

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI**

**SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLİK KAPSAMINDA
SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

Yüksek Lisans Tezi

Melek ÇÖL ÇELİK

Ankara, 2025

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI**

**SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLİK KAPSAMINDA
SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

Yüksek Lisans Tezi

Melek ÇÖL ÇELİK

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gaye Burcu YILDIZ**

Ankara, 2025

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI**

**SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLİK KAPSAMINDA
SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gaye Burcu YILDIZ**

TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Adı ve Soyadı

- 1- Prof. Dr. Gaye Burcu YILDIZ**
- 2- Prof. Dr. Şenay GÖKBAYRAK**
- 3- Prof. Dr. Muhittin ASTARLI**

Tez Savunması Tarihi

21.04.2025

TRÜKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Prof. Dr. Gaye Burcu YILDIZ'ın danışmanlığında hazırladığım “**Sosyal Sigortalar Sisteminde Engellilik Kapsamında Sorunlar ve Çözüm Önerileri (Ankara.2025)**” adlı yüksek lisans tezimideki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallarına uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul edeceğimi beyan ederim.

02.05.2025

Melek ÇÖL ÇELİK

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasını hazırlanmasında rehberliği ve değerli gÖrüşleriyle beni yönlendiren, bana akademik anlamda ilham veren danışmanım Sayın Prof. Dr. Gaye Burcu YILDIZ'a göstermiş olduğu anlayış ve sabır için Őükranlarımı sunarım.

Ayrıca, bu süreç boyunca özellikle moral ve motivasyon konusunda yanımda olan, desteğiyle bana güç veren meslektaşım Arzu GÖKALP CİVAN'a ve birlikte çalıŐmaktan büyük mutluluk duyduğum tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim. Sizlerin katkıları, bu zorlu süreci daha anlamlı kıldı.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
GRAFİK LİSTESİ.....	v
TABLO LİSTESİ.....	vi
KISALTMALAR.....	vii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK VE RİSK

1.1. Sosyal Güvenlik Sistemi.....	4
1.1.1. Sosyal Güvenliğin Tanımı	4
1.1.2. Sosyal Güvenliğin Amacı	5
1.1.3. Sosyal Güvenliğin Bileşenleri	6
1.1.3.1. Sosyal Sigortalar.....	7
1.1.3.2. Sosyal Yardımlar	8
1.1.3.3. Sosyal Hizmetler	10
1.2. Sosyal Risk Olarak Engelliliğe İlişkin Kavramlar	10
1.2.1. Genel Olarak.....	10
1.2.2. Engelli Kavramı.....	16
1.2.3. Uluslararası ve Ulusal Düzenlemelerde Engelli Tanımı	19
1.2.4. Türk Hukukunda Engelli Tanımı.....	26
1.2.4.1. İnsan Hakları Hukuku ve Sosyal Hizmetleri Düzenleyen Mevzuat Açısından	26
1.2.4.2. Sosyal Güvenlik Hukukunda	27
1.2.4.2.1. Meslekte Kazanma Gücü Kaybı	29
1.2.4.2.2. Çalışma Gücü Kaybı.....	30

İKİNCİ BÖLÜM
SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLERE SAĞLANAN
HAKLAR

2.1. Genel Olarak.....	31
2.2. Kısa Vadeli Sigorta Kolları	32
2.2.1. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası	32
2.2.1.1. İş Kazası	35
2.2.1.2. Meslek Hastalığı	39
2.2.1.3. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Sağlanan Haklar	42
2.2.1.3.1. Sürekli İş Göremezlik Geliri.....	42
2.2.1.3.2. Sürekli İş Göremezlik Gelirinin Hesaplanması	44
2.2.1.3.3. Gelirin Başlangıcı	47
2.2.1.3.4. Diğer Hususlar	48
2.3. Uzun Vadeli Sigorta Kolları	49
2.3.1. Malullük Sigortası	49
2.3.1.1. Sosyal Sigortalar Kanununda	50
2.3.1.2. Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununda	54
2.3.1.3. Emekli Sandığı Kanununda	56
2.3.1.4. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda	60
2.3.2. Yaşlılık Sigortası	62
2.3.2.1. Sosyal Sigortalar Kanununda	65
2.3.2.2. Emekli Sandığı Kanununda	69
2.3.2.3. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda.....	70
2.3.2.3.1. Genel Olarak.....	70
2.3.2.3.2. 2008/Ekim Öncesinde Sigortalı Olanlar.....	71
2.3.2.3.2.1. 4/1-(a) Kapsamında Sigortalı Olanlar.....	71

2.3.2.3.2.2. 4/1-(c) Kapsamında Sigortalı Olanlar.....	74
2.3.2.3.3. İlk Defa 2008/Ekim Sonrasında Sigortalı Olanlar.....	76
2.3.2.3.3.1. İşe Başlamadan Önce Malul Olanlar	76
2.3.2.3.3.2. Çalışma Gücündeki Kayıp Oranı %40-%59 Arasında Olanlar	78
2.4. Gelir ve Aylıkların Birleşmesi.....	80
2.5. Engelli İstihdamına İlişkin Düzenlemeler	83
2.5.1. Korunmalı İşyerleri.....	83
2.5.2. Prim Desteği	86
2.5.3. Mesleki Rehabilitasyon	86

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLİK KAPSAMINDA KARŞILAŞILAN SORUNLAR

3.1. Sosyal Güvenlik Hakkının Kötüye Kullanılması	92
3.1.1. Genel Olarak.....	92
3.1.2. Sahte Sağlık Kurulu Raporları.....	95
3.2. Sigortalılık Hali ve Sigortalılık Başlangıç Tarihine Göre Koşulların Farklılaşması.....	100
3.2.1. Hak Kazanma Koşulları.....	100
3.2.2. Aylık Alan Engelli Sigortalıların Çalışma Hakkı.....	106
3.3. Engellilik Oranı Tespitinde Esas Alınan Düzenlemeler.....	114
3.4. Özel Koşullardan Bağlanan Yaşlılık Aylığında Aylık Hesabını Etkileyen Unsurlar	124
3.5. Kontrol Muayene İşlemleri.....	130
3.6. Bakım Sigortası	133
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	139
KAYNAKÇA.....	145
ÖZET	154
ABSTRACT	155

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 1. Ulusal Engelli Veri Sisteminde Kayıtlı ve Hayatta Olan Engellilerin Engel Gruplarına Göre Dağılımları, 2020.	15
Grafik 2. İş Kazası ve Sigortaları Sayısı Karşılaştırması ve Yüzdeler Değişimleri, 2019-2023.	39
Grafik 3. 4-1/(a) Kapsamındaki Sigortalılardan Sürekli İş Göremezlik Geliri Bağlananların Sürekli İş Göremezlik Derecelerine Göre Dağılımı, 2023.	44
Grafik 4. İlk İşe Girişte Malul Olması Nedeniyle 4/1-(b) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2011-2024.	78
Grafik 5. Korumalı İşyerleri ve Çalışan Sayısı, 2016-2024.	85
Grafik 6. Engelliliği Nedeniyle Vergi İndiriminden Faydalanarak 4/1-(a) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar	97
Grafik 7. Malullük Aylığı Alanların Yaş Aralıklarına Göre Dağılımı, 2023.	111
Grafik 8. Çalışma Gücü Kayıp Oranı %50-%59 Olması Nedeniyle 4/1-(b) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar	119
Grafik 9. Çalışma Gücü Kayıp Oranı %40-%49 Olması Nedeniyle 4/1-(b) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar	119

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Sosyal Sigortalar Kapsamında Yapılan Ödemelerin Dağılımı, 2023.	8
Tablo 2 . Sosyal Koruma Harcamalarının Yardım Türlerine Göre Dağılımı, 2023.	9
Tablo 3. Sosyal Koruma Kapsamında Yardım ve Maaş Alan Kişi Sayısı, 2022-2023.	10
Tablo 4. Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Engel Oranı ve Engel Türüne Göre Dağılımı, 2010.	13
Tablo 5. Engellilik ve Yaşlılıkla İlgili Göstergeler, 2022.	14
Tablo 6. Engellilik Derecesi Bazında Rapor Sayıları, 1.1.2008-31.12.2017.	16
Tablo 7. İş Kazası Geçiren ve İş Kazası Sonucu Ölen Sigortalı Sayıları 2019-2023.	38
Tablo 8. Sigortalı Sayısı ve Meslek Hastalığı Verileri, 2019-2023.	41
Tablo 9. 4/1-(a) ve 4/1-(b) Kapsamında Sürekli İş Göremezlik Geliri Alanların Dağılımı, 2021-2024.	43
Tablo 10. 4/1-(a), 4/1-(b) ve 4/-(c) Kapsamında Malullük Aylığı Alanlar, 2021-2024.	49
Tablo 11. 4/1(a), 4/1-(b) ve 4/1(c) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2021-2024.	63
Tablo 12. 4/1(a) Kapsamında Özel Koşullarla Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2024/11.	64
Tablo 13. 4/1(b) Kapsamında Özel Koşullarla Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2011-2024.	64
Tablo 14. 2008/Ekim Ayı Sonrasında Engelliliğe Bağlı 4/1-(a) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Hak Kazanma Koşulu.	105
Tablo 15. Engelli Kamu Görevlilerinin 2008/Ekim Ayı Sonrasında Emeklilik Koşulları	106
Tablo 16. Sosyal Güvenlik Kanunlarında Hak Sahibi Malul Çocuk Koşulları	112
Tablo 17. Sigortalılık Statüsü ve Engel Durumuna Göre 2008/10 Sonrası ABO.	129

KISALTMALAR

ABO	: Aylık Bağlama Oranı
AYM	: Anayasa Mahkemesi
Bkz.	: Bakınız
BM	: Birleşmiş Milletler
ÇGKO	: Çalışma Gücü Kayıp Oranı
GİB	: Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı
ICF	: International Classification of Functioning, Disability and Health (İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlıkın Uluslararası Sınıflandırması)
ILO	: International Labour Organisation (Uluslararası Çalışma Örgütü)
İKMH	: İş Kazası veya Meslek Hastalığı
KHK	: Kanun Hükümünde Kararname
md.	: madde
MKGKO	: Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı
PÖGS	: Prim Ödeme Gün Sayısı
R.G.	: Resmî Gazete
SGDP	: Sosyal Güvenlik Destek Primi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SİD	: Sürekli İş Göremezlik Derecesi
S.K./s.k.	: sayılı kanun
SSİY	: Sosyal Sigortalar İşlemleri Yönetmeliği
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
vd.	: ve devamı
YHGK	: Yargıtay Hukuk Genel Kurulu
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

GİRİŞ

Sosyal güvenlik sistemi, bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri ekonomik, toplumsal, mesleki ve bedensel risklere karşı korunmalarını sağlayan, onlara gelir güvencesi sunan politika ve sistemlerin tamamı olarak tanımlanır.

Sosyal güvenlik hakkı, temel bir insan hakkı olarak her bireye tanınmalıdır. Bu hak, özellikle dezavantajlı gruplar içinde bulunan engelliler için hayati bir öneme sahiptir.

Engellilerin sosyal güvenlik haklarının dayanağı, *“Devlet harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleriyle, malül ve gazileri korur ve toplumda kendilerine yaraşır bir hayat seviyesi sağlar. Devlet sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır...”* ifadelerine yer verilen Anayasanın 61’inci maddesidir.

Engellilik tanımı, hangi bireylerin engelli olarak kabul edileceğini ve buna bağlı olarak hangi yasal korumaların sağlanacağını belirleyen bir kavramdır. Bu tanım, büyük ölçüde yasanın veya politikanın hedeflerine göre şekillenir. Bu nedenle, iş gücü ve sosyal güvenlik yasalarında evrensel bir engellilik tanımının bulunması mümkün değildir. Ancak, kanun önünde eşitlik ilkesine dayalı olarak, aynı yasal düzenleme içinde engellilik tanımının veya yaklaşımının farklılaştırılmaması gerekir. Zira, Türk sosyal güvenlik hukukunda engellilik tespitinin farklı usul ve esaslara göre yapılması, sigortalıların hak ve yükümlülüklerini tam olarak anlayamamalarına yol açmaktadır.

