslararası geçerliliği ve kısmen de olsa bağlayıcılığı olan insan hakları düzenlemelerinde, sağlık hakkının öznesinin “herkes” olduğu ifade edilmektedir³⁴.

den Küreselleşmeye Sosyal Haklar (On İki Levha Yayıncılık 2009) 206.

²⁸ Sağlıklı olma ve ekonomik rahatlık birbirini destekleyen unsurlardır. Sağlıklı insan kolaylıkla gelir elde edebilir ve gelir düzeyi artarak sağlık hizmetlerine daha kolay erişebilir insanlar daha iyi beslenme şartlarına sahip olurlar ve sağlıklı yaşama özgürlüklerini kullanabilirler. Metin (n 18) 7; Türker Ertaş ‘Anayasa Hukukunda Sağlık Hakkı’ (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi 2012) 42.

²⁹ Amartya Sen, *Health in Development*, WHO, 52th World Health Assembly, A52/DIV/9, Geneva, (18 May 1999 <http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA52/ewd9.pdf> Erişim Tarihi 10 Ekim 2024.

³⁰ BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi 14 No’lu Genel Yorum.

³¹ Türkiye Cumhuriyeti, 09.06.1949 tarih ve 5062 sayılı Kanun ile DSÖ Anayasası’nı onaylayarak DSÖ’ne resmen üye olmuştur <<https://www.mfa.gov.tr/who.tr.mfa>> Erişim Tarihi 10 Ekim 2024.

³² Alexander Phelan, ‘Human Rights Implications of Pathogen Sharing and Technology Transfer’, Sam Halabi, Rebecca Katz (edt), *Viral Sovereignty and Technology Transfer: The Changing Global System For Sharing Pathogens For Public Health Research* (Cambridge University Press 2020) 123; İzzet Mert Ertan, *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı* (1th edn, Legal Yayıncılık 2012) 14; Sezercan Bektaş, ‘Uluslararası Hukuk Ekseninde Devletlerin İleri Sürdüğü “Viral Egemenlik” İddiasının Değerlendirilmesi’ (2021) 79 (4) İstanbul Hukuk Mecmuası 1421, 1436.

³³ Er (n 19) 31, 32.

³⁴ Bulut (n 27) 209; Ertaş (n 28) 100

A. Uluslararası Sözleşmelerde Yabancıların Sağlık Hakkı

22.06.1946 tarihli DSÖ Anayasası, sağlık hakkını, uluslararası boyutta düzenleyen ilk belgedir. Anayasa'nın başlangıç hükmüne göre:

“Erişilebilecek en yüksek düzeyde sağlıktan yararlanmak ırk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal koşullar gözetilmeksizin her insanın temel haklarından biridir.”

Sağlık hakkına ayrımcılık yapılmaksızın herkesin erişebilmesi, sağlık hizmetinin en yüksek kalitede olması gerektiği belirtilmiştir. DSÖ Anayasasında tüm milletlerin sağlığının önemli olduğu ve bunun için devletlerin iş birliğinin gerektiği, bir devlette sağlığın korunmasına ilişkin elde edilen gelişmenin tüm devletleri etkileyeceği, bir devlette bulaşıcı hastalıklarla ilgili bir gelişme olması durumunda tüm devletlerin tehlikede olacağı ifade edilmiştir³⁵.

Bu düzenlemelerden DSÖ Anayasası'nın esas amacının tüm insanları en yüksek düzeyde sağlık hakkından yararlandırma olduğu kabul edilse bile, devletlerin egemenlik alanı içerisindeki yabancılar da dâhil herkese kusursuz bir fiziksel, ruhsal ve sosyal iyi olma halini temin etmelerinin imkânsızlığı karşısında DSÖ'deki bu ibarenin sağlıklı olma hakkı anlamına gelemeyeceği ifade edilmektedir³⁶.

DSÖ Anayasası'nın hazırlanmasının akabinde, sağlık hakkının koruma altına alındığı diğer bir uluslararası belge de İHEB'dir. Bildirge'nin 25. maddesinin 1. Paragrafı uyarınca: *“Herkesin gerek kendisi gerek ailesi için yiyecek, giyim, konut, tıbbi bakım ve gerekli sosyal hizmetler dâhil olmak üzere sağlığına ve refahına uygun yeterli bir yaşam düzeyine sahip olma hakkı ve işsizlik, hastalık, maluliyet, dulluk, yaşlılık hallerinde ya da geçim olanaklarından kendi kontrolü dışındaki koşullardan doğan diğer yoksunluk durumlarında sosyal güvenceye sahip olma hakkı vardır. Analık ve çocukluk durumları, anne ve çocuğu özel bakım ve yardım görmeye hak sahibi kılar. Tüm çocuklar, ister evlilik içinde isterse evlilik dışında doğmuş olsun, aynı sosyal korumadan yararlanacaklardır.”* şeklinde düzenlenmektedir³⁷. Görüldüğü gibi hüküm, herhangi bir ayırım yapmaksızın herkese, kendisi ve ailesiyle birlikte sağlık ve sosyal güvenlik hakları çerçevesinde sağlık hakkını tanımaktadır³⁸. İHEB' de sağlık hakkı ayrı bir hak olarak sayılmamış, Bildirge'nin hazırlık evresinde sağlık hakkı temelinde düzenlenen hüküm, nihai halinde *“yeterli bir yaşam*

³⁵ Simge Demir Bayram, 'Sağlık Kamu Hizmetinin Dayanağı Olan ve Sağlık Hakkını Güvence Altına Alan Düzenlemeler ile İlkeler' (2021) 6 (2) YBHD 175, 179.

³⁶ Ertay (n 28) 26.

³⁷ Judith Asher, *Right to Health a Resource Manual for NGO's* (Martinus Nijhoff Publishers 2010) 28.

³⁸ Tahmazoğlu Üzeltürk (n 16) 192; Bahar Konuk Sommer and Bengül Kavlak, 'Mültecilerin Sağlık Hakkının Uluslararası Belgeler ve Türk Hukukundaki Düzenlemeler Işığında Değerlendirilmesi' (2017) 15 (177) Legal Hukuk Dergisi 4281, 4292.



standardının olması için gereken bileşenlerden biri” şeklinde açıklanmıştır³⁹. Son hali ile de bu madde, sağlık hakkı için önem teşkil eden bir özellik göstermektedir.

Her Türlü Irk Ayrımcılığının Kaldırılmasına Dair Uluslararası Sözleşme’de⁴⁰ ise sağlık hakkının öznesi olarak “herkes” ifadesinin kullanıldığını görmekteyiz. Bu düzenleme esasında sağlık hakkının doğası gereği, herkes tarafından kullanılması gereken bir hak olmasının sonucu olup, beraberinde çocuklar, kadınlar mülteciler gibi toplumdaki savunmasız kişilerin korunmasını gerekli kılmaktadır. Sözleşme’nin 5. maddesi taraf devletlere bu sorumluluğu açık bir şekilde yüklemektedir⁴¹. Nitekim ilgili hüküm taraf devletlerin: “...her şekliyle ırk ayrımcılığını yasaklamak ve ortadan kaldırmak ve ırk, renk ya da ulusal veya etnik köken ayrımı yapmaksızın, özellikle aşağıdaki haklardan yararlanmada herkesin kanun önünde eşitlik hakkını garanti altına alma...” yükümlülüğünü üstlenecekleri düzenlemesini getirmiş olup, bu hususta taraf devletlerin ayrım yapamayacağı alanlardan birisi olarak da aynı maddenin devamında “sağlık ve tedavi hakkı” ifade edilmiştir. Gerçekten de ayrımcılık yapma yasağının, sağlık hakkının yerine getirilmesinde ayrı bir önemi vardır.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi (ESKHS)⁴², uluslararası insan hakları hukuku içinde sağlık hakkı konusunda en kapsamlı düzenlemeyi içermektedir. ESKHS’nin sağlık hakkını düzenleyen 12. maddesinde dil, din ve diğer herhangi bir statü temelinde ayrımcılık yapılamayacağı hükmü getirilmiştir. Buradan hareketle sağlık hakkının öznesinin herhangi bir statüsü nedeniyle dışlanmaksızın “herkes” olduğu ileri sürülebilir⁴³. Nitekim Sözleşmenin yetkili yorum organı olan Komite’nin 14 ve 20 no’lu Yorumlarından da taraf devletin yetki alanında bulunan herkesin, sağlık hakkının öznesi olduğu anlaşılmaktadır. Komite’ye göre, vatandaşlık bağının bulunup bulunmaması, ESKHS haklarına özne olmayı etkileyen bir unsur değildir: “Vatandaşlık, Sözleşmede tanımlanan haklardan yararlanmaya engel oluşturmamalıdır. O halde yasal belgelere sahip olmayanlar da dâhil, bir devletin sınırları içerisindeki herkes sağlık hizmetlerine erişim hakkına sahiptir. Sözleşme, yasal statülerine ve geçerli belgelere sahip olup olmamalarına bakılmaksızın, mülteciler, sığınmacılar, vatansız kişiler, göçmen işçiler ve uluslararası insan ticareti mağdurları gibi ülke vatandaşı olmayan kişiler de dâhil olmak üzere,

³⁹ Ayhan Döner, İnsan Haklarının Korunması ve Avrupa Sistemi (1th edn, Seçkin Yayıncılık 2003) 35.

⁴⁰ Her Türlü Irk Ayrımcılığının Kaldırılmasına Dair Sözleşme’nin Onaylanmasını Uygun Bulan 3 Nisan 2002 tarih ve 4750 sayılı Kanun, RG 9.4.2022-24721.

⁴¹ Manisuli Ssenyonjo, ‘The Applicability of International Human Rights Law to Non-State Actors: What Relevance to Economic, Social and Cultural Rights?’, Economic, Social and Cultural Rights in International Law’ (Hart Publishing, Oxford 2009) 321; Ertaş (n 28) 28.

⁴² Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinin Onaylanmasını Uygun Bulan 4 Haziran 2003 tarihli ve 4867 sayılı Kanun, RG 18.6.2003-25142.

⁴³ Özgür Temiz, ‘Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı’(2014) 69 (1) Ankara Üniversitesi SBF Dergisi 165, 172.



*herkes için geçerlidir*⁴⁴”. Bununla birlikte, taraf devletlerin sağlık hakkı öznelilerine karşı ödevlerinin farklı olabileceği de gözden kaçırılmamalıdır. Komite de bu ödevlerin yerine getirilmesinde farklılıklar olabileceği; ancak, farklılaştırmanın ayırmacı uygulamadan kaçınmayı mümkün kılacak haklı temeller üzerinde kurulması gerektiği yorumunda bulunmuştur⁴⁵.

Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi⁴⁶ (MSHS) doğrudan sağlık hakkını düzenlemez ancak İnsan Hakları Komitesi (İHK) bir denetim organı olarak, sözleşme taraflarının, Sözleşmeye uygun hareket edip etmediğini ve Sözleşmeyi uygulayıp uygulamadığını denetlemek için görev yaparken, yaşama hakkı ve ayırmacılık yasağı dolayısıyla sağlık hakkını inceler⁴⁷. İHK’nın genel yorumlarında ve içtihatlarında, medeni ve siyasi hakların kapsamı geniş yorumlanmış ve çalışmanın odaklandığı yabancıların sağlık hakkına dolaylı koruma sağlanmıştır⁴⁸. MSHS m. 2/1 hükmü devletlerin “*kendi toprakları üzerinde bulunan ve egemenlik yetkisine tâbi olan tüm bireyler*” için Sözleşmedeki hakların güvence altına alacağını belirterek, ülke içerisinde bulunan diğer devletlerin vatandaşları veya bir devletin vatandaşlığına tâbi olmayan vatansız kişileri de sözleşmenin kapsamına dâhil etmiştir. Sözleşmeye taraf olan devletler böylece, Sözleşmede tanınan hakları sadece kendi vatandaşlarına değil, ülkelerinde ve yetki alanlarında bulunan tüm insanlar bakımından uygulayacaklarını kabul etmişlerdir. Ayrıca ayırmacılığa uğramama hakkının, mütekabiliyet ve diğer sebeplerle sınırlandırılması veya bazı devletlerin vatandaşlarına tanınmaması söz konusu olamaz. İHK, devletin bu husustaki yükümlülüğünün yer bakımından uygulamasını da geniş tutmuştur. Buna göre devlet, Sözleşmede yer alan diğer haklar bakımından uyguladığı ayırmacılık yapmama ilkesini, ülkesi dışında iktidarını kullandığı, fiili denetim altında tuttuğu yerlerde de uygulamak zorundadır.

