

T.C.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI  
DOKTORA TEZİ

**SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA KADIN:  
506 VE 5510 SAYILI KANUNLAR  
BAKIMINDAN DEĞERLENDİRME**

**Dilek ESER**

Danışman  
**Prof. Dr. Ali Nazım SÖZER**

2009

## YEMİN METNİ

Doktora Tezi olarak sunduğum “**Sosyal Sigortalar Hukukunda Kadın: 506 Ve 5510 Sayılı Kanunlar Bakımından Deđerlendirme**” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı dűşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gűsterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

.../.../.....

Dilek ESER

## DOKTORA TEZ SINAV TUTANAĞI

### Öğrencinin

**Adı ve Soyadı** :Dilek ESER  
**Anabilim Dalı** :Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri  
**Programı** :Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri  
**Tez Konusu** :Sosyal Sigortalar Hukukunda Kadın:  
506 Ve 5510 Sayılı Kanunlar Bakımından Değerlendirme  
**Sınav Tarihi ve Saati** :

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen öğrenci Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün ..... tarih ve ..... Sayılı toplantısında oluşturulan jürimiz tarafından Lisansüstü Yönetmeliğinin 30.maddesi gereğince doktora tez sınavına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini .... dakikalık süre içinde savunmasından sonra jüri üyelerince gerek tez konusu gerekse tezin dayanağı olan Anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin,

BAŞARILI OLDUĞUNA  OY BİRLİĞİ   
DÜZELTİLMESİNE \* OY ÇOKLUĞU   
REDDİNE \*\*  
ile karar verilmiştir.

Jüri teşkil edilmediği için sınav yapılamamıştır. \*\*\*

Öğrenci sınava gelmemiştir. \*\*

\* Bu halde adaya 3 ay süre verilir.

\*\* Bu halde adayın kaydı silinir.

\*\*\* Bu halde sınav için yeni bir tarih belirlenir.

Tez, burs, ödül veya teşvik programlarına (Tüba, Fulbright vb.) aday olabilir.

Tez, mevcut hali ile basılabilir.

Tez, gözden geçirildikten sonra basılabilir.

Tezin, basımı gerekliliği yoktur.

### JÜRİ ÜYELERİ

### İMZA

.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....
.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....
.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....
.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....
.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....

**ÖZET**  
**Doktora Tezi**

**Sosyal Sigortalar Hukukunda Kadın:**  
**506 Ve 5510 Sayılı Kanunlar Bakımından Değerlendirme**  
**Dilek ESER**

**Dokuz Eylül Üniversitesi**  
**Sosyal Bilimler Enstitüsü**  
**Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı**

Sosyal devlet ilkesinin gereği olan ve her bireyin toplumun bir üyesi olarak karşılaştığı risklere karşı toplumdaki talep hakkı olarak tanımlanan sosyal güvenlik Anayasaca devlet tarafından koruma altına alınmıştır. Devlet sosyal güvenliği sağlamak için teşkilat kurarak, gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür. Çalışanlar ve onların aile bireyleri için sosyal güvenlik devletçe organize edilmiş olan sosyal sigortalar sistemi tarafından sağlanmaktadır. Sosyal sigortalar hukuki yapısı itibarıyla, aileyle ve bireylerin aile içindeki hukuki statülerini dikkate alarak onların sosyal sigortalar sistemiyle olan ilişkisiyle ilgilenmektedir. Aile temel alındığında bireylerin sosyal sigorta hukukuyla olan ilişkisi doğrudan ya da dolaylı olmaktadır.

Çalışmanın konusunu oluşturan kadınların sosyal sigortalar hukukundaki durumlarını, kadını tek başına birey olarak ele alıp inceleyebilmek mümkün değildir. Kadınlar, aile içindeki hukuki statüleri dikkate alındığında sosyal sigortalar sistemiyle doğrudan ya da dolaylı bir ilişki içinde bulunmaktadır. Kadın birey olarak, bağımlı çalıştığında sistemle doğrudan (asli) bir ilişki içinde iken, aile içinde bulunduğu eş, kız çocuk ve ana rolleriyle asli sigortalı aile bireyi üzerinden sosyal sigortalar sistemiyle dolaylı (bağlı) bir ilişki kurmaktadır. Eş olarak kadın için asli sigortalı olan kişi kocası, kız çocuk için ebeveyni, ana için ise çocuğudur. Önemli olan her ne şekilde olursa olsun kadınların karşılaşılabilecekleri sosyal risklere karşı korunmasının sağlanmasıdır.

Çalışmanın, başlangıç tarihinden yazımının tamamlanmasına kadar geçen süreçte, gerek Türk Sosyal Sigortalar Hukukunda gerekse Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde köklü değişiklikler olmuştur. Tez konusunu oluşturan bağımlı çalışan kadınlara ilişkin 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu yürürlükten kalkmış, yerini 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa bırakmıştır. Bu çalışmada, kadınların, asli ya da bağlı sigortalı olarak sosyal sigortalar hukukundaki durumları her iki kanun açısından incelenerek, sahip oldukları hak ve yükümlülükler değerlendirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler: Sosyal Sigortalar Hukuku, Sigortalı Kadın, Bağlı Sigortalı Kadın, 506 Sayılı Kanun, 5510 Sayılı Kanun, Genel Sağlık Sigortası.**

**ABSTRACT**  
**Doctoral Thesis**

**WOMAN IN THE SOCIAL INSURANCE LAW:  
AN EVALUATION ACCORDING TO ACTS NUMBERED 506 AND 5510**

**Dilek ESER**

**Dokuz Eylül University  
Institute of Social Sciences  
Department of Labour Economics and Industrial Relations**

**Social security, which is an extension of the Social State principle and which is defined as the right of every individual member of the society to demand from the society against the risks he/she is faced with, is safeguarded by the State according to the Constitution. The State is obliged with establishing organizations and taking necessary measures in order to provide for the social security. Social security for employees and their households is provided by the social security system which has been organized by the state. Social insurance as a legal structure is interested in the family and individuals in family according to their legal status, as well as their relationship with the social insurance system. When the family is considered as the basis, relationship of the individual with social security law is either direct or indirect.**

**It is not possible to examine the situation of the women, who are the subject matter of this study, as an individual within scope of Social Security Law. Women are in a direct or indirect relationship with the social security system according to their legal status within the family. While a woman as an individual is in a direct (original) relationship with the system for her dependent work, she is in an indirect (attached) relationship with the social security system by means of her role as a wife, daughter and mother of the insured family member. The originally insured person for the woman is her husband when she is a wife; her parents when she is a daughter; her son/daughter when she is a mother. The important point here is to protect women from all the social risks that they can be faced with.**

**There have been fundamental changes in Turkish Social Insurance Law and Turkish Social Security System since the beginning of this study. The act numbered 506, which was about the dependently working women, was abolished and replaced by the act numbered 5510 Social Insurance and General Health Insurance Act. In this study, women's status in the Social Insurance Law as the original or attached insured, are examined according to both acts and their rights and obligations are evaluated.**

**Keywords : Social Insurance Law, insured woman, attached insured woman, the act numbered 506, the act numbered 5510, General Health Insurance.**

**SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA KADIN:  
506 VE 5510 SAYILI KANUNLAR  
BAKIMINDAN DEĞERLENDİRME  
İÇİNDEKİLER**

YEMİN METNİ .....	ii
DOKTORA TEZ SINAV TUTANAĞI .....	iii
ÖZET .....	iv
ABSTRACT .....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
KISALTMALAR .....	xxiii
TABLolar LİSTESİ .....	xxv
GİRİŞ .....	1

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**SİGORTALI KADIN HAKKINDA GENEL AÇIKLAMALAR**

I- TEMEL KAVRAMLAR .....	4
A- KADIN KAVRAMI .....	4
1-Üst Kavram Olarak Cinsiyet Kavramı .....	4
2-Hukuki Anlamda Kadın Kavramı .....	6
a- Medeni Hukuk Açısından Durumu .....	8
b-Ceza Hukuku Açısından Durum .....	9
c-Sosyal Güvenlik Hukuku Bakımından .....	10
B- SİGORTALI KADIN .....	13
1- Asli Sigortalı .....	13
2-Bağlı Sigortalı (Eş, çocuk, ebeveyn olarak) .....	14
II- (ÇALIŞAN) KADINLARA İLİŞKİN SAYISAL VERİLER .....	15
A- KADINLARIN İŞ PİYASASINDAKİ ROLLERİ ÜZERİNE İSTATİSTİKİ VERİLER .....	15
B- SİGORTALI KADINLAR ÜZERİNE İSTATİSTİKİ VERİLER .....	19
III- ULUSLARARASI BELGELERDE KADINLARA İLİŞKİN DÜZENLEMELER .....	28
A- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER SÖZLEŞMELERİ VE PROGRAMLARI .....	29
1- Kadınlara Karsı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Sözleşme (Convention on Elimination of all Forms of Discrimination Against Women- CEDAW) .....	29

2- Kadınlara Karsı Her Türlü Ayrımcılığın Tasfiye Edilmesine Dair Sözleşmeye (CEDAW) İlişkin Seçmeli Ek Protokol.....	31
3- Kadınların Siyasal Haklarına İlişkin Sözleşme .....	31
4- Kadınlara Karsı Şiddetin Tasfiye Edilmesine Dair Bildiri .....	32
a- BM Birinci Dünya Kadın Konferansı .....	33
b- BM İkinci Dünya Kadın Konferansı.....	33
c- BM Üçüncü Dünya Kadın Konferansı .....	34
d- BM Dördüncü Dünya Kadın Konferansı .....	34
5- Pekin+5 BM Genel Kurulu Özel Oturumu, “Kadın 2000: 21. Yüzyıl için Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalkınma ve Barış” .....	35
6- PEKİN + 10 BİLDİRGESİ (Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalkınma ve Barış için Dayanışma) .....	36
B- ULUSLARARASI ÇALIŞMA ÖRGÜTÜ (ILO) BELGELERİ .....	36
1- 111 Sayılı İş ve Meslek Bakımından Ayrım Hakkında Sözleşme (ILO, 1958) .....	38
2- 45 Sayılı Her Nevi Maden Ocaklarında Yeraltı İşlerinde Kadınların Çalıştırılmaması Hakkında Sözleşme.....	38
3- 100 Sayılı Eşit Değerdeki İş İçin Erkek ve Kadın İşçiler Arasında Ücret Eşitliği Hakkında Sözleşme .....	39
4-Gece Çalışması Hakkında Sözleşme (171 sayılı ILO Sözleşmesi).....	40
5-Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek İşçilere Esit Davranılması ve Esit Fırsatlar Tanınması Hakkında Sözleşme (156 sayılı ILO Sözleşmesi).....	40
6- Hizmet İlişkinine Son Verilmesine İlişkin Sözleşme (158 sayılı ILO Sözleşmesi) .....	41
7-Kısmi Süreli Çalışma Hakkında Sözleşme (175 sayılı ILO Sözleşmesi) .....	41
8- ILO 191 Nolu Annelik Koruması Tavsiye Kararı .....	42
9- ILO C156 sayılı Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek İşçilere Fırsat ve Davranış Eşitliği Sağlanması Sözleşmesi, 1981 .....	42
C- AVRUPA BİRLİĞİ DÜZENLEMELERİ .....	43
1- 75/117 Sayılı Kadın ve Erkekler İçin Ücret Eşitliği Yönergesi (10.2.1975) ...	45
2- 76/207 Sayılı İşe Alma, Mesleki Eğitim ve İlerleme ve Çalışma Koşullarında Kadın ve Erkeğe Eşit Davranma Yönergesi ( 09.02.1976).....	45
3- 79/7 Sayılı Sosyal Güvenlik Alanında Kadın ve Erkeğe Eşit Davranma Yönergesi (19.12.1978).....	45

4- 86/378 Sayılı İşyerlerinde Uygulanan Sosyal Güvenlik Sigortalarında Kadın ve Erkeğe Eşit Davranma Yönergesi (24.7.1986) .....	46
5- 86/613 Sayılı Serbest Faaliyet ve Tarım Alanında Çalışan Kadın ve Erkeğe Eşit Davranılması, Kadının Hamilelik ve Loğusalık Halinde Korunması Hakkında Yönerge (11.12.1986) .....	47
6- 92/85 Sayılı Hamile, Loğusa ve Emzikli Kadınların İşyerlerinde İş Güvenliğinin ve Sağlığının Korunması Hakkında Yönerge.....	48
7- 96/34 Sayılı Ebeveyn İzni Hakkında Çerçeve Anlaşma Yönergesi (19.6.1996) .....	49
8- 98/52 Sayılı Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık Halinde İspat Yükünün Düzenlenmesine İlişkin 97/80 Sayılı Yönergede Değişiklik Yönergesi .....	49

## İKİNCİ BÖLÜM

### ÇALIŞAN KADINLARIN TABİ OLDUKLARI SİGORTA DALLARI

I- GENEL OLARAK .....	51
II- 506 SK BAKIMINDAN İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI .....	51
A- GENEL OLARAK .....	51
B- İŞ KAZASI KAVRAMI.....	52
1- İş Kazasının Unsurları .....	53
a- Sigortalı Olma.....	53
b- Sigortalının Kazaya Uğraması.....	54
c- İş İle Kaza Arasında Uygun İlliyet Bağının Bulunması.....	55
d- Kaza İle Zarar Arasında İlliyet Bağının Bulunması .....	55
e- Sigortalının Zarara Uğraması .....	56
2- Süt İzninde Meydana Gelen Kazalar.....	57
C- MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI.....	61
1- Unsurları .....	62
a- Sigortalı olma.....	62
b- Hastalık Veya Sakatlığın Yürütülen İşin Sonucu Olarak Ortaya Çıkması.....	62
c- Sigortalının Bedence Veya Ruhça Bir Zarara Uğraması .....	63
d- Hastalığın Tüzüğe Ekli Listede Yer Alması Ve Belirtilen Süre İçinde Meydana Çıkması.....	63
2- Kadınlara Yönelik Meslek Hastalıkları.....	65
a- Kadınlara Yönelik Meslek Hastalıklarının Tespitinde Bazı Zorluklar .....	65



(1) İş Seçiminden Kaynaklanan.....	65
(2) Kadınların Yapılan Çalışmaların Dışında Tutulmasından Kaynaklanan .....	68
b- Kadınlara Özgü Mesleki Hastalıklar .....	68
(1)- İskelet Ve Kas Hastalıkları .....	69
(2)- Stres ve Kalp Rahatsızlıkları .....	69
(3)- Kadınlara Özel Sağlık Problemleri .....	69
3- İKMHS ‘ da Sigortalıya Sağlanan Edimler .....	70
a- Sağlık Edimleri.....	70
(1)- Genel Olarak .....	71
(2)- Sağlanan Sağlık Edimlerinin Süresi .....	72
b -Aynı Edimler .....	73
c- Parasal Edimler .....	74
(1)- Geçici İşgöremezlik ödeneği.....	74
(2) Sürekli işgöremezlik geliri .....	77
(3) Ödeneğin Verilmemesi, Geri Alınması ve İndirilmesi.....	79
III- 5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI	
KANUNU BAKIMINDAN İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI .....	81
A- İŞ KAZASI KAVRAMI.....	81
1- İş Kazasının Unsurları .....	82
a- Kazayı geçiren kişinin sigortalı olması.....	83
b- Kazanın meydana gelmesi .....	84
c- Kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağının bulunması .....	84
d- Kaza sonucu bedence veya ruhça özre uğraması .....	84
2- İş Kazasından Sayılan Haller .....	85
a- İşyerinde Bulunduğu Sırada .....	85
b- Yürütülmekte Olan İş Nedeniyle .....	86
c- İşveren Tarafından Görev ile Başka Bir Yere Gönderilmesi (5510 SK md. 13/b) .....	86
d- Emziren Kadın Sigortalının Çocuğuna Süt Vermek İçin Ayrılan Zamanlarda (5510 SK md. 13/c).....	87
e- İşverence Sağlanan Taşıtlı İşin Yapıldığı Yere Gidiş ve Geliş Sırasında (5510 SK md. 13/e).....	87
B- MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI .....	88
1- Meslek Hastalığının Unsurları .....	89

a- Hastalığa yakalananın sigortalı olunması.....	90
b- Hastalık veya sakatlığın yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması.....	90
c- Sigortalının bedence veya ruhça bir zarara uğraması .....	91
d- Hastalığın 11.10.2008 Tarih Ve 27021 Sayılı Resmi Gazete'de Yayımlanan Çalışma Gücü Ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde Yer Alması Ve Belirtilen Süre İçinde Meydana Çıkması.....	91
C- İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI HALLERİNDE SAĞLANAN HAKLARDAN YARARLANMA KOŞULLARI.....	92
D- İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI HALLERİNDE SAĞLANAN EDİMLER .....	92
1- Sağlık Edimleri.....	93
a- Genel Olarak.....	94
b- Sağlanan Sağlık Yardımlarının Süresi .....	95
2- Parasal Edimler .....	96
a- Geçici İşgöremezlik Ödeneği .....	96
b- Sürekli İşgöremezlik Ödeneği .....	97
IV- 506 SK BAKIMINDAN HASTALIK SİGORTASI.....	99
A- Genel Olarak.....	99
B- Hastalık Kavramı.....	100
C- Koruyucu Sağlık Hizmeti Kavramı .....	102
D- Hak Kazanma Koşulları .....	103
1- Sigortalı Olma.....	103
2- Hastalanma Veya Koruyucu Sağlık Hizmetine İhtiyaç Duyma .....	104
3- Belli Bir Süre Prim Ödemiş Olma .....	104
4- Kuruma Başvurma.....	106
E- Sigortalıya Sağlanan Edimler.....	107
1- Sağlık Edimleri .....	107
a- Kapsam (genel olarak kapsam).....	107
(1)- Hekime muayene ve tedavi ettirme .....	108
(2)- Gerekli hallerde muayene ve tedavi için yurt içinde başka bir yere gönderilme .....	108
(3)- Yabancı ülkede muayene ve tedavi.....	108

b- Yardımcı Üreme Yöntemleri .....	109
(1) Yasal Süreç .....	109
(2) Koşulları.....	112
(3)- Katılım Payı .....	114
c- Sağlık Edimlerinin Süresi.....	115
2- Aynı Edimler .....	116
(1)- Tedavisi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması	116
(2)- Protez araç ve gereçlerini sağlama.....	116
(3)- Sağlık Yardımları Ve Gerekli Hallerde Muayene Ve Tedavi İçin Sigortalının Başka Yere Gönderilmesi (SSK.M.12/E).....	117
3- Parasal Edim (Geçici İşgöremezlik Ödeneği).....	117
a- Geçici İş Göremezlik Ödeneğine Hak Kazanma Koşulları .....	117
(1)- Sigortalı Olmak.....	117
(2) İşgöremezliğin En Az Üç Gün Sürmesi:.....	118
(3)- Belirli Süre Hastalık Sigortası Primi Ödemiş Olma.....	118
b- Ödeneğin Miktarı, Verilmemesi, Geri Alınması veya Azaltılması .....	118
V- 5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU BAKIMINDAN HASTALIK SİGORTASI .....	119
A- Sağlık Reformu ve Genel Sağlık Sigortasının Gelişimi.....	119
1- Tarihsel Gelişime Bakış.....	119
2- Sağlık Hizmetleri .....	121
B- Hastalık Kavramı.....	123
C- 5510 SK'na Göre Hastalık Sigortasından Yararlanma Koşulları .....	124
1- Parasal Edimler Açısından Hak Kazanma Koşulları (Hastalık Sigortası Hak kazanma Koşulları).....	125
2- Sunulan Parasal Edim (Geçici İş Göremezlik Ödeneği).....	126
3- 5510 SK'da Sunulan Sağlık Edimleri (Genel sağlık Sigortası) .....	127
a- Genel olarak .....	127
b. Hak Kazanma Koşulları .....	128
(1)- Hastalanma Veya Koruyucu Sağlık Hizmetine İhtiyaç Duyma .....	128
(2)- Bekleme (Staj) Süresinin Tamamlanmış Olması.....	128
(3)- Prim Borcunun Bulunmaması.....	130
(4)- Kuruma Başvuru (Kimlik Bildirimi) .....	132

(5)- Katkı Payı Ödenmesi.....	132
(6)- Hizmet Basamakları ve Sevk Zincirine Uyma.....	135
D- Genel Sağlık Sigortasından Sunulan Edimler.....	138
1- Sağlık Edimleri .....	138
a- Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	138
b- Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri .....	139
(1)- Hastalık Hali İçin Öngörülen Edimler (Md. 63/1-b-d).....	139
(2)- Analık Hali İçin Öngörülen Sağlık Edimleri (Md.63/I-c).....	140
(3)- Yurtdışında Tedavi .....	140
2- Aynı Edimler .....	142
E- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra GSS'da Sunulan Edimlerden Yararlanma .....	142
VI- 506 SK BAKIMINDAN ANALIK SİGORTASI .....	143
A-Genel Olarak.....	143
B- 506 SK'da Analık Kavramı .....	144
C- Hak Kazanma Koşulları .....	147
1- Sigortalı Olma.....	147
2- Analık Durumunun Ortaya Çıkması.....	148
3- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olma .....	149
4- Sigortalının Kuruma Başvurması.....	150
D- Analık Sigortasından Sağlanan Edimler .....	150
1- Sigortalılık İlişkisi Devam Ederken Sunulan Edimler .....	150
a- Sağlık Edimleri.....	150
(1)- Doğum Öncesi Hizmetler (Gebelik Yardımları) .....	150
(2)- Doğum Sırasındaki Hizmetler.....	151
(3)- Doğum Sonrası Hizmetler .....	153
b- Parasal Edimler .....	153
(1)- Gebelik ve Doğum Yardımlarının Paraya Çevrilmesi .....	153
(2)- Geçici İş Göremezlik Ödeneği .....	154
(i) Hak kazanma koşulları .....	155
(ii)- Miktarı ve Süresi.....	155
(iii)- Geçici İşgöremezlik Ödeneğinin Azaltılması .....	157

(3) Emzirme Ödeneği.....	158
2- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar .....	159
VII- 5510 SK BAKIMINDAN ANALIK SİGORTASI .....	159
A- Hak Kazanma Koşulları .....	160
1- Sigortalı Olma.....	160
2- Analık Durumunun Ortaya Çıkması.....	161
3- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olması .....	161
4- Kuruma Başvuru.....	162
B- Analık Halinde Sağlanan Edimler .....	163
1- Parasal Edimler .....	163
a- Geçici İş Göremezlik Ödeneği .....	163
(1)-Hak Kazanma Koşulları .....	164
(2)- Miktarı ve Süresi.....	164
(3)-Geçici İş Göremezlik Ödeneğinin Azaltılması.....	166
b- Emzirme Ödeneği.....	166
C- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar .....	168
VIII- 506 SK BAKIMINDAN MALULLÜK SİGORTASI .....	168
A-Genel Olarak.....	168
B- Malullük Kavramı .....	170
1- Hastalık Nedeniyle İşgöremezlik .....	170
2- İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sebebiyle İşgöremezlik.....	171
3- Çalışma Gücünü En Az 2/3 Yitirilme Hali .....	172
C. Hak Kazanma Koşulları .....	173
1- Sigortalı Olma.....	173
2- Malul Olma .....	173
3- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olması.....	174
4- İşten ayrılma .....	174
5- Kuruma başvuru .....	175
D- Malullük Sigortasından Sağlanan Edimler .....	175
1- Sağlık Edimleri .....	175
2- İşe Alıştırma .....	175
3- Parasal Edimler .....	176
a- Malullük aylığı.....	176
b- Sosyal yardım zammı .....	177

c- Yol Parası ve Zorunlu Giderler .....	177
IX- 5510 SK BAKIMINDAN MALULLÜK SİGORTASI .....	178
A-Malullük Kavramı .....	178
B-5510 SK' da Hak Kazanma Koşulları .....	179
1- Malul Olma .....	179
2- Malullüğün Çalışmaya Başladıktan Sonra Ortaya Çıkması .....	180
3- Belli Süre Sigortalı Olma ve Prim Ödeme .....	180
C- 5510 SK' da Sunulan Edimler .....	181
1- Sağlık Edimleri .....	181
2- Parasal Edimler .....	182
b- Malullük Aylığı .....	182
(1)- Başlangıcı ve Ödenmesi .....	182
(2)- Aylığın Hesaplanması .....	183
(3)- Malullük Aylığının Kesilmesi .....	185
(4)- Yeniden Çalışmaya Başlama Halinde Aylığın Kesilmesi .....	186
c- Malullük Toptan Ödemesi Ve İhya .....	188
X- 506 SK BAKIMINDAN YAŞLILIK SİGORTASI .....	189
A- Genel Olarak .....	189
B- Yaşlılık Kavramı .....	191
C- 506 SK' da Hak Kazanma Koşulları .....	192
1- Genel Olarak .....	192
2- 506 sayılı Kanunda Belirtilen Yaşlılık Aylığı Bağlanma Seçenekleri .....	192
3- Sigortalı Olma .....	195
4- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olma .....	197
5- Belli bir yaşa ulaşmış olma .....	197
6- İşten ayrılma .....	199
7- Kuruma başvurma .....	199
D- Yaşlılık Sigortasından Sağlanan Edimler .....	200
1- Parasal Edimler .....	200
a- Yaşlılık aylığı .....	200
(1) Aylığın hesaplanması .....	200
(2) Aylığın alt sınırı .....	202
(2) Aylığın başlangıcı .....	202

(3) Aylığın kesilmesi.....	203
b- Toptan ödeme .....	204
(4)- Yaşlılık toptan ödemesi .....	204
(5)- Evlenme toptan ödemesi .....	205
c- Sosyal Yardım Zammı .....	207
d- Analık Edimleri.....	207
2- Sağlık Edimleri .....	208
XI- 5510 SK BAKIMINDAN YAŞLILIK SİGORTASI.....	209
A- Yaşlılık Kavramı .....	209
B- 5510 SK' da Hak Kazanma Koşulları .....	209
1- Genel Olarak .....	209
2- 5510 sayılı Kanunda Belirtilen Yaşlılık Aylığı Bağlanma Seçenekleri .....	210
3- Sigortalı Olma.....	221
4- Belli Bir Süre Prim Bildirilmiş Olması.....	224
5- Belli Bir Yaşa Ulaşmış Olma .....	225
6- İşten Ayrılma .....	225
7- Kuruma Başvurma.....	225
C- Analık Borçlanması.....	226
E- 5510 SK' da Yaşlılık Sigortasından Sağlanan Edimler .....	227
1- Parasal Edimler .....	227
a- Yaşlılık Aylığı .....	227
(1)- Aylığın başlangıcı .....	233
(2)- Aylığın kesilmesi.....	233
b- Yaşlılık Toptan Ödemesi ve İhya.....	237

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA EŞ OLARAK KADINLARIN DURUMU

I- 506 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU .....	239
A- Genel Olarak.....	239
B- Hak Kazanma Koşulları .....	239
C- Sağlanan Edimler .....	240

1- Sağlık Edimleri .....	240
2- Parasal Edimler .....	241
a- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi .....	241
b- Eşe Gelir Bağlanması .....	241
II- 5510 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU .....	242
A-Genel Olarak.....	242
B- Hak Kazanma Koşulları .....	243
C- İKMHS' dan Sağlanan Parasal Edimler .....	243
1- Cenaze Ödeneği .....	243
2- Eşe Gelir Bağlanması.....	244
III- 506 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU .....	244
A- Genel Olarak.....	244
B-Hak Kazanma Koşulları .....	244
1- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Olarak Çalışmamak.....	244
2- Sigortalının Prim Ödeme Koşulu .....	245
3- Sağlanan Sağlık Edimleri .....	245
IV- 5510 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU .....	246
A- Genel Olarak.....	246
B- Hak Kazanma Koşulları .....	247
1- Asli Sigortalı Sayılmamak.....	247
2- İsteğe Bağlı Sigortalı Olmamak.....	248
3- Kendi Sigortalılığı Nedeniyle Gelir Veya Aylık Bağlanmamış Olmak .....	248
4- Bekleme süresi ve Prim Ödemiş Olma Koşulu.....	248
5- Tescil Koşulu .....	249
C- GSS' dan Sağlanan Edimler .....	250
V- 506 SK' DA ANALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU .....	250
A- 506 SK' da Analık Sigortasından Eşe Sunulan Edimler.....	250
1- Hak Kazanma Koşulları .....	250
a- Sigortalı Olmama.....	250
b- Analık Durumunun Ortaya Çıkması.....	250
c- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olma.....	251
d- Sigortalı İle Evli Olma .....	251
2- Sağlanan Edimler .....	251
3- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar .....	252



VI- 5510 SK' DA ANALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU .....	252
A- 5510 SK'da Analık Sigortasından Eşe Sunulan Edimler.....	252
1- Hak Kazanma Koşulları .....	252
a- Asli Sigortalı Sayılmamak.....	253
b- İsteğe Bağlı Sigortalı Olmamak.....	253
c- Kendi Sigortalılığı Nedeniyle Gelir Veya Aylık Bağlanmamış Olmak.....	254
d- Bekleme süresi ve Prim Ödemiş Olmak .....	254
e- Tescil Koşulu .....	255
2- Sağlanan Edimler .....	255
B- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar.....	255
VI- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU.....	256
A-Genel Olarak.....	256
B- Ölüm Kavramı .....	257
C- Hak Kazanma Koşulları .....	258
1- Ölen Sigortalı Açısından.....	258
a- Sigortalının Ölmüş Olması.....	258
b- Sigortalı ile kurum arasında ilişki kurulmuş olması .....	259
2- Hak sahibi eş açısından koşullar .....	260
a-Resmi Nikâhlı Eş Olma.....	260
b- Kuruma Başvurma.....	260
3- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler .....	261
a- Parasal Edimler .....	261
(1) Ölüm aylığı.....	261
(i) Aylığın hesaplanması .....	261
(ii) Hak Sahibi Dul Eşe Verilecek Olan Aylığın Hesaplanması .....	262
(iii) Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması .....	263
(iv) Aylıkların Birleşmesi .....	263
(2)- Toptan Ödeme.....	264
(3) Cenaze Giderlerinin Ödenmesi.....	264
(4) Sosyal Yardım Zammı .....	265
b- Sağlık Edimleri.....	265
VII- 5510 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU.....	266
A- Ölüm Kavramı .....	266

B- Hak Kazanma Koşulları .....	267
1- Ölen Sigortalı Açısından.....	267
a- Sigortalının Ölmüş Olması.....	267
b- Sigortalı İle Kurum Arasında İlişki Kurulmuş Olması .....	270
2- Hak Sahibi Eş Açısından Koşullar .....	271
a-Resmi Nikâhlı Eş Olma.....	271
b- Kuruma Başvurma.....	272
C- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler.....	273
1- Parasal Edimler .....	273
a- Ölüm aylığı .....	273
(1)- Aylığın hesaplanması.....	273
(2)- Hak Sahibi Dul Eşe Bağlanacak Olan Aylığın Hesaplanması.....	274
(3)- Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması .....	275
b- Toptan Ödeme.....	276
c- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi.....	277
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	279
SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA KIZ ÇOCUKLARIN DURUMU .....	279
I- 506 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU .....	279
A- Genel Olarak .....	279
II- 5510 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU .....	282
A- Genel Olarak.....	282
B- Hak Kazanma Koşulları .....	282
1- Asli Sigortalı Olmamak .....	282
2- 18 Yaşını Doldurmamış Olmak veya Öğrenciyse Öğrenim Sürecini Tamamlamamış Olmak .....	283
3- Evli Olmamak ya da evli olmakla beraber sonradan boşanmak veya dul kalmak .....	283
C- İKMHS' dan Sağlanan Parasal Edimler .....	283
1- Cenaze Ödeneği .....	283
2- Evlenme Ödeneği.....	284
3- Kız Çocuğa Gelir Bağlanması .....	284
III- 506 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU .....	285

A- Genel Olarak.....	285
B- Hak Kazanma Koşulları .....	285
1- Evli Olmamak .....	285
2- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Olarak Çalışmamak Veya Bunlardan Aylık Yahut Gelir Almamak.....	285
C- Sağlanan Sağlık Edimleri.....	286
IV- 5510 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU .....	286
A- Genel Olarak.....	286
B- Hak Kazanma Koşulları .....	288
1- Asli Sigortalı Olmamak .....	289
2-18 Yaşını Doldurmamış Olmak .....	289
3- Öğrenciyse Öğrenim Sürecini Tamamlamamış Olmak .....	290
4- Evli Olmamak .....	290
C- GSS' dan Sağlanan Edimler .....	291
V- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU .....	291
A- Genel Olarak.....	291
B- Hak Kazanma Koşulları .....	292
1- Sigortalının Kız Çocuğu Olma .....	292
2- Evli Olmamak .....	293
3- Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabii Bir İşte Çalışmamak ve Gelir Almamak .....	293
4- Malul Çocuk.....	294
5- Kuruma Başvurma.....	295
C- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler.....	295
1- Parasal Edimler .....	295
a) Ölüm aylığı (yetim aylığı).....	295
(i)- Hak Sahibi Kız Çocuğa Verilecek Olan Aylık Miktarı.....	296
(ii)- Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması .....	296
(iii)- Aylıkların Birleşmesi.....	297
b) Toptan Ödeme.....	297
c) Evlenme Yardımı .....	298
d) Cenaze yardımı .....	298

2- Sağlık Edimleri .....	298
VI- 5510 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU .....	300
A- Genel Olarak.....	300
B- Hak Kazanma Koşulları .....	300
1- Sigortalının Kız Çocuğu Olma .....	300
2- Evli Olmamak .....	300
3- Yerli ve Yabancı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabii Bir İşte Çalışmamak ve Gelir Almamak .....	301
4- Malul Çocuk.....	302
5- Kuruma Başvurma.....	302
C- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler.....	303
1- Parasal Edimler .....	303
a- Ölüm aylığı (yetim aylığı).....	303
(i) Hak Sahibi Kız Çocuğa Verilecek Olan Aylık Miktarı .....	303
(ii)- Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması .....	304
(iii) Aylıkların Birleşmesi .....	305
b- Toptan Ödeme.....	306
c- Evlenme Ödeneği .....	306
d- Cenaze Ödeneği.....	307

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA EBEVEYN (ANA) OLARAK KADINLARIN DURUMU

I- 506 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU .....	308
A- Genel Olarak.....	308
B- Hak Kazanma Koşulları .....	308
C- Sağlanan Parasal Edimler .....	308
1- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi .....	308
2- Anaya Gelir Bağlanması.....	308

II- 5510 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU .....	309
A- Hak Kazanma Koşulları .....	309
B- Sağlanan Parasal Edimler .....	309
1- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi .....	309
2- Anaya Gelir Bağlanması.....	310
III- 506 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU .....	310
A- Genel Olarak.....	310
B- Hak Kazanma Koşulları .....	310
C- Sağlanan Edimler .....	311
IV- 5510 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU .....	312
A- Genel Olarak.....	312
B- Hak Kazanma Koşulları .....	312
1- Asli Sigortalı Olmamak .....	312
2- Her Türlü Kazanç Ve İrattan Elde Ettiği Gelirinin Asgari Ücretin Net Tutarından Daha Az Olması .....	312
3- Diğer Çocuklarından Sağlık Yardımı Almaması .....	313
C- GSS' dan Sağlanan Edimler .....	313
V- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUM .....	313
A- Genel Olarak.....	313
B- Hak Kazanma Koşulları.....	313
1- Sigortalının Ölümü Tarihinde Eşine Ve Çocuklarına Bağlanması Gereken Aylıkların Toplamı, Sigortalıya Ait Aylıktan Aşağı Olması .....	314
2- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Çalışmayan Veya 2022 Sayılı Kanuna Göre Bağlanan Aylık Hariç Olmak Üzere Buralardan Her Ne Ad Altında Olursa Olsun Gelir Veya Aylık Almamak.....	314
3- Kuruma Başvuru.....	315
C-Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler.....	315
1- Parasal Edimler .....	315
a) Ölüm Aylığı .....	315
(i) Hak Sahibi Anaya Verilecek Olan Aylık Miktarı .....	315
(ii) Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması .....	316
b) Toptan Ödeme.....	317
c) Cenaze Yardımı.....	317
2- Sağlık Edimleri .....	317

VI- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU .....	318
A- 65 Yaş Altı Hak Sahibi Ana Açısından Koşullar.....	318
B- 65 Yaş Üstü Hak Sahibi Ana Açısından Koşullar.....	319
C- Kuruma Başvuru .....	320
D- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler.....	320
1- Parasal Edimler .....	320
a) Ölüm aylığı .....	321
(i)- Hak Sahibi Anaya Verilecek Olan Aylık Miktarı .....	321
(ii)- Aylıkların Birleştirilmesi.....	321
b) Toptan Ödeme.....	322
c) Cenaze Ödeneği.....	322
<b>SONUÇ .....</b>	<b>323</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>335</b>

## KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
bkz.	Bakınız
C	Cilt
DİE	Devle İstatistik Enstitüsü
dn	Dipnot
E.	Esas
geç. Md.	Geçici Madde
GSMH	Gayri Safi Milli Hâsıla
GSS	Genel Sağlık Sigortası
GSSİY	Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği
HD	Hukuk Dairesi
HGK	Hukuk Genel Kurulu
ILO	Uluslararası Çalışma Örgütü
İHD	İş Hukuku Dergisi
İHU	İş Hukuku Uygulaması
İK	İş Kanunu
İKMHS	İş Kazası Ve Meslek Hastalığı sigortası
K	Karar
KHK	Kanun Hükmünde Kararname
KVSKUT	Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliği
m	Madde
MK	Medeni Kanun
MYÖS	Malullük Yaşlılık Ölüm Sigortası
RG	Resmi Gazete
s.	Sayı
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SGKSUT	Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği
SK	Sayı Kanun
SS	Sosyal sigortalar

SSGSSK	Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
SSİ	Sosyal Sigorta İlişkisi
SSİ	Sosyal sigorta İlişkisi
SSİY	Soysa Sigorta İşlemleri Yönetmeliği
SSK	Sosyal sigortalar kanunu
SSKurumu	Sosyal Sigortalar Kurumu
SSSİT	Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü
T	Tarih
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TEFE	Toptan Eşya Fiyatları Endeksi
TL	Türk Lirası
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
TÜFE	Tüketici Fiyatları Endeksi
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
Vd.	Ve Devamı
Yarg.	Yargıtay



## TABLolar LİSTESİ

- Tablo 1: Kurumsal Olmayan Sivil Nüfusun Yıllar Ve Cinsiyete Göre İşgücü Durumu
- Tablo 2: Toplam Kadın İşgücünün Tarım – Tarım Dışı Faaliyet Durumu
- Tablo 3: Sosyal Güvenlik Kapsamında SSK' Nın Payı
- Tablo 4: İKMHS' dan Yararlananlar
- Tablo 5: İş Kazasında Kadınların Sürekli İş Göremezlik Ve Ölüm Oranları
- Tablo 6: Meslek Hastalığında Kadınların Sürekli İş Göremezlik Ve Ölüm Oranları
- Tablo 7: Analık Olayının Asli Ve Bağlı Sigortalı Bakımından Dağılımı
- Tablo 8: Hasta Sigortalı Kadın Açısından Dağılımı
- Tablo 9: Yıllar İtibariyle Malullük, Yaşlılık Ve Ölüm Sigortalarından Aylık Almakta Olanların Dağılımı
- Tablo 9: Yıllar İtibariyle Malullük, Yaşlılık Ve Ölüm Sigortalarından Aylık Almakta Olan Hak Sahibi Kadınların Dağılımı
- Tablo 10: Maluliyet Aylığı Bağlanan Kadın Sigortalının Yıllara Dağılımı
- Tablo 11: Yaşlılık Aylığı Bağlanan Kadın Sigortalının Yıllara Göre Dağılımı
- Tablo 12: Yaşlılık Sigortasından Toptan Ödeme Yapılan Kadın Sigortalıların Yıllara Göre Dağılımı
- Tablo 13: Toplam Sigortalı İçinde Kadın Sigortalıların Payı
- Tablo 14: 506 Sayılı Kanunda Kadın Sigortalılar İçin Yaşlılık Aylığı Bağlanma Seçenekleri
- Tablo 15: Kadın Sigortalılar İçin Yaş Şartı Uygulaması
- Tablo 16: 5510 SK' Da Kadın Sigortalılar İçin Emeklilikteki Esas Düzenleme
- Tablo 17: 5510 SK' Da Malullük Sebebiyle Yaşlılık Aylığına Hak Kazanma Halleri
- Tablo 18: Maden İşçilerinin Yaşlılık Sigortası

## GİRİŞ

Türk sosyal güvenlik sistemi için yakın geçmişte değiştirilen yasal mevzuatla reform yapılmıştır. 5502 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu reformun yasal yapı taşlarını oluşturmaktadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen maddelerinin değiştirilmesinin ardından Ekim 2008 tarihinde meri hale gelmiştir. Reform sürecine ilişkin ikincil yasal düzenlemeler ve buna bağlı olarak da tartışma ve eleştiriler hala güncelliğini korumaktadır. 5510 sayılı Kanun, bütün sosyal güvenlik kurumlarına ait çalışanları kapsamına almış olmakla beraber, çalışanları statülerine göre ayırarak farklı hükümlere tabi kılmıştır.

Reform öncesinde farklı sosyal güvenlik kurumlarına ve farklı yasal mevzuatlara tabi olan çalışanlardan hizmet akdine dayanarak çalışan işçi konumundakiler, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa tabiydiler. Sosyal Güvenlik Hukuku anlamında tek başına düşünülmesi mümkün olmayan bireyin, ailesi de sigortalıyla birlikte sosyal sigortalar sistemiyle dolaylı bir ilişki içine girmekte ve sosyal sigorta ilişkisinin tarafı olmaktadır.

Çalışmamızın temelini oluşturan kadınlar sözü geçen sosyal sigorta ilişkisi içinde buldukları konuma göre, aktif ya da pasif sigortalı olarak ayrı ayrı değerlendirilerek inceleme konusu olmuştur. Özelde de hizmet akdine dayanarak çalışan işçi konumundaki kadınlar ile aktif sigortalıların bağlı (pasif) sigortalı konumundaki kadın aile bireylerinin (eş, kız çocuk, ana) durumu değerlendirilmiştir. Reform süreci sonucunda meydana gelen yasal değişiklikler göz önüne alınarak, sözü edilen kadınların reform öncesindeki durumlarının tespiti açısından 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun, sonrasındaki güncel durum için ise, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun kadınlara yönelik düzenlemeleri incelenmiştir.

Çalışmamız yukarıda belirtilen sistematik içinde beş bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde; öncelikle kadın ve sigortalı kadın kavramları doğrultusunda kadının hukuki statüsü belirlenmeye çalışılmıştır. Sonrasında sayısal veriler ışığında, kadınların toplumdaki ve çalışma yaşamındaki yerleri ve sosyal sigorta ilişkisi içinde, bu ilişkiden ne denli yararlanabildikleri, ne kadarının sosyal sigortaların edimlerinden faydalanabildiği tespit edilmeye çalışılmıştır. Son olarak da uluslararası alanda meydana getirilen hukuk sistemlerindeki kadınları korumaya ya da onlara karşı ayrımcılığı önlemeye yönelik olarak oluşturulmuş normlar değerlendirilmiştir.

İkinci bölümde, hizmet akdine dayanarak çalışan sigortalı kadınların aktif sigortalı olarak içinde buldukları sosyal sigorta ilişkisi, kanunda yer alan iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık, analık, malullük ve yaşlılık sigortaları bakımından ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Sigorta dalları tarafından sunulan edimlerinden yararlanabilme koşulları ve her sigorta dalının sunduğu, çalışan kadınlara özgü edimleri hem 506 SK hem de 5510 SK açısından inceleme konusu olmuştur.

Kadının eş olarak içinde bulunduğu hukuki statü konum itibarıyla, sadece aktif olarak çalışan erkeğin karısını değil, aktif sigortalılığı sona ermiş erkeğin karısını ya da eşinden boşanması veya eşinin ölmesi sebebiyle dul kalmış kadını da kapsamaktadır. Çalışmada eşin 506 SK ve 5510 SK kapsamında talep edebilecekleri edimler ve edimlere hak kazanma şartları, yararlanabilecekleri sigorta dalları açısından değerlendirilmiştir. Eş pasif sigortalı olarak hastalık, analık sigortası edimlerinden gerekli koşulların varlığı halinde her zaman yararlanabilirken, iş kazası ve meslek hastalığı ve ölüm sigortalarının edimlerinden ancak eşini kaybetmesi sebebiyle geride kalan olarak yararlanabilmektedir. Bu bağlamda çalışmamızın üçüncü bölümünde, kendi çalışmasından dolayı aktif sigortalı olmamakla birlikte, sigortalı olarak çalışan ya da çalışmış kocası vasıtasıyla pasif (bağlı) sigortalı olarak hak sahibi olan eş (sigortalının karısı) esas alınmıştır.

Dördüncü bölümde ise, sigortalı ana ya da babası üzerinden yine pasif (bağlı) sigortalı olarak hak sahibi olan kız çocuklarının durumu esas

alınmıştır. Kız çocukları, aile ve toplum içindeki konumları nedeniyle daha fazla sosyal korunmaya ihtiyaç duyabilecekleri gerekçesiyle erkek çocuklara nazaran sosyal sigortalar açısından pozitif ayrımcılık olarak kabul edilebilecek bir duruma sahiptirler. Öyle ki, hiçbir hukuk dalında olmadığı şekilde, evlenmemiş ve kendisi çalışmamış bir kadın yaşı 70 bile olsa kız çocuk statüsüyle sosyal sigortalardan pasif sigortalı olarak yararlanabilmektedir. Ancak, kız çocukları da, tıpkı eşler gibi sosyal sigorta dallarından sunulan edimlerden sadece kendileri için belirlenmiş olanlardan yararlanabilmektedirler. Sadece hastalık sigortasının edimlerinden, ebeveynlerinin yaşıyor olması halinde bile yararlanırken, iş kazası ve meslek hastalığı ve ölüm sigortalarının edimlerinden, geride kalan olarak diğer aile bireyleriyle müşterek olarak yararlanabilmektedirler. Bu bölümde kız çocuklarının 506 SK ve 5510 SK önündeki durumları hak kazanma koşulları ve sahip oldukları edimler açısından ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Beşinci ve son bölümde ise, bağlı sigortalı kadınlardan analar konu edinilmiştir. Sosyal sigorta ilişkisinde ana bağlı sigortalı olarak eş ve kız çocuklara nazaran daha ikincil konumdadır. Böyle olmasının sebebi ise, sigorta dallarından sunulan edimlerden özellikle de iş kazası ve meslek hastalığı ile ölüm sigortası edimlerinden eş ve çocukların ardından yararlanabilme hakkına sahip olmasından gelmesidir. Sigortalının kızı ya da oğlu açısından bakmakla yükümlü olunan aile bireyi olması durumunda ananın pasif sigortalı olarak hak sahibi olduğu edimler ve bu edimlere hak kazanma koşulları yine hem 506 SK hem de 5510 SK açısından değerlendirilmiştir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## SİGORTALI KADIN HAKKINDA GENEL AÇIKLAMALAR

### I- TEMEL KAVRAMLAR

#### A- KADIN KAVRAMI

##### 1-Üst Kavram Olarak Cinsiyet Kavramı

Cinsiyet sözlük anlamı olarak bireye üreme işinde ayrı bir rol veren ve erkekle dişiyi ayırt ettiren yaradılış özelliği olarak tanımlanmıştır<sup>1</sup>. Diğer bir tanıma göre ise, cinsiyet (**seks**) kişinin kadın ya da erkek olarak gösterdiği genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikleridir<sup>2</sup>. Biyolojik ve genetik anlamda kadın ve erkek olmak üzere iki cinsiyet vardır, bu bağlamda iki cinsiyeti birbirinden ayıran ise onların üreme sistemleridir. Anatomik ve hormonal değişimlere göre birey cinsiyetlerden birine ait olur.

Biyolojik tanımlanmasının dışında, sonradan cinsiyeti sosyolojik açıdan tanımlamak için kullanılmış bir diğer kavram olan toplumsal cinsiyet, 70 li yıllarda feminist akımcı ortaya konulmuştur. Toplumsal cinsiyet, kadın ve erkeğin toplumsal rollerinin doğal olmadığı ve sonradan kazanıldığı söylemi<sup>3</sup> ile ortaya çıkan ve yaşanan zamana, mekâna ve kültüre göre değişiklikler gösteren, kadın ve erkek cinsiyetlerinden beklenen norm ve değer yargılarıyla bağlantılı olarak sosyal rol ve davranışların yanında fiziksel görünüşle bütünleşen bir kavramdır<sup>4</sup>.

Başka bir tanıma göre ise, kadın ve erkeği tanımlamada önemli olan diğer bir faktörün kadın ve erkeğin değişik kültürlerdeki sosyal yaşamda belirlenen rol ve sorumlulukları olduğudur ki buna da toplumsal cinsiyet (gender) denilmektedir<sup>5</sup>. Biyolojik cinsiyetin aksine, toplumsal cinsiyet farklılığı, sosyal yapılandırma sonucu oluşmaktadır ve değiştirilebilir. Pek çok toplumda kadın ve erkek farklı yaratıklar olarak görülmekte ve her birinin kendine ait imkânları, rolleri ve sorumlulukları

<sup>1</sup> Türkçe Sözlük, Türk Dil Kurumu, 10. Baskı, Ankara- 2005, s. 372

<sup>2</sup> AKIN, Ayşe; DEMİREL, Simge;“TOPLUMSAL CİNSİYET KAVRAMI VE SAĞLIĞA ETKİLERİ”, C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 25 (4), 2003 Özel Eki, s.73

<sup>3</sup> ERDAT, Bahriye; Toplumsal Cinsiyet Sorunları Ve Kız Çocuklarının Okutulmaması (Bitirme Tezi), Haziran- 2004, DENİZLİ, s.9

<http://egitim.torpil.com/torpil/torpilpaylas/kategori/sosyoloji/59140.doc>, 07.08.2007

<sup>4</sup> ERDAT, 11

<sup>5</sup> AKIN/ SİMGE, 73

olduğu kabul edilmektedir. Kadının ve erkeğin toplumsal cinsiyeti biyolojik farklılıklardan dolayı değil, kadın ve erkek olarak toplumun bizi nasıl gördüğü, nasıl algıladığı, nasıl düşündüğü ve nasıl davranmamızı beklediği ile ilgili bir kavramdır<sup>6</sup>.

Diğer yandan Foucault'a göre ise, belirli şekillerde davranmamızın sebebi toplumsal cinsiyetimiz değildir<sup>7</sup>. Toplumsal cinsiyet denilen kimliğe, onun normlarını kurup sürdüren bir davranışsal kalıplar aracılığıyla kavuşuruz. Tekerrür süreci zaten toplumsal olarak kurulmuş olan bir anlamlar dizisinin bir anda yeniden yaşanması ve tecrübe edilmesidir<sup>8</sup>.

Toplumsal cinsiyet, hem kişinin toplumsal rolünden, hem de içsel tanımlamasından -kadın veya erkek - ve onların temsil edilmesinden –dişil (feminen) veya eril (maskülen)- bahseder<sup>9</sup>. Toplumsal cinsiyete göre her toplumda kadınlık ve erkeklik rolleri farklı özellikler gösterebilir. Eril bir toplumda kadınlık rolü, dişil toplumdaki kadınlık rolüne göre daha farklıdır. Kadınlık ve erkeklik kavramlarının kültürden kültüre farklı anlamlar kazandığı görülmektedir. Birbirlerine yakın kültürlerde kadınlık ve erkeklik kavramları benzer olabilmekte, fakat bu kavramlara farklı roller yüklenebilmektedir<sup>10</sup>.

Gelişmiş toplumlarda, görelilik olarak öteki toplumlara oranla kadınların işgücünde daha fazla yer aldığı görülmektedir. Bu bir bakıma gelişmişlik düzeyinin göstergesi olarak da kabul edilmektedir. Bununla birlikte günümüzde birçok meslek dalında kadın erkek ayrımı yapılmaktadır. Bu durum gelişmiş ülkelerde de sürmektedir. İnsanların eşit doğduğuna inanılmasına ve kanun karşısında eşit olmalarının savunulmasına karşın, toplumsal cinsiyet ayrımının uygulamada hala var olduğu kabul edilmektedir<sup>11</sup>.

---

<sup>6</sup> AKIN/ SİMGE, 73

<sup>7</sup> FOUCAULT, Michel, Cinselliğin Tarihi 1, Çev : Hülya Tufan, Afa Yayınları, İSTANBUL, 1993, s.56

<sup>8</sup> FOUCAULT, 57

<sup>9</sup> TEMEL, Ayşen; YAKIN, Mehmet; MİSCİ, Sema; “Örgütsel Cinsiyetlerin Örgütsel Davranışa Yansıması”, YÖNETİM VE EKONOMİ, Cilt:13, S.1, MANİSA–2006, s.28

<sup>10</sup> TEMEL/ YAKIN/ MİSCİ, 29

<sup>11</sup> ÇOBANOĞLU, Nesrin; AYDOĞDU, İlke Bezen, “GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE KADIN HAKLARININ EVRİMİ”, [http://www.adlibilimler.info/index.php?option=com\\_content&task=view&id=334&Itemid=1&limit=1&limitstart=1](http://www.adlibilimler.info/index.php?option=com_content&task=view&id=334&Itemid=1&limit=1&limitstart=1), 17.08.2007

Sonuç olarak biyolojik anlamdaki cinsiyetteki kadın ve erkek kavramlarının yerini toplumsal cinsiyette kadınlık ve erkeklik almıştır. Kadın ya da erkek olmamız doğuştan doğal olarak belirlenirken, kadınlık ve erkeklği nasıl yaşacağımız ise kültür tarafından belirlenmektedir.

Yukarıda tanımlanmaya çalışılan hem biyolojik hem de toplumsal cinsiyet kavramları, toplumsal bir varlık olarak insana özgü olan belirti, nitelik ve özelliklerle, birinin belirli bir kimse olmasını sağlayan şartların bütünü<sup>12</sup>olarak tanımlanan kimliğin oluşmasını sağlayan öğelerdir. İnsana özgü belirleyici olarak kullandığımız cinsiyet insanın doğuştan sahip olduğu biyolojik nitelikler ile çevreden kazandığı toplumsal özelliklerle birlikte kimliğimizi oluşturur<sup>13</sup>. Bu anlamda kadın ya da erkek olmak bizim ilk (alt) kimliğimizi oluşturmaktadır<sup>14</sup>.

Cinsiyetin süjelerinden biri olan kadın kavramı ise, biyolojik açıdan genel anlamda dişi yetişkin insanı<sup>15</sup> ifade eder. Kadın aynı zamanda erkeğin karşıt cinsi olarak kabul edilir. Toplumsal cinsiyet anlamında kadın, kadınlık olarak nitelendirilen dişi cinsiyete ait olan insanlardır. Diğer bir deyişle dişi kimliğini taşımayı kabul eden insan cinsidir.

## **2-Hukuki Anlamda Kadın Kavramı**

Yukarıda değindiğimiz İlk (alt) kimlik dışında bireyin taşıdığı diğer bir kimlik ise, devlet düzeninin içindeki hukuk sistemi tarafından kişiye tanınmış olan özelliklerdir. Hukuk düzeninde bu tür özelliklerin genel adı statüdür<sup>16</sup>.

Hukuk sisteminin içindeki kurallar insanı cinsiyetine ve diğer ilk (alt) kimlik niteliklerine göre bazı statüler içine yerleştirirler. Toplumsal ve bireysel ilişkilerde, devlet düzeninin kendi ideolojisi çerçevesinde işlemlerini<sup>17</sup>sağlamak ve o ilişkileri

---

<sup>12</sup> Türkçe Sözlük, Türk Dil Kurumu, 10. Baskı, Ankara- 2005, s. 1182

<sup>13</sup> MUMCU, Ahmet; "Türk Kadının Hukuksal Kimliğini Kazanması Sorunu", Farklı Cinslerin Eşitliği Sempozyumu, 17-18 Mayıs 1998 İzmir, s.81

<sup>14</sup> MUMCU, 82

<sup>15</sup> Türkçe Sözlük, Türk Dil Kurumu, 10. Baskı, Ankara- 2005, s. 1027

<sup>16</sup> MUMCU, 82

<sup>17</sup> MUMCU, 93

geçerli kılmak gereklidir. İşte devlet kişilere verdiği statülerle böyle bir toplumsal işlerliği kendi ölçülerine göre sağlar<sup>18</sup>.

Kadın kimliği ile bu kimliğin genetik ve toplumsal özellikleri ile edindiği kadın statüsü, kadının insan olarak varlığını ispatlayabilmesi için gereklidir, ancak yeterli değildir. Aynı zamanda kadının bunun yanı sıra, kişinin devlet ve toplum düzeni tarafından tanınan hukuksal statüsünün bilincine sahip olması ve bu statünün benliğin bir parçası sayılması,<sup>19</sup> şeklinde tanımlanan hukuksal kimliğe de sahip olması gerekmektedir.

Kadınlar, Dünya' da ve Ülkemizde kimlik bilincine sahip olmaya hele hele hukuksal kimliklerine erkeklerden çok daha geç (20 yüzyılda) ulaşmışlardır. Türk kadını açısından yapılan yasal düzenlemeler ile hukuki kimliğini kazanma süreci tam anlamıyla cumhuriyetin eseridir<sup>20</sup>. Hatta Türk kadını cumhuriyetle birlikte elde ettiği hem siyasal kimliği hem de seçme ve seçme hakkı ile öncü olmuş, birçok Avrupa ülkesinden çok daha önce siyasi kimliğini hukuksal kimliği ile bütünlüştirebilmiştir.

Hukuk sistemlerine bakıldığında hukuk normları açısından kadınlara yönelik iki tür düzenleme mevcuttur. Bunlardan biri ayrımcılığı önlemeye yönelik, diğeri ise bizzat kadını korumaya yöneliktir<sup>21</sup>. Eşit olduğu kabul edilen cinslerden birine yönelik pozitif ayrımcılık olarak kabul edilebilecek bu durum, yaşamın içinde insan gerçeği açısından matematiksel bir eşitlik ve denge olmamasına bağlanmaktadır<sup>22</sup>.

Hukuk, kadın kimliğine tanıdığı haklara ve onlar yaptığı yasal düzenlemelere karşın yinede tanımsal bir ayrıma gitmeyi tercih etmemiştir. Hukuki anlamda cinsler için böyle bir tanımın bulunmamasına karşın, hukukun değişik dalları onları toplumda üstlendikleri statülere göre kadınlar için bir takım yasal hükümler getirmişlerdir.

---

<sup>18</sup> MUMCU, 82

<sup>19</sup> MUMCU, 83

<sup>20</sup> MUMCU, 93

<sup>21</sup> SUR, Melda; "Çalışma Hayatında Kadının Hukuki Durumu", Farklı Cinslerin Eşitliği Sempozyumu, 17-18 Mayıs 1998 İzmir, s.167

<sup>22</sup> SUR, 167



## a- Medeni Hukuk Açısından Durumu

Yasal düzenlemelerdeki durumu dışında, hukuki anlamda kadın kavramını açıklayabilmek için öncelikle sözlükte dişi yetişkin olarak tanımlanan kadın için kullanılan yetişkin kavramının açıklanması gerekmektedir. Yetişkin kelimesi sözlükte, “olgunlaşmış, kanunların belirttiği belli bir yaşı aşmış, toplumsal sorumluluklarını bilme durumunda olan genç” olarak tanımlanmaktadır<sup>23</sup>. Hukuki söylemi ile ergenlik (rüşt ya da reşit olma), genel olarak “kişinin belirli bir yaş ve düşünsel olgunluğa ulaşmasıdır.” diye tanımlanmaktadır<sup>24</sup>.

Hukuk sistemlerine bakıldığında, Roma ve İslam Hukuku gibi eski hukuk sistemleri bedensel olgunluğun ve yetişkinliğin cinsel olgunluğa ulaşmakla tamamlandığını kabul etmişlerdir<sup>25</sup>. Modern hukuk sistemleri ise düşünsel olgunluğa ulaşmış çocukların küçüklükten çıkarak reşit olduklarını kabul etmektedir. Farklı hukuk sistemleri açısından bu yaş sınırı da farklılık göstermektedir<sup>26</sup>.

Uluslararası alanda ise Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin<sup>27</sup> birinci maddesine göre; “Sözleşme uyarınca çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır.” denilerek on sekiz yaş olgunluk için sınır olarak alınmıştır. Türkiye’de bu sözleşmeye taraf olarak hukuk normlarını belirlerken on sekiz yaşı ergenlik sınırı olarak kabul etmiş bulunmaktadır. Buna göre de, on sekiz yaşını tamamlamış her yetişkin dişinin kadın olarak tanımlaması mümkündür.

<sup>23</sup> <http://www.tdk.gov.tr/TR/SozBul.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6AA849816B2EF05A79F75456518CA>, 11.08.2007

<sup>24</sup> ZEVKLİLER, Aydın; Medeni Hukuk, Giriş ve Başlangıç Hükümleri- Kişiler Hukuku- Aile Hukuku, İzmir-1992, s.217

<sup>25</sup> AKYÜZ, Emine; Ulusal ve Uluslararası Hukukta Çocuğun Haklarının ve Güvenliğinin Korunması, Ankara-2000, s.67; AKİPEK, 87

<sup>26</sup> ZEVKLİLER, 218

<sup>27</sup> Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Tarafından 20 Kasım 1989 tarihinde benimsenen sözleşme 2 Eylül 1990 tarihinde de yürürlüğe girmiştir. Türkiye de dahil olmak üzere 142 ülke sözleşmeyi imzalamış ya da onay ve katılma yoluyla Taraf Devlet durumuna gelmiştir. İçeriğinde çocukların hakları korunmakta ve sözleşmeyi imzalayan devletlerin bu sözleşmeye kesinlikle uymaları gerektiği belirtilmiştir. Türkiye tarafından sözleşme 31.05.1963 tarihinde uygun bulunmuş 27 Ocak 1995 tarih ve 22184 sayılı RG ile kabul edilmiştir.

Küçüklük, kişinin (düşünsel) olgunluğa ulaşması ile sona erer. Bu olgunluğun yaşını, yani rüştü (ergenlik) kanun koyucu söz konusu ülkenin özelliklerini dikkate alarak belirler<sup>28</sup>.

Medeni Hukuk açısından yapılan bu ergenlik tanımı biraz eksik kalmaktadır. Çünkü Medeni Hukuk açısından ergenlik belirli bir yaşın doldurulmasıyla kazanılabildiği gibi bu yaş doldurulmadan önce belli şartların varlığı halinde evlenme ve yargıç kararıyla da kazanılması mümkündür. Medeni Kanun açısından ergenlik, “Yasayla öngörülen belirli yaşın doldurulmasıyla, ya da bu yaşın doldurulmasından önce evlenme yahut yargıç kararıyla kazanılan olgunluktur<sup>29</sup>.” şeklinde tanımlanmıştır.

Medeni Hukuk açısından bu yaş 18 olarak kabul edilmiştir. 18 yaşını gelen her genç kız bu anlamda ergin kabul edilir. Dolayısıyla Medeni Kanun açısından kadın kavramına giren bir kişi Medeni Kanun’un kendisine tanıdığı bazı yasal haklardan on sekiz yaşını doldurarak elde ettiği erginlik vasıtasıyla yararlanırken, bazen de evlenmesi sayesinde<sup>30</sup> ya da yargıç kararıyla kazandığı ergenlik ile çok daha öncesinde yetişkin dişi olmanın getirdiği bütün haklara sahip olabilmektedir.

Evlenme ya da hâkim kararının kesinleşmesi anında kişiler küçüklükten çıkarak tam ehliyetli duruma girerler ve başkasının izin ya da onayına gerek kalmaksızın kural olarak kendi adlarına her türlü işlemi yapabilirler. Evlenmeden kısa süre sonra boşanma gerçekleşmiş olsa bile kazanılmış olan rüşt geçerliliğini korur.

### **b-Ceza Hukuku Açısından Durum**

Ceza hukuku açısından yetişkin çocuk ayrımı Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin birinci maddesine uygun olarak düzenlenen, Türk Ceza Kanunu’nun 6. maddesindeki çocuk tanımına göre yapılmaktadır. 6. maddenin b bendine göre, çocuk deyiminden; henüz on sekiz yaşını doldurmamış kişi, anlaşılmaktadır<sup>31</sup>.

---

<sup>28</sup> AKYÜZ, 73

<sup>29</sup> ZEVKLİLER, 218

<sup>30</sup> ZEVKLİLER, 218

<sup>31</sup> 03/07/2005 tarih ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu’na göre de çocuk, Daha erken yaşta ergin olsa bile, onsekiz yaşını doldurmamış kişiyi ifade etmektedir.

Böylelikle Ceza Hukuku açısından da kadın kavramına on sekiz yaşını doldurmuş yetişkin gençler girmektedir.

Ceza Kanunu'nda suçlar ve bu suçlara uygulanacak müeyyideler belirlenirken, suçu işleyen ya da mağdurun çocuk olmasına göre yasal hükümlerde ayrı düzenleme yapma yoluna gidilmiştir. Suçu işleyen yaşının on sekizden küçük olduğu durumlarda kademeli olarak ceza indirimine gidilirken, işlenen suçun mağdurunun çocuk olması durumunda faile verilen ceza artırılmaktadır.

Ceza Kanunu'nda kadınların özellikle anne adayları olma statüleri nedeniyle özel bir koruma altında olduğu görülmektedir. Ceza Kanunu'nun kapsamındaki suçların gebe kadınlara karşı işlenmesi suçu ağırlaştırıcı neden olarak kabul edilmiştir ve failere verilen cezayı arttırır. Kadınların özellikle hamilelikleri gibi özel bir sebepten dolayı hassasiyetleri ve başka bir canlının yaşama ümidini beraberinde taşımaları onların toplumda daha fazla korumaları gerekliliğine neden olmuştur.

Türk Ceza Kanunu'nda ayrı bir başlık altında çocuk düşürme, düşürme veya kısırlaştırma düzenlenerek, suçu işleyenler hakkındaki cezai düzenleme yapılmıştır. Hatta aile hukukundan kaynaklanan düzenlemelerle suçu işleyen anne, baba bile olsa cezai sorumluluk getirilmiştir.

### **c-Sosyal Güvenlik Hukuku Bakımından**

Sosyal Güvenlik Hukuku anlamında kadın kavramını tek başına düşünmek ya da ele almak mümkün değildir. Çünkü, Sosyal Güvenlik Hukuku temel olarak sigortalı kişiyi ve aileyi temel alarak onların sosyal sigortaların sistemiyle olan doğrudan ya da dolaylı ilişkisiyle ilgilenir. İlk ayırım olarak kadının Sosyal Sigortalar anlamında bir işçi yani asli sigortalı mı olduğu yoksa sigortalının eşi, kız çocuğu ya da anası olarak yakınlığından kaynaklanan kurumla dolaylı bir sigorta ilişkisi mi olduğu yani bağlı sigortalı mı olduğu belirleyicidir.

Bu nedenle kadın kavramı açısından önemli olan kadının asli sigortalı ya da aile bireyi olarak bulunduğu statüdür. Nitekim yasal mevzuat içinde hısımlık ilişkisi

eş, çocuk, ana gibi farklı akrabalık ilişkileri vurgulanarak düzenleme konusu yapılmıştır<sup>32</sup>.

Evlilik, kadın ile erkeğin [aile](#) kurmak üzere kanunların uygun gördüğü şekilde biraraya gelmesidir. Ancak, herhangi bir sözleşme değil, nikâhla meydana gelen bir durumdur. Evlilik müessesesi içindeki kadın ve erkekten her biri diğeri için eş durumundadır<sup>33</sup>. Eş olarak kadın bağılı sosyal sigorta ilişkisi bakımından, malullük ve yaşlılık dışında, bütün sigorta borç ilişkisinden yararlanır.

İster evlilik birliği içinde doğmuş olsun, ister aile tarafından evlat edinilmiş olsun, kız çocuklar da bağılı sigortalılar arasında kabul edilir. Kız çocuk anası ya da babası üzerinden analık, malullük ve yaşlılık dışında diğere sigortaların sosyal sigorta ilişkilerinden yararlanır.

Ayrıca, hiçbir sosyal güvencesi olmadığı için sigortalının bakmakla yükümlü olduğu durumlarda anası da bağılı sigortalılar arasında kabul edilmektedir. Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu anası da kız çocuklarla aynı şekilde İş kazası ve Meslek Hastalığı, Hastalık ve Ölüm sigortaları sosyal sigorta ilişkilerinden yararlanırlar.

Diğere hukuk normlarında olduğu gibi Sosyal Güvenlik Hukukuna ilişkin normlarda yetişkin olarak kadını, kız çocuk ya da gençten ayıran belirgin yaş kısıtları ya da ölçütler bulunmamaktadır. Bu kavramlar kimi zaman sigorta dalları açısından birbirlerinin içine girmişlerdir. Örneğin hiç evlenmemiş bir kadın, evlenmiş olmakla beraber sonradan boşanan ya da dul kalan kadınlar ölüm sigortası açısından kız çocuk olarak nitelendirilirken, koşulların uygun olduğu takdirde 14 yaşını doldurmuş bir çocuk çirak olarak Sosyal Sigortalar Kurumu açısından sigortalı olarak kabul edilebilecektir.

Bu nedenle Sosyal Sigorta Hukuku açısından kadın kavramını değerlendirirken diğere hukuk dallarında olduğu gibi yaşa ve ergenliğe bağılı bir değerlendirme dışında bir ayrıma gitmek gerekmektedir.

---

<sup>32</sup> NEUMANN, Ulrich; "Familie und Sozialversicherung", Asgard- Verlag Hippe, 1994, s.65

<sup>33</sup> NEUMANN, 66

506 SY.'ya göre asli sigorta ilişkisinin kuruluşu açısından işçinin mutlaka yetişkin yani reşit ve mümeyyiz olması aranmaz. Çünkü Sosyal Sigortalar Hukuku Borç İlişkisi, tarafların bağımsız olarak, yasa da belirtilen koşulların varlığı halinde kendiliğinden doğar. Zorunlu sigorta ilişkisinin dayandığı çalışma ilişkisinin mevcudiyeti geçerli bir hizmet sözleşmesine bağlı değildir. Bu nedenle, kanuni temsilcilerinin izni olmadan bir işveren yanında ücretli çalışan küçük de zorunlu sigortalı olmuştur<sup>34</sup>.

Çalışma ilişkisi açısından ele alındığında işçinin fiili ehliyetinin olmaması çalışma ilişkisinin kuruluşunu engelleyen bir faktör olarak görülmektedir. Bu nedenle işgören kişinin ruhi ve bedeni açıdan işverence talep edilen işi yapabilecek durumda olması yeterli sayılmaktadır<sup>35</sup>. Hatta Alman mahkemesi kararlarında 5 yaşından büyük çocukların dahi belirtilen durumda olabilecekleri kabul edilmektedir<sup>36</sup>.

Buna bağlı olarak asli sigorta ilişkisiyle ilgili bir diğer ayırım da çocuk işçi ve çıraklarla ilgilidir. Zorunlu sigorta ilişkisinin kurulması açısından, çıraklarla çocuk işçiler arasında ayırım bulunmaktadır<sup>37</sup>

Çıraklar, sosyal güvenlikleri açısından 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun kısa vadeli sigorta dallarından iş kazaları ve meslek hastalıkları ile hastalık sigortaları hükümlerine tabidir.

Çocuk işçiler bakımından incelediğimizde 4857 sayılı İş Kanunu m.71'e göre 15 yaşını doldurmamış çocukların çalıştırılması yasaktır. Diğer yandan, 2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Yasa sosyal güvenlik kurumlarından herhangi birine 1.4.1981 tarihinden sonra sigortalı olanların sigortalılık sürelerinin başlama tarihini 6. madde de 18 yaşın doldurulduğu tarih olarak belirlemektedir. Ayrıca 506 sayılı Kanun m.60/G' ye göre,

---

<sup>34</sup> SÖZER, Ali; Sosyal Sigorta İlişkisi (SSİ), s.32-33

<sup>35</sup> SÖZER, SSİ, 145

<sup>36</sup>SÖZER,SSİ s.145 dipnot 2; Bir kararda, 5 yıl 11 aylık bir çocuğun bir atı yalnız başına yönetmeye ve bakmaya ehil olmadığı kabul edilirken (Sächs. LV. Amt v. 6.6.1931), bir başka kararında ise, 6 yıl ve üç aylık bir kız çocuğunun tarımsal bir işletmede yardımcılık yapabileceği karar bağlanmıştır.(Bayer, LV. Amt.v. 15.12.1950)

<sup>37</sup> 29.6.2001 tarihli ve 4702 sayılı Kanunun 22 nci maddesi ile değişik 3308 sayılı MESLEKİ EĞİTİM KANUNU' na tabi çırak olabilmek için 14 yaşını doldurmuş olmak, 19 yaşından gün almamış olmak gerekmektedir. İşyeri sahibi, aday çırağı ve çırağı çalıştırmaya başlamadan önce bunların velisi veya vasisi veya reşit ise kendisi ile yazılı çıraklık sözleşmesi yapmak zorundadır ve kendilerine asgari ücretin % 30'undan aşağı olmamak üzere ücret ödenir.

18 yaşından önce Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortalarına tabi olanların sigortalılık süresi, 18 yaşını doldurdukları tarihte başlamış kabul edilir. Ancak, bu tarihten önceki süreler için ödenen malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri, prim ödeme gün sayılarının hesabına dâhil edilir.

506 sayılı Kanun'un sigortalılığın başlangıcı açısından 1.4.1981 tarihinden önceki dönem ve sonrası olmak üzere ikili bir ayırım yapmıştır. 506 sayılı Kanun'un geçici 54. maddesine göre, 01.04.1981 tarihinden önce malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tescil edilmiş olanlar hakkında 60 ıncı maddenin (G) fıkrası hükmü uygulanmayacaktır. Buna göre örneğin 1.4.1981 tarihinden önce bir mama reklâmında oynayan 1 yaşında bir kız çocuğu için sigortalılığı hemen başlarken, bu tarihten sonraki bir tarihte reklâmında oynayan bir çocuk için sigortalılık başlatılmayacak ancak ödenen malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri, prim ödeme gün sayılarının hesabına dâhil edilecektir.

## **B- SİGORTALI KADIN**

Kadına sigortalı sıfatının verilebilmesi için öncelikle 506 SK' nun 2. maddesinde belirtilen ifadeyle, bir hizmet akdine dayanarak bir veya birkaç işveren tarafından çalıştırılması gerekmektedir. Yani, bir kadın, bir işverene bağlı olarak kendi çalışmasının sonucu olarak işverenle yaptığı hizmet akdine dayanarak sigortalı olmaktadır. Bu şekilde kadın sosyal sigortanın süjesi olur ki bu durumda kadın asli yani zorunlu sigortalı olarak ta kabul edilir. Sosyal Sigortalar içinde kadınlara hem asli sigortalı, hem de bağlı sigortalı olarak rastlamak mümkündür.

### **1- Asli Sigortalı**

Kadın çalışan yukarıda belirttiğimiz koşulları taşıdığı takdirde asli sigortalı olarak kabul edilecektir. İşe başlamasıyla birlikte hak ve yükümlülüklerin başladığı asli sigortalılık ilişkisi öyle bir ilişkidir ki, sigortalı kadın bu hak ve yükümlülüklerinden kaçınıp vazgeçemeyeceği gibi, işverenle yaptığı sözleşmesine sosyal sigorta yardım ve yükümlülüklerini azaltmak ya da başka birine devretmek yolunda hükümler koyamaz. Bu şekilde zorunlu sigorta ilişkisi yasa gereği olduğundan dolayı ve koşulların varlığı halinde kendiliğinden doğduğu için sigortalı kadının mutlaka reşit ve mümeyyiz olması da aranmaz<sup>38</sup>.

---

<sup>38</sup> SÖZER, SSI, 32

## **2-Bağlı Sigortalı (Eş, çocuk, ebeveyn olarak)**

Bağlı sigortalı olarak kavramıyla ifade edilmek istenen durumda sigortalının hukuki ya da nesep yoluyla bağı bulunduğu ve yasal olarak bakmakla yükümlü olduğu kişilerdir. Sosyal sigorta hukukundaki bakmakla yükümlü olunan kişi kavramı koşulsuz bir kavram değildir. Kişiler belli koşulları taşıdığı takdirde bakmakla yükümlü olunan kişi niteliğine sahip olmaktadır.

Konumuz açısından sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kadınları; karısı, kız çocuğu ve anası oluşturmaktadır. Ancak, yukarıda da belirttiğimiz üzere bunların bakılma yükümlülüğü belli koşulların varlığı gerekmektedir. Eş olarak kadının medeni hukukun kabul ettiği resmi eş olması ve kendisinin aktif sigortalı olmaması gerekmektedir. Bağlı sigortalı olarak kız çocuğun ise; yaş ve öğrenime ilişkin belli koşullara sahip olması gerekmektedir. Esasen kız çocuk onsekiz yaşını dolduruncaya kadar bağlı sigortalı olarak kabul edilirken orta öğrenimini yapıyor olması halinde yirmi, yüksek öğrenimini yapıyor olması halinde yirmibeş yaşına kadar sigortalı kabul edilecektir. Kız çocuğun evlenmesi de onun bağlı sigortalılığını sona erdiren bir durumdur. Bağlı sigortalı olarak kabul edilen ana ise sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi olmakla beraber, sigortalı tarafından geçiminin sağlandığının ispatı gerekmektedir. Ananın bağlı sigortalılığı tanınan edimler açısından eş ve kız çocuğa göre daha ikinci durumdadır.

## II- (ÇALIŞAN) KADINLARA İLİŞKİN SAYISAL VERİLER

### A- KADINLARIN İŞ PİYASASINDAKİ ROLLERİ ÜZERİNE İSTATİSTİKİ VERİLER

#### Kadınların iş piyasasındaki rolü

Yıllar	Kurumsal olmayan sivil nüfus			15+ Kadın 15+			İşgücü Kadın			İstihdam edilenler Kadın		
	Kadın	%		Kadın	%		Kadın	%		Kadın	%	
2000	66.187	33 129	50,05	46.211	23 295	50,41	23.078	6 188	26,81	21.581	5 801	26,88
2001	67.296	33 687	50,06	47.158	23 769	50,40	23.491	6 451	27,46	21.524	5 969	27,73
2002	68.393	34 239	50,06	48.041	24 214	50,40	23.818	6 760	28,38	21.354	6 122	28,67
2003	69.479	34 787	50,07	48.912	24 652	50,40	23.640	6 555	27,73	21.147	5 891	27,86
2004	70.556	35 330	50,07	49.906	25 150	50,39	24.289	6 388	26,30	21.791	5 768	26,47
2005	71.611	35.864	50,08	50.826	25.617	50,40	24.565	6.352	25,86	22.046	5.700	25,86
2006	72.606	36.392	50,12	51.668	26.067	50,45	24.776	6.480	26,15	22.330	5.810	26,02

Yıllar	İstihdam Edilen Toplam Kadın		Tarımda çalışan kadın		Tarımdışı çalışan kadın	
	Toplam Kadın	%	Toplam Kadın	%	Toplam Kadın	%
2000	5.800	60,48	3.508	60,48	2.292	39,52
2001	5.969	63,33	3.780	63,33	2.189	36,67
2002	6.122	60,01	3.674	60,01	2.448	39,99
2003	5.892	58,50	3.447	58,50	2.445	41,50
2004	5.768	57,19	3.299	57,19	2.469	42,81
2005	5.700	51,63	2.943	51,63	2.757	48,37
2006	5.810	48,47	2.816	48,47	2.994	51,53

Ülkemizde TÜİK tarafından hazırlanan kurumsal olmayan sivil nüfusun yıllar ve cinsiyete göre dağılımını gösteren verilerden aldığımız 2000 yılından 2006 yılı sonuna kadar olan süreçte toplam sivil nüfusumuz yaklaşık 6 milyon artarak 72.606.000 'e ulaşmıştır. Dikkat çeken nokta nüfusun cinsiyete göre dağılımında kadın erkek oranında bir eşitliğin söz konusu olmasıdır. 15 yaş üstü nüfusumuz

<sup>39</sup>\* TÜİK Hane Halkı 2000 Yılı İstatistikleri'nden tarafımızca düzenlenmiştir.

<sup>40</sup> TÜİK Hane Halkı 2000 Yılı İstatistikleri'nden tarafımızca düzenlenmiştir.



51.668.000 iken yine cinsiyete göre dağılımda %50 oranındaki eşitliğin korunduğu görünmektedir.

Genel nüfus içindeki tarım dışı işgücü<sup>41</sup> oranlarını ele aldığımızda kadınların işgücüne katılım oranlarının toplam işgücüne oranla çok daha düşük olduğu gözlenmektedir. 2000 yılından itibaren kadınların tarım dışı işgücüne katılımında 2002 yılına kadar küçük de olsa (%1–1,5) bir artış olmasına rağmen 2003 yılından itibaren tekrar düşüşe geçtiği gözlenmektedir. Genel itibariyle tarım dışı kadın işgücünün genel tarım dışı işgücünün ancak dörtte biri oranında olduğu görülmektedir. 2006 yılında ise kadın işgücü oranı %26 iken düşüşün sürdüğünü söylemek mümkündür.

Ülkemizdeki işgücünün istihdam edilme oranları incelediğimizde 2000 yılından itibaren iniş çıkışlarla 21.000.000 civarında olduğu görülürken 2004 yılından itibaren son üç yıl içinde istihdam oranında azda olsa bir artış olduğu gözlenmektedir. 2006 yılı itibariyle istihdam edilen sayısı 22.330.000' dir.

Tarım dışı kadın işgücünün toplam tarım dışı istihdamdaki payı %25'ler düzeyindedir. 2000 yılından itibaren verilere baktığımızda sadece 2001 yılında tarım dışı kadın işgücünün istihdam oranında düşüş olmasına karşın 2002 yılından itibaren tarım dışı kadın istihdamında artan oranda bir yükselme olmuştur.

Ülkemizdeki tarım dışı işgücüne yönelik veriler ele alındığında artan sanayileşme, ekonomik ve sosyal yapılanmadaki gelişmelere rağmen kadın nüfusundan ekonomik alanda yeterince faydalanılmadığı dikkat çekmektedir. Bu sonucu doğuran birçok etken olmasına karşın belli başlı etkenleri,

- Toplumdaki statü
- Eğitim
- Göç

Olarak saymak mümkündür.

---

<sup>41</sup> Çalışmamızda Kadınlar 506 sayılı SSK açısından değerlendirildiğinden bütün istatistiklerde tarımda çalışanlar değerlendirme dışında tutulmuş tüm değerlendirmeler tarım dışı nüfus açısından yapılmıştır.

Kadın istihdamının düşük olmasının sebeplerinden birinin, kadın işgücüne yönelik geleneksel bakış tarzının hala güncelliğini koruduğunu söylemenin yanlış olmayacağı kanısındayız. Bunda gerek kadının kendi tercihi olan sosyal hayattaki önceliklerinin, gerekse toplumun kadını tanımlamada kullandığı ve ona öncelikle eş - anne rolünü biçtiği yapının etkisi büyüktür. En önemli sebeplerden bir diğeri de eğitimidir. Eğitim kadını ekonomik hayatta etkin kılan unsurların başında gelmektedir. Zaten istatistikî veriler değerlendirildiğinde kadınların işgücüne katılımlarının eğitim durumlarıyla yakından ilgili olduğu ve kadınların eğitim durumları yükseldikçe işgücüne katılma oranlarının da arttığı gözlenmektedir. Ayrıca kentleşme olgusu da kadınların işgücüne katılım oranının düşük olmasının sebeplerinden bir diğeridir.

Ülkemiz 24 Ocak 1980 kararlarıyla birlikte liberal bir Türkiye yaratmak yönündeki kararıyla tercihini tarımdan yana değil, sanayileşmeden yana yapmıştır. Bunun sonucu olarak da tarım sektöründe desteklemelerin azalmasıyla meydana gelen yoksullaşma tarım nüfusunun azalmasına neden olmuştur. Bir ekonomi politikası olarak uygulanan bu süreç sonucunda tarım da çalışan pek çok aile kente göç etmek zorunda kalmıştır. Aslında tarımda çalışan işgücünün azalması sadece kadınları değil toplam işgücünü etkileyen bir süreçtir. Yıllar itibariyle bakıldığında tarım işgücünün genelinde de bir düşüş dikkati çekmektedir.

Ailelerin kırsal kesimden kente göçü bu anlamda kadının işgücünün katılımını önemli ölçüde etkilemektedir. Kent yaşamına katıldığında kadınların işgücü piyasasına dahil olmayı ya da enformel sektörlerde çalışmayı tercih ettiği gözlenmektedir. Bu yüzden de kentte kadının işgücüne katılım oranı, kırsal kesime göre daha düşüktür.

Zaten ücretsiz aile işçisi kavramı ile açıklanabilen kırsal kesimdeki kadın istihdamı istatistikî verilere göre yaklaşık tarımdaki kadın istihdamının tamamını oluşturmaktadır. Bu durum kırsal kesimdeki kadının işgücüne katılım oranını yükseltmektedir<sup>42</sup>. Ancak, tabî ki ücretsiz aile işçisi olarak farklı sektörlerde çalışanlarda az da olsa bulunmaktadır.

---

<sup>42</sup> AYDIN, M. OLCAY; “Yasal Açıdan Kadın İşgücü”, TİSK TÜRKİYE’DE KADIN İŞGÜCÜ SEMİNERLERİ I-II, 1999- Bursa, s.79

Ülkemizdeki kadın işgücü oranının dörtte üçünün tarım sektöründe çalıştığı hatta bu alandaki kadın işgücünün tamamına yakınının ücretsiz aile işçisi olduğu düşünüldüğünde, sanayi ve hizmet sektöründe çalışan kadın işgücü payının eğitim ile ilişkisi daha da öne çıkmaktadır.

Ülkemizde cinsiyete ilişkin istatistikî bir çalışma da Sosyal Güvenlik Kurumu Sigorta Teftiş Kurulu Başkanlığı'nca yapılmıştır<sup>43 44</sup>. Özellikle kayıt dışı çalışanların cinsiyete göre tespiti bakımından bu çalışma dikkati çekmektedir<sup>45</sup>.

Denetimde ortaya çıkan en önemli sonuçlardan birisi de kadınlar açısından kısmi çalışmanın daha tercih edilesi bir çalışma türü olmasına karşın, bu tür iş bulma imkânının yasal mevzuatta yapılan düzenlemelere rağmen çok sınırlı olması ve işverenlerin kısmi süreli istihdamlara sıcak bakmamasıdır.

Genel olarak ele alındığında çalışan kadınları destekleyen yasal mevzuattaki iyileştirmeler, eğitim olanaklarının artırılması, mesleki eğitim faaliyetlerinin yaygınlaştırılması, esnek çalışma saatlerinin uygulanabildiği iş ilişkileri, aile yapısının küçülmesi, evlenme oranındaki azalma, boşanma oranlarındaki artış, toplumun ve işverenlerin kadınların çalışmasına yönelik tutumundaki gelişmeler, tek başına yaşayan kadın sayısındaki artış, çocuk bakımı ve diğer yaşamı kolaylaştıran hizmetlerdeki artış ve iyileşme kadın işgücü oranının artmasına katkı sağlayan gelişmeler olarak kabul edilebilir<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> “İstihdamda Kadın Erkek Eşitliği Projesi” çerçevesinde Teftiş Kurulunca 01.01.2006 – 30.06.2006 döneminde sigorta müfettişlerince yapılan denetimden elde edilen veriler.

<sup>44</sup> Teftiş Kurulu'nun yaptığı anketten elde edilen sonuçlara göre ülke çapında toplam 6.128 işyerinde yapılan denetim sonucunda teftiş yapılan toplam 213.645 sigortalının %83,4'ünün erkek, % 16,6 sının kadın olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların toplamda %1,5'luk kesimini kayıt dışı çalışanlar oluştururken kayıt dışı çalışan kadınların oranı % 29,1 iken erkeklerin oranı %70,9' dur. Kayıt dışılığın işgücüne oranlandığı takdirde kadınlarda daha yüksek olduğu verilerde dikkat çekmektedir.

<sup>45</sup> APAYDIN, Murat; “Bir Analiz: İstihdamda Cinsiyet Eşitliği ve Denetim Verileri”, Sosyal Güvenlik Dünyası, Ocak- Şubat 2007, sayı 41, s.11

<sup>46</sup> TOKOL, Aysel; “Dünyada Kadın İşgücü”, TİSK TÜRKİYE'DE KADIN İŞGÜCÜ SEMİNERLERİ I-II, 1999- Bursa, s.19

## B- SİGORTALI KADINLAR ÜZERİNE İSTATİSTİKİ VERİLER

Bu başlık altında kadın sigortalıların tüm sigortalılar bakımından ayrıca tüm sigorta dalları bakımından durumu ele alınmıştır.

	Genel Sosyal Güvenlik Kapsamında SSK' nın Payı (%)	SSK Kapsamındaki Kadın Sigortalı Payı (%)
2000	46,20	23,45
2001	44,24	25,65
2002	46,39	25,90
2003	48,34	26,31
2004	51,09	24,00
2005	55,90	23,98

Ülkemizdeki işgücünün sosyal güvencelerini Sosyal Sigortalar Kurumu içindeki durumları açısından değerlendirdiğimizde, toplam işgücünün zorunlu ve isteğe bağlı birlikte olmak üzere ortalama yarısını Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı sigortalılar oluşturmaktadır. 2000 yılından itibaren son altı yıllık verilere bakıldığında 20 yılında % 46,20 olan SSK'lı payı 2001 yılında bir düşüş yaşamakla birlikte 2002 den itibaren artışını sürdürmüştür. 2005 yılında %55,90 'lık oran ile sosyal güvenlik kapsamındaki işgücünün yarısından fazlasını kapsayan bir sayıya ulaşmıştır. Bu oran içinde isteğe bağlı sigortalıların oranı, %1 lere bile ulaşmamaktadır.

Sosyal Sigortalar Kurumu kapsamındaki kadın işgücünün oranının zorunlu ve isteğe bağlı olmak üzere yaklaşık % 25 nin asli sigortalı kadın olduğu görülmektedir. Bu oran 2000 – 2006 arasındaki süreçte 2000 den 2003 e kadar artış gösterirken 2004 den itibaren kadın sigortalı sayısında bir düşüş gözlenmektedir.

Kadın sigortalıların %1,6'sı kısmi süreli çalışmaktadır. Kısmi süreli çalışan kadın işçilerin %10,2' sinin kaçak çalıştığı belirtilmiştir. Bu oran tam zamanlı çalışanlarda %2,5'dur<sup>47</sup>.

<sup>47</sup> APAYDIN, 12

## -İKMHS Bakımından

İŞ GÖREMEZLİK DERECELERİ	2004			2005		
	Kadın	Erkek	Toplam	Kadın	Erkek	Toplam
%10' DAN AZ(*)	0	0	0	0	0	0
% 10-19	18	694	712	17	669	686
% 20-29	10	312	322	6	313	319
% 30-39	10	287	297	11	254	265
% 40-49	6	161	167	7	163	170
% 50-100	5	190	195	6	193	199
<b>TOPLAM</b>	<b>49</b>	<b>1.644</b>	<b>1.693</b>	<b>47</b>	<b>1.592</b>	<b>1.639</b>

Ülkemizde cumhuriyetin ilanından başlayarak özellikle 80 sonrası dönemde artan sanayileşme sürecinde, tarım çalışanlarından sanayi sektörüne bir geçiş yaşanmaktadır. Sanayide çalışmaya çokta hazırlıklı ve eğitilmiş olmayan bu niteliksiz işgücünün sanayi kesiminde yaşanan iş kazalarının doğuşundaki ve artışındaki en önemli etkenlerden ve buna bağlı olarak çözülmesi gereken bir problem olduğu görülmektedir<sup>48</sup>.

	Sürekli İş Göremezlik			Ölüm			Toplam		
	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran
2000	1818	58	%3.19	1713	20	%1.16	74847	2561	%3.42
2001	2183	65	%2.98	-	-	-	72367	2425	%3.35
2002	1820	65	%3.57	872	14	%1.61	72344	3051	%4.22
2003	1451	47	%3.24	-	-	-	76668	4464	%5.82
2004	1421	49	%3.45	-	-	-	83830	4327	%5.16
2005	1374	47	%3.42	1072	15	%1,40	73923	3334	%4.51

Kaynak: SSK 2005 Yılı İstatistikleri'nden tarafımızca düzenlenmiştir.

<sup>48</sup> ŞAHLANAN, Fevzi; "İşkazaları ve Hukuki Sonuçları", İş Emniyeti ve İşkollarının Geliştirilmesi Semineri tebliğ, 19-22 Mayıs 1990 Muğla, Tekstil İşveren, Eylül 1990, s.8

SSK Kurumu' nun yapmış olduğu istatistiklere bakıldığında ÷lkemizdeki iş kazasının ve meslek hastalıklarının boyutları çok daha iyi kavranabilir. Kurum istatistiklerinde iş kazası açısından ayırım sürekli iş göremezlik ve ölümlle sonuçlanan kazalar açısından yapılmış ve cinsiyete göre dağılımı gösterilmiştir.

2000 yılından 2005 yılına kadar yapılan istatistikleri genel olarak değerlendirdiğimizde 2002 yılına kadar toplam iş kazası sayısında bir düşüş yaşanırken 2003 yılından itibaren iş kazası sayısında artış olduğu ve artışın 2004 yılında 2000 yılındaki 72344 sayısından 83830 sayısına ulaştığı göze çarpmaktadır. 2000 yılında toplamdaki iş kazalarının 1818'i sürekli iş göremezlikle sonuçlanırken 1713 ölüm olayı meydana gelmiştir. Sürekli iş göremezlikle sonuçlanan iş kazası sayısı 2001 deki 2183 sayısından itibaren 1374'e düşerken, ölümlle sonuçlanan iş kazasına 2001, 2003 ve 2004 de hiç rastlanmazken, 2002 yılında 872 ve 2005 yılında 1072 dir.

İş kazalarına ilişkin istatistikî verilere kadın işgücü açısından, 2000 yılından 2005 yılına kadar kadınların uğradıkları iş kazalarının sayısında istihdam oranlarındaki artışa bağlı olarak artış gör÷lmektedir. Oran olarak baktığımızda ise kadınların iş kazası geçirme oranı 2000 yılında %3,42 iken 2003 yılında bu oranın %5,82'ye ulaştığı gör÷lmektedir.

Kurum'un iş kazalarındaki verilerine kadın işgücünde yarattığı sonuçlar açısından sürekli iş göremezlikle sonuçlanan kazalarda kadınların oranının genelde %3 civarında olduğu gözlenmektedir. Sayısal olarak da 58'lerden 47'lere düşüş gör÷lmektedir. Ölümlle sonuçlanan iş kazalarında kadın işçi ölümlerinin %1'lerde olduğu gözlenmektedir.

İş kazalarının tamamen ortadan kalkmasının ya da olabilecek en az düzeye indirilebilmesinin bütün tarafların ortak talebi olmasıyla birlikte istihdam için kadın işçilerin iş kazalarına uğramadaki oranlarının her zaman için erkeklere oranla düşük olduğu gör÷lmektedir. Düşük olmasının pek çok nedeni bulunmaktadır. Nedenlerin başında kadın işgücünün toplam istihdam içindeki oranının düşük olmasıdır. Bunun yanı sıra enformel sektörde çalışan kadın oranının erkeklere oranla yüksek olması nedeniyle<sup>49</sup> İş kazası meydana gelse bile tespit edilememesi de orandaki

---

<sup>49</sup> APAYDIN, 12

düşüklüğün sebeplerden biridir. Bütün bunların yanı sıra çalışma hayatını düzenleyen yasal mevzuatta kadın işçileri korumayı hedefleyen çalıştırma yasalarının var oluşu, kadın işgücünün özellikle kaza oranının yüksek olduğu madencilik gibi tehlikeli bazı iş kollarında çalıştırılmamasının da iş kazası oranının düşük olmasında rol oynamaktadır.

	Sürekli İş Göremezlik			Ölüm			Toplam		
	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran
2000	219	3	%1.37		-		803	8	%0.99
2001		-			-		883	9	%1.02
2002	267	1	%0.37	872	14	%1.61	601	3	%0.49
2003	145	2	%1.38		-		440	3	%0.68
2004		-			-		384	4	%1.04
2005		-			-		519	6	%1.16

Meslek hastalıkları ile ilgili Sosyal Sigorta Kurumu istatistiklerine baktığımızda 2000 yılında toplam meslek hastalığı sayısı 803 iken bu sayı 2001 yılında 883'e ulaşmış 2002 yılından itibaren sayı düşüş göstermektedir. 2004'de 384 olan meslek hastalığı sayısı 2005 yılında 519'a ulaşmıştır. Verilere meslek hastalıklarının yarattığı geçici iş göremezlik ve ölüm sonuçlarına göre baktığımızda, ölümlerle sonuçlanan meslek hastalığı sadece 2002 yılında ve 872 tane olduğu görülmektedir. Sürekli iş göremezlik halini yaratan meslek hastalıkları ise 2000 yılında 219, 2002 yılında 267 ve 2003 yılında 145 tane dir.

Kadın işgücünün meslek hastalıklarından etkilenmesi oranının aslında kadınların meslek hastalıklarındaki oranının dikkate bile alınmayacak sayılarda olduğu dikkat çekmektedir. Kurum istatistiklerine göre 2000 yılından 2005 yılına kadar olan sürede kadın sigortalılar arasındaki sürekli iş göremezlikle sonuçlanan meslek hastalığı sayısı toplamda 6 iken ölümlerle sonuçlanan meslek hastalığı sadece 2000 yılında ve 14 olarak bildirilmiştir.

Tüzükteki<sup>50</sup> meslek hastalıkları listesinde kadınlara özgü herhangi bir hastalığa rastlanmamaktadır. Böyle bir ayırımın yapılmaması bir eksiklik olarak görülmektedir.

<sup>50</sup> Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü, RG. T. 22.6.1972, RG No: 14223

## -Analık Sigortası Bakımından

	Asli Sigortalı Kadın		Bağlı Sigortalı Eş		Toplam Doğum
	Doğum	Oran	Doğum	Oran	
2000	20739	%24.95	62339	%75.02	83091
2001	23840	%21.64	86271	%78.00	110137
2002	24392	%16.00	127453	%83.93	151852
2003	25691	%15.05	144947	%84.94	170651
2004	33543	%15.77	178817	%84.08	212669
2005	39871	%15.79	212310	%84.11	252449

Analık sigortasının asli unsuru olan sigortalı kadın ve sigortalının karısının analık sigortasından yararlanma oranına Sosyal Sigorta Kurumu istatistiklerinde ilk dikkat çeken sigortalının eşinin bağlı sigortalı olarak analık sigortasından yararlanma oranı asli sigortalı olan kadın işçiden çok daha yüksek olmasıdır. Analık sigortasından yararlanabilen sigortalı kadınların oranı ortalama %18 civarında iken bu oran bağlı sigortalı eş durumlardaki kadınlarda %80'dir. Bunun yanı sıra 2000 ile 2005 yılı arasındaki istatistiklere göre bağlı sigortalı eşlerin doğum oranı yaklaşık olarak %9 artarken sigortalı kadınların yaptığı doğumlarda beş yıllık süreçte %10 luk bir düşüş dikkat çekmektedir. Aynı şekilde beş yıllık süreçte meydana gelen doğum oranlarının sayısında da nerdeyse üç katına çıkan bir artış olmuştur. 2000 yılında kaydedilen doğum sayısı 83091 iken bu sayı 2005 yılına gelindiğinde 252449 olmuştur. Rakamın yükselmesinde Kurum sigortalı sayısındaki artışın olduğu kadar genç nüfus artışındaki oranın yükselmesinin de payı büyüktür. Aynı şekilde asli sigortalı kadınların doğum oranındaki düşüş kadınların evlendikten ya da çocuk sahibi olduktan sonra çalışmayı tercih etmemelerine aynı zamanda da işverenler tarafından tercih edilmeme kaygısından kaynaklanmaktadır.



## -Hastalık Sigortası Bakımından

	Hasta Kadın Sayısı		Toplam Kadın İstihdamı
	Toplam	Oran	
2000	-	-	567885
2001	126985	%21.99	577224
2002	135540	%22.77	595085
2003	162955	%23.42	695779
2004	161144	%25.25	638120
2005	178003	%24.56	724532

Hasta kadın oranı hastalık sigortasından yararlanan kadınların toplam istihdam içindeki oranını ifade etmektedir. 2001 yılında %21,99 olan bu oran 2005 yılında %24,56 ya yükselmiştir. Toplam kadın istihdamındaki artışla birlikte değerlendirildiğinde aslında hastalık sigortasından yararlananlardaki artışın kadın istihdamındaki yükselmeden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

## -Malullük Yaşlılık Ölüm Sigortası Bakımından

AYLIK ALANLAR	2001	2002	2003	2004	2005
YAŞLILAR	2.418.992	2.555.965	2.694.834	2.838.422	2.988.054
MALÜLLER	61.649	62.542	62.709	63.071	62.700
HAK SAHİPLERİ TOPLAMI	955.007	1.002.706	1.051.052	1.091.904	1.130.420
EŞLER	563.496	597.329	630.343	663.814	692.547
KADIN EŞ		585.445	617.525	650.153	678.832
EREK EŞ		11.884	12.818	13.661	13.715
ÇOCUKLAR	380.841	394.826	410.181	418.344	428.213
KIZ ÇOCUK		294.771	310.206	319.532	330.613
ERKEK ÇOCUK		100.055	99.975	98.812	97.600
ANA VE BABALAR	10.670	10.551	10.528	9.746	9.660
ANA		7.919	7.957	7.527	7.944
BABA		2.632	2.571	2.219	1.716
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>3.435.648</b>	<b>3.621.213</b>	<b>3.808.595</b>	<b>3.993.397</b>	<b>4.181.174</b>

MYÖS<sup>51</sup> sigorta dalından aylık bağlananların sayısı 2001 yılından 2005 yılına önemli bir artış göstermiştir. Bu yıllar içerisinde yaşlılık aylığı alanların sayısı 2.418.992'ten 2.988.054'e yükselmiştir. Bir başka deyişle 2001 yılından 2005 yılına, 569.062 kişi emekli olarak yaşlılık aylığı almaya hak kazanmıştır. Yaşlılık aylığı bağlananların sayısı her geçen yıl bir önceki yıla göre artmıştır.

Malulen emekli olup aylık almaya başlayanların sayısında yıllar itibariyle önemli bir değişiklik olmamakla birlikte, 2004 yılında 63.071 kişinin malullük sigortasından aylık almaya başlaması dikkat çekicidir. *(Bu yıldaki iş kazası ve meslek hastalığı sayı ve oranına bakılarak daha iyi yorum yapılabilir.)*

Aylık alan hak sahiplerinde cinsiyete göre dağılım incelendiğinde, kadın eş hak sahiplerinin erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Ülkemizde kadının işgücüne katılım oranının düşüklüğü ile paralel bir gösterge olarak karşımıza çıkan bu oranlar, ölüm sigortası kapsamında kadınların hak sahibi olarak aylık almaları ve pasif sigortalılar içindeki yerleri konusunda da fikir vermektedir. Yine aylık bağlanan kız çocukların sayısının erkek çocuklara kıyasla yüksek olması, erkek çocukların çalışma yaşamı içinde yer aldıklarının bir göstergesi olarak değerlendirilebilir

Hak sahiplerinde cinsiyet faktörüne göre incelemede benzer bir durum ana ve babada da karşımıza çıkmaktadır. Burada da kadın hak sahiplerinin sayısı erkek hak sahiplerinden ortalama 5000 kişi daha yüksektir. Yıllar itibariyle de bu fark giderek artmıştır. Anne olarak aylık alanların sayısı baba olarak aylık alanlardan 2001 yılında 5287 daha fazla iken, 2005 yılında 6222 kişi daha fazladır. Bu rakamlar da eş ve çocuk hak sahiplerinde olduğu gibi, kadının işgücüne katılımıyla ilgili göstergelerle uyumaktadır, ancak ülkemiz kadınları açısından iç açıcı değildir.

---

<sup>51</sup> Malullük Yaşlılık Ölüm Sigortası

TABLO 9: Yıllar İtibariyle Malullük, Yaşlılık Ve Ölüm Sigortalarından Aylık Almakta Olan Hak Sahibi Kadınların Dağılımı									
	Kadın Eşlerin Hak Sahipleri İçindeki Oranı			Kız Çocukların Hak Sahipleri İçindeki Oranı			Anaların Hak Sahipleri İçindeki Oranı		
	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran
2000	94113	40858	(%43.41)	94113	30409	(%32.31)	94113	538	(%0.57)
2001	955007	552536	(%57.86)	955007	279906	(%29.31)	955007	7961	(%0.839)
2002	1002706	588445	(%58.39)	1002706	294771	(%29.409)	1002706	7919	(%0.79)
2003	1051052	61725	(%58.75)	1051052	310206	(%29.51)	1051052	7957	(%0.76)
2004	1091904	650153	(%59.54)	1091904	319532	(%29.26)	9746	7257	(%0.69)
2005	1130420	678832	(%60.05)	1130420	330613	(%29.25)	1130420	7944	(%0.70)

	Kadın Eşlerin Eşler İçindeki Oranı			Kız Çocukların Çocuklar İçindeki Oranı			Anaların Ebeveynler İçindeki Oranı		
	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran	Toplam	Kadın	Oran
2000	48280	40858	(%84.63)	45143	30409	(%67.36)	690	538	(%77.97)
2001	563496	552536	(%98.05)	380841	279906	(%73.50)	10670	7961	(%74.61)
2002	597329	585445	(%98)	394826	294771	(%75)	10551	7919	(%75)
2003	630343	617525	(%98)	410181	310206	(%75.63)	10528	7957	(%75.58)
2004	663814	650153	(%97.94)	418344	319532	(%76.38)	9746	7257	(%77.23)
2005	692547	678832	(%98.029)	428213	330613	(%77.21)	9660	7944	(%82.24)

Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından aylık almakta olan hak sahibi kadınların dağılımına bakıldığında en yüksek oranlar eş olarak hak sahibi olanlarda görülmektedir. Bu aylıktan en fazla eşler ardından kız çocukları ve son olarak anneler yararlanmaktadır. Yıllar itibariyle kız çocuklarının payında artış gözlenmezken, eşlerin payında artış gerçekleşmiştir. 2000 yılında kadın eşin hak sahipleri içindeki oranı %43.41 iken, bu oran 2005 yılında %60.05'e yükselmiştir. Kadın Eşlerin Eşler İçindeki Oranı incelendiğinde 2000 yılından 2005 yılına önemli bir artış içinde olduğu görülmektedir. 2000 yılında %84.63 olan oran, 2005 yılında %98.029'a yükselmiştir. Benzer artışlar kız çocukların çocuklar içindeki oranında ve anaların ebeveynler içindeki oranında da gözlenmiştir.

İşgücüne katılan kadın aktif sigortalılar içinde tüm sigorta dallarından kendi ücreti ve primleriyle yararlanma hakkına sahip olurken, işgücü piyasası içinde yer almayan kadınlar ve okula gitmeyen kız çocukları ile sigortalıların anneleri diğer sigorta dallarından ve yaşlılık, malullük, ölüm sigortasından pasif sigortalı olarak yararlanmaktadır. Bu durum sosyal güvenlik sistemimizin finansal sorunlarının nedenlerinin başında gelmektedir.

<b>TABLO 10: Maluliyet Aylığı Bağlanan Kadın Sigortalının Yıllara Dağılımı</b>			
	<b>Kadın Sigortalı</b>	<b>Toplam Sigortalı</b>	<b>Kadının Payı</b>
2000	538	5185	%10.37
2001	619	5539	%11
2002	518	5179	%10.20
2003	513	4385	%11.70
2004	398	3377	%11.79
2005	445	3715	%11.98

<b>TABLO 11: Yaşlılık Aylığı Bağlanan Kadın Sigortalının Yıllara Göre Dağılımı</b>			
	<b>Kadın Sigortalı</b>	<b>Toplam Sigortalı</b>	<b>Kadının Payı</b>
2000	32921	188628	%17.45
2001	34443	209281	%16.46
2002	34243	182759	%18.74
2003	34365	177792	%19.33
2004	31200	169913	%18.36
2005	39117	201696	%19.39

Yaşlılık aylığı bağlanan kadın sayısı ve oranları incelendiğinde 2001 yılındaki düşüşe karşın, yıllar itibariyle bu oranda artış görülmektedir. Kadının toplam istihdam içindeki payı ile paralel bir tablo olarak değerlendirilebilir.

<b>TABLO 12: Yaşlılık Sigortasından Toptan Ödeme Yapılan Kadın Sigortalıların Yıllara Göre Dağılımı</b>			
	<b>Kadın Sigortalı</b>	<b>Toplam Sigortalı</b>	<b>Kadının Payı</b>
2000	251	495	%50.70
2001	253	588	%43.03
2002	206	516	%39.92
2003	241	584	%41.27
2004	306	687	%44.54
2005	332	713	%46.56

Yaşlılık sigortasından toptan ödeme yapılan kadın oranına bakıldığında kadınların işgücü piyasasından erken çekilme kararı aldıkları yorumu yapılabilir. Ancak, erkeklerden daha az olmakla birlikte kadınların da %50,70 ile %46,56 arasında değişen oranlarda toptan ödeme aldıkları görülmektedir. Yıllar itibariyle oranda azalma gözlenmektedir.

