

İŞ KAZALARI VE ÇALIŞMA GÜCÜ KAYIPLARININ TÜRKİYE'DEKİ YASAL DÜZENLEMELERİ

Legal Constitutions of Working Accidents and Work Force Losses in Turkey

Haluk İNCE*, Nurhan İNCE**, Birgül TÜZÜN*

İnce H, İnce N, Tüzün B. İş kazaları ve çalışma gücü kayıplarının Türkiye'deki yasal düzenlemeleri Adli Tıp Bülteni 2000; 5(1): 12-4.

ÖZET

Ülkemizde çalışanların, tedavi edilemeyen hastalık ve sakatlıklarla karşılaştıklarında gelişen çalışma gücü kayıp oranları çeşitli yasa ve yönetmelikler yardımıyla hesaplanmaktadır. Ancak bu yasa ve yönetmelikler çalışanın işçi veya memur olmasına göre farklı uygulamalar içermektedir. Bu çalışmada; ilerleyen yıllarla maluliyet hesaplamalarında ortaya çıkan eksiklikleri saptamak ve çalışanlar arasında hak kaybını önleyecek standardizasyon çalışmalarının gerekliliğini vurgulamak amaçlanmıştır. Ülkemizdeki maluliyet ve iş-gücü kaybının hesaplandığı bir yasa ve iki yönetmelik ayrı ayrı ve birbirleriyle karşılaştırılarak irdelenmiştir.

Sonuç olarak; ülkemizde yasalar günün koşullarına uygun ve cinsiyet farklılıkları göz önüne alınarak yeniden düzenlenmeli ve tüm çalışanlar için standartlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İş gücü kaybı, maluliyet, yasa.

SUMMARY

When workers force the diseases or injuries that are not treatable the following losses are calculated by several laws.

However there are several differences between cases of officers and workers in these law and instruction. Inefficiency of figuring out disability with aging and emphasizing a standardization study for protection of the rights of the workers have been the main goals of this study.

A total of 1 law and 2 interactions about disability and restricted work activity are studied both separately and comparatively. These differences and legal gaps may cause right losses and several inequalities between workers who disability calculation and other legal arrangements are made.

The case of blue collar workers are evaluated by the law, declared in 1960 and white collar workers are evaluated by a different law declared in 1953.

These law and instructions should rearrangement and must be used for all workers as a standard.

Key Words: : Work force losses, disability, law.

GİRİŞ

Ülkemizde sağlıkla ilgili ilk kanun 1920 yılında çıkarılmıştır. Günümüze kadar çıkarılan 15331 adet kanununun 29'u sağlıkla ilgilidir. Bu kanunların yanısıra sağlıkla ilgili tüzükler, yönetmelikler ve yönergeler sağlık mevzuatını oluşturmaktadır. Yıllar içinde ortaya çıkan eksiklikler bir takım ek düzenlemelerle giderilmeye çalışılmıştır (1). Bu eksikliklerden bir tanesi maluliyet hesaplamalarında göze çarpmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nce (DSÖ) çalışma sırasında bedenin; psikolojik, fizyolojik veya anatomik bütünlüğünde ya da fonksiyonlarındaki kaybın uzun süreli olması sonucunda normal hareket serbestisindeki eksiklik maluliyet (disability) olarak kabul edilmiştir(2). Maluliyet ülkemizdeki sosyal güvenlik sistemlerinde hem yeterince yer almamakta hem de farklı derecelendirilmektedir. Bu nedenle aynı iş kolunda çalışan, aynı yaş ve cinsteki bireylerdeki benzer yaralanma ya da sakatlıklar farklı oranlarda hesaplanmaktadır. Bu farklılıklar ise bireylerin alacakları tazminatlarda eşitsizliğe yol açmaktadır.

Bu yasa ve yönetmeliklerdeki farklılıklar ve yasal boşluklar maluliyet hesapları ve bunlarla ilintili diğer yasal düzenlemeler yapılırken çalışanlar arasında hak kaybına yol açmaktadır. Emekli Sandığı çalışanları 1953, işçiler ise 1960 yılında çıkarılan yasa ile değerlendirilmektedir.

