

T.C.  
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE KISA  
VADELİ SİGORTA KOLLARINDA RÜCU**

**EREN COŞKUN**

**TEMMUZ – 2019**

T.C.  
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE KISA  
VADELİ SİGORTA KOLLARINDA RÜCU**

**EREN COŞKUN**

TEZ DANIŞMANI:  
**DR. ÖĞR. ÜYESİ İSKENDER GÜMÜŞ**

**TEMMUZ-2019**

**T.C.**  
**KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ**  
**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü**

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Eren COŞKUN'un "Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Kısa Vadeli Sigorta Kollarında" başlıklı tezi 02/07/2019 tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Yasin ÇAKIREL  
**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü**

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi elde etmek için gerekli olan koşulları sağladığımı onaylarım.

Doç. Dr. Ramazan TİYEK  
**Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri**  
**Anabilim Dalı Başkanı**

Bu tezi okuyarak içerik ve nitelik açısından incelediğimizi ve Yüksek Lisans derecesi almak için yeterli olduğunu onaylıyoruz.

Dr. Öğr. Üyesi İskender GÜMÜŞ  
**Tez Danışmanı**

**Jüri Üyeleri:**

Doç. Dr. Murat ÇİFTÇİ	(Trakya Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi İskender GÜMÜŞ	(Kırklareli Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi İlknur KARAASLAN	(Kırklareli Üniversitesi)

**Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde bizzat elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada özgün olmayan tüm kaynaklara eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.**

Eren COŞKUN  
02/07/2019



## ÖZ

### TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE KISA VADELİ SİGORTA KOLLARINDA RÜCU

Coşkun, Eren

Yüksek Lisans, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri

Tez Yöneticisi: Dr. Öğr. Üyesi İskender Gümüş

Temmuz 2019

Sosyal Güvenlik Kurumu, iş kazası ve meslek hastalığı, analık ve hastalık sosyal riskleri yoluyla sigortalılara sağlık hizmeti sunmakta ve parasal yardımlar yapmaktadır. Ayrıca ölümleri halinde bunların hak sahiplerine maddi edimler sağlamaktadır. Türk Sosyal Güvenlik Sistemi içinde KVSK başlığı altında yer alan sigorta kollarından yapılan bu ödemeler, SGK bütçesi üzerinde büyük bir yük oluşturmaktadır. Kurum, rücu davası yoluyla bu giderlerini, risklerin gerçekleşmesinde kusuru bulunan işveren ve üçüncü kişilerden tahsil etmeye çalışmaktadır. Tezin ana hedefi, SGK'nın KVSK kapsamında yaptığı harcamaları, kısa vadeli sosyal risklerin ortaya çıkmasında sorumluluğu bulunan işveren ve diğer kişilerden nasıl talep edebileceğini, güncel ve geçmiş mevzuat ile birlikte ortaya koymaktır. Diğer yandan çalışma konusu ile ilgili yüksek mahkeme kararlarına yer vererek konunun daha anlaşılır kılınmasını sağlamaktır.

Tezin temel önermesi; işverenlerin kasti bir hareketleri, mevzuata aykırı davranışları ya da yasal yükümlülüklere uymamaları neticesinde, çalışanlarının iş kazası ve meslek hastalığına, hastalığa ve analık riskine uğramalarına sebep olmaları ve bunun neticesinde SGK'nın sigortalılara yaptığı ödemeleri işverenlerden rücu yoluyla geri almalarıdır. Bu çalışmanın kapsamı Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Kısa Vadeli Sigorta Kolları ile sınırlandırılmıştır. Çalışmanın metodolojisi, teorik literatür araştırması, sosyal güvenlik mevzuatı ve Yargıtay'ın araştırma konusu ile alakalı örnek kararlarıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Rücu, İş Kazası ve Meslek Hastalığı, Hastalık ve Analık Hali, İşverenin Sorumluluğu, Kısa Vadeli Sigorta Kolları

## ABSTRACT

### RECOURSE IN SHORT TERM INSURANCE BRANCHES IN TURKISH SOCIAL SECURITY SYSTEM

Coşkun, Eren

Master Degree, Labour Economics and Industrial Relations

Thesis Advisor: Assistant Professor Dr. İskender Gümüş

July 2019

The Social Security Institution provides health services and financial assistance to the insured as a result of social risks of occupational accident and occupational disease, maternity and illness. In addition, in the event of their death, they provide material rights to the beneficiaries. These payments made from the insurance branches under the title of Short-Term Insurance Branches in the Turkish Social Security System constitute a great burden on the SGK budget. The Authority tries to collect these expenses from the employer and third parties who are defective in the realization of the risks through recourse lawsuit. The main objective of the thesis is to demonstrate how SGK can demand the expenditures made under these insurance branches from employers and other persons responsible for the emergence of short-term social risks, using current and past legislation together and comparatively. On the other hand, by providing high court decisions related to the subject of the study, to make the issue more comprehensible.

Basic proposition of the thesis; the intentional actions of the employers, breach of legislation or non-compliance with legal obligations, causing their employees to suffer accidents and occupational diseases, illnesses and maternity risks, and as a result of this, the SGK reclaims the payments made by the employers. The scope of this study is limited to the Short-Term Insurance Branches of Turkish Social Security System. The methodology of the study is theoretical literature research, insurance legislation and the Supreme Court's sample decisions related to the research topic.

**Keywords:** Diseases and Maternity, Occupational Accidents and Professional Diseases, Recourse, Social Insurance Institution, Employer's Liability, Short-Term Insurance Branches



Sevgili aileme...





## İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖZ.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	ix
KISALTMALAR.....	xiii
GİRİŞ.....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

<b>KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI.....</b>	<b>5</b>
1.1 KISA VADELİ SİGORTA KOLLARININ TÜRKİYE'DE TARİHSEL GELİŞİMİ.....	5
1.1.1. Osmanlı Dönemi.....	5
1.1.2. Cumhuriyetin İlanından Önceki TBMM Dönemi.....	7
1.1.3. Cumhuriyetin Dönemi.....	8
1.2. İŞ KAZASI SİGORTASI.....	11
1.2.1. Ülkemizde İş Kazaları Bilançosu.....	11
1.2.2. İş Kazası Tanımı.....	13
1.2.3. İş Kazasının Şartları.....	15
1.2.3.1. Kanun Kapsamında Sigortalı Olma.....	15
1.2.3.2. Kazanın Meydana Gelmesi.....	17
1.2.3.3. Kaza Sonucu Bedensel veya Ruhsal Bir Zarara Uğrama....	22
1.2.3.4. Uygun İlliyet Bağı Bulunması.....	23
1.2.4. İş Kazasının Kuruma Bildirilmesi ve Kurum Tarafından Soruşturulması.....	24
1.2.4.1. Sigortalıyı İstihdam Eden İşveren ile Bağımsız Çalışanın Kazayı SGK'ya İhbar Mükellefiyeti.....	24
1.2.4.2. Bildirim Yükümlülüğüne Aykırılığın Yaptırımı.....	25

1.2.4.3. İş Kazalarının Tahkikatı ve Hakikate Mugayir Beyanın Yaptırımı.....	26
1.3. MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI.....	27
1.3.1. Tanımı ve Kapsamı.....	28
1.3.2. Meslek Hastalığının Kabulü İçin Gerekli Koşullar.....	29
1.3.2.1 Mesleki Bir Dış Etkene Maruz Kalma.....	30
1.3.2.2. Sigortalının Bedensel Veya Ruhsal Özürlülük Durumuna Düşmesi.....	31
1.3.2.3. Hastalığının Meslek Hastalıkları Yönetmeliğinde Yer Alması ve Belirtilen Sürede Ortaya Çıkması.....	31
1.3.2.4. Hastalığın Kurum Sağlık Kurulu Raporu İle Saptanması.....	33
1.3.2.5. Hastalık ile Yapılan İş Arasındaki Uygun Nedensellik Bağı.....	33
1.3.3. Meslek Hastalığının Kuruma Bildirim Mükellefiyeti.....	34
1.3.3.1.Meslek Hastalığının Kuruma Bildirim Süreleri ve Şekli.....	35
1.3.3.2. Bildirim Yükümlülüğünün İhlali ve Gerçeğe Aykırı Beyanın Yaptırımı.....	35
1.4. HASTALIK SİGORTASI.....	36
1.4.1. Hastalık Tanımı.....	37
1.4.2. Kapsamdaki Sigortalılar.....	37
1.5. ANALIK SİGORTASI.....	38
1.5.2. Analık Tanımı.....	39
1.5.3. Analık Sigortası Kapsamı.....	39

## İKİNCİ BÖLÜM

### KISA VADELİ SİGORTA KOLLARINDAN SAĞLANAN

#### YARDIMLAR.....41

#### 2.1. İKMH SİGORTASINDA SİGORTALI VE HAK SAHİPLERİNE SUNULAN EDİMLER.....41

##### 2.1.1. Sigortalıya Yapılacak Yardımlar.....41

###### 2.1.1.1. Sağlık Yardımları.....42

###### 2.1.1.2. Parasal Yardımlar.....43

##### 2.1.2. Sigortalının Ölümü Halinde Hak Sahiplerine Yapılan Yardımlar.....55

###### 2.1.2.1. Cenaze Ödeneği Verilmesi.....55

###### 2.1.2.2. Hak Sahiplerine Ölüm Geliri Bağlanması.....56

###### 2.1.2.4. Ölüm Gelirin Başlangıcı, Kesilmesi, Tekrar Bağlanması.....60

###### 2.1.2.5. Evlenme Ödeneği.....61

#### 2.2. HASTALIK VE ANALIK SİGORTA KOLLARINDAN SAĞLANAN YARDIMLAR.....62

##### 2.2.1. Sağlık Yardımları.....62

##### 2.2.2. Geçici İş Göremezlik Ödeneği.....63

###### 2.2.2.1. Hak Kazanma Şartları.....64

###### 2.2.2.2. Miktarı, Süresi ve Ödenmesi.....65

###### 2.2.2.3. Geçici İş Göremezlik Azaltılması, Geri Alınması veya Verilmemesi.....67

##### 2.2.3. Emzirme Ödeneği.....68

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### KISA VADELİ SİGORTA KOLLARINDA KURUMUN RÜCU HAKKI.....71

#### 3.1. RÜCU TANIMI VE RÜCU HAKKI.....71

#### 3.2. İKMH SİGORTASINDA KURUMUN RÜCU HAKKI.....72

3.2.1.İşverene Kurumun Rücu Hakkı ve Dayandığı Temel Düşünce.....	73
3.2.2. SSGSSK m.21 Çerçevesinde İşverenin Sorumluluğu.....	75
3.2.3. Kurumun İşverene Rücu Hakkının Hukuki Niteliği.....	76
3.2.4. Kurumun İşverene Rücu Hakkının Koşulları.....	79
3.2.5. İşverene Rücuda Kaçınılmazlık İlkesi.....	82
3.2.6. İşverenin Rücu Sorumluluğunun Kapsamı.....	84
3.2.7. Üçüncü kişilerin ve Bunları İstihdam Edenlere Kurumun Rücu Hakkı.....	87
3.3.YASAL YÜKÜMLÜLÜKLERİNİ YERİNE GETİRMEYEN İŞVERENİN KURUM KARŞISINDAKİ SORUMLULUĞU.....	88
3.3.1. Sigortalıları Yasal Süresinde Kuruma Bildirilmesi.....	89
3.3.2. Sigortalıya İlk Sağlık Yardımlarının Yapılmaması.....	91
3.3.3. İKMH'nın Yasal Süresinde Kuruma Bildirilmemesi.....	92
3.4. HASTALIK VE ANALIK SİGORTALARI KAPSAMINDA RÜCU HAKKI.....	93
3.4.1. İşverenin Kurum Karşısındaki Sorumluluğu.....	94
3.4.2. Üçüncü Kişinin Kurum Karşısındaki Sorumluluğu.....	96
<b>KAYNAKÇA</b>	<b>99</b>

## KISALTMALAR

<b>Bkz.</b>	: Bakınız
<b>BH</b>	: Borçlar Hukuku
<b>BM</b>	: Birleşmiş Milletler
<b>E.</b>	: Esas
<b>HD</b>	: Hukuk Dairesi
<b>GİGÖ</b>	: Geçici İş Göremezlik Ödeneği
<b>GSS</b>	: Genel Sağlık Sigortası
<b>ILO</b>	: Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>İKMH</b>	: İş Kazası ve Meslek Hastalığı
<b>İş-Kur</b>	: Çalışma ve İş Kurumu Genel Müdürlüğü
<b>İSGK</b>	: İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu
<b>K.</b>	: Karar
<b>KSK</b>	: Kurum Sağlık Kurulu
<b>Kurum</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>KVSK</b>	: Kısa Vadeli Sigorta Kolları
<b>md.</b>	: Madde
<b>meclis</b>	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
<b>RG</b>	: Resmî Gazete
<b>S.</b>	: Sayı
<b>SGK</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>SİGG</b>	: Sürekli İş Göremezlik Geliri
<b>SK.</b>	: Sayılı Kanun
<b>ss.</b>	: Sayfalar
<b>SSGSSK</b>	: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
<b>SSİY</b>	: Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği
<b>SSK</b>	: Sosyal Sigortalar Kanunu
<b>SSYSK</b>	: Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu
<b>TDK</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TK</b>	: Ticaret Kanunu
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>TÜFE</b>	: Tüketici Fiyatları Endeksi
<b>vd.</b>	: Ve Diğerleri
<b>VUK</b>	: Vergi Usul Kanunu
<b>WHO</b>	: Dünya Çalışma Örgütü
<b>4/1-a</b>	: 5510 Sayılı Kanun'un 4. maddesinin 1. fıkrasının a bendi
<b>4/1-b</b>	: 5510 Sayılı Kanun'un 4. maddesinin 1. fıkrasının b bendi
<b>4/1-c</b>	: 5510 Sayılı Kanun'un 4. maddesinin 1. fıkrasının c bendi



## GİRİŞ

İnsanlar yaşamları boyunca çeşitli sosyal risklerle karşı karşıyadır. Bu risklerin varlığı sosyal güvenlik ihtiyacını doğurmuştur. Bu ihtiyacın karşılanması için tarihsel süreç içinde önce fertleri, daha sonra toplumun tamamını kapsayıcı önlemler alınmış ve bunları uygulamaya yönelik sistemler kurulmuştur. Sanayi devriminin sonucunda işçi sınıfını doğuşu ile birlikte sosyal risklere karşı aile içi meslekî dayanışma yöntemleri yeterli kalmış, sosyal devlet anlayışının yaygınlaşması neticesinde devletler bu alanda düzenleyici rol üstlenmeye başlamışlar ve böylelikle gönüllü toplumsal yardımlaşma kurumlarının yerini devlet tarafından kurulan sosyal sigortalar almıştır.

Sosyal güvenlik sistemi, içtimâî risklere karşı bir devletin vatandaşlarını güvenceye almayı hedefler (Caniklioğlu, 2007: 50). Sosyal güvenlik, toplumsal bir tehlikenin mevcudiyeti sebebiyle çalışma hayatının dışında kalan veya çalışma kuvvetini yitirmesinden dolayı geliri azalan kişinin asgari maiyetini sağlayan geliri sağlar (Arıcı; 1999: 26). Devlet, sosyal güvenlik sistemi kurup bireyleri ve aileleri koruyacak önlemler almadığı takdirde sadece bireylere ve ailelerine değil toplumun geneline yayılacak maddi ve manevi zararlar ortaya çıkacak, böylelikle toplumsal barış ve sosyal adaletin tesis edilmesinde güçlük çekecektir.

Sosyal güvenlik sistemleri, karşılıksız toplumun pozitif ayrımcılığa ihtiyaç duyan bir kesimine veya belirli yaş ve cinsiyet gruplarına sunulan sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler ile prim karşılığı kendisi hesabına veya hizmet akdiyle bir başkası tarafından çalıştırılan kişilere sosyal güvenceler sağlayan sosyal sigortalardan oluşmaktadır. Türkiye’de buna benzer şekilde sosyal güvenlik sistemi kurum ve uygulamaları oluşturulmuştur. Sosyal sigortalar alanında 2006 yılında gerçekleştirilen sosyal güvenlik reformuna kadar işçi, memur ve kendi hesabına bağımsız çalışanlar için üç farklı kurum ve mevzuat yürürlükte iken söz konusu reform ile sosyal sigortalar SGK çatısı altında bir araya toplanmıştır.

Sosyal riskler, öğretilerde farklı şekillerde sınıflandırılmıştır. En yaygın kullanılanı, vadelerine göre yapılan ayrımdır. Buna göre, kısa zamanda ve



beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan İKMH, hastalık ve analık hâli kısa vadeli sosyal riskler ve uzun bir zaman diliminde gerçekleşmesi muhtemel malullük, yaşlılık ve ölüm hâlleri ise uzun vadeli sosyal riskler şeklinde kategorize edilmiştir. 506 SK'de, söz konusu risklerin her biri, ayrı bir başlık altında ve farklı prim oranlarına tabi tutularak yer almasına karşın sosyal güvenlik reformu sonucunda 01.10.2008 tarihinde uygulamaya konulan SSGSSK; sosyal riskleri, yukarıda bahsedilen sınıflandırma doğrultusunda kısa veya uzun vadeli sigorta kolları şeklinde düzenlemiştir.

Kısa vadeli sosyal risklerden hastalık hâli, çalışsın veya çalışmayan her insan için muhtemel bir risktir; keza analık hâli de kadınlar için, iş hayatında bulunma koşulu aranmaksızın gerçekleşme ihtimali yüksek bir durumdur. Oysa iş kazası ve meslek hastalığı, sadece çalışma hayatı içinde bulunan kişiler için tehlike oluşturan bir risktir. İKMH, analık ve hastalık hâli riskleri; çalışma hayatının tarafları olan devlet, işveren ve sigortalı açısından farklı düzeylerde önem teşkil etmektedir. Sigortalı için uzun süreli veya tamamen iş hayatından kopma, buna bağlı gelir kaybına uğrama ve ölümü hâlinde ailesinin geleceği bakımından büyük bir mağduriyet oluşturmaktadır. Diğer yandan işveren açısından yüksek malîyet ve devlet için ise çalışma barışının bozulması gibi tehlikeler arz etmektedir.

Rücu hakkı; bir kişinin tarafı bulunmadığı borç ilişkisinin alacaklısı yerine ödediği borcun konusu edimi, borçlu taraftan talep etmeye yetkisi bulunmasıdır. Kanun, başkasının borcunu ifa eden kişiye, buna ilişkin bir rücu hakkı tanımışsa, bu hakka istinaden alacağın istenmesi gayesiyle açılan davaya rücu davası denir. Genellikle özel hukukta karşılaşılan rücu hakkı ve davasına sosyal güvenlik hukukunda da yer verilmiştir. Özellikle İKMH riskleri durumunda Kurum, sigortalılara bazı durumlarda ömür boyu devam eden maddi yardımlar yapmakta, ölümleri hâlinde geride kalan aile bireylerine ölüm geliri bağlamakta ve ciddi meblağlarda sağlık hizmeti sunmaktadır. Keza hastalık ve analık hâllerinde de sigortalılara ödenek verilmekte ve bilhassa tedavi masrafları bakımından büyük bir yükün altına girmektedir.

Kurum, kısa vadeli sosyal risklerden uğradığı zararı, bu risklerin zarara yol açmasında kusuru, kastı ya da ihmal davranışı bulunan işveren ve

üçüncü kişiler ile bunları istihdam edenlerden rücu davası açarak talep edebilmektedir.

Tezin konusu, “Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Kısa Vadeli Sigorta Kollarında Rücu”dur. Literatürde, konuyu tek başına ele alan bir çalışma bulunmamakta olup KVSK başlığı altında alt başlık şeklinde yer verilmektedir. Çalışma hayatı barışı ve sosyal sonuçları açısından önem teşkil eden bu sosyal risklerin daha iyi anlaşılabilmesi için, konunun birbiriyle ayrılmaz bir bütün olduğu düşünülen üç sacayağı olan teori, uygulama ve yargı kararlarının birlikte ele alınması araştırmanın sıhhati için gereklidir. Zira uygulamaya şekil veren teorilerdir ve yargı kararları da uygulamaya yönelik tereddütleri ve çelişkileri ortadan kaldırmakta, ayrıca alınan kararlara göre uygulamanın yeniden şekillenmesini sağlamaktadır.

KVSK; 506 SK döneminde, son zamanlara kadar sadece işçiler için uygulanmaktaydı. Daha sonra BAĞ-KUR’luların da hastalık, analık ve İKMH hâllerinde sağlık hizmetlerinden yararlanmalarına olanak tanıyan düzenlemeler yapıldı. Sosyal Güvenlik Reformu sonucunda yürürlüğe giren 5510 SK ile SSK, BAĞ-KUR ve Emekli Sandığı kurumları tek çatı altında birleştirilmiş ancak KVSK uygulanması bakımından memurlar kapsam dışında bırakılmış ve daha çok hizmet sözleşmesine dayanarak bir işveren aracılığıyla çalıştırılan sigortalılar bağlamında bahsi geçen sigorta kolları mevzuatta yer almıştır. Konunun kanunda ele alınış biçiminden dolayı çalışmada, kendi nam ve hesabına bağımsız çalışanlara, KVSK kapsamında sağlanan hak ve yapılan yardımlara sınırlı bir şekilde yer verilecektir.

Tezde sosyal güvenlik sistemimizdeki kısa vadeli sigorta kolları uygulamaları, geçmiş ve güncel mevzuat ile birlikte ele alınacak ve daha iyi kavranabilmesi amacıyla yargı kararları bağlamında konu açıklanacaktır. Tezin ilk bölümüne, KVSK’nin dünyada ve Türkiye’deki tarihsel gelişimi ile başlanılacak, daha sonra tezin başlangıç noktasını oluşturan KVSK’nin tanımı yapılacak, ardından çalışma içinde önemli bir ağırlık teşkil eden iş kazalarının koşulları teori ve mevzuat karşılaştırmalı açıklanacak ve son olarak kısa vadeli sosyal risklerin gerçekleşmesi hâlinde işveren ve sigortalıların Kuruma bildirim yükümlülüklerine kısaca değinilecektir.

İkinci bölümde, SGK tarafından KVSK kapsamında sigortalı ve sigortalının hak sahiplerine yapılan maddi yardımlar ve sağlanan haklar detaylı bir şekilde açıklanacaktır. 5510 SK ile sigortalılara ve bunların bakmakla yükümlü bulunduğu kişilere SGK tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve yardımları, GSS başlığı altında kısa ya da uzun süreli sigorta kolları ayrımı yapılmadan mevzuattaki yerini aldığından çalışmada, KVSK kapsamında verilen sağlık hizmetleri ile yardımları çalışmaya dâhil edilmeyecek, sadece kısa bir bilgilendirme yapılacaktır.

Son bölümde ise SGK'nin, kısa vadeli sosyal risklerin gerçekleşmesi sonucu olarak KVSK kapsamında sigortalı ve hak sahiplerine yaptığı sağlık harcamaları, bağladığı gelir ve ödenekler ile diğer yaptığı tüm giderlerden dolayı bütçesinde meydana gelen zararı, söz konusu kısa vadeli risklerin gerçekleşmesinde sorumluluğu bulunan işveren ile diğer kişilerden talep etme şekli, başka bir deyişle sahip olduğu rücu hakkını nasıl kullanacağı, bu hakkın öğretide ele alınan hukuksal niteliği ile yargı makamlarının SGK'nin rücu hakkının niteliği ile vermiş olduğu kararlar birlikte incelenecektir.

Çalışanlar iş hayatının her döneminde kısa vadeli sosyal risklere uğrayabilmekte. Bu nedenle SGK, bu riskleri düzenleyen kısa vadeli sigorta kolları kapsamında ciddi bir miktarda malîyet yükü ile karşılaşmaktadır. Bu çalışma ile SGK'nin KVSK kapsamında yaptığı yüksek meblağda harcamaları, ne şekilde sorumluluğu bulunan kişilere rücu davası açarak yansıttığının anlaşılması hedeflenmektedir.

# 1.BÖLÜM

## KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI

### 1.1 KISA VADELİ SİGORTA KOLLARININ TÜRKİYE'DE TARİHSEL GELİŞİMİ

Avrupa'da bugünkü manada sosyal güvenlik sistemlerinin kurulabilmesi, sanayi ihtilalinin ve bu ihtilal neticesinde toplumsal himayeye ihtiyaç duyan bir işçi sınıfının meydana çıkması ile mümkün olmuştur. Türkiye'de ise bu iktisadî ekonomik ve siyasal şartlar, çok farklı bir süreç takip etmiştir (Güzel, Okur, ve Caniklioğlu, 2010: 26). Sosyal sigortaların doğuş yeri olan batı ülkelerindeki gelişime paralel olarak ülkemizde de ilk olarak sosyal sigorta kollarından, günümüzde KVSK içinde toplanan İKMH ile analık ve hastalık sigortaları alanında düzenlemeler yapılmıştır. Bu yasal düzenlemeler, öğretilerde 3 farklı dönemde ele alındığından, burada da aynı kalıba bağlı kalarak konu ele alınacaktır.

#### 1.1.1. Osmanlı Dönemi

Sosyal güvenlik sisteminin olmadığı ya da kâfi düzeyde bulunmadığı zaman ve toplumlarda olduğu gibi Osmanlı İmparatorluğu zamanında da aile içi dayanışma, toplumsal himâye bakımından mühim bir vazife üstlenmiştir. İmparatorluk zamanında aile, bir tür üretim ve tüketim birliği oluşturmakta ve aile üyelerinden birinin bir hastalık ya da kazadan ötürü çalışamaz duruma gelmesi veya ölümü hâlinde, tarımsal faaliyetler diğer aile bireyleri tarafından sürdürülmekteydi. Ailenin kollayıcı bir ünite olma fonksiyonunu sürdürmesi, toplumsal himayenin toplumda bir gereksinim hâline gelmesine mâni teşkil ediyordu (Sözer, 1997: 123; Yazgan, 1977: 35).

Nüfusun çoğunluğu tarım sektöründe çalışmakla birlikte aynı zamanda tezgâh ve el sanatlarına dayalı geniş bir faaliyet alanı da bulunmaktaydı. Bu alanda da sosyal koruma, tarım kesimine benzer özellikler taşımakla beraber gelirin ana kaynağı emek faktörü olduğundan yetersizdi. Zira hastalık, kaza ve ölüm durumları; çalışanların gelirinin eksilmesine veya tamamen bu geliri kaybetmesine sebebiyet veriyordu. Bu nedenle bu alanda sosyal risklere karşı

korunma, imparatorlukta mevcut esnaf birlikleri(loncalar) içerisinde oluşturulan dayanışma sandıkları tarafından sağlanmaya çalışılmıştır (Güzel, Okur, ve Caniklioğlu, 2010: 27). Loncalar ve bunların teavün kasaları, tamamen dini faktörler ile esnafın birbirine yardım etme ve birlik içinde hareket etme düşünceleri sonucunda ortaya çıkmışlardır. Loncaların oluşturduğu bu sandıklara orta sandığı ya da teavün sandığı denilmekteydi. Kasaların gelirini, usta ve kalfaların ödediği aidatlar, bağışlar ile kalfalıktan ustalığa geçen ustaların ödediği harçlar oluşturuyordu (Sözer, 1997: 124). Sandıklarca fakirlik şartına dayalı bir şekilde, hastalığa yakalanan lonca üyelerine, iyileşmeleri için gerekli malî destekler yapılmaktaydı. Ayrıca ihtiyarlayan veya tedavisi mümkün bulunmayan bir rahatsızlığa yakalandığından ötürü işini bırakmak zorunda kalan kalfa, usta ve çırakların maiyetleri karşılanıyordu (Talas, 1953: 70). Loncaların yardımlaşma sandıkları, Osmanlı İmparatorluğunda uzunca bir süre varlığını devam ettirmiş ve 19. Yüzyıl sonlarında tamamen ortadan kalkmışlardır (Talas, 1953: 70).

Osmanlı İmparatorluğunda, işçilerin sosyal riskler karşısında sosyal güvenliklerinin sağlanması bakımından, kanunî sahada genel bir tedbir düşünülmemiş, sadece devlete ait kömür işletmeleriyle alâkalı birkaç düzenleme yapılmıştır. İlk olarak Dilaver Paşa Nizamnamesi, Ereğli kömür sahasıyla mahdut şekilde, esasta daha fazla kömür çıkarmak gayesiyle uygulamaya konulmuştur (Gülmez, 1983: 279). Bu nizamname, çalışma müddeti ve ücret gibi konularda devrin şartları bakımından müspet yenilikler içermekte, fakat işçi sıhhati ve iş emniyeti hususları ile alâkalı bir kaide ihtiva etmemekteydi. İş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı işçileri koruyucu önlemler, kaza ve hastalık hâlinde işverenlerin tazminat ödemelerini zorunlu kılan hükümlere yer verilmemiştir. Sadece hafif hastalıkların iş yerinde bulundurulacak doktor tarafından tedavi ettirileceği öngörülmüştü (Talas, 1953: 72-73)

1869 yılında çıkarılan Maadin Nizamnamesi ise iş güvenliği ile alâkalı kimi kurallar içeriyordu. Böylelikle, Dilaver Paşa Nizamnamesinin bu konudaki eksikliği tamamlanmaktaydı (Gülmez, 1953: 279-280).

Nizamname ile kısa vadeli sigorta kolları kapsamında, iş kazalarını engelleyici ve kollayıcı birtakım önlemler uygulamaya konulmuş ve maden sahâlarında bir tabip ve lüzumlu ilaçların bulundurulması mecburî kılınmıştır. Başkaca bir kaza vuku bulması hâlinde vaziyetin derhâl o alandaki memura ya da maden mühendisine haber verilmesi kuralı ve maden işleticilerine, çalışma esnasında kaza geçiren işçilere, ölümleri durumunda aile fertlerine, yargı makamlarınca belirlenecek bir tazminat ve destek ücreti ödeme zorunluluğu getirilmiştir. Tazminat içeren hükümde, kazanın oluşumunda çalışanın hatasının bulunması hâlinde, işverenin mesuliyet oranının düşmesi ile alâkalı hususlar yer almamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 28).

Osmanlı İmparatorluğu döneminde, yukarıda bahsedilen mevzuat hükümleri dışında, KVSK alanıyla ilgili sadece asker ve memurlarla sınırlı olarak kimi işyerlerinde, çalışanların hastalık durumunda korunmalarını öngören resmi ve özel bir takım emeklilik ve yardımlaşma sandıkları kurulmuştur. Söz konusu sandıklar, kişilerin yaşlılıkları hâlinde emeklilik durumlarını düzenliyordu. (Talas, 1983: 374 ).

### **1.1.2. Cumhuriyetin İlanından Önceki TBMM Dönemi**

Kurtuluş Savaşı yıllarında, çok sayıda işçinin fazla çetin çalışma şartları altında çalıştığı Zonguldak ve Ereğli kömür sahâlarında tatbik edilmesi için 2 kanun yürürlüğe konulmuştur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 28).

Bu yasalardan 10.9.1921 tarih, 151 sayılı Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanunu; kapsamı ve işçilere tanıdığı haklar bakımından sınırlı özellikler taşısa da savaş döneminde bulunan bir ülkede, sosyal politika açısından önemli bir adımın başlangıcı olmuştur. Anılan yasa “ilk mahdut portreli iş kanunumuz” biçiminde nitelendirilmiştir (Talas, 1953: 74).

Söz konusu kanunda sosyal güvenlikle ilgili önemli hükümlere yer verilmiştir. Bunlardan Kısa Vadeli Sigorta Kollarını ilgilendirenleri; işverenlerin, hastalanan veya kaza geçiren işçilerine bedava sağlık hizmeti sunmalarını sağlamak amacıyla maden ocağı yakınında şifahane açmak, tabip bulundurmak ve kaza olayının çalışanın hayatını kaybetmesi ile neticelenmesi hâlinde çalışanın aile fertlerine yargı makamları tarafından

kararlaştırılacak meblağda tazminat ödeme yükümlülüklerinin bulunmasıdır (Üçışık, 1982: 40).

Kanun başkaca, işçiler hakkında “ihtiyat ve teavün sandıkları” tesis edilmesini düzenlemiştir. Bu düzenlemeye istinaden 1923’te bir yönetmelik uygulamaya konulmuştur. Daha sonraki süreçte sandıklar, “Amele Birliğı” ismi altında bir araya toplanmıştır. 151 sayılı bu yasa, sosyal sigortaların tesisi akabinde giderek ehemmiyetini yitirmiş ve hastalık dışında kalan diğerk riskler artık yeni kurulan Sosyal Sigorta Kurumu tarafından karşılanmaya başlanmıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu 2010: 29).

### **1.1.3. Cumhuriyetin Dönemi**

Cumhuriyet döneminde, 3308 sayılı İş Kanunu’nun uygulanmaya başlandığı 1936 yılından önce Sosyal Güvenlikle ilgili bir düzenleme yapılmamış; sadece 1926 sayılı Borçlar kanununda, iş kazası sigortasıyla ilgili olarak işverenin, işçinin yaşam ve sağlığını korumaması için gerekli tedbirleri alması, aksi hâlde işçinin ölümü hâlinde tazminat ödemesi gerektiğı hususunda bir madde yürürlüğe konulmuştur.