TABLO 13: Toplam Sigortalı İçinde Kadın Sigortalıların Payı			
	Kadın Sigortalı	Toplam Sigortalı	Kadının Payı
2000	33172	189123	17,54
2001	34696	209869	16,53
2002	34449	183275	18,80
2003	34606	178376	19,40
2004	31506	170600	18,47
2005	39449	202409	19,49

Sigortalı kadın oranı yıllar itibariyle artış gösterse de, %17,54 ile %19,49 arasında değişen bu oranın yeterli olmadığı açıktır. Bu durum kadının işgücüne katılım sorunuyla da yakından ilgilidir. Çalışma yaşamı içindeki kadın sayısının azlığı, kayıt dışı çalışan ve sigortasız olanlarda hesaba katıldığında toplam sigortalı içindeki payın düşüklüğünün iki temel nedeni de ortaya çıkmaktadır. Ancak, yıllar itibariyle hem toplam sigortalı sayısında hem de kadın sigortalı sayısındaki artış sevindiricidir. Bu artış kadınların eş, çocuk veya anne olarak diğer hak sahipleri kapsamında sigorta dallarından pasif ve sisteme katkısı olmaksızın yararlanmak yerine kendi çalışmalarının ve primlerinin karşılığında ve aktif olarak yararlanmaları anlamına da gelmektedir.

### III- ULUSLARARASI BELGELERDE KADINLARA İLİŞKİN DÜZENLEMELER

Çalışmamızda ele alınan sözleşmelerin bir kısmı, adından da anlaşılacağı üzere doğrudan sosyal güvenlikle ilgili ilgilidir. Bir kısmında sosyal güvenlik ile ilgili hükümler bulunmaktadır. Bir bölümü ise uygun çalışma koşullarına ilişkin olmakla birlikte kadınlara sağlanacak düzenli iş onların sosyal güvenliklerini etkileyebilecektir. Değinen nedenle aşağıda kadınlara ilişkin tüm sözleşmeler ele alınmıştır.

## A- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER SÖZLEŞMELERİ VE PROGRAMLARI

### 1- Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Sözleşme (Convention on Elimination of all Forms of Discrimination Against Women- CEDAW)

*Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Sözleşme (CEDAW)*<sup>52</sup>, 1979 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'na kabul edilmiş, 1980 yılında imzaya açılmış, 1981 yılında 20 ülkenin onaylaması ile uluslararası bir sözleşme olarak uygulamaya girmiştir. CEDAW, kadının medeni durumuna bakılmaksızın kadın erkek eşitliğine dayalı olarak, politik, ekonomik, sosyal ve kültürel alanlarda temel hak ve özgürlüklerini engelleyen yasalar ve geleneksel yaklaşımların ortadan kaldırılması çalışmalarını içerir. Kadın erkek eşitliği alanında uluslararası tek yasal bağlayıcı doküman olan bu sözleşmeye Mart 2001 yılı itibari ile 167 ülke taraf olmuştur. Türkiye CEDAW sözleşmesini 1985 yılında imzalamış ancak medeni kanunun bazı hükümleri ile çeliştiği gerekçesi ile 15. ve 16. maddelerine çekince koymuştur. Daha sonraki yıllarda Medeni Kanunda yapılan değişiklikler ile bu çekinceler 1999 yılında tümü ile kaldırılmıştır.

**“Kadınların insan hakları bildirgesi”**<sup>53</sup> olarak nitelendirilen bu sözleşmede, kadınlara karşı ayrımcılık, hak eşitliği ve insanlık onuruna saygı ilkelerinin ihlali olarak belirtilmiştir. Ayrımcılık birinci. maddede şöyle tanımlanmıştır: *“kadınlara karşı ayrımcılık”; siyasal, ekonomik, sosyal, kültürel, kişisel veya diğer alanlardaki kadın erkek eşitliğine dayanan insan haklarının ve temel özgürlüklerin, medeni durumları ne olursa olsun kadınlara tanınmasını, kadınların bu haklardan yararlanmalarını veya kullanmalarını engelleme veya hükümsüz kılma amacını taşıyan veya bu sonucu doğuran cinsiyete dayalı her hangi bir ayırım, dışlama ve kısıtlama anlamına gelir.”*

Sözleşme ile taraf devletlerin kadınlara karşı ayrımcılığın “tasfiye edilmesi” yolunda önlemler alması gerekliliği açıklanmıştır. Bu önlemlerin hukuk alanından başlayarak, sosyal, kültürel ve siyasi alanlarda da alınması, taraf devletlerin yükümlülüğüdür. Sözleşmenin kadın-erkek eşitliği konusunda “fiili eşitlik” kavramına

<sup>52</sup> <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhak>

<sup>53</sup> Acar, F., “*Kadınların İnsan Hakları Hukuku*”, (teblig), İnsan Hakları Hukuku ve Kadın, Bihterin Dinçkol, İstanbul Ticaret Üniversitesi Yayını, İstanbul, 2003, s. 21

yer vermesi, bu alana diğer katkılarının yanı sıra önemli bir katkıdır<sup>54</sup>. CEDAW'da diğer insan hakları belgelerinde yer alan “kanun önünde eşitlik” ilkesine ek olarak, fiili eşitliğin gerçekleşmesi amacıyla yönelik çeşitli önlemlere yer verilmektedir.

Sözleşme 5. maddesinde “anneliğin toplumsal bir işlev olarak anlaşılmasını ve çocukların yetiştirilmesi ve gelişiminde kadın ve erkeklerin ortak sorumluluğunun tanınmasını öngören önlemlerin taraf devletlerce alınacağı”nı belirtmiştir.

Pozitif ayrımcılık olarak nitelendirebileceğimiz kadınlara yönelik özel tedbirlerin, fiili eşitliği sağlama amacı gütmemesi nedeniyle genel eşitlik ilkelerine aykırı düşmeyeceği Madde 4'te şöyle ifade edilmiştir:

*“1- Erkekler ile kadınlar arasındaki eşitliği fiilen gerçekleştirmeyi hızlandırmak için Taraf Devletlerin aldıkları geçici tedbirler, bu sözleşmede tanımlanan bir ayrımcılık şeklinde görülemez; ancak bunlar hiçbir şekilde eşitlikçi olmayan veya farklı türden standartların sürdürülmesi sonucunu doğuramaz; fırsat ve muamele eşitliğini sağlama amacı gerçekleştirildiğinde bu tedbirlerin uygulanmasına son verilir.*

*2- Anneliği korumak amacıyla bu Sözleşmedeki tedbirler de dahil Taraf Devletler tarafından alınan bütün özel tedbirler ayrımcılık şeklinde görülemez.”*

Sözleşme'de Madde.11/1'de taraf devletlerin, *istihdam alanında kadınlara karşı ayrımcılığı önlemek ve kadın erkek eşitliği esasına dayanarak eşit haklar sağlamak amacıyla önlem almaları gereken konular* sıralanmıştır. Madde 11/2'de ise, *evlilik ve analık sebebiyle kadınlara karşı olan cinsel ayrımcılığı önlemek ve çalışma hakkını sağlamak amacıyla taraf devletlerin alacağı önlemler* belirtilmiştir. Bu önlemler; *hamilelik ve analık izni sebebiyle veya evliliğe bağlı olarak işten çıkarmayı yasaklamak, bu ayrımı yapanları cezalandırmak (m.11/2a), ücretli olarak analık izni veya benzeri sosyal içerikli tazminatlar vermek (m.11/2b), çocuk bakımevleri ağının kurulması ve geliştirilmesi gibi çocuk bakım kolaylıklarının geliştirilmesi ve diğer destekleyici sosyal hizmetlerin sağlanmasını teşvik etmek (m.11/2c), hamilelik süresince zararlı olduğu kanıtlanan işlerde kadınlara özel koruma sağlamak*

---

<sup>54</sup> Bihterin DİNÇKOL “Kadın-Erkek Eşitliği İçin Pozitif Ayrımcılık”, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Yıl:4 Sayı:8Güz 2005/2 s.108

(m.11/2d)'dir. Ayrıca taraf devletlerin kırsal kesim kadınlarını da sosyal güvenlik programlarından doğrudan yararlandırmaları gerekliliği de vurgulanmıştır. (m.14).

## **2- Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Tasfiye Edilmesine Dair Sözleşmeye (CEDAW) İlişkin Seçmeli Ek Protokol**

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 6 Kasım 1999 tarihinde CEDAW'a ilave olarak, *Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Tasfiye Edilmesine Dair Sözleşmeye İlişkin Seçmeli Ek Protokol* kabul edilmiştir<sup>55</sup>. Ek protokol ile ana sözleşmedeki haklara, "*Kadınlara Karşı Ayrımcılığın Önlenmesi Komitesi*" kurularak güvence getirilmektedir. (md.1). Burada da tekrar "önlenmesi" kelimesi kullanılmıştır. Bu Komite'ye ana Sözleşme'de yer alan hakların ihlali iddiası ile, bireyler ya da bireylerden oluşan gruplar başvuru yapabileceği gibi, onlar adına da başvuru yapmak mümkündür<sup>56</sup>.

Komite'ye başvurmada kural olarak iç hukuk yollarının tüketilmesi aranmaktadır. Ancak, iç hukuk yollarının makul süreyi aşması ve etkili sonuç verme ihtimalinin olmaması hali, bu kuralın dışında tutulmuştur. (md.4).

## **3- Kadınların Siyasal Haklarına İlişkin Sözleşme**

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 20 Aralık 1952 tarihinde kabul edilen, kadın erkek eşitliğine yönelik bir başka sözleşme de *Kadınların Siyasal Haklarına İlişkin Sözleşme*'dir<sup>57</sup>. Sözleşme, kadınlar ile erkekler arasında siyasal haklardan yararlanmada ve hakları kullanmada eşitlik sağlamayı amaçlamaktadır. Sözleşmeye göre, katılan devletler, kadınların hiçbir ayırım gözetilmeksizin sadece bütün seçimlerde oy kullanmada değil, tüm kamu görevlerinde yer almada, erkeklerle eşit olacağı konusunda sözleşmişlerdir.

---

<sup>55</sup> <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhak/>

<sup>56</sup> Bihterin DİNÇKOL "Kadın-Erkek Eşitliği İçin Pozitif Ayrımcılık", İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Yıl:4 Sayı:8Güz 2005/2 s.109.

<sup>57</sup> <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhak/>.



#### 4- Kadınlara Karşı Şiddetin Tasfiye Edilmesine Dair Bildiri

Kadınlara insan hakları konusunda atılan önemli adımlardan biri de Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 20 Aralık 1993 tarihinde ilan ettiği, *Kadınlara Karşı Şiddetin Tasfiye Edilmesine Dair Bildiri*<sup>58</sup>.

Bildirinin başlangıç kısmında “Eşitlik, güvenlik, özgürlük, bütün insanların bedensel bütünlüğü ve insanlık onuru konusundaki hakların ve prensiplerin kadınlara her yerde uygulanmasının acil bir gereklilik” olduğu açıklanmıştır. Bu açıklamanın yapılmasındaki temel faktör ise, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayırmacılığın Tasfiye Edilmesine dair Sözleşme'nin etkili biçimde uygulanmasını sağlamanın yanı sıra, Nairobi stratejiler Belgesi'nde yer alan eşitlik, gelişme ve özgürlüğün gerçekleşmesinde kadınlara karşı şiddetin bir engel olarak görülmesidir. Başlangıç kısmında bu gerekçeye yer verilirken, kadınlara karşı şiddetin, insan haklarına karşı bir ihlal oluşturduğu ve hak ve özgürlüklerin kullanılmasını zayıflattığı da vurgulanmıştır.

“Kadınlara Hakları” başlığını taşıyan 3. Madde'de kadınların siyasal, ekonomik, sosyal, kültürel, kişisel veya diğer alanlardaki insan hakları ve temel özgürlüklerden eşit yararlanma ve koruma isteme hakkına sahip olduğu ifade edilerek, bu haklara diğerlerinin yanı sıra su haklarının da dâhil olduğu açıklanmıştır:

- a) *Yasama hakkı,*
- b) *Eşitlik hakkı,*
- c) *Kişî özgürlüğü ve güvenliği hakkı,*
- d) *Hukukun korunmasından eşit biçimde yararlanma hakkı,*
- e) *Her türlü ayırmacılığa karşı korunma hakkı,*
- f) *Elde edilmesi mümkün olan en yüksek standartta fiziksel ve ruhsal sağlık hakkı,*
- g) *Adil ve elverişli koşullarda çalışma hakkı,*
- h) *İşkenceye veya diğer zalimane, insanlık dışı veya onur kırıcı muamele veya*  
*Cezaya maruz kalmama hakkı*

---

<sup>58</sup> <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhak/>

1970'li yıllarda kadın hakları konusunda uluslararası ortak bir dil geliştirmek amacı ile BM tarafından Dünya Kadın Konferansları düzenlenmeye başlanmıştır<sup>59</sup>:

#### **a- BM Birinci Dünya Kadın Konferansı**

1975 yılında Birleşmiş Milletler Dünya Kadın Konferansı Mexico City'de düzenlenmiş ve bu konferans sonrasında 1975-1985 yılları arası kadının 10 yılı olarak ilan edilmiştir. Konferansta toplumsal cinsiyet eşitliğinin tam olarak sağlanması ve ayrımcılığın önlenmesi, kadının kalkınmaya katılımı ve entegrasyonu, dünya barışının sağlanmasına kadınların katkısının artırılması konuları üzerinde durulmuştur<sup>60</sup>. Eşitlik, kalkınma ve barış hedeflerine ulaşmayı amaçlayan kadının on yılının ana teması **istihdam, sağlık ve eğitim** olarak belirlenmiştir. Bu dönemde tüm dünyada kadına ilişkin konulara dikkat çekilmiş ve birçok aktivite başlatılmıştır. Bunlardan en önemlisi 1979 yılında BM genel kurulunun **Kadına Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesini** (Convention on Elimination of all Forms of Discrimination Against Women-CEDAW) kabul etmesidir.

Meksika Konferansı ve Kadın On Yılı bağlamında yapılan uluslararası ve ulusal çalışmalar sonucunda 127 ülkede eşitlik mekanizmaları kurulmuş Birleşmiş Milletler bünyesinde de Kadının İlerlemesi için Araştırma ve Eğitim Enstitüsü (INSTRAW) BM Kadın İçin Kalkınma Fonu (UNIFEM) oluşturulmuştur. Kadın konusunda da yaklaşım değişikliği yine bu çalışmalar sonucunda gerçekleşmiş, kadın artık destek ve yardımın nesnesi değil, kalkınmanın temel ve eşit öznesi olarak algılanmaya başlamıştır<sup>61</sup>.

#### **b- BM İkinci Dünya Kadın Konferansı**

BM İkinci Dünya Kadın Konferansı 14–30 Temmuz 1980'de Kopenhag'da, on yıllık dönemin ilk yarısını değerlendirmek amacı ile toplanmış ve kadınların durumunu iyileştirmek için alınacak önlemleri belirleyecek harekât planı kabul edilmiştir.

---

<sup>59</sup> TAŞKIN Lale, "Uluslar Arası Sözleşmeler Işığında Kadının Durumu", C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004, 8 (2)s.15-16.

<sup>60</sup> <http://www.ksgm.gov.tr/uaibm.html>, 26.7.2006

<sup>61</sup> <http://e-kutuphane.egitimsen.org.tr/pdf/348.pdf>, 26.7.2006

Bu konferansta kadınların güvence altına alınan hakları ile bunları kullanım kapasiteleri arasında farklar olduğu tesbit edilmiştir. Katılımcılar, eşitlik, gelişme ve barış ölçütleri için gerekli üç alan tanımlamışlardır: Eğitim kullanım hakkında eşitlik, çalışma hayatında fırsat eşitliği, yeterli sağlık güvencesi kullanım hakkında eşitlik<sup>62</sup>.

### **c- BM Üçüncü Dünya Kadın Konferansı**

1985 yılında Nairobi'de Türkiye dahil 157 Ülkenin katılımı ile gerçekleşmiştir. Bu konferansta kadınların ekonomik sosyal yaşam programlarının dışında bırakıldıkları ve sonuçta gelişme sürecinin yararlarından daha az pay aldıkları vurgulanmıştır. Konferans sonunda **“2000’li yıllara yaklaşırken kadınların ilerlemesi için Nairobi ileriye dönük temel stratejileri”** kabul edilmiştir. Stratejiler yasal, sosyal ve siyasal katılımı eşitlik olarak üç temel alanda geliştirilmiş ve kadınların bu alanlara eşit katılımının sağlanması ile topluma daha fazla katkı sağlayacakları kabul edilmiştir. Toplantıda benimsenen “Toplumsal Gelişimde Kadın” (WID- Women in Development) yaklaşımı tüm dünyadaki kadınlara doğum hızında düşme, doğum nedenli ölümlerde azalma ve okuryazarlık oranında yükselme gibi önemli kazanımlar sağlamıştır.

1993 yılında ise Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Konferansında benimsenen, kadın haklarının evrensel insan haklarının ayrılmaz, bölünemez, devredilemez bir parçası olduğunun resmi kabulü Nairobi sonrasındaki dönemin en önemli gelişmelerinden biri olmuştur<sup>63</sup>.

### **d- BM Dördüncü Dünya Kadın Konferansı**

1995 yılında Pekin’de 189 ülke temsilcisinin katılımı ile toplanmıştır. Konferansın sonunda Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu isimli iki belge kabul edilmiştir. Türkiye her iki belgeyi de hiçbir çekince koymadan kabul etmiştir. Pekin Deklarasyonunda; Son 10 yılda kadınların durumunda bazı ilerlemeler kaydedilmesine rağmen kadın-erkek eşitsizliğinin devam ettiği, artan yoksulluğun bu durumu şiddetlendirdiği bildirilmiş, hükümetler kadının güçlenmesi ve ilerlemesi, kadın erkek eşitliğinin geliştirilmesi ve toplumsal cinsiyet perspektifinin ana politika

<sup>62</sup> <http://www.un.org/esa/devagenda/gender.html>, 1.7.2006

<sup>63</sup> <http://e-kutuphane.egitimsen.org.tr/pdf/348.pdf>, 1.7.2006

ve programlara yerleştirilmesi konusunda yükümlü kılınmış ve eylem planının hayata geçirilmesi öngörülmüştür. Bu toplantıda kadının güçlendirilmesinde “Toplumsal Cinsiyet ve Gelişme Yaklaşımı” (GAD Gender and Development) benimsenmiştir. Eylem Planında ise kadının güçlendirilmesine yönelik hedefler tanımlanmış ve kadının tüm toplumsal alanlara eşit katılımındaki engellerin ortadan kaldırılması için onun ekonomik, sosyal, kültürel ve siyasi karar alma mekanizmalarında yer alması öngörülmüştür. Aşağıdaki stratejik hedefler ve bu hedeflere ulaşmak için yapılacak eylemler konferansa katılacak tüm ülkeler tarafından imza edilerek kabul edilmiştir. 12 kritik alanla ilgili bu hedefler başlık olarak şöyledir ; kadın ve yoksulluk, kadınların eğitimi ve öğretimi, kadın ve sağlık, kadına yönelik şiddet, kadın ve silahlı çatışma, kadın ve ekonomi, karar alma sürecinde kadın, kadının insan hakkı, kadın ve medya, kadın ve çevre ve kız çocuk.

Eylem Platformunun uygulanması ve izlenmesinde temel görev hükümetlere verilmiştir ve Platform uyarınca bu görev Birleşmiş Milletler kuruluşları, bölgesel ve uluslararası kuruluşlar, gönüllü kuruluşlar ile sivil toplumun tüm katılımcılarının işbirliği ile yerine getirilecektir<sup>64</sup>.

Dördüncü Dünya Kadın Konferansında, Türkiye'nin 2000 yılına kadar çözüm bulmayı taahhüt ettiği dört temel sorun alanı;

- CEDAW Sözleşmesine konulan temel çekincelerin kaldırılması
- Zorunlu eğitimin 8 yıla çıkarılması
- 2000 yılına kadar kadın okumaz yazmazlığının ortadan kaldırılması
- Anne ve çocuk ölüm oranının %50 oranında azaltılmasıdır.

#### **5- Pekin+5 BM Genel Kurulu Özel Oturumu, “Kadın 2000: 21. Yüzyıl için Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalkınma ve Barış”**

Newyork’ da yapılan bu toplantı, geçen beş yıl içinde hangi amaçlara ulaşılabildiği, ülkelerin hangi gelişmeleri gösterdiği ve hangi sorunların devam ettiğinin ülke raporlarından değerlendirilmesi amacı ile gerçekleştirilmiş ve toplantı sonunda bir siyasi deklarasyon ile sonuç belgesi ortaya çıkmıştır. Siyasi deklarasyonda; Toplumsal cinsiyet eşitliği, kalkınma ve barış hedeflerine ulaşmada

<sup>64</sup> <http://e-kutuphane.egitimsen.org.tr/pdf/348.pdf>, 1.7.2006

CEDAW sözleşmesinin tartışılmaz önemi, sivil toplum kuruluşlarının vazgeçilmez rolü, erkeğin katkısının gerekliliği ve toplumsal cinsiyet bakış açısının temel politika ve programlara yerleştirilmesinin önemi vurgulanırken toplumsal cinsiyet eşitliğinin ancak toplumsal cinsiyet eşitliği bakış açısının ana plan ve politikalara yerleştirilmesi ile mümkün olacağını altı çizilmiştir. Sonuç belgesinde Pekin Deklarasyonu ve 12 kritik alanla ilgili Eylem Planının tam olarak ve hızlı bir şekilde hayata geçirilmesini sağlayacak eylem ve girişim belgeleri yer almıştır.

Pekin +5 sonuç belgesi, kota uygulamaları da dahil olmak üzere “olumlu ayrımcılık” politikalarının ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin geliştirilmesi ve gerçekleştirilmesi yolunda hükümler içermektedir. Aynı belgede, Türkiye’nin kadın hakları konusunda önde gelen sorunlarından “namus cinayetleri” ve “zorla evlendirmeden de söz edilmiş, böylece bu konular ilk defa uluslararası boyutta bir Birleşmiş Milletler belgesinin kapsamına alınmıştır<sup>65</sup>.

## **6- PEKİN + 10 BİLDİRGESİ (Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Kalkınma ve Barış için Dayanışma)**

Pekin konferansının 10.yılında, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’na sunulan ve Kadın Statüsü Komisyonu’nun 49. oturumunda kabul edilen Sonuç Raporu’nda kadının sömürsüne yönelik her türlü ayrımcılığın ulusal politikalardan arındırılması için hukuki düzenlemelerin yapılması talep edilmiştir. Bu raporda kadın haklarının son 10 yılının değerlendirilmesi yapılmış ve “olumlu ayrımcılık” politikaları yer almıştır<sup>66</sup>.

## **B- ULUSLARARASI ÇALIŞMA ÖRGÜTÜ (ILO) BELGELERİ**

Kadın-erkek eşitliği, ILO’nun “Bütün Erkek ve Kadınlar için İnsana Yakışır İş” gündeminin ana ögesidir. Cinsiyet eşitliği, kalkınmayla birlikte, İnsana Yakışır İş gündeminin birbirini kesen iki stratejik amacını oluşturmaktadır. ILO’nun kadın-erkek eşitliği konusuna yaklaşımı, bu konuyla ilgili duyarlılığı politika ve programlara yansıtma yönündedir. ILO nun kadınlarla ilgili norm oluşturma işinde önem verdiği iki konu vardır. Koruma ve eşitlik.

---

<sup>65</sup> DİNÇKOL, 106

<sup>66</sup> <http://www.un.org/womenwatch/daw/documents,1.7.1006>

ILO'nun kadınlarla ilgili çalışmalarına bakıldığında yıllara göre değişiklik göstermektedir. ILO ilk dönemlerde kadınların tehlikeli çalışma koşulları konusunda korunması ve kadının doğurganlık ve analığının korunması yönünde Sözleşmelere sıklıkla yer verilirken, 1950'li yıllarda çıkarılan sözleşmelerde ise özellikle cinsiyet ayrımcılığının önlenmesi önem kazanmıştır. 1960'lı yıllardan itibaren çıkarılan Sözleşme ve Tavsiye Kararlarında ise iş ve aile sorumluluklarının dengelenmesi, bu sorumlulukların paylaşımında kadın ve erkeğe eşit yükümlülükler getirilmesi gibi konulara ağırlık verilmiştir<sup>67</sup>.

Normlar kadınları doğurganlıklarını ve anne olma özelliklerini işin tehlikelerinden, çalışma ortamının tehditlerinden ve risklerden korumak ve istihdamda kadın ve erkeklere eşit fırsat tanımayı ve eşit davranışı özendirmek amacındadır<sup>68</sup>. ILO kadınlar ve çalışma yaşamı söz konusu olduğunda entegre bir politika benimsemiştir. Bu politika aşağıdaki başlıklarda somutlaşmaktadır<sup>69</sup>:

Kadınlara Daha Fazla ve Daha İyi İş Sağlama Uluslararası Programı. Bu program, istihdam yaratma, eğitim, girişimciliği geliştirme, işgücü piyasasına daha iyi erişim sağlama ve fırsat eşitliği gibi yollarla kadınlara daha fazla iş imkanı sağlamayı amaçlamaktadır. Program çerçevesinde, daha iyi iş ve ücret, mesleklerde ayrımcılık gözetilmemesi, sağlık ve güvenlik, standart dışı işlerde çalışma koşullarının iyileştirilmesi, sosyal güvenlik, aile gereksinimlerini gözetilen işyerleri ve güç durumdaki işçilerin korunması gibi müdahalelerle çalışan kadınlara yardımcı olunmaktadır.

Kadın-erkek eşitliği, Yoksulluk ve İstihdam Alanlarında Kapasite Geliştirme Programı. Bu programın başlıca amaçları kadınların kaliteli işlere girebilmelerinin sağlanması, işverenle pazarlık güçlerinin artırılması ve özellikle enformel sektörde sosyal güvenliği sağlayacak yenilikçi yolların bulunması

---

<sup>67</sup> Fatma Elif ADAKALE DEMİRHAN, Münir EKONOMİ, "Türkiye'de Kadın İşçilerle İlgili Koruyucu Yasal Düzenlemeler Ve 4857 Sayılı Yeni İş Kanunu İle Getirilen Yenilikler", İstanbul Teknik Üniversitesi Dergisi/Mühendislik, Cilt:4, Sayı:5, Ekim 2005, s.61.

<sup>68</sup> DEMİRHAN/EKONOMİ, 62

<sup>69</sup> <http://www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/about/kadinerkek.htm>

## **1- 111 Sayılı İş ve Meslek Bakımından Ayrım Hakkında Sözleşme (ILO, 1958)**

4 Haziran 1958 tarihinde kabul edilen sözleşme'de "Ayrım" deyimi Madde 1'de şöyle tanımlanmıştır:

*“İrk, renk, cinsiyet, din, siyasal inanç, ulusal veya sosyal menşe bakımından yapılan iş veya meslek edinmede veya edinilen iş veya meslekte tabi olunacak muamelede eşitliği yok edici veya bozucu etkisi olan her türlü ayrılık gözetme, ayrı tutma veya üstün tutma,İlgili üye, memleketin, varsa temsilci, işçi ve işveren teşekkülleri ve diğer ilgili makamlarla istişare etmek suretiyle tesbit edeceği, meslek veya iş edinmede veya edilen iş veya meslekte tabi olunacak muamelede eşitliği yok edici veya bozucu etkisi olan bütün diğer ayrılık gözetme, ayrı tutma veya üstün tutma”.*

Sözleşmenin 2. maddesinde *“Bu sözleşmenin yürürlükte bulunduğu üye memleketler, ulusal şartlara ve tatbikata uygun metotlarla; bu sözleşmede ele alınan anlamda her türlü ayrımı ortadan kaldırmak maksadıyla iş veya meslek edinmede ve edinilen iş veya meslekte tabi olunacak muamelede eşitliği geliştirmeyi hedef tutan milli bir politika tespit ve takip etmeyi taahhüt eder”* denilmiştir. Buna göre birinci maddedeki ayrım tanımından hareketle, iş ve meslek edinmede ve işin sürdürülmesinde genel bir eşitlik anlayışı ile hareket edilerek cinsiyetin de önemli eşitlik alanlarından biri olduğu konusuna dikkat çekilmiştir. Yine, bu sözleşmeyi onaylayan devletler, bu politikanın uygulanmasını sağlayacak yasaları kabul ve eğitim programlarını özendirmeyi, bu politika ile bağdaşmayan her türlü yasal düzenlemeyi kaldırmayı, bu politikanın mesleğe yöneltme, mesleki eğitim ve iş ve işçi bulma hizmetlerinde ulusal bir makamın yönetiminde uygulanmasını sağlamayı taahhüt etmektedirler.(Madde3/2,3,5).

## **2- 45 Sayılı Her Nevi Maden Ocaklarında Yeraltı İşlerinde Kadınların Çalıştırılmaması Hakkında Sözleşme**

4 Haziran 1935 Tarihli Sözleşme çalışma hayatında kadınları korumaya yönelik ilk düzenlemelerden biridir. Sözleşmenin 2. Maddesinde *“Kadın cinsinden hiç bir şahıs, yaşı ne olursa olsun maden ocaklarında yeraltı işlerinde çalıştırılmaz”* denilerek, yeraltı işlerinde kadınların çalışmasını engelleyen bir hüküm getirilmiştir.

Ancak 3. Maddede kadınların söz konusu alanlarda yapabilecekleri işler sıralanarak istisnalar ortaya konulmuştur. Buna göre;

- a) Yönetici görevini üstlenen, bedenen çalışmayan şahıslar,
- b) Sağlık ve sosyal hizmetlerde çalışan şahıslar,
- c) Mesleki bilgilerini tamamlamak amacıyla bir maden ocağında yeraltı işlerinde staj görmelerine izin verilen öğrenciler,
- d) Bedenen çalışma mahiyetinde olmayan bir sanatın icrası için bir maden ocağının yeraltı kısımlarına tesadüfi olarak inmesine Lüzum görülen diğer bütün şahıslar

2. madde hükmü dışındadır.

### **3- 100 Sayılı Eşit Değerdeki İş İçin Erkek ve Kadın İşçiler Arasında Ücret Eşitliği Hakkında Sözleşme**

6 Haziran 1951 tarihinde kabul edilen Sözleşme eşit değerdeki işlerde görev yapan kadın ve erkek arasında ücret farklılığının giderilerek ücret ayrımcılığının önlenmesi amacını taşımaktadır.

Sözleşmede ücret terimi, "işçinin çalıştırılması nedeniyle işveren tarafından kendisine nakdi veya ayni olarak doğrudan doğruya veya bilvasıta ödenen normal, kök veya asgari ücret veya aylıkla, sağlanan bütün diğer menfaatler" olarak belirtilmiştir (Madde1/a).

"Eşit değerde iş için erkek ve kadın işçiler arasında ücret eşitliği" deyiminin ise "cinsiyet esasına dayanan bir ayırım gözetmeksizin tespit edilmiş bulunan ücret hadlerini ifade eder denilmiştir (Madde1/b).

Eşit değerde iş için eşit ücret prensibinin

- a) Milli mevzuat
- b) Mevzuatla kurulmuş veya tanınmış herhangi bir ücret tespit düzeni,
- c) İşverenlerle işçiler arasında yapılan toplu sözleşmeler veya



d) Bu çeşitli usullerin birleştirilmesi yoluyla uygulanabileceği belirtilmiştir (Madde2).

#### **4-Gece Çalışması Hakkında Sözleşme (171 sayılı ILO Sözleşmesi)**

ILO tarafından 1948 yılında kabul edilen ve 1990 yılında yeniden gözden geçirilen 89 sayılı Kadınlarla ilgili Gece Çalışması Sözleşmesinden sonra ILO 1990 yılında 171 sayılı Gece Çalışması Sözleşmesi'ni kabul ederek gece Çalışması konusunu kadın erkek ayırımı yapmaksızın düzenlemiştir.171 sayılı Sözleşmenin 1/a maddesine göre gece Çalışması saat 24:00 ile sabah 5'e kadar olan zaman diliminde yapılan ve aralıksız olarak yedi saat süren çalışmayı ifade eder. Sözleşmenin üçüncü maddesi, üye ülkelerin, gece çalışanların sağlıklarını korumasından ailevi ve sosyal sorumluluklarını yerine getirmelerinden, terfi ve yükselmeleri, işyeri güvenliği ve analığın korunmasına elverişli önlemler almasından bahsedilmiştir. Sözleşmenin yedinci maddesinde de kadınların doğum öncesi sekiz haftalık ve doğum sonrası sekiz haftalık dönemler için gece çalışmasına alternatif çalışma şekilleri uygulanması gereği düzenlenmiştir<sup>70</sup>.

#### **5-Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek İşçilere Esit Davranılması ve Esit Fırsatlar Tanınması Hakkında Sözleşme (156 sayılı ILO Sözleşmesi)**

Sözleşmenin üçüncü maddesinde "her üye devletin kadınlar ve erkekler arasında gerçek bir davranış ve fırsat eşitliği sağlanması bakımından aile sorumlulukları olan çalışanların ayrımcı uygulamalara maruz kalmaksızın çalışma hayatına katılımını sağlamak, bu kişilere karşı ayrımcı uygulamaları kaldırmak ve aile sorumlulukları ile çalışma hayatını bağdaştırabilmeleri amacıyla ulusal politikalar izlemeleri" gereği düzenlenmiştir. Sözleşme çalışan kadınların herhangi bir ayrımcılık söz konusu olmaksızın çalışma hayatında aile sorumlulukları ile arasında bir ihtilaf ve seçenek yaratmaksızın yer alabilmelerini düzenlemektedir. İş ortamında yeterli sayıda çocuk bakım ünitelerinin yer alması, aile sorumluluklarına ilişkin sosyal destek hizmetlerinin sağlanması, doğum sonrasında babaya da Çocuğun bakımı için izin verilmesi, aile sorumlulukları sebebiyle isten ayrılanlara tekrar işe dönebilme imkânının getirilmesi gibi düzenlemelerle kadını ve aileyi koruyucu ve istihdam

---

<sup>70</sup> SOYSAL, Tamer; "Uluslararası Sözlüşmeler Işığında 4857 Sayılı İş Kanununda Kadın İşçiyi Koruyan Hükümler", Kamu-İş; C: 8, S: 4/2006,46

güvencesi getirici hükümler içermektedir. Sözleşmenin 8 inci maddesine göre ailevi sorumluluklar, çalışanın isten çıkarılması için geçerli sebep sayılmaz<sup>71</sup>.

#### **6- Hizmet İlişisine Son Verilmesine İlişkin Sözleşme (158 sayılı ILO Sözleşmesi)**

Sözleşmenin dördüncü maddesinde “işçinin kapasitesine veya isin yürütümünce veya işyeri gereklerine dayalı geçerli bir son verme nedeni olmadıkça hizmet ilişkisine son verilemez.” denilerek iş akdinin feshinde kadın aleyhine oluşabilecek durumlarda ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır. Sözleşmenin besinci maddesi ile sözleşmeye son vermek için geçerli neden sayılmayan haller sıralanmıştır. Bu bentlerden “d” ve “e” bendinde de cinsiyete dayanan son vermelerin geçersizliğine ilişkin hükümler yer almıştır. Bu hükümlerde “İrk, renk, cinsiyet, medeni hal, aile sorumlulukları, hamilelik, din, siyasi gibi, etnik veya sosyal köken, doğum izni esnasında ise gelmeme” hallerinin hizmet akdine son vermek için geçerli bir neden teşkil etmeyeceği belirtilmiştir.

#### **7-Kısmi Süreli Çalışma Hakkında Sözleşme (175 sayılı ILO Sözleşmesi)**

Çalışma hayatında kadınların genellikle kısmi süreli çalışmayı tercih ettiği düşünüldüğünde kısmi süreli çalışma ile ilgili düzenlemelerin doğrudan kadınları ilgilendirdiği söylenebilir. Ancak, sözleşme henüz Türkiye tarafından kabul edilmemiştir. Anılan nedenlerle, Yeni İş Kanununda kısmi süreli çalışma ile ilgili düzenlemelerin yer aldığı dikkate alındığında, bu sözleşmenin bir an evvel kabul edilmesi gerekli hale gelmiştir. Sözleşmenin dördüncü maddesinde “kısmi süreli çalışanların tam gün çalışanlarla çalışma ve meslekte ayrımcılığa karşı eşit şekilde korumadan yararlanacakları”; beşinci maddede “kısmi süreli çalışanlara saat başına, verime göre, parça başına modeli esas alınarak hesaplanan temel ücrete ödenen meblağın, aynı metotla ücreti hesaplanan tam gün çalışana ödenen meblağdan az olamayacağı”; yedinci maddede “kısmi süreli çalışanlar için analık korunması, çalışma ilişkisinin sona erdirilmesi, ücretli yıllık izin, ücretli resmi tatiller ve hastalık iznine ilişkin koşulların tam gün çalışanla eşit olacağı” düzenlenmiştir. Sözleşmenin<sup>11</sup>. maddesi ile de “bu sözleşmede belirtilen esasların ve devletlerce kanunlarla ve yönetmeliklerle hayata geçirileceği, toplu iş sözleşmelerine de bu

---

<sup>71</sup> SOYSAL 48

konuda hükümler konularak veya ulusal sisteme uygun diğer yöntemlerle uygulamasının sağlanması” gereği belirtilmiştir<sup>72</sup>.

### **8- ILO 191 Nolu Annelik Koruması Tavsiye Kararı**

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün Genel Konferansı, Cenevre'de gerçekleştirilen 30 Mayıs 2000 tarihli 88. oturumunda Uluslararası Çalışma Bürosu Yönetim Kurulu tarafından bir araya gelerek; oturum gündeminin 4. maddesini oluşturan annelik korumasına yönelik bazı önerilerin uygulanmasına karar vermiştir; Bu önerilerin 2000 tarihli Annelik Koruması Konvansiyonu'nun yerini alacak Tavsiye biçimini almasını uygun görülmüştür. 2000 yılının Haziran ayının 15'inde, Annelik Koruma Tavsiyesi olarak sözü edilecek olan Tavsiye'yi kabul etmiştir.

Bu karar ile doğum izni, yardımlar, yardımların finansmanı, iş güvencesi ve ayırım yapmama ilkesi, sağlığın korunması, çocuk emziren kadınlar, ilgili izin biçimleri başlıkları altında iyileştirici düzenlemelerin yapılması istenmektedir.

### **9- ILO C156 sayılı Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek İşçilere Fırsat ve Davranış Eşitliği Sağlanması Sözleşmesi, 1981**

Sözleşme genel olarak kadın ve erkeklerin aile sorumluluklarından dolayı ekonomik faaliyetlere katılımında karşılaştıkları zorlukları ortadan kaldırmak, en aza indirmek için hazırlanmıştır. Sözleşme, Kadın ve erkek işçilerin böylesi durumlarda herhangi bir ayrımcılığa maruz kalmadan, ailevi sorumlulukları ve istihdamları arasındaki anlaşmazlıkları çözebilmek için hazırlanmıştır. “Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek İşçilere Fırsat ve Davranış Eşitliği Sağlanması” konusunda ulusal koşullar ve imkânlar çerçevesinde alınacak önlemler şu şekilde belirtilmiştir:

- Özgürce iş seçim hakkı sağlanmalıdır
- İstihdamda ve sosyal güvende ihtiyaçları dikkate alınmalıdır.
- Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek işçilerin ihtiyaçları toplumsal planlamada dikkate alınmalıdır.
- Çocuk bakımı ve aile hizmetleri gibi konularda kamu yararına yapılan hizmetler –kamuda ve özelde- teşvik edilmelidir.

---

<sup>72</sup> SOYSAL 54

- Aile Sorumlulukları Olan Kadın ve Erkek işçilere Fırsat ve Davranış Eşitliği konusunda bilgilendirme ve eğitim yoluyla kamusal bir anlayış oluşturulmalıdır.
- İşgücüne entegrasyonu sağlanması ve bunun korunması kadar, aile sorumlulukları ortadan kalktığında tekrar işgücüne katılım sağlanmalıdır.
- Aile sorumlulukları iş sonlandırmanın geçerli bir nedeni olarak görülmemelidir.
- İşveren ve işçi örgütlerin bu önlemlerin oluşturulmasına ve uygulanmasına katılma hakları vardır<sup>73</sup>.

### C- AVRUPA BİRLİĞİ DÜZENLEMELERİ

Avrupa Birliği hukukunun temel kaynaklarını Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğunu kuran 1951 tarihli Paris Antlaşması, Avrupa Ekonomik Topluluğu'nu (AET) kuran 1957 Roma Antlaşması ve 1957 tarihli Atom Birliği Antlaşması gibi kuruluş anlaşmaları ve bunların ekleri ile bu antlaşmaları değiştiren 7.2.1992 tarihli Maastricht Antlaşması ve 18.12.1986 tarihli Avrupa Tek Senedi Antlaşması ve 1.5.1999 tarihinde yürürlüğe giren Amsterdam Anlaşması oluşturur. Birlik mevzuatında cinsiyetler arasında eşit davranma konusunda düzenlemeler içeren çok sayıda Antlaşma maddesi, bildirme, yönerge, protokol, forum, tavsiye kararı, öneri, görüş, eylem planı, kitap bulunmaktadır<sup>74</sup>.

Avrupa birliği hukuk sisteminde özellikle de avrupa birliği sosyal güvenlik hukukunda eşit işlem yapılması ve ayrımcılığa imkan verilmemesi ve önlenmesi açısından iki konu özellikle önem kazanmaktadır. Bunlardan birisi, vatandaşlık-tabiyyete-, diğeri ise cinsiyete dayalı ayrımcılığın önlenmesi ve eşit işlem yapılmasıdır<sup>75</sup>.

Bu bağlamda uluslararası insan haklarının bir parçası olarak kadın hakları ve cinsiyete dayalı ayrımcılığın önlenmesi Avrupa Birliği mevzuatında da önemli bir yere sahiptir. İnsan hakları perspektifinden değerlendirildiğinde konunun özünü toplumsal cinsiyet eşitliği oluşturmaktadır. Kadınların ekonomik, sosyal ve siyasal alanlara katılımları ve bu alanlarda kadın-erkek eşitliğinin sağlanması Avrupa Birliği'nin temel hedeflerinden biridir. Avrupa Birliği'nin kurumları cinsiyetler arası

<sup>73</sup> [HTTP://WWW.SES.ORG.TR](http://www.ses.org.tr), KESK' in ILO C183 Annelik Koruma Sözleşmesi ile İlgili Yazısı, 16 9. 2007

<sup>74</sup> **Fatma Elif ADAKALE DEMİRHAN, Münir EKONOMİ**, "Türkiye'de kadın işçilerle ilgili koruyucu yasal düzenlemeler ve 4857 sayılı yeni İş Kanunu ile getirilen yenilikler", İstanbul Teknik Üniversitesi Dergisi/**Mühendislik**, Cilt:4, Sayı:5, Ekim 2005, s.61.

<sup>75</sup> ARICI, Kadir; Avrupa Birliği Sosyal Güvenlik Hukuku, Kamu-İş, Ankara-1997, 78

ayrımcılığın önlenmesi ve kadın-erkek arasındaki sosyal farkların azaltılması için çok farklı alanlarda çalışmalar yapmaktadır. Avrupa Birliği'nin kadın-erkek eşitliği konusunda özellikle üzerinde çalıştığı konular şu biçimde sıralanabilir<sup>76</sup>:

- Karar alma mekanizmalarında cinsiyetler arası dengenin sağlanması
- İş ve ev hayatının beraber yürüyebilmesinin kolaylaştırılması
- Kadınların bilim dünyasına katılımının desteklenmesi
- Kadınların şiddet ve cinsel tacize karşı etkin korunması
- Kadınlara yönelik genel eğitim ve mesleki eğitim olanaklarının artırılması
- Eşit işe, eşit ücret prensibinin yaygınlaştırılması
- Kadınların iş gücüne katılımının artırılması

AB İstihdam Stratejisi'nin kadınlara yönelik öncelikli amacı, gerek iş arama aşamasında gerekse çalışma aşamasında kadınların ayrımcılığa maruz kalmamalarını sağlamaktır. AB mevzuatı bu konulara dair detaylı hükümler içermektedir. Mevzuatta kadın-erkek eşitliğine dair 4 Antlaşma maddesi, 13 Direktif bulunmaktadır. Avrupa Birliği hukukunda kadın işçilerle ilgili en önemli hukuk kaynakları yönergelerdir. Aşağıda bu yönergeler sunulmaktadır<sup>77</sup>.

Avrupa Birliği'nin cinsiyet ayrımcılığına yaklaşımı iş ilişkilerinde cinsiyet ayrımcılığının önlenmesi yaklaşımı, Avrupa Birliği'nin temel sosyal politika ilkelerinden biridir. Tarihsel süreç içerisinde değişen ve gelişen bu yönergelerden 75/117/AET sayılı olanı biçimsel eşitlik (formal equality) anlayışını taşıırken, 75/207/AET sayılı yönergede tam eşitlik (substantive equality) ilkesi esas alınmıştır. Buna göre iş ilişkilerinin her safhasında cinsiyet ayrımcılığını önleyici düzenlemeler yapılması gerekmektedir.

Ancak, Avrupa Birliği'nin cinsiyet ayrımcılığını tam eşitlik anlayışının ötesine taşıyan yaklaşımı 84/635/AET sayılı yönergesi ile gündeme gelmiştir. Geleneksel yaklaşımların yarattığı farkın tam eşitlik ilkesi ile kapanmasının olanaklı olamayacağı görüşüyle yönerge, kadın lehine ayrımcılığı benimsemiştir (affirmative action)<sup>78</sup>.

<sup>76</sup> ARISOY Alper İ., DEMİR Nesrin, "Avrupa Birliği Sosyal Hukukunda Ayrımcılıkla Mücadele Kapsamında Kadın Erkek Eşitliği", Ege Akademik Bakış, 7(2) 2007, s.717.

<sup>77</sup> [http://www.ksgm.gov.tr/uluslararasi\\_kuruluslarAB.php](http://www.ksgm.gov.tr/uluslararasi_kuruluslarAB.php), 21.06.2008

<sup>78</sup> KESKİN, Doğan; "Çalışma Yaşamı ve Kadın", [http://www.shudernegi.org/dogankeskin\\_calismakadin.htm](http://www.shudernegi.org/dogankeskin_calismakadin.htm), 3.72007

**1- 75/117 Sayılı Kadın ve Erkekler İçin Ücret Eşitliği Yönergesi  
(10.2.1975)**

Eşit değerde iş gören kadın ve erkek işçilere eşit ücret ödenmesine ilişkin ayrıntılı hükümler taşır. Yönerge kadın ve erkek işçilere eşit ücret prensibinin uygulaması ve gerçekleştirilmesi için zorunlu şartları belirler.

Antlaşmanın 119. maddesinde düzenlenen kadın ve erkek için eşit ücret ödenmesi prensibinin anlamı, aynı iş için veya eşit değer takdir edilen iş için, ücretle ilgili her açıdan ve şartlarda cinsiyet temelinde ayırım yapılmamasıdır (madde1).

Bu şartlar üye devletlerin iç hukuk sistemlerinde bu prensibe aykırı hükümler içeren kanunlar, tüzükler ve idari kuralları değiştirmesi; bu prensibin uygulanmaması nedeni ile zor durumda kaldığını düşünen çalışanın yasal yollara başvurması nedeni ile işveren tarafından işten çıkarılmasına karşı çalışanı korumaya yönelik tedbirler alınması gibi düzenlemeler gerektirmektedir.

**2- 76/207 Sayılı İşe Alma, Mesleki Eğitim ve İlerleme ve Çalışma Koşullarında Kadın ve Erkeğe Eşit Davranma Yönergesi ( 09.02.1976)**

Eşitlik ilkesinin kapsamını genişletmekte ve işe alınma, mesleki eğitim, işte yükselme, iş koşulları, işe son verme gibi iş ilişkisinden doğan her türlü ayrımcılığı da yasaklamaktadır. Yönergenin amacının kadın ve erkeğe işe girişte, kariyerlerinde ve mesleki eğitimlerinde çalışma koşullarında ve sosyal güvenlik alanlarında eşit davranılmasını sağlamaktır. Yönergede ayrıca *“hamile kadınların veya anaların korunmasına ilişkin hükümler eşit muamele ilkesinin ihlali anlamına gelmezler, hatta bu hükümler eşitsizlikleri önlemeyi amaçlarlar”* denilerek eşitliği ihlal etmeyen uygulamalara vurgu yapılmıştır. (Madde 2/3)

**3- 79/7 Sayılı Sosyal Güvenlik Alanında Kadın ve Erkeğe Eşit Davranma Yönergesi (19.12.1978)**

10 Ocak 1979 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren bu Yönerge, 79/7 sayılı Yönerge, 76/207 sayılı Yönerge'nin tanımladığı eşit davranma ilkesini sosyal güvenlik alanına da genişletmektedir.

Direktife göre, eşit muamele ilkesi, programının kapsamı ve giriş koşullarında, katkıda bulunma ve katkıların hesaplanması yükümlülüğü, sunulan edimlerin hesaplanması cinsiyet temeline dayalı doğrudan veya dolaylı, ailevi durum ve medeni durumla ilgili ayırım yapılmaması anlamına gelmektedir<sup>79</sup>.

Yönergenin kapsadığı kişiler bağımlı çalışanlar, bağımsız çalışanlar, emekliler, emekliliği hak etmiş olanlar, sakat işçiler ve diğer tüm kazanç sahipleridir. Uygulanacağı konular bakımından da Yönerge, malullük, iş kazası, meslek hastalıkları, yaşlılık ve işsizlik risklerini kapsamaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinde kadın-erkek eşitliğini gerçekleştirmeyi amaçlayan düzenlemeler şunlardır:

.- İşe giriş şartları, prim ödeme yükümlülüğü, primlerin ve ödemelerin Avrupa Birliği Sosyal Hukukunda Ayrımcılıkla Mücadele Kapsamında Kadın Erkek Eşitliği ile eslere ve bakıma muhtaç olanlara yapılacak yardımlar konusunda cinsiyete dayalı ayrımcılığın her türüsü yasaktır (Madde 4/1).

.- Anaların korunmasına ilişkin hususi düzenlemeler eşit muamele ilkesini ihlal etmezler (Madde 4/2).

.- Üye devletler, ulusal sosyal güvenlik mevzuatlarında eşitlik ilkesiyle çelişen tüm hukuki düzenlemeleri kaldıracaklardır (Madde 6).

#### **4- 86/378 Sayılı İşyerlerinde Uygulanan Sosyal Güvenlik Sigortalarında Kadın ve Erkeğe Eşit Davranma Yönergesi (24.7.1986)**

12 Ağustos 1986 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren 86/378 sayılı Yönergenin amacı, işverenlerin çalışanlara sunduğu ilave sigorta sistemlerinde bir başka deyişle işyeri emeklilik sigortası gibi özel sigorta sistemlerinde kadın ve erkek eşitliğini sağlamaktır<sup>80</sup>. Sosyal güvenlik alanında kadın-erkek eşitliğinin sadece kanuni sistem

<sup>79</sup> ERTÜRK, Şükran; Uluslararası Belgeler ve Avrupa Birliği Direktifleri Işığında Çalışma Hayatımızda Kadın Erkek Eşitliği, Belediye-İş, Ankara-2008, 203

<sup>80</sup> ONARAN, Melek Yüksel, (2000): Karşılaştırmalı Hukuk Işığında Türk İş Hukukunda Kadın-Erkek Eşitliği, Beta Yayınları, İstanbul, s.76.

için değil aynı zamanda işyeri sosyal güvenlik sistemlerinde de uygulanmasını öngörmektedir.

Buna göre, işletme veya işletme gruplarında, mesleki bir sektörde veya bağımsız olarak çalışanların kanunla belirlenmiş sosyal güvenlik yardımlarının yanı sıra, onların yerine geçen özel sosyal sigorta yardımları Yönergenin kapsamına girmekte (Madde 2/1), çerçevede hastalık, malullük, yaşlılık, iş kazası, meslek hastalığı ve işsizlik riskleri söz konusu Yönerge ile düzenlenen konuları meydana getirmektedir (Madde 4/1). Bu konulara ilişkin olarak 86/378 sayılı Yönergenin getirdiği başlıca hükümler şunlardır:

- Sigorta programlarının amaçlarında, bu programlara katılıma ilişkin düzenlemelerde, primlerin ödenmesinde ve hesaplanmasında, süresinde ve sigorta yardımlarının tahakkukunda, özellikle medeni hal ve aile içindeki konumdan kaynaklanacak şekilde cinsiyet ayrımı yasaktır (Madde 5).

- Emeklilik hakkının kazanılmasında emeklilik yasasının kadınlar ve erkekler için farklı olarak belirlenmesi eşit muamele ilkesine aykırıdır (Madde 6).

- Üye devletler, bu Yönerge ile belirlenen hükümlere aykırı toplu sözleşme hükümleriyle işyeri yönetmelik hükümlerini geçersiz kılacak tedbirleri almakla yükümlüdür (Madde 7).

#### **5- 86/613 Sayılı Serbest Faaliyet ve Tarım Alanında Çalışan Kadın ve Erkeğe Eşit Davranılması, Kadının Hamilelik ve Loğusalık Halinde Korunması Hakkında Yönerge (11.12.1986)**

Tarım alanında çalışanlar dahil serbest çalışan kadın ve erkekler arasında eşitlik ilkesinin hayata geçirilmesi ve özellikle serbest çalışan ananın korunmasına ilişkin hükümleri içeren 86/613 sayılı Yönergeyi çıkarmıştır. Bu çerçevede, örneğin vergi yükünü azaltmak için kadına daha düşük ücret ödenmesi, kadının sigorta sistemine dâhil edilmemesi, anaların korunmasına ilişkin hükümlerden faydalanamaması, boşanma veya ölümden dolayı evliliğin sona ermesi durumunda



kadınların emeklerinin karşılığını alamamaları gibi tehlikelere karşı üye devletlerin gerekli önlemleri alacakları hükme bağlanmaktadır<sup>81</sup>.

Yönergenin öncelikli amacı, serbest çalışan kişilerin destekçi eşlerinin statülerinin iyileştirilmesidir. Bu direktif ile serbest çalışan kişiler “tüm iş takipleri ve aktiviteleri kendi hesaplarına kazanımları için gerçekleştiren kişilerdir” şeklinde tanımlanmıştır ve onların işçileri ya da ortakları statüsü taşımayan; ancak süregelişle onların çalışma aktivitelerine yardımcı olan eşleri de destekçi eşler şeklinde sınıflandırılmıştır. Direktif bu şekilde sınıflanan çalışanlar ve onların destekçi eşleri için gerek çalışma aktiviteleri, gerekse de yeni iş kurma durumunda, koşulların evli olmayan; ancak birlikte çalışan insanlara şart koşulandan daha ağır olmamasını güvence altına almayı amaçlar. Ayrıca destekçi eşlerin, “serbest çalışan”lara ait olan sosyal güvenlik sistemi altında güvenceye alınmamış olmaları durumunda, gönüllü olarak “iştirakçi sosyal güvenlik sistemi”ne girmelerini sağlar. Aynı zamanda kadın serbest çalışanların yada destekçi eşlerin hangi koşullar altında hamilelik ya da annelik statüsünde ulusal sosyal güvenlik hizmetlerinden yararlanabileceğini kabul eder ve bu konuda eşlerin işlerinin de tanınması konusunda teşvik edici rol üstlenir<sup>82</sup>.

#### **6- 92/85 Sayılı Hamile, Loğusa ve Emzikli Kadınların İşyerlerinde İş Güvenliğinin ve Sağlığının Korunması Hakkında Yönerge**

28 Kasım 1992 tarihi itibarıyla yürürlüğe girmiş olan Yönergenin amacı hamile, lohusa ve emzikli kadınların bazı ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılmaları yasaklanması, yeterli süre doğum izni verilmesi ve hamilelik ve analık nedeniyle işten çıkarmaya karşı korunmasıdır.

Bu amaçla getirilen baslıca hükümler şunlardır.:

- Yetkili makamların görüşü alınarak hangi kimyasal maddelerin hamile veya emzikli kadınların sağlığını tehlikeye sokacağı belirlenecek (Madde 3/1), kadınların bu maddelerin kullanıldığı yerlerde çalışmaları yasaklanacaktır (Madde 4/1).

<sup>81</sup> ARISOY Alper İ., DEMİR Nesrin, “Avrupa Birliği Sosyal Hukukunda Ayrımcılıkla Mücadele Kapsamında Kadın Erkek Eşitliği”, Ege Akademik Bakış, 7(2) 2007, s.728.

<sup>82</sup> <http://www.hydra.com.tr/uploads/kutup1.pdf>, Avrupa Birliği ve Kadın,

- Hamile veya emzikli kadınlar için işyerinde uygun şartlar oluşturulacak, ya da bu kişiler işyerinde daha uygun yerlere yerleştirilecek (Madde 5/2), uygun bir yer veya iş yoksa belirli bir süre izin verilecektir (Madde 5/3).

- Hamile çalışan kadınlar hamilelikleri süresince, loğusa veya emzikli kadınlar ise belirli bir süre boyunca gece mesaisi yapmayacaklardır. Ayrıca kadınların gece işlerinin gündüze transfer edilmesi, transfer mümkün değilse işin bir süre bırakılması gerektiği hükme bağlanmıştır (Madde 7).

- Kadın çalışanların hamilelikleri halinde doğum öncesi ve sonrasını kapsayacak şekilde en az 14 haftalık analık izni verilecek, bu iznin bitimine kadar iş sözleşmesi sona erdirilemeyecektir (Madde 8). Ayrıca, doğum sonrasında gerekecek tıbbi kontroller için de ücretli izin verilecektir.

- Yönerge hükümlerine aykırı uygulamalar söz konusu olduğunda, mağdur durumdaki kadın çalışanın ulusal düzeyde hakkını nasıl arayacağına ilişkin prosedürler üye devletlerce düzenlenecektir.

#### **7- 96/34 Sayılı Ebeveyn İzni Hakkında Çerçeve Anlaşma Yönergesi (19.6.1996)**

Meslek sahibi olan ana ve babanın iş ve aile yaşamlarının yükünü hafifletme amacını taşımaktadır. Yönerge, kadın ve erkek ayrımı yapmadan kanun, toplu iş sözleşmesi ve üye ülkelerin mevzuatlarına göre iş sözleşmesi hükümlerine tabi olarak çalışan tüm işçilere uygulanır. (m. 1/1-2) Yönerge'nin 2. bölüm 2. paragrafı hükmüne göre meslek sahibi kadın ve erkekler, doğum ve evlat edinme durumlarında, çocuk belirli bir yaşa gelinceye kadar, en az üç ay çocuğa bakmak için ebeveyn izni kullanabilirler.

#### **8- 98/52 Sayılı Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık Halinde İspat Yükünün Düzenlenmesine İlişkin 97/80 Sayılı Yönergede Değişiklik Yönergesi**

29.6.2000 tarih ve 2000/43 sayılı Irk ve Etnik Kökene Bağlı Ayrımcılık Hakkında Yönerge ve 27.11.2000 tarih ve 2000/78 sayılı İş ve İstihdam Alanında Eşit İşlem İlkesine İlişkin Çerçeve Yönergesi ile ayrımcılık kavramı sadece cinsiyete

bağlı kalmayıp yaş, ırk, din, etnik köken vb. nedeni ne olursa olsun ayrımcılık yasağı getirilmiştir. 7.2.1992'de imzalanan Maastricht Antlaşması 200 maddesi,17 ek protokolü ve 33 adet ekiyle 1957 Roma Antlaşmasına getirilen en önemli değişiklidir. Maastrich Antlaşmasına Ekli 14 No'lu Protokolun 6. maddesinde kadın işçilerin cretlendirilmelerine, işgücü piyasalarında yer alabilmelerine ve cinsiyet ayrımcılığına karşı korunabilmelerine ilişkin hükümler yer almaktadır. Amsterdam Anlaşması 15 ye ülkenin Dışışleri Bakanları tarafından 2 Ekim 1997 yılında imzalanmış ve 1 Mayıs 1999'da yürürlüğe girmiştir.

Amsterdam Anlaşması Avrupa Birliği Anlaşmalarının yerine geçen bir anlaşma olmayıp diğer Anlaşmalarda bazı değişiklikler yapan maddeler içermektedir. Amsterdam Anlaşmasıyla Topluluk Anlaşması m.2 de kadın ve erkek eşitliğini sağlamak Topluluk hedeflerinden biri olarak kabul edilmiş ve eşitlik hedefine ulaşmak için gerekli faaliyetlerde bulunulacağı m. 3 de belirtilmiştir. Yeni anlaşmanın m.13' (eski m. 6/a) ile Konseye Komisyonun teklifi ile oybirliği ile cinsiyete dayalı ayrımcılık da dahil olmak üzere her türlü ayrımcılığa karşı mücadele yetkisi verilmiştir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### ÇALIŞAN KADINLARIN TABİ OLDUKLARI SİGORTA DALLARI

#### I- GENEL OLARAK

Bu bölümde çalışan kadın olarak ele alınan hizmet akdine dayanarak bağımlı olarak çalışan kadınlardır. Aşağıda bağımlı çalışan kadınların aktif sigortalı olarak sırasıyla iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık, analık, malullük ve yaşlılık sigortalarındaki durumları önce 506 SK, sonra da 5510 SK' daki kadınlara özgü düzenlemeler ışığında ele alınacaktır.

#### II- 506 SK BAKIMINDAN İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI

##### A- GENEL OLARAK

Ülkemizde özellikle işkazasına yönelik düzenlemeler cumhuriyet öncesi döneme dayanmaktadır. 1869 tarihli "Maadin Nizamnamesi" ve 1889 tarihli "Askeri Fabrikalar Nizamnamesi"nde işkazasına ilişkin münferit hükümlere rastlanmaktadır. Cumhuriyet döneminde ise, Sosyal Sigortalar Kurumunun kuruluşundan önce çıkarılan kanunlardan 1921 tarihli ve 151 sayılı "Havzai Fahmiye Kanunu" ile "1593 sayılı "Umumi Hıfzısıhha Kanunu"nda kazalara ilişkin düzenlemeler bulunmaktadır<sup>83</sup>.

Sosyal güvenliğin, sosyal riskler arasında saydığı ve ülkemizde yasal olarak güvence altına alınan ilk sigorta kolu da iş kazası ve meslek hastalıklarıdır. 07.07.1945 tarihinde çıkarılan 4772 sayılı " İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası" kanunu ile yasal düzenleme altına alınmış, 17.07.1964 tarihinde kabul edilen ve 01.03.1965 tarihinde yürürlüğe giren Sosyal Sigortalar Kanunu ile diğer sigorta dallarıyla birlikte düzenlenmiştir. 19.04.2006 tarihinde kabul edilen ve 01.10.2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 sayılı "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası" kanununda ise üçüncü bölümde kısa vadeli sigorta hükümleri başlığı altında 13 vd. maddelerinde iş kazası ve meslek hastalığı ayrı başlıklar altında tanımlanmıştır.

---

<sup>83</sup> UL, Necdet; "Sosyal Sigortalarda İşkazaları Sigortası ve Yardımları", İş ve Hukuk, sayı: 202, s.13

## B- İŞ KAZASI KAVRAMI

506 sayılı Yasanın 11. maddesi iş kazasının tanımını vermemiş, unsurlarını ve koşullarını belirlemek suretiyle iş kazasını açıklama yolunu seçmiştir. Buna göre; a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla, c) Sigortalının, işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi yüzünden asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, d) Emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhça arızaya uğratan olaydır.

İş kazası kavramı çalışma yaşamını düzenleyen yasal mevzuat açısından farklı açılardan değerlendirilmektedir. 506 sayılı Yasa açısından iş kazası ile 4857 sayılı İş Kanunu'na göre iş kazası açısından muhatap ve unsur farklılıkları bulunmaktadır<sup>84</sup>. 506 SK anlamında bir kaza meydana geldiği takdirde sigortalı ve aile fertleri için muhatap, İş kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası (İKMHS) primleri ödemeleri karşılığı edim talep edilebilecekleri SSK'dır. 4857 sayılı İş Kanunu açısından 77 ve devamındaki maddelerdeki iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri alınmayan işyerinde meydana gelebilecek olan bir kazada işçi ve destekten yoksun kalanlar açısından sorumlu tutulması gereken ve muhatap olan işverendir<sup>85</sup>.

İZVEREN tarafından iş kazası sigorta açısından; "Sigortalının çalıştığı sırada işgücüne zarar veren her olay, genellikle sosyal sigorta bakımından bir meslek riski anlamında iş kazasıdır.<sup>86</sup>" şeklinde tanımlanmıştır. Öğretide bazı hukukçuların katıldığı tanıma göre; İş kazası, sigortalının işverenin otoritesi altında bulunduğu bir sırada gördüğü veya işin gereği dolayısıyla aniden ve dıştan meydana gelen bir etkenle sigortalıyı bedence ya da ruhça zarara uğratan bir olaydır<sup>87</sup>. Öte yandan TAŞKENT tarafından tanımdaki işveren otoritesi altında bulunma hususu

---

<sup>84</sup> SÖZER; Ali Nazım; "Türk Sosyal Sigortalar Hukukunda İş Kazası Kavramı ve Uygulaması" (iş kazası), Prof. Dr. Nuri Çelik'e Armağan II, İstanbul- 2001 s.1893; ATABEK, Reşat; İş Kazası ve Sigortası, İstanbul 1978, s.68 vd.

<sup>85</sup>SÖZER, İş kazası,1893

<sup>86</sup> İZVEREN, Adil; Sosyal Politika ve Sosyal Sigortalar, Ankara 1968, s.202

<sup>87</sup> GÜZEL, Ali / OKUR ,A. Rıza; Sosyal Güvenlik Hukuku, İst.- 2004, s.226; TUNCAY, C./EKMEKÇİ, Ö; Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, İstanbul-2005, s.269; KURT, Resul; İş Hukuku ve Sosyal Sigortalar Mevzuatında Usul ve Esaslar, İstanbul-2003, 2. Bası, s.439

eleştirilmekte<sup>88</sup> genel olarak işin yarattığı rizikoların neden olduğu tüm kazaları iş kazası olarak nitelendirmektedir.<sup>89</sup> Mahkeme kararları kavramı açıklarken geniş yorumlamakta, işyerleri sınırları içinde bulunmak koşuluyla kişinin özel hayatıyla ilgili etkinlerin sonuçları da SSK'nın koruması altına alınmaktadır.

## 1- İş Kazasının Unsurları

### a- Sigortalı Olma

506 sayılı Yasanın 11. maddesi uyarınca meydana gelen bir kazanın iş kazası sayılabilmesi için kazaya uğrayan kadın veya erkek işçinin öncelikle yine aynı Yasanın 2.maddesi uyarınca sigortalı olması gerekmektedir. Ancak buradaki gerekliliğin unsurlarını taşıyanlar 506 sayılı Yasanın 6. maddesi uyarınca kendiliğinden sigortalı sayılacağından dolayı bu kişilerin ayrıca işveren tarafından kuruma bildirilip bildirilmediği iş kazası anlamında sorun olmayacaktır.

SSK md.2 anlamında sigortalı olma gerekliliğinin istisnaları, Yasanın 3. maddesi uyarınca sigortalı sayılmayanlar arasında yer almaktadır. 3308 sayılı Çıracılık ve Meslek Eğitim Yasası kapsamındaki çıraklar hakkında, çıracılık devresi sayılan süre içinde uğradıkları kazalardan dolayı İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları Sigortası uygulanacaktır ( md. 3/II B). Diğer bir istisna da yaşlılık aylığı alıp çalışmaya devam ederken Kuruma Sosyal Güvenlik Destek Primi ödeyenlere getirilmiştir. Ayrıca sanatçılar, koruma bekçileri ve genel ev kadınları da kapsam içindedir<sup>90</sup>. Bunlarında 506 sayılı Yasanın 12. maddesine göre, uğradıkları kazalar iş kazası kabul edilir (md.3/II C 2).

1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununda belirtilen genelev kadınları, çalışma durumları dikkate alınarak bir veya birkaç işverene bir hizmet akdi ile bağlı kabul etmek olanaklı olmadığından sigortalı sayılmamışken, 506 sayılı Kanuna 29.06.1978 tarih ve 2167 sayılı Kanun ile eklenen 4. maddenin birinci fıkrası gereğince, 506 sayılı Kanuna tabidirler.

---

<sup>88</sup> TAŞKENT, Savaş; İş Kazası Kavramı, Prof. Dr. Nuri Çelik'e Armağan II, İstanbul- 2001, s.1952.

<sup>89</sup> TAŞKENT, s.1952; aslında Taşkent'in katıldığı görüş ATABEK'in belirttiği iş kazası kavramı hakkındaki 4 görüşten birini oluşturmaktadır. Diğerler görüşler ise; "1- İş yapılırken veya işin yapılması dolayısıyla meydana gelen kaza iş kazasıdır. 2- İşçinin, iş sözleşmesinin yerine getirilmesi amacıyla günlük yaşantısı içinde bulunduğu sırada meydana gelen kazaların tümü iş kazasıdır. 3- İşçinin, işverenin otoritesi altında bulunduğu süre içinde meydana gelen kazalar iş kazasıdır." ATABEK, s.49-50; TAŞKENT, s.1952

<sup>90</sup> SÖZER, İş kazası, s.1895

Bu hüküm gereğince genelev kadınlarının 11.07.1978 tarihinden itibaren 506 sayılı kanun gereğince sigortalı sayılmaları kabul edilmiştir. Ayrıca genelevlerde, genelev kadınları dışında (hizmetçi, odacı, kahveci vs.) çalışan ve genelevi işleten şahsın müstahdemi olduğu tespit edilen kimselerinde 506 sayılı Kanuna eklenen hüküm ile ilgili olmayarak, hizmet akdine istinaden çalışmaları nedeniyle sigortalı olmaları gerekmektedir<sup>91</sup>.

### **b- Sigortalının Kazaya Uğraması**

Kaza kavramı, genel anlamda kasıt söz konusu olmaksızın meydana gelen ve sonucu arzu edilmeyen bir olayı belirtir. İş kazası iki açıdan incelenir: bu tanımlardan biri teknik, diğeri hukuksaldır<sup>92</sup>. Teknik açıdan iş kazası, önceden planlanmamış, bilinmeyen ve kontrol altına alınamamış, çevresinde sakıncalar yaratabilecek olaylardır. Güvenlik açısından kimi zaman olayın çevresindeki canlı veya cansızlara zarar getirmesi söz konusudur. Kişilere veya eşyaya zarar verdiği gibi, işletmedeki faaliyetlerin durmasına veya kesintiye uğramasına neden, olaylar zincirinde beklenmedik ve hatalı davranış veya teknik bir arıza ile ortaya çıkan, dıştan ve ani bir etkiyle meydana gelen bir unsurdur<sup>93</sup>. Ancak iş kazasında eşyaya verilen zarar konu dışıdır<sup>94</sup>.

Borçlar hukuku açısından kaza borçlunun kusur ve iradesi dışında meydana gelen, önceden görülmeyen, kaçınılması mümkün olmayan, zarar doğuran ve borçluyu sorumluluktan kurtaran herhangi bir olaydır. Dıştan gelen bir etki olması, istenilmeyen bir olay olması, ani olması şeklinde üç unsuru bulunmaktadır<sup>95</sup>. Borçlar Hukuku anlamında kaza kavramı Sosyal güvenlik Hukuku anlamındaki iş kazası kavramından farklıdır.

---

<sup>91</sup> KURT, s.49

<sup>92</sup> <http://users.ugent.be/~hdeley/IRFAM/amanco3.htm>, Manço Altay; İş Kazaları: Tanım,Neden ve Önlemler Belçikada Türk İşçileri ve Durumları, erişim tarihi: 08 / 12 / 2005, 2

<sup>93</sup> ALTAY, 2

<sup>94</sup> GÜZEL /OKUR, 228

<sup>95</sup> TUNCAY, Can-EKMEKÇİ, Ömer; Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, İstanbul- 2005 (11.Bası) s.270

### **c- İş İle Kaza Arasında Uygun İlliyet Bağının Bulunması**

Öğretide illiyet bağının araştırılmasında farklı görüşler bulunmaktadır. Bir görüşe göre, sadece kaza ile zarar arasında uygun illiyet bağının bulunmasını yeter koşul olarak görürken;<sup>96</sup> diğer bir görüşe göre ise, sadece kaza ile zarar arasındaki illiyet bağı ile yetinilmemekli sigortalının gördüğü işle kaza arasında illiyet bağı olup olmadığına da bakılmalıdır<sup>97</sup>. Buradaki değerlendirme iki açıdan yapılmaktadır.

Meydana gelen kazanın iş kazası sayılabilmesi için sigortalı tarafından yapılan işle meydana gelen kaza arasında uygun illiyet bağının bulunması gerekmektedir<sup>98</sup>. Sosyal Güvenlik Hukuku açısından bu bağlantının sadece yapılan işle değil, Kanun'un 11.maddesinde sayılan hallerden herhangi biri arasında bulunması da mümkündür<sup>99</sup>. Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla, sigortalının, işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi yüzünden asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında meydana gelen kazalar iş kazası olarak kabul edilir.

### **d- Kaza İle Zarar Arasında İlliyet Bağının Bulunması**

İş kazasından söz edebilmek için yapılan işle kaza arasındaki uygun illiyet bağının kaza ile meydana gelen sakatlık, hastalık, ölüm gibi zarar arasında da bulunması gerekmektedir. Ancak hayatın akışı içinde her zaman kaza ile meydana gelen zarar arasında doğrudan bir bağlantı kurmak her zaman çok mümkün olamamaktadır. Bu nedenle illiyet bağının her somut olayın kendi koşulları içinde değerlendirilmesi gerekmektedir<sup>100</sup>.

Doktrinde Tunçomağ, SSK m.103/1' e dayanarak, iş kazası ile ölüm arasındaki nedensellik bağına süreye tabi tutarak iş kazasından bir yıl sonra meydana gelmiş bir ölüm olayının o kaza sonucu meydana geldiğinin kabul

<sup>96</sup> AKIN, Levent; İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat, Ankara- 2001 s.36

<sup>97</sup> TUNCAY,/EKMEKÇİ, 272; SÖZER, iş kazası, 1896

<sup>98</sup> TUNCAY,/EKMEKÇİ, 272; SÖZER, iş kazası, 1897

<sup>99</sup> SÖZER, İş kazası, 1897

<sup>100</sup> TUNCAY,/EKMEKÇİ, 278, GÜZEL/OKUR, 235-236



edilebileceğini ama bir yıllık süre geçerse kaza ile zarar arasında nedensellik bağı kurulamayacağı sonucuna varmıştır<sup>101</sup>.

Zarar konusunda üstünde durulan bir noktada yukarıda da belirttiğimiz gibi eşyaya verilen zarar sosyal güvenlik hukuku açısından iş kazasının dışında tutulurken, sigortalıya takılan protez araç ve gereçlerin (takma kol, bacak, diş vs.) zarar görmesi halinde bunların iş kazası olarak nitelenip nitelenmemesidir. Öğretideki baskın görüş, bunların da iş kazası içinde değerlendirmesi gerektiğini düşünürken<sup>102</sup>; iş kazası sayılmaması gerektiğini savunanlar da<sup>103</sup> mevcuttur. Ancak bize göre de, vücut bütünlüğünü sağlayan protezlerin uğradığı zararların kişiden ayrı eşya olarak düşünülmesi mümkün olamayacağı için iş kazası olarak kabul edilmesi isabetlidir.

#### **e- Sigortalının Zarara Uğraması**

İş kazası tanımında da belirtildiği, sigortalı açısından bir iş kazasından bahsedebilmek için kaza sonucunda hemen ya da sonradan sigortalının bedence ya da ruhça zarara uğraması gerekmektedir. Bedeni zarar geçici iş göremezlik, kalıcı iş göremezlik (sakatlık)<sup>104</sup> veyahut ta ölüm olarak meydana gelebilir. Ancak meydana gelen zarar ister vücut bütünlüğüne dıştan zarar versin (yaralanma, kesik, ezilme vs.) ister içten zarar versin (kırık, iç kanama vs.) önemli olan sigortalının alması gereken edimlerin koşullarını sağlamış olması gerekmektedir.

Ayrıca meydana gelen zararın sigortalı tarafından istenip istenmemiş olması da öğretide tartışmalı olmakla beraber sosyal sigortalar açısından sonucun istenmiş olmasının ya da kasten meydana gelecek zararın sigortalı tarafından istenmesinin iş kazası açısından sonucu değiştirmeyeceği görüşüne<sup>105</sup> bizde katılıyoruz.

---

<sup>101</sup> TUNÇOMAĞ, sosyal sigorta, 321; TUNCAY./EKMEKÇİ, 279

<sup>102</sup> TUNCAY./EKMEKÇİ, 280; GÜZEL/OKUR, 236

<sup>103</sup> EREN,F; Borçlar Hukuku ve İş Hukuku Açısından, İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Sorumluluğu, Ankara 1977, s.6

<sup>104</sup> SÖZER, İş kazası, 235;TUNÇOMAĞ, 318; GÜZEL/OKUR, “Uğranılan zararların en azından sosyal sigorta yardımlarının Kurumca sağlanmasını gerektirecek nitelikte ve derecede olması yeterli olacaktır.” s. 234

<sup>105</sup> TAŞKENT; İş kazası, s.1954

## 2- Süt İzninde Meydana Gelen Kazalar

Tezimizin konusunu sosyal sigortalar açısından kadın kavramının incelenmesi oluşturduğundan İKMHS'da süt izninde meydana gelen kazalar bizim için ayrık ve belirleyici noktayı oluşturmaktadır. O nedenle konunun ayrı bir başlık altında incelenmesi gerekmektedir.

506 sayılı Yasa'nın 11/A, d bendine göre, emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, uğradığı kazalar iş kazası olarak kabul edilmektedir. 5510 sayılı Kanun'la da 13. maddenin d bendinde de emzirme izninde meydana gelen kazalar iş kazası olarak kabul edilmiştir.

Süt izniyle ilgili düzenleme 1475 sayılı İş Kanunu döneminde Gebe veya Emzikli Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına (Kreş) Dair Tüzük hükümlerine göre yapılmıştır. Kadın işçilere 1475 sayılı Yasanın 64. maddesi uyarınca ara dinlenmesinden önce ve sonra, uygun saatlerde, ayrı ayrı iki defa, kırk beşer dakikalık izin verilmesi zorunluluğu şeklinde yapılmıştır.

4857 sayılı Yasa da ise süt izni 74/6 maddesinde düzenlenmiştir. Maddeye göre, kadın işçilere bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde toplam bir buçuk saat süt izni verilir. Bu sürenin hangi saatler arasında ve kaçta bölünerek kullanılacağını işçi kendisi belirler. Bu süre günlük çalışma süresinden sayılır. İşveren işçi ücretinde bir indirim yapamaz ve ayrıca emzirme iznini telafi amacıyla, fazla çalışma yapmaya zorlanamaz. Konuya ilişkin Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına (Kreş) Dair Yönetmelik yasanın 88. maddesine dayanılarak çıkarılmıştır. Yönetmeliğin 14. maddesindeki emzirme izni düzenlemesi yasanın aynıdır.

Yasada verilmesinin zorunlu olduğu belirtilen süt izni, kadın işçinin ücrete hak kazandığı çalışılmış sürelerden sayılır. Dolayısıyla bu süre zarfında meydana gelen kazalarda süre amaç dışı kullanılmadığı sürece iş kazası sayılır<sup>106</sup>. 506 sayılı Yasada kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda uğradığı kazaları iş kazası olarak tanımlamıştır. Kazanın belirtilen süre içinde olması iş

<sup>106</sup> ATABEK, Reşat; İş Kazası ve Sigortası, İstanbul 1978, s.65

kazası kabul edilmesi için yeterli kabul edilir. İznini mesaiye geç gelerek kullanan bir kadının işçinin mesai başladığı saatten itibaren evde (mutfak, banyo..) veya yolda uğradığı kazayı iş kazası kabul etmek gerekir<sup>107</sup>.

Ancak kadın işçinin emzirme odasında bulunduğu sırada uğradığı kazayı süt izninde meydana gelen bir kaza olarak nitelendirmemek gerekir. Emzirme odalar İş Kanunumuza göre, işyerlerinden sayılmaktadır ( İK.md.2/2). Bu yerlerde meydana gelen bir kaza SSK md. 11 /A-a bendi kapsamında iş kazası kabul edilecektir<sup>108</sup>.

Emzirme izni çalışma süresinden sayılacağından emzirme iznin kullanılması sırasında meydana gelebilecek herhangi bir kaza da iş kazası sayılacaktır. Asıl olan süt izninin işyerinde kullanılmasıdır<sup>109</sup>. Kadın işçi koşulların uygun olmadığı işletmelerde emzirme iznini işyerine 1,5 saat geç gelerek ya da 1,5 saat erken çıkarak uygulanması mümkündür. Bu durumlar kadın işçi işyerinde olmadığı halde çalışma saatlerinden sayılacağından dolayı kadın işçinin evde ya da yolda geçirdiği kazalar iş kazası olarak kabul edilmektedir. Böyle durumlarda yeter koşul kadın işçinin kendisine verilen bu hakkı amaca uygun kullanıyor olmasıdır<sup>110</sup>. Nitekim Yargıtay'da bir kararında "İki saat (süt) emzirme izni verilen sigortalı, bu izin süresi içerisinde işyerine gelmek üzere yolda karşıdan karşıya geçerken davalının kullandığı taşıtın çarpması sonucu vefat etmiştir. İK. 62'ye göre "emzikli kadın işçilerin çocuklarına süt vermek için ayrılan süreler" iş süresinden sayılır. Ve iş süresinden sayılan zaman içerisinde işyerine gelirken uğranılan kaza da iş kazasıdır. Nitekim SSK 11/A-d maddesi de, emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda meydana gelen sigorta olayının iş kazası sayılacağını belirtmiş bulunmaktadır. Her iki yasa hükmünün insani düşüncelerle kabul edilmiş sosyal içerikli işçileri koruyan ve aslında çalışma yok iken varsayan farazi çalışmayı öngören kurallar olduğu ortadadır"<sup>111</sup>.

İlgili yönetmeliğe göre, işverenlerin emzirme odası ve kreş açma yükümlülüğü en az 100 kadın işçi çalıştırıldığı takdirde doğmaktadır. Böylece çalışma hayatında bu imkândan faydalanabilen çalışan sigortalı kadın sayısı

<sup>107</sup> SÖZER, iş kazası, s. 1907.

<sup>108</sup> TAŞKENT, İş Kazası,1962

<sup>109</sup> SÖZER, iş kazası, 1907; TAŞKENT, iş kazası, 1962

<sup>110</sup> ATABEK, 65; SÖZER, İş kazası, 1908; TUNÇOMAĞ, s.315

<sup>111</sup> Yarg. HGK, t.10.06.1983, 328/652

oldukça düşmektedir. Yüz kadın işçi sayısını azaltarak, emzirme iznini işyerlerinde kullanabilen kadın sigortalı sayısını arttırmak mümkündür. Her ne kadar süt izninin kullanılmasını düzenleme hakkı Yasa da kadın işçiye bırakılmışsa da özellikle şehir yaşamında kadın işçinin çocuğunu emzirmek için 1,5 saatliğine işyerinden ayrılıp tekrar dönmesi oldukça güçtür. Kadın işçilerin bu izinlerini kanaatimizce işe bir buçuk saat geç gelerek ve/veya işten bir buçuk saat erken ayrılarak kullanması yerinde olacaktır. Ancak yinede belirleme hakkı kadınlara bırakılmıştır. Aslında yol süresi de içine alındığında ya da bazı işyerlerine servis dışında ulaşım aracıyla ulaşmanın imkânsızlığı düşünüldüğünde iznin amacının gerçekleşmesini sağlamak açısından süre oldukça yetersiz kalmaktadır. Bu iznin süresinin uzatılmasının hem anne hem çocuk için faydalı olacaktır.

Bir başka açıdan tıbbi açıdan bakan çalışmaları incelediğimizde anne sütü ile beslenmenin; bebek ölüm ve sakatlık oranlarını azaltması, bebeklerin uygun beslenme, büyüme ve gelişmelerini sağlaması, diğer tüm beslenme şekillerinden üstünlükleri, aileye ve ülkeye getirdiği ekonomik yararlar tüm dünyada bilinmektedir<sup>112</sup>. Bugün dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşamın ilk bir yılında birçok çocuk yetersiz ve dengesiz beslenme sonucunda gelişen hastalıklar sonucunda hayatını kaybetmektedir. Bu hastalıkların çoğu anne sütü ile beslenme ile önlenilmektedir<sup>113</sup>.

---

<sup>112</sup> ÜNSAL, Handan; ATLIHAN, Füsün; ÖZKAN, Hilal; TARGAN, Şeref; HASSOY, Hür; “**Toplumda Anne Sütü Verme Eğilimi ve Buna Etki Eden Faktörler**”, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, Temmuz - Eylül 2005, s.228

<sup>113</sup> Kasım 2002 - Temmuz 2003 tarihleri arasında anne sütü ve emzirme ile ilgili yapılan tıbbi bir araştırma da Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ne herhangi bir nedenle başvurmuş 5003 anne incelendiğinde, çalışan annelerin çalışmayan annelere göre toplam emzirme sürelerinin anlamlı derecede kısa olduğu tespit edilmiştir. Bebeklerini 8 ay gibi uzun bir süre emziren annelerin %84 ev hanımı iken ancak %16 çalışan anne olarak tespit edilmiştir. Sadece anne sütü verme süresi ile anne sütünü kesme süresi arasındaki ilişki incelendiğinde; bebeklerine ilk altı ay ek gıda verenlerin çoğunlukla çalışan anne oldukları ve anne sütünü erken kesmeye eğilimli oldukları tespit edilmiştir.

Yine aynı araştırmada annelere anne sütünü neden kestikleri sorulduğunda; %36.3 anne bebeğin bırakmasını, %24.2 anne evde iken sütünün kesilmesini, %8.7 anne ise işe başlama nedeniyle sütünü kesilmesini neden olarak gösterilmiş ve bebeklerin ortalama sadece anne sütü alma süresi 4.3 ay olarak tespit edilmiştir.

(ÜNSAL, ATLIHAN, ÖZKAN, TARGAN, HASSOY 228-229)

Bir diğerk araştırma olan<sup>114</sup> Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 (TNSA 2003) sonuçlarına göre, Türkiye’de doğan tüm çocukların %96,8’i bir süre emzirilmiştir. Ancak doğumdan sonra iki ay içinde sadece anne sütü ile beslenme oranı %43,5’e düşerken, sadece anne sütü ile beslenme ortanca süresi bir aydan kısadır (0,7 ay). Bu bulgular, toplumumuzda anne sütü ve bebek beslenmesi konusunda annelerin bilgi eksikliği olduğunu göz önüne sermektedir <sup>115</sup>.

Sigortalı kadın işçiler açısından yukarıda araştırma bulgularıyla açıklanan durumda dikkate alındığında, kadın işçilerin süt izinlerini gerçekten amaca yönelik olarak kullanabilmesi için öncelikle bilinçlendirilmesi gerektiği kanaatindeyiz. Bunu sağlamak içinde örneğin doğum öncesi izin süresinde veya öncesinde işyeri hekimleri ya da kurumca belirlenen sağlık tesislerinde düzenlenebilecek ve anne adaylarının katılabilecekleri bebek büyötmek ve beslemekle ilgili olarak kısa süreli eğitim seminerlerinin süt izninin verimi açısından faydalı olacağı düşüncesindeyiz.

Süt izninin kullanımıyla ilgili uygulamada karşılaşılan diğerk bir sorun ise hakkın kullanımına ilişkindir. Özellikle işçinin evinin işyerinden uzakta olması durumunda amacı karşılamaya elverişli olmadığı yönündeki düşünce, toplu iş sözleşmelerinde işyerinin kendi işçilerine uygun hükümleri koymaları sonucunu doğurmaktadır<sup>116</sup>. Yasada süt izninin toplu kullanımına ilişkin olarak bir yaptırım öngörölmediğinden dolayı bazı işçi ve işverenler karşılıklı anlaşarak bu haklarını toplu olarak ya da birleştirerek haftalık olarak kullanma yoluna gidebilmekte, süt iznini işçinin isteğiyle birleştirmek suretiyle haftanın bir gününde kullanılması yönünde toplu sözleşmelere hüküm koyabilmektedirler<sup>117</sup>. Maddenin konuluş amacına bakıldığı zaman bunun söz konusu olamayacağını belirtmek gerekir. Toplu

---

<sup>114</sup> KAYNAR TUNÇEL, Ebru; DÜNDAR, Cihad; PEKŞEN Yıldız; “Ebelerin Anne Sütü İle İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi”, Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Dergisi (The Medical Journal of Kocatepe), Ocak 2005, s.44

<sup>115</sup> Annelerin emzirmenin yararları konusunda ikna edilmelerinin yanında, nasıl emzireceklerinin öğretilmesine ve bunu uygulamak için desteğe ihtiyacı olduğu bilinmelidir. Emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesi için sağlık personelinin erken emzirmenin önemi ve ek gıdalara erken başlamanın sakıncaları konusunda anneleri bilinçlendirmesi, ilk altı ay anne sütü alan bebeğin su dahil hiçbir ek besine ihtiyacı olmadığı konusunda ikna etmesi gerekir. Anne sütünü verme devamlılığının sağlanması için annenin psikolojik açıdan desteklenmesi ve çevreden gelecek negatif sosyal etkilerin engellenmesi gerektiği bilinmelidir. Kişiler yaşam koşulları ve sosyal çevresi ile birlikte değerlendirilerek, eğitim konu ile ilgili tüm bireyleri kapsamalıdır.

<sup>116</sup> SÖZER; “Hamilelik ve İş Hukukundaki Sonuçları”, Adalet Dergisi, yıl 73 - s.5 (Ekim-Kasım) (1049-1072) s.1060

<sup>117</sup> EKONOMİ, Münir; “İş Hukukunda Esnekleşme Gereği”, Çalışma Hayatında Esneklik, Çeşme Altın Yunus 27-31 Ekim 1993, İzmir-1994 s.65

kullanmanın olabileceği şekilde bir yorumun zorlama bir yorum olduğu ortadadır. Bakıldığı zaman doğum izninin de kullanıldığı düşünüldüğünde kalan süre bir aylık bir süredir. Anne ile çocuk arasındaki ilişkinin perçinlenmesine yönelik bir iznin bu şekilde kullanılması doğru değildir.

Süt izni olarak bilinen kadın işçinin emzirme izni, anne sütünün çocuk için ne kadar önemli olduğu bilindiği için getirilmiş bir izindir.

Hem çocuğun sağlıklı gelişimi hem de anne ile çocuk arasında bir bağın kurulması açısından bu iznin önemi düşünüldüğünde doktrinin suskun kaldığı bir durum olan evlat edinilen çocuğun durumunun da düşünülmesi gerekir. Çünkü, evlat edinilenin yükümlülüklerine baktığımızda bakım yükümü olarak belirtilen yükümün evlat edinilen çocuk açısından da gerekli olan ana çocuk ilişkisinin kurulabilmesi için süt izninin kurulması önemlidir. Süt izninin yorumunu yaparken onun sadece beslenme anlamında dar yorumlanmaması gerekir. Konuluş amacı olarak anne-çocuk yakınlığının sağlanmasının da amaçladığı düşünüldüğünde, bunun evlat edinilen çocuk içinde bir ihtiyaç olduğu şüphe götürmez bir gerçektir. Süt iznini bir yaşından küçük çocuk evlat edinen bütün kadın işçilere tanınması uygun olacaktır. Evlat edinildiği tarihteki yaşı dikkate alınarak bir yaşını dolduruncaya kadar bu izni kullanma hakkı verilebilir.

### **C- MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI**

Meslek hastalığı, sigortalının mesleğinin niteliğiyle ilgili nedenlerden dolayı, vücut ya da ruh sağlığında meydana gelmiş aksaklık durumudur<sup>118</sup>. Bu nedenle de sosyal güvenlik açısından risk olarak kabul edilmiştir. Öğretideki yaygın görüşe göre ise; meslek hastalığı, işçinin çalıştığı işte yürüttüğü işin niteliğine göre yinelenen bir nedenle veya işin yürütüm koşulları nedeniyle maruz kaldığı bedeni veya ruhi arıza, biçiminde tanımlanmaktadır<sup>119</sup>.

<sup>118</sup> ÇENBERCİ, Mustafa; Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi, Ankara-1985, 123

<sup>119</sup> GÜZEL/OKUR, 238; TUNÇOMAĞ, 262; TUNCAY, Can; Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, İstanbul- 2002 s.246

SSK m.11 /B deki tanıma göre ise meslek hastalığı, sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir.

Bu kanuna göre tespit edilmiş olan hastalıklar listesi dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması üzerinde çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

## **1- Unsurları**

### **a- Sigortalı olma**

İş kazasındaki unsurlara paralel olarak meslek hastalığı halinde de Kanunda sunulan edimlerden faydalanabilmek için ön koşul meslek hastalığına yakalanan kişinin sigortalı olmasıdır. 506 sayılı Yasanın 11. maddesi uyarınca meydana gelen bir hastalığın meslek hastalığı sayılabilmesi için riskle karşılaşan kadın veya erkek işçinin öncelikle yine aynı Yasanın 2.maddesi uyarınca sigortalı olması gerekmektedir.

### **b- Hastalık Veya Sakatlığın Yürütülen İşin Sonucu Olarak Ortaya Çıkması**

Sigortalının uğradığı hastalık sonucu vücudunda meydana gelen ve sakatlık veya ölüm sonucu doğuran aksaklığın meslek hastalığı olduğundan bahsedebilmek için gereken diğer bir koşulda hastalığın ya da sakatlığın yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması gerekmektedir<sup>120</sup>. Sigortalının ya çalıştığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple<sup>121</sup> ya da yapılan işin yürütümünde zorunlu olan nedenlerle zarara uğramış olması gerekmektedir.<sup>122</sup>

Hastalık ile meydana gelen zarar arasında uygun illiyet bağının bulunması şarttır<sup>123</sup>. Uygun illiyet bağının sadece genel olarak hastalıkla meydana gelen zarar arasında olması yeterli değildir. Aynı zamanda sigortalının çalışma koşulları ve işin

<sup>120</sup> ÇENBERCİ, Sosyal Sigorta (1985), 124; GÜZEL/OKUR, 239; TUNCAY, 247; TUNCAY/EKMEKÇİ, 280

<sup>121</sup> ÇENBERCİ, Sosyal Sigorta (1985), 124; GÜZEL/OKUR, 239; TUNCAY, 247; TUNCAY/EKMEKÇİ, 281 (Yazar tekrarlanan bir sebeple meydana gelmesini ayrı bir unsur olarak ele almıştır.)

<sup>122</sup> ÇENBERCİ, Sosyal Sigorta (1985), 124; GÜZEL/OKUR, 239

<sup>123</sup> GÜZEL/OKUR, 239; ÇENBERCİ, Sosyal Sigorta (1985), 125; TUNCAY, 246

niteliği ile hastalık arasında da illiyet bağının bulunması gerekmektedir<sup>124</sup>. Çünkü iş kazasında olduğu gibi meslek hastalığında da zararı meydana getiren neden tamamen dışsal nedenlerden kaynaklanır ve bünyeye yavaş ve zaman içinde tesir eder. Zaman içinde tekrarlanarak hastalık, sakatlık veya ruhi bir arıza hatta ölüme neden olur<sup>125</sup>.

### **c- Sigortalının Bedence Veya Ruhça Bir Zarara Uğraması**

506 sayılı Yasa'nın 12. maddesinde sayılan yardımlardan sigortalının veya sigortalının ölümü halinde yakınlarının gelir alma şeklinde yararlanabilmesi için sigortalının meslek hastalığı sonucunda geçici ya da kalıcı olarak bir zarara uğraması gerekmektedir. Yakınlarının SSK m. 12/H 'ye göre gelir alabilmesi için sigortalının meslek hastalığı sonucunda yaşamını yitirmesi gerekmektedir<sup>126</sup>. Meslek hastalığı sonucunda meydana gelen aksaklığın illaki vücudun fiziki bütünlüğünde olması gerekmemektedir. Sigortalı da meydana gelen ruhsal rahatsızlıklarda meslek hastalığı sonucu ortaya çıkması koşuluyla aynı şekilde değerlendirilir<sup>127</sup>.

### **d- Hastalığın Tüzüğe Ekli Listede Yer Alması Ve Belirtilen Süre İçinde Meydana Çıkması**

506 sayılı Yasa meslek hastalığının tespitini yargı kararlarına bırakmadan listeleme yoluna gidilmiştir. Türkiye'nin 11.02.1946 tarih ve 4864 sayılı Kanunla onayladığı Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 42 sayılı Mesleki Hastalıkların Tazmini Hakkındaki Sözleşme ile katılan devletlerin hangi hastalıkları meslek hastalığı olarak kabul etmeleri gerektiği bir liste halinde gösterilmiştir. Bunun yanı sıra Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü (SSSİT)<sup>128</sup> ve ekli meslek hastalığı listesi ile iç hukuktaki düzenlemesi yapılmıştır.

SSSİT' nün 63. maddesine göre, meslek hastalığının varlığının kabulü için, hastalığın mesleki faaliyetten dolayı ortaya çıkması yeterli olmayıp, hastalığın kural olarak, SSSİT meslek hastalığı listesinde de adının bulunması ve listede belirtilen

<sup>124</sup> ÇENBERCİ, Sosyal Sigorta (1985), 125

<sup>125</sup> KURT, 468

<sup>126</sup> ÇENBERCİ, Sosyal Sigorta (1985), 125; GÜZEL/OKUR, 239

<sup>127</sup> GÜZEL/OKUR, 239

<sup>128</sup> Bakanlar Kurulu'nun 26.05.1972 gün ve 7/4496 sayılı kararıyla yürürlüğe giren tüzük



süre içinde meydana çıkmış olması gerekmektedir<sup>129</sup>. Ancak Tüzüğün 65. maddesine göre SSSİT 'de bulunma koşulu mutlak bir koşul değildir. Listede yer almayan bir hastalık belli koşullar altında meslek hastalığı olarak kabul edilebilmektedir. SSSİT m.65/son'a göre, "meslek hastalıkları listelerinde yer almayan ve fakat görülen iş ve görev icabı olarak alındığı kesin olarak tesbit edilen diğer enfeksiyon hastalıkları da meslek hastalığı sayılır. Bu husustaki teşhisin laboratuvar deneyleriyle teyit edilmesi gereklidir....". Meslek hastalıklarının tespitinde dünyada iki sistem öngörülmüştür. İlki listeleme usulü, diğeri ise hastalığın meslek hastalığı olduğunun ve yapılan işin sonucu olduğunun hastalığa uğrayan tarafından ispatlanması usulüdür<sup>130</sup>. Ülkemizde sadece listeleme sistemi değil, Tüzük'e göre her iki yönteminde bulunduğu karma bir sistemin var olduğu kabul edilmiştir<sup>131</sup>.

SSK. m.18/2. fıkrasına göre, meslek hastalığının; sigortalı olarak çalıştığı ve böyle bir hastalığa sebep olacak işten veya iş yerinden ayrıldıktan sonra meydana çıkması mümkündür. Ancak sigortalının bu Kanunla sağlanan yardımlardan yararlanabilmesi için; eski işinden veya iş yerinden fiilen ayrılması ile hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için; yönetmelikte<sup>132</sup> belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması gerekir. Bu süreye yükümlülük süresi denir. Çeşitli hastalıklar için belirlenmiş yükümlülük süreleri 3 gün ile 15 yıl arasında değişmektedir.

Yine SSK 18/son'a göre, meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla kesinleştiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin, iş yeri incelemesi ile kanıtlandığı hallerde, yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir.

---

<sup>129</sup> Tüzüğün 64. maddesinde ve listede meslek hastalıkları A- Kimyasal Maddelerle olan meslek hastalıkları, B- Mesleki cilt hastalıkları, C-Pnömonozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları, D- Mesleki bulaşıcı hastalıklar ve E- Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları olmak üzere 5 grupta toplanmış bulunmaktadır.

<sup>130</sup> TUNCA, 247

<sup>131</sup> GÜZEL/OKUR, 241

<sup>132</sup> 4958 sayılı Kanun'la SSK. m.18'de yapılan değişiklik de sözü edilen yönetmelik SSSİT' nün yerini alması muhtemel bir Yönetmeliktir henüz yürürlüğe girmiş değildir.

## 2- Kadınlara Yönelik Meslek Hastalıkları

### a- Kadınlara Yönelik Meslek Hastalıklarının Tespitinde Bazı Zorluklar

#### (1) İş Seçiminden Kaynaklanan

Çalışma hayatına ilişkin tıbbi bilgiler analiz edildiğinde kadın –erkek özel sağlık problemleri ile cinsiyete bağlı iş ayrımının etkileri arasında bir kargaşa gözlenmektedir. Yapılan tespitlere göre, kadınlar ve erkekler işgücü olarak gelişmiş ve güzel dağıtılmamış, özellikle endüstriyel sektörlerde ayrıştırılmıştır ve kadınlar çoğunlukla belli sektörlerde çalışmaktadır<sup>133</sup>. Kadınlar genelde birkaç uzmanlık alanında yoğunlaşmışlardır. Örneğin 5 Ofis çalışanından (sekreter, yazman, muhasebeci vb.) 1 ila 3 ünü bayanlar oluşturmaktadır. Kadınlar özellikle hizmet sektöründe yoğunlaşmıştır. Genelde kişisel hizmet mesleklerinde ( servis garson, berber, vs) bakım ve eğitim hizmetlerinde kadınların çalıştığı görülmektedir (öğretmen hemşire ve bakıcı vs). Üretim sektörlerinde resmi olarak çok fazla kadına rastlanmamaktadır. Çalışanlarsa genelde özel fabrikalarda veya yan sanayide çalışmaktadırlar<sup>134</sup>. Tekstil endüstrisinde kadın işçilere daha çok rastlanmakta ve genelde kadınlar üretim zincirinde ortalarda bir yerlerde tedarikçi olarak çalışmaktadırlar<sup>135</sup>. Ayrıca geçici ve kısmi süreli işlerde, 20 kişiden az çalışanı olan işyerlerinde kadın çalışanlar daha çok dikkat çekmektedir<sup>136</sup>.

Pek çok meslek hastalığı kroniktir. Bundan kastedilen hastalığın kendisini göstermesi için uzun süre aynı zararlara maruz kalınması gereğidir. Mesleki hastalıkların pek çok sebebi bulunmaktadır. Öyle ki mesleki olmayan risk faktörleri de bu hastalıkların ortaya çıkmasında ya da daha da ağırlaşmasında rol oynamaktadır. Hastalığa maruz kalma nedeni her zaman tanımlanamayabilir ya da hastalık başlamadan değişim gösterebilir<sup>137</sup>.

<sup>133</sup> STELLMAN, Jeanne Mager ;“Where Women Work and the Hazards They May Face on the Job.”*Journal of Occupational Medicine*, 1994, sayı 36, 814-825, s.815

<sup>134</sup> STELLMAN, s.815

<sup>135</sup> MESSİNG, Karen - STELLMAN, Jeanne Mager; “ Understanding Occupational Disease in Women Workers”, WOMEN and OCCUPATIONAL HEALTH, Issues and policy paper prepared for the GLOBAL COMMISSION ON WOMEN'S HEALTH, Editor: Penny KANE, Project Director: Prof. Lorraine DENNERSTEIN, s.25-26

<sup>136</sup> MESSİNG - STELLMAN, s. 26

<sup>137</sup> MESSİNG - STELLMAN, s. 28

“Kadınların yaptığı işler güvenlidir.” düşüncesi kadınların uğradığı meslek hastalıklarını anlama ve inceleme çabasına her zaman ket vurmuştur. Kadın çalışanlar arasındaki meslek hastalıklarının sebepleri incelendiğinde pek çok hastalık onların bedensel olarak çokta uygun olmadıkları işlerde çalışmalarına, hormonal faktörlere ve gerçekçi olmayan şikâyetlerde bulunmalarına bağlanabilir<sup>138</sup>.

Mesleki hastalığa yakalanan çalışan kadın ve erkek çalışan sayısının tespit edilmesi için hastalık nedeniyle çalışan sayısı arasındaki ilişki yetersiz olabileceği gibi bazen de anlaşılabilir. Kadınlara yönelik meslek hastalıkları risklerinin ortaya çıkarılabilmesi için uygun araştırma metodlarının ve mesleki zararların tespit edilebileceği uygun göstergelerin bulunması zorunludur. Veriler belirlenirken hem göze batmayan göstergeler de dikkate alınmalı hem de tazmin edilmiş meslek hastalıklarının verilerinden yararlanılmalıdır<sup>139</sup>.

Değişik işkolları arasında yapılan araştırmalara göre göre erkek işçilerin kadınlara göre 3 ila 10 kat arası daha fazla iş kazası ve meslek hastalıklarına maruz kaldıkları tespit edilmiştir<sup>140</sup>. Bu fazlalığın nedeni ise, kadın ve erkek işçilerin iş dağılımındaki oranlarının aynı olmamasına bağlanmaktadır. Şayet kıyaslama aynı endüstri kolu içinde yapılıyorsa meslek hastalığına yakalanan kadın ortalamasının erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir<sup>141</sup>.

Bunun yanı sıra pek çok endüstriyel hastalık tanımlanamadığından dolayı kadınlara yönelik meslek hastalıkları problemleri gerçek değerinin altında olabilmektedir<sup>142</sup>. Çünkü iltihaplanma ya da alerji gibi hastalıkların yapılan işle bağlantısı ilk bakışta hemen kurulamayabilmektedir. Ayrıca, kadınlar ücretli olarak erkeklerden daha az oranda çalıştıkları için, kaza ve hastalık oranları her zaman için yapay verilerle düşük gösterilebilir<sup>143</sup>.

---

<sup>138</sup> MESSİNG - STELLMAN, s. 26

<sup>139</sup> STELLMAN, 816

<sup>140</sup> ROBINSON, James C.; “Trends in Racial Inequality and Exposure to Work-related Hazards, 1968-1986”, AAOHN Journal, 1989,s.37, 6-63,

<http://www.jstor.org/view/0887378x/sp060012/06x0284x/0>, s.404 12.11.2007

<sup>141</sup> ROBINSON, s. 410

<sup>142</sup> MESSİNG, Karen; “You Don't Use A Wrench To Peel Potatoes: Gender Bias Leads To Methodological Problems In Occupational Health Research” in International Congress Women Work and Health, Barcelona 17-20 April 1996, Dona, Salut i Qualitat de Vida, Barcelona

<sup>143</sup> MESSİNG, age

Kadınların mesleki sağlık sorunlarıyla ilgili olarak özel araştırma yöntemleri geliştirmek zorunlu hale gelmiştir. Ancak yapılan araştırmaların çoğu cinsiyet ayrımı tabanına dayanmaktadır. Hâlbuki kadın ve erkekler çalışma hayatlarında çok farklı risklere maruz kalmaktadırlar<sup>144</sup>. Örneğin kadın ve erkekleri çalışma koşulları açısından kıyaslayan 14 araştırmadan sadece 2 si çalışma saatleri ile kişi kıyaslaması yapmış diğerleri hep cinsiyet ayrımcılığına dayanmıştır. Hâlbuki iş piyasasındaki dağılım kadın ve erkeklere göre yapılmış olsaydı, yaklaşık olarak kadınların ¾ ü işlerini değiştirmek zorunda kalırlardı<sup>145</sup>.

Kadınları işgücüne katmaya yönelik çalışmalara rağmen hala kadınlar erkeklere oranla daha uygunsuz mesleklerde çalışmaktadırlar ve bu durum da kadın sağlığını en az 6 yolla etkilemektedir<sup>146</sup>.

- 1- Kadınların yaptığı işler, tekrarlanan, monoton ve durağan olmak gibi özel karakterlere sahiptir. Bu özellikler kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığını bozmada başı çekmektedir.
- 2- Erkek vücuduna ve gücüne göre monte edilmiş ekipmanlar ve programlar çalışan kadınlar için büyük sorun olabiliyor.
- 3- Görev dağılımından kaynaklanan mesleki ayırım kadınların sürekli tek düze işleri yapmasını ve sağlık riskleriyle karşılaşmasını sağlıyor.
- 4- Cinsiyet tabanlı kadınları korumaya yönelik mesleki ayrımcılık cinslerin mesleki sağlıklarını değişik yönlerden olumsuz etkileyebilmektedir.
- 5- Kadınlara karşı ayrıcalıklı tutum onlarda stres yaratmakta ve zihinsel sağlığını etkileyebilmektedir.
- 6- Kısmi çalışan kadınların sağlık hizmetlerin mahrum bırakılmaları örneğin yeterli derecede hastalık ve analık izninden faydalanamamaları sorun yaratıyor.

---

<sup>144</sup> TOMASKOVİC-DEVEY, Donald; Gender and Racial Inequality at Work, Ithaca, New York: ILR Press-1993, 62

<sup>145</sup> TOMASKOVİC-DEVEY, 69

<sup>146</sup> MESSING – STELLMAN, 24

## (2) Kadınların Yapılan Çalışmaların Dışında Tutulmasından Kaynaklanan

Geçmişte kadınlar meslek hastalıkları ile ilgili çalışmaların dışında tutulmuştur<sup>147</sup>. Yapılan bir araştırmada, erkeklere ilişkin mesleki hastalık çalışmalarında bir aşırılık tespit etmiştir. Çok bilinen bir örnek olarak mesleki kanser alanları örneğidir. Yayınlanan 1971–1990 arası 1233 kanser çalışması ve 8 ana mesleki hastalıkla ilgili yayında sunulan analizlerin sadece %14 ü beyaz kadınların üzerine ve %10 u da beyaz olmayanlar üzerine yapılmıştır<sup>148</sup>. Dışlanmanın nedenleri ise seçilen mesleklerdir. Meslekler maden işçisi rafineri ve döküm işçisi gibi sadece erkeklerin çalıştıkları meslek grupları arasından seçilmiştir.

