

## TRAFİK SİGORTASI GENEL ŞARTLARINA GÖRE ÖLÜM DIŞINDAKİ BEDENSEL ZARARLARDAN DOLAYI TALEP EDİLEBİLECEK TEMİNATLAR

İlknur ULUĞ CİCİM\*

### ÖZ

Ülkemizdeki en yaygın zorunlu sigorta türü olan Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası ile işletenin karayolunda motorlu araç işlettiği esnada meydana gelen kaza sonucu zarara uğrattığı üçüncü kişilerin maddi ve bedensel zararları teminat altına alınır. Uygulamada kısaca Trafik Sigortası olarak adlandırılan bu sigortada son yıllarda yapılan mevzuat ve genel şart değişiklikleri, sigortacının edim yükümlülüğünün kapsamını önemli ölçüde etkilemiştir. Bu çalışmada, Trafik Sigortası Genel Şartları A.5 maddesinde belirtilen teminatlardan ölüm dışındaki sağlık giderleri ve sürekli sakatlık teminatları incelenecektir. Sağlık giderleri kapsamında tedavi ve bakıcı giderleri, sakatlık teminatı kapsamında ise geçici ve sürekli iş göremezlik durumları, güncel mevzuat ve Yargıtay kararları ışığında değerlendirilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Trafik sigortası, trafik sigortası genel şartları, bedensel zararlar, tedavi giderleri, sakatlık teminatı.

---

\* Dr. Öğr. Üyesi, Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Deniz Hukuku Anabilim Dalı, E-Mail: [ilknuruluk@akdeniz.edu.tr](mailto:ilknuruluk@akdeniz.edu.tr), ORCID ID: 0000-0002-5419-8302.

Makalenin Gönderim Tarihi : 16.05.2024.

Makalenin Kabul Tarihi : 20.12.2024.

## INSURANCE COVERAGE FOR NON-FATAL BODILY INJURIES UNDER THE GENERAL CONDITIONS OF COMPULSORY MOTOR VEHICLE LIABILITY INSURANCE

### ABSTRACT

Compulsory Motor Vehicle Liability Insurance, which is the most common type of compulsory insurance in our country, provides coverage for material and bodily injuries caused to third parties as a result of accidents occurring during the operation of motor vehicles on highways. This insurance, commonly known as Traffic Insurance in practice, has undergone significant changes in recent years, both in legislative provisions and in general insurance conditions that are part of the insurance contract, affecting the scope of the insurer's obligations towards the injured party. This study will examine health expenses and permanent disability coverage, excluding death coverage, among the coverages specified in Article A.5 of Traffic Insurance General Conditions. Within the scope of health expenses coverage, treatment and caregiver expenses, and within the scope of disability coverage, temporary and permanent disability conditions will be evaluated in light of current legislation and Supreme Court decisions.

**Keywords:** Traffic insurance, traffic insurance general terms, bodily injuries, treatment expenses, disability coverage.

### I. GİRİŞ

Trafik sigortası olarak kısaltılan “Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası” günümüzde trafikte olan araç sayısının çok fazla olması ve trafik kazalarının meydana gelmesi halinde ortaya çıkan maddi zararların büyük olması nedeniyle de sorumluluk sigortaları içinde büyük öneme sahip bir sigorta dalıdır. Trafik sigortası 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun (KTK) Sekizinci Kısımında “Hukuki Sorumluluk ve Sigorta” ana başlığı altında 91-101. maddeleri arasında düzenlenmiştir. Bu kapsamda motorlu araç işletenlerin sorumluluklarının karşılanması amacıyla motorlu araç işletenlerin sigorta yaptırması zorunlu tutulmuş ve böylelikle zarar görenlerin de

uğrayacakları zararlar teminat altına alınmıştır. Bu nedenle trafik sigortasında zarardan sorumlu şahısla beraber zarar gören kişilerin korunması prensibi bulunmaktadır<sup>1</sup>.

KTK m. 91’de, “İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur” şeklinde bir düzenleme vardır<sup>2</sup>. KTK 99 maddesinde ise, bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğraması durumunda ortaya çıkan zararlarda sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğü ele alınmıştır. Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar ise KTK’ daki usul ve esaslara tabidir. Söz konusu tazminatlar ve manevi tazminata ilişkin olarak KTK düzenlenmeyen hususlar hakkında 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır (KTk m. 90).

KTk’ daki düzenlemelerin yanında, trafik sigortasının zorunlu bir sorumluluk sigortası olduğu dikkate alındığında, Türk Ticaret Kanunu (TTK)’nun Sigorta Hukuku Kitabı ile özellikle sorumluluk sigortalarına ilişkin hükümlerin (m. 1473-1486) de doğrudan uygulama alanı bulacağı görülmektedir. Zorunlu mali sorumluluk sigortası, motorlu araç işletenin, üçüncü kişilere verdiği bedensel ve eşya zararlarından dolayı malî ve hukukî sorumluluğunu güvence altına alması nedeniyle, bir zarar sigortası ve aynı zamanda pasif sigortadır Sigorta ettiren ile sigortacı arasında

---

<sup>1</sup> Samim ÜNAN, *Türk Ticaret Kanunu Şerhi, Altıncı Kitap: Sigorta Hukuku*, C.II, Zarar Sigortaları, İstanbul, 2016, s.411; Rauf KARASU, *Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası*, Ankara, 2016, s.21; Güven VURAL, *Trafik Sigortası*, Ankara, 1981, s.14; Emre Can BOZKURT, *Zorunlu Trafik Sigortasında Sigortacının Zarar Görene Karşı İleri Sürebileceği Savunmalar*, Ankara, 2022, s.13.

<sup>2</sup> KTK m. 85/f.1. hükmünde, “Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar” düzenlemesi yer almaktadır.

karşılıklı ve birbirine uygun bir irade açıklamasıyla kurulan bu sigorta sözleşmesi, bir sigorta poliçesine bağlanır<sup>3</sup>.

Motorlu bir aracın karayollarında işletilmesi esnasında, bir kimsenin zarara uğramasına neden olması halinde, o aracın işletenin üçüncü kişilere karşı olan sorumluluğunu belli limitler içinde karşılamayı amaçlayan ve yasaca yapılması zorunlu kılınan sorumluluk sigortası türüne kısa adıyla “Trafik Sigortası” denilmektedir<sup>4</sup>. Trafik sigortası hem sigorta ettirenin üçüncü kişileri uğrattığı zararlar sebebiyle kendi malvarlığındaki azalmayı önlemeyi hem de zarara uğrayan üçüncü kişilerin bu zararlarının giderilmesini amaçlamaktadır. Dolayısıyla, trafik sigortasının sigorta ettiren ve onun eylemleri sebebiyle zarara uğrayanların menfaatlerinin dengelendiği suigeneris bir sigorta türü olarak kabul edilmesi gerektiği ileri sürülmektedir. Trafik sigortası ile sadece sigorta konusu motorlu aracın işletilme halindeyken sebep olduğu kazalarda meydana gelen zararlar teminat altına alınmaktadır. Bu bakımdan, maddi zararlar ve bedeni zararlar trafik sigortası teminatı kapsamındadır. Manevi zararlar ise sigorta kapsamında değildir<sup>5</sup>.

Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları (KZMSSGŞ)<sup>6</sup> A.3.’de sigortanın kapsamı şu şekilde düzenlenmektedir: “Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında,

<sup>3</sup> Işıl ULAŞ, *Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku*, Ankara, 2012, s.876; Zahit İMRE, “Motorlu Taşıt Araçlarının Mecburi Mesuliyet Sigortası ve Kapsamı”, *V. Banka ve Ticaret Hukuku Haftası*, Ankara, 1975, s. 263; Düzgün Ülgen ASLAN, “Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları İle Getirilen Yenilikler ve Değişiklikler”, *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*, Cilt 7, Sayı 14, Aralık 2019, s.156.

<sup>4</sup> Ahmet Çelik ÇELİK, *Trafik Kazalarında Tazminat ve Sigorta, Hukuk ve Ceza Sorumluluğu*, Ankara 2017, s.536; ULAŞ, s.875.

<sup>5</sup> ÇELİK, *Tazminat ve Sigorta*, s.536; KARASU, s.21; Vural SEVEN, *Zorunlu Trafik Sigortası’nda Esas Alınacak Sağlık Kurulu Raporu Hakkında Değerlendirme, Bedensel Zararlardan Dolayı Hukuki Sorumluluk*, Kıbrıs, 2019, s.350-351.

<sup>6</sup> Ülkemizde Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları 2/2/2016 tarihli ve 29612 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan değişiklik ile yürürlüğe girmiştir. Bu genel şartların değerlendirmesi hakkında bkz. Rayegan KENDER, “Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik Sigortası) Sigortası Genel Şartlarındaki Değişikliklerin Değerlendirilmesi”, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 13, Sayı 1, Ocak 2017, s. 8-47.

üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta teminat limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür.

Sigortanın kapsamı üçüncü şahısların, sigortalının Karayolları Trafik Kanunu çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlıdır. Genel şartlar sigorta teminat türlerini, maddi zararlar teminatı, sağlık giderleri teminatı, sürekli sakatlık teminatı ve destekten yoksun kalma (ölüm) teminatı olmak üzere dört gruba ayırmıştır. Bu teminatların karşıladığı zararlar, maddi zararlar bedensel zararlar olarak sınırlandırılabilir. Bedensel zararları, kişinin ruhsal veya bedensel bütünlüğüne yönelik ihlallerden kaynaklanan zararlar olarak tanımlanmaktadır. Bunu hem somatik hem de psikik zararlar dahildir. Örneğin protezler bedeninin bir parçası kabul edildiği için bunlara zarar verilmesi de bedensel zarar niteliğindedir.<sup>7</sup>

TBK m 49/1 hükmü uyarınca kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Zararın ölüm veya diğer bir bedensel zarar olması ihtimali, "IV. Özel durumlar" başlığı altında düzenlenmiştir. Bu başlık altında yer alan "b. Bedensel zarar" başlıklı TBK m 54'te tazmin edilecek bedensel zararların neler olduğu sayılmıştır. TBK m. 54, bedensel zararları, tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar, ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar şeklinde düzenlenmektedir. Ancak düzenlemede geçen "özellikle" kelimesinden, bu sayının sınırlı olmadığı anlaşılmaktadır. TBK 54.madde hükümde bedensel zarar terimi kullanılmışsa da, burada ifade edilen husus, kişinin beden bütünlüğünün ihlali dolayısıyla uğradığı malvarlığı zararlarıdır<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Samim ÜNAN, "Ölüm Dışındaki Bedensel Zararların Özel Sigortalar Kapsamında Karşılanması", *Sigorta Hukuku Sempozyumları*, s.159; ÇELİK, Tazminat ve Sigorta, s.537.