Bu Kanun haricinde 1930 yılında yürürlüğe giren Umumi Hıfzısıhha Kanunu ile kadın ve çocuk çalışanlara özgü iş kazaları ve bunlardan sağlanan sağlık ve parasal yardımları içeren koruyucu hükümlere yer verilmiştir (Gülmez, 1983: 286). Bu yasanın sosyal güvenlikle ilgili en önemli noktası; belirli sayıda işçi çalıştıran işverenlere, hastalık, kaza ve analık durumlarında işçilerine bazı sağlık yardımları yapma konusunda mükellefiyetler getirmesiydi. Bunlardan biri de minimum 50 çalışan istihdam eden bütün işyerlerinin, işçilerin gerekli sağlık kontrolleri için bir veya birden fazla doktoru iş yerinde bulundurma zorunluluğuydu (Güzel, Okur ve Caniklioğlu 2010: 30).

3308 sayılı İş Kanunu ile ilk defa Türkiye’de sosyal sigortaların kurulması kabul edilmiş ve sosyal güvenliğin tüm dünyada kabul gören esasları benimsenmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 31). Söz konusu kanunda sosyal risklere karşı kurulacak sigorta kolları; İKMH, analık, yaşlılık, işten çıkma, hastalık ve ölüm olarak belirlenmiş ve bunların kademeli olarak hayata geçirilmesi belirlenmiştir. Mevcut ihtiyaçlar ve ekonomik

imkânlar sosyal güvenlik sisteminin bir anda kurulmasına imkân vermediğinden işin doğası gereği bu kademeli geçiş zorunludur (Talas, 1983: 378-379).

2. Dünya Savaşından sonra başta Batı Avrupa ülkelerinde olmak üzere ülkemizde de yeni ve daha kapsamlı bir sosyal politika çalışmalarına tanık olunmuştur (Talas, 1983: 378-379). Bunun yansımasının sonucunda ilk olarak 3308 sayılı iş kanununda öngörülen sigorta kollarından; 27.6.1945 tarih, 4772 sayılı yasa ile iş kazaları, meslek hastalıkları ve analık sigorta kolları kurulmuş ve Çalışma Bakanlığının kuruluş kanununda, bu bakanlığın görevleri arasında ilk defa sosyal güvenlik kavramından bahsedilmiş, böylelikle ilk defa mevzuatımızda sosyal güvenlik kavramına yer verilmiştir (Talas, 1983: 379-380). İlk defa sosyal sigortalarla ilgili yukarıda anılan kanunun yürürlüğe girmesini müteakip 16 Temmuz 1945 tarihinde İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu meclisten geçmiştir. Bu yasanın 1 Ocak 1946 günü yürürlüğe konmasıyla İşçi Sigortaları Kurumu(SSK) kurulmuştur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 32).

Sosyal güvenliğin anayasal düzeyde bir hak şeklinde tanınması ilk defa 1961 anayasasının 48. maddesi ile gerçekleşmiştir. Bu maddeye göre “Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Bu hakkı sağlamak için sosyal sigortalar ve sosyal yardım teşkilatı kurmak ve kurdurmak devletin görevlerindedir”. 1961 Anayasasını takip eden senelerde, sosyal güvenlik alanında yoğun kanunî düzenlemelere tanık olunmuştur.

Kurulan sistem, karşılılık anlayışına dayalı primli rejim ve toplumun muhtaç durumundaki kişilerine yönelik sosyal yardım ve hizmetlerden müteşekkil primsiz rejim şeklinde bir çerçeve içinde ilerlemiştir. Primli düzen bakımından ilk yenilik, 01.03.1965 tarihinde uygulamaya konulan 506 sayılı SK'dir. 506 Sayılı Kanun, o zamana kadar farklı tarihlerde yürürlüğe giren ve dağınık bir görünüm oluşturan sosyal sigorta kollarını, günün anlayışına uygun şekilde yorumlayarak bünyesinde toplamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 34).

2.9.1971 tarih, 1479 sayılı Kanun ile Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu, yaygın kullanılan şekliyle “BAĞ-KUR” adı verilen ayrı bir kurum kurulmuştur. Bu kanun ile ilk defa



kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan esnaf, sanatkâr ve diğerk bağımsız çalışanlar sosyal güvenlik kapsamına alınmış, kanunun ilk hâlinde bu statüdeki kişiler için sadece uzun vadeli sigorta kolları uygulanmakta iken daha sonra çıkartılan yasalarla sağlık sigortası da uygulanmaya başlanmıştır.

1982 Anayasası da 1961 anayasası ile aynı şekilde 60'ıncı maddesinde, sosyal güvenliğin anayasal bir hak olduğunu vurgulamış ve detaylı şekilde konuya yer vermiştir. Bu maddeye göre "Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliğı sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar." (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 35).

En son olarak dağınık yapıda bulunan ve işçi, memur, bağımsız çalışanlar için ayrı ayrı teşekkül edilen Sosyal Güvenlik Kurumları ve bunlara ilişkin hukukî metinlerin "Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform" çalışmasıyla tek çatı altında toplanması kararlaştırılmıştır. Bu reforma istinaden kurumsal manada tekliğı oluşturmak için 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ile Sosyal Sigortalar Kurumu, T.C. Emekli Sandığı ve BAĞ-KUR'un tüzel kişilikleri sona erdirilmiş ve Sosyal Güvenlik Kurumu kurulmuştur.

Yasal alanda da tekliğı sağlamak amacıyla 31.5.2006 tarih, 5510 sayılı SSGSSK çıkarılmış, zikredilen yasa; işçi, memur ve bağımsız çalışanların sosyal sigorta haklarını tek metin içinde düzenlemiş ve tüm vatandaşları kapsamına alan Genel Sağlık Sigortasını öngörmüştür (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 36). Zikredilen yasanın 01.01.2007 tarihinde yürürlüğe girmesine karar verilmiş, ancak AYM'nin 15.12.2006 tarihi kararıyla yasanın birçok hükmü bozulmuş ve bazı maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır. Anayasa mahkemesinin bu kararından sonra yasanın yürürlük tarihi önce 1.7.2007, daha sonra 1.1.2008 ve son olarak da 2008 yılı Bütçe Kanunu ile 1.6.2008 tarihi olarak değiştirilmiştir. Ancak yasanın yürürlük maddesinde (md.108) yapılan değişikliklerle, bazı maddeler açısından farklı uygulamaya konma tarihleri öngörölmüş, bunlar dışında kalan hükümlerin 1.10.2008 tarihi itibariyle yürürlüğe gireceğı belirtilmiştir. Genel Sağlık Sigortasının hayata geçirilme tarihi de birçok kez ertelenip, nihayetinde 01.01.2012 tarihinden sonra meriyet kazanmıştır.

## 1.2. İŞ KAZASI SİGORTASI

İş kazası sigortası ilk olarak Almanya’da 1884 tarihinde kurulmuştur. 1897’de Birleşik Krallık’ta kabul edilen işverenin iş kazasına uğrayan işçisine tazminat ödemesini öngören kanun da (Workmen’s Compensation Act) bu alanda çıkarılmış en eski ve önemli kanunlardan biridir ( Tuncay ve Ekmekçi 2012: 299). Ülkemizde ilk kez 1945 yılında 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Kanunu ile bu sigorta kolu tesis edilmiş, akabinde 506 sayılı yasa ile iş sözleşmesi kapsamında çalışanlar için daha güncel ve geniş bir şekilde düzenlenmiştir.

Bağımsız çalışanlar için çıkartılan 1479 Sayılı BAĞ-KUR kanununun ilk hâlinde, bu kapsamdaki sigortalıların dâhil edildikleri sigorta kolları kapsamına iş kazası sigortası alınmamış, daha sonra yapılan yasal düzenlemelerle bu statüdeki kişilere, iş kazasına uğramaları durumunda sağlık hizmetleri verilmesi ve bu kazaların neticesinde çalışma gücünün en az üçte ikisinin kaybetmeleri şartıyla malullük aylığını bağlanması şeklinde sınırlı haklar tanımlanmıştır.

En son 01.10.2008 tarihinde yürürlük kazanan 5510 SK’nin 13’üncü maddesinin ilk kabul metninde, 4/c’li olarak tanımlanan kamu görevlileri de KVSK hükümlerine (md.13) tabi kılınmış ise de Anayasa Mahkemesi tarafından kanunun pek çok hükmünün iptal edilmesi üzerine kabul edilen 5754 sayılı kanunun 65. maddesi ile bahsi geçen kanun kapsamında KVSK hükümlerinin 4/a ve 4/b’li olarak kanunda tanımlanan hâliyle bağımlı ve bağımsız çalışanlar hakkında uygulanmasına karar verilmiş, 4/c’li olarak tanımlanan memurlar kapsamdan çıkartılmışlardır. Dolayısıyla iş kazası sigortasından yararlanma hakkı, bu statüde olanlara tanınmamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 325).

### 1.2.1. Ülkemizde İş Kazaları Bilançosu

Dünyada, iş kazalarının en çok görüldüğü ülke Rusya olup onu Meksika takip etmektedir, Türkiye ise bu ülkelerden sonra dünyada 3. Avrupa’da ilk sırada yer almaktadır. Türkiye’de son yıllarda azalma meyli göstermekte ise de iş kazası adedi yine de gelişmiş ülkelere göre yüksek bir oranda seyretmekte, ortalama her 5-6 saatte 1 çalışan yaşamını yitirmektedir.

İstatistikler her 2,5 saatte 1 işçinin iş göremez hâle geldiğini açıklamaktadır (Kurt, 2008: 73).

SGK'nin yayınladığı istatistiklere bakıldığında, 2002 yılında Türkiye'de 72.344 iş kazası meydana geldiği, bu kazaların 878'inin ölümlerle 1820'sinin daimî sakatlıkla sonuçlandığı görülmektedir. 2007 yılında ise 80,602 iş kazası gerçekleşmiş, bu kazalar sonucunda 1044 işçi hayatını kaybetmiştir. 2010 yılına kadar 100 kişide görülen iş kazası sıklık hızı düşerken, bu yıldan sonra bu nispet artış göstermiş ve 2014 yılında 1,67'e ulaşmıştır. Ölüm hızı da 2012 yılında çok düşük bir rakama inmişken 2013 yılından sonra Soma maden faciası gibi yüksek sayıda ölüme yol açan olaylardan sonra hızlı bir şekilde yükseliş kaydetmiştir. İş kazası sayısı, 2012 yılından 2013 yılına geçildiğinde tahmini 2,5 kat artış göstermiştir. Bunun nedenlerinden ilki, iş kazalarının elektronik ortamda bildirilmeye başlanmasıdır, çünkü daha önce sadece ödeme yapılıp kapatılan vakalar istatistiğe dâhil edilmekteydi.

İkinci olarak 2013 yılında yürürlüğe giren 6631 sayılı İSGK ile kademeli olarak işyerlerinde iş sağlığı uzmanı ve iş yeri hekimi çalıştırma zorunluluğu getirilmesi de iş yerinde vuku bulan kazaların bildirim nispetinin yükselmesinde mühim bir etkidir. 2014 yılına gelindiğinde, iş kazası sayısı 221,366, ölen işçi sayısı 1626, 2015 yılında ise kaza rakamı, %9,11 artma ile 241,547, ölen sigortalı sayısı %23 düşüşle 1.252 olmuştur (SGK İstatistik Yıllığı, 2015).

Metalden eşya imalatı, inşaat, dokuma sanayi, kömür madenciliği ve nakil araçları imalatı en yoğun biçimde iş kazası meydana gelen beş riskli sektör olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerçekleştirilen çalışmalarla, iş kazalarının, yarısına yakınının kolaylıkla önlenilecek nitelik taşıdığı ve programlı bir çabayla bunların önüne geçilebileceği, çok az bir bölümüne mani olunamayacağı meydana çıkarılmıştır. Bu da iş kazalarının % 98 önlenilebileceği gerçeğini ortaya koymaktadır (Kurt, 2008: 73).

İş kazalarını önlemeye yönelik mevzuatın uygulanması noktasında sıkıntılar, denetimlerin yetersizliği, iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin verilmemesi, küçük ve orta ölçekli işletmelerin bu konuya yeterince önem vermemeleri ve ayrıca bu konulara yönelik finansman kaynaklarının sınırlı olması; şüphesiz olumsuz tablodaki tedirgin edici sonuçların çıkmasına neden

olmuştur. İş kazası sayısını azaltmanın yanında, daha çok engelleyici ve muhafaza eden önlemleri içeren ve işletmelerle işçilere iş sağlığı ve güvenliği bilincini aşılacak amacıyla 2013 yılında meri olan 6331 sayılı İSGK hâlen tam anlamıyla tüm işletmeler için zorunlu olarak uygulamaya konulmadığından ve bu kanunla getirilen düzenlemelerin iş kazalarına etkisine ilişkin istatistikler henüz yetersiz bulunduğundan önümüzdeki yıllarda söz konusu kanunun etkisinin görülmesi mümkün olacaktır.

### **1.2.2 İş Kazası Tanımı**

Umumi manada kaza, yaşam ya da mal kaybına sebebiyet veren kötü hadise şeklinde tanımlanır. (TDK) Hukukî açıdan ise kaza kavramının biri geniş, öbürü dar olmak üzere iki anlamı bulunmaktadır. Beklenmedik bir biçimde arzu edilmeden bir ziyanın oluşmasına yol açan nedenler tamamına yaygın manada kaza denmektedir. Bu anlamdaki kaza kavramı içine şahsın beden tümlüğünün bozulması ve ölüm gibi eşyaya mahsus zararlar da dâhildir. Sınırlı anlamdaki kaza tanımı ise, kişinin bedeninin zarar görmesi, başka bir deyişle beden tümlüğünün bozulmasıdır (Eren, 1977: 26). İş kazası da dar manadaki kaza tanımının, 506 SK'nin 11. Maddesi ve 5510 SK'nin 13'üncü maddesinde sayılan durumlardan birinde ortaya çıkan hususi şeklidir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 330).

Borçlar hukuku bakımından kaza, borçlunun özrü ve isteği haricinde vuku bulan, evvelden tahmin edilemeyen, sakınılma imkânı bulunmayan, zarara neden olan ve borçluyu mesuliyetten kurtaran rastgele bir vakadır (Uluslan, 1990: 25). İş kazasının tanımı, BH'deki kazanın birtakım hususiyetlerine sahip olmakla beraber o tanımdan biraz değişiktir. Çünkü iş kazası, kaza geçirenin hususi hayatının sahası yerine onun iş hayatına ilişkin alanda gerçekleşmektedir (Atabek, 1978: 41).

Sosyal Güvenlik alanında ülkemizde çıkarılan kanunlara baktığımızda yürürlükte olan 5510 sayılı Kanun'un iş kazasını tanımlayan 13'üncü maddesinde olduğu gibi mülga 506 SK'nin 11'inci maddesinde de iş kazasının bir tanımı yerine hangi hâl ve vaziyetlerde vuku bulan kazaların iş kazası sayılacağı açıklanmıştır. Diğer yandan bağımsız çalışanlar için çıkartılan ve 5510 sayılı Kanun ile birlikte yürürlükten kaldırılan 1479 sayılı

BAĞ-KUR yasasında iş kazasının bir tarifi yapılmamış, sadece 82'inci maddesinde, 506 SK'nin iş kazası tanımının, kıyas yoluyla kendi adına ve hesabına çalışan sigortalılara tatbik edileceği açıklanmıştır. Memurların sosyal güvenliklerini düzenleyen 5743 sayılı Emekli Sandığı Kanunu'nda memurlar için iş kazası sigortası öngörülmediği için doğal olarak bir tanım mevcut değildir.

5510 SK'nin 13'üncü maddesine göre iş kazası; bir işverene bağlı çalışan sigortalının iş yerinde bulunduğu esnada ya da işveren tarafından görevli olarak başka bir yere yollanması nedeniyle asıl görevini yapmadığı zamanlarda veya işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, yine bu kapsamdaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan süre zarfında, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların ise yürütmekte oldukları iş nedeniyle meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olaydır.

Tanımı kısaltacak olursak iş kazası; sigortalının, iş yerinde veya işverenin yetki sahasındaki bir yerde bulunduğu esnada, yaptığı iş veya işin lüzumu nedeniyle, birdenbire ve harici gerçekleşen olayla bedenen ve ruhen arızaya uğraması vakasıdır (Tuncay ve Ekmekçi, 2005: 214).

Bir diğer tarife göre iş kazası; sigortalının iş yeri sınırları içinde bulunduğu esnada, sigortalı tarafından ifa edilen bir iş dolayısıyla, sigortalının meslekî faaliyeti gereği iş yeri dışında bir yere gitmesi ve bu yüzden esas görevini yapmadığı süre zarfında, emziren kadın sigortalının iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermesi için hak kazandığı müddet boyunca, sigortalının işinin gereği bir araçla işin ifa edildiği yere taşınması sırasında gerekçelen bir olay sonucu dışsal bir etkenle sigortalının ruhen veya fiziken arızaya uğraması ile malul kalması veya ölmesi hâli olarak tanımlanmıştır (Hançer, 2009: 294).

Son olarak 2013 yılında yasalaşan 6331 SK'nin 3'üncü maddesinde iş kazası; iş yerinde veya işin yürütümü sebebiyle gerçekleşen, çalışanların hayatını kaybetmesine neden olan veya onların bedeni tümlüğünü bozan ve ruhsal ya da fiziki açıdan özürlü kalmalarına yol açan hadise şeklinde

tanımlanmıştır. 6331 SK'deki tarif, iş kazası kavramının hudutlarını daraltan 5510 SK'ye nispetle daha geniştir (Güner, 2015: 232).

### **1.2.3. İş Kazasının Şartları**

5510 SK 13. madde tetkik edildiğinde, iş kazası sayılan durumların esasen iş akdine tabi çalışanları ihtiva ettiği anlaşılmakta, kendi nam ve hesabına çalışan eski adıyla BAĞ-KUR sigortalılarının, sadece kendi hesaplarına yürüttükleri iş dolayısıyla bir kazaya uğramaları hâlinde bu kapsamdaki kişilere iş kazası uygulanması mümkün olacaktır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 326) Bunun sonucu olarak, 4/b statüsündeki sigortalıların iş seyahati sebebiyle başka bir yerde buldukları sırada ve doğrudan iş ile alâkalı olmayan durumlarda geçirdikleri kaza, kaide olarak iş kazası sayılmayacaktır (Caniklioğlu, 2007: 54-55).

Öte yandan, 5510 SK md.13/1'inci fıkranın e bendi, 506 SK'nin 11/1'inci fıkrasının e bendine nazaran iş kazası kavramını genişletmiştir. Bu düzenleme Yargıtay içtihadına uygun ve isabetli olarak, sadece işin yapıldığı yere toplu getirilip götürülme sırasında değil, bireysel getirilip götürülme sırasındaki kazaları da iş kazası kabul etmiş bulunmaktadır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 336). Genel hatlarıyla iş kazasının şartlarına aşağıda değinilecektir.

#### **1.2.3.1. Kanun Kapsamında Sigortalı Olma**

5510 SK'nin 13'üncü maddesi, 506 SK'nin 11'inci maddesine benzer şekilde sigortalı mefhumundan yola çıkarak iş kazasının öge ve koşullarını saptamıştır. Kanunun 3'üncü maddesine göre sigortalı; kısa ve/veya uzun vade sigorta kolları açısından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi ifade eder. (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 328)

Yasanın 4'üncü maddesinde kimlerin sigortalı sayıldığı açıklanmıştır. Bu madde gereğince 4/a'lı olarak sınıflandırılan bağımlı çalışanlar, bu kapsamda değerlendirilen ve 4'üncü maddesinin ikinci fıkrasının alt bentlerinde sayılan diğer çalışanlar, 4/b'li adlandırılan bağımsız çalışanlar, mahâl muhtarları, şirket ortakları ve yine bu statüye dâhil edilen jokey ve antrenörler hakkında kısa vadeli sigorta kolları dolayısıyla bu gruba dâhil iş kazası sigortası

hükümleri uygulanır iken Kanun'un 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının c bendinde ve aynı maddenin dördüncü fıkrasında bahsi geçen kamu görevlileri Kanuna göre sigortalı sayılmalarına rağmen KVK'den sağlanan hak ve yardımlardan mahrum bırakılmışlardır. Başkaca Ek-5'inci maddede bahsi geçen ve 5510 sayılı Kanun hükümleri tarafından 4/a'lı kabul edilen tarım ve orman işlerinde süreksiz çalışanlar hakkında da İKMH sigortası uygulanır.

5510 sayılı Kanun'un 5'inci maddesinde "Bazı Sigorta Kollarının Uygulanacağı Sigortalılar" olarak sınıflandırılan sigortalılardan (5/a,b,c,e e g bentlerinde sayılan) hükümlü ve tutuklular, aday çırak ve çıraklar, meslek okulu öğrencileri, yükseköğrenimleri sırasında staja tabi tutulan öğrenciler, üniversitelerde kısmî zamanlı çalışan öğrenciler, İş-Kur kursiyerleri kısmî sigortalı olarak iş kazası sigortası kapsamındadırlar.

Ekleyelim ki ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri hakkında zorunlu olarak KVK uygulanmaktadır. Yani, bu işçiler iş kazası riskine karşı korumaya alınmışlardır (Ergin, 2009: 6-7). Diğer yandan, 5510 SK'nin ayrıklı maddesi (md.6) mucibince "sigortalı sayılmayanlar" kategorisinde bulunan birisinin geçirdiği kaza, iş kazası sayılmayacaktır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 328-329).

İşe başladıktan kısa bir süre sonra meydana gelen kaza, gene iş kazası olarak sayılmakta, ayrıca sigortalının yaşının küçük olması, olayın iş kazası sayılmasını engellemektedir (Okur, 1989: 310). Bağımsız çalışanlar, Kanunun md.7/1-b bendinde belirtilen sigorta başlangıç tarihinden itibaren sigortalı sayıldıklarından, yürütmeye başladıkları iş nedeniyle ilk günde geçirdikleri kaza da hâliyle iş kazası sayılacaktır. Kanunun 8'inci maddesinde zikredilen işverenleri ve ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından sigortalılık bildirimlerinin vaktinde veya hiç yapılmamış olması hem bağımlı hem de bağımsız çalışanların uğradıkları kazanın iş kazası niteliğini değiştirmemektedir. Bu konudaki tek farklı düzenleme Ek-5 ve Ek-9'uncu maddeler kapsamındaki sigortalılar için getirilmiş, bu kişilerin uğradıkları kazanın iş kazası kabul edilmesi için kazanın olduğu tarihten on gün önce tescillerinin yapılması ve sigortalılık niteliklerini yitirmemiş olmamaları şart koşulmuştur.

### *1.2.3.2 Kazanın Meydana Gelmesi*

Sözlük anlamı yönünden kaza, can ve mal yitimine veya zararına neden olan kötü hadisedir. 5510 ve mülga 506 sayılı kanunda verilen tarifıyla dar anlamda kaza kavramı içinde ele alınan iş kazasının unsurları ile kaza kavramını meydana getiren öğeler arasında benzer hususlar bulunmaktadır fakat tam bir özdeşlik mevzubahis değildir. İş kazasını diğer kaza hâllerinden ayıran önemli bir hususiyet, kazanın işverenin yetki alanında gerçekleşmiş olmasıdır (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 335,336). İş kazasını diğer kazalardan ayıran unsurlar şu şekilde sınıflandırılabilir:

**Dıştan Gelen Bir Etken:** Sigortalının bedensel veya ruhsal bir zararına veya ölümüne sebep olan vakianın; elektrik çarpması, iş yerinde patlama, bir cismin çarpması, üzerine bir şey düşmesi, hava yoluyla zehirlenme gibi dışardan gelen bir faktör neticesinde gerçekleşmesi icap etmektedir. (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 336) Buna mukabil iş yeri sahası içinde meydana gelmiş olsa bile sigortalının kronik kalp yetmezliği ya da beyin kanaması neticesi vefatı durumunda ölüm olayı, hariçten gelen bir faktörden kaynaklanmadığından, bu durumun iş kazası olup olmadığı tartışmalıdır (Uşan, 2009: 174-177).

**İstenilmeyen Bir Olay:** Hariçten gelen amilin, sigortalı eliyle arzu edilmemiş ya da istenci dışında meydana gelmiş olması icap eder. Aksi vaziyette mevzu bahis kazanın bir iş kazası kabul edilip edilmeyeceği konusunda doktrinde fikir farklılıkları mevcuttur. Bazı yazarlar, sigortalının kazanın teşekkülünde maksatlı davrandığı taktirde iş kazasından söz edilemeyeceğini ifade etmişlerdir (Eren, 1974: 53; Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 335-336). Diğer yandan kimi yazarlar ise sigortalının kendi eksikliği nedeniyle geçirdiği kazayı iş kazası saymışlardır. Bu konuda SSGSSK'nin 22'inci maddesini dayanak göstermişler ve kusurun sadece sağlanan yardım ve parasal ödemelerin durumunu etkilediğini ifade etmişlerdir (Çenberci, 1985: 117; Atabek, 1978: 264; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 331).

**Ansızın Olması:** İş kazası, birdenbire ya da kısa zaman aralığı içinde vuku bulan bir sebepten kaynaklanan ve vücut tamlığını bozan bir hadisedir. Hâlbuki meslek hastalığı geniş bir zaman aralığı zarfında yinelenen hadiseler neticesi ortaya çıkmaktadır. İş kazasının birden bir vaka neticesi



gerçekleşmesi onu, işin yürütümü sonucu ortaya çıkan meslek hastalığından farkını koyan en mühim öğedir (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: S,338).

Gerçekleşen bir kazanın iş kazası kavramı içinde değerlendirilmesi için SSGSSK md.13'te belirtilen durumlardan biri içinde ortaya çıkması icap etmektedir. Aşağıda bu hâllere genel olarak değinilecektir.

#### ***1.2.3.2.1. Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada kazaya uğraması***

SSGSSK md.11'de iş yeri, kanuna göre sigortalı sayılan kişilerin maddi ve gayri maddi unsurlar ile birlikte işlerini ifa ettiği mekânlar olarak tanımlanmış; bunlara ek olarak iş yerinde üretilen mal veya sunulan hizmet ile nitelik yönünde bağlılığı bulunan ve aynı yönetim çatısı altında teşkilatlanmış iş yerine bağlı dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma vb. eklentiler ile araçlar da iş yeri kavramına dâhil edilmiştir. Yasanın düzenleme biçimi; iş yeri tanımı için giren esas iş yeri, bağlı iş yeri, müstemilat ve araçlarda meydana gelecek kazaların çoğunluğunu iş kazası sınıfına sokmuş ve sigortalıya iş yerine girdiği andan, terk edeceği zamana kadar ister hizmet yükümlülüğünü yerine getirsin, isterse çalışmasın, işverenin üzerindeki otoritesini tartışmaya açmadan ve bu konunun araştırılmasına yer vermeden sigortalıya geniş bir koruma sağlamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 332).

Sigortanın başına gelen kazanın kesinlikle çalışma saatleri süresince gerçekleşmesi icap etmemektedir. Mesai süresi haricinde, örneğin çay paydosunda, sigortalının diğer bir çalışan veya iş yeri dışından birisi tarafından bıçaklanması neticesinde öldürülmesi veya yaralanması, iş yeri bahçesinde spor yaparken yere devrilmesi sonucu sakat kalması hâlleri de iş kazası olarak kabul edilmelidir (Tunçomağ, 1990: 293; Atabek, 1978:). İş yerinde herhangi bir kaza vuku bulmadan, kalp krizi veya herhangi bir hastalık sebebiyle hayatını kaybeden çalışanların uğradıkları bu hâl, olay ile sonuç arasında bir illiyet bağı bulunmadığından iş kazası olarak kabul edilmemekte fakat son zamanlardaki Yargıtay kararlarında, kalp krizi sonucunda ölümler de iş kazası kabul edilmiştir (Kurt, 2008: 186).

Grev esnasında vuku bulan kaza, iş kazası sayılmamaktadır hattâ grevci işveren tarafından bir toplantıya çağırılmış veya grev tarihinden önceki hak

ettiği ücretini almak üzere de gelmiş bulursa dahi uygulama bu şekildedir. Farklı bir durum da, işçinin yıllık ücretli iznini geçirdiği zaman aralığı içinde iş yerine uğrayıp kaza geçirmesidir, bu hâlde meydana gelen kazalar iş kazası sayılmamaktadır. Fakat sigortalı, işverenin çağrısına istinaden veyahut ücretini talep etmek üzere iş yerine varmış ise bu durumda uğranılan kaza iş kazasıdır (Kurt, 2008: 187-188; Tunçomağ, 1990: 293).

***1.2.3.2.2. Sigortalının işveren tarafından yürütülmekte olan veya sigortalı bağımsız çalışan ise yürütmekte olduğu iş nedeniyle kazaya uğraması***

506 SK md.11/1-b bendinde, işveren eliyle yürütülmekte olan iş sebebiyle gerçekleşen kazaları iş kazası sayılacağı açıklanmıştır. Bu fıkra hükmüne göre sigortalının bedenlen veya ruhen sakat kalmasına yol açan vaka, işverenin emir ve talimatları altında bulunduğu esnada veya sigortalının işinin icabı olarak iş yeri dışına çıkması durumlarında gerçekleştirmiş ise iş kazası sayılmaktadır. Bu maddeye istinaden apartmanda çalışan kapıcının, nalbura apartman ihtiyaçlarını karşılamak için gittiği sırada kaldırımdan düşmesi sonucu yaralanması (Kurt, 2008: 188) veya sigortalının işverenden aldığı emir gereğince bir müşterinin evindeki doğalgaz tesisatı aksaklığını tamir ederken gaz patlaması sonucunda ölmesi hâlinde iş kazası mevzubahis olacaktır (Bostancı, 2005: 13).

Başka bir deyişle, sigortalının günlük iş süresi içinde işverence vazifelendirilerek başka bir yere yollanması sırasında uğradığı trafik kazası veya düşme de bir iş kazasıdır (Tunçomağ, 1990: 293). 5510 sayılı yasanın 13. Md. 1'inci fıkrasının b bendindeki düzenlemeye baktığımızda 506 sayılı kanunun 4/a sigortalılar için olan kısmını yinelediğini, farklı olarak 4/b olarak adlandırılan bağımsız çalışanların da yürütmekte oldukları iş sebebiyle uğradıkları kazaların da iş kazası sayıldıklarını görmekteyiz. Bu kapsamdaki sigortalıların geçirdikleri kazalara örnek olarak; kendi iş yerinde çalışan bir marangozun bıçkı makinesiyle elini kesmesini, bir manavın istiflediği meyve kasalarının üzerine düşmesi sonucu bedenlen hasar görmesini veya su tesisatçısının malzeme almak üzere toptancıya gittiği sırada belediyenin kazdığı çukura düşmesi sonucunda bacaklarının sakat kalmasını verebiliriz.

#### ***1.2.3.2.3. Görevlendirme dolayısıyla sigortalının asıl işini yapmadığı zamanda kaza geçirmesi***

5510 sayılı yasa hükmü (m 13/1, c), 506 SK'nin md.11/1-c bendini yinelemektedir. SSGSSK'de bağımlı ve bağımsız çalışanlar birlikte düzenlendiğinden, bu maddenin sadece bağımlı çalışanları kapsadığını vurgulamak maksadıyla “bir işverene bağlı olarak çalışan” ibaresini maddeye eklenmiştir.

Çalışma hayatı içinde işverenler, işçilerinden iş yeri sahası dışında başka bir vazifeyi yapmalarını isteyebilir, bu işle alâkalı bir görev olabileceği gibi işverenin özel bir işi de olabilir. Bu görevin iş yerinin bulunduğu ilde, başka şehirde veyahut yurtdışında olması da mühim değildir. Bu görevlendirme sırasında meydana gelebilecek kazanın iş kazası sayılması noktasında en önemli husus, sigortalının işverenin otoritesi altında olup olmadığıdır. Eğer sigortalı işverenin otoritesi altındaysa sigortalının başına gelen zarar verici olay iş kazasıdır. Örneğin; bir müzik şirketi sahibinin, ofis çalışanını kuru temizlikçiye elbiselerini alması için göndermesi sırasında sigortalının, yolda bir araba tarafından ezilmesi neticesi yaralanması iş kazasıdır.

Madde içinde “sigortalının asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda” ibaresi kullanılmış, bu metnin nasıl anlaşılması icap ettiği konusunda bir izahattâ bulunulmamış ve bir farklılık belirtilmemiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 334.). Bu duruma ilişkin bir Yargıtay ilamında; işçinin işveren tarafından iş yeri haricinde farklı bir mahâle yollanması hâlinde, boş vakitlerini olağan bir yaşam içinde geçirmesinin tabii olduğu vurgulanmış ve çalışanın boş vakitlerini kapsayacak şekilde bütün tehlikelere mukabil sigortalı sayılmasının, sosyal sigorta hukukunun temel prensiplerine münasip düştüğü hükme bağlanmıştır (Caniklioğlu, 2007: 49; Bostancı, 2005: 15). Bu durumun kabul edilebilmesi için sigortalının işverenin otoritesi altında olması ve normal yaşantı sınırlarının dışına çıkmaması gerekmektedir.

#### ***1.2.3.2.4. Emziren kadın sigortalının süt izni sırasında kaza geçirmesi***

4857 SK md. 74 mucibince kadın çalışanlara, bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde 1,5 saat süt izni verilmekte, bu sürenin hangi zaman diliminde ve kaç parça hâlinde kullanılacağıının inisiyatifi işçiye bırakılmakta ve bu süreler çalışma süresinden sayılmaktadır. 16.08.2013

tarihinde Resmî Gazetede yayınlanan “Gebe ve Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik” 13. maddede; işveren tarafından, 100 ila 150 arası kadın çalışanı bulunan işyerlerinde çalışma bölümleri dışında ve iş yerine maksimum 250 metre mesafede emzirme odası, 150’den fazla kadın çalışan istihdam edilmesi durumunda ise 0-6 yaş grubundaki çocuklar için yurt kurulması zorunlu tutulmuştur.