Sigortalıların çalışma gücü veya meslekte kazanma gücü kayıpları nedeniyle dezavantajlı duruma düşmemeleri için sosyal güvenlik kanunlarında bir dizi koruyucu yasal düzenleme bulunmaktadır. Bu kapsamda, ülkemizde sosyal güvenlik sistemi aracılığıyla özel olarak korunan engelli bireylerin gelir kaybını telafi etme amacıyla, kısa vadeli sigorta kollarından "sürekli iş göremezlik geliri", uzun vadeli sigorta

kollarından ise "malullük aylığı" veya "yaşlılık aylığı" bağlanmaktadır. Ancak, engellilerin sosyal güvenlik haklarının yeterli ve kapsamlı olduğunu söylemek mümkün değildir.

Bu tezde, sosyal güvenlik hukukunda engellilere “iş kazası ve meslek hastalığı (İKMH)”, “yaşlılık” ve “malullük” sigortaları kapsamında sağlanan haklar ve bu haklardan yararlanmak için aranan koşullar ile engellilerin istihdamına yönelik uygulanan politikalar üzerinde durulacaktır. Bununla birlikte, engellilerin sosyal güvenlik haklarının uygulanmasında karşılaşılan sorunlar detaylı bir şekilde incelenecektir.

Esas itibarıyla “5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu” ve mülga sosyal güvenlik kanunlarından “506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu” ile “1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu” engellilere sağlanan haklar yönüyle incelenerek mevzuattaki değişiklikler vurgulanacaktır. Kamu görevlilerinin statülerinden kaynaklanan özel hakları bulunduğundan, bu haklar ilgili olduğu ölçüde ele alınacaktır.

Tezin ilk bölümünde, sosyal güvenlik ve engellilik konularına ilişkin teorik tanımlara yer verilecektir. Uluslararası ve ulusal düzenlemelerde ve Türk Hukukunda benimsenen engellilik kavramına ilişkin yaklaşımlar detaylı bir şekilde incelenecektir.

Tezin ikinci bölümünde, sosyal sigortalar sisteminde engellilere sağlanan hakları kapsayan düzenlemeler detaylı bir biçimde incelenecektir. Özellikle, 5510 sayılı Kanun ile mülga 506 ve 1479 sayılı kanunlarda yer alan düzenlemeler karşılaştırmalı olarak incelenecek; bu kapsamda, mevzuatta zaman içerisinde gerçekleşen yapısal değişiklikler analiz edilecektir. Bunun yanı sıra, prim esaslı sosyal güvenlik sisteminde haklara erişimin temel koşulu olarak öne çıkan istihdam kavramı bağlamında, engelli bireylere yönelik geliştirilen istihdam politikalarına da çalışmada yer verilecektir.

Tezin üçüncü bölümünde, sosyal sigortalar sistemi kapsamında engellilik durumuna ilişkin karşılaşılan yapısal ve uygulamaya dönük sorunlar ele alınacaktır. Bu çerçevede, öncelikle sosyal güvenlik hakkının kötüye kullanımına neden olabilecek durumlar, çalışmanın amacı doğrultusunda değerlendirilecektir. Devamında, sigortalılık başlangıç tarihi ve sigortalılık statüsünün hem hak kazanma koşullarına hem de çalışma hakkı üzerindeki etkileri incelenecek; ayrıca, sosyal güvenlik hukukunda malullük ve engellilik hâllerinin tespiti sürecinde karşılaşılan uygulama problemleri, aylık bağlama oranlarının hesaplanmasına ilişkin yöntemler ile kontrol muayenesi süreçleri, “kazanılmış haklar” ve “kanun önünde eşitlik” ilkeleri çerçevesinde tartışmaya açılacaktır. Son olarak, demografik yapıdaki dönüşümler ve aile kurumunun değişen yapısı bağlamında, “bakıma muhtaçlık” riskinin sosyal sigortalar sistemi kapsamında değerlendirilmesi gerekliliği irdelenecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK VE RİSK

1.1. Sosyal Güvenlik Sistemi

Sosyal politika, ekonomik olarak güçsüz ve korunmaya ihtiyaç duyan bireylere makul gelir, hizmet ve hak sağlayarak yüksek refah seviyesine sahip bir toplum oluşturmayı hedefleyen önlemler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Talas, 1997:33). Bu çerçevede sosyal güvenlik, sosyal politikanın önemli araçlarından birisidir.

Bireyler hayatları boyunca karşılaştıkları risklere karşı kendilerini ve ailelerini koruma gereksinimi duymuşlardır. Bireylerin bugününü ve yarınını güvence altına alma ihtiyacı “sosyal güvenlik” terimini ortaya çıkarmıştır (Tuncay, Ekmekçi, Gülver 2023:1).

“Sosyal risk” ile “sosyal güvenlik” kavramları arasında anlamsal bir ilişki vardır. Sosyal güvenlik, sosyal risklerin bireylere olan etkilerini önlemeyi amaçladığından sosyal güvenlik politikaları sosyal risklerin ortaya çıkış nedenleri ve sonuçlarına göre belirlenir (Güzel, Okur, 2004:2-3).

Bu çerçevede, sosyal güvenlik sistemi, bireylerin sosyal güvenlik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gerekli önlemleri alan, kişilere sosyal güvence temin eden ve bu süreçleri hayata geçiren bir yapıdır (Arıcı, 2022:3).

1.1.1. Sosyal Güvenliğin Tanımı

Sosyal güvenlik, modern bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. "Sosyal" ve "güvenlik" kelimeleri, zamanla bir araya gelerek, her iki kelimenin bireysel anlamlarının ötesinde ayrı bir anlam kazanmış ve günümüzdeki modern tanımını oluşturmuştur (Arıcı, 2022:1).

Sosyal güvenliğin çok boyutluluğu öğretide farklı sosyal güvenlik tanımları yapılmasına yol açmıştır. Bu nedenle yapılan tanımların sosyal güvenlik kavramını bütünüyle karşılaması olası değildir.

"Sosyal güvenlik" terimi, hükümet yasalarıyla kurulmuş, bireyleri gelir kaybı veya kazanç gücündeki kesintiye karşı sigortalayan ve evlenme, doğum veya ölüm gibi belirli özel harcamalar için oluşturulmuş programları ifade eder (Horlick, 1980:96)

Başka bir tanıma göre sosyal güvenlik, emekli olmuş veya malul olmuş çalışanlara ve onların aile üyelerine, ayrıca vefat etmiş çalışanların aile üyelerine aylık nakit yardımları sağlayan, kendi kendine finansmanla işleyen bir programdır (Copeland (Ed.), 2019:2).

Başka bir tanım ise sosyal güvenliği, sosyal risklere karşı bireylerin gelir durumuna bakılmaksızın primli veya primsiz yöntemlerle ekonomik güvence sağlamak amacıyla geliştirilen kurallar, kurumlar ve programların oluşturduğu bir sistem olarak ifade eder (Sümer, 2023: 7).

Sosyal güvenlik tanımlarının temel ortak noktası, belirli sosyal risklerin neden olabileceği gelir kayıpları ve harcama artışlarına karşı, bir ülkedeki bireylerin ekonomik güvenliğinin sağlanması gerektiğidir (Tuncay vd., 2023:3).

1.1.2. Sosyal Güvenliğin Amacı

Sosyal güvenlik sistemlerinin temel amacı, bireyleri sosyal risklerin potansiyel zararlarına karşı koruyarak onlara güvence sunmaktır. Sosyal güvenlik, bireylerin sosyal risklerle karşılaşmaları sonucunda gelir kaybı yaşayan ya da beklenmedik gider artışları nedeniyle zor durumda kalan, hatta gelirleri tamamen kesilen ve bu sebeplerle yoksullaşan kişilere çeşitli yardımlar sunarak, onların insan onuruna yaraşır bir yaşam standardının altına düşmelerini engeller (Işık Erol, 2019:9).

Anayasa Mahkemesi¹ (AYM) sosyal güvenliğin amacını, “*Sosyal güvenlik, her şeyden önce, herhangi bir nedenle kısmen ya da tamamen çalışamayanlara ve bu nedenle gelir kaybına uğrayarak muhtaç duruma düşenlere, insan onuruna yaraşır asgarî bir hayat sürmeleri için gerekli olan geliri sağlar. Sosyal güvenlik, ekonomik yönden güçsüzleri, insanca yaşamak için yeterli geliri olmayanları korumayı amaçlar. Bir toplum içinde yaşayan bu kişilerin, ihtiyaçlarını doğrudan kendilerinin sağlaması olanaksız bulunduğundan, işverenlerin katkısı zorunludur. Zenginlerden vergi veya sigorta primi adı altında alınan değerlerin, fakir sınıfların gelirlerine yansıtılması ulusal gelirin dengeli dağıtılması anlamına gelir. Böylece toplumdaki ekonomik eşitsizlikler bir ölçüde azaltılmış ve sosyal adaletin sağlanmasına yardım edilmiş olur.*” şeklinde ifade etmiştir. Bu çerçevede sosyal güvenliğin bir diğer hedefi de toplumda gelirlerin eşit bir şekilde dağıtılmasını sağlamaktır.

Bu bağlamda, sosyal sigortalar; hastalık, malullük veya yaşlılık gibi durumlar nedeniyle çalışamayacak duruma gelen ve bu sebeple gelir kaybı yaşayan, ya da ölüm nedeniyle geride kalan ve zor duruma düşen bireylere, asgari bir yaşam standardı sürdürebilmeleri için ihtiyaç duyulan geliri sağlar. Ayrıca, hastalık veya malullük durumunda olanlara sağlık yardımı yapılması ve malul bireylerin yeniden çalışma hayatına katılabilmesi için rehabilitasyon hizmetleri sunulması, ailelere ise evlenme, doğum, eğitim gibi ek maddi yükler getiren durumlar karşısında yardım edilmesi hedeflenir (Tuncay vd., 2023:5).

1.1.3. Sosyal Güvenliğin Bileşenleri

Sosyal güvenlik sistemi amacına ulaşmak için temelde sosyal sigortalar, sosyal yardımlar veya sosyal hizmetler tekniklerini kullanır.

¹ AYM, 14.11.1990, 1990/5 E., 1990/28 K.

1.1.3.1.Sosyal Sigortalar

Tarihsel süreçte, Bismarck tarafından hayata geçirilen sosyal sigorta yasaları, sosyal güvenlik alanındaki ilk ve en belirleyici adımı temsil etmektedir (Güzel, Okur, Caniklioglu, 2024:16). Almanya'da Bismarck dönemi sırasında, 1883 yılında hastalık, bir sonraki yıl iş kazası ve 1889 yılında ise yaşlılık risklerine karşı koruma sağlamak amacıyla ilk zorunlu sosyal sigorta sistemleri kurulmuş, bu sistem zamanla diğer bazı Avrupa ülkelerine de örnek olmuştur (Gökbayrak, 2010:23).

Sosyal sigortalar, çalışanların karşı karşıya kalabilecekleri belirli sosyal risklere karşı koruma sağlamayı amaçlayan, çalışanlar ve işverenlerin zorunlu katılımına dayalı, devlet tarafından oluşturulan ve özerk yapıya sahip kurumlar aracılığıyla yürütülen bir sigorta sistemidir. Sosyal sigorta, katılımcıların maddi katkılarıyla finanse edildiğinden "primli" bir sosyal güvenlik sistemi olarak kabul edilir. Bu sistemin en önemli özelliği, katılımlarının zorunlu olmasıdır. Dolayısıyla, sosyal sigorta, işçi, işveren ve devletin mali iş birliğiyle yürütülmektedir (Tuncay vd., 2023:17-18).

