

## İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasında Rücu Hakkı ve İşleyişi

### Right of Recourse in Work Accident and Occupational Disease Insurance and its Action

Hicran ATATANIR 

#### ÖZET

İş yaşamının ve bileşenlerinin hızla değiştiği çağımızda iş kazası ve meslek hastalığının ne olduğu hususu da yaklaşım farklılıkları barındırabilmektedir. Bu farklılıklar ise özellikle iş kazasından zarar gören işçi veya ölümü halinde yakınları açısından bazı mali sonuçlar doğurmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu teftiş yoluyla kusur tespitinde bulunduktan sonra hak sahiplerine ödeme yapmakta ancak zararın tümünü karşılamamaktadır. Rücu hakkına başvuran Kurum, tespit ettiği kusur oranına göre işveren ya da üçüncü kişiler hakkında idari takip başlatmakta ve alacağın yargı yoluyla tahsiline gitmektedir. Bu süreç, sigortalı/hak sahipleri, işveren ve kurum arasında ayrı hukuki hususlar doğurduğu gibi özellikle ölümlü vakalarda yaşanan can kaybının gölgesinde uzayan bir yargılama sürecine neden olmaktadır. Oysa ki, sigortalıların ve hak sahiplerinin maruz kaldığı zararların zamanında ve bütüncül bir yaklaşımla telafisi gerekmektedir. Çalışmamız bu bağlamda rücu davası açılmadan önce Kurum tarafından işletilebilecek idari süreçlerin neler olabileceğine odaklanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** İş kazası, meslek hastalığı, rücu hakkı, kusur oranı tespiti.

#### ABSTRACT

In our age where business life and its components are changing rapidly, the definition of occupational accidents and occupational diseases may also have differences in approach. These differences, on the other hand, have some financial consequences, especially for the injured worker or his/her relatives in case of his/her death. After the Social Security Institution determines negligence through inspection, it makes payments to the beneficiaries, but does not cover the entire loss. The Institution initiates administrative proceedings against the employer or third parties according to the rate of negligence determined by the Institution and collects the receivable through judicial proceedings. This process leads to separate legal adversaries between the insured/beneficiaries, the employer and the institution, as well as a protracted judicial process in the shadow of the loss of life, especially in fatal cases. However, it is necessary to compensate the damages incurred by the insured and their beneficiaries in a timely and holistic approach. In this context, our study focuses on the administrative processes that can be carried out by the Institution before the subrogation lawsuit is filed.

**Keywords:** Work accident, occupational disease, right of recourse, determination of the rate of negligence .

## I. GİRİŞ

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasına ilişkin yükümlülüklerin nerede başlayıp nerede bittiği hem Sosyal Güvenlik Kurumu<sup>1</sup> (Kurum) hem işverenler hem de üçüncü kişiler yönünden önem taşımaktadır. Rücu davalarının hukuki dayanağını bu yükümlülüklerin ifasından kaçınma hali noktasında oluşan kusur sorumluluğu oluşturmaktadır. Dava süreci iş kazasından zarar gören sigortalı veya ölümü halinde yakınları açısından kritik mali sonuçlar içeren ve yıllar alan hukuki husumetlere dönüşebilmektedir. İşverenin ve/veya üçüncü kişinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortasından doğan yükümlülükleri yerine getirmemesi halinde Kurumun rücu hakkını nasıl işlettiği, izlenen idari sürecin standart bir prosedür içerip içermediği bu noktada belirleyici bir etki doğurmaktadır.

Kurum yönünden rücu hakkının kullanılmasına uzanan sürecin idari yönetiminde ilk olarak iş kazası geçiren kişinin sigortalılık hali değerlendirilmektedir. Eğer bu kişi işveren tarafından kayıt dışı; sigorta girişi yapılmadan çalıştırılmış ve iş kazası da bu dönemde yaşanmış ise Kurum tüm tedavi giderleri, harcamaları ile bağlanan gelirin ilk peşin sermaye değeri toplamını işverenden talep etmektedir. Sigortalı bir çalışanın iş kazasına uğraması halinde ise Kurum rücu hakkını işverenin iş kazasındaki kusuruna bağlı olarak ele alıp aramaktadır. Bu bağlamda kusurun hangi oranda ve kime/kimlere ait olduğunun tespiti rücu alacağın tahsiline ilişkin hukuki süreçlerin işletilmesi açısından kritik bir idari evreyi oluşturmaktadır.

Rücu hakkının özünü esasen işverenleri iş sağlığı ve güvenliğinin temini için sorumlu kılmak ve teşvik etmek oluşturmaktadır. Temel amaç; iş kazaları ya da meslek hastalıkları yaşanmaması için gerekli önleyici ve koruyucu tedbirlerin alınmasını sağlamaktır. İş kazası ya da meslek

hastalığı oluştuğunda ise Kurum inceleme ve soruşturma yoluyla kusur tespitinde bulunmakta ve akabinde hak sahiplerine alınan son ücret, yaş, meslekte kazanma gücü kayıp oranı gibi göstergeleri dikkate alarak bir ödeme yapmakta ancak zararın tümünü karşılamamaktadır. Rücu hakkına başvurarak işveren ya da üçüncü kişiler hakkında kusur oranı tespitine göre idari takip başlatan Kurum, bu takipten sonuç alamama halinde alacağın yasal yollardan tahsiline gitmektedir.

Kurum işverenin kusuru oranında ödeme yapması usulünü benimsediği; “Rücu Davalarına Konu Olan Alacakların Dava Açılmadan Tahsili” başlıklı 2011/41 ila 2012/15 sayılı Genelgeleri yürürlükten kaldırarak; “Rücu Alacaklarının Takip ve Tahsili” adlı ve 2021/19 sayılı Genelge doğrultusunda rücu alacaklarının takip ve tahsili konusunda yaşanan aksaklıkları gidermeye ve kurumsal işlem süreçlerinde yeknesaklık sağlamaya çalışmaktadır.

Kurumun taraf olduğu rücu alacak davalarında ise iş kazasından, trafik (iş) kazasından veya meslek hastalığından ölüm geliri/aylığı bağlanması, tedavi masrafı ile geçici ya da sürekli iş göremezlik ödeneği ödenmesi rücu esas alacaklar olarak öne çıkmaktadır. Yine 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 39. maddesi uyarınca maluliyet aylığı/vazife maluliyet aylığı bağlanması, tedavi masrafı, geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi, adli vakalardan yapılan ödemeler ile mülga 1479 sayılı Kanunun 63. maddesine göre sigortalı veya hak sahiplerine yapılan bütün yardımlar da rücu davalarının konusunu oluşturmaktadır<sup>2</sup>.

Rücu davalarının ve davalar neticesinde alınan kararların genel görünümüne bakıldığında; davanın akıbetini tayin eden kritik unsurlardan birinin kusur oranı olduğu

<sup>1</sup> Sosyal Güvenlik Kurumu, kısaca “Kurum” olarak ifade edilecektir.