5510 sayılı SSGSSK (md. 13/1-d) bu konuda yaptığı düzenleme ile çocuğunu emzirmek amacıyla süt izni kullanan kadın sigortalıların İş Kanunu’na göre izinli kabul edildikleri sürede ister emzirme odasında, isterse emzirmek için evine veya kreşe gidip gelirken uğradığı kazalar iş kazası olarak kabul edilmektedir. (Kurt, 2008: 190) Örneğin, kadın işçinin emzirme odasında dengesini kaybederek duvara kafasını çarpması beyin kanaması geçirmesi veya arabası ile evine çocuğunu emzirmek için giderken yol üzerinde, uğradığı markette üzerine raf düşmesi sonucu ayağının ezilmesi iş kazası olarak sayılmaktadır.

#### ***1.2.3.2.5. İşverence sağlanan taşıtla işe gidiş ve geliş sırasında sigortalının geçirdiği kaza***

5510 sayılı Kanun gereğince (md. 13/1/e), işçilerin işverence temin edilen araçla iş yerine gidiş ve gelişlerinde gerçekleşen ve sigortalının derhâl veya bilahare fiziken ya da ruhen engelli hâle getiren olaylarda iş kazası kabul edilmektedir. 506 sayılı Kanunda düzenleme ise (md.11/1/e) sigortalıların işverence temin edilen bir araçla işin yapılışı yere bir arada taşınmaları biçimindeydi. Ancak, Yargıtay’ın bazı kararlarında, kolektif taşınma gibi, bireysel işçi taşınmaları da hükmün kapsamı içine dâhil etmiştir. (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 335)

Bundan dolayı 5510 Sayılı Kanun, Yargıtay’ın bu konudaki içtihadı doğrultusunda yukarıda bahsedilen şekilde sigortalıların, işverence münferit olarak götürülüp getirilmeleri esnasında karşı karşıya kaldıkları kazaları iş kazası kavramı içine dâhil etmiştir. Maddenin bu geniş yorumu doğrultusunda, sürücünün haricinde tek kişinin taşınması ile işveren tarafından kendisine verilen araçla sigortalının işe gidiş ve geliş durumlarında meydana gelen trafik kazaları da iş kazası sayılacaktır.

Burada zikredilen araç, iş yerinin faaliyet konusu işlerde doğrudan veya dolaylı olarak kullanılan bir araç değildir. Çünkü iş yerinde yapılan faaliyetin teknik sonucunun meydana gelmesine faydası bulunan taşıtların hepsi iş yeri kavramına dâhildir (Bostancı, 2005: 19). Ayrıca aracın mülkiyetinin işverene ait olması zorunlu değildir, başka bir kişiden kiralanarak da bu işlem yapılabilir. Taşıma işi, işin özelliğinden kaynaklanabileceği gibi sosyal bir gaye ile de yerine getirebilir, bu vaziyetlerin tamamında sigortalıların geçirdikleri kaza iş kazası sayılacaktır (Tunçomağ, 1990: 295). Trafik kazaları haricinde, aracın içinde gerçekleşen kavga neticesi yaralanmalar, sigortalının elinin kapıya sıkışmasından dolayı elinin ezilmesi iş kazası sayılmıştır (Kurt, 2008: 91).

#### **1.2.3.3. Kaza Sonucu Bedensel veya Ruhsal Bir Zarara Uğrama**

SSGSSK md.13’de iş kazası tanımı içinde iş kazasının, sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olay olduğu vurgulanmaktadır. Buradaki engele maruz kalma, bedenî ve psikoloji engellilik vaziyetlerinin tümünü içerir. Ortaya çıkan zararın boyutu, sigortalının en azından sosyal sigorta yardımlarını talep etmesini icap ettirecek kalitede ve derecede bulunması kâfidir. Bu düzeyde olmayan ve çalışma yaşamında çokça karşılaşılabilecek sıyrık ve yaralar iş kazası olarak vasıflandırılmamalıdır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 338). Bunların dışında kalan her türlü yaralanma, sakatlanma, kırık, yanık gibi dış uzuvlarda meydana gelen özürlülerle, sigortalının maruz kaldığı kaza nedeniyle ruhsal bir özre maruz kalması da iş kazası kabul edilecektir.

Başka bir deyişle kazadan bahsedebilmek için, işçinin vücut bütünlüğü ihlal edilmiş veya ölmüş olması gerekir. Cismani tamamiyetin bozulmasından maksat, beden veya ruh bütünlüğünün zarara uğratılmasıdır (Eren, 1977: 7). Bedensel ve ruhsal ziyanlar dışındaki mal kaybına yol açan olaylar iş kazası sayılmaz. Sigortalının organ görevi ifa eden protezlerinde meydana gelen zararların iş kazası sayılıp sayılmayacağı noktasında iki farklı görüş vardır. Birinci görüş, bunlarda oluşan zararları iş kazası saymamakta (Eren, 1977: 6), diğer görüş ise bu tür protezlerin vücut tamlığı kavramı içinde olduğunu yorumlayarak bu tür yapay parçaları, bedenin ayrılmaz uzvu sayarak,

uğranılan ziyarı iş kazası kabul etmektedir (Tuncay ve Ekmekçi, 2005: 273; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 338).

#### **1.2.3.4. Uygun İlliyet Bağı Bulunması**

5510 SK md.13 iş kazasını, sigortalıyı özre uğratan vaka şeklinde nitelendirmiş olduğundan, bir kaza olayının mevcudiyeti kâfi değildir. Bu olay neticesinde, ilk başta sigortalının uğradığı bedensel veya psikolojik zarar ve ikinci olarak yaptığı iş arasında bir bağlantı bulunması, başka bir deyişle sebep ile netice arasında bir bağın varlığı lazımdır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 338). Her olayda illiyet bağının saptanması kolay değildir; burada aranan illiyet, uygun illiyettir. Olayların olağan gidişatına ve genel hayat tecrübelerine göre gerçekteşen türden zararlı bir neticeye ortaya koymaya müsait ya da böyle bir sonucun meydana gelmesini kolaylaştıran sebebe, uygun sebep; bu nedenle netice arasındaki bağa da uygun illiyet bağı denilmektedir (Eren, 1977: 12).

Sigortalının yaptığı işle kaza arasında uygun nedensellik bağını izah etmek gayesiyle Kanunkoyucu 13'üncü maddede belirli karineler saptamış, en güçlü şekilde illiyet bağını, kazanın işçinin çalıştığı iş yerinde meydana gelmesi olarak açıklamış, maddede sayılan diğer hâlleri de kaza olayı ile sigortalının ifa ettiği görev arasındaki uygun illiyet bağları olarak kabul etmiştir (Tuncay ve Ekmekçi 2012: 305-306). Maddede sayılan hâllerin varlığıyla iş kazası ile arasındaki illiyet bağının belirlenmesinde genellikle "işverenin otoritesi altında bulunma" ölçütüne başvurulmaktadır. Sigortalı, işverenin emir ve talimatı altında bulunduğu sırada bir kazaya uğramışsa, illiyet bağı gerçekteşmiştir, dolayısıyla kaza, iş kazasıdır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 307).

Kaza ile zarar arasındaki uygun illiyet bağında; sigortalının cismani veya ruhça uğradığı zarar ya da ölümün, olayların normal akışına ve genel hayat tecrübelerine göre gerçekteşen bir vaka neticesi meydana geldiği ispatlanmalıdır. Yargıtay bazı kararlarında, Sosyal Güvenlik Hukukunun sigortalıyı koruma maksadından hareketle, iş kazasının belirlenmesi hususundaki kriterlerde mümkün olduğunca elastik davranırken, özellikle son

senelerde verdiği kararlarında, ihtimalle tazminat rakamlarının yüksekliği sebebiyle illiyet bağı, katı bir biçimde yorumlamaktadır (Güzel, 1992: 179).

#### **1.2.4. İş Kazasının Kuruma Bildirilmesi ve Kurum Tarafından Soruşturulması**

İş kazası durumunda, kaza geçiren sigortalının ve onun ölümünde hak sahiplerinin sosyal sigorta yardımlarından faydalanabilmeleri, öncelikle olayın SGK'ye bildirilmiş olmasına ve Kurumun da vakayı iş kazası kabul etmesi şartlarına bağlıdır. SGK'ye bildirim dışında 2012 yılında yürürlüğe giren 6331 SK'yle birlikte iş kazası ve meslek hastalıklarının bildiriminde yeni bir dönem başlamıştır (Özdamar ve Çakar, 2012: 181).

Zikredilen kanun yürürlüğe girmeden önce, 4857 SK'nin mülga 77'nci maddesi mucibince; iş kazalarının 2 gün içinde bölge çalışma müdürlüklerine bildirim zorunluydu fakat İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 14'üncü madde (Güner, İşveren İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Yükümlülüğü, 2015) ile bu yükümlülük kaldırılmış ve SGK'ye ihbar yeterli sayılmış ve böylelikle mükerrer bildirim önüne geçilmiştir (Güner, 2015: 231-232). Konu, 3 alt başlık altında açıklanacaktır.

##### ***1.2.4.1. Sigortalıyı İstihdam Eden İşveren ile Bağımsız Çalışanın Kazayı SGK'ye İhbar Mükellefiyeti***

506 SK'nin 27'inci maddesinde, işveren, iş kazasını o yer yetkili zabıtasına derhâl ve Kuruma da en geç kazayı takip eden iki gün içinde yazı ile bildirmek zorundaydı. 5510 SK, sigortalı kavramını genişlettiğinden mevzu, md.13'te bağımlı ve bağımsız çalışanlar açısından farklı ele alınmıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 340). Anılan maddenin ikinci fıkrasında iş kazasının; bağımlı çalışanların işverenleri tarafından kolluk kuvvetlerine derhâl, Kuruma en geç kazadan sonraki 3 iş günü içinde, bağımsız çalışanların kendileri tarafından, bir ayı geçmemek koşuluyla hastalıklarının, bildirim yapmaya mâni olmadığı günden başlamak üzere 3 iş günü içinde Kuruma ihbar edileceği hükme bağlanmıştır.

SSİY md.35/1-a bendinde, bağımlı çalışanlar açısından konu daha detaylı ele alınmış, kanunun md.4/1-a bendindeki sigortalılar ile 5'inci maddesinin a (Tutuklu ve Hükümlüler) ve c (vazife malulleri) bentleri sayılanların işverenleri, b (çırak, stajyer vb.) e (İş-Kur kursiyerleri) bentlerinde belirtilen

sigortalıların eğitim ve staj gördükleri iş yeri işverenleri ve 4/1-a statüsünde sayılan Ek-5 Tarım ve Orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz çalışanların iş kazası geçirmeleri hâlinde kendileri veya işverenleri tarafından kolluk zabıtasına hemen, Kuruma kazadan sonraki 3 iş günü içinde bildirilecekleri açıklanmıştır. Bir diğer önemli husus; bu kapsamdaki sigortalıların, işverenin kontrolü haricindeki yerlerde iş kazasına uğramaları hâlinde, iş kazası hakkında bilgi alınmasına engel bir durum varsa bildirim süresi, kazasının öğrenildiği tarihten itibaren 3 gündür (5510 S.K. md. 13/3, SSIY md. 35/2).

Bildirim hangi şekil ve usulle yapılacağı 5510 SK'nin md.13/3'üncü fıkrasında açıklanmıştır. Söz konusu hüküm doğrultusunda iş kazası, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile doğrudan ya da taahhütlü posta ile Kuruma bildirilir. SSIY'de benzer bir şekilde düzenleme yapılmış ve md.5/Son fıkrada meydana gelen kazanın, yönetmelik Ek-7'de yer alan iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesini vermekle yükümlü olanlar tarafından e-sigorta kanalıyla veya doğrudan ya da posta yoluyla Kurumun ilgili ünitesine gönderileceği ifade edilmiştir.

#### ***1.2.4.2. Bildirim Yükümlülüğüne Aykırılığın Yaptırımı***

Bildirim yükümlülüğünü ihlalin müeyyidesi, sigortalılık statüsüne göre farklılık arz etmektedir. 5510 SK md.21/2'ye istinaden 4/a'lı olarak tabir edilen işçiler ve bunlar gibi kabul edilenlerin geçirdikleri iş kazalarının, bunları çalıştıran işverenleri tarafından kazadan sonraki 3 iş günü içinde (5510 SK md.13/2-a) Kuruma bildirilmemesi durumunda, bildirim tarihine kadar geçen süre için sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği, Kurumca işverenden tahsil edilir. (Ayrıca bkz. SSIY. md.35/4; 2016/21 sayılı Genelge, md.1.1.4.)

SSGSSK md.4/1-b bendi kapsamındaki kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan sigortalılar ile ilgili bildirim ihlalinin yaptırımı, adı geçen yasanın md.22/2'inci fıkrasında düzenlenmiş ve bu statüdeki sigortalıların, uğradıkları iş kazasını, Kanunun md.13/2'inci fıkrasının b bendinde belirtilen sürede Kuruma ihbar etmemeleri hâlinde, bildirim tarihine kadar olan geçici iş göremezlik ödeneklerinin verilmeyeceği ve bildirim tarihinden sonra



ödeneceği açıklanmıştır. (Ayrıca bkz. SSİY. md.35/5; 2016/21 sayılı Genelge, md.1.1.4.)

#### **1.2.4.3. İş Kazalarının Tahkikatı ve Hakikate Mugayir Beyanın Yaptırımı**

SSGSSK md. 13/4'te; Kuruma bildirilen olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı hakkında bir karara varılabilmesi için gerektiğinde, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından veya Bakanlık iş müfettişleri vasıtasıyla soruşturma yapılabileceği, bu tahkikat neticesinde beyan edilen hususların hakikate aykırı ve olayın iş kazası olmadığı anlaşıldığı takdirde, Kurumca bu vaka için yapılan yersiz ödemelerin, Kanununun 96'ncı maddesi hükmüne istinaden tahsil edileceği açıklanmıştır. Madde hükmünden, Kurumun mutlaka soruşturma yapmak zorunda olmadığı anlaşılmaktadır (Karakaş, 2003: 242).

Konu, SSİY md. 37'de ayrıntılı bir şekilde işlenmiş, ünitece karar verilemeyen, maluliyet veya ölümle sonuçlanan iş kazaların Kurumun denetim ve kontrole görevli memurları veya Bakanlık iş müfettişleri soruşturulacağı, bu soruşturmalarda, kazanın iş kazası sayılıp sayılmayacağına, işverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesinin uygulanıp uygulanmayacağına, meydana gelmesinde sigortalının kastı, ağır kusuru, işverenin kastı veya sigortalının sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına ters bir hareketi ile üçüncü şahısların kusurlu hâllerinin olup olmadığına karar verileceği açıklanmıştır.

Kanunda ve yönetmelikte soruşturmayı yapacaklar arasında Bakanlık iş müfettişleri de sayılmasına rağmen uygulamada, Kurumca çıkarılan 2011/57 sayılı genelgeden sonra ölümle veya maluliyetle sonuçlanan iş kazaları, Kurum müfettişleri; bunun dışındaki kazalar sosyal güvenlik denetmenleri tarafından soruşturulmuştur. Daha sonra kısa vadeli sigorta kolları hakkındaki mülga 2011/50 sayılı genelgede değişiklik yapan 2013/31 sayılı genelgeyle; %10 üzerinde meslekte kazanma gücü kaybına neden olan veya ölüm ya da malullükle neticelenen iş kazalarının tahkikatının Kurum müfettişleri tarafından ifa edileceği, %10 altında kalanlara ise ünitelerce karar verileceği, iş kazası geçiren sigortalının kayıt dışı olması hâlinde sosyal güvenlik

denetmenleri tarafından, kayıt dışı çalışmanın tespitine yönelik inceleme yapılacağı düzenlenmiştir.

Son olarak kısa vadeli sigorta kolları ile ilgili çıkarılan 2016/21 Sayılı Genelge'de ölümlü sonuçlanan hariç olmak üzere uzuv kaybına yol açan iş kazalarına dâhil ünitelerin kısa vadeli sigorta servislerinin, bu olayın iş kazası olduğuna veya olmadığı yönünde karar vermeleri icap ettiği hüküm altına alınmıştır. Eğer servis tarafından karar verilemez ya da sigortalı alınan karara itiraz ederse, bu durumda, ünitelerde oluşturulacak İş Kazası Tespit Komisyonu konuyu değerlendirecek, komisyon tarafından kararlaştırılmaması hâlinde, ölümlü iş kazaları gibi konu, Kurum müfettişleri tarafından soruşturulacaktır. Ayrıca şunu ifade edebiliriz ki burada önemli olan işverenin kastı veya ağır ihmali ile yanlış ya da eksik bilgi vermesinin müeyyideye bağlanmasıdır (Caniklioğlu, 2007: 66).

### **1.3. MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI**

Sigortalının mesleği, meslek hastalığının başladığı tarihte yapmakta olduğu iş (Sözer, 2013: 313). Meslekî bir faaliyetin sürekli yapılması kişide, bu faaliyetlerle bağlantılı hastalıklara yol açabilir. Bu durum, meslek hastalıklarının sosyal güvenlik sistemlerince iş kazaları gibi bir sosyal risk görülmesinin başlıca sebebidir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 343). Meslek hastalığı; iş kazasından farklı olarak, bütünüyle mesleksi özelliğindedir ve bariz bir şekilde bir meslek mensubu olmanın sonucudur. Gerçekten sigortalının, sırf bir mesleğin mensubu olmasından dolayı, belirli bir ruh ve beden arızasına uğraması ihtimali vardır (Çenberci, 1985: 123).

Meslek hastalığı, kaide olarak uzun bir zaman aralığında yapılan meslekî faaliyet sonucu kişinin sağlığın bozulmasını ifade eder. Başka bir anlatımla, iş kazasında hemen veya kısa bir zaman içinde meydana gelen ve zarara yol açan bir vaka söz konusu iken meslek hastalığında meslekî faaliyet sonucu uzun bir zaman dilimi sürecinde meydana gelen bir sağlık rahatsızlığı mevzu bahistir (Tunçomağ, 1990: 295).

Çalışma şartlarının çalışanlar üzerindeki tesiri, yüzyıllardır inceleme araştırma konusudur. Ülkemizde 1970'li yıllarda SSK tarafından yaptırılan bir araştırmada, meslek hastalıklarının büyük bir problem teşkil ettiği ve

sadece bu sorunla ilgilenen hastaneler kurulması gerektiği önerilmiştir. Bu tavsiyeler doğrultusunda, 1978 yılında Ankara ve İstanbul'da iki Meslek Hastalığı Hastanesi hizmete açılmıştır.

1936 yılında yürürlüğe giren ve ilk kez Türk Sosyal Güvenlik Mevzuatında, sosyal sigorta kollarının kurulmasını hükme bağlayan 3008 Sayılı İş Kanunu'nda, meslek hastalığı sigortası, teşekkül edilecek sigorta kolları arasında sayılmış, bu kanuna istinaden 1945 tarihinde yasalaştırılan 4772 SK ile iş kazaları ve analık sigortası ile birlikte meslek hastalığı sigortası kolları da ilk defa kurulmuş ve 01.03.1965 tarihinde yürürlüğe giren 506 SK ile iş sözleşmesi kapsamında çalışanlar için daha güncel ve geniş bir şekilde düzenlenmiştir. Son olarak 01.10.2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 SK md.14'de, işçiler ile birlikte ilk defa bağımsız çalışanlar da meslek hastalığı sigortasından faydalanacak sigortalılar arasına dâhil edilmişlerdir.

### **1.3.1. Tanımı ve Kapsamı**

Meslek hastalığında zararı doğuran sebep, tamamıyla harici etkenlerden kaynaklanır. Dıştan gelen bir etken, bünyeye yavaş yavaş tesir eder, zaman içinde sürekli tekrarlanmasından mütevellit hastalık, sakatlık veya ruhsal bir arıza ve hattâ ölüm meydana gelir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 343).

Öğretide meslek hastalığı; işçinin işverenin emir ve talimatı altında çalışmakta iken işin niteliğine göre yinelenen bir nedenle veya işin yürütüm koşulları nedeniyle maruz kaldığı bedenî veya ruhî arıza biçiminde tanımlanmaktadır (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 349; Tunçomağ, 1990: 294; Şakar, 2011: 257). Diğer bir tanımda ise; işçinin, işverenin otoritesi altında işini ifa etmekte iken işin niteliğine veya yürütme koşullarına göre tekrarlanan harici bir nedenin etkisiyle uğradığı bedenî ve psikolojik rahatsızlığa meslek hastalıkları denir (Eren, 1977: 23).

Sosyal güvenlikle ilgili yasalar da yukarıdaki tanımlara benzer bir şekilde meslek hastalığını tarif etmiştir. Bunlardan mülga 506 SK'nin 11'inci maddesinin b fıkrasına göre meslek hastalığı; sigortalının, çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhî arıza hâlleridir. En güncel kanun olan SSGSSK 14'üncü maddede de bu tanım yinelemiş, 506

sayılı yasadaki farklı olarak, bağımlı çalışanları da kapsamı hasebiyle tanımın içine bu statüde olanları vurgulamak amacıyla “çalıştırıldığı işin” ibaresi yerine “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı” ibareleri eklenmiştir.

Meslek hastalığı temelde çalışılan mekânda var olan faktörlerden dolayı meydana gelen hastalıkların ortak adıdır. Dünya Sağlık Örgütü(WHO) ve Uluslararası Çalışma Örgütü(ILO) belgelerinde ve diğer milletlerarası kaynaklarda meslek hastalıkları; zararlı bir faktörle insan bedeni arasında, yapılan işe has sebep-netice, etki-reaksiyon bağının açıklanabildiği hastalıklar kümesidir (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 349). ILO Meslek Hastalıkları Listesinde meslek hastalığına yol açan etmenler; kimyasal, fiziksel, biyolojik, psikolojik ve ergonomiye özensizlikten kaynaklanmak üzere 5 kategoride tasnif edilmiştir.

Meslek hastalığı sigortasının hükümlerinin hangi sigortalılar hakkında uygulanacağı SSİY md. 1.2.1.’de sıralanmıştır. Bu madde doğrultusunda meslek hastalığı sigortası hükümleri; 5510 sayılı Kanunun md.4/1’inci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar ile md.5/1’inci fıkrasının (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar, Ek-5 Tarım sigortalılar, Ek 9’uncu maddesinde belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar, md.4/1’inci fıkrasının (a) bendi gibi sigortalı kabul edilenler (md. 4/II, sendika yöneticileri, sanatçılar, koruma bekçileri, umumi kadınlar, usta öğreticiler, ders ücreti karşılığı görev üstlenenler ve kamudaki geçici personel) ve 2547 sayılı Kanunun Ek-29’uncu maddesine göre intörn statüsündeki öğrenciler için geçerlidir.

### **1.3.2. Meslek Hastalığının Kabulü İçin Gerekli Koşullar**

Kısa vadeli sigorta kollarıyla ilgili en son hazırlanan 2016-21 Sayılı Genelgede, bir kişinin hastalık veya engellilik hâlinin meslek hastalığı sayılabilmesi için gerekli olan koşullar;

- Sigortalı olunması,
- Yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması,
- Meslek hastalığının Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilmesi, (Hastalığın Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit

İşlemleri Yönetmeliğinde yer alması ve Kurum Sağlık Kurulunca maruziyet/yükümlülük sürelerinin yeterli/aşılmamış olduğunun tespit edilmesi) unsurlarının bir arada gerçekleşmesi biçiminde açıklanmıştır.

Bunların haricinde, iş kazasının meslekî nitelikte bulunmayan olayları da kapsamına karşılık, meslek hastalığı tamamen yürütülen işle ilgili olayları kapsadığı, ayrıca iş kazasının ani bir hareket sonucu gerçekleşirken, meslek hastalığı zamanla ve tekrarlanan eylemler ile oluştuğu da vurgulanarak, doktrindeki sınıflandırmaya yakın bir meslek hastalığı unsurları gruplandırması yapılmıştır. Bu çalışmada mümkün olduğunca konu, öğretilerde yapılan en geniş ve kapsamlı unsur sınıflandırması esas alınarak incelenecektir.

Evvvelâ, bir kişinin SSGSSK'nin meslek hastalıklarına ilişkin hükümlerinden faydalanabilmesi için bu kanun kapsamında sigortalı kabulü gerekir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 344). SSGSSK'de iş kazaları bakımından kapsamda olan şahıslar, meslek hastalığı açısından da koruma altına alınmışlardır (Sözer, 2013: 314). Tezin, "iş kazalarının unsurları" başlığı altında kimlerin sigortalı sayıldığı anlatıldığından burada tekrar açıklanmayacaktır. Bu hususta farklı olarak şu söylenebilir ki meslekî staj gören öğrenciler gibi Kanunun 5'inci maddesi kapsamında meslek hastalığına sigortasına tabii çalışanların, statülerindeki sigortalılık süreleri kısa olduğundan, meslek hastalığına yakalanma riskleri düşüktür (Sözer, 2013: 314).

#### ***1.3.2.1 Meslekî Bir Dış Etkene Maruz Kalma***

Meslek hastalığı, belirli mesleğin ifa edilmesi sırasında, o mesleğin vasıf ve yürütüm koşullarının sebep olduğu bir hastalık ve engellik hâlidir. Başka bir anlatımla, iş kazası kesin olarak yapılan işle bağlantılı olmak mecburiyetinde değildir fakat meslek hastalığı, sigortalının yaptığı işle doğrudan alâkalıdır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 315,316; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: S,345; Arslanköylü, 2005: 452).

Meslek hastalığında zarara yol açan neden, tümüyle dış etmenlerden doğar. Meslekî dış etken ile ifade edilen bu husus, işin niteliği veya yürütüm koşullarıdır. Kanunda meslek hastalığının, işin vasfından ötürü yinelenen bir

sebeple veya işin yürütüm şartları nedeniyle meydana gelmesi lüzumu ifade edilmektedir (Sözer, 2013: 314). Konunun daha iyi anlaşılması için tanıtımda yer alan kavramları açıklanmaya ihtiyaç vardır.

İşin niteliği, çalışanın ifa etmekte olduğu görevle alâkalı olup, hangi işlerin meslek hastalığına yol açtığı tıbbî veriler hesaba katılarak tayin edilmektedir. Bir diğer kavram olan tekrarlanan sebep kıstası, kişide rahatsızlık oluşturan amile, geçici değil, sürekli maruz kalınma hâlidir. Son olarak işin yürütüm koşulları, meslek hastalığının, var olan çalışma koşullarının özelliğinden kaynaklanmasıdır. Örneğin kişinin, iklimlendirme sistemi olmayan bir çalışma ortamında aşırı sıcak, soğuk veya kirli havanın etkisinde kalarak hastalanması olasıdır. Bu çeşit hâller meslek listesinde düzenlenmemiştir ve çoğunlukla bu rahatsızlıklar normal hastalık şümulünde değerlendirilmektedir (Sözer, 2013: 314).

#### ***1.3.2.2. Sigortalının Bedensel Veya Ruhsal Özürlülük Durumuna Düşmesi***

İş kazasına uğrayan sigortalı gibi meslek hastalığının tutulan sigortalı da, bu hastalık sonucu geçici veya sürekli bir biçimde bedensel veya ruhsal bir zarara uğrar (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 344). Hastalık ve özür, sadece kişinin bedeninin fiziki yapısında değil, ruh ve sinir sisteminde de hasar oluşturabilir. Örneğin; kozmetik sanayinde glikol, ayakkabı imalatında uçucu yapıştırıcı kullanımı psikolojik bozukluklara neden olmaktadır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 344; Sözer, 2013: 315).

Hastalık veya sakatlık, sosyal sigorta hukukunu, iş göremezlik veya tedavi gerekliliği bağlamında alâkadar etmekte ve yapılacak yardımların ön koşulu olmaktadır. Hastalık veya rahatsızlık riski, geçici veya kalıcı olabilir. Geçici risk hâlinde sigortalı, geçici iş göremezlik ödeneğini, temelli risk hâlinde, sürekli iş göremezlik gelirini hak edecektir. Önemle belirtmek lazım gelir ki Kanunda yapılan tarifte yer almamakla beraber ölüm hâli de meslek hastalığından doğan zararlar muhtevasında bulunmaktadır.

#### **1.3.2.3. Hastalığının Meslek Hastalıkları Yönetmeliğinde Yer Alması ve Belirtilen Sürede Ortaya Çıkması**

SSGSSK md.14/son fıkrada, hangi hâllerin meslek hastalığı sayılacağı Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir.

(SSİY md.36/5) Bu maddeye istinaden 11.10.2008 tarihinde Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği yürürlüğe konmuştur. Bu Yönetmelik, meslek hastalıklarını saptama metodunu açıklamış ve 2 no.lu ekinde bu hastalıkların listesini vermiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 346; Sözer, 2013: 316).

Bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmayacağı hususunda dünyada iki sistem uygulanmaktadır. İlk sistem, meslek hastalığına uğrayan kişi tarafından hastalığın ispatlanması yöntemi, ikinci ise liste usulüdür. Liste usulünde, hastalık meslek hastalıkları listesinde mevcutsa rahatsızlığın, o hastalık olduğunun kanıtlanması lazımdır (Şakar, 2006: 317). Mevzuatımızda meslek hastalığının tespitinde, bir rahatsızlığın Güç Kaybı Yönetmeliğinin ekindeki listede yer alması istenmişse de Kanunun md.14/son fıkrasında, bahsi geçen Yönetmelikte yer almayan bir hastalığın meslek hastalığı kabulü noktasında çıkacak uyuşmazlıkların Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu'na karara bağlanacağı ifade edilmiştir. (SSİY md.36/5) Böylelikle ülkemizde meslek hastalıklarının tespitinde karma bir yöntem benimsenmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 346).

Bir hastalığın meslek hastalığı sayılması için listede adının bulunması yanında diğer şart, sigortalının hastalığının, sebep olan işte çalışmaya başlamasından itibaren belirli bir süre içinde ortaya çıkmasıdır. Buna yükümlülük süresi denir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 318). Güç Kaybı Yönetmeliği'ne göre bu müddet en az 2 gün, en çok 25 yıl olarak belirlenmiştir (Uşan, 2009: 179).

Meslek hastalığı, sigortalının işten ayrıldığı tarihten sonra da tespit edilebilir. 5510 SK'nin md.14/3'üncü fıkrasında bu durum düzenlenmiş ve işçinin işini fiilen bırakmasıyla, hastalığın meydana çıkması arasında Güç Kaybı Yönetmeliği'nde belirtilen süreden daha uzun bir zaman geçmemiş olması şarta bağlanmış ve bu kişilerin hastalıklarına ait hekim raporu ve diğer tıbbî belgeler ile Kurum Sağlık Kuruluna başvurabileceği açıklanmıştır. (SSİY md. 36/2, 2016/21 S.G. md.1.2.2./III)

Bir meslek hastalığı, klinik ve laboratuvar bulguları ile belirleniyorsa veya meslek hastalığına yol açan etken, iş yerinde yapılacak inceleme sonucunda tespit edilebiliyorsa, bu durumlarda yükümlülük müddeti geçmiş

olsa dahi söz konusu hastalık, Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine SSYSK'nin onayı ile meslek hastalık kabul edilecektir. Bu husus SSGSSK md.14/3, SSİY md.36/3 ve 2016/21 sayılı genelgede izah edilmiştir.

#### ***1.3.2.4. Hastalığın Kurum Sağlık Kurulu Raporu İle Saptanması***

506 SK döneminde, meslek hastalığına tutulmuş sigortalının Kurum yardımlarından faydalanabilmesi uğruna diğer koşullar yanında, sadece hekim raporu ile hastalığının tespiti kâfi görülmekteydi ancak 4948 SK ile 506 SK'nin 18'inci maddesi değiştirilmiş ve hekim raporu yerine KSK raporu mecburî kılınmıştır. SSGSSK md.14/2'de (bkz. SSİY md.36/1, 2016/21 S.G.) bu koşulla birlikte iki aşamalı bir tıbbî prosedür öngörülmüştür (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 349).

İlk olarak, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından usulüne uygun olarak tanzim edilmiş sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgeler ile hastalık saptanacaktır. Burada bahsedilen Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları Güç Kaybı Yönetmeliği md.5'e göre; İstanbul, Ankara ve Zonguldak Meslek Hastalıkları, Devlet Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma, Tam Teşekküllü Devlet ve Kurumca belirlenecek devlet hastaneleridir. İkinci merhalede ise, anılan raporlar ve destekleyen tıbbî belgeler KSK tarafından incelenecektir. Başkaca Kurumca görülecek lüzum üzerine, iş yerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî neticelerini ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgeler KSK tarafından tetkik edilip, hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmayacağına karar verilecektir.

#### ***1.3.2.5. Hastalık ile Yapılan İş Arasındaki Uygun Nedensellik Bağı***

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak vasıflandırılabilmesi için bu hastalık (sakatlık veya ölüm) ile sigortalının ifa ettiği iş arasında münasip illiyet bağının varlığı zorunludur (Eren, 1974: 28; Üçışık, 1982: 117). İşçi, işverenin otoritesi altında çalışıyor ve iş yerinin ortamı hastalık oluşumuna uygun ise, uğranılan hastalık meslek hastalığıdır. Başka bir deyişle bu araz, SSGSSK md.14/1'de ifade edildiği hâliyle sigortalının çalıştığı ve yaptığı işin niteliğinden ötürü tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları



yüzünden ortaya çıkar (Eren, 1974: 58; Sözer, 2013: 316; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 345).