Avrupa Sosyal Şartı⁴⁹, sağlık hakkının Avrupa Konseyi çerçevesinde korunduğu bir diğer uluslararası sözleşme olarak karşımıza çıkmaktadır. Sözleşme’nin 11. maddesi uyarınca, “Âkit Taraflar, sağlığın korunması hakkının etkili bir biçimde

⁴⁴ 20 No’lu Genel Yorum para 30 <https://insanhaklariizleme.org/vt/yayin_view.php?editid1=1669>; Temiz (n 43) 172.

⁴⁵ 14 No’lu Genel Yorum, para 12, 18, 19 <https://insanhaklariizleme.org/vt/yayin_view.php?editid1=140>; Temiz (n 43) 172.

⁴⁶ Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesinin Onaylanmasını Uygun Bulan 4 Haziran 2003 tarihli ve 4868 sayılı Kanun, RG 18.6.2003-25142.

⁴⁷ Nurten Yaylacı ‘Uluslararası Hukukta Sosyal Hakların Dava Edilebilirliği Bağlamında Sağlık Hakkı’ (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi 2021) 117.

⁴⁸ İnsan Hakları Komitesi 15 No’lu Genel Yorum, para 15/2; 31 No’lu Genel Yorum para 10; Genel Yorumun Türkçe metni için Lema Uyar, *Birleşmiş Milletler’de İnsan Hakları Yorumları* (1st edn, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 2006) 85; Nesrin Dabanlıoğlu, ‘Birleşmiş Milletler Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi ve Öngördüğü Denetim Sistemi’ (Yüksek Lisans Tezi, EBYÜ 2011) 33.

⁴⁹ Avrupa Sosyal Şartının Onaylanmasını Uygun Bulan 27 Eylül 2006 tarih ve 5547 sayılı Kanun, RG 09.04.2007- 26308.



kullanılmasını sağlamak amacıyla ya doğrudan ya da kamusal veya özel örgütlerle iş birliği içinde diğer önlemlerin yanı sıra sağlığın korunması hakkı olarak söz ettiği sağlık hakkının gerçekleştirilmesi için, üç ayrı ancak birbiriyle bağlantılı yol öngörmüş olup bunlar sağlığı bozan etkenleri ortadan kaldırmak, sağlık eğitimi ve kaza ve hastalıkların önlenmesidir”⁵⁰. O halde Avrupa Sosyal Şartı, sağlık hakkını koruma altına alırken diğer uluslararası belgelerden farklı bir sistem öngörmektedir. Bu düzenleme, sağlık hakkından değil, “sağlığın korunması hakkından” söz etmektedir⁵¹. Ancak Şartın Birinci Bölümünde yer verilen “en yüksek sağlık düzeyinden yararlanmasını mümkün kılan her türlü önlemden faydalanma” hakkı, kişilere taraf devlet yetkisi altında en yüksek sağlık düzeyinden yararlanma hakkını getirmiştir.

Avrupa Sosyal Şartının sağlık hakkının öznesi yönünden kapsamını belirten hüküm ise daha dikkat çekicidir. Buna göre: “12. maddenin 4. fıkrası ve 13. maddenin 4. fıkrası hükümleri saklı kalmak üzere 1 ilâ 17. maddeler ve 20 ilâ 31. maddelerde belirtilen kişiler, bu maddeler 18. ve 19. madde hükümleri ışığında yorumlanmak koşuluyla, yabancılardan yalnızca ilgili Taraf ülkesinde yasal olarak oturan ya da düzenli olarak çalışan diğer Tarafların vatandaşlarını kapsar.”

Diğer uluslararası belgelerden farklı olarak Avrupa Sosyal Şartı’na göre sağlık hakkının kişi bakımından kapsamında herkes yoktur. Gerçekten de Şart, yabancıların sağlık hakkından faydalanması açısından açıkça, yalnızca ilgili taraf ülkesinde yasal olarak oturan ya da izinli olarak çalışan diğer tarafların vatandaşlarını koruma altına almıştır⁵². Bu nedenle, hükmün koruyuculuğunun kapsamının, diğer uluslararası belgelerdeki korumalardan daha düşük seviyede olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca şartın kişiler yönünden kapsamının vatandaşlar ve taraf ülkede yasal olarak bulunan yabancılar olarak belirlenmesi diğer belgelere göre koruyuculuk kapsamının daha dar olduğunu göstermektedir. Şartın etkili bir zorlayıcı mekanizmaya sahip olmaması ve taraf devletlere ortaya konulan düzenlemeler için seçim hakkı tanıması yönüyle eleştiriye açık nispeten güçsüz bir belge olarak tanımlanmaktadır⁵³.

Bunlar dışında Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi (m. 5)⁵⁴ Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi

⁵⁰ Ssenyonjo (n 41) 320.

⁵¹ Temiz (n 43) 173.

⁵² Bülent Algan, *Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Hakların Korunması*, (1th edn, Seçkin 2007) 210-212, 222-224; Ertaş (n 28) 32; Ssenyonjo (n 41) 320.

⁵³ Algan (n 51) 210-212; Şahabettin Baki Kalan ‘Türk Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Sağlık Hakkı’ (Yüksek Tezi, KTO Karatay Üniversitesi 2022) 16.

⁵⁴ Her Türlü Irk Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesinin Onaylanmasını Uygun Bulan 3.4.2002 Tarihli 4750 sayılı Kanun, RG 9.4.2002 – 24721. m. 5/e-iv; “Sözleşmeciler Devletler, bu Sözleşmenin ikinci maddesinde yer alan temel yükümlülüklerine uygun olarak, her türlü ırk ayrımcılığını yasaklamayı ve tasfiye etmeyi ve herkesin ırk, renk veya ulusal veya etnik köken ayrımcılığına maruz kalmadan, özellikle aşağıdaki hakları kullanırken hukuk önünde eşitlik hakkını güvence altına almayı taahhüt eder: (iv) Sağlık, tıbbi bakım, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetlerden yararlanma hakkı”.

(m. 12)⁵⁵, Çocuk Hakları Sözleşmesi (m. 24)⁵⁶ ve Engelli Hakları Sözleşmesi'nde de (m. 25)⁵⁷ sağlık hakkına ilişkin hükümler yer almakta ve hepsinde sağlık hakkı kişilere ulusal kimliklerinden ve hukuki statülerinden bağımsız olarak tanınmaktadır. Bu nedenle, gerek uluslararası koruma statüsü veya başvuru sahiplerinin gerekse geçici koruma altına alınanların, bahsi geçen sözleşmeler kapsamında, herhangi bir hukuki statüden bağımsız olarak yalnızca insan olmaları dolayısıyla, sağlık hakkına sahip oldukları ifade edilmektedir⁵⁸.

B. Anayasa'da Yabancıların Sağlık Hakkı

Anayasanın sağlık hakkını doğrudan düzenleyen bir hükmü bulunmamaktadır. Diğer bir anlatımla Anayasa'da "Sağlık hakkı" kavramı doğrudan kullanılmamış ancak sağlık hakkını çağrıştıran ifadeler yer almıştır⁵⁹. Bu bağlamda Anayasanın "Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması" başlıklı 56. maddesi şu şekildedir:

"Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.

Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir.

Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.

Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir."

Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı başlıklı 17. maddesinin 1. fıkrası ise, *"herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir"* ifadesini haizdir. Her iki hüküm birlikte ele alındığında sağlık hakkından doğrudan değil dolaylı olarak bahsedildiği sonucuna ulaşılabilir⁶⁰.

⁵⁵ Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesinin Onaylanmasını Uygun Bulan 11.6.1985 Tarihli ve 3232 sayılı Kanun, RG 25.6. 1985-18792.

⁵⁶ Çocuk Hakları Sözleşmesinin Onaylanmasını Uygun Bulan 9.12.1994 Tarihli ve 4058 sayılı Kanun, RG 11.12.1994-2213.

⁵⁷ Engelli Hakları Sözleşmesinin Onaylanmasını Uygun Bulan 3.12.2008 Tarihli ve 5825 sayılı Kanun, RG 18.12.2008-27084.

⁵⁸ Temiz, (n 43) 172; Konuk Sommer and Kavlak (n 38) 4293.

⁵⁹ Oktay Uygun, 'İnsan Hakları Açısından Yeni Anayasa Çalışmaları' (2008) 7 (2) Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 323, 345.

⁶⁰ Ülkü Çınar 'Sağlık Hukuku' (Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü 2003) 31; Simge Demir Bayram (n 35) 197.



Nitekim, Anayasanın 56. maddesi tek başına okunduğunda kişilere tanınmış olan subjektif hakkın, sağlık hakkının doğrudan kendisine değil, dengeli ve sağlıklı bir çevrede yaşama hakkına atıf yaptığı görülmektedir. Kanaatimizce, sağlık hakkının, sağlıklı olmak, sağlıklı kalmak ve sağlık hizmetlerine erişmek gibi tüm yönlerini içeren bir ifade ile bu hakkın herkes için güvence altına alınan asgari düzeyinin Anayasa’da açıkça belirtilmesi gerekliliktir. Başka bir anlatımla her ne kadar Anayasa’nın 17. ve 56. maddeleri ile birlikte yorumlayarak sağlık hakkının anayasal güvence altına alındığını söyleyebilirsek de sağlık hakkı söz konusu unsurları içeren bir biçimde, bağımsız olarak düzenlenmelidir⁶¹.

Doğrudan düzenlenmese de sağlık hakkına ilişkin Anayasada yer verilen düzenlemelerde, “herkes” ifadesi kullanılmıştır. Bu ifadeyi, hukuk önünde eşitlik ilkesi ve özellikle ayrımcılık yapmama hükümleri ışığında yorumlamak doğru olur. Devletin bu öznelerin her birine karşı sağlık hakkından doğan ödevleri ise elbette hukukun meşru saydığı ölçüler temelinde farklı olabilecektir.

Anayasa’nın söz konusu bu hükümleri, yabancıların sağlık hakkı açısından yorumlandığında, Anayasa ile güvence altına alınan sağlık hakkının, temel bir insan hakkı olarak herkese, insan olması ve insan onuru ile yakından ilgili olması sebebiyle tanınması, korunması ve denetlenmesi gerektiğine kuşku yoktur⁶². Herkesin, hakkın öznesi olduğu doğrudur. Bununla birlikte Türkiye Cumhuriyeti Devletinin yetkisi altında bulunan kişilere tanıdığı haklar ve bu haklardan doğan ödevlerin farklılaşması mümkündür. Örneğin vatandaşlık bağı bulunmayan kişilerin sağlık hakkına ilişkin devletin ödevleri ve bunun görünümü olarak sunulan sağlık hizmetlerinin kapsamı farklılaşabilecektir. Çalışmamızın temeli de bu farklılıklar üzerinedir. Sağlık hakkının Anayasadaki düzenlemesinde de “herkes” ifadesi kullanılmıştır. Bu ifadeyi, hukuk önünde eşitlik ilkesi ve özellikle ayrımcılık yapmama hükümleri ışığında yorumlamak doğru olur. Devletin bu öznelerin her birine karşı sağlık hakkından doğan ödevleri ise elbette hukukun meşru saydığı ölçüler temelinde farklı olabilecektir. Türkiye Cumhuriyeti’nin yetkisi altında bulunan herkesin eşit olarak hak öznesi olduğunda kuşku bulunmamalıdır. Bununla birlikte ihtiyaç ya da vatandaşlık temelinde uygun farklılaştırmalara olanak vardır. Sadece yabancılık değil, gebelik, doğum ve emzirme gibi özel durumlar nedeniyle tanınan haklar veya çocukluk, yaşlılık ve engellilik gibi özel niteliklere bağlı olarak tanınan haklar ve bunlardan doğan ödevler de bu kapsamdadır. Bu kişilerin yaşadıkları toplum ve sosyal şartları gereği bu şekilde pozitif bir ayırıma giderek spesifik özne olarak korunması gerektiği de bir gerçektir⁶³. Ancak tüm pozitif ayırımlara rağmen temelde sağlık hakkının öznesinin bir birey olarak insan olduğu anlaşılmalıdır⁶⁴.

⁶¹ Hamide Tacir, ‘Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı’ (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi 2010) 67.

⁶² Tahmazoğlu Üzeltürk (n 16) 300.

⁶³ Yaylacı (n 47) 160; Kalan (n 53) 40.

⁶⁴ Kalan (n 53) 40.