### b- Kadınlara Özgü Mesleki Hastalıklar

Erkekler ve kadınların aynı sağlık problemlerinden aynı oranda etkilenmezler. Eldeki bilgiler yaşa göre eşleştirildiğinde kadınların kireçleme, yüksek tansiyon ve zihinsel problemlerden etkilenmeye daha açık oldukları erkeklerin ise, kalp hastalıkları ve disk kayması hastalıklarında daha fazla etkilendikleri görülmektedir<sup>149</sup> ve hastalıkların nedenleri çoğu zaman işyerlerinde bulunur.

---

<sup>147</sup> ZAHM, Sheila Hoar; POTTERN, L.M.; LEWIS, David Rich; WARD, Mary H.; WHITE, Douglas.W. “Inclusion Of Women And Minorities In Occupational Cancer Epidemiological Research”, Journal of Occupational Medicine, 1994, 36, s. 842-847; [http://books.nap.edu/openbook.php?record\\_id=2304&page=232](http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=2304&page=232), 12.11.2007 Ayrıca uzmanlar, Metodolojik sorunlar, bilgilerin cinsiyete göre nasıl analiz edileceğini ve kadın ve erkeklerin farklı yaşam biçimlerinin nasıl hesaba katılacağını, kadınların geleneksel işlerinde ortaya sağlık problemlerinin nasıl tanımlanacağını ve hangi stratejilerin daha fazla geliştirilmeye muhtaç olduğu konuların önemini de kadınlara yönelik meslek hastalıklarında dikkat çekiyorlar. Öyle ki bilgi toplamadaki problemler kadın konusundaki çalışmalarında önüne geçmektedir. Örneğin Kanada da yapılan tarım çalışanlarının maruz kaldığı hastalıklarla ilgili bir çalışmada taşra kayıtlarında çiftçilikle uğraşan bir ailede çiftçi olarak koca tanımlandığı için kadınlar bu çalışmanın dışında kalmıştır. Çoğu ölüm belgelerinde kadınların meslekleri hakkında bilgi yer almamaktadır. Çünkü kadınlar emekli olduktan sonra ev kadını olarak nitelendirilmektedir. Kadınlara birebir çalışma yapılamadığı küçük işyerlerinde çalışıldığı için çalışmalar sağlıklı yapılamayabilmektedir. Kadınların mesleki hastalıkları ile ilgili yapılan araştırmalarda öncelik uygun veri tabanlarının oluşturulmasından geçmektedir. ZAHM, POTTERN, LEWIS, WARD, WHITE, age, s. 845

<sup>148</sup> ZAHM, POTTERN, LEWIS, WARD, WHITE, age, s. 846

<sup>149</sup> VERBRUGGE, L.M.; PATRICK, Daniel L., “Seven Chronic Conditions: Their Impact On US Adults' Activity Levels And Use Of Medical Services”. American Journal of Public Health, 1995,8, s.173-182

### **(1)- İskelet Ve Kas Hastalıkları<sup>150</sup>**

Kadınların mesleki hastalıkları ile ilgili en büyük araştırma alanı kas ve iskelet hastalıklarına ilişkindir. Kadınlar erkeklerden daha uzun yaşamasına rağmen, pek çok ülkede kadın ve erkeklerin sağlıklı yaşadıkları sürenin eşit olduğu görülmektedir. Ağır yükleri kaldırmak iskelet kondisyonuna bağlı bir durumdur. Kadınların birçok ülkede ağır yükler kaldırdığı bilinmesine rağmen çalışma şartları açısından bu durum çoğu zaman görmezden gelinmektedir. Bunun yanı sıra uzun süre ayakta kalmayı ve tekrarlanmayı gerektiren işlerde kadınlardaki bu rahatsızlığın artmasına neden olmaktadır (Tarım işi, hemşirelik, çocuk bakıcılığı gibi). Kadınlara tahsis edilen işlerdeki iş döngüsünde bir dakikanın altında bir zaman aralığında aynı işler defalarca tekrarlanmaktadır. Bu hareketler bireysel olarak insan vücudunda başta önemsiz görünen zararlar verebilmektedir<sup>151</sup>.

### **(2)- Stres ve Kalp Rahatsızlıkları**

Üzerinde fazla çalışma yapılmamış olmakla beraber, çift iş günü ya da fazla mesai stres kaynağı olarak kabul edilmektedir<sup>152</sup>. Kontrol ve istek stressiz bir iş ortamı için en etkili faktörler olarak kabul edilmektedir.

Dikkat çeken bir nokta da, cinsiyet hassasiyeti olan çalışmalar yapılmadığı için erkeklerden daha fazla kadın yüksek tansiyon hastası olmasına ve kalpten ölmesine karşın yaygın inanış en çok erkeklerin kalpten öldüğü yönündedir<sup>153</sup>.

### **(3)- Kadınlara Özel Sağlık Problemleri**

Kadınların özel adet dönemine ait bulgular mesleki hastalıkla ilintili olarak görülmektedir. Kişisel ve sinirsel kaynaklardan 1980lere kadar pek çok araştırma bu hastalıkların üreme sistemi ve kadınlar üzerindeki mesleki araştırmalarda etken olarak kabul edilmiştir. Böylece adet sağlık problemlerinin belirleyicisi olmuştur. Parametre olarak ta uzunluğu, düzenliliği ve yoğunluğu alınmıştır<sup>154</sup>.

---

<sup>150</sup> MESSİNG - STELLMAN, s. 28

<sup>151</sup> MESSİNG - STELLMAN, s. 28

<sup>152</sup> JOHNSON, J.V., HALL E.M.; "Job Strain, Workplace Social Support And Cardiovascular Disease" Am J Publ Health, 1988,sa. 78, s.1336-1342

<sup>153</sup> MESSİNG - STELLMAN, 29

<sup>154</sup> MESSİNG – STELLMAN, 29

Ayrıca menopoz ile çalışma performansı arasındaki ilişki üzerine araştırmalar yapılmaktadır. Çalışmalarda kadın çalışanların sosyal ve biyolojik karakteri de dikkate alınmaktadır<sup>155</sup>.

### **3- İKMHS ‘ da Sigortalıya Sağlanan Edimler**

Kadın sigortalılara İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortasından sunulan edimler iş kazası ve meslek hastalıklarının aralarındaki ayrımlara karşın bağlandığı hukuki sonuçlar bakımından birlikte düşünülmüş, yardım ve diğer konularda aynı esaslar kabul edilmiştir. Sigortalı kadına iş kazasına uğraması ya da meslek hastalığının çıkması durumunda sağlanacak yardımlar506 sayılı SSK II. Bölümde md.11 – 31arasında “İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası” başlığı altında düzenlenmiştir.

506 SK’da sigortalıya İKMHS’den sunulan edimleri sağlık edimleri ve parasal edimler olarak sınıflandırmak mümkündür.

#### **a- Sağlık Edimleri**

Sağlık edimleri, sigortalının sağlığını koruma, çalışma gücünü yeniden kazandırma ve kendi ihtiyaçlarını görme yeteneğini artırma amacını güder (SSK md.13/II). Sağlık edimlerinin neleri kapsadığı madde de belirtilmiştir.

Maddedeki sağlığın korunması amacının geniş yorumlanması gerekmektedir. Sigortalının çalışma ortamında sağlığının bozulmasının mümkün olduğunca azaltılması ve verimli bir çalışma ortamına kavuşabilmesi için çalışma sırasında fiziksel ya da ruhsal sağlığı tehdit edici zararlı sonuçların ortadan kaldırılması için gerekli tedbirlerin alınması maddenin kapsam içinde düşünülmelidir. Hatta estetik olarak görünümü etkileyen ve bunun giderilmesine yönelik cerrahi müdahaleler de sağlığın korunması kapsamındadır. Bu nedenle, sonradan ortaya çıkabilecek hastalık ve sakatlık durumlarının önlenmesi için kurumun gerekli sağlık yardımlarını yapması gerekmektedir<sup>156</sup>.

---

<sup>155</sup> MESSİNG – STELLMAN, 29

<sup>156</sup> Atabek, Reşat; İş Kazası ve Sigortası, İstanbul- 1978, s.112

Sağlık yardımlarının nasıl olacağını anlaşılması için madde 12, 13 ve 14'ün birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Madde 13 de sağlık yardımlarının yapılış şekliyle ilgili ayrıntılı düzenlemeye yer verilmiştir.

#### **(1)- Genel Olarak**

**- Hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar muayenelerinin sağlanması, gerekirse sağlık müessesesine yatırılması ve her türlü tedavisinin yapılması (SSK m.13/I, A):** Yasa sağlık konusunda bir sorunla karşılaştırıldığı takdirde yapılabilecek sağlık yardımları konusunda hiçbir sınırlama getirmemiş her türlü tedavinin yapılmasını açıkça öngörmüştür<sup>157</sup>.

**Tedavi için yurt içinde başka bir yere veya yabancı ülkeye gönderilmesi (SSK md.12/F):**

Yasa metninde anlaşıldığı üzere asıl olan iş kazası ya da meslek hastalığında bedeni ve ruhi zarar gören sigortalının öncelikle bulunduğu yerdeki sağlık kurumlarında tedavi ettirilmesi gerekmektedir. Eğer bu mümkün olmuyorsa Türkiye genelinde tedavisini mümkün kılacak bir sağlık kuruluşunun araştırılması ve yurt içinde tedavisinin sağlanması gerekir. Başka bir ifadeyle, Türkiye'deki herhangi bir resmi veya özel sağlık kuruluşlarından sigortalının iyileştirilmesi olanaklı ise, SSKurumu yabancı ülkede tedavi ettirme yükümlülüğü altında değildir<sup>158</sup>. Kuruluşların hiçbirinden istenilen sonuç alınamıyorsa, Kurum sigortalıyı o takdirde başka bir ülkeye tedaviye göndermek zorundadır.

Yurt dışında yapılacak tedavi ilgili olarak yurt içinde tedavisinin mümkün olmaması koşulu dışında, yurt dışında yapılacak tedavinin işgörememezlik oranını azaltma ihtimali olması ya da sigortalının sağlığında bir miktar iyileşme ihtimalinin bulunması bile yurt dışında tedavide yeterli kabul olmaktadır<sup>159</sup>. Ancak sigortalının gönderileceği yabancı bir ülkede tedavisinin kısmen veya tamamen mümkün olmasının ve uğradığı işgörememezlik derecesinin azabileceğinin Kurumun

---

<sup>157</sup> UL, İş Kazaları Sigortası, İş ve Hukuk, sayı 204 Temmuz 1990, s.18

<sup>158</sup> Güzel/Okur, s.246

<sup>159</sup> Güzel/Okur, s.246



anlaşmalı olduğu sağlık tesisleri<sup>160</sup> sağlık kurulu raporu ile tespiti koşulu aranmaktadır.

Kurumun ve sigortalının bu rapora karşı Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna itiraz hakları vardır(SSK m12/F; SSSİT 43/A). Kurul kararına karşı sigortalının mahkemeye başvuru hakkı Yargıtay tarafından kabul edilmiştir<sup>161</sup>.

Yurt dışında tedavisi kesinleşen sigortalının ve raporda belirtilmişse beraber gidecek kimselerin yabancı ülkelere gidip gelme yol paraları ile o yerdeki kalış ve tedavi masrafları Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından karşılanacaktır.

- **Kurumun dinlenme evlerine yatırma (SSK m.14/II)**: Yasa uyarınca sigortalı, tedavi gördüğü müessese sağlık kurulunca veya Kurum sağlık kurullarınca gerekli görülürse, Kurumun dinlenme evlerine yatırılabilir.

- **Rehabilitasyon (SSK md. 13/son, 122)**:Rehabilitasyon diğer bir deyimle işe alıştırmaya sağlık yardımları kapsamında sigortalıya kendi ihtiyaçlarını görme yeteneğini artırmayı ve çalışma gücünü yeniden kazandırmayı amaçlamaktadır. 122. madde sürekli iş göremezlik geliri veya malullük aylığı almakta olan sigortalılardan çalışma gücünün artırılabilceği umulanların, Kurumca, kendi mesleklerinde veya yeni bir meslekte çalışabilmelerini sağlamak üzere işe alıştırılmaya tabi tutulabileceklerini belirterek yardımdan yararlanma koşulunu belirlemiştir. Kurumun bu husustaki yazılı bildirisine rağmen işe alıştırılmaktan kaçınan sigortalıların sürekli iş göremezlik geliri veya malullük aylığının yarısı, bildiride belirtilen tarihten sonraki ay başından başlanarak, alıştırmaya işine başlayıncaya kadar kesilir.

## (2)- Sağlanan Sağlık Edimlerinin Süresi

İşveren, iş kazasını, o yer yetkili zabıtasına derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki iki gün içinde yazı ile bildirmekle yükümlüdür (SSK m.27/1).

---

<sup>160</sup> 19.01.2005 tarihli mükerrer RG'de yayımlanan 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığı'na Devredilmesine Dair Kanunla, Kurum'un bütün sağlık tesislerini Sağlık Bakanlığı'na devrinden dolayı kendine ait sağlık tesisi bulunmamaktadır.

<sup>161</sup> Yarg. İBK, 28.06.1976, 6/7 (R.G.,26.07.1976, 15658)

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanacak sağlık edimlerinin süresi 506 SK'nun 14. Maddesinde düzenlenmiştir. Maddeye göre; sağlanan edimler, iş kazasında iş kazasının olduğu, meslek hastalığında ise meslek hastalığına tutulan sigortalının tedaviye alındığı tarihten başlayacaktır. Meslek hastalığında, sigortalı meslek hastalığına tutulmuş olmakla beraber henüz tedavi altına alınmamışsa, tedavi altına alındığı tarihe kadar geçen zaman için yapılması gereken sağlık edimlerinin karşılığını talep etme hakkına sahip değildir<sup>162</sup>. Kuralın istisnası, m. 14/IV'de belirtilmiştir. "Ancak, meslek hastalığına tutulan sigortalı, Kurumca tedaviye alınmadan önce herhangi bir suretle işverene ait yahut resmi veya Kurumca uygun görülen ücret tarifelerini kabul eden özel sağlık müesseselerinden birinde tedaviye alınmış ise yardımlar bu tedavinin başladığı tarihten başlamış sayılır ve belgelere dayanan masraflar Kurumca ödenir." Sağlık edimleri, herhangi bir süreyle sınırlandırılmış değildir. Doktor tarafından uygun görüldüğü ve sigortalının sağlık durumunun gerektirdiği sürece Kurumun sağlık edimleri sağlama yükümlülüğü devam edecektir.Hatta tedavi gördüğü müessese sağlık kurulunca veya Kurum sağlık kurullarınca gerekli görülürse, sigortalı Kurumun dinlenme evlerine yatırılabilir.

Aynı şekilde İş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik geliri almakta olan veya bu geliri sermayeye çevrilerek kendilerine ödenmiş bulunan sigortalılardan aynı iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla yeniden tedavi edilmeleri Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile gerekli görülenler de sağlık edimlerinden yararlanacaklardır..

## **b -Ayni Edimler**

**- Sigortalıya uğradığı kaza sonucu gereken protez araç ve gereçlerinin sağlanması, bunların takılması, onarılması ve yenilenmesi (SSK md.12/I D):** Kurumun 18.12.1974 tarihli ve 1812 sayılı genelgesine ek olarak yayınlanan protokolde protez "İnsan vücudunda anatomik maddi bir noksanlık meydana geldiğinde, bu noksanlığı gidermek için tatbik edilen bütün araçlara protez denir." şeklinde tanımlanmıştır<sup>163</sup>. Bununla birlikte tanımda hareket sistemini

<sup>162</sup> GÜZEL, Ali/OKUR, Ali Rıza; Sosyal Güvenlik Hukuku 10. Bası, İstanbul-2004,247

<sup>163</sup> UL, İş Kazaları Sigortası V, İş ve Hukuk, sayı 206 Eylül 1990, s.17

ilgilendiren suni kol ve bacak bu gruba girdiği gibi burun, kulak, diş, meme ve buna benzer uzuvların yokluğunu giderecek araçlar da protez olarak kabul edilmiştir. Ayrıca, vücutta madde noksanlığı bulunmadığı, yalnız fonksiyonel noksanlık bulunduğu yani o uzvun kendisinden beklenen işi görememesi halinde tatbik edilen ve hastanın hayatı boyunca kullanması gereken cihazlar da protez grubuna girer.

Kurum sadece bu aletlerin sağlanması ve takılması sağlamakla kalmayacak bunların sigortalı için işlevsel olarak çalışabilmesi için gerekli yardımları da yapacaktır. Protez araç ve gereçlerinden dayanma süresi saptananlar, bu süre sonunda değiştirilir. Ancak protezlerin sigortalının kusuru olmaksızın daha önce eskidiği veya kullanılmayacak hale geldiği Kurum Sağlık Kurulları raporları ile tespit edildiği takdirde bunlar kullanma sürelerinden evvel onarılabilir veya yenilenebilir.

- **Tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme araçlarının sağlanması(SSK m 13/I B):** Sağlık yardımları kapsamında sigortalının tedavisi için her türlü ilaç ve malzeme kurumca karşılanır. Kurum SSK m. 123 uyarınca bu kanunla kendisine verilmiş bulunan görevleri yerine getirebilmek ve sağlık yardımlarını yapabilmek için, eczane açabilir. Hatta ilaç fabrikaları kurabilir. Gerekli gördüğü yerlerde ilaç ve iyileştirme araçlarının sağlanması için gerçek veya tüzel kişilerle ya da serbest eczanelerden biri veya birkaçı ile anlaşma yapabilir.

- **(A) ve (D) fıkralarında yazılı yardımlar için sigortalının başka yere gönderilmesi (SSK.m.12/E):** Yurt içinde başka bir yere yada gerekirse yurt dışına gönderme ile ilgili olarak yukarıda değindiğimiz hususlar sigortalıya protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması içinde geçerlidir.

### **c- Parasal Edimler**

Sigortalıya verilen geçici iş göremezlik ödeneği ile sürekli iş göremezlik geliri parasal edimler olarak kapsam dâhilindedir.

#### **(1)- Geçici İşgöremezlik ödeneği**

SSK m.16 ya göre iş kazası ve meslek hastalığı dolayısıyla geçici iş göremezliğe uğrayan sigortalıya çalışmadığı her gün için Kurum tarafından yapılan

parasal yardımdır. Parasal yardıma hak kazanılması için iş göremezliğin doktor raporu ile saptanması dışında belli bir süre çalışmış olmak ya da belirli bir miktar prim ödemiş olmak gibi ön koşullar aranmamaktadır.

Geçici iş göremezlik ödeneğinin nasıl hesaplanacağı ve miktarı SSK m.89/1 de düzenlenmiştir. İş kazası, meslek hastalığı veya hastalık halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, sigortalının sağlık tesislerine yatırılmak yahut bakımı Kurumca sağlanarak kaplıca veya içmelere gönderilmek yoluyla tedavi ettirildiği takdirde, 78 ve 88 inci maddeler gereğince hesaplanacak günlük kazancının yarısı, sigortalı ayakta tedavi ettirildiğinde ise üçte ikisidir.

Günlük kazancın nasıl hesaplanacağı konusunda 89.madde, sigorta primlerine ve ödeneklerine esas tutulacak günlük kazançların alt ve üst sınırlarının nasıl düzenleneceğini belirten 78.madde ile 88. maddelere atıf yapmıştır.

88. maddeye göre; İş kazaları ve meslek hastalıkları hallerinde verilecek günlük ödenek ve gelirlerin hesabı, iş kazasının olduğu, yahut meslek hastalığı dolayısıyla iş göremezliğin başladığı tarihten önceki üç takvim ayı içinde elde edilen ve sigorta primi hesabına esas tutulan kazançlar toplamının 90 da biri alınarak hesaplanır.

Günlük kazancın hesabına esas tutulan üç takvim ayı içinde bazı günler çalışmamış ve çalışmadığı günler için ücret almamış olduğu tespit edilen sigortalının ödenek ve gelire esas olan kazancı, o üç aylık devre içinde elde ettiği kazancı o üç aylık devre içinde elde ettiği kazanç toplamının ücret aldığı gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır. Günlük kazanca dahil edilecek gelirlerin neler olduğu 77. madde de ayrıntılarıyla belirtilmiştir.

Günlük kazancın hesabına esas tutulan üç aylık dönem içinde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalının günlük kazancının tesbitinde, iş kazasının veya meslek hastalığı dolayısıyla iş göremezliğin başladığı tarihten önceki oniki takvim ayı içinde çalıştığı son üç aylık dönemde elde ettiği kazanç esas tutulur ve günlük kazanç yukarıki fıkralara göre hesaplanır.

12 aylık dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı işe girdiği takvim ayı içinde iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla iş göremezliğe uğrarsa, günlük kazancı, iş göremezliğinin başladığı tarih ile işe girdiği tarih arasındaki sürede elde ettiği kazanç toplamı ücret aldığı gün sayısına bölünerek hesaplanır. İşe girdiği gün iş kazasına uğrayan sigortalının da taraflarca kararlaştırılmış olan günlük ücreti günlük kazanç sayılır. Sigortalı olarak çalışmaya ilk defa başlayanlar hakkında da bu fıkra hükmü uygulanır.

Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı gün iş kazasına uğrayan ve parça başına veya yapılan iş miktarına göre ücret alan sigortalının günlük kazancının hesabında aynı veya benzeri bir işte çalışan benzeri bir sigortalının günlük kazancı esas tutulur.

Günlük kazancının hesabına esas tutulan dönem içinde aynı zamanda birden çok işte çalışan sigortalının ödenek ve gelire esas tutulacak günlük kazancının tespitinde, bu işler dolayısıyla elde edilen ve sigorta primi hesabına esas tutulan kazançlar ayrı ayrı nazara alınır ve günlük kazanç yukarıdaki esaslar çerçevesince hesaplanır.

Meslek hastalığı, sigortalının sigortalı olarak çalıştığı son işinden ayrıldığı tarihten bir yıl geçtikten sonra meydana çıkmış ise, günlük kazancı, bu son işinden ayrıldığı tarih esas alınarak hesaplanır.

İş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortasından bağlanacak gelirlere esas tutulacak yıllık kazanç, aynı hükümlere göre hesaplanacak günlük kazancın 360 katı olarak belirlenir.

Ayrıca sürekli iş göremezlik geliri almakta olan sigortalı aynı arıza veya meslek hastalığı dolayısıyla yeniden tedavi edilir ve yazılı istekte bulunursa, sürekli iş göremezlik gelirine esas tutulan kazançta göre hesaplanacak bir günlük geçici iş göremezlik ödeneği ile üç aylık sürekli iş göremezlik gelirinin doksanda biri arasındaki fark, kendisine her gün için geçici iş göremezlik ödeneği olarak verilir (SSK m.89/2).

Geçici iş göremezlik ödeneklerinin Kurumca haftalık olarak ve işledikten sonra verilmesi esası 89. madde de düzenlenmiştir. Kurumdan doğrudan doğruya alınmasında güçlük bulunduğu hallerde, Kurumun talimatı uyarınca, işveren

tarafından Kurum hesabına sigortalıya verilebilir. Daha sonra Kurum, verilen ödenekleri belgelerine dayanarak işverene geri öder(m.89/VI).

Sayıştay Genel Kurulu, iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık hallerinde sigortalılara ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin sigorta primi ve gelir vergisi kesintisine tabi tutulmamasına karar vermiştir<sup>164</sup>.

## **(2) Sürekli işgöremezlik geliri**

Sürekli iş göremezlik hali ve bu halde ödenecek olan sürekli iş göremezlik ödeneği 506 sayılı Yasanın 19. maddesinde düzenlenmiştir. Maddeye göre; “Geçici iş göremezlik hali sonunda Kuruma ait<sup>165</sup> veya Kurumun sevk edeceği sağlık tesisleri sağlık kurulları tarafından verilecek raporlarda belirtilen arızalarına göre, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 10 azalmış bulunduğu Kurumca tesbit edilen sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanır.

Sürekli iş göremezlik geliri almakta olan veya bu geliri sermayeye çevrilerek ödenmiş bulunan sigortalının yeniden tedavi ettirilmesi halinde meslekte kazanma gücünü ne oranda yitirdiği, yukarıdaki fıkrada belirtilen sağlık kurullarından alınacak raporlara göre yeniden tespit olunur”

Kadın sigortalının sürekli işgöremezlik ödeneğine hak kazanabilmesinin koşulu sürekli iş göremezlik durumunun ortaya çıkmış olması ve iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün diğer bir ifadeyle maluliyet derecesinin en az % 10 azalmış olmasıdır.

Meslekte kazanma gücünü yitirmekten kadın sigortalının kazaya veya meslek hastalığına yakalandığı sırada hizmet akdine göre yaptığı iş meslek olarak kabul edilmekte ve bu işteki %10'luk gelir kaybı işgöremezlik geliri için yeter kabul edilmektedir<sup>166</sup>.

Uğranılan iş kazası sonucu meslekte kazanma gücünün ne kadarının kaybedildiğinin tespiti hususundaki hesaplama Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü ve ekindeki cetvellere dayanılarak yapılır.Sürekli işgöremezlik gelirinin

<sup>164</sup> TUNCAY, Sosyal Güvenlik, 287

<sup>165</sup> Önceden belirtildiği gibi, Kurumun kendine ait sağlık tesisi olmadığından dolayı değerlendirme ona göre yapılmalıdır.

<sup>166</sup> GÜZEL/OKUR, 253 vd.

bağlanması konusunda kazanma kaybının tam ve kısmi olması durumuna göre Yasada ikili bir ayrıma gidilmiştir.

20.maddeye göre; Sürekli ve tam iş göremezlikte sigortalıya yıllık kazancının % 70 ine eşit yıllık bir gelir bağlanır. Bağlanacak gelirin hesaplanması ise yasaya eklenen ek m. 44 uyarınca olacaktır. Buna göre hesaplanan yıllık gelirin 1/12'si, gelire esas günlük kazanç hesabına giren son takvim ayı ile gelir başlangıç tarihi arasında geçen her ay için Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki aylık artış oranları kadar artırılarak sigortalının bir aylık geliri belirlenir.

Sürekli kısmi işgöremezlik hali ise, sigortalının iş kazası ve meslek hastalığından dolayı meslekte kazanma gücünü %10 dan az olmamak kaydıyla %100'e varmayan bir oranda kaybettiği durumlarda ortaya çıkar. Bu durumdaki sigortalılara bağlanan gelire sürekli kısmi işgöremezlik geliri denir<sup>167</sup>. Sürekli kısmi iş göremezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine verilir.Sürekli kısmi veya sürekli tam iş göremez durumundaki sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise bu gelir % 50 artırılır.

Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması halinde meydana gelen arızaların bütünü göz önüne alınarak kendisine sürekli iş göremezliğini doğuran ilk iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki kazancı üzerinden gelir bağlanır. Ancak, sigortalının uğradığı son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki günlük kazancı önceki kazancından yüksek ise sürekli iş göremezlik geliri bu kazanç üzerinden hesaplanır (m.21)

Sürekli iş göremezlik gelirinin sigortalıya ömrü boyunca verilmesi esas olmasına karşın, iş kazası neticesinde tespit edilen sürekli iş göremezlik derecesinin % 25 ten az olması ve bunun üç yıl içinde değişmesinin Kurumca mümkün görülmemesi hallerinde sigortalının isteği üzerine bu gelirler sermayeye çevrilerek ödenir. Verilecek sermaye, Çalışma ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca birlikte tespit olunacak tarifeye göre hesaplanır.(m.22)

---

<sup>167</sup> GÜZEL/OKUR, 256

Sürekli iş göremezlik geliri bağlandıktan sonra sigortalı, her zaman, iş göremezlik derecesinde bir artma olduğunu veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç duruma girdiğini ileri sürerek gelirdede değişiklik yapılmasını isteyebileceği gibi, Kurum da, sigortalıyı her zaman kontrol muayenesine tabi tutabilir.

### **(3) Ödeneğin Verilmemesi, Geri Alınması ve İndirilmesi**

Gerek sigortalının başvurması üzerine gerek Kurumca yaptırılan kontrol muayenesi sonunda Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporuna göre sürekli iş göremezlik durumunda değişiklik olduğu tespit edilirse, sigortalının sürekli iş göremezlik geliri, rapor tarihinden sonraki aybaşından başlanarak artırılır, eksiltilir veya kesilir.

Geliri sermayeye çevrilmiş sigortalılardan sürekli iş göremezliği azalanlar için bu değişme istenemez. Ancak, sürekli iş göremezliği artanlar değişmeden yararlanırlar. Kabul edilir bir özrü olmadığı halde kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildirisinde belirtilen tarihten sonraki aybaşına kadar yaptırmayan sigortalının sürekli iş göremezlik geliri, kontrol muayenesi için belirtilen tarihten sonraki aybaşından başlayarak kesilir.

Şu kadar ki, kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildirisinde belirtilen tarihten başlayarak üç ay içinde yaptıran ve sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının yeni sürekli iş göremezlik derecesine göre hesaplanacak geliri, ödemenin kesildiği tarihten başlanarak verilir. Kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildirisinde belirtilen tarihten üç ay geçtikten sonra yaptıran ve sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının yeni sürekli iş göremezlik derecesine göre hesaplanacak geliri, rapor tarihinden sonraki aybaşından başlanarak ödenecektir.(m.25).

Sosyal sigortalar, kural olarak, sigortalının isteği dışında meydana gelen zararların telafisini amaçlamaktadır. Sigortalının iradesiyle ortaya çıkan zararların sigorta korumasına konu olacak bir risk olması mümkün değildir. Ancak istisnai



olarak, kendi isteğiyle bir riske yol açan sigortalıya SSKanunu 110/1,son hükmüne göre yalnızca gerekli sağlık yardımları yapılmaktadır<sup>168</sup>.

4958 sayılı yasayla 2003 yılında değiştirilen 506 sayılı yasanın 110'uncu maddesi gereğince, kasti bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ve sürekli iş göremezlik geliri verilmez. Sigortalıya yalnız gerekli sağlık yardımları yapılır. Suç sayılır bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalıya verilecek geçici iş göremezlik ödeneği ve sürekli iş göremezlik geliri, suça esas kusur derecesinin yarısına kadar indirilerek ödenebilir.

Yine 506 sayılı yasanın 17/2maddesine göre, İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla hekimin bildirdiği tedbir ve tavsiyelere uyulmaması yüzünden tedavi süresinin uzamasına, malûl kalmasına veya malûllük derecesinin artmasına sebep olan sigortalının geçici iş göremezlik ödeneğinin veya sürekli iş göremezlik gelirininkendisine yüklenebilecek kusurun rapor da belirtilen oranındaki kısmı, Kurum tarafından düşürülebilir. Şu kadar ki, bu düşürme % 50 yi geçemez.

Kurumun yazılı bildirisine rağmen, teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya, tedavi için Kuruma başvuracağı tarihe kadar sağlık yardımı yapılmayacağı gibi geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri de verilmez.

Sigortalının bağışlanmaz kusuru yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalıya verilecek geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri, bu kusurun derecesine göre, Kurumca, yarısına kadar eksiltilebilir.Tehlikeli olduğu veya hastalığa sebep olacağı bilinen yahut yetkili kimseler tarafından verilen emirlere aykırı olan veyahut açıkça izne dayanmadığı gibi hiçbir gereği veya yararı bulunmayan bir işi elinde olarak sigortalının yapması veya yapılması gerekli bir hareketi savsaması kusurun bağışlanmazlığına esas tutulur (m.111).

---

<sup>168</sup> TUNÇOMAÇ, Sosyal Güvenlik, s.317; SARAÇ, Sosyal Sigorta Ödenekleri, s.60- 61

### III- 5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU BAKIMINDAN İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI

Yeni Kanunda iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası kısa vadeli sigorta dallarını düzenleyen üçüncü bölümde Md.13 vd. düzenlenmiştir. 506 SK'daki düzenlemeyi esas alan ona paralel bir düzenleme söz konusudur. Tek fark olarak iş kazası ve meslek hastalıkları ayrı maddelerde tanımlanmıştır.

#### A- İŞ KAZASI KAVRAMI

5510 sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 13. maddesi iş kazasının tanımını 506 SK'a bağlı kalarak unsurlarını belirtmek suretiyle vermektedir. İş kazası kavramı sadece hizmet akdiyle çalışanlar ve bağımsız çalışanlar için düzenlenmiş kamuda çalışanlar devre dışı bırakılmıştır. Ancak konumuz açısından önemli olan ve incelemek istediğimiz hizmet akdiyle çalışan kadın sigortalılardır. 13. Maddedeki düzenlemeye göre;

- a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) Emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında,

meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüre uğratan olay olarak tanımlanmıştır. Benzer bir tanımda Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliği<sup>169</sup>'nin 6. maddesinde yapılmıştır. 506 dan farklı olarak sigortalının

---

<sup>169</sup> 28.9.2008 Tarih ve 27011 sayılı RG (KVSKUT)

iş e gidiş geliş sırasında işveren tarafından sağlanan taşıtla kaza yapılması durumunda aranan toplu taşıma koşulu ortadan kaldırılmıştır<sup>170</sup>.

İş kazasına ilişkin doktrinde yapılan tanım ise, Sigortalının, işverenin otoritesi altında bulunduğu bir sırada gördüğü iş veya işin gereği dolayısıyla aniden ve dıştan meydana gelen bir etkenle onu bedence ya da ruhça zarara uğratan bir olay şeklindedir<sup>171</sup>.

## 1- İş Kazasının Unsurları

5510 SK' da yapılan iş kazası tanımı dışında çıkarılan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği<sup>172</sup> ve yönetmeliğe dair çıkarılan tebliğde<sup>173</sup> de iş kazası benzer şekilde tanımlanmıştır. İş kazası tanımı dışında unsurlarının neler olduğu ve iş kazası sırasında yapılması gereken işlemler çıkarılan 2008/108 sayılı genelgeyle<sup>174</sup> ayrıntılı bir şekilde örneklerle açıklanmıştır.

Genelgeye göre, 5510 SK anlamında bir iş kazasından bahsedebilmek için;

- ❖ Kazayı geçiren kişinin sigortalı olması,
- ❖ Kazanın meydana gelmesi,
- ❖ Kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağının bulunması,
- ❖ Kaza sonucu bedence veya ruhça özre uğraması
- ❖ Ve bu unsurların bir arada gerçekleşmesi gerekmektedir.

Ancak genelgeye göre; İş kazası işin yürütümü sırasında meydana gelen olayı ifade etmekte ise de, yapılan işle ilgili olmayan hal ve durumlarda meydana gelen olayları da kapsamaktadır denilmektedir.

---

<sup>170</sup> CANIKLIOĞLU, Nurşen; “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısına Göre Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri” Çalışma ve Toplum,2006/1, 54, (Kısa Vadeli)

<sup>171</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 5510, 317; .SÖZER, İş Kazası, 407; ŞAKAR, Sosyal Sigortalar, 210; UŞAN, Sosyal Güvenlik, 172

<sup>172</sup> 28.08.2008 tarihli ve 26981 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak 01.10.2008 tarihi itibariyle yürürlüğe girmiştir.

<sup>173</sup> 28.09.2008 tarih ve 27011 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır

<sup>174</sup> SGK, 5510 Sayılı Kanunun Kısa Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Uygulamaları’na ilişkin 23.12.2008 tarihli genelgesi.

5510 SK' da, iş kazası sonucu sigortanın sağlamış olduğu edimlerden yararlanabilmek için, zarara uğratan olayda olması gereken unsurlarla, yeni düzenlemede esas olarak alınması nedeniyle, 506 SK' daki unsurlar arasında paralellik bulunmaktadır. Bu nedenle yukarıda ayrıntılı olarak değinildiği için burada tekrar aynı unsurlara değinilmeyerek sadece farklılıklardan bahsedilecektir.

#### **a- Kazayı geçiren kişinin sigortalı olması**

Kazaya uğrayanın 5510 SK anlamında sigortalı olması koşulunun kimleri kapsadığı 2008/108 sayılı Genelgede "İş kazası sigortası hükümleri Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c), (e) ve (g) fıkralarında sayılan sigortalıları için geçerlidir. İş kazasına tabi sigortalılar dışındaki diğer sigortalılar ile sigortalı sayılmayanlara iş kazası hükümleri uygulanması söz konusu değildir." denilerek belirtilmiştir. Buna göre;

—Hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar(m.4/a),

—Köy ve mahalle muhtarları ile hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar(m.4/b),

—Hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutuklular (m.5/a),

— 5.6.1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler ve meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler (m.5/b),

—Harp malûlleri ile 12.4.1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3.11.1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış malûller (m.5/c),

—Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyerler (m.5/e),

—Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri (m.5/g),

İş kazası bakımından sigortalı sayılır ve bunlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları hükümleri uygulanır.

### **b- Kazanın meydana gelmesi**

Sosyal Sigortalar hukuku anlamında iş kazası sigortalının mesleki faaliyet alanı içinde meydana gelen bir kazadır<sup>175</sup>.

İş kazasından bahsedebilmek için,

- Sigortalıyı bedenen ve ruhen zarara uğratan veya ölümüne neden olan olayın dıştan gelen bir etkenle meydana gelmesi,
- İş kazasının istenilmeyen bir şekilde ortaya çıkması,
- Aniden ve çok kısa sürede ortaya çıkması gerekir<sup>176</sup>.

Bütün bu sayılan niteliklerin yanı sıra, iş kazasından bahsedebilmek için, kazanın Kanunda belirtilen hallerden biri içinde meydana gelmesi gerekmektedir.

### **c- Kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağının bulunması**

Sigortalının uğramış olduğu kaza ile uğramış olduğu bedensel veya ruhsal zarar arasında bir neden sonuç ilişkisinin yani uygun bir illiyet bağının bulunması gerekmektedir. Olayların normal akışına ve genel yaşam deneyimlerine göre gerçekleşen türden zararlı bir sonucu meydana getirmeye elverişli, ya da böyle bir sonucun meydana gelmesini kolaylaştıran nedene uygun neden; bu nedenle sonuç arasındaki bağa da uygun illiyet bağı denilmektedir<sup>177</sup>.

### **d- Kaza sonucu bedence veya ruhça özre uğraması**

Sigortalının uğramış olduğu kazadan dolayı, hemen ya da sonradan, bedensel veya ruhsal bir özre uğraması gerekmektedir. Uğranılan zararın en

<sup>175</sup> ŞAKAR, Sosyal Sigorta 211; UŞAN, Sosyal Güvenlik, 173

<sup>176</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 5510, 321; UŞAN, Sosyal Güvenlik, 173 vd.

<sup>177</sup> AKIN, Levent; İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat, Ankara–2001, 39 vd.; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 5510, 329; TUNÇOMAÇ, 265

azından sosyal sigorta yardımlarından sağlanmasını gerektirecek nitelikte ve derecede olması yeterli olacaktır<sup>178</sup>.

## 2- İş Kazasından Sayılan Haller

2008/108 sayılı Genelge de Kanunda 13.maddede belirtilen iş kazasından sayılan hallerin kapsamı nelerin olduğu örneklendirilerek ayrıntılı biçimde düzenlenmiştir. Böylelikle uyuşmazlığa konu olan iş kazalarındaki yargı kararlarınca farklı yorumlamalar da sınırlandırılmak istenmiştir.

### a- İşyerinde Bulunduğu Sırada

Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada meydana gelen olayların, yapılan işle ilgili olup olmadığına bakılmaksızın, iş kazası sayılması gerekmektedir. Bu bakımdan sigortalıların avluda yürürken düşmesi, dinlenme saatinde top oynarken ayağının burkulması, bahçedeki meyve ağacından meyve toplarken düşmesi, yemek yerken elini kesmesi, dinlenme odasında dinlenirken sobadan zehirlenmesi, işyerinde intihar etmesi, işyeri sınırları içinde bulunan havuzda boğularak ölmesi, ücretli izinli bulunduğu sırada çalıştığı işyerindeki arkadaşlarını ziyaret için geldiğinde kaza geçirmesi, araçlarla çalışanların bu araçlarda geçirecekleri kazalar iş kazası olarak kabul edilecektir.

Genelgeye göre, Kanunun 11 inci maddesindeki; "sigortalının işini yaptığı yer" ifadesinden sigortalının fiilen çalıştığı yani esas işini gördüğü yerin anlaşılması gerekmektedir. Aynı maddenin ikinci fıkrası hükmüne göre de işin niteliği bakımından iş yerine bağlı bulunan yerlerle diğer eklentilerinde işyerinden sayılması gerektiğinden maden işletmeleri, kara yolları, demir yolları gibi işletmelerde çalışanların esas işini gördüğü yerden tamamen ayrı bir bölgede ve işin yürütümü ile ilgili olmaksızın bulunduğu sırada meydana gelen bir kazanın, olayın sadece işyeri sınırları içinde meydana gelmesinden dolayı iş kazası sayılmasına imkân bulunmamaktadır<sup>179</sup>.

<sup>178</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 5510, 328

<sup>179</sup> Nitekim Yarg. HGK vermiş olduğu bir kararında bu durumu vurgulamıştır. "Maddede, "işyerine bağlı bulunan yer", "eklentiler" ve "işyerinden sayılır" yerlerden söz edilmektedir. Bir yerin "işyerine bağlı" ve "işyerinden sayılır" yer niteliğini kazanabilmesi için asıl işyeri ile fiziksel, ekonomik ve hukuksal bütünlük içinde bulunması gerekmektedir. Bu ayrım, iş kazası nedeniyle doğan hak ve yükümlülükler açısından farklılık yaratmamaktadır. Bu yerin "işyerinden sayılması"nın amacı; bunların asıl işyeri ile bütünlük oluşturmasından ve aralarında organik bir bağın bulunmasından

Diğer taraftan, herhangi bir olayla ilgili olmaksızın işyerinde geçirdiği bir kalp krizi veya başka bir hastalık nedeniyle vefat eden sigortalının ölümünün iş kazası olarak kabulüne imkân bulunmamaktadır<sup>180</sup>.

### **b- Yürütülmekte Olan İş Nedeniyle**

Sigortalıların işverenleri tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle işyerinde veya işyeri dışında meydana gelen kazalar iş kazası olarak sayılacaktır. Hizmet akdiyle çalışan sigortalılar bakımından "işverenleri tarafından yürütülmekte olduğu iş" ifadesiyle, sigortalının işyerinde veya işyeri dışında meydana gelen kazanın işverenin görevlendirmesi veya işin niteliği gereği yapıldığı sırada karşılaşılabileceği kaza riskine karşı teminat altına alınmaktadır. Buna göre, torna atölyesinde çalışan sigortalının elini torna makinesine kaptırması, tarlasında çalışan sigortalının ilaçlama yaparken zehirlenmesi, tarlasında çalışan sigortalının traktörü devirerek yaralanması, beyaz eşya tamir bakım servis işyerinde çalışan sigortalının buzdolabı tamiri için gittiği binada dengesini kaybederek düşmesi sonucunda yaralanması gibi olaylar işlerin yürütümü sırasında ve çalışma konusunda meydana geldiğinden iş kazası sayılması gerekmektedir.

### **c- İşveren Tarafından Görev ile Başka Bir Yere Gönderilmesi (5510 SK md. 13/b)**

Sigortalının işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda meydana gelen kazalar iş kazası

---

ötürüdür. Dikkat edilecek husus, işin niteliği ve yürütümü açısından iki yer arasında bir bağımlılık ilişkisi bulunması gerektiğidir. "İşin niteliği yönünden bağımlılık"tan, belirli bir mal üretmek veya hizmet sunmak amacıyla yürütülen işlerin birbirlerini tamamlamaları; "işin yürütümü bakımından bağımlılık"tan; üretim ya da hizmet sunma işlerinin bir elden yönetilecek biçimde örgütlenmesi, anlaşılmalıdır. Başka bir ifadeyle, bir işverene ait çeşitli işler görülen yerlerin tek bir işyeri sayılabilmeleri için, bu yerlerde görülen işlerin aynı amaca yönelik olmaları, aynı yönetim organizasyonu altında örgütlenmiş olmaları aranmaktadır. Restoran olarak işletilen gemide işçi olarak çalışan sigortalının denize düşerek ölümü olayının iş kazası olmadığını "işyerinden sayılır" yerler kapsamında olmadığı, o işle güdülen amacın daha iyi biçimde gerçekleşmesi konusunda sözü edilen yerin işyeri ile faydalı bir bütünlük oluşturmadığı gerekçesiyle belirtmiştir." Yarg. HGK. 5.10.2005 T. 2005/10-496 E. 2005/565 K.

<sup>180</sup> Genelgeden farklı olarak, önceden 506 SK m.11'e dayanılarak verilen bir kararda işyerinde geçirilen kalp krizi iş kazası kabul edilmiştir. "Sigortalının, iş yerinde çalışmakta iken kalp krizi geçirerek ölümü, 506 sayılı Yasanın 11. maddesinde gösterilen "sigortalının işyerinde bulunduğu sırada meydana gelme" haline uygun bir olay olduğu gibi; aynı maddede düzenlenen "işveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla meydana gelme" haline de uygun olup; iş kazası sayılması gerekir." Yarg. HGK. T. 13.10.2004 E. 2004/21-529 K. 2004/527

sayılması gerekmektedir. Burada göz önünde bulundurulması gereken husus, meydana gelen kazanın işverenin sigortalıya vermiş olduğu görevle ilgili olup olmadığı, görevin yapılması için geçen süre içinde meydana gelip gelmediğinin tespitine bağlı bulunmaktadır. İşveren tarafından, işyerinde çalışan bir sigortalının işverenin evindeki bir malzemeyi almak üzere görevlendirilmesi halinde işverenin evine sigortalının gidip gelmesi sırasında uğradığı, muhasebe bürosunda çalışan sigortalının işvereni tarafından mükellefin hesaplarını kontrol etmek için görevlendirilmesi halinde sigortalının bu iş için gidip gelmesi sırasında ve mükellefin bulunduğu yerde çalışması sırasında meydana gelen olayların iş kazası sayılması gerekmektedir. Ancak, görevli olarak gönderilen sigortalının görev konusu ile ilgili olmayan ve görevinin dışında meydana gelen kazalar iş kazası sayılmaz. Bu nedenle görevli gönderilen sigortalının işi dışında eğlenmek için gittiği sinema veya gece kulübünde herhangi bir nedenden dolayı uğradığı kazanın iş kazası olarak kabul edilmesi mümkün değildir<sup>181</sup>.

#### **d- Emziren Kadın Sigortalının Çocuğuna Süt Vermek İçin Ayrılan Zamanlarda (5510 SK md. 13/c)**

Emziren kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda geçirdiği kazalar da iş kazası sayılmaktadır. Sigortalı kadınların, 4857 sayılı İş Kanununun 74 üncü maddesine istinaden bir yaşına kadar, çocuklarını emzirmeleri için bu Kanunda belirtilen sürelerde sigortalının işveren tarafından ayrılan emzirme odasında veya çocuğun bulunduğu yer ile bu yere gidiş geliş sırasında ve emzirme sürelerinde geçirdiği kazalar iş kazası sayılacaktır. Kadın sigortalının çocuğunu emzirmek için belirlenen zamanda işyerindeki emzirme odasında merdivenden düşmesi sonucu meydana gelen kaza, çocuğun bulunduğu yere gidiş-gelişi esnasında geçirdiği trafik kazaları iş kazası sayılmaktadır.

#### **e- İşverence Sağlanan Taşıtlı İşin Yapıldığı Yere Gidiş ve Geliş Sırasında (5510 SK md. 13/e)**

Genelgedeki düzenlemeye göre, sigortalıların işverence sağlanan bir taşıtlı işin yapıldığı yere gidiş-gelişi sırasında meydana gelen kazalar iş kazası

---

<sup>181</sup> Yarg'da konuyla ilgili benzer bir karar vermiştir. "İş gezisi sırasında işle ilgisi olmayan özel amaçlı eğlence ve seyahatler sonucu meydana gelen olayların iş kazası olarak nitelendirilmesi mümkün değildir." Yarg. 21. HD.; T. 29.4.2002 E. 2002/2036, K. 2002/3525.



sayılacaktır<sup>182</sup>. Burada önemli olan işverence sağlanan bir taşıtın bulunması ve sigortalıların işin yapıldığı yere getirilip götürülmeleri keyfiyetidir. İşverenin kiraladığı bir minibüs veya işyerine ait servis aracı ile sigortalıların sabah evlerinden işyerine, işin bitiminde de işyerlerinden evlerine getirilip götürülmeleri sırasında meydana gelen trafik kazası, tam olarak durmamış araçtan sigortalının inerken düşerek yaralanması veya araç içinde herhangi bir nedenle meydana gelen olay iş kazası sayılması gerekmektedir. Ancak, sigortalının işe gitmek için bindiği servis aracından indikten sonra yolun karşı tarafında bulunan işyerine geçmek için yolu geçerken uğradığı trafik kazası, sigortalının getirilip götürülme hali sona ermesi nedeniyle iş kazası sayılmayacaktır.

Bunların yanı sıra işverence sigortalıya tahsis edilen ve sigortalının kendisinin kullandığı araçla gidiş-gelişi sırasındaki kazalar da iş kazası kabul edilecektir<sup>183</sup>.

## **B- MESLEK HASTALIĞI KAVRAMI**

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 14. maddesi meslek hastalığını, "sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürülük halleridir" şeklinde tanımlamıştır. Bunun dışında KVSKUT, Çalışma Gücü Ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde, 2008/108 sayılı ve 2008/113 sayılı genelgelerde 5510 SK' daki meslek hastalığının uygulanmasına ilişkin olarak ayrıntılı düzenlemeler bulunmaktadır.

Düzenleme meslek hastalığının tespitinde 506 sayılı Kanun'dan farklı olarak yeni bir yaklaşıma sahiptir. Buna göre, sigortalının yakalandığı hastalığın meslek

---

<sup>182</sup> Yargıtay'ın eski düzenlemedeki toplu olarak getirilip götürülmesi hususuna karşı verdiği kararda münferit taşımayı da iş kazası saymıştır. "506 sayılı Kanunun 11/A-e maddesindeki amacın sigortalı işverenin aracıyla işe getirilip götürülürken uğradığı olayları iş kazası saymak olmasına, yasa koyucunun işverenin aracıyla işe getirilip götürülenlere güvence sağlamayı düşünmesine, bu konuda toplu ve münferit taşımalar arasında bir ayırım gözetilmeyeceğine ve böyle bir ayırımın yasa koyucunun amacı ve sosyal güvenlik ilkelerine ters düşeceğine, toplu taşımaya güvence sağlanırken, münferit taşımaları dışlamanın lojik olamayacağı gibi, çoğun içinde azın da bulunacağı kuralıyla da bağdaşmayacağı kabulü gerekir." Yarg. 10. HD.; 19.06.1992, 15658/6893.

<sup>183</sup> CANIKLIOĞLU, Nurşen; "Kısa Vadeli Sigorta Kolları Açısından Yeni Mevzuatın Getirdiği Değişiklikler", Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri, Kamu-İş, Ankara-2007,67.

hastalığı olup olmadığını tespitinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi gerekmektedir<sup>184</sup>. Hatta Kurumca gerekli görüldüğü durumlarda, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulu tarafından meslek hastalığının tespit edilmesi zorunludur.

5510 sayılı Kanununun 14 üncü, 19 uncu ve ilgili diğer maddeleri uyarınca, sigortalılarda meslek hastalığı, meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranı (sürekli iş göremezlik derecesinin) belirlenmesi ve sigortalının ölümünün meslek hastalığı sonucu olup-olmadığının tespiti işlemleri Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı bünyesinde oluşturulan Meslek Hastalıkları Sağlık Kurulu tarafından yerine getirilecektir. 01.10.2008 tarihi itibari ile meslek hastalığı şüphesiyle SGK İl Müdürlüklerine müracaat eden sigortalılar hakkında uygulanacak işlemler, 11.10.2008 tarihli, 27021 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “*Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği*”nde açıklanmıştır.

## 1- Meslek Hastalığının Unsurları

Tıpkı iş kazasında olduğu gibi meslek hastalığının unsurları da *5510 Sayılı Kanunun Kısa Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Uygulamaları* tebliğinde belirtilmiştir. Tebliğe göre 5510 SK anlamında bir meslek hastalığından bahsedebilmek için;

- ❖ Hastalığa yakalananın sigortalı olunması,
- ❖ Hastalık veya sakatlığın yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması,
- ❖ Sigortalının bedence veya ruhça bir zarara uğraması,
- ❖ Hastalığın 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde yer alması,
- ❖ Belirtilen süre içinde meydana çıkması,
- ❖ Hastalığın hekim raporu ile tespit edilmesi

---

<sup>184</sup> Kurum’un meslek hastalığına ilişkin tespiti yaparken kurum meslek hastalıkları hastanesinden değil de kurumca yetkilendirilecek olan sağlık tesislerinden bu hizmeti almasının nedeni 19.01.2005 tarihli mükerrer RG’de yayımlanan 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığı’na Devredilmesine Dair Kanunla, Kurum’un bütün sağlık tesislerini Sağlık Bakanlığı’na devrinden dolayı kendine ait sağlık tesisi bulunmamasından kaynaklanmaktadır.

Unsurlarının bir arada gerçekleşmesi gerekmektedir.

Genelgede belirtilen unsurlar 506 SK' daki düzenlemelerle genel itibariyle aynıdır. Yukarıda unsurlar ayrıntılı olarak açıklandığı için burada tekrardan kaçınmak için sadece farklılıklara değinilecektir.

#### **a- Hastalığa yakalananın sigortalı olunması**

Sigortalılık koşulu iş kazasını oluşturan unsurlardaki sigortalılık koşuluyla aynıdır.

#### **b- Hastalık veya sakatlığın yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması**

Sigortalıda görülen hastalığın meslek hastalığı kabul edilebilmesi için hastalık veya sakatlığın uzun bir zaman süreci içinde ortaya çıkması ve bu durumda çalışma ilişkisi ve yürütülen işle alakalı olması<sup>185</sup> lazımdır<sup>186</sup>. Kömür madenlerinde çalışan sigortalıların tutuldukları, “Pnömokonyoz” ve “Antrekozis”mermer ocakları veya kot taşıma işyerlerinde çalışanların tutuldukları “Silikoz”, tütün işletmelerinde çalışan sigortalıların yakalandıkları “Tabakoz” gibi hastalıklar, işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple meydana gelen meslek hastalıklarındandır. Sıtma savaş işlerinde çalışan sigortalıların, bataklıkların kurutulması işinde çalıştıkları sırada yakalandıkları “Sıtma” hastalığı veya hayvanlarla ilgili işte çalışanların yakalandıkları “Şarbon” hastalığında, işin yürütüm şartları yüzünden meydana gelen meslek hastalıklarından sayılmaktadır (2008/118 sayılı Genelge, 6).

İş kazası mesleki nitelikte bulunmayan olayları da kapsamına karşılık, meslek hastalığı tamamen yürütülen işle ilgili olayları kapsamaktadır. İş kazası ani bir hareket sonucu gerçekleşirken, meslek hastalığı zamanla oluşmaktadır(2008/118 sayılı Genelge, 6).

---

<sup>185</sup> Yarg. 10. HD 20.1.1998 T. E. 1997/9721 K. 1998/124 “Meslek hastalığından söz edebilmek için, hastalığın işyerindeki belirli zararlı etkenlerin sonucu olarak doğmuş olması ön koşuldur.”

<sup>186</sup> UŞAN, Sosyal Güvenlik, 178

### **c- Sigortalının bedence veya ruhça bir zarara uğraması**

Yukarıda da değindiğimiz uygun illiyet bağı çerçevesinde sigortalının meslek hastalığından kaynaklanan bedeni veya ruhi bir özür lülük halinin ortaya çıkmış olması gerekmektedir.

### **d- Hastalığın 11.10.2008 Tarih Ve 27021 Sayılı Resmi Gazete’de Yayımlanan Çalışma Gücü Ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde Yer Alması Ve Belirtilen Süre İçinde Meydana Çıkması**

Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır<sup>187</sup>(5510 SK.m.14/son). Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir.

İlgili Yönetmeliğin ekinde meslek hastalıkları ve yükümlülük süreleri listeler halinde belirtilmiştir. Yükümlülük süresi Yönetmeliğin 4/n maddesindeki tanıma göre; Sigortalının meslek hastalığına sebep olan işinden fiilen ayrıldığı tarih ile meslek hastalığının meydana çıktığı tarih arasında geçen en uzun süreyi ifade etmektedir. Listede asgari 2 günden başlayarak 25 yıla kadar uzanan hastalık çeşitlerine göre farklı yükümlülük süreleri bulunmaktadır (5510 SK.m.14/son).

Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen

---

<sup>187</sup> Çalışma Gücü Ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, 11.10.2008 T. ve 27021 sayılı RG.

süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilecektir (5510 SK.m.14/3).

### **C- İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI HALLERİNDE SAĞLANAN HAKLARDAN YARARLANMA KOŞULLARI**

Sigortalının uğradığı iş kazası ya da maruz kaldığı meslek hastalığı nedeniyle uğradığı zarardan ötürü sigortadan sağlanacak edimler konusunda Kanun 506 SK ile aynı esasları benimsemiştir. Sigortalıya sağlanan haklar 5510 SK' nun 16.maddesinde ve KVSKUT'nin 12. maddesinde belirtilmiştir Sağlanan haklar belirtilmiş olmakla beraber, iş kazası ve meslek hastalığı halinde bekleme süresi ve prim ödeme koşulu olmadığı için özel olarak hak kazanma koşulları belirtilmemiş, sağlanan haklar ilgili düzenlemelere bırakılmıştır. Sadece 2008/108 sayılı genelgede kısa vadeli sigorta kollarından sağlanacak iş göremezlik ödeneği ediminden yararlanma şartlarına değinilmiştir. Diğer edimler ise, uzun vadeli sigorta kolları kapsamında olduğundan dolayı genelde yer almamıştır.

Sigortalıların iş kazasına bağlı olarak geçici iş göremezlik ödeneklerinden yararlanabilmeleri için Kuruma yapılan bildirim iş kazası olarak kabul edilmesi, meslek hastalığı sigortasından geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanabilmek için ise meslek hastalığının Kurum sağlık kurulunca tespit edilmesi gerekmektedir. Geçici iş göremezlik ödeneğinin süresi Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulundan alınacak istirahat raporuna bağlıdır (2008/118, 9).

### **D- İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI HALLERİNDE SAĞLANAN EDİMLER**

5510 sayılı Yasanın hak sahiplerine sağladığı yardımlar açısından ise sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası değil, kısa vadeli sigorta dalları olarak kabul edilen analık ve hastalık sigortaları da birlikte düşünülmüş ve 16. madde de İş

kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde sağlanan haklar başlığı altında düzenlemiştir. Kısa vadeli sigorta dallarına sağlanacak parasal edimler ve diğer esaslar 16- 24. madde arasında düzenlenmiştir.

Kanunun 16 ncı maddesinin birinci fıkrasında iş kazası ve meslek hastalığı hallerinde sigortalılara sağlanacak olan haklar;

a) Sigortalıya geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneğinin verilmesi,

b) Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması,

c) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine gelir bağlanması,

ç) Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi,

d) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi,

olarak sıralanmıştır. Ancak maddedeki düzenlemede analık ve hastalık sigortasını da içine alan ve kısa vadeli sigorta dallarına ilişkin genel edimlere yer verilmiştir. İş kazası ve meslek hastalığı halinde hak kazanılacak edimler 506 SK' da olduğu gibi sağlık edimleri, aynı edimler ve parasal edimler olarak sınıflandırılabilir. Diğer sigorta dallarında olduğu gibi sağlık edimleri Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınmıştır ve iş kazası ve meslek hastalığı için hiçbir bekleme süresi ve prim ödeme koşulu bulunmamaktadır. Sağlanacak aynı edim olarak kabul edilen ilaç, protez ve tedavi araç ve gereçleri de sağlık edimleriyle birlikte GSS kapsamındadır.

Her iki yasa açısından da hak sahiplerine sağlanan edimleri, sağlık edimleri, aynı edimler ve parasal edimler olarak üçlü bir ayırımla gruplandırmak mümkündür.

## **1- Sağlık Edimleri**

İş kazası ve meslek hastalığı halinde sigortalıya yapılacak olan sağlık yardımları ve aynı edimler, yasanın üçüncü kısmında yer alan Genel Sağlık Sigortası hükümleri çerçevesinde belirtilmiştir.

506 sayılı yasadaki farklı olarak yasadaki iş kazası ile meslek hastalıklarına ilişkin durum ayırık olmak üzere sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları tüm sigorta dalları açısından tek bir madde de toplanmıştır.

5510 sayılı yasanın 67.maddesi uyarınca iş kazası ya da meslek hastalığına uğrayan kişilerin sağlık hizmetleri ve diğer haklardan faydalanabilmesi için aynı maddede belirtilen 30 günlük bekleme süresini doldurmuş olmaları ve prim borcunun bulunmaması şartlarını yerine getirmesi gerekmemektedir. Ayrıca, sağlanacak sağlık yardımlarından katkı payı alınacak olanlar için yine bu sigorta dalı bakımından katkı payı alınmasına gerek bulunmadığı 69. maddede belirtilmiştir. Bu kişilerin hizmet ve sevk basamaklarına uymaksızın diledikleri kurumdan sağlık hizmeti alma hakkı bulunmaktadır.

GSS ile Kurumca sağlanacak sağlık edimlerinin amaçları yasanın 63. maddesinde şu şekilde sayılmaktadır: Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarını, hastalanmaları halinde sağlıklarını kazanmalarını, iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, iş göremezlik hallerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltılmasını temin etmek. Bu amaçla sağlanacak olan sağlık hizmetleri maddede sayılmıştır<sup>188</sup>.

#### **a- Genel Olarak**

İş kazası veya meslek hastalığına uğramış sigortalılar için sağlanacak olan sağlık hizmetleri, 5510 SK' nun 63. maddesinde GSS'dan diğer sigorta dallarına sağlanacak sağlık hizmetleriyle birlikte düzenlenmiştir. Maddede iş kazası ve meslek hastalığına yönelik olan ve sigortalının maruz kaldığı iş göremezlik risklerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltılmasını sağlamak amacıyla tıbben gerekli görülen sağlık hizmetleri şu şekilde sıralanabilir:

- ❖ *Kişilerin hastalanmalarına bakılmaksızın kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile insan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri (5510/md.63/1-a).*
- ❖ *Kişilerin hastalanmaları halinde 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*

---

<sup>188</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞU; 5510 , 341 vd.

*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(5510/md.63/1-b).*

- ❖ *Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; teşhisi için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, diş çekimi, konservatif diş tedavisi ve kanal tedavisi, hasta takibi, travmaya ve onkolojik tedaviye bağlı protez uygulamaları, ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri(5510/md.63/1-d)*
- ❖ *Yukarıda sayılan sağlık hizmetlerinin sağlanmasıyla 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 hizmetleridir.*

Ayrıca, yine bu sigorta dalı için 64. madde de diğer sigorta dallarından farklı olarak estetik amaçlı yapılan her türlü sağlık hizmeti ile estetik amaçlı ortodontik diş tedavilerinin iş kazası veya meslek hastalıklarına uğramış olanlara uygulanabileceği düzenlenmiştir.

#### ***b- Sağlanan Sağlık Yardımlarının Süresi***

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun md. 13/2-a bendine göre; işveren bağımlı çalışan sigortalının iş kazasına uğradığını işyerinin bulunduğu yerdeki yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde bildirmekle yükümlü tutulmuştur. 5510 SK bakımından iş kazası ve meslek hastalığının bildirim süresinde değişiklik yapılmıştır. Yasanın 13. maddesine göre bildirim süresi üç işgününe çıkarılmıştır. Süre kazadan sonraki günden başlayacak ve işgünü ölçütü konulduğu içinde sürenin hesabında tatil günleri dikkate alınmayacaktır.



Aynı şekilde meslek hastalığı bakımından da yasanın 14/1-a. maddesine göre; bağımlı çalışan sigortalıların yakalandığı meslek hastalıklarını öğrenen veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından, bu durumu öğrendiği günden başlayarak üç işgünü içinde, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirilmesi zorunludur

İş Kazası ve Meslek Hastalığı sigortasından yapılacak sağlık yardımlarının süresi SSK m. 14 de belirtilmiştir. Yardımlar, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığına tutulan sigortalının Kurumca tedaviye alındığı tarihten başlar. Ancak, meslek hastalığına tutulan sigortalı, Kurumca tedaviye alınmadan önce herhangi bir suretle işverene ait yahut resmi veya Kurumca uygun görülen ücret tarifesini kabul eden özel sağlık müesseselerinden birinde tedaviye alınmış ise, yardımlar bu tedavinin başladığı tarihten başlamış sayılır ve belgelere dayanan masraflar Kurumca ödenir. Sağlık yardımı, iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan sigortalıların sağlık durumunun gerektirdiği sürece devam eder yani Yasa tahdidi bir süre koymamıştır.

## **2- Parasal Edimler**

İş kazası ve meslek hastalığından sigortalı kadına sağlanan parasal edimler geçici iş göremezlik ödeneği ve sürekli iş göremezlik ödeneğidir.

### **a- Geçici İşgöremezlik Ödeneği**

Sigortalılara iş kazası ve meslek hastalığı durumunda sağlanacak olan parasal yardımlar 16. madde de bendler halinde belirtilmiştir. Tıpkı 506 sayılı yasada olduğu gibi<sup>189</sup> işkazası ya da meslek hastalığına uğrayan ve sigortalı sayılan kişiye başka hiçbir ek koşul aranmaksızın geçici ve sürekli işgöremezlik ödeneği verilmesi öngörülmüştür<sup>190</sup>.

Kanun kısa vadeli sigorta kollarından geçici işgöremezlik ödeneği verilmesini tek bir maddede düzenlemiş, ancak, işgöremezlik nedenine göre bu ödeneğin koşullarını ve kapsamını farklı belirlemiştir<sup>191</sup>.

<sup>189</sup> GÜZEL/OKUR, 248; SARAÇ, 21

<sup>190</sup> CANIKLIOĞLU, 75

<sup>191</sup> a.g.e.,75

Geçici işgöremezlik ödeneği ile ilgili düzenleme 5510 sayılı yasanın 18.maddesinde yapılmıştır. İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için, geçici iş göremezlik ödeneği verilir (m.18/1,a).

Geçici işgöremezlik ödeneğinin miktarı ise, sigortalının 17 inci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının üçte ikisidir (m.18/III). İş kazası ve meslek hastalığı sonucu geçici işgöremezlik ödeneği eskiden olduğu gibi ilk güden itibaren verilmektedir.

İş kazası, meslek hastalığı halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisidir. Yeni düzenlemenin 18/5 hükmüne göre, bir sigortalıda iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinden birkaçı birleştiği takdirde, sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneklerinden en yükseği verilmektedir.

506 sayılı Yasanın 89/3 maddesine göre; geçici iş göremezlik ödenekleri haftalık olarak ve işledikten sonra Kurumca verilirken, yeni düzenlemede ödemeye ilişkin bir yöntem belirtilmemiş geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödeme zamanı Kurum tarafından çıkarılacak yönetmeliğe bırakılmıştır (5510 m.18/son).

### **b- Sürekli İşgöremezlik Ödeneği**

Sürekli işgöremezlik ödeneğine ilişkin düzenleme 5510 sayılı yasanın 19. maddesinde yapılmıştır. Maddeye göre, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve özürler nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlarda meslekte kazanma gücü en az % 10 oranında azalmış bulunduğu belirtilen ve Kurum Sağlık Kurulunca bu durumu onaylanan sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanır. Yeni düzenlemenin 506 sayılı yasadaki farklı olan ayırım noktalarından birini Kurum Sağlık Kurulundan alınması gereken onay oluşturmaktadır. Kurum yeni düzenleme ile sağlık hizmetlerini resmi ya da özel diğer sağlık tesislerinden alacağı için, bu hizmet sunucularının verdiği raporla belirlenen sürekli işgöremezlik halinin Kurum Sağlık Kurulunca onaylanması şartı aranmıştır.

5510 sayılı yasanın 19. maddesine baktığımızda işgöremezlik oranı 17 nci maddeye göre hesaplanan aylık kazancın % 70'i dir. Sürekli kısmî iş göremezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine ödenir” denilmiştir. Sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise gelir bağlama oranı % 100 olarak uygulanır. Muhtaçlık durumdan ne anlaşılması gerektiği ilgili yönetmeliğin 15. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre;

a) Kuadripleji, parapleji, dipleji ve sigortalının yaşamını kendi başına yürütmesine engel hemipleji veya merkezi sinir sisteminin sfinkter bozuklukları ile birlikte olan diğer hastalık ve arızalar,

b) Süreli veya sürekli ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde kalmayı gerektiren ve tedavi edilemeyen psikotik hastalıkla,.

c) İki gözde de yüzde yüz (tam) görme kaybı,

ç) İki elin kaybı,

d) Bir kolun omuzdan ve bir bacağın kalçadan kaybı,

e) Her iki bacağın alttan en az 1/3'ünün kaybı,

f) Tedavisi olanaksız bir hastalıktan ileri gelen ağır beslenme bozuklukları ve kaşeksiler sürekli bakıma muhtaç haller olarak belirlenmiştir.

506 sayılı yasaya göre başka birinin bakımına muhtaç olma konusunda gelir m.20/son'a %50 artırılabacaktır. Bu durum işgöremezlik oranı %100'ün altında olan ve başkasının bakımına muhtaç olanlar için geliri %100'e ulaştığı için bir avantaj oluştururken, işgöremezlik oranı %100 olan bir sigortalı başkasının yardımına muhtaçsa 506 sayılı yasaya göre geliri toplamda %105 olacakken, 5510 sayılı yasada %100 olarak bırakıldığından onlar için bir dezavantaj oluşturmaktadır<sup>192</sup>.

İşgöremezlik ödeneği konusundaki diğer bir ayırım noktasını da işgöremezlik gelirinin sermayeye çevrilmesi konusunun yeni yasada düzenlenmemiş olması oluşturmaktadır. Doktrinde gelirin sermayeye çevrilmesi bazı hallerde sigortalıların lehine olabileceği için bir eksiklik olarak kabul edilmektedir<sup>193</sup>.

<sup>192</sup> Aynı yöndeki yorum için bkz. Canıklıoğlu, s.80

<sup>193</sup> CANIKLIÖĞLU, age,79

Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi, geçici iş göremezlik tespit edilemeden sürekli iş göremezlik durumuna girilmişse, buna ait sağlık kurulu raporu tarihini takip eden aybaşından başlar. Sürekli iş göremezlik ödeneği, sigortalıya ömrü boyunca verilir.

Sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılardan, aynı özürlülük veya meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlara, yazılı istek tarihinden itibaren 18 inci maddeye 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 verilir.

Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması halinde, meydana gelen özürlerin bütünü göz önüne alınarak kendisine, sürekli iş göremezliğini doğuran son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki kazancı üzerinden gelir hesaplanır. Ancak, sigortalının son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki günlük kazancına göre bulunacak geliri, hesaplanan ilk gelirinden az ise, sigortalının sürekli iş göremezlik geliri ilk kazanç üzerinden ödenir.

## **IV- 506 SK BAKIMINDAN HASTALIK SİGORTASI**

### **A- Genel Olarak**

Sağlık her toplumda en büyük yaşam zenginliği olarak kabul edilmektedir. Ülkelerin sağlık politikaları belirlenirken de hedef olarak, vatandaşların sağlıklarını korumak, sağlıklı kalmalarını sağlamak ve var olan hastalık durumundan kurtarmak alınmaktadır. Sağlıklı yaşam uzun ve aktif bir yaşam olarak kabul edilmektedir ve bu her vatandaş için sağlanması gereken bir garantidir<sup>194</sup>.

Ülkeler geliştirdikleri yasal düzenlemeler aracılığıyla oluşturdukları politikalarını uygulamaya koymaktadırlar. Hastalığın yarattığı geçici ya da sürekli işgöremezlik ve bu nedenle hem çalışmamadan kaynaklanan gelir kaybı, hem de tedavi için yapılan harcamalar düşünüldüğünde ortaya çıkan külfete katlanabilmek için hastalık sigortasının önemi ortaya çıkmaktadır.

---

<sup>194</sup> Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Übersicht über das Sozialrecht, 2004-Bonn-Nürnberg, s.111

Bütün bu imkânları vatandaşlara sağlamak, onlara sağlıklı olma ve sağlıklı kalmak imkânını vermek ancak her ferdin kendi finansal durumunu, toplumdaki statüsünü, yaşam koşullarını düşünmesine gerek kalmaksızın hastalık halindeki risklere karşı güvence içinde olduğunu bilmesi ile mümkündür<sup>195</sup>.

Sigorta dalları içinde en eski ve ilki olması niteliğini taşıyan hastalık sigortası ilk kez Bismark döneminde Almanya'da ortaya çıkmıştır<sup>196</sup>. Ülkemizde hastalık sigortasına ilişkin ilk yasal düzenleme 1921 tarihinde 151 sayılı Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun ile olmuştur. İlkel sayılabilecek bu kanundan sonra genel anlamdaki ilk yasal düzenleme 1950 tarihindeki 5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu'dur<sup>197</sup>. Daha sonra hastalık sigortası 1965 yılında kabul edilen 506 Sayılı kanunun III. Bölümünde 32 ile 42. maddeler arasında düzenlenmiştir.

Günümüzde hastalık sigortası 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda sunulan nakdi ve sağlık edimleri bakımından ayrı ayrı bölümlerde düzenlenmiştir. Hastalık hali ve hastalık sigortasından sağlanan parasal haklar 15 vd. maddelerinde düzenlenirken, Kanunun 3. Kısmı Genel Sağlık Sigortasına ayrılarak sigortalılara sağlanacak sağlık hizmetleri m.60 vd. maddelerinde ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir.

## **B- Hastalık Kavramı**

Hastalık kavramı tıbbi bir kavram olmakla beraber, ne sonuçlarının olduğu hukuk dallarında ne de tıbbi alanda net bir tanımı vardır. En genel anlamda hastalık kavramı sağlık kavramının karşıtı olarak kullanılmaktadır<sup>198</sup>. Hastalık kavramının değişik disiplinlerdeki tanımlarında farklılıklar bulunmaktadır<sup>199</sup>.

---

<sup>195</sup> A.g.e., 111

<sup>196</sup> A.g.e.,112-113 "Almanya'da 1883'de kabul edilen yasa 12.01.1884'de yürürlüğe girmiştir. Yasa bütün Alman İmparatorluğu'nda çalışan endüstri çalışanları için geçerli olmuştur."

<sup>197</sup> TUNCAY,296

<sup>198</sup> SÖZER, Ali Nazım; Hasta İşçinin İş İlişkisi, İzmir-1981 (yayınlanmamış doktora tezi), 6 (hasta işçi)

<sup>199</sup> CANIKLIOĞLU, Nurten; Hastalık ve Sakatlığın Hizmet Akdine Etkisi (Hastalık), İstanbul-2002, s.7

Tıbbi anlamda hastalık organizma ve çevre arasındaki dengenin ihlâli halinde ortaya çıkan durumdur<sup>200</sup>. Dünya Sağlık Örgütü ise yaptığı sağlık tanımı ile hastalığın karşılığı olmasından çok daha geniş kapsamlı kabul etmiştir. Sağlık sadece hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp, beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir birlik (iyilik) halidir<sup>201</sup>.

Hastalık kavramı ile İş Hukuku anlamında, hizmet akdine etkileri ölçü alınırken, Sosyal Güvenlik Hukukundaki hastalık sigortası kanunda tanımlama yoluyla iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar olarak belirtilmiştir. Yasada hastalık kavramının belirlenmesinde çıkış noktası olarak, hastalık sigortasının edimleri ölçü alınmaktadır. Sigorta bir yandan (belirli koşullarla) hasta işçinin tedavisini üstlenirken, diğer yandan da hastalık nedeniyle çalışamayan işçinin gelir kaybını (belirli bir ölçüde) karşılamaktadır. Tedavi gerekliliği ve işçinin gelir kaybına neden olan çalışamazlığı, yani işgöremezlik bu bakımdan ayrı iki ölçütü oluşturmaktadır<sup>202</sup>. Öyle ise hastalık sigortası bakımından hastalık, tıbbi bir tedavi gerekliliğini ve/veya işgöremezliği doğuran her anormal bedeni veya ruhi durumdur. Çıkış noktalarının farklı olmasına karşın İş Hukuku ve hastalık sigortası bakımından yapılan tanımlamalar aynı gibi gözükmektedirler; ancak her iki konudaki hastalık kavramı farklıdır<sup>203</sup>. Örneğin, işyerinin iş saatleri dışında yapılan tedavi yine, işçinin iş türüne göre işgörmesini engellemeyen rahatsızlık, İş Hukuku bakımından hastalık sayılmaz iken, hastalık sigortası bakımından hastalık sayılabilecektir<sup>204</sup>.

Tıbbi anlamda hastalık kavramının sosyal sigortalardaki hastalık anlamı karşılaştırıldığında aralarında fark olup olmadığı konusunda görüş ayrılıkları bulunmaktadır<sup>205</sup>. Bir görüşe göre eş anlamlı değildir. Çünkü sigorta olayı olarak bir hastalık, muayyen bir tıbbi hastalık değil, hasta olma hali, tedavi edilmek veya işgöremezlik sonuçlarını doğuran bedeni veya ruhi bir arızadır<sup>206</sup>. Eğer yeni bir hastalık doğduğunda, eski bir hastalık nedeniyle zaten tedavi gerekliliği veya işgöremezlik mevcut ise, yeni hastalık yeni bir sigorta olayı olarak kabul edilemez.

---

<sup>200</sup> SÖZER, Hasta İşçi, 6

<sup>201</sup> SÖZER, Hasta İşçi, 8

<sup>202</sup> SÖZER, Hasta İşçi 10

<sup>203</sup> SÖZER, 8; CANIKLIOĞLU, Hastalık, 8

<sup>204</sup> SÖZER, 10

<sup>205</sup> SÖZER, 10

<sup>206</sup> SÖZER, 10

Yani, her tıbbi hastalık sigorta olayı değildir. Karşıt görüşe göre ise, tıbbi anlamda hastalık ile hastalık sigortası anlamında hastalık eş anlamlıdır. Hastalık sigortasının güvence altına aldığı hastalıklar, genel anlamda bütün hastalıklardır. Tıp biliminde farklı ve hastalık sigortasına özgü bir hastalık kavramı oluşturmak, böylece hastalık deyimini ve dolayısıyla hastalık sigortasının yardım alanını daraltmak isabetli sayılamaz. Ancak, hastalık halinde sigortanın sağladığı geçici işgöremezlik ödeneğinin doğumunun belli bir süreye bağlanması, bu süre içinde hastalığın değil, hasta olma halinin önemli olması, tıbbi anlamda hastalık ile hastalık sigortası anlamında hastalığın eş anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır<sup>207</sup>. Gerçi, bu durumda Çenberci' nin belirttiği gibi, hastalık sigortasının yardım alanı daralmaktadır<sup>208</sup>. Fakat daralma hastalık sigortasının getirdiği zamansal sınırlamalar nedeniyledir.

### **C- Koruyucu Sağlık Hizmeti Kavramı**

Koruyucu sağlık hizmetleri, bireylerin ve toplumun sağlıklı gelişebilmesi için bireye ve çevreye yönelik olarak alınacak tedbirlerin tümü için kullanılan bir ifadedir<sup>209</sup>. Bunun yanı sıra bir tehlikeye karşı mücadele şekli olarak hastalığa sebep olan koşulların ortadan kaldırılmasına yönelik olarak koruyucu sağlık hizmetleriyle sunulan bu edimler herkesin ücretsiz yararlanmasına yöneliktir<sup>210</sup>. Hastalıklar oluşmadan insanları korumak için verilen hizmetlerin tamamı bu başlık altında toplanmaktadır. Çevreye yönelik ve insana yönelik koruyucu sağlık hizmetleri olarak kendi içinde iki bölümde incelenir<sup>211</sup>. İnsana yönelik koruyucu sağlık hizmetleri kişileri, dolayısı ile de toplumu hastalık etkenlerine karşı dirençli ve güçlü kılmayı; hastalanmaları halinde erken dönemde tanı konularak, uygun tedavi ile hasarsız veya en az hasarla iyileşmelerini sağlayan hizmetler bu grup altında toplanır.

Başlıcaları;

- Erken tanı ve uygun tedavi,
- Aşılama,
- İlaçla koruma,

---

<sup>207</sup> SÖZER,11

<sup>208</sup> ÇENBERCİ, Mustafa; Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi, Olguç Matbaası, Ankara 1977, s. 362

<sup>209</sup> SERİN, İlhan; “Genel Sağlık Sigortası ve Türkiye’de Uygulanabilirliği”, İstanbul, Ekim -2004, s.10-11

<sup>210</sup> SERİN, 10

<sup>211</sup> AKDUR, Recep; “Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması”, [http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab\\_turkiye\\_kiyaslama.pdf](http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab_turkiye_kiyaslama.pdf), Ankara- 1999 ( 2005 güncellemesi ile) 20.03.2008, s.5 vd.

- Beslenmenin iyileştirilmesi,
- Sağlık eğitimidir.

Koruyucu sağlık hizmetleri ilişkin düzenlemeler Almanya'da 27 Şubat 1929 tarihinde yürürlüğe giren bir yönetmelikle gündeme gelmiştir. Yönetmelikte kavram, Halk sağlığını tehdit eden hastalıklara karşı mücadele edici genel ve özel tedbirleri olarak, toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi olarak tanımlanmıştır<sup>212</sup>. Diğer bir deyişle, sadece bireysel değil toplumun bütün kesimlerinin sağlığını tehdit eden durumlara mücadele etmek için oluşturulmuş planlı organizasyon olarak tanımlanmıştır<sup>213</sup>.

Türk hukukunda koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik ilk yasal düzenleme 24.4.1930 Tarih ve 1593 Sayılı UMUMİ HIFZISSIHHA KANUNU' dur.

#### **D- Hak Kazanma Koşulları**

506 SK bakımından hastalık sigortasında sağlanan edimlerden faydalanabilmek için sigortalının, sigortalı olması dışında hastalanma veya koruyucu sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyma, belli bir süre prim ödemiş olma ve Kuruma başvurma koşullarını birlikte gerçekleştirmesi gerekmektedir.

#### **1- Sigortalı Olma**

506 sayılı Yasa açısından hastalık sigortasının varlığından söz edebilmek için tıpkı iş kazası meslek hastalığında olduğu gibi aynı Kanun açısından kişinin ilk ve önce gelen koşulu SSK'nun tanımladığı ve belirlediği biçimde sigortalı sayılması aynı zamanda 506 SK'nun md.107'de öngördüğü biçimde hastalık sigortası açısından dahi sigortalılık niteliğini yitirmemiş olması gerekmektedir<sup>214</sup>.

506 SK.'nun 2. maddesindeki tanıma uygun olarak hizmet akdine dayanarak işverene bağlı olarak çalışan sigortalının hastalık ilişkin haklardan faydalanabilmesi için Kurum'a belli bir süre prim ödenmiş olması gerekmektedir.

---

<sup>212</sup> PRYLL,Walter; “Die Richtlinien für Gesundheitsfürsorge in der Versicherten Bevölkerung”; Journal of Molecular Medicine, No:36, Volumue 8, sep . 1929, s.1678-1679

<sup>213</sup> PRYLL, 1679

<sup>214</sup> YELEKÇİ, Memduh; Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi, Ankara-1997, 482



## 2- Hastalanma Veya Koruyucu Sağlık Hizmetine İhtiyaç Duyma

Hastalık sigortası edimlerinden yararlanmanın ilk koşulu sosyal sigorta anlamında hastalık halinin meydana gelmesidir. 506 sayılı kanun 32.maddede kullandığı iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortası kapsamı dışında kalan hastalıklar tanımıyla, hastalık sigortası kapsamına girecek olan hastalıkları belirlemiştir. Kanun hiçbir ayırım ve sınırlama getirmedeğinden, sigortalıyı bedensel veya ruhsal yönden zarara uğratan tüm nedenler ve durumlar hastalık sigortasının kapsamına alınmıştır<sup>215</sup>.

Kadın sigortalılar açısından kanun 33/II. madde çocuk düşürmeyi de hastalık hali olarak kabul etmiştir. Kurum uygulamasına göre çocuğun 180 günden daha az sürede meydana gelmesi düşük sayılmaktadır. Bu noktada çocuğun yaşayıp yaşamaması hastalık sigortası açısından önem taşımamaktadır<sup>216</sup>. SSK m.110'a göre, çocuğun kasden düşürülmesi veya kürtaj yoluyla alınması (suç teşkil ettiği ölçüde) geçici iş göremezlik ödeneğinin verilmemesi sonucunu doğurur<sup>217</sup>.

Hastalık sigortasından yararlanabilmek için mutlaka hastalanmış olmak gerekmez. Hastalık sigortasından sağlanan edimlere baktığımızda koruyu sağlık hizmetlerinin de tıpkı tedavi hizmetleri gibi hastalık sigortasından edimler arasında yer aldığı görülmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerinden sigortalılar bireysel olarak talep ederek yararlanabilecekleri gibi, sağlık kuruluşlarının yapacakları hizmetlere katılarak da bu haktan faydalanabilirler.

## 3- Belli Bir Süre Prim Ödemiş Olma

Başlangıçta sigortalı kadın ya da erkeğin Kanunda belirtilen sağlık yardımlarından yararlanabilmesi için geçmişte belli süre sigortalı olma ve prim ödeme koşulu, yurt dışında tedavi hizmeti ve sigortalılık niteliğinin sona ermesinden

---

<sup>215</sup> TUNCAY, Sosyal Güvenlik, 296-297; TUNCAY; İşletmelerde İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, İnsan gücü Yönetimi, Cilt 4 Sosyal Güvenlik Hukuku 1. Kitap, Kazancı Hukuk Yayınları, Karş. Tunçomağ 338 -339

<sup>216</sup> TUNCAY, 297; GÜZEL/OKUR, Sosyal Güvenlik, 290

<sup>217</sup> TUNCAY, 297

sonra bir süre daha edimlerden yararlanma hali dışında aranmamaktaydı<sup>218</sup>. Sigortalı işe girdiği tarihten itibaren tüm sağlık yardımlarından başka bir şarta ihtiyaç duymaksızın yararlanabilmekteydi<sup>219</sup>. Bu durum uzun süreli ve yüksek tutarlı tedaviyi gerektiren hastalıklarda ücretsiz tedavi olmak isteyenler için muvazaalı sigortalı olma ve prim ödemeye başlamadan Kurumun tüm sağlık imkânlarından yararlanma imkânı sağlamaktaydı<sup>220</sup>. 4447 SK'la 32. Maddeye eklenen hükümlerle belli bir süre prim ödeme koşulu getirilmiştir. Sonrasında 32.maddeye 24.8.2000 tarih ve 616 sayılı KHK<sup>221</sup> ile eklenen hükümlerle sosyal sigortalara tabi olarak çalışmaya başlayanların sağlık yardımlarından yararlanabilmesi için 60 günü hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki 6 ay içinde ödenmiş olması koşuluyla toplam 120 gün prim ödeme koşulu konmuştur. Yasadaki son düzenleme 29.7.2003 tarihli ve 4958 sayılı Kanunun 29.maddesi ile 32.maddenin son fıkrasında olmuştur. Yeni düzenlemeye göre, sigortalıların, 32. maddenin (A), (B) ve (D) bentlerinde yazılı yardımlardan yararlanabilmeleri için, hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün hastalık sigortası primi ödemiş olmaları şarttır.

Sigortalının belli bir süre prim ödemiş olma koşulunu aynı işyerinde tamamlama zorunluluğu olup olmadığı doktrinde tartışma konusu olmuştur. Bir görüş prim ödeme koşulunun tamamlanmasını yeterli görmeyip bu koşulun aynı işyerinde tamamlanması gerektiğini savunmaktadır<sup>222</sup>. Bizim de katıldığımız diğer görüşe göre ise, prim ödeme koşulunun aynı işyerinde tamamlanmış olmasına ihtiyaç yoktur. Çünkü kurum ve sigortalı arasındaki borç ilişkisi sosyal sigorta ilişkisinin bağımsız ayaklarından birini oluşturmaktadır<sup>223</sup>. Kurumla sigortalı arasındaki ilişki doğrudan bir ilişki olup bu noktada işverenin ya da işin yapıldığı işyerinin etkisi bulunmamaktadır.

Sigortalının hastalık halinde geçici iş göremezliğe uğraması durumunda 32. maddenin (C) bendinde yer alan işgöremezlik ödeneğinden yararlanabilmesi 37. madde de ayrıca düzenlenmiştir. Bunun için geçici iş göremezliğin başladığı tarihten

---

<sup>218</sup> YELEKÇİ, 483; CANIKLIOĞLU, Nurşen; “506 Sayılı Kanun’da Hastalık Sigortasına İlişkin Olarak Yapılan Değişikliklerin Değerlendirilmesi Ve Yeni Bir Düzenleme İçin Öneriler”, Prof. Dr. Ergun ÖNEN’e Armağan, İstanbul-2003, 153 Vd.

<sup>219</sup> GÜZEL/OKUR, Sosyal Güvenlik, 291

<sup>220</sup> TUNCAY, 298; GÜZEL/OKUR, Sosyal Güvenlik, 291; 4447 sayılı Kanun m.3’ün gerekçesi

<sup>221</sup> Söz konusu KHK. Ana.Mah.nin 31/10/2000 tarih ve E.:2000/65, K.:2000/38 sayılı Kararı ile iptal edilmiş ve iptal Kararı 10/11/2001 tarihinde yürürlüğe girmiştir. 29/7/2003 tarihli ve 4958 sayılı Kanun ile yapılan bu düzenleme metne işlenmiştir

<sup>222</sup> TUNÇOMAĞ, 368, TUNCAY, Sosyal Güvenlik, 300 dipnot 6.

<sup>223</sup> SÖZER, SSİ, 19 vd.

önceki bir yıl içinde en az 120 gün hastalık sigortası primi ödenmesi koşuluyla, geçici iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere, her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilir. Geçici işgöremezlik ödeneği alabilmek için bir diğer koşul olarak da Kurumca tayin ve tespit olunan hekim veya sağlık kurullarından dinlenme raporu alınmış olması aranmaktadır.

Yabancı ülkede tedavi görecektir sigortalılar için prim ödeme süresi 32/E hükmüne göre, Hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 300 gün olmalıdır.

Sigortalılık niteliğini yitirenlerde, 40. madde hükmünce sigortalılığını yitirdiği tarihten önceki bir yıl içinde en az 120 gün hastalık sigortası primi ödemiş olması şartıyla, bu niteliğin yitirilişinden başlamak üzere altı ay içinde meydana gelecek hastalıkları halinde, 32 nci maddenin A bendindeki sağlık yardımlarından ve D bendindeki gerekli hallerde muayene ve tedavi için yurt içinde başka bir yere gönderilmesi edimlerinden yararlanırlar. Aynı koşul sigortalı ile karısı ve geçindirmekle yükümlü olduğu kocası, çocukları, ana ve babalarının hastalanması halinde de geçerlidir. Onlarda sigortalılığın yitirilmesi tarihinden başlamak üzere 6 ay daha A ve D bentlerindeki sağlık yardımlarından yararlanabilirler.

#### **4- Kuruma Başvurma**

Sağlık yardımlarından yararlanabilmek için son olarak Kuruma başvuru yapmak gerekmektedir. Kuruma başvuru konusunu ayrıntılı olarak düzenleyen iki düzenleme bulunmaktadır. Kurum hekim ve sağlık tesislerine muayene ve tedavi için başvurularda; Sigortalılar, işveren tarafından düzenlenen vizite kâğıdını vermek ve Kurum tarafından verilen sağlık karnesi ile resimli kimlik belgesini göstermek zorundadırlar (m.52).

Kuruma başvuruya ilişkin ilk düzenleme 16.01.2004 tarihli yayınlanıp 1.5.2004 tarihinde yürürlüğe giren Sosyal Sigortalar Kurumu, Sosyal Sigortalar İşlemleri Yönetmeliğidir. Kuruma başvuru konusundaki yeni düzenleme 15.06.2007 tarihinde yürürlüğe giren ve sosyal Güvenlik Kurumu başkanınca yürütülen Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği<sup>224</sup> dir.

<sup>224</sup> Resmi Gazete tarih 25.5.2007, Mükerrer Sayı: 26532

Tebliğe göre sağlık kuruluşları basamaklandırılmıştır. 506 sayılı Kanun kapsamındaki aktif sigortalılar,

- 1) İşveren tarafından düzenlenen vizite kâğıdı,
- 2) Kurum tarafından verilen sağlık karnesi,
- 3) T.C. kimlik numarasını gösteren resmi kimlik belgesi,

ile sağlık kurum ve kuruluşlarına başvurabilmektedirler. Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişiler, Kurum ile sözleşmesi bulunan birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan veya sevk edilmek suretiyle müracaat edebilirler.

## **E- Sigortalıya Sağlanan Edimler**

### **1- Sağlık Edimleri**

#### **a- Kapsam (genel olarak kapsam)**

Yeni adıyla Sosyal Güvenlik Kurumunun üstlendiği sigorta risklerinden, karşılaşma oranı en fazla olanı hastalık sigortasıdır. Hastalık olayının sigortalıların ekonomik durumuna etkisi iki yönlüdür. Bir taraftan sigortalılar çalışmadıkları için gelir kaybına uğrarken, diğer taraftan hastalık süresince tedavi için gerekli masrafları yapmaktadırlar<sup>225</sup>. 506 SK açısından hastalık sigortasından sunulan edimleri, sağlık edimleri, aynı edimler ve parasal edimler olmak üzere üç grupta toplamak mümkündür. Yani, hastalık sigortası ile hem sigortalının tedavi giderleri karşılanır, hem de sigortalının çalışmadığı süreye ilişkin gelir kaybı karşılanmaya çalışılır.

Hastalık sigortasından sağlanacak sağlık yardımları ve kapsamı 506 SK' nun 32 ve 33.maddesinde düzenlenmiştir. Bu maddeler gereği yapılacak sağlık yardımları, sigortalının sağlığını koruma, çalışma gücünü yeniden kazanma ve kendi ihtiyaçlarını görme kabiliyetini artırma amacını güder<sup>226</sup>. Önceden sağlık yardımlarının sağlanması bizzat kurum tarafından sağlanırken 5283 sayılı Kanunla Sosyal Sigortalar Kurumuna ait sağlık tesisleri Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Bu

---

<sup>225</sup> KURT, Resul; İş hukuku ve Sosyal Sigorta Mevzuatında Usul ve Esaslar, İSMMMO, İstanbul-2003, 395

<sup>226</sup> KURT, 394

düzenlemenin sonucu olarak, 506 sayılı Kanun kapsamında yapılacak olan sağlık yardımları 118.madde gereği, hizmet satın alınması yoluyla Kurumun anlaşma yaptığı kamu ve özel tüm sağlık kurumları tarafından sağlanabilecektir<sup>227</sup>. Hastalık sigortasından sağlanan sağlık yardımları iş kazası ve meslek hastalıkları sigortasından sağlanan yardımlarla benzerlik göstermektedir. 33.madde de belirtilen sağlık edimleri şunlardır:

### **(1)- Hekime muayene ve tedavi ettirme**

Sigortalıya yapılan sağlık yardımlarının başında sigortalının hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar muayenelerinin yaptırılması ve tedavisinin sağlanması, teşhis ve tedavi için sağlık kurumlarına yatırılması gelmektedir (SSK m.33/A,B)<sup>228</sup>.

### **(2)- Gerekli hallerde muayene ve tedavi için yurt içinde başka bir yere gönderilme**

Sigortalıların tedavilerinin buldukları yerde Kurumca anlaşma imzalanan sağlık müesseseleri tarafından yapılması SSİY 'nin 55 vd. maddelerinde düzenlenmiştir. Ancak Kurumun sağlık tesislerinin Sağlık Bakanlığına geçmesiyle, sigortalıların özel sağlık kurumları da dahil olmak üzere istedikleri sağlık kuruluşuna doğrudan başvurarak tedavi olmasında bir sakınca olmadığından hükmün uygulanmasında bir sorun bulunmamaktadır<sup>229</sup>.

### **(3)- Yabancı ülkede muayene ve tedavi**

Hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 300 gün hastalık sigortası primi ödenmiş olması şartıyla, yurt içinde tedavisi mümkün olmayıp ancak

<sup>227</sup> GÜZEL-OKUR-CANİKLİOĞLU; Sosyal Güvenlik Hukuku, 11.bası, İstanbul-2008 (2008), 368

<sup>228</sup> SSK' nun Ek 3.maddesine göre, "506 sayılı Kanunun 35, 36, 40 ve 42 nci maddeleri uyarınca sağlık yardımlarından yararlanacak olanlardan yapılacak her bir poliklinik muayenesi için Sosyal Güvenlik Bakanlığının teklifi ve Bakanlar Kurulunun kararı ile 20 TL.'dan az olmamak üzere muayene ücreti alınır.Şu kadar ki hekimin gerekli görmesi üzerine yapılacak diğer poliklinik muayenelerinden ücret alınmaz."Yine ay maddeye 4958 sayılı Kanunun 52. maddesiyle eklenen ve 22.1.2004 tarihinde 5073 sayılı Kanunun 12. maddesiyle ek fıkra ile "Kurum sağlık tesislerinde mesai saatleri dışında acil sağlık hizmetleri hariç olmak üzere yürütülen sağlık hizmetlerinden, bu Kanunun 32, 35, 36, 40 ve 42 nci maddeleri uyarınca yararlananlardan sadece yapılacak muayene ve ameliyatları için her yıl Maliye Bakanlığınca yayımlanan tedavi yardımlarıyla ilgili bütçe uygulama talimatı ile belirlenen fiyatların % 25'ini geçmemek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının teklifi ve Bakanlar Kurulunun kararı ile belirlenecek oranda katkı payı alınır."hükmü getirilmiştir.

<sup>229</sup> GÜZEL-OKUR-CANİKLİOĞLU; Sosyal Güvenlik Hukuku, 11.bası, İstanbul-2008 (2008), 370

yabancı bir ülkede kısmen veya tamamen tedavisi mümkün görülen ve malûllük halinin önlenilebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile tespit edilen sigortalının ve bu raporda belirtilmiş ise beraber gideceği kimsenin yurt dışına gönderilmeleri, yabancı ülkelere gidip gelme yol paraları ile bu ülkede kalış ve tedavi masraflarının ödenmesi Kurumca sağlanmaktadır. Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulunca verilen rapora karşı Kurum veya ilgili sigortalıca yapılacak itiraz, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca verilen karar kesindir. 2.12.2004 tarihinde 5264 sayılı yasanın 1. md. ile eklenen fıkra uyarınca Yabancı ülkeye gönderilenlerin tedavi süresi iki yılı geçemez. Bu süre içerisinde acil haller hariç olmak üzere, raporda belirtilen hastalığın dışındaki hastalıklar için tedavi ücreti ödenmez. Bu tedavi için süre uzatılamaz. Tedavi süresi altı ayı geçtiği takdirde ilgili yabancı sağlık kurumundan alınan ve tedavinin devamı zarureti gösteren rapor, dış temsilciliklerce Kuruma gönderilir. Bu işlem her altı ayda bir tekrarlanır ve Kurumca sigortalılar için tespit edilen esaslara göre gidip-gelme yol paraları ile tedavi ve zarurî masrafları Kurumca ödenir.

Sigortalının yurtdışında görevli olduğu sırada hastalanması durumunda<sup>230</sup> SSİY. m.64 uyarınca, sigortalı tarafından yapılan ve kanuna uygun olan harcamalar, Mahalli konsolosluktan tasdikli rapor ve sair belgelere dayanılarak, ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası döviz satış kuru üzerinden hesaplanmak suretiyle Türk Lirası olarak sigortalıya kurumca ödenir.

## **b- Yardımcı Üreme Yöntemleri**

### **(1) Yasal Süreç**

Doğal yollardan çocuk sahibi olamayan kadınlar için kısırlık tedavisinde alternatif bir tedavi yöntemi olarak kabul edilen tüp bebek uygulamaları "Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği"<sup>231</sup>ne göre Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış tedavi merkezlerince ülkemizde uygulanmaya başlanmıştır. Önceleri bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmekle birlikte, sosyal güvenlik kuruluşları bu kapsamda yapılan hiçbir tedavi giderini karşılamamaktaydı. Böylece

<sup>230</sup> GÜZEL-OKUR-CANİKLİOĞLU; Sosyal Güvenlik Hukuku, 11.bası, İstanbul-2008 (2008), 371

<sup>231</sup> 21.8.1987 tarihli ve 19551 sayılı RG

tüp bebek yaptırmak isteyen kişiler bir sosyal güvenlik kurumuna tabi olsalar bile bütün masrafları kendileri karşılıyorlardı.

Tüp bebek uygulamasındaki masrafların kurumca karşılanması ilk defa devlet memurları için gerçekleştirilmiştir. Maliye Bakanlığınca hazırlanan 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatında<sup>232</sup> belirtilen tüp bebek başlığı altında devlet memurlarının Tüp bebek uygulaması amacıyla bu merkezlere sevk yapılabilmesi ve tedavi giderlerinin ilgilinin kurumunca karşılanabilmesi için gerekli sevk esasları ve tedaviye başlama kriterleri belirlenmiş ve bu tarihten itibaren memurlar için uygulanmaya başlanmıştır.

2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatının 10.3.1 maddesine göre, evli olan memurun kendisinin ve/veya kanunen bakmakla yükümlü olduğu eşinin kısırlığa bağlı olarak tüp bebek uygulaması amacıyla bu merkezlere sevk yapılabilmesi ve tedavi giderlerinin ilgilinin kurumunca karşılanabilmesi için;

- 1- Tüp bebek tedavisi olması gerektiğinin, eğitim ve üniversite hastaneleri tarafından en az iki kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ile bir üroloji uzmanından oluşturulmuş resmi sağlık kurulunca düzenlenecek resmi sağlık raporu ile belgelendirilmesi, gerekmektedir.
- 2- Kadın hastanın 40 yaşından küçük olması gerekmektedir.
- 3- İntrauterin inseminasyon (IUI) (suni dölllenme) işleminin, resmi sağlık kurumlarında bir uygulama (siklus) başına en fazla toplam 1500 ünite dozu geçmemek kaydıyla gonadotropin kullanılmak üzere kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından yapılması şarttır.
- 4- Tüp bebek uygulamasına geçilmesi için Sağlık Kurulu raporu ile belirlenmiş açıklanamayan infertilite vakalarında, en az üç kez intrauterin inseminasyon (IUI) (suni dölllenme) işlemi yapılmış olması, şartlarını taşıyor olmalıdır.

---

<sup>232</sup> 09.2.2005 tarihli ve 25722 sayılı mükerrer RG

Hastanın yaşamı boyunca yapılacak IUI (suni dölllenme) işlemlerinden en fazla üç uygulamada (siklus) kullanılacak toplam en fazla 4.500 ünite doz gonadotropin bedeli ödeniyordu. Tüp bebek işlemi ise, hastanın 40 yaşına kadar olan yaşam süresi içerisinde en fazla üç uygulama (siklus) olmak üzere yapılabiliyordu.

Talimata göre ancak kadın hastanın yaşı 38 ve üzerinde olduğu durumlarda; sağlık kurulu raporu ile talimatta sayılı endikasyonların belgelendirilmesi kaydıyla, herhangi bir bekleme süresi aranmaksızın doğrudan tüp bebek tedavisine başlanabilmekteydi.

Devlet memurları açısından getirilen bu düzenlemenin ardından Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan "Tüp Bebek Tedavisine İlişkin Uygulamalar"<sup>233</sup> konulu bir genelge ile tüp bebek tedavisine ilişkin bütçe talimatının uygulaması konusunda açıklık getirilmiştir.

Genelgede ayrıca bir tedavi yöntemi olan tüp bebek uygulamasının temel hedefi olarak, doğal yollardan hiç çocuk sahibi olamayan ailelerin içinde buldukları psikolojik ve sosyal olumsuzluklarının ortadan kaldırılması ve aile bütünlüğünün korunması olduğu belirtilmiştir. Anayasal açıdan koruma altına alınmış ve toplumun temeli kabul edilmiş ailenin huzur ve refahının ayrılmaz bir parçası olan çocuğa her ailenin sahip olabilme imkânının sağlanması aynı zamanda sosyal devletin bir gereğidir.

Bu genelgenin ardından 24.2.2005 tarih ve 2005/40 sayılı karar ile Bağ-Kur tarafından, 14.11.2005 tarih ve XV/927 sayılı karar ile Sosyal Sigortalar Kurum Başkanlığı tarafından tüp bebek uygulamaları tedavi giderlerinin Kurumlarca karşılanmasına karar verilmiştir. Bütün sosyal güvenlik kurumları tüp bebek uygulaması sevk esasları ve tedaviye başlama kriterlerini 2005 mali yıl Bütçe Uygulama Talimatı ve Sağlık Bakanlığının 2005/64 sayılı Genelgesinde belirtilen hükümler doğrultusunda belirlemişlerdir.

Tüp bebek uygulamasına ilişkin sonraki düzenleme sosyal güvenlik kurumlarının Sosyal Güvenlik Kurumu çatısı altında toplanmasının ardından

---

<sup>233</sup> 11.04.2005 tarih 12/0314 sayılı 2205/64 no'lu Genelge.



çıkarılan tebliğde düzenlenmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği<sup>234</sup>'nin 10. maddesinde tıp bebek uygulaması yer almıştır. Buna göre,

- Evli olmakla birlikte eşlerden herhangi birinin evlat edinilmiş çocukları hariç soybağı kurulmuş sağ çocuğunun olmaması ve
- Uygulamaların kadının 40 (kırk) yaşına kadarki yaşamında yapılmış olması koşullarıyla,

Üremeye yardımcı yöntemler ile tedavileri ve buna ilişkin ilaç giderleri, en fazla üç uygulama olmak üzere Kurumca karşılanacaktır. Tıp bebek uygulama konusundaki koşullarda 2005/64 sayılı bütçe uygulamasından bir farklılık bulunmamaktadır.

31.5.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun yürürlüğe girmesiyle birlikte yardımcı üreme yöntemleri m.63/d ile finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri arasında kabul edilmiştir. Bunun yanı sıra genel sağlık sigortası hükümleri ile getirilen hak ve yükümlülükleri ve genel sağlık sigortası işlemlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla getirilen Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği<sup>235</sup>'nde ve 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği<sup>236</sup>'nde 10. Kısımda düzenlenmiştir. Ancak önceki uygulamalara ilişkin koşulların oldukça değiştirildiği görülmektedir. Kanunda koşulların varlığı halinde kurum tarafından finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri arasında da yardımcı üreme yöntemleri de sayılmıştır.

## **(2) Koşulları**

5510 SK'nun m. 63/e bendinde yapılan düzenleme ile normal yollardan çocuk sahibi olamayanlara, bazı şartları sağlamak kaydıyla yardımcı üreme yöntemleri ile çocuk sahibi olma imkânı tanımaktadır. Madde hükmüne göre ister kadın sigortalı olun ister erkek sigortalının karısı olsun yardımdan yararlanmak isteyen kişilerin evli olmaları temel ve müşterek koşul olarak kabul edilmiştir (5510/m.63/e). Kadın sigortalı veya bakmakla yükümlü olunan kadın için aranan diğer müşterek şartlar ise şu şekilde idi:

<sup>234</sup> 25 .5.2007 tarih ve 26532 Sayılı Mükerrer R.G

<sup>235</sup> 28.08.2008 T. ve 26981 Sayılı R.G.

<sup>236</sup> 29.9.2008 tarih ve 27012 Sayılı Mükerrer R.G

- En az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olması,
- 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,
- Uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması.

Madde de belirtilen diğer koşullar ise tedavi uygulanacak kadına ilişkin olarak aşağıdaki şekilde getirilmiştir.

- Yapılan tıbbî tedavileri sonrasında normal tıbbî yöntemlerle çocuk sahibi olamadığının ve ancak yardımcı üreme yöntemi ile çocuk sahibi olabileceğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben mümkün görülmesi,
- 23 yaşından büyük, 39 yaşından küçük olması,
- Son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınamamış olduğunun Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından belgelenmesi.

Şartlarının birlikte gerçekleşmesi halinde en fazla iki deneme ile sınırlı olmak üzere yardımcı üreme yöntemi tedavileri ile bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması ve Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben zorunlu görülmesi halinde yardımcı üreme yöntemi tedavileri finansmanı kurumca karşılanacaktır. Ancak madde metninden anlaşıldığı üzere diğer düzenlemelerde olduğu gibi öncelikle tüp bebek öncesi aşılama gibi yardımcı üreme yöntemleriyle tedavi yapıp sonuç alınamadığı takdirde tüp bebek uygulamasına geçilecektir.