İş kazasında iş ile alâkası bulunmayan bazı durumlarda da (sigortalının işveren tarafından görevle başka yere gönderilmesi sırasında, emziren sigortalının süt izninde kaza geçirmesi vb.) sigorta himayesinin sağlanması hususu, meslek hastalıklarında muteber değildir. Yani, meslek hastalığının yapılan işle alâkalı bulunması zorunludur. Böylece üstlenilen iş ile iş göremezlik arasında uygun illiyet bağı gerçekleşir (Sözer, 2013: 316; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 345). İlliyet bağının varlığı meslek hastalıkları listesi ile ispatlanmaktadır. Bu bağı ortaya koymak zor değildir. Hastalık listede var ve iş ile ilgili ise, illiyet bağının mevcudiyeti savını ileri sürme ve kanıtlama lüzumu yoktur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 345).

Bu konudaki bir diğer husus, çalışma ilişkisi sona erdikten sonra çıkan rahatsızlığın durumudur. İşten ayrıldıktan sonra çıkan bu rahatsızlık, Güç Kaybı Yönetmeliği'nde emredilen mükellefiyet süresi içinde ve yapılan iş neticesi ortaya çıkmış ise illiyet bağı kurulmuş sayılır (Sözer, 2013: 316). SSGSSK md.13/III ve SSİY md. 36/3'de hükmedildiği şekliyle, bu yükümlülük zamanı geçirilmiş olsa dahi hastalığın yapılan iş ile ilintili bulunduğu tıbbî olarak saptanıyorsa, meslek hastalığı doğmuş sayılmaktadır.

### **1.3.3. Meslek Hastalığının Kuruma Bildirim Mükellefiyeti**

Sigortalı, vücudunda bir meslek hastalığı bulunduğunu, hastalığa neden olan işinde çalışırken veya işten ayrılması akabinde de öğrenebilir. Her iki durumda da SSGSSK kapsamındaki meslek hastalığı sigortası hak ve yardımlarından yararlanabilmesi için bu durumdan Kurumun haberdar edilmesi gerekmektedir.

5510 SK md.14/4'üncü fıkrasında; meslek hastalığının, anılan kanunun md.4/1-a ile 5'inci madde kapsamındaki sigortalılar bakımından, sigortalının meslek hastalığına tutulduğundan bilgisi olan veya bu durum kendisine iletilen işverenleri tarafından, 4/1-b kapsamındaki sigortalı açısından ise kendisi tarafından, bu durumun öğrenildiği günden başlayarak 3 iş günü içinde iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirileceği zorunlu tutulmuştur.

### ***1.3.3.1. Meslek Hastalığının Kuruma Bildirim Süreleri ve Şekli***

2016/21 sayılı Genelgede, meslek hastalığının kimler tarafından ve hangi sürede bildirileceği SSGSSK ve SSIY doğrultusunda genişçe izah edilmiştir. Buna göre; 5510 SK'nin md.4/1-a kapsamındaki sigortalılar, 5/a, b, c, e ve g statüsünde sigortalı sayılanlar, Ek-9'uncu madde kapsamında ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar ve 2547 sayılı Kanun kapsamındaki görev yapan intörn öğrencilerin meslek hastalığına yakalanmaları hâlinde işverenleri aracılığıyla; bu durumun öğrenildiği günden başlayarak, Ek-5'inci maddede sayılan tarım ve orman işlerinde çalışanların ise kendilerince veya işverenlerince bu durumun öğrenildiği günden başlayarak, 3 iş günü içinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sosyal Güvenlik Merkezleri'ne, elektronik ortamda e-bildirim programından veya bu kanalla bildirim mükellefiyeti bulunmayanlarca doğrudan kâğıt ortamında ya da posta yoluyla bildirim yapılacaktır.

Yine aynı Genelge gereğince; KSK'nin, sigortalının maruz kaldığı hastalığı meslek hastalığı olarak kabul etmesi hâlinde işverenin, bu durumu öğrendiği tarihten başlayarak 3 iş günü içerisinde İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu ile Kuruma beyanda bulunması lazımdır. Kanunun 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar ise meslek hastalığına yakalanmaları hâlinde, hastalıklarını öğrendikleri tarihten itibaren 3 iş günü içerisinde Kuruma bildirmeleri icap etmektedir.

İş kazası sigortası bölümünde; 2013 yılında meri olan 6331 SK'nin, işverenlerin iş kazası ve meslek hastalıklarını Bölge Çalışma Müdürlüklerine bildirmesi yükümlülüğüne son verdiğini ve sadece SGK'ye bildirim yeterli saydığından bahsedilmişti. Zikredilen Kanunun 14'üncü maddesi, yeni bir bildirim mükellefiyeti getirmiş, böylelikle Kurumca meslek hastalığı teşhisi koymakla yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına, tanı koydukları meslek hastalığı vakalarını en geç on gün içinde SGK'ye bildirmelerini emretmiştir.

### ***1.3.3.2. Bildirim Yükümlülüğünün İhlali ve Gerçeğe Aykırı Beyanın Yaptırımı***

SSIY md.36/4'de; SSGSSK md.14/4 ve Yönetmeliğin aynı maddesinde meslek hastalığını bildirmekle yükümlü tutulan işverenler ile bağımsız çalışanların, bu ödevlerini ifa etmemeleri veya yazılı olarak beyan ettikleri

hususları kasıtlı veya yanlış olarak bildirmeleri durumunda tedavi, yol, gündelik, refakatçi giderleri ve diğer harcamalar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödeneklerinin bu kişilerden tahsil edileceği hususu izah edilmiştir.

Bu konuya 2016/21 sayılı Genelgede daha açık bir şekilde yer verilmiş, bildirim geç yapılması hâlinde bildirim tarihine kadar yapılan GİGÖ'lerin işverenden isteneceği, 4/1-b statüsündeki sigortalılara ise bildirim tarihinden önceki istirahat süreleri için GİGÖ ödenmeyeceği, eğer ödenmiş ise tahsil edileceği açıklanmıştır.

#### **1.4. HASTALIK SİGORTASI**

Sosyal güvenlik modellerinin içtimaî bir risk olarak addettikleri hastalık olayının ferdin iktisadî hâline menfî tesiri iki cephelidir; bunlardan ilki olan geçici iş göremezlik, kişinin meslekî faaliyette bulunup irat elde etmesine mâni olur, ikincisinde ise sigortalının çalışma kuvvetini etkilenmez ama fevkalade giderler oluşur. İşte; hastalık sigortası, birbirini ikmal eden parasal ve sağlık yardımları vasıtasıyla söz konusu bu olumsuzluklara son verme ya da zararını azaltma gayesini güder (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 399).

Hastalık sigortası, ilk defa 1883 yılında Almanya'da kurulmuştur ve ilk kurulan sigorta koludur. Ülkemizde de önce çok dar bir kapsamda 1921 tarihli ve 151 sayılı Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun ile tesis edilmiştir. Modern anlamda ve genel nitelikte kuruluş ise 04.01.1950 tarihli ve 5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu ile gerçekleşmiş, öncelikle İstanbul ve Trakya Bölgesinde başlatılmak üzere aşamalı şekilde tatbik edilmeye başlanmıştır (Şakar, 2011: 269). Daha sonra sosyal sigortalar alanında çıkarılmış ilk geniş muhteviyata sahip 506 SK'nin 32 ila 42'inci maddelerinde bu sigorta kolu düzenlenmiştir.

Son olarak yürürlüğe giren 5510 SK'nin kısa vadeli sigorta kolları başlığı altında mevzu ele alınmıştır. Anılan kanun ile hastalık sigortası, sadece parasal yardım temin eden bir sigorta koluna dönüştürülmüştür (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 331). Zira SSGSSK ile bazı ülkelerde olduğu gibi halkın tüm fertlerini kapsayan genel sağlık sigortası öngörülmüş ve hastalık hâlindeki

sunulacak sağlık yardımları, zikredilen kanunun GSS başlığı altında açıklanmıştır.

#### **1.4.1. Hastalık Tanımı**

TDK'de hastalık; organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulma durumu, rahatsızlık, dert, illet, maraz vb. anlamda tanımlanmıştır. Başka bir tanımda ise hastalık; vücut veya zihinde meydana gelen, rahatsızlık, dert ve görev bozukluğuna yol açan belirli bir anormal duruma verilen addır ([www.turkcebilgi.com](http://www.turkcebilgi.com). Erişim 07.08.2017). Hastalık her şeyden önce tıbbî bir terimdir, ne var ki tıp bilimi açısından da bu kavramın bir tanımını yapmak kolay değildir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 400). Yalın bir ifadeyle tıbbî manada hastalık, bir tedaviyi gerekli kılan bedensel veya psikolojik düzensizliklerdir (Ergin, 2009: 6).

SSGSSK md.15, hastalığın tanımını vermekten ziyade hangi hâllerin hastalık kabul edileceğini göstermiştir. Bu maddeye göre sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar hastalık hâli olarak tanımlanmıştır. Bu maddeden üç farklı sonuç çıkartılabilir: İlk neticede, hastalık bir rahatsızlıktır; ikinci sonuç, bu rahatsızlığın İKMH vasfı taşıması lazımdır ve sonuncusu da bir iş göremezliğin mevcudiyetidir. Tanımda, iş göremezliğin aşıkâr ifade edilmesinin sebebi, hastalık sigortasında sadece GİĞÖ verilmesi ancak sağlık hizmetlerinin sunulmamasıdır (Şakar, 2011: 206).

Hastalık hâli SSGSSK'de GSS başlığı altında md.63'te ayrıca tanzim edilmiştir. Bu norm bağlamında, sağlıklı kalma ve sağlığı geri kazanma hâlleri hastalık kavramının kapsamına alınmıştır (Şakar, 2011: 207).

#### **1.4.2. Kapsamdaki Sigortalılar**

Kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin en güncel genelge olan 2016/21 sayılı Genelge md.4/1'de hastalık sigorta kapsamındaki sigortalılar;

- Kanunun 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi,
- Kanunun 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılan aday çırak, çırak ve işletmelerde eğitim gören öğrenciler,

➤Kanunun 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar, (yurtdışında iş alan işverenlerin çalıştırmak üzere götürdüğü işçiler)

➤2547 SK'nin Ek-29'uncu maddesine göre intörn statüsündeki öğrenciler,

➤Ev hizmetlerinde 10 gün ve daha uzun süreyle çalışanlar olarak sayılmıştır. Bu kapsamların dışındaki sigortalılık statülerine hastalık sigortası kolundan geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

### 1.5. ANALIK SİGORTASI

1982 Anayasa'sının 41/2'inci maddesinde, Devletin, ailenin huzur ve refahı ile bilhassa ananın ve çocukların himayesi ve aile planlamasının öğretimi ile tatbikatını sağlamak için gerekli tedbirleri alacağı, bunları yürütecek teşkilatlar kuracağı ve devlet için genel olarak getirilen bu yükümlün, çalışanlar bakımından analık sigortasının kurulması yoluyla yerine getirileceği anayasal bir görev olarak addedilmiştir. Annenin himayesi lüzumu, BM'nin İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde yer almış ve evlilik içi veya dışı doğum fark etmeksizin tüm çocukların, benzer sosyal korumalardan faydalanacağını ve anneler ile çocukların hususi bakım ve yardım haklarının olduğu deklare edilmiştir.

Doğum olayı; doğum evveli, doğum anı ve doğum akabinde beklenmeyen giderleri beraberinde getirmekte ve diğer açıdan sigortalı ananın belirli bir süre işini yapamamasından ötürü gelir zayiine neden olmaktadır. Tek geçim membaı emek geliri olan sigortalının, doğum nedeniyle ortaya çıkan bu gider artışından kaynaklanan gelir kayıplarını kendi imkânlarıyla karşılaması zordur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 410).

İşte, Türkiye'de ilk kez 1945 tarih ve 4772 sayılı İş Kanununla yürürlüğe giren ve 1950 tarih ve 5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortaları adlı kanunla biraz daha inkişâf ettirilen ve devamında 506 SK, şimdi de 5510 SK md.15'de düzenlenen analık sigortası; öngördüğü parasal ve sağlık yardımlarıyla bir taraftan gelir kayıplarını, öbür taraftan gider çoğalışlarını önlemeyi, özette sigortalıya ekonomik bir teminat sağlamayı amaçlamaktadır (Tunçomağ, 1988: 361; Arslanköylü, 2005: 1056). Analık sigortası yardımları, hastalık

sigortası yardımlarından daha fazladır, ayrıca annenin korunması yanında çocuğun korunması da hedeflenir (Tunçomağ, 1988: 361; Arslanköylü, 2005: 1057).

### **1.5.2. Analık Tanımı**

Ana olma hâlini ifade eden analık kavramı ile üremeye ilişkin bir durum anlatılmaktadır (Eser, 2009: 144). Medeni Kanun anlamında analık; çocuk ile arasında doğum ya da evlat edinme kanalıyla soy bağı tesis edilen kadına denmektedir (Eser, 2009: 145). Sosyal Güvenlik Hukuku anlamında ise kanunda açık bir tanım yapılmamış ancak daha geniş anlaşılacak şekilde üç dönemi içerdiği açıklanmıştır.

SSGSSK md.15/2’de analık hâli; sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin, kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık alan kadının ya da gelir veya aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşinin gebeliğinin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik hâlinde ise ilk on haftalık süreye kadar olan gebelik ve analık hâliyle ilgili rahatsızlık ve engellilik durumları olarak kabul edilmiştir. Kanundaki analık tanımı; hamilelik, doğum ve analık dönemlerini içermektedir. Hamilelik, yumurtanın döllenişmesi ile başlayan ve doğumla sona eren aşamadır. Daha sonra gelen analık evresi ise hamilelik dönemini bitiren doğum ile başlayan, kadının lohusalık ve emzirme dönemleriyle, çocuğun büyütülmesi ve bakımı için geçen süreleri kapsayan dönemdir (Tuncay ve Ekmekçi, 2005: 334).

### **1.5.3. Analık Sigortası Kapsamı**

5510 SK md.15/2’inci fıkrada, analık sigortası kapsamındaki sigortalılar; anılan Kanun md/4/1-a ve 4/1-b bentleri kapsamında sigortalı sayılan kadınlar, bu kapsamdaki erkeklerin sigortalı olmayan eşleri, bu statülerde emekli olup gelir veya aylık alan kadınlar ya da aylık alan erkeklerin sigortalı olmayan eşleri olarak sıralanmıştır. Ayrıca SSGSSK md.5/a kapsamındaki tutuklu ve hükümlü kadınlarda bu sigortadan sağlanan yardımlardan yararlanmaktadır.

5510 SK Analık sigortasını, diğer KVSK dallarında olduğu gibi, sağlık hizmetlerinden soyutlayıp, bu konuyu GSS başlığı altında düzenlemiş, sadece

sunulan maddi edimlerden bahsetmiştir (Şakar, 2011: 217). Analık hâlinin bu maddi edimlere hak kazandırması uğruna, doğumun evlilik birliği içinde gerçekleşmesi mecburiyeti yoktur. Ayrıca, doğumun nasıl gerçekleştiği (süresinde, erken, normal, sezaryen) mühim olmamakta hattâ ölü bebek doğumları da dikkate alınmaktadır (Eser, 2009: 145).



## 2. BÖLÜM

### KISA VADELİ SİGORTA KOLLARINDAN

#### SAĞLANAN YARDIMLAR

##### 2.1. İKMİH SİGORTASINDA SİGORTALI VE HAK SAHİPLERİNE SUNULAN EDİMLER

5510 sayılı yasa, 506 sayılı yasada olduğu gibi, bazı farklılıklara rağmen genelde İKMİH'ye aynı hukuksal neticeleri öngörmüş, İKMİH risklerini iki ayrı maddede ele almasına karşın sigortalıya veya sigortalının ölmesi hâlinde hak sahiplerine sunulacak edim ve öteki konularda aynı ilkeleri kabul etmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 350-351). İKMİH durumunda sigortalıya sunulacak sağlık hizmetlerini ise GSS başlığı altında diğer sigorta kollarıyla birlikte ortak hükümler içerecek şekilde düzenlemiştir.

Bir iş kazası veya meslek hastalığı vuku bulduğunda, vakanın sigortalı üzerindeki tesiri bakımından geçici iş göremezlik, sürekli işgöremezlik ve ölüm gibi üç farklı olasılık oraya çıkmaktadır. Sigortalıya geçici işgöremezlik durumunda GİGÖ, kalıcı iş göremez olduğunda sürekli işgöremezlik geliri (SİGG), ölümü hâlinde ise hak sahibine gelir bağlanmakta, ayrıca cenaze ödeneği ve gelir bağlanmış kız çocuklarına evlenmeleri hâlinde evlenme ödeneği yardımları da yapılmaktadır (Sözer, 2013: 324).

##### 2.1.1. Sigortalıya Yapılacak Yardımlar

506 SK'de, iş kazası geçiren ve meslek hastalığına yakalanan sigortalıya, Kurum tarafından yapılacak yardımlar; sağlık ve parasal yardımlar şeklinde iki ana sınıfta toplanmıştı. İlk grupta, Kurumca sağlanacak sağlık yardımları ve bu yardımların bütünleyicisi vasfı taşıyan protez, araç ve gereç gibi mal ve hizmetler, diğer grupta ise GİGÖ, sürekli tam veya kısmi iş göremezlik geliri ve yol giderleri bulunmaktaydı.

5510 SK, İKMİH sigortasından sunulacak sağlık yardımlarını, diğer KVSK'den sağlanacak sağlık yardımları ile birlikte genel sağlık sigortası çatısı altında konuyu ele aldığından, KVSK başlığı altında sadece parasal yardımları düzenlenmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 323; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 351). Önceki yasada ve doktrinde, konunun incelenme



tarzı dikkate alınarak, bu başlık altında sağlık yardımları da genel hatlarıyla, maddi edimler ile birlikte anlatılacaktır.

#### **2.1.1.1. Sağlık Yardımları**

5510 SK'nin 3'üncü kısmında GSS'ye ilişkin hükümler yer almaktadır. Bu kısmın 3'üncü bölümünde ise genel sağlık sigortalısının ve bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilere, İKMH, hastalık ve analık hâllerinde sunulacak sağlık hizmetleri, kapsama alınmayan sağlık hizmetleri, yurt dışında tedavi ve ödenecek yol ücreti ve sair ödemelere ilişkin hükümler bulunmaktadır.

Md. 63/1'inci fıkrada, sağlık yardımlarının amacı; genel sağlık sigortalısının ve bakmakla mükellef olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarını, hastalanmaları hâlinde sağlıklarını kazanmaları, İKMH, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, iş göremezlik hâllerinin ortadan kaldırılması ve azaltılmasını temin etmek şeklinde açıklanmıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010:351). Yasadaki düzenlemeye bakıldığında, aynen 506 sayılı yasa da olduğu hâliyle, İKMH durumunda sağlık yardımlarının üç ana hedefi vardır. Bunlar; sigortalının sağlığının korunması, çalışma gücünün tekrardan kazanılması ve sigortalının kendi gereksinimlerini görme kabiliyetinin artırılması amaçlarıdır (Korkusuz ve Uğur, 2009: 228).

SGK tarafından İKMH sigortası kapsamında finansmanı karşılanan sağlık hizmetleri, SSGSSK md. 63 ve 64'te sıralanmıştır. Bu hükme göre;

➤ Ayakta veya yatarak hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri, organ, doku ve kök hücre nakline ve hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler,

➤ Sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbî araç

ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetlerinin bedelleri,

➤ İş kazası ile meslek hastalığına bağlı olarak ortaya çıkan vücut bütünlüğünü sağlamak amacıyla yapılan estetik amaçlı her türlü sağlık hizmeti ile estetik amaçlı ortodontik diş tedavileri İKMH durumunda SGK tarafından ilgili sağlık hizmeti sunucularına ödenmektedir.

Bunlara ek olarak; yasanın 65'inci maddesinde hekimin tıbben göreceği lüzum üzerine, İKMH'ye maruz kalan sigortalının tedavi edildiği yerleşim yeri dışına sevkinde, kendisi ve bir kişi ile sınırlı olmak şartıyla refakatçisinin hem ayakta hem de yatarak tedavilerde gidiş ve dönüş tarihleri için gündelikleri ile yol giderlerinin SGK'ce karşılanacağı ifade edilmiştir. Diğer yandan 66'ncı maddede ise, İKMH uğrayan kişinin, Sağlık Bakanlığının uygun görüşünün alınması koşuluyla tedavisinin yurt içinde yapılamadığının saptanması hâlinde gerekli sağlık hizmetlerinin yurt dışında sağlanacağına dair hakta tanınmıştır.

Önemle belirtmeliyiz ki Kurumun olanaklarının sınırsız olmaması ve öbür taraftan da sosyal devlet ilkelerini kaynaştırmak suretiyle SSGSSK, sağlık yardımlarının müddetini, İKMH ile kişinin bedensel ve ruhsal bütünlüğünde ortaya çıkan arazın ortadan kaldırılması için yapılacak tüm tedavi sürelerini kapsadığını açıklamıştır (Korkusuz ve Uğur, 2009: 232-233).

#### **2.1.1.2. Parasal Yardımlar**

Sosyal güvenlik, işsiz kalanlara iş buluncaya kadar geçimlerini idame ettirecek desteği sağlamasının yanı sıra, iş kazası, yaşlılık ve malullük nedeniyle muhtaç duruma düşenlere de gelir garantisi sağlar (Özdamar ve Çakar, 2012: 283). Bu tür sosyal risklerle karşılaşan sigortalıları ekonomik bir koruma altına almak sosyal güvenlik sistemlerinin temel gayelerinden biridir. Karşılaştığı risk nedeniyle belirli bir süre iş hayatından uzak kalan çalışanın ücret kaybına uğrayacağı muhakkaktır. İşte İKMH rizikosuna maruz kalan sigortalılara, sosyal sigorta kapsamında yapılacak parasal yardımlar, bu ücret kaybını telafi etmek, sigortalıya belirli bir ekonomik garanti temin

etmek amacı taşır. Bu tür yardımların ön koşulu sigortalının uğradığı iş kazası veya yakalandığı meslek hastalığı sonucu geçici veya sürekli olarak iş göremez, yani mesleğinde çalışamaz duruma gelmesidir. İş kazası ve meslek hastalığı farklı riskler olmasına rağmen, sosyal sigorta programlarında birlikte ele alınmakta ve sağlanacak yardımlar konusunda ortak düzenlemeler yapılmaktadır (Şakar, 2011: 259).

SSGSSK’de İKMH sigortası kapsamında sigortalıların, kısa süreli veya hayat boyu çalışamamaları nedeniyle yaşamlarını idame ettirmeleri için hak kazandıkları maddi yardımlar, bahsi geçen Kanunun 16’ncı maddesinde sayılmıştır. Aşağıda bu parasal yardımların, hangi şartlarda verildiği, miktarı ve verilme usulü ayrıntılı bir biçimde işlenecektir.

#### **2.1.1.2.1. Geçici iş göremezlik ödeneği**

İş hayatı boyunca çalışanlar farklı sağlık riskleriyle karşı karşıya kalabilir. İnsan olmanın doğal bir sonucu hastalanabilir, kadın ise analık durumu yaşayabilir ve iş kazası veya meslek hastalığına uğrayabilir. Bu tür sağlık sorunlarıyla baş başa kalan sigortalılar, Kurum tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen hekim veya sağlık kurulu raporu süresince çalışma hayatından uzaklaşmak zorunda kalırlar. Raporlu olunan süre zarfında çalışamama hâline geçici iş göremezlik denilmektedir. Sigortalıya, raporlu olduğu bu müddet boyunca SGK tarafından parasal yardım sağlanmakta ve kişinin gelir kaybını telafi eden bu desteğe geçici iş göremezlik ödeneği denmektedir.

Geçici iş göremezlik hâli ve ödeneği sosyal güvenlik mevzuatında açık bir şekilde tarif edilmiştir. SSİY md.38’deki tanıma göre geçici iş göremezlik; sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulu raporlarında belirtilen istirahat süresince geçici olarak çalışamama hâlidir. Geçici iş göremezlik ödeneği ise, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde Kanunda belirtilen geçici iş göremezlik sürelerinde verilen ödenektir.

#### **2.1.1.2.1.1. Hak kazanma koşulları**

5510 SK, tüm kısa vadeli sigorta kollarından sigortalıya ödenecek GİGÖ’yü aynı maddede (md.18) düzenlenmiş olmakla birlikte, geçici iş

göremezliğin doğduğu sosyal rizikoya göre, bahsi geçen ödemenin şartlarını ve içeriğini farklı tayin etmiştir. Bu maddeden görüleceği üzere, İKMH durumlarında GİGÖ ödenebilmesi için, sigortalının belirli bir süre çalışmış ve Kuruma belirli bir miktar prim ödemiş olma şartları aranmamaktadır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 353). Başka bir ifadeyle, iş başı yaptığı gün kazaya uğrayan ve adına henüz sigorta primi yatırılmamış çalışan, bu edime hak kazanacaktır (Sözer, 2013: 324).

Bu koşuldan evvel, çalışanların İKMH'den sağlanan GİGÖ'den faydalanabilmeleri için, geçirdikleri kazaya ilişkin Kuruma yapılan bildirim Kurumca iş kazası sayılması, meslek hastalığı durumunda ise söz konusu hastalığın Kurum Sağlık Kurulunca saptanması icap etmektedir (2016/21 Sayılı Genelge, md.3.2). Diğer yandan, sigortalıya GİGÖ verilebilmesi için Kurumla sözleşmeli ya da sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları bünyesindeki, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekimler ya da sağlık kurulları tarafından düzenlenen istirahat raporunun alınması şarttır (SSİY md. 39/1). Hizmet akdine tabi çalışan sigortalılar (SSGSSK md.4/1-a ve 5/a-b-e) açısından, yukarıda bahsi geçenler dışında bir koşul talep edilmemektedir.

Geçmişte, 1479 sayılı yasada GİGÖ alma hakkı tanınmayan bağımsız çalışan sigortalılar, diğer bir deyişle 4/1-b şeklinde tabir edilen sigortalılara da SSGSSK ile bu konuda düzenleme yapılması bir yeniliği ifade etmektedir (Alper, 2005: 114). Fakat bu çalışanlar, bağımlı çalışanlara nazaran bazı sınırlamalara tabi tutulmuşlardır (Sözer, 2013: 324). 5510 SK md.18/2'ye göre bu statüde bulunan çalışanlar, genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin tüm borçlarının ödenmiş olması şartıyla bu ödenekten yararlanacaklardır. Öte yandan SSGSSK ile md.4/1-a muhteviyatında sigortalı kabul edilen söz konusu kanunun Ek-5 maddesine göre tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışan sigortalıların, iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kollarından sağlanan yardımlardan yararlanabilmeleri için iş kazasının olduğu tarihten en az on gün önce sigortalı kütüğüne kaydedilmiş olmaları ve sigortalılıklarının sona ermemiş olması, iş kazası veya meslek hastalığından dolayı geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi için prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması gerekmektedir. Bu kapsamdaki sigortalıya, tescil edildiği tarihten itibaren on

gün içinde (onuncu gün dâhil) iş kazası geçirmesi hâlinde geçici iş göremezlik ödeneği verilmeyecektir (SSİY, md. 40/I-e ve 2016/21 sayılı Genelge, md. 3.2).

#### *2.1.1.2.1.2. Miktarı ve hesaplanma yöntemi*

5510 sayılı yasa, 506 sayılı yasadaki aynı esası muhafaza ederek GİGÖ miktarını, günlük kazanca ve tedavi türüne göre belirlemektedir (Çenberci, 1985: 353; Sözer, 2013: 325). Zikredilen yasanın md.18/3'üncü fıkrasında, İKMH durumunda ödenecek GİGÖ tutarı, yatarak tedavilerde md.17'ye göre hesaplanacak günlük kazancın yarısı, ayakta tedavilerde ise üçte ikisidir.

SSGSSK md.17'de günlük kazancın hesaplanma yöntemleri şu şekilde açıklanmıştır:

➤ İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının veya doğumun olduğu tarihten, meslek hastalığı veya hastalık hâlinde ise iş göremezliğin başladığı tarihten önceki on iki ayın son üç ay içinde 5510 SK md.80'e istinaden hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi yoluyla,

➤ On iki aylık dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı, çalışmaya başladığı ay içinde iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrarsa günlük kazancı; çalışmaya başladığı tarih ile iş göremezliğinin başladığı tarih arasındaki sürede, elde ettiği prime esas günlük kazanç toplamının, çalıştığı gün sayısına bölünmesi suretiyle;

➤ Çalışmaya başladığı gün iş kazasına uğraması hâlinde ise aynı veya emsal işte çalışan benzeri bir sigortalının günlük kazancı esas tutularak hesaplanır.

Günlük kazanca dâhil edilecek gelirlerin ne olduğu 5510 sayılı Kanunun "prime esas kazançlar" başlıklı 80'inci maddesinde detaylı olarak açıklanmıştır. Adı geçen Kanun md.18'de, bu unsurlardan bazılarının günlük kazancı nasıl etkileyeceği ayrı bir şekilde ele alınmış, bu gelir kalemlerinden prim, ikramiye ve benzeri nitelikli arızı ödemelerin ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanca, %50 oranında bir ekleme yapılarak bulunan tutardan fazla olamayacağı ve idari ve yargı mercilerince verilen kararlara istinaden yapılan ücret, ikramiye, zam, tazminat ve bu içerikteki

ödemelerden, ödenek ve gelirin hesabına esas alınan üç aylık süreden evvelki aylara ilişkin olanların nazara alınmaya ifade edilmiştir.

#### *2.1.1.2.1.3. Verilme süresi ve şekli*

Hukukumuzda, iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından ödenecek GİGÖ, hastalık sigortalık sigortasından değişik olarak ilk günden itibaren verilir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 324). Kanunun md.18/1'inci fıkrasının (a) bendinde (SSİY, md.40/I); sigortalılara, iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle iş göremedikleri ve sağlık durumlarına göre tedavi ve istirahatın devam ettiği sürece ilk günden itibaren her gün için GİGÖ ödeneceği hükme bağlanmıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 356). SSİY Md. 40/X fıkrası ile ödeneklerin süresinin ne zaman sona ereceği sorusuna cevap verilmiş ve bu madde ile sigortalının, istirahat süresi içinde sigortalılık durumu hangi nedenle sona ererse ersin iyileşinceye kadar ödenek almaya devam edeceği belirtilmiştir.

SSGSSK md.18/II ve SSİY md.40/II'de, bağımsız çalışanlara, bağımlı çalışanlardan farklı olarak ödenek süresi konusunda sınırlama getirilmiş ve bu statüde bulunanlara, yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi akabinde bu tedavinin icabı olarak istirahat raporu aldıkları müddetçe ödenek verileceği izah edilmiştir.

GİGÖ'nün sigortalılara, Kurum tarafından ödenmesi esas olmakla birlikte (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 356) toplu iş sözleşmesi imzalanan işyerlerinde çalışan sigortalılara ve kamu idarelerinde 4/1-a statüsünde çalışan işçilere, Kurum ile yapılacak protokolle işverenleri tarafından Kuruma olan borçlarından mahsup edilmek şartıyla ödenebilir (5510 S.K. md.18/VI, SSİY. md.40/VII). Geçici iş göremezlik ödeneği, buna ilişkin belge veya bilgilerin Kuruma intikalini takip eden yedi iş günü içinde geçmiş süreler için sigortalıların kendilerine, kanunî temsilcilerine, vekillerine veya sigortalının banka hesap numarasına ya da PTT Bank Şubelerine ödenmesi hususunda Kurum yetkilidir. Ancak, on günü aşan istirahat sürelerinde ödemeler, asgari on günlük tutar kadar yapılır (SSİY. md.40/VIII). Son yapılan düzenlenmelerle ödenekler, Ziraat Bankası aracılığıyla ödenmektedir ve kişilerin T.C. kimlik numaraları bulunan kimlik

belgeleriyle bu bankaya başvurmaları yeterlidir (Özdamar ve Çakar, 2012: 287).

Ödeme esnasında Kanun 4/1-a hükmü kapsamındaki çalışanların, istirahatli oldukları dönemde iş yerinde çalışıp çalışmadığı, günlük kazanç hesabına dâhil aylarda prim, ikramiye ve bu nitelikte ödeme alıp almadıkları ve sağlık sunucuna müracaat ettiği veya istirahatın başladığı tarih itibariyle adlarına prim ödemesi yapılma durumları, elektronik ortamda işverenleri tarafından, 4/1-b hükmü statüsündeki sigortalıların, istirahat raporları ile birlikte, istirahatli oldukları dönemde işyerlerinde çalışmadıklarına dair yazılı veya elektronik ortamda yazılı beyanları kendileri tarafından Kuruma bildirilir.

#### *2.1.1.2.1.4. Ödenegin artırılması ve diğer ödeneklerle birleştirilmesi*

5510 SK'nin 18'üncü maddesinin 4'üncü fıkrasında; sigorta prim ve ödeneklerinin hesabına esas tutulacak günlük kazançların alt sınırında meydana gelecek değişiklikler sonucunda, yeniden tespit edilen alt limitten düşük bir günlük kazanç üzerinden ödenek alan veya almaya hak kazanmış veya müstahak olacak kişilere, günlük kazançta meydana gelen değişikliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren değiştirilmiş günlük kazanç sınırı temel alınarak ödeme yapılacağı belirtilerek, ödeneğin nasıl arttırılacağı açıklanmıştır.