<sup>2</sup> Kurumun taraf olduğu rücu alacak davalarının 2018’de 685, 2019’da 794, 2020’de 589, 2021’de 530 ve 2022’de 353 adet olmak üzere son beş yılda yaklaşık 3 bin davanın konusu olduğu görülmektedir (SGK, 2023).

görülmektedir. Kurum tarafından kusur oranı tespit sürecinin asgari inceleme standartlarına kavuşturulması ve bu standardizasyon sürecinde ispat yükü yaklaşımının benimsenmesi, yürütülen teftiş ve incelemelerde esas ve dayanak alınabilecek bir karine oluşturabilir. İspat yükü yaklaşımının özünde; iş kazası ya da meslek hastalığı riskine maruz kalan bir sigortanın iddialarının gerçekliğine ilişkin kuvvetli emarelerin ve olguların varlığının objektif kriterler temelinde ortaya konulması halinde işverenin iş sağlığı ve iş güvenliği için üzerine düşen yükümlülüğü ifa ettiğini ispatla yükümlü tutulması anlayışı yer almaktadır. Kuşkusuz, bu yaklaşımın uygulanması iş kazasının ve meslek hastalığının nicelik ve nitelikleri temelinde objektif kriterlerin belirlenmesine ve yasal bir çerçeveye kavuşturulmasını gerektirmektedir. Kusur oranı tespitinin ihtiyari değil hukuken usul ve esasları belirlenmiş bir süreç olarak belirlenmesi, iş kazası ve meslek hastalığından kaynaklanan kayıpların zamanında telafisi edilmesiyle sigortalının ya da hak sahiplerinin sosyal güvencelerine insan onuruna yakışır şekilde kavuşmasında anlamlı ve kritik bir fark yaratabilir.

Çalışmamız bu yaklaşım temelinde iş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında Kurum ve işverenler için yükümlülüklerin sınırlarına dair genel çerçeveye yer verdikten sonra Kurumun rücu hakkının hukuki niteliğini ele almaktadır. Rücu hakkına başvururken Kurumun hareket noktasını oluşturan kusur oranı tespit sürecinin hukuki husumete neden olmaksızın işletilmesinde hangi ilke ve standartların belirlenebileceği, çalışma kapsamında cevaplanmaya çalışılan soru olarak öne çıkmaktadır.

## II. İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞININ UNSURLARI

İş kazasının unsurlarını; sigortalıyı bedenen ya da ruhen engelli hale getiren bir olayın (kazanın) varlığı, kaza ile uğranılan zarar arasında bir illiyet bağının bulunması ve kazaya uğrayan kişinin 5510 sayılı Kanun kapsamında

sigortalı olması oluşturmaktadır. Meslek hastalığının unsurlarını ise; sigortalının bedensel veya ruhsal engellilik durumuna düşmesi, bu engellilik halinin sigortalının üzerinde çalıştığı ya da yaptığı işin sonucu olması ile yapılan iş ya da işyeri ortamı ile hastalık arasında bir illiyet bağının bulunması temsil etmektedir.

İş kazası ve meslek hastalığının Kuruma bildirilmesi ve Kurum tarafından sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan yardımlara esas düzenlemeyi ise; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümleri ile uyumlu olarak<sup>3</sup>, 5510 sayılı Kanununun 13. ve 14. maddelerindeki iş kazası ve meslek hastalığı tanımları oluşturmaktadır. Buna göre iş kazası esasen; “*Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle, sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa, yürütmekte olduğu iş nedeniyle (...) meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olaydır*” (Md. 13). Meslek hastalığı ise iş kazasından farklı olarak aniden değil sigortalının sağlığına zamanla tesir eden, dış etkenlere maruziyetle gelişen bir süreçtir. Bu bağlamda meslek hastalığı; “*...sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir.*”<sup>4</sup> Sigortalının yakalandığı hastalığın meslek hastalığı olup olmadığının belirlenmesinde ise; “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği” hükümleri esas alınmaktadır.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> 6331 sayılı Kanununun 3. maddesinin (g) bendine göre iş kazası, “işyerinde veya işin yürütümünü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay”dır.

<sup>4</sup> 5510 Sayılı Kanun, Md. 14. Ayrıca, 6331 sayılı İSGK Md. 3/1-1 bendine göre “meslek hastalığı, mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalıktır.”

<sup>5</sup> Ekinde meslek hastalıklarının listeleri bulunan ve meslek hastalığını belirleme yöntemini açıklayan bu yönetmelikte, meslek hastalığının sigortalının işe başladığından sonra ne kadar süre içinde ortaya çıkacağı da belirtilmiş bulunmaktadır.

Kurumun iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası kapsamında rücu hakkının hukuki dayanağını ise işverenlerin yükümlülüklerini yerine getirmemesi oluşturmaktadır. Bu bağlamda 5510 sayılı Kanun; meslek hastalığını süresinde bildirmeyen (Md. 14); iş kazasını süresinde bildirmeyen (Md. 21/II); hakkında bildirimde bulunmadığı sigortalı iş kazası ve meslek hastalığı geçiren (Md. 23) ile iş kazası geçiren sigortalıya Kurum ulaşınca kadar gerekli sağlık yardımları yapmayan (Md. 76) işverenlere karşı yerine getirilmeyen bu yükümlülüklerden doğan rücu hakkını kullanmaktadır. Kısaca ifade etmek gerekirse Kurum; sigortalıyı, iş kazası ya da meslek hastalığını süresinde bildirmeyen ve bu hallerde gerekli sağlık yardımlarını yapmayan işvereni doğan zararı tazminden sorumlu tutmaktadır. Düzenlemelerin de işaret ettiği üzere işveren iş kazası ve meslek hastalığı sigortasında birincil sorumlu taraf kabul edilmektedir. Bununla birlikte Kurumun da iş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında ifa ile yükümlü olduğu sorumlulukları bulunmaktadır.

#### A. Kurumun Sorumlulukları

Kurum iş kazası veya meslek hastalığı sonucu belirli bir süre çalışmadığı için ücret kaybına uğrayan sigortalıya bu kaybı telafi için geçici/sürekli iş göremezlik geliri; sigortalının vefatı halinde ise hak sahiplerine ölüm geliri, cenaze ödeneği ve evlenme ödeneği vermektedir. Geçici iş göremezlik ödeneği; iş kazasında sigortalının işe gidemediği ilk günden itibaren her gün; meslek hastalığında ise tedavinin başladığı tarihten itibaren (rapor süresince) ödenirken, bu ödenekten yararlanabilmek için belirli bir süre çalışmış veya prim ödemiş olma koşulları aranmamaktadır. Fakat tarım ve orman işlerinde süreksiz olarak çalışanlar ile bir ay içinde 10 günden az ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar açısından iş kazasının olduğu tarihten en az on gün önce tescil edilmiş olmaları, sigortalılıklarının sona ermemiş olması ile prim ve prime ilişkin herhangi bir borçlarının

bulunmaması şartları aranmaktadır.<sup>6</sup> Ödenek tutarı sigortalının günlük kazancı üzerinden hesaplanmakta ve esasen Kurum tarafından ödenmektedir.<sup>7</sup>

Sürekli iş göremezlik geliri ise sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı kapsamındaki gördüğü tedaviye rağmen meslekte kazanma gücünü %10 ve daha üzeri bir oranda kaybetmesi halinde bağlanmaktadır. Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurulları raporları ile belgelendiren kayıp oranına istinaden bağlanan sürekli iş göremezlik geliri, ortaya çıkan tam ya da kısmi iş göremezlik haline göre 5510 sayılı Kanununun 17. maddesine göre hesaplanmaktadır.<sup>8</sup>

Ölüm geliri; sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle vefatı halinde hak sahiplerine Kurum tarafından bağlanmakta olup, 5510 sayılı Kanununun 3. maddesinin 7. bendine göre hak sahibi, “sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını” ifade etmektedir. Ölüm geliri bağlanmasında diğer sigortalılardan farklı olarak bağımsız çalışan sigortalının genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarını ödenmiş olması koşulu aranmaktadır.