Yeni düzenlemeye bakıldığında daha önceki kurum uygulamalarından farklı olarak koşulların fazlaştırılarak, deneme sayısının üçten ikiye indirildiği görülmektedir. Yaş için asgari 23 yaş aranırken azami olarak 38 yaş sınırı getirilmiştir. Günümüzde ilerleyen tıbbi imkânlarla doğurma yaşını yükseltmenin mümkün olduğu halde uygulama, açısından yaş sınırının düşürülmüş olması kanaatimizce olumsuz bir yaklaşımdır. Diğer koşulları oluşturmak için geçmesi gereken sürelerde dikkate alındığında uygulamadan faydalanabilecek kadın sayısı oldukça düşük olacaktır. Ayrıca uygulamada deneme sayısı üçten ikiye indirilmiş böylece kadınların çocuk sahibi olma şansı biraz daha düşürülmüştür. Bir tedavi yöntemi olarak kabul edilen ve sosyal devlet ilkesinin bir gereği olarak ailenin

bütünlüğünü korunmayı hedefleyen uygulama koşullarının böylesine ağırlaştırılmasının mantığını çözmek pek mümkün görülmemektedir.

63.madde de uygulamanın nasıl olacağına ilişkin bir düzenleme yapılmamış, Sağlık Bakanlığının görüşü üzerine Kurum tarafından çıkartılacak yönetmeliğe bırakılmıştır. Müteakiben 5510 SK'na dayanılarak çıkarılan Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği ve 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde de yardımcı üreme yöntemlerinin nasıl gerçekleştirileceği ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Kanundaki 39 yaşından küçük olması ifadesinden farklı olarak yönetmelik ve tebliğde yaş koşulu olarak 40 yaşından gün almamış olma ifadesi kullanılmıştır. Yönetmeliğin ya da tebliğin kanuna aykırı olması mümkün değildir. Ancak, ifadeki farklılığın kanunla uyuşmamakla birlikte, kadın lehine bir yıllık zaman kazandırmaktadır. Kadınların eğitim ve kariyerlerini tamamladıktan sonra evlenip çocuk sahip olmayı istemeleri ve tıbbın geç yaşlara kadar çocuk sahibi olmayı mümkün kılması düşünüldüğünde 40 yaş sınırı çok erken bir sınırlama olarak görülmektedir. Yaş koşulu doktrinde de eleştirilmiştir. Ancak getirilen eleştiri 23 alt yaş sınırı üzerine ve Medeni Kanundaki evlenme yaşı dikkate alınarak getirilmiştir<sup>237</sup>.

### **(3)- Katılım Payı**

Sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, aşı, ilaç, 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 hizmetleri de kurum tarafından finanse edileceği hükme bağlanmış olmakla beraber, finanse edilecek kısım tümünü kapsamamaktadır.

Kanun yardımcı üreme yöntemlerinde katkı payı alınmasını hükme bağlamıştır. M.68'deki düzenlemeye göre; 63 üncü maddenin birinci fıkrasının (e) bendi gereğince sağlanan ve bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması nedeniyle yapılacak yardımcı üreme yöntemi tedavisi dışındaki, yardımcı üreme yöntemi tedavisinde katılım payı ilk denemede % 30, ikinci denemede % 25 oranında uygulanacaktır. Katkı payının denemeler açısından farklı

---

<sup>237</sup> GÜZEL-OKUR-CANIKLIOĞLU, Sosyal Güvenlik Hukuku – 5510 Sayılı Kanuna Göre Hazırlanmış 12.Bası, İstanbul-2009,733 dn.28. (5510)

ve ilk defa için daha yüksek olması, tedaviden faydalanmak isteyen sigortalılar için ayrı bir talihsizlik oluşturmaktadır.

Yardımcı üreme yöntemleri işlem ücretleri için ödenecek katılım payında üst sınır söz konusu değildir. Yani ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçlerinde sözkonusu olan, sağlık hizmetlerinin alındığı tarihteki asgari ücretin %75'ini geçmeme şeklindeki sınır uygulanmaz<sup>238</sup>.

Yardımcı üreme yöntemi tedavisinde kullanılan ilaçlar için payı sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için %20, Kurumdan gelir ve aylık almakta olan sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için %10 olarak uygulanacaktır.

### **c- Sağlık Edimlerinin Süresi**

Yukarıda sayılan sağlık yardımlarının süresi sınırsız tutulmamış 506 SK' da m.32 ve m.34'de düzenleme konusu olmuştur. M.34/1'göre; "Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları sigortalının iyileşmesine kadar sürer." M.34/II ve devamında bu yardımların sigortalının Kurumca tedavi altına alındığı tarihten başlayarak altı ayı geçemeyeceği belirtilmiştir. Doktrinde yaşam hakkıyla doğrudan bağlantılı olduğundan sağlık yardımlarının sınırlı tutulması oldukça eleştirilmiştir<sup>239</sup>. Anayasa Mah. de bu doğrultuda sağlık yardımlarına azami süre uygulamasını (34/III fıkrasını) iptal etmiştir. Şu kadar ki, tedaviye devam edilirse malûllük halinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği, Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporları ile anlaşılırsa, bu süre (... )uzatılır<sup>240</sup>. Böylece, sigortalılar sağlık yardımlarından süre sınırı olmaksızın, hastalığı iyileşinceye kadar yararlanabilecektir.

Protez araç ve gereçleri konusunda ise 34/sonda hüküm getirilmiştir. "Kurum, sigortalının iyileşmesine yarayacak, yahut iş göremezliğini az çok gidermesi için gerekli görülecek protez araç ve gereçlerini, yukarıda yazılı sağlık yardımları süreleri ile bağlı olmaksızın sağlamak, onarmak ve tespit edilen süre ve şartlarla yenilemekle yükümlüdür."

<sup>238</sup> UŞAN, Fatih; Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları, Ankara-2009, 287

<sup>239</sup> UL, Hastalık Sigortası- IV, İş ve Hukuk, sayı 218, 20; GÜZEL-OKUR-CANİKLİOĞLU, (2008), 373; TUNCAY-EKMEKÇİ, (2008), 329; TUNÇOMAĞ, 315

<sup>240</sup> Maddedeki 18 aya kadar ibaresi Ana. Mah.nin 17.1.1991 tarih ve E. 1990/27, K. 1991/2 sayılı Kararıyla iptal edilmiştir. (Bkz. 19.8.1991 – 20965 R.G.)

Sağlık yardımlarının süreyle sınırlandırıldığı bir diğer düzenlemeye de yurt dışında tedaviyi<sup>241</sup> düzenleyen m.32/E' ye 2.12.2004 tarihinde eklenen fıkra ile yer verilmiştir. Düzenlemeyle yabancı ülkeye gönderilen sigortalıların tedavi süresi 6 aylık dönemler halinde uzatılabilen iki yıl ile sınırlandırılmıştır. Ayrıca madde de, bu süre içerisinde acil haller hariç olmak üzere, raporda belirtilen hastalığın dışındaki hastalıklar için tedavi ücreti ödenmeyeceği belirtilmiştir. Öğretide ek fıkra ile getirilen bu düzenleme de isabetli bir şekilde eleştirilmiştir<sup>242</sup>. Yurtdışında yapılacak tedavinin, Anayasa Mah. kararının da göz önünde tutularak önceden öngörülemeyecek durumlar için hastalık, sınırlaması olmadan yapılması yerinde olurdu kanaatindeyiz.

## **2- Aynı Edimler**

### ***(1)- Tedavisi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması***

SSK m.33/C uyarınca hasta sigortalıya, tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme araçları hastalık sigortasınca sağlanmaktadır. Artık Kurum 123. madde hükmüne göre, gerekli malzemeleri sözleşme yaptığı eczanelerden sağlamaktadır<sup>243</sup>. Yine aynı madde uyarınca sigortalının ayakta tedavi edilmesi durumunda verilen ilaç bedellerinin % 20'sini sigortalı ödeyecektir. Alınan ilaç bedelleri pek çok ülkede yaygın bir uygulamadır. Böylece sigortalıların gereksiz yere Kurum sağlık tesislerine başvurmaları ve ilaç israfını önleyeceği gibi, ilaç bedellerinin bir kısmının karşılanmasıyla Kurumun giderleri azaltılmış olmaktadır<sup>244</sup>.

### ***(2)- Protez araç ve gereçlerini sağlama***

Gerektiği takdirde Kurum sigortalıya sağlığına kavuşması için, iş kazaları ve meslek hastalığında olduğu gibi, gerekli protez araç ve gereçlerini temin etmekle yükümlüdür. Md.32/B 'de bu durum düzenlenmiştir. Protez, araç ve gereçlerinin standartlara uygun olarak sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi ile Kurumca hazırlanacak yönetmelik esasları dahilinde ağız protezlerine ilişkin yardımlar sağlanmaktadır. Ayrıca Protez, araç ve gereç bedellerinin % 20'sini sigortalı öder. Ancak, ilgiliden alınacak katkı miktarı, ödeme tarihinde onaltı

<sup>241</sup> TUNCAY-EKMEKÇİ, (2008), 329

<sup>242</sup> GÜZEL, Ali- OCAK, Saim; "506 Sosyal Sigortalar Kanunu'nda 5198 ve 5264 sayılı Kanunlar ile Yapılan Değişiklikler"; Legal İş Hukuku Ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi 2005 s.5, 164; TUNCAY-EKMEKÇİ, (2008), 329

<sup>243</sup> GÜZEL-OKUR-CANİKLİOĞLU; Sosyal Güvenlik Hukuku, 11.bası, İstanbul-2008 (2008), 369

<sup>244</sup> TUNCAY-EKMEKÇİ, (2008), 322

yaşından büyük işçiler için uygulanan aylık asgari ücretin bir buçuk katından fazla olamayacaktır.

### **(3)- Sağlık Yardımları Ve Gerekli Hallerde Muayene Ve Tedavi İçin Sigortalının Başka Yere Gönderilmesi (SSK.M.12/E)**

Yurt içinde başka bir yere yada gerekirse yurt dışına gönderme ile ilgili olarak yukarıda değindiğimiz hususlar sigortalıya protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması içinde geçerlidir.

### **3- Parasal Edim (Geçici İşgöremezlik Ödeneği)**

Hastalık sigortasının sağladığı tek parasal yardım geçici iş göremezlik ödeneğidir. Sadece sigortalıların kendisinin yararlanabildiği geçici işgöremezlik ödeneği, hastalık sebebiyle çalışmamasından dolayı gelir kaybına uğrayan sigortalının geçici kaybını karşılamayı amaçlar. Verilecek ödenek 32. maddenin C bendinde düzenlenmiştir.

#### **a- Geçici İş Göremezlik Ödeneğine Hak Kazanma Koşulları**

##### **(1)- Sigortalı Olmak**

Ödeneği almanın ilk koşulunu, 32. maddede de belirtildiği üzere, sigortalı olmak oluşturmaktadır. Sigortalılığın Kanununun 2. maddesinde bahsedilen sigortalılık olması ve bu niteliğin sürmesi gerekmektedir.

Sigortalı niteliği ortadan kalktıktan sonra SSK m.107 'deki koşullar sağlanıyorsa, belli bir süre daha sağlık yardımından faydalanmak mümkünken işgöremezlik ödeneğinin alınması mümkün değildir.

Yasayla kurulu sosyal güvenlik kuruluşlarından malullük veya yaşlılık aylığı almakta iken sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmayı sürdürenlerin yalnızca işkazası ve meslek hastalığı sigortası edimlerinden yararlanabilmelerine (506 SK ve m.3/II-C) rağmen, söz konusu sigortalıların hastalık halinde hastalık sigortasından işgöremezlik ödeneği almaları mümkün değildir<sup>245</sup>.

---

<sup>245</sup> SARAÇ, Coşkun; Sosyal Sigorta Ödenekleri, s.76; TUNCAY-EKMEKÇİ, 223; GÜZEL-OKUR,102

## **(2) İşgöremezliğin En Az Üç Gün Sürmesi:**

İşgöremezlik ödeneği alabilmenin devam koşulları 506 SK'nun 37. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre, işgöremezlik ödeneğinin alınabilmesi için işgöremezliğe sebebiyet veren dinlenme süresinin en az üç gün sürmesi gerekmektedir. Ayrıca 37/II maddesi uyarınca, dinlenme raporunun Kurumca tayin ve tespit olunan hekim veya sağlık kurullarından dinlenme raporu alınmış olması şarttır. Resmi veya özel hastanelerin sağlık kurullarınca verilen istirahatlarla ait raporlar da, Kurum sağlık tesislerinden birinin sağlık kurullarınca tasdik edilmesi şartıyla geçerli sayılır (SSİY. 63).

## **(3)- Belirli Süre Hastalık Sigortası Primi Ödemiş Olma**

Geçici işgöremezlik ödeneğine hak kazanmanın önemli bir koşulu da, 37/1 de belirtilen prim ödenmesidir. Buna göre, sigortalının geçici iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 120 gün hastalık sigortası primi ödemiş bulunması zorunludur.

İş sözleşmesinin, herhangi bir nedenle sona ermesi halinde işçinin hak kazanıp da kullanmadığı yıllık izin sürelerine ait ücreti, sözleşmenin sona erdiği tarihteki ücreti üzerinden kendisine veya hak sahiplerine ödenir. Bu ücrete ilişkin zamanaşımı iş sözleşmesinin sona erdiği tarihten itibaren başlar.

## **b- Ödeneğin Miktarı, Verilmemesi, Geri Alınması veya Azaltılması**

Kadın işçinin hastalığında koşulların varlığı halinde ödenecek işgöremezlik ödeneği iş kazası ve meslek hastalığı sigortasında ödenenle aynı şekilde hesaplanmaktadır. Aralarındaki fark işkzası ve meslek hastalığında ödenek ilk günden başladığı halde hastalık sigortasında ödenek koşullarda belirtildiği üzere üçüncü günden itibaren başlamaktadır<sup>246</sup> (506 SK m.37). 506 SK'nun 89. maddesine göre; hasta kadına sigortalı verilecek ödenek sağlık tesislerine yatırılmak yahut bakımı Kurumca sağlanarak kaplıca veya içmelere gönderilmek yoluyla tedavi

<sup>246</sup> Madde 37 nin birinci fıkrasında yer alan "...ve 18 ayı geçmemek..." sözcükleri, Anayasa Mahkemesinin 15.1.2003 tarih ve 24994 sayılı R.G.'de yayımlanan, 17.11.1998 gün ve K.1998/70 - E.1998/35 sayılı kararı ile iptal edilmiştir.

ettirildiği takdirde günlük kazancının yarısı kadar, ayakta tedavi ettirildiğinde ise üçte ikisidir. 37. madde deki düzenlemeye göre ayrıca yersiz veya haksız olarak geçici iş göremezlik ödeneği aldığı tespit edilenler yersiz veya haksız surette aldıkları geçici iş göremezlik ödeneğini üç katı olarak Kuruma iade etmek zorundadırlar.

İşgöremezlikle ilgili 38. madde de ise Hekimce alınması istenen tedbirlere uymayan sigortalılara, bu tedbirleri yerine getirmedikleri süre için ödenek verilmeyeceği düzenlenmiştir.

Tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir durumda olduğuna dair Kurum hekimlerinden belge almaksızın eski işverenin işinde çalıştırılan sigortalının aynı hastalığı sebebiyle yapılması gereken tedavi masrafları işverenden, başka işte çalışan sigortalının aynı hastalığı sebebiyle yapılan tedavi masrafları ise kendinden alınır. Bu süreler için geçici iş göremezlik ödeneği verilmez, verilmiş olanlar da sigortalıdan geri alınır (38/son).

## **V- 5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU BAKIMINDAN HASTALIK SİGORTASI**

### **A- Sağlık Reformu ve Genel Sağlık Sigortasının Gelişimi**

#### **1- Tarihsel Gelişime Bakış**

Sosyal Güvenlik Sistemini tek çatı altında toplamayı amaçlayan yeni sistemdeki gelişmeleri tarihsel süreci içinde ele almak gerekmektedir. İlk adım olarak 14.7.2004 Tarih ve 5220 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa ek madde 2 ilave edilmiştir. Böylece Maliye Bakanlığı'na Sağlık Bakanlığına tahsisli Hazine mülkiyetindeki taşınmazlar ile Sağlık Bakanlığı kullanımında bulunan diğer taşınmazlardan gerekli görülenlerin, mülkiyetinin Hazineye bedelsiz devrinden sonra, tahsislerini kaldırmaya ve satmaya yetki verilmiştir.

24.11.2004 Tarih ve 5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun ile GSS' da yapılması planlanan ve sağlık hizmetlerinde basamak sistemini getiren düzenlemenin ilk basamağı olarak aile hekimliği müessesesi oluşturulmuştur.



6.1.2005 Tarih ve 5283 Sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun ile SSK ve diğer bazı kamu kurumlarının sahip olduğu ve mensuplarına doğrudan sağlık hizmeti sunduğu sağlık tesisleri Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir<sup>247</sup>. 16.5.2006 Tarih ve 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu 20.5.2006 Tarihinde yürürlüğe girmiş ve bu tarihten itibaren SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı ayrıca özel banka ve sigorta şirketleri asli sandıkları lağvedilerek yerlerine Sosyal Güvenlik Kurumu oluşturulmuştur<sup>248</sup>.

31.5.2006 Tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu daha tasarı halinde iken başlayan eleştirilere rağmen yürürlüğe girmiş ve ilk yürürlük tarihi olarak 1.1.2007 tarihi verilmiştir. Kanun hakkında Anayasa Mahkemesine yapılan başvuru üzerine 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun bazı maddeleri Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş ve Kanun'un 01.01.2007 olan yürürlük tarihi 01.07.2007 tarihine kadar ertelenmiştir.

5655 Sayılı Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 20.05.2007 tarih 26527 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Söz konusu Kanunla Yapılan değişikliklerin ilki 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun yürürlük tarihinin ertelenmesiydi. 5655 Sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanunun 108.maddesinde yer alan "01.01.2007" ibaresi "01.01.2008" olarak değiştirilerek, söz konusu Kanun'un yürürlük tarihi 01.Ocak.2008 tarihine ertelemiştir.

İptal edilen maddelerin Anayasa Mahkemesinin iptal gerekçeleri doğrultusunda yeniden düzenlenmesi ile ilgili olarak 5510 sayılı Kanunda değişiklik yapan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı TBMM'ye sunulmuştur. Söz konusu tasarının bir aylık süre içinde kabul edilmesi beklenirken, Kanunun yürürlüğe girmesi, 2008 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısına eklenen bir hükümlerle 01 Haziran 2008 olarak yeniden belirlenmiştir.

---

<sup>247</sup> SÖZER, Ali Nazım; "Genel Sağlık Sigortası: Reform Mu Deform Mu? – Sağlık Hakkı Açısından Mukayeseli Bir Değerlendirme", Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri,29-30 Kasım 2006, Kamu-İş, Ankara-2007,143 (Reform); OKUR, Ali Rıza; "Sosyal Güvenlik Reformu ve Genel Sağlık Sigortası", İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, Legal Yayınları, 289 vd.

<sup>248</sup> SÖZER, Reform, 142

5510 sayılı Kanun'un yürürlük tarihindeki bu değişiklik sebebiyle, 01.01.2008-31.05.2008 tarihlerini kapsayan dönemde de, diğer konularda, Sosyal Sigortalar Kanunu'nun ilgili hükümlerinin uygulanmasına devam edildi.

Sosyal güvenlik sistemimizle ilgili çok önemli ve kapsamlı değişiklikler öngören 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu' nun 01 Ocak 2008 olan yürürlük tarihi, Kanunla ilgili değişiklik Tasarısının yasalaşmasından sonra konuyla ilgili ikincil mevzuatın ve bilgi işlem programlarının hazırlanması için süreye ihtiyaç bulunduğu gerekçesiyle, 2008 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısının TBMM Genel Kurulu'ndaki görüşmeleri sırasında verilen bir önerenin kabulü ile 01 Haziran 2008 olarak yeniden belirlenmiştir. Anılan Kanun'un tamamı, yapılan değişiklikleri de kapsayacak şekilde yapılan çalışmalar sonucu 17.4.2008 tarihinde çıkarılan 5754 SK tarafından 5510 SK'a son şekli verilerek 1.9.2008 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

5510 SK'da sonrasında 5763 SK<sup>249</sup>, 5797 SK<sup>250</sup> ve 5838<sup>251</sup> SK' la değişiklikler yapılmış ve kanuna işlenmiştir.

## 2- Sağlık Hizmetleri

Ülkemizde sigortalılar açısından sağlık hizmetleri uygulamaları konusunda hâlihazırda aşağıdaki düzenlemeler mevcuttur:

- 31.5.2006 Tarihli 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve genel Sağlık Sigortası Kanunu
- 16.1.2004 Tarihli Sosyal Sigortalar Kurumu Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği<sup>252</sup>
- 24.11.2004 Tarihli 5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun<sup>253</sup>

<sup>249</sup> 15/5/2008 Sayılı 5763 SK'la Geçici Madde 23 ve 24, 81 ve Geçici Madde 16 değiştirilmiştir.

<sup>250</sup> 31.7.2008 Tarihli 5797 S Kanunla Geçici Madde 4, 12 ve 25, 81, Geçici Madde 16 değiştirilmiştir.

<sup>251</sup> 18/2/2009 tarihli ve 5838 sayılı Kanun ile 5, 93, 97, 100. maddeler ve Geçici Madde 14 değiştirilmiştir.

<sup>252</sup> 25348 sayılı RG

<sup>253</sup> Kanun 9.12.2004 tarihli ve 25665 sayılı RG de yayımlanıp yürürlüğe girmiştir.

- 6.7.2005 Tarihli Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Sağlık Bakanlığı Yönetmeliği<sup>254</sup>
- 15.12.2006 tarihli Genel Sağlık sigortası "Medula" Sistemi hakkında Tebliğ
- 15.6.2007 tarihinde yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği<sup>255</sup>
- 25.5.2007 Tarihli Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği<sup>256</sup> ( Sıra No: 8)
- 3.8.2007 tarihli Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği<sup>257</sup> (Sıra No: 9)
- 28.8.2008 tarihli Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği<sup>258</sup>
- 28.9.2008 tarihli Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliği<sup>259</sup>
- 23.9.2008 tarihli Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği<sup>260</sup> (Sıra No: 6)
- 29.9.2008 tarihli 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği

Şu anki durumda sağlık hizmetleri sigortalılar açısından yukarıda belirlediğimiz mevzuatla yürütülmektedir. Ancak, belirtmek gerekir ki, yeni Kanun yürürlükte olmamakla birlikte 506 sayılı kanun dışında yürürlükte olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun kapsamını açıkça sadece pilot illerle sınırlı tutmuş olsa dahi, sağlık sisteminde basamak sistemini kabul etmektedir. Oysa konuyla ilgili 15.6.2007 tarihinde yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin “Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişiler, Kurum ile sözleşmesi bulunan birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan veya sevk edilmek suretiyle müracaat edebilirler.” şeklindeki 3.2 maddesi ile zorunlu sevk zinciri kaldırılmış, sigortalı hastaların sevk almadan, doğrudan II. – III. basamak sağlık hizmeti sunucularına başvurmalarına olanak

<sup>254</sup> 06.07.2005 tarih ve 25867 sayılı RG

<sup>255</sup> 25.5.2007 tarih ve 26532 sayılı mükerrer RG

<sup>256</sup> 25.5.2007 tarih ve 26532 Mükerrer sayılı RG de yayımlanmış ve 15.6.2007 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

<sup>257</sup> 3.8. 2007 tarih ve 26406 sayılı RG

<sup>258</sup> 28.8.2008 tarih ve 26981 sayılı RG

<sup>259</sup> 28.9.2009 tarih ve 27011 sayılı RG

<sup>260</sup> 23.9. 2008 tarih ve 27033 sayılı RG

tanınmıştır. Bu durum halen yürürlükte olan 5258 Sayılı yasaya uymamaktadır. Kanuna aykırı bir uygulama söz konusudur.

Maliye Bakanlığınca düzenlenen 8 nolu Tedavi Yardımlarına İlişkin Uygulama Tebliğlerinde doğal olarak kapsam dâhiline 657 Sayılı Kanuna tabi devlet memurları alınmıştır. Adı geçen tebliğde geçiş sürecinde Pilot uygulamanın sağlıklı bir şekilde yerleşmesini temin etmek ve sağlık hizmetlerine erişimi engellemek amacıyla bu süreçte aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde sevk zorunluluğu olmayıp sevk işlemleri ve ödeme konusunda bir sorun çıkmayacağı belirtilmiştir. Yani, şu anki uygulamadaki gibi sevk zincirine tabi olmaksızın istenilen sağlık kuruluşuna başvurmak mümkündür. Ancak, belirttiğimiz gibi Maliye Bakanlığı tebliği 5258 Sayılı Kanun düzenlemesine uygun olarak memurlar için yapılmış bir düzenlemedir ve sigortalılar için aynı uygulamanın nasıl geçerli olabildiği konusunda açık bir düzenleme bulunmamaktadır.

5510'unun bazı maddelerinin Anayasa Mahkemesince iptal edilmesinden sonra kabul edilen 5754 SK'da da 5510'un 70. maddesinde öngörülen sevk zinciri mevcudiyetini korumaktadır. Uygulama tebliği ile bertaraf edilen bir uygulamanın yasal düzenlemede var olması önemli karışıklıklara ve sıkıntılara neden olacaktır<sup>261</sup>.

Bu kadar karmaşık ve uzmanların bile içinde çıkmakta zorlandıkları bir halde bulunan sağlık hizmetlerinin tebliğler aracılığıyla yürütülmesi ve yasaya muhalif olması hukuka uygun görünmemektedir.

## **B- Hastalık Kavramı**

506 SK kapsamında anlatılırken kavram ve kapsam olarak değinilmekle birlikte 5510 SK açısından hastalık kavramı yeniden tanımlanmaya muhtaç hale gelmiştir. 506 SK' da Sosyal Güvenlik Hukukundaki hastalık sigortası kanunda tanımlama yoluyla iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar olarak belirtilmiş ve çıkış noktası olarak, hastalık sigortasının edimleri ölçü alınmaktadır. 5510 SK'da 15. madde de 506 SK' dan esinlenerek iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden

---

<sup>261</sup> “5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Hakkında TÜRK-İŞ' in Görüş ve Önerileri”, Türk-İş, Kasım-Aralık 2007 sayı: 378, s.73

olan rahatsızlıklar, olarak tanımlanmıştır. Hastalık sigortası sağlık edimleri açısından yerini kapsamı çok daha geniş olan ve Kanunda ayrı bir bölüm olarak Genel Sağlık Sigortasına bırakmıştır.

5510 SK'da hastalık sigortasında hastalık halinin tanımı tıbbi anlamdaki fizyolojik risk şeklindeki hastalık halinden farklıdır. 5510 SK'nun uygulamasındaki hastalık sigortası anlamında hastalık halinden söz edebilmek için sigortalının iş göremez hale gelmesi gerekmektedir<sup>262</sup>. Sağlanan edimler açısından, kısa vadeli sigorta dalları arasında tanımlanan hastalık sigortasının sadece parasal edimleri karşıladığı, sağlık edimlerini Genel Sağlık Sigortasına bıraktığı görülmektedir.

Kanun kapsam itibariyle genel sağlık sigortasını sadece hizmet akdiyle çalışan sigortalıları değil, toplumun her kesimini dâhil etmeye ve mevcut yasalarda dağınık olarak düzenlenen sağlık edimleri ve bunlara hak kazanma koşullarını düzenleyen ayrı bir sigorta dalı olarak düzenlenmiştir<sup>263</sup>. Böylece sosyal güvenliğin yaygınlaştırılması ilkesinin gerçekleştiği alanların başında sağlık hizmetleri gelmektedir<sup>264</sup>.

Genel sağlık sigortası ise 3. maddede, kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları halinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigorta olarak tanımlanmıştır. Kapsam dâhilindeki kişileri ve sağlayacağı edimleri ayrıca belirtmiştir. Konumuz açısından hizmet akdiyle çalışan kadın sigortalı genel sağlık sigortasının faydalanıcılarından sadece biridir.

### **C- 5510 SK'na Göre Hastalık Sigortasından Yararlanma Koşulları**

5510 SK' da hastalık sigortasından sağlanan edimlerin sadece parasal edimler olduğu göze çarpmaktadır. Sağlık edimleri ise genel sağlık Sigortasının konusu haline gelmiştir. Dolayısıyla kadın sigortalıya hastalık sigortasından sağlanan parasal edimlere hak kazanma koşulları ile parasal edimlere ilişkin hak kazanma koşullarının ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir. Yeni Kanunun

---

<sup>262</sup> BİLGİLİ, 529

<sup>263</sup> SARAÇ, Coşkun; “ Son Tasarı Işığında 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun Başlıca Yenilikleri”,SİCİL, Mart-2008 (120- 143)

<sup>264</sup> GÜZEL-OKUR-CANİKLİOĞLU; 5510, 393

açısından edimlere hak kazanma koşulları Genel Sağlık Sigortasını düzenleyen üçüncü kısımda 67. maddede düzenlenmiştir.

### **1- Parasal Edimler Açısından Hak Kazanma Koşulları (Hastalık Sigortası Hak kazanma Koşulları)**

Tıpkı 506 SK' da olduğu gibi 5510 SK'da da hastalık sigortasından sağlanan parasal edim m.16'da belirtilen işgöremezlik edimidir. İşgöremezlik edimi sigortalıya çalışmasını sürdüremediği için yitirdiği kazancının SGK kurumunca karşılanmasını sağlar. Geçici iş göremezlik ödeneğinden sadece sigortalı yararlanabilmektedir. Sigortalıya hastalık hali nedeniyle geçici işgöremezlik ödeneği için 18. madde de dört koşul aranmaktadır. Madde de sözü edilen koşullarla 506 SK'da geçici iş göremezlik ödeneği koşulları arasında paralellik bulunmaktadır.

Bu koşullar şunlardır:

- a) Sigortalı olma*
- b) Hastalık sebebiyle iş göremezliğe uğraması*
- c) Belirli süre hastalık sigortası primi bildirmiş olma*
- d) İş göremezliğin en az 3 gün sürmesi*

Geçici iş göremezlik ödeneğinin ilk koşulu, hastalanan kişinin SSGSSK. M.4/I-a ile m.5 kapsamında sigortalı olması ve bu niteliğini yitirmemiş (m.9/I-a) olmasıdır.

Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliğine göre; Sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği verilebilmesi için Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından istirahat raporu alınmış olması şarttır. Bunların dışında kalan hekim veya sağlık kurulları tarafından verilen ve istirahat süresi on günü geçmeyen raporlar, Kurumca yetkilendirilen hekim tarafından, on günü aşan raporlar ise sağlık kurulunca onandığı takdirde geçerli sayılır. Ancak, Kurumca yetkilendirilen sağlık tesisleri dışındaki sağlık tesislerinde yapılan tedavinin aciliyetinin Kurumca belirlenecek sağlık tesisince kabul edilmesi halinde istirahat raporlarının ayrıca tasdikine gerek duyulmaz (m.14).

5510 SK' da geçici işgöremezlik ödeneğinin prim koşulu 506 SK'na göre hafifletilmiştir. Bekleme süresi azaltılmıştır. İş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün (90) beklemiş olması yeterli olacaktır. Bekleme süresinin aynı işyerinde doldurulması zorunluluğu bulunmamaktadır Ayrıca kısa vadeli sigorta priminin bildirilmiş olması hizmet akdiyle çalışan sigortalılar açısından yeterli olmakta, ödeme yapmak aranmamaktadır.

Kanunun yürürlük tarihinden önce başlayıp, yürürlük tarihinden sonra devam eden istirahatlarında, geriye doğru bir yıllık süre içinde 120 günleri olmadığından geçici iş göremezlik ödeneği alamayan sigortalıların, Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonraki bir tarihte bu tarihlerden geriye doğru bir yıl içinde en az 90 günlük sigorta primi varsa Kanunun yürürlük tarihinden itibaren istirahatından kalan süre için geçici iş göremezlik ödeneği ödenir (KVSKUT m.15/XIII).

Geçici iş göremezliğin diğer bir koşulu da geçici iş göremezliğe sebep olacak hastalığın en az 3 gün sürmesi gerekmektedir. 2 gün veya daha az süren hastalıklar için geçici iş göremezlik ödeneği verilemeyecektir.

## **2- Sunulan Parasal Edim (Geçici İş Göremezlik Ödeneği)**

SGK tarafında çıkarılmış olan Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliği<sup>265</sup>'nin 13. maddesine göre; geçici iş göremezlik, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulu raporlarında belirtilen istirahat süresince geçici olarak çalışmama halidir.

Geçici iş göremezlik ödeneği ise, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde Kanunda belirtilen geçici iş göremezlik sürelerinde verilen ödenektir. İş göremezlik ödeneğinin uygulanmasına ilişkin ayrıntılı düzenleme tebliğde yapılmıştır.

---

<sup>265</sup> 28.92008 T. 27011 S. RG. (KVSKUT).

## — Ödeneğin Miktarı, Verilmemesi, Geri Alınması veya Azaltılması

5510 SK'nun 18. maddesine göre hastalık sigortasından sigortalı kadına verilecek işgöremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisidir.

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.

Bir sigortalıda iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinden birkaçı birleşirse, geçici iş göremezlik ödeneklerinden en yükseği verilir. Geçici iş göremezlik ödenekleri, toplu iş sözleşmesi yapılan işyerleri ile kamu idarelerinin işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûl ve esaslara göre Kurum adına sigortalılara ödenerek, daha sonra Kurum ile mahsuplaşmak suretiyle tahsil edilebilir.

### 3- 5510 SK'da Sunulan Sağlık Edimleri (Genel Sağlık Sigortası)

#### a- Genel olarak

506 SK' deki hastalık sigortasının sağlık ve aynı edimleri 5510 SK' da yerini GSS'na bırakmış, sağlık ve aynı edimler GSS hükümleri başlığı altında üçüncü kısımda düzenlenmiştir. Tek bir kanun içinde olmakla birlikte GSS kısmı ayrı bir düzenleme şeklinde oluşturulmuştur. 62. madde de; genel sağlık sigortasından sağlanacak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, Kurum için ise bu hizmet ve hakların finansmanını sağlamak bir yükümlülük olarak değerlendirilmiştir.

Sadece sigortalının değil, aynı zamanda sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerinin de sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanma hakkı güvence altına alınmıştır. Ayrıca madde de yine kanun kapsamındaki kişilere



sağlanacak sağlık hizmetleri ve diğer haklar ile kişilerden alınan primlerin tutarı arasında ilişki kurulamayacağı belirtilmiştir.

GSS herkesi kapsama alma, sağlık hizmetlerinden yararlandırma amacı taşımaktadır. Ancak çalışmamızda GSS'nun bağımlı çalışan kadın sigortalılara sunduğu edimler incelenecektir.

### **b. Hak Kazanma Koşulları**

GSS' nin edimlerinden yararlanma koşulları 5510 SK' nun 67. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre; sigortalının söz konusu sağlık edimlerinden yararlanabilmesi için, hastalanması veya koruyucu sağlık hizmetine ihtiyaç duyması, staj (bekleme) süresini doldurmuş olması, prim borcunun bulunmaması, kimlik belgesi gösterme ve katılım payı ödemesi zorunluluğu bulunmaktadır.

#### **(1)- Hastalanma Veya Koruyucu Sağlık Hizmetine İhtiyaç Duyma**

Kanunda sigortalılar ve onların bakmakla yükümlü olduğu kişiler açısından sağlık hizmetlerinden yararlanma sigortalılar açısından bir hak, edimlerin sunulması Kurum açısından bir yükümlülük olarak belirtilmiş ve genel sağlık sigortasına katılım zorunlu tutulmuştur<sup>266</sup>. Hastalanma koşulundan GSS da direk olarak söz edilmemektedir. Çünkü önceden tanımladığımız hastalanmanın dışında koruyucu sağlık hizmetleri de Kurumca sağlanması gereken sağlık hizmetleri arasında sayılmaktadır. Kanunda hastalık, 15.maddede sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar hastalık hali olarak tanımlanmıştır. Sigortalı kadın rahatsızlığı tanımda belirtilen durumlara uyduğu veya sağlıklı bir şekilde kalmak için ihtiyaç duyduğu takdirde genel sağlık sigortasının sağladığı yardımlardan faydalanabilecektir.

#### **(2)- Bekleme (Staj) Süresinin Tamamlanmış Olması**

506 Sayılı Kanunda olduğu gibi 5510 sayılı Kanun'da da sosyal sigorta yardımlarına ve sağlık hizmetlerine ulaşmak için bekleme (staj) süresi vardır. Önceden bu süre sigortalılar için 90 gündü, devlet memurları için ise böyle bir süre bulunmamaktaydı.

<sup>266</sup> TUNCAY-EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik Hukuk'un Esasları, İstanbul-2008,s.125 (2008)

5510 SK m.67' de bekleme süresi koşulunda, kapsam dâhilindeki prim ödeme yükümlüsü kişi gruplarına ve sunulan sağlık edimlerine göre sınıflandırmaya gidilerek farklı bekleme süreleri öngörülmüştür. Kanun incelendiğinde GSS' nin karşıladığı risk türleri açısından bekleme sürelerinin tam olarak açıklanabilmesi için m.63, 67, 75 ve 88'in birlikte değerlendirilmesi gerekliliği doğmaktadır.

Konumuzu oluşturan hizmet akdiyle çalışan kadın sigortalılarının da içinde bulunduğu 5510 sayılı Kanunun 67/I- a) bendine göre; 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bendi hariç diğer bentleri gereği genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekmektedir<sup>267</sup>.

Ancak Kanunun 88/IV maddesine göre; "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur." İfadesi ile kısmi çalışanlar sanki 67/I-a kapsamındaki işlerden farklı bir grup noktasına taşınmıştır. İşçiler için bir yılda 30 gün prim ödeme koşulu aranırken, 88. maddeyle kısmi süreli çalışanlar her ay 30 gün prim ödemesi gerekenler içine alınmıştır<sup>268</sup>. Bu durumda kısmi süreli ya da ev hizmetlerinde çalışanların daha çok kadınlar olduğu düşünüldüğünde, en çok mağdur olacak olan kesimde kadınlar oluşturmaktadır. Haftada iki gün ev hizmetinde çalışan bir kadının sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için otuz günlük bekleme süresini tamamlamak için dört ay beklemesi gerekmektedir ki bu durum hakkaniyetle çok örtüşmemektedir. Kaldı ki Kanunun iki normu arasında ortaya çıkan bir çatışma boşluğudur. Sosyal güvenlik, sosyal adalet ve eşitlik gibi temel prensiplere aykırı bir normun uygulama yeterliliği olamaz<sup>269</sup>.

---

<sup>267</sup>Aksi görüş: "Md. 67' deki her ay 30 gün prim ödemek zorunluluğu Kanunun 88. maddesi ile çelişmektedir. Zira bir yıllık süre içinde prim ödenemeyen bazı haller( silah altına alınma, iş göremezlik süreleri, greve lokavtta geçen süreler) son bir yılın hesabında dikkate alınmayacaktır. Yani bu durum yok sayılacak ve aralarındaki zaman boşluğu olay öncesi yıldan alınacak süreyle doldurulacaktır." SÖZER, A.N.; "Genel Sağlık Sigortası Edimlerinden Yaralanmada Prim Koşulu", Sicil, Mart -2009, 165 vd. (Prim koşulu)

<sup>268</sup> SÖZER, Prim koşulu, 166

<sup>269</sup> SÖZER, A.N.; Hukukta Yöntem Bilim, İzmir-2008, 164

Aynı kadın sigortalı normal yollardan çocuk sahibi olamamasından dolayı yardımcı üreme yöntemleriyle çocuk sahibi olmak istediği takdirde m. 63/e bendine göre, sağlanması gereken diğer şartların yanı sıra bekleme süresi açısından da, en az beş yıldan beri gelen sağlık sigortalısı olmak ve 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısı bulunması koşulunu sağlamak zorundadır.

Bunların dışında m.67'ye göre; acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildiri zorunlu bulaşıcı hastalıklar, analık ve koruyucu sağlık hizmetlerinde bekleme süresi aranmamaktadır.

75 inci maddede ise olağandışı sayılan afet ve savaş ile grev ve lokavt halinde sağlık hizmetleri hiçbir koşula bağlanmamıştır.

60/f bendi ile prim ödemeye sağlanan istisna ise, bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık bağlanmış olan kişilere sağlanmıştır. Ayrıca Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kanunları gereğince kullandıkları aylıksız izin sürelerinin bitiminden sonra göreve başlayanlar ile göreve başlaması için tanınan sürelerde bu Kanunun 67 nci maddesinde aranan 30 günlük prim ödeme şartı aranmaz.

Diğer taraftan, geçici 12.maddenin 3.fıkrasına göre, kişilerin yürürlükten kaldırılan kanun hükümleri gereğince hak ettikleri sağlık hizmetleri, bu Kanun hükümleri gereğince kapsama alınmamış ise tedavi tamamlanıncaya kadar yürürlükten kaldırılan kanun hükümlerine göre Kurumca sağlanmaya devam edilir. 67 nci madde gereği hesaplanan 30 günün hesabında kişilerin lehine olan durum uygulanır. Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce başlayan, ancak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra faturalandırılan tedavi giderleri Kurum tarafından karşılanacaktır<sup>270</sup>.

### **(3)- Prim Borcunun Bulunmaması**

5510 SK'nun 81. maddesi gereği GSS primi, prime esas kazancın %12,5'i kadardır. Bu primin %5'ini sigortalı, %7,5'ini ise işveren ödeyecektir. Yalnızca genel

<sup>270</sup> BİLGİLİ, Özkan; Sosyal Güvenlik Kılavuzu -5502 ve 5510 Sayılı Kanuna Göre Karşılaştırmalı-; İzmir SMMM Odası; İzmir-2006, 327

sağlık sigortasına tabi olanlar, işsizlik ödeneği ve kısa çalışma ödeneği ile iş kaybı tazminatı alanların prim oranı %12'dir.

5510 SK konumuzu oluşturan hizmet akdine bağlı çalışan sigortalıları prim borcu bulunmaması koşulu bakımından kapsam dışında bırakmıştır<sup>271</sup>.Ancak, Kanunda sayılan kişiler açısından sağlık hizmetlerinden yararlanmanın bir koşulu da prim borcunun bulunmamasıdır. 67/I-b bendinde belirtilen 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin

(2) numaralı alt bendi ile (b), (d) ve (g) bentlerine tâbi olan yani,

Bağımsız çalışanlar,

İsteğe bağlı sigortalı olan,

Oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan,

60. madde bentlerinin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan,

genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentte sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte kısa ve uzun vadeli sigorta primleri dahil genel sağlık sigortası prim borcunun bulunmamasıdır. Ek koşul olarak getirilen prim borcunun olmamasında, bağımsız çalışanlar ve g bendindeki diğerleri için 60 günden fazla borcu olmaması aranırken; isteğe bağlı sigortalılar ve yabancılar için hiç prim borcunun bulunmaması gerekmektedir. Getirilen düzenleme Sosyal Sigorta Hukuku'nun niteliğine ve Borçlar Hukuku'nun temel ilkelerinden edime karşı edim ilişkisine de aykırıdır<sup>272</sup>.

---

<sup>271</sup> A.N.SÖZER; "Genel Sağlık Sigortasında Sunulan Edimler: Kapsam ve Yararlanma Koşulları", Sicil, Haziran-2008 (146-157), 150 (GSS Edim)

<sup>272</sup> SÖZER, Prim koşulu, 167

#### **(4)- Kuruma Başvuru (Kimlik Bildirimi)**

Sigortalının 5510 Sayılı Kanundaki sağlık sigortası yardımlarından yararlanabilmesi için 67/3 deki koşula uygun olarak kuruma başvuru yapması gerekmektedir. Sağlık hizmetleri için başvurulduğunda sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin muayene ve tedavileri için Kurumca verilen resmi sağlık kartını (GSSİY m.16) gösterme zorunluluğu vardır. Kimlik belgeleri 67.madde de nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı belgeleri ile sınırlandırılmıştır.

67. Maddedeki düzenlemeye göre, sadece acil durumlarda hastanın başvuru yaptığı sırada sağlık kartı ya da kimlik belgesi sunma yükümlülüğü yoktur. Ancak acil halin sona ermesinden sonra kimlik belgesinin sunulması gerekmektedir.

SUT m.3.2.de yapılan son değişiklikle Kimlik tespiti yükümlülüğünü yerine getirmeyen ve bu nedenle bir başka kişiye sağlık hizmeti sunulması nedeniyle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından uğranılan zarar geri alınacaktır.

#### **(5)- Katkı Payı Ödenmesi**

5510 SK' daki sağlık hizmetlerinden yararlanacak genel sağlık sigortalılarının yukarda belirtilen sağlanması gerektiği usul şartlarının dışında, kişilerin ayrıca katılım payı adı altında ve ayrıntılarının 68.madde de belirtildiği parasal katkıda bulunması gerekmektedir. Katılım payına ilişkin 68. madde Anayasa Mahkemesinin iptal kararı üzerine hazırlanan 5754 SK'nun 43. maddesi ile yeniden düzenlenmiştir. Düzenlemede hem sağlık edimleri hem de aynı edimler için katılım payı bulunmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayenelerde katkı payı alınmazken ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayenelerde ise önceki basamaklardan sevkli olup olmadığı dikkate alınarak katkı payının yarısına kadar indirmeye veya beş katına kadar artırmaya Kurum yetkili kılınmıştır<sup>273</sup>. Katılım payı tutarı ve oranları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sevk zincirine uymadan, diğer basamaktaki

---

<sup>273</sup> ERGİN, Hediye; "Genel Sağlık Sigortasında Geline Son Durum", Sicil, Eylül–2008, 123

sağlık hizmet sunucularına doğrudan müracaatları halinde % 50 oranında artırılarak uygulanacaktır.

Maddede katkı payı alınacak hizmetler;

a) Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi.

b) Ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri.

c) Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar olarak belirlenmiştir.

2008 yılı SUT 6.1 maddesine göre alınacak katılım payları ikinci basamak resmi sağlık kurumlarında 3 YTL, eğitim ve araştırma hastanelerinde 4 YTL, üniversite hastanelerinde 6 YTL, ve Özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında 10 YTL. Olarak belirlenmişti.

Ancak kanunun uygulanmaya başlaması ile birlikte maddedeki tutarsızlıklar ve farklı düzenlemelerdeki çelişkiler haklı olarak eleştiri konusu olmuştur. Türkiye Sağlık İşletmeleri Derneğinin Sosyal Güvenlik Kurumunun İlgili yönetmeliğe dayanılarak çıkarılan 2008 tarihli SUT m.6 aleyhine açılan iptal davası Danıştay tarafından kabul edilerek “Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı” başlıklı (6.1) numaralı maddesinin birinci fıkrasının, ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi için özel sağlık kurumlarına başvuran hastalardan 10 TL katılım payı alınmasına ilişkin kısmının yürütülmesi durdurulmuştur<sup>274</sup>. Yürütmenin durdurulması kararının Kuruma tebliğ edilmesinin ardından çıkarılan bir genelgeyle 2 Haziran 2009 tarihinden geçerli olmak üzere;

— Birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan muayene ile aile hekimliği uygulamasına geçilen illerde, aile hekimi muayenelerinden katılım payı alınmayacağı,

— Kurumla sözleşmeli ikinci ve üçüncü basamak resmi ve özel sağlık kurumlarında hekim ve diş hekimi muayenesi için katılım payının, 2 (iki) TL olarak uygulanacağı karara bağlanmıştır<sup>275</sup>.

<sup>274</sup>Bkz. Danıştay 10.Dairesi 03.4.2009 tarihli 2008/11388 Esas no' lu kararı.

<sup>275</sup> SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü Sağlık Politikalarını Geliştirme Ve Mevzuat Daire Başkanlığı 01 Haziran 2009 tarihli ve 2009/77 sayılı Genelge

GSSİY' nin 34/2 maddesi ile katılım payı alınacak ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçlerin Kurumca belirleneceği hükme bağlanmıştır. Katılım payı, ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri için Kurumca ödenen bedeller üzerinden Kurumdan gelir ve aylık alan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için %10, kapsamdaki diğer genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için %20olarak uygulanır.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri için ödeyecekleri katılım payının tutarı, sağlık hizmetinin alındığı tarihteki asgari ücretin %75ini geçemez. %75 lik üst sınırın hesaplanmasında her bir ortez, protez, iyileştirme araç ve gereci bağımsız olarak değerlendirilecektir (GSSİY m.34/3).

Tüp bebek uygulaması kısmında da belirtildiği üzere yardımcı üreme yöntemi uygulamasında katılım payı ilk denemede %30, ikinci denemede %25 olarak uygulanır. Ayrıca burada asgari ücretin %75i üst sınırı uygulanmayacaktır. Zaten pahalı ve riskli olan bir uygulamaya katkı payı katılımının yüksek tutulması pek çok kişi için denemeye engel teşkil edecektir.

5510 SK' la ilk defa getirilen ve fark ödemesi alınmasını sağlayan bir diğer düzenleme 73.madde de yapılmıştır. Otelcilik hizmeti adlandırılan düzenleme sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden sözleşmeli olduğu sağlık hizmetleri için otelcilik hizmetleri ile öğretim üyesi tarafından sağlanan sağlık hizmetleri için fark talep etmesine olanak tanımaktadır.

Otelcilik hizmeti ile öğretim üyesi tarafından sağlanan sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden alınabilecek fark ödemesi, 72 nci maddeye göre belirlenen tutarın iki katını geçemez<sup>276</sup>.

Kanunda katılım payı alınmayacak haller, hizmetler ve kişiler m.69'da ayrı ayrı düzenlenmiştir.

**Katılım Payı Alınmayacak Haller;**

---

<sup>276</sup> Eleştiriler için bkz. SÖZER,GSS Edim, 153

a) İş kazası ile meslek hastalığı halleri ile askerî tatbikat ve manevralarda sağlanan sağlık hizmetleri.

b) Doğal afet ve savaş hali nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri.

Katılım Payı Alınmayacak Sağlık Hizmetleri;

a) Aile hekimi muayeneleri ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri.

b) Sağlık Kurulu raporu ile belgelendirilmek şartıyla; Kurumca belirlenen kronik hastalıklar ve hayati önemi haiz 68 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sağlık hizmetleri ile organ nakli.

c) Kontrol muayeneleri

Katılım Payı Alınmayacak Kişiler;

a) şeref aylığı alan kişiler,

b) Vatani Hizmet Tertibine göre aylık alanlar,

c) Nakdi Tazminat ve Aylık alan kişiler,

d) Korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,

e) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardır

## **(6)- Hizmet Basamakları ve Sevk Zincirine Uyma**

5510 SK' daki sağlık hizmetlerinden yararlanmanın son koşulunu da Kanun'un 70. maddesinde düzenlenmiş bulunan hizmet basamakları ve sevk zincirine uyma oluşturmaktadır. Kurumca sağlık hizmetlerinin sağlanabilmesi için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler sevk zinciri kurallarına uygun hareket etmek zorundadır.

70. maddeye göre sağlık hizmeti sunucuları Sağlık Bakanlığı tarafından üç basamak olarak sınıflandırılmıştır. 70/1 hükmüne göre; bu basamaklar ve sağlık hizmet sunucuları arasında sevk zinciri; tanı, ön tanı, hekimlerin ve dış hekimlerinin uzmanlıkları dikkate alınmak suretiyle tüm yurttan veya il ya da ilçe bazında Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurum tarafından belirlenir. Ancak, ikinci ve üçüncü



basamak sağlık hizmetleri konusunda kanunda açıklık bulunmamaktadır.<sup>277</sup>. Sadece aile hekimlerinin birinci basamak sağlık hizmeti sunucuları içinde yer aldığı belirtilmiştir.

Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri konusundaki açıklık GSSİY m40'da ve SGKSUT ile getirilmiştir. Tebliğin 2. Maddesine göre; Kamu idareleri bünyesindeki kurum hekimlikleri, sağlık ocağı, verem savaş dispanseri, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi, sağlık merkezi ve toplum sağlığı merkezi ile aile hekimliği sözleşmesi yapmış aile hekimleri, 112 acil sağlık hizmeti birimi, üniversitelerin medikososyal birimleri, Türk Silahlı Kuvvetlerinin birinci basamak sağlık üniteleri, **birinci basamak resmi sağlık kuruluşları** olarak kabul edilir. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında açılan özel poliklinikler, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında açılan ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşları, **birinci basamak özel sağlık kuruluşları** olarak kabul edilmektedir.

Eğitim ve araştırma hastanesi olmayan devlet hastaneleri, özel dal hastaneleri ile bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri, entegre ilçe hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri, tıp fakültelerinin bulunduğu ilin dışında yer alan uygulama ve araştırma merkezleri (üniversite hastaneleri) ile Türk Silahlı Kuvvetlerinin eğitim ve araştırma hastanesi olmayan hastaneleri, **ikinci basamak resmi sağlık kurumları** olarak kabul edilir. Ayrıca, özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ruhsat almış hastaneler ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında açılan tıp merkezleri, özel dal merkezleri **ikinci basamak özel sağlık kurumları** olarak belirtilmiştir.

Eğitim ve araştırma hastaneleri, özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite tıp fakültelerinin bulunduğu ilde kurulu sağlık uygulama ve araştırma merkezleri (üniversite hastaneleri) ile bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri ve üniversitelerin diş hekimliği fakülteleri, Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı tıp fakültesi hastanesi ile eğitim ve araştırma hastaneleri, **üçüncü basamak sağlık kurumları sayılmaktadır**.

---

<sup>277</sup> TUNCA Y-EKMEKÇİ, (2008), 130

2008 yılı SUT' 3.1.1 de yapılan değişlikle<sup>278</sup> 24.11.2004 tarihli ve 5258 sayılı "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun" kapsamında aile hekimliği uygulamasına geçilen iller arasından Kurumca belirlenecek illerde, 1 Temmuz 2009 tarihinden itibaren ilk müracaatın aile hekimliğine veya aile hekimliği dışında kalan diğer birinci basamak resmi sağlık kuruluşlarına yapılması zorunlu hale getirilmiştir. Birinci basamak resmi sağlık kuruluşları ana ocuk sağlığı merkezi, toplum sağlığı merkezi, verem savaş dispanseri, ilgili mevzuatı doğrultusunda muayene ve tedavilerini yapmakla yetkili oldukları kişilerle sınırlı olmak üzere işyeri hekimleri ve kurum hekimlikleri, üniversitelerin medikososyal birimleri olarak belirlenmiştir. Sevk zinciri uygulamasına geçilecek iller ile bu illerde sağlık hizmeti sunucularına müracaat işlemlerinin usul ve esasları Kurumca belirlenecektir.

Aile hekimliği, 24.11.2004 Tarihli 5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun ile bazı illerde hayata geçirilmiştir. Genel sağlık sigortasının başarısı, ülke genelinde sağlanabilecek sağlam bir alt yapı ve teşkilatlanmaya bağlıdır. Ancak ülkede 22.000 aile hekimine ihtiyaç duyulduğu ve bunların uygulamada sağlık ocaklarının yerini alacağı belirtilmektedir. Aile hekimliği ve diğer hizmet basamakları tüm yurttan örgütlenip yaşama geçirilmedikçe Genel Sağlık Sigortasının işlemesi mümkün görülmemektedir<sup>279</sup>.

Sevk zincirine uymak bir zorunluluk olarak düzenlenmiş olmakla beraber GSSY' de bazı durumlar bu kuralın dışında bırakılarak sevk zincirine uyulmadan başvuru yapılabileceği düzenlenmiştir<sup>280</sup>.

- İş kazası,
- meslek hastalığı,
- afet ve savaş hâli,
- acil hâllerde,

sevk zincirine uyulmayabilecektir (m.41). Bu haller dışında sevk zincirine uyulmaması hâlinde sağlık hizmetleri bedelleri ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca karşılanmayacaktır.

<sup>278</sup> 17.01.2009 T. Ve 27113 sayılı RG

<sup>279</sup> TUNCAY-EKMEKÇİ, (2008), 131

<sup>280</sup> GSSİY' nin 40/4 maddesindeki bu düzenleme, 5510 SK' nun 70/3 maddesinde yer almış ancak ardından 5754 SK' nun 67. maddesi ile mülga olmuştur.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için sevk zinciri kurallarının il ya da ilçe bazında farklı belirlenmesi hâlinde, kişinin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu ildeki sevk zinciri kuralları geçerlidir.

## **D- Genel Sağlık Sigortasından Sunulan Edimler**

GSS' dan sunulan edimlerin sağlık edimlerinin neler olduğu Kanunda finansmanı Kurumca sağlanacak sağlık hizmetleri olarak belirtilmiştir. Sunulan sağlık edimlerimden pek çoğundan faydalanabilmek için yukarıda değindiğimiz üzere katılım payı ödenmesi zorunluluğu getirilmiştir. Sunulan edimlerin sağlık edimleri ve aynı edimler olarak ayrı ayrı değerlendirilmesi yerinde olacaktır.

### **1- Sağlık Edimleri**

Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri Md.63'de düzenlenmiştir. Sunulan sağlık hizmetleri koruyucu sağlık hizmetleri ve tedavi edici sağlık hizmetleri ve eski hale getirici sağlık hizmetleri olarak sınıflandırılabilir<sup>281</sup>.

#### **a- Koruyucu Sağlık Hizmetleri**

Koruyucu sağlık hizmetleri 5510 SK m.63/1-a' da düzenlenmiştir. Kişilerin hastalanmalarına bakılmaksızın kişiye yönelik sunulan hizmetler ile insan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye yönelik hizmetler kapsam dhilinde kabul edilmiştir. GSSİY ise, m.4/1-t bendinde kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetini, kişilerin, hastalıktan korunması veya sağlıklı olma hâlinin sürdürülmesi amacıyla, kişiye yönelik olarak finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri olarak tanımlamıştır.

Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri kavramı öncesinde 5258 S.'lı aile hekimliğin düzenleyen kanunda ve Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelikte de tanımlanmış ve ancak kapsamı belirtilmiştir<sup>282</sup>. Yönetmeliğe göre bu hizmetler, kişiye yönelik rehberlik, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetlerdir (M.4/C).

---

<sup>281</sup> SÖZER; GSS, 147 vd.

<sup>282</sup> SÖZER; GSS, 147 vd.

## **b- Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri**

Tedavi edici sağlık hizmetleri kanunda ifade edilirken iş kazası, meslek hastalıkları, hastalık ve analık hallerinde Kurum tarafından sağlanacak sağlık hizmetleri kastedilmektedir. Bunlar ikinci basamak sağlık edimleridir. Tedavi edici sağlık hizmetlerini de hastalık hali ve analık hali için ayrı ayrı değerlendirmek yerinde olacaktır.

### **(1)- Hastalık Hali İçin Öngörülen Edimler (Md. 63/1-b-d)**

Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak;

- Hekim tarafından yapılacak muayene,
- Hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri,
- Diğer tanı yöntemleri (röntgen, ultrason, tomografi vs.),
- 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,
- İlgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler (masaj, fizik tedavi vs.).
- Ağız ve diş muayenesi,
- Diş hekiminin göreceği lüzum üzerine ağız ve diş hastalıklarının teşhisi için gereken klinik muayeneler,
- Laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri,
- Konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler,
- Diş çekimi,
- Konservatif diş tedavisi ve kanal tedavisi,
- Hasta takibi,
- Diş protez uygulamaları,
- Ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri,

- 18 yaşını doldurmamış kişilerin ortodontik diş tedavilerinin 72 nci maddeye göre belirlenen tutarı,  
Kanunda belirtilen sağlık edimleridir.

### **(2)- Analık Hali İçin Öngörülen Sağlık Edimleri (Md.63/l-c)**

Analık sebebiyle ayakta veya yatarak;

- Hekim tarafından yapılacak muayene,
- Hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler,
- Doğum,
- Laboratuar 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,
- İlgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler, Kurum tarafından analık halinde sağlanacak sağlık hizmetleri olarak belirtilmiştir.

Analık hali içinde kabul edilecek ve Kanunla yeni getirilen bir diğer sağlık edimi ise yardımcı üreme yöntemleri ile çocuk sahibi olma imkânının tanınmış olmasıdır. Tüp bebekle ilgili düzenleme ayrı bir başlık altında düzenlendiği için burada tekrar değinilmeyecektir. Ancak hemen belirtmek gerekir ki ayrıntıları 2008 SUT' de belirtilen tüp bebek tedavisi sadece çocuk sahibi olamayan aileler için değil, bir hastalığı tedavi etmek gerekliliği ile de kabul edilen sağlık edimleri arasına alınmıştır<sup>283</sup>.

### **(3)- Yurtdışında Tedavi**

5510 SK'nun 66. maddesinde ve GSSİY' de yurtdışında tedaviye olanak sağlayan düzenlemeler bulunmaktadır. Düzenlemelere göre 4 halde yurtdışından sağlık hizmeti alınabileceği hükme bağlanmıştır.

—Geçici görevle yurtdışına gönderilenler için,

---

<sup>283</sup> Ayrıntılı bilgi için bk. 2008 SUT m.10.2

- Sürekli görevle yurtdışına gönderilenler için,
- Yurtiçinde tedavi edilemeyenler için.

Ayrıca maddeye eklenene ek fıkra ile yurt içinde yapılması mümkün olmayan tetkiklerin de yurt dışında yapılması sağlanabileceği belirtilmiştir. Yurtdışında tedavi imkanı veren düzenlemede konumuz açısından eski düzenlemeyle paralellik gösteren yurtiçinde tedavi edilemeyen hastalıklar için olan düzenlemedir.

Yurt dışında tedavi edilecek kişi, var ise yurt dışındaki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusuna sevk edilir ve sağlık hizmeti giderinin tümü karşılanır. Yurt dışında sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunun olmaması hâlinde de sevk edilen sağlık hizmeti sunucusunda yapılan tedavilere ait giderlerin tamamı Kurumca ödenecektir. Ancak, Kurumca yurtdışındaki tedavide sözleşmedeki bedel üzerinden ödeme yapılacaktır. Kişinin farklı bir yeri tercih etmesi durumunda, sözleşmeli yere ödenebilecek tutarı geçmemek üzere Kurumca ödeme yapılacak, aradaki fark kişi tarafından karşılanacaktır. Sevke konu hastalığa bağlı olarak gelişen komplikasyon ve acil hâller hariç, yurt dışına sevke konu hastalık dışındaki tedavi giderleri ödenmeyecektir.(GSSİY m.46/2).

Kişilerin Ülkemizle sosyal güvenlik sözleşmesi olan bir ülkeye gönderilmesi hâlinde; o ülke ile yapılan sosyal güvenlik sözleşmesinde tedavi uygulaması öngörülmüş ise ve tedavi amacıyla gönderilen sigortalı da sosyal güvenlik sözleşmesinin kapsamında bulunuyorsa bunlar hakkında sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri uygulanır(GSSİY m.46/3).

Yurt dışındaki tedavi süresi, altı ayı geçmemek kaydı ile Kurumca yetkili kılınan sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporunda belirtilir. Tedavi süresi raporda belirtilen süreyi geçemez. Tıbbî nedenlerle yurt dışında tedavinin uzaması hâlinde, tıbbî gerekçeleri misyon şeflikleri vasıtasıyla Kuruma gönderilir. Sevke esas sağlık kurulu raporunu teyit eden sağlık hizmeti sunucusunun görüşü ve Kurumun onayı ile bu süre en çok iki yıla kadar uzatılabilir. Belirlenen ya da uzatılan sürenin aşılması hâlinde aşılacak süreye ait tedavi giderleri ile gündelik ve refakatçi giderleri ödenmez (GSSİY m.46/5).

## 2- Aynı Edimler

GSS' dan sunulan aynı edimler Md.63/I-f2de belirtilmiştir. Hekimin hastasına teşhis koyup tedavi edebilmesi için ihtiyaç duyduğu malzeme, araç ve gereçler aynı edimleri oluşturmaktadır. Bunların başında ilaç gelmektedir<sup>284</sup>. Bunun dışında sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemeleri aynı edimleri oluşturmaktadır. Aynı edimlerin takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri de GSS kapsamındadır.

Bunun dışında Kanunda 65. madde de belirtilen, hekimin veya dış hekiminin tıbben göreceği lüzum üzerine genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmaları için muayene ve tedavi edildikleri yerleşim yeri dışına yapılan sevkinde kurumca ödenecek, ayakta tedavilerde kendisinin ve bir refakatçisinin gidiş ve dönüş yol gideri ve gündelikleri; yatarak tedavilerde ise gidiş ve dönüş tarihleri için gündelikleri ile yol gideri aynı edimler arasında sayılabilir.

### **E- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra GSS'da Sunulan Edimlerden Yararlanma**

5510 SK' nun 92/III hükmüne göre; "Sigortalılık, bu Kanunda sayılan sigortalı sayılma şartlarının kaybedilmesi veya ölüm halinde sona erer." Yani sigortalı olmayı gerektiren eylem son bulduğunda veya statü sona erdiğinde sigorta ilişkisi de sona erecektir. Aynı durum prim ödeme hali sona erenlerin sigortalılıkları içinde düzenlenmiştir. Aralarındaki fark sigortalılığın son bulması için sigortalılığı doğuran olayın son bulmasını ararken, diğerinde prim ödeme yükümü esas almaktadır<sup>285</sup>.

5510 SK m.67/IV hükmü sigortalılık sona erdikten sonraki duruma ilişkin düzenleme getirmiştir. Buna göre; "60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlandırılırlar." Bu

---

<sup>284</sup> SÖZER; GSS, 149

<sup>285</sup> SÖZER; Prim koşulu, 168

kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 +10 = 100 gün süreyle, zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın, bakmakla yükümlü olduğu kişiler dâhil, sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

5510 SK' a benzer bir düzenleme 506 SK' nun m.40/1 maddesinde mevcuttu. "2 nci maddede belirtilen sigortalılık niteliğini yitirenlerden, bu tarihten önceki bir yıl içinde en az 120 gün hastalık sigortası primi ödemiş olan sigortalı ile karısı ve geçindirmekle yükümlü olduğu kişiler bu niteliğin yitirilişinden başlamak üzere altı ay içinde sağlık edimlerinden yararlanabileceklerdi."

İki düzenleme arasında karşılaştırma yaptığımızda 506 SK' da sigorta ilişkisi 10 gün, edim ilişkisi ise 6 ay uzatılarak toplam 6 ay 10 gün (190 gün) koruma sağlanmıştı. 5510 SK' da ise, sigorta ilişkisinde 10 gün korunurken edim ilişkisinde bu süre 90 güne indirilmiş toplamda 100 günlük bir koruma sağlanmıştı. Yeni düzenleme ile edim ilişkisi yarı yarıya kısaltılmış durumdadır<sup>286</sup>.

## **VI- 506 SK BAKIMINDAN ANALIK SİGORTASI**

### **A-Genel Olarak**

Doğanın kadına verdiği en muhteşem armağan olarak kabul edilen ve insan soyunun devamını sağlayan hamilelik sürecinin nihai sonucu olan doğum, kadının bedeninde meydana gelen fizyolojik bir olaydır. Doğum ve hamilelik hukuki açıdan bakıldığında ise, kadın için içinde önemli sonuçlar barındıran bir risktir.

Kısa vadeli sigorta dalları arasında kabul edilen analık sigortası geçici bir süre iş göremezlik yaratan bir sosyal sigorta riskidir. Doğum olayının yanı sıra, doğum öncesi ve doğum sonrası ortaya çıkan giderlerin karşılanması hem sigortalı kadın hem de erkeğin sigortalı olmayan eşi için ek külfet getirmektedir.

Uluslararası hukukta ve ulusal hukuklarda anayasal açıdan da koruma altına alınan kadınlar ve çocuklar için, T.C. Anayasası 50. maddesi de "küçüklerin ve kadınların çalışma şartları bakımından özel olarak korunacakları" hakkında hüküm

---

<sup>286</sup> SÖZER, prim koşulu, 169



getirmiştir. Sigortalıya ekonomik gelir sağlamak amacıyla getirilen analık sigortasının ülkemizdeki temelini oluşturulan ilk yasal düzenleme 1946 tarihinde kabul edilen 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortasıdır. Yasa, 1951 yılında 5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortaları yasaları ile yenilenmiştir. Analık sigortası günümüzde 1965 yılında kabul edilen 506. sayılı kanunun IV. Bölümünde düzenlenmiştir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda ise Analık hali kısa vadeli sigorta dallarını kapsayan üçüncü bölümde 15 vd. maddelerinde hastalık haliyle müşterek olarak düzenlenmiştir.

Ananın korunmasının yanı sıra çocuğun korunmasını da ön planda tutan analık sigortası hamileliliğin başlamasından itibaren hem anne hem bebeğin sağlığının korunmasını, doğumu ve doğumdan sonra annenin eski sağlığına kavuşabilmesi için gereken sağlık yardımlarını ve doğum nedeniyle gelir kaybına uğrayan sigortalı kadının ekonomik olarak korunmasını kapsamaktadır.

### **B- 506 SK'da Analık Kavramı**

Ana olma durumunu ifade eden analık kavramı ile üremeye ilişkin bir durum ifade edilmektedir. Öyle ki doğanın üretkenliği sembolize edilirken bile ana kavramı kullanılmaktadır. İster biyolojik yollardan ister sonradan edinme yolu ile olsun bir çocuğa sahip olması dolayısıyla kadının kazanmış olduğu analık statüsü biyolojik, hukuki, sosyal açısından farklı tanımlanmaktadır<sup>287</sup>.

Doğum, özellikle de normal üreme yoluyla çocuk sahibi olan kadın ve erkek, biyolojik ebeveyn olarak adlandırılır<sup>288</sup>. Biyolojik ana ise, çocuğu rahminde doğuma kadar taşıyarak onun doğumla kişilik kazanmasını sağlayan kadına denir<sup>289</sup>. Günümüzde normal yollardan çocuk sahibi olamayan kadınlar için bebekler, tıbbi müdahaleler ([Reproduktionsmedizin](#)) sayesinde farklı şekillerde ana rahmine yerleştirilebilmekte, hatta taşıyıcı annelik ile başka bir kadın rahminde

---

<sup>287</sup> [CHESLER](#), Phyllis; Mutter werden, d. Geschichte e. Verwandlung / . Dt. von Helga Pfetsch. - Dt. Erstausg., 79.

<sup>288</sup> [CHESLER](#), s.80

<sup>289</sup> Vaskovics; A Laszlo; “ Familiare PERpetuierung sozialer Ungleichheit in der Moderne”, Generationen und Ungleichheit, (yayımlayan Szydlık, Marc) Wiesbaden - 2004 s.133

gelişebilmektedirler<sup>290</sup>. Biyolojik ebeveyni zorunlu hallerde belirlemek çok da kolay değildir. Bu gibi durumlarda biyolojik anne genetik anneden ayrılır<sup>291</sup>.

Hukuki ebeveynlik ise, ilgili devlet mevzuatı tarafından ebeveynlerin ana ve baba olarak tanınmasıdır. Hukuki ebeveynlik özellikle aile ve velayet hukukuna ([Sorgerecht](#)) bağlıdır. Evlat edinme yoluyla da hukuki ebeveyn ya da ana olunabilmektedir. Almanya’da eyaletlerin yasal düzenlemelerine bağlı olarak iki kadın, iki erkek ya da ikiden fazla kişinin beraber ebeveyn olması mümkün olmaktadır<sup>292</sup>.

Sosyal ebeveynlik ise, çocuğun kendilerine verilmesi ile çocuğun sorumluluğunu üzerlerinde taşıdıkları sürece ana baba rolünü üstlenen kadın ve erkeğin ebeveyn olarak adlandırılmasıdır<sup>293</sup>.

Sosyal ebeveynlik kavramı, çocuğu biyolojik ya da hukuki ana babası dışında kendine özgü durumlarda sevgiyle büyütüp yetiştiren kadın erkek ya da ikisi içinde kullanılması gereken bir kavramdır<sup>294</sup>.

Türk hukukunda Medeni Kanun anlamında analık, çocuk ile arasında doğum ya da evlat edinme yoluyla soybağı kurulan kadına denmektedir (MK. M.28).

Sosyal Güvenlik Hukuku anlamında ise “analık” kavramı kanunda tanımlanmamış olmakla beraber daha geniş anlaşılmakta ve üç dönemi kapsamaktadır. Bütün dönemler SGK tarafından sigorta güvencesi altına alınmıştır. Gebelik yani doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası (loğusalık) dönemi<sup>295</sup>. Doğumdan ileri gelen hastalıkların (eklansi, filibit, anemi gibi) analık sigortasından mı, yoksa hastalık sigortasından mı karşılanacağı konusunda kesin bir düzenleme olmamakla beraber sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısının doğumdan ileri

---

<sup>290</sup> Vaskovics, s.133

<sup>291</sup> [http://de.wikipedia.org/wiki/Biologische\\_Elternschaft](http://de.wikipedia.org/wiki/Biologische_Elternschaft), 23.05.2007

<sup>292</sup> Zwei Mütter und ein Baby, in: Frankfurter Rundschau vom 6. Januar 2007, S. 14

<sup>293</sup> PEUCKERT, Rüdiger; Familienformen im sozialen Wandel 6. bası Wiesbaden–2005 s. 234

<sup>294</sup> PEUCKERT, s. 234

<sup>295</sup> SÖZER, A.N., Hamilelik ve İş Hukukundaki Sonuçları, Adalet Dergisi, Kasım-Aralık, 1982, s.1049.(Analık); OZANOĞLU, Teoman; “Analık Sigortası ve Analık Sigortasına İlişkin Davalar”, Çimento İşveren, kasım 1988; TUNCAY/EKMEKÇİ, Can / EKMEKÇİ, Ömer; Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri, İstanbul- 2005 (11.Bası), s.313; TULUKÇU, Binnur; İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Gebe ve Anne İşçilerin Korunması, Ankara- 2000, s.190

gelen hastalık ve problemlerini düzenleyen SSK' nun geçici 6. maddesine bakarak bunların analık sigortasından karşılanacağı sonucuna varılmıştır<sup>296</sup>.

Bunun yanı sıra ameliyatla gerçekleştirilecek doğumlarında analık sigortasından karşılanacağı Kurum tarafından çıkarılan bir genelge ile açıklanmıştır<sup>297</sup>. MK. anlamında sağ doğumun önemli olduğu gibi Sosyal sigortalar anlamında doğum açısından çocuğun sağ ya da ölü doğumunun önemi yoktur. Her iki durumda analık sigortası kapsamında değerlendirilmektedir. Ancak çocuk düşürme SSK m.33/2'ye göre hastalık sigortası kapsamına alınmıştır ve hastalık sigortası hükümleri uygulanır. Düşük, gebeliğin bebeğin yaşayabilecek hale gelmeden önce kendiliğinden veya dışardan müdahale ile sona ermesidir<sup>298</sup>. Nitekim tıbben 180 günlükten aşağı çocukların dünyaya gelmesi düşük, 180 günlükten yukarı çocukların dünya ya gelmesi doğum sayılır<sup>299</sup>.

Hamilelik ya da doğumun evlilik içi ya da dışı, hatta kadının rızası dışındaki bir ilişkiden meydana gelmesi analık sigortasından yararlanma açısından fark yaratmaz. Kadın analık sigortasından her halükarda faydalanır<sup>300</sup>.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ise kapsam olarak açısından 506 sayılı Kanun ile paralellik sağlamakla beraber bütün dönemleri içine alan bir analık hali tanımı getirmiştir. 15. maddede yapılan tanıma göre *“Sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin gebeliğinin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık süreye kadar olan gebelik ve analık haliyle ilgili rahatsızlık ve özürürlük halleri analık hali kabul edilir.”* Analık haline ilişkin bütün sağlık edimleri 5510 SK' la birlikte Genel Sağlık Sigortasına bırakılmıştır.

---

<sup>296</sup> AYHAN, Abdurrahman; “506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa Göre Analık Sigortası ve Yararlanma Koşulları”, Eskişehir EAÜİİBFD, C.4, S.1 Haziran- 1986, s.315.

<sup>297</sup> 20.01.1976 tarih ve 1939 sayılı Genelge.

<sup>298</sup> ÇENBERCİ, Mustafa; Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi, Ankara -1977, s.421

<sup>299</sup> SÖZER, Analık, s. 1049; OZANOĞLU, s. 4; UL, Necdet; “Sosyal Sigortada Analık Sigortası Yardımları – I ” İş ve Hukuk Dergisi, sayı 198 Ocak -1990 s. 17

<sup>300</sup> SÖZER, Analık, s.1061.

## C- Hak Kazanma Koşulları

### 1- Sigortalı Olma

Analık sigortasından faydalanan kadının SSK açısından sigortalı olması aranan diğer bir şarttır. Sigortalılığın sağlanabilmesi kadın işçinin SSK m.2 anlamında bir sigortalılık taşıması gerekmektedir. Kadın çalışanın SSK md. 2 anlamında sigortalı olabilmesi için iş ilişkisinin hizmet sözleşmesine dayanması, bir veya birkaç işveren tarafından bir işyerinde çalıştırılması ve SSK m.3'de sayılan istisnalar arasında olmaması gerekmektedir. Ana, bu koşulları taşııyorsa sigortalı sayılamayacak analık sigortası yardımlarından da yararlanamayacaktır.

Ayrıca SSK m. 43'e 4958 sayılı kanunla elenen bir fıkra ile Kurumdan kendi çalışmalarından dolayı gelir ya da aylık almakta olan kadının da analık sigortasının haklarından yararlanması sağlanmıştır.

Ananın, analık sigortasından yararlanması bakımından gerekli olan sigortalılığı, sigortalılık niteliğinin herhangi bir nedenle sona ermesi durumunda bu sigorta dalı açısından bir süre daha devam etmektedir.

SSK m.2 ve 3 anlamında koşulları sağlamış bir çalışanın, çalışmaya başlamasıyla sigortalılığı da SSK m.6' ya göre kendiliğinden başlar ve gerekli niteliklerden birini yitirmesi ile de son bulur<sup>301</sup>. Mevcut düzenlemenin fiili çalışma ilişkisine sıkı bir şekilde bağlı olmasının sigortalı açısından uygulamada uygulatacağı hak kayıplarının önüne geçebilme düşüncesiyle bazı sigorta dalları açısından fiili çalışma sona erse bile çalışma ilişkisinin bir süre daha devam edebilmesi öngörülmüştür<sup>302</sup>. Buna ilişkin ilk düzenleme analık ve hastalık sigortalarına yönelik olarak yapılmıştır.

23.10.1969 tarih ve 1186/18 md. ile değişik SSK m. 107 deki düzenlemeye göre " 2 nci maddede belirtilen sigortalılardan hastalık ve analık sigortalarının uygulanmasında ödenen primin ilişkin olduğu günü takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır.

---

<sup>301</sup> GÜZEL/OKUR, s.112

<sup>302</sup> SÖZER, Ali Nazım; Sosyal Sigorta İlişkisi, İzmir-1991, s. 104 vd.; GÜZEL/OKUR s. 112

Ancak, sigortalının ücretsiz izinli olması, greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde sigortalılık niteliği bu sürelerin sona ermesini takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır.”

Analık sigortası açısından getirilen 107. maddedeki düzenleme dışında, sigortanın getirdiği bazı haklarından belli ön şartları sağlamak koşuluyla SSK m.51 ile de yararlanma hakkı öngörülmüştür. Maddeye göre “2 nci maddede belirtilen sigortalılık niteliğini yitirenler, bu niteliğin yitirilişinden başlamak üzere 300 gün içinde çocukları doğarsa, sigortalı kadın veya karısı analık sigortası yardımıyla yararlanacak sigortalı erkek için, doğum tarihinden önceki 15 ay içinde en az 120 gün analık sigortası primi ödenmiş olması şartıyla, bu kanunda yazılı analık sağlık ve emzirme yardımlarından veya 46 ncı maddede yazılı maktu para yardımıyla yararlanırlar.” 300 gün ile sınırlı tutulması, sürenin MK bakımından çocuğun doğması gereken azami gebelik süresi olmasından kaynaklanmaktadır<sup>303</sup>.

SSK m.107 ve SSK m.51 deki düzenlemelere birlikte ele alındığında kanımızca M.107 deki düzenlemeyle sigortalıya analık sigortası açısından çocuğun doğumundaki 300 günün hesaplanmasında ve 120 günlük prim hesabında 10 günlük bir süre kazandırılmış olmaktadır<sup>304</sup>. Zira sigortanın ard etkisi olarak kabul edilebilecek olan SSK. 51 deki düzenleme analık sigortasının sağladığı hakları sigortalılık niteliğini yitirdiği andan sonra belli koşulları taşıyan kadına zaten tanınmaktadır<sup>305</sup>.

## 2- Analık Durumunun Ortaya Çıkması

SS Kanununda düzenlenmiş olan Analık Sigortasının edimlerinden yararlanabilmek için öncelikle analık durumunun meydana gelmesi gerekmektedir. Kanunda yukarıda da belirttiğimiz üzere geniş olarak algılanan analık hali ceninin ana rahmine düşmesiyle başlamakta ve doğumdan bir süre sonra son bulmaktadır.

<sup>303</sup> 22/11/2001 tarih 4721sayılı M.K md. 302 “ ...., çocuğun doğumundan önceki üçyüzcü gün ile yüzsekseninci gün arasında ana ile cinsel ilişkide bulunmuş olması, babalığa karine sayılır.”

<sup>304</sup> TOZAN, Celal, “Hastalık ve Analık Yardımlarında Sigortalılık Niteliğini Yitirme”, Yaklaşım, Ocak -2003, s.228

<sup>305</sup> Örneğin, 01.03.2005 tarihinde iş akdi feshedilen sigortalının analık sigortası yardımlarından yararlanabilmesi için doğumun sigortalılık niteliğinin yitirildiği 11.03.2005 tarihinden başlamak üzere 300.gün olan 7.12.2005 tarihine kadar gerçekleşmesi gerekmektedir. Prim koşulu açısından ise, 20.06.2005 tarihinde gerçekleştiği düşünülen bir doğum için sigortalının analık sigortasından sağlanan yardımlar için 20.03.2004 tarihinden itibaren 120 günlük analık sigortası primi ödemiş olması gerekmektedir.

Doğum öncesi süreç olan gebeliğin meydana gelmesiyle birlikte analık sigortası devreye girmektedir. Sigortalı kadın veya sigortalı erkeğin karısının gebeliğinin başlangıcıyla birlikte tıbbi muayeneler ve testler için analık sigortasının sağlık edimleri devreye girer. Analık sigortası açısından analık hali doğumdan sonraki sekizinci haftanın sonuna kadar devam eder çoğul gebelik halinde ise bu süre on haftadır.

### 3- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olma

Doktrinde sosyal sigorta primi, *“Yasayla belirlenen sosyal riskleri telafi bakımından sigorta Kurumunun sağlayacağı edimler ile yönetim giderlerini karşılamak üzere; sigortalının kazancının belli bir yüzdesi üzerinden, sigortalı ve onun işvereninden alınan para”* olarak tanımlanır.<sup>306</sup> 506 sayılı Yasanın 72. maddesinde ise prim *“İş kazalarıyla meslek hastalıkları, hastalık, analık, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarının gerektirdiği her türlü yardım ve ödemelerle her çeşit yönetim giderlerini karşılamak üzere, Kurumca bu Kanun hükümlerine göre prim alınır.”* demek suretiyle Kurumun hangi risklere karşı sigortalı için para tahsil edeceğini belirtmiştir.

Analık sigortası primi, sigortalının prime esas kazancının %1’dir. Bu primin tamamı işveren tarafından ödenir (SSK m.73/C). Sigortalının cinsiyeti ya da medeni durumu işverenin ödeyeceği prim yönünden etkili değildir<sup>307</sup>. Prim oranının bu şekilde düşük tutulması ise, gerek analığın diğer sigorta risklerine göre daha az ölçüde gerçekleşmesine gerekse analıkta sağlanan edimlerin diğerlerine göre daha sınırlı olmasına bağlanmaktadır<sup>308</sup>.

Sigortalı kadın işçi açısından analık sigortasında tanınan sağlık yardımları ile emzirme yardımlarından, maktu gebelik ve doğum para yardımlarından yararlanabilme koşulu olarak 506 sayılı Yasanın 48. maddesinin A bendinde doğumdan önceki bir yıl içinde en az 90 gün analık sigortası primi ödenmiş olması koşulu getirilmiştir.

<sup>306</sup> SARAÇ, Coşkun; İşverenin Prim Ödeme Yükümlülüğü, Ankara- 1998, s.26; DEMİRCİOĞLU, Murat/GÜZEL Ali; İşverenin Sosyal Sigorta Yükümlülükleri ve Sorumluluğu, İstanbul Ticaret Odası Yayını, İstanbul-2002, s.91.

<sup>307</sup> GÜZEL/OKUR, s. 169; SARAÇ, 34

<sup>308</sup> İZVEREN Adil; Sosyal Politika ve Sosyal Sigortalar, Ankara-1968, s.192-193; SARAÇ s.34,

#### **4- Sigortalının Kuruma Başvurması**

SSKSİY<sup>309</sup> nin 59. maddesine göre; Sigortalı kadın, gebelik muayeneleri ve gerekirse tedavileri için işveren tarafından düzenlenen vizite kağıdı ve sağlık karnesi, resimli kimlik belgesi ile işyerinde ilan edilen, aylık ve/veya gelir alan sigortalı kadın, gebelik muayeneleri ve gerekirse tedavileri için sağlık karnesi ve resimli kimlik belgesi ile, Kurum sağlık tesisine, ebesine veya kurumla sözleşme ya da protokol yapılan sağlık tesislerine başvururlar. Yetkili uzman hekimin bulunmadığı yerlerde başvuru Kurum hekim, gerektiği takdirde yetkili uzman hekime gönderir.

#### **D- Analık Sigortasından Sağlanan Edimler**

Sigortalılık ilişkisi devam eden kadın sigortalıya analık halinde sağlanacak edimler SSK m.43'de bentler halinde sayılmıştır. Bunlar; gebelik muayenesinin yaptırılması ve gerekli sağlık hizmetlerinin sağlanması, doğumda gerekli sağlık hizmetlerinin sağlanması, emzirme yardım parası verilmesi, sigortalı kadının doğumdan önce ve sonra işinden kaldığı günler için ödenek verilmesi, analık hali sebebiyle gerekirse yurt içinde başka bir yere gönderilmesidir.

#### **1- Sigortalılık İlişkisi Devam Ederken Sunulan Edimler**

Analık sigortasından sağlanan edimleri kendi içinde sağlık edimleri, parasal edimler olarak ayırmak mümkündür. Sağlık edimlerini de kendi içinde doğum öncesi edimler, doğum sırasındaki edimler ve doğum sonrası yapılacak edimler olarak üçe ayırmak mümkündür.

#### **a- Sağlık Edimleri**

##### **(1)- Doğum Öncesi Hizmetler (Gebelik Yardımları)**

Gebelik, çocuğun ana rahmine düşmesiyle başlayıp doğumla sonuçlandığı takdirde ortalama 40 hafta devam eden bir süreçtir<sup>310</sup>. Bazı hallerde gebelik doğuma ulaşmadan düşükle de sonuçlanabilmektedir. 506 sayılı Yasa'nın 44. maddesinde

<sup>309</sup> 25348 sayılı ve 16.01.2004 tarihli, Sosyal Sigortalar Kurumu Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği  
<sup>310</sup> [Etymologisches Online-Wörterbuch](http://www.koeblergerhard.de/der/DERS.pdf) der deutschen Rechtsprache (http://www.koeblergerhard.de/der/DERS.pdf) , 29.05.2007

düzenlenen gebelik yardımı, gebelik muayenesinin ve tedavisinin yapılmasıdır. Gebelik muayenesi ve gerekli görülecek tedavi Kurumca önceden belli edilen hekim veya ebeler tarafından yapılır. Kurum, sigortalılar ile eş ve çocuklarının muayene ve tedavi için başvuracakları sağlık tesisleri ile hekim ve ebelerin isim ve adreslerini işverenlere bildirir. İşverenler de bunları sigortalılara duyururlar. Hastalananlar, muayene ve tedavileri için, isim ve adresleri duyurulan hekimlerden birini seçmekte serbesttirler. (SSK.md.117). Kurumun, birden çok doktor ve ebe gösterme yükümlülüğünün sebebi, sigortalının seçme hakkını istediği gibi kullanabilmesi buna müdahale edilmemesinin sağlanmasıdır<sup>311</sup>.

Şu kadar ki, seçtikten sonra doğum oluncaya kadar, hekim veya ebesini değiştiremez (SSK md.44). Gebelik tedavisi kavramına gebelikten ileri gelen hastalıkların tedavisi de girer. Bu hastalıkların neler olduğu Kurum tarafından 29.01.1968 tarih ve 1153 sayılı genelgesinde açıklanmıştır.

Sigortalı, gebeliğin altıncı ayı sonuna kadar gebelik muayenesi yaptırmaz yahut hekim veya ebenin lüzum gösterdiği muayene ve tedavilere devam etmezse bu yüzden ileri gelecek işgöremezlik hallerinde verilecek ödeneklerin % 50 yi geçmemek üzere bir kısmı Kurumca düşürülebilir.

## **(2)- Doğum Sırasındaki Hizmetler**

SSK 'nun 45. maddesine göre; Doğum yardımı, sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısının doğurması halinde, doğum sırasında ve doğumdan sonra gerekli sağlık yardımlarıyla ilaçların ve sağlık malzemesinin sağlanmasıdır.

Doğum yardımından yararlanabilmek için sağ doğma koşulu aranmamaktadır. Çocuğun sağ doğmadığı durumlarda da kurum gerekli sağlık yardımlarını yapmakla yükümlüdür<sup>312</sup>.

Bu yardım, sigortalı kadının doğumu sağlık karnesi, resimli kimlik belgesi ve işverenden alınacak vizite kâğıdı ile aylık ve/veya gelir alan sigortalı kadın doğumu ise sağlık karnesi ve resimli kimlik belgesi ile başvurusu halinde Kurum ebeleri tarafından evinde veya Kurum sağlık tesislerinde ya da Kurumla sözleşme veya

---

<sup>311</sup>

<sup>312</sup> Çenberci, 325; Güzel/Okur, 319



protokol yapılmış sağlık tesislerinde sağlanır (SSKSİY md. 60). Gerekirse doğum sırasında yetkili bir uzman hekim bulundurulabileceği gibi, hekim veya ebeğin lüzum göstereceği hallerde, doğum, sigortalı kadın veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısı bir sağlık müessesesine yatırılmak suretiyle yaptırılır. Ancak Kurumca sağlanmasının mümkün olmadığı zorunlu koşullarda, kurum doğum yardımı borcundan ancak maktu ödeme yaparak kurtulabilir<sup>313</sup>.

Kuruma ait sağlık tesisleriyle SSK' nun 123. maddesi gereğince sözleşme yapılmış olan tesislerde doğum yapan sigortalı kadınla sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısının, doğan çocukları için de sağlık tesisinde kaldıkları müddetçe yapılmasına lüzum görülen sağlık yardımlarına ait masraflar ilgililerden istenmez. Nitekim Yargıtay da verdiği bir kararda, Kurumun hastane açmadığı başka bir sağlık tesisiyle de sözleşme yapmadığı ilde, doğum gibi hayati tehlike yaratacak sigortalı kadının veya sigortalının sigortalı olmayan karısının doğumu gerçekleştirebilecek herhangi bir doğumevine başvurabilmesini en doğal yaşam hakkı kabul etmiştir. Sigortalının yaptığı giderleri Kurum'dan isteyebilmesi yönünden karar vermiştir<sup>314</sup>. Öğretide ki bir görüşe göre, ödeme konusunda eğer Kuruma ait sağlık tesislerine ulaşılabilme imkânı varken başka tesislere başvurulmuşsa yapılacak masrafların karşılanması konusunda bir ayrıma gidilmesi savunulmakta, bu kişilere kuruma başvursalardı yapılacak olan yardım ne kadar olacaksa o kadar ödeme yapılması gerektiği ileri sürülmektedir. Hayati önem taşıyan bir durumda önemli olan anne ve

---

<sup>313</sup> Güzel/Okur, 320, TUNCA Y/EKMEKÇİ, s.317

<sup>314</sup> Yargıtay 10 HD bu davada sadece masrafların Kurumdan tahsil edilebilmesinin yanı sıra, SSK m. 46'da belirtilen 3 aylık talep süresinin hastane doğumlarında uygulanmaması gerektiğini, bunun eşitsizliğe yol açacağını öngörmüştür. "...44 ve 45. Maddeler de gösterilen sağlık yardımlarının Kurumca doğrudan doğruya yapılmasına imkan görülmeyen yer veya hallerde maktu doğum yardımı yapılabilenkte, ancak 46. maddenin son fıkrası uyarınca maktu doğum yardımına hak kazanabilmek için en geç üç ay içinde doğumun Kuruma bildirilmesi gerekmektedir. 43,44,45 ve 46. maddeler bir bütün olarak amaçlarına göre yorumlanacak olursa üç aylık hak düşürücü sürenin davada uygulanma yeri bulunmamaktadır. Üç aylık süre, hastane dışında yapılan doğumlarla ilgilidir. Örneğin sigortalının karısı, köyde mahallede veya yolda doğum yapmışsa üç aylık hak düşürücü süre bu gibilere uygulanır. Hak düşürücü süreyi hastanede doğum yapanlara da uygulayacak olursak ortaya şöyle bir adaletsizlik çıkmış olur. Örneğin kadının doğumu büyük bir operasyonu gerektirebildiği gibi uzun süre hastanede yatmasına ve yüklü miktarda masraf ödemesine yol açabilir. Bu kadın, doğum dışındaki bir hastalığı nedeniyle hastanede tedavi görseydi 3 aylık süre söz konusu olmayacaktı. Hastalık sigortasından yararlananlara herhangi bir hak düşürücü süre getirilmediği halde doğum nedeniyle tedavi gören kadınlara üç ay gibi kısa bir süre tanınması eşitsizliği neden olduğu gibi hakkaniyete ve sosyal güvenlik hukukunun temel ilkelerine aykırı düşer..." Yar. 10. HD, 11.07.2000 3168/5168, [www.kazanci.com.tr](http://www.kazanci.com.tr), 29.06.2007

bebeğin sağlığıdır. Durumun gereği Kurum dışı sağlık tesislerine başvurmanın Kurumca ayrıma tutulması görüşümüze göre uygun sayılmaz.<sup>315</sup>

Kadın işçinin bulunduğu yerde sağlık yardımı almasının mümkün olmadığı halde başka bir yere götürülmesi durumunda, gidiş dönüş yol parası ve zorunlu masrafları SSK m.43/E gereğince Kurumca denir.

### **(3)- Doğum Sonrası Hizmetler**

Analık sağlık yardımının süresinin ne olacağı konusunda kanunda bir düzenleme olmadığından dolayı öğretide sürenin sınırlanması hususunda farklı görüşler bulunmaktadır. Bir görüşe göre yardımlar, gebeliğin başlangıcından doğumdan sonraki 8. haftanın veya doktor raporu ile uzatıldığı sürenin sonuna kadar devam eder. şayet sigortalının hastalığı bu süreyi aşmışsa, bu takdirde hastalık sigortasından sağlık yardımı yapılmalıdır<sup>316</sup>. Diğer bir görüşe göre ise, yardımlar doğum sonrası iyileşmesinin tamamlanmasına kadar sürmelidir<sup>317</sup>. Doğum sırasında veya sonrasında anne veya çocukta meydana gelebilecek istenmeyen durum ya da hastalıkların tedavisinin süreye bağlı tutulmasının doğru olmadığı yönündeki görüşe katılıyoruz.

## **b- Parasal Edimler**

### **(1)- Gebelik ve Doğum Yardımlarının Paraya evrilmesi**

44 ve 45 inci maddelerde gösterilen sağlık yardımlarının Kurumca veya 123 üncü madde gereğince sözleşme ya da protokol yapılmış sağlık tesislerinde doğrudan doğruya yapılmasına imkan görülmeyen yer ve hallerde, gebelik ve doğum sağlık yardımı yerine, çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onanacak ve önceden bildirilecek tarifeye göre maktu para yardımı yapılır. Birden fazla ocuk doğarsa, maktu doğum yardımı her ocuk sayısına göre artırılır.

Gebelik yardım parası alabilmek için,

A) Gebelik halinin hekim veya diplomalı ebeden alınacak bir belge ile ve doğumdan önce Kuruma bildirilmesi,

<sup>315</sup> Aynı görüşte; AKIN, Pakin Ebru; Türk Hukukunda Kadın İşçilerin Sosyal Güvenliği, İstanbul–2005, s.81

<sup>316</sup> TUNÇOMAĞ, s.327

<sup>317</sup> GÜZEL/OKUR 319; TUNCAY/EKMEKÇİ 217; ÇENBERCİ 326

B) Doğum yardım parası alabilmek için, doğumun üç ay içinde Kuruma bildirilmesi ve hekim veya diplomalı ebeden alınacak doğum kâğıdı yahut onanmış nüfus kayıt örneği ile belgelenmesi<sup>318</sup>, şarttır.

Doğum yardımından faydalanabilmek için doğum yapıldığı andan başlamak üzere üç ay içinde durumun Kurum'a bildirilmesi gerekmektedir. Öğretide üç aylık süre hak düşürücü süre olarak kabul edilmektedir<sup>319</sup>. Ancak Yargıtay'ın kararlarında üç aylık süreye rağmen SSK m.99' a göre Kurum'dan beş yıla kadar yardımın talep edilebileceğini kabul etmektedir<sup>320</sup>.

## **(2)- Geçici İş Göremezlik Ödeneği**

Çalışmakta olan gebe bir kadının kendisini ve doğacak olan çocuğunu, iş yerindeki tehlikelerden, sağlığa zarar verebilecek etkilerden koruması hem tıbbi hem de yasal bir zorunluluktur. Ülkemizdeki çalışanlara ve onların sosyal güvenliklerine ilişkin yasal düzenlemeler çalışan kadının doğum izni konusunda bir norm birliği oluşturmuştur. 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 5223 sayılı kanunla değişik 104. maddesi, 4857 sayılı İş Kanunu ve 506 sayılı yasanın 49. maddesi çalışan kadının doğumdan önce 8 hafta ve doğumdan sonra 8 sekiz hafta olmak üzere toplam 16 hafta doğum izni kullanmasını esasen kabul etmiştir. Çoğul gebelik halinde ise, doğumdan önceki sekiz haftaya iki haftalık süre ilave edilir.(İş K.m 74) . Aynı maddenin 2. fıkrasına göre, öngörülen süreler işçinin sağlık durumuna ve işin

---

<sup>318</sup> "... doğum yardım parası alabilmek için, doğumun, hekim veya diplomalı ebeden alınacak doğum kağıdı veya onanmış nüfus kayıt örneği ile belgelenmesi gerektiği belirtildiğine, hekim ve diplomalı ebeden alınacak doğum raporlarının, doğumu yaptıran doktor veya ebeden alınmış olması lazım geldiği hususunda, herhangi bir hüküm bulunmadığına özellikle doğumun belgelenmesi için, mutlaka doktor veya ebeden alınacak doğum kağıdı aranmayıp, nüfus kayıt örneği ile de belgelenmesi öngörüldüğüne göre, sadece doğumun belgelenmesi için aranan sözü geçen doğum kağıtlarının, doğumu takiben, herhangi bir doktor veya diplomalı ebe tarafından «gözlem» e istinaden düzenlenmesi ve bunların da, Kurumumuzca geçerli sayılması, mümkün bulunmaktadır. Bu duruma göre, örneğin; Muhtar tarafından düzenlenmiş doğum kâğıdına istinaden, Kurumumuzca maktu doğum yardımı yapılmasına imkân görünmemektedir." SSK Genel Müdürlüğü, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasası'nın İşkazaları ile Meslek Hastalıkları, Hastalık, Analık Sigortaları Uygulamaları, Yayın no:371, s.163

<sup>319</sup> KURT, Resul; "506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nda Analık Sigortası ve Doğum Yardımları", Yaklaşım, Kasım 2004 sayı 143 s.208

<sup>320</sup> "506 sayılı Yasanın 99/2 maddesi ile; analık sigortasından kaynaklanan hakların, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren beş yıl içinde istenmezse düşeceği hükmü dikkate alındığında, davacının belirtilen süre içerisinde olmak üzere aynı Yasanın 45. maddesi hükmüne uygun, doğum masrafları isteminin hüküm altına alınması isabetlidir..... Analık sigortasından kaynaklanan haklar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer." Yrg. 10. HD. 17.3.2003 tarih E. 2003/165 K. 2003/2024

özelliğine göre doğumdan önce ve sonra gerekirse artırılabilir. Bu süreler hekim raporu ile belirtilir.

Doğum öncesi süre anneye, çocuğuna ya da çocuklarına iş yükü olmaksızın hazırlanma ve dinlenme olanağı sağlar. Ancak doktor raporu ile annenin yaptığı işe devam etmesinde bir sakınca olmadığı belgelendiği takdirde, İş K. M.74 ve DMK m.104 uyarınca gebe kadının, doğum öncesi izin süresi içinde doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışmasına izin verilir. Çalıştığı süreler sonradan kadının doğum sonrası süresine eklenir.

#### ***(i) Hak kazanma koşulları***

Gebeliği ve anneliği dolayısıyla bir süre çalışamayacak olan kadın işçinin ekonomik olarak uğrayacağı gelir kaybının önlenmesi amacıyla, 506 sayılı yasanın 49.maddesi uyarınca sigortalı kadın işçiye gebelik ve doğum nedeniyle çalışmadığı süreler için geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi hükme bağlanmıştır. Geçici iş göremezlik ödeneği sadece sigortalı kadın işçilere yönelik bir düzenlemedir. Sigortalı erkeğin sigortalı sayılmayan eşi geçici iş göremezlik yardımından yararlanamaz. Ödenekten yararlanmanın ilk koşulu SSK m.2 anlamında sigortalı olmak iken, madde de belirtilen ikinci koşulu kendisi için doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün analık sigortası primi ödenmiş bulunmasıdır. İşveren tarafından ödenmesi gereken doğumdan önceki bir yıl içinde 120 gün analık sigortası prim ödemesi yapılmadıysa, geçici iş göremezlik ödemesinden yararlanamayacaktır.

#### ***(ii)- Miktarı ve Süresi***

Geçici iş göremezlik ödeneğinin miktarı, sigortalının günlük kazancının 2/3 ü oranındadır (89/son). Günlük kazancın hesabında iş kazası ve meslek hastalıkları sigortasında olduğu gibi SSK m. 78 ve 88 göz önüne alınır. Ödenek kadın işçinin çalışmadığı her gün için verilir. Normalde doğumdan önce ve sonra olmak halinde toplam (56+56) 112 günlük çoğul gebelik halinde toplam (70+56) 126 gün iş göremezlik ödeneği verilir ve bu ödenek hiçbir şekilde kesilmez. Şayet doktor

raporuyla sigortalı doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışmışsa, çalışılan kadın sigortalının doğum sonrası sürelerine eklenir<sup>321</sup>.

Ödenek, doğumdan geriye doğru olmak üzere 8 haftalık sürenin ilk gününden itibaren verilmeye başlanır<sup>322</sup>. Doğumdan önceki 8 haftadan öncede geçici işgöremezlik durumu olduğu takdirde geçici işgöremezlik ödemesinin hastalık sigortasından yapılması yönünde görüşler bulunmaktadır<sup>323</sup>. Yasada belirtilen sürelerden önce ve sonra geçici iş göremezlik durumunun olması halinde, yani İş k. m.74 de belirtilen hükme göre işçinin sağlığını ya da iş koşulları nedeniyle doktor raporuyla süreler artırılırsa durumun ne olacağı konusunda 506 sayılı kanunu 49. maddesinde bir düzenleme bulunmamaktadır. Ama bizimde katıldığımız öğretilerdeki görüşe göre, iş göremezlik ödeneği kadın işçiye çalışmadığı her gün için öngörüldüğüne göre, bu süreler içinde sigortalı kadına ödemenin analık sigortasından yapılması doğru olur<sup>324</sup>.

Doğumdan önceki 8 haftalık çoğul gebelik halinde 10 haftalık süreyi tam olarak kullanma fırsatı bulamayan sigortalı kadına, erken doğum halinde iş göremezlik ödeneğinin tam olarak verilip verilemeyeceği hususunda öğretilerde görüş ayrılığı bulunmaktadır. Bir görüşe göre, Kurum çalışılmış süreler için de geçici iş göremezlik ödeneği vermekle yükümlü tutulamaz. Çünkü SSK m.49, geçici iş göremezlik ödeneğini "kadının çalışmadığı her gün için öngörmüştür"<sup>325</sup>. Diğer bir görüş 4858 sayılı Yasa'nın 32. maddesiyle 506 sayılı Yasa'nın 49. maddesine eklenen fıkra ile İş Kanun'un 74. maddesine paralel getirilen düzenlemenin doktor raporu olmaksızın çalışan kadının erken doğumdan kaynaklanan sorununu çözmediği yönündedir<sup>326</sup>. Bizimde katıldığımız görüşe göre ise, SSK m.49'a göre işgöremezlik ödeneğinin kadının çalışmadığı her gün için verileceği düşünüldüğünde, kadının verilen doğum tarihinden önce doğum yapması halinde ya da doğum tarihinin doğru hesaplanmamasından kaynaklanan doğum öncesi

---

<sup>321</sup> 8.8.2003 tarih ve 3-221 sayılı Ek Genelge, Örneğin doğumuna 8 veya çoğul gebelikte 10 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı kadının işyerinde çalıştığı 35 gün, doğum sonrasına ilave edilerek doğum sonrası iş göremezlik ödeneği 91 gün olarak çoğul gebelik halinde ise 49 gün doğumdan sonraya ilave edilerek doğum sonrası 105 gün olarak ödenecektir.

<sup>322</sup> GÜZEL/OKUR, 324; TULUKÇU,209

<sup>323</sup> OZANOĞLU, s.8; ÇENBERCİ, s.333;

<sup>324</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, 318; GÜZEL/OKUR s.326; ÇENBERCİ, s.334 dipnot 3

<sup>325</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ,318;

<sup>326</sup> SÖZER, Ali Nazım /SARAÇ, Coşkun; "Sosyal Sigortalar Hukukunda 4958 Sayılı Kanun ile Gerçekleştirilen Değişiklikler", Mercek Dergisi, Ekim-2003, s.59

dinlenme süresinde eksilme olduğu takdirde, kaybettiği süreler için kendisine ödenek verilmesi uygun görünmemektedir.

### **(iii)- Geçici İşgöremezlik Ödeneğinin Azaltılması**

Analık halinden dolayı sigortalı kadının hak olarak Kurumdan aldığı doğum yardımlarının karşılığı olarak yerine getirmesi gereken yükümlülükler vardır. Kurumun sunduğu yardımlardan faydalanmak ve gerekli önlemleri almakla yükümlüdür. SSK md. 45 de düzenlenen yardımların karşılığı olarak, SSK nın 50.maddesinde “Kurumca sağlanacak olan doğum yardımlarından haklı ve makul sebep olmaksızın yararlanmayı reddeden yahut hekim veya ebenin lüzum gösterdiği tedbirleri almaması yüzünden hastalandığı veya hastalığının arttığı mütehassıs hekim raporu ile tesbit edilen sigortalı kadınlara geçici iş göremezlik ödeneğinin % 50 si verilmez.” şeklinde yapılan düzenlemeyle yükümlülükler uymamanın yaptırımı düzenlenmiştir. Düzenleme gebelik durumundaki sigortalının yükümlülüklerine paralellik göstermektedir<sup>327</sup>.

Sigortalının yükümlülüğe uygun davranması gerektiği iki durum madde de belirtilmiştir. Bunlardan ilki haklı ve makul sebep olmaksızın kendisine sunulan doğum yardımlarını kabul etmek zorunda olmasıdır. Diğer ise, hekim veya ebenin kendisine öngördüğü tedbirleri almak zorunluluğudur. Ancak olanaksızlıklardan doğan durumlarda ya da makul bir sebebin varlığı halinde yükümlülüğü yerine getirmek zorunluluğunun ortadan kalktığı kabul edilir<sup>328</sup>.

Sigortalı kadının doğum yardımlarına ilişkin yükümlülükleri yerine getirmemesinin yaptırımı olan işgöremezlik ödeneğinde %50 ye kadar indirim gidilebilmesi için, sigortalı kadının tedbirsizlikleri nedeniyle hastalanması ya da varolan hastalığının artması ve bütün bu durumların doktor raporuyla tespit edilmesi gerekir. Yasada belirtilen koşulların varolması halinde ödenekten kesinti yapılması kesindir. Kurum’un bu konuda takdir yetkisi yoktur<sup>329</sup>. Ancak, Kurum’ un sahip olduğu indirim hakkı için kesin bir miktar verilmeyerek sadece %50 oranında bir üst sınır konulmuştur. Dolayısıyla, indirim en fazla % 50 oranında olabileceği gibi, doktora raporunda sigortalı kadının gerekli özeni gösterdiği halde hastalıktan kaçınmadığı bir durum meydana gelmişse, örneğin yattığı sağlık kuruluşunda bir

<sup>327</sup> ÇENBERCİ, s.335; GÜZEL/OKUR, s.326

<sup>328</sup> ÇENBERCİ, s.336; OZANOĞLU, s.8; TULUKÇU, s.210

<sup>329</sup> ÇENBERCİ, s.336; OZANOĞLU, s.8; GÜZEL/OKUR, s.326

şekilde hastalık kapmışsa, ya da meydana gelen hastalık ile özen yükümlülüğü arasında uygun illiyet bağı yoksa o takdirde indirim oranı düşürülebilir ya da hiçbir indirim yapılmayabilir. Doktor raporuna göre Kurumun bu konuda takdir yetkisi bulunmaktadır<sup>330</sup>.