Yabancıların hakları konusunda temel ölçüt Anayasa'nın 16. maddesinde belirtilmiştir. Buna göre: “*Temel hak ve hürriyetler, yabancılar için, milletlerarası hukuka uygun olarak kanunla sınırlanabilir*”. Yabancıların hakları milletlerarası hukuktan doğan sorumluluklar ihlal edilmemek kaydıyla kanunla sınırlanabilecektir. Daha önce ifade edildiği gibi ESKHS'nin hükümlerinin, Anayasanın 16. maddesinde yollama yapılan sorumluluklar kapsamında bulunduğu açıktır. Kişilerin, sağlık haklarının kapsamı, modern sağlık hizmetlerinin sunulmasına göre, “koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanma”, “tıbbi kaynaklara ulaşma” ve “sağlık hizmeti sağlayıcılarına karşı ileri sürülebilecek haklar” olarak daraltılabilir veya “mümkün olan en yüksek sağlık standardına erişim” biçiminde genişletilebilir⁶⁵.

Herkesin sağlık hakkının öznesi olması ve sağlık hizmetleri yürütürken devletlerin yükümlülükleri arasında bir sınır vardır ve bu sınırdaki sağlık hizmetlerinin kime nasıl sunulacağı yönünde görüş ve uygulama farklılıklarının da ortaya çıkacağı açıktır⁶⁶.

Aynı şekilde sosyal güvenlik hakkından yararlanma bakımından ülkesellik (mülkilik) ilkesi geçerlidir. Bunun anlamı, bir ülkede oturan ya da bulunan kimseler ister vatandaş ister yabancı olsun sosyal güvenlik hakkından eşit olarak yararlanırlar. Zira 1982 Anayasasının 60. maddesinde “*Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar*” hükmüne yer verilmiştir. Ancak, yabancıların sosyal güvenlik haklarından yararlanmaları bakımından kanunla getirilen istisnalar mevcuttur⁶⁷.

III. GENEL SAĞLIK SİGORTASININ ÖZNESİ OLARAK YABANCILAR

Sosyal riskle ve tehlikelerle karşılaşan her bireye sosyal koruma sağlamayı amaç edinen sosyal güvenlik hakkı bir insan hakkıdır ve herkes için tanınmıştır. Vatandaş-yabancı, çalışan-çalışmayan, küçük-yetişkin şeklinde hiçbir ayırım gözetmeksizin herkese tanınan sosyal güvenlik hakkı⁶⁸, sağlık hakkı ile bağlantılı olması nedeniyle sağlık hakkının öznesi olarak yabancıların yerini belirledikten sonra incelenmesi gereken bir diğer önemli haktır. Zira Anayasa'nın 60. maddesi; herkesin, sosyal güvenlik hakkına sahip olduğunu, devletin bu güvenliği sağlayacak tedbirleri alacağını ve teşkilatı kuracağını belirtmektedir. Yine Anayasa'nın 56. maddesinin son fıkrasında, sağlık hizmetlerinin yaygın bir biçimde yerine getirilmesi için genel sağlık sigortasının kurulabileceği şeklinde düzenlenmektedir. Esasen sosyal güvenlik kapsamında bulunma bakımından Türk vatandaşı veya yabancı olmanın bir farkı yoktur. Sosyal güvenlik hakkı Anayasa'da temel bir insan hakkı olarak düzenlenmiştir⁶⁹.

⁶⁵ Temiz (n 43) 174.

⁶⁶ Kalan (n 53) 129.

⁶⁷ Senem Ermumcu, ‘Sığınmacıların ve Mültecilerin Sosyal Güvenlik Hakkı’ (2013) 4 (2) Çalışma İlişkileri Dergisi 58, 59.

⁶⁸ Can Tuncay and Ömer Ekmekçi, *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri* (19th edn, Beta Yayınevi 2017) 97-98.

⁶⁹ Kadir Arıcı, *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*, (1th edn, Gazi Kitabevi 2015) 261; Resulhan Bal, ‘5510



Türkiye’de sağlık hizmetleri oldukça geniş imkânları olan ve karışık bir yapıya sahiptir. Genel sağlık sigortalısı veya özel sağlık sigortalısı olanlar sigortanın kapsamına göre sağlık hizmetlerinden faydalanabilir, sigortalı olmayanlar ise sağlık hizmetlerinden ücretli olarak faydalanabilir⁷⁰. Bu doğrultuda genel sağlık sigortasının kişi bakımından kapsamında yabancıları ayrıca değerlendirmek gerekmektedir. Zira sağlık hakkı, temel bir insan hakkı olarak kabul edilirken, genel sağlık sigortası bu hakkın uygulanmasını destekleyen bir mekanizmadır. Genel sağlık sigortası, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini güvence altına alır ve sağlık riskleri ile karşılaştıklarında oluşan masrafları karşılayarak kişilere ekonomik koruma sağlar. Bu bağlamda, sağlık hakkı ile genel sağlık sigortası arasındaki ilişki, bireylerin sağlık hizmetlerine eşit erişimini ve bunun sürdürülebilirliğini sağlamaktadır.

Genel sağlık sigortasındaki “genel” kavramı, toplumdaki her bireyin sağlık sigortası kapsamına alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır⁷¹. Öyle ki bazı ülkelerde o ülkede bulunan yabancıların da dâhil herkesin koruma kapsamına alındığı görülmektedir. Ancak genel ifadesine rağmen ülkedekilerin sadece bir kısmının sigorta kapsamına alınması da olasıdır. Kapsamın hangi içerikte olduğu farketmeksizin genel sağlık sigortası, kapsamında bulunanlar için zorunlu olarak uygulanan bir sigortadır. Genel sağlık sigortasının konusunun sağlık olduğu çok açıktır. Ancak yabancıların sağlık hizmetlerinden faydalanırken, genel sağlık sigortasının kapsamını tespit etmek önemlidir. Sağlık kavramının içeriğinin genişliğinden dolayı yabancılar için sağlıkla ilgili hangi hizmetlerin gerçekleştirileceği ilgili ülkenin kanun koyucusunun düzenlemesine bağlı olmaktadır⁷².

Türk hukukunda, sosyal güvenlik hakkından ilk olarak, kamu kurum ve kuruluşları ile mahallî idarelerde görev yapan memur, müstahdem ve işçiler yararlanırken, 1961 Anayasasından sonra ise sosyal güvenlik, vatandaşların bir kısmına tanınan bir hak olmaktan çıkarak, herkes için tanınan anayasal bir hak olmuştur⁷³. Anayasanın 16. maddesinde ise temel hak ve hürriyetlerin, kanunla milletlerarası hukuka uygun olarak sınırlandırılabilceği düzenlenmiştir. Buna bağlı olarak, Anayasa’nın sosyal ve ekonomik haklar başlıklı üçüncü bölümünde düzenlenen bir hak olan sosyal güvenlik hakkının kullanımı, zaman zaman kanunî düzenlemelerle yaban-

Sayılı Kanun Kapsamında m.4/1 (a) Bendi Gereği Sigortalı Sayılanların Sigortalılığı’ (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi 2023) 61.

⁷⁰ <https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/Yayinlar/Brosurler/4_SAGLI%CC%87K_BROSURU_-2.pdf> Erişim Tarihi 14 Kasım 2024.

⁷¹ Tuncay and Ekmekçi (n 68) 569; Arıcı (n 69) 409; Yalçın Bostancı, ‘Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası’ (Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi 2007) 59.

⁷² Ali Nazım Sözer, ‘Genel Sağlık Sigortası: Reform mu Deform mu?’ (Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri, Ankara 2006), 124,125; Yasemin Başmanav, ‘Genel Sağlık Sigortasının Kişi Bakımından Kapsamı’ (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi 2014) 46.

⁷³ Arıcı (n 69) 97.

cılar açısından sınırlandırılabilen ya da birtakım şartlara bağlanabilmektedir⁷⁴.

Türk hukukunda yabancı, Türkiye Cumhuriyeti Devletine vatandaşlık bağı ile bağlı bulunmayan kişi olarak tanımlanmıştır (YUKK m. 3/1-ü). Bu tanıma göre başka bir devletin vatandaşı, mülteci, şartlı mülteci, geçici korunan kişi, vatansız, göçmen ve özel statülü kişinin yabancı olduğu kabul edilmektedir⁷⁵.

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda (SSGSS-K)⁷⁶ ise genel sağlık sigortası (GSS) bakımından yabancılar, uluslararası koruma başvurusu veya uluslararası koruma statüsü sahipleri, vatansız kişiler, yabancı uyruklu askeri personeller ve yabancı öğrenciler şeklinde ayrıca değerlendirilmiş ve bu kişilerin genel sağlık sigortası kapsamında oldukları düzenlenmiştir⁷⁷.

YUKK'nın yürürlüğe girmesine kadar ki süreçte yabancıların sağlık sigortaları ile ilgili bir yasal düzenleme mevcut değildi. YUKK ile birlikte önceki dönemde yabancılar ile ilgili mevzuatımızda olmayan bir yenilik getirilerek Türkiye'ye vize ile giriş yapmak isteyen yabancılar ile giriş yaptıktan sonra vize süresinden daha uzun kalmak amacıyla ikamet izni almak isteyen yabancılar için Türkiye'de bulunacakları zaman zarfında sağlık sigortasına sahip olma zorunluluğu hüküm altına alınmıştır⁷⁸.

A. Yabancı ülke vatandaşları

Yabancıların bulundukları ülke mevzuatına tâbi olmaları *mülkilik ilkesinin* gereği olarak görülmekteyken, kendilerini çalıştıran işveren tarafından geçici olarak Türkiye'ye gönderilenlerin kendi ülkelerinde sigortalı oldukları için genel sağlık sigortası kapsamı dışında tutulması ise *çe yansıma ilkesi* olarak görülmektedir⁷⁹. Bu genel açıklamadan sonra ifade etmek gerekir ki ülkemizde bulunan yabancılar, statülerine göre farklı şekillerde değerlendirilmektedir. Sosyal güvenlik hukukunda bu ayırım; Türkiye'de çalışma izni olup çalışanlar, sadece oturma izni bulunanlar, tedavi için kabul edilenler, yabancı öğrenciler ve vatandaşlıktan çıkma izni almış olanlar şeklinde incelenmektedir⁸⁰. Ancak çalışmada, sosyal güvenlik hukukundaki bu ayırımı yabancılar hukukundaki yabancı türleriyle birlikte dikkate alarak bir değerlendirme ortaya koyma çabası içinde olacağız.

⁷⁴ Elif Hande Altıntaş, 'Doğumla Türk Vatandaşı Olup Çıkma İzni ile Türk Vatandaşlığından Ayrılan Kişilerin (Mavi Kart Hamillerinin) Sosyal Güvenlik Hakkı' (2019) 2 YBHD 391,406.

⁷⁵ Ali Nazım Sözer, *Türk Genel Sağlık Sigortası* (4th edn, Beta Yayınevi 2024) 210.

⁷⁶ RG 16.6.2006 – 26200.

⁷⁷ Ali Nazım Sözer, *Türk Sosyal Sigortalar Hukuku*, (4th edn, Beta Yayınevi 2019) 334.

⁷⁸ Çağdaş Taner 'Türkiye'de İkamet İzni Başvurusunda Bulunan Yabancıların Sağlık Sigortasına İlişkin Uygulamaların Analizi' (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi 2022) 81.

⁷⁹ Sözer, GSS (n 75) 210.

⁸⁰ Sözer, GSS (n 75) 210.

1. Çalışma izniyle veya ikamet izniyle Türkiye’de bulunanlar

Sosyal güvenlik hukukuna ilişkin iç hukukumuzdaki düzenleme, SSGSSK ile yapılmıştır. Bu Kanuna göre sigortalı sayılmak için, hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılmak gerekmektedir (SSGSSK m.4/1-a). Yabancıların Türkiye’de çalışma izni veya çalışma izni muafiyet belgesi almadan çalışmaları mümkün değildir. Uluslararası İşgücü Kanunu’nda⁸¹ ise “*Çalışma izni veya çalışma izni muafiyeti alan yabancılar ile yabancı çalıştıran işverenler, sosyal güvenlik mevzuatından kaynaklanan yükümlülüklerini kanuni süresi içinde 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine göre yerine getirirler*” (ÜİK m. 22/2) ifadeleri ile çalışma iznine sahip ya da çalışma izninden muaf olan yabancıların, sigortalı sayılacağı düzenlenmiştir⁸². Dolayısıyla SSGSSK’nın 4/1-a hükmü, yabancılar için de uygulanabilecektir⁸³. Ancak yabancıların m. 4/1-a hükmü kapsamında sigortalı sayılması, sosyal güvenlik anlaşması yapılmış ülke uyruğunda olanlar hariç, müteakiliyet esasına bağlanmıştır (SSGSSK m. 4/2-c). İlave olarak hizmet akdi ile çalışanların dışında, hizmet akdi ile çalıştırılmasa da m. 4/1-b hükmüne göre bağımsız çalışan yabancılar ile m. 4/1-c bendi kapsamında kamu idarelerinde görev yapan yabancılar da sigortalı sayılmıştır⁸⁴. Yabancıların, bir kadroya dayalı ve kamu hukuku rejimine tâbi olarak asli ve sürekli kamu hizmet görevlerinde bulunamayacakları göz önünde bulundurulduğunda, sadece kamu idarelerinde sözleşmeli olarak çalışan ve SSGSSK’nın m. 4/1-a hükmü kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş yabancıların, 4/1-c bendi kapsamında sigortalı sayılabilecekleri ifade edilmektedir⁸⁵.