Cenaze ödeneği; kurum tarafından iş kazası/meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine ödenmekte ve bunun için bir işverene bağımlı olarak çalışan sigortalılar için en az 360 günlük uzun vadeli sigorta kollarının primi bildirilmiş olması, bağımsız çalışanlar içinse en az

<sup>6</sup> 5510 Sayılı Kanun Ek Md. 5/5 ve Md. 9/3.

<sup>7</sup> 5510 sayılı Kanununun 18. maddesinin üçüncü fıkrasına göre, “İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde 17. maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisidir”.

<sup>8</sup> İş sözleşmesi ile bağlı olmayıp bağımsız çalışanlara sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için sigortalının genel sağlık sigortası dâhil prim ve her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.



360 günlük primin yatırılmış olması gerekmektedir. Son olarak, kız çocuklarına evlenme ödeneği ise, evlendiklerinde gelirleri kesilen kız çocuklarına talep etmeleri halinde bir defaya mahsus ödenen iki yıllık toplu bir ödeme yapılmaktadır.

Sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi; sürekli iş göremezlik geliri bağlanması, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine ölüm geliri bağlanması; gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi; iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi ve sağlık yardımları iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası kapsamında Kurumun sorumluluklarını oluşturmaktadır.

## B. İşverenin Sorumlulukları

İşverenler, çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğini sağlamakla yükümlüdür. 6331 sayılı Kanun uyarınca işveren; *“Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar”* (Md. 4). İşverenler yine mezkûr Kanun doğrultusunda alınan tedbirleri takip etmekle, denetlemekle, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi görevlendirmek ya da işyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet almakla yükümlüdür.

Konuya 5510 sayılı Kanun açısından bakıldığında; işverenin iş sözleşmesi ve toplu iş sözleşmesi kapsamındaki taahhütlerini ifa etmesi temel bir yükümlülük olarak öne çıkar. *“İşveren, iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan genel sağlık sigortalısına sağlık durumunun gerektirdiği sağlık hizmetlerini derhal sağlamakla yükümlüdür”* (Md. 76). İşverenin belgelere dayandırarak bu amaçla yaptığı sağlık hizmeti giderleri ile masrafların Kurumca karşılanması esas olmakla birlikte yükümlülüğün ifasındaki ihmal

veya gecikmeden dolayı sigortalının tedavi süresinin uzamasına, malûl kalmasına, malullük derecesinin artmasına sebep olan işveren, Kurumun bu nedenle yaptığı her türlü sağlık hizmeti giderini ödemekle de yükümlüdür. İş kazası ile meslek hastalığı işverenin kastı ya da sigortalının iş sağlığını koruma ve iş güvenliği ile ilgili mevzuata aykırı hareketi sonucu ise, Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri de tazmin edilmektedir. Yargıtay bir kararında; işverenin talimatı olmaksızın kendi iş tanımı içinde yer almayan ve ihtisas gerektiren bir işi keyfi biçimde yapmaya girişen işçinin iş kazasına uğramasında işverenin bir kusuru olmadığını hükme bağlamıştır [4].<sup>9</sup>

Borçlar Kanunu'na göre ise işverenin işçiye karşı sorumlulukları aralarındaki borç ilişkisi çerçevesinde; *“işçinin işverene bağımlı olarak belirli veya belirli olmayan süreyle iş görmeyi ve işverenin de ona zamana veya yapılan işe göre ücret ödemeyi üstlendiği”* hizmet sözleşmesine dayalı olarak kurulmakta ve işveren işçiyi koruma borçlu olmaktadır (Md. 393). Mezkûr Kanuna göre işveren ayrıca işçilerin psikolojik ve cinsel tacize uğramaması, uğramış olanların daha fazla zarar görmemeleri ve işyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmaya yükümlü iken, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdür (Md. 417). İşverenin kanuna ve sözleşmeye aykırı davranışı nedeniyle işçinin ölümü, vücut bütünlüğünün zedelenmesi veya kişilik haklarının ihlaline bağlı zararların tazmini ise sözleşmeye aykırılıktan doğan sorumluluk hükümlerine tabi tutulmuştur (Md. 417).

<sup>9</sup> Geçici iş ilişkisinde ise işçiyi geçici çalıştıran işveren, işçiyi gözetme borcu devam eden asıl işverenle birlikte iş kazası ve meslek hastalığı risklerinden sorumludur (6331 sayılı Kanun Md. 16; 4857 sayılı Kanun Md. 7).

### III. KURUMUN RÜCU HAKKININ HUKUKİ DAYANAKLARI

5510 sayılı Kanun uyarınca; sigortalının geçirdiği iş kazası ya da meslek hastalığının süresi içinde ya da hiç bildirilmemesi, özellikle iş kazası halinde ilk sağlık yardımlarına erişememe hali, kaçınılmazlık ilkesi<sup>10</sup> çerçevesinde, işverenin sorumluluğunu doğuran ve rücu hakkına esas oluşturmuş hukuki dayanaklar olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda mezkûr Kanunun; 14, 21, 23, 39 ve 76. maddeleri uyarınca iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık nedeniyle sigortalıya veya genel sağlık sigortalısı ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere Kurumca yapılan/yapılacak yardımların vakada kusuru bulunan işveren ve/veya üçüncü kişilerden tahsili gerekmektedir.

İş kazası ya da meslek hastalığı işverenin kastı veya sigortalının iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına aykırı hareketi sonucu ise, Kurumun sigortalı veya hak sahiplerine kanun gereğince yapılan ya da ileride yapacağı ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere Kurumca işverene ödetilmektedir. Dolayısıyla işveren aleyhine rücu davası açılabilmesinin ilk şartı, iş kazası ve meslek hastalığının işverenin kastı veya sigortalının sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı hareketi sonucu meydana gelmesidir [4]. İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık, üçüncü kişinin kusuru nedeniyle oluşmuş ise, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edilmektedir (5510 S. K., Md. 21; Md. 76).

Kurum bildirim yükümlülüğünün ifasına göre kusur esasını gözeterek işveren yönünden sorumluluk tayinine giderken, sigortalının kendisinden kaynaklanan nedenlerle iş kazasına ya da meslek hastalığına uğraması, tedavi süresinin uzaması, iş göremezliğin artması hallerinde ise geçici/sürekli iş göremezlik gelirinde eksiltmeye giderek, sebebiyet verilen maliyeti elde edilecek gelire yansıtma esasını gözetmektedir (5510 S. K., Md. 22).