Aynı maddenin 5'inci fıkrasında ise bir sigortalının, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinden kaynaklanan birden fazla geçici iş göremezlik ödeneğine hak kazanması durumunda, bu ödeneklerden en yüksekinin kendisine ödeneceği hükme bağlanmıştır. Diğer yandan, SSİY md. 40/6 ya göre; sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılardan, aynı özurlülük veya meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlara, yazılı istek tarihinden itibaren Kanununun 18'inci maddesine göre hesaplanacak bir günlük geçici iş göremezlik ödeneği ile aylık sürekli iş göremezlik gelirin otuzda biri arasındaki fark, her gün için geçici iş göremezlik ödeneği olarak verilmektedir.

#### 2.1.1.2.1.5. Ödenenin azaltılması, kesilmesi veya hiç ödenmemesi

SSGSSK Md. 22’de sigortalının kendinden kaynaklanan nedenlerden dolayı İKMH’ye uğraması, hastalanması, tedavi sürecinin uzaması veya iş göremezlik derecesinin yükselmesi durumlarında GİGÖ ve SİGÖ ödeneklerinin Kurumca eksiltileceği, kesileceği veya hiç ödenmeyeceği öngörülmekte ve buna ilişkin esaslar SSİY md.44’te ayrıntılı olarak düzenlenmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 357-358). GİGÖ eksiltmesini gerektiren hâllerin hepsinde ortak olarak ceza sorumluluğu olmayanlar muaf tutulmuştur.

Geçici bir sebebi olanlar hariç, sigortalı, eğer İKMH nedeniyle doktorun kendinden uymasını istediği tedbir ve tavsiyeleri dikkate almayarak, tedavi müddetinin uzamasına veya iş göremezlik oranının artışına veyahut malul kalmasına neden olmuşsa, bu hususların doktor raporu ile saptanması ve belgelendirilmesi hâlinde sigortalıya ödenecek GİGÖ, uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranı dikkate alınarak dörtte birine kadar SGK tarafından eksiltir (5510 SK md.22/1-a, SSİY Md. 44/1-a).

Ağır kusuru yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalının kusur derecesi esas alınarak, GİGÖ’nün üçte birine kadar Kurumca eksiltir. Söz konusu kusur, eğer mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerde belirlenmişse, bahsi geçen belgelerdeki kusur derecesi esas alınarak, üçte birine kadar oranda Kurumca eksiltilerek ödenir. Ancak kusur derecesinin bilgi ve belgelerde yer almaması hâlinde yüzde beş oranında Sosyal Güvenlik Kurumu’nca eksiltir (Özdamar ve Çakar, 2012: 290).

Yukarıdaki maddede belirtilen mahkeme kararı ve diğer belge ve raporlarla saptanan kastî bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan, hastalanan veya Kurumun yazılı bildirimine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya hak ettiği GİGÖ, yarısı tutarında ödenir (5510 SK, md..2/I-c, SSİY, md.44/1-c).

GİGÖ’nün kesilmesini gerektiren hâl ise; tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın sigortalının çalışmasıdır. Bu durumda GİGÖ ödenmez ve varsa yersiz



ödenenler ödeme tarihi başlangıcından itibaren 5510 SK md. 96 hükümleri uyarınca geri alınır (5510 SK md.22/I-d, SSİY, m.44/1-d). Öte yandan 4/1-b kapsamındaki sigortalılar, İKMH'nin meydana geldiği tarihten itibaren, bir ayı geçmemek koşuluyla, rahatsızlıklarının bildirim yapmaya mani olmadığı günü takip eden 3 iş günü içinde Kuruma bildirimde bulunmazlarsa GİGÖ'leri, bildirim tarihinden itibaren ödenir (5510 md.22/I-d, SSİY, m.44/4).

Sigortalıya hiç GİGÖ ödemesi yapılmaması hâli Kanunun md.23/3'de açıklanmıştır. Bu maddeye göre 4/1-b kapsamında sigortalı olması gerektiği hâlde, aynı Yasanın md.8/3 fıkrasında belirtilen süre zarfında ve sigortalılık tescili için bildirim zorunluluğu bulunan kurum ve kuruluşlar veya kendisi tarafından sigortalılık beyanında bulunulmadığı takdirde, bildirim yapılmayan zaman içinde meydana gelen İKMH hâlleri sonucu ilgililerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenmez.

#### **2.1.1.2.2. Sürekli iş göremezlik geliri**

Sosyal güvenlik sistemlerinin, kişilerin muhtemel gelir azalışını önleyici bir uygulaması da, fiili olarak çalışmasını sürdüren sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda meslekte kazanma gücünü belirli bir oranda kaybetmesi ve bu sebeple bu kişiye sürekli iş göremezlik geliri ödenmesidir (Baştaş, 2013: 269).

Sürekli iş göremezlik kavramı ise, sigortalının İKMH sonucu oluşan hastalık ve engeller nedeniyle, mesleğinde hiç çalışamayacak derecede meslekte kazanma gücünü tümünden yitirmiş olmasını ya da mesleğinde çalışmasını devam ettirmekle birlikte, kazanma gücünün en az %10 azalmış bulunması hâlidir (Çenberci, 1985: 146; Sözer, 1984: 34). SİGG ise bu koşulların varlığı hâlinde sigortalıya verilen ödeneğin adıdır. Burada dikkat edilecek en önemli husus, sigortalının iş kazasına maruz kaldığı veya meslek hastalığına tutulduğu anda ifa etmekte olduğu mesleğinde kazanma kuvvetini yitirmesidir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 360).

Kanunda ve Yönetmelikte SİGG'nin bir tanımı yapılmamış, Kanunda hangi şartlar dâhilinde sigortalının gelire hak kazandığı tarif edilmiştir. Bu konuda son olarak şunu ifade etmeliyiz ki birden fazla işveren yanında çalışan

bir sigortalının, bu işverenlerin yanında ve farklı zamanlarda geçirdiği iş kazalarının her birinde %10'un altında iş göremezliği uğramış olsa dahi bu birden fazla kazadaki toplam iş göremezlik oranı %10 veya üstüne çıkıyorsa bu sigortalıya gelir bağlanması ve işverenlerin de kendi kusurları oranında bağlanan gelirin peşin sermaye değerine katılmaları gerektiğine, Yargıtay'ca hükmedilmiştir (Yargıtay 10 HD. 3.10.2000, E.5889, K.5884, K.5884: www.kanunum.com 01.02.2018 ).

#### *2.1.1.2.2.1 Sürekli iş göremezlik gelirin hak kazanma koşulları*

Sürekli iş göremezlik gelirinin bağlanmasının ana koşulu sürekli iş göremezlik hâlinin gerçekleşmesidir. 5510 SK md.19/1. fıkraya göre; sigortalının SİGG'ye hak kazanması için geçirdiği iş kazası veya tutulduğu meslek hastalığı sonucu vücudunda ortaya çıkan hastalık ve özürler nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları başvurup rapor alması ve alınan raporun Kurum Sağlık Kurulunca değerlendirilip, kişinin meslekte kazanma gücünü en az %10 oranında azaldığına dair karar verilmesi icap etmektedir. KSK kararlarına karşı SSYSK'ye itiraz edilebilir. Söz konusu kurul, sağlık tesisi raporlarını ve KSK kararına dayanak olan tıbbî belgeleri ve raporları inceleyerek nihai kararını verir, Kurulun kararları idareyi bağlar, sigortalı isterse adli yargıda bu karara karşı dava açabilir (Sözer, 2013: 326).

SİGG bağlanabilmesi için, sigortalının çalıştığı iş yerinden ayrılması, kendi namına çalışıyorsa iş yerini kapatması veya başkasına devretmesi koşulu aranmaz. Örneği Kurumca belirlenen tahsis talep dilekçesi ile ilgili üniteye başvurması yeterlidir (Şakar, 2011: 261). Ayrıca belirli bir süre çalışma ve prim ödemesi zorunluluğu bulunmamaktadır. En sonunda, 5510 SK, önceki dönemlerden farklı olarak, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlara, prim ve primle alâkalı her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla SİGG alma hakkı tanımıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 324).

#### *2.1.1.2.2.2. Sürekli iş göremezlik gelirinin hesaplanması*

Sürekli iş göremezlik kendi içinde ikiye ayrılmaktadır. Sigortalı, meslekte kazanma kuvvetini tümüyle, diğer bir ifadeyle %100 nispetinde yitirmişse sürekli tam iş göremezlik, %10 ila %99,99 arası bir oranda kaybetmişse sürekli kısmi iş göremezlik hâli mevcuttur (Tuncay ve Ekmekçi,

2012:325). Sigortalıya, sürekli tam iş göremezlikte 17'inci maddeye göre hesaplanacak aylık kazancın %70'i oranında, sürekli kısmi iş göremezlikte ise önce tam iş göremezlik geliri hesaplanarak bulunan gelirin, iş göremezlik derecesine karşılık gelen kısmı nispetinde SİGG ödenmektedir (5510 SK md.19/III).

Sürekli tam iş göremezlik veya sürekli kısmî iş göremezlik gelirleri hesaplanırken, önce sigortalının 17'inci maddeye göre aylık kazancı belirlenir. 5510 SK md.17/son fıkraya göre İKMH sigortasından bağlanacak gelirlerde esas alınacak aylık kazanç, günlük kazancın otuz katıdır. Günlük kazanç, GİGÖ'ye esas tutulan günlük kazançla aynı yöntemlerle hesaplanmaktadır. GİGÖ ile ilgili kısımda anlatılan hesaplamalar SİGG için de geçerli olacaktır. Daha sonra bulunan aylık kazancın %70'si, meslekte kazanma gücünü tamamen kaybedenlere sürekli tam iş göremezlik geliri bağlanır. Meslekte kazanma gücünü %10'dan %100'e kadar yitirenlere başka bir anlatımla sürekli kısmi iş göremezlik gelirine hak kazanan sigortalılara ise tam iş göremezlik gelirinin, sigortalının iş göremezlik derecesine oranlanması sonucunda bulunan kısmı, sürekli kısmi iş göremezlik geliri olarak ödenir. Her iki sürekli iş göremezlik hâlinde de sigortalının başka birinin sürekli bakımına muhtaç olması hâlinde gelir bağlama oranı %100 olarak uygulanmaktadır.

#### *2.1.1.2.2.3. Ödenme süresi ve biçimi*

SGK, sigortalıya ödenecek sürekli tam veya kısmi sürekli iş göremezlik gelirlerini, 5510 SK md.42'ye istinaden gerekli belgelerin ve araştırmaların tamamlandığı tarihten itibaren en geç 3 ay zarfında hesap ve saptayarak neticelerini yazı ile ilgililere bildirir (Şakar, 2011: 362). Bu gelir, sigortalı iyileşinceye kadar ödenir, iyileşmez ise ömür boyu sürer (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 325).

Gelir iki olasılığa göre tahsis edilmektedir (5510 SK. Md.19/VIII). Eğer, sigortalıya GİGÖ bağlanmadan, meslekte kazanma gücü kaybının %10 ve üzerinde olduğu saptanmışsa, buna ait sağlık kurulu raporu tarihini izleyen aybaşından itibaren gelir bağlanacaktır. Diğer ihtimalde, kişiye GİGÖ bağlandıktan sonra sürekli iş göremez hâle geldiği tespit edildiği takdirde

GİGÖ'nün sona erdiği tarihi izleyen aybaşından itibaren SİGG başlatılacaktır (Sözer, 2013: 327-328).

Gelirlerin ödeme dönemleri, ödeme biçimi ve merkezleri SSİY md. 68-72 ve Gelir/Aylık Ödeme Tebliği md.5'te düzenlenmiştir. SİGG bağlanmış sigortalılardan, aynı engel veya meslek hastalığı sebebiyle istirahat raporu almış olanlara, yazılı talep tarihlerinden itibaren md.18'e göre hesaplanacak bir günlük GİGÖ ile aylık sürekli iş göremezlik gelirin otuzda bir arasındaki fark, her gün için GİGÖ olarak ödenir (5510 SK md. 19/IX).

*2.1.1.2.2.4. Sürekli iş göremezlik gelirin artırılması, öteki aylık ve gelirlerle birleşmesi*

SİGG bağlandıktan ve kesinleştikten sonra sigortalı, zaman sınırlaması olmaksızın iş göremezlik derecesinin arttığını veya başka birinin devamlı bakımına muhtaç hâle geldiğini iddia ederek, gelirin yeniden düzenleme yapılmasını talep edebilir veyahut SGK'de sigortalının kontrol muayenesine girmesini isteyebilir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 326). Yeniden bir tedavi akabinde, sigortalının yeni meslekte kazanma gücü kaybı oranını gösteren ve 5510 SK md.19/1'de belirtilen sağlık kurulları tarafından tanzim edilen raporun, KSK tarafından onayı ile gelir tekrar hesaplanır (5510 SK md.19/II).

Kanunun md.19/10'uncu fıkrası gereğince, sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması hâlinde, meydana gelen engellilik hâllerinin tamamı dikkate alınarak kendisine, sürekli iş göremezliğinin kaynaklandığı son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki kazancı üzerinden gelir bağlanır. Ancak sigortalının son iş kazası veya meslek hastalığı anındaki günlük kazancına göre bulunacak geliri, hesaplanan ilk gelirden düşük ise sigortalının sürekli iş göremezlik geliri ilk kazanç üzerinden ödenmeye devam edilir. Diğer taraftan SİGG, aylıklarda olduğu gibi Ocak ve Temmuz aylarında iki kez olmak üzere TÜİK tarafından açıklanan TÜFE'deki artış oranı kadar güncellenmektedir (5510 SK md.55/II).

Bir sigortalının belirli bir süre kesiti içinde birden fazla sosyal riskle karşılaşma ihtimali vardır. Bu riskleri karşısında sigortalıyı koruma altına alan sigorta kolları da birbirinden farklı olmaktadır. Örneğin, İKMHS'den SİGG bağlanan sigortalı, aynı zamanda gerekli koşulları yerine getirdiği

takdirde yaşlılık aylığına da hak kazanabilir. Bu durumda sigortalı, tarafına aynı anda bağlanan aylık veya gelirden birlikte faydalanıp faydalanamayacağı sorusu önem kazanmaktadır. 5510 SK md.54/I-c bu sorunun cevabını vermiş ve malullük, yaşlılık, ölüm sigortaları ve vazife malullüğünden hak kazanılan aylık ile İKMH sigortasından bağlanan gelirlerin aynı sigortalıda birleşmesi hâlinde, hak sahibine bu gelir ve aylıklardan yüksek olanının tamamının, az olanının yarısının, eşitlik durumunda ise İKMH sigortasından bağlanan gelirin tümünün, malullük ve yaşlılık aylığının yarısının ödeneceğini belirtmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 363).

*2.1.1.2.2.5. Sürekli iş göremezlik gelirinin indirilmesi, kesilmesi veya hiç ödenmemesi*

Sigortalıya bağlanan SİGG'nin hangi nedenlerin varlığı hâlinde indirileceği veya kesileceği 5510 SK md.22/I ve SSİY md.44/1'de açıklanmıştır. Hem GİGÖ hem de SİGG için ortak olan ve sigortalının kendinden kaynaklanan sebeplerden ötürü İKMH'ye uğramasını, hastalanmasını, tedavi süresinin uzamasını ve iş göremezlik derecesinin yükselmesini kapsayan bu durumlar, çalışmamızın GİGÖ ile ilgili başlığı altında (bkz. 2.1.1.2.2.5. Ödeneğin Azaltılması, Kesilmesi veya Hiç Ödenmemesi) ayrıntılı olarak anlatıldığından, burada konu tekrar edilmeyecek ve farklı birkaç hususa değinilecektir.

506 SK'nin md.17/2'inci fıkrası, 5510 SK. Md.22/I-b bendinden farklı olarak sürekli iş göremezlik gelirinin, kusur oranındaki bölümünün Kurum tarafından indirileceğini, ancak bu indiriminin %50'yi aşamayacağını düzenlemiştir. 5510 SK'de ise SİGG'nin, sigortalının kusurunun, mahkeme kararı veya denetim, soruşturma, kontrol raporları, ünite kararı veya kamu kurum ve kuruluşlarının düzenledikleri tutanakları saptanması hâlinde, bu belgelerde yazılı kusur derecesinin üçte biri oranında Kurumca azaltılabileceğini, kusur derecesinin anılan belgelerde yer almaması hâlinde Kurumca %5 nispetinde indirilebileceğini belirtmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 366).

5510 SK. md.23/3'de 4/1-b kapsamındaki bağımsız çalışanların, aynı kanunun md.8/3 fıkrasında belirtilen süre içerisinde ve yine söz konusu maddede belirtilen kurum ve kuruluşlar tarafından sigortalılık bildirimlerinin

yapılmaması hâlinde, bildirimde bulunulmayan süre içinde vuku bulan İKMH durumlarına ilişkin gelirleri SGK tarafından ödenmeyeceği açıklanmıştır. Doktrinde, söz konusu maddede geçen bildirim yükümlülüğünün sigortalılara değil, ilgili kurum ve kuruluşlara ait olduğu, bahsi geçen kurumların ödevlerini ihmal etmelerinin cezasının sigortalıya kesilmesinin anayasa ile tanınmış sosyal güvenlik haklarından bu kişilerin yoksun tutulması sonucunu doğurduğu isabetle vurgulanmıştır.

### **2.1.2. Sigortalının Ölümü Hâlinde Hak Sahiplerine Yapılan Yardımlar**

Ölüm, ne zaman gerçekleşeceği belirsiz ve durumu yaşayacak kişi ile beraber ailesini de sosyoekonomik açıdan etkileyen bir biyolojik durumdur. Özellikle vurgulamamız ki ölüm, ölen sigortalı açısından değil geride kalan ve sigortalı tarafından geçimleri sağlanan hak sahipleri açısından teminat altına alınması icap eden bir risktir (Saraç, 1998: 201).

Hak sahibi kavramı; Kanun'un "tanımlar" başlıklı 3'üncü maddesinin 7'inci fıkrasında açıklanmıştır. Bu maddeye göre hak sahibi; sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı almakta olan kişilerin ölümü hâlinde, kendilerine gelir veya aylık bağlanacak ya da toptan ödeme yapılacak eş, çocuk ile ana ve baba şeklinde tarif edilmiştir.

Ölümün İKMH sonucu meydana gelmesi hâlinde 5510 SK md. 3'te sayılan hak sahiplerine yapılacak parasal yardımlar, aynı kanunun 16 ve 20'inci maddelerinde cenaze ödeneği verilmesi, ölüm geliri bağlanması ve gelir bağlanmış kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi şeklinde düzenlenmiştir. Ayrıca, ölen sigortalının hak sahipleri GSS kapsamında sağlık yardımlarından da yararlanmaktadır. Konunun devamında sadece parasal yardımlar üzerinde durulacaktır.

#### **2.1.2.1. Cenaze Ödeneği Verilmesi**

İKMH sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra veya kendisi için en az 360 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da vefat eden sigortalının hak sahiplerine Kurum Yönetim Kurulunca kabul edilip Bakan tarafından onaylanan tarife esas alınarak cenaze ödeneği verilir (5510 SK

Md.37/3). Yine aynı fıkroda cenaze ödeneğinin sırayla verileceği hak sahipleri; sigortalının eşi, yoksa çocukları, onlar da yoksa ana babası ve en son olarak da kardeşleri şeklinde sıralanmıştır.

Takip eden fıkroda ise cenaze ödeneğinin üçüncü fıkroda sayılan hak sahiplerine ödenememesi ve sigortalının cenazesinin gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılması hâlinde, üçüncü fıkroda hükme bağlanan rakamı aşmamak şartıyla söz konusu kişilerin belgelere dayanarak yaptıkları masrafların, ilgililere ödeneceği açıklanmıştır (5510 SK Md.37/4).

#### **2.1.2.2. Hak Sahiplerine Ölüm Geliri Bağlanması**

İKMİH sonucu veya SİGG almakta iken vefat eden sigortalıların hak sahiplerine ölüm geliri bağlanmaktadır (SSİY md..42/1). 5510 SK md.20'de ölüm gelirinin hangi hâllerde bağlanacağı açıklanmış ve ölümün İKMİH sonucu gerçekleşip gerçekleşmemesine göre bağlanacak gelirin miktarı ile ilgili ikili bir ayrıma gidilmiştir.

Bu maddenin 1'inci fıkrası uyarınca; sigortalının ölümü İKMİH sonucu veya buna bağlı nedenlerden dolayı meydana gelmişse sigortalının hak sahiplerine, Kanun'un 17'inci maddesi mucibince saptanacak aylık kazancın %70'i, gelir olarak bağlanır, ancak bu gelir, bağlanmadan evvel Kanun'un 55 inci maddesinin 2'inci fıkrasına göre güncellenir ve sonra aynı kanunun 34'üncü maddesi hükümlerine istinaden hak sahiplerine pay edilir. Farkına varılmışsa, hak sahiplerine bağlanacak gelir miktarı, İKMİH sonucu meslekte kazanma kuvvetini tamamıyla kaybeden sigortalıya bağlanan sürekli tam iş göremezlik geliri kadardır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 369).

Sigortalının hak sahiplerine İKMİH sigortasından gelir bağlanabilmesi için bazı durumlarda ölümün, İKMİH sebebiyle olma şartı dahi aranmamıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2010: 328). 5510 SK md.20/2 ve 3'üncü fıkralara göre göre sigortalının ölümü, İKMİH'ye bağlı vuku bulmamış, sigortalı önce İKMİH sonucu meslekte kazanma gücünü kaybetmiş ve kendisine SİGG bağlanmasının ardından meydana gelmiş ise ölüm gelirinin tutarının belirlenmesi noktasında, İKMİH'ye uğrayan sigortalının çalışma gücünü ne oranda kaybettiği önemlidir. Kişi meslekte kazanma gücünü %50 üzerinde yitirdiyse ölümün İKMİH bağlı olup olmadığı dikkate alınmaksızın hak

sahiplerine md.20/1'inci fıkrası uyarınca ölüm geliri bağlanmakta, meslekte kazanma gücü %50'nin altında ise bu durumda eğer ölüm olayı İKMH ile ilişkili ise hak sahipleri, yukarıda bahsedilen şekilde ölüm gelirin hak kazanmakta, değilse sigortalıya bağlanan SİGG, sigortalının hak sahibi niteliğini kazanan yakınlarına, ölümden önce sigortalıya ödenen gelir şeklinde ödenmeye devam etmektedir. Bu son durum 5510 SK ile getirilen bir yeniliktir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 370).

Burada vurgulamamız gereken bir husus; 5510 SK md.4/1-b bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine gelir bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı GSS dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması mecburîdir. Hak sahibi kişilere sigortalının dosyası üzerinden bağlanacak ölüm gelirin nasıl paylaşılacağı, aynı zamanda yaşlılık, malullük ve vazife malullüğünün ne oranda hak sahiplerine üleştirileceğini izah eden 5510 SK md.34'te ele alınmıştır (M.20/1 SSİY Md. 42). Konuya, devam eden alt başlıklarda hak sahibi bazında değinilecektir.

#### **2.1.2.2.1. Eşin hak sahipliği ve gelir oranı**

İKMH sonucu vefat eden sigortalının dul eşine bağlanacak gelir olanı belirlenirken gelir alan çocuğunun ve 5510 SK kapsamında çalışmasının bulunmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle Kurumdan gelir veya aylık almaması koşulları önem arz etmekte, bu koşullara uyması hâlinde 5510 SK md.17'ye göre hesaplanan aylık kazancın %75'i, bu sayılan koşullardan birinin sağlanamaması durumunda ise %50'si gelir olarak bağlanmaktadır (5510 SK md.34/1-a).

Çalışma şartı konusunda 5510 SK ile getirilen bir istisna; dul kalan eşin, zikredilen Kanunda, kısmi sigortalılığın düzenlendiği 5. maddesinin (a), (b) ve (e) bentlerine tabi çalışmasıdır. Başka bir anlatılma eşin, ceza infaz ve tutukevlerinde çalıştırılan hükümlü veya tutuklu, 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenci ya da Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyer olması hâllerinde gelir bağlanan çocuğu yoksa ve kendi hizmetlerinden ötürü Kurumdan gelir veya aylığa hak kazanmamışsa gelir, %75 oranında tarafına ödenir.



Ehemmiyetle belirtelim ki 506 SK md. 23'te dul eše bağlanacak ölüm gelirinin oranının %50 veya %75 şeklinde ayrıma gidilmesinde gelir alan çocuğu dışında başka bir koşul aramamaktaydı. Dul ešin, SSK'ye veya Emekli Sandığı'na veyahut BAĞ-KUR'a tabi çalışıyor ve buralardan kendisine gelir veya aylık bağlanmış olması, ölen eşinden dolayı ölüm geliri tahsis edilmesine engel teşkil etmiyordu (Yüksel, 1985: 194).

#### **2.1.2.2.2. Çocukların hak sahipliği ve gelir oranı**

5510 SK, eşlerdeki gibi 5510 SK md.5/a, b ve e bentleri kapsamında bazı sigorta kollarına tabi olarak istihdam edilmeleri dışında, 5510 SK veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmama veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamasını, hak sahibi çocuklar içinde ortak koşul olarak belirlemiş, bunların dışında yaş, cinsiyet, maluliyet ile anasız ve babasız kalma gibi kriterler bağlamında farklı düzenlemeler getirmiştir. Çalışma konusuyla alâkalı 5510 SK md.34/1-d'ye 7103 SK md.66 ile eklenen ek cümleyle hak sahibi çocuklardan 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmeleri hâlinde 20 yaşını, yükseköğrenim yapmaları durumunda 25 yaşını tamamlamayanların Kanunun 4/1-a maddesi kapsamında sigortalı sayılmalarının, bunlara gelir bağlanmasına engel teşkil etmesine son verilmiştir.

5510 SK md. 34/1-b bendinin 1 no.lu alt bendinde, cinsiyet ayrımı yapılmaksızın hak sahibi çocukların 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi hâlinde 20 yaşını, yükseköğrenim yapması hâlinde 25 yaşını doldurmayan çocukların yukarıdaki paragrafta yazılı koşullarla birlikte gelire hak kazanacağına kanun metninde yer verilmiş, bu hükme tezat şekilde devam eden 3 no.lu alt bentte ise yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evlenip boşanan veya dul kalan kızların gelirden yararlanacağı açıklanmıştır. SİYİ md.60/1-b ile bu Kanun lafzından doğan çelişki giderilmiş ve söz konusu maddede kız ve erkek çocukları için istenen koşullar açık bir şekilde tanımlanmıştır.

Buna göre erkek çocukları evlenseler dahi 18 yaşını, lise ve dengi okullara devam etmeleri hâlinde 20 yaşını, yükseköğrenime kayıtlı iseler 25 yaşını tamamlayana kadar, kız çocukları ise yaş fark etmeksizin

evlenmemeleri şartıyla ölüm geliri almaya devam edeceklerdir. Kız ve erkek çocuklarına bağlanacak gelir oranı %25 şeklinde belirlenmiştir. Bu konuda kız çocukları için düzenlenmiş mühim bir hususun açıklanmasında yarar vardır. Boşandığı eşiyle fiilen birlikte yaşayan kız çocuklarının ölüm geliri alma hakkı bulunmamakta, aynı zamanda müşterek hayatın, eski eş dışında başka erkekle olması da gelir aylığı almaya engel teşkil etmemektedir (Göktaş, 2012: 205).

Malul çocuklarda yaş, öğrencilik niteliği ve bekâr olma şartları aranmaz. Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az %60 oranında yitirip malûl olduğu tespit edilen çocuklar, evli olsalar dahi gelir almaya hak kazanırlar. Diğer yandan sigortalının vefatıyla anasız ve babasız kalan veya daha sonra bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağının varlığıyla beraber ana veya babaları sonradan nikâh kıyanlar ile yukarıda bahsi geçen malul çocuklar ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayan çocukların her birine %50'si oranında ölüm geliri bağlanır (5510 SK md.34/1-c).

#### **2.1.2.3.3. Ana ve babanın hak sahipliği ve gelir oranları**

Kanun'un md.34/1'inci fıkrasının d bendi ile SSİY'nin md.60/1'inci fıkrasının c bendi hükümleri gereğince, 65 yaşın altındaki ana ve baba için hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse kalması hâlinde, 65 yaş üstündeki ana ve babalara ise artan hisseye bakılmaksızın, bunların her türlü kazanç ve irattan elde ettikleri gelirlerinin, asgari ücretin net tutarından daha düşük olması ve diğer çocuklardan dolayı hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç tutulmak üzere aylık ve gelir almamaları şartlarıyla ana ve babaya toplam %25 oranında ölüm geliri tahsis edilir.

Sigortalının ana ve babasına ölüm geliri bağlanmasında artan hisselerin bulunması koşulu sigortalının ölüm tarihi ile sınırlı tutulmamıştır. Başka bir deyişle, sigortalının ölüm tarihinde diğer eş ve çocuklardan artan hisse bulunmamakla birlikte daha sonra durum değişikliği nedeniyle kalan payın ortaya çıkması hâlinde ana ve babaya gelir bağlanmaktadır. Diğer bir husus, ana ve babaya gelir bağlanmasında dikkate alınan ölçütlerden biri olan her

türlü kazanç ve irattan elde ettikleri gelirlerinin asgari ücretin net tutarından az olması kıstasıdır.

2013/26 sayılı SGK genelgesi ile ana veya babanın hak sahibi niteliğini kazandıkları tarih itibariyle gelir tespitlerinin, Kurumun Sosyal Güvenlik Denetmenleri tarafından yapılması şartı getirilmiş, söz konusu araştırmada, ana ve baba arasında evlilik birliği varsa her ikisinin gelirinin veya aynı evde ikamet eden diğer aile fertlerinin kazançlarının gelirin hesaplanmasına dâhil edilip edilmeyeceği konusuna bahsi geçen genelge ile açıklık getirilmediğinden tereddüt hâsıl olmuş, daha sonra çıkarılan 2014/4 sayılı genelge ile sadece aynı hanede yaşayan ana ve babanın toplam gelirinin dikkate alınacağı hükme bağlanmış, fakat tahsis işlemleri ile alâkalı en son yürürlüğe konulan 2018/38 sayılı genelge ile bu uygulamadan vazgeçilmiş ve ana ve baba ile yaşayan tüm aile fertlerinin gelirlerinin birlikte dikkate alınması kriteri getirilmiştir.

#### **2.1.2.4. Ölüm Gelirin Başlangıcı, Kesilmesi, Tekrar Bağlanması**

İKMH sonucu ölen veya SİGG bağlandıktan sonra vefat eden meslekte kazanma gücünü %50'nin üzerinde ya da çalışma gücünü %50'nin altında yitirmekle beraber ölüm sebebi, İKMH ilintili bulunan sigortalıların hak sahiplerine bağlanacak ölüm geliri, 5510 SK. Md.35/1' gereğince;

- a) Sigortalının ölüm tarihini,
- b) Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması hâlinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihi takip eden aybaşından itibaren başlatılır.

Başka bir anlatımla, ölüm tarihinde dul eş, bekâr, boşanmış ya da dul kız çocuklar ile 5510 SK md.34/1-b ve c fıkralarında sayılan diğer çocuklar ve diğer hak sahiplerinden artan hisse bulunması hâlinde 65 yaşından küçük ana ve baba ile artan hisse oranı dikkate alınmaksızın 65 yaşından büyük ana ve baba, sigortalının vefat tarihini izleyen aydan itibaren bu gelire hak kazanmakta, ölüm tarihinde evli olan kız çocukları ile sonradan %60 oranında Kurum Sağlık Kurulu kararı ile malul olduğuna karar verilen çocuklar ile ölüm tarihinden sonra artan hisse kalması nedeniyle 65 yaşından küçük ana ve babalar bu niteliği kazandıkları tarihi takip eden aydan itibaren ölüm geliri almaya başlayacaklardır.

SSİY md. 62/1-c'nin 3 no.lu alt bendinde, hak sahiplerine bağlanan ölüm gelirlerinin, Yönetmeliğin 60'ıncı maddesinde belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesileceğinden bahsedilmiştir. Hak sahibi bazında konuyu açarsak; dul eş ve kız çocukları evlendiklerinde, kız, erkek ve malul çocuklar Kanun'un 4/1-b ve c statülerinde çalışmaya başladıklarında (7103 SK md.66 ile 4/1-a kapsamındaki sigortalılıkları muaf tutulmuştur.) kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık bağlandığında, diğer çocuklardan farklı olarak erkek çocukları ise 34'üncü maddesinin 1'inci fıkrasının b bendinin 1 numaralı alt bendindeki yaş şartlarını tamamladığında, ayrıca malul çocukların maluliyet oranların kontrol muayenesi sonucu %60'ın altında düştüğü saptandığında hak sahibi niteliğini kaybetmiş sayılırlar ve ölüm gelirleri kesilir. Önemle belirtmelidir ki; eşinden boşandığı hâlde birlikte yaşadığı saptanan kız çocuklarına ödenen maaşlar 5510 SK 96'ıncı madde hükümlerine istinaden yersiz ödeme kapsamında geri alınmaktadır.

Gelirin kesilmesine yol açan nedenin ortadan kalkması durumunda, 5510 SK md.34'de belirtilen koşullar saklı kalmak kaydıyla, başvuru tarihini takip eden aybaşından itibaren tekrar aylık bağlanır (5510 SK md.35/3). Bu durumun istisnası; evlendiklerinde çeyiz parası alan kız çocuklarına, yeniden ölüm geliri bağlanabilmesi için çeyiz ödemesi tarihinden sonra 2 yıl geçmesinin gerekmesi ve akabinde tekrar gelirin bağlanmasıdır.