“Uluslararası Çalışma Örgütü” (ILO), 1952 yılında kabul edilen “102 numaralı Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Sözleşmesi” ile sosyal güvenlik politikalarında esas alınan sosyal riskler; “sağlık hizmetleri, hastalık ödenekleri, işsizlik, yaşlılık, iş kazası ve meslek hastalığı, aile, analık, malullük ve ölüm yardımları” olarak sınıflandırmış ve sosyal sigortaların asgari şartları belirlenmiştir.

Ülkemizde, aile yardımları hariç tüm sosyal sigorta kolları uygulanmaktadır. Tablo 1’de Sosyal Güvenlik Kurumunca (SGK) sosyal sigortalar kapsamında 2023 yılında yapılan ödemelerin dağılımı gösterilmiştir. Görüldüğü üzere, 5510 S.K.’nın 4/1-(a), 4/1-(b) ve 4/1(c) bentleri kapsamında olan yaklaşık 16 milyon kişiye sosyal sigortalar kapsamında gelir/aylık ödenmektedir.

Tablo 1. Sosyal Sigortalar Kapsamında Yapılan Ödemelerin Dağılımı, 2023.

Aylık/Gelir Türü	Sigortalılık Hali			
	4A	4B	4C	Toplam Kişi Sayısı
Malullük Aylığı	75.451	22.136	27.150	124.737
Vazife Malullüğü Aylığı	-	-	15.472	15.472
Yaşlılık Aylığı	8.087.506	1.772.571	1.648.542	11.508.619
Sürekli İş Göremezlik Geliri	86.912	419	-	87.331
Ölüm Aylığı (Hak sahibi)	2.336.128	1.065.150	791.768	4.193.046
Ölüm Geliri (Hak Sahibi)	99.557	1.494	-	101.051
Toplam Kişi Sayısı	10.685.554	2.861.770	2.482.932	16.030.256

Kaynak: SGK İstatistik Yıllıkları, 2023.

1.1.3.2. Sosyal Yardımlar

“Sosyal yardımlar” ilk defa 19. yüzyılda yapılmaya başlanmış olup, sosyal güvenliğin temel bileşenlerindendir. Ancak sosyal yardımlar, dünya genelinde sosyal sigortalar kadar geniş kapsamlı ve organize bir şekilde uygulanmamaktadır (Tuncay vd., 2023:18).

Sosyal yardımlar, genellikle devletin yoksullukla mücadele etmek amacıyla geliştirdiği, sosyal güvenlik sistemindeki eksiklikleri tamamlayan ve destekleyen aynı ve nakdi yardım programları olarak tanımlanır. Bu yardımlar, prim ödemeksizin yapılan ödemeler ve genel yardımlar şeklinde sınıflandırılmaktadır (Urhan, 2021:62).

Sosyal yardımlar, sosyal güvenlik sistemi içinde prim ödemeksizin sağlanan bir sosyal güvenlik rejimi olup, genellikle vergilerle finanse edilir. Sosyal yardımları benzer programlardan ayıran en belirgin özellik ise, bu yardımların karşılıksız verilmesi ve yardımlardan faydalanabilmek için "muhtaçlık" koşulunun aranmasıdır. Sosyal güvenlik sisteminin temel unsurlarından biri olarak kabul edilen sosyal yardımlar, genellikle yeterli geliri olmayan kişilere son çare olarak sunulan maddi destektir (Erol, 2019:44).

Tablo 2’de ülkemizde yapılan sosyal yardım türlerine göre yapılan harcama verilerine yer verilmiştir. Tablo 2’de görüldüğü üzere 2023 yılında sosyal koruma kapsamında yaklaşık 2 trilyon 694 milyar TL harcama yapılmıştır. Sosyal koruma yardımları kapsamında en büyük harcama kalemi yaklaşık 1 trilyon 175 milyar TL ile emekli ve yaşlılara yapılan ödemeleri, daha sonra yaklaşık 809 milyar TL ile hastalık ve sağlık hizmetleri giderleridir. Sosyal koruma harcamaları, 2023 yılında bir önceki yıla kıyasla %108,6 oranında artış göstermiştir.²

Tablo 2 . Sosyal Koruma Harcamalarının Yardım Türlerine Göre Dağılımı, 2023.

Sosyal Yardım Türleri	Tutar (Milyon TL)
Hastalık/sağlık bakımı	809.343
Engelli/malul	80.023
Emekli/yaşlı	1.175.190
Dul/yetim	263.219
Aile/çocuk	190.465
İşsizlik	24.186
Sosyal dışlanma (başka yerde sınıflandırılmayan)	102.842
Sosyal koruma yardımları toplamı	2.645.267
İdari masraflar ve diğer harcamalar	48.230
Sosyal koruma harcamaları toplamı	2.693.497

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Sosyal Koruma İstatistikleri, 2023.

Tablo 3’te ise sosyal yardım ve maaş alan kişi sayılarına yer verilmiştir. Ülkemizde sosyal yardım ve maaş alanların sayısının, 2023 yılında bir önceki yıla göre yaklaşık %13,8 artarak 16 milyon 893 bine çıktığı görülmektedir. Ayrıca, sosyal koruma çerçevesinde maaş yardımı alan kişi sayısının da 2022 yılında 15 milyon 630 bin iken, 2023 yılında 17 milyon 719 bine yükselmiştir.

² <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Sosyal-Koruma-Istatistikleri-2023-53560> (Erişim Tarihi 20.12.2024)

Tablo 3. Sosyal Koruma Kapsamında Yardım ve Maaş Alan Kişi Sayısı, 2022-2023.

Yardım Türleri	2022	2023
	Toplam	Toplam
Toplam maaş alan kişi sayısı³	14.851	16.893
Toplam engelli/malul maaşı alan kişi sayısı	858	859
Toplam emekli/yaşlı maaşı alan kişi sayısı	10.403	12.414
Toplam dul/yetim maaşı alan kişi sayısı	4.054	4.120
Toplam maaş yardımı sayısı	15.630	17.719

Kaynak: TÜİK, Sosyal Koruma İstatistikleri, 2023.

1.1.3.3.Sosyal Hizmetler

Sosyal hizmetler, bireylerin o ülkenin koşulları içinde onurlu bir yaşam sürdürebilmeleri için gerekli ortamı sağlamaya ve sosyo-ekonomik sorunlarına çözüm bulmalarına yardımcı olmaya yönelik her türlü hizmeti kapsar (Tuncay vd., 2023:20).

Sosyal hizmetler, sosyal güvenlik sistemlerinin eksikliklerini gideren bir işlev üstlenir. Bu nedenle sosyal hizmetlerden faydalananlar, bu hizmetlerin finansmanına katkı sağlamazlar; yardımlar, karşılıksız bir şekilde devlet bütçesi ve vergiler aracılığıyla finanse edilir. Öteki sosyal güvenlik bileşenlerinden farklı olarak, sosyal hizmetlerin amacı doğrudan “maddi destek sağlamak” yerine “hizmet” sunmaktır. Özetle sosyal hizmetler, primli veya primsiz rejime dayalı olsun, ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinde tamamlayıcı bir unsur olarak yerini almıştır (Erol, 2019:48).

1.2. Sosyal Risk Olarak Engelliliğe İlişkin Kavramlar

1.2.1. Genel Olarak

21. yüzyılın ilk kapsamlı “insan hakları sözleşmesi” olarak tanımlanan “Birleşmiş Milletler (BM) Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme”, 3.5.2008 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşme, BM’nin engelli bireylerle ilgili tutumları ve yaklaşımları

³ İlgili değerlerin toplamı vermeme nedeni, mükerrer maaş alanların ayıklanmış olmasıdır.

değiştirme amacıyla yıllarca süren çalışmalarının bir sonucudur. Engelli bireyleri “yardım, tıbbi tedavi ve sosyal koruma nesnelere” olarak görmekten, engelli bireyleri “haklara sahip, bu hakları talep edebilen ve hayatları hakkında özgür ve bilgilendirilmiş onaylarına dayanarak kararlar verebilen, toplumun aktif üyeleri” olarak görme anlayışına doğru büyük bir adım atmaktadır. Sözleşme, engelli bireyleri geniş bir şekilde tanımlamakta ve tüm engelli bireylerin tüm insan haklarına ve temel özgürlüklere sahip olmaları gerektiğini yinelemektedir. Tüm hak kategorilerinin engelli bireyler için nasıl uygulanacağını açıklamakta ve engelli bireylerin haklarını etkili bir şekilde kullanabilmeleri için hangi alanlarda uyarlamalar yapılması gerektiğini, haklarının ihlal edildiği alanları ve korunmasının iyileştirilmesi gereken yönleri vurgulamaktadır.⁴

BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, ülkemizin engellilikle ilgili politika ve uygulamalarına uluslararası bir temel sağlarken; Anayasa ve Engelliler Hakkında Kanun ise bu alandaki ulusal dayanağı oluşturmaktadır.⁵

Ülkemizde engellilerin sosyal güvenlik haklarının temel dayanağı “*Devlet harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleriyle, malül ve gazileri korur ve toplumda kendilerine yaraşır bir hayat seviyesi sağlar. Devlet sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır...*” ifadesine yer verilen Anayasanın 61’inci maddesidir. Ayrıca Anayasa’da engellilere ilişkin diğer hükümler şöyledir:

“Devletin temel amaç ve görevleri, (...) kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik

⁴ Ayrıntılı bilgi için bkz. <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd> (Erişim Tarihi: 20.4.2024).

⁵ Ülkemizde engelli haklarına ilişkin hedeflenen konu başlıkları Engelli Ulusal Eylem Planı’nda (2023-2025) detaylandırılmıştır. Konu hakkında bkz. https://www.aile.gov.tr/media/133056/engelli_haklari_ulusal_eylem_plani_23-25.pdf (Erişim Tarihi:11.9.2024).

ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır." (md.5).

"Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefî inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir." (md.10/1).⁶

"Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz." (md.10/3).

"... Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılacak tedbirleri alır." (md.42/7).

"Dünya Sağlık Örgütü" (WHO) verilerine göre yaklaşık 1,3 milyar insan önemli derecede engellilik yaşamaktadır. Bu rakamın son on yılda arttığı ve demografik ve epidemiyolojik değişiklikler nedeniyle yükselmeye devam edeceğine işaret edilmiştir (WHO, 2024:7).

TÜİK tarafından 2002 yılında "Türkiye Engelliler Araştırması" adı altında yapılan araştırma verilerine göre ülkemizin toplam nüfusunun %12,8'inin engelli olduğu sonucuna varılmıştır.

Yine 2010 yılında "Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması" yapılmış olup, "Ulusal Engelliler Veri Tabanına" kayıtlı bulunan engelli bireylerden engel oranı en az %20 olduğu bildirilen 280.014 engelli birey kapsamıştır. Bu kişilerin engel türü ve engel oranına göre dağılımı aşağıdaki Tablo 4'te verilmiştir. Araştırma kapsamındaki engellilerin %54'ünün zihinsel engelliliği ve kronik hastalığı olanlardan oluştuğu görülmektedir. Ayrıca, engellilerin %84,8'inin engel oranı %40 ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

⁶ Doğrudan engelliliğe dayalı ayrımcılık belirtilmemiş ise de "ve benzeri sebeplerle..." ifadesi ile engelliliğe dayalı ayrımcılığın da ayrımcılık yasağı kapsamında değerlendirilmesi gerektiğine ilişkin açıklamalar için bkz. Ünal, 2012:178; ayrıca engelliliğe dayalı ayrımcılık yasağı konusu için bkz. Yıldız, 2008:139-146.

Tablo 4. Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Engel Oranı ve Engel Türüne Göre Dağılımı, 2010.

Engel türü	Engel oranı			Toplam
	%20 - %39	%40 - %69	%70 +	
Görme engelli	28,3	28,1	43,6	8,4
İşitme engelli	16,6	78,8	4,6	5,9
Dil ve konuşma engelli	52,3	37,1	10,5	0,2
Ortopedik engelli	33,8	49,4	16,9	8,8
Zihinsel engelli	6,7	43,3	50,0	29,2
Ruhsal ve duygusal engelli	12,3	25,8	61,9	3,9
Süreğen hastalık	17,1	40,0	43,0	25,6
Çoklu engellilik	10,8	39,5	49,7	18,0
Toplam	15,2	42,4	42,4	100,0

Kaynak: TÜİK, Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması, 2010.