Kısaca 5510 sayılı Kanun, işverenin kanuni yükümlülüklerini yerine getirmemesi, iş kazası ya da meslek hastalığının kasti bir hareket veya sigortalının iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına aykırı hareketi nedeniyle meydana gelmesi durumunda sorumluluk hali öngörmüştür. Bahsi geçen sorumluluk hallerinden birinin varlığında, Kurum tarafından sigortalıya veya ölümü halinde hak sahiplerine yapılan ödemelerin işverenden tahsili “rücu hakkının”<sup>11</sup> konusunu oluşturmaktadır.

#### A. Rücu Hakkının Hukuki Niteliği

Rücu hakkının hukuki niteliğinin 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 26. maddesinden hareketle halefiyet ilkesine dayandırıldığı; bu ilkenin ise başkasına ait borcu ifa edenin, asıl borçluya karşı alacak hakkı elde etmesi ve bu hakka dayanarak borçludan borcun ifasını talep etmesi olarak açıklandığı görülmür [2, 3, 4]. Anayasa Mahkemesinin 2006 yılında anılan maddede bazı fıkraları iptali<sup>12</sup> üze-

<sup>11</sup> Sigorta ettirenin sigorta eden kuruluşa rücu hakkı, halefiyet ve temlik esaslı olmak üzere iki şekilde doğar. “Temlik” hukuki bir terim olarak bir hakkın başka bir kimseye geçirilmesi anlamına gelirken halef ise yerine geçen anlamı taşır. Dolayısıyla sigorta hizmeti veren Kurum sigortalı ya da hak sahiplerine ödediği tazminat tutarı ya da bağladığı aylık veya gelir oranında hukukten sigortalının yerine geçerek kusurlu üçüncü şahıs ya da şahıslara rücu hakkı kazanır. Kurum iş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında sigortalıya sorumluluklarını yerine getirdikten sonra dönüp kusurlu kişiden bu tutarı rücu yoluyla talep eder.

<sup>12</sup> Anayasa Mahkemesi, 23.11.2006 tarih, E. 2003/10, K. 2006/106 sayılı kararıyla 506 sayılı Kanunun Md. 26/1’de geçen “sigortalı veya hak sahibi kimselerin işverenden isteyebilecekleri miktarla sınırlı olmak üzere” ibaresini, Kuruma borcunu ifa eden işverenleri, gelecekte Kanun, kararname ve sair kararlarla bağlanacak gelirlerde meydana gelen artışlardan da mükellef tutmasına ve işverenin sürekli bir dava tehdidi altında kalmasına imkân tanıdığı ve bunun hakkaniyet ve sosyal hukuk devleti anlayışıyla uyumadığı gerekçesiyle iptal etmiştir (RG. 21.03.2007, 26649).

<sup>10</sup> Kaçınılmazlık ilkesi Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği (SSİY) 45/3’de; “olayın meydana geldiği tarihte geçerli bilimsel ve teknik kurallar gereğince alınacak tüm önlemlere rağmen, iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesi durumudur. İşveren alınması gerekli herhangi bir önlemi almamış ise olayın kaçınılmazlığından söz edilemez” şeklinde açıklanmıştır.

rine, Kurumun dava hakkının hukuki niteliğine dair görüş değişikliğine gidilerek rücu hakkı; “*yasadan doğan kendine özgü ve sigortalı ya da hak sahiplerinin hakkından bağımsız basit rücu hakkı*” olarak nitelendirilmiştir [5,6].<sup>13</sup> Bu bağlamda hakkın hukuki niteliğinin Kanundan doğan, sigortalı ya da hak sahipleri alacaklarından bağımsız, basit rücu hakkı olarak kabulü; sigortalı veya hak sahiplerine kurum tarafından bağlanan gelirin işveren kusuruna isabet eden tutarla sınırlı olarak rücu hakkının konusunu oluşturması esasına dayanmaktadır [7]. Öte yandan 2008 yılı itibarıyla yürürlüğe giren 5510 sayılı Kanununun 21. maddesinin birinci fıkrası<sup>14</sup> ile tekrar 506 sayılı Kanununun 26. maddesinde yer alan; “*sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri ile tutarlarla sınırlı olmak üzere*” ibaresine yer verilerek rücu hakkının hukukî niteliği bakımından Anayasa Mahkemesinin anılan kararından önceki hâle geri dönmüştür [4]. Bu ise rücu davalarının geçmişte olduğu gibi kanunî halefiyet ilkesi temelinde açılması esasına yürürlük kazandırmıştır.

Yargıtay kararlarına göre işverenin kusuru ile hem iş mahkemesinde hem de ceza mahkemesinde dava açılabilir ve fakat; ceza mahkemesince belirlenen işverenin kusur oranı iş mahkemesini bağlamazken, kesinleşmiş tazminat davasında hükme esas alınan kusur raporu kurum tarafından açılan rücu davasında bağlayıcıdır [4].<sup>15</sup> Öyle ki; Kurumun rücu hakkının halefiyet esasına dayandığının kabul edilmesi halinde, sigortalı tarafından işverene karşı açılmış

olan tazminat davasında alınan kusur raporlarının, rücu davasında, Kurum yönünden bağlayıcı olduğunun kabulü gerekirken; söz konusu hakkın Kanundan doğan bağımsız rücu hakkı olduğunun kabulü halinde ise, açılan bu davada, yeniden rapor alınması gerekecektir [10].

## B. Rücu Hakkının İşleyişinde İzlenen İdari Usul ve Esaslar

Genellikle kısa vadeli sigorta kolları kapsamında ve ağırlıklı olarak iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası odağında açılan rücu davalarında iş kazası vakaları öne çıkmaktadır. Bu vakalardan ölümle neticelenenler kamu davasına dönüştüğü için resen kovuşturma işlemleri yürütülmektedir. Yaralanma ile neticelenmesi halinde ise şikâyete tabi olarak dava konusunu oluşturabilmektedir. İşverene ise sigortalı ya da hak sahipleri maddi/manevi tazminat davası açabildiği gibi Kurum da iş kazası nedeniyle yapılan ödemeler nedeniyle rücu davası açabilmektedir. Dolayısı ile iş kazaları yaralanma ve ölüm halinde ceza davalarının, tazminat talepli hukuk davalarının ya da rücu davalarının konusunu oluşturmaktadır. İlave etmek gerekir ki Kurumun taraf olduğu rücu davalarının konusu iş kazası olabileceği gibi adli vaka da olabilmektedir.

Kuruma açılan ve Kurum tarafından açılan davaların takibi, 4 Numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 413. maddesi uyarınca Kurum Hukuk Müşavirliği görev alanındadır.<sup>16</sup> Müşavirlik bu görevini merkez teşkilatı ile il müdürlükleri bünyesinde yer alan Hukuk Servisleri koordinasyonunda gerçekleştirmektedir.

### 1. Genelge Düzenlemeleri

Sosyal güvenlik reformu sonrasında Kurumun taraf

<sup>13</sup> Basit rücu hakkı; ödenmesi ile ortadan kalkan, alacaktan bağımsız ve ayrı bir hak iken halefiyet başkasına ait bir borcu ifa edenin kanuna dayanarak ödediği borç nispetinde alacaklının yerine geçmesi halidir. Basit rücu hakkına haiz kişi, asıl alacaklıya ait imtiyaz, yetki ve ferî haklardan yararlanamazken, halefiyet durumunda, alacak hakkına bağlı her tür imtiyaz, yetki ve ferî haklar asıl alacaklı yerine ödemeyi yapana geçmektedir.