#### ***2.1.2.5. Evlenme Ödeneği***

Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının durdurulması icap eden kız çocuklarına talepte bulunmaları şartıyla almakta oldukları aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı, bir defayla sınırlı olmak şartıyla evlenme ödeneği olarak peşin ödenir. Evlenme ödeneği alan kız çocuğunun, aylığının kesildiğin tarihten itibaren iki yıllık süre zarfında boşanması ya da dul kalması sebebiyle yeniden hak sahibi olması hâlinde, evlenme ödeneği ile iki yıllık gelir ya da aylığını peşin aldığından, kendisine bu süre bitimine kadar gelir veya aylık bağlanmaz, ancak GSS kapsamında sigortalı sayılırlar (5510 SK md.37/1). Kız çocuk malul ise evlenmesi durumunda geliri

kesilmeyeceğinden, şahsına evlenme ödeneği ödenmeyecektir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 373).

Evlenme ödeneği ödenmesi hâlinde, diğer hak sahiplerinin aylık veya gelirlerinin oranı ve miktarı, evlenme ödeneği verilen sürenin bitimini takip eden ödeme dönemi başından itibaren 34'üncü maddeye göre tekrar hesaplanır (5510 SK md. 37/2). Kız çocuklarının bu ödeneğe hak kazanabilmesi için Kuruma dilekçe ile müracaat etmeleri ve dilekçeyle birlikte evlenme cüzdanlarının bir örneğinin Kuruma ibraz edilmesi zorunludur (SSİY md. 64/2).

## **2.2 HASTALIK VE ANALIK SİGORTA KOLLARINDAN SAĞLANAN YARDIMLAR**

506 SK'de analık sigortası md.43 ila md.51, hastalık sigortası md.32 ila md.42 arasında düzenlenmiş ve söz konusu maddelerde sağlık yardımları ile maddi edimlere bir arada yer verilmişken, çalışmanın, İKMH sigortasından sağlanan yardımlar kısmında da değindiğimiz üzere hastalık ile analık sigortaları kapsamında Kurumca sağlanacak sağlık hizmetlerine 5510 SK'de, "Genel Sağlık Sigortası Hükümleri" başlıklı 3. Kısmında yer verilmiştir.

Analık ve Hastalık Sigortalarından 5510 SK kapsamında verilen sağlık hizmetleri, GSS başlığı altında tek çatı altında ele alındığından ve yapılan parasal yardımlar da, analık hâlinde ödenen emzirme ödeneği dışında sadece GİGG'den ibaret olduğundan ve veriliş ile hesaplanış şekli benzerlik gösterdiğinden zikredilen sigorta kolları ile alâkalı SGK tarafından finansmanı karşılanan tüm yardımlar aynı başlık altında çalışmada açıklanacak ve sadece analık sigortasına mahsus emzirme ödeneği ayrı bir başlık altında ele alınacaktır.

### **2.2.1. Sağlık Yardımları**

Analık hâlinde yapılacak sağlık yardımları; analık sebebiyle ayakta veya yatarak, hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, doğum, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi, rahim tahliyesi, tıbbî sterilizasyon ve acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu

sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedavilerdir (5510 SK Md.63/1-c).

Hastalık sigortasından sigortalının faydalanacağı sağlık yardımları, diş tedavileri ve bunun dışında kalan tüm hastalıklar iki ayrı maddede açıklanmıştır:

➤Kişilerin hastalanmaları hâlinde ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise bağlı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri, organ, doku ve kök hücre nakline ve hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları mucibince sağlık meslek mensubu kabul edilenlerin hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler (5510 SK md.63/1-b),

➤Kişilerin hastalanmaları hâlinde ayakta veya yatarak; ağız ve diş muayenesi, diş hekiminin göreceği lüzum üzerine ağız ve diş hastalıklarının teşhisi için icap eden klinik muayeneler, laboratuvar inceleme ve tahlilleri ile diğer tanı metotları, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahâle ve tedaviler, diş çekimi, konservatif diş tedavisi ve kanal tedavisi, hasta takibi, diş protez pratikleri, ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri, 18 yaşını doldurmamış kişilerin ortodontik diş tedavilerinin 72'inci maddeye göre belirlenen tutarıdır (5510 SK md.63/1-d).

### **2.2.2. Geçici İş Göremezlik Ödeneği**

Geçici iş göremezlik, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulu raporlarında belirtilen istirahat süresince geçici olarak çalışmama hâlidir. GİGÖ ise, Kanunda belirtilen söz konusu geçici iş göremezlik süresi boyunca sigortalıya verilen ödenektir (SSİY md. 38/1-2). Hastalanan sigortalı veya analık hâlindeki kadın sigortalı, iş yerindeki çalışmasını devam ettiremediğinden, çalışmadığı bu süre boyunca irat kaybına uğramaktadır. SGK tarafından karşılanan bu ödenek, sigortalının çalışmadığı süre zarfındaki gelir kaybını telafi eder (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 401-413).

Hastalık ve analık hâllerinde ödenen GİGÖ, pek çok bakımından benzerlik göstermektedir. Öncelikle miktarının hesaplanması, ödenmesi ve hak kazanma koşullarının bir kısmı her iki sigorta kolunda da aynı hükümlere tabi tutulmuştur. Aynı zamanda ödeneğin azaltılması, geri alınması veya verilmemesi hususları, birkaç durum hariç aynıdır. Bölümün devamında, bu benzerlik ve farklılıklar teferruatlı bir şekilde ele alınacaktır.

#### **2.2.2.1. Hak Kazanma Şartları**

Analık ve hastalık sigortasından Kanun'un 4/1-a kapsamında ve yine bu kapsamda sigortalı olduğu kabul edilen sigortalıların tamamı yararlanırken, ek olarak hastalık sigortasından 5510 SK md.5/b ve g bentlerinde, analık sigortasından aynın maddenin a bendinde bahsi geçen kısmı sigortalılar ve son olarak analık sigortasından verilen GİGÖ'den Kanun'un 4/1-b kapsamındaki kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, 5510 SK md.4/1-b bendinin 3 numaralı alt bendinde sayılan şirket ortakları hariç diğerleri faydalanmaktadır.

Hak kazanmanın diğer şartı olan belirli bir süre kısa vadeli sigorta kolları prim ödenme kriteri her iki sigorta kolunda bir tutulmuş ve 5510 SK md.18/1-b bendi ile hastalık sigortasına tabi sigortalıların, hastalıkları sebebiyle iş göremezliklerin başladığı tarihten, aynı maddenin 3'üncü fıkrası ile sigortalı kadının, analığı nedeniyle doğumdan önceki tarihten geriye dönük son 1 yıl içinde en az 90 gün KVSK primlerinin ödenmesi zorunlu tutulmuştur. Primler konusundaki tek farklı nokta, bağımsız çalışan kadın sigortalının analık sigortasından (5510 SK md.4/1-b) geçici iş göremezlik ödeneğini hak edebilmesi için GSS dâhil prim ve prime ilişkin borçlarının ödenmiş olmasıdır (SSİY md.40/2).

Hastalık hâli dolayısıyla GİGÖ verilmesinin bir diğer şartı, hastalık sebebiyle meydana çıkan geçici iş göremezlik durumunun 2 günden uzun sürmesidir (5510 SK md. 18/1-b). Ayrıca hastalık durumunun, Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulları tarafından sağlık raporları ile belgelendirilmesi hastalık sigortasında mecburî iken (2016/21 sayılı genelge md.4/2), analık hâlinde sigortalı kadının doğumdan önceki son 8 haftanın başlangıcından itibaren alacağı raporun, resmi sağlık kurumları ile Kurumla

anlaşmalı sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesi zorunlu değildir (Tunçomağ, 1988: 367).

#### **2.2.2.2. Miktarı, Süresi ve Ödenmesi**

Analık sigortasından ödenen GİGÖ, 506 SK'nin yürürlükte bulunduğu dönemde sigortalının günlük kazancının üçte ikisi kadar, hastalık ve İKMH durumunda ödenen GİGÖ, tedavinin yatarak ya da ayakta yapılmasına göre yarısı veya üçte ikisi şeklinde değişiklik göstermekteydi, 5510 SK ile bu farklı uygulamadan vazgeçilmiş ve md.18/3 hükmüyle KVSK içinde yer alan tüm sigorta kollarında ödeneğin, yatarak tedavilerde 17'inci madde doğrultusunda hesaplanacak günlük kazancın yarısı, ayakta tedavilerde ise üçte ikisi olacağını hükme bağlamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 414).

Hesaplanış tarzı da aynıdır, önce hastalanan sigortalının iş göremezliğinin başladığı, kadın sigortalının doğum yaptığı tarihten önceki son on iki ayın son üç ayındaki 5510 SK md.80'e istinaden hesaplanan prime esas kazanç toplamları, bu kazançlara esas çalışma gün sayısına bölünür ve böylelikle sigortalının günlük kazancı tespit edilir (5510 SK md.17/1). Bulunan günlük kazanç, tedavinin yapılış türü dikkate alınarak yarısı veya üçte ikisi oranında sigortalıya ödenir (5510 SK md. 18/3).

Hastalık hâlinde analık sigortasından farklı olarak ödenek, hastalığın 3. gününden itibaren ödenmeye başlanır. Hastalık sigortasından ödenen GİGÖ süresi, 506 SK döneminde (md.37/3) 18 ay ile sınırlandırılmışken (Tunçomağ, 1988: 352), 5510 SK ile böyle süre kısıtlamasına yer verilmemiştir. Hastalık sigortasından yararlanan sigortalı, iş göremezliğinin devam ettiği, başka bir ifade ile raporlu bulunduğu süre boyunca ödenek almaya devam edecektir.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 74'üncü maddesiyle, kadın işçilerin doğumdan önce sekiz ve doğumdan sonra sekiz hafta olmak üzere toplamda on altı hafta çalıştırılmayacakları, çoğul gebelik hâlinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki hafta ekleneceğini ve kadın işçi isterse ve sağlık durumu da elverirse, doktor onayı ile doğumdan önceki son üç haftaya kadar çalışabileceği, doğumdan önceki kullanmadığı sürelerin, doğumdan sonraki sürelerle ekleneceğine dair haklar tesis edilmiştir.



5510 SK, İş Kanunu'na paralel biçimde kadın sigortalıya analık hâlinde verilecek GİGÖ'nün süresini, doğumdan önce ve sonra sekiz hafta, çoğul gebelik durumunda doğumdan önce on ve doğumdan sonra sekiz hafta olarak belirlemiştir (5510 SK md.18/1-c, SSİY md. 40/1-c). Ayrıca kadın sigortalının, isteği ve doktorun onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışması durumunda da doğumdan önceki kullanmadığı süreleri, doğum sonrası süresine eklenerek kullanmasına ve bu süre zarfında ödenek almasına imkân tanımıştır. (5510 SK md.18/1-d) Önemle vurgulamalıyız ki, iş göremezlik, doğumdan önceki sekiz haftadan daha önce başlamış ise gerekli koşulların varlığı hâlinde ödenek, analık sigortası yerine hastalık sigortasından karşılanır (Tunçomağ, 1988: S,367).

Her iki sigorta kolunda da ödeneğin ödenme zamanı SSİY md.40/8 ile düzenlenmiştir. Bu maddeye doğrultusunda GİGÖ, buna ilişkin belge veya bilgilerin Kuruma intikalini takip eden yedi iş günü içinde geçmiş süreler için sigortalıların kendilerine, kanunî temsilcilerine, vekillerine veya sigortalının banka hesap numarasına ya da PTT Bank Şubelerine ödenmesi hususunda Kurum yetkilidir. Ancak, on günü aşan istirahat sürelerinde ödemeler, asgari on günlük tutar kadar yapılır. Diğer yandan, görev ve işleri sebebiyle yurt dışında bulunan sigortalıların, hastalık ve analık durumlarına ilişkin sağlık tesislerinden alacakları raporlarda yazılı tedavi ve istirahat müddetlerine ait ödenekleri, zikredilen raporların o ülkedeki dış temsilcilikler tarafından onaylanması hâlinde Kurumca tasdik edilmesi koşulu aranmaksızın Türk Lirası olarak tediye edilir (SSİY md.88/2).

Sigorta prim ve ödeneklerinin hesabına esas tutulacak günlük kazançların alt sınırında meydana gelecek değişikliklerde, yeniden tespit edilen alt sınırın altında bir günlük kazanç üzerinden ödenek almakta bulunanların veya almaya hak kazanmış veya kazanacak olanların bu ödenekleri, günlük kazançlarının alt sınırındaki değişikliklerin yürürlüğe girdiği tarihten başlayarak değiştirilmiş günlük kazançların alt sınırına göre ödenir (5510 SK md.18/4).

Son olarak şunu belirtmeliyiz ki 5.12.2017 tarihinde SSİY md.40/10'uncu fıkrasında yapılan değişiklikle; maddenin eski hâlinde sigortalının, hastalık ve analık sigortası bakımından geçici iş göremezlik

ödeneği almasına esas istirahat raporu süresi içinde, sigortalılık hâlinin herhangi bir nedenle sona ermesi hâlinde, istirahat süresince GİGÖ almasına hak tanınırken, yeni düzenlenmeyle sigortalılığın sona erdiği tarihten sonra en fazla onuncu güne kadar geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi hükme bağlanmıştır (SSİY md.40/10 Değişik:RG-5/12/2017-30261).

### **2.2.2.3. Geçici İş Göremezlik Azaltılması, Geri Alınması veya Verilmemesi**

5510 SK md.22/1'de, İKMH hâlinde verilecek SİGG ve GİGÖ ile hastalık ve analık hâllerinde ödenecek GİGÖ'nün hangi hâllerde azaltılacağı, verilmeyeceği ve geri alınacağı açıklanmıştır. Söz konusu maddenin iki fıkrası tüm KVSK içinde yer alan sigorta kolları için uygulanırken, diğer iki fıkrası analık sigortasından yapılan ödenekler için geçerli değildir, zira kadın sigortalının ağır kusuru ve kastı hareketi ile gebe kalması hayatın olağan akışına uygun değildir.

SSGSSK md.22/1-a hükmü, sigortalının hekim önerilerine uymaması sonucunu tertip etmektedir. Bu hüküm uyarınca ceza sorumluluğu bulunmayan ve kabul edilebilir bahanesi bulunanlar hariç, analık ve hastalık nedeniyle hekim tavsiyelerine uymama neticesi tedavi süresi uzar veya iş göremezlik oranı artar, maluliyete yol açar ise uzayan tedavi müddeti ve yükselen iş göremezlik oranı esas alınarak sigortalıya verilen ödenek, dörtte birine kadar kısmı Kurumca eksiltilir.

Yine ortak olan 22/1-d hükmünde; tedavi gördüğu hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyeceği, ödenmiş olanlar da yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren 96'ncı madde hükümlerine göre geri alınacağı yazılıdır. Bu yasa hükmü ile alâkalı soru, istirahat süresinde fiilen çalışmadığı hâlde ücretini tam alan sigortalıya ödenen GİGÖ'nün geri alınıp alınmayacağıdır. Bu hususla alâkalı çeşitli Yargıtay kararlarında, isabetli olarak benimsendiği üzere fiilen çalışmayan sigortalıya, işveren tarafından maaşının ödenmesi, GİGÖ'nün verilmemesi veya geri alınmasına yol açmamaktadır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 405).

Son olarak, hastalık nedeniyle iş göremezliğe maruz kalan ve cezai sorumluluğu bulunan sigortalılardan ağır kusuru yüzünden hastalanan

sigortalılara verilen ödenek, kişinin kusur derecesi esas alınarak üçte birine kadar azaltılır (5510 SK md.22/1-b), kasti bir eylemi yüzünden hastalanan veya Kurumca yapılan yazılı bildirimine karşın teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya ise yarısı tutarında ödenir (5510 SK md.22/1-c).

### **2.2.3. Emzirme Ödeneği**

Analık sigortasından; 5510 SK md.4/1-a ve bentleri, md.5/1-a ve g bentleri kapsamındaki kadın sigortalıya, zikredilen Kanunun Ek-9' uncu maddesi kapsamında ev hizmetlerinde ay içinde 10 gün ve daha fazla süre ile çalıştırılan sigortalı kadına veya sigortalı olmayan eşinin doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe, bahsi geçen Kanunun md.4/1-a ve b bentleri kapsamındaki çalışmalarından dolayı gelir veya aylık alan kadına ya da gelir veya aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşine, her çocuk için yaşaması şartıyla doğum tarihinde geçerli olan ve Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden verilen ödeneye, emzirme ödeneği denir (5510 SK md.16/3, 2016/21 SG md.5.2.2.).

Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan eşinin doğum yapması sebebiyle sigortalı erkeğe emzirme ödeneği verilebilmesinin en önemli koşulu; Kanun'un md.4/1-a kapsamındaki sigortalılar adına doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün KVSK priminin Kuruma beyan edilmesi, md.4/1-b kapsamındakiler için bu hizmet bildiriminin yanında GSS prim dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödenmesidir. (5510 SK md.16/4) Bir diğer şart, sigortalı erkeğe bu ödeneğin verilebilmesi için doğum tarihinde, doğum yapan kadınla Medeni Kanun'a göre evli olması lazımdır, ancak sigortalı kadın için doğum anında bu şart aranmayacaktır (2016/21 SG md.5.2.2.).

5510 SK md.16/Son ile sigortalıların, emzirme ödeneği alabilmeleri için gerekli süre konusunda bir istisna getirilmiştir. Bu madde gereğince emzirme ödeneğine hak kazanan sigortalılardan, 5510 SK md.9 uyarınca sigortalılığı sona erenlerin, bu tarihten başlamak üzere üç yüz gün içinde çocukları doğarsa, sigortalı kadın veya eşi analık sigortası haklarından yararlanacak sigortalı erkek, doğum tarihinden önceki on beş ay içinde

adlarına en az 120 gün prim ödenmiş olması şartıyla emzirme ödeneğinden yararlandırılır.

Son olarak şunu ekleyelim ki ödeneğin ödeme süresinin kısaltılması ve mağduriyetlerin azaltılması amacıyla, sigortalılardan talep dilekçesi istenirken, kadın sigortalının evde kendi başına yaptığı doğumlar ile hemşire veya ebeler tarafından evde yaptırılan doğumlar haricinde, elektronik ortamda düzenlenen raporlardaki bilgiler kontrol edilip, tahsis dilekçesi istenmeksizin ödeme yapılmaktadır (2016/21 SG, md.5.2.2.).

Özellikle ifade edilmelidir ki; emzirme ödeneği, talebe bağlı haklardan kabul edildiğinden sigortalıya tediye edilmesi, ancak sigortalının talebi hâlinde olanaklıdır. Yazılı olarak istenmediği sürece sigortalıya, SGK tarafından emzirme ödeneği verilmez (Özdamar, 2010: 301).



### 3. BÖLÜM

#### KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI KAPSAMINDA

#### KURUMUN RÜCU HAKKI

##### 3.1. RÜCU TANIMI VE RÜCU HAKKI

Arapça kökenli bir kelime olan rücu, sözlükte “geri dönme, sözünü geri alma, cayma” manalarına gelmektedir. Rücu kelimesi günümüzde ekseriyetle hukukî bir kavram olan rücu hakkı ve rücu davası kavramları içerisinde kullanılmaktadır. Rücu hakkı, bir kişinin taraf olmadığı borç ilişkisinin alacaklı tarafına ödediği borcun konusu edimi, borçlu taraftan talep etmesine salahiyeti bulunmasını ifade eder (Özkaya, 2018). Özel hukukun konusu olarak, başkasının borcunu ifa eden şahsın malvarlığından azalmanın tazminini amaçlayan bir talep hakkı şeklinde değerlendirilebilir.

Kanun, başkasının borcunu ödeyen kişiye, buna ilişkin bir rücu hakkı tanımışsa, işte bu kanunun tanıdığı hakka dayanılarak alacağın diğer bir kişiden talep edilmesi gayesiyle açılan davaya rücu davası denilmektedir. Rücu hakkına daha çok özel hukukta rastlanılmaktadır. Örneğin; Borçlar Kanunu’ndaki haksız fiiller (md.62), müteselsil borçluluk (md.167), kefalet ilişkisi (md.587) veya sigorta hukukundaki sigortacının rücu hakkı (TK. Md. 1472) bu durumlara örnektir. İdare hukukunda ise kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken ya da görevlerini yaparken bir zarara mesuliyetleri hâlinde idarenin tazminat ödeme durumunun doğması hâlinde devletin bu zararın oluşmasına neden olan personeline rücu hakkı olduğuna dair düzenlemeler mevcuttur (Özkaya, 2018).

Sosyal Güvenlik Kurumu’nun rücu hakkı ilk kez 1945’te 4772 sayılı İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu’nun 37’inci maddesi ile düzenlenmiş, akabinde 1950’de 5564 ve 1957’de 6917 sayılı Kanunlarla bu hüküm değiştirilmiş, daha sonra 506 SK md.26’da bu konuya yer verilmiş ve nihayet 5510 SK’nin “İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık bakımından işverenin ve üçüncü kişilerin sorumluluğu” başlıklı 21 ve “Süresinde bildirilmeyen sigortalılıktan doğan sorumluluk” başlıklı 23’üncü maddelerinde son şeklini almıştır (Şakar, 2006: 130). Söz konusu maddeler,

esas olarak İKMH durumlarında Kurumun işveren ve üçüncü kişilere karşı rücu hakkını düzenlemekle beraber hastalık ve analık durumlarına ilişkin bazı hükümleri de içermektedir. Çalışmanın devamında Kurumun rücu hakkı, KVSK bazında ayrı şekilde ele alınacak ve bilhassa İKMH hâllerine ilişkin hususlar daha ayrıntılı bir şekilde açıklanacaktır.

### 3.2. İKMH SİGORTASINDA KURUMUN RÜCU HAKKI

Çalışma dünyasında en sık rastlanılan problemlerden biri iş kazalarıdır. Bunun yanında meslek hastalıkları da iş kazaları kadar olmasa da ortaya çıkmaktadır. Bu kaza ve hastalıklar, işçilerin yaşamlarını yitirmesine ya da sakatlanmalarına veya bir uzuvlarını kaybetmelerine sebebiyet vermektedir. Çalışanlar açısından yol açtığı bu riskler dışında işverenler açısından da önemli bir maliyet kaynağı olmaktadır. Çalışma hayatının bu iki tarafı dışında SGK, İKMH sonucu rahatsızlık ve sakatlıklardan dolayı sigortalılara, iyileşene kadar önemli miktarlarda sağlık harcaması yapmakta, sigortalının sakatlık oranına göre ölene kadar devam eden gelirler bağlamakta, sigortalının ölümü hâlinde geride kalan hak sahiplerine de ölüm geliri tahsis etmektedir (Demirci, 2009: 205).

Bu noktada ortaya çıkan maliyeti, SGK'nin kimden tahsil edeceği sorusu akla gelmektedir. İşverenler İKMH riski için %2 oranında prim ödemektedirler. Bu primlerin alınmasının gerekçesi, İKMH sonucu oluşabilecek risklerden işverenin yükümlü tutulmasıdır. Bu primlerin işverenlerden alınması, işverenin bu risklerden doğan sorumluluğunun bir kısmını SGK'ye devretmesini gerektirse de mevcut durum böyle değildir. Zira SGK'ye İKMH sonucu yaptığı harcama, verdiği ödenek ve bağladığı gelirleri, sigortalının zarara uğramasına neden olan kişilerden isteme hakkı tanınmıştır (Şakar, 2006: 129).

İKMH sebebiyle işçi çalıştıran işverenin SGK karşısındaki yükümlülüğü iki şekildedir; ilki ve en önemlisi, daha önceden mülga 506 SK'nin 26, 5510 SK md.21'de yer alan farklı bir hukuksal temele dayalı ve sosyal sigortalar hukukuna mahsus bir yükümlülüktür. Bu sorumluluk türünde, işverenin yasada belirtilen hareket ve eylemlerinin kazanın oluşumuna tesiri, esas teşkil etmektedir. Diğer yandan SSGSSK, emredici hükümlerle işverenler açısından

bazı mükellefiyetleri zorunlu tutmuştur. İşverenin bu yükümlülükleri (5510 SK md.23) ihlali hâlinde yine sorumluluğu ortaya çıkacaktır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 375).

Kurumun rücu hakkını düzenleyen maddeler, yukarıda da değinildiği üzere 5510 SK'nin 21 ve 23'üncü maddeleridir. Söz konusu maddelere göre Kurumun rücu hakkını talep edeceği taraflar sigortalıyı çalıştıran işveren ve İKMH'ye neden üçüncü kişiler ile eğer kusura varsa bunları istihdam eden işverenleridir. Bu madde doğrultusunda Kuruma, sigortalı için yaptığı tüm gider ve ödemelerden oluşan zararı, bu zararın doğmasına sebep olan kişilerde geri isteyebilme hakkı tanınmıştır. Kurum, bir taraftan sigortalıya ve onun pay sahiplerine yardım yapma mükellefiyeti nedeniyle bütçesinde oluşacak azalışı kısmen veya tamamen giderme imkânına kavuşacak, diğer yandan zararı ödemek zorunda kalan işveren veya üçüncü kişiler, sigortalının can ve mal güvenliğini muhafaza noktasında daha hassas davranacaklardır (Tuncay ve Ekmekçi, S: 334).

Diğer yandan 5510 SK md.21/son fıkraya gereğince kamu görevlileri, er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereğini icra ederken yaptıkları eylemler nedeniyle İKMH'ye neden olmaları durumunda, bu fiillerinden ötürü kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere sigortalıya veya hak sahiplerine yapılacak ödemeler ile bağlanacak gelirlere dolaylı bu kişilere ve bunların kurumlarına rücu edilememektedir. Bu konu, istisnai bir durum teşkil ettiğinden devam eden bölümlerde ayrı bir başlık altında yer verilmemiştir.

Son olarak belirtelim ki yine aynı hükmün devamında, İKMH sonucu ölümlerde, 5510 SK gereğince bağlanacak gelirlere ile verilecek ödenekler için İKMH'nin gerçekleşmesinde kusuru bulunan hak sahipleri veya ölen sigortalıdan dolayı hak sahiplerine Kurum tarafından rücu edilmeyeceği düzenlenmiştir. Hükümden anlaşılacağı üzere bu durumda Kurumun rücu hakkı bulunmadığından çalışmada ayrı bir başlık altında ele alınmamıştır.

### **3.2.1. İşverene Kurumun Rücu Hakkı ve Dayandığı Temel Düşünce**

SGK, İKMH sonucu sigortalılara ve bunların ölümlerinin durumunda hak sahiplerine yapacağı her türlü ödeme ve bağlayacağı gelirin başlangıç



tarihindeki ilk peşin sermaye değerini, zarara neden olan işverene ödettirme hakkına haizdir (Demirci, 2009: 209). Bu ödettirme başka bir deyişle rücu hakkı, ilk olarak iş kazasına uğrayan veya meslek hastalıklarına tutulan sigortalı için yapılan harcamaların yanında, sigortalının kendisine veya ölümünden sonra hak sahiplerine yapılacak olan yardımlar neticesinde Kurum'un malvarlığında meydana gelecek kaybın önlenmesi gerekçesine dayanmaktadır. Ancak en mühim gerekçe, işverenlerde işçi sağlığı ve iş güvenliği tedbirleri konusunda caydırıcılığı hâkim kılmak, böylelikle İKMH'nin önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınmasını teşvik etmektir (Şakar, 2006: 130).

İşverenin SGK karşısındaki yükümlülüğünü düzenleyen 5510 SK md.21'in birden çok amacı vardır. İlk olarak sigortalının başına gelen iş kazası veya yakalandığı hastalık sebebiyle Kurumca, kendisine yapılan sağlık yardımları, bağlanan ödenekler ile ölümü hâlinde geride kalan hak sahiplerine bağlanacak gelirler Kurumun bütçesinde bir azalmaya neden olacaktır, işte bu noktada işveren sorumlu tutularak, söz konusu azalmanın bir kısmı veya tamamı tazmin edilecektir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 376). Maddenin bu konudaki belirgin gayesi, ortaya çıkan zararın SGK tarafından karşılanmasından dolayı işçi ve işveren arasında meydana gelecek bir çekişme ve ihtilafı ortadan kaldırmaktır (Çenberci, 1985: 187).

Buradaki asıl maksat arka planda saklıdır ve hukuksal açıdan öncelikle kutsal olan insanın canını ve sağlığını muhafazaya yöneliktir (Çenberci, 1985: 187). Bu bakımdan işverenin sorumluluğu, sosyal güvenlik sisteminin koruyucu fonksiyonu çerçevesinde kabul edilebilir. Zira işveren ödediği iş kazası ve meslek hastalığı priminin, İKMH durumlarında kendini koruma altına aldığını düşünürse, başka bir deyişle bir tür sigorta şeklinde kabul ederse sosyal güvenliğin koruyucu işlevi mümkün olmayacaktır. İKMH'yı önlemeye dönük önlemler, tazmin edici tedbirler ile bir arada düşünüldüğünde İKMH'nin sayısındaki artış durdurulabilecektir. İşverenler tazminden dolayı ağır yükümlülükten kurtulmak için daha az malîyetli koruyucu tedbirlere yönelecektir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 376).

Bu konudaki karşıt görüş; işverenin ödediği İKMH primlerinin, İKMH'ndan doğan riskleri kısmen de olsa sosyal sigortalar devrettiğini kabul

etmekte, hem açılan rücu davalarının genellikle işveren aleyhine sonuçlanmasından hem de SGK tarafından zararının tam karşılanmadığı gerekçesiyle işçilerin işverenden yüksek miktarlarda tazminata hak kazanmalarından dolayı işverenlerin, Kuruma ve sigortalıya yüksek tutarlarda ödemek yapmak mecburiyetinde kaldığını, bu nedenle bilhassa malî yapısı zayıf işverenlerin iflas etmesine yol açtığını savunmaktadırlar. Bu yaklaşıma göre özetle, sosyal sigortaların temel gayesi iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemek değildir ve işverenin rücu tazminatlarından yükümlü tutulmasındaki kusur koşulunun tekrar ele alınması gerekmektedir (Şakar, 2006: 129-130).

### **3.2.2. SSGSSK m.21 Çerçevesinde İşverenin Sorumluluğu**

İş kazası ve meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir fiili sonucu meydana gelmişse, SGK tarafından sigortalıya veya hak sahiplerine 5510 SK'ye istinaden yapılan veya ileride yapılması icap eden ödemeler ile bağlanacak gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden talep edebileceği miktarı aşmamak kaydıyla, Kurumca işverene ödettirilir. İşverenin bu sorumluluğu saptanırken kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır (5510 SK md.21/1).

Maddedeki, işverenin sorumluluğunu doğuran kastî hareketi ile “sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına ters bir davranışı” tanımı içindeki mevzuat ifadesi, SSIY'nin 45'inci maddesinde açıklanmıştır. Söz konusu maddenin 1'inci fıkrasında kasıt; İKMH'ye işverenin bilerek ve isteyerek, hukuka aykırı eylemiyle sebep olma hâli şeklinde tanımlanmış, işverenin, hukuka uygun bir hareketinin, hukuka aykırı bir sonuç doğuracağına bilmesi, ihmal ve ağır ihmâlî bulunan fiiller sergilemesinin sorumluluğunu ortadan kaldırmayacağı açıklanmıştır.

Aynı maddenin 2'inci fıkrasında ise mevzuat; usulüne uygun yürürlüğe konulmuş ve yürürlüğü devam eden, sigortalıların sağlığını muhafaza ve iş güvenliği kapsamında, Kanun koyucu ile Kanun koyucunun yürütme veya idareye verdiği yetki neticesi, bu organlar tarafından kabul edilen genel, objektif kural veya hükümlerin tümü biçiminde ifade edilmiştir.

5510 SK md/21'in 2 ve 3'üncü fıkralarında; işverenin 1'inci fıkradaki kasti ve mevzuata aykırı fiilleri sebebiyle İKMH'nin gerçekleşmesi durumunda, tüm ödeme ve yapılan giderlerden yükümlü tutulması dışında kalan ve sadece GİGÖ ile sınırlı sorumluluk hâllerine yer verilmiştir. Bunlardan ilki, iş kazasının 5510 SK md.13/2 fıkrasının a bendinde yazılı (4/1-a kapsamındaki sigortalıların uğradığı iş kazasının gerçekleştiği tarihi takip eden 3 iş günü), meslek hastalığının zikredilen kanunun md.14/4'üncü fıkrasının a bendinde belirtilen (hastalık durumunun öğrenildiği tarihten itibaren 3 iş günü) süreler içerisinde, sigortalının işvereni tarafından SGK'ye bildirilmemesi durumunda, bildirim yapıldığı tarihe kadar geçen süre zarfında sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinin, işverenden tahsil edilmesidir.

İkinci sorumluluk hâli, çalışma mevzuatında sağlık raporu alınması gereken işlerde, böyle bir rapor temin edilmeden veya rapora aykırı şekilde sigortalısının bünyesine elverişli bulunmayan bir işte çalıştırılması, bunun sonucunda sigortalının, işe başlamadan önce tespit edilen veya bünyesine elverişsiz bir işte çalıştırılması sonucunda ortaya çıkan bir meslek hastalığından dolayı, SGK tarafından sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin işverenden rücu yoluyla istenmesidir.

### **3.2.3. Kurumun İşverene Rücu Hakkının Hukukî Niteliği**

Kurumun sigortalıya veya hak sahiplerine yaptığı ödemelerden ötürü işverene rücu hakkının hukuksal niteliği, 506 SK'nin 26'ncı maddesi yürürlüğe girdiği tarihten beri doktrinde tartışma konusu olup bu konuda iki farklı görüş bulunmaktadır. İlk görüş, Kurumun işverene ödettirme hakkını, kanuna dayanan, bağımsız ve basit bir rücu hakkı şeklinde kabul etmektedir. Diğer görüş, Kurumun işverene başvuru hakkını, kanunî halefiyet (yasal ardalık) esasına dayandırmaktadır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 335; Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 377; Araslı, 2005: 495 ).