Engellilere dair verilerin toplandığı bir diğer araştırma, 2011 yılında TÜİK tarafından gerçekleştirilen Nüfus ve Konut Araştırması'dır. Türkiye genelinde yaklaşık 9 milyon kişiyle birebir görüşme yapılmış olup, söz konusu araştırma sonucuna göre 3 yaş ve üzerindeki nüfusun %6,9'u (yaklaşık 4.876.000 kişi) en az bir engelle yaşamaktadır. Bu oran erkeklerde %5,9 iken, kadınlarda %7,9'dur.⁷

2011 yılı "Nüfus ve Konut Araştırması" sonuçlarına göre, görme zorluğu yaşadığını belirtenlerin oranı %1,4, işitme güçlüğü çekenlerin oranı ise %1,1'dir. 3 yaş ve üzerindeki bireylerin %0,7'si konuşma güçlüğü, %3,3'ü yürüme, merdiven çıkma ve inme, %2'si ise yaşlılarına kıyasla öğrenme, basit matematiksel işlemler yapma,

⁷ 2011 Nüfus ve Konut Araştırması'nda, 6 farklı engellilik durumu ile ilgili sorular sorulmuş ve bu sorulara cevap olarak "Hiç zorlanmıyorum, Biraz zorlanıyorum, Çok zorlanıyorum, Hiç yapamıyorum" seçeneklerinin verilmesi istenmiştir. Bu sorularda, bireylerin kendilerini nasıl değerlendirdiği esas alınmıştır. Ayrıntılı bilgi için bkz. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-ve-Konut-Arastirmasi-2011-15843> (Erişim Tarihi: 31.01.2025).

hatırlama veya dikkat toplama konusunda zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, %4,1'i de bir şeyler taşıma veya tutmada güçlük çektiklerini ifade etmiştir.⁸

Ülkemizde, TÜİK tarafından gerçekleştirilen “Türkiye Sağlık Araştırması” da engellilikle ilgili çeşitli göstergeler sunmaktadır. Bu araştırma, 15 yaş ve üzerindeki bireylerin görme/işitme problemleri, yürüyememe/merdiven çıkamama ve öğrenme/hatırlama zorlukları gibi engellilik ve yaşlılıkla ilgili veriler sağlamaktadır. Söz konusu araştırma kapsamında 2022 yılında 29.761 kişiyle görüşülmüş olup, bunlardan 22.742’si 15 yaş ve üzerindedir. Tablo 5’te yer verilen göstergelere göre, görme sorunu olanların oranı %5,1, işitme sorunu olanların oranı %3,4, yürüyemeyen ve merdiven inip çıkamayanların oranı %11,5 ve yaşlılarına göre öğrenmede ve hatırlamada zorluk çekenlerin oranı ise %4,5’tir.

Tablo 5. Engellilik ve Yaşlılıkla İlgili Göstergeler, 2022.

Göstergeler	Oran (%)
Görme sorunu olanlar	5,1
İşitme sorunu olanlar	3,4
Yürüyemeyenler	4,9
Merdiven inip çıkamayanlar	6,6
Yaşlılarına göre öğrenmede ve hatırlamada zorluk çekenler	4,5

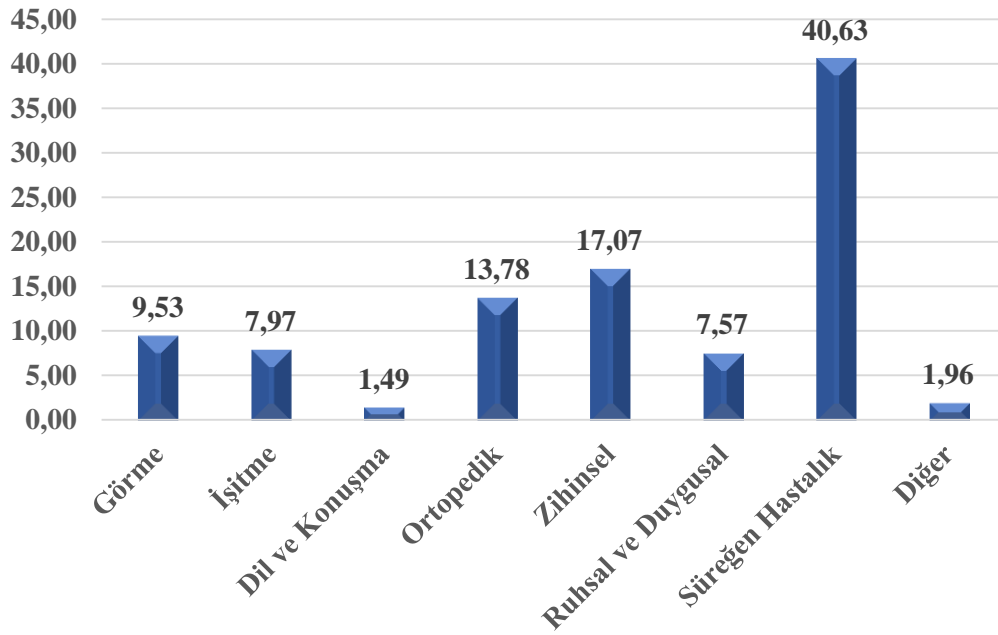
Kaynak: TÜİK, Türkiye Sağlık Araştırması, 2022.

Engelli sağlık kurulu raporları esas alınarak “Ulusal Engelli Veri Sistemi” üzerinden engelli verileri kayıt altına alınmaktadır. Söz konusu veri tabanında kayıtlı engelli sayısı 2020 yılı itibarıyla toplam 2.511.950 kişidir. Bunlardan yaklaşık %44’ü

⁸ Görme ve duyma ile ilgili sorular dışında, diğer zorluklar için bireylerin yardımcı cihaz kullanmadan zorluk yaşayıp yaşamadığı sorgulanmıştır. Görme ve işitmeye dair sorular tüm nüfusa yöneltilirken, diğer sorular yalnızca 3 yaş ve üzeri bireyler için geçerli olmuştur. Engellilik durumu hesaplanırken, "çok zorlanıyorum" ve "hiç yapamıyorum" yanıtlarını verenlerin oranı dikkate alınmıştır.

kadın, %56'sı erkektir. Ayrıca engelli bireylerden 775.012'si ağır engellidir. Grafik 1'de Ulusal Engelli Veri Sistemi'nde kayıtlı olan engellilerin engel gruplarına göre dağılımları gösterilmiştir. Buna göre engellilerin %57,70'inin kronik hastalığı ve zihinsel engelliliği olanlardan oluştuğu görülmektedir.⁹

Grafik 1. Ulusal Engelli Veri Sisteminde Kayıtlı ve Hayatta Olan Engellilerin Engel Gruplarına Göre Dağılımları, 2020.



Kaynak: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni Nisan_2023.

Hazine ve Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı'na (GİB) vergi indirimi uygulamasından faydalanmak için başvuru yapan engellilere ilişkin veriler incelendiğinde; 18.03.1981 tarihinden 31.12.2017 tarihine kadar toplam 646 bin 349¹⁰ başvuru yapıldığı, bunlardan 174 bin 161 kişiye %0 ila %39, 283 bin 764 kişiye %40 ila

⁹ Engelli Sağlık Kurulu Raporu almak için yetkili hastanelere başvurmamış ve hizmet almak için devletle temasa geçmemiş bireyleri kapsamamaktadır. Ayrıntılı bilgi için bkz. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Nisan 2023 Raporu.

¹⁰ Süreli raporların olduğu düşünüldüğünde aynı kişinin birden fazla raporunun incelendiği sonucuna varılabilir.

%59, 106 bin 794 kişiye %60 ila %79, 81 bin 660 kişiye ise %80 ila %100 aralığında çalışma gücü kayıp oranı (ÇGKO) üzerinden rapor verildiği görülmektedir.¹¹ Tablo 6'da 01.01.2008 ve sonrası engellilik indirimine ilişkin vergi istatistiklerine yer verilmiştir.

Tablo 6. Engellilik Derecesi Bazında Rapor Sayıları, 1.1.2008-31.12.2017.

Yıllar	Toplam Başvuru Sayısı	Çalışma Gücü Kayıp Oranı (%)				Vergi İndiriminden Faydalanan Toplam Kişi Sayısı
		0 - 39	40 - 59	60 -79	80 - 100	
2008	18.521	6.292	6.453	3.103	2.673	12.229
2009	18.563	6.158	6.547	3.553	2.305	12.405
2010	22.306	7.053	8.258	4.282	2.713	15.253
2011	28.873	7.625	11.756	5.819	3.673	21.248
2012	32.686	7.668	14.189	6.678	4.151	25.018
2013	42.458	7.168	20.626	9.249	5.415	35.290
2014	46.122	7.595	23.272	9.691	5.564	38.527
2015	51.359	8.145	25.601	10.911	6.702	43.214
2016	54.634	9.514	26.666	10.911	7.543	45.120
2017	67.285	13.893	31.889	12.798	8.705	53.392
Toplam	382.807	81.111	175.257	76.995	49.444	301.696

Kaynak: GİB, Engellilik İndirimine İlişkin Vergi İstatistikleri.

1.2.2. Engelli Kavramı

Engelli olgusuna ilişkin yaklaşımların zamanla değişime uğrayarak toplumsal ve bilimsel gelişmeler çerçevesinde dönüşüme uğradığı görülmektedir. 1960'lardan bu yana, bilimsel literatürde engellilikle ilgili birçok farklı model bulunmaktadır. Tıbbi (biyolojik) model ve sosyal model başta olmak üzere sosyal model temelinde şekillenen Britanya sosyal modeli, İskandinav ilişkisel yaklaşımı, Kuzey Amerikan azınlık grubu anlayışı (Traustadottir,2009:9), ekonomik model, evrensel model, yetenekler modeli ve diğerleri. Tüm bu modeller engelliliği anlamaya ve zaman zaman açıklamaya ya da tanımlamaya çalışmaktadır. 1970'ler ve 1980'lerde Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilen tıbbi model ve sosyal model engelli olgusuna ilişkin en önemli yaklaşımlar olmuştur (Kerslake (Ed.), 2016:2-3).

¹¹ https://gib.gov.tr/sites/default/files/fileadmin/user_upload/VI/SIIVI.htm (Erişim Tarihi 30.12.2024).

Tıbbi modelde, engellilik, biyomedikal normlardan yapısal veya işlevsel olarak gözlemlenen bir sapma olarak tanımlanır ve doğrudan bir hastalık, travma veya başka bir sağlık durumu sonucu ortaya çıkar (Bickenbach vd.,1999:1173). Bu model, engeli ve bireyi odak noktası yapar ve klinik ve tıbbi tanıya, bireysel eksikliklere vurgu yapar (Traustadottir, 2009:8). Engelliliği tedavi edilmesi, iyileştirilmesi, düzeltilmesi ya da en azından rehabilite edilmesi gereken bir bozukluk olarak görür. Engellilik, normal sağlık durumundan bir sapma olarak kabul edilir. Engelli kişilerin toplumdan dışlanması, bireysel bir sorun olarak görülür ve dışlanmanın sebepleri, bozuklukta aranır (Kerslake (Ed.), 2016:3).

Engelliliğin tıbbi modeline göre, hareket kabiliyeti kısıtlı bir kişi bireysel bir engellilik nedeniyle engelli olarak kabul edilir. Bu kişi, tıbbi veya paramedikal tedaviye başvurarak ve/veya tekerlekli sandalye ya da koltuk değneği gibi tıbbi veya paramedikal yardımcı araçlar kullanarak fonksiyonel kısıtlamalarını aşmaya çalışabilir (ILO, 2014:18).