Her ne kadar Türkiye’ye çalışmak için gelen ve çalışma izni alan yabancıların, sigortalı oldukları kabul edilse de bunun birtakım istisnaları bulunmaktadır⁸⁶. “*Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklı kalmak kaydıyla; yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye’ye üç ayı geçmemek üzere bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tâbi olduğunu belgeleyen kişiler ile Türkiye’de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olanlar sigortalı sayılmazlar (SSGSSK m.6/1- e).*”

⁸¹ RG 13.8.2016-29800.

⁸² Tuncay and Ekmekçi (n 68) 299-300; Vahit Doğan, Alper Çağrı Yılmaz and Lale Ayhan İzmirli, *Türk Yabancılar Hukuku* (7th edn, Savaş Yayınevi 2023) 256; Nuray Ekşi, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, (5th edn, Beta 2018) 265; Arıcı (n 69) 225-226; M. Fatih Uşan, *İş Hukuku C:1*, (2nd edn, Gazi Kitabevi, 2009) 80-81; Nuri Çelik, Nurşen Caniklioğlu and Talat Canbolat, *İş Hukuku Dersleri*, (Yenilenmiş 31st edn, Beta Yayınları 2018) 261; Hatice Hilal Tiritioğlu Ersoy, ‘Türkiye’de Mültecilerin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Hakları’ (2019) 2 (4) YBHD 435,466.

⁸³ Ekşi (n 82) 265; Doğan, Yılmaz and İzmirli (n 82) 256.

⁸⁴ Altıntaş (n 74) 407.

⁸⁵ Tuncay and Ekmekçi (n 68) 312; Altıntaş (n 74) 407 dpn 90.

⁸⁶ Doğan, Yılmaz ve İzmirli (n 82) 257.

Bu kapsamda kalan kişilerin Türk vatandaşı veya yabancı olması fark etmeksizin sigortalı sayılmadığını görmekteyiz. Anılan hükme göre Türkiye’de sigortalı sayılamayacak yabancılar üç gruptur⁸⁷:

Bunlardan ilki, karşılıklılık ilkesi gereğince uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında kalan yabancılarıdır. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanan yabancıların, bu durumu belgelendirmeleri kaydıyla özel ya da kamu sağlık sigortası yaptırmak zorunda olmamaları, esasında sağlık sigortası yaptırmak bakımından bir muafiyet yaratmamakta aksine yabancılar, uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden yararlandıklarından Türkiye’de geçerli bir sağlık sigortasına sahip oldukları varsayılmaktadır⁸⁸. Bir başka deyişle bu kişilere öncelikle uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri uygulanmalı, eğer burada hüküm yoksa SSGSSK hükümleri uygulanmalıdır⁸⁹. Yurt dışında genel sağlık sigortası kapsamında olan kişilerin sigortaları, Türkiye’de geçerli sayılmamaktadır. Ancak imzalanan uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri⁹⁰ kapsamında, bu kişilerin sigortaları Türkiye’de de geçerli olabilmektedir⁹¹.

UİK da çalışma izni olarak ya da çalışma izni muafiyetini haiz olarak çalışan yabancıların ve bunları çalıştıran işverenlerin, sosyal güvenlik açısından SSGSSK’na tâbi olduklarını, fakat Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası sosyal güvenlik sözleşmelerinin saklı olduğunu öngörmüştür (UİK m. 22). Nitekim ülkemizle diğer ülkeler arasında imzalanmış bulunan ikili ya da çok taraflı sosyal güvenlik sözleşmelerinde de iki ülke vatandaşlarının, diğer ülkede geçici veya daimî çalışmaları halinde hangi ülkenin sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olacaklarına ilişkin hükümler bulunmaktadır⁹².

Konu ile ilgili bir başka düzenleme Genel Sağlık Sigortası Tescil, Prim ve Müstehakkık İşlemleri Yönetmeliğidir⁹³ ve Yönetmelik 6/10 hükmüne göre:

“Genel sağlık sigortalısı olmamakla beraber, ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşme hükümleri gereğince, akit ülkelerden sağlık yardım hakkını

⁸⁷ Ekşi (n 82) 265.

⁸⁸ Saliha Halıcı, Türkiye’de Yabancıların Eğitim ve Öğretim Hakkı (Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi 2017) 27-28.

⁸⁹ Tuncay and Ekmekçi (n 68) 299.

⁹⁰ Ülkelerin listesi için bkz <<https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/ae180cac-8b02-465d-b637-99f2ca238213/Yurt-Disi-Saglik-Islemleri-2023-09-19-10-23-32>> Erişim Tarihi 30 Mayıs 2024.

⁹¹ Taner (n 78) 88; Ülkemizin imzalamış olduğu otuz beş sosyal güvenlik anlaşmalarından on dokuz tanesi sağlık yardımlarını kapsamaktadır. Bu ülkeler; Almanya, Arnavutluk, Avusturya, Azerbaycan, Belçika, Bosna Hersek, **Çekya**, Fransa, Hırvatistan, Hollanda, İtalya, Karadağ, K.K.T.C., Kuzey Makedonya, Lüksemburg, Macaristan, Romanya, Sırbistan ve Tunus’tur.

⁹² Tuncay and Ekmekçi (n 68) 299.

⁹³ RG 18/4/2014-28976.



kazanmış sigortalılar, gelir ve aylık sahipleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri, Türkiye’de geçici veya daimi olarak bulundukları sırada genel sağlık sigortalısı gibi akit ülke adına sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptirler.”

SSGSSK’ya göre sigortalı sayılmayan başka bir grup ise bir kuruluş tarafından o kuruluş adına veya hesabına Türkiye’de üç ayı geçmeyen bir iş görmek amacıyla gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tâbi olduğunu belgeleyen yabancılarıdır⁹⁴. Ayrıca yabancı ülkelerin büyükelçilik veya konsolosluk mensuplarının özel hizmetlerinde çalıştırılan ve gönderen devlet veya üçüncü devletçe sigortalı olduklarını belgeleyen yabancılar da sigortalı sayılmayacaklardır⁹⁵. Belirtmek gerekir ki bu kişiler üç aylık süreden sonra tüm sigorta hakları itibarıyla SSGSSK hükümlerine tabi olacaklardır. Ayrıca üç aylık sürenin sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkede kurulu kuruluş tarafından, geçici olarak gönderilenler için olduğunu, sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmış ülkeler için bu sürenin sözleşmede belirlendiğini ifade edebiliriz⁹⁶.

Türkiye’de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olanlar ise sigortalı sayılmayacak bir diğer gruptur.

İkamet izni başvuruları esnasında, yabancıların statülerine uygun şekilde hangi türde sigorta yaptırabilecekleri gerek mevzuat gerekse İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı’nın internet tabanlı çalışan e-ikamet randevu sisteminde belirtilmiştir. Sağlık ve sağlık hizmetlerine ulaşım haklarının evrensel niteliği gereği, Türkiye’de ikamet izni ile kalmak isteyen yabancılar için sağlık sigortasına sahip olma şartını, yasa koyucu YUKK kapsamında ilk kez düzenlenmiştir⁹⁷.

İkamet izni sahibi ve başka ülkelerin sosyal güvenlik mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan yabancılar bazı şartlarla genel sağlık sigortasından yararlanabilmektedirler (SSGSSK m. 60/1-d). SSGSSK’na göre zorunlu sigorta kapsamında olan yabancıların, genel sağlık sigortalısı olabilmeleri için öncelikle ikamet izni almış olmaları gereklidir⁹⁸. Diğer taraftan aynı hükümde yer almasa bile onu izleyen SSGSSK m. 61/1-c hükmünde, sigortalı olan yabancıların genel sağlık sigortalısı olabilmesi, en az bir yıldır Türkiye’de ikamet ediyor olması şartına bağlanmıştır. Bunlar dışında genel sağlık sigortalısı olabilmenin diğer koşulları arasında; müteakiliyet esasına göre yabancıların vatandaş olduğu ülkede Türk vatandaşlarına sağlık sigortası hakkı

⁹⁴ Aysel Çelikel and Günseli (Öztekin) Gelgel, *Yabancılar Hukuku* (18th edn, Beta yayın 2012) 209; Doğan, Yılmaz and İzmirli (n 82) 257; Ekşi, s. 265; Altıntaş (n 74) 408.

⁹⁵ Doğan, Yılmaz and İzmirli (n 82) 256; Çelikel and Gelgel (n 94) 210.

⁹⁶ Tuncay and Ekmekçi (n 68) 300.

⁹⁷ Taner (79) 130.

⁹⁸ Doğan, Yılmaz and İzmirli (n 82) 257.

tanınıyor olması, yabancıların kendi ülkesinde sigortalı olmaması ve son olarak ilgililerin talebi aranmaktadır. Ancak burada tartışılması gereken bir sorun vardır. Zira Türkiye’de, vizenin veya vize muafiyetinin tanındığı süreden ya da doksan günden fazla kalacak yabancıların ikamet izni almaları zorunludur (YUKK m. 19). Ayrıca geçerli çalışma izni ve 27/2/2003 tarihli ve 4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanunun 10. maddesine istinaden verilen Çalışma İzni Muafiyet Teyit Belgesi, ikamet izni sayılır (YUKK m. 27). Bunların yanı sıra yabancılardan, ikamet izni alabilmeleri için ikamet izni süresini kapsayan geçerli sağlık sigortasına sahip olmaları şartı aranır (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/13). O halde burada SSGSSK’na göre yabancıyı genel sağlık sigortalısı saymak için aranan şartlar ile YUKK’nun yabancıya ikamet izni verilme şartlarını birlikte değerlendirmek gerekecektir. Bir yandan yabancıların genel sağlık sigortalısı sayılabilmeleri için Türkiye’de bir yıldır ikamet ediyor olması aranırken bir yandan da yabancıların Türkiye’de ikamet izni alabilmesinin, ikamet izni başvurusunda geçerli bir sağlık sigortasına sahip olması aranmaktadır. O halde yabancıların henüz ikamet izni alma başvurusu yaparken, ikamet iznine esas teşkil edecek genel sağlık sigortasına sahip olması beklenemez.

Kısa dönem ikamet iznine başvuru yapacak yabancıların YUKK kapsamında alacakları ikamet izinlerinde yaptırılacak olan sağlık sigortasının asgari koşulları 10/05/2016 tarih ve 16 sayılı Vize ve İkamet İzni Taleplerinde Yaptırılacak Sağlık Sigortalarına İlişkin Genelge’de⁹⁹, düzenlenmiştir. Buna göre yabancıların aşağıdakilerden birine sahip olması yeterli sayılır:

- İkili sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında Türkiye’de sağlık hizmetlerinden faydalandığına dair il sosyal güvenlik birimlerinden alınan belge,
- Sosyal Güvenlik Kurumundan alınmış e-imzalı/imzalı ve kaşeli/mühürlü provizyon belgesi, (SGK’dan getirilecek provizyon belgeleri aile ikamet izinlerinde hem destekleyici hem de aile bireylerini kapsayacak biçimde olmalıdır.)
- Sosyal Güvenlik Kurumuna genel sağlık sigortalısı olmak için yapılan başvuruya dair e-imzalı/ imzalı ve kaşeli/mühürlü belge,
- Özel sağlık sigortası

Anılan Genelge’ye göre yabancıların uygulamada *yabancı sağlık sigortası* şeklinde anılan özel sağlık sigortasını yaptırmak suretiyle ikamet izni başvurularını tamamlayabilecekleri, ancak daha sonra genel sağlık sigortasının kapsamına dâhil olduğunu gösterir belge ibraz ederek, özel sağlık sigortasını sonlandırabilecekleri ifade edilmektedir (m. 3/1-c). Belirtmek gerekir ki yabancı sağlık sigortasının sağlık hizmetlerinde sağladığı avantajların dışında, önemli bir işlevi bulunur. Türkiye’de ikamet izni almak üzere yapılan başvurular sırasında sağlık sigortası beyanı gerekir. Bu bağlamda, yabancı uyruklu kişiler başvuru süreçlerinden önce yabancı sağlık sigortası yaptırmalıdır¹⁰⁰.