Bu çalışma ile, ilerleyen yıllarla maluliyet hesaplamalarında gelişen eksiklikleri saptamak ve çalışanlar arasında hak kaybını önleyecek standardizasyon çalışmalarının gerekliliğini vurgulamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ülkemizde çalışanlar için kullanılan "Vazife Malullerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname"

* İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Çapa/İSTANBUL

** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Çapa/İSTANBUL

ve "Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) Kanunu, Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü" 'nde bulunan 2 farklı maluliyet belirleme cetveli ile bunlara zaman zaman rehberlik eden 1998 yılında yayınlanan "Sakatlık İndiriminden Yararlanacak Hizmet Erbabının Sakatlık Derecelerinin Tespit Şekli ile Uygulanması Hakkında Yönetmelik" karşılaştırılarak kapsam, eşitlik ve işlevsellik açısından olgular üzerinden irdelenmiştir.

Ülkemizde 1953 tarihli "Vazife Malullerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname" bu konuda çıkartılan ilk kanuni düzenleme olup halen yürürlüktedir. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Sağlık Kurulu'nda maluliyet işlemleri bu yasal düzenleme üzerinden yapılmaktadır. Bu yasa vazife malullerinin işlemleri yanında adi malul olarak değerlendirilen çalışanların meslekte kazanma güçlerinin hesaplanmasında kullanılan bir kriterdir.

SSK Sağlık Yönetmeliği ise 1965 yılında yürürlüğe girdikten sonra 3 kez düzenlenmiş en son 1983 yılındaki haliyle halen yürürlüktedir. SSK'na bağlı çalışanlarda, iş kazası veya meslek hastalığından dolayı meslekte kazanma gücünden ne kadar bir kayıp olduğu bu çizelge ile tespit edilmektedir.

BULGULAR

Olgular SSK Kanunu Sağlık Yönetmeliği'ne ve Emekli Sandığı'nın yararlandığı yasaya göre ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

OLGU 1.

35 yaşında ağır vasıta şoförü, karşılaştığı yaralanma ile sağ gözde 10/10, sol gözde 0/10 görmesi mevcut olduğu bildirilmektedir.

Bu olgunun SSK cetveline göre olay tarihi yaşındaki maluliyet oranı %37.2'dir.

Aynı şahsı Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü üyesi olarak düşünürsek;

görme sağ gözde %100 sol göz de %0 olduğu için olay tarihindeki yaşına, cinsiyetine ve mesleğine bakılmaksızın 1953 yılındaki düzenlemede yer alan madde 96'ya göre derece 4'de değerlendirilmesinin uygun olacağı (bu madde kapsamında %30-44 arasında iş gücü kaybı mevcut olup; bunun tam hesaplanması için 1998 yılındaki yasadaki yararlanırlar ve oran buna göre de %32 dir.) belirtilmektedir.

OLGU 2.

40 yaşında, ağır vasıta şoförü, geçirdiği trafik kazası sonucunda gelişen femur 1/3 üst uç amputasyonu mevcut olduğu bildirilmektedir.

SSK cetveline göre bu olgunun yaşı ve işi dolayısıyla maluliyet oranı yukarıdaki hususlar göz önüne alınarak %69 olarak tespit edilmiştir.

Emekli Sandığına göre; madde 81 kapsamında derece 3 olarak değerlendirilerek, %45-59 olarak belirlenmesi uygun görülmüştür.

OLGU 3.

15 yaşında erkek inşaat işçisi, elektrik çarpması sonucunda vücudunda %40 oranında derin, ikinci derece yanık yaraları, sol el fleksiyonda kontrakte ödemli, median ve ulnar sinire ait duyu kaybı mevcut. yatışından 2 ay sonra hastanın fleksor güç +4 düzeyinde, sol el median ve ulnar sinir duyu kaybı, sol el bileği 20 derece harekete izin veren ankilozu olduğu, metakarpofalangeal ve interfalangeal eklemlerde aktif hareketin negatif olduğu, pasif hareketlerin 0-20 derece olduğu bildirilmiştir.