<sup>8</sup> Kemal OĞUZMAN/Turgut ÖZ, *Borçlar Hukuku*, C.II, İstanbul, 2014, s.92; Fikret EREN, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, Ankara, 2012, s.744-745; Gökhan ANTALYA, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, C.V/1,2, Ankara, 2019, s.160.

Çalışmamızda ölüm dışındaki bedensel zararlar olarak ifade ettiğimiz, sağlık giderleri teminatı ve sürekli sakatlık teminatından doğan sigortacının sorumluluğunun kapsamı, Trafik Sigortası Genel Şartları ve Yargıtay Kararları ışığında incelenecektir.

## II. TRAFİK SİGORTASINDA BEDENSEL ZARARLARDAN DOLAYI SİGORTACININ SORUMLULUĞU

Sigortacının sorumluluğu rizikonun gerçekleşmesi ile başlamakta ve tazminat ödeme ile sonuçlanmaktadır. Rizikonun gerçekleşmesinin sigortacı bakımından doğurduğu esas sonuç tazminat ödeme borcudur. Tazminat ödeme borcu sigorta ettirenin prim ödeme borcunun karşılığıdır. Sigortacının tazminat ödeme borcunu ilişkin esaslar TTK m.1427 hükmünde düzenlenmiştir<sup>9</sup>. Sigortacı zarar ve ziyan talebinde bulunan üçüncü kişilerle doğrudan doğruya temasa geçerek anlaşma hakkını haizdir. Ancak sigortacının yazılı izni olmadıkça, sigortalı tazminat talebini kısmen veya tamamen kabule yetkili olmadığı gibi zarar görenlere herhangi bir tazminat ödemesinde de bulunamaz (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları (KZMSSGŞ) B.2). Trafik sigortalarında sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğü KTK m.91'in göndermesiyle, sigorta ettiren işleten tarafından motorlu aracın işletilmesi sonucunda ortaya çıkan maddi zararlar ile kişinin yaralanması veya ölmesi gibi bedensel zararlara ilişkindir.

Sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğü ile ilgili KTK 99.maddesi ve KZMSSGŞ A.3'e göre, sigortacının kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitiyle sınırlı sorumlu olacağı esası açıklanmıştır.

Zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartları, teminat tutarları ile tarife ve talimatları Hazine Müsteşarlığının bağlı bulunduğu Bakanlıkça tespit edilir ve Resmi Gazetede yayımlanır. Zarar görenlerin sigortacıya açacakları davada esas alınması gereken limit miktarının tespitini Mahkeme resen yapmak zorundadır<sup>10</sup>. Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Tarife Uygulama Esasları

<sup>9</sup> Emine YAZICIOĞLU/ Zehra ŞEKER ÖĞÜZ, *Sigorta Hukuku*, İstanbul, 2021, s.164-165.

<sup>10</sup> ULAŞ, s. 978; KARASU, s.85.

Hakkında Yönetmeliğin 24. Maddesi uyarınca, bu Yönetmelik ile belirlenen teminat tutarları yürürlükteki bütün sigorta sözleşmelerine herhangi bir ek prim alınmaksızın uygulanır.

KTK 96/1 hükmüne göre ise, “Zarar görenlerin tazminat alacakları, sigorta sözleşmesinde öngörülen sigorta tutarından fazla ise zarar görenlerden her birinin sigortacıya karşı yöneltebileceği tazminat talebi, sigorta tutarının tazminat alacakları toplamına olan oranına göre indirim tabi tutulur”<sup>11</sup>. Ayrıca kişinin bedenine gelen zararlarda tedavi giderlerinin ödenmesi koşulları KTK 98. maddesinde, diğer tazminat ve giderlerin ödenmesi esasları ise KTK 99. maddede açıklanmış bulunmaktadır.

TTK m. 1459 gereği sorumluluk sigortalarında da geçerli olan gerçek zararın giderilmesi ilkesi uyarınca, sigortacı motorlu aracın üçüncü kişilere verdiği zarardan dolayı, poliçede gösterilen meblağın tamamını değil üçüncü kişilerin maruz kaldığı gerçek zararı ödemekle yükümlüdür<sup>12</sup>. Bu ilke trafik sigortaları içinde geçerlidir.

### **III. TRAFİK SİGORTASI GENEL ŞARTLARINDA BEDENSEL ZARAR HALİNDE TALEP EDİLEBİLECEK TEMİNATLAR**

Trafik sigortalarında sigortacının bedensel zararlar halinde sorumlu olduğu sigorta teminat türleri Trafik Sigortası Genel Şartları A.5. üç gruba ayrılmıştır:

*“b) Sağlık Giderleri Teminatı: Üçüncü kişinin trafik kazası dolayısıyla bedenene eski haline dönmesini teminen protez organ bedelleri de dahil olmak üzere yapılan tüm tedavi giderlerini içeren teminattır. Kaza nedeniyle mağdurun tedavisine başlanmasından itibaren mağdurun sürekli sakatlık raporu alana kadar tedavi süresince ortaya çıkan bakıcı giderleri, tedaviyle ilgili diğer giderler ile trafik kazası nedeniyle çalışma*

<sup>11</sup> KTK 96/1. Maddesindeki hükme uygulamada “garameten” bölüştürme denilmektedir. Ancak bu ilke çerçevesinde yapılan ödemeler üçüncü kişilerin zararını karşılamıyorsa, karşılanmayan zararlardan araç işleten şahsen sorumlu olur, ULAŞ, 983-984; KARASU, s. 85.

<sup>12</sup> Gerçek zararın ödenmesi ilkesini düzenleyen TTK 1459.maddesi, zorunlu sorumluluk sigortaları için uygulanan TTK 1486/1.f ile koruyucu hükümler arasına alınmıştır.

*gücünün kısmen veya tamamen azalmasına bağlı giderler sağlık gideri teminatı kapsamındadır. Sağlık giderleri teminatı Sosyal Güvenlik Kurumunun sorumluluğunda olup ilgili teminat dolayısıyla sigorta şirketinin ve Güvence Hesabının sorumluluğu 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 98 inci maddesi hükmü gereğince sona ermiştir.*

*c) (Değişik:RG-20/3/2020-31074) (2) (Değişik ibare:RG-4/12/2021-31679)Sakatlanma Teminatı: Üçüncü kişinin sürekli sakatlığı dolayısıyla ileride ekonomik olarak uğrayacağı maddi zararları karşılamak üzere, bu (Değişik ibare:RG-4/12/2021-31679) Genel Şartların Ek 2'sinde yer alan esaslara göre belirlenen tazminatları içeren teminattır. (Değişik cümle:RG-4/12/2021-31679) Trafik kazası nedeniyle mağdurun geçici iş göremezliği ve sürekli sakatlığı bu teminattan karşılanır. (Değişik cümle:RG-4/12/2021-31679)Mağdurun tedavi sürecinin tamamlanması sonrasında sakatlık oranının ve geçici iş göremezlik süresinin belirlenmesinde, Kurul Raporu dikkate alınır. (Mülga cümle:RG-4/12/2021-31679). (Mülga cümle:RG-4/12/2021-31679) Tazminat ödemesinde, ilgili (Değişik ibare:RG-4/12/2021-31679) kurum ve kuruluşlarca tanzim edilecek trafik kazasına ilişkin belgelerde illiyet bağı ile ilgili tespitin yer alması durumunda bu tespitin aksini ispat sigorta şirketine aittir. Sigortacı söz konusu rapor hakkında ilgili mevzuat uyarınca itiraz usulüne başvurduğunda mağdurun itiraz üzerine yaptığı belgelenmiş harcamalarını bu teminat kapsamında karşılamakla yükümlüdür. (Ek cümle:RG-4/12/2021-31679) Geçici iş göremezlik süresi ve sürekli sakatlık oranının belirlenmesinden sonra ortaya çıkan ve tıbben gerekli olan sürekli bakıcı giderleri de bu teminat kapsamındadır. (Ek cümle:RG-4/12/2021-31679)Söz konusu Tazminat miktarlarının tespitinde sakat kalan kişi esas alınır.*

*ç) Destekten Yoksun Kalma (Ölüm) Teminatı: Üçüncü kişinin ölümü dolayısıyla ölenin desteğinden yoksun kalanların destek zararlarını karşılamak üzere bu (Değişik ibare:RG-4/12/2021-31679) Genel Şartların Ek-3'ünde yer alan esaslara göre belirlenen tazminatları içeren teminattır. Söz konusu tazminat miktarının tespitinde ölen kişi esas alınır”.*

Trafik Sigortası Genel Şartlarında üç ayrı tazminat türü olup her biri ayrı bir meblağ içermektedir. Bunlar, ölüm ve yaralanma nedeniyle



maddi tazminat, tedavi giderleri ve hasar tazminatıdır. Genel şartlarda teminat türleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapıldığı görülmektedir<sup>13</sup>.

## A. Sağlık Giderleri Teminatı

Sağlık giderleri teminatı Genel Şartlar A.5' e göre, üçüncü kişinin trafik kazası dolayısıyla bedenen eski haline dönmesini teminen protez organ bedelleri de dahil olmak üzere yapılan tüm tedavi giderlerini içeren teminattır.

Tedavi giderleri ise beden bütünlüğünü eski hâle getirmeye yönelik masraflardır. Tedavi giderleri sadece hastane süresiyle sınırlı olarak hesaplanmaz. Burada süre bakımından bir sınırlama söz konusu olmaksızın, zarar verici eylemle uygun illiyet bağı içindeki tüm tedavi masrafları ve diğer masraflar talep edilebilir<sup>14</sup>.