⁹⁹ Resmî Gazete Dışındaki Kaynak No 2016/16 (Hazine Müsteşarlığı) Kabul Tarihi 10.05.2016.

¹⁰⁰ Taner (n 79) 78.



Türkiye’de genel sağlık sigortası kapsamında olanların geçerli sağlık sigortası olduğu kabul edilmekle birlikte, geçerli sağlık sigortası için sunulan poliçelerde, ilgili kurumların düzenlemelerinde yer alan hususlar ve ibareler aranmaktadır. Yurt içinden yapılan başvurularda, yabancı şirketler tarafından yapılan özel sağlık sigortaları, Türkiye’de akdettirilmeleri kaydıyla kabul edilmektedir. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlanabilen kişilerde, bu durumu belgelenmeleri halinde özel ya da kamu sağlık sigortası şartı aranmayacağı ifade edilmektedir (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/13). Genel sağlık sigortası kapsamında olmayan veya Sosyal Güvenlik Kurumuna başvuruda bulunmayanlardan, bir yıl ve üzeri ikamet izni taleplerinde, yılsonunda yenilenmek kaydıyla bir yıl süreli özel sağlık sigortası aranmaktadır (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/14).

İkamet izni başvurularında geçerli bir sağlık sigortasına sahip olma, kural olarak zorunlu olsa da istisnâ bazı durumlarda sağlık sigortası şartı aranmamaktadır. Bu durumlardan ilki, Hazine Müsteşarlığınca, özel sağlık sigortasının yapılmasının mümkün olmadığının bildirilmesidir. Bu ihtimalde, geçerli sağlık sigortası şartı aranmadan ikamet izni başvurusunun kabul edileceği düzenlenmiştir (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/15). Dolayısıyla, ikamet izinleri arasında bir ayırım yapılmadığından, öğrenci ikamet izni de dâhil olmak üzere ikamet izni başvurusunda bulunan herkes bu istisnadan yararlanabilecektir¹⁰¹. Geçerli sağlık sigortasına sahip olma şartı bakımından getirilen bir diğer istisna, Dışişleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan sözleşme, protokol ve ilgili mevzuat çerçevesinde ülkemizde ücretsiz olarak tedavileri yapılmakta olan veya yapılmak üzere ülkemize getirilen yabancılardan bu durumlarını belgelenmeleri kaydıyla, sağlık sigortası şartı aranmayacağına ilişkin düzenlemedir (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/16).

Genel sağlık sigortası kapsamına alınan yabancıların eşleri ve çocukları da sigorta kapsamına girmektedir. İkamet izni ile Türkiye’de bulunan yabancı aileler bakımından eşlerden birinin asli diğerinin bağlı sigortalı olduğu, hangisinin asli sigortalı olacağının eşlerin tercihine bırakıldığı söylenebilir¹⁰². Ayrıca genel sağlık sigortası, bireyin sigortalı sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıkları dışında kalan diğer hastalıklarının tedavisini kapsamaktadır (SSGSSK m. 64/1-c)¹⁰³.

2. Geçici olarak Türkiye’de bulunanlar

Türkiye’de yabancılara sunulan sağlık hizmetlerinin genel ya da özel sağlık sigortaları kapsamında sunulduğunu belirtebiliriz. Ancak ikamet izni veya çalışma izni almaksızın Türkiye’de geçici olarak bulunan yabancıların, örneğin seyahat, akraba ziyareti, alış-veriş gibi özel sebeplerle gelenler, genel sağlık sigortası kapsamında değildirler. O halde Türkiye’de ikamet izni veya çalışma izni alarak bulu-

¹⁰¹ Halıcı (n 88) 27, 28.

¹⁰² Sözer, GSS (n 75) 211.

¹⁰³ Arif Türker Kızılova, ‘Türkiye’de Genel Sağlık Sigortası: Gelişimi, Uygulanması ve Sorunları’ (Yüksek Lisans Tezi Uludağ Üniversitesi 2015) 106.



nan yabancılar ile geçici olarak bulunan yabancıların da sosyal güvenlik haklarına erişiminin farklı olduğunu söyleyebiliriz.¹⁰⁴

Ülkemizde gerek turistik amaçlı bulunan gerekse daimî olarak ikamet eden sözleşmeli ülke sigortalıları, kayıtlı oldukları ülke sigorta kurumundan alacakları sağlık yardım belgesini, Türkiye’de bulundukları ya da ikamet ettikleri yerdeki sosyal güvenlik il müdürlükleri/ sosyal güvenlik merkezlerine ibraz etmeleri gerekmektedir. Diğer bir deyişle yurt dışında sigortalı bir yabancınn, Türkiye’de sağlık hizmeti talep edebilmesi için önce bağlı olduğu sigorta kurumundan Türkiye’de sağlık hizmeti talep edeceğine ilişkin belge alması, sonrasında bunu SGK yurtdışı işlem servisine sunarak sağlık yardım belgesi alması şeklinde iki aşamalı bir işlem yapması gerekir¹⁰⁵.

İbraz edilen belge karşılığında SGK’nın ilgili biriminden alacakları Yurt Dışı Provizyon Aktivasyon Sağlık Sistemi (YUPASS) Numarası ile Kurumun anlaşmalı olduğu tüm sağlık tesislerinden genel sağlık sigortalıları gibi sağlık yardımlarından, yasal olarak kendilerinin ödemeleri zorunlu olan katkı ve katılım payları hariç olmak üzere ücretsiz olarak yararlanabileceklerdir.

Uluslararası sosyal güvenlik anlaşmalarının hükümleri doğrultusunda turistik amaçlı olarak ülkemizde bulunan sözleşmeli ülke sigortalıları ülkemizde bulundukları süre boyunca durumlarının acil müdahaleyi gerektirdiği hallerde, genel sağlık sigortası kapsamında belirlenen tüm sağlık hizmetlerinden faydalanabilmektedir. Bu kapsamda sağlık yardımlarından yararlanmak için ilgililerin ülkemizde genel sağlık sigortalısı ya da genel sağlık sigortalısının bakma yükümlüsü olmaması gerekmektedir¹⁰⁶.

Uluslararası sosyal güvenlik anlaşmalarında öngörülen sağlık yardım belgesi olmadan veya söz konusu belge Türkiye’deki ilgili kuruma ibraz edilmeden, kendi imkânları ile tedavi olup masraflarını kendileri karşılayan sözleşmeli ülke sigortalıları, sözleşmeli ülkelerde tâbi oldukları sigorta kurumuna başvurarak sağlık yardım masraflarının iadesini talep edebilirler. Ödeme yapılıp yapılmayacağına, mevzuatına göre ilgili ülkenin yetkili kurumu kendisi karar vermektedir¹⁰⁷.

Turizm vizesi Türkiye’ye turistik veya resmi ziyaret, iş görüşmesi, konferans, seminer, toplantı, festival, fuar, sergi, sportif etkinlik, kültürel ve sanatsal etkinlik gibi amaçlarla gelmek isteyen yabancılar verilmektedir (YUKK Uyg. Yönt. m.11/1-a). Bundan da anlaşılacağı üzere turizm vizesi kişiye sadece turistik amaçlarla ülkeye girme hakkı tanımaktadır. Turizm vizesi ile Türkiye sınırlarında bu-

¹⁰⁴ Sözer, GSS (n 75) 212.

¹⁰⁵ Sözer, GSS (n 75) 212.

¹⁰⁶ <<https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/a8767f43-a6d4-4526-967f-d41cd56d36be/Yurtdisi-2023-09-19-10-31-39>> Erişim Tarihi 30 Aralık 2024.

¹⁰⁷ <<https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/a8767f43-a6d4-4526-967f-d41cd56d36be/Yurtdisi-2023-09-19-10-31-39>> Erişim Tarihi 30 Aralık 2024.



lunan yabancıların, özel ve devlet hastanelerinin sunduğu sağlık hizmetlerinden öngörülen ücret karşılığında yararlanmaları mümkündür. Ancak bu yabancıların, Türkiye Cumhuriyeti'nin Türk vatandaşlarına sağladığı genel sağlık sigortasından faydalanmaları mümkün değildir¹⁰⁸.

İkamet izni almaksızın Türkiye'de geçici olarak bulunan yabancılar, eğer bu süre kendileri tarafından sağlık korumasını gerektirecek kadar uzun olarak nitelenmekte ise isteğe bağlı sigorta yaptırmak yoluyla da Türkiye'deki sağlık sisteminden faydalanabilirler¹⁰⁹. YUKK kapsamında alınacak vize başvurularında ise seyahat sağlık sigortası yaptırılır (YUKK 15/1-e).

Bahsi geçenler dışında bir de sadece tedavi görmek için Türkiye'ye gelen yabancılar vardır ki onların durumları da Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda¹¹⁰ şu şekilde düzenlenmiştir:

“Ülkemizde tedavi talebinde bulunan ve bu talepleri Dışişleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen yılda en fazla dört yüz yabancı hastanın¹¹¹; SS-GSSK'nun 63. maddesinin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (f) bentleri kapsamında karşılanması mümkün olan giderleri ile gerektiğinde hastaların kendileri ve en fazla iki kişiyi geçmeyen refakatçilerinin her biri için günlük olarak (1300) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutara kadar olan konaklama giderleri ile gidiş-dönüş olmak üzere yol masrafları, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bütçesine bu amaçla konulacak ödenek tutarının aşılmaması ve tedavinin Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumları ile Devlete ait üniversite hastanelerinde yapılmış olması kaydıyla, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından karşılanır”¹¹².

3. Çıkma İzni Almak Suretiyle Türk Vatandaşlığını Kaybedenler

Yabancı bir devlet vatandaşlığını kazanmış veya kazanacağına dair inandırıcı emareler bulunan ve Türk vatandaşlığından ayrılmak için çıkma izni alan kişilerin, Türk vatandaşlığını kaybetmelerinin sosyal güvenlik hukukunda birtakım sonuçları doğmaktadır. O nedenle çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığını

¹⁰⁸ Meltem Erdil, *Geçici Korunanların Sağlık Hakkı* (Adalet Yayınevi 2023) 97.

¹⁰⁹ Sözer, GSS (n 75) 211.

¹¹⁰ 3359 Sayılı Kanun, RG 15.5.1987-19461.

¹¹¹ Ahmet Süretdamar, *Sağlık Turistinin Taraf Olduğu Hukuki İlişkilerde Mahkemelerin Milletlerarası Yetkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi 2024) 19; Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. verilerine göre: 2019 yılında toplam 756.926 kişi, 2020 yılında toplam 435.691 kişi, 2021 yılında toplam 729.592 kişi, 2022 yılında toplam 1.381.807 kişi, 2023 yılında toplam 1.538.643 kişi ve 2024 yılının ilk çeyreğinde 428.072 yabancı hasta, sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında ülkemizde sağlık hizmeti almıştır. <<https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri>> Erişim Tarihi 20 Nisan 2024; bu veriler dikkate alındığında 400 kişilik kontenjan sınırının, özellikle komşu devletlerdeki çatışmalar nedeniyle tedavisi ülkemizde yapılan kişiler için getirildiği ifade edilmektedir. Sözer, GSS (n 75) 213, dñn 352.

¹¹² Ek Madde 14, Ek: 6.2.2014-6518.



kaybederek yabancı statüsüne geçen ve imtiyazlı yabancılardan olan bu kişilerin durumunu ayrıca değerlendirmek gerekmektedir. Bu kişiler her ne kadar hukuken yabancı konumunda olsalar da Türkiye bu kişilerin içerisinde bulunduğu şartları göz önünde bulundurarak, imtiyazlı yabancı statüsüne getiren Türk Vatandaşlığı Kanunu'nun¹¹³ 28. madde düzenlemesini yapmıştır¹¹⁴.

Hükme göre, “(1) Doğumla Türk vatandaşı olup da çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığını kaybedenler ve üçüncü dereceye kadar olan altsoyları, bu maddede belirtilen istisnalar dışında Türk vatandaşlarına tanınan haklardan aynen yararlanmaya devam ederler. Millî güvenliğe ve kamu düzenine ilişkin hükümler saklıdır. (2) Bu madde kapsamında bulunan kişilerin, ... sosyal güvenliğe ilişkin kazanılmış hakları saklı olup bu hakların kullanımında ilgili kanunlardaki hükümlere tâbidirler”.