Geçici iş göremezlik ödeneğinin azaltılması konusunda, doktrinde görüş ayrılıkları yaratan bir durum da maddenin geçici işgöremezlik ödeneğinin düzenleyen 49. madde ile çelişip çelişmediği hususudur. Bir görüşe göre, m.49/son' daki "Bu ödenek hiçbir şekilde kesilmez." ifadesi isabetsizdir. Çünkü yasadaki yükümlülükler yerine getirilmediği takdirde m.50 ye göre ödenekten % 50 oranında indirim yapılabilir<sup>331</sup>. Diğer bir görüşe göre ise, 50. maddedeki sözü geçen işgöremezlik ödeneğinin, analık halinden kaynaklanan ve analık sigortasından ödenecek olan geçici işgöremezlik ödeneğini değil, doğumdan ileri gelmeyen diğer bir hastalık veya sağlanan doğum yardımlarını makul ya da haklı sebep olmadan reddeden ve doktor yahutebe önerilerini dikkate almamasından dolayı hastalığın ilerlemesiyle ödenmesi gereken işgöremezlik ödeneğini kapsadığını, aksine bir düşünüşün m.49/III hükmünü anlamsız hale getireceğidir<sup>332</sup>. Bu konuda en uygun yorum olarak kabul edilebilecek ve doktrinde çoğunlukla kabul edilen görüş ise, sigortalının nafaka borcundan ötürü de analık sigortasından almaya hak kazandığı geçici işgöremezlik ödeneğinden kesinti yapılamayacağını ifade etmektedir<sup>333</sup>. Bu hüküm ayrıca SSK. m.121'deki sigorta yardımlarının nafaka borçları dışında hacedilemeyeceği biçimindeki yasa hükmüne de bir istisna getirmiş olmaktadır<sup>334</sup>.

### **(3) Emzirme Ödeneği**

Sigortalı kadına çocuğun ölü doğmaması şartıyla, Çalışma Bakanlığınca onanacak tarifeye göre her çocuk için bir emzirme yardımı yapılır (SSK m.47). Yasa yardımdan yararlanabilmek için iki koşulun gerçekleşmesini aramıştır. Bunlardan çocuğun sağ doğmuş olası bir diğeri de doğumdan önceki bir yıl içinde 90 gün prim ödenmiş olması koşuludur. Ancak emzirme yardımı için prim ödeme koşulunun aranmasının gerekli olmadığı yönünde öğretilen farklı görüşler bulunmaktadır. Bir

---

<sup>330</sup> GÜZEL/OKUR 327

<sup>331</sup> TUNÇOMAĞ, s.392

<sup>332</sup> CUHRUK/ÇOLAKOĞLU/BÜKEY, s.578

<sup>333</sup> ÇENERCİ,335 ; OZANOĞLU, s.8; GÜZEL/OKUR, s.327, TULUKÇU, s.211

<sup>334</sup> GÜZEL/OKUR, s.327

görüş prim ödeme koşulunun aranmaması gerektiğini düşünürken<sup>335</sup>, diğer görüş böyle bir düşüncenin SSK m.48'in ruhuna uygun olmadığını ifade etmektedir<sup>336</sup>.

Öğretideki ayrıca, çocuk sağ donmuş ancak bir süre sonra ölmüşse, bu durum emzirme yardımı yapılmasına engel olmaz<sup>337</sup>. Yasanın lafzına bakıldığında sağ doğum yeterli koşul olmakla beraber maddenin koyuluş amacı göz önüne alındığı takdirde<sup>338</sup> sağ doğumun ardından meydana gelebilecek bir ölüm olayından sonra emzirme yardımına devam edilmesinin bir anlamı olduğu söylenemez. görüşündeyiz. Emzirme yardımının ne kadar olacağı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onanacak bir tarifeye göre belirlenir<sup>339</sup>.

## 2- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar

Sigortalı kadının analık sigortası edimlerinden SSK m.2 anlamında sigortalılık niteliğini yitirdikten sonra da belirli koşulların varlığı halinde yararlanması olanaklıdır. Sigortalı kadının sigortalılığını yitirdikten sonra anne olması durumu yasanın 51. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre sigortalılığını yitiren kadın, sigortalılığını yitirdiği tarihten itibaren 300 gün içinde anne olduğu takdirde, şayet doğumdan önceki 15 ay içinde en az 120 gün analık sigortası primi ödemiş olursa analık, sağlık ve emzirme yardımlarından veya 46 ncı maddede yazılı maktu gebelik ve doğum için para edimlerinden yararlanırlar. Ancak Kanuna göre; Doğumdan önceki 15 aylık sürenin hesabında sürenin hesabında tutukluk, işçinin greve katıldığı veya işverenin lokavt yaptığı süreler, hastalık, analık, iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle çalışılmayan süreler dikkate alınmayacaktır (SSK m. 104).

## VII- 5510 SK BAKIMINDAN ANALIK SİGORTASI

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile analık sigortasının da içinde bulunduğu kısa vadeli sigorta kolları yeniden düzenlenmiştir. Mülga 506 SK' daki düzenlemede kısa vadeli sigorta dalları iş kazası ve meslek hastalığı sigortası, hastalık sigortası ve analık sigortası kollarından oluşmaktaydı. Karşılaşılan riskin niteliğine göre sigorta kollarının uygun olanından her türlü gider

<sup>335</sup> TUNÇOMAĞ 329

<sup>336</sup> OZANOĞLU, 7; GÜZEL/OKUR 321; ÇENBERCİ 329

<sup>337</sup> GÜZEL/OKUR, s. 321; ÇENBERCİ, s.329

<sup>338</sup> Avrupa' da bazı ülkelerde bebek maması karşılığı aileye maktu bir ödemede bulunmaktadır.

<sup>339</sup> Emzirme Yardımı 27.5.2003 tarih ve 3-217 Ek Genel ile, 1.6.2003 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere her çocuk için 50.000.000 TL olarak yeniden belirlenmiştir.



yapılmakta idi. Sigortalının analığı durumunda, sigortalı kanunda belirtilen şartları taşıyor ise, her türlü sağlık edimleri ile parasal “analık sigortasından” karşılanmaktaydı.

5510 SK yürürlüğe girmesi ile birlikte kısa vadeli sigorta kolu tek bir sigorta kolu olarak değerlendirilmiştir. Kısa vadeli sigorta dalları yine iş kazası meslek hastalığı, hastalık hali ve analık hallerinden oluşmaktadır. Ancak farklı olarak iş kazası meslek hastalığı, hastalık hali ve analık halinde parasal edim niteliğindeki gelir ve ödeneklerin, risk türüne göre ilgili kısa vadeli sigorta dalından karşılanırken, sağlık edimlerinin genel sağlık sigortası tarafından karşılanması uygun görülmüştür. Yeni düzenlemede analık sigortasının yerine geçen analık hali 5510 SK’ nun 15 vd. maddelerinde düzenlenmiştir. Düzenlemede sadece parasal edimler ve bunlara hak kazanma koşullarına yer verilmiştir.

## **A- Hak Kazanma Koşulları**

Yukarda da değindiğimiz üzere analık halinde kısa vadeli sigorta dallarından sağlanacak edimler parasal edimlerle sınırlı olmaktadır. Sağlanacak olan sağlık edimlerine hastalık sigortasında açıklandığı için tekrardan kaçınmak amacıyla yeniden ele alınmayacaktır. Hak kazanma koşullarına ilişkin esaslar ayrıntılı olarak Kısa Vadeli Sigorta kolları Uygulama Tebliğinde<sup>340</sup> belirtilmiştir.

### **1- Sigortalı Olma**

Analık sigortasının parasal edimlerinden olan geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanabilmenin ilk koşulu 5510 SK’ nun 4/l-a ve b-1,2,4 maddesi gereği sigortalı sayılmaktır. Yani kadın sigortalının ya hizmet akdiyle ya da kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyor olması gerekmektedir. Bunu dışında ilgili madde kapsamında köy ve mahalle muhtarı olan, ticarî kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olan ve tarımsal faaliyette bulunan kadınlar sigortalı sayılmışlardır. Biz konumuz açısından bütünlük sağlaması amacıyla, sadece hizmet akdiyle çalışan kadınları temel alacağız.

---

<sup>340</sup>KVSKUT, SGK 28.9.2008 T. ve 27011 sayılı RG

## 2- Analık Durumunun Ortaya Çıkması

506 SK tarafından açıkça tanımı yapılmayan analık hali için, 5510 sayılı Yasanın 15/II maddesinde “*Sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin gebeliğinin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık süreye kadar olan gebelik ve analık haliyle ilgili rahatsızlık ve özürlülük halleri analık hali kabul edilir.*” şeklinde tanım getirilmiştir.

Buna göre, analık süreci tıpkı 506 SK’ da olduğu gibi gebeliğin başladığı tarih ile doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık süredir. Eğer, çoğul gebelik var ise bu süreye iki hafta ilave edilerek doğumdan sonraki ilk on haftaya kadar olan süre olarak değerlendirilmektedir.

Doğum olayında çocuğun, 180 günlük dönemde dünyaya gelmesi “düşük” 180 günlük ya da daha sonra dünyaya gelmesi “doğum” olarak adlandırılmaktadır. Analık halinden bahsedebilmek ve sigorta edimlerinden yararlanabilmek için “doğum” halinin gerçekleşmesi gerekmektedir. Aksi takdirde “düşük” olmasıyla analık hali tamamlanamayacağından analık sigortasından parasal edim alabilmek de söz konusu olamayacaktır. Ancak sağlanacak sağlık edimleri açısından düşükler de artık analık sigortası kapsamında değerlendirilmektedir<sup>341</sup>.

## 3- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olması

Mülga 506 SK’ na göre analık sigortası primi, sigortalının prime esas kazancının %1 idi ve tamamı işveren tarafından ödeniyordu. 5510 sayılı Kanun ile analık sigortasının kısa vadeli sigorta kolu içerisinde “analık hali” olarak değerlendirilmesiyle birlikte kapsam dâhilindeki tüm sigorta dalları için ortak prim oranı belirlenmiştir. Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre % 1 ilâ % 6,5 oranları arasında olmak üzere Kurumca belirlenecektir (5510 SK m.81/c).

Sigortalı kadın işçi açısından analık sigortasında tanınan sağlık yardımları ile emzirme yardımlarından, maktu gebelik ve doğum para yardımlarından yararlanabilme koşulu olarak 506 sayılı Yasanın 48. maddesinin A bendinde

---

<sup>341</sup> UŞAN; 189

doğumdan önceki bir yıl içinde en az 90 gün analık sigortası primi ödenmiş olması koşulu getirilmiştir. Belirlenecek prim miktarının tamamı işveren tarafından ödenecektir.

Sigortalı kadının analık sigortasına ilişkin edimlerden faydalanabilmesi için belli bir süre prim ödemiş ya da bildirmiş olması gerekmektedir. Yeni düzenlemede sağlanacak edimler için farklı prim süreleri öngörülmüştür. Analık halinde sağlanacak parasal edimlerden geçici iş göremezlik ödeneği için, doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması gerekmektedir (5510 SK m.18/c). Emzirme ödeneği için doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması şartı aranmaktadır. Sağlık edimlerinden yaralanmak içinse bekleme süresi aranmamaktadır. Geçici iş göremezlik ödeneği açısından mülga 506 SK göre 120 günden 90 güne olumlu yönde bir azalma söz konusudur. Sağlık edimleri açısından ise, bekleme süresinin ortadan kaldırılmış olması olumlu bir gelişmedir. Ancak emzirme ödeneği için aynı şeyi söylemek mümkün değildir.

#### **4- Kuruma Başvuru**

Geçici iş göremezlik ödeneği alacak olan sigortalı kadının işverenin SSİY' nin m.44/9 da belirtilen usulde Kuruma bildirimde bulunması gerekmektedir. Bağlı çalışan sigortalının;

- a) İstirahatlı olduğu dönemde işyerinde çalışıp çalışmadığı,
- b) Kazanç hesabına giren döneme ilişkin aylarda, prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler,
- c) Viziteye çıktığı/istirahatın başladığı tarih itibarıyla prim ödeme hâlinin devam edip etmediği,
- ç) Sigortalının PTT bank veya banka hesap numarası ile T.C. kimlik numarasının,

işveren tarafından Kuruma bildirilmesi gerekmektedir. Bu bildirim yazılı olarak yapılabileceği gibi elektronik ortamda da yapılabilecektir.

## **B- Analık Halinde Sağlanan Edimler**

5510 SK 16. madde belirtilen koşulların oluşmasıyla beraber kadın işçi parasal edim olarak geçici iş göremezlik ve emzirme ödeneğine ve sağlık edimlerine hak kazanır. 506 SK' da var olan maktu gebelik ve doğum yardımına 5510 sayılı Kanun'da yer verilmemiştir. Ülkemizdeki her yerde gebelik ve doğum için sağlık yardımına ulaşılabileceği düşüncesiyle maktu gebelik ve doğum yardımı verilmesinin vazgeçilmesi isabetli olarak değerlendirilmektedir. Her türlü sağlık hizmetlerinin sigortalıya doğrudan sağlamayı hedef alan Kurum'un bunu sağlamasıyla amacına ulaşmış olmasından dolayı maktu gebelik ve doğum yardımlarına gerek olmadığını belirten öğretideki görüşe<sup>342</sup> bizde katılıyoruz.

### **1- Parasal Edimler**

Analık hali için Kanunda öngörölmüş parasal edimler geçici iş göremezlik ödeneği ile emzirme ödeneğidir.

#### **a- Geçici İş Göremezlik Ödeneği**

KVSKUT 13. maddesinde; Geçici iş göremezlik, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulu raporlarında belirtilen istirahat süresince geçici olarak çalışmama hali, geçici iş göremezlik ödeneği ise, sayılan hallere Kanunda belirtilen geçici iş göremezlik sürelerinde verilen ödenek olarak tanımlanmıştır.

Sigortalı kadına analığı halinde verilecek olan geçici iş göremezlik ödeneği 5510 SK 18. madde belirtilmiştir. Sigortalı kadın koşullarına uyması şartıyla doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilâve edilerek çalışmadığı her gün için, sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, sigortalının bu sürede çalışmamış olması şartı ile sigortalının isteği ve hekim raporu ile doğum öncesinde kullanılmayan sürenin beş haftaya, çoğul gebelik halinde yedi haftaya kadar olan kısmından doğum sonrasına ilave edilen her gün için geçici iş göremezlik ödeneği alabilecektir.

---

<sup>342</sup> CANIKLIOĞLU, s.94

### **(1)-Hak Kazanma Koşulları**

Sigortalı kadının analık hali nedeniyle geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanabilmesi için;

- Doğum sebebiyle iş görememesi,
- Sigortalılık niteliğinin sona ermemesi,
- Doğumdan önceki bir yıl içindeki en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması,
- Geçici iş göremezlik aldığı süre içerisinde çalışmamış olması gerekmektedir.

Ayrıca geçici olarak yurtdışına gönderilenler, ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri veya işleri nedeniyle yurt dışında bulunanlar hakkında, kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri uygulanacağı SSİY' nin 94.maddesinde hüküm altına alınmıştır. Durumu uygun olan kadın sigortalının, tedavi gördüğü sağlık tesislerinden alacağı raporlarda belirtilen tedavi ve istirahat sürelerine ait, Kanuna göre hak kazandığı geçici iş göremezlik ödenekleri ve emzirme ödeneği, raporun Kurumca tasdik edilme şartı aranmaksızın Türk Lirası olarak ödenecektir.

### **(2)- Miktarı ve Süresi**

5510 SK m.18/1-d uyarınca sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayakta tedavilerde ise üçte ikisidir. Eski düzenlemede oran günlük kazancın üçte ikisi olarak sabit belirtilmişti. Ancak analık hali diğer kısa vadeli sigorta dalları ile birlikte düzenlendiği için hepsi bakımından geçerli olmak üzere ayakta ve yatarak tedavi için ayrı oranlar belirtilmiştir. Kanımızca analık halindeki risk iş kazası, meslek hastalığı ya da hastalık halinden biraz daha farklı olduğu için yatarak ve ayakta tedavi süreci ayrımı yerine 2/3 şeklinde sabit bir oran belirlenmesi daha yerinde olurdu.

Analık halinde verilecek ödeneğin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; doğumun olduğu tarihten önceki oniki aydaki son üç ay içinde 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanacaktır. Gelire esas günlük kazançlarının hesabında, prim, ikramiye ve bu nitelikteki arizi ödemeler dikkate alınmış ise ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanç, ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak günlük kazanç, % 50 oranında bir ekleme yapılarak bulunan tutardan çok olamaz (KVSKUT m.16/III) .

Sigortalı kadına iş göremezlik ödeneği, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede (56+56=112gün), çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilâve edilerek çalışmadığı her gün için (70+56=126 gün), sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, doğum sonrası istirahat süresine eklenen süreler için verilir. Kadının bu sürelerden öncede analık hali nedeniyle iş görmediği süreler varsa o süreler hastalık sigortasından karşılanır<sup>343</sup>. Aynı şekilde, doğum sonrası sürenin dolmasına karşın, iş göremezlik hali devam ediyorsa, hastalık sigortasından ödenmeye devam edilmesi yerinde olacaktır<sup>344</sup>. Yeni düzenleme için ise Kanunun lafzına bakılarak doktor raporuyla uzatılan süreler için analık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi yönünde görüşlerde bulunmaktadır<sup>345</sup>.

Tartışmalı olan bir durumsa sigortalı kadının istirahat dolayısıyla geçici iş göremezlik ödeneğinin süresinin erken doğum nedeniyle kısalmayacağı hususundadır. Bizim de katıldığımız görüşe<sup>346</sup> göre Kanunun 18. maddesindeki hüküm açıktır. Doğum yapan kadına öncesi ve sonrasındaki sekiz haftalık süreler için iş göremezlik ödeneği verilir. Bu durumda toplamda 16 haftalık sürenin esas alınarak, ne kadar önce doğum gerçekleştiyse kalan sürenin doğum sonrası süreler eklenmesi yerinde olacaktır. Diğer bir görüş sorununun 4857 SK ile SSK m.49 yapılan değişiklikle çözdüğü yönündedir<sup>347</sup>. Ancak SSK döneminde uygulama aksi yönde olmuştur<sup>348</sup>.

<sup>343</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU,5510; 408;ÇENBERCİ, 333

<sup>344</sup> ÇENBERCİ, 333; OZANOĞLU, Analık Sigortası, 8

<sup>345</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU,5510; 410

<sup>346</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU,5510; 409

<sup>347</sup> SÖZER/SARAÇ; “4958 SK ile Gerçekleştirilen Değişiklikler”, 59

<sup>348</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU,5510; 409; SSK 8.8.2003 T. ve 3-221 S. Ek genelgesi.

Sigortalının, geçici iş göremezlik ödeneği almasına esas istirahat raporu süresi içinde, sigortalılık hâlinin herhangi bir nedenle sona ermesi hâlinde istirahat süresince geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeye devam edilir (SSİY m.44/10).

### **(3)-Geçici İş Göremezlik Ödeneğinin Azaltılması**

5510 SK' nun 23 maddesinde iş göremezliğin sigortalıdan kaynaklanan sebeple artması halinde uygulanacak ödenek indirimi düzenlenmiştir. Buna göre; ceza sorumluluğu olmayanlar ile kabul edilebilir bir mazereti olanlar hariç, kadın sigortalının analık nedeniyle hekimin bildirdiği tedbir ve tavsiyelere uymaması sonucu tedavi süresinin uzamasına veya iş göremezlik oranının artmasına neden olması halinde, uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranı esas alınarak dörtte birine kadar Kurumca eksiltilecek ödenir<sup>349</sup> (M.32/I,a).

Bunun yanı sıra, tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez, ödenmiş olanlar da yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren 96 ncı maddedeki yersiz ödeme hükümlerine göre geri alınır.

### **b- Emzirme Ödeneği**

31.05.006 tarihinde kabul edilen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda emzirme yardımının son halini alıncaya kadar geçirdiği yasal süreç oldukça ilgi çekicidir. Kanunun ilk halinde 16. maddesinde emzirme yardımı "*Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan karısının doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe, çocuğun yaşaması şartıyla doğumdan sonraki altı ay süresince her ay, doğum tarihinde geçerli olan asgarî ücretin onda biri tutarında emzirme ödeneği verilir.*" şeklinde düzenlenmişti. Düzenlemede 506 sayılı yasada eleştirdiğimiz sağ doğum şartı çocuğun yaşaması şartı olarak değiştirilmişti.

Aynı zamanda mülga olan 506 sayılı Kanun'da m.48 /1-A ya göre sigortalının emzirme ödeneğinden yararlanabilmesi için doğumdan önceki bir yıl içinde 90 gün

---

<sup>349</sup> Aynı konuda bkz. SSİY m.48/I-III)

prim ödenmesi koşuluna karşın 5510 sayılı Kanunun ilk halinde sigortalının lehine olarak prim konusunda herhangi bir koşul getirilmemişti<sup>350</sup>.

Diğer önemli bir değişiklik olarak kabul edilmesi gereken bir konu da yardımın 5510 SK'nun ilk halinde asgari ücretin 1/3'ü idi. 506 sayılı Kanun'daki mevcut düzenlemede Bakanlık tarafından belirlenen maktu tarife ile yapılan yardım, özellikle bebeklerin ilk 6 aylarındaki anne sütü alamadıkları takdirde yapılan mama masrafları düşünüldüğünde çok yetersiz kalmaktaydı. 5510 sayılı Kanun'daki düzenlemeyle asgari ücrete endekslenen emzirme yardımının zaman içinde enflasyon karşısında değer kaybetmesinin önüne geçilmesi sağlanmıştı<sup>351</sup>. Ayrıca maddeye göre emzirme yardımı doğum tarihindeki geçerli olan asgari ücrete göre belirlenecekti. Böylece asgari ücret değişse bile emzirme yardımı değişmeyecekti<sup>352</sup>.

5510 sayılı Kanun'un 19. maddesinin Kanun çıktığındaki ilk halinde oran asgari ücretin üçte biri olarak belirtilmişti, bu oran sonradan asgari ücretin onda birine düşürülmüştür<sup>353</sup>. Çocuğun gelişiminde ilk altı ayın önemi dikkate alındığında böylesine bir azalma çok isabetsiz görülmüştü<sup>354</sup>. Düzenlemede emzirme yardımı 6 ay ile sınırlandırılmıştı.

Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildikten sonra 5754 SK' nun 10. maddesiyle 5510 SK' nun 16. maddesinin yeniden düzenlenmesiyle birlikte emzirme ödeneği kökten değişikliğe uğramıştır. Yeni düzenlemeye göre, Sigortalı kadının emzirme ödeneği alabilmesi için, doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması gerekmektedir. Her çocuk için yaşaması şartıyla doğum tarihinde geçerli olan ve Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden, bir defada mahsus olmak üzere emzirme ödeneği verilecektir. Kurum Yönetim Kurulunca 2009 yılı için Emzirme Ödeneği

---

<sup>350</sup>CANIKLIOĞLU, Nurşen; "Kısa Vadeli Sigorta Kolları Açısından Yeni Mevzuatın Getirdiği Değişiklikler"(tebliğ), Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri 29-30 Kasım 2006, Kamu- İş Ankara- 2007, s.97

<sup>351</sup> CANIKLIOĞLU, s.97

<sup>352</sup> CANIKLIOĞLU, s.97

<sup>353</sup> Yardım miktarı 5510 sayılı Kanun'un ilk yürürlüğe girdiği şekilde asgari ücretin üçte biri olarak düzenlenmişti. Ancak daha sonra 5565 sayılı 2007 yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile 16. maddede değişiklik yapılmış ve yardım miktarı onda birine düşürülmüştür. (RG, 29.12.2006, 26391)

<sup>354</sup> CANIKLIOĞLU, s.97



70.00- TL. olarak belirlenmiştir<sup>355</sup>. Böylece, her ay, altı ay boyunca ve asgari ücrete bağlantılı ödenek, bir defalık ve takdire bağlı olarak ödenir hale dönüştürülmüştür.

Türk işçileri veya işleri nedeniyle yurt dışında bulunan olan kadın sigortalının, tedavi gördüğü sağlık tesislerinden alacağı raporlarda belirtilen tedavi ve istirahat sürelerine ait, Kanuna göre hak kazandığı emzirme ödeneği, raporun Kurumca tasdik edilme şartı aranmaksızın, Türk Lirası olarak ödenecektir (SSİY m.94/II).

Emzirme ödeneğindeki meydana gelen bu azalmanın gerekçesini anlamak mümkün değildir. Önceki 6 aylık süre bile eleştirilirken sadece bir defaya inmesi verilen miktar haklı olarak eleştirilmektedir<sup>356</sup>.

### **C- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar**

5510 SK'daki yeni düzenlemeyle analık halinde sağlanacak parasal edimler dışındaki bütün sağlık edinlerinin GSS kapsamına bırakıldığını yukarıda belirtmiştik. Sağlık edimlerinden faydalanabilmek için sigortalılık niteliğinin yitirilip yitirilmemiş olmasının bir önemi bulunmamaktadır. Sadece analık halinde sağlanak maddi edimleri düzenleyen 16. Maddeye göre sadece emzirme ödeneği açısından ayrı bir düzenleme ile 506 SK'na paralel iki koşul getirilmiştir. İki emzirme ödeneğine hak kazanacak sigortalı kadınlardan 9 uncu maddeye göre sigortalılığı sona erenlerin, bu tarihten başlamak üzere üçyüz gün içinde çocuklarının doğmuş olması gerekmektedir. Diğer koşul ise, sigortalı kadının doğum tarihinden önceki onbeş ay içinde en az 120 gün prim ödenmiş olmasıdır.

## **VIII- 506 SK BAKIMINDAN MALULLÜK SİGORTASI**

### **A-Genel Olarak**

Sosyal güvenlik sisteminin karşıladığı riskler niteliği ve etkisi açısından kısa vadeli ve uzun vadeli olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Hastalık, analık, işkazası gibi riskler geçici fakat etkisini bir anda gösterip, sonuçları hemen karşılanma gereği duyulduğundan kısa vadeli sigorta dalı olarak kabul edilmektedir. Sosyal sigortaların kapsamına aldığı malullük, yaşlılık, ölüm ise kısa vadeli aksine kalıcı ve etkisi

<sup>355</sup> Emzirme ödeneği, SGK 5.1.2009 T. ve 2009/11 sayılı Genelgesi

<sup>356</sup> TEZEL, Ali; “Çocuklara emzirme yardım 1200 değil, sadece 70 lira oldu” 16.1.2009; “ Bebeğe 70, Buzağıya 350 TL. Süt Parası”, 19.1.2009; [http://www.aliteznel.com/tezel/yazi\\_goster.php?id=2543](http://www.aliteznel.com/tezel/yazi_goster.php?id=2543) , 14.5.2009

sürekli olan risklerdir ve bunlara ilişkin korumalar uzun vadeli sigorta olarak kabul edilirler.

Malullük kişinin hem çalışmamasından dolayı gelir kaybına uğramasına, hem de mümkünse tekrar eski haline dönebilmesi için masraf yapmasına sebebiyet vermektedir<sup>357</sup>. Malullük sigortası ise sosyal adalet gereği yasada belirtilen koşulları taşıdığı takdirde çalışma gücünü kısmen ya da tamamen kaybeden sigortalıya malullüğü devam ettiği sürece maddi gelir ve sağlık yardımı sağlayan uzun vadeli sigorta dalıdır<sup>358</sup>.

Malullük sigortasına ilişkin ilk yasal düzenleme 1.4.1950 Tarih ve 5417 Sayılı “İhtiyarlık Sigortası Kanunu”<sup>359</sup> ile getirilmiştir. Düzenleme yerini daha sonra 4.2.1957 Tarih ve 6900 sayılı “Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu”<sup>360</sup>’na bırakmıştır. 17.7.1964 tarihli 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu’na alınmış ve V. bölümde 52 ile 58. maddeler arasında düzenlenmişti. Konuya ilişkin son düzenleme olan 31.5.2006 Tarih ve 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nda ise, Malullük sigortasına ilişkin kurallar kısaltılarak 25 ile 27. maddeler arasında düzenlenmiştir.

Diğer sigorta dallarında mevcut olmasına karşın maluliyet sigortasında kadınlara özgü özel bir düzenlemeye rastlanılmamaktadır. Ancak tezin bütünlüğünün bozulmaması açısından, işkazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortasında olduğu gibi, kadınlara ilişkin sakatlık halleri dikkate alınarak malullük sigortasına çalışmada yer verilmiştir. Çünkü malullük sigortasından yararlanan kadınlara ilişkin sayısal verilerde 2000- 2005 yılları arasında malullük sigortasından aylık bağlanan sigortalı kadın sayısının her yıl için ortalama 500 sigortalı kadın olduğu görülürken, ortalamaya bakıldığında tüm mamullük sigortasından faydalananlar içinde kadınların payının sürekli olarak artarak yüzde onlardan yüzde oniki seviyelerine çıktığı görülmektedir<sup>361</sup>. Sigortalı olmayan ya da kayıt dışı çalışan kadınları da düşündüğümüzde aslında malullüğün sonuçlarından etkilenen çalışan kadın sayısının hiç de azımsanmayacak büyüklükte olduğu görülmektedir.

---

<sup>357</sup> OZANOĞLU, Teoman; “Malullük Sigortası”, Çimento İşveren Dergisi, Mayıs-1988, Cilt 2, s.4 (malullük)

<sup>358</sup> TUNÇOMAĞ; 369; GÜZEL/OKUR; 327-328; TUNCA; 320

<sup>359</sup> R.G., 8.6.1949 T, 7227 S.

<sup>360</sup> R.G., 13.2.1957 T., 9534 S.

<sup>361</sup> İlk bölümde SSK 2005 Yılı İstatistikleri’nden tarafımızca düzenlenmiş tablodan alınmıştır.

## B- Malullük Kavramı

Maluliyet sözcük anlamı olarak insandaki kalıcı sakatlık, hastalık durumu olarak tanımlanmaktadır<sup>362</sup>. Hukuki bakımdan malullük hastalık ya da işkazası sonucunda çalışma gücünün belli bir oranda kaybedildiği sakatlık durumunu ifade etmektedir. Sakatlığın hukuki anlamda sınıflandırılmasının ve farklı hukuk dallarında ayrıca değerlendirip özel düzenlemelere yer verilmesinin temelinde söz konusu kişilerin diğerlerine oranla daha fazla korunmaya muhtaç olmaları yatmaktadır<sup>363</sup>. 4857 sayılı İş Kanunu'nda sakatlık, özürlülük olarak belirtilmiş ve özürlü istihdamı konusunda 30. madde de özel bir düzenleme getirilmiştir. İş Kanunu bakımından malul yani, özürsüzden ne anlaşılması gerektiği konusundaki tanım "Özürlü, eski Hükümlü ve Terör Mağduru İstihdamı Hakkındaki Yönetmelik<sup>364</sup>"ın 3. maddesinde yapılmıştır. Buna göre, bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerindeki engelleri nedeniyle çalışma gücünün en az yüzde 40'ından yoksun olduğu sağlık kurulu raporuyla belgelenenler özürlü kabul edilmektedirler. 506 Sosyal Sigortalar Kanunu açısından malullük ise, 53. madde de belirtilen sebeplerden birinin varlığı halinde kabul edilmektedir. Kimlerin malul sayılacağı konusunda madde de 3 çeşit malullük hali öngörülmüştür.

### 1- Hastalık Nedeniyle İşgöremezlik

Sosyal Sigortalar Kanunu 53/1-A-b maddesinde, aynı Kanunun 34. maddesine atıfta bulunularak, hastalık hali nedeniyle meydana gelen malullüğü düzenlemiştir. Fıkraya göre; "34 üncü madde gereğince yapılan tedavi sonunda Kurum sağlık tesisleri sağlık kurullarınca düzenlenecek usulüne uygun rapor ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu çalışma gücünün en az 2/3'ünü yitirdiği" tespit edilenler malul kabul edilmektedir. Malullüğü tanımlayan 53. madde 2003 yılında değişikliğe uğramıştır<sup>365</sup>. Yapılan değişiklikle sigortalının 34. maddedeki sağlık sigortası yardımlarının ardından iyileşememesi koşulu yanında, çalışma gücünü de en az 2/3 oranında kaybettiği takdirde malul kabul edilecektir. Sigortalının, hangi hallerde çalışma gücünün 2/3'ünü yitirmiş sayılacağı Sosyal

<sup>362</sup> TDK, Türkçe Sözlük 2. Cilt, s.984

<sup>363</sup> AKIN, Levent; Sosyal Güvenlik Hukukunda Bağımlı Çalışanların Maluliyeti, Ankara-2007, s.148

<sup>364</sup> 24.3.2004 Tarih ve 25412 Sayılı RG' de yayımlanmıştır.

<sup>365</sup> 4958 SK 29.7.2003 Tarih md.33

Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü (SSSİT)<sup>366</sup>'nın 10. maddesinde kazuistik bir liste ile belirtilmiştir.

Öğretide maddede yapılan değişiklik sonucunda birinci bentle arasındaki farkın kalktığı sadece araya bir tedavi döneminin girdiği hususunda eleştiri getirilmektedir<sup>367</sup>. Hastalık sebebiyle malullük konusunda öğretide tartışmaya konu olan bir diğer durum ise, hastalık dışındaki sebeplerden kaynaklanan malullük nedenlerinin bendin kapsamına girip girmeyeceği hususundadır. Madde 34. madde gereğince yapılan tedaviden söz ettiği için, malul kabul edilmeyi gerektiren bu durum iş kazası ve meslek hastalığı halinde geçerli kabul edilmeyecektir<sup>368</sup>.

Kadın sigortalıların hastalık nedeniyle maluliyete neden olacak durumlarından biri de analık sigortası kapsamındaki sağlık yardımları dışında kalan sebeplerle kadının gebelik ve analık halinden kaynaklanan hastalık ya da sakatlık durumudur. Böyle bir durumda bu bent kapsamında değerlendirilmesidir.

## **2- İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sebebiyle İşgöremezlik**

Sosyal Sigortalar Kanunu 53. maddeye göre, malullük durumu olarak kabul edilen hallerden sonuncusunu iş kazası ve meslek hastalığı sebebiyle meydana gelen malullük oluşturmaktadır. SSK. 53/1-A-c hükmüne göre, iş kazası ve meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını yitirdiği kurumca tespit edilen sigortalılar malullük sigortası bakımından malul olarak kabul edilmektedir. Burada malullük belirlenirken çalışma gücünü kaybına değil, meslekte kazanma gücünün kaybına göre bir değerlendirme yapılmaktadır<sup>369</sup>. Meslekte kazanma gücünü belirlenirken neyin ele alınacağı SSSİT m.3 de belirtilmiştir. Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Genelgesinde ise meslek, sigortalının kazanın doğduğu veya meslek hastalığının başladığı zamanda, iş bağıtına göre yapmakta olduğu iştir<sup>370</sup>. Meslekte kazanma gücünün kaybı ile ilgili olarak ayrıca aynı Tüzüğün 5.

<sup>366</sup> RG; 22.6.1972 T., S. 14223 İlgili madde 31.5.1985 tarihinde 85/9529 K. ile değişikliğe uğramıştır.

<sup>367</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 407; AKIN, 158 vd.

<sup>368</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 407; TUNCAY/EKMEKÇİ, 2008, 343; Karşı görüş, OZANOĞLU, malullük, 5

<sup>369</sup> OZANOĞLU, malullük, 5; CANİKLİOĞLU, 126; TUNCAY/EKMEKÇİ, 2008, 342; GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 408 vd.

<sup>370</sup> SÖZER, Ali Nazım; "İşgöremezlik, Meslekte Kazanma Gücünün Kaybı, Çalışma Gücünün Kaybı Kavramları ve Sakatlık Kavramı ile İlişkileri", Adalet dergisi, Ocak-Şubat 1984, Sa.1, s.39 (İşgöremezlik)

maddesinde iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meydana gelen arızaların, sigortalının mesleğinde kazanma gücünü ne oranda azaltacağı liste halinde belirtilmiştir. Meslekte kazanma gücünün tespitini belli bir formüle dayanarak yapan sistemimizde üç unsur dikkate alınmaktadır<sup>371</sup>. İş kazası veya meslek hastalığının türü, mesleğin türü ve sigortalının yaşı. Alman Sosyal Güvenlik Sisteminde ise tespitini meydana gelen bedensel ya da ruhsal anormalliğe göre değil, sigortalının gelir sağlayıcı bir faaliyette bulunabilme olanağına göre yapıldığı görülmektedir<sup>372</sup>.

İş kazası ya da meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünü %60 oranında yitiren sigortalılar malullük aylığına hak kazanabilmektedir. Kadın sigortalılar için iş kazası açısından ayrık durumu süt izni sırasında meydana gelebilecek kazadan dolayı meslekte kazanma gücünün %60 oranında kaybedilmesi oluşturmaktadır. Meslek hastalıkları bakımından elimizde sayısal bir veri bulunmadığından ve meslek hastalıklarında cinsiyete dayalı bir ayırım yapılmadığından dolayı kadın sigortalıların malullüğü açısından net bir açıklama yapabilmek mümkün değildir.

53. Maddede ayrıca meslek hastalığı sonucu, meslekte kazanma gücü azalma oranının tespitinin Kurumun meslek hastalıkları hastanelerince yapılacağı belirtilmiştir.

### **3- Çalışma Gücünü En Az 2/3 Yitirilme Hali**

506 SK m.53/A I-a'da *"Kurum hastanelerince düzenlenecek usulüne uygun sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu çalışma gücünün en az 2/3'ünü yitirdiği"* saptanan kişilerin malul sayılacağı düzenlenmiştir. Daha önceden değinildiği gibi artık Kuruma ait sağlık tesisi bulunmadığından dolayı, SGK 'unun yetkilendirdiği sağlık kurumlarının kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu alınacak kurul raporları ile yapılan tespit sonucu çalışma gücünü 2/3 (%66,66) yitirenler SSK açısından malul konumundadırlar.

---

<sup>371</sup> SÖZER, İşgöremezlik, 39

<sup>372</sup> SÖZER, İşgöremezlik, 37

Sigortalı kadın açısından düşünüldüğünde çalışma gücünün 2/3 oranında yitirilmiş olması ve durumun yetkili sağlık kurumunca belgelenmesi bu fıkra hükmü açısından yeterli kabul edilecek, sigortalı kadının malullüğünün yaptığı işle ilgili olup olmaması ya da meydana gelen iş göremezlikte kusurunun bulunup bulunmaması dikkate alınmayacaktır<sup>373</sup>.

## C. Hak Kazanma Koşulları

### 1- Sigortalı Olma

Kadın sigortalının malullük sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için 506 S.K. m.53 anlamında malul sayılması yetmemektedir. Bunun yanı sıra, diğer sigorta dalları için de kabul edilen 506 S.K. m.2 anlamında sigortalı olma koşulunun belli bir süredir devam ediyor olması gerekmektedir. 506 S.K. m. 54/b gereğince en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama olarak 180 gün primi ödenmiş olması gerekmektedir.

Sigortalı kadın için beş yıllık sigortalılık süresi, sigortalı olarak ilk çalışmaya başladığı tarihten itibaren başlar. Ancak kadın sigortalının malullük sigortasından yararlanabilmesi için sürekli çalışıyor olması zorunluluğu bulunmamaktadır. İşten ayrılrsa bile, sigortalılığı başlamış olduğundan dolayı, malullük aylığı talebinde bulunduğu anda, ortalama 180 günlük ödeme koşulunu gerçekleştirdiği takdirde bir süre ara vererek sigortalılık koşulunu sağlayabilmektedir<sup>374</sup>. Ayrıca, sosyal sigortalar dışında başka sosyal güvenlik kuruluşlarında geçirilen süreler de beş yıllık sigortalılık süresinin hesaplanmasına dâhil edilmektedir<sup>375</sup>.

### 2- Malul Olma

Malullük sigortasının edimlerinden faydalanabilmenin ilk koşulu SSK m. 53'de belirtilen hallerden birine uyacak şekilde çalışmaya başladıktan sonra malullüğün ortaya çıkmış olmasıdır. Malul olma ile ilgili olarak yukarıda açıklama yapıldığı için burada ayrıca değinilmeyecektir.

<sup>373</sup>TUNÇOMAĞ, 370; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 405; TUNCAY/EKMEKÇİ, 2008, 341 vd.; OZANOĞLU, malullük, 4

<sup>374</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 414–415; OZANOĞLU, malullük, 7; AKIN, 308; TUNCAY/EKMEKÇİ, 2008, 345–346

<sup>375</sup> ÇENBERCİ, 347; TUNCAY/EKMEKÇİ, 2008, 346; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 415

### 3- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olması

Malullük sigortasının prim koşulu açısından Kanunda belirtilmiş sigortalılar bakımından iki seçenek bulunmaktadır. Malullük sigortası edimlerinden yararlanabilmek için kadın sigortalının 506 S.K. m. 54/b 'ye göre, sigortalının toplam olarak 1800 gün prim ödemiş olması gerekmektedir veya sigortalının yukarıda açıklandığı gibi en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup sigortalılık süresinin her yılı için ortalama olarak 180 gün primi ödenmiş olması gerekmektedir.

Beş yıllık sigorta süresi ve yıllık ortalama 180 prim koşulunu sağlayamayan kadın sigortalı yıllık ortalama koşuluna bakılmaksızın, daha uzun süre (1800 gün) prim ödemek koşulu ile, malullük sigortasından faydalanabilmektedir<sup>376</sup>. Burada sözü edilen prim malullük, yaşlılık, ölüm sigortaları primidir. Prim oranı sigortalının kazancının %20'dir. Primlerin tamamının SSK'ya yatırılmış olması gerekmektedir. Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'a veya geçici 20. madde uyarınca kurulmuş sandıklara ödenen primler de dikkate alınmaktadır<sup>377</sup>.

Öğretide prim ödemeye ilişkin iki seçeneğe düzenlemenin sigortalılar arasında eşitsizliğe yol açtığı ve Anayasa'ya aykırılığı sebebiyle Anayasa Mahkemesince iptal edilmesi gerektiği ileri sürülmüştür<sup>378</sup>.

### 4- İşten ayrılma

Malullük sigortasından yararlanabilmek için 506 S.K. m.56/1 'e göre, sigortalının işten ayrılmış olması gerekmektedir<sup>379</sup>. Çalışmaya devam edenler sigortadan malullük aylığı alamazlar<sup>380</sup>. Buna uygun olarak Kanunun 58. maddesinde de, malullük aylığı almakta iken sigortalı olarak çalışmaya başlayanların malullük aylıklarının, çalışmaya başladıkları tarihten başlayarak kesileceği belirtilmiştir.

<sup>376</sup> OZANOĞLU, malullük, 7-8

<sup>377</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 414

<sup>378</sup> AKIN, 299

<sup>379</sup> ÇENBERCİ, 348; TUNCAY/EKMEKÇİ, 2008, 347

<sup>380</sup> OKUR, Ali Rıza; Yargıtay'ın 2004 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi, 238.

## 5- Kuruma başvuru

Kanunda belirtilen malullük koşullarında birin taşıyan ve SGK 'unun yetkilendirdiği sağlık kurumlarının kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu alınacak kurul raporuyla, malullük durumu saptanan sigortalının kendine malullük aylığı bağlanabilmesi için işten ayrılmasının yanı sıra Kuruma yazılı talepte bulunması yani, yazılı bir dilekçe ile başvuru yapması gerekmektedir.

506 S.K. 'nun 56. maddesinde yazılı başvuru şartında bahsedilmekle birlikte başvuru dilekçesinde hangi bilgilere yer verilmesi gerektiği Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 73. maddesinde düzenlenmiştir. Geçici işgöremezlik ödeneği alıyor olmak, malullük aylığı için başvurmayı engellemez. Ancak malullük aylığı geçici işgöremezlik ödeneğinden sonra başlar<sup>381</sup>.Başvuru için öngörülmüş yasal bir süre bulunmamaktadır.

### D- Malullük Sigortasından Sağlanan Edimler

#### 1- Sağlık Edimleri

Malullük sigortasından faydalanan sigortalılar 506 S.K.'nun 36. maddesi uyarınca 32. maddenin A bendinde belirtilen sağlık yardımı ve B bendinde belirtilen Protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması, ve yenilenmesi sağlık edimlerinden faydalanırlar. Ayrıca 36. maddenin 4447 Sayılı Yasa ile değiştirilen B bendine göre, ayakta yapılan tedavilerinde verilen ilaçlar ile (A/a) bendi uyarınca sağlanan protez, araç ve gereç bedellerinin % 10'u kendilerince ödenir. Kanununun 32. maddesinde sağlık yardımları yapılması ve protez, araç ve gereçlerinin standartlara uygun olarak sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi düzenlenmiştir. Ayrıntıların yönetmelikle düzenleneceği hükme bağlanmıştır<sup>382</sup>.

#### 2- İşe Alistırma

Malullük aylığı alan sigortalıya sağlık yardımları sunulmakla birlikte, ayrıca eski işine veya uygun yeni bir işe başlayabilmesi için rehabilitasyona tabi tutulur. Malul kişi yeniden çalışma hayatına kazandırılmak istendiği için Kanun koyucu

<sup>381</sup> AKIN, 369, GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 416

<sup>382</sup> Sözü edilen yönetmelik, Sosyal Sigortalar Kurumu Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğidir, RG:, 16.1.2004, sa. 25348



rehabilitasyon çalışmasını ve malul sigortalının iştirakini emredici kurallara bağlamıştır<sup>383</sup>. Konu SSK' nun 122. maddesinde düzenlenmiştir. Maddeye göre; *"...malullük aylığı almakta olan sigortalılardan çalışma gücünün artırılacağı umulanlar, Kurumca, kendi mesleklerinde veya yeni bir meslekte çalışabilmelerini sağlamak üzere işe alıştırılmaya tabi tutulabilirler. Kurumun bu husustaki yazılı bildirisine rağmen işe alıştırılmaktan kaçınan sigortalıların sürekli iş göremezlik geliri veya malullük aylığının yarısı, bildiride belirtilen tarihten sonraki aybaşından başlanarak, alıştırma işine başlayıncaya kadar kesilir."*

İşe alıştırma ile ilgili ayrıntılı düzenleme Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri<sup>384</sup> Yönetmeliğinde yapılmıştır<sup>385</sup>.

### **3- Parasal Edimler**

#### **a- Malullük aylığı**

Malullük sigortasında sağlanan en önemli parasal edim malullük aylığıdır. Hak kazanma koşullarını yerine getiren sigortalı Malullük aylığı hak kazanmış olur. Aylığın bağlanma şeklini düzenleyen sistem 506 S.K.'nun 55. maddesinde 25.8.1999 Tarih ve 4447 sayılı yasa ile değiştirilmiş ve 1.1.2000 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yeni bir sisteme geçilmiştir. Değişiklik sonucunda 1.1.2000 öncesi ve sonrası için iki farklı uygulama oluşmuştur. Buna göre değişiklik sonrası 1.1.2000 tarihinden itibaren malullük aylığı almaya başlayanlar için; malullük aylığı bağlanmasına hak kazanan sigortalıya bu Kanunun 61 inci maddesine göre bulunacak ortalama yıllık kazancının %60'ının 1/12'si oranında malullük aylığı bağlanacaktır. Sigortalı başka birinin bakımına muhtaç durumda ise bu oran %70'e çıkarılır. Hesaplanan malullük aylığı 61 inci maddenin son fıkrası hükümlerine göre artırılır. Sözü edilen 61. maddede yıllık ortalama kazanç, sigortalının her takvim yılına ait prime esas kazancı, kazancın ait olduğu takvim yılından itibaren aylık talep tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranı ve gayrisafi yurt içi hâsıla sabit fiyatlarla gelişme hızı kadar ayrı ayrı artırılarak bulunan yıllık kazançlar toplamının, toplam prim ödeme gün

<sup>383</sup> OZANOĞLU, malullük, 10

<sup>384</sup> RG.; 22.06.1972 , sa. 14223

<sup>385</sup> RG., 16.01.2004, sa.25348

sayısına bölünmesi suretiyle belirlenen ortalama günlük kazancın 360 katı olarak hesaplanacaktır.

1.1.2000 öncesini kapsayan eski dönemde ise, değişiklik öncesi 55. maddeye göre; “Malullük aylığı bağlanmasına hak kazanan sigortalıya bu Kanuna göre tespit edilen göstergesinin katsayı ile çarpımının %70’i oranında malullük aylığı bağlanır. Sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç durumda ise, bu oran %80’e çıkarılır. Malullük aylığının hesabına esas alınacak gösterge, sigortalının işten ayrıldığı tarihten önceki malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödenmiş son 5 takvim yılının prim hesabına esas tutulan kazanç tutarlarına göre bulunacak ortalama yıllık kazanç esas alınarak tespit edilir. 5 takvim yılından daha az takvim yılında prim ödemiş olan sigortalı için ortalama yıllık kazanç, prim ödediği takvim yılları esas alınmak suretiyle hesaplanır.” İki uygulama arasında oluşan maaş bağlama oranında %70 den %60’ a düşüş öğretide eleştirilmiştir<sup>386</sup>.

### **b- Sosyal yardım zammı**

Sosyal sigortalardan malullük, yaşlılık, ölüm aylığı alanlara yapılan ve 2422 Sayılı Kanun ile sosyal yardım zammına dönüştürülmüş olan<sup>387</sup> ödemenin miktarını belirleme yetkisi 29.01.1983Tarih ve 2795 sayılı Yasayla Bakanlar Kuruluna bırakılmıştır. Bakanlar Kurulu 15.4.1995 tarihinden geçerli olmak üzere zam miktarını 4.690.000 TL olarak belirlemiştir. 25.8.1999 tarih ve 4447 sayılı Yasayla yapılan değişiklikle sosyal yardım miktarı 4.690.000 TL. olarak benimsenmiş ve Bakanlar Kurulunun zam miktarını belirlemesine ilişkin hüküm yürürlükten kaldırılmıştır. Böylece günümüzde 4.6 TL’ye tekabül eden bu ödeme türü dondurularak maaş ödemelerinde etkisiz hale getirilmiştir.

### **c- Yol Parası ve Zorunlu Giderler**

506 S. K. nun 102. maddesi gereğince; kendisine malullük aylığı bağlanan sigortalı ve bakmakla yükümlü olduğu yakınlarının muayene ve tedavi, protez araç ve gereçleri ile ortopedik cihazların sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi, malullük durumlarının tespiti, raporların kurumca yeterli görülmemesi

<sup>386</sup> SÖZER, Ali Nazım; Sosyal Sigorta Haklarına Değişiklik, Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri, 24-27 Eylül 1999 Antalya (84-112),95; AKIN, 331.

<sup>387</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 425

yeniden muayene, kontrol muayenesi nedeniyle kurumca bir yerden başka bir yere gönderilirse, bunların ve sağlık durumları sebebiyle başkaları ile birlikte gitmelerinin gerektiği hekim raporu ile belgelenenler ile 15 yaşına kadar (15 yaş dahil) çocuklar ile birlikte gidecek kimselerin gidip gelme yol paraları ile zaruri masrafları, kurumca hazırlanacak bir yönetmeliğe göre ödenecektir.

*“İlgililerin istekleri veya itirazları üzerine kurumca muayeneye gönderilenlerden, sadece isteklerinin doğru olduğu anlaşılanların gerektiğinde bunlarla beraber gidenlerin gidip gelme yol paraları ile zaruri masrafları verilir (SSK.m.102/III).”*

*“Yukarıda belirtilen durumlarda gerek buldukları gerek gönderildikleri yerlerde yapılan muayene ve müşahedeler için ilgililerden kurumca masraf alınmaz” (SSK.m.102/IV).*

## **IX- 5510 SK BAKIMINDAN MALULLÜK SİGORTASI**

### **A-Malullük Kavramı**

Malullük sigortası 5510 sayılı Kanun'da 25 ile 27. maddeler arasında düzenlenmiştir. 506 S.K.'da olduğu gibi, düzenlemede herhangi bir malul tanımı verilmemiş sadece sigortalının hangi hallerde malul kabul edileceği belirtilmiştir. Malullüğün belirlenmesinde tıpkı 506 SK.'da olduğu gibi çalışma gücünün kaybı ve meslekte kazanma gücünün kaybı kavramlarıyla sigortalının çalışabilir durumda olmaması belirleyici olmaktadır. 5510 S.K.'nın 25. Maddesinde malullük sayılan durumlar; *“Sigortalının veya işverenin talebi üzerine Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az % 60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı, malûl sayılır.”* şeklinde yapılmıştır.

Getirilen malullük kavramı, 506 SK.'nın 53. maddesi ile kıyaslandığında sigortalılar açısından aranan çalışma gücü kaybı oranı biraz daha olumlu hale getirilmiştir. 53. maddeye göre malul sayılabilmek için çalışma gücünün 2/3'ünü yani

% 66 sını kaybetmiş olmak aranırken, yeni Kanunla bu oran % 60'a indirilmiştir. İş kazası ve meslek hastalığı bakımından ise meslekte kazanma gücünün %60 kaybı olduğu gibi korunmuştur. Yeni düzenlemede ayrıca, malul sayılma halleri, çalışma gücünün kaybı ve iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün kaybı olarak ikiye indirilmiş, hastalık sigortasından dolayı malullüğü düzenleyen durum maddeden çıkartılmıştır. 5510 S.K.' la getirilen yeni düzenleme malullüğün belirlenmesi konusunda hem sayısal bir norm birliğinin oluşması hem de belirlenmesindeki sadeleştirme açısından öğretide olumlu karşılanmaktadır<sup>388</sup>.

### **B-5510 SK' da Hak Kazanma Koşulları**

5510 sayılı Kanunda malullük sigortasından sağlanan edimlerden faydalanabilmek için aranan koşullar 26. maddede belirtilmiştir. Buna göre sigortalın; malül sayılması, malullüğün çalışmaya başladıktan sonra ortaya çıkması, belli bir süre sigortalı olma, belli süre prim ödemiş olma, işten ayrılma ve kuruma başvuru yapması gerekmektedir.

#### **1- Malul Olma**

5510 SK'nun 25. Maddesinde malullüğün oluşması için iki ayrı durum düzenlenmiştir. Konumuzu oluşturan hizmet akdiyle çalışan sigortalı kadınlar için;

- Çalışma gücünü %60 veya,
- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünü en az % 60 oranında kaybetmeleri gerekmektedir<sup>389</sup>.

İlk durum için çalışma gücünün %60 oranında kaybına neden olan sebep ve kişinin kusurlu olup olmadığı önemli değildir<sup>390</sup>. Kişinin trafik kazası geçirmesi ya da kadın sigortalının evde bir kaza geçirmesi veya intihara teşebbüs etmesi sonucu çalışma gücünü %60 oranında kaybetmesi halinde kişinin malul olduğu kabul edilir<sup>391</sup>. Çalışma gücünün kaybına ilişkin oranın nasıl belirleneceği ilgili yönetmeliğin<sup>392</sup> 12. maddesinde belirtilmiştir. Arıza/Hastalık Listesinde belirtilen

<sup>388</sup> AKIN, 204; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 409- 410

<sup>389</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 5510, 413; UŞAN, 200 vd.

<sup>390</sup> CANIKLIOĞLU, Nurşen; "5510 Sayılı Kanuna Göre Malullük Aylığı", (Malullük) SİCİL, Eylül-2006, s.6, 147

<sup>391</sup> CANIKLIOĞLU, Malullük, 147.

<sup>392</sup> Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği (MKGKOTİY) 11.10.2008 T ve 27021 sayılı RG

hastalık veya arızaların meydana gelmesi sigortalılar açısından malullük sayılacaktır.

İkinci durumda ise, meslekte kazanma gücünün %60 oranında kaybının iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meydana gelmesi gerekmektedir. %60 oranından daha az orandaki kayıp kişiye iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından işgöremezlik geliri bağlanması için yeterlidir<sup>393</sup>. Meslekte kazanma gücünün %60 kaybı ise malullük olarak kabul edilir. Meslekte kazanma gücünün neleri kapsadığı MKGKOTİY Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespit Cetvellerinde belirtilmiştir.

## **2- Malullüğün Çalışmaya Başladıktan Sonra Ortaya Çıkması**

5510 SK m.25/II'ye göre; sigortalının ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce çalışma gücünü % 60'ını veya vazifesini yapamayacak derecede meslekte kazanma gücünü kaybettiği önceden veya sonradan tespit edilirse, sigortalı hastalık veya özürlü sebebiyle malullük aylığından yararlanamayacaktır. Ancak sigortalının özürlü daha hafif olmakla beraber, sigortalı olarak çalışmaya başladıkta sonra artarsa (%60 oranına ulaşırsa) o zaman sigortalıya malullük sigortası edimerinden yararlanabilecektir. Yargı kararlarında bu yöndedir<sup>394</sup>.

## **3- Belli Süre Sigortalı Olma ve Prim Ödeme**

Sigortalının malullük aylığına hak kazanabilmesi için, en az on yıldan beri sigortalı bulunması ve toplam olarak 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması gerekmektedir. Ancak, başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan sigortalılar için ise sigortalılık süresi aranmaksızın 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması yeterli olacaktır (5510SK.m.26/I).

Malullük aylığı için bu iki koşulun birlikte gerçekleşmesi gerekir.

Malûliyeti nedeniyle sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldıktan veya işyerini kapattıktan veya devrettikten sonra Kurumdan yazılı istekte bulunması,

<sup>393</sup> UŞAN, Sosyal Güvenlik, 201

<sup>394</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 5510, 417

Maddedeki koşullara baktığımızda 5510 sayılı Kanunun 26/II- b bendi 17.4.2008 tarih ve 5754 sayılı yasa ile değiştirilmiş haliyle malullük aylığı bağlanması için aranan sigortalılık süresi ve bildirilmiş prim gün sayısı koşulunu ağırlaştırmıştır. 506 sayılı kanunda getirilen seçmeli koşullardan 5 yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama olarak 180 gün prim ödeme koşulu ortadan kaldırılmış toplam olarak 1800 gün prim bildirmiş olma koşuluna 10 yıldan beri sigortalı olma ek koşulu getirilmiştir. 5510 Sayılı kanunda prim gün sayısı koşulu açısından “bildirilmiş olması” aranmakta, ödenmiş olmasından bahsedilmemektedir.

5510 sayılı Kanunun 26/II- b bendi 17.4.2008 tarih ve 5754 sayılı yasa ile değiştirilmiş haliyle başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malül olan sigortalılar için sigortalılık süresi aranmaksızın 1800 gün malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması koşulu arayarak bu haktan faydalanmak isteyenler için durumu iki katı ağırlaştırmıştır. Sigortalının başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malül olduğu durumlar için ise sigortalılık süresi aranmaksızın 1800 gün malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması aranmıştır.

Malullük aylığına emsal hüküm olarak 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunu alınmış ve aylık koşulu 10 yıllık fiili hizmet süresine bağlanmıştır. Emsal olarak sigortalılara uygulanan 5 yıllık sürenin değil de memurlar için aranan 10 yıllık sürenin alınması memurların ve işçilerin benzer çalışma koşullarına sahip olduğu düşüncesinden kaynaklandığı fikrini oluşturmaktadır. Hâlbuki, maluliyet bakımından gerekli oranı tamamlamış bir memurun 10 yıllık süreyi tamamlaması için geçerli süreyi kendine uygun başka bir işle tamamlaması olasılığı varken aynı imkânın sigortalı işçilerle var olma ihtimali çok daha düşüktür<sup>395</sup>.

## **C- 5510 SK' da Sunulan Edimler**

### **1- Sağlık Edimleri**

---

<sup>395</sup> AKIN, Levent; “5510 Sayılı Yasa'nın Maluliyet Düzenlemelerinin Değerlendirilmesi”, (Değerlendirme) SİCİL, Mart-2008 Sayı:9, (132-143) ,s.139

Yürürlükteki sistem içinde malullük aylığı alan sigortalılar, pasif statüye geçmiş olmaları sebebiyle genelde aktif sigortalılıkları devam edenlerden ayrılmakta ve daha sınırlı bir sağlık hizmeti alabilmektedirler<sup>396</sup>. .

Malullük sigortası açısından getirilen yeni sağlık hizmetlerinin umulanı çok karşılamadığı görülmektedir. Sağlık hizmetleri ve sağlanan tedavi hizmetlerini belirleme açısından Kuruma verilen geniş yetkinin maluller açısından sunulan sağlık hizmetlerini ortadan kaldırmak için değil, daha verimli işlemesi için kullanılması beklenmektedir.

## **2- Parasal Edimler**

### **b- Malullük Aylığı**

#### **(1)- Başlangıcı ve Ödenmesi**

Malullük sigortasından aylık almaya hak kazanma ve alınacak aylığın hesaplama koşulları yeni düzenlemeyle birlikte oldukça değiştirilmiştir. Anayasa Mahkemesinin iptal kararından sonra, 5754 sayılı Yasa ile yapılan yeni düzenleme ile konumuzu oluşturan kadın sigortalıların da içinde bulunduğu ve 5510 sayılı Yasanın 4. maddesinin ilk fıkrasının (a) bendinde belirtilen hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar açısından malullük aylığı prim gün sayısı 9000 den 7200 'e indirilmiştir.

Malullük aylığının hesaplanması, başlaması, kesilmesi ve yeniden bağlanması 5510 sayılı Kanununun 27. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre, çalışmamıza konu olan sigortalılar için Malullük aylığı; prim gün sayısı 7200 günden az olan sigortalılar için 7200 gün üzerinden, 7200 gün ve daha fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden hesaplanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise, tespit edilen aylık bağlama oranı 10 puan artırılabacaktır.

Malullük aylığı, bağımlı çalışan sigortalılar için;

a) Malül sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden önce ise yazılı istek tarihini,

---

<sup>396</sup> AKIN; Değerlendirme, 141

b) Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden sonra ise rapor tarihini, takip eden aybaşından itibaren başlatılacaktır

Ayrıca Kanununun 55. maddesindeki ortak düzenlemeler dikkate alınarak, Bu Kanuna göre malullük aylığı bağlanan sigortalıların durumları, kendilerine bağlanmış bulunan gelir veya aylık tutarının düzeltilmesini gerektirir bir şekilde değişmesi halinde gelir veya aylık tutarları, değişikliğin meydana geldiği tarihten sonraki ödeme dönemi başından başlanarak yeni duruma göre düzeltilecektir.

Bağlanan aylıkların artışı altı ayda bir her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere artırılabacaktır. Artış oranı bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı kadar olacaktır.

Bağımlı çalışan sigortalılar için, malûllük sigortasından dosya bazında her yıl bağlanan aylıkların aylık başlangıç tarihinin ait olduğu yılın Ocak ayı itibarıyla yıl içine ait artışlar uygulanmaksızın hesaplanacak tutarları, yaşlılık sigortasından bir önceki yılın son ödeme ayında söz konusu sigortalılar için ayrı ayrı dosya bazında ödenen en düşük yaşlılık aylığından az olamayacaktır.

Şayet sigortalı iş kazası veya meslek hastalığı sonucu başka birinin sürekli bakımına muhtaç duruma geldiyse kendisine bağlanan sürekli iş göremezlik geliri, prime esas kazanç alt sınırının aylık tutarının %85'inden az olamayacaktır.

Sigortalıya veya hak sahiplerine bağlanan gelir veya aylıklar, her ay peşin olarak ödenir. Gelir ve aylıkların ödeme dönemleri, ödeme tarihleri, ödeme şekli ve ödeme merkezleri Kurumca belirlenecektir.

## **(2)- Aylığın Hesaplanması**

5510 sayılı Yasa Malullük aylığının hesaplanması hususunda yaşlılık aylığının hesaplanmasını düzenleyen 29. maddeye atıf yapmaktadır. Esasen malullük aylığı sigortalılara uğradıkları mağduriyetten ötürü emekliliklerini doldurmadan bu sigorta kolunun sunduğu aylıktan faydalanabilme imkanını sağlamaktadır.



Md.29/1 hükmüne göre; bağımlı çalışanlar sigortalıların malullük aylığı, yaşlılık aylığında olduğu üzere ortalama aylık kazanç ile aylık bağlama oranının çarpımı sonucunda hesaplanan tutardır.

Ortalama aylık kazanç, sigortalının her yıla ait prime esas kazancının, kazancın ait olduğu yıldan itibaren aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan kazançlar toplamının, itibarî hizmet süresi ile fiilî hizmet süresi zammı hariç toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanan ortalama günlük kazancın otuz katıdır (5510 SK. Md.29/2).

Güncelleme katsayısı her yılın Aralık ayına göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranının % 100'ü ile sabit fiyatlarla gayri safi yurtiçi hâsıla gelişme hızının % 30'unun toplamına (1) tam sayısının ilâve edilmesi sonucunda bulunan değeri ifade etmektedir (5510 m.3-29).

Aylık bağlama oranı, sigortalının malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için % 2 olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak, aylık bağlama oranı % 90'ı geçemez (5510 m.29/3). 506 sayılı kanun uygulamasında aylık bağlama oranı olarak ortalama yıllık kazancın %60'ı esas alınırken (bir başkasının bakımına muhtaçlarda %70), 5510 sayılı Kanun uygulamasında gün sayısı 9000 günün altında olanlar için bile 9000 gün çalışmış gibi aylık bağlama oranı kullanacaktır<sup>397</sup>.

28 inci maddenin dördüncü ve beşinci fıkralarına göre aylığa hak kazanan sigortalılar için hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim ödeme gün sayısı 7200 günden az olanlar için, çalışma gücü kayıp oranının 7200 gün prim ödeme gün sayısı ile çarpımı sonucu bulunan rakamın % 60'a bölünmesi suretiyle hesaplanan gün sayısına göre, % 40'ı geçmemek üzere üçüncü fıkra uyarınca tespit edilen orandır. Prim ödeme gün sayısı 7200 günden fazla olanlar için ise, toplam prim ödeme gün sayısına göre aylık bağlama oranı belirlenir. (5510 m.29/4).

---

<sup>397</sup> DALBAY, Özkan; "Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK) tabi Çalışanlar açısından Yeni sosyal Güvenlik Sisteminin Değerlendirilmesi", Mercek, Temmuz -2006, sayı:43, s. 56-62, s.59

Örneğin prim ödeme gün sayısı 7200 günden az olan bir sigortalı kadın için hesaplama 7200 gün üzerinden yapılacaktır. Buna göre aylık bağlama oranı,  $7200:360=20$   $20 \times 2=42,5$

Hali hazırda 506 sayılı Yasadan malullük aylığı alanların geçişini düzenleyen geçici madde 1'e göre; *"Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 506 sayılı kanuna göre ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödeme tutarları, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ödenen tutarlar esas alınarak, ilgililerin gelir ve aylıklarına ilâve edilerek ödenir. Sosyal yardım zammının ilavesinde tamamı dağıtılacak şekilde, hak sahiplerinin gelir ve aylıklardaki hisseleri esas alınır.*

Ayrıca geçici madde 1'de madde de 506 kapsamında sigortalılara sayılanlara bağlanmış olan aylık ve gelirlerin, 55 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtildiği üzere, her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere, bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı kadar artırılabacaktır".

506 sayılı kanun kapsamında geçen sigortalılık süresi fiili hizmet süresi ve prim ödeme gün sayısı, genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır. (5510 geçici md.1/son).

Yukarıdaki şekilde hesaplanan aylığın başlangıç tarihinin yılın ilk altı aylık dönemine rastlaması halinde 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre Ocak ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranı kadar artırılarak, yılın ikinci altı aylık dönemine rastlaması halinde ise öncelikle Ocak ödeme dönemi, daha sonra Temmuz ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranları kadar artırılarak, sigortalının aylık başlangıç tarihindeki aylığı hesaplanır(5510 m.29/son).

### **(3)- Malullük Aylığının Kesilmesi**

5510 sayılı Kanun 5754 sayılı Kanunla değişik yeni düzenlemesinde, Anayasa Mahkemesinin iptal kararı öncesi düzenlemesinden farklı olarak malullük aylığının kesileceği halleri üçten ikiye indirmiştir. Yeni durumda sadece yeniden çalışmaya başlama ve kontrol muayenesine bağlı olarak malullük aylığının kesilmesi mümkün olabilirken, düzenleme öncesi yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında

ikamete dayalı olarak sosyal yardım almaya başlayanların da malullük aylığının kesileceği hükme bağlanmıştır<sup>398</sup>.

#### **(4)- Yeniden Çalışmaya Başlama Halinde Aylığın Kesilmesi**

5510 Sayılı Kanun 27/5 deki düzenlemeye göre, Malullük aylığı almakta iken bu Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların malullük aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir ve bu Kanuna tabi olarak çalıştıkları süre zarfında prime esas kazançları üzerinden kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Söz konusu işten ayrılarak yeniden malullük aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunan ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere yeniden malullük aylığı hesaplanarak bağlanır. Ancak bunun için kontrol muayenesine tabi tutulmak ve ilk aylığına esas malullüğünün devam ettiği anlaşılması gerekir.

Bu durumdakilerden ilk bağlanan malullük aylığına esas prim ödeme gün sayısı;

7200 günün üzerinde olanların aylıkları 30 uncu maddenin üçüncü fıkrasının (a) bendi hükmüne göre hesaplanır. Yani yukarıda açıklandığı üzere 5510 SK'na göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir. Bunlardan bu Kanuna tabi çalıştıkları süre prime esas kazançları üzerinden kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Yaşlılık aylığı kesilenlerden, işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanlara ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere, yazılı istek tarihini veya görevinden ayrıldığı tarihi takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden yaşlılık aylığı hesaplanarak bağlanır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılacak artışlar uygulanarak bu fıkrada belirtilen aylık başlangıç tarihi itibarıyla bulunan tutarı ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylık, talep tarihindeki emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden, aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.

---

<sup>398</sup> BİLGİL; Özkan; Sosyal Güvenlik Kılavuzu, ASMMMO, Ankara-2006, s.415

7200 günden az olanların aylıkları ise, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılan artışlar uygulanmak suretiyle aylığın başlangıç tarihi itibarıyla hesaplanan tutarının emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı toplamının emeklilik öncesi prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylık, emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı toplamı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden bu maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılan artışlar uygulanmak suretiyle bulunan tutarın altında olamayacaktır.

#### **(5)- Kontrol Muayenesine Bağlı Olarak Aylığın Kesilmesi**

5510 sayılı Kanun Kontrol Muayenesine ilişkin 94. maddede Kurumun yürütülen soruşturma kapsamıyla sınırlı tutarak, hangi hallerde malullük aylığının kesileceğini hükme bağlamıştır. Buradaki aylığın kesilmesi de muayene sonucunda aylık için istenilen malullük oranının düşmesi, ortadan kalkmasından ya da sigortalının bir özrü olmaksızın gerekli kontrol muayenesini yaptırmaktan kaçınması sebebiyle olabilmektedir.

İlk haldeki durum için; verilen yetki kapsamında Kurum, sigortalının, isteğe bağlı sigortalının veya bunların hak sahiplerinin malullük, iş göremezlik raporlarında belirtilen rahatsızlıklarının mevcut olup olmadığını tespit amacıyla kontrol muayenesi ve tetkik yaptırılmasını talep edebilecektir (5510 m.94/1).

Bunun yanı sıra, malullük, vazife malullüğü aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar, malullük durumlarında artma veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek aylık ve gelirlerinde değişiklik yapılmasını isteyebilirler. Kurum da harp malullüğü, vazife malullüğü, malullük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar ile aylık veya gelir bağlanan ve çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malül çocukların kontrol muayenesine tâbi tutulmasını talep edebilir (5510 m.94/1).

Kurumca yaptırılan kontrol muayenesinde veya sigortalının isteği üzerine ya da işe alıştırma sonunda yapılan muayenesinde yeniden tespit edilecek malullük

durumuna göre, malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri, yeni malûllük durumuna esas tutulan raporun tarihini takip eden ödeme dönemi başından başlanarak artırılır, azaltılır veya kesilir (5510 m.94/2).

Çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocuklara bağlanmış bulunan gelir ve aylıklar, kontrol muayenesi sonunda tespit edilecek malûllük durumuna göre, rapor tarihinden sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

İkinci haldeki durum için de, Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başına kadar kabul edilebilir bir özürü olmadığı halde kontrol muayenesini yaptırmayan sigortalının malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri ile çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kendilerine bağlanmış olan gelir veya aylığı, kontrol muayenesi için belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir (5510 m.94/3).

Ancak, kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten başlayarak üç ay içinde yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının veya aylık ya da gelir bağlanmış olan malûl çocuğun kesilen aylık veya geliri, kesildiği tarihten başlanarak yeniden bağlanır (5510 m.94/4).

Kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten üç ay geçtikten sonra yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının malûllük aylığı veya yeni sürekli iş göremezlik derecesine göre hesaplanacak geliri, gelir veya aylık bağlanan çalışamayacak durumda malûl çocukların ise almakta oldukları gelir veya aylık, rapor tarihinden sonraki ay başından başlanarak yeniden bağlanır(5510 m.94/5).

Kanun 94. maddenin son fıkrasında kontrol muayenesinin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları Kurum tarafından çıkarılacak yönetmeliğe bırakmıştır.

### **c- Malullük Toptan Ödemesi Ve İhya**

5510 sayılı Kanunda malullük sigortası açısından bir edim olarak belirtilmiş olmamakla birlikte, malullük aylığına hak kazanamayan sigortalıya talepte

bulunduğu takdirde Kurum tarafından ödemiş olduğu malullük aylığına ilişkin ödediği primler toptan ödeme şeklinde kendisine geri verilir.

Toptan ödeme ve ihya 5510 sayılı Kanununun 31. maddesinde yaşlılık toptan ödemesi ile birlikte düzenlenmiştir. Buna göre; herhangi bir nedenle çalıştığı işten ayrılan veya işyerini kapatan ve yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş şartını doldurduğu halde malullük aylığı bağlanmasına hak kazanamayan bağımlı sigortalı adına bildirilen, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her yıla ait tutarı, primin ait olduğu yıldan itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek toptan ödeme şeklinde verilir.

5510 sayılı Kanuna göre toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan, yeniden Kanuna tabi olarak malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olanlar, yazılı olarak müracaat etmeleri halinde, aldıkları toptan ödemenin ödeme tarihi ile yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan tutarın ilgiliye tebliğ tarihini takip eden ayın sonuna kadar ödemeleri halinde, aynı hizmetler ihya edilerek Kanunun uygulanmasında dikkate alınır.

## **X- 506 SK BAKIMINDAN YAŞLILIK SİGORTASI**

### **A- Genel Olarak**

Yaşlılık sigortası kişilerin çalışma hayatlarını yaşlanma sebebiyle sonlandırmak zorunda oldukları noktada sahip oldukları kıdemlerini ödüllendirmek, uğrayacakları gelir kayıplarını en aza indirmek ve onları yaşlılığın fizyolojik risklerinden koruma amacıyla sosyal güvenlik hukukuyla geliştirilip sistemleştirilmiş sigorta dalıdır<sup>399</sup>. Başka bir tanımda ise yaşlılık sigortası, “yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan muhtaçlık durumunu ortadan kaldırmaya yönelik sosyal güvenlik tedbiri ve sosyal sigorta kolu” olarak tanımlanmıştır<sup>400</sup>. Aynı zamanda yaşlılık sigortası, sosyal sigortalar tarafından uzun vadeli sigortalar içinde yer alan en kapsamlı, en çok tartışılan ve tadile uğramış sigorta dalıdır.

<sup>399</sup> OZANOĞLU, Teoman; “Yaşlılık Sigortası ve Uygulamasından Doğan Davalar” (yaşlılık sigortası), Çimento İşveren, Ocak-1988, c.2 sayı: 1, .3-23, s.4; ŞAKAR, Müjdat; Türk Sosyal Güvenlik hukukunda Yaşlıların Korunması (yayınlanmamış doktora tezi), İstanbul – 1987, s.17; BAŞTERZİ, Fatma; Yaşlılık Sigortası, TİSK, Ankara- 2006, s.34

<sup>400</sup> ALPER, Yusuf; “ Sosyal Güvenlik ve Emeklilik Yaşının Tespiti”, (Emeklilik Yaşı) Çimento İşveren, Ocak-1997, 3-14, s.7 vd.

Yaşlılık sigortasının önemi, niteliği itibariyle pek çok hususu kapsamından kaynaklanmaktadır. Yaşlılığın en belirgin ve acil olarak karşılanması gereken bir tehlike olması, sigorta dalı açısından en uzun ve kapsamlı bilgileri gerektiren olması, en fazla gelir ve aylık ödenen sigorta dalı olması ve sosyal sigorta kurumları için en önemli gider kalemi olması en önemli konu başlıklarını oluşturmaktadır<sup>401</sup>.

Ülkemizde yaşlılık sigortası uygulaması ilk defa 1.4.1950 tarih ve 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu ile kabul edilmiştir. 4.2.1957 tarih ve 6900 sayılı Maluliyet, İhtiyarlık Ve Ölüm Sigortaları Kanunu ile yaşlılık sigortası yeniden düzenlenirken ayrıca sakatlık ve ölüm riskleri de kapsama alınmıştır. Her iki yasa açısından da konumuz açısından dikkat çekici olan nokta ise kadın erkek ayrımı yapmaksızın 60 yaşına ulaşmış olmak koşulunun aranmasıydı<sup>402</sup>. Yaşlılık sigortasına ilişkin düzenlemeler 17.07.1964 tarih ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile diğer risklere karşı da koruma sağlamayı amaçlayan düzenlemelerle birlikte tek bir Kanun metninde toplanmıştır. 506 sayılı kanunla birlikte ilk defa kadınlar için yaşlılık sigortası yaşı 60 dan 55'e indirilmekle birlikte, Kanun birçok kez tadil edilmiş ve 8.9.1999 tarih ve 4447 sayılı kanun ile yapılan tadille birlikte emeklilik yaşı erkeklerde değişmezken kadınlarda 55'ten 58'a çıkarılmıştır. Yaşlılık sigortasına ilişkin son yasal düzenleme 31.5.2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve genel Sağlık Sigortası Kanunu ile getirilmiştir. Yeni düzenlemede yaş açısından kademeli bir geçiş öngörülmüş şu an için kadınlarda 58 yaş şartı aranırken, 2036 'dan itibaren artırılarak 2048 yılından sonrası için tıpkı ilk düzenlemede olduğu gibi emeklilik yaşının kadın ve erkekte eşit olması planlanmıştır. Ancak bu durumda herkes için 65 yaşında yaşlılık sigortasından faydalanmak mümkün olacaktır.

506 sayılı yasanın 73. maddesine göre, Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortaları primi, sigortalının kazancının % 20'sidir. Bunun % 9'u sigortalı hissesi, % 11'i de işveren hissesidir.

Maden işyerlerinin yeraltı işlerinde çalışanlar için Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortaları primi, sigortalının kazancının % 22'sidir. Bunun % 9'u sigortalı hissesi, %

<sup>401</sup> ALPER, Emeklilik Yaşı, s.4 vd.

<sup>402</sup> SÖZER, Ali Nazım; "Son Yasal Değişiklikler Ve Emeklilik Sorunu", Türk sosyal Güvenlik Hukukunda Sorunlar ve Çözüm Önerileri, İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul-2001, 40-55, 41; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 11. bası- 2008, s.431

13'ü de işveren hissesidir.5510 sayılı Kanunda da 81. madde de bu prim oranı korunmuş ancak 81/b-1 bendine göre, “*çalışan sigortalılar için uygulanacak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, bu maddenin (a) bendinde belirtilen % 20 oranına; 40 ıncı maddeye göre 60 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 1 puan, 90 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 1,5 puan, 180 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 3 puan eklenmesi suretiyle belirlenir ve bu şekilde bulunan oran ile bu maddenin (a) bendinde belirtilen % 20 oranı arasındaki farka ait primin tamamı işveren tarafından ödenir.*” hükmü getirilmiştir.

## **B- Yaşlılık Kavramı**

Sosyal güvenlik hukuku açısından bir risk olarak kabul edilen yaşlılık, biyolojik açıdan insanın dünyaya gelmesiyle başladığı yaşam sürecindeki ölümden önceki en son dönemi ifade eder. Yaşlılık, vücudun iç ve dış uyarıcılara uygun tepkiyi gösterememesi sebebiyle meydana gelen ilerleyici bir yetersizleşme sürecidir. Bu durum yaş kavramı ile bağlantılı olup, değişken bir özellik taşımaktadır<sup>403</sup>.

Sosyal Güvenlik Hukuku bakımından ise yaşlılık kavramı; insan hayatının son safhasında karşılaştığı, bedeni ve fikri çalışma gücünü, zaman içinde giderek artan biçimde azaltarak, sürekli bir gelir azalmasına veya kaybına; öte yandan, özellikle sağlık harcamalarının artışı yüzünden gider çoğalmasına yol açan ve bu bakımdan bir sosyal tehlike olarak nitelenen fizyolojik kaynaklı bir durum olarak tanımlanabilir<sup>404</sup>.

Sosyal güvenlik hukukunda yaşlılık kavramı ile çoğu zaman eş anlamlı olarak kullanıldığı görülen diğer bir kavramda emeklilik kavramıdır. Emeklilik doktrinde<sup>405</sup>, sosyal sigortalar bakımından yaşlılık dışında adi, vazife ve harp malullüğüne dayanan tüm kalıcı işgöremezliklerde bağlanan aylıkları kapsayan üst bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Sosyal sigortalar açısından yaşlılık bir risk durumu ise, emeklilik onun karşılığı için olması gereken sonucu ifade etmektedir<sup>406</sup>. Emeklilik olarak ayrı bir deyim kullanılması aynı olayın değişik bakış açılarından

<sup>403</sup> ŞAKAR, yayınlanmamış doktora tezi, s.18

<sup>404</sup> ŞAKAR, yayınlanmamış doktora tezi, s.17; ALPER, Emeklilik Yaşı, 7

<sup>405</sup> SÖZER, A.N.; Sosyal Devlet Uygulamaları, İzmir-1997, s.142

<sup>406</sup> ŞAKAR, yayınlanmamış doktora tezi, s.21



nitelendirilmesinden kaynaklanmaktadır. Emeklilik terimi, çoğunlukla primli sosyal güvenlik rejimlerine tabi çalışanlar bakımından kullanılmakta olup, primsiz rejimden yararlananlar için kullanımı görülmemektedir<sup>407</sup>.

## **C- 506 SK'da Hak Kazanma Koşulları**

### **1- Genel Olarak**

Sigortalının 506 sayılı Kanunun 60. maddesine göre, yaşlılık sigortası için belirlenen edimlere ulaşabilmesi için belirli bir yaşa ulaşması, belli bir süre prim ödemiş olması, işten ayrılması ve edimler için yazılı istekte bulunması gerekmektedir. Yaşlılık aylığı bağlanması hususunda sigortalının işten ayrılması ve yazılı talepte bulunması yerine getirilmesi gereken mutlak koşul olarak belirlenirken, yaş ve prim konusunda sigortalılara alternatif seçenekler sunulmuş, bazı özel durumlar da bu koşullar yumuşatılmıştır<sup>408</sup>.

Çalışmamızın konusunu sosyal sigortalara bağlı çalışan kadın sigortalılar oluşturduğu için yaşlılık sigortasına ilişkin olarak bundan sonraki kısımda sadece kadınlara ilişkin düzenleme ve verilere yer verilerek konu sadece kadınlar açısından ele alınacaktır.

### **2- 506 sayılı Kanunda Belirtilen Yaşlılık Aylığı Bağlanma Seçenekleri**

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 60. maddesine göre yaşlılık aylığından yararlanma seçenekleri bentler halinde belirtilmiştir<sup>409</sup>. Ayrıca yapılan işin

---

<sup>407</sup> ŞAKAR, yayınlanmamış doktora tezi, s.22

<sup>408</sup> GÜZEL/OKUR, 10. bası- 2004, s.367; TUNCAY/EKMEKÇİ, 355; OZANOĞLU, yaşlılık sigortası, 5

<sup>409</sup> Yaşlılık aylığına hak kazanma koşullarına ilişkin düzenleme 25.8.1999 tarih ve 4447 sayılı kanun ile önemli değişikliklere uğramış aylık bağlanma koşulları özellikle kadın sigortalılar için ağırlaştırılmış emeklilik yaşı 55 ten 58'e çıkartılmış ve doktrinde ağır eleştirilere neden olmuştur. 4447 Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sigortalı olanlar için 506 sayılı Kanunun geçici 81. maddesinde kademeli bir geçiş öngörümü ancak geçiş hükümleri Anayasa Mahkemesi tarafından eşitlik ilkesine aykırı bulunarak iptal edilmiştir. Anaya Mah. sinin iptal kararı ile birlikte uygulamanın yeniden düzenlenmesine kadar geçen 6 aylık süre farklı bir durumun ortaya çıkmasına neden olmuştur. Nihayet 23.5.2002 tarih ve 4759 sayılı yeni düzenleme ile 24.5. 2002 – 24.5.2014 tarihleri arasında kapsayan daha geniş kademeli bir geçiş olanağı sağlanmıştır. (Düzenlemeyle ilgili geniş bilgi için bkz. SÖZER, A.N; ÇMİS "Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri", 24-27 Eylül 1999,s.96 vd., GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, s.432 vd.)

niteliği veya sigortalının sağlık durumu göz önüne alınarak sunulmuş yararlanma seçenekleri de mevcuttur.

Sigortalı kadınlara ilişkin olarak esas olan düzenlemede,

### ***Esas Düzenlemeler***

**Birinci Seçenek;** 58 yaşını doldurmuş olması ve en az 7 000 gün veya

**İkinci Seçenek;** 58 yaşını doldurmuş olması, 25 yıldan beri sigortalı bulunması ve en az 4 500 gün, Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmasıdır.

### ***İstisnai Düzenlemeler***

Sigortalılara ilişkin nispeten daha hafif koşullarda aylığa hak kazanmayı sağlayan istisnai olarak nitelendirilebilecek düzenlemelere kadın sigortalılar için ele alındığında şu istisnalardan söz etmek gerekir.

**Birinci istisna;** Özellikle yeraltı işlerinde çalışanların yaşlılık aylığı bağlanma şartlarını oluşturmaktadır. 4857 sayılı İş Kanununun 72. madde hükmüne göre bu tür işlerde kadın işçilerin çalıştırılmasının yasak olduğu belirtilmiştir. Ancak 4857 sayılı Kanuna dayanılarak çıkartılan Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinin 4. maddesinin 3. fıkrasına göre ihtisas ve meslek öğrenimi veren okulları bitirip bu işi meslek edinmiş kadınlar ihtisas ve mesleklerine uygun ağır ve tehlikeli işlerde çalışabileceklerdir. Yaşlılık aylığı bağlanası için bu koşuldan faydalanan sigortalı kadın sayısı oldukça sınırlıdır.

**Birinci seçenek;** 50 yaşını doldurmamış olmakla beraber en az 20 yıldan beri sigortalı olarak Sosyal Güvenlik ve Çalışma bakanlıklarınca tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde sürekli çalışan ve bu işlerde en az 5 000 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara yaşlılık aylığı bağlanır.

**İkinci seçenek;** 50 yaşını doldurmamış olmakla beraber en az 25 yıldan beri sigortalı olarak yukarıda sözü edilen işyerlerinin yeraltı münavebeli işlerinde çalışan

---

4447 sayılı Kanunun getirmiş olduğu en önemli değişikliklerden biriside, öncesinde 506 sayılı Kanunu tadil eden düzenlemelerle yaş koşuluna bağlı olmayan ve kişilere çok erken yaşta yaşlılık aylığı bağlama imkânı verilirken bunun tamamen ortadan kaldırılmış olmasıdır.

ve bu işlerde en az 4 000 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılar a 8100 gün prim ödemiş sigortalılar gibi yaşlılık aylığından yararlanırlar.

**İkinci istisna;** Malullüğe bağlı yaşlılık aylığına hak kazanma koşullarına ilişkindir. Malullüğe ilişkin bu düzenleme kadın erkek ayrımı yapılmamıştır.

**Birinci Seçenek;** Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 506 sayılı Kanununun 53 üncü maddesine göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya arızası bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılar, yaşları ne olursa olsun en az 15 yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

**İkinci Seçenek;** Sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalıların yaşlılık aylığından yararlanmaları şu koşullara bağlıdır:

I. derece sakatlığı olanlar için yaşları ne olursa olsun en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmaları gerekir.

II. derece sakatlığı olanlar yaşları ne olursa olsun en az onsekiz yıldan beri sigortalı olmak ve en az 4000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmalıdır.

III. derece sakatlığı olanlar yaşları ne olursa olsun en az yirmi yıldan beri sigortalı olmak ve en az 4400 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmalıdırlar.

Tablo 14: 506 sayılı Kanunda Kadın Sigortalılar İçin Yaşlılık Aylığı Bağlanma Seçenekleri			
	Asgari Sigortalılık Süresi	Asgari Emeklilik Yaşı	Asgari Prim Ödeme Gün Sayısı
Esas Düzenleme			
		58	7000
	25 yıldan beri	58	4500
İstisnai Seçenekler			
Maden İşyerlerinin Yeraltı İşyerlerinde	20 yıldan beri	50 yaşını doldurmamış olmak	5000
(B/a) fıkrasındaki işyerlerinin yeraltı münavebeli işlerinde	25 yıldan beri	50 yaşını doldurmamış olmak	4000
Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce bu Kanununun 53 üncü maddesine göre malul sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya arızası bulunan ve bu nedenle malullük aylığından yararlanamayan sigortalılar	15 yıldan beri	Yaşları ne olursa olsun	3600
Sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılardan;			
I. derece sakatlığı olanlar	15 yıldan beri	Yaşları ne olursa olsun	3600
II. derece sakatlığı olanlar	18 yıldan beri	Yaşları ne olursa olsun	4000
III. derece sakatlığı olanlar	20 yıldan beri	Yaşları ne olursa olsun	4400

### 3- Sigortalı Olma

Yaşlılık sigortasından faydalanmak isteyen kadın çalışanların öncelikle 506 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olması gerekmektedir. Ancak, yaşlılık aylığı gibi uzun vadeli sigorta dalları açısından sadece sigortalı olmak yetmemekte, sigortalı olarak belli bir sürenin doldurulmuş olması gerekmektedir. Bu süreye staj ya da bekleme süresi denmektedir<sup>410</sup>. Kadın sigortalılar için yaşlılık aylığına hak kazandığı seçeneğe göre bekleme süresi tercih ettiği seçeneklere göre 15, 20 ya da 25 yıl olabilmektedir.

Yaşlılık aylığının bağlanmasında sigortalı olmaktan öte, sosyal sigorta ilişkisinin varlığı aranmaktadır. Bu hukuki ilişki ise sigortalılık süresi ve primi ödenmiş sürelerden oluşur<sup>411</sup>. Sigortalılık süresi 506 SK.'nın 108 maddesi hükmü uyarınca "*Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortalarının uygulanmasında nazara alınacak sigortalılık süresinin başlangıcı... sigortalının ilk defa çalışmaya başladığı tarihtir.*

<sup>410</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, 364

<sup>411</sup> SÖZER, SSİ, 15; SÖZER, A.N.; "İtibari Hizmet Müessesesi ve İtibari Hizmetle İlgili Bazı Uygulama Sorunları" (itibari hizmet), Çimento İşveren, Mayıs 1998, s.4; OZANOĞLU, Yaşlılık Sigortası, 6

*Tahsis işlerinde nazara alınan sigortalılık süreleri, bu sürenin başlangıç tarihi ile sigortalının tahsis yapılması için yazılı istekte bulunduğu tarih, tahsis için istekte bulunmuş olmayan sigortalılar için de ölüm tarihi arasında geçen süredir".* Düzenlemeden çıkan sonuç sigortalılık süresinin, ilk kez çalışmaya başlanılan tarih ile emekliliğe hak kazandıran sigorta olayının (yaşlılık, ölüm, sakatlık) doğduğu tarih arasında geçen süre şeklinde tanımlanabileceğidir<sup>412</sup>. Bu süre boyunca kadın işçinin mutlaka çalışıyor olması gerekmemektedir. Yani sürenin mutlaka çalışılarak geçirilmiş olması şart değildir. Hatta hizmet akdinin var olduğu zaman içinde sözleşme kanuni (analık izni, grev...)veya akdi (ücretsiz izin) nedenlerle askıda da olabilir. Ancak kişi çalışılmayan durumlarda da sigortalı olarak kabul edilmekle birlikte, SSİ sinin prim ödeme gün sayısı koşulu oluşmadığı için yaşlılık aylığına hak kazanamayacaktır. Örneğin, 1960 yılı başında bir ay çalışmış olan bir kadın, örneğin evlendiği için işini bırakacak olursa, 1997 yılı sonu itibariyle 37 yıllık bir sigorta süresine sahip olacaktır. Bu halde, 30 günlük prim ödeme gün sayısı yeterli olmadığı için, emekli olabilmesi mümkün olamayacaktır<sup>413</sup>. Ancak itibari hizmet süresinde, askerlik ve grev ve lokavta geçen süreleri borçlanma yoluyla sigortalılık için gerekli süreye dâhil edilebilmesi mümkündür.

### **İtibari Hizmet**

İtibari hizmet süresi ağır ve yıpratıcı işlerde çalışma nedeniyle çalışma gücü ve hayat süreleri kısalan kişilere yönelik olarak getirilmiş farazi bir süreyi ifade etmektedir. İki amaca hizmet eder. Ağır ve yıpratıcı işlerde çalışmaya özendirmek, erken yıpranma sebebiyle kişilere erken dinlenme olanağı sağlamak<sup>414</sup>. Söz konusu amaca ulaşmak için kullanılan yöntem ise, kişilere farazi sigortalılık ve primi ödenmiş gün sayısı kazandırmaktır. Böylece, var olmayan fakat varsayılan bir farazi sigortalılık süresi ve farazi prim ödeme gün sayısı oluşturularak kişiler başkalarına nazaran avantajlı duruma getirilmektedir. Bu avantaj daha erken emeklilik ve daha yüksek aylık almak sonucunu doğurmaktadır<sup>415</sup>.

İtibari hizmet müessesine tabi olan işler ek madde 5 'de listeleme şekliyle belirtilmiştir. Buna göre, yeraltında ve denizlerde gösterilen bazı faaliyetlerle, bazı basın çalışanları için bu hak tanınmıştır. İtibari hizmet süresinden faydalanabilmek

---

<sup>412</sup> SÖZER, İtibari hizmet, 5

<sup>413</sup> SÖZER, İtibari Hizmet, 5

<sup>414</sup> SÖZER, İtibari Hizmet, 7; TUNCAY/EKMEKÇİ, 365

<sup>415</sup> SÖZER, İtibari Hizmet, 4

için sigortalıların listede belirtilen belirli bir işi yapıyor olması ve 3600 gün bu işi yapmış olması şartı aranmaktadır(Ek. Md. 6).

506 sayılı Kanununun ek 13. maddesi uyarınca 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununda belirtilen genel kadınlar da bu Kanun hükümlerine tabidirler ve sigortalı kabul edilirler. Ancak yaptıkları işin ağırlığı ve çok kısa zamanda yıprandıkları düşünüldüğünde kanımızca bu kadınların çalışmalarının da itibari hizmet müessesesi içinde değerlendirilerek erken emekli olmalarına olanak sağlanmalıdır.

#### **4- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olma**

506 SK.'da sosyal sigorta borç ilişkisi iki unsurdan oluşmaktadır: Sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayısı. Prim ödenmiş süre olarak kabul edilen prim ödeme gün sayısı, sigortalının fiilen çalıştığı günler ile çalışmadığı halde çalışılmış kabul edildiği bazı günler karşılığı olarak ücreti üzerinden tahakkuk ettirilen ödemelerin karşılığıdır. Sigortalılar için bazı çalışılmayan günler bakımından da prim tahakkuk ettirilmektedir<sup>416</sup>. Böyle bir uygulamaya yıllık izin, ücret ödenen hastalık izni ve ücretli mazeret izinleri (sendikal izin, evlenme izni...) gibi durumlarda rastlanılmaktadır.

Erken emekliliği önlemek amacıyla 506 SK.'nın 60/G bendindeki düzenlemeye göre; 18 yaşından önce Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortalarına tabi olanların sigortalılık süresi, 18 yaşını doldurdıkları tarihte başlamış kabul edilir. Ancak, bu tarihten önceki süreler için ödenen Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortaları primleri, prim ödeme gün sayılarının hesabına dâhil edilir.

Sigortalı kadınların yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için gerekli prim ödeme gün sayısı yaşlılık aylığı almayı düşündükleri seçeneğe göre 3600 ile 7000 gün arasında farklılık göstermektedir.

#### **5- Belli bir yaşa ulaşmış olma**

Yaş koşulu yaşlılık sigortasının en çok tartışılan ve değiştirilen koşulunu oluşturmaktadır. Bunun en önemli nedenini ise koşulu etkileyen çok sayıda

---

<sup>416</sup> SÖZER, İtibari Hizmet, 4

değişkenin olması ve gerektiğinde siyasi amaçla kullanıma uygun olmasıdır. Yaşlılık sigortasında yaşlılık açısından belirleyici unsur olan yaş kavramı üç farklı açıdan tanımlanmaktadır: Kronolojik yaş (takvim yaşı), biyolojik yaş (vücut yaşı) ve istihdam yaşı (kontraktüel yaş)<sup>417</sup>.

Yaşlılık kavramı, bireyden bireye ve ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği için, her ülke kendi sistemini belirlerken kendine özgü değişkenleri dikkate almak zorundadır. İdeal olanı her fert için çalışma koşullarını dikkate alarak bir emeklilik yaşı belirlenmesidir. Örneğin bir manken ya da bir fotomodel bayan çok erken yaşta işini bırakmak zorunda kalabilir. Ancak bunun her somut olayda tespiti ve genelleştirilmesi mümkün değildir. Bu yüzden ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri yaşlılık riskine karşı kendi sisteminin durumuna uygun bir kronolojik emeklilik yaşı belirlemelidir<sup>418</sup>.

Sosyal güvenlik açısından emeklilik yaşı belirlenirken dikkate alınan diğer yaş kavramların biri ise, emeklilik yaşının belirlemek açısından sosyal sigortaların çalışmasını ve mali kaynaklarının durumunu düşünerek özellikle yüksek tutulan, sosyal sigortalar yoluyla elde edilen fonları kullanmayı amaçlayan iktisadi emeklilik yaşıdır. Diğeri ise, özellikle politikacılar tarafından siyasi amaç için kullanılan ve normalden düşük tutulan politik emeklilik yaşıdır<sup>419</sup>. İktisadi emeklilik yaşı yüksek tutulurken, politik emeklilik yaşı normalden düşük tutulur. İkisinin de sistemde yarattığı ciddi sakıncalar ortaya çıkar. Emeklilik yaşının düşük olması yardım maliyetlerini artırır, nesiller arası dayanışma yani aktüerya dengesi bozulur. Yaşam standartları düşer, yeniden çalışmaya başlayanlar nedeniyle gençlerin iş bulma imkânları daralır. Çalışmayanlar ise psikolojik olarak daha hızlı yaşlanırlar<sup>420</sup>. Emeklilik yaşı yüksek tutulduğu takdirde ise, emeklilik hedefi uzak olduğundan çalışmak daha zor hale gelir. Genç neslin yükselme olanağı sınırlanır ve genç işsizliği artar.<sup>421</sup>

---

<sup>417</sup> ŞAKAR, Müjdat; “ Dünya’da ve Türkiye’de Emeklilik Yaşı Uygulamaları”, (Emeklilik Yaşı)İşveren dergisi, Ağustos – 1986 sa.11, s. 3 vd.

<sup>418</sup> ALPER, Yaş, 3; ŞAKAR, Emeklilik Yaşı, 4.; SÖZER, Ali Nazım; “ Sosyal Sigorta Haklarında Değişiklik”(SSH’ da değişiklik), ÇMİS “Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri”, 24-27 Eylül 1999,s.97

<sup>419</sup> ALPER; Yusuf; “Sosyal Güvenlik Ve Emeklilik Yaşı” (Yaş), İşveren, Nisan-1986,sa.7, s.3 vd.; SÖZER, A.N; ÇMİS “Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri”, 24-27 Eylül 1999,s.97

<sup>420</sup> SÖZER, SSH’ da değişiklik, 97, ALPER,Yaş,4

<sup>421</sup> ALPER,Yaş,4, ŞAKAR, Emeklilik Yaşı, 5

Kadın sigortalılar açısından ele alındığında 506 SK' dan itibaren emeklilik yaşı açısından kadınlar lehine bir ayırım söz konusu olmuştur. Uluslararası düzenlemelerde de kadınların çalışma hayatında içinde buldukları durum, biyolojik, sosyal, ekonomik ve ailesel nedenlerle erkeklere göre daha erken yaşta emekli olmalarına olanak verilmesi hakkaniyete uygun bulunmuştur. Ancak son uygulamalarda da görüldüğü üzere kadın sigortalıların emeklilik yaşını isabetsiz bir şekilde erkeklerle eşitleme yönünde çalışmalar yapılmıştır<sup>422</sup>.

## 6- İşten ayrılma

Sigortalının yaşlılık aylığına hak kazabilmesinin genel koşulu işten ayrılmasıdır. Sosyal Sigortalar Kanununun 60/H maddesine göre, “... maddede belirtilen yaşlılık aylıklarından yararlanabilmek için, sigortalının çalıştığı işten ayrılması ... şarttır.” İşten ayrılmadan Kuruma yapılacak başvuru aylık bağlanmasına engel teşkil etmektedir<sup>423</sup>. İşten ayrılmada önemli olan çalışmakta olduğu işten ayrılması olup, prim yatırmaya devam ederse bu işten ayrılmadığını gösterir ve kendisine yaşlılık aylığı bağlanamaz<sup>424</sup>.

## 7- Kuruma başvurma

Yaşlılık aylığı bağlanmasının bir diğer genel koşulu da sigortalının Kuruma başvuru yapmış olmasıdır. Sigortalı tarafından talep edilmediği sürece kendisine aylık bağlanmaz. Çünkü bizim sistemimizde zorunlu sigortalılık öngörülmemiştir<sup>425</sup>. Bu koşul da 506 SK.'nın 60/H maddesinde düzenlenmiştir. SSKSSİY 'nin 73. maddesinde de “yaşlılık sigortasından aylık bağlanabilmesi veya toptan ödeme yapılabilmesi için sigortalının, Kurumdan dilekçe ile yazılı istekte bulunması şarttır.” denilmekte ve dilekçede bulunması gerekenler maddeler halinde sayılmaktadır.

Dilekçede, sigortalının; Sigorta sicil numarası ve T.C. kimlik numarası, sigortalı olarak çalıştığı son işyerinin unvanı ile bu iş yerinden ayrılış tarihi, Bağlanacak aylığı mahsuben avans isteyip istemediği, ikametgah adresi belirtilerek,

<sup>422</sup> BAŞTERZİ, Yaşlılık Sigortası, 118

<sup>423</sup> Yarg. 21. HD. 10.4.1995 T, 1995/798 E., 1995/1326 K. “Yaşlılık aylığından yararlanmak için, diğer koşullarla birlikte, sigortalının çalıştığı işten ayrılması ve yazılı istekte bulunması şarttır. Yazılı istekte bulunduktan sonra işten ayrılmış olana bağlanan yaşlılık aylığı, yöntemince bağlanmış sayılamaz.”

<sup>424</sup> Yarg. 10. HD. 20.6.1991, 5677E. 6659 K., İş ve Hukuk, Eylül 1991, 36-37

<sup>425</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 180



sigortalının ilgili nüfus idaresince düzenlenmiş vukuatlı nüfus kayıt örneği ve örneği Kurumca hazırlanacak ve herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşunda geçen hizmetlerinin bulunup bulunmadığı ile bu kuruluşlardan aylık veya gelir alıp almadığı, aylığın kesilmesini gerektiren bir durumun meydana geldiği takdirde, derhal yazı ile Kuruma bildireceğini, aksi halde her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğini belirten imzalı beyan ve Taahhüt Belgesi, iki adet vesikalık fotoğrafı eklenir. Sigortalı aylığı, başvuruyu izleyen aybaşından başlar.

## **D- Yaşlılık Sigortasından Sağlanan Edimler**

### **1- Parasal Edimler**

Yaşlılık sigortasından sağlanan parasal edimler 506SK'nun 59. maddesinde aylık bağlanması ve toptan ödeme şeklinde belirtilmiştir.

#### **a- Yaşlılık aylığı**

##### **(1) Aylığın hesaplanması**

Yaşlılık aylığının hesaplanması konusunda 506 SK'da 4447 sayılı Kanunla değişiklik yapılmıştır. Öncesindeki gösterge ve katsayıya dayalı sistem terk edilerek yerine prime esas kazanç ve aylıkların otomatik olarak belirleneceği bir sisteme geçilmiş, böylece fazla maaş almak için yapılan muvazaalı işlemlerin önüne geçilmiştir<sup>426</sup>.

Yaşlılık aylığı gelirin nasıl hesaplanacağı kapsama yeni girecekler için 506 SK' nun 61. maddesinde, halen çalışmakta olanlar için geçiş sürecinin nasıl olacağı ise geçici madde 82'de düzenlenmiştir. Yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıların aylığı, aşağıdaki hükümlere göre belirlenecek ortalama yıllık kazancı ile aylık bağlama oranının çarpımının 1/12'si alınarak hesaplanır. (md. 61/1)

Sigortalının her takvim yılına ait prime esas kazancı, kazancın ait olduğu takvim yılından itibaren aylık talep tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranı ve gayrisafi yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızı kadar ayrı ayrı artırılarak bulunan yıllık kazançlar toplamının,

---

<sup>426</sup> SÖZER, SSH' da değişiklik,107

toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle bulunacak ortalama günlük kazancın 360 katı, aylığın hesaplanmasına esas ortalama yıllık kazancı oluşturur. (md. 61/2)

Aylık bağlama oranı, sigortalının toplam prim ödeme gün sayısının ilk 3 600 gününün her 360 günü için % 3,5, sonraki 5 400 günün her 360 günü için % 2 ve daha sonraki her 360 gün için % 1.5 oranlarının toplamıdır. (md. 61/3)

Hesaplanan yaşlılık aylığı, aylık bağlanması için yazılı başvurunun yapıldığı yılın Ocak ayı ile aylığın başlangıç tarihi arasında geçen her ay için Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki aylık artış oranları kadar artırılarak bağlanır.

—Yürürlük tarihinden önceki prim ödemelerine ait olanların aylıklarının hesaplanması

Sigortalının aylık talep tarihine kadarki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 4447 sayılı Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla ve yürürlüğe girdiği tarihten önceki hükümlere göre hesaplanacak aylığının sigortalının 4447'nin yürürlüğe girdiği tarihe kadarki prim ödeme gün sayısı ile orantılı bölümü, yürürlük tarihinden itibaren aylık başlangıç tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranı ve gayrisafi yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızı kadar ayrı ayrı artırılarak hesaplanacaktır.

Hesaplanan yaşlılık aylığı, aylık bağlanması için yazılı başvurunun yapıldığı yılın Ocak ayı ile aylığın başladığı takvim yılının başlangıç tarihi arasında geçen her ay için Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranları kadar artırılır.

—Yürürlük tarihinden sonraki prim ödemelerine ait olanların aylıklarının hesaplanması

Sigortalının 4447 sayılı kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonraki prim ödeme sürelerine ait aylığı ise, sigortalının aylık talep tarihine kadar toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden 506 SK'nun 61 inci maddesi hükümlerine göre

hesaplanacak aylığının, 4447'nin yürürlük tarihinden sonraki prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadar olacaktır.

Halen çalışmak olanların yaşlılık aylığının nasıl hesaplanacağı konusunda yapılan geçici madde 82'de yapılan düzenlemeye göre, kanunun yürürlüğe girmesinden önceki prim ödeme sürelerine göre hesaplanan aylığının yürürlükten sonraki prim ödemelerine göre hesaplanan aylıklar ile toplamı olarak belirlenmiştir.

### **(2) Aylığın alt sınırı**

Sigortalının her iki döneme ait bağlanacak aylıkların toplamı, sigortalının aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 4447 SK'nun yürürlük tarihi itibarıyla, yürürlük tarihinden önceki hükümlere göre hesaplanan aylığının, yürürlük tarihi ile aylık başlangıç tarihi arasında geçen takvim yılları için her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranına ve bu Kanunun 61 inci maddesinin son fıkrasına göre artırılmış değerinin altında olamayacaktır.

### **(2) Aylığın başlangıcı**

Yaşlılık aylığının başlangıcına ilişkin düzenleme 506 SK m.62 de yapılmıştır. Sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldıktan sonra yazılı istekte bulunan ve yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıya bu isteğinden sonraki aybaşından başlanarak yaşlılık aylığı bağlanır<sup>427</sup> (506 SK m.62/1) .

506 SK m.116/1' de ise Kurum açısından yaşlılık aylığının bağlanması için gerekli hesap ve tespit işlemleri için en geç üç aylık bir süre tanınmıştır. Kurum yaptığı işlemlere karşı Sigortalı ve hak sahibi kimseleri, kararı bildirilen yazıyı aldıkları günden başlamak üzere bir yıl içinde yetkili mahkemeye başvurarak Kurumun kararına itiraz edebileceklerdir<sup>428</sup>.