Engelli bireyler, engellilerin ana akım toplumdan dışlanmasını ve ayrımcılığa uğramasını karşıt olarak organize olmuşlardır. Özellikle, engelliliğin aşırı tıbbi, patolojik ve bireyselci açıklamalarına karşı çıkmışlar ve sosyal baskı ve çevresel engelleri ön plana çıkaran bir yaklaşım benimsemişlerdir. Bu bağlamda, engelli bireyler üzerine çalışan akademisyenler ve aktivistler tarafından geliştirilen “sosyal model” engellilik anlayışını yeniden şekillendirerek yerel ve uluslararası düzeyde politika yapımını etkilemiştir. Bu model, bir tarafta engeller ve sağlık koşulları ile diğer tarafta ‘engellilik’ arasında bir ayrım yapar. “Engellilik”, toplumun engelli insanların ihtiyaçlarına karşılık verememesinden kaynaklanan sosyal ve ekonomik dezavantaj olarak görülmektedir (Burchardt, 2003:11).

Sosyal modelde odak noktası, bireyden ziyade toplumdur. Engellilik, insan çeşitliliği içinde sadece bir fark olarak kabul edilir. Sosyal model, “bozukluk” ve

“engellilik” arasında ayırım yapar. “Bozukluk”, beden ya da zihin durumuyla ilgilidir, “engellilik” ise çevrenin ve toplumun bu bozukluğa nasıl yanıt verdiğinin sonucudur. Engelli kişilerin toplumdaki dışlanması, engeller ve ayrımcılığın bir sonucu olarak politik olarak analiz edilir (Kerlake (Ed.), 2016:3). Sosyal model, ayrımcılığı, dışlanmayı ve önyargıyı problem olarak görür ve çözüm olarak ayrımcılığın sona ermesini, kaldırılmasını ve engellerin ortadan kaldırılmasını önerir (Traustadottir, 2009:8).

Tıbbi ve sosyal modelin birleşimine dayanan “Uluslararası Fonksiyon, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması (ICF)”, 22 Mayıs 2001 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilmiştir ve engelliliğin tanımlanması ve ölçülmesi için standart bir dil ile kavramsal bir temel sunan kapsamlı bir sınıflandırma sistemidir.¹² ICF, bireylerin çevrelerinde karşılaştıkları fonksiyonel duruma göre her bir kategoride sağlık durumlarını tanımlar (Karabörklü Argut, Tarakcı, 2021:28). Fonksiyonun çeşitli perspektiflerinin entegrasyonunu yakalamak için "biyopsikososyal" bir yaklaşım

¹² WHO tarafından 1980 yılında yayımlanan İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICIDH) engellilik hakkındaki ilk sınıflandırma sistemidir. ICIDH sınıflama sistemi birkaç revizyondan geçmiştir. İlk versiyon, “bozukluklar”, “engellilik” ve “yoksunlukları” sınıflandırmak amacıyla oluşturuldu ve bu alanlarda belirli tanımlar sundu. 1993 yılında, ICIDH'nin revizyonu için çalışmalar başlatıldı. Bu süreç, ICIDH-2 adıyla bilinen yenilenmiş versiyonun geliştirilmesine yol açtı. Bu revizyonda, sınıflamanın daha kapsamlı, esnek ve kültürel olarak uygulanabilir olması hedeflendi. 2001 yılında, ICIDH'nin yenilenmiş versiyonu ICF yayımlandı. ICF, engellilik ve sağlık konularına daha geniş bir perspektiften yaklaşarak, fonksiyonellik, engellilik ve çevresel faktörler arasındaki ilişkileri daha kapsamlı bir şekilde ele almaktadır. ICIDH ile ilgili bkz. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence=1 (Erişim Tarihi:24.1.2025).

kullanılır. Böylece, ICF, biyolojik, bireysel ve sosyal perspektiflerden sağlıkla ilgili farklı bakış açılarını birleştirerek tutarlı bir görüş sunmayı amaçlar.¹³

Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin kabulüyle engelliliğe dair yeni bir model ortaya çıkmıştır; bu, engellilikle ilgili insan hakları modelidir (Kerslake (Ed.), 2016:2). İnsan hakları modeli çerçevesinde engellilik, insan çeşitliliğinin bir unsuru olarak kabul edilmektedir. Bu modelde, bireyin insan onuru merkezi bir konuma sahiptir, birey kendisini etkileyen tüm kararlara dahil edilmelidir ve ana sorun, bireyin kendisinde değil, toplumda bulunmaktadır (ILO, 2014:18).

Özetle hem tıbbi hem de sosyal engellilik modelleri, yasanın amacına bağlı olarak çeşitli avantajlar ve sınırlamalar sunmaktadır. Tıbbi model, özellikle rehabilitasyon tıbbi ve sosyal güvenlik hukuku gibi alanlarda faydalı olabilirken, sosyal model dışlanma, dezavantaj ve ayrımcılığın kök nedenleriyle mücadelede etkili olabilir. Sosyal model, bir kişinin engelli olarak sınıflandırılıp sınıflandırılmayacağı sorusunun, kültür, zaman ve çevre gibi faktörlerle içsel bir şekilde bağlantılı olduğunu kabul eder (ILO, 2014: 18). BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'de yer alan insan hakları yaklaşımı, engelliliğin, engelli birey ile toplum arasındaki etkileşimden kaynaklanan bir durum olarak ele alınmasını sağlar ve bu etkileşimi inceleyerek değişim için bir yol haritası sunar (ILO, 2014:19).

1.2.3. Uluslararası ve Ulusal Düzenlemelerde Engelli Tanımı

Engellilik tanımı, kimlerin engelli olarak kabul edileceğini ve buna bağlı olarak ilgili yasalar kapsamında korunacağını belirleyen bir tanımdır. Bu tanım, yasanın ya da politikanın amacına büyük ölçüde bağlıdır. Bu sebeple, tüm iş gücü ve sosyal yasa metinlerinde uygulanabilir tek bir engellilik tanımı bulunmamaktadır. Çoğu durumda,

¹³ Sınıflandırma ile ilgili bkz.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf;jsessionid=5650A1C035FC8293AB79F798D7FABB36?sequence=1> (Erişim Tarihi:24.1.2025).

ayrımcılığı yasaklayan mevzuatlar spesifik bir tanım içermez, ancak sosyal güvenlik kanununda yer alan tanımı esas alır. İki temel tanımlama yaklaşımı vardır (ILO, 2014: 19):

(a) Engelli bireylere veya bu kişilerin işverenlerine maddi destek sağlamak amacıyla yapılan düzenlemelerde dar tanımlı bir yaklaşım benimsenmektedir. Bu bağlamda, engellilik tıbbi model çerçevesinde, belirli bozukluklara dayalı olarak sınırlı şekilde tanımlanmaktadır. Bu yöntem, desteğin en çok ihtiyaç duyan kişilere ulaşmasını amaçlamaktadır.

(b) Engellilik nedeniyle ayrımcılığı önlemeye yönelik düzenlemelerde, kapsayıcı bir yaklaşım benimsenir. Bu, yalnızca kalıcı engelliliği olan bireyleri değil, geçici engelliliği bulunanlar, engelli bireylerle ilişkili kişiler ve yanlış bir şekilde engelli olarak kabul edilen ya da algılanan kişileri de kapsar. Bu nedenle, ayrımcılığa karşı yasal düzenlemelerde engelliliğin sosyal modeline dayalı geniş bir tanım kullanılır.

ILO tarafından 20 Haziran 1983 tarihinde onaylanan “159 numaralı Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam (Engelli Kişiler) Sözleşmesi”¹⁴ engelli kişiyi "*fiziksel veya zihinsel bir engellilik nedeniyle, uygun bir iş bulma, sürdürme ve kariyerinde ilerleme şansı önemli ölçüde azalmış olan birey*" olarak tanımlar.

Dünya çapında engelli kişilerin haklarını savunmayı hedefleyen ve engelli bireylerin eşit haklara sahip olmasını sağlamak için hükümetlere rehberlik eden BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesi'nin “Tanımlar” başlıklı 2'nci maddesinde engelli tanımı yapılmamıştır. Engellilik tanımının dahil edilip edilmemesi konusu tartışma konusu olmuş ve dahil edilmemesi gerektiğini savunanlar, herhangi bir tanımın mutlaka bazı kişileri kapsayacağı ve diğerlerini dışlayacağı, ayrıca zamanla tanımın

¹⁴ Tam metin için bkz.

https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312304:NO (Erişim Tarihi: 30.01.2025)

değişerek şu anda engelli olarak kabul edilmeyen kişileri dışlayabileceği görüşündeydiler (Kanter, 2007:292). Ancak, Sözleşme'nin "Amaç" başlıklı 1'inci maddesinde engelli bireyler, "*uzun süreli fiziksel, zihinsel, entelektüel veya duyuusal engelleri olan ve bu engellerin çeşitli engellerle etkileşime girerek, toplumda diğerleriyle eşit bir şekilde tam ve etkin katılımlarını engelleyebilecek kişiler*" olarak tanımlanmıştır.

Engellilikle ilgili yasalar, ülkelerin engelli bireylerin ayrımcılığa uğramadan, haklarını tam olarak kullanabilmeleri ve topluma aktif bir şekilde katılabilmeleri için engelleri ortadan kaldırmalarını sağlayan önemli araçlardır. Bu düzenlemeler, BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin ulusal yasalarda uygulanmasına yönelik ilerlemeye katkıda bulunur.¹⁵

Avustralya'da, 1992 tarihli Engelli Ayrımcılığı Yasası¹⁶, şu anda var olan, daha önce var olmuş ancak artık olmayan, gelecekte var olabilecek veya bir kişiye atfedilen engellilikleri kapsar. Yasada, engellilik türleri ve belirli türdeki engellerin dahil edilmesi için gereken kriterlerin bir listesi yer almaktadır (ILO, 2014:20). Yasa, engelli bireylerin toplumsal hayatta eşit fırsatlar elde etmelerini sağlamayı amaçlar. Bu anlamda engellilik tanımı genişler ve hem mevcut hem de potansiyel engellilikleri kapsar. Engellilik ile ilgili önemli düzenlemelerden biri olan ve 1 Ocak 2024 tarihinde yürürlüğe giren "Engelli Hizmetleri ve Kapsayıcılık Kanunu 2023"¹⁷ (Disability Services and Inclusion

¹⁵ Ülkelerin engellilik ile ilgili yasal düzenlemelerinin tam metni için bkz. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-laws-and-acts-by-country-area.html> (Erişim Tarihi: 30.01.2025).

¹⁶ Tam metin için bkz. <https://www.legislation.gov.au/C2004A04426/latest/downloads> (Erişim Tarihi: 30.01.2025).

¹⁷ DSI, 1986 tarihli Engelli Hizmetleri Yasasını (DSA) yürürlükten kaldırmış ve onun yerine geçmiştir. DSI, destek ve hizmetleri belirli bir hedef grupla sınırlandırmaz. DSI'nın tam metin için bkz. <https://www.legislation.gov.au/C2023A00107/latest/text> (Erişim Tarihi: 30.12.2025).

Act 2023-DSI), engelliliğin tanımını spesifik olarak yapmamaktadır. DSI, engellilikle ilgili destek ve hizmetlerin finansmanını sağlamak, kalite ve koruma standartlarını geliştirmek ve Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ile diğer uluslararası yükümlülüklerle uyumu güçlendirmek amacıyla çeşitli faaliyetleri finanse etmektedir. Yasa, genel olarak engelli bireylerin topluma katılımını teşvik etmeye ve engellilikle ilgili destek hizmetlerinin sunumunu güvence altına almaya yönelik çeşitli düzenlemeler içermektedir. Bu tür düzenlemelerle, engelli kişilere uygun desteklerin sağlanması ve toplumsal katılımın artırılması hedeflenmektedir.¹⁸

Avustralya'nın 1991 tarihli Sosyal Güvenlik Kanunu'nda¹⁹ engellilik tanımı, kişinin fiziksel, zihinsel veya psikiyatrik bir bozukluğa sahip olması nedeniyle ve bu durumun kişinin günlük yaşamını, çalışma kapasitesini veya toplumsal faaliyetlere katılımını önemli derecede kısıtlamasını içerir. Aynı zamanda engellilik durumunun belirli bir seviyede olması gerekmektedir. Bu seviyeler, belirli puanlarla ölçülen engellilik tablolarına dayanır. Engellilik tablosu, engellilik kriterlerinin değerlendirildiği bir referans kaynağıdır. Bu tablolar, belirli engellilik türlerinin derecelendirilmesini sağlar. 1991 tarihli sosyal güvenlik kanununa göre sosyal güvenlik ödemelerinden faydalanabilmek için kişinin bu tabloya göre engellilik durumu 20 puan veya daha fazla olmalıdır. Özetle sosyal güvenlik yasasında engelliliğin dar bir çerçevede tanımlandığı anlaşılmaktadır.