Tedavi giderleri, sağlık giderleri teminatı kapsamındadır. Sağlık giderleri teminatı ise Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK) sorumluluğunda olup ilgili teminat dolayısıyla sigorta şirketinin ve Güvence Hesabının sorumluluğu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 98 inci maddesi hükmü gereğince sona ermiştir.'(A.5./b)

---

<sup>13</sup> Trafik Sigortası Genel Şartlarında teminat türleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapılırken yasanın emredici hükümlerine aykırı biçimde ödeme koşulları belirlendiği, adeta sigorta şirketlerinden tazminat almanın olanaksız hale getirildiği ileri sürülmüştür, Bkz., ÇELİK, Tazminat ve Sigorta, s.538.

<sup>14</sup> ÜNAN, 'Bedensel Zararların Özel Sigortalar Kapsamında Karşılanması', s.159-160, Serap AMASYA, "Sorumluluk Sigortalarında Bedensel Zararlar Teminatı Hakkında Genel Değerlendirme", *Akitdışı Kusursuz Sorumlulukta Bedensel Zararlar Uluslararası Kongre*, Ankara, 2018, s. 547; Tedaviye giderlerine örnek olarak şunlar sayılmıştır. İlk müdahale sonrasında yapılan sağlık hizmet bedelleri dışındaki bakım ve bakıcı gideri, yol ve ulaşım harcamaları, muayene, tetkik, röntgen, laboratuvar incelemesi konsültasyon cerrahi veya tıbbi müdahale, yoğun bakım, ameliyat, pansuman, iyileşme süresince kullanılacak ilaç, kan, tıbbi ve cerrahi malzeme, protez, yatak, hemşirelik hizmetleri, rehabilitasyon ile fizik tedavi ve yahut kaplıca tedavisi, özel giysi, çamaşır, ayakkabı, vs tedavi için gerekli araç veya malzemelerin tümü için yapılan bütün harcamalar, Bkz. ANTALYA, s.163; EREN, s. 745; OĞUZMAN/ÖZ, s.93; Hasan Seyyid ÖZTÜRK, *Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası*, Sigorta Davaları, Ankara, 2022, s.1116

Trafik kazalarından kaynaklanan bedensel zararlarda, işletenin sorumlu olduğu tedavi masrafları SGK tarafından karşılanmaktadır. “Sağlık hizmet bedellerinin ödenmesi” başlıklı KTK m.98 birinci ve ikinci fıkralarında aşağıdaki düzenlemeye yer vermiştir:

*“Trafik kazaları sebebiyle üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer bütün resmî ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedelleri, kazazedenin sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanır.*

*Trafik kazalarına sağlık teminatı sağlayan zorunlu sigortalarda; sigorta şirketlerince yazılan primlerin ve Güvence Hesabınca tahsil edilen katkı paylarının % 15’ini aşmamak üzere, münhasıran bu teminatın karşılığı olarak Hazine Müsteşarlığınca sigortacılık ilkeleri çerçevesinde maktu veya nispi olarak belirlenen tutarın tamamı sigorta şirketleri ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 14 üncü maddesinde düzenlenen durumlar için Güvence Hesabı tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna aktarılır. Söz konusu tutar, ilgili sigorta şirketleri için sigortacılık ilkelerine göre ayrı ayrı belirlenebilir. Aktarım ile sigorta şirketlerinin ve Güvence Hesabının bu teminat kapsamındaki yükümlülükleri sona erer”.*

KTK m. 98’in metni incelendiğinde SGK’nın sadece “Sağlık Hizmetleri Ödemesi” nden yani “Resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedelleri”nden sorumlu olacağı düzenlenmiştir. Bunun dışında kalan tedaviye yönelik giderlerden kusurlu araç şoförü, araç işleteni ve trafik sigortacısının (yoksa Güvence Hesabı) sorumluluğu devam edecektir<sup>15</sup>.

Burada yalnızca tedavi masrafları ile sınırlı bir düzenleme yapılmış olduğu görülmektedir. Bedensel zarar kapsamındaki diğer kayıplar (tedavi masrafı dışındaki masraflar; örneğin, kazaya uğrayan kişinin yakınlarının yolculuk masrafları), çalışma gücünün yitirilmesinin yol açtığı kayıplar ve ekonomik geleceğin sarsılmış olmasından doğan kayıplar sigorta şirketi tarafından Trafik Sigortası teminat limitleri içinde kalmak şartıyla zarar görene KTK 98.m uyarınca karşılanacaktır<sup>16</sup>.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Tarife Uygulama Esasları Hakkında Yönetmelik m.3 /f bendi uyarınca,

---

<sup>15</sup> ÖZTÜRK, s.1117.

<sup>16</sup> ÇELİK, Tazminat ve Sigorta, s.541; ULAŞ, s. 1000-1001.

“Sigorta teminatları” deyimi “trafik sigortası kapsamında sağlanan maddi teminat ile tedavi gideri, sakatlanma ve ölüm teminatları” anlamına gelmektedir. Sakatlanma zararları için tedavi masraflarından ayrı bir teminat kategorisi öngörülmüştür

Sonuç olarak KTK 98’de sadece sağlık hizmetlerinden bahsedilirken genel şartlarda bakıcı giderleri, tedaviyle ilgili diğer giderler ve trafik kazası nedeniyle çalışma gücünün kısmen ve tamamen azalmasına bağlı giderlerden de SGK’nın sorumlu olduğu düzenlenmiştir<sup>17</sup>. SGK’nın sorumluluğuna bırakılan giderler ise, hastane ve diğer sağlık kuruluşlarında gerçekleştirilen tedavi giderleridir. Zarar görenlerin bunun dışında kalan (yani hastane sağlık hizmetleri dışında kalan) bakıcı, protez ve tedaviyi bağlı sair giderler tedavi teminatları kapsamında kabul edilip sigorta şirketleri ve Güvence Hesabı tarafından karşılanmaya devam etmesi benimsenmiştir<sup>18</sup>.

Bu nedenle KTK 98’de belirtilen sağlık hizmetlerinden nelerin anlaşılması gerektiği ayrıca düzenlenmeli ya da genel şartlarda değişiklik yapılmalıdır. Çünkü uygulamada kapsamı farklı görünen bu düzenleme karışıklıklara sebebiyet vermektedir<sup>19</sup>.

Yargıtay’ın 2918 sayılı KTK’nun 6111 sayılı yasanın 59. maddeyle değişik 98. maddesine dayanarak tedavi giderlerinden doğan sorumluluğun SGK’ya geçmiş olduğu doğrultusunda kararları olduğu gibi, Yargıtay’ın, tedavi gideri kapsamında değerlendirilen tüm giderlerin SGK’nın sorumluluğunda olduğu ve tedavi giderlerinin tamamı yönünden sigortacının sorumluluğunun sona erdiği görüşünde olmadığı kararları da bulunmaktadır.<sup>20</sup>

<sup>17</sup> Bkz. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 3/1 (22), 63.m., Sağlık Uygulama Tebliği.

<sup>18</sup> Bkz. Y.17.HD. 24.01.2013 E.2012/362 K. 2013/578, <https://legalbank.net/arama/mahkeme-kararlari>, Erişim tarihi: 30.09.2024.

<sup>19</sup> Merve SOYTÜRK, *Zorunlu Trafik Sigortasında Bedensel Zararlar Yönünden Zenginleşme Yasası İlkesi ve Gerçek Zararın Belirlenmesi*, Ankara, 2022, s.58.

<sup>20</sup> Y.17.HD.10.02.2015 T.2013/15416 E. 2015/2380 K. göre: “Yasa lafzından da açıkça anlaşılacağı üzere sigorta şirketlerinin yükümlüğü sadece “trafik kazaları nedeniyle üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer resmi ve özel sağlık kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedelleri” yönünden sona erecek olup bu kurumlar tarafından karşılanmayan ulaşım, yemek, refakatçi ücreti gibi sair tedavi giderleri, bakıcı giderleri ve geçici iş

Yargıtay'ın, tedavi gideri kapsamında değerlendirilen tüm giderlerin SGK'nın sorumluluğunda olduğu ve tedavi giderlerinin tamamı yönünden sigortacının sorumluluğunun sona erdiği görüşünde olmadığı anlaşılmaktadır. Yargıtay'ın yıllar içinde müstakar hâle gelen içtihatlarıyla “diğer tedavi giderleri” olarak kabul ettiği giderlerin kapsamı ise, yalnızca sağlık kuruluşlarındaki tedavi masraflarından ibaret değildir. Sağlık kuruluşlarındaki tedavi masraflarının dışında kalan diğer masraflar bakımından Yargıtay, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği görüşündedir<sup>21</sup>.

Bütün bu gelişmelere rağmen, 04.12.2021 tarihli ve 31679 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Trafik Sigortası Genel Şartlarına ilişkin en son değişiklikte A.5./b sağlık giderleri teminatı bendinde konuya ilişkin hiçbir değişiklik yapılmadığı görülmektedir<sup>22</sup>.

## B. Bakıcı Giderleri Teminatı

Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları A.5/ b bendi gereğince, kaza nedeniyle mağdurun tedavisine başlanılmasından itibaren mağdurun sürekli sakatlık raporu alana kadar tedavi süresince ortaya çıkan bakıcı giderlerini sağlık giderleri teminatı içinde kabul ederken, A.5. c bendi ise, kaza nedeniyle mağdurun tedavisinin tamamlanması sonrasında yetkili bir hastaneden alınacak özürlü sağlık kurulu raporu ile sürekli sakatlık oranının belirlenmesinden sonra ortaya çıkan bakıcı giderlerini bu teminat limitleri sınırlı olmak koşuluyla sürekli sakatlık teminatı kapsamında değerlendirmiştir. Bunu göre, genel şartların hükümleri uyarınca, sürekli sakatlık raporu alınıncaya kadar ortaya çıkan bakıcı giderleri sağlık giderleri teminatı

---

*göremezlik zararları halen tedavi giderleri teminatından ödenmek üzere davalı sigorta şirketinin sorumluluğundadır”, benzer Y. 17. HD'nin 12752/7497 13.06.2019 diğer bir kararında, “KTK m 98 kapsamında kalan tedavi giderleri yönünden SGK'nın, Kanun kapsamı dışında kalan giderlerden ise sigortacının sorumlu tutulması gerektiğini” belirtmiştir, Benzer kararlar için bkz. <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2013-15416-k-2015-2380-t-10-02-2015/2278362/>, Erişim tarihi: 30.09.2024.*

<sup>21</sup> Kübra ŞAMLI YETİŞ, “Geçici İş Göremezlik Zararlarının Zorunlu Trafik Sigortası Teminatı Kapsamında Olup Olmadığının Değerlendirilmesi”, *İstanbul Hukuk Mecmuası*, Cilt 78, Sayı 4, 2020, s.1775.