Bahsi geçen düzenlemeye göre çıkma izni olarak Türk vatandaşlığından ayrılan eski Türk vatandaşları bir diğer deyişle mavi kart hamilleri, kazanılmış sosyal güvenlik hakları bakımından Türk vatandaşı gibi değerlendirileceklerdir. Ancak sağlık güvencesinin, korunan sigorta haklarının kapsamında olabilmesi için bir yıllık ikamet şartının yerine getirilmesi gereklidir. Zira çıkma izni olarak Türk vatandaşlığını kaybeden kişiler şayet yerleşim yerlerini yurt dışına taşımışlarsa ve ikamet şartını yerine getirmiyorlarsa genel sağlık sigortasının kapsamı dışına çıkmış olacaklardır¹¹⁵. Çünkü Türkiye’de ikamet etmeyen kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmazlar (SSGSSK m. 60).

UİK’na göre süresiz çalışma izni olan yabancı, uzun dönem ikamet izninin sağladığı tüm haklardan yararlanır. Süresiz çalışma izni olan yabancı, özel kanunlardaki düzenlemeler hariç, sosyal güvenliğe ilişkin kazanılmış hakları saklı kalmak ve bu hakların kullanımında ilgili mevzuat hükümlerine tâbi olmak şartıyla, Türk vatandaşlarına tanınan haklardan yararlanır (m. 10/4). Turkuaz kart sahipleri ise süresiz çalışma izninin sağladığı haklardan yararlanır (UİK m. 11/4). Öyleyse turkuaz kart sahipleri de süresiz çalışma izni sahipleri gibi özel kanunlardaki düzenlemeler hariç, sosyal güvenliğe ilişkin kazanılmış hakları saklı kalmak ve bu hakların kullanımında ilgili mevzuat hükümlerine tâbi olmak şartıyla, Türk vatandaşlarına tanınan haklardan yararlanır (UİK m.10/4). Dolayısıyla hem turkuaz kart sahipleri hem de TVK’nın 28’inci maddesi kapsamındaki imtiyazlı yabancı statüsüne sahip kişiler, sosyal güvenlik hakkından Türk vatandaşına tanınan şekilde şartları yerine getirmek koşuluyla Türk vatandaşları gibi yararlanacaktır.

¹¹³ RG 12.6.2009-27256.

¹¹⁴ Necla Öztürk, ‘Mavi Kart Hamillerinin Türk Vatandaşlarına Tanınan Haklardan Aynen Yararlanacağına İlişkin Düzenlemeye Eleştirel Bir Bakış’ (2021) 41 (2) Public and Private International Law Bulletin, 955,958; Altuntaş (n 74) 393.

¹¹⁵ Aksi için bkz. Nüvit Gerek, ‘Son Değişikliklerden Sonra Genel Sağlık Sigortasının Kişiler Bakımından Kapsamı’ (2012) 1 (25) Sicil Dergisi 199, 200; “5901 sayılı Türk Vatandaşlığı Kanunu’nun 28’inci maddesi uyarınca Türk vatandaşlığından çıkarılanlar bir yıldır ülkemizde ikamet etme şartı aranmaksızın 5510 sayılı Kanunun 60/I, d maddesi uyarınca genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.”

4. Yabancı Öğrenciler

İkamet izni alabilmek için geçerli bir sağlık sigortasına sahip olmak gereklidir. Genel olarak ikamet izni alabilme bakımından yerine getirilmesi gereken bu şart (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/13), ülkemizde eğitim görecekt yabancı öğrenciler için, öğrenci ikamet izni bakımından özel olarak düzenlenmiş olup, öğrenci ikamet izni talebinde bulunacak olan yabancıların talep ettiği ikamet izni süresini kapsayacak şekilde, geçerli bir sağlık sigortasına sahip olması gerektiği hükme bağlanmıştır¹¹⁶.

Geçerli sağlık sigortasına sahip olmak, diğer ikamet izni başvurularında olduğu gibi öğrenci ikamet izni alabilmek bakımından da zorunludur. Buna karşılık yabancı öğrenci, SSGSSK hükümlerine göre, kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde genel sağlık sigortalısı olmak için başvurduğu takdirde, kendisinden ayrıca sağlık sigortası istenmez (YUKK Uyg. Yönt. m. 35/8). Böylece genel sağlık sigortası kapsamına alınan yabancıların geçerli bir sağlık sigortasına sahip olduğu kabul edilir (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/13).

SSGSSK m. 60 hükmünde de benzer bir düzenlemeye yer verilmiştir¹¹⁷. Buna göre:

“Ülkemizde öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler, birinci fıkranın (d) bendindeki karşılıklılık şartı ve 52. maddenin ikinci fıkrasının ikinci cümlesindeki Türkiye’de bir yıldan beri yerleşik olma şartları aranmaksızın ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları hâlinde genel sağlık sigortalısı olurlar...”

Üniversitelerde yükseköğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler, öğrenimleri devam ettiği sürece, karşılıklılık ve Türkiye’de bir yıldan fazla süredir ikamet etme şartı aranmadan ancak genel sağlık sigortası primleri kendileri tarafından ödenmek kaydıyla genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır¹¹⁸.

Kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde başvuruda bulunmayanlar eğitimleri süresince genel sağlık sigortası hükümlerine tâbi olmayacak, SSGSSK uyarınca belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının üçte birinin 30 günlük tutarı üzerinden genel sağlık sigortası primi ödeyeceklerdir (SSGSSK m. 60/7). Süre içerisinde başvuruda bulunmayarak genel sağlık sigortalısı olma hakkının kaybı, yabancıların özel sağlık sigortası yaptırmalarını zorunlu kılar (YUKK Uyg. Yönt. m. 35/8). Bu anlamda, sağlık sigortasının yaptırılacağı şirketler bakımından bir sınırlama getirilmiş; yurt içinden yapılacak ikamet izni başvurularında, yabancı şirketler tarafından yapılan özel sağlık sigortalarının kabulünün ancak bunların Türkiye’de akdedilmeleri halinde mümkün olacağı hükme bağlanmıştır (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/13). Böylece genel sağlık sigortası kapsamında olmayan veya Sosyal Güvenlik

¹¹⁶ Halıcı (n 88) 26.

¹¹⁷ Ek fıkra: 13.2.2011-6111; Değişik: 21.5.2013-6486.

¹¹⁸ Gerek (n 114) 199.

Kurumuna başvurmayan bir yabancının bir yıl ve üzeri ikamet izni taleplerinde yılsonunda yenilenmek şartıyla bir yıl süreli özel sağlık sigortası yaptırması şarttır (YUKK Uyg. Yönt. m. 22/14).

İkili sosyal güvenlik anlaşmaları hakkında söylenenler burada da geçerlidir. O nedenle Türkiye’de öğrenim görecekt yabancılardan, ikili sosyal güvenlik anlaşmaları çerçevesinde Türkiye’de sağlık hizmetlerinden yararlandıklarını belgelendirmeleri Türkiye’de geçerli bir sağlık sigortasına sahip olduklarının varsayılması için yeterli olacaktır. Bu şartları taşıyan bir yabancının öğrenci ikamet izni başvurusunda bulunması durumunda da ayrıca geçerli bir sağlık sigortası sunması gerekmeyecektir. Yine daha önce belirtildiği üzere YUKK Uyg. Yönt. 22/15 ve 22/16 madde hükümleri kapsamında sağlık sigortası aranmayacak kişiler için söylenen istisnalar, yabancı uyruklu öğrenciler bakımından da geçerlidir¹¹⁹.

Kamu kurumları aracılığıyla Türkiye’de eğitim, araştırma, staj veya kurslara katılacaklardan barınma, iâşe veya sağlığa ilişkin giderleri ilgili kamu kurumlarınca karşılanan yabancılardan geçerli sağlık sigortası istenmeyeceği de hükmüne bağlanmıştır (YUKK Uyg. Yönt. m. 28/14).

5. Mülteci, Şartlı Mülteci, İkincil Koruma Statüsü Sahipleri ve Vatansızlar

YUKK ve gerekçesi¹²⁰ incelendiğinde, mülteci, şartlı mülteci ve ikincil koruma statülerinin, uluslararası koruma statüleri olarak tespit edildiği ve uluslararası koruma için başvuruda bulunanların ise “başvuru sahibi” olarak adlandırıldığı görülmektedir. YUKK’da aranan yasal süreçlerin yerine getirilmesinden sonra başvuru sahiplerinin uluslararası koruma taleplerinin olumlu karşılanması halinde, başvuru sahipleri uluslararası koruma statüsü durumlarına göre mülteci, şartlı mülteci veya ikincil koruma statüsü elde ederler.

SSGSSK’nın 3. maddesinde de YUKK ile uyumlu olarak uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız kişiler; İçişleri Bakanlığı tarafından başvuru sahibi, mülteci, ikincil koruma veya şartlı mülteci statüsü sahibi veya vatansız olarak tanınan kişiler şeklinde değiştirilmiştir¹²¹.

Uluslararası koruma statüsü başvuru sahibi ve uluslararası koruma statüsü sahibi yabancılar bakımından, sağlık sigortası ile ilgili özel düzenlemelere yer verilmiştir. YUKK Uyg. Yönt. m. 107/1’e göre, bahsi geçen yabancılardan, herhangi bir sağlık güvencesi olmayan ve ödeme gücü bulunmayanlar, SSGSSK’na tâbi kılınmışlardır. SSGSSK m. 60/1-c-2 hükmünde ise m. 60/1-a ve m. 60/1-b bentlerine göre sigortalı sayılmayan kişilerden, uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi olanlar ve vatansız olarak tanınan yabancılar genel sağlık sigortasının kapsamına dâhil edilmiştir¹²².

¹¹⁹ Halıcı (n 88) 28.

¹²⁰ <<https://www.goc.gov.tr/genel-gerekce18>> Erişim Tarihi 3 Aralık 2024.

¹²¹ Değişik: 4.4.2013-6458/123 m.

¹²² Anılan hüküm daha önce “vatansız ve sığınmacılar” şeklinde iken YUKK’nın 123. maddesi ile



Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi kişilerden herhangi bir sağlık güvencesi olmayan ve ödeme gücü bulunmayanlar, uluslararası koruma başvuru kaydından itibaren bir yıl süre¹²³ ile SSGSSK hükümlerine tâbidir. Özel ihtiyaç sahipleri ve Bakanlıkça sigorta kaydının devamı uygun görülenler için bir yıl süre sınırı aranmaz¹²⁴.

Genel sağlık sigortasından faydalananacak kişilerin primlerinin ödenmesi için Göç İdaresi Başkanlığı bütçesine ödenek konulmaktadır. Primleri Başkanlık tarafından ödenenlerden ödeme güçlerine göre primin tamamı veya belli bir oranı talep edilmektedir. Başvurusu hakkında idarece olumsuz karar verilen yabancılar ise genel sağlık sigortası kapsamından çıkarılır (m. YUKK 89/3). Bu bağlamda YUKK'ya göre uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi kişiler, başka bir ülkede herhangi bir sağlık güvencesine sahip değillerse genel sağlık sigortasından yararlanabilecek ve primleri Göç İdaresi Başkanlığı tarafından ödeme gücüne göre tahsil edilecektir¹²⁵. Anılan YUKK hükmü, sadece uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi kişilerin yardım ve hizmetlere erişimini düzenlerken, hükümde vatansızlardan bahsedilmemiştir. Ancak vatansızların hukuki durumunu düzeltmek amacıyla hazırlanan Vatansız Kişilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşme'de¹²⁶, vatansız kişinin yabancıların hukuki durumunda kabul edilmesi ve SSGSSK'da vatansızların ayrıca genel sağlık sigortası kapsamına giren kişilerin kapsamına düzenlemiş olması nedeniyle, YUKK'daki düzenleme eksik görülerek vatansızlar da hükmün kapsamına dâhil edilebilir.

SSGSSK m. 61/I-b'ye göre uluslararası koruma başvurusu yapan veya uluslararası koruma statüsü alan veya vatansız sayılan kişiler korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ilgili kurumlarca kapsama alındıkları tarihten itibaren bir ay içinde Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına bildirilirler.

“uluslararası koruma başvurusu veya statüsü sahibi ve vatansız olarak tanınan kişiler” olarak değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

¹²³ 7196 sayılı kanunla YUKK'nın 89. maddesinde değişiklik yapılarak hükme “uluslararası koruma başvuru kaydından itibaren bir yıl süre ile” ve “Özel ihtiyaç sahipleri ve Bakanlıkça sigorta kaydının devamı uygun görülenler için bir yıl süre sınırı aranmaz.” ibareleri eklenmiştir. RG: 24.12.2019-30988.