Almanya'da 2002 yılında yayımlanan Engelliler Kanunu (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG)²⁰ engellilik kavramını geniş bir şekilde

¹⁸ <https://www.dss.gov.au/changes-disability-legislation/resource/overview-disability-services-and-inclusion-act-2023> (Erişim Tarihi: 30.12.2025).

¹⁹ Tam metin için bkz. <https://www.legislation.gov.au/C2004A04121/latest/text> (Erişim Tarihi: 30.12.2025).

²⁰ BGG'nin tam metin için bkz. [Germany Equality-for-Persons-with-Disabilities-Act-BGG.pdf](#) (Erişim tarihi: 30.01.2025).

tanımlar. BGG engelliliği, "toplumda tam ve eşit katılımı engelleyen veya zorlaştıran uzun süreli fiziksel, zihinsel, ruhsal, duygusal veya duysal sınırlamalar" olarak ifade eder. Bu yasanın amacı, engelli bireylerin ayrımcılığını ortadan kaldırmak ve engelli bireylerin toplumsal yaşama eşit katılımını sağlamak, ayrıca onlara kendi kararlarını verebilecekleri bir yaşam sunmaktır. Bu süreçte, özel ihtiyaçlar göz önünde bulundurulmaktadır.

SGB (Sozialgesetzbuch), Almanya'da sosyal güvenlik yasalarını düzenleyen kanunlar bütünüdür. SGB IX. Bölüm Engellilik Sigortası ve Rehabilitasyon'da engelli kişi, uzun süreli bir sağlık sorunu nedeniyle günlük yaşamda ve çalışma hayatında belirgin şekilde zorluk yaşayan bir bireydir. Bu zorluk, kişinin bedensel, zihinsel veya duysal işlev kayıpları nedeniyle ortaya çıkar. Engellilik, bu işlev kayıplarının kişinin yaşamını önemli ölçüde etkileyen ve genellikle 6 ay veya daha uzun süren bir durumu ifade eder. Engelliliğin şiddeti, engelli kişinin kazanç kapasitesinin, engelli olmayan aynı yetenekteki bir kişiye göre yüzdesel farkı ile değerlendirilir (ILO, 2014:20). SGB IX. Bölüm'de engellilere yönelik rehabilitasyon ve iş gücü desteği gibi hizmetler düzenlenmiştir. Bu kapsamda ağır engelli bireylerin katılımına ilişkin özel düzenlemeler çerçevesinde "ağır engelli" tanımı yapılmıştır. Buna göre, Almanya'da veya Avrupa Birliği üye ülkelerinde ikamet eden ve en az %50 engelli sınıflandırılması²¹ yapılan kişiler "ağır engelli" olarak tanınmaktadır. SGB VI. Bölüm Emeklilik Sigortası kazanç kapasitesinin azalması nedeniyle emeklilik maaşları başlığında ise engelliliği esas olarak malullük bağlamında ele alır. Burada engellilik, bir bireyin iş gücünü önemli ölçüde kaybetmesi ve bu nedenle iş yapma kapasitesinin azalması olarak tanımlanır.

²¹ Engellilik derecelerini emeklilik daireleri belirler. Engellilik derecesi %50'den az ama en az %30 olanlar belirli koşullar altında ağır engelli kişiler ile eşit tutulabilirler. SGB IX'ın tam metin için bkz. https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/11/Germany_Book-IX-of-the-Social-Code.pdf (Erişim tarihi: 30.01.2025).

Maluliyet tam ve kısmi olarak iki şekilde sınıflandırılmıştır. Kısmi maluliyet durumu, hastalık veya engellilik nedeniyle, sigortalının genel iş piyasasının normal şartlarında günde en az altı saat çalışmayacak şekilde geçici olmayan bir durumda olması durumudur. Tam maluliyet durumu ise hastalık veya engellilik nedeniyle, sigortalının genel iş piyasasının normal şartlarında günde en az üç saat çalışmayacak şekilde geçici olmayan bir durumda olması durumudur. Maluliyet durumu, genel iş piyasasının normal şartlarında günde en az altı saat çalışabilen kişiler için geçerli değildir.

Amerika'da engellilik kavramı, Amerikan Engelliler Yasası (Americans with Disabilities Act - ADA)²² kapsamında geniş bir şekilde tanımlanmıştır. ADA, 1990 yılında kabul edilen ve engelli bireylerin eşit haklara sahip olmalarını güvence altına alan bir yasadır. ADA, sadece ayrımcılığa karşı spesifik bir koruma olarak değil, aynı zamanda engellilik yaşayan bireylerin toplumsal katılımını sağlamak için bir politika taahhüdü olarak da görülebilir (Scotch, 2000: 216). ADA, engelli bireylere karşı ayrımcılığı yasaklar ve engellilik temelinde istihdam, devlet ve yerel yönetimler, kamusal alanlar, ticari tesisler, ulaşım ve telekomünikasyon gibi alanlarda eşitlik sağlar. ADA'nın en önemli ve en çok dava konusu olan ögesi, "engellilik" tanımıydı, çünkü bu tanım, hangi bireylerin yasayla korunacağını belirler. ADA'da bir birey, "engellilik" tanımına 3 farklı şekilde dahil edilebilir (Gostin, 2015:2232):²³

²² ADA'nın tam metni için bkz. https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/11/US_American-Disability-Act.pdf (Erişim Tarihi: 30.01.2025).

²³ Tanımın son iki kriteri, bir bireyin engellilik geçmişine sahip olması durumunda (örneğin, iyileşen kanser) ya da engelli olarak algılanması durumunda koruma sağlar. Sonuncusu, varsayımlar veya stereotiplere dayalı ayrımcılığı engellemek amacıyla vardır. "Önemli sınırlama" ve "önemli yaşam faaliyetleri" kavramları özellikle tartışmalıydı. Mahkemeler ve düzenleyiciler, bu kavramları dar bir şekilde yorumladılar, bu da ADA'nın kapsamını ve etkinliğini zamanla azalttı. Yüksek Mahkeme, "önemli sınırlama"yı, "önemli yaşam faaliyetini engelleyen ya da ciddi şekilde kısıtlayan" olarak yeniden tanımladı. Yüksek Mahkeme, "önemli yaşam faaliyetleri" kavramını da yalnızca "çoğu insanın günlük

- (a) Bir veya birden fazla önemli yaşam faaliyetini önemli derecede sınırlayan fiziksel ya da zihinsel bir engeli olmak;
- (b) Böyle bir engelin kaydına sahip olmak; ya da
- (c) Böyle bir engeli varmış gibi görülmek.

Amerika Birleşik Devletleri'nde engelliliğin tanımını düzenleyen diğer bir yasa Sosyal Güvenlik Engellilik Sigortası (Social Security Disability Insurance-SSDI)'dir. SSDI, engelli bireylere, engelli olmadan önceki çalışma yıllarında kazandıkları gelirler üzerinden gelir, çalışma teşvikleri/hizmetler ve sağlık sigortası sağlar (David vd., 2020:2). SSDI, engelliliği dar bir şekilde tanımlar ve yardımlardan yararlanabilmek için bireyin tıbbi olarak engelli kabul edilmesi gerekir. Tıbbi olarak engelli sayılmak için, kişi kendine uygun herhangi bir "önemli" işi yapamayacak durumda olmalı ve engelliliğin en az bir yıl sürmesi veya ölüme yol açması beklenmelidir. Başka bir deyişle bireyin engeli, onun geçimini sağlamadaki yeteneğini önemli ölçüde engellemeli veya kısıtlamalıdır (Morton, 2019: 97).

Özetle, genel olarak engelli kavramı, maddi destek sağlamaya yönelik sosyal güvenlik yasalarında dar bir şekilde tanımlanırken, ayrımcılığa karşı düzenlemelerde daha kapsamlı bir biçimde ele alındığı görülmektedir.

yaşamları için merkezi öneme sahip" faaliyetleri kapsayacak şekilde daralttı. Bu, ADA korumasını elde etmenin yüksek ve mantıksız bir eşiği ortaya koydu, hatta zihinsel engellilik tanısı almış bir adamı dışladı. 2008 yılında Kongre, ADA'nın dar yorumunu özel olarak değiştiren Engelliler İçin ADA Değişiklik Yasası (ADAAA) 'nı kabul etti ve mahkemelere ve işverenlere, bir bireyin "engelli" olup olmadığını belirlerken geniş bir standart uygulamaları gerektiğini açıkça belirtti. ADAAA, mahkemelere "mümkün olan en geniş şekilde koruma sağlama" talimatı verir ve "önemli yaşam faaliyetleri"nin tükenmeyen bir listesini sunar; bunlar, kendine bakım, manuel işler yapma, görme, duyma, yeme, uyuma, yürüme, durma, kaldırma, bükülme, konuşma, nefes alma, öğrenme, okuma, konsantrasyon, düşünme, iletişim kurma ve çalışma gibi faaliyetleri içerir. Konu hakkında değerlendirmeleri için bkz. Gostin, 2015:2231-2235.

1.2.4. Türk Hukukunda Engelli Tanımı

1.2.4.1. İnsan Hakları Hukuku ve Sosyal Hizmetleri Düzenleyen Mevzuat Açısından

Ülkemizde engelli bireylerin toplumsal yaşamda karşılaştıkları engelleri ortadan kaldırmak, onların haklarını güvence altına almak ve toplumda eşit fırsatlar sunulmasını sağlamak amacıyla 2005 yılında kabul edilen “5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanunu”²⁴ engelli bireyi, “*Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen bireyi*” olarak tanımlamaktadır (md.3/1-c).

Engelli tanımının yapıldığı bir diğer düzenleme ise 6701 sayılı “Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu”dur.²⁵ Bu düzenlemeye göre, engelli, “*Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeylerde kayıplarından dolayı topluma, diğer bireylerle eşit şartlarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre şartlarından etkilenen birey*” olarak ifade edilmiştir.

Türk yasalarında engelliliğin tanımı konusunda değinilecek bir diğer düzenleme 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’dur.²⁶ 2828 sayılı Kanun’da “engelli” ve “bakıma ihtiyacı olan engelli” olarak iki farklı engelli tanımı yapılmıştır. Buna göre engelli, “*doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olup; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyacı olan kişiyi,*” (md.3/1-c); “bakıma ihtiyacı olan engelli” ise, “*engellilik sınıflandırmasına göre resmi sağlık kurulu raporu ile ağır*

²⁴ R.G., 7.7.2005, 25868.

²⁵ R.G., 20.04.2006, 29690.

²⁶ R.G., 27.5.1983, 18059.

engelli olduğu belgelendirilenlerden, günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşük olan kişiyi,”(md.3/1-d) olarak tanımlanmıştır.

“Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik” engelli bireyi; *“Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen bireyi”* şeklinde tanımlar. Ayrıca engelli birey kısmi ve tam bağımlı olmak üzere iki farklı şekilde de tanımlanmıştır. Buna göre; kısmi bağımlı engelli; *“Doku, organ ve/veya fonksiyon kaybı ve/veya psikiyatri tanısına bağlı olarak muhakeme yeteneği değerlendirilmesi gereken fonksiyonel bağımsızlık ölçeklerine göre günlük yaşam aktivitelerini yardım alarak gerçekleştirebileceğine karar verilen bireyi”*; tam bağımlı engelli ise *“Engel durumuna göre engel oranı %50 ve üzeri olduğu tespit edilenlerden doku, organ ve/veya fonksiyon kaybı ve/veya psikiyatri tanısı bağlantılı olarak muhakeme yeteneği değerlendirilmesine göre günlük yaşam aktivitelerini yardım almasına rağmen kendi başına gerçekleştiremediğine karar verilen bireyi”* olarak ifade edilmiştir.