Basit rücu hakkı; ödenmesi ile ortadan kalkan, alacaktan bağımsız ve ayrı bir haktır. Kanunî halefiyet ise başkasına ait bir borcu ifa eden kimsenin kanun hükmüne dayanarak alacaklının yerine geçmesidir ve basit rücu hakkına oranla sahibine çok daha fazla imkânlar tanımaktadır. Başka bir

ifadeyle borcu ödeyen kişi, ödediği borç oranında alacaklının yerine geçmektedir. Halefiyette, basit rücu hakkında olduğu gibi alacağın ödenmesi ile borç sona ermeyip üçüncü kişiye geçmektedir (Şakar, 2006: 131). SGK ile sigortalı arasındaki ilişki kanunî halefiyet şeklinde bir ilişki olup, SGK bu ilkeye istinaden işverene başvurmaktadır. Basit rücu hakkına haiz bir kişi, asıl alacaklıya ait imtiyaz, yetki ve ferî haklardan yararlanamaz. Buna karşılık, kanunî halefiyet durumunda, alacak hakkına bağlı tüm imtiyaz, yetki ve ferî haklar asıl alacaklı yerine ödemeyi gerçekleştiren kişiye geçmektedir (Tekinay ve öte., 1993: 14).

Yargıtay 31.3.1954 gün ve 17/10 sayılı, 26.6.1960 gün ve 13/15 sayılı, 17.01.1972 gün ve 2/1 sayılı içtihadı birleştirme kararlarıyla SGK'nin işverene karşı rücu hakkının hukuksal niteliğini, 506 SK'nin 26'ncı maddesinin 1'inci fıkrasına uygun şekilde kanunî halefiyet şeklinde değerlendirmiş, bu doğrultuda en son 1.7.1994 gün, 3/3 sayılı içtihadı birleştirme kararında; bu hakkın, 506 SK'nin 26/1 maddesinden doğan ve temelinde geri alma hakkı bulunan kendine has nitelikte haleflik hukukuna dayandığını benimsemiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 336).

Bu kararlara göre halefiyet ilkesi, işverenin SGK karşısındaki yükümlülüğünün kapsamını belirler. Kapsamın en üst sınırı, sigortalının ve onun hak sahibi kişilerin işverenden isteyebilecekleri meblağdır. Başka bir anlatımla, davalı olan işveren, iş kazası geçiren sigortalıya veya ölümü hâlinde hak sahibi kişilere karşı olağan sorumlu bulunduğu tutarın üzerinde bir miktarı Kuruma ödemek mecburiyetinde değildir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 377-378).

Anayasa Mahkemesi, Yargıtay'ın yukarıda bahsi geçen içtihadı birleştirme kararlarını müteakip almış olduğu 23.11.2006 tarihli kararıyla (23.11.2006 tarih, E.10, K.106: RG. 21.03.2007,26649), 506 SK md.26/1'da geçen "sigortalı veya hak sahibi kimselerin işverenden isteyebilecekleri miktarla sınırlı olmak üzere" ibaresini, SGK'ye borcunu ifa eden işverenleri, gelecekte Kanun, kararname ve sair kararlarla bağlanacak gelirlerde meydana gelen artışlardan da mükellef tutmasına ve işverenin sürekli bir dava tehdidi altında kalmasına imkân tanıdığı ve bunun hakkaniyet ve sosyal hukuk devleti

anlayışıyla uyuşmadığı gerekçesiyle iptal etmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 336).

Anayasa Mahkemesi'nin bu kararı, SGK'nin işverene dava hakkının hukuksal dayanağını tekrar tartışmalı hâle getirmiştir. Bu konuda kabul edilen bir görüşe göre, Anayasa Mahkemesinin iptal kararı ile SGK'nin yaptığı harcama, ödemeler ile bağladıysa gelirin peşin sermaye değerini işverenden isteme hakkı, halefiyet ilkesiyle ilişkilendirilemeyen sigortalının ve hak sahiplerinin haklarından bağımsız ve kanundan doğan basit rücu hakkına dönüşmüştür. Diğer bir görüşe göre Yargıtay'ın içtihadı birleştirme kararlarının da hükmü kalmamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 378).

Yargıtay 10. Hukuk Dairesi, Anayasa Mahkemesi'nin yukarıda bahsedilen iptal kararından sonra verdiği 29.09.2009 tarih ve E.2008/3516 K.2009/10688, 31.1.2008 tarih ve E. 2007/4129 K. 2008/756, 15.7.2008 tarih E.2007/12594 K.2008 ve pek çok kararında; 506 SK md/26/1'in son biçimi itibariyle, Kurumun rücu hakkının esasının halefiyet ilkesiyle ilişkilendirilmesine imkân kalmadığı, bu hakkın artık kanundan doğan basit bir rücu hakkına dayandığı, sigortalı ve hak sahiplerinin sorumlular aleyhine açtıkları ve SGK'nin taraf sıfatıyla katılmadığı davalarda verilen hükümlerin, SGK'nin açtığı rücu davaları için bağlayıcı nitelikte bulunmadığı, 26'ncı maddedeki işverenin sorumluluk miktarının ilk peşin değerli gelirle sınırlı olduğu, gelirlerde ortaya çıkan artışların talep edilemeyeceği, bu nedenle tavan hesabı yapılmasına lüzum bulunmadığı sonucuna varmıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 336).

2008 yılında yürürlüğe giren SSGSSK'nin 21/1'inci maddesi, tekrar 506 SK md.26'da yer alan "sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri ile tutarlarla sınırlı olmak üzere" ibaresine metninde yer verince, SGK'nin işverene rücu hakkının hukukî vasfı bakımından Anayasa Mahkemesinin 2006 yılındaki kararından önceki hâle geri dönüş gerçeklemiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 379). Bunun sonucunda, yukarıda zikredilen Yargıtay'ın 1.7.1994 tarihli İçtihadı Birleştirme Kararı, 5510 SK md.21/1 açısından da mühim ve değerli olup, bu madde bağlamında açılacak rücu davaları, geçmişte olduğu gibi özünde geri alma hakkı ihtiva

eden kendine mahsus kanunî halefiyet ilkesini esas alacaktır (Güzel, 2010: 331).

SGK'nin rücu hakkının vasfının kanunî halefiyet ilkesine dayadığının kabulü, SGK'nin işverene açacağı rücu davasının zaman aşımı müddetini de belirleyecektir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 337). Sigortalı ve işveren arasındaki hukukî ilişkinin kaynağı akit olduğundan ve 506 SK döneminde, bu konuda kanunda açık bir hüküm bulunmadığından, SSK'nin işverene karşı rücu davası açma süresinin belirlenmesinde Borçlar Kanunu'nun 10 yıllık zaman aşımı süresini esas alan 146'ncı maddesi kabul ediliyordu (Tunçomağ, 1990: 291). Yargıtay'a göre, söz konusu maddeye göre zaman aşımının başlangıç tarihleri; gelir bağlanması hâlinde SSK'nin onay tarihi, takip eden artışlar bakımından her artışın SSK tarafından onayı ve giderler için ise ödeme tarihi şeklinde belirlenmiştir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 380).

5510 SK md. 93/3 fıkrasıyla Yargıtay kararlarında yerleşmiş esaslara uygun bir şekilde bir düzenleme yapılmıştır. Bahsi geçen madde mucibince; SGK tarafından açılacak tazminat ve rücu davaları 10 yıllık zaman aşımına tabi olup, zaman aşımı tarihi, rücu konusu gelir ve aylıklar bakımından SGK'nin onay tarihinden, masraf ve ödemeler için ise masraf ve ödemenin gerçekleştiği tarihten itibaren başlamaktadır.

Zarara yol açan olay, başka bir deyişle iş kazasının gerçekleşme biçimi başka bir yasanın uygulama alanındaysa, o yasada esas alınan zaman aşımı süresi tatbik edilecektir. Örneğin, 2919 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 109'uncu maddesinde zarara ve faile ıttıladan itibaren 2 ve her koşulda olay tarihinden itibaren 10 yıllık zaman aşımı müddeti rücu davalarında dikkate alınacaktır. İlave edelim ki; 5510 SK md.21/1'deki düzenleme dolayısıyla 506 SK'nin 26'ncı maddesinin uygulandığı dönemden farklı olarak, bağlanmış olan gelirlerde daha sonra yapılan artışlar işverenden istenmeyeceği için bu husus ile alakalı kararların geçerliliği de kalmamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 380).

#### **3.2.4. Kurumun İşverene Rücu Hakkının Koşulları**

SGK'nin, sigortalı veya onun hak sahiplerine yaptığı ödemeler sebebiyle işverene rücu hakkının doğması, 5510 SK md.21/1'de yazılı ve işverenin

kusurlu davranışlarını esas alan durumlardan birinin gerçekleşmesi koşuluna bağlıdır. İşverenin SGK'ye karşı yükümlülüğü, maddenin sayılı olarak belirttiği belli fiil ve davranışlarla sınırlıdır (Uluslan, 1990: 25). Söz konusu fiil ve davranışlar; 5510 SK md.21/1'de sırasıyla işverenin kastı ile sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi olarak ifade edilmiştir. Böylelikle 506 SK'de yer alan İKMH'nin, işverenin suç kabul edilen bir hareketi ile vuku bulması hâlindeki rücu imkânı 5510 SK kapsamına alınmamıştır. Ancak, yeni düzenleme SGK'nin rücu edebileceği durumlar hakkında bir azaltma getirmemiştir. Zira işverenin suç kabul edilebilir hareketi, büyük ihtimal iş güvenliği mevzuatına aykırılık teşkil eden bir davranıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 338).

İşverenin SGK karşısında bir mesuliyetinden bahsedebilmek için İKMH'nin meydana gelişinde kusurunun bulunması icap etmektedir. 5510 SK md.21/1'de sayılan tüm durumlar kusura dayanan davranış ve eylemlerdir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 338). İşverenin mesuliyetine yol açan koşullardan ilkinin oluşturduğu ve bir tür kusur sayılan kast, kişinin hukuka aykırı bir fiil işlediğini bilmesi ve bu fiili isteyerek işlemesidir (Çuhruk, Çolakoğlu ve Bükey, 1977: 324). Bu manasıyla kast, kusurun ağır derecesine karşılık gelir ve ağır kusur denilince kasıt ve ağır ihmal anlaşılır (Tekinay ve öte., 1993: 493). 21'inci madde, dar bir ifadeyle işverenin kastını öngördüğünden, işverenin ihmali hattâ ağır ihmalden dolayı SGK'ye karşı mesul tutulması imkân dâhilinde değildir (Tunçomağ, 1990: 289). Bu açıklamalar ışığında, işveren, istihdam ettiği işçisinin kazaya uğraması veya meslek hastalığına yakalanması gibi hukuka aykırı bir neticeye, bilerek ve isteyerek yol açacak olumlu ya da olumsuz bir eylem içine girmiş ise SGK'nin çalışan için yaptığı giderlerden mesul tutulacaktır (Çuhruk, Çolakoğlu ve Bükey, 1977: 325).

Kasıt, SSIY md.45/1'inci fıkrasında: iş kazası ve meslek hastalığına, işverenin bilerek ve isteyerek, hukuka aykırı eylemiyle sebep olma durumu olarak tanımlanmış, bu tanıma göre zarara neden olan eylemin bilinçli bir şekilde yapılması, kasıt için kâfi olup, neticesinin arzu edilip edilmemesi kastı ortadan kaldırmamaktadır. Fıkranın devamında; işverenin yaptığı davranışın hukuka aykırı bir netice doğuracağını bildiği durumlarda, davranışı hukuka

aykırı olmasa dahi ihmalî ve ağır ihmalî sorumluluğunun bulunacağından bahsedilmektedir.

İşverenin sorumluluğunu doğuran koşullardan ikincisi, İKMH'nin işverenin sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi neticesi meydana gelmesidir. Maddede bahsi geçen mevzuat deyimi; yasa, tüzük, kararname ve yönetmeliklerin içerdiği hükümler anlamına geldiğini savunan görüş, mevcut düzenleme karşısında ehemmiyetini muhafaza etmektedir (Çenberci, 1977: 195). Bu alandaki mevzuat hükümlerinin başında 2012 yılında yürürlüğe giren 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile bu kanunu esas alarak çıkartılan yönetmelikler ve tüzükler gelmektedir. SSİY md.45/2'inci fıkrası hükmü, 21'inci maddedeki mevzuat terimini, kanunî olarak yürürlüğe konulmuş ve yürürlüğünü koruyan, sigortalıların sağlığını muhafaza ve iş güvenliği sahasında, kanun koyucu ile onun verdiği yetkiye istinaden yürütme ve idare tarafından kabul edilen genel, objektif kural veya hükümlerin bütünü biçiminde açıklamıştır.

Yargıtay pek çok kararında, mevzuatta belirtilmemiş olsa dahi işverenin, çalışanların sağlığını ve iş güvenliğini muhafaza için lazım geleni yapmak ve icap eden şartları sağlamak ve araçları eksiksiz bulundurmakla mesul bulunduğunu hükme bağlamıştır. İşveren, işçinin sağlığı ve güvenliği yönünden aklın, bilimin ve tekniğin lüzum gördüğü her türlü önlemi almak mecburiyetindedir (Yargıtay 10. HD. 9.12.1988 E.7391 K.7456; Güzel, 1987: 205). İş kazaları daha çok işverenin, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine riayet etmemesinden kaynaklanma olup, gereken önlemleri almaları hâlinde iş kazalarının sayısında azalış olacağı aşikârdır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 382).

Yargıtay, 506 SK'nin md.26'nın yürürlükte bulunduğu dönemde verdiği ve 5510 SK döneminde de ehemmiyetini muhafaza eden birçok kararında, işvereni, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile alâkalı mükellefiyetlere aykırı davrandığı için sorumlu tutmuştur. Yargıtay söz konusu kararlarında; koruyucu gözlük, emniyet kemeri ve baret vermeme, iş yerine uyarı yazısı asmama, küçük çocukları ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırma, işçiyi eğitmeme ve ehliyetsiz şoföre araç kullandırma ve daha pek çok benzer durumda



işvereni SGK'ye karşı sorumlu tutmuştur (Okur, 1989: 307; Çenberci, 1977: 206).

İşverenin iş kazalarına karşı tedbir alma görevi sadece koruyucu malzemenin işçiye verilmesi ile sınırlı değildir, ayrıca bunların işçiler tarafından işbaşında kullanıldığını kontrol etmek zorundadır. Diğer yandan Yargıtay bir kararında; işverenin talimatı olmadan kendi iş tanımı içinde yer almayan ve ihtisas gereken bir işi, işçinin keyfi biçimde yapmaya girişmesi ve bu işten dolayı iş kazasına uğraması hâlinde işverenin bir kusuru olmadığını hükme bağlamıştır (Yargıtay 10. HD. 19.06.1992, E.15658, K.6893).

Yargıtay'a göre iş güvenliği tedbirleri, iş kazasının gerçekleştiği iş yeri işvereni tarafından alınmalıdır ancak ödünç işçi durumunda işçisini ödünç veren işveren, işçisini ödünç alan işverenin kusurlu davranışları sonucunda meydana gelen iş kazalarından ötürü açılacak rücu davalarında, ödünç alan işverenle birlikte sorumlu tutulabilir. Bu karara paralel şekilde 4857 sayılı İş Kanunu, geçici işçi çalıştıran işvereni, işçiyi gözetme borcundan ötürü, işçiyi ödünç olarak veren işverenle birlikte sorumlu tutmuştur (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 339).

### **3.2.5. İşverene Rücuda Kaçınılmazlık İlkesi**

İş kazalarının tamamıyla kaçınılmaz olduğu hâllerde işverenin mesuliyeti söz konusu olmayacaktır. Başka bir anlatımla, işveren akla gelebilecek tüm tedbirleri almış olmasına karşın yine de iş kazasının meydana gelmesinin önüne geçememişse, işveren sorumlu tutulmayacaktır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 339).

Yargıtay'ın bazı kararlarında; günümüz teknolojisinin, iş kazasına yol açan olayda sonucu, salt kötü rastlantılara bırakması imkânsızdır ve kötü rastlantı denilen olguların arka planında insan hataları ile savsaklamaları mevcut olduğuna değinilmiştir (Yargıtay 10 HD. 4.5.2001, E.8625, K.3492). Kaçınılmaz bir sebepten doğan İKMH'den dolayı işverenin mesul olmaması için mevzuatın emrettiği bütün tedbirleri yerine getirmiş olmalıdır. Eğer alınması gereken bir tedbiri yerine getirmemişse olayın kaçınılmazlığı söz konusu değildir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 383). Sahiden İKMH'ye

yol açan olayların büyük bir bölümü, işverenin alacağı önlemler neticesinde kısmen engellenebilir. Teknolojik ilerlemelerin önüne geçilemezse de, bunların insan sağlığına tesirleri kontrol altına alınabilir ve alınmak zorundadır. Bu durum kaçınılmaz bir kader değildir (Güzel, 1987: 280).

506 SK md.26/1’de, “işçi ve işverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır” biçimindeki kural 5510 SK md.21/1’inci fıkrada, “işverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır” şeklinde yer almıştır. Bir Yargıtay kararında kaçınılmazlık durumu açıklanmış ve bu kararda kaçınılmazlık; bilimsel ve teknik manada tamamının önlenmesi imkânsız olan ve işveren tarafından mevzuatın emrettiği bütün tedbirlerin yerine getirilmesine rağmen zararın kısmen ya da tüm olarak gerçekleşmesi durumu şeklinde ifade edilmiştir (Araslı, 2002: 557). Bu yargı kararıyla uyumlu şekilde SSIY md.45/3’e göre kaçınılmazlık, olayın gerçekleştiği tarihte uygulanan bilimsel ve teknik kurallar mucibince alınacak tüm tedbirlere rağmen iş kazası ve meslek hastalığının meydana gelmesi durumudur. İşveren alması gereken bir önlemi almamış ise olayın kaçınılmazlığından söz edilemez.

Yargıtay kararlarında izah edildiği şekliyle kaçınılmazlık; hukuksal ve teknik manada bütünüyle önlenmesi imkânsız olan, işverence mevzuatın gösterdiği tüm tedbirlerin alındığı şartlarda bile meydana gelmesi engellenemeyecek durum ve sonuçları ifade eder. Örneğin, tabii afetler neticesi meydana gelecek iş kazaları bu kategoriye girer (Şakar, 2006: 132). Kaçınılmaz bir sebep sonucunda meydana gelen İKMH’den dolayı işverenin mesuliyetten kurtulabilmesi için mevzuatın emrettiği tüm önlemleri yerine getirmesi icap etmektedir. İşverenin bu konudaki en ufak ihmali hâlinde sorumluluğu gündeme gelecektir. İş kazaları tamamen kaçınılmaz bir sebep neticesi gerçekleşmişse, işverenin 5510 SK’nin 21/1’inci maddesi kapsamında sorumluluğu söz konusu edilmeyecektir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 383).

Buna karşılık Yargıtay’ın 5510 SK döneminde de ehemmiyetini muhafaza eden kararlarına göre, iş kazası sonucu ölen sigortalının hak sahiplerinin, işveren aleyhine açtıkları maddi ve manevi tazminat davalarında, iş kazasının bütünüyle kaçınılmazlık sonucu gerçekleştiğinin

tespiti hâlinde dahi işverenin, tehlike-risk kuramı mucibince ve adam çalıştıran sıfatıyla sorumluluğu doğacaktır (Akın, 2001: 50) Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 12.11.2003 tarih, 21-673/641 sayılı kararında; "...işveren, kendisinin ya da istihdam ettiği adamın kusuru olmasa bile istihdam eden sıfatıyla maddi ve manevi tazminattan sorumludur..." ibareleri bu konuyu açıklayan en güzel örnektir. Yine Yargıtay 10. Hukuk Dairesinin yeni kararlarında, işverenin kaçınılmazlık durumunda hiç sorumlu tutulmaması görüşü yerine, kaçınılmazlık oranınca hakkaniyet tenzilatına gidilmesi icap ettiği görüşü ağırlık kazanmıştır. Yargıtay'ın bu kararlarındaki görüşünün yasal ifadesi; 5510 SK md.21/1'in son cümlesindeki "işverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır" sözleridir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 340).

Uygulamada, kaçınılmazlık bazen rastgele kullanılan bir terim olarak ortaya çıkmaktadır. Hâlbuki 5510 SK md.21/1 de geçen kaçınılmazlık ilkesinin dikkate alınacağı ifadesi, işvereni sorumluluktan kurtaran bir delil getirme imkânı sağlamaya yönelik olmakla beraber buradaki kaçınılmazlık ilkesi sözü yanlıştır. Zira kaçınılmazlık bir ilke değildir ve borçluyu, borcunu ifa etmekten kurtaran veya borçlunun eylemi ile buna yasada bağlanan hukukî netice arasındaki uygun illiyet bağıntı kesintiye uğratan mücbir sebep ya da beklenmedik hâlin bir hususiyetidir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 340).

### **3.2.6. İşverenin Rücu Sorumluluğunun Kapsamı:**

SGK'nin iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalıya, bu kişinin ölümü hâlinde hak sahibi kimselerine yaptığı yardımları, kasıtlı bir fiili ve iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi sonucu iş kazası veya meslek hastalığına neden olan işverenden, tazmin edebilmesi için iş mahkemesinde dava açması gerekir. 5510 SK'de, SGK'nin işverene açacağı rücu konusunda neler talep edilebileceğine ilişkin mühim bir değişiklik yapılmış, Anayasa Mahkemesinin 23.11.2006 tarih, E. 2003/10, K, 2006/106 sayılı kararı ile 506 SK'nin 26/1'inci maddesindeki bir ibareyi iptal etmesinden sonraki Yargıtay'ın benimsediği görüşe uygun olarak, Kurumun işverenden rücu davasıyla talep edebileceği miktarı 5510 SK md.21/1'de belirtilmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 341).

(...)Kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine bu Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere, Kurumca işverene ödettirilir.

Metinden anlaşılacağı üzere madde hükmü, önceki zamanlarda yoğun münakaşalara yol açan işverenin SGK karşısındaki mesuliyetinin sınırlarını kesin bir şekilde çizmiş ve bu mesuliyeti, SGK tarafından sigortalı veya hak sahiplerine yapılan veya gelecekte yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başlangıç tarihindeki ilk peşin sermaye değeri olarak belirlemiştir. (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 388) Burada bahsi geçen peşin değer, “gelecekte ödenecek gelirlerin, ölüm ihtimali ve belirli bir faiz faktörüne göre hesaplanan bugünkü değeridir” (Demirci, 2009: 213). Peşin Sermaye Değerleri Tebliği'nin 5'inci maddesinin 4 no.lu fıkrasında peşin sermaye değeri; “(...)Kurumca SSGSSK'nin ilgili maddelerinde belirtilen giderlerin, yaş, kesilme ihtimali ve Kurumca belirlenecek iskonto oranı dikkate alınarak hesaplanan tutarı ifade eder (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 388).”

Bu mevzuat hükümlerinin sonucu olarak SGK, sigortalı veya hak sahiplerine bağladığı gelirlerde ileride oluşacak artışlar nedeniyle, ikinci bir rücu davası açarak işverene rücu edemeyecektir. 5510 SK md.21/1 ile gelen bu yeni düzenleme neticesinde yıllardır süregelen tartışmaya nokta konulmuş ve aksi yöndeki Yargıtay Kararlarını geçersiz kılmıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 341). Özellikle ifade edilmeli ki; 5510 SK md.21/1'deki “veya ileride yapılması gereken ödemeler” kavramı, gelecekte kanun, kararname ya da katsayı artışı sebebiyle gelirden ortaya çıkacak artışları değil, İKMH sebebiyle ileride ödenmesi lazım gelen diğer ödemeleri ifade etmektedir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 388).

Rücu davalarında, SGK'nin işverenden talep edeceği tazmin tutarının büyük bölümünü teşkil eden peşin sermaye değerinin hesabında peşin sermaye tablolarından yararlanılmaktadır.

Kurumca, Kanunun ilgili maddelerinde belirtilen giderlerin, yaş, kesilme veya yeniden bağlanma ya da hak sahipliği nedeniyle sonradan gelir veya aylık bağlanma ihtimalleri ve yüzde beş iskonto oranı dikkate alınarak hesaplanacak tutarı tespit etmek amacıyla peşin sermaye değeri tabloları

hazırlanır. Hazırlanan tablolar demografik ve ekonomik değişiklikler nedeniyle Kurumca gerekli görülen hâllerde güncellenir. İlk peşin sermaye değeri, gelir veya aylığın başlangıç tarihinde yürürlükte olan peşin sermaye değeri tablolarına göre belirlenir (SSİY md.46).

Aynı Yönetmeliğin 47'inci maddesinde ise peşin sermaye değerine esas teşkil eden yaş hesabı düzenlenmiştir. Söz konusu maddeye göre, sigortalıların veya hak sahibi kişilerin gelire girme tarihlerindeki yaşları peşin sermaye değerinin hesabında dikkate alınmaktadır. Diğer yandan, Yönetmeliğin 48'inci maddesi ise rücu davalarına esas miktarın ne şekilde hesaplanacağına tanzim etmiştir. Bahsi geçen hükme göre, işveren veya üçüncü şahıslar aleyhine açılacak rücu tazminat davalarına konu olacak tutar, sigortalı ve hak sahiplerine bağlanan gelirin, başladığı tarihteki hesaplanan ilk peşin sermaye rakamına, SGK tarafından 5510 SK mucibince yapılan veya gelecekte yapılması icap eden diğer ödemeler eklenerek hesaplanmakta ve işveren, bu metotla belirlenen tutarın tamamından kusuru nispetinde sorumlu tutulmaktadır.

Tekrar belirtmeli ki; 506 SK 26/1'inci maddedeki "... sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere..." ibaresi, yukarıda anılan Anayasa Mahkemesi kararı ile iptalinden sonra yürürlüğe giren 5510 SK'nin 21/1 maddesine bu hüküm yeniden konulmuştur. Yargıtay kararlarında bu sınır "dış tavan" olarak isimlendirilmiştir. Aslında 506 SK'nin 26'ncı maddesinin ilk şeklinde dış tavana ilişkin bir düzenleme bulunmamaktaydı. Bu tarihlerde Yargıtay tarafından alınan pek çok kararda isabetli olarak, SSK'nin işverenden isteyebileceği tazminat miktarının, hak sahibi kişilerin işverenden talep edebileceği tutarla belirli olduğu minvalinde hükümler vermekteydi. Bu tarzdaki kararların sürekli hâle gelmesi sonucunda 506 SK'nin 26'ncı maddesine yukarıda yazılı metin eklenmiş, yargı kararları ile Kanun uyumlu hâle getirilmiştir. Maalesef bu hüküm daha sona Anayasa Mahkemesinin anılan kararı ile yürürlükten kaldırılmış, ancak aynı tavan sınırlamasına 5510 SK ile yeniden yer verilmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 342).

Son olarak, rücu davalarında zaman aşımı ile faizin başlangıç tarihi de mühim bir uygulama sorunudur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 390).

Yerleşmiş içtihadı göre, SGK tarafından işveren aleyhine açılmış rücu davalarında faizin başlangıç tarihi, giderler açısından ödeme tarihi, bağlanmış gelirler için ise tahsisin tasdik tarihidir. 5510 SK md.93/3'e göre, rücu davalarında zaman aşımı 10 yıldır ve bu süre, gelir ve aylıklar bakımından Kurum onay tarihinden, masraf ve ödemeler için ise bunların ödeme tarihinden itibaren başlar.

### **3.2.7. Üçüncü Kişilerin ve Bunları İstihdam Edenlere Kurumun Rücu Hakkı**

5510 SK m.21/4 hükmü (506 SK m.39) Kuruma, yapmak zorunda olduğu giderlerin karşılığını zarara neden olan üçüncü kişiden isteme hakkını vermektedir. Bahsi geçen maddede; iş kazası, meslek hastalığı üçüncü kişinin bir özrü sebebiyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısının, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları istihdam edenlere rücu edilerek ödettirileceğine değinilmektedir.

Maddede belirtilen üçüncü kişi kavramının belirlenmesi uygulama bakımından mühimdir. Bu konudaki bir görüşe göre anılan kavram, işverenin Borçlar Kanunu 55 ve 100'üncü maddeleri anlamında yardımcısı sayılan, ancak işveren vekili sayılmayan kişilerdir (Tunçomağ, 1990: 298). Diğer bir görüşe göre 506 SK md.26/2'deki şimdi de 5510 SK md.21/4' de geçen üçüncü kişi, kazaya uğrayan sigortalı ile bunun işvereni dışında kalan ve zarara neden olan tüm şahıslardır (Çenberci, 1977: 190; Atabek, 1978: 282).

Eğer sigortalının İKMH uğramasına üçüncü kişi, kastı yahut ihmali bir fiiliyle sebep olmuşsa Kurum bu şahsa başvurabilir. Üçüncü kişi herhangi bir şahıs (örneğin dışarıdan iş yerine gelen bir misafir) olabileceği gibi, İKMH'ye maruz kalan sigortalıyı çalıştıran işverenin başka bir işçisi de olabilir. Fakat bu son durumda İKMH'ye sebebiyet veren üçüncü kişi, işveren tarafından Borçlar Kanunu 55 veya 100'üncü maddeleri (yeni Borçlar Kanunu md.66,116) anlamında çalıştırılan kimse durumunda olduğu için işverenin mesuliyeti de söz konusu olabilir. Yine de işverenin sorumlu tutulması için kusurlu olması şarttır (Çenberci, 1977: 198).

İş kazası, alt işverenin kusurlu ya da ihmali bir eylemi neticesinde gerçekleşmiş ise bu durumda asıl işverenin, alt işverenin fiilinden mesul tutulabilmesi için zararlandırıcı sigorta olayında alt işverenin kusurlu olması şarttır. Buradaki üçüncü kişiye Kurumun başvuru hakkı, kusura dayanan ve Borçlar Kanunu hükümleri dâhilinde yapılacak bir başvurudur. Bu da özel bir kusur sorumluluğuna dayanır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 343). İlave edilmelidir ki, SGK, sigortalıya yaptığı ve ileride yapacağı masrafları, malî sorumluluk sigortası düzenlemiş sigorta şirketlerinden isteyebilir. Örneğin Kurum, trafik kazasına karışan araçların zorunlu trafik sigortasını tanzim eden sigorta şirketi tarafından, sigortalıya yapılan ödemeleri saptayıp, bağladığı gelirden bu tutarı düşebilir (Okur, 1989: 213).

### **3.3. YASAL YÜKÜMLÜLÜKLERİNİ YERİNE GETİRMEYEN İŞVERENİN KURUM KARŞISINDAKİ SORUMLULUĞU**

SSGSSK, Türkiye’de yaşayan yerli veya yabancı uyruklu tüm kişiler için emredici nitelikte hükümleriyle, sigortalı istihdam eden işverenlere bazı mükellefiyetler yüklemiştir. Kanunun emrettiği ödevlerini yerine getirmeyen işverenler, çeşitli müeyyidelerle karşılaşacaktır. 5510 SK, 3 farklı sigortalı kategorisi belirlemiş, bunlardan, bir işveren tarafından hizmet akdine dayalı olarak çalıştırılan kişileri 4/1-a statüsünde sigortalı olarak adlandırılmıştır. (5510 SK md.4/1-a)

Anılan kanunda, bu kapsamdaki sigortalıları çalıştıran işverenlerden bazı prosedürlerin yerine getirilmesi talep edilmektedir. İşverenler, 4/1-a statüsündeki işe aldıkları kişileri, 5510 SK md.7/1-a da yazan sigortalılıklarının başladığı tarihten önce, aynı Kanunun md.8/1’inci fıkrasında belirtilen sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirmek zorundadır.

İşverenlerin tek yükümlülüğü, 4/1-a kapsamında sigortalı sayılan kişileri bildirmek olmayıp, bunun yanında farklı konularda da görevleri bulunmaktadır. 5510 SK md.76’daki İKMH hâlinde işverenin gerekli ilk sağlık yardımlarını ifa etmesi ile aynı yasanın md.13/2-a bendinde hükmedilen iş kazası ile meslek hastalığının yasal süresi içinde SGK’ye bildirmesi işverenin diğer yasal yükümlülükleridir. Bu sorumluluk türleri çalışmanın devamında ayrı başlıklar altında incelenecektir.

### 3.3.1. Sigortalıları Yasal Süresinde Kuruma Bildirilmesi

Önceki bölümde, iş kazasının veya meslek hastalığının gerçekleşmesine kastî bir hareketi veya iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına aykırı bir davranışı ile neden olan işverenin sorumluluğu anlatılmıştır (5510 SK md.21/1). İşverenin bu mesuliyetinin haricinde 5510 SK'nin 23/1 maddesi de, geçmişte 506 SK'nin 10'uncu maddesi ile aynı şekilde işverenin, İKMH'nın gerçekleşmesinde kasti ve mevzuata aykırı bir eylemi bulunmasa dahi, sigortalıların yasal süresi dışında SGK'ye bildirilmesinden kaynaklanan sorumluluğunu düzenlenmiştir.