<sup>14</sup> 5510 sayılı Kanun Md. 21/1: “Kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine bu Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere, Kurumca işverene ödetilir.”

<sup>15</sup> Yargıtay, Kurumun işverenden isteyebileceği üst tazminat miktarını “dış tavan” olarak adlandırmaktadır.

<sup>16</sup> Sosyal Güvenlik Kurumu Merkez Teşkilatı Çalışma Yönetmeliği'nin 65/c maddesi uyarınca Müşavirlik “Kurumun taraf olduğu davalarda Başkanlığı temsil etmek, Kurum tarafından veya Kurum aleyhine açılan davalar ile icra takiplerinin kadrolu avukatlar veya Başkanlıkça vekalet akdine dayanılarak çalıştırılacak sözleşmeli avukatlarca her derecede takip edilmesini, savunmasını, sonuçlandırılmasını ve koordinasyonunu sağlamak” ile sorumludur.

olduğu rücu davalarında uygulamaya yön veren dört temel genelge düzenlemesi bulunmaktadır:

- 2011/41 Sayılı “Rücu Davalarına Konu Alacakların Dava Açılmadan Tahsili” Konulu Genelge
- 2012/15 Sayılı “Rücu Davalarına Konu Alacakların Dava Açılmadan Tahsili” Konulu Genelge
- 2016/21 Sayılı “Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulaması” Konulu Genelge
- 2021/19 Sayılı “Rücu Alacaklarının Takip ve Tahsili” Konulu Genelge

İlk üç Genelge özetle; Kurumun ödemekle yükümlü olduğu giderlere ilişkin açılan rücu davalarından kaynaklanan gecikmelerin önlenerek tahsilatın hızlandırılması, mahkemelerin gereksiz yere meşgul edilmemesi, masraf, emek ve zaman kaybının oluşmaması için dava açılmadan önce kısa mehilli bir yazı ile kusur oranlarına göre hesaplanacak rücu tutarının işveren/üçüncü kişilerden istenmesi, ödenmemesi halinde dava açılması hususlarını düzenlemektedir. Özellikle 2016/21 sayılı Genelge ve bu Genelge üzerinde 2017/11 sayılı ve 2019/20 sayılı Genelgelerle yapılan değişiklikler ile rücu süreci kısa vadeli sigorta kolları bakımından ayrıntılı olarak düzenlenmiştir.<sup>17</sup> 2021/19 sayılı Genelgeyle ise, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarında ortaya çıkan rücu alacaklarının takip ve tahsili bakımından uygulamada yaşanan aksaklıkları gidermek ve işlem süreçlerinde yeknesaklığı sağlamak için bazı değişikliklere gidilerek, Kurum hukuk servisleri tarafından yapılacak işlemler açıklanmıştır.

Bu minvalde özetle Kurum; rücu tazminat davası açılmadan önce sigortalı ya da hak sahiplerince açılmış dava var ise bu davaların sonucunu beklemekte ve kesinleşmiş kararlardaki kusur oranlarına göre işveren/üçüncü kişilere yazı yazarak bu tutarların ödenmesini talep etmektedir.

## 2. İş Kazaları Özelinde Uygulama Süreci

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasına ilişkin iş ve işlemlerin yürütümü Kurum merkez teşkilatında Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığı tarafından; taşra teşkilatında ise il müdürlükleri ya da sosyal güvenlik merkez müdürlüklerine bağlı olarak görev yapan Kısa Vadeli Sigortalar Servisi tarafından sağlanmaktadır. Her birim Medula-Hastane Uygulaması üzerinden görev alanı kapsamındaki sağlık kuruluşlarının tesis kodlarıyla sorgulama yaparak ‘adli vakaları’ listelemekte ve bu listelerdeki kişilerin adli vakaya dair tedavi giderleri ile varsa iş göremezlik raporu ödemeleri tespit edilmektedir. Toplam tutarın vakanın meydana geldiği yıl için belirlenen terkin tutarını aşması ve vakada üçüncü kişi olması halinde rücu dosyası oluşturulmaktadır. Bu dosya kapsamında ayrıca adli mercilerle yapılan yazışmalarla kesinleşmiş soruşturma/mahkeme kararı sonuçları alınarak bir değerlendirmede bulunmaktadır. Bu değerlendirme sonucu rücu işlemine karar verilen dosyalar için gider tespiti yolu ile belirlenen alacak tutarı muhasebe sistemine işlenmektedir. Alacakların takibi ise illerdeki Mali Hizmetler Sosyal Güvenlik Merkezleri tarafından yürütülmekte ve tahsilat yapılamaması halinde dosyalar il müdürlüklerinin Hukuk Servislerine intikal ettirilerek icra takibine başlanmaktadır.

Kuruma iş kazaları “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu” ile de bildirilmektedir. Bu aşamada işverenin iş kazası bildirimini zamanında yapıp yapmadığına bakılmakta ve süresinde yapılmayan bildirimler için idari para cezası uygulanmaktadır. Öte yandan ölümlü sonuçlanan veya sürekli iş göremezlik talebi doğuran iş kazalarına ilişkin denetim talep edilmişse; düzenlenen denetim raporuna göre hareket edilerek raporda işverenler ve/veya üçüncü kişiler için tespit edilen kusur oranına göre rücu işlemi için süreç başlatılmaktadır. Burada kusur oranı tespit sürecine

<sup>17</sup> 2011/41 sayılı Genelgeyi yürürlükten kaldıran 2012/15 sayılı Genelge, 2021/19 sayılı Genelge ile yürürlükten kaldırılmıştır.

ilişkin işleyişi biraz daha açmakta yarar görülmektedir.

### 3. Kusur Oranı Tespit Süreci

Rücu hakkının işleyişinde izlenen idari sürece genel olarak bakıldığında kusur oranının rücu davası sürecine de yön veren çok temel bir tespit olduğu görülmektedir. 2016/21 ila ve 2021/19 sayılı Genelge hükümleri özetle; 5510 sayılı Kanununun 21. maddesi uyarınca kusur oranı tespitinde; Kurum müfettişleri ve denetmenleri ya da Bakanlık iş müfettişlerince soruşturulan vakalara dair tanzim olunan raporlarla kesinleşmiş mahkeme kararlarından ilgililerin kastının, ihmalinin, kusurunun ve kusur oranlarının belirlenmesi durumunda, tespit edilen kusur oranlarına göre rücu işleminin yapılmasını; alacağın kısmen veya tamamen tahsil edilemediği durumlarda ise alacağın tamamı için olayda kusuru bulunan kişi veya kişilerden tahsil edilmek üzere borç kaydı oluşturularak konunun hukuk servislerine intikal ettirilerek rücu alacağının tahsili yoluna gidilmesini düzenlemektedir. İdari süreçte ise dosya hukuk servisine intikal ettirilirken mevcut kusur oranları ile varsa tahsil edilen miktarın dosyada belirtildiği görülmektedir. Hak sahiplerine aylık bağlanması sürecini içeren tahsis uygulamalarında ise, bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin rücuya tabi olduğu ve tahsis birimlerince sigortalının kusur oranında indirim yapılarak bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri ile dosyada yer alan kusur tespitine ilişkin belgelerin hukuk servisine intikal ettirildiği, işverene rücu edilmesine yönelik takip işlemlerinin yine hukuk servislerince sonuçlandırıldığı görülmektedir.