1.2.4.2. Sosyal Güvenlik Hukukunda

Sosyal sigortalar mevzuatında doğrudan engelli kavramına yer verilmemiş ise de engellilik, sürekli iş göremezlik ve malullük bağlamında ele alınmıştır.

“Sürekli iş göremezlik geliri” hak kazanma şartları şu şekilde belirlenmiştir: *“İş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve engellilik nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlara istinaden Kurum Sağlık Kurulunca meslekte kazanma gücü en az %10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirin hak*

kazanır.” (5510 S.K., md.19/1). Bu durumda meslekte kazanma gücü kayıp oranı (MKGKO) %10 ve üzerinde belirlenenlerin, “sürekli iş göremez” olarak kabul edildiği anlaşılmaktadır.

Belirtelim ki meslekte kazanma gücü kaybı tespitinde sadece tıbbi değerlendirme yapıldığından, sürekli iş göremezlik derecesi (SİD) en az %10 olan her sigortalının engelli olarak tanımlanması doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Bu durumda engelliliğin aynı zamanda sosyal bir olgu olduğu da unutulmamalıdır (Ünal, 2012: 111-112).

“Sürekli iş göremezlik” iki şekilde sınıflandırılmıştır. 19’uncu maddenin üçüncü fıkrasındaki ifadeden, sigortalının MKGKO %100 ise “tam iş göremez”, %10 ila %99,99 olduğunda “kısmi iş göremez” olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. Zira, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği’nde (SSİY) “tam iş göremezlik” ve “kısmi iş göremezlik” tanımları bu doğrultuda yapılmıştır (md.41/7).

Ayrıca “sürekli iş göremezlik” olgusu 4/1-(a) ve 4/1-(b) statüsündeki sigortalılar ile 5510 S.K.’da kısa vadeli sigorta hükümlerinin uygulanacağını belirttiği sigortalılar bakımından geçerlidir. Öyle ki 4/1-(c) statüsünde sayılanlar hakkında kısa vadeli sigorta hükümleri uygulanmadığından, kamu görevlileri²⁷ yönüyle iş göremezlik söz konusu değildir (Ünal, 2012:112).

Malul sayılma kavramı, *“4’üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için, çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60’ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az %60’ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte*

²⁷ 5510 sayılı Kanun’un 19’uncu maddesinin beşinci fıkrasının Anayasa Mahkemesinin 15.12.2006 tarih ve E.2006/111, K.2006/112 numaralı kararıyla iptal edilmesi üzerine kamu görevlilerinin İKMH sigortası kapsamında olmamasının “kanun önünde eşitlik ilkesi” çerçevesinde yapılan değerlendirmeleri için bkz. Ünal, 2012:110-111.

kazanma gücünü kaybettiği...tespit edilen sigortalı” hükmü ile tanımlanmıştır (5510 S.K., md.25).

Malul sayılma tanımından anlaşılacağı üzere, İKMİH nedeniyle sürekli iş göremezlik derecesi en az %60 oranında belirlenen sigortalının hem iş göremezliğinden hem de malullüğünden söz edilebilecektir.

“İş göremezlik” ve “malullük” kavramlarında temel olarak iki faktöre bakılır. Birincisi, sigortalının mesleğini yapabilme yeteneği, ikincisi ise mesleğine bakılmaksızın iş gücü piyasasında çalışabilme kapasitesidir.

1.2.4.2.1. Meslekte Kazanma Gücü Kaybı

Sosyal sigortalar kanununda meslekte kazanma gücü kaybının tanımı yapılmamış olmakla birlikte öğretide genel olarak, İKMİH nedeniyle bedensel bütünlüğü zarar gören bir sigortalının, bu durumu mesleğini tam anlamıyla ya da gerektiği şekilde icra etmesine engel olduğunda ya da mesleğini yapmayı zorlaştırdığında, meslekte kazanma gücünün kaybından bahsedilir (Akin, 2001:107). Bir başka deyişle İKMİH neticesinde meydana gelen olayda sigortalıda bedenen veya ruhen oluşan engel oranı, sigortalının MKGKO veya sürekli iş göremezlik derecesi olarak ifade edilir.

Diğer taraftan, ikincil mevzuatta MKGKO tespitinde hangi kriterlerin dikkate alındığı belirtilmektedir. MKGKO tespiti işlemlerinde, “sigortalının mesleği”, iş kazasının gerçekleştiği ya da meslek hastalığının ortaya çıktığı anda sigortalının icra ettiği iştir.²⁸ Bu çerçevede, meslekte kazanma gücü kayıp oranı ile sigortalının mesleğini yapabilme kapasitesini ne seviyede kaybettiğini belirlenir.

MKGKO tespitinde, İKMİH türü, sigortalının mesleği ve yaşı dışında sosyal faktörlerin göz ardı edilmesi, engelliliğin belirlenmesinde tıbbi modelin benimsendiğini

²⁸ 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği md. 21(1).

göstermektedir (Ünal, 2012: 37). Dolayısıyla, MKGKO belirlenirken yalnızca kazanın meydana geldiği ya da meslek hastalığının tespit edildiği anda sigortalının yürüttüğü iş göz önünde bulundurulmakta; sigortalının eğitimi, deneyimi ve yapabileceği diğer işler ise dikkate alınmamaktadır.

1.2.4.2.2. Çalışma Gücü Kaybı

Çalışma gücü kaybı, bedensel ve ruhsal açıdan meydana gelen eksiklikler ve kayıplar olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda, çalışma gücündeki kayıp, bireyin eğitim durumu, mesleği veya kişisel özellikleri göz önünde bulundurulmadan tespit edilir (Arıcı, 2022:375).

Başka bir tanıma göre çalışma gücü kaybı, yaşadığı fiziksel zarar nedeniyle aynı durumdaki diğer kişilere göre daha düşük gelir elde etme durumudur (Akın, 2007:164).

Sosyal sigorta sisteminde çalışma gücü kaybı, sigortalı bireylerin herhangi bir hastalık veya engel sebebiyle iş gücü piyasasında sürekli ve etkin bir şekilde çalışabilme yeteneklerindeki kaybı ifade eder. Bu bağlamda, çalışma gücü kaybı tespitinde sigortalının yalnızca mesleğini yapabilme kapasitesi değil, iş gücü piyasasında yapabileceği diğer işler de göz önünde bulundurulmaktadır.

Sosyal güvenlik ikincil mevzuatında çalışma gücü kayıp oranı ağır, orta ve hafif olmak üzere 3 şekilde sınıflandırılmıştır.²⁹ Sigortalının çalışma gücü kayıp oranının %40 ve üzerinde belirlenmesi ve sosyal güvenlik mevzuatında belirlenen şartların oluşması durumunda bu kişilere yaşlılık veya malullük aylığı bağlanmaktadır.

Netice itibarıyla, ÇGKO tespitinde yalnızca sağlık kurulu raporları esas alındığı için engelliliğin değerlendirilmesinde sosyal model göz ardı edilmiştir (Güzel vd., 2024:506).

²⁹ Bkz. aşağıda 3. Bölüm, 3.3. numaralı başlık.

İKİNCİ BÖLÜM

SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLERE SAĞLANAN HAKLAR

2.1. Genel Olarak

5510 sayılı Kanun'un "Tanımlar" başlıklı üçüncü maddesinde sosyal sigortalar; "kısa ve uzun vadeli sigorta kollarını"; kısa vadeli sigorta kolları, "iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasını"; uzun vadeli sigorta kolları, "malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası kolları" olarak ifade edilmiştir.

Bu bölümde, engellilere sunulan haklar; "kısa vadeli sigorta kolları" kapsamında İKMH sigortası, "uzun vadeli sigorta kolları" kapsamında ise yaşlılık ve malullük sigortaları açısından incelenmiştir. Engellilere primli sistemde yapılan yardımlar, 5510 sayılı Kanun ile mülga sosyal güvenlik kanunları çerçevesinde ele alınmıştır. Ek olarak, her iki sigorta kolundan yardım almaya hak kazanılması durumunda, hak kazanılan yardımların ne şekilde birleşeceğine ilişkin kurallar açıklanmıştır.

Ayrıca, genel sağlık sigortası kapsamında sağlanan "rehabilitasyon hizmetleri" ile dezavantajlı gruplar arasında yer alan engellilerin istihdamının artırılması amacıyla, 4857 sayılı İş Kanunu'nda³⁰ düzenlenen "prim desteği" ve 5378 sayılı Kanun'da yer alan "korunmalı işyerleri" ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

Bu çalışmada, inceleme kapsamı yalnızca engelli sigortalılara doğrudan tanınan haklarla sınırlandırılmıştır. Bu nedenle, engelli bireyler üzerinden hak elde eden kişilere ve hak sahiplerine yönelik düzenlemelere yer verilmemiştir. Ayrıca, sosyal sigortalar hukukunda sağlık yardımlarının genel sağlık sigortası kapsamında tüm sigortalılara sunulması ve engelli sigortalılara yönelik özel bir fark bulunmaması nedeniyle bu konuya da yer verilmemiştir.

³⁰ R.G., 10.6.2003, 25134.

2.2. Kısa Vadeli Sigorta Kolları

2.2.1. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası

Türkiye’de hizmet sözleşmesine tabi olarak çalışanlar için 27.6.1945 tarihinde kabul edilen “4772 sayılı İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Kanunu”³¹ ile ilk defa genel nitelikli bir koruma sağlanmış, 17.7.1964 tarihinde kabul edilen “506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu”³² ile 4772 sayılı Kanun yürürlükten kaldırılarak İKMH’a ilişkin hükümler 506 sayılı yasa içinde toplanmıştır. 1.1.1984 yılından itibaren ise “2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu”³³ ile tarım işçilerinin İKMH sigortası kapsamında korunmaları sağlanmıştır.

Diğer taraftan, bağımsız çalışan sigortalılara İKMH sigortası kapsamında, ilk defa 5510 sayılı Kanun’da haklar tanınmıştır.

İKMH sigortası kapsamında yukarıda belirtilen kanunlar ile sağlanan haklar birbirine paralellik göstermektedir. 4772 sayılı Kanun’un 4’üncü maddesinde sigortalıya sağlanan haklar; “sağlık yardımları”, “geçici iş göremezlikte verilecek gündelik ödenekler”, “daimi iş göremezlik hallerinde verilecek ödenekler”, “ortopedi tedavisi ve protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması ve yenilenmesi”; “sağlık yardımları ve ortopedi tedavisi ve protez araç gereçlerin sağlanması, takılması ve yenilenmesi için sigortalının başka yere gönderilmesi gerekirse gidip gelme parası”, “cenaze için harcanacak paralar karşılığı”, “sigortalının hak sahibi kimselerine bağlanacak ödenekler” olarak sayılmıştır.

Yine 506 sayılı Kanun md.12’de; “sağlık yardımı yapılması”, “geçici iş göremezlik süresince günlük ödenek verilmesi”, “sürekli iş göremezlik hallerinde gelir verilmesi”, “protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve

³¹ R.G., 7.7.1945, 6051.

³² R.G., 29.7.1964, 11766.

³³ R.G., 20.10.1983, 18197.

yenilenmesi”, “sağlık yardımı ve protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi için sigortalının başka yere gönderilmesi”, “iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla bedeni veya ruhi bir arızaya uğrayanlardan, yurt içinde tedavisi kabil olmayıp, ancak yabancı bir ülkede kısmen veya tamamen tedavisi mümkün görülen ve mesleğinde uğradığı iş göremezlik derecesinin azalabileceği Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporu ile tespit edilen sigortalının ve bu raporda belirtilmişse, beraber gidecek kimselerin yabancı ülkelere gidip gelme yol paraları ile o yerdeki kalış ve tedavi masraflarının ödenmesi”, “cenaze masrafı karşılığı verilmesi”, “sigortalının ölümünde hak sahiplerine gelir bağlanması” şeklinde sigortalıya sağlanan haklar sıralanmıştır.