<sup>427</sup> Yarg. 10.HD., 6.10.2004, 8693/8586;Yarg. 10.HD., 9.3.2004, 10909/1749;Yarg. 10.HD., 14.2.2005, 12130/1111

<sup>428</sup> Yarg. HGK, 18.4.1984, 10-72/422; Yarg. HGK, 18.10.1978 10-1114/848 "Kesinleşmiş sigortalılık haklarına ilişkin olarak bir yıllık hak düşürücü süre uygulanamaz. Kurum kesinleşen ve kazanılmış hak niteliğini alan, bir kesimi aksi kanıtlanıncaya kadar geçerli kesinleşmiş hizmet tespiti kararlarına dayanan sigortalılık haklarını tek taraflı olarak ortadan kaldıramaz. Bu nedenle 506/116 ncı maddedeki hak düşürücü sürenin belirtilen tür olaylara uygulanma olanağı yoktur."; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 491

Erken yaşlanmış olması dolayısıyla yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalının bu husustaki raporunun tarihi, yazılı isteğini takip eden takvim ayından sonraki bir tarih ise, yaşlılık aylığı, raporun tarihinden sonraki aybaşından başlanarak verilir. (506 SK m.62/II)

Aylığının ödenmesine başlanacağı tespit edilen tarihte hastalık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği almakta olan sigortalının yaşlılık aylığı geçici iş göremezlik ödeneği verilme süresinin sona erdiği tarihten sonraki aybaşından başlanacaktır. Bağlanacak yaşlılık aylığı sigortalının hastalık sigortasından almakta olduğu geçici iş göremezlik ödeneğinin aylık tutarından fazla ise, aradaki fark, yukarıdaki fıkralara göre tesbit edilecek tarihten başlanarak verilecektir. (506 SK m.62/III)

### **(3) Aylığın kesilmesi**

506 SK m.63'de yaşlılık aylığının kesilmesi konusunda düzenleme getirilmiştir. Kanuna göre yaşlılık aylığı almakta iken, sigortalı olarak çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları çalışmaya başladıkları tarihte kesilecektir.

Yaşlılık aylıkları kesilenlerden yeniden çalıştıkları süre zarfında prime esas kazançları üzerinden prim alınır. Yaşlılık aylıkları kesilenlerden işten ayrılarak yaşlılık aylığı verilmesi için yazılı talepte bulunan sigortalıya yeniden hesaplanarak, yaşlılık aylığı, talep tarihini takip eden aybaşından başlanarak ödenir.

Bu sigortalılar için yazılı talep tarihlerine göre yeniden yaşlılık aylığı hesaplanır ve bu aylık, önceden bağlanan yaşlılık aylığından fazla ise, hesaplanan yeni aylık üzerinden ödeme yapılır. Hesaplanan yeni aylığın eski aylıktan düşük olması halinde, eski aylık esas alınır. Ancak, aylığı kesildikten sonra geçen prim ödeme gün sayıları bu Kanununun 61 inci maddesine göre aylık bağlama oranının tespitinde değerlendirilir.

Kanuna göre yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı olarak bir işte çalışmaya başlayanların yazılı talepte bulunmaları halinde yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam olunur. Ancak bunlardan 78 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazançları üzerinden % 30 oranında Sosyal Güvenlik Destek Primi kesilir. Bu primin 1/4'ü sigortalı hissesi, 3/4'ü işveren hissesidir.

506 sayılı Kanuna göre yaşlılık aylığı almakta iken serbest avukat veya noter olarak çalışmalarını sürdürenlerin, sosyal yardım zammı dahil, almakta oldukları aylıklarından % 15 oranında sosyal güvenlik destek primi kesilir.<sup>(3)</sup>

Yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı bir işte çalışanlar, bu Kanuna göre yaşlılık aylığı almakta olanlara ve bunların geçindirmekle yükümlü oldukları eş ve çocuklarına, ana ve babalarına tanınan sosyal sigorta haklarından aynen yararlanırlar.

## **b- Toptan ödeme**

### **(4)- Yaşlılık toptan ödemesi**

506 SK' nun 64. maddesinde düzenlenmiş olan toptan ödeme belli koşulların varlığı halinde, sigortalıya ödemiş olduğu malullük, yaşlılık, ölüm sigorta primlerini geri alma hakkının tanınmasıdır. Esasen toptan ödeme sosyal sigortalar tarafından sağlanan sosyal yardımlardan (edimlerden) biri olarak kabul edilmemektedir<sup>429</sup>. Sosyal güvende asıl olan sigortalının yaptığı katkıya bakılmaksızın, sürekli iş göremez duruma düştüğünde sürekli gelir sağlamaktır. Bu nedenle toptan ödeme sosyal güvenlik kavramıyla bağdaşmamaktadır<sup>430</sup>. Toptan ödeme 64. madde de şu şekilde tanımlanmıştır. *“Sigortalı olarak çalıştığı işten ayrılan ve malullük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan,*

- a) *Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş bulunan sigortalıya,*
- b) *50 yaşını doldurmuş bulunan ve erken yaşlanmış olduğu tespit edilen sigortalıya,*

*Kendisinin ve işverenlerinin ödediği, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin toplamı, yazılı isteği üzerine toptan ödeme şeklinde verilir.”*

Toptan ödemenin verilebilmesi için bazı koşulların sağlanmış olması gerekmektedir. Toplam ödeme için gerekli koşullar şunlardır:

—Öncelikle sigortalının malullük ya da yaşlılık aylığı almaya hak kazanmamış olması gerekmektedir. Anılan koşulla amaçlanan sigortalının yaşlılık

<sup>429</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 274; ÇENBERCİ, 1977, 496; ORAL, A.İLHAN; Türk Sosyal Güvenlik Hukuku Açısından Toptan Ödeme, Eskişehir-2007,s.33

<sup>430</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 274; ÇENBERCİ, 1977, 410

aylığı veya malullük aylığı almak yerine ödemiş olduğu primlerin toplu olarak talep etmesini önlemektir. Çünkü, sosyal sigorta sistemlerinde asıl olan sigortalılara karşılaştıkları risklere sürekli gelir güvencesi sağlamaktır. Bu düşünce ile malullük veya yaşlılık aylığına hak kazanmakla birlikte, aylık bağlanması talebinde bulunmayan sigortalıların toptan ödeme talebinde bulunması engellenmiştir<sup>431</sup>.

—İkinci koşul belli bir yaşa ulaşmış olmaktır ve kadın sigortalıya iki seçenek sunmaktadır. Kadın sigortalının ya 58 yaşını doldurmuş olması ya da 50 yaşını doldurmuş ve erken yaşlanmış olduğunu ispatlamış olmalıdır.

—Üçüncü koşul ise, işten ayrılma ve kuruma başvuru yapma koşuludur. Sigortalı, sigortalı olarak çalıştığı işten ya da birden fazla iş yapıyorsa hepsinden ayrılmak ve toptan ödeme için kuruma başvuru yapmak zorundadır<sup>432</sup>. Toptan ödemenin ardından sigortalının tekrar çalışmaya başlamasına engel bir durum bulunmamaktadır. Bu durumda sigortalı tarafından ödemenin geri verilmesi de söz konusu değildir. Ancak yeniden çalışmaya başlamasıyla beraber sigortalılık süresi yeniden başlar<sup>433</sup>.

Sigortalının alacağı toptan ödeme miktarı, ödenmiş olan işçi ve işveren malullük, yaşlılık, ölüm prim paylarının toplamı kadardır. Sigortalının toptan ödeme yapılmasını ne zamana kadar kullanabileceği konusunda bir düzenleme yapılmamış olmakla beraber, doktrinde BK. M.125'deki 10 yıllık zamanaşımı süresinin uygulanabilmesinin mümkün olduğu ifade edilmiştir<sup>434</sup>.

#### **(5)- Evlenme toptan ödemesi**

Kadın sigortalılara özgü bir düzenleme olan ve kadın sigortalının evlendiği takdirde kullanabilme hakkına sahip olduğu evlenme toptan ödemesi 506 SK' na 899 sayılı Kanunla eklenmiş ve Ek 1. maddede düzenlenmiştir.

<sup>431</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 274; BAŞTERZİ; Yaşlılık Sigortası, 363; GÜZEL/OKUR, 404

<sup>432</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 275; ÇENBERCİ, 392; TUNÇOMAĞ, Sosyal Güvenlik, 439; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 508; TUNCAY/EKMEKÇİ, 388; BAŞTERZİ, 363

<sup>433</sup> TUNÇOMAĞ, Sosyal Güvenlik, 439; ŞAKAR, doktora tezi, 275; ÇENBERCİ, 394

<sup>434</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 275–276; ÇENBERCİ, 395; TUNÇOMAĞ, Sosyal Güvenlik, 439; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 508; ORAL, 35; TUNCAY/EKMEKÇİ, 388, ORAL, 35

Maddeye göre; “Evlenme dolayısıyla işlerinden ayrılan kadın sigortalılara kendileri ve işverenleri tarafından 5417, 6900 ve 506 sayılı kanunlara göre ödenen malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin yarısı, yazılı talepleri üzerine, toptan ödeme şeklinde verilir. İşten ayrıldıkları tarihten itibaren bir sene içinde evlenmiş veya evlendikleri tarihten itibaren bir sene içinde işinden ayrılmış olan kadın sigortalılar, evlenme dolayısıyla işten ayrılmış sayılırlar.

*Evlenmeleri dolayısıyla toptan ödemedi faydalanmış bulunan kadın sigortalılardan 506 sayılı Kanuna tabi bir işe girenler, kendilerine verilen primleri aldıkları tarihten itibaren % 5 faizi ile Sosyal Sigortalar Kurumuna iade ettikleri takdirde sigortaya tabi eski hizmetleri 506 sayılı Kanunun tatbikatında nazara alınır. Toptan ödeme şeklinde aldıkları primleri Sosyal Sigortalar Kurumuna iade etmeyenlerin sigortalılık süreleri, 506 sayılı Kanuna tabi işlere yeniden girdikleri tarihten başlar.”*

Sigortalı kadının evlenme sebebiyle toptan ödeme alabilmesinin koşulları şunlardır:

—Sigortalı kadının evlenme nedeniyle işten ayrılması veya işten ayrıldıktan sonra evlenmesi,

—Sigortalı kadının evlenme ve işten ayrılmasının bir yıl içinde gerçekleşmesi,

—Sigortalı kadının kuruma talepte bulunması gerekmektedir.

Sadece sosyal sigortalara tabii işlerde çalışan sigortalılar için bu düzenlemede, evlenme sebebiyle işinden ayrılan sigortalı kadının evlilik sebebiyle işinden ayrılmayı talep ettiği zamana kadar ki malullük, yaşlılık, ölüm sigortaları işçi ve işveren prim ödemeleri toplamının yarısı toptan ödeme olarak kendisine geri verilmektedir.

Toptan ödeme sigortalının sosyal güvenlik sisteminden tasfiyesi şeklinde bir anlam taşıdığından, toptan ödeme almış bir sigortalının sisteme kaldığı yerden dönüş yapabilmesi ancak ihya yoluyla mümkündür. İhya yolunda sigortalı aldığı tutarı faiziyle birlikte geri ödeyerek, bu süreleri de sigortalılık süresine dâhil edebilir. Evlilik toplu ödemesinde alınacak tutarın prim ödemelerinin yarısı olduğu ve kadın sigortalı açısından böyle bir ödemeyi kabul etmek sigortalılıktan tasfiye sonucu doğurduğu düşünüldüğünde kadın sigortalılar için kullanılması hiçte lehte bir durum

olmayacaktır. Çünkü ileriki dönemlerde çalışma hayatına girmek istediklerinde yeni işe girmiş gibi baştan başlamak zorunda kalacaklardır. İhya yolunu tercih etseler dahi yapacakları ödeme faizle birlikte (1.1.2006'dan itibaren %9) ek külfet getirecek bu da çalışıp çalışmama konusunda karar vermede kadınları zora sokacaktır.

Kadınlara tanınmış bir ayrıcalık olarak görülmekle birlikte evlilik nedeniyle sosyal sigorta ilişkisinden ayırarak onları aktif sigortalıdan pasif sigortalı olmaya iten ve doktrinde eleştirilen<sup>435</sup> bu uygulama 5510 sayılı Kanun'da düzenlenmemiştir.

### **c- Sosyal Yardım Zammı**

Malullük sigortasına ilişkin kısımda anlatıldığı için sosyal yardım zammı konusuna tekrar değinilmeyecektir.

### **d- Analık Edimleri**

Analık sigortasını düzenleyen 506 SK' nun 4958 SK' nun 30. maddesiyle eklenen 43/son hükmüne göre, analık sigortasından tarafından sağlanan yardımlardan iş göremezlik ödeneği dışındakilerden Kurumdan kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık almakta olan kadın veya erkeğin sigortalı olmayan eşi de faydalanabilmektedir. Sağlanana yardımlara ilişkin düzenlemelere analık sigortasından değinilmiş olduğunda burada bir kez daha değinilmeyecektir. Ancak kadınların anne olma yaşının giderek yükseldiği ülkemizde bu düzenlemenin bu kadar geç kalması sadece bir talihsizlik olarak değerlendirilebilir<sup>436</sup>. Kaldı ki analık sigortasından faydalananların büyük bir bölümünde erkeğin sigortalı olmayan eşi olduğu<sup>437</sup> düşünülduğünde yaşlılık aylığı almakta olan erkeklerin yardımdan yararlanacak eşlerinin yaşı açısından öngörü geliştirmek zaten mümkün değildir<sup>438</sup>. Kaldı ki çalıştıkları süre içerisinde kendisinden analık sigortası primi kesilen ve bir

---

<sup>435</sup> SÜRAL, Nurhan; Avrupa Topluluğunun Çalışma Yaşamında Kadın-Erkek Eşitliğine Dair Düzenlemeleri ve Türkiye, Devlet Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayını, Ankara-2002, 190;CANIKLIOĞLU, Nurşen; "Kadının Sosyal Güvenliği", Ankara Barosu Hukuk Kurultayı 2006,C.III, Ankara Barosu Yayını, Ankara-2006,s.420

<sup>436</sup> Karşı görüş için bkz. Başterzi, yaşlılık sigortası, 375

<sup>437</sup> 2006 yılı SSK istatistiklerine göre Türkiye genelinde kurum bünyesinde olan 2.991.443 doğumun 246.257 (%84'ü) pasif sigortalılar tarafından gerçekleştirilmiştir.

<sup>438</sup> Nüfus ve Vatandaşlık İdaresinin 2005 yılı istatistikleri karşılıklı yaş grubuna göre evlenenler ve İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflaması ve eşlerin yaş farkına göre evlenmeler veri sonuçlarına göre, ülkemizdeki evlenmelerin %75'inde erkekler kadınlardan yaş olarak büyükken, aradaki farkın 10 yaş ve yukarı olduğu evlilik oranı %12 civarındadır. Analık sigortasından yararlananların büyük çoğunluğunun pasif sigortalı olanlar olduğu düşünülduğünde bağlı sigortalı kadınlar lehine hiçte küçümsenmeyecek bir oran ortaya çıkmaktadır.



şekilde çocuğu olmayan sigortalının sonradan bu hakkını kullanması mümkün olmalıdır. Doğum yarattığı sonuçları itibariyle külfet getiren bir olaydır ve sosyal devlet ilkesi gereği Kurumca masrafların karşılanması gerekmektedir.

Bunun yanı sıra yaşlılık aylığı almakta olanlar içinde analık sigortasından faydalanabilecek önemli gruplardan birini de kolaylaştırılmış koşullarla yaşlılık aylığı almaya hak kazanan grup olan maluller oluşturmaktadır. Bu gruptakiler için yaş koşulu aranmadığından 15 yıl sigortalılık süresi yeterli sayılmaktadır.

## 2- Sağlık Edimleri

506 SK' da hastalık sigortasından gelir ve aylık almakta olanlara sağlanacak sağlık edimlerini düzenleyen 36. madde A bendi hükmüne göre, kanuna göre sürekli iş göremezlik geliri, malullük veya yaşlılık aylığı almakta olanlar, hastalık sigortasından sağlanacak yardımları düzenleyen 32. maddenin (A) fıkralarında belirtilen sağlık yardımlarından ve (B) fıkralarında belirtilen protez araç ve gereç sağlanması yardımlardan yararlanabileceklerdir<sup>439</sup>. Malullük, yaşlılık ve ölüm aylığı almakta olanlara sağlanan edimlerin kapsamı çalışanlara oranla daha sınırlı tutulmuştur. Bu kişilerin geçici işgöremezlik ödemesi alması mümkün olmayacaktır.

506 SK' nun 36/ B bendeni göre, bu kimselerin ayakta yapılan tedavilerinde verilen ilaçlar ile (A/a) bendi uyarınca sağlanan protez, araç ve gereç bedellerinin % 10'u kendilerince ödenecektir.. Ancak protez, araç ve gereç bedelleri için alınacak katkı payı ödeme tarihindeki 25/8/1971 tarihli ve 1475 sayılı İş Kanununun 33 üncü maddesine göre sanayi kesiminde çalışan onaltı yaşından büyük işçiler için uygulanan aylık asgari ücret tutarını geçemeyecektir Anayasa Mah.nin 17.1.1991 tarihli kararıyla SK 34/III hükmü iptal edilmiş olduğu için yapılacak sağlık edimleri bakımından herhangi bir süre sınırlaması olmayacaktır<sup>440</sup>. Bu kişilere sunulan sağlık hizmeti, diğer sigortalılar gibi sadece 34. maddedeki sürelerle sınırlı olacaklardır.

<sup>439</sup> Konuyla ilgili açıklama hastalık sigortası bölümünde yapılmıştır.

<sup>440</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 385

## **XI- 5510 SK BAKIMINDAN YAŞLILIK SİĞORTASI**

### **A- Yaşlılık Kavramı**

Bilindiği gibi sosyal güvenlik sistemindeki kurumlara tabi çalışanları tek çatı altında toplamayı ve yeni bir sosyal güvenlik ve sağlık sistemi getirmeyi amaçlayan düzenleme yapılan bütün eleştirilere karşın 5510 sayılı Kanunla yasalaşmıştır. Geçirilen süreçte en çok tartışılan başlıklardan biri de yaşlılık sigortası özellikle de emeklilik yaşı olmuştur. 5510 SK' nun 28 ila 30. maddeleri arasından düzenlenen yaşlılık sigortası koşulları ve sağlanan haklar açısından hizmet akdiyle çalışanlar açısından ayrı bir durum oluşturulmuştur.

Yeni düzenlemede yaşlılık kavramına ilişkin bir tanım bulunmamakla beraber sosyal sigortalarda karşılanması gereken bir risk olarak kabul edilen yaşlılığın düzenlemede zaman içinde mümkün olduğunca geciktirilmeye çalışılan bir risk olarak gören bir politika izlendiğini söylemek sanırız yanlış olmaz<sup>441</sup>.

### **B- 5510 SK' da Hak Kazanma Koşulları**

#### **1- Genel Olarak**

5510 SK' da hak kazanma koşullarına ilişkin olarak, 506 SK' da yaşlılık sigortasında yukarıda belirtildiği üzere, sigortalının yaşı, prim ödeme gün sayısı ve sigortalılık süresi esas alınırken, yeni düzenlemede esas emeklilik düzenlemesi teke indirilmiş ve bunda da esas olarak sigortalının yaşı ve prim ödeme gün sayısı alınmıştır<sup>442</sup>. Yanı sıra istisna olarak kabul edilecek kolaylaştırılmış emeklilik seçenekleri artırılmıştır. Konumuz olan kadın sigortalılar açısından kolaylaştırılmış emeklilik seçeneği ilave edilmiştir. Çalışmamızda bu kısımda da düzenlemenin kadın sigortalılara ilişkin kısmı dikkate alınacaktır.

5510 SK' nun 28. maddesindeki düzenlemeye göre kadın bir sigortalının yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için;

- 5510 SK' nun 4. maddesinin a fıkrasına göre sigortalı olması,
- Kadın işçinin 58 yaşını doldurmuş olması,

<sup>441</sup> OKUR, Ali Rıza; “ Sosyal Güvenlik Reformu:Uzun Dönemli Sigorta Dalları”, Türk Sosyal güvenlik Sisteminde Reform!, 28.01.2006, Çalışma ve Toplum, 2006/1, s.106 vd

<sup>442</sup> ERGİN; Hediye; “Yeni Sistemde Yaşlılık Aylığı”, SİCİL, Haziran-2008, 178 vd.

- En az 7200 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,
- İşten ayrılması ve
- Kuruma yazılı talepte bulunması şarttır.

## **2- 5510 sayılı Kanunda Belirtilen Yaşlılık Aylığı Bağlanma Seçenekleri**

Yukarıda da değindiğimiz üzere, 5510 SK 28. madde de yaşlılık aylığından faydalanabilmek için, aylık bağlanma seçenekleri bir esas bağlama seçeneği ve beş istisnai aylık bağlanma seçeneği olarak belirlenmiştir.

### ***Esas Düzenleme***

Kadın sigortalının yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için gerekli esas düzenleme 5510 SK' nun 28/2. fıkrasında yapılmıştır. Yeni düzenleme bütün kurumlara tabii olanları kapsadığından herkesi ilgilendirmektedir. Ancak söz konusu fıkra Anayasa Mah.nin 15.12.2006 tarihli kararıyla iptal edilmiş<sup>443</sup> ve 5754 SK' nun 16. maddesiyle değiştirilmiş yeni halinde konumuzun kapsamındaki sigortalılar açısından 9000 olan prim gün sayısında indirime gidilmiştir. Yeni düzenleme ile belli bir süre sigortalı olma koşuluna yer verilmemiş, kadın sigortalının 58 yaşını doldurmuş olması ve 7200 gün malullük, yaşlılık, ölüm priminin bildirilmiş olması koşulları yeterli kabul edilmiştir.

Düzenleme yaş konusunda 2036 yılına kadar sabit kalmakta bu tarihten sonra kademeli bir artış öngörülmektedir. Artışın 2048 yılına kadar sürdüğü ve bu tarihe kadar kadınların emeklilik yaşı erkeklerden düşükken bu tarihten itibaren 65 yaşında erkeklerle eşitlendiği görülmektedir. Kadın sigortalıların emeklilik yaşının bu kadar yükseltilmesi büyük talihsizliktir. Doktrinde de yeterince temellendirmeden ve toplumsal koşulları bilimsel olarak araştırmadan bu kadar uzun vadeli plan yapmanın çok iddialı bir girişim olduğu vurgulanmıştır<sup>444</sup>.

---

<sup>443</sup> Anayasa Mah. 15.12.2006 T. 111/112 sayılı kararı

<sup>444</sup> OKUR Reform, s.110

<b>Sigortalılık Başlangıç Tarihi</b>	<b>Yaş</b>
1.1.2036 ilâ 31.12.2037	Kadın için 59
1.1.2038 ilâ 31.12.2039	Kadın için 60
1.1.2040 ilâ 31.12.2041	Kadın için 61
1.1.2042 ilâ 31.12.2043	kadın için 62
1.1.2044 ilâ 31.12.2045	kadın için 63
1.1.2046 ilâ 31.12.2047	kadın için 64
1.1.2048 tarihinden itibaren	kadın ve erkek için 65

Yaşlılık aylığını düzenleyen 28. madde dışında, 506 SK' na tabi olarak 8.9.1999 – 30.4.2008 tarihine tabii olarak ilk defa sigortalı olanlar için, emeklilik yaşındaki geçiş süreci 5510 SK'nun geçici 9. maddesinde yapılmıştır. Bu tarihler arasında sigortalı olarak yeni işe başlayanlar için yaşlılık sigortasında 506 SK' nun 60. maddesindeki düzenlemeden farklı bir durum getirilmemiş, mevcut durum korunmuştur.

<b>Sigortalılık başlangıcı</b>	<b>Sigortalılık süresi</b>	<b>Asgari Emeklilik Yaşı</b>	<b>Asgari Prim Ödeme Gün Sayısı</b>
<b>8.9.1999 – 30.4.2008 (Geçici md. 9/l)</b>	-	58	7000
	Veya		
	25 yıl	58	4500

### ***İstisnai Düzenlemeler***

5510 SK' da daha kolay koşullarla yaşlılık sigortası imkânı sağlayan istisnai düzenlemelerin sayısı artırılmıştır. 506 SK' da üç tane istisnai düzenleme mevcutken bu sayı beşe çıkartılmıştır. Ayrıca sadece kadın sigortalılara ilişkin ayırık bir düzenleme getirilmiştir.

### **Birinci İstisna**

5510 SK' nun 28/3 fıkrasındaki düzenlemeye göre; *“Sigortalılar, ikinci fıkranın (a) ve (b) bentlerinde yer alan yaş hadlerine 65 yaşını geçmemek üzere üç yıl eklenmek ve adlarına en az 5400 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması şartıyla yaşlılık aylığından yararlanabilmektedirler.”* Bu koşulda

506/m.60-I, A-b 'deki durumdan farklı olarak sigortalılık süresi aramamıştır. Prim gün sayısı 7200'den 5400 güne indirilmekle beraber yaş koşulu artırılmakta ve sigortalıya emekli olabileceği yaştan üç yıl daha fazla bekleyerek yaşlılık aylığı alabilme şansı verilmektedir. Dolayısıyla, aslında sadece prim açısından bir kolaylaştırma söz konusu olmakla beraber, yaşlılık aylığına hak kazanma bakımından pek fazla bir kolaylaştırmadan söz edilemez<sup>445</sup>. Kadın sigortalı bir çalışan ancak 61 (58+3) yaşına geldiğinde 5400 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla bu haktan faydalanabilecektir. Zaten prim ödeme gün sayısı artırılmışken, yanı sıra yaş koşulunun da artırılması büyük bir talihsizliktir.

5510 SK' nun geçici 6. maddesinde ise, kanunun yürürlük tarihi ve sonrası itibariyle ilk defa sigortalı sayılanlar için bir geçiş süreci öngörülmüştür. 28 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen 5400 günlük süre ilk defa;

1) 30.4.2008 tarihi ile 31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4600 gün olarak,

2) 1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4600 güne 100 gün eklenmek suretiyle 5400 günü geçmemek üzere uygulanacaktır.

Bu durumda yedi yıllık bir sürede her yıl prim gün sayısı 100 gün artırılmak suretiyle bu haktan faydalanmak isteyen sigortalıların durumu 5400 güne tamamlanacaktır.

### **İkinci İstisna**

5510 sayılı Kanundaki istisnai düzenlemelerden birini de malullük halinde yaşlılık aylığından faydalanma oluşturmaktadır. İstisna 506 SK' da mevcut olup yeni kanunda sadece bazı koşullarda değişikliğe gidilmiştir. 5510 SK' nun 28/4-5 fıkralarında malul grupları ve yaşlılık aylığından yararlanma şartları belirtilmiştir. Düzenleme malullük durumunu ikiye ayırarak düzenlemiştir.

İlkinde 25/2. madde ye atıf yapılarak yaşlılık aylığından yararlanmak isteyen %60' lık ve daha fazla derecede hastalık veya özürlü bulunan sigortalılar yer

---

<sup>445</sup> CANIKLIOĞLU; "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarısına Göre Sosyal Sigorta Hakları ve Yükümlülükleri"(kısa ve uzun vadeli sigorta hükümleri), İş Hukuku Uygulama Sorunları ve Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Yeniden Yapılanma, İstanbul Barosu Yayınları, 2006, s.172; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 446

almaktadır. Bu şekilde malullük nedeniyle yaşlılık aylığı almak isteyen bir kadın sigortalı,

-5510 SK m.25/II' ye göre malul olmak,

- Onbeş (15) yıldan beri sigortalı olmak,

- 3960 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla yaşlılık aylığına hak kazanacaktır.

Eski düzenlemeyle kıyaslandığında prim gün sayısının 3600 den 3960'a çıktığı görülmektedir. Bu fıkradan yararlanarak hak elde etmek isteyenler için kanunda geçici 6. madde de ayrıca bir geçiş dönemi düzenlenmiş ve 28 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirtilen 3960 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,

2) 1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 3960 günü geçmemek üzere yaşlılık aylığından faydalanacaktır denilerek kademeli bir artış öngörülmüştür.

Malullük sebebiyle yaşlılık aylığından faydalanabilmek için ikinci istisnai kural ise 28.maddenin V. fıkrasında getirilmiştir. Bu gruptakilerin çalışma gücündeki kayıp oranı dikkate alınmış, meslekte kazanma gücü alınmamıştır. İstisnadan yararlanan kişiler için özür oranı düşük tutulurken, koşul olan sigortalılık ve prim gün sayı iki grupta incelenmiş ve malullüğüyle ters orantılı olarak kademeli biçimde yükseltilmiştir. Ayrıca bu kişilerin sağlık durumlarının, sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu belirlenmesi ve belirli sürelerde kontrol muayenesi yaptırımları gerekmektedir. Buna göre;

Kurumca yetkilendirilen, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;

a) % 50 ilâ % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 16 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4320 gün,

b) % 40 ilâ % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 18 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4680 gün,

Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla ikinci fıkranın (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığına hak kazanacaklardır Bunlar ayrıca yasanın 94 üncü madde hükümlerine göre kontrol muayenesine tâbi tutulabileceklerdir. Bu haktan faydalanacak olan sigortalılar içinde geçici m.6/VII-d-e ' de geçiş hükmü öngörülmüştür.

28 inci maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 4320 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,

2) 1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4320 günü geçmemek üzere,

28 inci maddenin beşinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen 4680 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4100 gün olarak,

2) 1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4100 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4680 günü geçmemek üzere uygulanacaktır.

Tablo 17: 5510 SK' da Malullük sebebiyle yaşlılık aylığına hak kazanma halleri		
Kurum Sağlık Kurulunca Belirlenen Kayıp Oranı	Asgari Sigortalılık Süresi	Asgari Prim Ödeme Gün Sayısı
%60 ve daha fazla olan m. 28/4	En az 15 yıl	3960 gün
<b>Geçiş Hükümleri</b> 5510SK Geç. m. 6/VII/c.1-2	İlk defa 1.10.2008–31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için	3700 gün
	1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için	Her yılbaşında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 3960 gün
%50 - %59 arasında m. 28/5.a	En az 16 yıl	4320 gün
<b>Geçiş Hükümleri</b> 5510SK Geç. m. 6/VII/d.1-2	İlk defa 1.10.2008–31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için	3700 gün
	1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için	Her yılbaşında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4320 gün
%40 - %49 arasında m. 28/5.b	En az 18 yıl	4680 gün
<b>Geçiş Hükümleri</b> 5510SK Geç. m. 6/VII/e.1-2	İlk defa 1.10.2008–31.12.2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için	4100 gün
	1.1.2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için	Her yılbaşında 4100 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4680 gün

### Üçüncü İstisna

Kanunundaki üçüncü istisnayı yeraltı çalışanları oluşturmaktadır. Bu durumdaki sigortalılar için 506 SK' da sigortalılık süresi ve prim gün sayısı bakımından ikili bir ayırım yapılmışken yeni kanunda tek bir düzenleme yoluna gidilmiştir. 28/6'daki düzenlemeye göre; *“Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işlerinde sürekli veya münavebeli olarak en az 20 yıldan beri çalışan sigortalılar için ikinci fıkrada belirtilen yaş şartı 55 olarak uygulanır.”* denilmektedir. Madde metninde yaş şartı 55'e indirilmekle sigortalı kadın işçiler için daha sınırlı bir indirimle gidilmektedir. Bu haktan yararlanabilecek yeraltında çalışan kadın sayısı her ne kadar çok olmasa da onlar için 58'den 55'e sadece 3 yıllık bir indirim söz konusu olacak, aynı durum erkek bir işçi için 5 yıl olacaktır. Metinde yaş belirtilmeksizin “5 yıl erken yararlanırlar” şeklinde genel bir düzenleme yapılsaydı daha uygun olurdu kanaatindeyiz.



Yeraltı işlerinde çalışanların durumunu düzenleyen bu fıkranın Yasanın geçiş hükümlerini düzenleyen geçici madde 9 ve fiili hizmet süresini düzenleyen 40. madde ile birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Geçici 9. madde de Kanunun yürürlük tarihinden önce ve sonra işe başlayanlar ayrı ayrı değerlendirilerek her grup için prim gün sayısını düşüren düzenlemeler getirilmiştir. Bu gruptaki çalışanlar için yaş koşulu 55 olurken, 7200 günlük prim gün sayısından geçici madde 9'a göre ve 40. maddedeki düzenlemeye uygun olarak indirimde gidilecektir. Özellikle Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra yeni işe başlayanlar için ek düzenleme geçici madde 9 'a 5754SK Md.70 ile değişik beşinci fıkrada getirilmiş ve bu Kanunun fiili hizmet zammı süresine ait hükümleri uygulanır denilerek 5510 sayılı Yasanın 40. maddesine atıf yapılmıştır. Konuyu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla öncesinde işe başlayanlar ve yürürlük tarihinden sonra işe başlayanlar için ayrı ayrı değerlendirmek yerinde olacaktır.

Geçici 9/V. madde de Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olan ve 506 SK' na tabi çalışanlar için üç farklı emeklilik seçeneği öngörülmüştür. Buna göre önceden 506 SK'na göre sigortalı olan bir kadın işçi;

a) En az 20 yıldan beri Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde sürekli çalışan ve bu işlerde en az 5000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara yazılı talepleri halinde yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığı bağlanır.

b) En az 25 yıldan beri Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde yeraltı münavebeli işlerinde çalışan ve bu işlerde en az 4000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara yaş şartları aranmaksızın 8100 gün prim ödemiş sigortalılar gibi yaşlılık aylığı bağlanır.

c) 50 yaşını dolduran ve malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi çalışmalarının en az 1800 gününü Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işlerinde geçirmiş olan sigortalılara da, birinci fıkrada belirtilen diğer şartlarla yaşlılık aylığı bağlanır.

Bu düzenlemenin yanı sıra getirilen değişik V. fıkra ile geçici 9.maddeye yürürlük tarihinden önce sigortalı olanların prim ödeme gün sayılarını azaltan ek bir düzenleme getirilmiştir. Buna göre; Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce beşinci

fıkıradaki belirtilen işlerde çalışmaya başlayan sigortalıların, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra bu işlerde geçen çalışmalarının en az 1800 gün olması halinde bu çalışmalarının dörtte biri toplam prim ödeme gün sayılarına ilave edilecektir.

Yeni düzenlemeye göre sigortalının yeraltı işlerinde geçen çalışmasının asgari 1800 gün olması halinde  $\frac{1}{4}$ 'ü yani asgari (1800:4) 450 günü toplam prim ödeme gün sayılarına ilave edilecektir.

Geçici 9/V. madde de Kanunun yürürlük tarihinden sonra sigortalı olanlar için düzenleme Kanunun 40. maddesindeki fiili hizmet zammına atıf yapılmıştır.. *“Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa maden işyerlerinin yeraltı veya yeraltı münavebeli işlerde çalışmaya başlayanlar hakkında, bu Kanunun fiili hizmet zammı süresine ait hükümleri uygulanır (geç. Md.9/V).”*

Söz konusu kişiler için malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, sigortalının prime esas kazancının % 23'üdür. Oranın % 9'u sigortalı hissesi, % 14'ü de işveren hissesidir.

5510 SK' nun 40. maddesinde fiili hizmet süresi zammı eklenecek işler ve kapsamındaki sigortalılar liste halinde sayılmıştır. Listedeki işlerin risklerine maruz kalması şartıyla, sigortalıların prim ödeme gün sayılarına, listedeki işyerlerinde ve işlerde geçen çalışma sürelerinin her 360 günü için karşılıklarında gösterilen gün sayıları, fiilî hizmet süresi zammı olarak eklenecektir. 360 günden eksik sürelerle ait fiilî hizmet süresi zammı, 360 gün için eklenen fiilî hizmet süresi ile orantılı olarak hesaplanacaktır.

Konumuzu oluşturan yeraltı işleri 40. maddedeki listede 10. sırada yer almakta ve sigortalılara her 360 gün için 180 fiili hizmet süresi eklenmesi öngörülmektedir. Yani, yer altı işçileri için her bir yıllık çalışma bir buçuk yıl çalışılmış olarak kabul edilecektir.

40. maddenin 3. ve 4. fıkralarına göre, maddenin birinci fıkrası hükmüne göre hesaplanan fiilî hizmet süresi zammı, tablodaki işlerin türüne göre sekiz ya da beş yılı geçmemek üzere uzun vadeli sigorta kolları uygulamasında prim ödeme gün

sayısına eklenecektir. Konumuzu oluşturan yeraltında çalışan sigortalılar için eklenecek süre en fazla beş yıl olarak kabul edilmiştir. Bunun yanı sıra sürenin üç yılı geçmemek üzere yarısı emeklilik yaş hadlerinden indirilecektir. Ancak madde de tablonun (10) numaralı sırasında yer alan sigortalılar için yani, yeraltı çalışanlarına fıkradaki süre sınırının uygulanmayacağı belirtilmiştir. Maddenin lafzı yeterince açık olmadığı için, yeraltı çalışanları bakımından getirilmek istenen yaş konusundaki lehe durumda prim ödeme gün sayısına eklenecek prim gün sayısı ile ilgili olarak üç yılı geçmemek üzere ifadesinin mi, yoksa bu sürenin yarısının mı yaş konusunda yapılacak indirimde söz konusu olduğu hususunda tam bir açıklık bulunmamaktadır.

Bizim maddeden çıkardığımız anlama göre, sürenin *“üç yılı geçmemek üzere yarısı emeklilik yaş hadlerinden indirilir”* ifadesindeki üç yıl sınırının yeraltı çalışanları için uygulanmayacağı üç yılı aşan süreler için de yaş haddinden indirim yapılabileceğidir. Yani eğer dört yıl ya da daha fazla bir süre eklenmişse bu sürenin üç yıl şartına bakılmaksızın yarısı yani iki yılı ya da fazlası emeklilik yaş haddinden indirilebilecektir.

5510 SK' nun 40/4 maddesinde yeraltı çalışanları için belirtilen yaş haddi indiriminden yararlanabilmek için bir diğer koşul olarak en az 1800 gün, diğer sıralarda yer alan sigortalıların ise en az 3600 gün belirtilen işyeri ve işlerde çalışmış olmaları şartı aranmaktadır.

#### **Dördüncü İstisna**

5510 SK 'da kolaylaştırılmış emeklilik seçeneği sunulan istisnai gruplardan biride erken yaşlananlardır. Md.28/VII' ye göre; *“55 yaşını dolduran ve erken yaşlanmış olduğu tespit edilen sigortalılar, yaş dışındaki diğer şartları taşımaları halinde yaşlılık aylığından yararlanırlar.”* Maddedeki 55 yaş sınırı değişiklikten önce 50 yaş olarak kabul edilmişken sonradan 55 yaşa çıkarılmıştır. Tıpkı yer altı çalışanlarında olduğu gibi yaş sınırında cinsiyet ayrımı yapılmaksızın belirleme yapılmıştır. Dolayısıyla erken yaşlanma halinde yaşlılık sigortasında erkek sigortalılar beş yaş kazanırlarken, kadın sigortalılar için bu süre üç yıldır. Kadınların daha çabuk yıprandığı ve daha erken yaşlandığı düşünüldüğünde haksız bir durum ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle erken yaşlanmada yaş koşulunun kadın ve erkekler için farklı ve kadınlarınkinin daha düşük olmasının daha isabetli sayılabilir.

Erken yaşlanmanın nasıl tespit edileceği hususu ilgili yönetmeliğin<sup>446</sup> 59/3. maddesinde düzenlenmiştir; “Kanunun 28 inci maddesinin...yedinci fıkrasında belirtilen sigortalıların erken yaşlanma durumları...Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilir. Bunların Kurum Sağlık Kurulu kararlarına karşı itiraz başvurularının sonuçlandırılmasında, yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrası ve 56 ncı madde hükümleri uygulanır.”

Yönetmeliğin 54/1 fıkrasında konumuzla ilgili sigortalılar açısından, “*Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar hariç, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısı 1800 günden az olan sigortalıların sevkleri yapılmaz...*” denilerek, malullükte olduğu gibi sigortalının bu haktan faydalanabilmesi için en az 1800 gün prim ödeme gün sayısı bildirilmiş olması gerekmektedir.

Kurum Sağlık Kurulu raporunun bildiri ve rapora yapılacak itiraz ise 56. madde de düzenlenmiştir. Buna göre, “*Kurum Sağlık Kurulunca malul sayılmayan sigortalıya,.. durum bir yazı ile bildirilir. Daha önce malul sayılmayanlardan, yeni hastalık, maluliyete esas hastalığında artma, eksik muayene gerekçeleri ile malullük durumunun veya vazife malullerinden maluliyet derecelerinin yeniden tespitini yazılı olarak isteyenlerin, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarına sevkleri yapılır. Temin edilecek yeni tarihli sağlık kurulu raporu bu yönetmeliğin 55 inci maddesinde belirtilen belgeler ile birlikte yeniden değerlendirilmek üzere Kurum Sağlık Kuruluna gönderilir.*

*Ancak, aynı hastalık ve özrü nedeniyle Kurum Sağlık Kurulu tarafından malul sayılmayan sigortalıların bu karara karşı itirazda bulunmaları hâlinde, itiraz dilekçeleri bu yönetmeliğin 55 inci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen belgeleri içeren dosyası ile birlikte değerlendirilmek üzere Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna intikal ettirilir.”*

---

<sup>446</sup>Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği, RG. 28.08.2008 T, s. 26981

Tablo 18: Maden İşçilerinin Yaşlılık Sigortası				
Ana Düzenleme (5510 / md.28)	Sigorta Süresi	Yaş	Sigorta Prim Gün Sayısı	
	20	55	Md. 40 ve geçici 9 md. göre belirlenecektir.	
Geçici madde 9	Önce Sigortalı Olanlar	20	5000	
		25	4000 (8100 gün olarak kabul edilir.)	
		50	1800	
	Sonra Sigortalı Olanlar	bu işlerde geçen çalışmalarının en az 1800 gün olması halinde bu çalışmalarının dörtte biri toplam prim ödeme gün sayılarına ilave edilir.		
İlk defa maden işyerlerinin yeraltı veya yeraltı münavebeli işlerde çalışmaya başlayanlar hakkında, bu Kanunun fiili hizmet zammı süresine ait 40 madde hükümü uygulanır.				

### Beşinci İstisna

5510 SK' da belki de konumuz itibariyle bizi en çok ilgilendiren kolaylaştırılmış emeklilik seçeneğini 28. maddeye yedinci fıkradan sonra eklenen ek fıkra ile getirilen düzenleme oluşturmaktadır. Düzenleme ilk olarak 17.4.2008 tarih ve 5754 sayılı Kanunun 16. maddesi ile getirilmiştir. Ek fıkraya göre; *“Emeklilik veya yaşlılık aylığı bağlanması talebinde bulunan kadın sigortalılardan başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl çocuğu bulunanların, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen prim ödeme gün sayılarının dörtte biri, prim ödeme gün sayıları toplamına eklenir ve eklenen bu süreler emeklilik yaş hadlerinden de indirilir.”*

Getirilen bu yeni fıkrayla tıpkı yeraltı çalışanlarının emekliliğinde olduğu gibi kadın sigortalılara da sigortalılardan başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl çocuğu bulunması halinde prim oranında  $\frac{1}{4}$  oranında bir artırım sağlanmaktadır. Emeklilik veya yaşlılık aylığı bağlanması talebinde bulunan kadın sigortalılardan, SSGSS Kanununun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen prim ödeme gün sayılarının dörtte biri, prim ödeme gün sayıları toplamına eklenecek ve

eklenen bu süreler tıpkı Fiili Hizmet Zammı gibi emeklilik yaş hadlerinden de indirilecektir<sup>447</sup>.

Böylece bakıma muhtaç derecede malûl çocuğu bulunan bir kadın sigortalı yirmi yıl çalışınca yirmi beş yıl çalışmış gibi olacak. Dolayısıyla beş yıl daha erken emeklilik imkânını bu şekilde sağlamış olacak<sup>448</sup>.

Uygulama kadın sigortalılar için olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir. Ancak özürlü çocuğunu bakma sebebiyle tanınan bu ayrıcalığın sadece çocuk için tanınmış olması çok sınırlayıcı görünmektedir. Aile birliği içinde çocuğu dışında eşinin ya da ana-babasından birinin kadın sigortalının bakımına muhtaç olduğu durumlarda da aynı indirim yapılması uygun olurdu. Ayrıca, Kanunda konuyla ilgili bir geçiş süreci öngörülmemiştir. Sadece Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen prim ödeme gün sayıları indireme alınmış, Kanun yürürlüğe girmeden önceki çalışmalar için hiçbir indirim yapılmamıştır. Hâlbuki yer altı işlerinde çalışanlarda olduğu gibi, yürürlük öncesi sürelerden de bir indirim yapılmasının sağlanması mümkün olabilirdi.

Düzenlemenin uygulanması ile ilgili olarak Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 59. maddesine göre, tıpkı diğer istisnai düzenlemelerde olduğu gibi, çocukların başkasının sürekli bakımına muhtaçlık durumları Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilecektir. Kurum Sağlık Kurulu kararlarına karşı itiraz başvurularının sonuçlandırılmasında ise, yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrası ve 56 ncı madde hükümleri uygulanacaktır.

### **3- Sigortalı Olma**

5510 SK' da sigortalıdan ne anlaşıldığı 3.maddedeki tanımlar kısmında belirtilmiştir. Sigortalı, kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi ifade etmektedir (m.3/6). Aynı maddenin 4.bendine göre; Kısa vadeli sigorta kolları; İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını, 5. bendindeki Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası kolları ise, uzun vadeli sigorta kollarını ifade etmektedir. Bahsi geçen kısa ve uzun vadeli sigorta kolları birlikte sosyal sigortaları

<sup>447</sup> TEZEL, Ali, KURT, Resul; Sosyal Güvenlik Reformu 2. bası, Ankara-2008, s.111

<sup>448</sup> [http://www.resulkurt.com/artikel.php?artikel\\_id=505](http://www.resulkurt.com/artikel.php?artikel_id=505); 19.09.2008

ifade etmektedir m(3/3). Tanımlar birlikte değerlendirildiğinde anılan sigortalardan yararlananları sosyal sigorta sigortalısı olarak ifade edebilmek mümkündür<sup>449</sup>. Tasarının 4.maddesi ise, sigortalılık kavramını açıklayan üç temel bölümden oluşmaktadır. İşçi, bağımsız çalışan ve memurlar için ilgili kanunlarına paralel ayrı ayrı tanımlar getirilmiş ve bu durum sistemde tek çatı, tek yasa ve tek sigortalı oluşturulmaya çalışıldığından doktrinde haklı olarak eleştirilmiştir<sup>450</sup>.

Yukarıdaki açıklamalar ışığında yaşlılık sigortası ile ilgili düzenlemelerden faydalanabilmesi için kadın çalışanın öncelikle 5510 SK' nun 4. maddesinin a fıkrasına göre, sosyal sigorta sigortalısı olması gerekmektedir. Sözü geçen madde de sigortalı olarak hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar kastedilmektedir. 5510 SK m.4/a anlamında sigortalı sayılmak için şu hususlar aranmaktadır.

- **Sigortalının hizmet akdine dayanarak çalışması,**

5510 SK, 506 SK' dan farklı olarak hizmet akdine dayanarak çalışmaktan neyi kastettiğini 3. maddenin 11. bendinde tanımlamıştır. Hizmet akdi, 22.4.1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanununda tanımlanan hizmet akdini ve iş mevzuatında tanımlanan iş sözleşmesini veya hizmet akdini ifade etmektedir. Görüldüğü gibi isabetli olarak hizmet akdi kavramına borçlar kanunundaki tanım da eklenmiştir.

- **İşverene ait işyerinde çalışması,**

Bu koşul madde de açık olarak aranmamakla beraber yargı kararlarından varlığı çıkartılan bir koşuldur. 5510 SK' nun 11/1maddesine göre; İşyeri, sigortalı sayılanların maddî olan ve olmayan unsurlar ile birlikte işlerini yaptıkları yerlerdir.

İşyerinde üretilen mal veya verilen hizmet ile nitelik yönünden bağılılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağlı yerler, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden veya meslek eğitimi yerleri, avlu ve büro gibi diğer eklentiler ile araçlar da işyerinden sayılır (m.11/II). İşçi işgörmeye borcunu işverene ait işyerinde yerine getirmeli ancak burada işyeri kavramı

---

<sup>449</sup> AKIN, Levent; "Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısının Kişiler Açısından Kapsamında Yeni Gelişmeler", Çalışma ve Toplum?????, 28

<sup>450</sup> OKUR, Ali Rıza; "Sorunları İle Gelen Reform", MERCEK, Temmuz- 2006 (Özel sayı), 22

esnek üretim türleri dikkate alındığında dar olarak yorumlanmamalıdır. Çalışma süresinin tamamını aynı işverene hasretmek sigortalı sayılmayı engellemediği gibi aynı işverenin aynı işyerinde geçmesine de gerek bulunmamaktadır<sup>451</sup>.

- **Çalışanın 5510 SK' nun 6. maddesinde sayılanlar arasında yer almaması**

5510 SK' nun 6. maddesi sigortalı sayılmayanları saymış ve sosyal sigorta kolları açısından kapsam dışında bırakmıştır. Bu kişiler hizmet akdiyle çalışmış olsalar bile sigortalı sayılmayacaklardır<sup>452</sup>. Biçimsel olarak gösterilen sigortalılığa ise geçerlilik tanınmaz<sup>453</sup>.

- **Fiili olarak çalışma koşullarının gerçekleşmiş olması gerekmektedir.**

İlgili madde de belirtilmemiş olmakla beraber, sigortalı olmanın yargı kararlarında aranan bir şartı da fiili olarak çalışma şartıdır<sup>454</sup>. Sigortalılıktan söz edebilmek için sigortalının işverenin emir ve talimatı altında bilfiil çalışması gerekmektedir. Sosyal sigorta ilişkisinin başlamasının kabulü için sigortalının aynı zamanda fiilen çalışmaya başlamış olması gerekmektedir<sup>455</sup>. Kanunun tescil şartlarından sigortalı işe giriş bildirgesinin Kuruma verilmesi sigortalılık için yeterli değildir<sup>456</sup>.

Tıpkı 506 SK' da olduğu yaşlılık aylığı gibi, uzun vadeli sigortalılar açısından sadece sigortalı olmak yetmemekte, sigortalı olarak belli bir sürenin geçmiş olması gerekmektedir. 5510 SK' nun 7.madde hükmüne göre bu kişiler için sigortalılık çalışmaya, başladıkları tarihten itibaren başlayacaktır. Kadın sigortalılar için yaşlılık aylığına hak kazandığı seçeneğe göre bekleme süresi kendisine uyan seçeneğe göre 15, 20 ya da 25 yıl olabilmektedir.

---

<sup>451</sup> Yrg.21.HD. 155.3.2001 T., 1767 E./1917 K.

<sup>452</sup> BİLGİLİ, 61

<sup>453</sup> Yrg. HGK, 6.2.1985; 1985/10-513 E.; 1985/155 K.

<sup>454</sup> Yrg. HGK, 16.6.1999 T., 99/21-508 E.; 1999/525 K.; Yrg. HGK, 3.11.2004 T., 2204/21-480 E.; 2004/579 K

<sup>455</sup> KARADENİZ, Oğuz; "Sosyal Sigorta İlişkisinin Bir Koşulu: İşyerinde Fiili Çalışma", Sosyal Güvenlik Dünyası, Temmuz-Ekim 2002, s.24

<sup>456</sup> BİLGİLİ, 60



#### 4- Belli Bir Süre Prim Bildirilmiş Olması

506 SK.'a benzer şekilde 5510 SK' da da sosyal sigorta borç ilişkisi iki unsurdan oluşmaktadır: Sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayısı. Prim ödenmiş süre olarak kabul edilen prim ödeme gün sayısı, sigortalının fiilen çalıştığı günler ile çalışmadığı halde çalışılmış kabul edildiği bazı günler karşılığı olarak ücreti üzerinden tahakkuk ettirilen ödemelerin karşılığıdır. Sigortalılar için bazı çalışılmayan günler bakımından da prim tahakkuk ettirilmektedir<sup>457</sup>. Böyle bir uygulamaya yıllık izin, ücret ödenen hastalık izni ve ücretli mazeret izinleri (sendikal izin, evlenme izni...) gibi durumlarda rastlanılmaktadır. Yeni düzenlemede, bazı istisnalar dışında, prim ödeme süresi ile sigortalılık süresinin özdeşleştirilmektedir<sup>458</sup>.

Erken emekliliği önlemek amacıyla 5510 SK.'nın 38/2 fıkrasındaki düzenlemeye göre; 18 yaşından önce Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortalarına tabi olanların sigortalılık süresi, 18 yaşını doldurdukları tarihte başlamış kabul edilir. Ancak, bu tarihten önceki süreler için ödenen Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Sigortaları primleri, prim ödeme gün sayılarının hesabına dâhil edilecektir.

Sigortalı kadınların yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için gerekli prim ödeme gün sayısı yaşlılık aylığı almayı düşündükleri seçeneğe göre, 1800 ile 7200 gün arasında farklılık göstermektedir. Yeni düzenleme de, yaşla birlikte prim gün sayısında da artış olduğu görülmektedir. Bu artış yapılırken özellikle kadınların yoğun olarak çalıştığı kısmi süreli işlerin dikkate alınmadığını söylemek mümkündür.

Bunların yanı sıra itibari hizmet süresi, askerlik ve grev ve lokavtta geçen sürelerinde sigortalılık bakımından gerekli süreye dâhil edilebilmesi için borçlanması mümkündür. Ancak borçlanma konusunda bizi en çok ilgilendiren 5510 SK' la ilk defa düzenlenen doğum analık borçlanması diyebileceğimiz borçlanmadır.

---

<sup>457</sup> SÖZER, İtibari Hizmet, 4

<sup>458</sup> BAŞTERZİ, Fatma; "Türk Emeklilik Sisteminde Reform", MERCEK, Temmuz- 2006 (Özel sayı), 189

## 5- Belli Bir Yaşa Ulaşmış Olma

Yaşa ilişkin yukarıda yapılan açıklamalar tekrar edilmeyecektir. Ancak özetle 5510 SK' la 506 SK' la kadınlara tanınan ayrıcalık kademeli olarak ortadan kaldırılmaktadır. Böylece kadınlar için zaten zorlaşan emeklilik koşulları yaş açısından iyice artırılmaktadır. Yaş konusundaki artış kolaylaştırılmış emeklilik seçeneklerine de uygulanmıştır.

## 6- İşten Ayrılma

Sigortalının yaşlılık aylığına hak kazabilmesinin genel koşulu işten ayrılmasıdır. 5510 SK' nun 28/8 maddesine göre, *“....yaşlılık aylıklarından yararlanabilmek için, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalının çalıştığı işten ayrıldıktan.... sonra ilişkilerinin kesilmesi şarttır.”* İşten ayrılmadan Kuruma yapılacak başvuru aylık bağlanmasına engel teşkil etmektedir. İşten ayrılmada önemli olan çalışmakta olduğu işten ayrılması olup, prim yatırmaya devam ederse bu işten ayrılmadığını gösterir ve kendisine yaşlılık aylığı bağlanamaz.

## 7- Kuruma Başvurma

Yaşlılık aylığı bağlanmasının bir diğer genel koşulu da sigortalının Kuruma başvuru yapmış olmasıdır. Sigortalı tarafından talep edilmediği sürece kendisine aylık bağlanmaz. Çünkü, bizim sistemimizde re'sen (zorunlu) sigortalılık öngörülmemiştir<sup>459</sup>. Bu koşul da 5510 SK.'nun 28/8 maddesinde düzenlenmiştir. Ayrıca 5510 SK bağlı olarak çıkan SSKSSİY 'nin 59. maddesinde de *“Bağımlı sigortalı olarak çalışan veya prim ödeyen sigortalıların yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin talepleri, sigortalılık süresi içinde en fazla sigortalılığının geçtiği sigortalılık hâli esas alınarak sonuçlandırılır. Sigortalılık hâllerindeki hizmet sürelerinin eşit olması ile yaş haddinden resen emekli olma, süresi kanunla belirlenen vazifelere atanma veya seçilme ve bağlı oldukları sigortalılık hâlinin kanunla değiştirilmesi durumunda ise son sigortalılık hâli esas alınır.”* denilmektedir.

---

<sup>459</sup> ŞAKAR, doktora tezi, 180

## C- Analık Borçlanması

Analık halinde sadece kadın işçilere borçlanma olanağı 5510 SK' nun 41/1-a maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre; *“Kanunları gereği verilen ücretsiz doğum ya da analık izni süreleri ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalı kadının, iki defaya mahsus olmak üzere doğum tarihinden sonra iki yıllık süreyi geçmemek kaydıyla hizmet akdine istinaden işyerinde çalışmaması ve çocuğunun yaşaması şartıyla talepte bulunulan süreleri”* borçlanabileceklerdir.

Analık borçlanmasından yararlanabilmek için kadın işçinin,

—Kadın işçinin işçi konumunda sigortalı olması,

—Çocuğun sağ doğması ve yaşıyor olması,

—Doğumdan sonra en fazla iki yıllık süre ile sınırlı olmak üzere hizmet akdine istinaden bir işyerinde çalışmaması, şartlarını gerçekleştirmiş olması gerekmektedir. Analık borçlanmasından en fazla iki doğum için yararlanabilecektir.

*Koşulları taşıyan kadın sigortalıların borçlandıkları süreleri sigortalılıklarına saydırabilmeleri için, talepte bulunmaları ve talep tarihinde prime esas günlük kazanç alt ve üst sınırları arasında olmak üzere, kendilerince belirleyecekleri günlük kazançlarının % 32'si üzerinden hesaplanacak primlerini borcun tebliği tarihinden itibaren bir ay içinde ödemek zorundadırlar(m.41/2).*

5510 SK' na göre tespit edilen sigortalılığın başlangıç tarihinden sonraki süreler için borçlandırılmaları halinde, sigorta ilişkisindeki ürenin doldurulması söz konusudur. Sigortalılık borçlanması ile aylık bağlanmasına hak kazanılması durumunda, ilgililere borcun ödendiği tarihi takip eden aybaşından itibaren aylık bağlanır.

Borçlanmaya ilişkin düzenlemenin nasıl olacağı Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin<sup>460</sup> 70. maddesinde düzenlenmiştir. Hizmet borçlanmasına ilişkin talepler, örneği Kurumca hazırlanan hizmet borçlanması başvuru belgesi veya borçlanma isteğini belirtir dilekçe ile Kuruma yapılır. Kanuna göre tespit edilen

---

<sup>460</sup> RG., 28.8.2008 T. S.26981

sigortalılığın başlangıç tarihinden önceki süreler için borçlandırılma hâlinde, sigortalılığın başlangıç tarihi, borçlandırılan gün sayısı kadar geriye götürülür. Borçlanma başvuru belgeleri; Kanunları gereği verilen ücretsiz doğum ya da analık izni sürelerinin borçlanma talebinde bulunulması hâlinde, sigortalının bu sürelerde tabi olduğu işyerince onaylanır.

Her ne kadar bu hak 4/a anlamında sigortalı olan kadınlara tanınmışsa da düzenlemenin kadınlara 4 yıla kadar erken emekli olabilme şansı getirmiş olması ve yeni getiren düzenleme olması sebebiyle, basında da büyük ilgi görmüştür. Hatta pek çok yazılı basında kamu çalışanı ve kendi hesabına çalışan kadınlar için bu haktan yararlanma yolları sunulmuştur<sup>461</sup>. Kadın işçiler için getirilen bu düzenlemenin bütün sigortalı kadınlar için Kanunu dolanmayı teşvik etmek yerine, herkes için uygulanabilmesine imkân verilmesi çok daha yerinde olacaktır.

## **E- 5510 SK' da Yaşlılık Sigortasından Sağlanan Edimler**

### **1- Parasal Edimler**

Yaşlılık sigortasından sağlanan parasal edimler 5510 SK' nun 28. maddesinin 1. fıkrasında aylık bağlanması ve toptan ödeme şeklinde belirtilmiştir.

#### **a- Yaşlılık Aylığı**

5510 SK'da yaşlılık aylığının hesaplanması konusunda kanunun yürürlük tarihi itibarıyla ilk defa sigortalı olacak kadın sigortalılar ile hali hazırda 506 SK'na tabi çalışan kadın sigortalılar açısından farklı düzenlemelere yer verilmiştir.

Yaşlılık aylığı bağlanması hususunda 5510 SK' la birlikte, sigortalının ödediği primlerin ilk yılları için daha çok daha sonraki dönem için daha az oranda aylık bağlanması sistemi terk edilmiş, her yıl için sabit bir oran belirlenmiştir<sup>462</sup>. Böylece

---

<sup>461</sup> “İlk başta bu doğum borçlanmasından sadece işçi statüsünde çalışan SSK’lılar yararlanacakmış gibi görünüyor. Oysa kanunu biraz daha dikkatli incelediğimizde aynı borçlanma imkânından memurların, isteğe bağlı veya zorunlu Bağ-Kur’luların İsteğe bağlı SSK’lıların (tarım dâhil) yararlanabileceğini görüyoruz. Diyelim ki, Bağ-Kur’a isteğe bağlı veya esnaf olarak prim ödeyen bir bayansınız. Sigortalı olmadan önce veya boşta geçen zamanlarda iki tane çocuğunuz oldu. 1 Ekimden sonra emekliliğinize 4 yıl kala 4/a’ lı olarak bir işyerinde işe başlayın ve aynı gün SGK’ ya borçlanma için müracaat edin. Böylece 4 yıl daha erken emekli olup hemen emekli aylığı almaya başlayın.” Milliyet, “Kadına 4 yıl erken emeklilik fırsatı”, 28.8.2008; Benzer bir haber için bkz. Bugün, “Kadınlara erken emeklilik fırsatı” 28.8.2008,

<sup>462</sup> CANIKLIOĞLU, Kısa ve uzun vadeli sigorta hükümleri, 177

daha fazla yaşlılık aylığına hak kazanmak isteyenlerin daha fazla sistemde kalmaları sağlanmak istenmiştir.

5510 SK' nun 29. maddesinde yaşlılık aylığının nasıl hesaplanacağı düzenlenmiştir. Konumuzu oluşturan işçi konumunda olanlar için Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olarak çalışmaya başlayacakların yaşlılık aylığı, ortalama aylık kazancı ile aylık bağlama oranının çarpımı sonucunda bulunan tutardır.

$$\text{Aylık} = \text{Ortalama Aylık Kazanç} \times \text{Aylık Bağlama Oranı}$$

Formül: 1

*“Yaşlılık aylığının hesaplanmasında kullanılan ortalama aylık kazanç, sigortalının her yıla ait prime esas kazancının, kazancın ait olduğu yıldan itibaren aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan kazançlar toplamının, itibarî hizmet süresi ile fiilî hizmet süresi zammı hariç toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanan ortalama günlük kazancın otuz katıdır” (Md.292/).*

$$\text{Ortalama Aylık Kazanç} = \frac{\text{Prime Esas Kazanç (Talep Tarihi – Kazancın Başlangıç Tarihi)} \times \text{Her Yıla Ait Güncelleme Katsayısı}}{\text{Toplam Prim Ödeme Gün Sayısı (Fiilî ve İtibari Hizmet Süresi Hariç)}} \times 30$$

Formül: 2

Ortalama aylık kazancın hesaplanmasında kullanılan güncelleme katsayısının neyi ifade ettiği Kanunun 3. maddesinde yer alan tanımlar kısmında açıklanmıştır. Buna göre; her yılın Aralık ayına göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranının % 100'ü ile sabit fiyatlarla gayri safi yurtiçi hâsıla gelişme hızının % 30'unun toplamına (1) tam sayısının ilâve edilmesi sonucunda bulunan değeri ifade etmektedir ( 5510 md.3/29). Ayrıca, 5754 SK' la eklenen yeni fıkrayla güncelleme katsayısının hesabına açıklama getirilerek, en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı veya sabit fiyatlarla gayri safi yurtiçi hâsıla gelişme hızının eksi olduğu yıllarda eksi değerler sıfır olarak alınacağı ifade edilmiştir.

$$\text{Güncelleme Katsayısı} = [\text{TÜFE} (\%100) + \frac{\text{GSYİH}_t - \text{GSYİH}_{t-1}}{\text{GSYİH}_{t-1}} \times 0.30] + 1$$

TÜFE: Tüketici Fiyat Endeksi  
GSYİH: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla

Formül: 3

Güncelleme katsayısını sadece TÜFE değerini alarak hesaplamak yerine, TÜFE değerine GSYİH büyüme hızının belirli bir kısmının eklenmesi tercih edilmiştir. GSYİH büyüme hızı, GSYİH'nin ilgili yıl değerinden bir önceki yıl değerinin çıkarılması ve bir önceki yıl değerine bölünmesi yoluyla hesaplanmaktadır. TÜFE değeri de Türkiye İstatistik Kurumu tarafından tespit edilmektedir. Güncelleme katsayısının hesaplanmasında, TÜFE'nin veya GSYİH gelişme hızının negatif çıkması halinde ise söz konusu tutarlar sıfır olarak alınır. Buradaki temel amaç, negatif enflasyon ve ekonomide küçülme (negatif GSYİH gelişme hızı) dönemlerinde ilgili tarafların korunmasını sağlamak ve güncelleme katsayısının olumsuz olarak etkilenmesini engellemektir.

Yaşlılık aylığı hesaplanmasında kullanılan diğer bir veri olan aylık bağlama oranı ise, sigortalının malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için % 2 olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak aylık bağlama oranı % 90'ı geçemez. Aylık bağlama oranında Kanunun önceki düzenlemesindeki 31.12.2016'ya kadar %2,5 1.1.2017 tarihinden itibaren ise, %2 uygulanır ifadesinden vazgeçilmiş ve %2 esas alınmıştır. Sayının küçük olması yaşlılık aylığından alınan geliri daha da düşürmüştü olacaktır. Bu nedenle yapılan yeni düzenlemede hesaplamanın tamamı için %2,5 uygulanmasının kadın sigortalılar için biraz daha rahatlama sağladığı kanaatindeyiz.

$$\text{Aylık Bağlama Oranı (maksimum \% 90)} = \frac{\text{Toplam Prim Ödeme Gün Sayısı}}{360} \begin{cases} \geq 1 \Rightarrow x \% 2 \\ < 1 \Rightarrow \text{Orantılı Olarak} \end{cases}$$

Formül: 4

Aylık bağlama oranı ile ilgili olarak ayrıca 29. maddenin 4. fıkrasında sigortalı çalışan ve 28. maddenin malullük nedeniyle kendilerine kolaylaştırılmış şekilde yaşlılık aylığı bağlanmasını isteyenler için ayrı bir düzenleme getirilmiştir. Buna göre; malullük nedeniyle göre aylığa hak kazanan sigortalılar için hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim ödeme gün sayısı 7200 günden az olanlar için çalışma gücü kayıp oranınının 7200 gün prim ödeme gün sayısı ile çarpımı sonucu bulunan rakamın % 60' a bölünmesi suretiyle hesaplanan gün sayısına göre, % 40'ı geçmemek üzere, üçüncü fıkra uyarınca tespit edilen orandır. Prim ödeme gün sayısı 7200 günden fazla olanlar için ise, toplam prim ödeme gün sayısına göre aylık bağlama oranı belirlenir.

$$\text{Aylık Bağlama Oranı (maksimum \% 40)} = \begin{cases} \text{Prim Ödeme Gün Sayısı} < 7200 \Rightarrow [\text{ÇGKO} \times 7200] \times 0,60 \\ \text{Prim Ödeme Gün Sayısı} > 7200 \end{cases}$$

ÇGKO:Çalışma gücü kayıp oranı

**Formül: 5**

Yukarıda formüle ettiğimiz md.29/4 fıkrasında sözü geçen %60'a bölünmesi ifadesinin kanaatimizce %60'nın alınması anlamına gelmektedir. Matematiksel olarak düşünüldüğünde bir sayının %60'ını almak ile %60'ına bölmek suretiyle elde edilen sonuçlar birbirinden her zaman için farklı olacak ve %60'a bölünmesi daha büyük bir sonuç teşkil edecektir. Kanun koyucunun kolaylaştırılmış emeklilik seçeneğinde ifade etmek istediği aylık bağlama oranı, maddenin bütünü düşünüldüğünde, %60'nın alınması olduğu kanaatindeyiz. O nedenle fıkrayı formüle ederken tarafımızdan %60'nın alınması ifadesi kullanılmıştır.

Yukarıdaki şekilde hesaplanan aylığın başlangıç tarihinin yılın ilk altı aylık dönemine rastlaması halinde 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre, Ocak ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranı kadar artırılarak, yılın ikinci altı aylık dönemine rastlaması halinde ise öncelikle Ocak ödeme dönemi, daha sonra Temmuz ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranları kadar artırılarak, sigortalının aylık başlangıç tarihindeki aylığı hesaplanır (md.29/son). Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklara uygulanan artış oranı, bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranıdır (5510 md.55/2).

506 SK' nun yürürlüğe girmesinden önce 506 SK kapsamında sigortalı olanlar veyahut 506 sayılı kanun döneminde yaşlılık aylığına hak kazananların kazançlarındaki artışın nasıl hesaplanacağı 5510 SK' nun geçici 1 ve 2. maddesinde düzenlenmiştir.

Geçici madde 1'e göre; *"Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olanlar, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında...kapsamında kabul edilir.*

*17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı...kanunlara göre bağlanan veya hak kazanan; aylık, gelir ve diğer ödenekler ile 8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesine göre ödenmekte olan ek ödemenin verilmesine devam edilir. Gelir ve aylıkların durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında, Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümleri uygulanır.*

*Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı kanuna göre ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödeme tutarları, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ödenen tutarlar esas alınarak, ilgililerin gelir ve aylıklarına ilâve edilerek ödenir. Sosyal yardım zammının ilavesinde tamamı dağıtılacak şekilde, hak sahiplerinin gelir ve aylıklardaki hisseleri esas alınır.*

*506.....sayılı kanun kapsamında geçen sigortalılık süresi fiili hizmet süresi ve prim ödeme gün sayısı, genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır."* Anlaşılacağı üzere geçici madde 1 deki düzenlemeden faydalanabilmek için 506 SK' na tabi çalışılmış süreler için aylık bağlanmış ya da bağlanılmaya hak kazanılmış olması gerekmektedir. Bu takdirde hesaplamalar 506 SK' nun bahsinde açıkladığımız şekilde yapılacaktır.

Geçici 2. madde de ise, 5510 sayılı Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına tâbi geçen çalışmalar için bağlanacak aylıkların hesabı düzenlenmiştir. "

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı kanuna tabi olanlara bağlanacak yaşlılık aylıkları aşağıdaki şekilde hesaplanır:



Sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına veya fiilî hizmet süresine ait aylık; bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki kanun hükümlerine göre, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla hesaplanacak aylığının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadarki prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi ile orantılı bölümü, aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile çarpılarak hesaplanır.

Sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına ait aylığı, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır. Ancak, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 3600 prim gün sayısını doldurmamış olan sigortalıların yaşlılık aylığı bağlama oranının hesabında, sigortalının Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen ve Kanunun yürürlük tarihinden önceki prim gün sayısını 3600 güne tamamlayan hizmet sürelerinin her 360 günü için % 3 oranı esas alınır.

Aylık, (a) ve (b) bentlerine göre hesaplanan kısmî aylıkların toplamından oluşur. Aylıklar ayrıca 29 uncu maddenin son fıkrasına göre artırılarak belirlenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 17.7.1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesinin (a) bendine göre gösterge sistemi içinde hesaplanacak kısmî aylıklara esas gösterge, sigortalıların ortalama yıllık kazanç hesabına giren takvim yılı sayısı esas alınmak suretiyle hazırlanacak olan gösterge ve üst gösterge tespit tabloları esas alınarak belirlenir.

Bu Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen sürelerle ilişkin aylığın hesabında esas alınan asgari aylık tutarı ile 17.7.1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre belirlenen eski tam aylık tutarı, toplam prim ödeme gün sayısı içinde bu Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen prim ödeme gün sayısının oranına tekabül eden tutar üzerinden esas alınır.

Yurt dışı hizmet borçlanması yapanların aylıkları da yukarıda belirtilen fıkralara göre hesaplanır.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı sayılanlardan, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce ilgili kanun hükümleri ile bu madde hükümlerine göre yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra çalışmaya başlaması nedeniyle aylıkları kesilenlerden, işten ayrılarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanların yeni aylıkları, bu Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasına göre hesaplanır.

### **(1)- Aylığın başlangıcı**

Yaşlılık aylığının başlangıcı ile ilgili düzenleme 5510 SK' nun 30. maddesinde yapılmıştır. Konumuzu ilgilendiren sigortalı kadınlar için ilgili düzenleme 30/1-a bendinde yapılmıştır. Buna göre; "4 üncü maddenin birinci fıkrasının; (a) ve (b) bentlerinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yazılı istek tarihinden sonraki, aybaşından itibaren aylık bağlanacaktır." Ancak tabii ki yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalı kadının md. 29/8 uyarınca öncelikle işten ayrılıp yazılı talepte bulunmuş olması gerekmektedir.

Aylığın ödenmesine başlanacağı tarihte hastalık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği almakta olan kadın sigortalının yaşlılık aylığı ise, geçici iş göremezlik ödeneği verilme süresinin sona erdiği tarihi takip eden aybaşından başlar. Ancak, bağlanacak yaşlılık aylığı geçici iş göremezlik ödeneğinin aylık tutarından fazla ise, aradaki fark birinci fıkraya göre tespit edilecek tarihten başlanarak verilecektir (m.30/2).

### **(2)- Aylığın kesilmesi**

Yaşlılık aylığı almakta iken yeniden çalışmaya başlama sebebiyle aylıkları kesilenlerin durumu 30. maddenin 3. fıkrasında düzenlenmiştir. Buna göre; Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olan kişilerden yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra;

a) Tarımsal faaliyette bulunanlar (md.4/1-b-4) hariç olmak üzere bu Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir. Bu kişilerden bu Kanuna tabi çalıştıkları süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Yaşlılık aylığı kesilenlerden,

işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanlara ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere, yazılı istek tarihini veya görevinden ayrıldığı tarihi takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden yaşlılık aylığı hesaplanarak bağlanır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılacak artışlar uygulanarak bu fıkrafta belirtilen aylık başlangıç tarihi itibarıyla bulunan tutarı ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylık, talep tarihindeki emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden 29 uncu maddeye göre hesaplanan aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.

Ayrıca geçici 14. madde hükmüne göre; Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi veya sigortalı olanlar, vazife malûllüğü, malûllük ve yaşlılık veya emekli aylığı bağlananlar ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmaya devam edenler hakkında sosyal güvenlik destek primine tabi olma bakımından bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili 506 sayılı kanun hükümlerinin uygulanmasına devam edilir. Ancak;

a) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışanlar için sosyal güvenlik destek primi oranı 80 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden 81 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen prim oranına yüzde 30 oranının eklenmesi suretiyle bulunan toplamdır. Yüzde 30 oranının dörtte biri sigortalı, dörtte üçü işveren hissesidir. Bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tabi olanların prim ödeme yükümlüsü bunların işverenleridir. Bunlar hakkında sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır.

Sigortalı olarak çalışanların hem yaşlılık aylıklarını alıp hem de sosyal güvenlik destek primi (SGDP) ödeyerek çalışabilme olanağını düzenleyen md.30/4 daha yürürlüğe girmeden 5754 SK' la yürürlükten kaldırılmıştır. Maddenin ilk hali Anayasa Mah. tarafından Md.4/1-(b) kapsamındaki sigortalılar bakımından Anayasanın 2. , 5. ve 60. maddelerine aykırı bularak iptal edilirken 4/1-a bakımından sigortalı olanlar açısından bir ölçüsüzlük bulunmamıştır<sup>463</sup>. Ancak 17.4.2008 tarih ve 5754 sayılı Yasa ile maddenin tamamı yürürlükten kaldırılmıştır. Aynı şekilde 81. maddenin (e) bendi de yürürlükten kaldırılmış böylece Anayasa Mah.' nin kararının aksine işçiler hiçbir

---

<sup>463</sup> ERGİN, 185

uygunsuzluk yokken bu haktan mahrum kalırken konumuzun dışında olmakla beraber bağımsız çalışanlar için koşul daha da ağırlaştırılmış SGDP oranı %10'dan %15'e çıkarılmıştır. Yeni düzenlemenin yürürlüğe girmesiyle birlikte eğer işçiler emekli olduktan sonra tekrar çalışmaya başladıkları takdirde aylıkları kesilecektir. Bu durum Anayasanın 48. maddesiyle güvence altına alınmış olan çalışma hakkına aykırılık teşkil etmektedir<sup>464</sup> ve düzeltilmeye muhtaç durumda bir uygulamadır.

Geçici madde 14. SGDP ile ilgili bir geçiş hükmü düzenlenmiştir. Buna göre; Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi veya sigortalı olanlar, vazife malûllüğü, malûllük ve yaşlılık veya emekli aylığı bağlananlar ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmaya devam edenler hakkında sosyal güvenlik destek primine tabi olma bakımından bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerinin uygulanmasına devam edilecektir. Ancak;

Md.4/1-a anlamında sigortalı olanlar bakımından;

a) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışanlar için sosyal güvenlik destek primi oranı 80 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden 81 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen prim oranına yüzde 30 oranının eklenmesi suretiyle bulunan toplamdır. Yüzde 30 oranının dörtte biri sigortalı, dörtte üçü işveren hissesidir. Bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tabi olanların prim ödeme yükümlüsü bunların işverenleridir. Bunlar hakkında sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanacaktır.

Yukarıda sözü geçen prim esas kazancı düzenleyen 80. madde hükmüne göre, 4/1-a anlamında sigortalı olanlar için prime esas kazanç,

1) Hak edilen ücretlerin,

2) Prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaktan o ay içinde yapılan ödemelerin ve işverenler tarafından sigortalılar için özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen tutarların,

---

<sup>464</sup> OKUR, Ali Rıza/ERRGİN, Hediye; “5510 sayılı Kanunda Değişiklik Öngören 25.10.2007 Tarihli Taslağın Değerlendirilmesi” Legal İSGHD, 2007, sa.16 (1441-1470), 1456-57

3) İdare veya yargı mercilerince verilen karar gereğince yukarıdaki (1) ve (2) numaralı alt bentlerde belirtilen kazançlar niteliğinde olmak üzere sigortalılara o ay içinde yapılan ödemelerin brüt toplamı olarak hesaplanır.

b) Aynı yardımlar ve ölüm, doğum ve evlenme yardımları, görev yollukları, seyyar görev tazminatı, kıdem tazminatı, iş sonu tazminatı veya kıdem tazminatı mahiyetindeki toplu ödeme, keşif ücreti, ihbar ve kasa tazminatları ile Kurumca tutarları yıllar itibarıyla belirlenecek yemek, çocuk ve aile zamları, işverenler tarafından sigortalılar için özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen ve aylık toplamı asgari ücretin % 30'unu geçmeyen özel sağlık sigortası primi ve bireysel emeklilik katkı payları tutarları, prime esas kazançta tabi tutulmaz.

c) (b) bendinde belirtilen istisnalar dışında her ne adla yapılırsa yapılsın tüm ödemeler ile aynı yardım yerine geçmek üzere yapılan nakdi ödemeler prime esas kazançta tabi tutulur. Diğer kanunlardaki prime tabi tutulmaması gerektiğine dair muafiyet ve istisnalar bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınmaz.

d) Ücretler hak edildikleri aya mal edilmek suretiyle prime tabi tutulur. Diğer ödemeler ise öncelikle ödendiği ayın kazancına dahil edilir ve ücret dışındaki bu ödemelerin yapıldığı ayda üst sınırın aşılması nedeniyle prime tabi tutulamayan kısmı, ödemenin yapıldığı ayı takip eden aydan başlanarak iki ayı geçmemek üzere üst sınırın altında kalan sonraki ayların prime esas kazançlarına ilâve edilir. Toplu iş sözleşmelerine tabi işyerleri işverenlerince veya kamu idareleri veya yargı mercilerince verilen kararlara istinaden, sonradan ödenen ücret dışındaki ödemelerin hizmet akdinin mevcut olmadığı veya askıda olduğu bir tarihte ödenmesi durumunda, 82 nci madde hükmü de nazara alınmak suretiyle prime esas kazancın tabi olduğu en son ayın kazancına dâhil edilir. Bu durumlarda sigorta primlerinin, yukarıda belirtilen mercilerin kararlarının kesinleşme tarihini izleyen ayın sonuna kadar ödenmesi halinde, gecikme cezası ve gecikme zammı alınmaz ve 102 nci madde hükümleri uygulanmaz.

e) Saatlik, günlük, haftalık veya aylık olarak belirli bir ücrete dayanmış olmayıp da komisyon ücreti ve kâra katılma gibi belirsiz zaman ve tutar üzerinden ücret alan sigortalıların prim ve ödeneklerinin hesabında esas tutulacak günlük kazançları, 82 nci madde hükmüne göre belirlenen alt sınırdır.

f) Bir işverene tabi olarak çalışan sigortalının belirli ücretinin dışında ayrıca (e) bendi kapsamında ücret alması halinde, prime esas günlük kazancı bunların toplamından oluşur.

g) Primlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç, sigortalının, bir ay için prime esas tutulan kazancının otuzda biridir. Ancak günlük kazancın hesabına esas tutulan ay içindeki bazı günlerde çalışmamış ve çalışmadığı günler için ücret almamış sigortalının günlük kazancı, o ay için prime esas tutulan kazancının ücret aldığı gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır.

h) Sigortalıların günlük kazançlarının hesabında esas tutulan gün sayıları, aynı zamanda, bunların prim ödeme gün sayılarını gösterir. Ancak, işveren ve sigortalı arasında kısmî süreli hizmet akdinin yazılı olarak yapılmış olması kaydıyla, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışan ve çalıştığı saat karşılığında ücret alan sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saati süresinin 4857 sayılı İş Kanununa göre belirlenen haftalık çalışma süresine göre hesaplanan günlük çalışma saatine bölünmesi suretiyle bulunur. Bu şekildeki hesaplamada gün kesirleri bir gün kabul edilir.

ı) İşveren ve sigortalı arasında çağrı üzerine çalışmaya dayalı yazılı iş sözleşmesinde taraflar arasında çalışma süresi gün, hafta ve ay olarak belirlenmemiş ise, sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı haftalık çalışma süresi en az yirmi saat kararlaştırılmış sayılarak (h) bendi hükmüne göre hesaplanır.

i) 88 inci maddenin dördüncü fıkrasına göre ay içerisinde 30 günden az prim ödeme gün sayılarına ait eksik günlerin genel sağlık sigortası primleri, eksik çalışma süreleri dikkate alınmak suretiyle hesaplanır.

## **b- Yaşlılık Toptan Ödemesi ve İhya**

5510 SK' la birlikte toptan ödeme konusunda evlilik toptan ödemesine son verilmiş, sadece yaşlılık toptan ödemesi 31. maddede düzenlenmiştir. Konumuzu oluşturan ve yeni düzenlemede işçi konumunda sigortalı olan kadın sigortalılar, herhangi bir nedenle çalıştığı işten ayrıldığı ve yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş şartını doldurduğu halde malûllük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan sigortalıya, işçi konumunda ise kendi adına bildirilen, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her yıla ait tutarı, primin ait olduğu yıldan itibaren

yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek toptan ödeme şeklinde verilir (md.31/1).

Yeni düzenlemede de yaşlılık toptan ödemesinden faydalanabilmek için kadın sigortalının öncelikle yaşlılık aylığına hak kazanamamış olma koşulunun gerçekleşmesi gerekmektedir. 506 SK 'daki yaşa ilişkin koşul yeni düzenlemede ortadan kaldırılmıştır.

Toptan ödemedен faydalanabilmenin bir diğer koşulu da işten ayrılmış ve Kuruma yazılı talepte bulunmuş olmaktır. Bu koşulları oluşturan sigortalı kadına kendi adlarına bildirilen, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her yıla ait işçi ve işveren payları toplam tutarı, primin ait olduğu yıldan itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek toptan ödeme şeklinde verilecektir.

Toptan ödeme almış olma sebebiyle sistemden ayrılan kadın sigortalılar yeniden işe girmek suretiyle sisteme dâhil olmak istediğinde, yazılı talepte bulunma ve geri ödeme yapmaları halinde, ihya yoluyla bunu sağlayabileceklerdir.

İhya suretiyle sisteme giriş şu şekilde düzenlenmiştir. Kanuna göre toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan, yeniden bu Kanuna tabi olarak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olanlar, yazılı olarak müracaat etmeleri halinde, aldıkları toptan ödemenin ödeme tarihi ile yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan tutarın ilgiliye tebliğ tarihini takip eden ayın sonuna kadar ödemeleri halinde, bu hizmetler ihya edilerek bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınır.

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA EŞ OLARAK KADINLARIN DURUMU**

Konu bu bölümde daha önceki bölümlerde olduğu gibi 506 SK ve 5510 SK 'lar bakımından ayrı ayrı ele alınmıştır.

#### **I- 506 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

##### **A- Genel Olarak**

Kadınlar açısından sosyal sigortalardan yararlananları bizzat kendisi sigortalı olan kadınlar, sigortalının sigortalı olmayan karısı, bakmakla yükümlü olduğu kızı ve anası oluşturmaktadır. Sigortalı kadının sosyal sigortalardaki durumu tezin önceki bölümlerinde ele alınmıştır. Bu bölümde bağlı sigortalı olarak hak sahibi olan kadınlar incelenecektir.

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sigortalının aile bireylerine sağlanacak edimler sağlık hizmetleri, aynı ve parasal edimler olarak sınıflandırılabilir. İş kazası ve meslek hastalığı sonucu aile bireylerine sağlanacak edimler sigortalının ölümü halinde sunulacak edimlerdir. Dolayısıyla sigortalının malullüğü halinde ya da iyileşip tekrar işe dönmesi halinde aile bireylerine sağlanacak edimler konumuz dışındadır. 506 SK' nun 12. maddesinde sigortalının ölümünde aile bireylerine sağlanacak edimler, cenaze masrafı karşılığı verilmesi ve hak sahiplerine gelir bağlanması şeklinde düzenlenmiştir.

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişileri düzenleyen 506 SK. m.106. maddeye göre, diğer sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olarak çalışmayan ya da gelir veya aylık almayan karısı iş kazası ve meslek hastalığı sigortasında hak sahibi olmaktadır.

##### **B- Hak Kazanma Koşulları**

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasının edimlerinden sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eşinin yararlanabilmesi için hiçbir koşul aranmamaktadır. Hatta eşi



herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tabi olarak çalışıyor ya da buralardan gelir alıyor olsa bile ölen eşinden kendisine gelir bağlanabilecektir<sup>465</sup>. Bunun dışında hiçbir bekleme süresi ya da prim ödeme koşulu da bulunmamaktadır<sup>466</sup>. İşe başladığı gün iş kazasına uğrayıp ölen sigortalının hak sahiplerine dahi parasal edimler sunulacaktır.

## **C- Sağlanan Edimler**

### **1- Sağlık Edimleri**

Sigortalının karısının iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından yararlanacağı edimler 35.madde de belirtilen edimlerle aynıdır. Ancak, eşe yurtdışında tedavi olanağı sağlaması sonradan gelen bir düzenleme olduğu için, kısaca değinmek gerekmektedir.. Eşe yurtdışı tedavi imkânı 2004 yılında 506 SK' na 5264 SK' la eklenen Ek m.49 ile yapılmıştır. Maddede yararlanabilme şartları belirtilmiş ve tedavi süresi kesin olarak iki yıl ile sınırlandırılmıştır.

Maddenin öngördüğü şartlar;

- Yurt içinde tedavisi mümkün olmayan, ancak yabancı bir ülkede kısmen veya tamamen tedavisi mümkün görülen ve malullük halinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile tespit edilmesi;
- Sigortalının hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az üçyüz gün hastalık sigortası primi ödenmiş olmasıdır.

Yabancı ülkeye gönderilenlerin tedavi süresi iki yılı geçemez. Bu süre içerisinde acil haller hariç olmak üzere, raporda belirtilen hastalığın seyriyle bağlantılı olan hastalıktan başka yapılan tedavi giderleri ödenmez ve bu tedavi için süre uzatılamaz. Tedavi süresi altı ayı geçtiği takdirde ilgili yabancı sağlık kurumundan alınan ve tedavinin devamı zaruretinin gösteren rapor, dış temsilciliklerce Kuruma gönderilir. Bu işlem her altı ayda bir tekrarlanır ve Kurumca sigortalılar için tespit edilen esaslara göre gidip-gelme yol paraları ile tedavi ve zaruri masrafları Kurumca ödenir. Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulunca verilen rapora

<sup>465</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 333

<sup>466</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 333; Aynı yönde bir karar için bkz. Yarg. HGK.; 21.3.1990, 9-71/198, www.kazanci.com.tr, 21.6.2008

karşı Kurum veya ilgili sigortalıca yapılacak itiraz, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca verilen karar kesindir.

## **2- Parasal Edimler**

Hak sahibi eşe iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanan parasal edimler 506 SK' nun 12. maddesinde düzenlenmiştir. Sağlanacak olan edimler cenaze masrafı karşılığı verilmesi ve sigortalının ölümünde hak sahiplerine gelir bağlanmasıdır.

### **a- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi**

Cenaze giderlerinin ödenmesine ilişkin düzenleme 506 SK' nun 103. maddesinde yapılmıştır. İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının ailesine, Bakanlar Kurulunca tespit edilecek tarife üzerinden, cenaze masrafı karşılığı ödenecektir. Ölen sigortalının cenazesi ailesi dışında başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından kaldırılırsa, masrafların belgelere dayanan ve Bakanlar Kurulunca tespit edilen tarifedeki miktarı geçmeyen kısmı bu kişilere ödenecektir. Ancak, yapılan masraflar bu miktardan az olursa artanı sigortalının ailesine verilecektir.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölüm halinde sigortalının ailesine 5000 gösterge katsayısının, ölüm tarihindeki memur maaş katsayısı ile çarpımı tutarında cenaze yardımı yapılacaktır<sup>467</sup>.

### **b- Eşe Gelir Bağlanması**

İş kazası veya meslek hastalığından eşe bağlanacak olan gelir Kanununun 23. maddesinde düzenlenmiştir. Düzenlemede eşe bağlanacak gelir oranı hak sahibi olacak çocuğunun olup olmamasına göre farklı düzenlenmiştir. Sigortalının yıllık kazancının %70'i oranındaki yıllık kazancı üzerinden eşe ödeme yapılır. Dul eş %50'sini; gelir alan çocuğu bulunmayan dul eş ise %75'ini alır.

<sup>467</sup> ŞAKAR, 171; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 331

Bunun dışında e e Ek m.24 uyarınca sosyal yardım zammı 3denir. Başka hak sahipleri varsa sosyal yardım zammı aralarında b3l3Őt3r3lecektir.

Dul eşin tekrar evlenmesi halinde geliri kesilecektir. Ancak gelirin kesilmesine yol aşan evlenme son bulursa, gelir yeniden başlanacaktır. Sonraki eşinden de gelir almaya hak kazanan dul eşe, bu gelirlerden, fazla olanı 3denecektir (506 SK m.23/VI).

## **II– 5510 SK’ DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

### **A-Genel Olarak**

İŞ kazası ve meslek hastalığı sonucu 3len sigortalının hak sahiplerine bu sigortadan saŐlanacak olan edimler 5510 SK’ nun 16. maddesinde; gelir baŐlanması, gelir baŐlanmış olan kız 3ocuklarına evlenme 3deneği verilmesi ve 3len sigortalı işin cenaze 3deneği verilmesi Şeklinde belirtilmiştir.

Sunulan edimlerin Şartları ve miktarları ise Kanununun 37. maddesinde d3zenlenmiŐtir. İŞ kazası ve meslek hastalığı sigortasından hak sahiplerine saŐlanan edimler saŐlık edimleri ve parasal edimler olarak ayrılmıştır. SaŐlık edimleri diğer sigorta kollarının saŐlık edimleri ile birlikte genel saŐlık sigortası kapsamında d3zenlenmiŐtir. Konu hastalık sigortasında ele alındığı işin saŐlık edimlerine yeniden değinilmeyecektir.

İŞ kazası ve meslek hastalığı sonucu 3len sigortalının hak sahiplerinin kimler olduğu kanununun 3/7 maddesinde “Sigortalının veya s3rekli iş g3remezlik geliri ile mal3ll3k, vazife mal3ll3Đ3 veya yaşlılık aylığı almakta olanların 3l3m3 halinde, gelir veya aylık baŐlanmasına veya toptan 3deme yapılmasına hak kazanan eş, 3ocuk, ana ve babası “ olarak belirtilmiştir.

Sigortalının hak sahibi olarak eşinin sigortanın edimlerinden yararlanabilmesi 506 SK’ da hiÇbir koşul aranmazken 5510 SK’ da bu kural deĐiŐmiŐ ve kural getirilmiştir.

## **B- Hak Kazanma Koşulları**

Dul eşin İKMHS'dan gelir alabilmesi için aylık bağlanmış çocuğu bulunup bulunmamasına göre bir ayırım getirilmiştir. Aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan eşin Kanunda belirtilen oranda gelire sahip olabilmesi için 5510 SK kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması şartı getirilmiştir. Önceki düzenleme böyle bir koşul getirilmemişken ve sadece kendi başına hak sahibi olan eşin daha yüksek gelir alması gerekirken neden sınırlamanın sadece gelir alan çocuğu olmayan eşe getirildiği merak konusudur<sup>468</sup>.

İKMHS'daki diğer bir parasal edim olan cenaze ödeneğine hak kazanabilmek için 37. madde de ölen sigortalının kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olması şartı aranmaktadır. Böylelikle 506 SK'dan farklı olarak iş kazası sonucu işe bağlandığı gün ölen sigortalının hak sahiplerinin cenaze ödeneği ediminden yararlanma şansı ortadan kaldırılmıştır.

## **C- İKMHS' dan Sağlanan Parasal Edimler**

İKMHS' dan sigortalının eşine sağlanan parasal edimler cenaze ödeneği ve gelir bağlanmasıdır.

### **1- Cenaze Ödeneği**

Hap sahiplerine verilecek cenaze ödeneği 5510 SK' nun 37. maddesinde evlenme ödeneği ile birlikte düzenlenmiştir.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da ölen sigortalının hak sahiplerine Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden cenaze ödeneği ödenecektir<sup>469</sup>. Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilecektir..

<sup>468</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU,5510, 361

<sup>469</sup> 1.1.2009 tarihinden itibaren cenaze ödeneği 289,00 TL. olarak belirlenmiştir.

Cenaze ödeneğinin hak sahiplerine ödenememesi ve sigortalının cenazesinin hak sahipleri dışında başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından kaldırılması durumunda, belirtilen tutarı geçmemek üzere belgelere dayanan masraflar, masrafı yapan gerçek veya tüzel kişilere ödenecektir (m.37/4).

## **2- Eşe Gelir Bağlanması**

5510 SK' nun 34. maddesine göre ölen sigortalının 33 üncü madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının dul eşine dul eşine % 50'si; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine ise koşulları sağlamış olmak şartıyla % 75'i gelir olarak bağlanacaktır.

## **III- 506 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

### **A- Genel Olarak**

Hastalık sigortasının sağlık edimlerinden sadece sigortalının değil, aynı zamanda bakmakla yükümü olduğu aile bireylerinin de faydalanabileceği eş ve çocuklar açısından 35. madde de ana bası açısından 42. maddede düzenlenmiştir. Sigortalı kadının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin kimler olduğu 506 SK 'nun 4958 SK' la değişik 106. maddesinde belirtilmiştir. Sigortalının diğer sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olarak çalışmayan ya da gelir veya aylık almayan karısı 106. maddeye göre hak sahibi olmaktadır.

### **B-Hak Kazanma Koşulları**

Hastalık sigortasının edimlerinden sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eşinin yararlanabilmesi için sigortalıya ve eşe ait koşulların bir arada yerine getirilmesi gerekmektedir. Sigortalıya ait koşul ve sağlık edimleri 35. madde de belirtilmiştir.

### **1- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Olarak Çalışmamak**

506 SK' nun 106. maddesinde belirtildiği üzere, sigortalının karısının hastalık sigortasının edimlerinden yararlanabilmesi için, öncelikle eşin hiçbir sosyal güvenlik kurumuna tabi olarak çalışmaması yani kendisinin aktif sigortalı olmaması gerekmektedir. 4958 SK'la yapılan değişiklik öncesi bu koşul sigortalının karısı

açısından sadece çalışmamak olarak belirtilirken, koca açısından malul ya da 60 yaşını doldurmuş olması aranmaktadır. İsbetli olarak kadın ve erkek arasındaki ayrım kaldırılarak eş ibaresi kullanılmış ve koşullar eşitlenmiştir.

## **2- Sigortalının Prim Ödeme Koşulu**

Hastalık sigortasının sağlık edimlerinden sigortalının karısının yararlanabilmesi için diğer bir koşulda sigortalı kocanın, hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az 120 gün hastalık sigortası primi ödemiş olmasıdır. Sigortalının kendisinin aksine, karısının edimlerden yararlanabilmesi için daha uzun süre prim ödemiş olması gerekmektedir.

## **3- Sağlanan Sağlık Edimleri**

Sigortalının karısının hastalık sigortasından yararlanacağı edimler 35.madde de belirtilmiştir. Maddeye göre sigortalının karısı da tıpkı sigortalı gibi yukarıda belirtilen sağlık edimlerinden 34. maddede ki süreleri aşmamak koşuluyla yararlanabilecektir. Sadece sigortalının karısının ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin % 20'sini sigortalı ödeyecektir.

Sigortalının karısına yurtdışında tedavi olanağında vardır. Eşe yurtdışı tedavi imkânı 2004 yılında 506 SK' na 5264 SK' la eklenen Ek m.49 ile getirilmiştir. Maddede yararlanabilme şartları belirtilmiş ve tedavi süresi kesin olarak iki yıl ile sınırlandırılmıştır

Maddenin getirdiği şartlar;

- Yurt içinde tedavisi mümkün olmayan, ancak yabancı bir ülkede kısmen veya tamamen tedavisi mümkün görülen ve malullük halinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile tespit edilmesi;
- Sigortalının hastalığın anlaşıldığı tarihten önceki bir yıl içinde en az üçyüz gün hastalık sigortası primi ödenmiş olmasıdır.

Yabancı ülkeye gönderilenlerin tedavi süresi iki yılı geçemez. Bu süre içerisinde acil haller hariç olmak üzere, raporda belirtilen hastalığın seyriyle bağlantılı olan hastalıktan başka yapılan tedavi giderleri ödenmez ve bu tedavi için

süre uzatılamaz. Tedavi süresi altı ayı geçtiği takdirde ilgili yabancı sağlık kurumundan alınan ve tedavinin devamı zaruretini gösteren rapor, dış temsilciliklerce Kuruma gönderilir. Bu işlem her altı ayda bir tekrarlanır ve Kurumca sigortalılar için tespit edilen esaslara göre gidip-gelme yol paraları ile tedavi ve zaruri masrafları Kurumca ödenir. Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulunca verilen rapora karşı Kurum veya ilgili sigortalıca yapılacak itiraz, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca verilen karar kesindir.

#### **IV– 5510 SK’ DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

##### **A- Genel Olarak**

506 SK’ da hastalık halinde verilecek sağlık edimleri ile parasal edimler hastalık sigortası kapsamında Kanunun 32. m ile 42.m arasında düzenlenmişti. 5510 SK’ da m. 15 de hastalık hali tanımlanmış ve buna ilişkin olarak sadece parasal edim düzenlenmiştir. Hastalık haline ilişkin parasal edim düzenlemesi sadece asli sigortalı olan kadını kapsamaktadır. Bakmakla yükümlü olduğu kişiler düzenlemede yer almamaktadır.

Hastalık halinde sunulacak sağlık edimleri ise, Kanunun III. kısmında düzenlenen Genel Sağlık Sigortası hükümlerinde düzenlenmiştir. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişilerde sağlık hizmetleri ve diğer haklardan yararlanacaklardır. 5510 SK’ nun 60. maddesindeki düzenlemede ve GSSİY ‘nin 7. maddesinde bağlı sigortalıların genel sağlık sigortası edimlerinden yararlanabilme koşulları düzenlenmiştir.

Sigortalının eşi bağlı sigortalı kadının bakmakla yükümlü sayılan bir birey olarak GSS edimlerinden faydalanması belli koşullara bağlıdır. Öncelikle bağlı sigortalı yani, sigortalının bakmakla yükümlü kişi olarak, eşin kime dendiği 5510 SK m.3/10 ‘da tanımlanmıştır. Md.3/10’daki düzenlemeye göre, bağlı sigortalı olarak edimlerden yararlanabilmenin ilk koşulu, asli sigortalının 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin dışında kalmasıdır.

Buna göre; Asli sigortalının Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirlenen;

- (1) Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar ve
- (2) Vatansızlar ve sığınmacılar

dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan eşi bakmakla yükümlü olunan kişi kabul edilmiştir. GSSİY' nin 7. maddesinde ise eş, genel sağlık sigortalısının, sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan kişi olarak tanımlanmıştır.

## **B- Hak Kazanma Koşulları**

Genel Sağlık Sigortasının edimlerinden sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eşinin yararlanabilmesi için sigortalıya ve eşe ait koşulların bir arada yerine getirilmiş olması gerekmektedir. Sigortalıya ait koşullar 3. ve 60. madde de belirtilmiştir.

### **1- Asli Sigortalı Sayılmamak**

5510 SK m.3/6 sigortalıyı tanımlamıştır. Buna göre; "*Sigortalı, kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi*" ifade etmektedir. Genel tanımın dışında, 5510 SK' nun sağlık edimlerini, kısa ve uzun vadeli sigorta dallarının parasal edimlerinden ayırmasıyla birlikte, kanunda iki farklı sigortalı kavramı ortaya çıkmıştır<sup>470</sup>. Buna bağlı olarak Kanunun 4 ve 60. maddelerinde ayrı ayrı sigortalı sayılanları düzenlemiştir.

Burada ele alınan sigortalılığı 506 SK' da ve m.4/I-a 'da düzenlenen ve *hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar* olarak

---

<sup>470</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKOĞLU; 5510, 94; AKIN; Sigortalılık Kavramı, s.28



tanımlanan grup oluşturmaktadır. Ancak, Kanun hizmet akdiyle çalışma koşuluna sıkı sıkıya bağlı kalmayarak m.4/2'de belirttiği bazı kişileri hizmet akdiyle çalışmasalar bile sigortalı olarak kabul etmiştir<sup>471</sup>. Genel sağlık sigortalısı ise Kanununun 60. maddesinde sayılan kişileri ifade etmektedir.

Değindiğimiz sigortalı kavramları dikkate alındığında bağlı sigortalı olarak eşin sağlık edimlerinden faydalanabilmesi için işçi konumunda sigortalı olmaması gerekmektedir. Ayrıca, yine aynı eşin bağlı sigortalı olarak sağlık yardımlarından yararlanabilmesi için, bakmakla yükümlü kişiler arasında belirlenmiş olması gerekmektedir.

## **2- İsteğe Bağlı Sigortalı Olmamak**

İsteğe bağlı sigortalılık Kanununun 50. maddesinde düzenlenmiştir. M.50/1'de, İsteğe bağlı sigorta; kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigorta olarak tanımlanmıştır.

İsteğe bağlı sigortalı olmamak bağlı sigortalı eş açısından sağlık edimlerinden yararlanmanın bir koşulu olarak belirtilmiştir. Bunun sebebi ise, isteğe bağlı sigortalıların m.60/ı-b kapsamında kendilerinin asli sigortalı olarak kabul edilmesidir.

## **3- Kendi Sigortalılığı Nedeniyle Gelir Veya Aylık Bağlanmamış Olmak**

Sigortalı eşin sağlık edimlerinden yararlanmasının bir diğer koşulunda, bağlı eşin önceden asli sigortalı olması nedeniyle sigortalılığı üzerinden ayrı gelir veya almıyor olmasıdır. Bu durum 5510 öncesi herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı çalışmış sigortalılar açısından da geçerlidir.

## **4- Bekleme süresi ve Prim Ödemiş Olma Koşulu**

Genel sağlık sigortası edimlerinden yararlanabilmek için bağlı sigortalı eşin taşınması gereken ve M.3'de belirtilen öznel koşullar dışında sağlanacak edimlerden

---

<sup>471</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKOĞLU; 5510, 94; UŞAN, Sosyal Güvenlik Hukuku, 79

faydalanabilmek için aranan ortak koşullardan biri de GSS priminin ödenmiş olmasıdır.

Tıpkı asli sigortalıda olduğu gibi, bağlı sigortalı olan karının sağlık edimlerden faydalanabilmesi için, sigortalı kocanın prim ödemiş olmasıdır. Ödenmesi gereken prim miktarları edimlere göre farklılık göstermektedir.

Bağlı sigortalı kadının sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmesi için eşinin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekmektedir. Ancak, acil hallerde ve bildiri zorunlu bulaşıcı hastalıklarda prim koşulu aranmayacaktır. Yardımcı üreme yöntemlerinden faydalanmak için ise, en az beş yıldır bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması gerekmektedir.

63. Maddedeki *“En az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olma”* ifadesinde genel sağlık sigortalısı olma koşulu ele alındığında sadece Kanun yürürlüğe girdikten sonraki sigortalılık süresi esas alınacak gibi düşünülebilir. Aynı zamanda bakmakla yükümlü olunan kişi için de 5 yıllık bekleme (evlilik) süresi aranması sigorta ilişkisi mantığına ters düşmektedir. Bu durumda örneğin 5 yıldan fazla sigortalılığı olan bir erkek evlendiği takdirde yardımcı üreme yöntemlerinden yararlandırmak için eşinin en az beş yıl boyunca bağlı sigortalı olması gerekmektedir. Böyle bir durumda 23 yaşında evlenen bir kadının tıbbi süreç dışında en az 28 yaşına kadar beş yıllık bekleme süresini tamamlaması gerekecektir. Ancak, 5 yılın getirilme amacı pahalı bir yöntemin finansmanının sağlanması olsa gerekir. Ayrıca evlilik içinde 5 yıl aramak 10 yıla uzanan bir bekleme süresi anlamına gelmektedir.

## **5- Tescil Koşulu**

Kanununun 61. maddesi gereğince, bakmakla yükümlü olunan kişilerin sigortalı olarak ayrıca tesciline gerek görülmemiştir. Ancak M.60/2'ye göre; md. 6 'da sayılan kişilerden olan işverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi ya da ev hizmetlerinde çalışanların öncelikle genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olup

olmadığına bakılacaktır<sup>472</sup>. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi ise tescili yapılmayacak değilse sigortalı olarak tescili yapılacaktır.

### **C- GSS' dan Sağlanan Edimler**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eş olarak kadının GSS' nin edimlerinden faydalanması açısından sigortalı kadınlardan bir farkı bulunmamaktadır. Hastalık halinde sunulan sağlık edimleri dışında, eş olarakta kadın analık halinde sunulan sağlık edimlerinden yardımcı üreme yöntemleri de dâhil olmak üzere yararlanabilecektir.

## **V- 506 SK' DA ANALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

### **A- 506 SK' da Analık Sigortasından Eşe Sunulan Edimler**

Analık sigortasından sağlanacak edimlerden, sigortanın niteliği gereği sigortalı kadın dışında faydalanabilecek tek aile bireyi sigortalının eşidir. Sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşine analık sigortasından sağlanacak edimler, sigortalı kadına ilişkin olanlarla beraber, 506 SK' nun 43 vd. maddelerinde düzenlenmiştir.

### **1- Hak Kazanma Koşulları**

#### **a- Sigortalı Olmama**

Sigortalının karısının sigortalının analık sigortası edimlerinden yararlanabilmesinin ilk şartı kadının aktif sigortalı yani, kendi çalışmasından ötürü sigortalılığının bulunmamasıdır. Kadının kocası tarafından bakmakla yükümlü nikahlı eşi olması gerekmektedir.

#### **b- Analık Durumunun Ortaya Çıkması**

Sigortalı olmayan karının analık sigortasının edimlerinden yararlanabilmesi için öncelikle analık durumunun meydana gelmesi gerekmektedir. Analık hali ceninin

---

<sup>472</sup> UŞAN; Sosyal Güvenlik Hukuku, 272

ana rahmine düşmesiyle başlamakta ve doğumdan sekiz hafta sonra son bulmaktadır.

### **c- Belli Bir Süre Prim Ödenmiş Olma**

Sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısının analık sigortasında tanınan sağlık edimleri ile emzirme yardımı ve maktu gebelik edimlerinden yararlanabilme koşulları 506 sayılı Yasanın 48. maddesinin B bendinde düzenlenmiştir. Buna göre; sigortalı erkeğin, doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün Analık Sigortası primi ödenmiş olması gerekir. Sigortalı kadın için bu süre 90 gün iken erkeğin eşi için 30 gün daha fazladır.

### **d- Sigortalı İle Evli Olma**

Sigortalı erkeğin karısının analık edimlerinden yararlanmasının bir diğer koşulu da sigortalının doğum yapan kadınla doğumdan önce evlenmiş bulunmasıdır. Evlilik için MK'da belirtilen resmi nikah kastedilmektedir. Evliliğin çocuğun ana rahmine düştüğü anda olmuş olmasının bir önemi yoktur. Sadece doğumdan önceki herhangi bir tarihte yapılmış olması yeterlidir<sup>473</sup>. Kadın eğer doğum gerçekleşmeden eşinden boşanırsa doğum yardımlarından yararlanamayacaktır. Ancak, eşi doğum yapmadan ölürse doğum yardımlarından yararlanabilecektir<sup>474</sup>.