<sup>22</sup> KENDER, s.8-49

kapsamında iken, sürekli sakatlık teminatı alındıktan sonra ortaya çıkan ve hayat boyu sürecek bakıcı giderleri sürekli sakatlık teminatından karşılanacaktır. Bu durum zarar görenlerin aleyhine olacaktır. Çünkü sürekli sakatlık teminatını ödeyen sigortacı limiti aşacaktır ve bakıcı giderleri ödenmemiş olacaktır. Poliçede belirlenen limiti aşan zararların araç işletenin şahsi sorumluluğuna dayanılarak tazmin edilebileceği ve uygulamada araç işletenin ihtiyarı mali sorumluluk sigortası yaptırılarak bu sorumluluktan kurtulabilir.<sup>23</sup>

### C. Geçici İş Göremezlik Teminatı

Bedensel zarara uğrayan kimsenin kalıcı bir sakatlığının olup olmadığı ve bunun varsa ne oranda olduğunun yetkili sağlık kurullarınca belirlenmesinden önceki tedavi süresine geçici iş göremezlik denilmektedir<sup>24</sup>.Geçici iş göremezlikten doğan zararı TBK.54.

<sup>23</sup> Yargıtay 17. HD 04.07.2018 Tarih, 2015/13067 E., 2018/6765 K. sayılı kararı: “*Sigorta poliçesinde (ZMMS) belirtilen motorlu aracın işletilmesinden kaynaklanan kaza nedeniyle sigorta şirketi zarar görenlerin tedavisi için ödenen giderleri zorunlu olarak teminat altına alır. Sigorta şirketinin, işleten ve sürücünün yasadan ve sözleşmeden doğan bu yükümlülüğü, 6111 sayılı yasa ile getirilen düzenleme ile sona erdirilmiş bulunmaktadır. Buna karşın bakıcı giderleri 6111 sayılı yasa kapsamında bulunmamaktadır.*”bkz. Sema GÜLEÇ UÇAKHAN, *Bedensel Zararlarda Bakıcı Giderleri Tedavi Gideri Midir Sorunu, Bedensel Zararlardan Dolayı Hukuki Sorumluluk*, KIBRIS, 2019, s. 393; Yargıtay 17. HD 24.01.2013 Tarih, 2012/362 E., 2013/578 K. sayılı kararı; “*2918 sayılı Yasanın değişik 98.maddesine göre, tedavi giderlerinden sorumluluk Sosyal Güvenlik Kurumuna geçmiş ise de Yasa kapsamı dışında kalan giderlerden sigorta şirketinin sorumlu tutulması gerekir. Bakıcı giderlerinin tedavi gideri kapsamında davalı sigorta şirketinden tahsilinde bir usulsüzlük bulunmamaktadır*”. Bkz. ÇELİK, s.230, Dipnot 63, Güvence Hesabının da aynı şekilde bakıcı giderlerinden tedavi gideri kapsamında sorumlu olduğu da yine Yargıtay’ca kabul edilmiştir. Yargıtay 17. HD 11.05.2012 Tarih, 2011/7758 E., 2012/6081 K. sayılı kararına göre, “*2918 sayılı KTK’nın 6111 sayılı yasanın 59.maddesiyle değişik 98.maddesine göre tedavi giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanacak ise de kazazedelerin bunun dışında kalan bakıcı veya tedaviye bağlı sair harcamaları, sigorta şirketlerinin ve Güvence Hesabı tarafından karşılanmaya devam edecektir.*”, GÜLEÇ, s. 393.

<sup>24</sup> ÇELİK, s.383; SOYTÜRK, s. 64.

maddesinde gösterilen bedensel zararlardan kazanç kaybı veya çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar içerisine dahil etmek mümkündür. Geçici iş göremezlikten doğan zararın kapsamına zarar görenin tedavi süresince ve iş göremediği süre boyunca uğramış olduğu kayıplar girecektir<sup>25</sup>.

Ancak Genel Şartlar A.5. çerçevesinde değerlendirdiğimizde geçici iş göremezlik nedeniyle uğranılan malvarlığı zararlarının sigorta kapsamında yer alan teminat türlerinden hangisine dahil olduğu ve bu zarardan dolayı sigortacını sorumluluğunun ne şekilde olacağı açık ve net değildi<sup>26</sup>. Genel Şartlar A.5'e eklenen c bendinin başlığı 'Sürekli Sakatlık Teminatı' iken 'Sakatlanma Teminatı' olarak değiştirilmiş ve söz konusu bentte trafik kazası nedeniyle mağdurun geçici iş göremezliği ve sürekli sakatlığı bu teminattan karşılanacağı açıkça düzenlenmiştir<sup>27</sup>.

Geçici iş göremezlik, esasen çalışma gücünün geçici bir süre kaybedilmesini ifade eder. Geçici iş göremezlik süresi boyunca, çalışma gücünün geçici kaybı nedeniyle zarar gören kişinin elde ettiği gelirden mahrum kalması söz konusu olursa, bunun tazmini gerekecektir<sup>28</sup>. Bu nedenle geçici iş göremezlik süresinin belirlenmesi gerekir. Geçici iş göremezlik süresi, yalnızca tıbbi tedavi süresi ile sınırlı değildir. Mağdurun tedavi sürecinin tamamlanması sonrasında geçici iş göremezlik süresinin belirlenmesinde, Kurul Raporu dikkate alınır.

---

<sup>25</sup> Çalışma gücünün azalmasından doğan zararın belirlenmesinden önce zarar veren kazancı belirlenir. Zarar gören tamamen iyileşmiş, çalışma gücündeki azalma sona ermişse, zarar; zarar görenin iyileşme anına kadar çalışmamasından doğan kazanç kaybından ibarettir. Bu zarar niteliği itibarıyla fiilen yoksun kalınan kar olup, geçici nitelikte ve geçmişe ilişkindir. Bkz. OĞUZMAN/ÖZ, s.95; ANTALYA, s.167; EREN, s.747.

<sup>26</sup> ŞAMLI, s.1176.

<sup>27</sup> Örneğin, Y17.HD. 03.12.2020 T., 2019/6271 E., 2020/8104 K. sayılı kararında "... geçici iş göremezlik talepleri yönünden sigorta şirketlerinin sorumluluğu devam ettiğinden davacının talep ettiği geçici iş göremezlik dönemi için aktüerya raporu alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken eksik inceleme ve araştırma sonucu hüküm kurulması doğru görülmemiştir." Bu kararda Genel şartlardaki düzenlemeye değinilmemiş olduğunu görmekteyiz. <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2019-6271-k-2020-8104-t-03-12-2020/3952447/>, Erişim tarihi: 14.10.2024.

<sup>28</sup> AMASYA, s.553.

Y.4. HD 14.06.2022 tarihli E: 2021/15766 K: 2022/8718 kararında bu konuda görüşünü şu şekilde belirtmiştir: “*Dava, trafik kazasından kaynaklanan cismani zarar nedeniyle maddi tazminat istemine ilişkindir. Sağlık Kurul Raporları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre, kazadan sonra olduğu belirtilen travma sonrası stres bozukluğu nedeniyle davacıda kalıcı maluliyet bulunup bulunmadığı, kaza ile illiyet bağının olup olmadığı, maluliyet oranına etki edip etmediği, belirtilen travma sonrası stres bozukluğunun süreklilik arz edip etmediği ve sürekli değilse ne kadar süre devam edeceği konusunda Adli Tıp Kurumu veya Üniversite Hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümlerinden içerisinde psikiyatri uzmanı da bulunan bir heyetten açıklayıcı, denetime elverişli rapor alınması hususlarına dikkat edilmesi gerekir*”.<sup>29</sup>

18 yaşından küçükler yönünden geçici iş göremezlik dönemi hakkında verilen bir kararda; “*Yargıtay 17. HD'nin 2019/2939 E. , 2019/9776 K. incelendiğinde; “Davacı ... kaza tarihinde henüz 17 yaşında olup, gelir getiren bir işte çalıştığına iddia ve ispat edilemediği, dolayısıyla tedavi müddeti boyunca mahrum kaldığı herhangi bir kazancı olmadığından, mahkemece geçici iş göremezlik zararı bulunmadığının gözetilmemesi doğru olmayıp bozmayı gerektirmiştir*” denilmektedir<sup>30</sup>.

Geçici iş göremezlikten kaynaklanan zarar, çalışan kişiler bakımından kazanç kaybı olarak gerçekleşebilirken, özellikle ev hanımları, yaşlı kişiler ve çocuklar gibi kazancı olmayan kişiler bakımından geçici güç (efor) kaybı olarak gerçekleşmektedir. Geçici iş göremezlik tazminatı hesaplanırken de çalışan kişilerin elde ettikleri kazançlar esas alınırken, çalışmayan ev kadınları, yaşlılar ve çocuklar için asgari ücret esas alınmaktadır<sup>31</sup>.

Yargıtay 17. HD 2017/3674 E., 2019/10324 K. ilamı incelendiğinde; “*Yargılama sırasında alınan 22.01.2016 günlü raporda, davacının vücut çalışma gücünü %2.1 oranında kaybettiği belirlenmiş, aktüerya bilirkişi raporunda ise davacının kaza tarihinde 15*

<sup>29</sup> <https://legalbank.net/belge/y-4-hd-e-2021-15766-k-2022-8718-t-14-06-2022-trafik-kazasından-kaynaklanan-cismani-zarar-nedeniyle-m/4321646/>, Erişim tarihi: 30.09.2024.

