



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : Z-81625851-610-234
Konu : Soru Önergesi (7/45541)

13.08.2026
7/45541 GK175

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 19.06.2026 tarihli ve E-43452547-120.07.04-1879435 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ile Konya Milletvekili Sayın Ali YÜKSEL tarafından yöneltilen 7/45541 Esas Numaralı yazılı soru önergesine ilişkin cevap aşağıda sunulmuştur.

“5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun ‘Yersiz ödemelerin geri alınması’ başlıklı 96 ncı maddesinde ‘Sosyal Güvenlik Kurumunca (SGK) işverenlere, sigortalılara, isteğe bağlı sigortalılara, gelir veya aylık almakta olanlara ve bunların hak sahiplerine, genel sağlık sigortalılarına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere, fazla veya yersiz olarak yapıldığı tespit edilen bu Kanun kapsamındaki her türlü ödemeler, kasıtlı veya kusurlu davranışlarından doğmuşsa, hatalı işlemin tespit tarihinden geriye doğru en fazla on yıllık sürede yapılan ödemeler, bu ödemelerin yapıldığı tarihlerden, SGK’nın hatalı işlemlerinden kaynaklanmışsa, hatalı işlemin tespit tarihinden geriye doğru en fazla beş yıllık sürede yapılan ödemeler toplamı, ilgiliye tebliğ edildiği tarihten itibaren yirmi dört ay içinde yapılacak ödemelerde faizsiz, yirmi dört aylık sürenin dolduğu tarihten sonra yapılacak ödemelerde ise bu süre sonundan, itibaren hesaplanacak olan kanunî faizi ile birlikte, ilgililerin Kurumdan alacağı varsa bu alacaklarından mahsup edilir, alacakları yoksa genel hükümlere göre geri alınır.’ hükmüne amirdir.

Bununla birlikte ilgililerin kasıtlı ve kusurlu davranışını oluşturan hususlar, Fazla ve Yersiz Ödemelerin Tahsiline ilişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 5 inci maddesinde belirtilmekte olup, SGK’ya verilen veya ibraz edilen belgelerle gerçeğe aykırı bildirimde bulunulması, sahte hizmet kazandırılmak suretiyle sağlık hizmetleri ve diğer haklardan, ödeneklerden yararlanılması ile gelir veya aylık bağlatılması da ilgililerin kasıtlı ve kusurlu davranışını oluşturan hallerden sayılmaktadır.

Sahte sigortalılık denetimleri sonucunda bildirimlerin fiili çalışmaya dayanmadığının tespiti halinde yürütülen idari işlemler hakkında ilgililerce SGK’ya itiraz edilmesi ve kanuni süreler içinde mahkemeye başvurulması mümkündür.

Sahte sigortalılık denetimleri; konunun denetime sevk edilmesi, yapılacak çalışmanın kapsamının belirlenmesi, tespit edilen hususların değerlendirilmesi, kesin ve somut tespitlere dayanan nihai kanaatin raporlanmasını da içeren tüm süreçler yönünden 5510 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatta ayrıntılı olarak belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.”

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Vedat IŞIKHAN
Bakan