### C. Yargı Süreci

Öncelikle belirtmek gerekir ki işveren ve/veya üçüncü kişilerin denetim/teftişle raporu ile belirlenen kusur oranları üzerinden hesaplanan peşin sermaye değeri rücu tutarlarını Kuruma yatırmak istemeleri halinde bile konunun

mahkemeye intikal ettirildiği dosyalar görülebilmektedir. Bununla birlikte hukuki husumete konu olan süreçlerde genellikle işveren, işçi ve Kurum üç ana aktör olarak karşımıza çıkmakta ve iş kazasından zarar gören işçi ya da ölümlü halinde yakınları Kurum'a bu durumu bildirip gerekli tespitler yapıldıktan sonra Kurum tarafından hak sahiplerine kayıpları ölçüsünde bir ödeme yapılmaktadır. Kurum bu ödemeyi yaparken sigortalının son aldığı ücret, yaş, meslekte kazanma gücü kaybı oranı gibi etkenleri göz önünde bulundurmaktadır. Nitekim, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin "Rücu davalarına esas tutarın hesabı" başlıklı 48/1-2 maddesi de şu hükümlere amirdir;

*"İşveren veya üçüncü şahıslar aleyhine açılacak rücu tazminat davalarına konu olabilecek tutar, sigortalı ve hak sahiplerine bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerine, Kurum tarafından Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken diğer ödemeler eklenerek hesaplanır. İşveren, birinci fıkrada belirlenen rücu tazminat davalarına konu olan, Kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin tamamından kusur oranı kadar sorumludur."*

Mevcut sistemde sigortalının kaza sonrası tüm zararları Kurum tarafından karşılanmadığı gibi işverene ya da üçüncü tarafa ise kusur oranında başvurulmaktadır.<sup>18</sup> Bu noktada her ne kadar Kurum Rehberlik ve Teftiş Başkanlığı tarafından düzenlenen raporlar, mahkemelerde "kesin delil" niteliği taşımasa da delil kabul edilmekte ve bilirkişi raporları düzenlenirken de dikkate alınmaktadır. Diğer yandan mahkemenin daha yüksek kusur oranı belirleme olasılığına bağlı olarak işveren kurumun belirlediği kusur oranını kabul etse dahi dava süreci başlatılabilmektedir. Sürecin bu şekilde işletilmesi tarafları gereksiz iş yükünün yanı sıra mahkeme gideri, avukatlık ücretleri, uzayan yargılama süreçleri ile karşı karşıya bıraktığı gibi sigortalı/hak sahipleri

<sup>18</sup> Kurum inceleme ya da denetim raporunda belirlenen kusur oranına göre hesaplanan peşin sermaye değeri yerine peşin sermaye değerinin tamamının tahsiline ilişkin belirsiz alacak davası da açılabilir.

ile işveren arasında ayrı bir hukuki husumet ilişkisinin doğmasına neden olmaktadır. Yargılama sürecinin uzunluğu göz önüne alındığında hem sigortalı ve hak sahiplerinin maddi zararının kısa sürede telafisi hem de yargı sisteminin yükünün hafiflemesi açısından iş kazası sonrası Kurum tarafından işverene rücu davası açılmadan önce işveren tarafının kusuru oranında ödeme yapması usulüne geri dönülmesi gerekmektedir. Bu ise mülga 2011/41 sayılı Genelge uygulamasına tekrar geri dönülmesi anlamına gelmektedir.<sup>19|20</sup>

#### IV. KUSUR ORANI TESPİTİNDE TEMEL STANDARTLARI BELİRLEMEK

Görüldüğü üzere, iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası kapsamında yürütülen iş ve işlemlerde “kusur tespit oranı” temel bir veri oluşturmaktadır. Bu tespitin hukuki bağlayıcılığı konusunda, Kurum uygulamaları ile paralel olarak yargı kararları, müfettiş ya da denetmen raporlarında belirtilen kusur oranlarının kesin delil olmadığı; iş kazası ya da meslek hastalığının tespiti yönünde yalnızca birer delil niteliğinde olduğu noktasında birleşmektedir. Yargının Kurum tarafından tespit edilen kusur oranları ile bağlı olmaması ilk olarak akla Kurum ya da Bakanlık iş müfettişleri tarafından kusur oranı tespitinde bulunmalarını gerektiren bir yasal düzenlemenin olup olmadığı sorusunu getirmektedir.

Kurum müfettişlerinin görev, yetki ve sorumlulukları “Sosyal Güvenlik Kurumu Rehberlik ve Teftiş Başkanlığı

Yönetmeliği”<sup>21</sup> kapsamında düzenlenmiştir. Yönetmeliğin 7. Maddesinin (e) bendinde; “*Gerektiğinde iş kazası olayları ile meslek hastalığı incelemelerinde sorumluların tespitine yönelik olarak işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğine aykırı durumları tespit etmek*” ifadesine yer verilirken, 9. ve 13. maddelerinde ise ezcümle iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi ve azaltılması için iş kazaları, meslek hastalığı, hastalık ve diğer sigorta olaylarını araştırma ve inceleme görevleri sıralanmıştır. Bir diğer düzenlemeyi ise “Sosyal Güvenlik Denetmenleri Yönetmeliği”<sup>22</sup> oluşturmakta olup, konu 24. maddesinin (h) bendinde yer almıştır. Buna göre; “*Başkan veya yetki devrettiği genel müdür tarafından uygun görülmesi halinde ölüm ve malullükle sonuçlanan iş kazası ve meslek hastalığının soruşturulması, ölüm ve malullükle sonuçlananlar dışındaki iş kazası ve meslek hastalığı hallerinin incelenmesi ve/veya soruşturulması ve hastalık iddiası olaylarının incelenmesi*” Kurumun sosyal güvenlik denetmenlerinin görevleri arasında sıralanmaktadır.

Kurum tarafından yürütülen teftiş süreçlerinde kusur oranının tespitine ilişkin iki ayrı yetkilendirmeden ve bu yetkinin kullanımına dair izlenen ve idari bağlayıcılık arz eden inceleme ve soruşturma görevlerinden söz etsek de izlenen prosedüre dair açık bir iş akış sürecinin tanımlanmadığını söylemek mümkündür. Dolayısı ile idare yönünden kusur oranı tespitinde bulunma işlemine dayanak teşkil eden hususu, 5510 sayılı Kanunun 21. maddesine göre; işveren ya da üçüncü taraf davalının rücu alacağına esas tutulan kusurlu edimi oluşturmaktadır. Kusurun belirlenmesinde ise; zararlandırıcı sigorta olayının nasıl oluştuğunun, dosya içeriğindeki tüm deliller dikkate alınarak belirlenmesi ve kabul edilen maddi olgular doğrultusunda, konusunda uzman sayılacak kişilerden oluşturulacak bilirkişi

<sup>19</sup> Konu, Kurumun İl Müdürleri düzeyinde 13 Şubat 2020 tarihinde yaptığı bir değerlendirme toplantısında ele alınmış ve “Rücu tazminat davalarına ilişkin denetim elemanları raporunda belirtilen kişinin kusur oranı dikkate alınarak hesaplanan peşin sermaye değeri yerine peşin sermaye değerinin tamamının tahsili” hususunun gözden geçirilmesi karara bağlanmıştır.