¹²⁴ “Kanun hükmü gereğince kayıt tarihinden itibaren ülkemizde bir yılını dolduran, 18 yaş üstü uluslararası koruma başvuru ve statü sahiplerinin genel sağlık sigortaları sonlandırılmıştır. Bu sebeple, 18 yaş üstü uluslararası koruma başvuru ve statü sahiplerinden herhangi bir sağlık güvencesi olmayan, ödeme gücü bulunmayan ve özel ihtiyaç sahibi olanların kayıtlı oldukları İl Göç İdaresi Müdürlüklerine özel ihtiyaç durumlarını gösteren belgeler ile müracaat etmeleri halinde bir yıl süre sınırı aranmaksızın genel sağlık sigortaları karşılanmaya devam edilecektir.” <<https://www.goc.gov.tr/uluslararasi-koruma-kapsamindaki-yabancilarin-genel-saglik-sigortalari-hakkinda>> Erişim Tarihi: 11.9.2024.

¹²⁵ Ermumcu (n 67) 67.

¹²⁶ Vatansız Kişilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşme'nin Onaylanmasını Uygun Bulan 01.07.2014 tarih ve 6549 sayılı Kanun, RG 10.07.2014-29056.

Uluslararası koruma başvurusu veya uluslararası koruma statüsü sahibi yabancılar ile vatansızlar genel sağlık sigortalısı sayıldıklarından kendilerinden ayrıca sağlık sigortası yaptırma şartını yerine getirmeleri istenemez (SSGSSK m. 60/1- c/7)¹²⁷.

6. Geçici Koruma Kapsamında Olanlar

GKY’de geçici koruma kapsamındakilere uygulanacak sağlık hizmetleri ile ilgili hizmetlerin oldukça ayrıntılı şekilde düzenlendiğini söylemek mümkündür¹²⁸. GK-Y’de sevk merkezine gelen yabancıardan acil sağlık hizmetine ihtiyacı olduğu değerlendirilenlere bu hizmetin öncelikli olarak sağlanacağı ifade edilmiştir. GK-Y’nin “Sağlık hizmetleri” başlıklı 27. maddesinde ise sağlık hizmetlerinin; Sağlık Bakanlığı’nın kontrolünde yürütüleceği, sağlık hizmetlerini yürütmek üzere sürekli faaliyet gösterecek sağlık merkezleri kurulabileceği, sağlık merkezinin bulunması halinde, yeterli sayıda ambulans ve sağlık personeli bulundurulacağı, temel ve acil sağlık hizmetleri ile bu kapsamdaki tedavi ve ilaçlardan Bakanlıkça belirlen tutar veya oran üzerinden katılım payı alınabileceği¹²⁹, sağlık hizmeti bedellerinin Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan Sağlık Uygulama Tebliği’ndeki bedeli geçemeyeceği ve bu bedelin Sağlık Bakanlığı kontrolünde, Göç İdaresi Başkanlığı¹³⁰ tarafından ödeneceği ifade edilmiştir. Ayrıca geçici korunanların acil ve zorunlu haller dışında, özel sağlık kuruluşlarına doğrudan başvuramayacakları; bulaşıcı hastalık riskine karşı önlem ve tedbir alma, üreme sağlığıyla ilgili bilgilendirme yapma, madde bağımlılığı ve psikolojik sorunlarla mücadele ve çocukların aşılansıyla ilgili tedbirlerin alınacağı düzenlenmiştir.

GKY’de birtakım değişiklikler yapılmıştır. Daha önce geçici korumadan yararlanan yabancıların temel ve acil sağlık hizmetlerinden yararlanabileceği ve bu kapsamdaki tedavi ve ilaçlardan hasta katılım payı alınmayacağını ifade edilirken artık Bakanlıkça belirlenen tutar ve oran üzerinden katılım payı alınabilmektedir. Ayrıca organizasyonu artık AFAD değil Göç İdaresi Başkanlığı yapmaktadır¹³¹.

YUKK yürürlüğe girdiği zaman 89/3-a hükmünde geçici korunanların GSS kapsamında güvenceleri olduğu belirtilmiş ancak bu güvencenin süresine ilişkin

¹²⁷ Halıcı (n 88) 28.

¹²⁸ Melike Çallı ‘Türkiye’de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı’ (2016) 2 (3) İş ve Hayat Dergisi 131, 150; Erdil (n 107) 106.

¹²⁹ Geçici Koruma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik RG 25.12.2019-30989.

¹³⁰ 8.1.2018 tarihli ve 2018/11208 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı eki Yönetmeliğin 3. maddesiyle, daha önce “AFAD” olan ibare “Genel Müdürlük” şeklinde değiştirilmiş; sonrasında ise 29 Ekim 2021 tarihli ve 31643 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 85 numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Genel Müdürlüğün statüsü Başkanlık olarak değiştirilmiştir. <<https://www.goc.gov.tr/baskanligin-gorevleri>> Erişim Tarihi 9 Nisan 2024.

¹³¹ Neşe Baran Çelik ‘Türk Hukukunda Uluslararası Koruma Başvurusunda Bulunan veya Uluslararası Korumadan Yararlanan Yabancıların Hak ve Yükümlülükleri’ (2015) 1 (Özel Sayı) İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 67, 117.



herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. 24 Aralık 2019 tarihinde “Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”¹³² ile YUKK’nın bahsi geçen hükmünde değişiklik yapılmış ve geçici korunanlara yönelik olarak GSS’nin süresi düzenlenmiştir. İlgili değişiklik: “6458 sayılı Kanunun 89 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“a) Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan ve ödeme gücü bulunmayanlar uluslararası koruma başvuru kaydından itibaren bir yıl süre ile 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine tabidir. Özel ihtiyaç sahipleri ve Bakanlıkça sigorta kaydının devamı uygun görülenler için bir yıl süre sınırı aranmaz. Genel sağlık sigortasından faydalanan kişilerin primlerinin ödenmesi için Genel Müdürlük bütçesine ödenek konulur. Primleri Genel Müdürlük tarafından ödenenlerden ödeme güçlerine göre primin tamamı veya belli bir oranı talep edilir. Başvurusu hakkında idarece olumsuz karar verilen yabancılar genel sağlık sigortası kapsamından çıkarılır.” şeklinde düzenlenmiştir.

İlgili düzenleme gereğince artık geçici korunanların yalnızca bir yıl süre ile GSS’den faydalanabilecekleri belirtilmiştir. Ancak İçişleri Bakanlığı tarafından sigortasının devam etmesi uygun görülenler ile refakatsiz çocuklar, işkenceye ya da cinsel saldırıya maruz kalanlar, engelliler, yaşlılar, hamileler gibi özel ihtiyaç sahibi olanlar açısından süre sınırı aranmayacağı kabul edilmiştir.

Geçici koruma kapsamında ülkemizde bulunan yabancıların sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi öncelikle kayıt yaptırmalarını gerektirmektedir. Kayıttan sonra artık ikamet ilinde sağlık hizmetlerinden faydalanabilir; ikamet ili dışında ise ancak İl Göç İdaresi Müdürlüğü tarafından düzenlenen yol izin belgesi olan kişiler, belgenin geçerli olduğu sürelerde sağlık hizmeti alabilir. Geçici koruma kimlik belgesi olmayanlar ise ancak acil sağlık hizmetlerinin yanı sıra bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunma hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir¹³³.

SONUÇ

Türkiye’de 2024 yılı itibarıyla, farklı statülerde dört milyonu aşan sayıda yabancı bulunmaktadır. Bu yabancılardan bazıları, savaş, ideolojik çatışmalar gibi sebeplerden ötürü ülkelerini terk edip kaçarak Türkiye’den korunma talep etmekte, bazıları ise turizm, eğitim, ticari faaliyet veya tedavi olma gibi amaçlarla Türkiye’de ikamet etmektedir. Bu çalışmada sağlık hakkının öznesi olarak yabancıların durumu

¹³² Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, RG 24 Aralık 2019-30988.

¹³³ <https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/Yayinlar/Brosurler/4_SAGLI%CC%87K_BROSURU_-2.pdf> Erişim Tarihi 12 Mart 2024.

incelenmeden önce sağlık ve sağlık hakkı kavramları açıklanmıştır. Görülmüştür ki sağlık ve sağlık hakkı kavramları, yabancının bulunduğu ülkeye uyumu ile birlikte tanımlanmış ve değerlendirilmiştir. Türkiye’de yaşayan yabancıların sayısı, bu kişilerin sağlık hakkına ve sağlık hizmetlerine erişimini önemli hale getirmekte, bununla birlikte ayrıca sağlık hakkı diğer hakların gerektiği gibi kullanılmasında da rol almaktadır. Zira sağlık hakkından mahrum kalan kişiler diğer temel hak ve özgürlüklerini de gerektiği gibi kullanamamaktadır.

Sağlık hakkı, uluslararası sözleşmelerde düzenleme alanı bulmuştur. Sağlık hakkının düzenlendiği uluslararası belgelere örnek olarak; Dünya Sağlık Örgütü Anayasası, BM İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Her Türlü Irk Ayrımcılığının Kaldırılmasına Dair Uluslararası Sözleşme, Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Uluslararası Sözleşmesi, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ve Avrupa Sosyal Şartı gösterilebilir. Avrupa Sosyal Şartı dışındaki belgelerin ortak özellikleri sağlık hakkını dil, din, ırk, cinsiyet gözetmeksizin herkese tanımlar. Avrupa Sosyal Şartı’nda ise sağlık hakkı yalnızca Şarta taraf olan devletlerde yasal olarak oturan ya da izinli çalışan diğer taraf devletlerin vatandaşlarına tanınmıştır.

Anayasada sağlık hakkı doğrudan düzenlenmemiş, diğer haklar yorumlanarak dolaylı düzenlendiği sonucu çıkarılmıştır. Bu noktada sağlığın bir ihtiyaçtan öteye giderek bir hak olarak Anayasada, ayrı bir hükümle ve herkesi kapsar şekilde düzenlenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu ise Türk yabancılar hukuku alanına birçok yenilik getirmiştir. Sağlık hakkının korunmasına yönelik uluslararası sözleşmeler ve mevzuatımızda yer alan hükümler kapsamında, ikamet izni alarak Türkiye’de kalmak isteyen yabancılar için düzenlenen sağlık sigortasına sahip olma şartı bu yeniliklerden biridir. Sağlık sigortaları, sağlık hakkının korunması ve olası sağlık sorunları neticesinde, tedavi hizmetlerinden kesintisiz faydalanılması amacıyla geliştirilmiş yöntemlerdir. Türkiye’de sadece çalışma izni veya ikamet izni başvuru sahipleri için değil; geçici olarak Türkiye’de bulunanlara, çıkma izni almak suretiyle Türk vatandaşlığını kaybedenlere, yabancı öğrencilere, mülteci, şartlı mülteci, ikincil koruma statüsü sahipleri ile vatansızlara ve geçici korunanlara özgü kurallar ile hangi statünün hangi tür sağlık sigortasından hangi koşullarla yararlanacağı mevzuat kapsamında belirtilmiştir.

Sosyal güvenlik anlaşması yapılmış ülke uyruğunda olanlar hariç çalışma izni veya çalışma izni muafiyet belgesi olan yabancılar müttekabiliyet esasına bağlı şekilde sigortalı sayılırken belirli şartlarla bağımsız çalışan yabancılar ile kamu idarelerinde sözleşmeli olarak çalışan yabancılar da genel sağlık sigortasının kapsamındadır. Karşılıklılık ilkesi gereğince uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında kalan yabancılar, bir kuruluş tarafından o kuruluş adına veya hesabına Türkiye’de üç ayı geçmeyen bir iş görmek amacıyla gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tâbi olduğunu belgeleyen yabancılar ve Türkiye’de kendi adına ve hesabına bağım-



sız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olanlar ise çalışma iznine sahip olmasına rağmen sigortalı sayılmayan yabancılar. İkamet izni veya çalışma izni almaksızın Türkiye’de geçici olarak bulunan yabancılar genel sağlık sigortası kapsamında değildirler. Türkiye’de bir yıldan kısa süre için oturma iznine sahip kişiler, yurt dışında sigortaları olmasa da zorunlu genel sağlık sigortası uygulamasının dışında kalmaktadırlar. Ancak ülkemizde ikamet eden yabancıların, ikamet süreleri bir yılı dolmasa da isteğe bağlı sigorta yoluyla genel sağlık sigortasından yararlanmaları mümkündür. Türkiye’de çalışma izni olan yabancılar ise herhangi bir süre sınırı olmaksızın sigorta kapsamına girmektedirler.