Bu olguda birden fazla kayıp olduğu için iki lezyon ayrı ayrı hesaplanarak sonunda Balthazar formülüne göre sonuç; %50.36 olarak belirlenmiştir. Ayrıca patolojik hasarın mevcut olduğu el, kullanılmayan sol elde olduğu için başlangıçta olan maluliyet oranı 1/5 oranında azaltılarak %40.28'e indirilmiştir.

Emekli Sandığına göre ise; Bu olgu en ağır hasara göre değerlendirilerek tek bir maluliyet oranı verilmekte, bu olguda oran derece 6'da; tam maluliyet oranı %14 olarak belirlenmektedir.

Kurumlar arası farklılıklar sırasıyla % 5.2, % 10 ve %26.28'dir.

TARTIŞMA

Uluslararası Çalışma Örgütüne (ILO) göre dünya üzerinde her saniyede 3 kişi yaralanmakta, her 3 dakikada 1 işçi iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölmektedir(3). Ülkemizde SSK istatistiklerine göre 1999 yılında, 78 bin iş kazası oluşmuş, 1025 kişi meslek hastalığı sonucunda olmak üzere 1133 işçi hayatını kaybetmiş, 3407 işçi ise çalışamayacak derecede özür-lü duruma gelmiştir (4).

Ülkemizde çalışanlar sosyal güvenlik kurumlarından yararlanmak için işe başlamadan önce sağlık muayenesinden geçerek sağlık durumlarını bu kuruluşlara belgelemek zorundadırlar. İş kazası ya da işe bağlı bir nedenle ortaya çıkan hastalık sonrasında, birey içinde yer aldığı güvenlik sisteminin koşullarına göre tüm tedavileri bittikten sonra iş gücündeki kayıp oranlarının belirlenmesi için sağlık kurumlarına müracaat etmektedir. Ülkemizde mevcut iki sosyal güvenlik sistemi (Çalışma Bakanlığına bağlı SSK Genel Müdürlüğü ve Devlet Bakanlığına bağlı Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü) kullanılmakta ve yasalarla belirlenmiş cetvelerde yer alan koşullara göre kişinin bu yaralanmadan dolayı iş gücü kaybı ve alacağı tazminat miktarı belirlenmektedir. 1953 yılında yürürlüğe giren "Vazife Mahullerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname" 2000'li yıllarda hala kullanılmaktadır. Günümüzde kullanılan 506 sayılı SSK kanunu 1960 yılında yürürlüğe girmiş, 3 kez yasayı düzenleyen yönetmeliklerle en son 1985 yılında yenilenmiştir.

Ülkemizde genel olarak maluliyet ile ilgili anlaşmazlıklara bakıldığında aynı arızanın farklı yasalarda

farklı değerlendirilmek zorunda bırakıldığı; bunlardaki uyumsuzluğun hakem olarak görev yapan (Yargıtay 10. Hukuk Dairesinin 18. 9. 1989 gün, 1989/6431 E ve 1989/6178 K sayılı kararı doğrultusunda) Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu'nda çözülmeye çalışıldığı görülmektedir. Adli Tıp Kurumu da bu görevini yaparken mevcut tüm yöntemleri kullanarak eksiklikleri birbiriyle kapatarak en doğru kararı vermeye çalışmaktadır.