<sup>30</sup> <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2019-2939-k-2019-9776-t-22-10-2019/3520173/>, Erişim tarihi: 30.09.2024.

<sup>31</sup> ÇELİK, Tazminat ve Sigorta, s.384-385; SOYTÜRK, s. 66-67.

yaşında olması nedeniyle gelir elde etmeye başlamadığı bildirilerek tazminat hesaplaması 18 yaşından itibaren yapılmıştır. Yalnızca meslek sahipleri ve çalışıp kazanç elde etmekte olanların değil, uğranılan kaza nedeniyle oluşan maluliyet nedeniyle günlük işlerini yapamayan veya yapmakta zorlanan diğer kişilerin de maddi tazminat(efor tazminatı) talep edebileceğinin kabulü gerekmekte olup, olay sırasında 15 yaşında olan davacının maluliyeti nedeniyle kaza tarihinden itibaren maddi tazminat isteyebileceği hususu gözetilerek, aktüerya bilirkişisinden bu doğrultuda ek rapor alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiştir.” denilmekle aktif çalışma dönemi öncesi kazazedenin maluliyetin hesaplanması gerektiği belirtilmiştir<sup>32</sup>.

Y.17.HD. E: 2019/6367, K: 2020/7545, 24.11.2020 tarihli kararında Sosyal Güvenlik Kurumundan alınan geçici iş göremezlik ödemelerinin geçici iş göremezlik zararından mahsup edilerek ödenmesi gerektiği belirtilmiştir :“Dava, trafik kazasından kaynaklı cismani zarar nedeniyle maddi tazminat istemine ilişkindir. Mahkemece, hükme esas alınan hesap bilirkişi raporunda ise davacının geçici iş göremezlik zararı hesabında davacının Sosyal Güvenlik Kurumundan aldığı ödemeler gözetilmeden hesaplama yapılmıştır. Bu yönüyle hatalı şekilde düzenlenen bilirkişi raporunun hükme esas alınması eksik inceleme olup eksik inceleme ile karar verilemez. Bu durumda mahkemece, davacının geçici olarak çalışmadığı dönemde Sosyal Güvenlik Kurumundan aldığı geçici iş göremezlik ödemeleri araştırılıp, tespit edilecek ödemelerin geçici iş göremezlik zararından mahsup edilerek hesaplanması için denetime elverişli bilirkişi raporu alındıktan sonra sonucuna göre karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm tesisi doğru görülmemiş, Bölge Adliye Mahkemesi’nce de bu hususa yönelik davalı vekilinin istinaf başvurusunun reddine karar verilmesi isabetli değildir”<sup>33</sup>.

Y.4. HD E: 2022/422 K: 2023/5853, 2023 tarihli kararında ise, tazminat hesaplamalarında progresif rant formülünün kullanılması gerektiği belirtilmiştir: “Dava, kaza nedeniyle yaralanmaya dayalı geçici ve sürekli iş göremezlik tazminatının istemine ilişkindir. İşgücü kaybı

<sup>32</sup> <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2017-3674-k-2019-10324-t-07-11-2019/3657950/>, Erişim tarihi: 30.09.2024.

<sup>33</sup> <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2019-6367-k-2020-7545-t-24-11-2020-trafik-kazasından-kaynakli-cismani-zarar-nedeniyle-madd/4037341/>, Erişim tarihi 30.09.2024.



*tazminatı hesabında, yeni ... Genel Şartları ekindeki cetvellerin kullanılması mümkün olmadığından ve %1,8 teknik faiz uygulaması da anılan cetvellerle getirildiğinden, artık uygulanması mümkün değildir. Tazminat hesaplamasının, %1,8 teknik faiz uygulanmadan yapılması gereklidir ki, Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından esas alınan rapor bu yönüyle yeterli bir rapor değildir. Davacının talebi dikkate alınarak TRH 2010 Tablosuna göre muhtemel bakiye ömür süresinin belirlenmesi, %1,8 teknik faiz uygulanmadan ve işleyecek devre bakımından "progresif rant" formülü kullanılarak tazminat hesaplamasının yapılması gerektiği dikkate alınmak suretiyle, birlikişiden ek rapor alınıp oluşacak sonuca göre karar verilmesi gerekir"<sup>34</sup>.*

#### IV. SAKATLANMA TEMİNATI

##### A. Genel Olarak

Trafik sigortalarında bir motorlu aracın işletilmesi nedeniyle oluşan trafik kazası sonucu üçüncü kişilerde sürekli sakatlık nedeniyle ileride uğranılacak maddi zararlarda sigorta teminatı kapsamındadır. Sürekli sakatlık tazminatı, kazazedenin tüm tedavilere rağmen, kaza öncesindeki sağlık ve vücut bütünlüğünü elde edemeyerek meydana gelen genel vücut çalışma gücü kaybıdır. Çalışma gücünün kaybı TBK m. 54/ 3. bendinde düzenlenmiştir. Çalışma gücü kaybı kısmen yani azalma şeklinde olabileceği gibi, tam yani yitirilme şeklinde de olabilir <sup>35</sup>. Çalışma gücünün kaybı günümüzde artık güç kaybı veya efor kaybı olarak da kabul edilmektedir. Çalışma gücünün kaybında asıl olan kazanç kaybı veya azalması değil kazanma gücünün kaybı ve azalması olduğu ileri sürülmektedir<sup>36</sup>.

<sup>34</sup> <https://legalbank.net/belge/y-4-hd-e-2022-422-k-2023-5853-t-03-05-2023-kaza-nedeniyle-yaralanmaya-dayali-gecici-ve-surekli-is-go/5033492/>, Erişim tarihi 30.09.2024.

<sup>35</sup> OĞUZMAN/ÖZ, s.167; ÇELİK, Tazminat ve Sigorta, s.386; SOYTÜRK, s. 72; Sema GÜLEÇ UÇAKHAN, Farklı Hesap Yöntemlerinin Uygulanmasının Adil Yargılanma Hakkını İhlali, Türkiye Barolar Birliği Akit Dışı Kusursuz Sorumlulukta Bedensel Zararlar, *Uluslararası Kongre*, Ankara, 2018, s.971.

<sup>36</sup> Ahmet Çelik ÇELİK, Ölümelerde ve Bedensel Zararlarda Tazminat Hesapları, Türkiye Barolar Birliği Akit Dışı Kusursuz Sorumlulukta

Trafik Sigortası Genel Şartlar A.5./c bendine göre; üçüncü kişinin sürekli sakatlığı dolayısıyla ileride ekonomik olarak uğrayacağı maddi zararları karşılamak üzere, aynı Genel Şartların Ek 2'sinde yer alan esaslara göre belirlenecek tazminatları içeren bir teminattır<sup>37</sup>. Ek.2'ye göre; Trafik kazası nedeniyle mağdurun geçici iş göremezliği ve sürekli sakatlığı bu teminattan karşılanır. Mağdurun tedavi sürecinin tamamlanması sonrasında sakatlık oranının ve geçici iş göremezlik süresinin belirlenmesinde, Kurul Raporu dikkate alınır. Geçici iş göremezlik süresi ve sürekli sakatlık oranının belirlenmesinden sonra ortaya çıkan ve tıbben gerekli olan sürekli bakıcı giderleri de bu teminat kapsamındadır. Ayrıca sürekli sakatlık tazminatının zarar gören kişinin bireysel özelliklerine göre hesaplanacağı, tazminatın toplu olarak ödeneceği, hesaplamalarda TRH 2010 tablosunun dikkate alınacağı, hesaplamalarda iskonto (teknik faiz) oranının %1,8 olarak dikkate alınacağı, vergilendirilmiş gelirin belgelendirilmesi durumunda belirtilen gelir aksi halde asgari ücrete göre hesaplama yapılacağı hüküm altına alınmıştır.

Kurul raporu hakkında değerlendirme yapılırken; sakatlık ölçütü sınıflandırılması ve özürülere verilecek sağlık kurulu raporlarına ilişkin mevzuat doğrultusunda hazırlanacak sağlık kurulu raporu dikkate alınır.

---

Bedensel Zararlar, *Uluslararası Kongre*, Ankara, 2018, s. 998; SOYTÜRK, s. 72; Yargı kararlarında da efor kaybına değer atfedilmekte ve buna uygun kararlar verilmektedir. Y.17.HD.03.03.2015 T.,2013/17213 E.,2015/3818 K. Sayılı kararı için bkz. <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2013-17213-k-2015-3818-t-03-03-2015/2267083/>, Erişim Tarihi: 05.11.2024.

<sup>37</sup> Ek 2: Sakatlık tazminatları hesaplaması (Değişik: RG-4/12/2021-31679), Geçici iş göremezlik ve sürekli sakatlık tazminatları, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 90. maddesi uyarınca aşağıda belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde hesaplanır: Madde 1 – (1) Sakatlık tazminatları, bu Genel Şartlarda düzenlenen usul ve esaslara göre mağdurun bireysel özellikleri dikkate alınarak hesaplanır.

(2) Geçici iş göremezlik tazminatı, Kurul Raporunda tespit edilen geçici iş göremezlik süresi boyunca mağdurun sakatlık oranının %100 olduğu varsayımıyla hesaplanır. Kurul Raporunda tespit edilen geçici iş göremezlik süresi boyunca mesleğine bakılmaksızın herkes için geçici iş göremezlik tazminatı hesaplanır.

(3) Sürekli sakatlık tazminatı, varsa geçici iş göremezlik süresinin bittiği tarihten itibaren Kurul Raporunda tespit edilen sürekli sakatlık oranı üzerinden hesaplanır.

Tazminat ödenmesinde, ilgili sağlık hizmet sunucularınca tazmin edilecek trafik kazasına ilişkin belgelerde illiyet bağı ile ilgili tespitin yer alması durumunda bu tespitin aksini ispat, sigorta şirketine aittir. Sigortacı söz konusu rapor hakkında ilgili mevzuat uyarınca itiraz usulüne başvurduğunda mağdurun itiraz üzerine yaptığı belgelenmiş harcamaları bu teminat kapsamında karşılamakla yükümlüdür<sup>38</sup>.