## **2- Sağlanan Edimler**

Sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karısına sağlanan edimler sağlık hizmeti, aynı ve parasal edimler olarak üçe ayrılır. Her üç edimde de eş açısından, sigortalı kadına tanınan haklardan farklı bir uygulama bulunmamaktadır. Sadece doğal olarak sigortalı kadına verilen geçici iş göremezlik ödeneğinden erkeğin karısı yararlanmamaktadır. Onun dışındaki bütün sağlık edimleri, emzirme ödeneği ve maktu gebelik ve doğum yardımlarından sigortalının eşi de yararlanır.

<sup>473</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 399; ÇENBERCİ, 331.

<sup>474</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 399

### **3- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar**

Sigortalı erkeğin SSK m.2 anlamında sigortalılık niteliğini yitirdikten sonra da eşinin analık sigortası edimlerinden yararlanmasına belirli koşulların varlığı halinde olanak sağlanmıştır. Bunun için 506 SK'nun 51. Maddesine göre iki şart aranmaktadır. İlk şart, sigortalılığını yitiren erkeğin karısının, eşi sigortalılık niteliğini yitirdiği tarihten itibaren 300 gün içinde anne olması gerekmektedir. Diğer bir şart ise; doğumdan önceki 15 ay içinde en az 120 gün analık sigortası primi ödemiş olmasıdır. Bu şartların ikisinin birden varlığı halinde eş analık, sağlık ve emzirme yardımlarından veya 46 ncı maddede yazılı maktu gebelik ve doğum için para edimlerinden yararlanabilir. Ancak Kanuna göre; Doğumdan önceki 15 aylık sürenin hesabında sürenin hesabında tutukluk, işçinin greve katıldığı veya işverenin lokavt yaptığı süreler, hastalık, analık, iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle çalışılmayan süreler dikkate alınmayacaktır (SSK m. 104).

## **VI- 5510 SK' DA ANALIK SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

### **A- 5510 SK'da Analık Sigortasından Eşe Sunulan Edimler**

Sigortalı erkeğin karısının analık sigortasından sağlanacak tek parasal edim olan emzirme ödeneğinden yararlanabilmesi için hak kazanma koşulları ile sigortalı kadın için gerekli koşullar aynıdır. Analık halinden sağlanacak sağlık edimleri ise Kanunun III. kısmında düzenlenen Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınmıştır.

### **1- Hak Kazanma Koşulları**

Sigortalının eşi konumunda bağlı sigortalı kadının analık hali ve GSS'nin analık halindeki edimlerinden faydalanması belli koşullara bağlıdır. Öncelikle bağlı sigortalı yani sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak eşin kime dendiği 5510 SK m.3/10 'da "sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan eşi" şeklinde tanımlanmıştır. Analık sigortasından sağlanacak emzirme ödeneği için sigortası olmayan eş ifadesi kullanılmıştır. Analık sigortasından alınacak parasal edime hak kazanabilmek için sigortalı olmayan eşinin doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğin doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta

kolları primi bildirilmiş olması gerekmektedir. Konu sigortalı kadına ilişkin bölümde açıklandığı için burda tekrar ayrıntısına girilmeyecektir.

Genel Sağlık Sigortasının analık halinde sunduğu edimlerinden sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eşinin yararlanabilmesi için ise sigortalıya ve eşe ait koşulların bir arada yerine getirilmiş olması gerekmektedir. Sigortalıya ait koşullar 3. ve 60. madde de belirtilmiştir.

### **a- Asli Sigortalı Sayılmamak**

5510 SK m.3/6 sigortalıyı tanımlamıştır. Buna göre; "Sigortalı, kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi ifade etmektedir. Genel tanımın dışında, 5510 SK' nun sağlık edimlerini, kısa ve uzun vadeli sigorta dallarının parasal edimlerinden ayırmasıyla birlikte, kanunda iki farklı sigortalı kavramı ortaya çıkmıştır<sup>475</sup>. Buna bağlı olarakta Kanunun 4 ve 60. maddelerinde ayrı ayrı sigortalı sayılanları düzenlemiştir.

Bizim konumuz açısından incelemek istediğimiz sigortalılık, işçi konumunda tanımlanan grup oluşturmaktadır. Ancak Kanun hizmet akdiyle çalışma koşuluna sıkı sıkıya bağlı kalmayarak m.4/2'de belirttiği bazı kişileri hizmet akdiyle çalışmasalar bile sigortalı olarak kabul etmiştir<sup>476</sup>. Genel sağlık sigortalısı ise Kanunun 60. maddesinde sayılan kişileri ifade etmektedir.

Değindiğimiz sigortalı kavramları dikkate alındığında bağlı sigortalı olarak eşin analık sigortasının GSS'da düzenlenen sağlık edimlerinden faydalanabilmesi için m.4 /I-a anlamında sigortalı olmaması gerekmektedir. Ayrıca yine aynı eşin bağlı sigortalı olarak sağlık edimlerinden yararlanabilmesi için bakmakla yükümlü kişiler arasında belirlenmiş olması gerekmektedir.

### **b- İsteğe Bağlı Sigortalı Olmamak**

İsteğe bağlı sigortalılık Kanunun 50. maddesinde düzenlenmiştir. M.50/1'de, İsteğe bağlı sigorta; kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli

<sup>475</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKOĞLU; 5510, 94; AKIN; Sigortalılık Kavramı, s.28

<sup>476</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKOĞLU; 5510, 94; UŞAN, Sosyal Güvenlik Hukuku, 79

sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigorta olarak tanımlanmıştır.

İsteğe bağlı sigortalı olmamak bağlı sigortalı eş açısından sağlık edimlerinden yararlanmanın bir koşulu olarak belirtilmiştir. Bunun sebebi ise, isteğe bağlı sigortalıların m.60/l-b kapsamında kendilerinin asli sigortalı olarak kabul edilmesidir.

### **c- Kendi Sigortalılığı Nedeniyle Gelir Veya Aylık Bağlanmamış Olmak**

Sigortalı eşin analık sigortasının sağlık edimlerinden yararlanmasının bir diğer koşulu da, bağlı eşin önceden asli sigortalı olması nedeniyle bu sigortalılığı üzerinden gelir veya aylık almıyor olmasıdır. Bu durum 5510 öncesi herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı çalışmış sigortalılar açısında da geçerlidir.

### **d- Bekleme süresi ve Prim Ödemiş Olmak**

Genel sağlık sigortasının analık halinde sunulan edimlerinden yararlanabilmek için bağlı sigortalı eşin taşıması gereken (M.3'de belirtilen) öznel koşullar dışında aranan ortak koşullardan biri de GSS priminin ödenmiş olmasıdır.

Tıpkı asli sigortalıda olduğu gibi, bağlı sigortalı olan karının sağlık edimlerden faydalanabilmesi için, sigortalı kocanın prim ödemiş olması gerekir. Ödenmesi gereken prim miktarları edimlere göre farklılık göstermektedir. Bu koşul asli sigortalı açısından açıklandığından dolayı sadece bekleme sürelerine değinilecektir.

Sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için eşin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekmektedir. Ancak, acil hallerde ve bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklarda prim koşulu aranmayacaktır. Yardımcı üreme yöntemlerinden faydalanmak için ise en az beş yıldır bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması gerekmektedir.

## e- Tescil Koşulu

Kanunun 61. maddesi gereğince, bakmakla yükümlü olunan kişilerin sigortalı olarak ayrıca tesciline gerek görülmemiştir. Ancak M.60/2'ye göre; md. 6 'da sayılan kişilerden olan işverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi ya da ev hizmetlerinde çalışanların öncelikle genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olup olmadığına bakılacaktır<sup>477</sup>. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi ise tescili yapılmayacak değilse sigortalı olarak tescili yapılacaktır.

## 2- Sağlanan Edimler

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eş olarak sigortasız eşine analık sigortasından sağlanan edimler parasal edim olarak bir kereye mahsus olarak verilecek olan emzirme ödeneği ve GSS' nin analık hali çerçevesinde sunduğu sağlık edimleridir. Edimlerden faydalanma açısından eş ile sigortalı kadınlar arasında hiçbir fark bulunmamaktadır. Analık halinde sunulan sağlık edimleri hastalık sigortası bölümünde GSS kapsamında ayrıntılı olarak düzenlenmiş olduğundan bu bölümde tekrardan kaçınmak adına değinilmeyecektir. Eş olarak kadın analık halinde sunulan sağlık edimlerinden yardımcı üreme yöntemleri de dâhil olmak üzere yararlanabilecektir.

## B- Sigortalılık İlişkisi Sona Erdikten Sonra Yapılan Yardımlar

Analık halinde sağlanacak maddi edimleri düzenleyen 16. Maddeye göre sigortalı erkeğin 9 uncu maddeye göre sigortalılığı sona erdikten sonra sigortalı olmayan eşine emzirme ödeneği verilmesi açısından ayrı bir düzenleme getirilmiştir. Getirilen iki koşul sigortalılığını yitiren kadınla aynıdır. Sigortalılık niteliğini yitirdikten tarihten başlamak üzere üçyüz gün içinde çocuğun doğmuş olması ve sigortalı erkeğin doğum tarihinden önceki onbeş ay içinde en az 120 gün prim ödenmiş gerekmektedir<sup>478</sup>. Madde 24'e göre bir yılın hesabında sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi, hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre, analık sigortasında geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre, sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre dikkate alınmayacaktır.

<sup>477</sup> UŞAN; Sosyal Güvenlik Hukuku, 272

<sup>478</sup> UŞAN; Sosyal Güvenlik Hukuku, 272; GÜZEL/OKUR/CANİKOĞLU; 5510, 406



## VI- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU

### A-Genel Olarak

Yaşayan bütün canlılar için kaçınılmaz olan ölüm, gerçekleşmesiyle birlikte ölen kişi için bir son olurken, sosyal güvenlik açısından ölen kişi sigortalı olduğu takdirde bir takım yeni olguların başlangıcını oluşturur. Ölen sigortalının yaşarken geçindirmek zorunda olduğu eşi, çocukları, anne ve babasının ölümle birlikte mağdur olmalarını önlemek ve onların geleceğinde gerçekleşmesi mümkün olan riskleri karşılamak sosyal güvenliğin bir gereğidir<sup>479</sup>. Bu riskleri karşılamak için oluşturulmuş ölüm sigortası, böylece sigortalının ölümü halinde onun geçindirmekle yükümlü olduğu aile bireylerinin geleceğini güvence altına almayı amaçlar<sup>480</sup>.

Ölüm sigortasına ilişkin ilk yasal düzenleme 4.2.1957 tarihli ve 6900 sayılı İhtiyarlık, Maluliyet ve Ölüm Sigortaları Kanunu ile getirilmiştir. Sonrasında 17.7.1964 tarih ve 506 sayılı Kanununda düzenleme bulmuştur. 506 SK' da sigortalının ölümünden dolayı geride kalanlara aylık bağlanması konusu ölümün meydana geliş şeklindeki farklılık nedeniyle iki farklı yerde düzenlenmiş ve bu durum doktrinde eleştirilmiştir<sup>481</sup>. İş kazası ve meslek hastalığı sonucu meydana gelen ölüm olayında 506 SK' nun 23 ve 24; bunun dışında herhangi bir sebeple ölüm olayının gerçekleşmesi durumunda ise ölüm sigortasına ilişkin 65–71. madde hükümleri uygulanmaktadır. Son olarak ölüm sigortası 31.5.2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunda düzenlenmiştir. Ölüm sigortası 5510 sayılı Kanunda 32–37 maddelerinde düzenlenirken, iş kazası ve meslek hastalıklarına bağlı ölüm hali için ise hala farklı bir düzenleme bulunmakta ve 20. madde uygulanmaktadır.

Konumuz açısından ölüm sigortasının diğer uzun vadeli sigorta dallarından en önemli farkını kadınların bu sigorta dalından yararlananlar bakımından erkeklerden üstün çoğunluğu oluşturması<sup>482</sup> ve kadınların (eşlerin) ölüm sigortasının hak sahibi

<sup>479</sup> OZANOĞLU, Teoman; “Ölüm Sigortası”, Çimento İşveren, Mart–1988, sa.2, 8

<sup>480</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik, 389

<sup>481</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU; 515

<sup>482</sup> SS Kurumunun 2006 yılı sonu itibariyle istatistiklerine göre, ölüm aylığı bağlanan hak sahiplerinin toplam sayısı 1.167.234'dür. Ölüm sigortasından aylık bağlanan hak sahipleri sayısının eşler bakımından toplamı 726.979 kişidir. Bu kişilerden erkek hak sahibi eş sayısı 14.336 iken kadın hak sahibi eş sayısı 712.643'dür ([www.ssk.gov.tr/istatistik/2006](http://www.ssk.gov.tr/istatistik/2006)). SGK' nun istatistiklerine göre ise ölüm aylığı bağlanan hak sahiplerinin toplam sayısı 2007 yılında 1.271.873 kişiye, 2008 yılı Mayıs ayı itibariyle 1.310.350 kişiye ulaşmıştır. İstatistiklerde cinsiyete dayalı bir ayrıma rastlanmamıştır.

olmasıdır. Bu nedenle ölüm sigortasının edimlerinden faydalanan eş kavramında sadece kadınlar açısından değerlendirme yapılacaktır. Sigortalı hayattayken bu anlamda eş sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi sıfatını<sup>483</sup> taşıyarak bağlı sigortalı durumundayken, sigortalının ölümü halinde eş, hak sahibi sigortalı sıfatını<sup>484</sup> kazanmaktadır.

## B- Ölüm Kavramı

Ölüm, bir [canlı varlığın](#) hayati faaliyetlerinin kesin olarak sona ermesidir<sup>485</sup>. Canlının ölümünden bahsedebilmek için, [hayati](#) faaliyetlerin bir daha geri gelmemek üzere sona ermesi yani, biyolojik olarak yaşamını yitirmesi şarttır. Sosyal sigortalardaki ölüm sigortası anlamında ölümün sonuçlarını doğurabilmesi için ise, sigortanın aktif süjesi olan sigortalının ölümünün gerçekleşmesi gerekmektedir. Bir kişinin ölmüş kabul edilebilmesi için kalbinin ya da solunumunun durması gibi belirtiler aranmaktadır. Ancak, 1979 tarih ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması Aşılınması ve Nakli Hakkında Kanununun 11. maddesindeki ölüm hali için tıbbi anlamda beyin ölümünün gerçekleşmesi esas alınmaktadır<sup>486</sup>.

Ölüm sigortası açısından ölümün hangi sebepten meydana geldiğinin bir önemi olmamaktadır. İş kazası veya meslek hastalığı dışında herhangi bir sebeple

---

([http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/228ee8804a966c98b175bb7c7046a80b/haziran\\_bulten\\_2008.xls?MOD=AJPERES#6-HÇ Sigortalı sayıları!A1](http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/228ee8804a966c98b175bb7c7046a80b/haziran_bulten_2008.xls?MOD=AJPERES#6-HÇ Sigortalı sayıları!A1)).

<sup>483</sup> 5510 SK Md.3/10; “Bakmakla yükümlü olduğu kişi: Bu Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;) Eşini,

b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5.6.1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,

c) Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babasını ifade eder.”

<sup>484</sup> 5510 SK Md.3/7; “Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını ifade eder.” Hak sahibi kavramına ilişkin bir diğer tanımda 28.8.2008 t.ve 27011 sa. RG’ de SGK’ nun “5510 Sayılı Kanununun 4 Üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (A) Ve (B) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar İle Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğ”nin 4/ç. maddesinde tanımlanmıştır. “Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını ifade eder.”

<sup>485</sup> <http://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%96l%C3%BCm>, 20.08.2008

<sup>486</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik, 389–390

gerçekleşmiş olması yeterli sayılmaktadır<sup>487</sup>. Ölüm olayının gerçekleşmesiyle birlikte Medeni Hukuk açısından kişilik de son bulmaktadır<sup>488</sup>.

### **C- Hak Kazanma Koşulları**

Ölüm sigortasının edimlerinden yararlanabilme koşullarının sigortalı ve hak sahibi kişiler açısından ayrı ayrı değerlendirmek gerekmektedir. Sigortalı açısından, sigortalının ölmüş olması ve 506 SK m.66'da belirtildiği şekillerden birine göre Kurumla arasında öncesinde bir ilişkinin kurulmuş olması gerekmektedir.

#### **1- Ölen Sigortalı Açısından**

##### **a- Sigortalının Ölmüş Olması**

Yukarda da belirttiğimiz üzere, ölüm sigortasının hak sahipleri açısından işlevsel hale gelebilmesi için, öncelikle sigortalı kişinin ölmüş olması gerekmektedir. Ölüm şeklinin nasıl gerçekleşmiş olduğu bu sigorta dalı açısından bir önem taşımamaktadır. Ölümün iş kazası ya da meslek hastalığı sonucu gerçekleşmemiş olması yeter koşuldur. Çünkü, bu durumda hak sahiplerine iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından bağlanması gerekmektedir. Böylece mükerrer kazanç sağlanması önlenmiş olmaktadır<sup>489</sup>. Sigortalının cesedine ulaşılamadığı veya çok uzun süre kendisinden haber alınamadığı takdirde ise Medeni Kanundaki m.31'deki ölüm karinesi ya da m.32'deki gaiplik kararından sigortalı açısından faydalanılır. Ölüm karinesi göre, "Bir kimse, ölümüne kesin gözle bakılmayı gerektiren durumlar içinde kaybolursa, cesedi bulunamamış olsa bile gerçekten ölmüş sayılır." Gaiplik kararı ise, mahkemece ölüm tehlikesi içinde kaybolan veya kendisinden uzun zamandan beri haber alınamayan bir kimsenin ölümü hakkında kuvvetli olasılık varsa, hakları bu ölüme bağlı olanların başvurusu üzerine bu kişinin gaipliğine karar verebilir. Ancak, gaiplik kararının istenebilmesi için, ölüm tehlikesinin üzerinden en az bir yıl veya son haber tarihinin üzerinden en az beş yıl geçmiş olması gerekir (MK m.33).

Sigortalının ölümüyle ilgili olarak doktrindeki en önemli tartışma konusunu, hak sahiplerinden birinin sigortalının ölümünde kasten sorumluluğu olduğu ya da olayın faili olduğu durumlarda ölüm sigortasının edimlerinden faydalanıp

<sup>487</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik, 389; OZANOOĞLU, Ölüm Sigortası, 8

<sup>488</sup> 22.11.2001 tarih ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu m.28

<sup>489</sup> OZANOOĞLU, Ölüm Sigortası, 8

faydalanamayacağı oluşturmaktadır. Temelini MK' daki miras hukukuna ilişkin mirastan yoksunluk (MK m.578), mirastan çıkarma (MK m.510) ve mirasın reddiyle (MK m.605) ile ilgili hükümlerden alan tartışma konusu, MK' da düzenlenen ve murisin ölümüne kasten sebep olduğu ya da öldürdüğü takdirde hak sahibi mirasçının mirasçılıktan yoksun bırakılmasının sosyal sigortalardaki ölüm sigortasında uygulanıp uygulanamayacağıdır. Konuyla ilgili 506 SK açısından bir genelge<sup>490</sup> mevcut olmakla beraber, bu genelgenin de sosyal güvenlik alanında çok uygun olmadığı düşünülmektedir<sup>491</sup>. Çünkü, miras hukukunun konusu tereke ve muris –mirasçı ilişkisiyle sınırlı olduğu ve aynı mantığın sosyal güvenlik açısından uygun olmadığı savunulmaktadır<sup>492</sup>. Diğer taraftan aksi görüşü savunanlar ise, sigortalıyı kasten ve haksız yere öldürenlerin bu haktan faydalanmaması gerektiğini ve genelgenin isabetli olduğunu savunmaktadırlar<sup>493</sup>.

### **b- Sigortalı ile kurum arasında ilişki kurulmuş olması**

Ölüm sigortasının hak sahiplerinin Kanunda sayılan hak edişlerini alabilmeleri için sigortalının ölmeden önce m.66'da sayılan şekillerden biriyle kurumla arasında bir sigorta ilişkisi kurmuş olması gerekmektedir. Buna göre sigortalının;

a) Malullük veya yaşlılık aylığı almakta iken, yahut malullük veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup henüz işlemi tamamlanmamış durumda olması veya,

b) Bağlanmış bulunan malullük veya yaşlılık aylığı, sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle kesilmiş durumda olmalı yahut ta,

c) 5 yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinde en az 900 gün malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş durumda olması gerekmektedir.

---

<sup>490</sup> 23.12.1981 tarih ve 2917 sayılı Genelge “sigortalıyı kasten ve haksız yere öldüren veya öldürmeye teşebbüs eden kimseler hak sahibi olamazlar. Bu durumda olanların ölüm sigortasından aylık veya toptan ödeme hakları, kesinleşmiş yargı kararı elde edilinceye kadar saklı tutularak, varsa diğer hak sahiplerinin tahsis işlemleri yürütülecektir.” GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 516

<sup>491</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 516; “Sosyal güvenlik hukuku kamu karakterli olup, bu alanda Kanunda yer almayan bir hak ihdas edilmesi mümkün olmadığı gibi, hak kaybına neden olacak şekilde daraltıcı yorum yapılması da mümkün değildir”. CANIKLIOĞLU, 189

<sup>492</sup> ÇENBERCİ, 165; TUNÇOMAĞ, 340; GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 516; CANIKLIOĞLU, 189

<sup>493</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik, 392; Başaran, 156

Yukarda belirtilen koşullar tamamlanmadan hak sahiplerinin ölüm aylığı mümkün olmamaktadır. Ancak, hak sahiplerine hizmet borçlanması ve hizmet canlandırılması yani ihya yoluyla bu eksik prim gün sayısını tamamlama imkânı tanınmıştır. Bunun için hak sahiplerinin hizmet tespit davası açarak da eksik prim gün sayısını tamamlamaları mümkündür<sup>494</sup>.

## **2- Hak sahibi eş açısından koşullar**

### **a-Resmi Nikâhlı Eş Olma**

Ölüm sigortasından yararlanacak hak sahibi olanlardan eşin bu haktan yararlanabilmesi için yeter koşul eşin resmi nikâhlı eş olmasıdır<sup>495</sup>. Resmi nikâhın MK' da düzenlenen şekle uygun ve kabul edilmiş olması gerekmektedir. Resmi nikâh dışındaki birlikte yaşama ya da dini nikâh ölüm sigortasından yararlanabilme hakkını vermez.

Evlenme konusundaki geçmişe dayalı tek istisna geçici madde 14'te birden çok karısı olanlar için yapılmıştır. Türk Medeni Kanununun yürürlüğe girmesinden önce evlenen ve birden çok karısı bulunun sigortalının ölümünde, kanuna göre bağlanacak dul aylıkları bunlar arasında eşit surette paylaşılır.

Bunlardan birinin aylığının kesilmesini gerektiren bir durum meydana gelirse, aylığı, kalan dul bir ise onun aylığına, birden çok ise eşitlikle diğerlerinin aylıklarına eklenir.

### **b- Kuruma Başvurma**

Hak sahibi dul eşin bu haktan faydalanabilmesi için şahsen Kuruma başvurması gerekmektedir. Kuruma başvuru ile ilgili düzenleme SSiY m.74' de mevcuttur. Bu durumda olanların gelir ve aylıkları, yazılı istek tarihini takibenden aybaşından itibaren başlar. Bağlanacak aylığın hakkı doğuran olay tarihinden itibaren beş yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrayacağı 506 SK' nun 99. maddesinde hükme bağlanmıştır. Geçici iş göremezlik ödeneğini veya

<sup>494</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 516

<sup>495</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 523

herhangi bir döneme ilişkin gelir veya aylığını beş yıl içinde almayanların, söz konusu ödenek, gelir veya aylıkları ödenmez (m.99/son).

### **3- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler**

#### **a- Parasal Edimler**

Ölen sigortalının dul eşine verilen parasal yardımlar;

- a) Ölen sigortalının eşine aylık bağlanması,
- b) Ölen sigortalının eşine toptan ödeme yapılması,
- c) Ölen sigortalı için cenaze masrafı karşılığı verilmesidir.

#### **(1) Ölüm aylığı**

##### **(i) Aylığın hesaplanması**

Ölüm sigortasından hak sahiplerine bağlanacak aylığın hesaplanması konusu 506 SK.'nın 67. Maddesinde düzenlenmiştir. Yaşlılık aylığının hesaplanması konusu sigortalının ölmeden önceki durumuna göre değişiklik göstermektedir. Buna göre;

Sigortalının almakta olduğu veya bağlanmasına hak kazandığı malullük veya yaşlılık aylığı, aynı zamanda hak sahiplerinin alacağı aylığı esas olacaktır (m.67/a-a). Ancak, 67/B bendine göre; Sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç durumda malul sayılarak aylık bağlanmasına hak kazanmış ise, bu durum nazara alınmadan bağlanabilecek aylık esas tutulacaktır. Yani, başka birinin bakımına muhtaç olduğu için sigortalı ölmeden önce %70 oranında aylık almakta ise, hak sahipleri için ölüm aylığı %60 oranı üzerinden hesaplanacaktır.

Malullük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle aylığı kesilen sigortalının hak sahiplerinin aylığı ölüm tarihine ve 58 veya 63 üncü maddelere göre tespit edilecek aylığı üzerinden belirlenecektir. 58 ve 63. maddelerde malullük ve yaşlılık aylığı almakta iken yeniden çalışmaya başlayanların durumu düzenlenmiştir. Md. 63'e göre; yaşlılık aylığı almakta iken sigortalı bir işte çalışanlar, bu Kanuna göre yaşlılık aylığı almakta olanlara ve bunların geçindirmekle yükümlü oldukları eş ve çocuklarına, ana ve babalarına tanınan sosyal sigorta haklarından aynen yararlanırlar. Sosyal Güvenlik Destek Primi ödenmiş süreler, bu Kanuna göre sigortalılık süresinden sayılmayacaktır.

Toplam olarak 1 800 gün veya en az beş yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama olarak 180 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olan sigortalının, 506 SK'nun 61 inci maddesine göre bulunacak ortalama yıllık kazancının % 60'ının 1/12'si olarak hesaplanan aylığı, hak sahiplerine bağlanacak aylığın hesabında esas tutulur. Bu oran sigortalının 8100 ila 9000 gün arasında primi ödenen her 360 gün için 2, 9000 günden sonra ödenen her 360 gün için de 1,5 artırılır. Bu şekilde hesaplanan ölüm aylığı 61 inci maddenin son fıkrası hükümlerine göre artıracaktır (md.67/A-c).

### ***(ii) Hak Sahibi Dul Eşe Verilecek Olan Aylığın Hesaplanması***

Ölüm sigortasında hak sahibi olan eşin alacağı aylık oranı, tek başına olması ve diğer hak sahiplerinin de var olması halinde farklılık göstermektedir. Bu ihtimaller 506 SK' nun 68. maddesinde belirtilmiştir. Md.68/I-A bendine göre; Dul eşine % 50'si, aylık alan çocuğu bulunmayan dul eşine % 75'i, oranında aylık bağlanacaktır. Ancak, sigortalının dul eşi evlenirse aylığı kesilecektir. Aylığın kesilmesine yol açan evlenme son bulunca aylık yeniden bağlanır. Sonraki eşinden de aylık almaya hak kazanan dul eşe bu aylıklardan fazla olanı ödenir.

Dul eşin ölüm aylığından yararlanabilmesi için sigortalının dul eşi olması dışında hiçbir koşul aranmamıştır. Dolayısıyla, eşin kendisinin sigortalı olarak sosyal güvenlik kurumuna tabi olmasının ya da herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan gelir alıp almamasının bir önemi bulunmamaktadır<sup>496</sup>. Eğer sigortalının, dul eşinin dışında hak sahibi olan çocuğu varsa ilgili maddeler gereği hesaplanan aylığın %50'si, gelir alan çocuğu bulunmadığı takdirde ise %75'i oranında veya aylık bağlanması gerekmektedir.

Dul eşe aylık bağlanması konusunda dul kalan eşin kadın ya da erkek olması yasa açısından önem taşımamaktadır. Ölüm aylığı sadece dul olan eş yeniden evlendiği takdirde kesilir. Ancak, aylığın kesilmesine yol açan evlenme son bulunduğu takdirde aylık yeniden bağlanır. Dul eşin yeniden yapmış olduğu evliliği, boşanma ya da ölüm sonucu son bulabilir. Evliliği ölüm sonucu son bulmuş dul kadının sonradan

---

<sup>496</sup> CANIKLIOĞLU, "Soysal Güvenlik Hukukunda Kadın", İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Kadın, Ankara Barosu Hukuk Kurultayı-2006, 409; TUNCAY/EKMEKÇİ, Sosyal Güvenlik, 394

yaptığı evliliğindeki eşinden de kendisine aylık kalmış olabilir. Bu takdirde dul kadına eşlerinden kalan ölüm aylıklarının sadece biri ve yüksek olanı bağlanır.

### ***(iii) Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması***

506 SK' nun 68/III hükmüne göre; Hak sahibi eş ve çocuklara bağlanacak aylıkların toplamı sigortalıya ait aylığın tutarını geçemez. Bu sınırın aşılması için gerekirse hak sahibi kimselerin aylıklarından orantılı olarak indirimler yapılır.

506/m.70 hükmüne göre; *“Sigortalının ölümünde ölüm sigortasından hak sahibi kimselerine bağlanacak aylıklar, ölümle aylığa hak kazandıkları tarihten sonraki aybaşından başlar. Malullük veya yaşlılık aylığı almakta iken ölen sigortalının hak sahibi kimselerinin aylıkları, sigortalının hak kazandığı son aylık devresinin sona erdiği tarihten başlar.”*

Yukarıda da belirtildiği üzere dul eşe bağlanan aylık m.68/C-V hükmüne göre, Sigortalının dul eşi evlenirse aylığı kesilir. Aylığın kesilmesine yol açan evlenme son bulunca aylık yeniden bağlanır. Sonraki eşinden de aylık almaya hak kazanan dul eşe bu aylıklardan fazla olanı ödenir.

### ***(iv) Aylıkların Birleşmesi***

Gelir ve aylıkların birleşmesi konusunda yasal düzenleme 506 SK' nun 92. maddesinde yapılmıştır. Maddede iki farklı olasılıktan bahsedilmiştir. Birinde hak sahibine hem aylık hem gelir bağlanması söz konusudur. Diğerinde ise hak sahipleri iki ayrı işinden gelir ve aylığa hak kazanmışlardır.

Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortasından hak kazanılan aylık ve gelirler birleşirse, hak sahibine bu aylık ve gelirlerden yüksek olanın tümü, eksik olanın da yarısı bağlanır. Bu aylık ve gelirler eşitse, iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortasından bağlanan gelirin tümü, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından bağlanan aylığın da yarısı verilir (m.92).



## **(2)- Toptan Ödeme**

Hak sahiplerine tanınan parasal edimlerden bir diğeri olan toptan ödeme 506 SK' nun 71. maddesinde düzenlenmiştir. Toptan ödeme yapılabilmesinin şartı ölen sigortalının hak sahibi kimselerinden hiç biri bu kanuna göre Ölüm Sigortasından aylık bağlanmasına hak kazanamamış olmasıdır. Sigortalının eşi ölüm sırasında hamile ise toptan ödemenin paylaşımı için doğum beklenir<sup>497</sup>.

Toptan ödeme yapılmasında ölüm aylığındaki oranlar kullanılmaktadır. Ölen sigortalının kendisinin ve işverenlerinin ödedikleri malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri toplamının, toptan ödeme alacak durumda çocuğu bulunmayan dul eşine % 75'i, toptan ödeme alacak durumda çocuğu bulunan sigortalının eşine % 50'si toptan ödeme şeklinde verilir(m.71/1-A).

Hak sahibi eş ve çocuklara yapılacak toptan ödemelerin toplamı, toptan ödenecek miktarı geçemez. Bu sınırın aşılması için, gerekirse, hak sahibi kimselerin hisselerinden orantılı olarak indirmeler yapılır(m.71/III).

Dul eş evlenmişse kendisine toptan ödeme yapılmayacaktır. Dul eşe ancak aylık alacak çocukları yoksa toptan ödeme yapılır<sup>498</sup>.

## **(3) Cenaze Giderlerinin Ödenmesi**

Ölüm sigortasından sağlanan parasal edimlerden birini de cenaze giderlerinin karşılanması oluşturmaktadır. Cenaze masraflarına ilişkin düzenleme 506 SK' nun 103. maddesinde yapılmıştır. Düzenlemeye göre; *“İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı ile sigortalı olarak çalışmakta veya malullük yahut yaşlılık aylığı almakta iken veyahut sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldığı tarihten bir yıl geçmeden ölen sigortalının ailesine, Bakanlar Kurulunca tespit edilecek tarife üzerinden, cenaze masrafı karşılığı ödenir.”*

Buradaki ödemenin kime yapılacağına ilişkin açıklama SSİY md.84 getirilmiştir. Buna göre; *“Sigortalının ölümü halinde, cenaze masrafı karşılığının tamamının veya bir kısmının ailesine ödenmesi gerektiği takdirde, bu para sırasıyla, eşine, yoksa beraber yaşadığı en büyük çocuğuna, o da yoksa beraber yaşadığı*

<sup>497</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 542; ÇENBERCİ, 411

<sup>498</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 543

*babasına veya annesine, onlarda yoksa beraber yaşadığı en büyük kardeşine verilir.”*

Cenaze gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılacak olursa, masrafların belgelere dayanan ve Bakanlar Kurulunca tespit edilen tarifedeki miktarı geçmeyen kısmı cenazeyi kaldıranlara ödenir. Şayet, yapılan masraflar bu miktardan az olursa artanı sigortalının ailesine verilir.

Cenaze masrafı, ölüm, iş kazasından veya meslek hastalığından ileri gelmişse bu sigorta kolu hesabından, başka sebepten ileri gelmişse ölüm sigortası hesabından karşılanır.

#### **(4) Sosyal Yardım Zammı**

Ölüm sigortasından sağlanan parasal edimlerden birini de sosyal yardım zammı oluşturmaktadır. 506 SK' nun Ek 24. maddesindeki düzenlemeye göre; “506 sayılı Kanun ile ek ve değişikliklerine göre.....ölüm sigortalarından gelir veya aylık alanlar ile 991 sayılı Kanuna Kuruma devredilen sandıklar mevzuatına göre aylık alanlara her ay sosyal yardım zammı olarak (4.690.000) lira ödenecektir. Söz konusu sosyal yardım zammı, hak sahiplerine her dosya için tamamı tevzi edilecek şekilde ve eşit oranda bölüştürülür.

#### **b- Sağlık Edimleri**

Hastalık sigortasınının 36. maddesinde gelir ve aylık almakta olanlar ile aile bireylerine sağlık yardımı yapılması konusu düzenlenmektedir. Sağlık yardımlarına ilişkin gerekli açıklamalar hastalık sigortası bahsinde yapılmış olduğu için burada sadece konuyla ilgili maddelere değinilecektir.

Buna göre; Hastalık sigortası hükümlerinin uygulanmasında sürekli iş göremezlik geliri, malûllük veya yaşlılık aylığı almaktayken ölenlerin gelir veya aylık almakta olan eş, çocuk, ana ve babaları, bu Kanunun 33 üncü maddesinde belirtilen,

— Hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar muayenelerinin yaptırılması ve tedavisinin sağlanması,

—Teşhis ve tedavi için gerekirse sağlık müessesesine yatırılması,

—Tedavisi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması, (Ancak, ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin % 20'sini sigortalı öder.) yardımlarından yararlanırlar

Çocuk düşürme, bu kanunun uygulanmasında, hastalık hali sayılır. Sağlık yardımları, her hastalık olayı için, 34 üncü maddede yazılı sürelerle sınırlıdır.

Ayrıca 2.12.2004 tarih ve 5264 sayılı Kanunla 506 SK' na eklenen ek 49. maddeyle hak sahibi olarak gelir veya aylık alan eş, yurt içinde tedavisi mümkün olmayan, ancak yabancı bir ülkede kısmen veya tamamen tedavisi mümkün görülen ve malullük halinin önlenilebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile tespit edilen hastalıkları için ve bu raporda belirtilmiş ise beraber gideceği kimseyle birlikte yurt dışına gönderilebilecektir.

Ancak, yabancı ülkeye gönderilenlerin tedavi süresi iki yılı geçemeyecektir. Bu süre içerisinde acil haller hariç olmak üzere, raporda belirtilen hastalığın seyriyle bağlantılı olan hastalıktan başka yapılan tedavi giderleri ödenmez ve bu tedavi için süre uzatılamaz. Tedavi süresi altı ayı geçtiği takdirde ilgili yabancı sağlık kurumundan alınan ve tedavinin devamı zarureti gösteren rapor, dış temsilciliklerce Kuruma gönderilir. Bu işlem her altı ayda bir tekrarlanır ve Kurumca sigortalılar için tespit edilen esaslara göre gidip-gelme yol paraları ile tedavi ve zaruri masrafları Kurumca ödenir. Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulunca verilen rapora karşı Kurum veya ilgili sigortalıca yapılacak itiraz, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca verilen karar kesindir (Ek m.49/II).

## **VII- 5510 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN EŞİN DURUMU**

### **A- Ölüm Kavramı**

Kaçınılmaz bir sonu ifade eden ölümün kavramsal olarak bir tanımı bulunmamakla beraber, 5510 SK' da ölenin sigortalı olması halinde hak sahiplerine sağlanacak edimlerin neler olduğu ve koşulları düzenlenmiştir. Ölüm sigortası, uzun vadeli sigorta dalları arasında düzenlenmiştir. Tıpkı 506 SK' da olduğu gibi, yeni düzenlemede de, hak sahiplerine ölüm sigortasından bağlanan gelir ölüme

sebebiyet veren olaya göre farklılık arz etmektedir. İş kazası veya meslek hastalığı sebebiyle meydana gelen bir ölüm için hak sahiplerine 5510 SK' nun 20. maddesine göre aylık bağlanırken; sigortalının ölüm olayının geliş sebebine bakılmaksızın doğal veya doğal olmayan (intihar, cinayet, vb) yollarla meydana gelen her türlü durumda 5510 SK' nun 32–37 madde hükümleri uygulanır.

Ölüm sigortası aşağıda dul kadın eş bakımından ele alınmaktadır. Dul eşin hak sahibi<sup>499</sup> olarak ölüm sigortası açısından, Kurumla arasında sosyal sigortalar borç ilişkisi bulunmaktadır<sup>500</sup> ve bu borç ilişkisinin tarafı olarak sigortalının ödemiş olduğu primlerden dolayı eşinin edimleri Kurumdan talep hakkı doğmaktadır. Bağlı sigortalı olarak dul eşe ölüm sigortasından aylık bağlanmakta veya gerekli koşullar oluşmuşsa toptan ödeme yapılabilmektedir.

## **B- Hak Kazanma Koşulları**

Tıpkı 506 SK' da olduğu gibi, 5510 SK' da da ölüm sigortasından hak kazanabilme koşullarının sigortalı ve hak sahipleri açısından ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir.

### **1- Ölen Sigortalı Açısından**

#### **a- Sigortalının Ölmüş Olması**

Hak sahiplerinin bağlı sigortalı olarak ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için şüphesiz ki öncelikle sigortalının ölmüş olması gerekmektedir. Tıpkı 506 SK' da olduğu gibi 5510 SK' da da İKMHS hariç sigortalının ölüm şekli bu sigorta dalı açısından bir önem taşımamaktadır. Bunun yanı sıra yukarıda sigortalının ölümüyle ilgili bütün anlatımlar burada da geçerliliğini korumaktadır. Aynı

---

<sup>499</sup> Hak sahibi kavramı, SGK' nun “5510 Sayılı Kanununun 4 Üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (A) Ve (B) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar İle Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğ”nin 4/ç. maddesinde tanımlanmıştır. “ Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını iade eder.” RG; 28.8.2008 T.ve 27011 sa.

<sup>500</sup> “Sigortalının çalışmaya başlaması ile varsa aile bireyleri de yararlanmak durumunda oldukları sigorta dalları sayısı kadar sosyal sigorta hukuku bağlı borç ilişkisine taraf olmaktadırlar. Aile bireyleri ile sigortalının eşi, geçindirmekle yükümlü oldukları çocukları ve yine bakmakla yükümlü olduğu ana, babası kastedilmektedir. Belirtilen kişilerin sigorta edimlerinden yararlanmaları sigortalı ile aralarında mevcut aile bağı nedeniyle SSK ile aralarında doğan bağlı borç ilişkisine dayanır.” SÖZER, SSİ, 28

şekilde sigortalının gaipliği ve ölüm karinesine ilişkin anlatımlar da geçerliliğini korumaktadır.

5510 SK açısından sigortalının ölümü ile ilgili tek ayrık durumu, hak sahiplerinin sigortalıyı öldürmesi ya da öldürmeye teşebbüs etmesi durumunda kendilerine aylık bağlanıp bağlanamayacağına ilişkin tartışmaya getirilen düzenlemedir. Konu 506 SK döneminde bir genelge ile düzenlenmiştir. 5510 SK. ise m. 56. da gelir ve aylık bağlanamayacak haller başlığı altında 5434 SK' na paralel bir düzenleme getirmiştir. Buna göre; *“Ölen sigortalının hak sahiplerinden; a) Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıyı veya gelir ya da aylık bağlanmış olan sigortalıyı kasten öldürdüğü veya öldürmeye teşebbüs ettiği veya bu Kanun gereğince sürekli iş göremez hale veya malûl duruma getirdiği, b) Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıya veya gelir ya da aylık bağlanmamış olan sigortalıya veya hak sahibine karşı ağır bir suç işlediği veya bunlara karşı aile hukukundan doğan yükümlülüklerini önemli ölçüde yerine getirmemesi nedeniyle ölüme bağlı bir tasarrufla mirasçılıktan çıkarıldıkları, hususunda kesinleşmiş yargı kararı bulunan kişilere gelir veya aylık ödenmez. Ödenmiş bulunan gelir ve aylıklar, 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır.”*

Doktrinde hala tartışma konusu olan husus düzenlemede, sosyal sigortanın konusunu oluşturan bir edimin, miras hukukuna ilişkin hükümlerle birlikte düşünüldüğünde murisin terekesine bağlı bir hak olarak kabul edilmesinin sosyal güvenliğin kamu hukuku karakteriyle ne kadar bağdaşır bağdaşmadığıdır. Doktrindeki görüşlerden bir kısmı, m.56/1'in “kimsenin kendi kusurundan yararlanamayacağı ilkesi” gereği kabul edilebilir olarak bulsa bile, genel olarak miras hukukuna ilişkin bir düzenlemenin sosyal güvenlik hukukuna dâhil edilmesinin uygun olmadığı yönündedir<sup>501</sup>. Diğer görüştekiler ise; Konunun sosyal güvenliğin amacına ve miras hukukunun temel ilkelerine uygun olarak değerlendirmesi gerektiğini ve sigortalıyı öldüren kişinin onun sayesinde hak ettiği bir edimden faydalanmasının yerinde olmadığı, zaten yeni Kanununda getirilen düzenlemenin bu tartışmaya bir son verdiği düşüncesindedir<sup>502</sup>.

501 GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 517; CANİKLİOĞLU, 190

502 TUNCAI/EKMEKÇİ, 392; BAŞARAN,156; KESER, HAKAN; “5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası İşığında Mirasın Reddinin, Mirastan İskatın ve Sigortalının Öldürülmesinin Sosyal güvenlik Kurumunca Bağlanacak Olan Ölüm Aylığına Etkisi”, yazarın henüz yayınlanmamış olan makalesi.

Sınırlı sayıdaki yargı kararında konu açısından net bir sonuca varılmadığı ancak, son kararlardaki somut uyuşmazlıklarda "kasten ve haksız yere öldürme" olgusunun gerçekleşip gerçekleşmediğini arandığı görülmektedir. Yüksek Mahkeme sigortalı kocasını öldüren dul kadının ölüm aylığı talebiyle açmış olduğu bir davada<sup>503</sup>, "506 sayılı Kanun kapsamında, sosyal sigorta yardımlarından yararlanma koşullarını (hak sahipliğine ilişkin olanlar da dâhil olmak üzere) taşıyanlar bakımından, miras hukukuna göre mirası reddetmenin mirasçılıktan çıkarılmanın, hak sahipliği niteliğini etkilemeyeceği açıktır. Kaldı ki, "Kişilerin sosyal güvenlik hakkından yoksun bırakılmaması" Sosyal Güvenlik Hukukunun temel ilkelerinden olup, bu ilke; anayasal niteliği ve insan yaşamına ilişkin bulunduğu gözetildiğinde, "hiç kimsenin kendi kusurundan yararlanamayacağı" ilkesine karşı belirli bir üstünlük ve uygulama önceliğine sahiptir". gerekçesiyle sigortalının aylığını almaya devam etmesi yönünde karar vermiştir. HGK ise verdiği farklı yöndeki bir kararda<sup>504</sup>, sorunu yerel mahkeme ile Yüksek Daire arasındaki uyuşmazlık konusu olan davada dul eşin ölüm aylığı alabilmesi için sigortalının ölümü, prim gün sayısı ve sigortalılık süresi dışında başka koşulların da gerekip gerekmediği, diğer bir ifadeyle sigortalı eşini kasten öldüren davacıya ölüm aylığı bağlanıp bağlanmayacağı noktalarında toplamaktadır. Yerel Mah.'nin verdiği aylık bağlanmaz şeklindeki kararını "davacının kocasını kasten öldürdüğü, bu durumda davacının hak sahibi olamayacağı", gerekçesini, "Türk Medeni Kanununun 578. maddesinde sayılan mirastan yoksunluk nedenleri ve bu düzenlemeye koşut bulunan 5434 sayılı Kanunun 77. maddesi

503 Yrg., 10.HD. T. 18.5.2004 E. 2004/1642 K. 2004/4437

504 Yrg. HGK 15.6.2005 T. E. 2005/10-364 K. 2005/390; Aynı kararın karşı oy yazısında ise "...Sosyal Güvenlik Hukukunun da Devlet olumlu edim yüklenmesi nedeniyle taraftır. Miras Hukukunda ise Devletin doğrudan bir edim yükümlülüğü bulunmamaktadır. Taraf değildir. Kişi özgürlüğü esastır. Kimse kendi kusurundan yararlanamaz ilkesi hukukun bir genel ilkesidir. Özellikle hukuki bir özdeyiş bir mantık ilkesidir. Kanun boşluğu doldurmada kullanılan bir yöntemdir. Ancak bu yapılırken yargıç, ÇELİŞKİSİZ KURAL KOYMA İLKESİNİ SARSMAMALIDIR. Başka bir anlatımla Kanunun ana yapısını bozmamalıdır.

İkinci sorun Kanun koyucu kanun boşluğunu bilinçli mi bırakmıştır. 506 sayılı Kanunun birinci maddesi Kanunun amacını belirlemiştir. Buna göre; "İş Kazalarıyla meslek hastalıkları, hastalık, analık, malullük, yaşlılık ve ölüm hallerinde bu kanunda yazılı şartlarla sosyal sigorta yardımları sağlanır" 506 sayılı Kanunun 66. maddesinde uyuşmazlığı davacı aleyhine çözecek bir koşul yoktur. Kanun koyucu söz konusu kanunun bir çok maddesinde 26, 27 vs. kasıt ve kusurdan söz etmiştir. Dolayısıyla bir hakkın kısıtlanamayacağına veya ortadan kaldırılmasına ilişkin birçok madde düzenlemiştir. Şu durumda yasa koyucunun söz konusu boşluğu bilinçli bıraktığı daha doğru düşüncedir.

Ölüm olayının yaşama haklarını ortadan kaldırdığı doğrudur. Bunun karşılığı ceza hukukunun konusudur. Sosyal güvenlik hakkı ise bağımsız bir hukuk alanıdır. İnsan hedefler. İhtiyaç halindeki herkesi kapsmalıdır.

Kaldı ki somut olayda davacı eşini ölüm aylığı almak için öldürmemiştir. Ağır tahrik altında öldürmüştür. Miras Hukukunun ve hukukun genel kurallarının uygulama alanı bulunmamaktadır. Başka bir anlatımla İKİNCİ DERECEDE HUKUK KAYNAĞINA DAYANILAMAZ düşüncesiyle Yüksek Özel Dairenin davacının ölüm aylığını hak edeceği görüşüne katılmaktayım." denilmektedir.

*sosyal güvenlik hukuku alanında da evrensel hukuk ilkeleri arasında yer alan "hiç kimsenin kendi kusurundan yararlanamayacağı" ilkesinin gözetilmesini zorunlu kılmakta, sigortalının kasten öldürülmesi halinde, 506 sayılı Kanunun 68. maddesinde öncelikle aranan "ölüm aylığına hak kazanma" olgusunun gerçekleşmediği sonucunu ortaya koymaktadır. Aksine düşünce, yasa koyucunun temel kavramlar yönünden sosyal güvenlik kurumları arasında farklılık yaratmak istediği sonucunu ortaya koyacaktır ki, bu durumda buna ilişkin düzenlemeye yasa metninde açıkça yer verilmiş olması gerekir" gerekçesiyle uygun bulmuştur<sup>505</sup>.*

Bütün bu açıklamalar doğrultusunda 5510 SK' daki düzenlemenin, Sosyal Güvenlik Hukukunun kamu karakteri ve Kurumun olumlu edim yükümlüsü olduğu düşünüldüğünde miras hukukuna ilişkin düzenlemenin çok fazla etkisinde kaldığını söylemek mümkündür. Kaldı ki, Ceza Hukukunun çifte ceza uygulanmayacağı ilkesiyle birlikte düşünüldüğünde sigortalının ölümüne sebep olan hak sahibinin cezasını çektikten sonra, aynı suçtan dolayı gelirden mahrum bırakılmasının sosyal devlet ilkesine çok uygun olduğu söylenemez.

## **b- Sigortalı İle Kurum Arasında İlişki Kurulmuş Olması**

5510 Sayılı Kanun hak sahiplerinin ölüm sigortasından yararlanabilmesi için iptal kararı sonrası 5754 SK' la değişik 32. madde de sigortalı ile Kurum arasında kurulabilecek 506 SK' na paralel üç ayrı durum öngörülmüştür. Buna göre; Sigortalının,

*"a) En az 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş veya 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için, her türlü borçlanma süreleri hariç en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, toplam 900 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,*

---

505 Aynı şekilde HGK, 2007 yılında verdi bir kararında ise; kendi önceki kararına da atıf yaparak, "Türk Medeni Kanununun 578. maddesinde sayılan mirastan yoksunluk sebepleri ve bu düzenlemeye koştur bulunan 5434 sayılı Kanunun 77. maddesi, sosyal güvenlik hukuku alanında da evrensel hukuk ilkeleri arasında yer alan "hiç kimsenin kendi kusurundan yararlanamayacağı" ilkesinin gözetilmesini zorunlu kılmakta, sigortalının "kasten" öldürülmesi halinde, 506 sayılı Kanunun 68. maddesinde öncelikle aranan ölüm aylığına "hak kazanma" olgusunun gerçekleşmediği sonucuna varılmaktadır ( Hukuk Genel Kurulunun 15.06.2005 gün ve 2005/10-364-390 sayılı Kararı ). somut uyuşmazlıkta "kasten ve haksız yere öldürme" olgusunun gerçekleşmemiş olması nedeniyle, aylığa hak kazanması yönünde karar vermiştir."; Yrg., HGK, 7.11.2007 T.; E. 2007/10-812; K. 2007/828

*b) 47 nci maddede yazılı sebeplerle kazaya uğramış, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup henüz işlemi tamamlanmamış olması, ya da*

*c) Bağlanmış bulunan malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı, sigortalı olarak çalışmaya başlamaları sebebiyle kesilmiş olması durumundayken ölmüş olması gerekmektedir.”*

Maddenin 1/a bendinde görüldüğü gibi, Anayasa Mah.' si iptal kararı sonrası yapılan yeni düzenlemeyle hizmet akdiyle çalışanlar için 506 SK' deki kolaylaştırılmış seçenek aynen öngörülmüştür.

Ayrıca yasanın 36/4 maddesi hükmüne göre, ölüm sigortasında sigortalının gerekli olan prim gün sayılarında eksiklik olması durumunda hak sahiplerine borçlanma, yurt dışı hizmetlerinin birleştirilmesi ya da sonradan hizmet tespiti müesseselerinden birini kullanarak hak kazanılan sürelerin eklenmesi hakkı sağlanmıştır. Belirtilen sürelerle ölüm sigortasından yararlanmak için gerekli prim ödeme gün sayısının tamamlanması halinde takip eden aybaşı itibarıyla aylık bağlanmaktadır (m.36).

## **2- Hak Sahibi Eş Açısından Koşullar**

### **a-Resmi Nikâhlı Eş Olma**

Ölen sigortalının yasanın 34. maddesinde hak sahibi olarak belirtilmiş dul eşinin, bu haktan faydalanabilmesi için ölüm tarihinde sigortalı ile yasal evlilik bağlantısı bulunması gerekmektedir<sup>506</sup>. Evlilik dışı birlikte yaşama, boşanma gibi durumlar ölüm sigortası açısından hak sahipliği imkânı tanımamaktadır.

Yeni düzenlemede, 506 SK' nun Ek 14. maddesiyle Türk Medeni Kanununun yürürlüğe girmesinden önce evlenen ve birden çok karısı bulunan sigortalının

---

<sup>506</sup>SGK' nun “5510 Sayılı Kanunun 4 Üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (A) Ve (B) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar İle Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğ”(SHSTİT) m.16/2-a; SGK “Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği”(SSİY 5510), RG; T. 28.8.2008, Sayı: 26981



ölümünde, eşlerine aylık bağlanma hakkı tanıyan hükme haklı olarak yer verilmemiştir.

### **b- Kuruma Başvurma**

Hak sahibi eşin ve diğer hak sahiplerinin ölüm sigortasından faydalanabilmesinin en önemli ve bürokratik koşulunu Kuruma başvuru oluşturmaktadır. Sosyal sigorta sisteminde kendiliğinden takip ve aylık bağlama şeklinde bir uygulama mevcut değildir. Kuruma başvurunun nasıl yapılacağı ve gerekli belgeler 5510 SK' nun 32. maddesi dışında Kanun uygulamasına yönelik çıkarılan bir yönetmelik ve bir tebliğde düzenlenmiştir<sup>507</sup>.

SSİY m.65'e göre hak sahibi eşin; Ölüm aylığı bağlanabilmesi için, örneği Kurumca hazırlanacak tahsis talep dilekçesini doğrudan Kuruma vermesi veya posta yoluyla ya da elektronik ortamda göndermesi şarttır. Tahsis talep dilekçesine eklenecekler açısından eş açısından bir düzenleme getirilmemiştir. Benzer şekilde SHSTİT 'nün 16. maddesinde de tahsis talep dilekçesi ile başvurudan söz etmektedir.

5510 SK' nun 93. maddesine göre; Kurumdan bağlanacak gelir, Kurumun prim ve diğer alacakları ödeme süresinin dolduğu tarihi takip eden takvim yılı başından başlayarak on yıllık zamanaşımına tâbidir. *"....Kurumun prim ve diğer alacakları; mahkeme kararı sonucunda doğmuş ise mahkeme kararının kesinleşme tarihinden itibaren .....zamanaşımı on yıl olarak uygulanır. Bu alacaklar için 89 uncu madde gereğince hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı, 88 inci maddede belirtilen ödeme süresinin son gününü takip eden günden itibaren uygulanır."*

---

<sup>507</sup> SSİY 5510, m.65; SHSTİT, m.16

## C- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler

### 1- Parasal Edimler

5510 SK 'da ölüm sigortasından, ölen sigortalının dul eşine verilen parasal edimler;

- a) Ölen sigortalının eşine aylık bağlanması,
- b) Ölen sigortalının eşine toptan ödeme yapılması,
- c) Ölen sigortalı için cenaze masrafı karşılığı verilmesidir.

#### a- Ölüm aylığı

##### (1)- Aylığın hesaplanması

Ölüm sigortasından hak sahiplerine bağlanacak aylığın hesaplanması 5510 SK' nun 33. maddesinde düzenlenmiştir. Düzenlemeye göre ölüm aylığının hesaplanmasında, sigortalının ölmeden önce almakta olduğu yaşlılık aylığının dikkate alınacağı düzenlenmiştir. Ancak, sigortalının ölmeden önce yaşlılık aylığı almakta iken yeniden çalışmaya başlaması halinde veya ödediği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları 7200'den az ise 7200 gün üzerinden; fazla ise, toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden hesaplanacağı ayrı ayrı hükme bağlanmıştır. Madde hükmüne göre; *“Sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine bağlanan aylığın hesaplanmasında;*

*a) Sigortalının almakta olduğu veya bağlanmasına hak kazandığı malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı,*

*b) Malûllük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle aylığı kesilen sigortalının ölüm tarihi esas alınarak 27 nci veya 30 uncu maddelere göre tespit edilecek aylığı,*

*c) 32 nci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendi kapsamında malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olan sigortalının prim ödeme gün sayısı, 7200 günden az ise 7200 gün üzerinden, 7200 gün ve daha fazla ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanan aylığı esas alınacaktır.”*

Görüldüğü üzere düzenleme yaşlılık aylığı bağlanması hususundaki düzenleme ile paralellik göstermektedir. Bu nedenle aylık bağlanma hususundaki ayrıntılara yaşlılık sigortasında değinildiği için burada tekrar değinilmeyecektir. Ölüm aylığının hesaplanması konusunda oran konusunda bir düşüş yapılmamış olmakla birlikte yaşlılık aylığındaki düşmeye paralel olarak, ölüm aylığı miktarında da bir düşüş olacaktır<sup>508</sup>. Aylık bağlama oranının her 360 gün için %2 olduğuna göre  $7200:360=20$  yıl,  $20 \times 2 = \%40$  gibi tasarıdan bile düşük bir oran ortaya çıkmaktadır.

Bunun yanı sıra, sigortalıların ölümleri halinde ölüm sigortasından dosya bazında her yıl bağlanan aylıkların aylık başlangıç tarihinin ait olduğu yılın Ocak ayı itibarıyla yıl içine ait artışlar uygulanmaksızın hesaplanacak tutarları, yaşlılık sigortasından bir önceki yılın son ödeme ayında söz konusu sigortalılar için ayrı ayrı ödenen en düşük yaşlılık aylığından az olamayacağı yönünde maddenin son fıkrasında bir düzenleme getirilmiştir. Sigortalının başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğu durumda malûl sayılarak aylık bağlanmasına hak kazanmış ise, birinci fıkranın (a) ve (b) bentlerinin uygulanmasında bu durum dikkate alınmayacaktır.

## **(2)- Hak Sahibi Dul Eşe Bağlanacak Olan Aylığın Hesaplanması**

Yeni düzenlemeyle birlikte dul eşe bağlanacak olan ayın hesaplanmasında eski düzenlemeye göre oransal bir değişim olmamakla beraber, yararlanabilme koşulları açısından değişiklikler getirilmiştir<sup>509</sup>. Ölüm aylığı alacak eş için yararlanılacak oran açısından; 506 SK' da aylık bağlanmış çocuğunun bulunup bulunmadığı dikkate alınırken, 5510 SK' nun 34. maddesinde aylık alan çocuğunun bulunmuş olmasının yanı sıra kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olmaması koşulu da aylık oranının belirlenmesinde dikkate alınmaktadır. Bu durum sadece aylık bağlanma oranını etkilemekte, eşe ölüm aylığı bağlanma koşulu açısından bir önem taşımamaktadır.

---

<sup>508</sup> 5510 SK' nun ilk halinde ölüm sigortası için getirilen eleştiri için bkz. SÖZER, 5510 SK üzerine değerlendirme, 133

<sup>509</sup> SÖZER, 5510 SK üzerine değerlendirme, 133; CANIKLİOĞLU, Kadın Kurultayı, 409

34. maddedeki a bendindeki düzenlemeye göre; dul e e %50 oranında, kendisi çalışmayan veya aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan e e %75 oranında aylık bağlanacaktır. Maddenin düzenleniş şekli ve olumsuz ifadeden yola çıkışı anlaşılmasını zorlaştırmaktadır. Maddeyi bu şekilde karmaşık düzenlemek yerine, dul e e %75 oranında ölüm aylığı bağlanacağı ve bu oranın çocuğu olması ya da çalışması dolayısıyla düşeceği şeklinde bir düzenleme daha net olurdu.

Düzenlemede kadın ve erkek sigortalı açısından bir ayırım yapılmaksızın, her ikisinin de dul kalan eşine aynı koşullarda aylık bağlanma hakkını tanımıştır. Kadının asli sigortalı olduğu durumda ölmesi halinde, dul kalan kocası da aynı koşullarla yaşlılık aylığından faydalanabilecektir.

5510 SK' nun 54. maddesine göre; Mal ll k, vazife mal ll ğu veya yaşlılık aylığı ile birlikte, ölen eşinden dolayı da aylığa hak kazanan sigortalıya her iki aylığı (m.54/a-2), Hem eşinden, hem de ana ve/veya babasından ölüm aylığına hak kazananlara, tercihine göre eşinden ya da ana ve/veya babasından bağlanacak aylığı (m.54/a-5) bağlanacağı hükme bağlanmıştır.

Dul eşin yeniden evlenmesi halinde ölüm aylığının kesileceği ve aylık ya da gelirin kesilmesine yol açan evlenmenin son bulması halinde yeniden bağlanacağı, öncesinde 5510 SK' nun 35. maddesinde düzenlenmiş olmakla birlikte, bu düzenleme 5754 SK' nun 67. maddesiyle mülga olmuştur. Konuyla ilgili düzenleme aylık ve gelirlerin birleşmesini düzenleyen 54. maddede ele alınmıştır. 54/a-7'deki düzenlemeye göre, hangi aylığı tercih ettiği e e bırakılmıştır. *“Evliliğin  l m nedeniyle sona ermesi durumunda sonraki eşinden de aylığa hak kazananlara tercih ettiği aylığı bağlanacaktır.”*

### **(3)- Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması**

Ölüm sigortasından bağlanacak aylık Kanunun 35. maddesine göre başlatılacaktır. Buna göre aylıklar;

- Sigortalının  l m tarihini,
- Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihten,

- Aylığın kesilmesine yol açan sebebin ortadan kalkması halinde, 34 üncü maddede belirtilen şartlar saklı kalmak kaydıyla, müracaat tarihini takip eden aybaşından itibaren yeniden,
- Yukarıda belirtilen tarihlerden itibaren, beş yıl geçtikten sonra talepte bulunulması halinde, yazalı istek tarihini, takip eden aybaşından itibaren başlatılacaktır.

Hak sahiplerine bağlanan aylıklar 34 üncü maddede belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilecektir. Dul eş açısından fıkra değerlendirildiğinde dul eşin yeniden evlenmesi halinde aylığı kesilecektir.

Dul eşin ikinci evliliğinin son bulması halinde aylığın yeniden bağlanması eşin hangi eşinden dolayı aylık bağlanmasını istediği tercihine bağlıdır. Yeniden bağlanan aylık, aylığın kesildiği tarihten tekrar bağlandığı tarihe kadar geçen süre için 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere, bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı kadar artırılmak suretiyle belirlenecektir.

## **b- Toptan Ödeme**

5510 SK' da toptan ödeme 36. madde de düzenlenmiştir. Yeni düzenlemede de toptan ödemeden faydalanabilme şartı ölen sigortalının hak sahibi kimselerinden hiç birinin kanuna göre Ölüm Sigortasından aylık bağlanmasına hak kazanamamış olmasıdır. Ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 31 inci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, 34 üncü maddedeki ölüm aylığı hükümleri dikkate alınarak hak sahiplerine toptan ödeme şeklinde verilmektedir (m.36/1).

Ölüm aylığında olduğu gibi hak sahibi dul eşine % 50'si; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde % 75'i oranında toptan ödeme yapılacaktır.

Hak sahiplerine yapılacak toptan ödemenin toplamı, sigortalıya yapılacak toptan ödeme tutarını geçemez. Bu sınırın aşılması için gerekirse hak sahiplerinin hisselerinden orantılı olarak indirim yapılır (m.36/2).

Kanuna göre toptan ödeme yapılarak tasfiye edilmiş süreler, borçlanılarak veya yurt dışı hizmetleri birleştirilerek ya da sonradan hizmet tespiti nedeniyle hak kazanılan sürelerin eklenmesi suretiyle ölüm sigortasından yararlanmak için gerekli prim ödeme gün sayısının tamamlanması halinde, hak sahiplerinin yazılı isteği üzerine 31 inci maddenin ikinci fıkrasına göre ihya edilir. İhya edilen süreye ilişkin tutar dâhil her türlü borçların ödendiği tarihi takip eden aybaşı itibarıyla bu Kanuna göre aylık bağlanmasında dikkate alınır (m.36/son). Md.31/2'ye göre; Kanuna göre toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan, yeniden bu Kanuna tabi olarak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olanlar, yazılı olarak müracaat etmeleri halinde, aldıkları toptan ödemenin ödeme tarihi ile yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan tutarın ilgiliye tebliğ tarihini takip eden ayın sonuna kadar kuruma ödemeleri halinde ihyadan faydalanabilecektir.

### **c- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi**

Ölüm sigortasından hak sahiplerine sağlanacak parasal edimlerden bir diğeri ise cenaze giderlerinin karşılanmasıdır. Cenaze giderlerinin ödenmesine ilişkin düzenleme Kanununun 37/3.,4. fıkralarında yapılmıştır.

- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya
- Sürekli iş göremezlik geliri, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya
- Kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da ölen sigortalının hak sahiplerine

Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden cenaze ödeneği ödenir. Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir (m.37/3).

5510 SK' daki düzenlemede, 506 SK' nun konuyu düzenleyen mülga 103. maddesinden farklı olarak, asgari 360 günlük prim bildirilmiş olma koşulu

aranmaktadır. Hâlbuki öncesinde böyle bir koşul olmadığı gibi, işten ayrıldığı tarihten itibaren bir yıl içinde ölenler içinde cenaze giderleri ödemesi yapılmaktaydı.

Cenaze ödeneğinin yukarıda değinilen kişilere ödenememesi ve sigortalının cenazesinin gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılması durumunda, tarifede belirtilen tutarı geçmemek üzere belgelere dayanan masraflar, masrafı yapan gerçek veya tüzel kişilere ödenir.

Cenaze ödeneği verilebilmesi için, hak sahiplerince ölüm tarihini belirten bir dilekçe ile Kuruma başvurulması gerekir. Sigortalının ölüm tarihi nüfus kütüğüne kaydedilmemişse, dilekçeyle birlikte sigortalının ölüm tarihini belirten ilgili makamlarca usulüne göre düzenlenen bir belgenin Kuruma verilmesi gerekir<sup>510</sup>.

Cenaze ödeneği, Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı tarafından onaylanan tarife üzerinden ödenir.

---

<sup>510</sup> SHSTİT, m.19; Ayrıca 27.06.2007 T. ve 26566 s. RG.'de yayınlanana "Sosyal Güvenlik Kurumları Harcama Belgeleri Yönetmeliği" nin 18. maddesine göre; "Cenaze giderlerinin ödenmesinde; a) Cenaze, sağlık kurum ve kuruluşu veya belediyece kaldırıldığı takdirde, ilgili kurum, kuruluş veya belediyece düzenlenen fatura, b) Cenaze, personelin bağlı bulunduğu kurumca tayin edilen bir personel veya ailesi ya da yakınları tarafından kaldırıldığı takdirde, yapılan masraflara ilişkin fatura, perakende satış fişi veya ödeme kaydedici cihazlara ait satış fişi, ödeme belgesine bağlanır."

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA KIZ ÇOCUKLARIN DURUMU

#### I- 506 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU

##### A- Genel Olarak

Sigortalının hak sahibi olarak 506 SK' nun 106. maddesinde belirtilen kişiler arasında bulunan ve iş kazası, meslek hastalığı sigortasının edimlerinden yararlanan bir diğer aile ferdi ise sigortalının kız çocuğudur. 506 SK' nun 23/III. maddesindeki düzenlemede kız çocuklar açısından isabetli olarak bir ayırım yapılmayarak, sigortalı tarafından evlat edinilmiş, tanınmış veya nesebi düzeltilmiş yahut babalığı hükme bağlanmış çocukları ile sigortalının ölümünden sonra doğan çocukları iş kazası meslek hastalığı sigortası bakımından edimlerden aynen yararlandırılmışlardır.

##### B- Hak Kazanma Koşulları

İş kazası ve meslek hastalığı sigortası bakımından edimlerden yararlanabilmek için kız çocuklardan iki koşul aranmaktadır. Koşullar ölüm sigortasında bahsi geçen koşullarla paralellik taşımaktadır. Ancak 106. maddedeki düzenlemede, 68. maddedeki 4958 SK' la yapılan değişiklik yapılmamış, malûl erkek çocukları denilerek malul kız çocuklar dışarıda bırakılmıştır. Maddenin 68. madde ye uygun olarak değiştirilmesi gerekmektedir<sup>511</sup>. Kız çocuğun kendisinden kaynaklanan koşullar dışında ölen sigortalıya ilişkin hiçbir bekleme ya da prim ödeme koşulu aranmamaktadır.

##### 1- Evli Olmamak

Sigortalının kız çocuğunun sigortalı ana ya da babası üzerinden pasif sigortalı olarak iş kazası ve meslek hastalığının edimlerinden yararlanabilmesi için hiçbir yaş

---

<sup>511</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 379 vd.



koşulu aranmamaktadır. Ancak, kız çocuğu aranan şart evli olmaması<sup>512</sup>, evlenmiş olmakla beraber sonradan boşanmış ya da dul kalmış olmasıdır<sup>513</sup>. Md. 23/I-C,a 'de bu durum yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kız çocuklar olarak belirtilmiştir.

## **2- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Olarak Çalışmamak Veya Bunlardan Aylık Yahut Gelir Almamak**

Kız çocuk için gerekli bir diğer koşul ise, kız çocuğun sosyal güvenlik Kurumlarına tabii olarak çalışmaması ya da bunlardan gelir ya da aylık almamış olmasıdır.

506 SK m.23/VII' e 4958 SK' la eklenen ibare ile sigortalının kız çocuklarına bağlanan gelirlerin, Sosyal Sigorta'ya, Emekli Sandıkları'na tabi işlerde çalışmaya "buralardan gelir veya aylık almaya" başladıkları veya evlendikleri tarihi takip eden devre başından itibaren kesileceği belirtilmiştir. 506 SK'a eklenen Ek md.47 ile çocuklarının sosyal güvenlik sözleşmesi akdedilmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmaya başlamaları veya bu ülkelerin sosyal güvenlik kuruluşlarından gelir veya aylık almaya başlamaları halinde bağlanan gelir ve aylıkların kesileceği belirtilmiştir<sup>514</sup>. Ancak öğretilerde bu durum 2005 yılında Kanuna eklenen geçici madde 91 açısından haklı olarak eleştirilmektedir<sup>515</sup>.

6.8.2003 tarihinden önce hak sahibi kız çocuklarına bağlanan gelir ve aylıklar; bunların evlenmeleri, Sosyal Sigortaya, Emekli Sandıklarına tabi çalışmaları

<sup>512</sup>Yarg. HGK.; 16.10.1985 T.,E. 1985/10-800, K. 1985/827; Yarg. 10. HD.; 11.12.1980, 6595/7272 "Çocuğunun bakım ihtiyacının sona erdiği tarih ise, gene kural olarak, evlenmesinin baskın olasılık içerisinde bulunduğu yaştır", [www.kazanci.com.tr](http://www.kazanci.com.tr), 21.06.2008

<sup>513</sup> Yargıtay vermiş olduğu bir kararında "...Evlilik bağının nikahsız olarak birleşmelerle doğmayacağı, ancak, bu birleşmelerden doğan çocukların da sosyal güvenlikli yoksun bırakılmalarının uygun olmayacağı kabul edilmiş olmaktadır. Belirtilen biçimde açık bir hüküm bulunmadıkça Medeni Kanun ile 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu hükümleri açısından evli sayılamayacak olan hak sahibi kızın gelir almaya hakkı olduğunu kabul etmek gerekir." Denilerek imam nikâhlı kızın iş kazası meslek hastalığı sigortasından gelir almasını uygun görmüştür. Yarg. 10. HD.; 11.09.1990, 1990/4010 E., 1990/6572 K., aynı kararın eleştirisi için bkz. GÜZEL, Ali; "Sosyal Sigorta Türleri Açısından Yargıtay'ın 1990 Yılı Kararlarının Değerlendirilmesi", İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Türk Milli Komitesi, Yargıtay'ın 1990 yılı İş Hukuku Kararlarının Değerlendirilmesi, İstanbul-1992, 182.

<sup>514</sup>GÜZEL, Ali/ÖZKARACA, Ercüment; "506 SSK'nda 4958 ve 5073 Sayılı Kanunlar İle Yapılan Değişiklikler", "Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, Nisan-Mayıs-Haziran, Haziran-2004, 433-473, 445

<sup>515</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 336

veya kendi çalışmalarından dolayı buralardan gelir veya aylık almaları halleri hariç olmak üzere geri alınmaz.

Bunlardan, yukarıda belirtilen haller haricindeki nedenlerle gelir veya aylıkları kesilen veya durdurulan kız çocuklarının gelir ve aylıkları, kesme veya durdurma tarihi itibariyle talep şartı aranmaksızın yeniden başlatılır. Gelir ve aylığın kesilmesi nedeniyle diğer hak sahiplerine önceki hisselerinden fazla ödenen tutarlar, gelir ve aylığı tekrar başlatılacak hak sahibine yapılacak ödemeden mahsup edilir. Gelir veya aylığı kesilenlerden tahsil edilmiş olan tutarlar aynen iade edilir (Geç. Md.91).

Madde de haktan yararlanma için 6.8.2003 tarihinden sonra hak sahibi olma şartı getirilmiş, sonra da bu tarih 31.12.2007 ye kadar uzatılmıştır. Kanunun süre sınırlamasının mantığı kavranmamaktadır.

### **C- Sağlanan Parasal Edimler**

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından hak sahibi kız çocuklara sağlanan sağlık edimleri ile parasal edimler eşe sağlanan edimlerle aynı olup sadece parasal edimler açısından oran farkı bulunmaktadır. Tekrardan kaçınmak için sadece kız çocuğa yapılan parasal edimlerden söz edilecektir.

#### **1- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi**

Eşe yapılan ödeme ile aynıdır.

#### **2- Kız Çocuğa Gelir Bağlanması**

Kız çocuğuna hak sahibi olarak bağlanacak gelirin oranı m.23/l 'de kız çocukların her birine % 25 olarak belirlenmiştir. Ancak, hak sahibi eş ve çocuklara bağlanacak gelirlerin toplamı, sigortalının yıllık kazancının % 70'ini geçemeyecek, aşılmaması için gerekirse, hak sahibi kimselerin gelirlerinden orantılı olarak indirimler yapılacaktır (m.23/IV). Örneğin, hak sahibi eşi ve iki kızı olan bir sigortalının payları toplamı %70'i geçeceğinden kızlara 1, eşe 2 pay esas alınarak %70'lik kısım 4'e bölünerek o kısım gelir olarak ödenecektir.

### **3- Evlenme Ödeneği**

Kız çocuklarına tanınan iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanan bir diğer parasal edim ise evlenme ödeneğidir. 506 SK' na eklenen Ek m. 12 ile düzenlenen evlenme yardımına göre, sigortalının ölümünden dolayı aylık ve gelir almakta olan hak sahibi kız çocuklarına evlenmeleri halinde bir defaya mahsus olmak üzere aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı evlenme yardımı olarak verilecektir. Ancak kız çocuk iki yıl içerisinde boşanır veya dul kalırsa bu süre için tekrar aylık veya gelir ödenmeyecektir.

## **II- 5510 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIğI SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU**

### **A- Genel Olarak**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kız çocukları belirttiğimiz üzere 506 SK' da sağlık edimlerinden yararlanmak açısından ayrıcalıklı konumdayken yeni düzenlemeyle erkek çocukla kız çocuk arasındaki farklılık ortadan kalkmıştır. Sigortalı tarafından evlât edinilmiş, tanınmış veya soy bağı düzeltilmiş veya babalığı hükme bağlanmış çocukları ile sigortalının ölümünden sonra doğan çocukları da aynı haklardan yararlanacaklardır.

### **B- Hak Kazanma Koşulları**

Hak sahibi olan kız çocuk için İKMHS' dan sağlanan edimler açısından eski düzenlemede yaş koşulu aranmazken, artık hem kız hem erkek çocuklar için eğitim sürecine bağlı bir yaş koşulu getirilmiştir. Sadece malul olan kız çocukları için şayet Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirdikleri saptanırsa koşulsuz olarak gelir bağlanacaktır.

### **1- Asli Sigortalı Olmamak**

Kız çocuğunun bakmakla yükümlü olunan kişi olabilmesi için öncelikle kendi çalışmasından ötürü sigortalı olmaması, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık

bağlanmamış olması gerekmektedir. Maddede bu kanun kapsamında ceza ve tutukevlerindeki çalışmaları, aday çırak, çırak veya mesleki eğitim görürken ya da Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme kurslarına katılmaları nedeniyle çalışmaları hariç tutulmuştur.

## **2- 18 Yaşını Doldurmamış Olmak veya Öğrenciyse Öğrenim Sürecini Tamamlamamış Olmak**

Hak sahipleri çocukların kız erkek ayrımı yapmadan 18 yaşından sonra da İKMSH edimlerinden yararlanabilmeleri için kanun öğrenim gördükleri sürede ayrıcalık getirmiştir. Lise ve dengi öğrenimi veya meslek edinmek amacıyla çıraklık eğitimi gören kız çocukları 20 yaşını, yüksek öğrenim görmeleri halinde 25 yaşını dolduruncaya kadar sağlık edimlerinden asli sigortalı ebeveynleri üzerinden yararlanabileceklerdir.

## **3- Evli Olmamak ya da evli olmakla beraber sonradan boşanmak veya dul kalmak**

Kız çocuklarının bakmakla yükümlü olunan kişi olarak İKMHS edimlerinden yararlanabilmesi için yaşları ne olursa olsun evli olmaması gerekmektedir. Bakmakla yükümlü olunan kız çocuğu evlendiği tarihten itibaren edimlerden yararlanamayacaktır. Md. 34/b,3' deki düzenlemeye göre evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kız çocuğu, eski düzenlemede olduğu gibi, yeniden edimlerden yararlanabilecektir.

## **C- İKMHS' dan Sağlanan Parasal Edimler**

İKMHS' dan sigortalının kız çocuğuna sağlanan parasal edimler cenaze ödeneği, evlenme ödeneği ve gelir bağlanmasıdır.

### **1- Cenaze Ödeneği**

Cenaze ödeneğine ilişkin açıklamalar bağlı sigortalı olan eş ile ilgili konuda açıklanmıştır.

## **2- Evlenme Ödeneği**

İKMHS' nın parasal edimlerinden olan evlenme ödeneği düzenleme açısından sadece sigortalının kız çocuklarına tanınmış bir edimdir. Evlenme ödeneği cenaze ödeneği ile birlikte 5510 SK' nun 37. maddesinde düzenlenmiştir. Düzenleme 506 SK' daki evlenme ödeneğinden farklı değildir. Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının kesilmesi gereken kız çocuklarına evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenecektir.

Evlenme ödeneği alan hak sahibi kız çocuk aylığının kesildiği tarihten itibaren iki yıl içerisinde yeniden hak sahibi olması halinde, kendisine iki yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmayacaktır. Ancak bu durumda olanlar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır..

Evlenme ödeneği verilmesi halinde, diğer hak sahiplerinin aylık veya gelirleri evlenme ödeneği verilen sürenin bitimini takip eden ödeme döneminden itibaren, 34 üncü maddeye göre, yeniden belirlenir.

## **3- Kız Çocuğa Gelir Bağlanması**

İKMHS' dan sigortalının kız çocuğu bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış ise;

1) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurması halinde veya,

2) Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirip malûl olduğu anlaşılırsa veya,

3) Yaşı ne olursa olsun evli değilse, evli olmakla beraber sonradan boşanmışsa veya dul kalmışsa ölen sigortalının 33 üncü madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının % 25'i, bendinde belirtilen çocuklardan sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı

bulunmakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenler ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayanların her birine % 50 oranında gelir bağlanacaktır.

### III- 506 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU

#### **A- Genel Olarak**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişiler arasında bulunan ve hastalık sigortasının sağlık edimlerinden yararlanan bir diğer fert ise sigortalının kız çocuğudur. Kız çocuğun hangi koşullar altında edimlerden faydalanabileceği 35. ve 106. madde de belirtilmiştir. Bunun yanı sıra bütün hak sahipleri açısından ortak koşul olan prim ödeme koşuluna yer verilmeyecektir.

#### **B- Hak Kazanma Koşulları**

Kız çocuklar açısından aranan iki koşul bulunmaktadır. Koşullar ölüm sigortasında bahsi geçen koşullarla paralellik taşımaktadır. Ancak 106. maddedeki düzenlemede, 68. maddedeki 4958 SK' la yapılan değişiklik yapılmamış, malûl erkek çocukları denilerek malul kız çocuklar dışarıda bırakılmıştır. Maddenin 68. madde ye uygun olarak değiştirilmesi gerektiği ifade edilmekteydi<sup>516</sup>. Bunun dışındaki koşullar 68. madde ile paralel olduğundan değinilmeyecektir.

#### **1- Evli Olmamak**

Sigortalının kız çocuğunun sigortalı ana ya da babası üzerinden pasif sigortalı olarak sağlık ediminden yararlanabilmesi için hiçbir yaş koşulu aranmamaktadır. Ancak, kız çocuğun evli olmaması ya da boşanmış olması gerekmektedir.

#### **2- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Olarak Çalışmamak Veya Bunlardan Aylık Yahut Gelir Almamak**

Kız çocuk için gerekli bir diğer koşul ise, kız çocuğun sosyal güvenlik Kurumlarına tabii olarak çalışmaması ya da bunlardan gelir ya da aylık almamış olmasıdır. Bu koşul açısından da 68. maddedeki ölüm sigortasına ilişkin hükümden farklı olarak Ek md.47 'de belirtilen ve kız çocuklarının sosyal güvenlik sözleşmesi

---

<sup>516</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 379 vd.

akdedilmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmaya başlamaları veya bu ülkelerin sosyal güvenlik kuruluşlarından gelir veya aylık almaya başlamaları halinde durumlarının ne olacağı belirtilmemiştir.

### **C- Sağlanan Sağlık Edimleri**

Sağlık edimlerine ilişkin düzenlemeler sigortalının karısına ilişkin edimlerle paraleldir. Tekrardan kaçınmak için aynı hususlara değinilmeyecektir<sup>517</sup>.

## **IV- 5510 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU**

### **A- Genel Olarak**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kız çocukları belirttiğimiz üzere 506 SK' da sağlık edimlerinden yararlanmak açısından ayrıcalıklı konumdayken yeni düzenlemeyle erkek çocukla kız çocuk arasındaki farklılık ortadan kalkmıştır. Kanununun Md.3/1-10 bendinde bakmakla yükümlü olunan çocuklar, cinsiyet belirtmeksizin, eğitim süreçleri esas alınarak tanımlanmıştır. Buna göre; okula devam etmeyen çocuklar 18 yaşını, orta öğrenimi tamamlayan çocuklar 20 yaşını, yüksek öğrenim görenler ise 25 yaşını dolduruncaya kadar ve ayrıca evli olmamak koşuluyla, bakmakla yükümlü olunan çocuklar olarak kabul edilmişlerdir. Kanunen malûl olduğu tespit edilen çocuklar ise yine evli olmamak koşuluyla yaşlarına bakılmaksızın bağı sigortalı kabul edilmişlerdir.

Kız çocuklarının bağı sigortalı olarak GSS hak sahipliğini 5510 SK' nun yürürlük tarihi olan 1 Ekim 2008 öncesinde bağı sigortalı olanlar ve sonrasında bağı

---

<sup>517</sup> Ancak konuyla ilgili olarak Yargıtay'ın sigortalının bakmakla yükümlü kişiler için yurt dışında tedavi imkânı veren 2.12.2004 tarihli Ek m.49 u dikkate almaksızın sigortalının kızı ilgili olarak verdiği bir kararda isabetsiz olarak olumsuz sonuç çıkarmıştır. Yarg. HGK., 8.12.2004, E. 2004/10-744, K. 2004/646 “Davacı sigortalı, kızının hastalığı nedeniyle yurt dışına sevkinin sağlanmasını ve bunun reddine ilişkin kurum işleminin iptalini talep etmiştir. 506 Sayılı Kanununun 32. maddesine eklenen ( E ) fıkrasıyla, iş kazası ve meslek hastalığında olduğu gibi, hastalık halinde de sigortalıya belirli koşulların gerçekleşmesi halinde yurt dışında tedavi olanağı sağlanmış olmaktadır. Yasa, sadece sigortalıya bu hakkı tanıdığından eş ve çocukların bu haktan yararlanmaları söz konusu olmayacaktır. Eş ve çocuklara sağlık yardımı yapılması, aynı yasanın 35. maddesinde düzenlenmiş olup, bu maddede 33. maddede sayılan yardımlardan yararlanılacağı belirtilmiştir. 33. maddede ise yurt dışında tedavi hususu düzenlenmemiştir. Bu imkân sadece sigortalı için 32. maddede düzenlenmiştir. Yasanın bu düzenleme şekli dikkate alındığında, mahkemenin sigortalının eş ve çocuklarının yurt dışında tedavi yardımlarından istifade edemeyeceğine dair açık bir hüküm bulunmadığı gerekçesi yerinde olmadığından, eksik inceleme ve yanılığın değerlendirme sonucu davanın tümünden reddi yerine yazılı şekilde kısmen kabulüne karar verilmesi, usul ve yasaya aykırıdır.”

sigortalı olanlar şeklinde ayırarak incelemek yerinde olacaktır. Çünkü, 5510 SK' nun geçici 12. maddesinde böyle bir ayrıma gidilmiştir.

Düzenlemeye göre; Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları bu Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılacaktır. Ancak durumlarında değişiklik olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları göre yeniden belirlenecektir. Böylece müktesep hak olarak kanunun yürürlük tarihi olan 1 Ekim 2008'den önce anne ve babaları üzerinden bakmakla yükümlü olarak sağlık edimi hakkı bulunan kız çocuklarının bu haklarının, durumlarında evlenmeleri ya da işe girmeleri nedeniyle değişiklik oluncaya kadar, devam ettirilmesi sağlanmıştır.

Dolayısıyla, 1 Ekim 2008'den önce sigortalı anne ve babaları üzerinden sağlık yardımı hakkı bulunan kız çocukları, bu tarihten sonra 18 yaşını doldurması ve üniversiteye devam etmemeleri halinde de, anne ve babaları üzerinden kurum sağlık yardımlarını almaya devam edeceklerdir. Bu hakları evlendikleri veya işe girdikleri tarihe kadar devam edecektir. Diğer taraftan, Kanun yürürlüğe girdikten sonra hak sahibi olan kız çocukları ise, kanundaki düzenlemeye uygun olarak, en fazla 25 yaşını dolduruncaya kadar GSS edimlerinden yararlanacaklardır.

5510 sayılı Kanun'un yürürlük tarihi olan 1 Ekim 2008'den önce anne ve babaları üzerinden sağlık yardımı hakkı bulunmayıp, bu tarihten sonra bakmakla yükümlü kişi kapsamına girecek kız çocuklarının da, öğrenim ile ilgili yaşlarını doldurmalarından sonra, gelir testi talep hakları bulunmakta olup, gelir testi sonucunda aile içinde kişi başına düşen aylık geliri brüt asgari ücretin üçte birinden az olanların primlerinin Devlet tarafından karşılanacağı düzenlenmiş bulunmaktadır<sup>518</sup>.

Kız çocuklarının GSS'dan yararlanma süresi sona erdiği takdirde ya da evlilik, işe girme gibi nedenlerle bağlı sigortalılığı sona eren kız çocukları bu durumları sona erdiği takdirde ancak GSS primi ödeyerek edimlerden yararlanma hakkın sahip olacaklardır. 5510 SK'nun 60/c-1 hükmüne göre, aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan kız çocukları doğrudan genel sağlık sigortalısı kabul edileceklerdir. Evde yaşayan sayısına göre

---

<sup>518</sup> SGK başkanlığınca 16.07.2009 tarihinde basına verilen yazılı açıklamadan alınmıştır. <http://www.ebmhaber.com.tr/detay/1841/kiz-cocuklarina-guvence-suruyor.htm> , 1.08.2009



ailede kiři başına dūřen gelir asgari ũcretin ũçte birinden çok ise kız çocukları için, SGK'ya her ay GSS primi ödenerek sağlık edimlerinden yararlanması sağlanabilecektir.

Kanunun 81/f bendine göre, genel sağlık sigortası primi %12'dir. Prim oranı ailenin içindeki kiři başına dūřen aylık gelirin %12 si olarak hesaplanır. GSSİY m.12'te göre;

Aile içindeki kiři bařına dūřen aylık geliri;

Brüt asgari ũcretin ũçte biri (212,90) ile asgari ũcret (678.70) arasında olanlar, brüt asgari ũcretin ũçte birinin % 12'si = 25,55 YTL,

Brüt asgari ũcret (638,70) ile brüt asgari ũcretin iki katı (1.277,4) arasında olanlar, brüt asgari ũcretin %12'si =76,64 YTL,

Brüt asgari ũcretin iki katından (1.277,4) fazla olanlar, brüt asgari ũcretin iki katının %12'si =153,29 YTL prim ödemek zorunda kalacaklardır.

Ana ve babası boşanmış çocukların, genel sağlık sigortası kapsamındaki hakları, mahkeme kararı ile velayet hakkı verilmiş olan genel sağlık sigortalısı ana ya da baba üzerinden sağlanır. Velayet hakkı verilmeyen kişinin üzerinden de sağlık hizmeti ile yol gideri, gündelik ve refakatçi hakları sağlanabilir. Bu durum, çocuğun sağlık hizmeti ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlandırılacağı ana ya da baba tarafından Kuruma verilecek bir dilekçe ile belgelenecektir (GSSİY m.7/2).

## **B- Hak Kazanma Koşulları**

Kanundaki yeni düzenlemede bakmakla yükümlü olunan kız çocuklarına özgü bir koşul bulunmamaktadır. Çocuklar için ortak koşullar getirilmiştir. Evli olmama koşulu kanunda açıkça belirtilirken, 18 yaşına kadar bütün çocukların bağlı sigortalı olsun olmasın genel sağlık sigortalısı olmasını hükme bağlanmıştır.

Yeni düzenlemede malul çocuklar içinde isabetli olarak cinsiyet ayrımı ortadan kaldırılmıştır. Yaşına bakılmaksızın, Kanuna göre malû olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklar sigortalı kabul edilmişlerdir.

## 1- Asli Sigortalı Olmamak

Kız çocuğunun bakmakla yükümlü olunan kişi olabilmesi için öncelikle kendi çalışmasından ötürü veya isteğe bağlı sigortalı olmaması, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması gerekmektedir.

## 2-18 Yaşını Doldurmamış Olmak

Yeni düzenlemeyle Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra bakmakla yükümlü durumda bulunan kız çocukları şayet eğitimlerine devam etmiyorlarsa, genel sağlık sigortası açısından 18 yaşına kadar bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmaktadırlar.

18 yaşından küçük çocukların her şekilde sağlık edimlerinden faydalanabilmesi için GSSİY'nin m.6/10 maddesinde ayrıntılı düzenleme getirilmiştir. Yönetmelikteki düzenlemeye göre;

1) Genel sağlık sigortalısı olan ana ve babaların 18 yaşını dolduruncaya kadar ayrıca bir işleme gerek olmaksızın çocukları bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

2) Genel sağlık sigortalısı olması gerektiği hâlde tescili yapılmamış olan ana ve babaların çocukları sağlık hizmeti sunucularına başvurduğu tarih itibarıyla ana ve babalar genel sağlık sigortalısı sayılmak suretiyle 18 yaşını dolduruncaya kadar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

3) Bakmakla yükümlü olunan kişi olmaları nedeniyle genel sağlık sigortası kapsamındaki ana ve babaların çocukları aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan,

4) Ana ve babası tarafından bakmakla yükümlü olunan kişi dahi olsa genel sağlık sigortasına ilişkin primlerinin ödenmemesi hâlinde 18 yaşını dolduruncaya kadar ,

5) 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ana ve

*babasının bulunup bulunmadığına bakılmaksızın ücretsiz faydalananlar ile ana ve babası olmadığı hâlde bu hizmetlerden faydalanmayan çocuklar,*

*6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılıp bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerden mahkemece ergin kılınmak suretiyle, öğrenimleriyle ilgili görevlerde çalışanlar hariç, 18 yaşını doldurmamış olanlar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,*

*genel sağlık sigortalısı sayılacaklardır.*

### **3- Öğrenciyse Öğrenim Sürecini Tamamlamamış Olmak**

Bakmakla yükümlü olunan kız çocuklarının 18 yaşından sonra GSS edimlerinden yararlanabilmeleri için kanun öğrenim gördükleri süre için ayrıcalık getirmiştir. Lise ve dengi öğrenimi veya meslek edinmek amacıyla çıraklık eğitimi gören kız çocukları 20 yaşını, yüksek öğrenim görmeleri halinde 25 yaşını dolduruncaya kadar sağlık edimlerinden asli sigortalı ebeveynleri üzerinden yararlanabileceklerdir.

### **4- Evli Olmamak**

Kız çocuklarının bakmakla yükümlü olunan kişi olarak sağlık edimlerinden yararlanabilmesi için evli olmaması gerekmektedir. Bakmakla yükümlü olunan kız çocuğu evlendiği tarihten itibaren çocuk sıfatıyla GSS edimlerinden yararlanamayacaktır. Kız çocuğu boşanırsa, eski düzenlemede olduğu gibi, yeniden ebeveyn üzerinben bakmakla yükümlü olunan kişi olamayacaktır.

Ancak, 5510 SK' da hak sahibi olan kız çocukları açısından farklı bir uygulama söz konusudur. Asli sigortalının ölümü dolayısıyla kendisine gelir veya aylık bağlanan ya da toptan ödeme alan kız çocuğu GSS 'dan gelir veya aylık alan kişi olarak yararlanabilecektir. Bu durum kanunun kendi içinde tutarsızlık olarak kabul edilmektedir<sup>519</sup>.

Ayrıca evlenme ile kız çocuklarının gelir ve aylıkları kesilmekte, kendilerine gelir ve aylıklarının iki yıllık tutarı talep etmeleri halinde evlenme yardımı olarak verilmektedir (5510 SK m.37). Kurumla ilişkisi kesilen kız çocuğu sosyal sigorta

<sup>519</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKOĞLU; 5510, 180

ilişkinin art etkisi olmadığı için GSS edimlerinde de yararlanamayacaktır<sup>520</sup>. Söz konusu sakıncayı ortadan kaldırmak için GSSİY m.6/5'de hak sahibi kız çocukları için bir ayrıcalık daha getirilerek, eşleri tarafından bakmakla yükümlü olunmayanlar ile iki yıllık süre içinde eşlerinden boşanan kız çocuklarını, gelir/aylıklarının kesildiği tarihten itibaren iki yıllık sürenin sonuna kadar genel sağlık sigortalısı sayılmıştır.

### **C- GSS' dan Sağlanan Edimler**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kız çocuğu GSS' nin edimlerinden faydalanması açısından bağlı sigortalı eşten analık edimleri hariç olmak üzere bir farkı bulunmamaktadır. Sigortalı kadın için sunulan sağlık edimleri yardımcı üreme yöntemleri hariç olmak üzere kız çocukları içinde geçerlidir.

## **V- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU**

### **A- Genel Olarak**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu ve sigortalının ölümüyle, ölüm sigortasından pasif sigortalı olarak hak sahibi olan aile fertlerinden bir diğeri de sigortalının kız çocuğudur.

Kız çocuğu kavramı sosyal güvenlik hukuku anlamında biraz geniş yorumlanmaktadır. İster evlilik birliği içinde doğmuş olsun, ister aile tarafından evlat edinilmiş olsun, kız çocuklar da bağlı sigortalılar arasında kabul edilir. Kız çocuk anası ya da babası üzerinden analık, malullük ve yaşlılık dışında diğeri sigortalının borç ilişkilerinden yararlanır.

Medeni hukuk normunda olduğu gibi Sosyal Güvenlik Hukukuna ilişkin normlar da kız çocuğunu, yetişkin olarak kadın ya da gençten ayıran belirgin yaş ölçütleri bulunmamaktadır. Bu kavramlar kimi zaman sigorta dalları açısından birbirlerinin içine girmişlerdir. Örneğin hiç evlenmemiş bir kadın, evlenmiş olmakla beraber sonradan boşanan ya da dul kalan kadınlar ölüm sigortası açısından kız çocuk olarak nitelendirilebilir.

---

<sup>520</sup> SÖZER, prim koşulu, 171

Esasen sigortalının çocukları pasif sigortalı olarak hak sahibidir. Ancak, tezimizin konusunu kadınlara ilişkin düzenlemeler oluşturduğu için, çocukların hak sahipliği sadece kız çocuklardaki ayrık durum açısından değerlendirilecektir. Ayrıca ölüm sigortasına ilişkin temel düzenlemeler yukarıda dul eşe ilişkin kısımda anlatıldığı için, tekrardan kaçınmak ibakımından yeniden değinilmeyecek sadece ölüm sigortasında kız çocuklarına ilişkin farklılıklar ele alınacaktır.

## **B- Hak Kazanma Koşulları**

Kız çocuklarının da ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için öncelikle üzerinden hak sahibi olacakları asli sigortalı ana ya da babasının ölmüş olması ve bunun öncesinde yine asli sigortalı anne ya da babanın Kurumla arasında Kanunun belirlediği şekillerden birine uygun olarak ilişki kurulmuş olması gerekmektedir.

Hak sahibi kız çocuk açısından koşullar ise;

### **1- Sigortalının Kız Çocuğu Olma**

Hak sahibi kızın ölüm sigortasından yararlanabilmesi için öncelikle sigortalıyla arasında doğumla ya da MK açısından sonradan oluşmuş bir ebeveyn - evlat ilişkisi olması gerekmektedir. Kız çocuğun, annesi üzerinden hak sahibi olması için hiçbir koşul gerekmez. Doğumla birlikte aralarındaki hak sahipliği ilişkisi kurulmuş olur<sup>521</sup>. Doğumun evlilik birliği içinde ya da dışında gerçekleşmiş olması anne üzerinden hak sahipliğinde hiçbir önem taşımamaktadır<sup>522</sup>. Ancak, aynı şeyi babaları üzerinden sigortalı olan kız çocukları açısından söylemek mümkün değildir. Erkek sigortalı ile çocuk arasındaki soy bağıнын yani hak sahipliğinin oluşması doğumla gerçekleşmez<sup>523</sup>. Erkek sigortalının evlilik birliği içinde doğmuş olan çocukları hak sahibi olarak kabul edilirken, evlilik dışı doğmuş kız çocukların babalarından hak sahibi olabilmesi için; ya babaları tarafından tanınmaları (MK. m.295) ya hâkim kararıyla babalarına bağlanması (MK. m.301) yahut ta babanın

<sup>521</sup> MK m. 282: “Çocuk ile ana arasında soybağı doğumla kurulur.,,

<sup>522</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 515

<sup>523</sup> MK m. 282: “ Çocuk ile baba arasında soybağı, ana ile evlilik, tanıma veya hâkim hükmüyle kurulur.”

anne ile evlenerek kızın nesebini düzeltmesi ( MK. m.292) gerekmektedir Bunun yanı sıra evlat edinilen çocuklar da hak sahibi olabilmektedir<sup>524</sup>.

## 2- Evli Olmamak

Hak sahibi kız çocukların aylık alabilme koşullarına SSK m. 68/I-C,a fıkrasında değinilmiştir. Kanun "...yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan....kız çocuklarına" ifadesiyle kız çocuklarına bekar kaldıkları sürece ebeveynleri üzerinden ömür boyu hak sahibi olabilme imkanı vermiştir. Ayrıca, erkek çocuklar için eğitimlerine göre belirlenen 18, 20 ve 25 yaş sınırı da uygulanmamaktadır<sup>525</sup>. Kız çocuk MK anlamında resmi olarak evlendiğinde bunu Kurum'a bildirmesi zorunludur<sup>526</sup>. Evlenme nedeniyle kesilen aylık, kız çocuk boşandığında Kuruma başvurması halinde yeniden bağlanacaktır<sup>527</sup>. Yani, eşinden boşandıktan sonra tekrar ebeveyninden aylık alması mümkün olmaktadır. Hak sahipleri durumlarında meydana gelecek her türlü değişikliği Kurum'a bildirmek zorundadırlar.

## 3- Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabii Bir İşte Çalışmamak ve Gelir Almamak

Kız çocukların aylık alabilme koşullarından biride kendisinin sigortalı olmamasıdır. 506 SK' nun 68/I-C bendinde "...*Sosyal Sigortaya, Emekli Sandıklarına tabii bir işte çalışmayan, buralardan gelir veya aylık almayan kız çocuklar...*" diyerek sigortalı olarak çalışmama koşulu kız çocuklar açısından aranmaktadır. Babasından ölüm aylığı almakta olan kız çocuk sigortalı olarak

<sup>524</sup> TUNÇOMAĞ, 340; ÇENBERCİ 165; GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 515

<sup>525</sup> GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 525

<sup>526</sup> Yarg. HGK, 16.10.1985, 10-80/827 HGK verdiği kararında Kurumun evlenme nedeniyle aylığı kesmesi halinde işverenden talep edilen kısmın geri istenemeyeceğini karara bağlamıştır. "Ne SSK.'nda, ne de diğer yasalarda Kurum'un rücu davası yoluyla evlenmemiş kız çocuklarına ömür boyu bağladığı gelirin peşin değerini işverenden mahkeme hükmü ile tahsil etmesinden sonra kız çocuğunun evlenmesi üzerine gelirini kesmesi halinde önceden işverenden aldığı meblağın tamamını veya bir kısmını iade zorunluluğunda bulunduğu dair bir hüküm bulunmamaktadır. Öbür yandan evlenme ihtimali, yaşam süresi, gelir artışları gibi durumların saptanması varsayımlara dayanır. Bu itibarla aksi görüşün kabulü halinde aynı yöntemin uygulandığı bütün davalarda, hükmün kesinleşmesinden sonra varsayımla tespit olunan hususun aksinin gerçekleşmesi durumunda aynı konuda tekrar tekrar davaların açılmasına olanak sağlanmış olur ki, bu hal kesin hükümle güdülen amaca aykırı düşer."

<sup>527</sup> Uygulamada bu düzenleme art niyetli yaklaşımlara neden olmaktadır. Fiili olarak evlilik birliğini sürdüren eşler, ölüm aylığına hak kazanabilmek için resmi olarak boşanmakta böylece ebeveynlerinden aylık almaya hak kazanmaktadır.

çalışmaya başladıktan sonra Kuruma bildirmek zorundadır. Bu hüküm aylık bağlama taleplerine ekledikleri yükümlülük beyannamesinde de belirtilmiştir<sup>528</sup>. Yarg. verdiği bir kararda bu duruma vurgu yapmaktadır “Çalışmaya başlaması nedeniyle aylığı kesilen ve kendisine ödenen aylıkları geri almak için başlattığı icra kovuşturmasına karşı Kurumun açtığı davayı kabul ederek, aldığı aylıkları da geri vermesi gerektiğine karar vermiştir.<sup>529</sup>”

Bunun yanı sıra 4958 SK’ nun 58. maddesiyle 506 SK’ na ilave edilen Ek Md.47 ile gelir veya aylık almakta olan kız çocuklarının sosyal güvenlik sözleşmesi akdedilmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmaya başlamaları veya bu ülkelerin sosyal güvenlik kuruluşlarından gelir veya aylık almaya başlamaları halinde, bağlanan gelir ve aylıklarının kesileceği düzenlenmiştir. Böylelikle, yurt dışındaki çalışmaları da kız çocukların aylık almalarını önleyici bir durum yaratmaktadır.

Doktrinde maddede kız çocukların hangi Kurumlara tabi olarak çalışmasının aylık almasını engelleyeceğinin sayılmış olduğu ve Bağ-Kur’un anılan Kurumlar arasında bulunmamasından dolayı kız çocukların yetim aylığı almakta iken Bağ-Kura tabi bir faaliyette bulunmasının sakınca yaratmadığı düşünülmektedir<sup>530</sup>. Kız çocukların yetim aylığı almakta iken Bağ-Kur’a tabii bir faaliyette bulunması sadece aylığı Emekli Sandığı Kurumundan alanlar için geçerliken, Sosyal Sigortalar Kurumundan aylık alanlar Kurum ayrımı yapılmaksızın çalışmaya başlamasıyla birlikte aylık alma haklarını kaybedeceklerdir<sup>531</sup>. Kurumlar arasında yapılan bu ayrım kız çocuklar açısından eşitsizliğe neden olmaktadır.

#### 4- Malul Çocuk

506 SK m.68/I-C,a’ ya göre hak sahibi kız çocukların çalışamayacak kadar malul olması durumunda ve kendi çalışmalarından dolayı herhangi bir sosyal güvenlik Kurumundan aylık bağlanmamışsa, ölüm aylığından yararlanırlar. Maddenin önceki halinde sadece erkek çocuklar için geçerli bir ifade kullanılırken, 4958 SK’ la bentteki “erkek” sözcüğü çıkarılarak, kız çocuklarının da malul olmaları halinde ölüm aylığından yararlanabilmesine olanak sağlanmıştır. Doktrinde

<sup>528</sup> GÜZEL/OKUR, 10. bası, 417,

<sup>529</sup> Yarg. 10. HD., 19.03.2001, 1531/1794 (Güzel/Okur,10. bası, Dipnot 31)

<sup>530</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ, 11.bası, 374

<sup>531</sup> CANIKLIOĞLU, Soysal Güvenlik Hukukunda Kadın, 410

düzenlemenin malul kız çocukların evlenmesi halinde de değişmeyeceği yönünde görüşler<sup>532</sup> olmakla birlikte kanımızca kız çocukların evlenmesi her halükarda ölüm aylığını kesme nedeni sayıldığından evlilik malulde olsa kızın aylığını kesecektir.

## **5- Kuruma Başvurma**

Hak sahibi kızların ölüm sigortasının edimlerin faydalanabilmesinin bir diğer koşulu da Kuruma başvurdur. Yukarıda koşulları taşıyan kız çocuğun ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için ölen sigortalının son çalıştığı işyerinin bağlı bulunduğu Kurum şubesine yazılı olarak başvurusu gerekmektedir. Hak sahibi kız çocuk reşit ve mümeyyiz değilse başvuru bunlar adına kanuni temsilcileri tarafından yapılacaktır. Dilekçe vermesi gerekenler Sosyal Sigorta İşlemleri yönetmeliği md.74'de gösterilmiştir.

## **C- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler**

### **1- Parasal Edimler**

Ölen sigortalının kızına verilen parasal yardımlar;

- 1) Ölen sigortalının kızına aylık bağlanması,
- 2) Ölen sigortalının kızına toptan ödeme yapılması,
- 3) Ölen sigortalının kızına evlenme yardımı yapılması,
- 4) Ölen sigortalı için cenaze masrafı karşılığı verilmesidir.

### **a) Ölüm aylığı (yetim aylığı)**

Ölen sigortalının kız çocuklarına verilen ölüm aylığı, tıpkı dul eşe olduğu gibi iş kazası meslek hastalığı sonucunda meydana gelen ölümden (506 SK. m.23) ya da ölüm nedeni dikkate alınmaksızın sigortalının belli prim gün ve sigortalılık süresini doldurması sonucunda geride kalanlarının aylık almaya hak kazanması koşulundan (506 SK. m.65 vd.) kaynaklanmaktadır. Dul eşe bağlanacak aylığın hesaplanması konusunda aylık bağlanması esaslarına değinildiği için burada tekrar edilmeyecektir.

---

<sup>532</sup> GÜZEL, Ali/ÖZKARACA, Ercüment; “506 sayılı sosyal Sigortalar Kanunu’nda 4958 ve 5073 Sayılı Kanunlar İle Yapılan Değişiklikler”, Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, Nisan-Mayıs-Haziran-2004, 457-458



### **(i)- Hak Sahibi Kız Çocuğa Verilecek Olan Aylık Miktarı**

Kız çocuk sigortalının geride kalanlarından sadece bir grubu oluşturduğu için, diğer hak sahipleriyle aylığa ortak olmalarına göre aldıkları aylık oranı değişiklik göstermektedir. Md.68/I-C hükmüne göre kız çocuklar yukarda belirtilen koşulları taşıması şartıyla, kız çocuk ister tek ister birden fazla olsun, her birine % 25 hisse ayrılmıştır.

Ancak, sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle ana ve babaları arasında evlilik bağlantısı bulunmayan yahut sigortalı babanın ölümü tarihinde evlilik bağlantısı bulunmakla beraber anaları sonradan evlenen kız çocukların her birine % 50 oranında aylık bağlanacaktır.

Ayrıca, Kanunda düzenlenen ve hak sahibi olan malul kız çocuk için öngörülen aylığın durumlarına göre ödenebilecek tutarın altında olmaları halinde aradaki fark sosyal güvenlik kurumunca ödenecektir<sup>533</sup>. Bu durum 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz Ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun Ek 1/son fıkrasında düzenlenmiştir. Buna göre; *“maddenin birinci fıkrası hükümlerine göre aylık almaya hak kazanacak şekilde özürü olduğunu belgeleyen ve herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan yetim olarak aylık veya gelir almakta olan çocuklardan bu kurumlardan aldıkları aylık veya gelir toplamı tutarları bu madde gereğince durumlarına göre ödenebilecek tutardan daha az olanlara; aradaki fark ilgili sosyal güvenlik kurumu tarafından (birden fazla sosyal güvenlik kurumundan aylık veya gelir alanlar için yalnızca tercih edecekleri bir sosyal güvenlik kurumu tarafından) ödenir. Bu şekilde ödenen tutarlar Hazineden tahsil edilir.”* Kız çocukların haktan faydalanabilmesi Kuruma müracaat etmeleri gerekmektedir<sup>534</sup>.