Ülkemizde maluliyet olgularının yer aldığı çeşitli çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmaların tümünde olgular değerlendirilmiş ve istatistik bilgileri verilmişken, bizim çalışmamız konuyu sağlık mevzuatı yönünden ele almaktadır (5 – 10) . Yapılan yurtiçi kaynak taramasında benzer bir çalışmaya rastlanılamamıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Maluliyet, maluliyet oranı, iş kazaları ve meslek hastalığından doğan aksaklıklar Çalışma, Sağlık ve Adalet Bakanlığı'nın görev ve sorumluluğunda olan kavramlardır. Maluliyet ile ilgili kanun ve düzenlemeler bu bakanlıkların çalışmaları ile topluma kazandırılmıştır. Kullanılan cetvellerin yayın tarihi 1953 ve 1960 olduğundan ivedilikle güncellenmelidir.

Günümüzde çalışma hayatına %25.2 oranında katkısı bulunan kadın çalışanlara ait spesifik hastalık ve sakatlıklar hiçbir cetvelde yer almamaktadır (11) . Bu konu değerlendirilmeli ve eksiklik gerekli düzenlemelerle giderilmelidir.

Maluliyet oranlarının hesaplanmasında kişinin sadece tedavi raporları dikkate alınmamalı; işe başlamadan önce alınan sağlık raporlarına bakılarak şahsın o iş için uygun olup olmadığı; olayın meydana gelişinde iş güvenliği sistemlerinin etkisi ve rolü sorgulanmalıdır. İş güvenliği ve iş yeri hekimliği kurslarında da bu konuya özel önem verilmelidir (12).

Mevcut arıza listelerinin kapsamı genişletilmelidir. Bu yeni listelerin belirlenmesinde tüm çalışanlar için bir standardın oluşturulması sağlanmalıdır. Bunun için çalışma grupları içerisinde gerektiğinde hakem olarak görev yapan Adli Tıp Kurumu' nun da yer alması sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Genç MF. Türk sağlık mevzuatının incelenmesi, İnönü Üniversitesi Uzmanlık Tezi, Malatya 1995: 88, 106, 224.
2. WHO İnternational clasification of fonctioning and disability, Geneva; 2000: 1-2.
3. Dalbay O. Türkiye' de iş kazaları ve meslek hastalıklarının topluma maliyeti 1960 – 1990 dönemi, İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 1992: 21, 35, 69.
4. SSK Bülteni, Ankara, Mart-2000: 20-4.
5. Umut Ş. Adli tıp açısından maluliyetlerin değerlendirilmesi. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı Uzmanlık Tezi, İstanbul 1984: 23-46.
6. Umut S, Okudan M. Adli tıpta maluliyet olgularının özellikleri, Ulusal Adli Tıp Günleri Özet Kitabı, Antalya 1993.
7. Ertürk S, Ege B, Yemişçigil A, Aktaş EO. Maluliyet oranları saptanan olguların özellikleri. 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi Poster Sunuları Kitabı, İstanbul 1998.
8. Aşıcıoğlu F, Okudan M, Umut S, Suyugül N. Göze yönelik travmalarda maluliyet olgularının değerlendirilmesi. 1. Ulusal Ulusal Adli Tıp Kongresi Poster Sunuları Kitabı, İstanbul 1998.
9. Günay Y, Kulusayın O, Fişek AG, Sözer K, Yazar S. Mahkemelerce Adli Tıp Kurumu'ndan "kişide mesleki maluliyet olup olmadığı" konusunda bilirkişilik istenen olguların retrospektif olarak değerlendirilmesi. 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi Poster Sunuları Kitabı; İstanbul 1998.
10. Gökalan İ, Acar K, Demirel B. Bir olgu nedeniyle elektrik yanığına bağlı kayıpların meslekte kazanma gücüne etkisi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri 16-20 Ekim Antalya Poster Sunuları Kitabı, İstanbul 1996.
11. SSK Bülteni, Ankara, Mart-2000:7-8.
12. Tan O. İş kazası oluşmadan alınacak önlemlerin maliyeti ile iş kazası oluştuğundan sonraki harcama maliyetlerinin analizi ve karşılaştırılması, İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2000: 56-60.

Yazışma Adresi:

Dr. Haluk İnce
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı
34390 Çapa/İstanbul
Tel: 0.212.6351179