TVK’nın 28. maddesinde mavi kart hamillerinin, Türk vatandaşlarına tanınan haklardan aynen yararlanmaya devam edeceği hükmü nedeniyle, bu kişilerin Türk vatandaşı gibi işlem görüp göremeyecekleri tartışma konusu olmakla birlikte, ikametlerini yurtdışına taşımış olma ihtimalleri yüksek olduğundan genel sağlık sigortası için gerekli ikamet şartını taşımayacak ve genel sağlık sigortalısı sayılmayacaklardır. İkametlerini taşımamış olmaları ihtimalinde ise diğer şartları bulunuyorsa genel sağlık sigortası kapsamında kabul edilebilirler. Üniversitelerde yükseköğrenim gören yabancı öğrenciler ise öğrenimlerinin devam etmesi, karşılıklılık ve Türkiye’de bir yıldan fazla süredir ikamet etme şartı aranmadan ancak genel sağlık sigortası primleri kendileri tarafından ödenmek kaydıyla genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.

Uluslararası koruma başvurusu veya statüsü olan kişiler, sağlık güvencesi ve ödeme gücü bulunmuyorsa, SSGSSK kapsamında genel sağlık sigortasından yararlanma hakkına sahiptir. Sağlık sigortası kapsamındaki düzenlemelere tabi olan kişiler, başvuru kaydı tarihinden itibaren bir yıl süreyle SSGSSK’ya dâhildir. Bakanlıkça belirlenen özel ihtiyaç sahibi kişiler için bu bir yıl sınırı aranmaz. Genel sağlık sigortasından faydalanacak kişilerin primleri, Göç İdaresi Başkanlığı bütçesinden karşılanmaktadır. Vatansızların durumu içinse, YUKK’daki düzenlemenin eksik olduğu ve vatansızların da yardım ve hizmetler başlıklı hükme dâhil edilip sigorta kapsamına alınarak bu eksikliğin giderilebileceği ifade edilebilir. Geçici korunanlar ise kayıt yaptırmış olmak koşuluyla, temel ve acil sağlık hizmetlerinden ve bu kapsamdaki tedavi ve ilaçlardan daha önce hasta katılım payı alınmadan faydalanırken artık Bakanlıkça belirlenen tutar ve oran üzerinden katılım payı alınabilmektedir. Daha önce süre şartı öngörülmezsizin genel sağlık sigortası kapsamına alınmış geçici korunanlar için, güvencenin süresine ilişkin bir yıllık süre düzenlemesi yapılmıştır. Ayrıca yine daha önce organizasyonu AFAD yaparken bugün Göç İdaresi Başkanlığı yapmaktadır.

KAYNAKÇA

- Algan B, *Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Hakların Korunması*, (1th edn, Seçkin 2007)
- Altıntaş EH, 'Doğumla Türk Vatandaşı Olup Çıkma İzni ile Türk Vatandaşlığından Ayrılan Kişilerin (Mavi Kart Hamillerinin) Sosyal Güvenlik Hakkı' (2019) 2 YBHD 391.
- Arıcı K, *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*, (1th edn, Gazi Kitabevi 2015)
- Asher J, *Right to Health a Resource Manual for NGO's* (Martinus Nijhoff Publishers 2010).
- Azarkan E, *Uluslararası Hukukta Sağlık Hakkı* (Seçkin Yayınevi 2018)
- Bal R, '5510 Sayılı Kanun Kapsamında m.4/1 (a) Bendi Gereği Sigortalı Sayılanların Sigortalılığı' (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi 2023)
- Baran Çelik N, 'Türk Hukukunda Uluslararası Koruma Başvurusunda Bulunan veya Uluslararası Korumadan Yararlanan Yabancıların Hak ve Yükümlülükleri' (2015) 1 (Özel Sayı) İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 67.
- Başmanav Y, 'Genel Sağlık Sigortasının Kişi Bakımından Kapsamı' (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi 2014)
- Bektaş S, 'Uluslararası Hukuk Ekseninde Devletlerin İleri Sürdüğü "Viral Egemenlik" İddiasının Değerlendirilmesi' (2021) 79 (4) İstanbul Hukuk Mecmuası 1421.
- Bor Ekmekçi PE, 'Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar Üzerine Bir Çalışma' (Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi 2014)
- Bostancı Y, 'Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası' (Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi 2007)
- Çelik M 'İdarenin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Sorumluluğu' (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi 2013)
- Çelik N, Caniklioğlu N and Canbolat T, *İş Hukuku Dersleri*, (Yenilenmiş 31th edn, Beta Yayınları 2018)
- Çelikel A and (Öztekin) Gelgel G, *Yabancılar Hukuku* (18th edn, Beta Yayın 2012)
- Çınar Ü, 'Sağlık Hukuku' (Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü 2003)
- Demir Bayram S, 'Sağlık Kamu Hizmetinin Dayanağı Olan ve Sağlık Hakkını Güvence Altına Alan Düzenlemeler ile İlkeler' (2021) 6 (2) YBHD 175.
- Dinesh Bhugra and others, 'WPA Guidance On Mental Health And Mental Health Care in Migrants' (2011) 10 (1) World Psychiatry 1.
- Doğan V, Yılmaz A Ç and Ayhan İzmirli L, *Türk Yabancılar Hukuku* (7th edn, Savaş Yayınevi 2023)



Döner A ve Kelek M, 'Negatif Yükümlülükler Açısından Sağlık Hakkı' (2015) XIX (1-2) EÜHFD 3.

Döner Ayhan, İnsan Haklarının Korunması ve Avrupa Sistemi (1th edn, Seçkin Yayıncılık 2003)

Ekşi N, *Yabancılar ve Uluslararası Koruma Hukuku*, (5th edn, Beta 2018)

Er Ü, *Sağlık Hukuku* (2nd edn, Savaş 2019)

Erdil M, *Geçici Korunanların Sağlık Hakkı* (Adalet Yayınevi 2023)

Ermumcu S, 'Sığınmacıların ve Mültecilerin Sosyal Güvenlik Hakkı' (2013) 4 (2) Çalışma İlişkileri Dergisi 58.

Ertan İM, *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı* (1th edn, Legal Yayıncılık 2012)

Etiler N and Lordoğlu K, 'Göçmenlerin Sağlık Sorunları: Ev Hizmetlerinde Bir Alan Araştırması' (2010), Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu II Bildiriler 93.

Gerek N, 'Son Değişikliklerden Sonra Genel Sağlık Sigortasının Kişiler Bakımından Kapsamı' (2012) 1 (25) Sicil Dergisi 199.

Gür Omay EG, 'Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık' (Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu, Denizli 2010) 300.

Öztürk N, 'Mavi Kart Hamillerinin Türk Vatandaşlarına Tanınan Haklardan Aynen Yararlanacağına İlişkin Düzenlemeye Eleştirel Bir Bakış' (2021) 41 (2) Public and Private International Law Bulletin, 955.

<https://www.sgk.gov.tr/Content/Post/ae180cac-8b02-465d-b637-99f2ca238213/Yurt-Disi-Saglik-Islemleri-2023-09-19-10-23-32>.

Illich I, *Sağlığın Gaspı* (Süha Sertatiboğlu, 2nd edn, Ayrıntı Yayınları 2011)

Kalan ŞB, 'Türk Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Sağlık Hakkı' (Yüksek Tezi, KTO Karatay Üniversitesi 2022)

Karadağ Ö and Altuntaş KH, Refugees and Health (2010) 9 (1), TAF Preventive Medicine Bulletin 55.

Kızılova AT, 'Türkiye'de Genel Sağlık Sigortası: Gelişimi, Uygulanması ve Sorunları' (Yüksek Lisans Tezi Uludağ Üniversitesi 2015)

Koçak OŞ, 'Sağlık Hakkı Kapsamında Türkiye'deki Suriyelilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi' (Yüksek Lisans Tezi, Galatasaray Üniversitesi 2018)

Konuk Sommer B and Kavlak B, 'Mültecilerin Sağlık Hakkının Uluslararası Belgeler ve Türk Hukukundaki Düzenlemeler Işığında Değerlendirilmesi' (2017) 15 (177) Legal Hukuk Dergisi 4281.

Küpe B, 'Geçici Koruma, Salgın ve Sağlık Hakkı' in Doğa Elçin and Ogün Erşan Aydınli (ed), Göç ve Milletlerarası Özel Hukuk Sempozyumu (Atılım Üniversitesi Yayınları 2021) 109.

Lu Y, 'Test of the Healthy Migrant Hypothesis: A Longitudinal Analysis Of Health Selectivity of Internal Migration in Indonesia' (2008) 67 Social Sciences and Medicine 1131.

Melike Çallı 'Türkiye'de Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Hakkı' (2016) 2 (3) İş ve Hayat Dergisi 131.

Metin B 'Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi' (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi 2018)

Bulut N, *Sanayi Devriminden Küreselleşmeye Sosyal Haklar* (1th edn, On İki Levha Yayıncılık 2009)

Palloni A and Morenoff J, 'Interpreting The Paradoxical in The Hispanic Paradox: Demographic And Epidemiologic Approaches' (2001) 954 (1) Annals of the New York Academy of Sciences 140.

Petek H, *Sağlık Hukuku* (Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2015)

Phelan A, 'Human Rights Implications of Pathogen Sharing and Technology Transfer', Sam Halabi, Rebecca Katz (edt), *Viral Sovereignty and Technology Transfer: The Changing Global System For Sharing Pathogens For Public Health Research* (Cambridge University Press 2020)

Halıcı S, 'Türkiye'de Yabancıların Eğitim ve Öğretim Hakkı' (Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi 2017)

Sen A, *Health in Development*, WHO, 52th World Health Assembly, A52/DIV/9, Geneva, (18 May 1999 <http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA52/ewd9.pdf>)

Sözer AN, *Türk Genel Sağlık Sigortası* (4th edn, Beta Yayınevi 2024)

Sözer AN, 'Genel Sağlık Sigortası: Reform mu Deform mu?' (Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri, Ankara 2006)

Sürerdamar A, 'Sağlık Turistinin Taraf Olduğu Hukuki İlişkilerde Mahkemelerin Milletlerarası Yetkisi' (Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi 2024)

Ssenyonjo M, 'The Applicability of International Human Rights Law to Non-State Actors: What Relevance to Economic, Social and Cultural Rights?', *Economic, Social and Cultural Rights in International Law* (Hart Publishing, Oxford 2009).

Tacir, H 'Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı' (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi 2010)

Tahmazoğlu Üzeltürk S, *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı* (1st edn, Legal 2012)

Taner Ç, 'Türkiye'de İkamet İzni Başvurusunda Bulunan Yabancıların Sağlık Sigortasına İlişkin Uygulamaların Analizi' (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi 2022)

- Tekin A, 'Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri Burdur Örneği' (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi 2007)
- Temiz Ö, 'Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı' (2014) 69 (1) Ankara Üniversitesi SBF Dergisi 165.
- Tiritöğlu Ersoy HH, 'Türkiye'de Mültecilerin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Hakları' (2019) 2 (4) YBHD 435.
- Tuncay C and Ekmekçi Ö, *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri* (19th edn, Beta Yayınevi 2017)
- Türker Ertaş 'Anayasa Hukukunda Sağlık Hakkı' (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi 2012)
- Uşan MF, *İş Hukuku C:1*, (2nd edn, Gazi Kitabevi, 2009)
- Uyar L, *Birleşmiş Milletler'de İnsan Hakları Yorumları* (1st edn, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 2006)
- Dabanlıoğlu N, 'Birleşmiş Milletler Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi ve Öngördüğü Denetim Sistemi' (Yüksek Lisans Tezi, EBYÜ 2011)
- Uygun O, 'İnsan Hakları Açısından Yeni Anayasa Çalışmaları' (2008) 7 (2) Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 323.
- Yaylacı N, 'Uluslararası Hukukta Sosyal Hakların Dava Edilebilirliği Bağlamında Sağlık Hakkı' (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi 2021)

Web siteleri

- www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri.
- www.goc.gov.tr/genel-gerekce18.
- www.goc.gov.tr/uluslararasi-koruma-kapsamindaki-yabancilarin-genel-saglik-sigortalari-hakkinda.
- www.goc.gov.tr/baskanligin-gorevleri.
- www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/Yayinlar/Brosurler/4_SAGLI%CC%87K_BROSURU_-2.pdf
- www.mfa.gov.tr/who.tr.mfa.
- www.goc.gov.tr/ulkemizdeki-yabanci-sayilarina-iliskin-ortaya-atilan-gercek-disi-iddialar-hakkinda-basin-aciklamasi.
- apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1.
- insanhaklariizleme.org/vt/yayin_view.php?editid1=1669.
- insanhaklariizleme.org/vt/yayin_view.php?editid1=140.
- www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638.
- www.goc.gov.tr/uluslararasi-koruma-istatistikler.
- www.goc.gov.tr/ikamet-izinleri.
- www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/Yayinlar/Brosurler/4_SAGLI%CC%87K_BROSURU_-2.pdf.
- www.sgk.gov.tr/Content/Post/a8767f43-a6d4-4526-967f-d41cd56d36be/Yurtdisi-2023-09-19-10-31-39.