## **B. Sürekli İş Göremezlik Zararının Hesabında Dikkat Edilecek Unsurlar**

Zarar görene sürekli iş göremezlik tazminatının ödenebilmesinin ön koşulu zarar görenin malul kalmasıdır. Bu nedenle zararın hesaplanması içinde zarar görenin maluliyet oranının belirlenmesi gerekir. Diğer bir hususta zarar görenin gelir durumudur. Zararın belirlenmesinde dikkat edilecek son husus da zarar görenin çalışma ve yaşam süresidir. Sürekli sakatlık tazminatının hesaplanmasında Genel Şartlarda 20/3/2020 tarihli ve 31074 sayılı Resmi Gazetede yapılan değişikliklerle beraber sigorta şirketleri lehine bir takım daha hükümler eklenmiştir. Ancak aleyhine tazminat davası açılan bir sürücü, işleten ve sigorta şirketi için farklı hesaplama yöntemi benimsenmesinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesinin 17.7.2020 tarihinde 2019/40 E. 2020/40 K. sayılı kararı ile Karayolları Trafik Kanunu'nun 90. maddesinin birinci cümlesinde yer alan "...ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda..." ibaresi ile ikinci cümlesindeki "...ve genel şartlarda..." ibaresinin ve 92. maddesinin (i) bendinin Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline karar verilmiş ve Yargıtay tarafından artık zararın ve zararın kapsamının 2918 sayılı KTK.nın ve 6098 sayılı TBK.nın haksız fiile ilişkin hükümlerine ve Yargıtay uygulamalarına göre belirlenmesi gerekeceği içtihat edilmiştir.<sup>39</sup>

### **1. Maluliyet Oranı**

Trafik kazası sonucu zarar görende kalıcı sakatlık durumu ortaya çıkmışsa, sigortacıya tazminat için başvurduğunda yapılması gereken ilgili sağlık kurullarından maluliyet oranını belirleyen bir rapor almak gerekmektedir. Maluliyet oranları belirlenirken ilgili yönetmeliklerde yer

---

<sup>38</sup> ASLAN, s.166.

<sup>39</sup> Karar için bkz. ÖZTÜRK, s.1124.

alan kriterler göz önünde bulundurulur. Zarar gören kişinin maluliyet oranının belirlenmesinde eskiden bu yana farklı tüzük ve yönetmelikler kullanılmıştır<sup>40</sup>.

Aşağıda Sakatlık Tespit Tüzük ve Yönetmelikleri ve geçerlilik tarihleri verilmiştir:

- 11.10.2008 tarihinden önce Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü,
- 11.10.2008 tarihi ile 31.08.2013 tarihleri arasında Çalışma Gücü Ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği,
- 01.09.2013 tarihi ile 31.05.2015 tarihleri arasında Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği,
- 01.06.2015 tarihi ile 20.02.2019 tarihleri arasında Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurul Raporları Hakkında Yönetmeliği,
- 20.02.2019 tarihinden sonra Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik,
- 20.02.2019 tarihli Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik.

Maluliyet oranını belirlenmesinde hangi yönetmeliğin uygulanacağını tespit etme ile ilgili Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 22.06.2021 tarihli 2021/3089 Esas 2021/3441 Kararında kaza tarihine göre karar verilmesi gerektiğini belirtmiştir:

*“Haksız fiil sonucu çalışma gücünde kayıp olduğu iddiası ve buna yönelik bir talebin bulunması halinde, zararın kapsamının tespiti açısından maluliyetin varlığı ve oranının doğru bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Söz konusu belirlemenin ise Adli Tıp Kurumu İhtisas Dairesi veya Üniversite Hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümleri gibi kuruluşlarının çalışma gücü kaybı olduğu iddia edilen kişide bulunan şikâyetler dikkate alınarak oluşturulacak uzman doktor heyetinden kaza tarihi 11.10.2008 tarihinden önce ise Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü, 11.10.2008 tarihi ile 01.09.2013 tarihleri arasında Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri*

<sup>40</sup> ÇELİK, Tazminat ve Sigorta, s.569; SOYTÜRK, s.77.

*Yönetmeliği, 01.09.2013 – 01.06.2015 tarihleri arası Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği, 01.06.2015 – 20.02.2019 tarihleri arası Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurul Raporları Hakkında Yönetmelik, 20.02.2019 tarihinden sonra Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak yapılması gerekmektedir.” şeklinde belirtilmektedir<sup>41</sup>.*

## 2. Gelir Durumu

Zarar görenin gelir durumu da sürekli iş göremezlik dolayısıyla uğradığı zararı hesaplamada önem arz etmektedir. Çalışan kişiler bakımından zararın belirlenmesinde dikkate alınacak gelir, zararın meydana geldiği andaki gelirdir. Bu gelire zarar görenin ileriki yıllarda elde edeceği gelir artışlarında eklenmelidir. Zararın belirlenmesinde işçilerin bordrolarındaki ücretler gerçeği yansıtmıyorsa yaptıkları işe, kıdeme ve ustalık durumlarına göre gerçek kazanç araştırması yapılmalıdır<sup>42</sup>.

Bir işi veya kazancı bulunmayan çocuklar ev kadınları ve yaşlılar yönünden dikkate alınacak olan gelir durumu belirlemede ölçüt genelde asgari ücretlerin geçim indirimsiz net tutarıdır. Bu konuda Y.17.HD.15.10.2020 T, 2020/405E.,2020/5729 K.’da :

*“..İş göremezlik zararının hesabında, davacının gelirinin doğru biçimde belirlenmesi, tazminatın doğru tespitinde önemli bir yer tutmaktadır. Çalışma hayatının aktif çalışma dönemi ve emeklilik dönemi olan pasif devre olarak ayrılması ve pasif devrede zararın asgari geçim*

<sup>41</sup> Karar için bkz. <https://legalbank.net/belge/y-4-hd-e-2021-3089-k-2021-3441-t-22-06-2021/4154747/>, Erişim Tarihi: 01.10.2020; Yargıtay 4. Hukuk Dairesi 2021/3089 E. 2021/3441 K. 22/06/2021 tarihli kararında benzer bir hüküm vermiştir, ÖZTÜRK, s.1125.

<sup>42</sup> Gelir durumunun araştırılması hakkında bkz. Türkiye İstatistik Kurumu resmi internet sitesi “Kazanç Bilgisi Sorgulama”, <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=kazan%C3%A7%20bilgi%20sorgulama&dil=1>, Erişim tarihi: 01.10.2024, Zarar gören meslek değiştirecekse, yeni meslekteki muhtemel geliri ve gelir artışları bulunur. Zarar veren çocuksa, çocuğun fikri ve fiziki yetenek özelliklerine, ana babasının sosyal ve ekonomik durumu açısından yönelebileceği muhtemel mesleğe göre ilerinde kazanacağı muhtemel gelir, o nitelikte ortalama bir çocuk örnek alınarak tespit edilir. EREN, s. 748.

*indirimsiz asgari ücret düzeyinde bir zarar olacağıının kabulünün gerektiği Dairemizin yerleşmiş içtihatlarından. Pasif devre zararının hesaplanması sırasında esas alınan ücret, bir çalışmanın karşılığı değil, ekonomik bir değer taşıyan yaşamsal faaliyetlerin sürdürülmesinin karşılığıdır. Hal böyle olunca da ücretle fiilen çalışanlara uygulanmak için getirilen asgari geçim indiriminin, ücretli bir çalışmanın söz konusu olmadığı pasif dönem (devre) zararının hesaplanmasında dikkate alınmayacağı açıktır. Zira, asgari geçim indirimi (AGİ), ücretin eki olmadığından, tazminat alacaklarının hesaplanmasına esas ücrete dahil edilemez.” denilmektedir<sup>43</sup>.*

### 3. Çalışma ve Yaşam Süresi

Zarar hesaplamada dikkat edilecek son hususta zarar görenin çalışma ve yaşam süresidir. Yaşam süreleri ortalama ömür tabloları ile tespit edilmektedir. Ülkemizde Sosyal Güvenlik Mevzuatında 1931 tarihli PMF (Population Masculine et Feminine) esas alınmıştır. Bu kadın ve erkekler için oluşturulmuş bir tablodur. Ancak Trafik Sigortası Genel Şartlar Ek 7’de tazminat hesaplamalarında TRH 2010 hayat tablolarının kullanılacağı belirlenmiştir<sup>44</sup>.

Yargıtay son kararlarında TRH 2010 hayat tablolarını esas aldığıı görmektedir. Örneğin, Y.17.H D. E: 2020/2598 K: 2021/34, 14.01.2021 tarihli kararında:

*“ Gerçek zarar miktarı; hak sahiplerinin ve desteğin olay tarihindeki bakiye ömrü esas alınarak aktif ve pasif dönemde elde edeceği kazançlar toplamından oluşmaktadır. Desteğin veya hak sahiplerinin bakiye ömürleri daha önceki yıllarda Fransa’dan alınan 1931 tarihli "PMF" cetvelleri ile saptanmakta ise de; Başbakanlık*

<sup>43</sup> Gelir Vergisi Kanunu 32 m.’de düzenlenen asgari geçim indirimi 7348 sayılı kanunla değişik 3.m. ile yürürlükten kaldırılmıştır. Dolayısıyla Yargıtay’ın bu ölçütü asgari ücret olarak düşünülmemelidir.

<sup>44</sup> Bkz. (RG-4/12/2021-31679 tarihli ve sayılı, Ek 7: Tazminat Hesaplamalarında Esas Alınacak Hayat Tabloları, Ek-2 ve Ek-3 uyarınca yapılan tazminat hesaplamalarında, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 90 ncı maddesi uyarınca TRH 2010 Erkek, TRH 2010 Kadın tablolar esas alınır, <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=20752&mevzuatTur=Teblig&mevzuatTertip=5>, Erişim Tarihi: 05.11.2024.