<sup>20</sup> Rücu açısından önemli olan bir husus da asıl işverenin müteselsilen sorumluluğu alt işverene ya da üçüncü kişilere yönelik açtıkları rücu davalarıdır ki bu davalarda kusur oranının tespitinde ve belirsiz alacak davalarında alınan kararlar, ayrı bir inceleme konusunu oluşturmaktadır.

<sup>21</sup> 10.08.2007 tarihli ve 26609 sayılı Resmî Gazete. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı “İş Teftiş Yönetmeliği” ise 19.04.2022 tarihli ve 31814 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmış olup, yine kusur oranı tespitine yönelik açık bir görev ya da yetki tanımına yer verilmemiştir.

<sup>22</sup> 26.05.2011 tarihli ve 27945 sayılı Resmî Gazete.

heyetinden, aynı olay nedeni ile daha önce açılmış ve kesinleşmiş tazminat ve ceza davaları varsa, tazminat davasında verilen kararın güçlü delil oluşturduğu hususu ile ceza davasında belirlenen maddi olguların bağlayıcı olacağı hususu da gözetilerek sigortalı ile davalının ve varsa diğer kişilerin kusur oran ve aidiyetleri konusunda rapor alınması gerekmektedir [8].

Diğer yandan kusur raporlarının da 6331 sayılı Kanuna uygun olarak düzenlenmesi gerekmektedir. Anılan Kanunun 5. maddesinde bir işverenin gerekli yükümlülükleri yerine getirmesi için gözetmesi öngörülen risklerden korunma ilkeleri sıralanmıştır. Yine aynı Kanununun 19. maddesi ile çalışanların, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili sorumluluklarına yer verilmiştir. Karşılıklı hak ve yükümlülüklerin söz konusu olduğu iş kazası vakalarının incelenmesinde iş kazasının oluşumuna etki eden bileşenleri hakkaniyetli bir yaklaşımla sentezlemek için kusur oranı tespitine ilişkin asgari inceleme standartları belirlemek ve bu standartlara sahip olmayan bir inceleme ya da soruşturma raporunun ortaya koyduğu kusur oranı tespitine şüphe ile yaklaşmak gerekmektedir. Bu standardizasyonda; maddi olayın özelliklerini dikkate alma, ihlal edilen mevzuat hükümlerini belirleme, zararlandırıcı sonucu ayrıntılı şekilde inceleme, bu sonucu önlemek için koşulların taraflara yüklediği özen ve dikkat yükümünün ihlal eden davranışları saptama ve kusur aidiyet oranlarını gerekçelendirme konusunda bütüncül ve neden-sonuç ilişkisi açısından tutarlı bir iş akışı süreci benimsenmesi ve bağlayıcı bir inceleme/soruşturma çerçevesi olarak yürürlüğe girmesi önem taşımaktadır. Nitekim bir müfettiş raporu ile bilirkişi raporunda farklı kusur oranı tespitleri çıkabilmekte;<sup>23</sup> tespite dayanak oluşturan

hususların neye göre, kim tarafından, ne ölçüde dikkate alındığı soruları gündeme gelmektedir.

Kuşkusuz iş kazasının yaşanmasında işyerindeki birçok kişi; hareketlerinden, yetki ve yükümlülüklerinden dolayı pay sahibi olabilmekte; bu ise kusurlu kişilerin tespitini, sorumluluk alanlarının belirlenmesini ve nedensellik bağının incelemesini güçleştirmektedir [9]. Diğer yandan rücu davasında işçi sağlığı ve iş güvenliği uzmanlarından oluşturulan bilirkişi heyetlerinin tespit ettiği kusur ile idarenin tespiti de çelişebilmektedir. Bu halde Kurum inceleme ve denetimleri çerçevesinde belirlenen kusurlu kişiler ile kusur oranları yargılama neticesinde değişebilmektedir. Kurum müfettiş ya da denetmen raporlarında sadece kusurlu işveren veya üçüncü kişilerin tespiti ile kusur oranının belirtilmesi, yalnızca ilk dava açılırken Kurum avukatı açısından kısmi dava miktarının belirlenmesi yönünden yol gösterici olmaktadır. Esasen sigortalılara/hak sahiplerine yaptığı ödemeler ve bağladığı gelirler nedeniyle oluşan maliyeti sorumlulardan tahsil amacı taşıyan Kurumun bu noktada kusur oranı tespitine ilişkin idari bir karar vermesi gerekmektedir.

Alınacak kararda bir alternatifi 2012/15 sayılı Genelgede yer verildiği gibi rücu açılacak tazminat davalarında inceleme ve denetim raporlarındaki kusur oranlarını dikkate almaksızın dava açılmasıdır. Bir diğer ve daha isabetli alternatifi ise kusur oranı tespit sürecini temel standartlara bağlamaya yönelik bir düzenlemeye gidilmesidir. Nitekim sürekli iş göremezlik gelirine bağlı rücu mekanizmasının gerek tutar gerek tahsilat bazında efektif işlemediği bilinmektedir. Diğer yandan rücu hakkının temel amacını oluşturan işçi sağlığı ve iş güvenliğine dair sorumluluk bilincinin de işverenlere yeterince kazandırılmadığı görülmektedir. Yaşanan iş kazalarında ve bu kazalara bağlı ölüm ve yaralanma vakalarında azalış yerine artış gözlemlenmektedir. Dolayısı ile rücu hakkını daha işlevsel bir mekanizma

<sup>23</sup> Kusur oranı tespitlerinin kesinleşmiş yargı kararları bağlamında idare ile nasıl bir farklılık arz ettiğine ilişkin kapsamlı bir veri setine erişim imkânı bulunamamıştır. Mevcut tablo (çok kabaca) yarım fazlasının denklik arz ettiği, kusur oranının mahkeme tarafından daha yüksek tespit edildiği dosya sayısının, daha düşük tespit edilenin yarısı kadar olduğu yönündedir. Sağlıklı bir veri setiyle daha isabetli bir değerlendirme yapılabilir.

kılacak tespit usullerinin belirlenmesi gerekmektedir. Bu gereklilik, iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle en ağır bedelleri ödeyen sigortalılar ve aileleri açısından yaşam hakkı ile insana yakışır işlerde çalışma ve sağlık haklarının da korunması anlamına gelmektedir.

Rücu davası sürecinde kusur tespitine ilişkin farklı oranların ortaya çıkmaması için bu tespit sürecinin temel standartlara kavuşturulmasında kamu yararı bulunduğu düşünülmektedir. Temel standartlara haiz bir tespit çerçevesinde işverenin ya da üçüncü tarafın kusur oranını kabul etmesi halinde rücu davası açılmaksızın alacağın tahsil edilmesi, Kurum kaynakları yönünden hem zaman/emek tasarrufu sağlayacak hem de aleyhe sonuçlanan rücu davaları nedeniyle oluşan maddi zarara sebebiyet verilmemiş olacaktır. Nitekim ilk aşamada inceleme ve denetim raporlarında ki kusur oranlarının hangi kriterler çerçevesinde rücu davalarında dikkate alınacağını usule bağlayan bir hukuki düzenlemeye ihtiyaç bulunmaktadır.