Anılan madde uyarınca; işveren tarafından sigortalı çalıştırmaya başlandığının yasal süre içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile SGK'ye, bu Kurum tarafından belirtilen usul ve şekilde bildirilmemesi durumunda, bildirgenin sonradan verildiği veya Kurum tarafından iş kazası ve meslek hastalığının sigortalılık tarihinden önce gerçekleştiği saptanırsa sigortalı veya hak sahiplerine bağlanacak gelir ile verilecek ödenekler Kurumca sigortalıya ödenir. Kurum tarafından yapılan ve ileride yapılması icap eden her türlü masrafların tutarı ile gelir bağlanırsa, bu gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri miktarı, 5510 SK md.21/1'deki sorumluluk hâlleri aranmaksızın işverene ayrıca ödettirilir (5510 SK md.23/1-2).

İşveren, iş kazası ve meslek hastalığının gerçekleşmesinde kusuru olsun ya da olmasın yine mesul tutulacaktır. Buradaki gaye, işverenin kayıt dışı işçi çalıştırmasının önüne geçmek için kaçak işçi istihdam eden işvereni, salt yasal süresi içinde SGK'ye, çalıştırdığı kişileri sigortalı işe giriş bildirgesi ile bildirmediği, başka bir deyişle şekil şartına riayet etmediğinden ötürü cezalandırmaktır. Buradaki sorumluluğun kusursuz sorumluluk prensibinden doğduğu tartışmasızdır. (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 345) “Ancak, buradaki kusursuz sorumluluk bildirgenin verilmemesinden değil, zararlandırıcı sigorta olayının meydana gelmesindeki kusursuzluktur (Arslanköylü, 2003: 175).”

İşverenin 5510 SK md.23'ten kaynaklanan mesuliyetinin halefiyet ilkesine dayanıp dayanmadığı ve Kurumun sigortalı için yaptığı giderler için işverene rücu edebileceği miktarın, sigortalı veya hak sahibi kişilerin işverenden talep edebilecekleri miktarla sınırlı olup olmadığı hususları çok



tartışılmış (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 393), doktrinde yazarların çoğunluğu, Kurumun bu hakkının halefiyet ilkesine değil basit rücu hakkına dayandığı ve Kurumun yaptığı giderler için işverene rücu edeceği miktarın, sigortalı veya hak sahibi kimselerin işverenden talep edebilecekleri tazminat rakamıyla belirlenmiş olmadığı görüşü ağırlık kazanmıştır (Çenberci, 1985: 108; Centel, 1986: 214 vd.). Aksi yönde Yargıtay 10 HD.'nin kararı da mevcuttur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 393). Yargıtay, 506 SK md.10'a (5510 SK md.23) istinaden açılan pek çok davada, işverenin alacağı tümünden sorumlu olduğuna karar vermiş (Arıcı, 1999: 290), ayrıca 506 SK md.10'a dayalı davalarda da 506 SK md.26'ya istinaden açılan davalardaki gibi işverenin mesuliyetinin bir tavanla belirlendiğine, bu tavan rakamının sigortalının işverenden isteyebileceği miktar olduğunu karara bağlamıştır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 396).

Yargıtay'ın Sosyal Sigortalar Kanunu döneminde aldığı ve SSGSSK yürürlüğe girdikten sonra da önemini koruyan kararlarında; işveren, bildirim ödevini yerine getirmemiş, aynı zamanda iş kazası ve meslek hastalığı onun kusurundan dolayı meydana gelmiş ise, SGK'ye karşı 5510 SK md.23 (506 SK md.10) ve 5510 SK md.21/1 (506 SK md.26) kapsamında ikisinden de mesul olacaktır (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 394). Yalnız Yargıtay'ın içtihadı gereğince, SGK'nin işverene açacağı rücu davalarında, işverenin hem 5510 SK md.23 hem de aynı yasanın 21/1'inci maddelerinden dolayı sorumluluğu varsa mahkeme tarafından SGK lehine, 23'üncü maddenin hükümleri uygulanır. Zira 23'üncü maddenin 21'inci maddeye göre tatbik önceliği vardır (Çuhruk, Çolakoğlu ve Bükey, 1977: 182). Önemle belirtmelidir ki 23'üncü maddeye istinaden işverene açılacak rücu davaları, aynı kanun md.93/3'e göre 10 yıllık zaman aşımına tabi olup, 506 SK'de böyle bir hüküm bulunmamasına karşın o dönemde verilmiş Yargıtay kararlarına istinaden Borçlar Kanunu md.125'deki 10 yıllık zaman aşımı süresi dikkat alınmaktaydı (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 394).

Yargıtay'ın, sigortalıların süresinde Kuruma bildirilmemesinden kaynaklanan işveren sorumluluğu kapsamında açılan rücu davalarına ilişkin pek çok kararı mevcuttur. Bunlardan birinde Yargıtay, sigortalının işe girişini yasal süresi içinde yapan işvereni, bildirim şekil koşuluna uygun olmaması

nedeniyle Kuruma tazminat ödemekle mükellef tutmuştur (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 345). Bir başka kararında, işe giriş bildirgesinin, 506 SK'de emredilen 1 aylık süre geçtikten sonra (5510 SK'de işe başlamadan evvel) ama İKMH'nin meydana gelmesinden evvel verilmesi hâlinde işvereni, 506 SK md.10 kapsamında sorumlu tutmamıştır. Çünkü bu durumda kaçak işçi çalıştırılması söz konusu değildir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 346).

Bir diğerinde, işveren tarafından zamanında tescili yapılan sigortalının, işverene ait diğer iş yerinde, bu iş yerinden işe giriş bildirgesi verilmeden çalışırken iş kazası geçirmesinden dolayı işverenin, 506 SK md.10'a göre sorumlu olacağına ve dört aylık prim bordrosunun Kuruma verilmesinin, işverene işe giriş bildirgesi verme konusunda serbestlik tanımadığı yönünde karar vermiştir. (Çenberci, 1985: 108)

Tam aksi bir kararında, birden fazla iş yeri bulunan işverenin ilk iş yerinde, kanuna uygun şekilde işe giriş bildirgesi Kuruma verilen sigortalının iş akdi sonra ermeden işverenin diğer iş yerinde çalıştırılmaya başlanması durumunda, bu iş yerinden işe giriş bildirgesinin verilmesine lüzum olmadığı, bu nedenle 506 SK md.10 uyarınca işverenin sorumlu tutulamayacağı sonucuna varmıştır (Araslı, 2002: 394).

Kaçınılmazlık durumu söz konusu olduğunda, işverenin tazmin yükümlülüğü noktasından Yargıtay'ın 10. HD'sinin iki farklı kararı mevcuttur. İlkinde zarara yol açan olayın tamamıyla kaçınılmaz ve önlenemez sayıldığı durumlarda, olayla işveren arasında illiyet bağı bulunmadığından, SGK'nin işverene rücu edemeyeceğine hükmedilmiş (Centel, 1987: 229; Çenberci, 1985: 111), yakın tarihli ikinci kararında ise kaçınılmazlık hâlinin, işverenin sorumluluğu bütünüyle kaldıran bir sebep olmadığına, ancak Borçlar Kanunu md.43 uyarınca tazminattan indirim yapılmasını neden olduğuna karar verilmiştir. (Çenberci, 1985: 111).

### **3.3.2. Sigortalıya İlk Sağlık Yardımlarının Yapılmaması**

5510 SK'nin "İşverenin, genel sağlık sigortalısının ve üçüncü kişilerin sorumluluğu" başlıklı 76'ncı maddesinin birinci fıkrasında; işverenin iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına yakalanan genel sağlık sigortalısının, sağlık durumuna göre gereken sağlık hizmetlerini derhâl

sağlamakla yükümlü olduğu, bu gayeyle işveren tarafından gerçekleştirilen ve belgelere dayanan sağlık hizmeti giderleri ile 65'inci madde hükümlerine istinaden yapılacak masrafların Kurum tarafından işverene ödeneceği hükme bağlanmıştır.

Devam eden ikinci fıkrada ise birinci fıkrada bahsedilen yükümlülüklerini, ihmal ve gecikmeden dolayı yerine getirmeyen ve bu nedenle sigortalının tedavi süresinin uzamasına, malul kalmasına veya malullük derecesinin yükselmesine sebebiyet veren işverenin, Kurumun sigortalıya bu nedenle yaptığı her türlü sağlık hizmeti giderini ödemekle mükellef bulunduğu belirtilmiştir.

506 SK döneminde işverenin bu konudaki sorumluluğu 15'inci maddede düzenlenmişti. Bu maddeye göre işveren, iş kazasına uğrayan sigortalıya, Kurumca olaya el konuncaya kadar, sağlık durumunun icap ettiği sağlık yardımlarını yapmakla mükelleftir. Yükümlerin yerine getirilmesindeki sorumluluğu 5510 SK md.76/2'inci fıkradaki gibidir. Bu maddede, 5510 SK md.76'dan farklı olarak Kurumun bu yüzden uğrayacağı her türlü sağlık hizmeti yerine, her türlü zararı ödemekle yükümlü olacağı hükme bağlanmıştır (Keser, 2006: 138). İşverenin 76'ncı maddenin uygulanmasına ilişkin sorumlulukları, yurt dışında geçici ya da sürekli görevlendirme durumunda devam eder (Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği md.38/4).

### **3.3.3. İKMH'nin Yasal Süresinde Kuruma Bildirilmemesi**

Kanunun 4/1-a ve 5'inci maddeleri kapsamındaki sigortalıların maruz kalacakları iş kazalarının, bunları çalıştıran işverenleri tarafından, olayın meydana geldiği yer kolluk kuvvetlerine derhâl ve SGK'ye de en geç kazayı takip eden üç iş günü içinde bildirilmesi gerekmektedir. (5510 SK md.13/2-a) Aynı maddenin b bendinde, Kanunun 4/1-b kapsamındaki sigortalıların eski adıyla BAĞ-KUR'luların geçirdikleri iş kazalarının kendileri tarafından, bir ayı geçmemek koşuluyla, rahatsızlığın bildirimde bulunmaya mâni olmadığı günden sonra üç iş günü içinde SGK'ye haber verileceği açıklanmıştır (Baştaş, 2013:182). Devam eden fıkra göre söz konusu bildirim SGK'ye, iş kazası ve meslek hastalığı bildirim formu ile doğrudan

ya da taahhütlü posta ile yapılması zorunludur. İş kazasının işverenin kontrolü dışındaki bir yerde meydana gelmesi durumunda, 5510 SK md.13/2-a'daki yazılı 3 iş günü, işverenin bu durumu öğrendiği tarihten itibaren başlar.

İş kazası, işveren tarafından 5510 SK md.13/2-a'da belirtilen müddet içinde Kuruma bildirilmez ise, bildirim tarihine kadar geçen müddette sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği, Kurumca işverenden tahsil edilir (5510 SK md.21/2). Kanunun 23/son fıkrasında, 4/1-b kapsamındaki sigortalıların tescilsiz oldukları dönemde meydana gelen iş kazalarının durumu hakkında düzenleme yapılmıştır. Söz konusu hüküm doğrultusunda, bu statüdeki sigortalıların Kanunun md.8/3'te yazılı süre içerisinde tescillerine esas bildirimleri, kendileri veya ilgili kuruluşlar tarafından yapılmamışsa, bu süre içinde meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığı hâllerinden dolayı ilgilerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenmez.

### **3.4. HASTALIK VE ANALIK SİGORTALARI KAPSAMINDA RÜCU HAKKI**

Hastalık sigortasında da Kurumun rücu hakkı, 5510 SK'de İKMH sigortasındaki rücu hakkı ile aynı madde içerisinde düzenlenmiştir (5510 SK md. 21 ve 23). 506 SK döneminde ise hastalık sigortası, İKMH sigortasından ayrı bir başlık altında kanunda yer aldığından, bu sigorta koluna dair işverenin veya üçüncü kişinin mesuliyeti, İKMH sigorta kolundaki mesuliyetten ayrı bir şekilde ele alınmıştır.

5510 SK md.21/3 hükmü hastalık sigortası kapsamında işverenin mesuliyetini göstermektedir. Söz konusu madde gereğince; çalışma mevzuatında sağlık raporu alınması gereken bir işte, böyle bir rapor alınmadan çalıştırılan sigortalının, işe başlamadan evvel mevcut olduğu saptanan bir hastalığından veya rapor alınmasına rağmen raporda yazılı hususlara aykırı bir şekilde, bünyeye elverişli olmadığı işte çalıştırılmasının neticesi hastalanmasından dolayı sigortalıya ödenen GİGÖ'ler işverene ödettirilir.

Devam eden 21/4 fıkra ise, hastalık hâlinde Kurumun üçüncü kişiye rücu hakkını düzenlemektedir. Buna göre hastalık, üçüncü kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya yapılacak ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye

değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edilerek tahsil edilir.

Analık hâlinde Kurumun rücu hakkı, 5510 SK md.23/son fıkrada düzenlenmiştir. Söz konusu maddeye istinaden işveren, Kanunun 4/1-a kapsamında sigortalı çalıştırmaya başladığını süresi içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile bildirmez ya da bildirgeyi sonradan verdiği veya işçisini sigortasız çalıştırıldığı Kurumca tespit edilirse, bu tarihten önce analık sigortalı kolundan faydalanmayı gerektiren bir durum ortaya çıktığı takdirde çalışanına, Kurum tarafından yapılan masraflar ile verilen ödenekleri ödemekle yükümlüdür. Bu durumda işverenin kusurlu olup olmadığı dikkate alınmaz. Madde metninden anlaşılacağı üzere, analık sigortasından doğan Kurumun rücu hakkı sadece sigortalının süresinde bildirilmemesi durumunda ortaya çıkacaktır.

Analık hâlinde Kurumun başvuru hakkı, alt başlıklar altında ele almayı gerektirmeyecek sınırlı bir hak olduğundan çalışmanın devamında, daha kapsamlı üzerinde durulması icap eden hastalık sigortası kapsamında işverenin ve üçüncü kişinin Kurum karşısındaki mesuliyeti detaylı bir biçimde ele alınacaktır.

#### **3.4.1. İşverenin Kurum Karşısındaki Sorumluluğu**

5510 SK md.21/3'üncü fıkrası doğrultusunda düzenlenen Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliği md.18/7'de, hastalık sigortasında işvereni Kuruma karşı sorumlu tutan iki hâl açıklanmıştır. İlki, sağlık raporu alınması icap eden bir işte bu rapor temin edilmeden, diğerinde ise raporda, sigortalının bünyeye o işte çalışamayacağına dair yasak bulunmasına rağmen sigortalıyı çalıştırmaktır. Bu iki yasağın ortak gayesi, sigortalının mevcut hastalığının nüksetmesine veya tekrar hastalanmasına mani olmaktır. (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 406) 5510 SK md.21/3'te geçen mevzuat kavramı, sadece İş Kanunu'nu değil, iş sağlığı ve iş güvenliği ile alakalı tüm kanun, tüzük ve yönetmelikleri kapsar (Çuhruk, Çolakoğlu ve Bükey, 1977: 546-547).

5510 SK 21/3 hükmü, mülga 506 SK md.41 ile uyumludur ve işverenin sigortalıları bünyelerine uygun olmayan işlerde çalıştırılmasını engellemeyi hedeflemektedir. Bu yasağa aykırı şekilde sigortalıları bünyeye elverişli

olmayan işlerde çalıştırıp onların hastalanmasına neden olan işveren, Kurumun sigortalıya yaptığı giderlerden mesuldür. İş Kanunu (şimdi 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu), ağır ve tehlikeli işler ile gece işlerinde çalışacak işçilerin bünyeye bu işlere müsait olup olmadığının saptaması ve 18 yaşından küçüklerin işe alınmalarından evvel sağlık raporu alınmasını mecbur tutmuştur (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 350-351).

Her iki sosyal güvenlik kanununun emrettiği rapor, sigortalının sağlık durumunu belirtir sıradan bir belge değil, sağlık raporu niteliğini taşımaktadır. Bu rapor, alınmasını gerektiren mevzuat normu doğrultusunda kimin tarafından tanzim edilmesi emredilmişse o doktor ve sağlık kurulunca verilmelidir. Sağlık raporunun gayesi, sigortalının bünyeye çalışabileceği ve çalışamayacağı işlere ait hususları elde etmektir (Çenberci, 1977: 308-315).

İşverenin sigortalıdan sağlık raporu talebi ödevi bakımından, işin ağır ve tehlikeli iş ya da bu nitelikte olmayan iş şeklinde yapılacak bir farkın önemi yoktur. Zira SSGSSK md.21/3 (SSK md.41), yalnız ağır ve tehlikeli işleri değil, çalışma mevzuatına istinaden sağlık raporu alınması gereken tüm işleri ihtiva etmektedir (Okur, 1989: 317-318). Yargıtay'ın daha önceki yıllarda verdiği ve 5510 SK açısından da geçerliliğini koruyan bazı kararlarında; işverenin sağlık raporu isteme ödevi konusunda ağır ve tehlikeli işler ile bu hususiyette bulunmayan işler arasında ayırım yapmamış ve hastalık giderlerinin, mevzuata uygun rapor almayan işverene ödettirileceğine hüküm vermiştir (Çuhruk, Çolakoğlu ve Bükey, 1977: 546-547). Başka bir anlatımla Yargıtay, sigortalının bünyesine uygun olmayan bir işte çalıştırılması vakası yerine sağlık raporu istememiş olma vakasını tercih etmiş ve böylelikle konuya biçimsel açıdan yaklaşmıştır. Bu kararlara göre işveren kusuru bulunmasa dahi kanunun emrettiği görevi ifa etmemekten ötürü mesul tutulmuştur (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 351).

Yargıtay daha sonra verdiği iki kararında, işverenin rapor alma yükümlülüğünü sadece ağır ve tehlikeli işlerle sınırlamıştır. Yargıtay isabetli olmayan görüşünü sonraki kararlarında da devam ettirmiştir (Güzel, 1992: 221). Bu görüşün aksine Yargıtay Hukuk Genel Kurulu aldığı bir kararda; iş yerine garson olarak alınan, ancak kendisinden rapor istenmeyen bir sigortalının, daha önce var olan bulaşıcı hastalığından dolayı işvereni sorumlu

tutmuştur. Alınan bu kararda, işin ağır ve tehlikeli olması ile olmaması arasında ayırım yapılmamıştır. Buna göre sigortalının çalıştırıldığı iş, ağır ve tehlikeli sınıfta bir iş olmasa dahi işverenin 506 SK md.41 (5510 SK md.21/3) kapsamında mesuliyeti doğacaktır (Centel, 1987: 243).

Yargıtay'ın bir başka kararında, sigortalının bünyece müsait olmadığı işte çalışma olgusu ön plana çıkarılmış ve söz konusu kararda, sağlık raporu bulunmayan, ancak bünyesine uygun işte çalıştırılan sigortalının geçirdiği hastalıktan dolayı kusuru bulunmayan işverenin mesuliyeti olmadığı sonucuna varılmıştır (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 352).

Sigortalının çalıştırılmaya başlandığının süresi içinde Kuruma bildirilmemesi hâlinde bu süre zarfından meydana gelen hastalıklardan dolayı işverene rücu hâli SSGSSK md. 23/3'te düzenlenmiştir. Söz konusu hükme göre; sigortalı çalıştırılmaya başlandığının müddeti içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirilmemesi durumunda, bildirgenin süresi dışında verildiği veya sigortalı çalıştırıldığının SGK'ce saptandığı tarihten evvel gerçekleşen hastalık neticesi ilgililerin ödenekleri SGK tarafından ödenir.

Devam eden fıkrada ise, Kurumca yapılan ve ileride yapılması gerekli bulunan her türlü masrafların tutarının, işverenin md.21'de belirtilen mesuliyet durumları aranmaksızın işverenden tahsil edileceği yazmaktadır. Eklenmelidir ki; SGK'nin hastalık sigortası kapsamında sigortalı için yaptığı giderlerden ötürü işverene rücu hakkı, İKMH ile aynı şekilde halefiyet esasına dayanır. İşverenin Kuruma karşı mesul kabul edilmesi için, kanunun emrettiği ödevlerini yerine getirmemiş olması kafidir, ayrıca kusuru şart değildir (Çenberci, 1977: 308).

#### **3.4.2. Üçüncü Kişinin Kurum Karşısındaki Sorumluluğu**

Sigortalının bir başkasının fiili neticesi, örneğin, iş yerinin bulaşıcı hastalığa sahip müşterisinden kendisine mikrop bulaşması nedeniyle hastalanması mümkündür. SGK, böyle bir durumla karşılaşan sigortalıya gerekli yardımları yapmak zorundadır. 5510 SK md.21/4 hükmü SGK'ye, yapmak mecburiyetinde bulunduğu giderleri üçüncü kişiden talep etme hakkını tanımıştır. Bu hakka rücu hakkı, Kurumca açılacak davaya rücu davası denilmektir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010: 409). Anılan maddeye

istinaden hastalık, üçüncü kişinin bir özrü nedeniyle ortaya çıkmışsa, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya yapılacak tüm ödemeler ile bağlanacak gelirin tahsis tarihindeki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara yol açan üçüncü kişilerden ve eğer kusuru mevcutsa bunları istihdam edenlerden tahsil edilir.

Bahsi geçen hükmün düzenleniş biçimi, anlamsız ve karmaşaya yol açacak bir durum ortaya çıkarmıştır. Zira 506 SK döneminde hastalık hâlinde üçüncü kişinin mesuliyeti, 39'uncu maddede açık ve kolay anlaşılır şekilde tanzim edilmişti. Buna mukabil 5510 SK md. 21/4'te, İKMH ile hastalık durumunda 3. kişilerin sorumluluğu aynı cümlede yer almaktadır. Maddede geçen ilk peşin sermaye değerinin yarısı ancak İKMH durumunda geçerli olup, hastalık hâli için bir anlam ifade etmektedir. Hastalık hâline sebebiyet veren üçüncü kişi ile kusuru varsa bunu çalıştıran işverenden ise sigortalıya ödenecek GİGÖ'nün yarısı rücu davası ile talep edilecektir (Tuncay ve Ekmekçi, 2012: 353).

Hastalık sigortasında Kurumun rücu edemeyeceği üçüncü kişiler, İKMH sigortasında olduğu gibi 5510 SK md.21/5'inci fıkrada sayılmıştır. Bu fıkra istinaden hastalık; kamu görevlileri, er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından vazifelenendirilen diğer şahısların vazifelerinin icabı olarak ifa ettikleri fiillerden dolayı meydana gelmiş ise haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı ve hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan gelirler için yukarıda sayılan kişilerin kendisine veya kurumlarına rücu edilemez.





## KAYNAKÇA

- Akın, L. (2001). *İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat*. Ankara: Yetkin Yayıncılık.
- Alper, Y. (2005). Türk Emeklilik Sisteminde Reform. *Mess Mercek Dergisi*, S. 37, ss. 114.
- Araslı, U. (2002). *Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar C.1*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Araslı, U. (2002). *Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar C.2*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Arıcı, K. (1999). Sosyal Sigortalar Açısından Yargıtayın 1997 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi . *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku* (s. 293). İstanbul: Türk Milli Komitesi Yayını.
- Arslanköylü, R. (2003). *Sosyal Sigortalar Kanunu Yorumu*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Arslanköylü, R. (2005). *Sosyal Sigortalar Kanunu Yorumu*. Ankara : Yetkin Yayıncılık.
- Atabek, R. (1978). *İş Kazası ve Sigortası*. İstanbul.
- Balcı, M. (2006). İş Kazası ve Meslek Hastalığı Nedeniyle İşverenin Sorumluluğu. *Sicil*, 155.
- Baştaş, M. (2013). 6631 Sayılı Kanun Sonrası İş Kazalarının Bildirileceği Süreler ve Bildirim Yapılacak Kurumlar. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Mart-Nisan 2013, ss. 181-186.
- Bostancı, Y. (2005). Yargıtay Kararları Işığında İş Kazası Kavramı. *Kamu-İş*, C. 8, S. 1, ss. 10-44.
- Caniklioğlu, N. (2004). Yargıtayın 2002 Yılı sosyal Sigorta Kollarına İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi. *Türk Milli Komitesi Semineri*, (s. 342-344). Ankara.
- Caniklioğlu, N. (2007). Kısa Vadeli Sigorta Kolları Açısından Yeni Mevzuatın Getirdiği Değişiklikler. *Kamu-İş Yayını*, 59-105.
- Centel, T. (1986). Sosyal Sigortalar Açısından Yargıtay'ın 1984 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi. *Yargıtayın 1984 Yılı İş Hukukuna İlişkin Kararların Değerlendirilmesi Semineri* (s. 214-236). İstanbul: Banka-Sigorta İşçileri Sendikası.
- Centel, T. (1987). Sosyal Sigorta Türleri Açısından Yargıtayın 1986 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi. *Yargıtayın 1986 Yılı İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi Semineri* (s. 231 v.d.). İstanbul: Banka-Sigorta İşçileri Sendikası.
- Çenberci, M. (1977). *Sosyal Sigortalar Şerhi*. Ankara: Olgaç Matbaacılık.
- Çenberci, M. (1985). *Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi*. Ankara: Olgaç Matbaası.

- Çuhruk, M., Çolakoğlu, H. S., & Bükey, A. A. (1977). *Sosyal Sigortalar Kanun, Şerh, İçtihat*. Ankar: Olgaç Matbaacılık.
- Demirci, H. (2009). İş Kazası ve Meslek Hastalıklarında SGK'nın İşveren ve 3. Kişileri Rücu Hakkı Şartları ve Tazminat Hesabı. *Çözüm Dergisi*, S. 2, ss. 205-216.
- Demirdizen, Ö. (2012). İş Kazalarında İşverenlerin Bildirim Yükümlülükleri ve Sorumlulukları Nelerdir? *Mali Çözüm Dergisi*, S. Mayıs-Haziran 2012, ss. 251-256.
- Eren, F. (1974). *Borçlar Hukuku ve İş Hukuku Açısından İşverenin İş Kazası Meslek Hastalığından Doğan Sorumluluğu*. Ankara: Sevinç Matbaası.
- Ergin, H. (2009). *Türk ve Alman Hukukunda İş Sözleşmesinin Sağlık Nedeniyle Sona Ermesi*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Eser, D. (2009). *Sosyal Sigortalar Hukukunda Kadın*. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Göktaş, M. (2012). İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalıların Haksahiplerine Ölüm Geliri Ödenmesi. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Kasım-Aralık 2012, ss. 201-209.
- Gülmez, M. (1983). *Türkiye'de Çalışma İlişkileri (1936 Öncesi)*. Ankara: TODAİE-Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü .
- Güner, R. (2015). İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Yükümlülüğü. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Eylül-Ekim 2015, ss. 231-236.
- Güner, R., & Alpsyoy, L. (2016). 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Kapsamında Para Cezaları ve İtiraz Yollarında Yapılan Son Değişiklikler. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Mayıs-Haziran 2016, ss. 295-301.
- Güzel, A. (1987). Sosyal Sigortalar Açısından Yargıtayın 1985 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi. *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku* (s. 207-208). İstanbul: Türk Milli Komitesi.
- Güzel, A. (1992). Yargıtayın İş Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi:1990. *MESS İşveren Dergisi*, 179.
- Güzel, A., Okur, A. R., & Caniklioğlu, N. (2008). *Sosyal Güvenlik Hukuku 11. Bası*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Güzel, A., Okur, A. R., & Caniklioğlu, N. (2010). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Hançer, B. (2008). 5510 Sayılı Kanun ile Kendi Nam ve Hesabına Çalışanların İş Kazası ve Meslek Hastalığı İşlemleri. *Mali Çözüm Dergisi*, S. 90, ss. 241-248.
- Hançer, B. (2009). 5510 Sayılı Kanuna Göre İKMH Halinde Sigortalı ve Hak Sahiplerine Sağlanan Haklar. *Mali Çözüm Dergisi*, S. 91, ss. 293-302.
- Keser, H. (2006). İşverenin İKMH Dolayısı ile Kurumun Yaptığı Harcamalardan Sorumlu Olmasının Koşulları ve Kaçınılmazlık. *Sicil Dergisi*, S.2 , ss.136-146.

- Korkusuz, R., & Uğur, S. (2009). *Yeni Mevzuata Göre Sosyal Güvenlik Hukukuna Giriş*. Adana: Karahan Kitabevi.
- Kurt, R. (2003). *İş Hukuku ve Sosyal Sigorta Mevzuatında Usul ve Esaslar*. İstanbul: İSMMMO Yayını.
- Kurt, R. (2008). Sosyal Güvenlik Reformuyla İş Kazası Sayılan Haller ve İş Kazası Olaylarında Sigortalılara Sağlanan Yardımlarda Yapılan Değişiklikler. *Mali Çözüm Dergisi*, S. 87, ss. 183-197.
- Okur, A. R. (1989). Sosyal Sigorta Türleri Açısından Yargıtayın 1987 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi. *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku* (s. 317-320). İstanbul: Türk Milli Komitesi.
- Okur, A. R. (1996). Sosyal Sigortalar Açısından Yargıtayın 1994 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi. *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku* (s. 131). İstanbul: Türk Milli Komitesi.
- Ozanoğlu, T. İ., Yalnızoğlu, S., & Tümer, A. (1974). *İçtihatlı Sosyal Sigorta Mevzuatı*. Ankara.
- Ozanoğlu, T. İ., Yalnızoğlu, S., & Tümer, A. (1977). *Açıklamalı İçtihatlı Sosyal Sigorta Mevzuatı*. Ankara.
- Özdamar, M. (2010). Doğum Yapan Meslek Mensupları Analığa Bağlı İş Göremezlik Ödeneği Alabilirler Mi? *Mali Çözüm Dergisi*, S. Temmuz-Ağustos 2010, ss. 297-306.
- Özdamar, M., & Çakar, E. (2012). Sosyal Güvenlik Hukukunda Sigortalılara Geçici İş Göremezlik Ödeneği Ödenmesi. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Temmuz-Ağustos 2012, ss. 283-292.
- Özdamar, M., & Çakar, E. (2012). Sosyal Güvenlik Hukukunda Sigortalılara Sürekli İş Göremezlik Geliri Ödenmesi. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Eylül-Ekim 2012, ss.269-283.
- Özkaya, T. (2018). *Rücu nedir?-Rücu hakkı nedir?-Rücu davası* <http://turanozkaya.blogspot.com>. (Erişim:26.03.2019)
- Sözer, A. N. (1984). İşgöremezlik, Meslekte Kazanma Gücünün Kaybı Kavramları ve Sakatlık Kavramı ile İlişkileri. *Adalet Dergisi*, S. 2014/1, ss. 34.
- Sözer, A. N. (2013). *Türk Sosyal Sigorta Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Sözer, A. R. (1997). *Sosyal Devlet Uygulamaları*. İzmir: Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti.
- Sümer, H. H. (1997). Sigortalının Servis Aracı Beklerken Uğradığı Kaza İş Kazası mıdır? *Çimento İşveren Temmuz*, 10.
- Şakar, M. (2006). İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sebebiyle Sosyal Sigortaların İşverene Rücuunda Kusur Şartının Sınırlanması Sorunu. *Sicil Dergisi*, S. 2, ss. 129-135.
- Şakar, M. (2006). *Sosyal Sigortalar Uygulaması*. İstanbul: Der Yayınları.
- Şakar, M. (2011). *Meslek Yüksekokulları İçin Sosyal Güvenlik ve İş Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınevi.

- Şakar, M. (2011). *Sosyal Sigortalar Uygulamaları*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Talas, C. (1953). *Sosyal Güvenlik ve İşçi Sigortaları*. Ankara: Güney Matbaacılık.
- Talas, C. (1983). *Sosyal Ekonomi*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Tekinay, S. v. (1993). *Tekinay Borçlar Hukuku Genel Hükümler*. İstanbul: Filiz Kitabevi.
- Tuncay, S. (2012). Yönetmelikte Yapılan Son Değişiklik Kapsamında İş Kazalarında Süresinde Bildirilmeyen Sigortalılıktan Doğan Sorumluluğa İlişkin Bir Değerlendirme. *Mali Çözüm Dergisi*, S. Temmuz-Ağustos 2012, ss. 267-274.
- Tuncay, C. (2002). *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Tuncay, C. A. (1987). Sosyal Sigortalar Kurumunun İşverene ve Üçüncü Kişiye Rücuunda Karşılaşılan Sorunlar. *İstanbul Barosu Dergisi*, S. 1987/2, ss.240.
- Tuncay, C. A., & Ekmekçi, Ö. (2010). *Yeni Mevzuat Açısından Sosyal Güvenlik Hukukunun Esasları*. İstanbul: Legal Yayınevi.
- Tuncay, C., & Ekmekçi, Ö. (2005). *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri 10. Bası*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Tuncay, C., & Ekmekçi, Ö. (2012). *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*. İstanbul : Beta Yayınevi.
- Tunçomağ, K. (1988). *Sosyal Sigortalar*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Tunçomağ, K. (1990). *Sosyal Güvenlik Kavramı ve Sosyal Sigortalar*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Uğur, T., Dönmez, İ., & Kars, B. (1974). *Tatbikatta Açıklamalı ve İş Davaları ve İlgili Mevzuat*. İstanbul.
- Ulusan, İ. (1990). *İşverenin İşçiyi Gözetme Borcu*. İstanbul: Kazancı Kitap.
- Uşan, M. F. (2009). *Türk Sosyal Güvenli Hukukunun Temel Esasları*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Üçışık, F. H. (1982). *Türk İş Hukukunda İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Sorumluluğu*. İstanbul: Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Yazgan, T. (1977). *Sosyal Sigorta*. İstanbul: İ.Ü. İktisat Fakültesi Yayınları.
- Yüksel, Ş. (1985). *İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları*. İstanbul: Sosyal Sigorta Yayınları.