*Hazine Müsteşarlığı, Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi Aktüerya Bilimleri Bölümü, BNB Danışmanlık, Marmara Üniversitesi ve Başkent Üniversitesi'nin çalışmalarıyla "TRH 2010" adı veriler. "Ulusal Mortalite Tablosu" hazırlanmış olup, Sosyal Kurumu'nca da ilk peşin sermaye değerlerinin hesabında anılan tabloların uygulanmasına geçilmiştir. Gerçek zarar hesabı özü itibarıyla varsayımlara dayalı bir hesap olup, gerçeğe en yakın verilerin kullanılması esastır. Bu durumda diğer kurumlar ile Yargıtay Daireleri arasında tazminat hesabında birliğin sağlanması açısından ve yine bu tablonun ülkemize özgü ve güncel verileri içermesi de göz önüne alındığında Dairece de 2020 yılı Aralık ayı itibarı ile tazminat hesaplarında bakiye ömrün belirlenmesinde TRH 2010 tablosunun esas alınmasının güncellenen ülke gerçeklerine daha uygun olacağına karar verilmiştir. Buna göre temyiz edenin sıfatına göre, davacı tarafından kararın temyiz edilmediği de dikkate alınarak, kazanılmış haklar gözetilerek (tazminata esas alınan gelir, esas alınan asgari ücret yılı, işlemiş/işleyecek dönem tarihleri gibi) davacının ve desteğin muhtemel bakiye yaşam süresinin TRH 2010 Yaşam Tablosu'na göre belirlenmesi suretiyle tazminat miktarının hesaplanması için bilirkişiden ek rapor alınarak oluşacak sonuca göre karar verilmek üzere kararın bozulmasına karar vermek gerekmiştir." denilmektedir<sup>45</sup>*

Çalışma süresi ise, yaşam sürelerinde olduğu gibi bir tabloya bağlanmış değildir. Çalışma süresi olağan işlerde 60-65 yaşa kadar, ağır işlerde 50 yaşa kadar kabul edilmiştir. 5754 sayılı Kanununun 16. maddesi ile değiştirilen SSGSSK m. 28 hükmü ile kademeli geçiş öngörülmüştür.

Trafik Sigortası Genel Şartlar Ek 2'de "Sakatlık Tazminat Hesaplanması" 5.m /1.f 'ya göre şu şekildedir: "Geçici iş göremez olan veya sürekli sakat kalan kişinin aktif ve pasif dönemleri aşağıdaki esaslar çerçevesinde belirlenir:

a) Mağdurun aktif yaşamı 18 yaşında başlar ve 65 yaşında biter. 18 ila 65 yaş arası dönem mağdurun aktif dönemi, 18 yaş öncesi ve 65 yaş sonrası ise pasif dönemdir. Mağdur hesap tarihi itibarıyla pasif dönemde olmasına rağmen çalışmaya devam ediyorsa hesap tarihinden itibaren iki yıl daha aktif dönemde olduğu, sonrasında pasif döneme

<sup>45</sup> <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2020-2598-k-2021-34-t-14-01-2021-trafik-kazasi-nedeniyle-destekten-yoksun-kalma-tazminati-/3976884/>, Erişim tarihi: 01.10.2024.

*geçeceği kabul edilir. Özel kanunlarla çalışma süreleri ayrıca belirlenen mesleklere ilişkin hükümler saklıdır.*

*b) Mağdurun 18 yaşından küçük olmasına rağmen çalıştığı ve gelir elde ettiğinin belgelendirilmesi halinde aktif dönem hesabı yapılır.*

*c) Kaza tarihinde 65 yaşından küçük olan ve emekli olduğu bilinen kişiler için;*

*1) Hesap tarihi itibarıyla çalıştığıın belgelendirilmesi halinde 65 yaşına kadar aktif dönemde olduğu,*

*2) Hesap tarihi itibarıyla çalışmıyorsa pasif dönemde olduğu, kabul edilir.”*

#### **4. Yaşam Boyu Bakım Giderleri**

Bakıcı ya da bakım gideri, maddi tazminat kavramına dahil olan, kişinin muhtaçlık durumu olması durumunda yaşamını sürdürebilmesi için üçüncü bir kişinin yardımına, bakımına duyduğu gereksinimi ifade eden parasal gideri ifade eder. Zarar gören kişinin, önemli derecede malul olması karşısında üçüncü bir kişinin yardımına ihtiyaç duyması sonucunda tazminatın talep edilmesi mümkündür. Yargılama sırasında zarar gören kişiye ait tedavi evrakları üzerinden yapılacak bilirkişi ya da Adli Tıp Kurumu incelemesi neticesinde bakıcıya ihtiyaç duyulup duyulmayacağıın tespiti gereklidir. Evrak üzerinden tespit mümkün değilse zarar gören kişinin ilgili kuruma sevki ile tespit yapılacaktır. Bakıcı gideri bakımından üzerinde durulması gereken en önemli hususlardan birisi, talebin sağlık gideri teminatından mı yoksa sakatlık teminatından mı karşılanacağı hususudur<sup>46</sup>.

Trafik Sigortası Genel Şartları A.5/c bendine 04.12.2021 tarihli değişiklikle eklenen cümle gereğince, geçici iş göremezlik süresi ve sürekli sakatlık oranının belirlenmesinden sonra ortaya çıkan ve tibben gerekli olan sürekli bakıcı giderleri sakatlanma teminatı kapsamındadır (RG-4/12/2021-31679). Zarar görenin tedavisi tamamlandıktan sonra yaşam boyu bakım ihtiyacında olması durumunda, bunun alınan sağlık kurulu raporunda açıkça gösterilmesi gerekmektedir. Yaşam boyu bakıma karar verilmesi için maluliyet oranı % 100 olmak zorunda değildir.

---

<sup>46</sup> ÖZTÜRK, s.1125.



Bu hususlar Genel Şartlar Ek2: Sakatlık Tazminatı Hesaplaması m.8/1 de düzenlenmiştir<sup>47</sup>. “Sürekli sakatlığa bağlı sürekli bakıcı gideri, bakıcı tutulduğunun belgelendirilememesi halinde bekâr ve çocuksuz kişiler için geçerli AGİ dâhil net asgari ücret üzerinden, bakıcı tutulduğunun belgelendirilmesi durumunda ise brüt asgari ücret üzerinden olmak üzere 20/2/2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Çocuklar için Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelikte kısmî bağımlı olarak tanımlanan ve Kurul Raporuna göre %50 ve üzerinde engel oranına sahip kişiler için %50 oranında, tam bağımlı olarak tanımlanan kişiler için ise %100 oranında “Dönem Başı Ödemeli Tam Hayat Anüitesi” (âx) ile hesaplanır. x sürekli bakıcı gideri ihtiyacı bulunan mağdurun hesap tarihindeki yaşını temsil eder”.

Yaşam boyu bakım giderleri, genel şartlarda sakatlanma teminatı içerisinde düzenlenmesine rağmen, Yargıtay’ın yerleşmiş kararlarına göre tedavi giderleri teminatından karşılanır. Bakıcı giderleri hakkında Yargıtay 4. HD, E: 2021/14845 K: 2021/2469 ve 07.06.2021 tarihli kararında sürekli bakıcı giderleri zararının poliçedeki tedavi giderleri teminatından karşılanması gerektiğine karar vermiştir: Bu kararda;

“Dava, trafik kazası sonucu oluşan cismani zarar nedeniyle sürekli bakıcı gideri zararından oluşan maddi tazminat istemine ilişkindir. Davacı taraf, sürekli bakıcı giderinin tedavi gideri teminatından karşılanması gerektiğini iddia ederek bakiye tazminat isteminde bulunmuş; davalı sigortacı ise, bakıcı giderine ilişkin zararın da sakatlık teminatı kapsamında kaldığını ve anılan teminata ilişkin limitin tüketildiğini savunmuştur. Bu itibarla taraflar arasındaki uyuşmazlık, davacının sürekli bakıcı gideri zararının, davalı tarafından düzenlenen ZMSS poliçesindeki sakatlık teminatı kapsamında mı yoksa tedavi gideri teminatı kapsamında mı olduğu ve davalının davadan önce ödediği bedel ile sorumluluğunun son bulup bulmadığı noktasında toplanmaktadır. Anayasa Mahkemesi'nin konu ile ilgili iptal kararı gereği, ZMSS Genel Şartları'nın A.5-c maddesine göre bakıcı giderlerinin sürekli sakatlık teminatı kapsamında kabul edilmesinin mümkün olmadığı, sürekli bakıcı gideri zararının, AYM iptal kararı da

<sup>47</sup> Bkz. Değişik:RG-4/12/2021-31679, Genel Şartlar Ek 2: Sakatlık Tazminatı Hesaplaması, <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=20752&mevzuatTur=Teblig&mevzuatTertip=5>, Erişim Tarihi: 05.11.2024.

*dikkate alınarak Dairemizin önceki yerleşik uygulamaları gereği, tedavi giderleri teminatında yer aldığı hususları hep birlikte ele alındığında, Bölge Adliye Mahkemesi tarafından yapılan değerlendirmenin doğru olmadığı sonucuna varılmıştır. Açıklanan hukuki ve maddi vakıalar karşısında, davaya konu edilen sürekli bakıcı gideri zararının, poliçedeki tedavi giderleri teminatından karşılanması gerektiği dikkate alınmak suretiyle karar verilmesi gerekmektedir”* denilmektedir.<sup>48</sup>

Kanaatimizce, yaşam boyu bakım gideri, her ne kadar sürekli iş göremezlik dönemi boyunca gerçekleşecek olan bir gider olsa da, niteliği itibariyle zarar görenin sağlık durumu bağlı olarak gelişen bir gider olması dolayısıyla tedavi giderleri teminatından olduğunun kabul edilmesi gerekir. Ayrıca yaşam boyu bakıma muhtaç olan zarar görenin, sürekli iş göremezlik tazminatının da yüksek olması muhtemeldir. Bu anlamda yaşam boyu bakım giderini, sürekli sakatlık teminatından karşılamak zarar görenin aleyhine olabilir. Sürekli iş göremezlik tazminatı sürekli sakatlık tazminatını aştığı hallerde, artık bu limitten yaşam boyu bakım giderinin ödenmesi ihtimali kalmayacaktır. Dolayısıyla limiti aşan bakıcı giderleri ödenmemiş olacaktır<sup>49</sup>.