## V. SONUÇ VE ÖNERİLER

İş kazası ve meslek hastalığı halinde sigortalılara ya da hak sahiplerine 5510 sayılı Kanun uyarınca bir sosyal güvence sağlanmaktadır. İşverenin anılan sigorta kapsamındaki kanuni yükümlülüklerini yerine getirmemesi halinde ise Kurumun rücu hakkı bulunmaktadır. Nitekim iş kazası ve meslek hastalığı meydana geldiğinde Kurum sigortalıya genel sağlık sigortası kapsamında sağlık yardımı yaparken, 5510 sayılı Kanun kapsamında da parasal yardım yapmaktadır. Sigortalının çalışmadığı sürelerde ücret kaybını önlemek adına Kurum tarafından sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmektedir. Eğer sigortalı iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle meslekte kazanma gücünü % 10'dan fazla kaybederse sürekli iş göremezlik geliri bağlanmaktadır. Ayrıca sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine ölüm geliri, cenaze giderleri; kız çocuklarına da evlenme

ödeneği verilmektedir. Kurum tarafından yapılan bu yardımlar belli şartların varlığı halinde rücu hakkı kapsamında işverenden/üçüncü kişiden geri alınmakta ve böylece Kuruma tanınan rücu hakkı iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri konusunda hem caydırıcı etki hem de önlemlerin alınması konusunda teşvik edici bir etki doğurmak amaçlanmaktadır. Kurum rücu hakkını kullanarak bütçesinde oluşan maliyeti kusurları oranında sorumlu taraflara yansıtmaktadır.

Kurumun rücu alacağının tahsiline yönelik olarak izlediği bu süreçte rücu davasıyla talep edebileceği miktarın belirlenmesinde kusur oranı tespiti önem taşımaktadır. Nitekim 5510 sayılı Kanununun 21/1. maddesi uyarınca işveren belirlenen alacak tutarından kusuru oranıyla sorumlu kabul edilmiştir. Rücu hakkının tesisinde esas alınan mevzuatı ve takip edilen usul ve esasları ayrıntılı şekilde ele alan çalışmamız ise rücu alacakların tahsilinde kusur oranı tespitinden kaynaklanan sorunların rücu davası açılmadan aşılmasında Kurum tarafından işletilebilecek idari süreçlerin neler olabileceği sorusuna odaklanmıştır. Nitekim yargılama süreci içerisinde farklı yönde kararlara konu oluşturan kusur tespitleri; mahkeme gideri, avukatlık ücreti ve uzayan yargılama süreci gibi zaman/emek maliyetlere sebebiyet verebilmektedir. Rücu hakkının işleyişinde bir uygulama standardının belirlenmesi gerekliliğinin altını çizen bu çalışma kapsamında şu önerilere yer verilebilir:

- İş kazası ve meslek hastalığı sigortası kapsamında Kurum müfettişleri ve sosyal güvenlik denetmenleri tarafından yapılan incelemeler ve kusur tespitleri temel standartlara ve bu standartları güvence altına alan yasal bir dayanağa kavuşturulmalıdır.
- Kusur oranı; ihtiyari bir tespit olmaktan ziyade objektif bir inceleme ve değerlendirmeye dayalı, bilimsel standartlarda bir veri olarak ele alınmalıdır.



- Bu standartları karşılamayan kusur tespitlerinden kaynaklanan kamu zararları Kurumdaki sorumlulara rücu edilebilmelidir.
- Yapılan inceleme ve denetimlerde sektörün emek ya da teknoloji yoğun yapısına uygun olarak yeknesak bir usul izleyerek, benzer iş kazası vakaları arasında standart göstergelere dayalı ve tutarlı kusur oranı tespitlerine gidilmesi gerekmektedir.
- Son olarak, iş kazası ve meslek hastalığı risklerine dair kuvvetli emarelerin varlığı halinde işverenler, işçi sağlığı ve iş güvenliği için üzerlerine düşen yükümlülükleri yerine getirdiklerini ispatla yükümlü tutulabilir. Kusur oranı tespit sürecinin standardizasyonunda ispat yükü yaklaşımı bir karine olarak değerlendirilebilir.

Kuşkusuz bu önerileri geliştirmek ve çalışma kapsamında öngörme imkânı bulamadığımız boyutları ile konuyu çok daha isabetli bir yaklaşımla ele almak mümkün. Ancak işçinin sağlığını korumak ve iş güvenliğini sağlama noktasında sosyal sigorta sistemlerinin varlık nedeni aynı: onurlu bir şekilde yaşama, çalışma ve emekli olma haklarını güvence altına almak.

**ÇIKAR ÇATIŞMASI:** Yazar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını, makalede araştırma ve yayın etiğine uyduğunu beyan eder.

**FINANSAL DESTEK:** Bu çalışmada herhangi bir kişi, kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

**ETİK KOMİTE ONAYI:** İnsan örneği veya deneysel çalışma içermediğinden etik kurulu oluru gerekmemiştir.

#### KAYNAKÇA

- [1] Yargıtay 10. HD 19.06.1992, E.15658, K.6893. <https://lib.kazanci.com.tr/kho3/ibb/files/10hd-1991-15658.htm> (erişim 10.07.2023).
- [2] Ö. Oğuz, “İş Kazası ve Meslek Hastalıklarında Kurumun İşverene Rücu Hakkı”, *TBB Dergisi*, no. 140,

pp. 393-424, 2019.

- [3] A. Güzel, A. R. Okur A.R. ve N. Caniklioğlu, “*Sosyal Güvenlik Hukuku*”, 13. Basım, Beta Basım Yayın, İstanbul, 2010.
- [4] M. Şakar, “*Sosyal Sigorta Uygulamaları*”, Beta Basım Yayın, İstanbul, 2014.
- [5] Yargıtay 10. HD, 28.05.2007, 2006/18514, K. 2007/8749. <https://lib.kazanci.com.tr/kho3/ibb/files/10hd-2006-18514.htm> (erişim 10.07.2023).
- [6] Yargıtay 10. HD, 02.04.2007, E. 2007/3391, K. 2007/4921 <https://lib.kazanci.com.tr/kho3/ibb/files/10hd-2007-3391.htm> (erişim 10.07.2023).
- [7] Yargıtay 10. HD, 16.09.2008, E. 12540/10786, K. 2008/10786. <https://lib.kazanci.com.tr/kho3/ibb/files/10hd-2007-12540.htm> (erişim 10.07.2023).
- [8] Yargıtay, 10. HD, 18.06.2020, E. 2019/2991, K. 2020/3547 <https://lib.kazanci.com.tr/kho3/ibb/files/10hd-2019-2991.htm> (erişim 10.07.2023).
- [9] H. Özkan, “İş Kazalarından Doğan Ceza Sorumluluğunda Kusur Tespiti”, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, no. 20/1, pp. 511-571, 2016.
- [10] S. Bingöl, “*İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortalarında İşverenin Sorumluluğu*”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2020.