### **(ii)- Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması**

506 SK m.68/III'e göre, Hak sahibi eş ve çocuklara bağlanacak aylıkların toplamı, sigortalıya ait aylığın tutarını geçemez. Sınırın aşılması için gerekirse hak sahibi kimselerin aylıklarından orantılı olarak indirmeler yapılacaktır. Dolayısıyla çocuk sayısının fazla olması durumunda aylıkları orantılı olarak azaltılacaktır.

<sup>533</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 532

<sup>534</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 532

Kız çocuklara bağlanan aylık dan dul eşte olduğu gibi, ölümle hak edilen tarihten sonraki aybaşında başlayacaktır (m70).

Kız çocuk açısından aylığın kesilme nedenleri hakedebilme koşullarında belirtilmiştir. Kız çocuğun ölüm aylığı evlenmesi nedeniyle ve Sosyal Sigortaya, Emekli Sandıkları'na tabi bir işte çalışmaya başlamasıyla kesilir. Bunun yanısıra sosyal güvenlik sözleşmesi akdedilmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmaya başlamaları veya bu ülkelerin sosyal güvenlik kuruluşlarından gelir veya aylık almaya başlamaları halinde de aylıkları kesilir. Aylığın kesilmesine neden olan durumun ortadan kalkması halinde aylık yeniden bağlanır. Evlenme nedeniyle aylığı kesilen kız kocasından da aylık almağa hak kazandığı takdirde kendisine bu aylıklardan fazla olanı ödenir (Md.68/son).

### **(iii)- Aylıkların Birleşmesi**

Kız çocuklar hem ana ve hem de babalarından aylık almaya hak kazanırlarsa aylıkların nasıl birleşeceği 506 SK' nun 93. maddesinde düzenlenmiştir. Sigortalı olan ana ve babalarının ölümlerinde her ikisinden de gelir veya aylık bağlanmasına hak kazanan kız çocuklara, ana veya babadan bağlanan gelir ve aylıklardan yüksek olanın tümü, eksik olanın da yarısı bağlanacaktır.

Eğer kız çocuğun birleşmesi gereken aylık sayısı ikiden fazla olursa ne olacağı konusu düzenlenmemiştir. Ancak, doktrinde aylıkların birleşmesiyle aynı mantığın kullanılarak yüksek olan aylık ve gelirlerin tümünün düşük olanlarının da yarısının verilmesinin uygun olduğu yönünde görüş belirtilmiştir<sup>535</sup>.

### **b) Toptan Ödeme**

Ölüm sigortasından hak sahiplerine tanınan parasal edimlerden bir diğeri toptan ödemedir. Toptan ödeme dul eşe yapılan ödemede olduğu gibidir. Konu 506 SK' nun 71. maddesinin C bendinde düzenlenmiştir. *“18 yaşını veya ortaöğrenim yapması halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmamış yahut yaşları ne olursa olsun çalışamayacak durumda, malûl bulunan çocuklarla evli*

---

<sup>535</sup>GÜZEL/OKUR, 427 vd.GÜZEL/OKUR/CANİKLİOĞLU, 541

*olmayan kız çocukların her birine 25'i, sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya ana ve babaları arasında evlilik bağlantısı bulunmayanların her birine % 50'si,toptan ödeme olarak verilir., Maddeden anlaşıldığı üzere, aylık bağlanmasının aksine, toptan ödemede kız çocuklara sadece evli olmama koşulu getirilmiş, çalışmama ya da gelir ya da aylık almama koşullarına değinilmemiştir. Kız çocuklar çalışıyor olsalar dahi eğer aylık bağlanacak çocuk yoksa, kendilerine toptan ödeme yapılacaktır.*

Md.71/V'e göre toptan ödeme, yapıldıktan sonra kalıntı olursa, sigortalının ölümünden sonra doğacak çocukları ile nesebi düzeltilecek veya babalığı hükme bağlanacak çocuklarına da, bu madde hükümlerine göre, toptan ödeme yapılacaktır.

### **c) Evlenme Yardımı**

Evlenme yardımı ölüm sigortasında sadece kız çocuklara özgü olarak yapılmış bir düzenlemedir. 506 SK' da Ek 12. maddeyle getirilen düzenlemeyle; Sigortalının ölümünden dolayı aylık ve gelir almakta olan hak sahibi kız çocuklarına evlenmeleri halinde bir defaya mahsus olmak üzere, aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı evlenme yardımı olarak verileceği belirtilmiştir.

İki yıl içerisinde meydana gelen boşanma veya dul kalma halinde, bu süre için tekrar aylık veya gelir ödenmeyecektir. Kız çocuklara çeyiz yardımı olarak verilecek bu toplu ödeme kız çocuğun aylık aldığı ana ya da babasından alınabilir.

### **d) Cenaze yardımı**

Cenaze yardımına ilişkin açıklamalar dul eşte yapılmıştır. Kız çocuk dul eşin olmadığı durumlarda cenaze yardımı için talepte bulunabilecektir.

## **2- Sağlık Edimleri**

Hastalık sigortasınının 36. maddesinde gelir ve aylık almakta olanlar ile aile bireylerine sağlık yardımı yapılması konusu düzenlenmektedir. Yapılacak sağlık yardımlarına ilişkin açıklamalar hastalık sigortası bahsinde yapılmış olduğu için burada sadece konuyla ilgili maddelere değinilecektir.

Buna göre; hastalık sigortası hükümlerinin uygulanmasında sürekli iş göremezlik geliri, malûllük veya yaşlılık aylığı almaktayken ölenlerin gelir veya aylık almakta olan eş, çocuk, ana ve babalar, bu Kanunun 33 üncü maddesinde belirtilen şu edimlerden yararlanırlar:

— Hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar muayenelerinin yaptırılması ve tedavisinin sağlanması,

—Teşhis ve tedavi için gerekirse sağlık müessesesine yatırılması,

—Tedavisi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması. (Ancak, ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin % 20'sini sigortalı öder.)

Çocuk düşürme, bu kanunun uygulanmasında, hastalık hali sayılır. Sağlık yardımları, her hastalık olayı için, 34 üncü maddede yazılı sürelerle sınırlıdır.

Ayrıca 2.12.2004 tarih ve 5264 sayılı Kanunla 506 SK' na eklenen ek 49. maddeyle hak sahibi olarak gelir veya aylık alan eş, yurt içinde tedavisi mümkün olmayan, ancak yabancı bir ülkede kısmen veya tamamen tedavisi mümkün görülen ve malullük halinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile tespit edilen hastalıkları için ve bu raporda belirtilmiş ise refakatçi ile birlikte yurt dışına gönderilebilecektir.

Ancak, yabancı ülkeye gönderilenlerin tedavi süresi iki yılı geçemeyecektir. Bu süre içerisinde acil haller hariç olmak üzere, raporda belirtilen hastalığın seyriyle bağlantılı olan hastalıktan başka yapılan tedavi giderleri ödenmez ve bu tedavi için süre uzatılamaz. Tedavi süresi altı ayı geçtiği takdirde ilgili yabancı sağlık kurumundan alınan ve tedavinin devamı zaruretini gösteren rapor, dış temsilciliklerce Kuruma gönderilir. Bu işlem her altı ayda bir tekrarlanır ve Kurumca sigortalılar için tespit edilen esaslara göre gidip-gelme yol paraları ile tedavi ve zaruri masrafları Kurumca ödenir. Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulunca verilen rapora karşı Kurum veya ilgili sigortalıca yapılacak itiraz, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca verilen karar kesindir (Ek m.49/II).

## **VI- 5510 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN KIZ ÇOCUKLARININ DURUMU**

### **A- Genel Olarak**

Ölüm sigortasından hak sahibi olan kız çocukların durumu 5510 SK' nun 32 ile 37. maddeler arasındaki ölüm sigortasına ilişkin düzenlemenin içinde yer almaktadır. Hak sahibi olan kız çocuğun ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için tıpkı dul eşte olduğu gibi, sigortalının ve hak sahibinin ayrı ayrı yerine getirmesi gereken koşullar bulunmaktadır. Ölen sigortalı açısından yerine getirilmesi gereken koşullar dul eşe ilişkin düzenlemeler açıklanırken açıklandığı için tekrar edilmeyecektir. Konumuz gereği sadece kız çocukların hak edebilme koşullarına ve sağlanan edimlere değinilecektir.

### **B- Hak Kazanma Koşulları**

#### **1- Sigortalının Kız Çocuğu Olma**

Kız çocuğun hak sahibi olarak ölüm sigortasından talepte bulunabilmesi için öncelikle sigortalının kız çocuğu olması gerekmektedir. İster ana ister baba üzerinden hak sahibi olsun, öncelikle aralarında nesep bağının bir şekilde kurulmuş olması gerekmektedir. Buradaki çocuk kavramından ne anlaşılması gerektiği 5510 SK' nun 34. maddesinde düzenlenmiştir. Maddede sigortalı tarafından evlât edinilmiş, tanınmış veya soy bağı düzeltilmiş veya babalığı hükme bağlanmış çocukları ile sigortalının ölümünden sonra doğan çocuklarının herbirinin aynı esasa göre edimlerden faydalanacakları belirtilmiştir. Aile birliği içinde dünyaya gelmemiş çocukların MK anlamında baba ile arasında soybağının kurulmuş olması yeterli kabul edilmiştir.

#### **2- Evli Olmamak**

Ölüm sigortasında hak sahibi olan kız çocuklar, tıpkı 506 SK' da olduğu gibi, 5510 SK' da da ayrıcalıklı kabul edilmişlerdir. Erkek çocukların ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesine sınır koyulmuşken, kız çocuklar belli koşulları yerine getirmek şartıyla yaşam boyu hak sahibi olarak kalabilmektedirler. Bu koşulların başında kızın evli olmaması gelmektedir. Ayrıca evli olan kız sonradan dul

kalmış ya da eşinden boşanmışsa, yine hak sahibi olabileceklerdir. Görüldüğü gibi sosyal sigortalar anlamındaki kız çocuk kavramının yaş sınırı bulunmamaktadır.

Kız çocukları, sosyal koruma ilkesi gereği, sistemin içinde tutmak kaygısı ve bütün çabalara rağmen çalışma ve sosyal hayattaki kadınların aleyhine olan eşitsizliğin önlenememesi, devlete çözüm üretme zorunluluğu getirmektedir. Sosyal devlet ise, primsiz sistemde kadınlar için adil bir koruma sistemi oluşturulmadığı ve bazı hakların sadece kız çocuklara verildiği için eleştirilmesine rağmen, kadınları primli sistemde bağlı sigortalılık yoluyla korumaktadır<sup>536</sup>.

34/b–1 bendindeki, 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayanların ifadesinde yaş koşuluna ilişkin düzenlemesinde çocuklar arasında ayırım yapılmamış olması, kız çocuklar açısından evli olup olmamasına bakmaksızın, öğrenimlerini sürdürdükleri sürece ölüm aylığı alabileceği şeklinde yorumlanmıştır<sup>537</sup>. Kanımızca, m.34/b-3 deki “yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlar,, ifadesi ile evliliği kesin olarak hak düşürme nedeni saymaktadır dolayısıyla eğitimin sürüyor olması bunu etkilemeyecektir.

### 3- Yerli ve Yabancı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabii Bir İşte Çalışmamak ve Gelir Almamak

Hak sahibi kız çocukların edimlerden faydalanabilmesi için, 5510 SK'nun 5754 SK' la değişik 34/b maddesine göre, Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri hariç bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan olması gerekmektedir. Maddede 506 SK' na paralellik olmakla birlikte, yabancı ülke kavramının genişletildiği görülmektedir. Sadece aramızda sosyal güvenlik anlaşması olan ülkeler değil, tüm ülkeler kapsama alınmıştır.

---

<sup>536</sup> OKUR, A.R; “Sosyal güvenlik Reformu: Uzun Dönemli Sigorta Dalları”, Çalışma ve Toplum, 2006/1,s.136

<sup>537</sup> BİLGİLİ, İl, s.625

Kız çocuklar açısından olmamakla beraber yapılan bir değişiklik ile 506 SK 68/C maddesinde düzenlenen yaş sınırlarına ulaşınca dek erkek çocukların hem çalışıp hem ölüm aylığı alma imkanı ortadan kaldırılmıştır<sup>538</sup>.

#### 4- Malul Çocuk

Malul çocuklarla ilgili düzenleme 34.maddenin b–2 bendinde yapılmıştır. Kız ve erkek çocuk arasında bir ayrıma gidilmeksizin, bütün malul çocuklar için getirilmiş bir düzenlemedir. 506 SK m.68/I-C,a’ da hak sahibi çocukların çalışamayacak kadar malul olması durumunda ifadesi kullanılırken, 5510 SK’ da oran da belirtilerek, Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirip malû olduğu anlaşılanların hak sahibi olacağı düzenlenmiştir<sup>539</sup>. Malul olan kız çocuklar hiçbir yaş sınırı olmaksızın ölüm aylığından yararlanabileceklerdir.

#### 5- Kuruma Başvurma

Hak sahibi kızların ölüm sigortasının edimlerin faydalanabilmesinin bir diğer koşuluda Kuruma başvurdur. Kuruma başvuru ile ilgili düzenleme 5510 SK’ nun 32. maddesi dışında SSİY 5510, m.65 ve SHSTİT, m.16 da da düzenlenmiştir. Kız çocuklarının hak sahibi olarak kuruma başvuruda bulunurken tahsis talep dilekçesiyle başvurması gerekmektedir. Dilekçeye 15 yaşından küçük çocuklar hariç olmak üzere bir adet belgelik fotoğraf, malul çocuklar için sağlık kurulu raporu eklenmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra erkek çocuklar için ayrıca öğrenci belgesi gerekmektedir.

Kız çocuklarının hak sahipliği için, tıpkı diğer hak sahiplerinde olduğu gibi, SSİY 5510’ un 77 ve vd. maddelerinde Kurum’a, yoklama işlemleri aracılığıyla, aylık alanların takibini yapma hakkı vermektedir. Yoklama işlemleri kız çocukları açısından; kız çocukların evlenmedikleri, kız çocukların eşinden boşandığı hâlde,

---

<sup>538</sup> ERTÜRK, Şükran; “5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nda Değişiklik Öngören 5754 sayılı Kanun’dan Sonra Uzun Vadeli Sigorta Kollarına Bir Bakış”, Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi, Sa.19, 2008 (1047–1066), 1059

<sup>539</sup> Hak sahibi malul çocukların kontrollerinin nasıl yapılacağı Sosyal güvenlik kurumu tarafından çıkartılmış “5510 Sayılı Kanunun 4 Üncü Maddesinin Birinci Fikrasinin (A) Ve (B) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar İle Bunların Hak Sahibi Çocuklarının Maluliyet İşlemleri Hakkında Tebliğ“e bırakılmıştır. 28.09.2008 tarih ve 27011 Sa. RG.

boşandığı eşiyle fiilen birlikte yaşamadığı ve hak sahiplerinin hayatta oldukları hususlarını da kapsamaktadır.

Aksine hüküm bulunmayan hallerde, ölüm halinde bağlanması gereken gelir ve aylıkların, hakkın kazanıldığı tarihten itibaren beş yıl içinde istenmeyen kısmı zamanaşımına uğrar. Kuruma müracaat etmemenin haklı bir sebebe dayandığını genel hükümlere göre ispat edenler hakkında, yukarıdaki hükümler uygulanmaz (md.97).

## **C- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler**

### **1- Parasal Edimler**

Ölen sigortalının kızına verilen parasal yardımlar;

- a) Aylık bağlanması,
- b) Toptan ödeme yapılması,
- c) Evlenme yardımı yapılması,
- d) Ölen sigortalı için cenaze masrafı karşılığı verilmesidir.

#### **a- Ölüm aylığı (yetim aylığı)**

Ölüm aylığı konusunda yukarıda yapılan açıklamalar göz önüne alınarak sadece 5510 SK ile getirilen farklılıklara yer vermekle yetinilecektir.

#### **(i) Hak Sahibi Kız Çocuğa Verilecek Olan Aylık Miktarı**

Kız çocuklara verilecek aylık miktarında 506 SK' na göre bir değişiklik olmamıştır. 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri hariç bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan,

1) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayanların veya,

2) Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirip malûl olduğu anlaşılanların veya,



3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının her birine % 25 verilecektir.

Ayrıca bunun yanısıra çocuklardan sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı bulunmakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenler ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayanların her birine % 50 üzerinde aylık verilecektir.

Sigortalı tarafından evlât edinilmiş, tanınmış veya soy bağı düzeltilmiş veya babalığı hükme bağlanmış çocukları ile sigortalının ölümünden sonra doğan çocukları, bağlanacak aylık oranı da aynı olacaktır.

**(ii)- Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması**

Ölüm sigortasından sigortalının hak sahiplerine bağlanacak aylıklar;

Sigortalının ölüm tarihini;

Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihi, takip eden ay başından itibaren başlatılır. Hak sahiplerine bağlanan aylıklar 34 üncü maddede belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir. Ancak, bu Kanunun 4 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (d) ve (e) bentlerinde belirtilenlerden öğrenci olanların sigortalı sayılmaları, bağlanan aylıkların kesilmesini gerektirmez.

Aylığın kesilmesine yol açan sebebin ortadan kalkması halinde, 34 üncü maddede belirtilen şartlar saklı kalmak kaydıyla, müracaat tarihini takip eden ay başından itibaren yeniden aylık bağlanır.

Bu madde gereğince aylığı kesilen çocuklardan, sonradan Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında kaybederek malûl olduğu anlaşılanlara, 34 üncü maddede belirtilen şartları taşımaları halinde, malûllük durumlarının tespitine esas teşkil eden rapor tarihini takip eden ay başından itibaren, 94 üncü madde hükmü saklı kalmak kaydıyla aylık bağlanır.

Yeniden bağlanan aylık, aylığın kesildiği tarihten tekrar bağlandığı tarihe kadar geçen süre için 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre artırılmak suretiyle

belirlenir.(md.35)Sigortalıya veya hak sahiplerine bağlanan gelir veya aylıklar, her ay peşin olarak ödenir. Gelir ve aylıkların ödeme dönemleri, ödeme tarihleri, ödeme şekli ve ödeme merkezleri Kurumca belirlenir (md.55).

Malullük sebebiyle aylık alan kız çocukların kontrol muayenesi sonunda aylıklarının kesilebileceği hususus 94. maddede düzenlenmiştir. Buna göre; Kurum aylık veya gelir bağlanan ve çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kontrol muayenesine tâbi tutulmasını talep edebilir.

Kurumca yaptırılan kontrol muayenesinde yeniden tespit edilecek malûllük durumuna göre, malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri, yeni malûllük durumuna esas tutulan raporun tarihini takip eden ödeme dönemi başından başlanarak artırılır, azaltılır veya kesilir.

Çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocuklara bağlanmış bulunan gelir ve aylıklar, kontrol muayenesi sonunda tespit edilecek malûllük durumuna göre, rapor tarihinden sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başına kadar kabul edilebilir bir özürü olmadığı halde kontrol muayenesini yaptırmayan sigortalının malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri ile çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kendilerine bağlanmış olan gelir veya aylığı, kontrol muayenesi için belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir. Ancak, kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten başlayarak üç ay içinde yaptıran aylık ya da gelir bağlanmış olan malûl çocuğun kesilen aylık veya geliri, kesildiği tarihten başlanarak yeniden bağlanır.

Kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten üç ay geçtikten sonra yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen gelir veya aylık bağlanan çalışmayacak durumda malûl çocukların almakta oldukları gelir veya aylık, rapor tarihinden sonraki ay başından başlanarak yeniden bağlanır.

### ***(iii) Aylıkların Birleşmesi***

5510 SK' la hak sahibi kız çocuklar için getirilen bir yenilikte 506 SK' da tanınan aylıkların birleştirilmesi imkânının bazılarının ortadan kaldırılmış olmasıdır.

Hem ana hem de babasından aylık alanların durumları ayırık olmak üzere, diğer aylıkların birleştirilmesi olanaksız hale getirilmiştir. 5510 SK' nun 54.maddesine göre;

- Ana ve babasından ayrı ayrı aylığa hak kazanan çocuklara, yüksek olan aylığın tamamı, az olan aylığın yarısı,

-Hem eşinden, hem de ana ve/veya babasından ölüm aylığına hak kazananlara, tercihine göre eşinden ya da ana ve/veya babasından bağlanacak aylığı alınabilecektir.

### **b- Toptan Ödeme**

Hak sahibi kız çocuklara yapılacak toptan ödemeye ilişkin düzenleme 5510 SK'nun 36. maddesinde yapılmıştır. İşçi konumunda sigortalı olanlardan ölen sigortalıların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 31 inci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, 34 üncü madde hükümleri dikkate alınarak hak sahiplerine toptan ödeme şeklinde verilir.

Hak sahiplerine yapılacak toptan ödemenin toplamı, sigortalıya yapılacak toptan ödeme tutarını geçemez. Bu sınırın aşılması için gerekirse hak sahiplerinin hisselerinden orantılı olarak indirim yapılır. Toptan ödeme yapıldıktan sonra artan tutar olursa sigortalının ölümünden sonra doğan veya soy bağı düzeltilen veya babalığı hükme bağlanan çocuklarına da bu madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılır.

### **c- Evlenme Ödeneği**

5510 SK' nun 5754 SK' la değişik yapılmadan önceki 37. Maddesinde, eş ve çocuklara talep etmeleri halinde kesilmesi gereken aylıklarının bir yıllık tutarı bir defaya mahsus olarak evlenme ödeneği olarak ödenmesi öngörülmüştü. Ancak, 5754 SK' la düzenleme değiştirilerek 506 SK' nun evlenme ödeneğini düzenleyen eski hükmüne paralel hale getirildi.

Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının kesilmesi gereken kız çocuklarına evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya

gelirlerinin iki yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenir. Evlenme ödeneği alan hak sahibinin aylığının kesildiği tarihten itibaren iki yıl içerisinde yeniden hak sahibi olması halinde, iki yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmaz, bu durumda olanlar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır. Uygulama kız çocukların lehine olmakla birlikte çocuklar arasındaki eşitliği bozduğu düşünöldüğünde ilk halinin muhafaza edilmesinin yerinde olacağı ifade edilebilir.

Evlenme ödeneği verilmesi halinde, diğer hak sahiplerinin aylık veya gelirleri evlenme ödeneği verilen sürenin bitimini takip eden ödeme döneminden itibaren -34 üncü maddeye göre- yeniden belirlenir.

5510 Sayılı Kanununun 4 Üncü Maddesinin Birinci Fıkrasının (A) Ve (B) Bendi Kapsamında Sigortalı Olanlar İle Hak Sahiplerinin Tahsis İşlemlerine İlişkin Tebliğın 18.maddesine göre;Evlenme ödeneğinin ödenmesi için hak sahibi kız çocuğunun bir dilekçe ile Kurumun ilgili ünitesine başvurusu gerekir. Evlenme tarihi nüfus kütüğüne işlenmemişse, dilekçeyle birlikte, evlenme cüzdanının bir örneğinin de Kuruma verilmesi zorunludur.

#### **d- Cenaze Ödeneği**

Cenaze ödeneğine ilişkin düzenleme 37.madde de yapılmıştır. Cenaze ödeneğine ilişkin düzenleme dul eşe ilişkin düzenlemede açıklanmıştır. Hak sahibi kız çocuk cenaze ödeneğinden, dul eşin olmadığı durumlarda, ikinci sırada talepte bulunma hakkına sahiptir.

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **SOSYAL SİGORTALAR HUKUKUNDA EBEVEYN (ANA) OLARAK KADINLARIN DURUMU**

#### **I- 506 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU**

##### **A- Genel Olarak**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu diğer bir bağılı sigortalı kadın ise sigortalının anasıdır. Sigortalını anasına iş kazası ve meslek hastalığı sigortasının edimlerinden gelir bağlanması 506 SK' nun 24. maddesinde düzenlenmiştir. Ananın hak sahipliği eş ve kız çocuğa göre ikincil durumdadır.

##### **B- Hak Kazanma Koşulları**

Sigortalının anasının edimlerinden faydalanabilmesi için 24. madde de iki koşul aranmaktadır. Sigortalının ölümü tarihinde eşine ve çocuklarına bağlanması gereken gelirlerin toplamı sigortalının yıllık kazancının % 70'inden aşağı olması ve sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmamak veya 2022 sayılı Kanuna göre bağlanan aylık hariç olmak üzere buralardan her ne ad altında olursa olsun gelir veya aylık almamaktır.

##### **C- Sağlanan Parasal Edimler**

###### **1- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi**

Eşe yapılan ödeme ile aynıdır.

###### **2- Anaya Gelir Bağlanması**

Sigortalının ölümü halinde iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından anasına bağlanacak gelir, eşine ve çocuklarına bağlanması gereken gelirlerin toplamı sigortalının yıllık kazancının % 70'inden aşağı ise, artanı eşit hisseler halinde ana ve babasına verilecektir. Bunun için ananın ayrıca sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmıyor veya -2022 sayılı Kanuna göre bağlanan aylık hariç olmak üzere- buralardan her ne ad altında olursa olsun gelir veya aylık almıyor olması gerekmektedir.

Ancak, ananın hissesi sigortalının yıllık kazancının % 70'inin dördte birini geçemez (m.24/2). Sigortalının ölümü ile eşine ve çocuklarına bağlanabilecek gelirlerin toplamı, sigortalının yıllık kazancının % 70'inden aşağı değilse, ana ve babanın gelir bağlanma hakları düşecektir.

Örneğin ölen sigortalının hak sahibi eşi, bir kızı ve anası varsa, ana, kız ve eşe düşecek (%50+%25) %75'lik paydan kalan %25'lik payı baba ile bölüşecek ve %12,5 'lik paya sahip olacaktır. Ancak babanın olmaması durumunda ana %25'lik payın tamamını alır<sup>540</sup>.

## **II- 5510 SK' DA İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU**

Ölen sigortalıdan hak sahibi olan kişilerden sonuncu grubunu sigortalının anası oluşturmaktadır.

### **A- Hak Kazanma Koşulları**

Ananın İKMHS' nin edimlerinden hak kazanma koşulları M.35/d bendinde düzenlenmiştir. Yeni düzenleme açısından da ana eş ve kız çocuğa göre ikinci durumdadır. Ananın edimlerden yararlanabilmesi iki koşul aranmıştır.

—Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunması ve

— Her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması.

### **B- Sağlanan Parasal Edimler**

#### **1- Cenaze Giderlerinin Ödenmesi**

Eşe yapılan ödeme ile aynı olduğundan tekrar anlatılmayacaktır.

---

<sup>540</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU, 341

## 2- Anaya Gelir Bağlanması

Yukarıda belirtilen koşulların varlığı halinde, ölen sigortalının anasına ve babasına toplamda %25 oranında gelir bağlanacaktır. Bu durumda tıpkı 506 sayılı düzenlemede olduğu gibi, anaya düşen pay %25 oranındadır. Yeni düzenlemeyle getirilen tek fark ise, ananın 65 yaşın üstünde olması halinde artan hisseye bakılmaksızın, diğer şartların varlığı halinde babayla birlikte toplam % 25 oranında aylık bağlanabilecektir. Kanunda belirtilmemiş olmakla beraber, burada da ananın tek olması halinde %25'lik oranını tamamını alması yerinde olacaktır<sup>541</sup>.

## III- 506 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU

### A- Genel Olarak

Sigortalının bakmakla yükümlü olması durumunda hastalık sigortasının sağlık edimlerinden yararlananlardan diğer fert de sigortalının anasıdır. Sigortalını anasının hastalık sigortasından faydalanması 506 SK' nun 42. maddesinde babayla birlikte ayrıca düzenlenmiştir. Hak kazanma koşullarının sigortalı tarafından gerçekleştirilmesi gereken, belli süre prim ödenmiş olma koşulu bütün hak sahipleri için ortak şarttır.

### B- Hak Kazanma Koşulları

Sigortalının anasının sağlık edimlerinden faydalanmasının tek şartı, 106. maddede belirtildiği gibi, geçimlerinin sigortalı tarafından sağlandığının belgelenmesidir.

Ananın geçiminin sürekli ve düzenli olarak sigortalı çocuğu tarafından sağlandığının, mahalle veya köy muhtarı ilmühaberiyile belgelenmesi gerekir<sup>542</sup>.

<sup>541</sup> GÜZEL/OKUR/CANIKLIOĞLU,5510, 365

<sup>542</sup> Yarg. 10.HD. 5.4.2005 T., E. 2005/117, K. 2005/3680 "Davanın yasal dayanağı 506 sayılı yasanın 42.maddesidir. Anılan madde içeriğinde geçindirmekle yükümlülük halinin nicelik ve ölçüsü belirtilmemiştir. Birçok Yargıtay kararında ifade edildiği gibi; sigortalının anne ve babaya sürekli düzenli ve günlük gereksinimlerini karşılayacak düzeyde yardım yapması, anne ve babanın da mali durumları itibariyle sigortalının bu yardımlarına gereksinim duymaları, başka bir anlatımla anne ve babanın, sigortalıdan yardım görmedikleri taktirde vasat düzeyde ekonomik yaşamlarını sürdürmelerinin imkansız olması halinde "geçindirme" koşulu gerçekleşmiş sayılacaktır. Somut olayda; davalının, anne ve babasından ayrı yaşadığı, anne ve babanın köyde kendi evlerinde oturup geçimlerini arazilerinin geliri ile sağladığı, davalının evli ve üç çocuklu bulunduğu çocuklardan ikisinin evli olduğu ve kendisinin başka bir gelirin bulunmadığı anlaşılmakta ise de, tanıklar anne ve

Gerektiği takdirde mahkemece tanık dinlenmesi ve mali, sosyal durumlarının ilgili mercilerden araştırılması gerekmektedir<sup>543</sup>.

Yargıtay verdiği bir kararında<sup>544</sup> sigortalının evlat edindiği çocuk üzerinden hak sahibi olamayacağı yönünde karara varmıştır. “*Sosyal Sigortalar Kanunu'nun "Ana ve babaya sağlık yardımı yapılması" başlıklı 42 ve "sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu kimseler" başlıklı 106. maddesi birlikte değerlendirildiğinde kimlerin sağlık yardımından nasıl yararlanacağı tadadi olarak açıkça belirtilmiş olup, evlat edinilenin evlat edinenin sağlık sigortasından yararlanması mümkün olduğu halde, evlat edinenin evlat edinilenin sağlık sigortasından yararlanması mümkün bulunmadığından yerel mahkemenin; davacıyı evlat edinen C'nin davacının sağlık sigortasından yararlanabileceğine ilişkin tespiti yasa koyucunun amacına uygun bulunmamıştır.*”

### C- Sağlanan Edimler

506 SK' nun 42. maddesine göre; “*sigortalının geçindirmekle yükümlü bulunduğu ana ve babası, hastalıkları halinde, bu Kanunun 33 üncü maddesinde belirtilen sağlık yardımlarından her hastalık olayı için 34 üncü maddede yazılı süreleri aşmamak üzere yararlanırlar.*” denilmektedir. Sigortalının anasının yararlandığı sağlık yardımlarının kapsamı diğer bağlı sigortalılar ile aynıdır.

Ancak; bunların ayakta yapılan tedavilerinde verilen ilaç bedellerinin % 20'sinin ilgililerce ödenmesi gerekir. Ayrıca, 506 SK' nun Ek 25. maddesinde<sup>545</sup> değişiklikle hastalık sigortasının sağlık edimlerinden yararlanan kimselerin, Kurum sağlık tesisleri "sağlık raporu" ile belirlenen ve uzun süre tedaviyi gerektiren; tüberküloz,

---

babanın geçimlerinin davalı ve diğer erkek kardeşler tarafından sağlandığını, yıllık icar bedelinin 550.000.000-600.000.000.-lira olduğunu, her hafta Pazar alışverişlerinin davalı tarafından görülüp köye gönderildiğini beyan etmişlerdir. Annenin 1928, babanın 1341 doğumlu bulunmalarına, miktar olarak aksi kanıtlanmayan yıllık icar gelirinin aya tekabül eden tutarına, haftalık Pazar alışverişlerinin sürekli ve düzenli olarak davalı tarafından karşılanmasına göre geçindirmekle yükümlülük koşulunun gerçekleştiğinin kabulü gerekir.” Yarg. Verdiği diğer bir kararda ise “*Ana ve babaya sağlık yardımı yapılabilmesi için bunların geçimlerinin sigortalı tarafından karşılanması gerekir. Ne var ki, maddede geçen "geçindirme yükümlülüğü" mutlak anlamda yorumlanmamalıdır. Emekli Sandığına, 2022 sayılı Yasa uyarınca ödenen ve yoksulluğa karine oluşturabilecek nitelikteki bu aylıkların, hizmet ve prim esasına dayanmayıp sadece sosyal yardım niteliğinde olduğu dikkate alındığında, ana ve babanın, "65 yaş aylığı ya da muhtaçlık aylığı" olarak da adlandırılan aylıkları almalarının, sağlık yardımlarından yararlanmalarına engel teşkil etmeyeceği kabul olunmalıdır.*” Demektedir. Yarg. 10. HD.; 24.3.2003 T., E. 2003/1840, K. 2003/2525

<sup>543</sup> ÇAKMAK, İhsan; Şerhli Sosyal Sigorta Kanunu, C.1 Ankara-2004, s.1376

<sup>544</sup> Yarg. 10.HD., 18.10.2004 T. E. 2004/4710, K. 2004/9397

<sup>545</sup> 9.5.2007 tarihli 5655 SK' la yapılan değişiklik



kanser, kronik böbrek hastalıkları ile organ transplantasyonları gibi durumlarda, ayakta yapılan tedavileri sırasında verilmesine lüzum görülen ilaçlardan Komisyonca tespit edilecek olanların bedellerinden iştirak payı alınmayacağı düzenlenmiştir.

#### **IV- 5510 SK' DA HASTALIK SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU**

##### **A- Genel Olarak**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilerden sonuncusunu sigortalının anası oluşturmaktadır. Yeni düzenlemede ananın bakmakla yükümlü olunan kişi olması için sigortalının anayı geçindirmek zorunda olması kriteri yeterli görülmemiştir.

##### **B- Hak Kazanma Koşulları**

Ananın sağlık edimlerinden faydalanabilmesi için GSSİY m.4/3 ve 7/1-c'de gelir açısından sınırlama getirmiştir. Buna göre; ananın her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almaması gerekmektedir.

##### **1- Asli Sigortalı Olmamak**

Ananın bakmakla yükümlü olunan kişi olabilmesi için, öncelikle kendi çalışmasından ötürü veya isteğe bağlı sigortalı olmaması, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almıyor olması gerekmektedir.

##### **2- Her Türlü Kazanç Ve İrattan Elde Ettiği Gelirinin Asgari Ücretin Net Tutarından Daha Az Olması**

5510 SK m.3/10'da ananın bakımının sigortalı çocuğu tarafından yapılması yeterli gelmemekte bunun Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilmiş olması şartı aranmıştır. GSSİY'de de bu kriter ananın elde ettiği kira ya da irat gibi gelirlerinin toplamının asgari ücretin tutarından az olması gerekmektedir. Yani aylık almayan bir ananın, kirada evi, gayrimenkul ya da gelir elde ettiği tarlası varsa bunlardan elde ettiği aylık gelirin asgari ücretin net tutarından az olması gerekmektedir.

### **3- Diğer Çocuklarından Sağlık Yardımı Almaması**

Bakmakla yükümlü olunan ana için getirilmiş bir diğer koşul da, ananın kaç çocuğu olursa olun bunlardan sadece biri üzerinden GSS edimlerinden yararlanan bağlı sigortalı olması gerekmektedir. Hangi çocuk üzerinden sağlık yardımı almak istiyorsa onun Kuruma başvurusunda bu hususu belirtmesi gerekmektedir.

### **C- GSS' dan Sağlanan Edimler**

Sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişiler için GSS' nin edimlerinden faydalanması açısından bir farkı bulunmadığını yukarda belirtmiştik. Sigortalı kadın için sunulan sağlık edimlerinden yardımcı üreme yöntemleri hariç olmak üzere, ana dan faydalanır.

## **V- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUM**

### **A- Genel Olarak**

Ölüm sigortasında hak sahibi olan kadınlarda üçüncü grubu sigortalının anası oluşturmaktadır. Kanunundaki düzenlemede ebeveynlerin her ikisi (ana ve baba) de yer almakla birlikte tezimizin konusu gereği bağlı sigortalı olarak hak sahibi olan anaya ilişkin düzenlemelere yer verilecektir. Dul eş ve kız çocuktan farklı olarak, hak sahibi anaya ölüm sigortasından bağlanacak aylık iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından hak sahibi anaya bağlanacak aylıkla farklılık göstermektedir. Bunun yanı sıra, yine dul eş ve hak sahibi kız çocuğun aksine, hak sahibi anaya bağlanacak gelir ayrı bir maddede (506 SK m.69) düzenlenmiştir.

### **B- Hak Kazanma Koşulları**

Hak sahibi anaya ilişkin hak kazanma koşulları 506 SK'nun 69.maddesinde düzenlenmiştir. Tıpkı diğer ölüm sigortasının hak sahiplerinde olduğu gibi, edimlerden yararlanabilmesi için, ananın dışında ölen sigortalı çocuğunda yerine getirmesi gereken koşullar vardır. Ancak, anada bağlı sigortalı olduğu için asli sigortalının hak kazanma koşulları dul eştekilerle aynıdır. Bu nedenle, buradaki açıklamalarda da, sadece hak sahibi ananın hak kazanma koşullarına değinilecektir. Hak sahibi ananın ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için iki koşulun bir arada bulunması gerekmektedir.

## **1- Sigortalının Ölümü Tarihinde Eşine Ve Çocuklarına Bağlanması Gereken Aylıkların Toplamı, Sigortalıya Ait Aylıktan Aşağı Olması**

69. madde de düzenlenen bu koşul görüldüğü gibi doğrudan hak sahibi anaya bağlı olmayan bir şart durumundadır. Ana sigortalının eşine ve çocuklarına bağlanan aylıklardan sonra sigortalıya ait aylık kalırsa bu haktan yararlanabilecektir. Ancak, ölüm tarihinden sonra durum değişirde diğer hak sahiplerinin evlenmesi, yaşını doldurması ya da ölmesi gibi durumlarda aylıkta arta kalan durum olursa anaya sonradan aylık bağlanabilecektir. Değişikliklerin anaya yansıtılması gerekmektedir<sup>546</sup>.

Sigortalının ölümü ile eşine ve çocuklarına bağlanabilecek aylıkların toplamı, sigortalıya ait aylıktan aşağı değilse ananın aylık bağlanması hakkı düşecektir..

## **2- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Çalışmayan Veya 2022 Sayılı Kanuna Göre Bağlanan Aylık Hariç Olmak Üzere Buralardan Her Ne Ad Altında Olursa Olsun Gelir Veya Aylık Almamak**

Hak sahibi ananın ölüm sigortasının edimlerinden yararlanmasının bir koşulunu da sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmayan veya 2022 sayılı Kanuna göre bağlanan aylık hariç olmak üzere buralardan her ne ad altında olursa olsun gelir veya aylık almamak oluşturmaktadır. 4958 sayılı Kanun öncesi anaya aylık bağlanmasının ilk koşulu, geçiminin sigortalı tarafından sağlandığının belgelenmesi idi. Ancak, bu koşul maddeden çıkartıldı. 4858 SK'la 506 SK'na eklenen ek madde 46 ile değişikliğin yürürlüğe giriş tarihi olan 6.8.2003 tarihinden önce aylık almakta olanlarla değişiklikten sonra aylık alacakların durumu düzenlenmiştir<sup>547</sup>. Buna göre; bu maddenin yürürlüğe girmesinden sonra ölen sigortalıların anne ve babalarına bağlanan gelir ve aylıklar sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olarak çalışmaya başladıkları veya 1.7.1976 tarihli ve 2022 sayılı Kanuna göre bağlanan aylık hariç olmak üzere, bunlardan her ne ad altında olursa olsun gelir veya aylık almaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

<sup>546</sup> TUNÇOMAÇ, 419; GÜZEL/OKUR;419

<sup>547</sup> TUNCAY/EKMEKÇİ;11.Bası, 374

### 3- Kuruma Başvuru

Hak sahibi anaların ölüm sigortasının edimlerin faydalanabilmesinin bir diğer koşuluda Kuruma başvurdur. Yukarıda koşulları taşıyan ananın ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için ölen sigortalının son çalıştığı işyerinin bağlı bulunduğu Kurum şubesine yazılı olarak başvurusu gerekmektedir. Dilekçede bulunması gerekenler Sosyal Sigorta İşlemleri yönetmeliği md.74'de gösterilmiştir.

### C-Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler

#### 1- Parasal Edimler

Ölen sigortalının anasına verilen parasal yardımlar;

- a) Ölen sigortalının anasına aylık bağlanması,
- b) Ölen sigortalının anasına toptan ödeme yapılması,
- c) Ölen sigortalı için cenaze masrafı karşılığı verilmesidir.

#### a) Ölüm Aylığı

##### *(i) Hak Sahibi Anaya Verilecek Olan Aylık Miktarı*

Hak sahibi ananın ölen sigortalı çocuğundan aylık alabileceği koşullar 506 SK m.69'da belirtilmiştir. Hak sahibi ana, hak kazanma koşullarının oluştuğu durumlarda sigortalının aylığının %25 'i oranında aylıktan yararlanacaktır. Aylık oranı diğer hak sahiplerinin durumuna göre değişiklik gösterecektir. Sigortalının hak sahibi olabilecek eşi ve çocukları yoksa ve ana baba ikisi de hak sahibiyse o zaman her birinin hissesi %25'i geçemeyecektir.

Ölen sigortalının eşi hayatta ve çocukları yoksa hak sahibi ana baba sağsa eş %75 'i geri kalan %25 ana baba her biri %12,5 olarak bölüşür. Şayet sadece ana hayatta ise, o takdirde eşten artan %25'lik kısmı ana alır.

Ölen sigortalının eşi, çocuğu ve anası birlikte hak sahibi ise; eş %50 çocuk %25 ve hak sahibi ana %25 oranında aylıktan faydalanır. Çocuk sayısının birden

fazla olması durumunda ananın hak sahibi olarak aylıktan faydalanması mümkün olmayacaktır.

### **(ii) Aylığın Sınırı, Başlaması, Kesilmesi ve Yeniden Bağlanması**

Hak sahibi ana açısından da aylığın başlangıcı ve sınırı açısından diğer hak sahiplerine ilişkin durum geçerlidir. Ancak aylığın kesilmesi ve yeniden bağlanması konusunda özellikle hak sahibi ana açısından doktrin ile Yargıtay arasında görüş ayrılığı bulunmaktadır.

Doktrinde nasıl diğer hak sahiplerinin aylıklarının kesilme nedeni ortadan kalktıktan sonra, Kuruma başvuru yapıp yeniden aylık bağlatılmasını talep hakkı bulunmaktaysa aynı şeyin hak sahibi ana içinde söz konusu olması gerektiği savunulmaktadır. Diğer hak sahipleri nedeniyle kendisine aylık bağlanamayan ana, herhangi bir sebeple diğer hak sahiplerinin aylıklarında kesilme söz konusu olduğu takdirde yeniden başvuru yapıp kendisine aylık bağlanmasını talep edebilmelidir. Bizce de m.69'a göre yorumun bu şekilde olması gerekmektedir.

Yargıtay vermiş olduğu bir kararında<sup>548</sup> sigortalının anasına bağlanan aylığın, çocuğa aylık bağlanması yüzünden kesildiğinde, çocuk sonradan gelirden çıksa dahi tekrar bağlanmasını, düşen bir hakkın yeniden ihyasının mümkün olmadığını gerekçe göstererek kabul etmemiştir. Karar doktrinde adil ve amaca uygun olmaması yönünden eleştirilmiş m.69/II' nin değişen durumlara göre ayarlama yapılabilecek şekilde yorumlanması gerektiği belirtilmiştir<sup>549</sup>.

Ayrıca, Ek madde 46 ile getirilen düzenleme ile, değişikliğin yürürlüğe giriş tarihi olduğu 6.8.2003 tarihinden sonra aylık alacaklar, çalışmaya ya da gelir ve aylık almaya başlarsa gelir ve aylıkları kesilecektir. Ancak, bu tarihten önce gelir ve aylık almaya başlayanların durumunda değişiklik olmayacaktır<sup>550</sup>.

---

<sup>548</sup> Yarg. 21.HD. 11.7.1996 T., 96/2662 E. 96/4250 K.

<sup>549</sup> Kararın eleştirisi için bkz. CENTEL, Tankut; Yargıtay'ın İş Hukukuna İlişkin Kararlarının Değerlendirilmesi 1996, Milli Komite, İstanbul-1998,s.258; GÜZEL/OKUR;426

<sup>550</sup> GÜZEL/OKUR;426

## **b) Toptan Ödeme**

Hak Sahibi anaya yapılabilecek toptan ödeme 506 SK' nu md. 74/IV' de düzenlenmiştir. Buna göre; Sigortalının ölümü tarihinde, eşine ve çocuklarına yapılacak toptan ödemelerin toplamı, toptan ödenecek miktardan aşağı olursa, artanı, eşit hisseler halinde, *"sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmayan veya 2022 sayılı Kanuna göre bağlanan aylık hariç olmak üzere buralardan her ne ad altında olursa olsun gelir veya aylık almayan"* ana ve babasına verilir. Ancak, bunların her birinin hissesi % 25'i geçemez.

## **c) Cenaze Yardımı**

Hak sahibi ana da diğer hak sahipleri gibi cenaze yardımından faydalanabilme hakkına sahiptir(m.103). Ancak, diğer hak sahiplerinde belirtildiği üzere, cenaze yardımının alınmasında sıralama esası getirilmiştir. Ve hak sahibi ana dul eş veya sigortalının çocuğu yoksa üçüncü sırada bu yardımı almaya hak kazanabilecektir (SSİY m.81).

## **2- Sağlık Edimleri**

Hastalık sigortasının 36. maddesinde gelir ve aylık almakta olanlar ile aile bireylerine sağlık yardımı yapılması konusu düzenlenmektedir. Yapılacak sağlık yardımlarına ilişkin hastalık sigortası bahsinde yapılmış olduğundan dolayı burada sadece konuyla ilgili maddelere değinilecektir.

Buna göre; Hastalık sigortası hükümlerinin uygulanmasında sürekli iş göremezlik geliri, malûllük veya yaşlılık aylığı almaktayken ölenlerin gelir veya aylık almakta olanana ve babalar, bu Kanunun 33 üncü maddesinde belirtilen,

— Hekime muayene ettirilmesi, hekimin göstereceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuar muayenelerinin yaptırılması ve tedavisinin sağlanması,

—Teşhis ve tedavi için gerekirse sağlık müessesesine yatırılması,

—Tedavisi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması, (Ancak, ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin % 20'sini sigortalı öder.) yardımlardan yararlanırlar

## **VI- 506 SK' DA ÖLÜM SİGORTASI BAKIMINDAN ANANIN DURUMU**

Ölüm sigortasından hak sahibi olan ananın durumu 5510 SK' da ölüm sigortasına ilişkin düzenlemenin içinde yer almaktadır. Hak sahibi olan ananın ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için tıpkı dul eşte ve kız çocukta olduğu gibi sigortalının ve hak sahibinin ayrı ayrı yerine getirmesi gereken koşullar bulunmaktadır. Ölen sigortalı açısından yerine getirilmesi gereken koşullar dul eşe ilişkin düzenlemeler açıklanırken açıklandığı için tekrar edilmeyecektir. Hak sahibi ana açısından koşulların m.34 de düzenlendiğini görmekteyiz. Ayrıca, Sigortalının Ölümünde Hak Sahibi Olan Ana Ve Babaya Aylık Bağlanması Tespitine İlişkin Tebliğ<sup>551</sup>'de uygulamanın nasıl yapılacağını düzenlemektedir. Ana babaya hak bağlama koşulları hem ağırlaştırılmış hem de yaş yönünden bir ayrıma gidilmiştir.

Aşağıda konu 65 yaş altı ve üstü ana bakımından ele alınmaktadır.

### **A- 65 Yaş Altı Hak Sahibi Ana Açısından Koşullar**

#### **1- Hak Sahibi Eş Ve Çocuklardan Artan Hisse Bulunması**

Kanun 34. maddedeki düzenlemede hak sahibi ana açısından eğer sigortalının öldüğü ve hak sahibi olduğu tarihte 65 yaşından küçük olması halinde ölüm sigortasının edimlerinden faydalanabilmesi için tıpkı 506 SK' da olduğu gibi diğer hak sahiplerinden artan hisse olması gerekmektedir. Yani eğer ölen sigortalının dul eşi ve çocukları varsa takdirde ananın hak sahibi olması mümkün olamayacaktır.

#### **2- Her Türlü Kazanç Ve İrattan Elde Etmiş Olduğu Gelirinin Asgari Ücretin Net Tutarından Daha Az Olması**

5510 SK'da 506 SK'daki çalışmama ya da gelir ve aylık almama koşuluna ek olarak ananın her türlü kazançtan elde ettiği gelir ölüm sigortasında dikkate alınmaktadır. Eğer bu gelir asgari ücretin net tutarından daha az ise, o takdirde

---

551 SGK, RG. 9.10.2008 T., Sayı : 27019

anaya aylık bağlanacaktır. Eğer asgari ücretin net tutarından fazla ise diğer koşulları sağlasa bile anaya aylık bağlanamayacaktır. Örneğin; Kirada bir evi ya da tarlası olan bir ana bundan aldığı kira geliri asgari ücretin netinden azsa aylık alabilecek, ama fazlaysa alamayacaktır.

### 3- Diğer Çocuklarından Hak Kazanılan Gelir Ve Aylıklar Hariç Olmak Üzere Gelir Ve/Veya Aylık Bağlanmamış Olması

5510 SK' la getirilen bir koşul da, 506'daki düzenlemeye paralel olarak, hak sahibine gelir veya aylık bağlanmamış olmasıdır. Buradaki düzenlemedeki tek istisna ananın diğer çocuklarından hak sahibi olarak gelir elde etmesine getirilmiştir. Kanun bu noktada hak sahibi ananın birden fazla çocuğundan gelir elde etmesine imkân tanımıştır. Örneğin çalışmayan ve ölen sigortalı çocuğundan hak sahibi olan bir ana diğer bir sigortalı çocuğu da ölürse ondan da aylık almaya hak kazanabilecektir.

### **B- 65 Yaş Üstü Hak Sahibi Ana Açısından Koşullar**

Hak sahibi ananın 65 yaşın üstünde olması halinde tek fark, bu durumda hak sahiplerinden artan hisse olup olmadığına bakılmaksızın, anaya aylık bağlanacaktır. Tabii ki 65 yaşın üstündeki ananın diğer koşulları taşıması gerekmektedir. Her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirin net tutarından daha az olması ve -diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere- gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması koşulları 65 yaş üstü analar için de geçerlidir.

Örneğin, 66 yaşında olan bir anne hiçbir geliri yoksa ölen sigortalı çocuğunun dul eşi ve üç çocuğu dahi olsa, hak sahibi olarak ölüm aylığından yararlanabilecektir.

Genel itibariyle ölüm aylığının koşullarının ağırlaştığını ve daha karmaşık hale geldiğini söylemek mümkündür. Madde de bir açıklama yapılmamış olmakla beraber, hak sahibi olduğunda 65 yaşında olmayan bir ananın sonradan 65 yaşını doldurduğunda bu haktan faydalanması mümkün olmalıdır. Ya da, tıpkı 506 SK' da olduğu gibi diğer hak sahiplerinin koşullarında dolayı değişiklik olduğunda, aylık alamayan ananın hak sahibi olmasına olanak tanınması kanımızca yerinde olur.



## **C- Kuruma Başvuru**

Hak sahibi ananın sigortalının ölümüyle birlikte yapması gereken başvuruya ilişkin düzenleme SGK tarafından çıkarılan Sigortalının Ölümünde Hak Sahibi Olan Ana Ve Babaya Aylık Bağlanmasının Tespitine İlişkin Tebliğ'de yapılmıştır. Tebliğin 5. maddesine göre; Gelir veya aylık bağlanabilmesi veya toptan ödeme yapılabilmesi için, talep dilekçesi, her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirin net ücretin net tutarından az olduğunu belirten imzalı taahhüname ve bir adet belgelik fotoğraf ile birlikte Kuruma başvurusu gerekmektedir.

Kanunun 60 ıncı maddesine göre<sup>552</sup> Kurumca belirlenecek test yöntemleri geliştirilinceye kadar hak sahibi ana ve babanın her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirin net ücretin net tutarından az olduğunu belirten imzalı taahhüname vermesi nedeniyle ana ve babaya aylık bağlanmasına müteakip, Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, her türlü kazanç ve irattan elde etmiş oldukları gelirlerinin asgari ücretin net tutarından az veya fazla olduğuna dair Kurumun kontrol ve denetimle görevli memurunun değerlendirmesini içeren rapor istenecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan harp malûllüğü veya 12.4.1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu ile 3.11.1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış olanlar ile bu kanunlar kapsamında vazife malûllüğü aylığı bağlanmasına hak kazanmış olanlardan ölenlerin, ana ve babalarından, her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirin net ücretin net tutarından az olduğunu belirtir imzalı taahhüname istenmeyecektir.

## **D- Ölüm Sigortasından Sağlanan Edimler**

### **1- Parasal Edimler**

Ölen sigortalının anasına verilen parasal yardımlar;

- a) Ölen sigortalının anasına aylık bağlanması,
- b) Ölen sigortalının anasına toptan ödeme yapılması,

---

<sup>552</sup> Metinde sözü geçen Kanunun 60.maddesi ifadesinin kurumun denetleme ve kontrol yetkisini düzenleyen 59. madde olduğu kanaatindeyiz.

c) Ölen sigortalı için cenaze masrafı karşılığı verilmesidir.

#### **a) Ölüm aylığı**

Ölüm aylığı konusunda yukarıda yapılan göz önüne alınarak sadece 5510 SK ile getirilen farklılıklara yer vermekle yetinilecektir.

#### **(i)- Hak Sahibi Anaya Verilecek Olan Aylık Miktarı**

5510 SK' la anaya bağlanan aylık oranının yarı yarıya düştüğü gözlenmektedir. 506 SK'da ana baba hak sahibi oldukları takdirde her birine %25 hisse verilirken yeni düzenlemeyle bu oran her ikisi için %25 denilerek her biri için %12,5'a düşürülmüştür. Sadece eğer ana baba hak sahibi ve 65 yaşın üzerinde ise o takdirde kalan hisseye bakılmaksızın ikisine toplam %25 verilecektir. Yani, 65 yaş öncesi tek başına hak sahibi olan ana, başka geliri olmadığı takdirde, sigortalı ölen çocuğunun aylığının %12,5'luk kısmını alarak geçimini sağlamak zorunda kalacaktır.

Maddenin 5754 SK 'nun 21. maddesiyle değişmeden önceki ilk halinde, ana ve babaya ölüm aylığı bağlanabilmesi için ana ve babanın çalışmaması veya gelir veya aylık bağlanmamış olması durumunda %25 oranında aylık bağlanmasını öngörmekteydi. Çalışmayan anne babanın 65 yaşın üstünde olması, gelir veya aylık bağlanmamış olması durumunda ise artan hisseye bakılmaksızın %25 oranında aylık bağlanması öngörülmüştü<sup>553</sup>.

Koşulların bu kadar karmaşık hale getirilerek aylık bağlama oranının bu kadar düşürülmesi kanımızca hakkaniyete uygun değildir.

#### **(ii)- Aylıkların Birleştirilmesi**

5510 SK' nun aylık ve gelirlerin birleştirilmesini düzenleyen 54.madde hak sahibi anaya birden fazla çocuğundan aylık almaya imkân tanınmıştır. Bu durumda birden fazla çocuğundan aylığa hak kazanan ana ve babaya en fazla ödemeye imkân veren ilk iki dosyadan yüksek olan aylığın tamamı, düşük olan aylığın yarısı verilmek suretiyle her iki çocuğundan aylık verilecektir.

---

<sup>553</sup> ERTÜRK, 1059

### **b) Toptan Ödeme**

5510 SK md. 36'ya göre; ölen sigortalıların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 31 inci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, -34 üncü madde hükümleri dikkate alınarak-hak sahiplerine toptan ödeme şeklinde verilecektir. Dolayısıyla hak sahibi ana koşulları taşıdığı takdirde aylık bağlanma oranı kadar miktarı toptan ödeme olarak alabilecektir.

### **c) Cenaze Ödeneği**

5510 SK m.37 ve SSİY 5510, m.69'a göre, ölen sigortalının hak sahiplerine cenaze ödeneği verilmektedir. Ancak, ananın hak sahibi olarak bu ödenekten faydalanabilmesi için ölen sigortalının dul eşi ya da çocuklarının bu ödeneği kullanmamış olması gerekmektedir.

## SONUÇ

Türkiye’de sosyal güvenlik anayasal güvence altındadır. Anayasa’da sosyal güvenliği sağlama ve gerekli teşkilatı kurma görevini devlete vermiştir. Sosyal güvenliğin sağlanmasında, primli sistem ve primsiz sistem olmak üzere iki sistem birlikte bulunmaktadır. Primli sistemde kapsamda olabilmek için prim yükümünü yerine getirmek gerekir. Primsiz sistemde ise sosyal yardım ve hizmetler vergiler ile karşılanmaktadır. Devlet tarafından çalışanları korumak amacıyla getirilen ve katılımı zorunlu olan primli sistem, oluşturulan sosyal sigortalar ile teşkilatlandırılmaktadır. Sosyal sigortalar sisteminin öğelerini işçi, işveren ve Kurum oluşturur. Sosyal sigortalar, bireyleri karşılaşılabilecekleri çeşitli risklere karşı korumak amacıyla risk türlerine göre sigortalılara farklı edimler sunmaktadır.

Sigortalı için kendisi ve işvereni tarafından ödenen primler aynı zamanda sigortalı açısından bir sosyal sigorta ilişkisi oluşturmaktadır. Ancak, sosyal sigorta ilişkisi, sadece sigortalıyla sınırlı bir ilişki olmayıp, sigortalının yanısıra, sigortalının aile bireylerinin, işverenin ve sigorta Kurumunun da dahil olduğu çok taraflı bir ilişkidir. Bu ilişkide, prim ödeyen çalışan aktif (asli) sigortalı olarak değerlendirilirken, sigortalının bakmakla yükümlü olduğu aile bireyleri, sigortalı üzerinden kurmuş oldukları ilişkiyle pasif (bağlı) sigortalı olarak değerlendirilmektedirler.

Sosyal güvenlik primli sisteminde reform yapılarak köklü mevzuat değişikliklerine gidilmiştir. Reform öncesinde primli sistemde çalışanların ve işverenlerin statülerine göre, farklı kurum ve farklı mevzuatlarına tabii oldukları bir rejim uygulanmaktaydı. Hizmet akdiyle çalışanlar için Sosyal Sigortalar Kurumu, memur olarak çalışanlar için, Emekli Sandığı, bağımsız çalışanlar için ise, Bag-Kur Kurumları ve Her kurumun sigortalıları için ayrı mevzuatları bulunmaktaydı. Reform sonrasındaki yeni oluşumda, yürürlüğe giren 5502 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu ve 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile, primli sistemdeki farklı

Kurum ve mevzuatlar ortadan kaldırılarak, bütün çalışanların tek Kuruma ve tek mevzuata tabi olduğu bir sistem meydana getirilmiştir. 5502 SK ile mevcut sosyal güvenlik kurumları tek bir çatı altında yani Sosyal Güvenlik Kurumu çatısı altında toplanmıştır. Kanunun yürürlük tarihi itibariyle tüm kurumların tüzel kişilikleri sona erdirilerek, tüm malvarlıkları, kadroları, mevcut sözleşmeleri hiçbir işleme gerek kalmaksızın Sosyal güvenlik Kurumuna devredilmiştir

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile, farklı sosyal güvenlik kurumlarına ait mevzuatları birleştirerek tek bir mevzuatta toplamıştır. Ancak, her Kanun kendi sistematığı içinde, sunulan edimler ve hak kazanma koşulları bakımından, çalışanların ve statülerine göre bir ayrıma gitmiştir. 5510 SK yürürlüğe girmeden önce birçok maddesi Anayasa'ya aykırı bulunarak Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. İptal sonucunda başlayan yeni tasarı hazırlanması ve kanunlaşma süreci sonucunda kanunun yürürlük tarihi birçok kez ertelenmiş ve sonuçta Ekim 2008 de yürürlüğe girmiştir. Ancak, hemen belirtmek gerekir ki, kanun esas itibariyle hizmet akdiyle çalışanların durumunu düzenleyen 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununu temel almıştır. Reform süreci ilk gündeme geldiği günden bütün taraflarca şiddetle eleştirilmekte, meydana gelen yeni sistem hakkındaki tartışmalar sürmektedir.

Çalışmanın konusunu oluşturan kadınlar, gerek aktif gerekse pasif sigortalı olarak sistemde yer almaktadırlar. Primli sistemdeki sigorta dallarında analık sigortası hariç genel itibariyle cinsiyete dayalı bir ayırım bulunmamakla birlikte, sigorta dallarından sunulan edimler ve o edimlere hak kazanma koşulları bakımından kadınlara özgü bir takım farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar bazı konularda pozitif ayrımcılık yaratırken, bazı konularda da negatif ayrımcılık yaratmaktadır.

Çalışmada kadın kavramının, hukuki düzenlemelerdeki yeri ve özelliği öne çıkarılmaya çalışılmıştır. Hukuki anlamda cinsler için bir tanımın bulunmamasına karşın, hukukun değişik dalları onları toplumda üstlendikleri statülere göre bazı yasal hükümler getirmişlerdir. Sadece ulusal mevzuatta

değil, uluslararası alanda da pekçok hukuki oluşum kadınları hedef alan düzenlemere imza atmaktadır. Hukuk sistemlerine bakıldığında hukuk normları açısından kadınlara yönelik farklı düzenlemeler mevcuttur. Bunlardan bazıları kadınlara yönelik ayrımcılığı önlemeye yönelik iken, bazıları da bizzat kadını korumayı temel almıştır. Eşit olduğu kabul edilen cinslerden birine yönelik pozitif ayrımcılık olarak kabul edilebilecek bu durum, yaşamın içinde insan gerçeği açısından matematiksel bir eşitlik ve denge olmamasına bağlanmaktadır.

Bütün bu koruyucu ya da destekleyici hukuki düzenlemelere, kadınlar için meydana getirilmiş oluşumlara rağmen, pekçok kadın hala olması gereken konumunda çok uzak yaşamaktadır. Eğitim ve istihdam başta olmak üzere, pekçok kadın birçok temel haktan tam anlamıyla yararlanamamaktadır. Ülkemiz özelinde bakıldığında ise, farklı bir durum olmadığı görülmektedir. Kadınlar çalışma hayatında sosyal güvenliğin dışında tutulan ücretsiz aile işçiliği, ev hizmetleri, ücretsiz çalışan eş gibi işlerde çoğunlukta bulunmaktadır. Pekçoğunun çalışmasının kayıt dışı olduğu bilinmektedir. 2000 yıllardan itibaren geliştirilen tarım ülkesi olmaktan sanayileşmeye geçme politikası, kadınları en çok istihdam edildikleri tarımdan koparmıştır. Tarımın azaltılması politikası aileleri kırsaldan kente göçe zorlamış ve bu geçiş yine en çok kadınları mağdur etmiştir.

Sosyal sigortalar açısından kadınların aktif ya da pasif sigortalı olarak sigorta edimlerinden yararlanma oranı oldukça yüksektir ancak büyük çoğunluğu bağlı sigortalı kadınlar oluşturmaktadır. Sosyal sigorta hukuku bakımından kadın kavramı, aile bireyi olarak bulunduğu hukuki statü ile ilişkilendirilmiştir. Yasal mevzuat içinde hısımlık ilişkisi eş, çocuk, ana gibi farklı akrabalık ilişkileri vurgulanarak düzenleme konusu yapılmıştır. Her bir kadın sigortalının sosyal sigortadan yararlanacağı edimler ve hak kazanma koşulları, sigorta dalları ve kadınların statülerine göre farklılık göstermektedir.

Sigorta dalları bakımından, kadınlara özgü düzenlemeler ele alındığında, erkeklerden ayrıldıkları noktalar ortaya çıkmaktadır. Yukarıda da

belirtildiği üzere değerlendirme 506 SK ve 5510 SK'na göre ayrı ayrı yapılmıştır.

İş kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortasına ilişkin yasal düzenlemede cinsiyete dayalı bir ayırım getirilmemiştir. Sunulan edimler bakımından, tüm statüdeki kadınların yararlanabildiği bir sigorta dalı olan İKMHS 'dan sağlanan edimlerden, aktif sigortalı kadın en geniş anlamda yararlanma hakkına sahiptir. Bu sigorta dalından pasif sigortalı kadınlar daha sınırlı olarak yararlanabilmektedir. İş kazası açısından, kadınlar için tek ayırım noktasını, süt izninde meydana gelen kazaların iş kazasıdır. Her iki yasal düzenleme de de bu durum mevcuttur. Tek fark İKMHS 506 SK'da ayrı bir sigorta dalı olarak düzenlenip hak kazanma koşulları ve sağladığı edimler belirtilmişken, 5510 SK'da İKMHS kısa vadeli sigorta dalları arasında diğer kısa vadeli sigorta dallarıyla birlikte düzenlenmiştir.

Kadın işçilere analıkları sebebiyle bebeklerini emzirmeleri için çocukları bir yaşına gelene kadar, günde birbuçuk saat olarak tanınan süt izninin, aslında hiçte kısa bir zaman aralığı olmamasına rağmen, kadın sigortalılar tarafından olması gerektiği gibi kullanılmadığı, pekçok kadın sigortalının bu izni toplu olarak bir defada kullanmak suretiyle tükettikleri görülmüştür.

Meslek hastalığı açısından da, meslek hastalıklarının tespitine ilişkin yasal listede, cinsiyete dayalı bir ayırma gidilmediği görülmektedir. Ancak, uluslararası çalışmalara ve sayısal değerlendirmelere bakıldığında aslında böyle bir ayırma gidilme zorunluluğunun olduğu ortaya çıkmaktadır. Fiziksel ve biyolojik farklılıklarından dolayı kadınlara yönelik literatüre geçmiş pekçok meslek hastalığı tespit edilmiştir. Çalışma koşulları ve alanları erkeklere göre sınırlandırılmış olan kadınların, meslek hastalıkları listesinde belirtilen hastalıklara hiç ya da çok az maruz kalması, onların meslek hastalığı olmadığı sonucunu doğurmamaktadır.

Hastalık Sigortası, 506 SK'da İKMHS sigortasında olduğu gibi, hak kazanma koşulları ve sunduğu edimleriyle ayrı bir sigorta dalı olarak düzenlenmiştir. 5510 SK'da ise, kısa vadeli sigorta dalları arasında bulunan

hastalık sigortasından, sağlanan parasal edimler hastalık sigortasında, sağlık edimleri Genel Sağlık Sigortası olarak ayrı bir bölümde düzenlenmiştir. GSS 'ı hem kapsam bakımından, hem edimler bakımından diğer sigorta dallarına göre daha özerk bir yapı sergilemektedir. GSS kapsam bakımından hastalık sigortasına göre çok daha geniştir. Özellikle, pasif sigortalı bile olamayan kişileri kapsamına alması, başta kız çocukları olmak üzere kadınlar için olumlu sayılabilecek bir yaklaşımdır.

506 SK'da Hastalık sigortasından kadınlara özgü bir durum olarak çocuk düşürme, hastalık sigortasından karşılanan bir edim iken, 5510 SK'da analık hali kapsamına alınmıştır. Ayrıca, 5510 SK' da parasal bir edim olan, geçici işgöremezlik ödeneğinin prim koşulu, 506 SK'na göre hafifletilmiştir. Bekleme süresi azaltılmıştır. İş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde 120 gün yerine, en az doksan gün (90) beklemiş olması yeterli olacaktır.

Hastalık sigortasından sağlanan sağlık edimlerinden faydalanabilmek için bekleme süresi şartı 5510 SK'la 90 günden bir yılda 30 güne indirilmiştir. Bekleme süresinin azaltılmış olması isabetlidir. Ancak, aynı durumun kısmı çalışanlar için söylenmesi pek mümkün değildir. 5510 SK'nun 88. maddeyle kısmi süreli çalışanlar her ay 30 gün prim ödemesi gerekenler içine alınmıştır. Bu durumda kısmi süreli ya da ev hizmetlerinde çalışanların daha çok kadınlar olduğu düşünüldüğünde, en çok mağdur olacak olan kesimi de kadınlar oluşturmaktadır. Haftada iki gün ev hizmetinde çalışan bir kadının sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için otuz günlük bekleme süresini tamamlamak için dört ay beklemesi gerekmektedir ki bu durum hakkaniyetle örtüşmemektedir

5510 SK'da GSS ile getirilen olumlu bir yenilikde normal yollardan çocuk sahibi olamayan sigortalılara yardımcı üreme yöntemleriyle çocuk sahibi olma imkânı tanınmış olmasıdır. Yardımcı üreme yöntemleri 63. Madde de Kurum tarafından finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri arasında kabul edilmiştir. Bununla birlikte, yardımcı üreme yöntemlerine ilişkin koşulların, 5510 SK'nun ilk haline göre ağırlaştırıldığı görülmektedir. Yeni



düzenleme ile kıyaslandığında daha önceki kurum uygulamalarından farklı olarak, koşulların ağırlaştırıldığı, deneme sayısının üçten ikiye indirildiği görülmektedir. Ayrıca, ilk denemdeki katkı payı ikinci denemeye göre daha fazladır.

Yardımcı üreme yöntemlerinden faydalanabilmek için, sigortalıya ilişkin koşullar şunlardır:

- Evli olmak,
- En az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olması,
- 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,

Beş yıllık bekleme süresinin sigortalı dışında, bağlı sigortalı eş için de evlilik içinde beş yıllık süre aranacak olması süreyi fazlasıyla uzatacak, zaten yaşla sınırlandırılan bir uygulamayı daha fazla sınırlandıracak duruma getirecektir.

GSS edimleri bakımından, bağlı sigortalı kız çocuklarının 506 SK'na nazaran hak kaybına uğradıkları görülmektedir.506 SK'da sigortalının kız çocuğu evli veya çalışıyor olmaması koşullarıyla ölünceye kadar sigortalı ana- babası üzerinden pasif sigortalı olarak sağlık edimlerinden yararlanabilmekteydi. Ancak, GSS'na göre; kız çocuk okumuyorsa 18 yaşını, ortaöğretimde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını dolduruncaya kadar ve evli olmamak koşuluyla yararlanabilecektir. Böylece, yaş şartının yanı sıra çocuklar açısından ilk kez evli olmama şartı getirilmiştir. Ancak bu durum devreye girmesi için kız çocuğunun durumunda değişiklik olmasını bekleyecektir. Yani halen 18 yaşından büyük olup ana-babasının sigortalılığı nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanmakta olanlar bu haklarını sürdüreceklendir .

Kız çocukları evlendiklerinde, şayet eşleri üzerinden bağlı sigortalı sayılmıyorlarsa, çocuk sıfatıyla GSS 'dan yararlanamayacaktır. Kız çocukları,

aylıkları kesildikleri tarihten veya eşlerinden boşandıkları tarihten itibaren 2 yıl boyunca, gelir ve aylık alanlar konumunda GSS kapsamında kabul edilmişlerdir..

GSS ile meydana gelen bir başka hak kaybı ise sigorta ilişkisi kesildikten sonra sağlık edimlerinden yararlanma süresinde olmuştur. 506 SK'da, sigortalının sigorta ilişkisi son bulduğu takdirde koşullar yerine gelmişse, sigortalının eşi ve çocukları 6 ay 10 gün (190 gün) sağlık edimlerinden yararlanmaya devam edebiliyordu. 5510 SK m.67/IV hükmü sigortalılık sona erdikten sonraki duruma ilişkin yeni bir düzenleme getirmiştir. Buna göre; *“60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, zorunlu sigortalılarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlandırılırlar.”* Bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren  $90 + 10 = 100$  gün süreyle zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olduğu kişiler dâhil sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaktır.

İki düzenleme arasında karşılaştırıldığında 506 SK' da sigorta ilişkisi 10 gün, edim ilişkisi ise 6 ay uzatılarak toplam 6 ay 10 gün (190 gün) koruma sağlanmıştır. 5510 SK' da ise, sigorta ilişkisinde 10 gün korunurken edim ilişkisinde bu süre 90 güne indirilmiş toplamda 100 günlük bir koruma sağlanmıştır. Yeni düzenleme ile edim ilişkisi yarı yarıya kısaltılmış durumdadır.

Analık sigortası, kadınlara özel tek sigorta dalıdır. Analık sigortasının sağladığı edimlerde yalnızca, aktif sigortalı kadınlar ve bağlı sigortalı olarak sigortalının yararlanabilmektedir. 506 SK'da başlı başına bir sigorta dalı olarak düzenlenen analık sigortası, 5510 SK'da kısa vadeli sigorta dalları arasında kabul edilmiştir. Analık halinde sağlanacak edimler ise, tıpkı İKMHS ve hastalık sigortasında olduğu gibi, ayrılmış, parasal edimler Analık hali içinde düzenlenirken, sağlık edimleri GSS kapsamına bırakılmıştır.

Analık sigortasındaki en anlaşılmaz ve önemli değişiklik emzirme ödneğinde yapılmıştır. 5510 SK'nun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildikten sonra 5754 SK' nun 10. maddesiyle 16. maddesinin yeniden düzenlenmesiyle birlikte emzirme ödeneği kökten değişikliğe uğramıştır. Yeni düzenlemeye göre, sigortalı kadının emzirme ödeneği alabilmesi için, doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması gerekmektedir. Her çocuk için, yaşaması şartıyla, doğum tarihinde geçerli olan ve Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden, bir defada mahsus olmak üzere emzirme ödeneği verilecektir. Kurum Yönetim Kurulunca 2009 yılı için Emzirme Ödeneği 70.00- TL. olarak belirlenmiştir. Görüldüğü gibi yeni düzenleme ile emzirme ödeneği belirlenmesi somut verilerden uzak bir şekilde idari takdirde bırakılmıştır. Koşulların ağırlaştırılarak ödeneğin azaltılmasının gerekçesini anlamak mümkün değildir. Emzirme ödeneğine ilişkin düzenlemenin acilen yeniden ele alınarak düzenlenmesi gerekmektedir.

Analık sigortası denilince, akla çocuk sahibi olan kadın gelmektedir. Kadının ne şekilde çocuk sahibi olduğu sosyal sigorta hukukunun alanı dışındadır. Dolayısıyla evlat edinme yoluyla çocuk sahibi olan kadınların, tıpkı doğal yolla çocuk sahibi olan kadınlar gibi, emzirme ödeneğinden ve emzirme izninden faydalandırılması gerekmektedir.

Ayrıca ebeveyn izni olarak adlandırılan ve AB direktiflerince kabul edilen düzenlemelerin bir an önce yasalaştırılarak hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Uzun vadeli sigorta dalları arasında sayılan malullük sigortasında kadınlara özgü herhangi bir düzenlemeye rastlanılmamaktadır. Malullük sigortası, sunulan edimler itibariyle aktif sigortalı kadınlar için değerlendirilebilir bir sigorta dalıdır. Bu sigorta dalı, kadınlara özgü olmamakla birlikte, malullük aylığının hesaplanma yöntemiyle birlikte sigortalıların gelir kaybına uğrayacağını söylemek mümkündür.

Yaşlılık sigortası, uzun vadeli sigorta dalları arasında her zaman en kapsamlı, en çok tartışılan ve en çok değiştirilen sigorta dalı konumundadır. 506 SK' da, yaşlılık sigortasında, belirtildiği üzere sigortalının yaşı, prim ödeme gün sayısı ve sigortalılık süresi esas alınıp farklı seçenekler kabul edilmişken, yeni düzenlemede esas emeklilik düzenlemesi teke indirilmiş ve bunda da esas olarak sigortalının yaşı ve prim ödeme gün sayısı temel alınmıştır.

Kadın sigortalılar açısından 506 SK' da emeklilik yaşı açısından kadınlar lehine bir ayırım söz konusu olmuştur. Uluslararası düzenlemelerde de kadınların çalışma hayatında içinde buldukları durum, biyolojik, sosyal, ekonomik ve ailesel nedenlerle erkeklere göre daha erken yaşta emekli olmalarına olanak verilmesi hakkaniyete uygun bulunmuştur. Ancak, yeni düzenleme kadın sigortalıların emeklilik yaşını isabetsiz bir şekilde erkeklerle eşitleme yönündedir.

5510 SK'da yaşlılık sigortası edimlerinden yararlanabilmek için esas olarak, 58 yaşını doldurmuş olması ve 7200 gün malullük, yaşlılık, ölüm priminin bildirilmiş olması koşulları yeterli kabul edilmiştir. Düzenleme yaş koşulunda 2036 yılına kadar sabit kalmakta bu tarihten sonra kademeli bir artış öngörülmektedir. Artış 2036–2048 yılları arasında kademeli olarak gerçekleştirilecek, bu tarihten itibaren herkes için eşit olarak 65 yaşa sabitlenecektir. Emeklilik yaşı erkeklerde değişmezken kadınlarda 55'ten 58'a çıkarılmıştır. Bunun dışında yaşlılık aylığının hesaplanması yöntemiyle birlikte gelir kaybına uğranılacağı kesindir.

Toptan ödeme sigortalının sosyal güvenlik sisteminden tasfiyesi şeklinde bir anlam taşıdığından, toptan ödeme almış bir sigortalının sisteme kaldığı yerden dönüş yapabilmesi ancak ihya yoluyla mümkündür. İhya yolunda sigortalı aldığı tutarı faiziyle birlikte geri ödeyerek, bu süreleri de sigortalılık süresine dâhil edebilir. Evlilik toplu ödemesinde alınacak tutarın prim ödemelerinin yarısı olduğu ve kadın sigortalı açısından böyle bir ödemeyi kabul etmemek sigortalılıktan tasfiye sonucu doğurduğu düşünüldüğünde, kadın sigortalılar için kullanılması hiç de lehte bir durum

olmayacaktır. Çünkü ileriki dönemlerde çalışma hayatına girmek istediklerinde, yeni işe girmiş gibi baştan başlamak zorunda kalacaklardır. İhya yolunu tercih etseler dahi yapacakları ödeme faizle birlikte ek külfet getirecek, bu da çalışıp çalışmama konusunda karar vermekte kadınları zora sokacaktır.

Kadınlara tanınmış bir ayrıcalık olarak görülmekle birlikte, onları evlilik nedeniyle sosyal sigorta ilişkisinden ayırarak aktif sigortalıdan pasif sigortalı olmaya iten ve doktrinde eleştirilen bu uygulama isabetli olarak 5510 sayılı Kanun'da düzenlemeye alınmamıştır.

Kadınlara yönelik olarak yaşlılık sigortasında getirilen olumlu bir başka düzenleme malul çocuğu olan anneler için getirilmiştir. Getirilen düzenlemeyle kadın sigortalılara da, sigortalılardan başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl çocuğu bulunması halinde, prim oranında  $\frac{1}{4}$  oranında bir artırım sağlanmaktadır. Emeklilik veya yaşlılık aylığı bağlanması talebinde bulunan kadın sigortalılardan, SSGSS Kanununun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen prim ödeme gün sayılarının dörtte biri, prim ödeme gün sayıları toplamına eklenecek ve eklenen bu süreler, tıpkı fiili hizmet zammı gibi, emeklilik yaş hadlerinden de indirilecektir. Böylece, bakıma muhtaç derecede malûl çocuğu bulunan bir kadın sigortalı yirmi yıl çalışınca, yirmi beş yıl çalışmış gibi olacaktır. Dolayısıyla beş yıl daha erken emeklilik imkânını bu şekilde sağlamış olmaktadır.

Ancak, özürlü çocuğunu bakma sebebiyle tanınan bu ayrıcalığın sadece çocuk bakımından tanınmış olması çok sınırlayıcı görünmektedir. Aile birliği içinde çocuğu dışında eşinin ya da ana-babasından birinin kadın sigortalının bakımına muhtaç olduğu durumlarda da aynı indirimin yapılabilmesi yerinde olurdu. Ayrıca, Kanunda konuyla ilgili bir geçiş süreci öngörülmemiştir. Sadece Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen prim ödeme gün sayıları indireme alınmış, Kanun yürürlüğe girmeden önceki çalışmalar için hiçbir indirim söz konusu yapılmamıştır. Hâlbuki yer altı işlerinde çalışanlarda olduğu gibi, yürürlük öncesi sürelerden de bir indirim yapılmasının sağlanması mümkün olabilirdi.

Yaşlılık sigortasında 5510 SK'la kadınlara özgü getirilen en önemli düzenlemelerden biri de analık borçlanması olarak adlandırılabilir olan düzenlemedir. Analık halinde sadece kadın işçilere borçlanma olanağı getirilmiştir.

Analık borçlanmasından yararlanabilmek için kadın işçinin,

—Kadın işçinin işçi konumunda sigortalı olması,

—Çocuğun sağ doğması ve yaşıyor olması,

—Doğumdan sonra en fazla iki yıllık süre ile sınırlı olmak üzere hizmet akdine istinaden bir işyerinde çalışmaması, şartlarını gerçekleştirmiş olması gerekmektedir. Analık borçlanmasından en fazla iki doğum için yararlanabilecektir. Kadın işçiler için getirilen bu düzenlemenin bütün sigortalı (bağımsız çalışan ve kamu görevlisi) kadınlar için uygulanabilmesine imkân verilmesi çok daha yerinde olacaktır.

Uzun vadeli sigorta dallarından bir diğeri olan ölüm sigortasında bağlı sigortalı olarak sigortalının eşi, kız çocukları ve anası hak sahibi konumundadır. 5510 SK'la birlikte ölüm sigortasından sağlanan parasal edimler bakımından eş açısından bir hak kaybı ortaya çıkmaktadır. 506 SK'daki düzenlemede ölen eşinden dolayı aylığa hak kazanana çocuğu bulunmayan dul eşe çalışıp çalışmamasına bakılmaksızın, %75 oranında aylık bağlanıyordu. Yeni düzenlemeye göre dul eşin sigortalı veya sigortasız bir işte çalışması veya gelir alması, dul eşe aylık bağlamasını etkilememektedir. Ancak oran % 50 'ye indirilmiştir.

Ayrıca, eski düzenlemede eş ve çocuklara aylık bağlaması için gerekli 5 yıl ve 900 gün prim ödeme koşulunun hak sahipleri tarafından borçlanılarak tamamlanmasına imkân veriliyordu. Yeni düzenlemede borçlanmadan yararlanma hakkı, hizmet akdiyle çalışan sigortalıların hak sahipleri için ortadan kaldırılmıştır.

Ölüm sigortası doğrudan kadınlara özgü olmamakla birlikte, dikkate değer bir diğer konu da hak sahiplerine ilişkindir. Yukarıda da değinildiği üzere, sigortalının çocuğa nasıl sahip olduğu önemi olmamalıdır. Dolayısıyla evlat edinme yoluyla bile olsa bu durum değişmemektedir. Ancak, evlat edinme yoluyla çocuk sahibi olan sigortalı bir ana, talihsiz bir şekilde sosyal sigorta ilişkisi bakımından o çocuk üzerinden hak sahibi olamamaktadır. Hâlbuki, tam tersi bir durumda, evlat edinilen çocuk kadın üzerinden hak sahibi olabilmektedir.

5510 SK' la getirilen düzenlemeler için tamamen iyi ya da kötü yönünde bir yorum getirmek mümkün değildir. Kadınlara yönelik pozitif ayrımcılık olarak kabul edilen düzenlemelerin yanında, eleştirilebilecek olumsuz ya da kadınların haklarını azaltacak düzenlemeler mevcuttur. Ancak, genel anlamda bakıldığında pozitif ayrımcılıktan, 506 SK'na göre oldukça uzaklaşıldığını söylemek mümkündür.

## KAYNAKLAR

- ACAR, F., “Kadınların İnsan Hakları Hukuku”, (tebliğ), **İnsan Hakları Hukuku ve Kadın**, Bihterin Dinçkol, İstanbul Ticaret Üniversitesi Yayını, İstanbul, 2003.
- AKDUR, Recep; “Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması”,  
[http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab\\_turkiye\\_kiyaslama.pdf](http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab_turkiye_kiyaslama.pdf),  
Ankara- 1999 ( 2005 güncellemesi ile) 20.03.2008.
- AKIN, Ayşe; DEMİREL, Simge;“Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Sağlığa Etkileri”, **C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi** 25 (4), 2003 Özel Eki.
- AKIN, Levent; “5510 Sayılı Yasa’nın Maluliyet Düzenlemelerinin Değerlendirilmesi”, (Değerlendirme), **SİCİL**, Mart-2008 Sayı:9, (132-143).
- AKIN, Levent; “Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısının Kişiler Açısından Kapsamında Yeni Gelişmeler”, **Çalışma ve Toplum**, Sayı:8, 2006/1 Özel Sayı.
- AKIN, Levent; **İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat**, Ankara- 2001.
- AKIN, Levent; **Sosyal Güvenlik Hukukunda Bağımlı Çalışanların Maluliyeti**, Ankara–2007.
- AKIN, Pakin Ebru; **Türk Hukukunda Kadın İşçilerin Sosyal Güvenliği**, İstanbul– 2005.
- AKİPEK, Jale; **Türk Medeni Hukuku “Şahsın Hukuku”**, Ankara, 1961.
- AKYÜZ, Emine; **Ulusal ve Uluslararası Hukukta Çocuğun Haklarının ve Güvenliğinin Korunması**, Ankara–2000.
- ALPER, Yusuf; “Sosyal Güvenlik ve Emeklilik Yaşının Tespiti”, (Emeklilik Yaşı) **Çimento İşveren**, Ocak–1997, 3-14.
- ALPER; Yusuf; “Sosyal Güvenlik Ve Emeklilik Yaşı” (Yaş), **İşveren**, Nisan- 1986,sa.7.



- APAYDIN, Murat; "Bir Analiz: İstihdamda Cinsiyet Eşitliği ve Denetim Verileri", **Sosyal Güvenlik Dünyası**, Ocak- Şubat 2007, sayı 41.
- ARICI, Kadir; Avrupa Birliği Sosyal Güvenlik Hukuku, **Kamu-İş**, Ankara-1997, 78
- ARISOY Alper İ., DEMİR Nesrin, "Avrupa Birliği Sosyal Hukukunda Ayrımcılıkla Mücadele Kapsamında Kadın Erkek Eşitliği", **Ege Akademik Bakış**, 7(2) 2007.
- ATABEK, Reşat; **İş Kazası ve Sigortası**, İstanbul- 1978.
- ATABEK, Reşat; **İş Kazası ve Sigortası, İstanbul**, 1978.
- AYDIN, M. OLCAY; "Yasal Açıdan Kadın İşgücü", **TİSK TÜRKİYE'DE KADIN İŞGÜCÜ SEMİNERLERİ I-II**, 1999- Bursa.
- AYHAN, Abdurrahman; "506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa Göre Analık Sigortası ve Yararlanma Koşulları", **Eskişehir EAÜİİBFD**, C.4, S.1 Haziran- 1986.
- BAŞTERZİ, Fatma; "Türk Emeklilik Sisteminde Reform", **MERCEK**, Temmuz- 2006 (Özel sayı), 189.
- BAŞTERZİ, Fatma; **Yaşlılık Sigortası**, TİSK, Ankara- 2006.
- BEŞER, Faruk; **Kadının Çalışması ve Sosyal Güvenliği**, Bilge Yayınları, İstanbul, 2003.
- BİLGİLİ, Özkan; **Sosyal Güvenlik Kılavuzu -5502 ve 5510 Sayılı Kanuna Göre Karşılaştırmalı-**; İzmir SMMM Odası; İzmir-2006.
- BİLGİLİ; Özkan; **Sosyal Güvenlik Kılavuzu**, ASMMMO, Ankara-2006.
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Übersicht über das Sozialrecht, 2004- Bonn-Nürnberg.
- CANİKLİOĞLU, "Soysal Güvenlik Hukukunda Kadın", **İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Kadın**, Ankara Barosu Hukuk Kurultayı, 2006.

CANIKLIOĞLU, Nurşen; “506 Sayılı Kanun’da Hastalık Sigortasına İlişkin Olarak Yapılan Değişikliklerin Değerlendirilmesi Ve Yeni Bir Düzenleme İçin Öneriler”, **Prof. Dr. Ergun ÖNEN’e Armağan**, İstanbul-2003.

CANIKLIOĞLU, Nurşen; “5510 Sayılı Kanuna Göre Malullük Aylığı”,(Malullük) **SİCİL**, Eylül-2006, 147.

CANIKLIOĞLU, Nurşen; “Kadının Sosyal Güvenliği”, **Ankara Barosu Hukuk Kurultayı 2006**,C.III, Ankara Barosu Yayını, Ankara-2006.

CANIKLIOĞLU, Nurşen; “Kısa Vadeli Sigorta Kolları Açısından Yeni Mevzuatın Getirdiği Değişiklikler”, **Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri**, Kamu-İş, Ankara–2007, 67.

CANIKLIOĞLU, Nurşen; “Kısa Vadeli Sigorta Kolları Açısından Yeni Mevzuatın Getirdiği Değişiklikler”(tebliğ), **Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri** 29-30 Kasım 2006, Kamu- İş Ankara- 2007.

CANIKLIOĞLU, Nurşen; “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısına Göre Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri” **Çalışma ve Toplum**, 2006/1, 54, (Kısa Vadeli)

CANIKLIOĞLU, Nurten; **Hastalık ve Sakatlığın Hizmet Akdine Etkisi** (Hastalık), İstanbul-2002.

CANIKLIOĞLU; “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarısına Göre Sosyal Sigorta Hakları ve Yükümlülükleri”(kısa ve uzun vadeli sigorta hükümleri), **İş Hukuku Uygulama Sorunları ve Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Yeniden Yapılanma**, İstanbul Barosu Yayınları, 2006.

CHESLER, Phyllis; Mutter Werden, d. Geschichte e. Verwandlung / Dt. von Helga Pfetsch. - Dt. Erstausg., 79.

ÇAKMAK, İhsan; **Şerhli Sosyal Sigorta Kanunu**, C.1 Ankara–2004.

ÇENBERCİ, Mustafa; **Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi**, Ankara–1985.

ÇENBERCİ, Mustafa; **Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi**, Olgaç Matbaası, Ankara 1977.

ÇOBANOĞLU, Nesrin; AYDOĞDU, İlke Bezen, "GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE KADIN HAKLARININ EVRİMİ", [http://www.adlibilimler.info/index.php?option=com\\_content&task=view&id=334&Itemid=1&limit=1&limitstart=1](http://www.adlibilimler.info/index.php?option=com_content&task=view&id=334&Itemid=1&limit=1&limitstart=1), 17.08.2007

DALBAY, Özkan; "Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK) tabi Çalışanlar açısından Yeni sosyal Güvenlik Sisteminin Değerlendirilmesi", **Mercek**, Temmuz - 2006, sayı:43.

DEMİRCİOĞLU, Murat; GÜZEL Ali; **İşverenin Sosyal Sigorta Yükümlülükleri ve Sorumluluğu**, İstanbul Ticaret Odası Yayını, İstanbul-2002.

DEMİRHAN, Fatma Elif A., Münir EKONOMİ, "Türkiye'de Kadın İşçilerle İlgili Koruyucu Yasal Düzenlemeler Ve 4857 Sayılı Yeni İş Kanunu İle Getirilen Yenilikler", **İstanbul Teknik Üniversitesi Dergisi/Mühendislik**, Cilt:4, Sayı:5, Ekim 2005.

DİNÇKOL, Bihterin; "Kadın-Erkek Eşitliği İçin Pozitif Ayrımcılık", **İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Yıl:4 Sayı:8Güz 2005/2.

EKONOMİ, Münir; "İş Hukukunda Esnekleşme Gereği", **Çalışma Hayatında Esneklik**, Çeşme Altın Yunus 27-31 Ekim 1993, İzmir-1994.

ERDAT, Bahriye; **Toplumsal Cinsiyet Sorunları Ve Kız Çocuklarının Okutulmaması** (Bitirme Tezi), Haziran- 2004, DENİZLİ.

EREN,F; **Borçlar Hukuku ve İş Hukuku Açısından, İşverenin İş Kazası ve Meslek Hastalığından Doğan Sorumluluğu**, Ankara 1977.

ERGİN, Hediye; "Genel Sağlık Sigortasında Geline Son Durum", **Sicil**, Eylül-2008.

ERGİN; Hediye; "Yeni Sistemde Yaşlılık Aylığı", **SİCİL**, Haziran-2008

ERTÜRK, Şükran; "5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda Değişiklik Öngören 5754 sayılı Kanun'dan Sonra Uzun Vadeli

Sigorta Kollarına Bir Bakış”, **Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi**, Sa.19, 2008 (1047–1066)

ERTÜRK, Şükran; **Uluslararası Belgeler ve Avrupa Birliği Direktifleri Işığında Çalışma Hayatımızda Kadın Erkek Eşitliği**, Belediye-İş, Ankara-2008.

Etymologisches Online-Wörterbuch der deutschen Rechtsprache (<http://www.koeblergerhard.de/der/DERS.pdf>) , 29.05.2007

FOUCAULT, Michel, **Cinselliğin Tarihi 1**, Çev: Hülya Tufan, Afa Yayınları, İSTANBUL, 1993.

GÜZEL, Ali; OCAK, Saim; “506 Sosyal Sigortalar Kanunu’nda 5198 ve 5264 sayılı Kanunlar ile Yapılan Değişiklikler”; **Legal İş Hukuku Ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi**, 2005.

GÜZEL, Ali; OKUR ,A. Rıza; **Sosyal Güvenlik Hukuku**, 8. Bası, İstanbul, 2002.

GÜZEL, Ali; ÖZKARACA, Ercüment; “506 sayılı sosyal Sigortalar Kanunu’nda 4958 ve 5073 Sayılı Kanunlar İle Yapılan Değişiklikler”, **Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi**, Nisan-Mayıs-Haziran, 2004.

GÜZEL, Ali;OKUR, Ali Rıza; **Sosyal Güvenlik Hukuku**, 10. Bası, İstanbul, 2004.

GÜZEL-OKUR-CANIKLİOĞLU, **Sosyal Güvenlik Hukuku – 5510 Sayılı Kanuna Göre Hazırlanmış**, 12.Bası, İstanbul, 2009.

GÜZEL-OKUR-CANIKLİOĞLU; **Sosyal Güvenlik Hukuku**, 11.bası, İstanbul, 2008.

İZVEREN, Adil; **Sosyal Politika ve Sosyal Sigortalar**, Ankara 1968.

JOHNSON, J.V., HALL E.M.; “Job Strain, Workplace Social Support And Cardiovascular Disease” **Am J Publ Health**, 1988,sa. 78.

KARADENİZ, Oğuz; “Sosyal Sigorta İlişkisinin Bir Koşulu: İşyerinde Fiili Çalışma”, **Sosyal Güvenlik Dünyası**, Temmuz-Ekim 2002.

KAYNAR TUNÇEL, Ebru; DÜNDAR, Cihad; PEKŞEN Yıldız; “Ebelerin Anne Sütü İle İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi”, **Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Dergisi** (The Medical Journal of Kocatepe) , Ocak 2005.

KESER, Hakan; “5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Işığında Mirasın Reddinin, Mirastan İskatın ve Sigortalının Öldürülmesinin Sosyal güvenlik Kurumunca Bağlanacak Olan Ölüm Aylığına Etkisi”, **İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi**, Sayı: 19, 2008.

KESKİN, Doğan; “Çalışma Yaşamı ve Kadın”, ([http://www.shudernegi.org/dogankeskin\\_calismakadin.htm](http://www.shudernegi.org/dogankeskin_calismakadin.htm)), 3.7.2007.

KURT, Resul; “506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu’nda Analık Sigortası ve Doğum Yardımları”, **Yaklaşım**, Kasım 2004, sayı 143.

KURT, Resul; **İş hukuku ve Sosyal Sigorta Mevzuatında Usul ve Esaslar**, İSMMMÖ, İstanbul- 2003.

KURT, Resul; **İş Hukuku ve Sosyal Sigortalar Mevzuatında Usul ve Esaslar**, İstanbul, 2003, 2. Bası.

MESSİNG, Karen - STELLMAN, Jeanne Mager; “ Understanding Occupational Disease in Women Workers”, **WOMEN and OCCUPATIONAL HEALTH**, Issues and policy paper prepared for the GLOBAL COMMISSION ON WOMEN'S HEALTH, Editor: Penny KANE, Project Director: Prof. Lorraine DENNERSTEIN.

MESSİNG, Karen; “You Don’t Use A Wrench To Peel Potatoes: Gender Bias Leads To Methodological Problems İn Occupational Health Research” in International Congress **Women Work and Health**, Barcelona 17-20 April 1996, Dona, Salut i Qualitat de Vida, Barcelona

MUMCU, Ahmet; “Türk Kadınının Hukuksal Kimliğini Kazanması Sorunu”, **Farklı Cinslerin Eşitliği Sempozyumu**, 17–18 Mayıs 1998 İzmir.

NEUMANN, Ulrich; **Familie und Sozialversicherung**, Asgard- Verlag Hippe, 1994.

- OKUR, A.R; “Sosyal güvenlik Reformu: Uzun Dönemli Sigorta Dalları”, **Çalışma ve Toplum**, 2006/1.
- OKUR, Ali Rıza; “ Sosyal Güvenlik Reformu:Uzun Dönemli Sigorta Dalları”, Türk Sosyal güvenlik Sisteminde Reform!, 28.01.2006, **Çalışma ve Toplum**, 2006/1.
- OKUR, Ali Rıza; “Sorunları İle Gelen Reform”, **MERCEK**, Temmuz- 2006 (Özel sayı)
- OKUR, Ali Rıza; “Sosyal Güvenlik Reformu ve Genel Sağlık Sigortası”, **İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi**, Legal Yayınları.
- OKUR, Ali Rıza; ERGİN, Hediye; “5510 sayılı Kanunda Değişiklik Öngören 25.10.2007 Tarihli Taslağın Değerlendirilmesi” **Legal İSGHD**, 2007, sa.16 (1441-1470).
- ONARAN, Melek Yüksel; **Karşılaştırmalı Hukuk Işığında Türk İis Hukukunda Kadın-Erkek Eşitliği**, Beta Yayınları, İstanbul, 2000.
- ORAL, A.İLHAN; **Türk Sosyal Güvenlik Hukuku Açısından Toptan Ödeme**, Eskişehir, 2007.
- OZANOĞLU, Teoman; “Analık Sigortası ve Analık Sigortasına İlişkin Davalar”, **Çimento İşveren**, Kasım 1988.
- OZANOĞLU, Teoman; “Malullük Sigortası”, **Çimento İşveren Dergisi**, Mayıs–1988, Cilt 2.
- OZANOĞLU, Teoman; “Ölüm Sigortası”, **Çimento İşveren**, Mart–1988, sa.2.
- OZANOĞLU, Teoman; “Yaşlılık Sigortası ve Uygulamasından Doğan Davalar”, **Çimento İşveren**, Ocak–1988, c.2 sayı: 1, .3–23.
- PEUCKERT, Rüdiger; **Familienformen im sozialen Wandel**, 6. bası Wiesbaden–2005.

- PRYLL,Walter; “Die Richtlinien für Gesundheitsfürsorge in der Versicherten Bevölkerung”; **Journal of Molecular Medicine**, No:36, Volumue 8, sep . 1929.
- ROBİNSON, James C.; “Trends in Racial Inequality and Exposure to Work-related Hazards, 1968- 1986 ”, **AAOHN Journal**, 1989.
- SARAÇ, Coşkun; “ Son Tasarı Işığında 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun Başlıca Yenilikleri”, **SİCİL**, Mart-2008 (120-143)
- SARAÇ, Coşkun; **İşverenin Prim Ödeme Yükümlülüğü**, Ankara- 1998.
- SERİN, İlhan; **Genel Sağlık Sigortası ve Türkiye’de Uygulanabilirliği**, İstanbul, Ekim -2004.
- SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü Sağlık Politikalarını Geliştirme Ve Mevzuat Daire Başkanlığı 01 Haziran 2009 tarihli ve 2009/77 sayılı Genelge.
- SOYSAL, Tamer; “Uluslararası Sözleşmeler Işığında 4857 Sayılı İş Kanununda Kadın İşçiyi Koruyan Hükümler”, **Kamu-İş**; C: 8, S: 4/2006
- SÖZER, A.N., “Hamilelik ve İş Hukukundaki Sonuçları”, **Adalet Dergisi**, Kasım-Aralık, 1982.
- SÖZER, A.N.; “İtibari Hizmet Müessesesi ve İtibari Hizmetle İlgili Bazı Uygulama Sorunları”, **Çimento İşveren**, Mayıs 1998.
- SÖZER, A.N.; **Hukukta Yöntem Bilim**, İzmir-2008.
- SÖZER, A.N; ÇMİS “Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri”, 24-27 Eylül 1999.
- SÖZER, Ali Nazım; “Genel Sağlık Sigortası: Reform Mu Deform Mu? – Sağlık Hakkı Açısından Mukayeseli Bir Değerlendirme”, **Yeni Düzenlemeler Çerçevesinde Sosyal Güvenlik Mevzuatı Semineri**,29-30 Kasım 2006, Kamu-İş, Ankara-2007.

- SÖZER, Ali Nazım; “Genel Sağlık Sigortasında Sunulan Edimler: Kapsam ve Yararlanma Koşulları”, **Sicil**, Haziran-2008.
- SÖZER, Ali Nazım; “İşgöremezlik, Meslekte Kazanma Gücünün Kaybı, Çalışma Gücünün Kaybı Kavramları ve Sakatlık Kavramı ile İlişkileri”, **Adalet Dergisi**, Ocak-Şubat 1984, Sa.1.
- SÖZER, Ali Nazım; “Son Yasal Değişiklikler Ve Emeklilik Sorunu”, **Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda Sorunlar ve Çözüm Önerileri**, İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul–2001, 40–55
- SÖZER, Ali Nazım; “Sosyal Sigorta Haklarına Değişiklik”, **Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri**, 24-27 Eylül 1999.
- SÖZER, Ali Nazım; “Sosyal Sigorta Haklarında Değişiklik”(SSH’ da değişiklik), ÇMİS “**Sosyal Sigortalarda Yeniden Yapılanma Semineri**”, 24-27 Eylül 1999.
- SÖZER, Ali Nazım; **Hasta İşçinin İş İlişkisi**, İzmir-1981 (Yayınlanmamış Doktora Tezi).
- SÖZER, Ali Nazım; SARAÇ, Coşkun; “Sosyal Sigortalar Hukukunda 4958 Sayılı Kanun ile Gerçekleştirilen Değişiklikler”, **Mercek Dergisi**, Ekim–2003.
- SÖZER, Ali Nazım; **Sosyal Sigorta İlişkisi**, İzmir-1991.
- SÖZER; “Hamilelik ve İş Hukukundaki Sonuçları” , **Adalet Dergisi**, yıl 73 - s.5 (Ekim-Kasım) (1049-1072).
- SÖZER; Ali Nazım; “Türk Sosyal Sigortalar Hukukunda İş Kazası Kavramı ve Uygulaması” (iş kazası), **Prof. Dr. Nuri Çelik’e Armağan II**, İstanbul-2001.
- STELLMAN, Jeanne Mager ;“Where Women Work and the Hazards They May Face on the Job.” **Journal of Occupational Medicine**, 1994, sayı 36.
- SUR, Melda; “Çalışma Hayatında Kadının Hukuki Durumu”, **Farklı Cinslerin Eşitliği Sempozyumu**, 17-18 Mayıs 1998 İzmir.



- SÜRAL, Nurhan; **Avrupa Topluluğunun Çalışma Yaşamında Kadın-Erkek Eşitliğine Dair Düzenlemeleri ve Türkiye**, Devlet Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayını, Ankara-2002.
- ŞAHLANAN, Fevzi; “İşkazaları ve Hukuki Sonuçları”, **İş Emniyeti ve İşkollarının Geliştirilmesi Semineri** (tebliğ), 19-22 Mayıs 1990 Muğla, Tekstil İşveren, Eylül 1990.
- ŞAKAR, Müjdat; “Dünya’da ve Türkiye’de Emeklilik Yaşı Uygulamaları”, (Emeklilik Yaşı), **İşveren Dergisi**, Ağustos – 1986
- ŞAKAR, Müjdat; **Türk Sosyal Güvenlik hukukunda Yaşlıların Korunması** (yayınlanmamış doktora tezi), İstanbul – 1987.
- TAŞKENT, Savaş; “İş Kazası Kavramı”, **Prof. Dr. Nuri Çelik’e Armağan II**, İstanbul- 2001.
- TAŞKIN Lale, “Uluslar Arası Sözleşmeler Işığında Kadının Durumu”, **C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 2004, 8
- TEMEL, Ayşen; YAKIN, Mehmet; MİSCİ, Sema; “Örgütsel Cinsiyetlerin Örgütsel Davranışa Yansıması”, **YÖNETİM VE EKONOMİ**, Cilt:13, S.1, MANİSA– 2006.
- TEZEL, Ali; KURT, Resul; **Sosyal Güvenlik Reformu**, 2. bası, Ankara-2008.
- TOKOL, Aysel; “Dünyada Kadın İşgücü”, **TİSK TÜRKİYE’DE KADIN İŞGÜCÜ SEMİNERLERİ I-II**, 1999- Bursa.
- TOMASKOVİC-DEVEY, Donald; **Gender and Racial Inequality at Work**, Ithaca, New York: ILR Pres–1993.
- TOZAN, Celal, “Hastalık ve Analık Yardımlarında Sigortalılık Niteliğini Yitirme”, **Yaklaşım**, Ocak -2003.
- TULUKÇU, Binnur; **İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Gebe ve Anne İşçilerin Korunması**, Ankara- 2000.

- TUNCAY, C.; EKMEKÇİ, Ö; **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, İstanbul-2005.
- TUNCAY, Can; EKMEKÇİ, Ömer; **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, İstanbul-2005 (11.Bası).
- TUNCAY, Can; İşletmelerde İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, İnsan gücü Yönetimi, Cilt 4, **Sosyal Güvenlik Hukuku 1. Kitap**, Kazancı Hukuk Yayınları, Kars.
- TUNCAY, Can; **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, İstanbul, 2002.
- TUNCAY, Can-EKMEKÇİ, Ömer; **Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri**, İstanbul-2005 (11.Bası).
- TUNCAY-EKMEKÇİ, **Sosyal Güvenlik Hukuk'un Esasları**, İstanbul-2008.
- Türk Dil Kurumu, **Türkçe Sözlük**, 10. Baskı, Ankara- 2005.
- TÜRK-İŞ; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Hakkında TÜRK-İŞ' in Görüş ve Önerileri, **Türk-İş**, Kasım-Aralık 2007, sayı: 378.
- UL, Necdet; "Sosyal Sigortada Analık Sigortası Yardımları – I " **İş ve Hukuk Dergisi**, sayı 198 Ocak -1990.
- UL, Necdet; "Sosyal Sigortalarda İşkazaları Sigortası ve Yardımları", **İş ve Hukuk**, Sayı: 202.
- UL, Nejdet; "İş Kazaları Sigortası V", **İş ve Hukuk**, Sayı: 206, Eylül 1990.
- UL, Nejdet; "İş Kazaları Sigortası", **İş ve Hukuk**, Sayı: 204, Temmuz 1990.
- UŞAN, Fatih; **Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları**, Ankara-2009.
- ÜNSAL, Handan; ATLIHAN, Fusun; ÖZKAN, Hilal; TARGAN, Şeref; HASSOY, Hür; "Toplumda Anne Sütü Verme Eğilimi ve Buna Etki Eden Faktörler", **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**, Temmuz - Eylül 2005.

VASKOVICS; A Laszlo; “ Familiare Perpetuierung sozialer Ungleichheit in der Moderne”, **Generationen und Ungleichheit**, (yayınlayan Szydlík, Marc) Wiesn – 2004.

VERBRUGGE, L.M.; PATRICK, Daniel L., “Seven Chronic Conditions: Their Impact On US Adults' Activity Levels And Use Of Medical Services”. **American Journal of Public Health**, 1995.

WALTERMANN, Raimund; **Sozialrecht**, 5. Neu bearbeitete auflage, C. F. Müller Verlag,2005, Heidelberg.

YELEKÇİ, Memduh; **Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi**, Ankara-1997.

ZAHM, Sheila Hoar; POTTERN, L.M.; LEWIS, David Rich; WARD, Mary H.; WHITE, Douglas.W. “Inclusion Of Women And Minorities In Occupational Cancer Epidemiological Research”, **Journal of Occupational Medicine**, 1994; [http://books.nap.edu/openbook.php?record\\_id=2304&page=232](http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=2304&page=232), 12.11.2007

ZEVKLİLER, Aydın; **Medeni Hukuk, Giriş ve Başlangıç Hükümleri- Kişiler Hukuku- Aile Hukuku**, İzmir-1992.