## V. SONUÇ

Zorunlu Trafik Sigortasına ilişkin başlıca düzenlemeler KTK ve Trafik Sigortası Genel Şartlardır. İlgili mevzuatta yapılan değişiklikler ile bu iki düzenlemenin birbiri ile çatışır nitelikteki hükümleri belirsizliklere sebep olmaktadır. Bu belirsizliklerde ortaya çıkan uyuşmazlıklarda sigorta şirketi ile zarar gören tarafın farklı iddialarda bulunmalarına yol açmaktadır. Ayrıca Yargı Kararlarının da sık sık değiştiğini de görmekteyiz.

<sup>48</sup> Karar için bkz: <https://legalbank.net/belge/y-4-hd-e-2021-14845-k-2021-2469-t-07-06-2021-trafik-kazasi-sonucu-olusan-cismani-zarar/4156368/>, Erişim tarihi: 01.10.2024; Benzer bir karar için bkz. Y. 17.H D 10.07.2014 T. ,2014/11739 E., 2014/11205, <https://legalbank.net/belge/y-17-hd-e-2014-11739-k-2014-11205-t-10-07-2014/1647238/>, Erişim Tarihi: 5.11.2024; Y.17. HD. 10.11.2016 T., 2014/12645 E., 2016 /10378 K.’da yaşam boyu bakım giderinin sürekli maluliyet teminatı içinde değerlendirilmesi gerektiğine dair karşı oy yazılmıştır. Bkz. SOYTÜRK, s.112.

<sup>49</sup> KARASU, s.94.

Trafik kazası tedavi sürecinde masraflar yapan zarar görenin tedavi masraflarına ilişkin KTK 98.maddesi ve Genel Şartlar A.5.b bendinde üçüncü kişinin trafik kazası dolayısıyla bedenen eski haline dönmesini teminen yapılan tüm tedavi giderleri, bakıcı giderleri, tedaviyle ilgili diğer giderler ve trafik kazası nedeniyle çalışma gücünün kısmen ve tamamen azalmasına bağlı giderlerden SGK'nun sorumlu olduğu düzenlenmiştir.

Trafik kazası tedavi sürecinde masraflar yapan zarar görenin tedavi masraflarına ilişkin KTK 98. maddesi ve Genel Şartlar A.5.b bendinde üçüncü kişinin trafik kazası dolayısıyla bedenen eski haline dönmesini teminen yapılan tüm tedavi giderleri, bakıcı giderleri, tedaviyle ilgili diğer giderler ve trafik kazası nedeniyle çalışma gücünün kısmen ve tamamen azalmasına bağlı giderlerden SGK'nun sorumlu olduğu düzenlenmiştir. Uygulamada sigorta şirketleri Genel Şartlardaki düzenlemeye dayanarak KTK 98.maddesinin tüm tedavi giderlerini kapsadığını ileri sürülmüşlerdir. Ancak ilgili hüküm sağlık hizmetleri bedelleri bakımından SGK'nın sorumlu olduğunu öngörmüştür. Bakıcı giderleri ve geçici iş göremezlik zararları sağlık hizmetleri bedellerini kapsamaz. Geçici iş göremezlik zararına ilişkin sorumluluğun sigorta şirketlerinde olduğu anlaşılmaktadır.

Sürekli iş göremezlik zararının belirlenmesinde maluliyet oranının hangi kişi ve/veya kurumlar tarafından hangi kurallar çerçevesinde belirleneceği ve bundan doğan zararın nasıl hesaplanacağı sorunları önemli tartışmalara yol açmıştır. Bu tartışmaların son bulması için, yasal düzenleme yapılması, yargı kararları ile çözüm getirilmesi, ikincil mevzuatta yapılacak düzenlemelerle yetinilmesi gibi çözümler önerilebilir. İkincil mevzuat (ilgili yönetmelikler, tüzükler gibi) özellikle sakatlığın tazminat tutarının belirlenmesine olan etkisi bakımından önem taşıyacaktır. Sırasıyla sakatlığın oranını ve bu orandaki bir sakatlığın, zarar görenin kazanç elde etme olanağını ne ölçüde azaltmış olabileceğini saptama lüzumu gündeme gelecektir. Sakatlığın varlığını ve oranını saptama alanında ilk sorun, bunun hangi kurum tarafından yapılacağıdır. Bu hususta Adli Tıp Kurumu'na veya Üniversitelere (özellikle bunların Adli Tıp Anabilim Dallarına) görev düşmektedir. İkinci olarak, varlığı belirlenen sakatlığın hangi zarara yol açmış olduğu araştırılacaktır. SGK kendi uygulamalarında esas olacak ayrıntılı bir düzenleme getirirse, belirli bir meslek mensubunun, hangi sakatlığa hangi ölçüde maruz kaldığı takdirde, kazanma gücünde ne oranda azalma olacağı büyük ölçüde takdire bağlı olmaktan çıkacak ve yeknesak bir uygulamaya

kavuşacaktır. Üçüncü aşamada, zarar görenin fiilen ne kadar kayba uğradığı o zarar görenin özellikleri (ne kadar kazandığı, başka işi yapma olanağı vb.) dikkate alınarak hesaplanmalıdır. Varsayıma dayalı unsurlarda, takdire dayalı belirlemelere gereksinim olabilecektir<sup>50</sup>.

Yaşam boyu bakıcı giderine hükmedilmesi durumunda ise, bu giderin sigortacının sorumluluğu kapsamında olduğu ve tedavi giderleri teminatından karşılanması gerektiği kabul edilmiştir. Yargıtay'ın yerleşik kararlarında da aynı şekilde kabul gördüğünü görmekteyiz. Ancak yaşam boyu bakıma muhtaç olan zarar görenin sürekli iş göremezlik tazminatının da yüksek meblağda olması muhtemeldir. Bu anlamda yaşam boyu bakım giderini sürekli sakatlık teminatından karşılamak zarar görenin aleyhine olacaktır. Bu nedenle yaşam boyu bakıcı giderlerinin tedavi giderleri teminatından karşılanması uygun olacaktır.

---

<sup>50</sup> ÜNAN, Bedensel Zararların Özel Sigortalar Kapsamında Karşlanması, s.198.

## KAYNAKÇA

- AMASYA, Serap, ‘Sorumluluk Sigortalarında Bedensel Zararlar Teminatı Hakkında Genel Değerlendirme’, Akit Dışı Kusursuz Sorumlulukta Bedensel Zararlar, *Uluslararası Kongre*, Ankara, 2018, s.542-596.
- ANTALYA, Gökhan, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, C.V/1,2, Ankara 2019
- ASLAN DÜZGÜN, Ülgen, “Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları İle Getirilen Yenilikler ve Değişiklikler”, *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*, Cilt 7, Sayı 14, Aralık 2019, s. 156.
- BOZKURT, Emre Can, *Zorunlu Trafik Sigortasında Sigortacının Zarar Görene Karşı İleri Sürebileceği Savunmalar*, Ankara, 2022.
- BOZKURT, Emre Can, *Zorunlu Trafik Sigortasında Sigortacının Zarar Görene Karşı İleri Sürebileceği Savunmalar*, Ankara, 2022.
- ÇELİK, Ahmet Çelik, Ölümelerde ve Bedensel Zararlarda Tazminat Hesapları, Türkiye Barolar Birliği Akit Dışı Kusursuz Sorumlulukta Bedensel Zararlar, *Uluslararası Kongre*, Ankara, 2018. (Akit Dışı Sorumluluk)
- ÇELİK, Ahmet Çelik, Trafik Kazalarında Tazminat ve Sigorta, Hukuk ve Ceza Sorumluluğu, Ankara, 2017. (Tazminat ve Sigorta)
- EREN, Fikret, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, Ankara, 2012, s.744-745.
- GÜLEÇ UÇAKHAN, Sema, Farklı Hesap Yöntemlerinin Uygulanmasının Adil Yargılanma Hakkını İhlali, Türkiye Barolar Birliği Akit Dışı Kusursuz Sorumlulukta Bedensel Zararlar, *Uluslararası Kongre*, Ankara, 2018.
- İMRE, Zahit, “Motorlu Taşıt Araçlarının Mecburi Mesuliyet Sigortası ve Kapsamı”, *V. Banka ve Ticaret Hukuku Haftası*, 1975, Ankara, s. 263.
- KARASU, Rauf, *Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası*, Ankara, 2016.
- OĞUZMAN, Kemal/ÖZ, Turgut, *Borçlar Hukuku*, C.II, İstanbul, 2014.

ÖZTÜRK, Hasan Seyyid, *Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası, Sigorta Davaları*, Ankara, 2022.

RAYEGÂN, Kender, “Karayolları Motorlu Araçla Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Yeni Genel Şartlarındaki Değişikliklerin Değerlendirilmesi”, *Yeditepe Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt XIII, Sayı 1, 2016, s.8-47.

SOYTÜRK, Merve, *Zorunlu Trafik Sigortasında Bedensel Zararlar Yönünden Zenginleşme Yasağı İlkesi ve Gerçek Zararın Belirlenmesi*, Ankara, 2022.

ŞAMLI YETİŞ, Kübra, “Geçici İş Göremezlik Zararlarının Zorunlu Trafik Sigortası Teminatı Kapsamında Olup Olmadığının Değerlendirilmesi”, *İstanbul Hukuk Mecmuası*, Cilt 78, Sayı 4, 2020.

ULAŞ, Işıl, *Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku*, Ankara, 2012.

ÜNAN, Samim, “Ölüm Dışındaki Bedensel Zararların Özel Sigortalar Kapsamında Karşılanması”, *Sigorta Hukuku Sempozyumları 2018*, s. 215-256. (Bedensel Zararların Özel Sigortalar Kapsamında Karşılanması).

ÜNAN, Samim, *Türk Ticaret Kanunu Şerhi, Altıncı Kitap: Sigorta Hukuku*, C.II, Zarar Sigortaları, İstanbul, 2016.

VURAL, Güven, *Trafik Sigortası*, Ankara, 1981

YAZICIOĞLU, Emine/ŞEKER ÖĞÜZ, Zehra, *Sigorta Hukuku*, İstanbul, 2021.

### **Diğer Kaynaklar**

<https://www.legalonline.com.tr/>.