Tarım işçilerine İKMH sigortası kapsamında sunulan haklar, 2925 sayılı Kanun md.7’de düzenlenmiş olup, bu haklar arasında “sağlık yardımı yapılması”, “sürekli iş göremezlik hallerinde gelir verilmesi”, “protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi”, “cenaze masrafı karşılığı verilmesi” ve “sigortalının ölümünde hak sahiplerine gelir bağlanması” yer almaktadır.

5510 S.K.’nın yürürlüğe girmesiyle birlikte, 2925 S.K.’nın bazı maddeleri yürürlükten kaldırılmış ancak, iş kazası ve meslek hastalığına dair hükümler geçerliliğini korumuştur. Bu bağlamda, İKMH haklarından faydalanabilmek için sigortalının “olay tarihinden önceki 3 ay içinde tescil edilmiş olması” ve “sigortalılığının devam ediyor olması” gerekmektedir (2925 md.7(II)).

Yukarıda da ifade edildiği üzere, bağımsız çalışan sigortalılar açısından İKMH sigortasına ayrı bir sigorta türü olarak ilk defa 5510 sayılı Kanun’da yer verilmiştir. Diğer taraftan söz konusu sigortalıların 5510 sayılı Kanun öncesinde İKMH sonucunda malul olmaları veya ölmeleri durumunda malullük aylığı ve ölüm aylığı hak kazanma koşulları aranmaksızın ilgili kişiler bu yardımlardan yararlanabilmekteydiler.

Şöyle ki, 1479 sayılı Kanun md.29'un ikinci fıkrasında³⁴; *“Bu Kanuna tabi sigortalılığı devam ederken bir iş kazası veya meslek hastalığı sonucu çalışma gücünün en az üçte ikisini kaybedenler hakkında beş tam yıl sigorta primi ödemiş olmak şartı aranmaz.”* hükmü gereği İKMH nedeniyle malul olanlardan 1800 prim ödeme gün sayısı (PÖGS) şartı aranmamaktadır. Yine anılan Kanun'un 41'inci maddesinde; *“sigortalı iken geçirdiği iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölenler için prim ödeme süresi aranmaz”* hükümlerine yer verilmiştir.

Ayrıca tarımda kendi adına çalışanların sigortalılığını düzenleyen mülga 2926 sayılı Kanun³⁵ ile de benzer hükümlere yer verilmiştir (md.13 ve 23). Ancak, söz konusu hükümler dönemler itibarıyla farklılık arz etmektedir. Buna göre, 2926 sayılı Kanun kapsamında İKMH nedeniyle “çalışma gücünün en az 2/3'ünü kaybedenlere”, “malullük aylığı bağlanması” veya İKMH sonucu vefat edenlerin geride kalanlarına “ölüm aylığı bağlanması” için 4.10.2000 öncesi ve 8.8.2001-1.8.2003 arasında 1 tam yıl (360 gün) prim ödeme şarttır. 4.10.2000-7.8.2000 arası ve 2.8.2003-30.9.2008 arası İKMH nedeniyle ölenler için ise prim ödeme süresi aranmaz.

5502 sayılı “Sosyal Güvenlik Kurumuna İlişkin Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun”³⁶ ile sosyal güvenlik kurumlarının bir arada birleşerek SGK'nın kurulması ve 5510 S.K.'nin yürürlüğe girmesi ile yukarıda belirtilen kanunların birçok hükmü mülga edilmiştir. 5510 sayılı Kanun ile kamu görevlileri hariç, diğer sigortalılar açısından kısa

³⁴ Fıkranın ilk hali şöyle idi: *“BağKur'da fîli sigortalılığı devam ederken bir iş kazası veya meslek hastalığı sonucu 28 inci maddede yazılı tüzük hükümlerine göre çalışma gücünün en az üçte ikisini kaybedenler için (b) fıkrasındaki 5 tam yıl sigorta primi ödemiş olmak koşulu aranmaz.”*

³⁵ R.G., 20.10.1983, 18197.

³⁶ 09.07.2018 tarih ve 30473 (3. mük.) sayılı R.G.de yayımlanan 703 sayılı KHK.nin 88. maddesiyle "Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu" olan kanun adı, "Sosyal Güvenlik Kurumuna İlişkin Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun" olarak değiştirilmiştir.

vadeli sigorta hükümleri kapsamında İKMH sigortası düzenlenmiş olup, bu kapsamda İKMH sigortasına ilişkin hükümler bu başlık altında aşağıda incelenmiştir.

2.2.1.1. İş Kazası

Türk Hukuk Lügatı'nda kaza kavramı; *“Bir irade neticesi olmaksızın veya umulmayan bir hadise dolayısıyla bir kimsenin veya bir şeyin arızaya veya zarara uğraması”* olarak tanımlanmıştır. İş kazası da aslında bir kaza türüdür. Ancak her kaza, iş kazası olarak kabul edilmez (Arıcı, 2022:334).

Sosyal sigortalar uygulamasında en çok tartışılan konulardan biri iş kazası tanımının yapılmasıdır. Zarara yol açan olayın iş kazası olarak kabul edilmesinde sigortalının çıkarı bulunmakla birlikte, bu uyumsuzluğun kaynağı, iş kazası kavramının sınırlarının belirlenmesindeki zorluklardır (Caniklioğlu, 2006:55).

İş kazası, ILO tarafından 1981 yılında kabul edilen “İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi” kapsamında düzenlenen 2002 Ek Protokolü'nde³⁷, "iş sırasında meydana gelen ve ölümcül veya ölümcül olmayan yaralanmayla sonuçlanan bir olay" olarak tanımlanırken; Avrupa Parlamentosu ve Konseyinin 1338/2008 sayılı Düzenlemesi'nde, "iş sırasında meydana gelen ve fiziksel veya zihinsel zarara yol açan belirli bir olay" olarak ifade edilmiştir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda³⁸ iş kazası; “İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hale getiren olayı” şeklinde tanımlanmıştır (md.3/1(g)).

³⁷ Protokol'ün tam metni için bkz.

https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:55:0::NO::P55_TYPE,P55_LANG,P55_DOCUMENT,P55_NODE:SUP,en,P155,/Document (Erişim Tarihi: 10.01.2025).

³⁸ R.G., 30.06.2012, 28339.

5510 S.K. md.13'te iş kazasının doğrudan bir tanımı yapılmamış, bir kazanın “iş kazası” olarak kabul edileceği durumlar ve şartlar açıklanmıştır (Güzel vd., 2024:388-389). İlgili düzenleme uyarınca, iş kazası;

- “a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,*
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,*
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,*
- d) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,*
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında,*
- meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hale getiren olaydır” şeklinde ifade edilmiştir.*

Bu bağlamda, iş kazasının öğeleri; “kazaya uğrayan kişinin 5510 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olması”, “sigortalının kazaya maruz kalması”, “kazanın sonucunda sigortalıda bedensel veya ruhsal bir hasar meydana gelmesi” ve “kaza ile sigortalının uğradığı zarar arasında uygun bir nedensel bağlantı olması” olarak sayılabilir.³⁹

Bir kazanın iş kazası olup olmadığı konusunda taraflar arasında ortaya çıkacak uyuşmazlıklar, 5510 S.K.'nın 101'inci maddesi uyarınca iş mahkemelerinde çözülür. Zira iş kazası kavramının sınırlarının belirlenmesindeki zorluklar nedeniyle uygulamada “iş kazası tespit davaları” ile sıklıkla karşılaşmaktadır.⁴⁰

³⁹ Konu hakkında bkz. Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2010:391-410.

⁴⁰ Kalp krizi esasen bir kaza olmamakla birlikte Yargıtay, bir olayın kurum ya da işveren açısından iş kazası olarak kabul edilmemiş olması, harici etkenlerle veya aniden ortaya çıkıp çıkmaması, yasanın açık

ILO, dünya genelinde 395 milyon işçinin ölümcül olmayan iş kazalarına uğradığını ve bu kazaların işçilerin sağlığını olumsuz etkileyerek işe devamsızlığa yol açtığını tahmin etmektedir.⁴¹ Türkiye’de 2019 ile 2023 yılları arasındaki iş kazası sayılarına ilişkin SGK verileri incelendiğinde; Tablo 7 ve Tablo 8’de yer verilen veriler üzerinden Grafik 2’deki sonuçlara ulaşılmıştır. 4/1-(a) ve 4/1-(b) kapsamındaki toplam sigortalı sayıları ile iş kazası sayıları karşılaştırıldığında; 2019 ile 2020 yılı arasında sigortalı sayısı %6,91 artış gösterirken iş kazası sayısı %9,4 azalmıştır. Bu sonucun sigortalıların pandemi nedeniyle 2020 yılında işyerinde bulunma sürelerinin azalmasından kaynaklandığı söylenebilir. Ancak bu oranın doğru yorumlanabilmesi için “iş kazası sıklık ve ağırlık hızları” verilerinin de incelenmesi gerekir. Bu kapsamda

hükmü karşısında olayın iş kazası sayılmamasını gerektirmeyeceğini, zararlandırıcı sigorta olayının, yasada sayılan hal ve durumlardan herhangi birisinde gerçekleşmiş olmasının, gerekli ve yeterli olduğundan bahisle kalp krizi ile yapılan iş ya da işyeri koşulları arasında uygun illiyet bağının varlığını tespit etmenin birçok olayda son derece zor hatta imkânsız olduğunu belirterek işyerinde meydana gelen kalp krizini iş kazası olarak saymıştır (YHGK, 13.10.2004, 2004/529 E., 2004/527 K.) Yargıtay’ın bu yöndeki içtihatları sonrasında Sosyal Güvenlik Kurumunun mülga 2011/50 sayılı” Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulamaları” konulu genelgesinde “...dışarıdan bir etki veya herhangi bir olayla ilgili olmaksızın işyerinde geçirdiği bir kalp krizi veya başka bir hastalık nedeniyle vefat eden sigortalının ölümünün iş kazası olarak kabulüne imkân bulunmamaktadır.” düzenlemesi, 09.09.2014 tarihinde Başkanlık Olur’u alınması ve 2016/21 sayılı Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulamaları genelgesinde “Sigortalının işyerinde kalp krizi geçirmesi veya benzeri bir olay nedeniyle ölmesi ya da ruhen veya bedenen hemen veya sonradan engelli hale gelmesi iş kazası olarak kabul edilecektir.” şeklinde yeniden düzenlenmesine yol açmıştır. Yargıtay başka bir kararında işverenin talimatıyla şirket çalışanlarından futbol sorumlusu belirlenip, gönüllü işçiler tarafından kurulan futbol takımının halı saha maçında bir işçinin sakatlanması olayını, 5510 sayılı Kanun’un 13. maddesinin (c) bendi kapsamında değerlendirerek iş kazası olarak kabul etmiştir. (Y10HD, 08.06.2022, 2018/5771 E.2022/8783 K.).

⁴¹ <https://www.ilo.org/resource/news/nearly-3-million-people-die-work-related-accidents-and-diseases>

(Erişim Tarihi: 18.02.2025)

yapılan bir çalışmada⁴², 2020 yılında pandemi nedeniyle iş kazalarının sayısında 2018 ve 2019 yıllarına kıyasla bir azalma gözlemlense de üretimin düşmesi veya durması sonucunda, “1.000.000 çalışma saati başına” iş kazası geçiren sigortalı sayısında bir azalma yaşanmadığı belirlenmiştir (Çalış, 2022:28). 2020 ile 2021 yılı arasında ise sigortalı sayısı %6,70 artış gösterirken iş kazası sayısı %33,03 artmıştır. 2021 ile 2022 yılı arasında sigortalı sayısı %7,01 artış gösterirken iş kazası sayısı %15,17 artmış; 2022 ile 2023 yılı arasında sigortalı sayısı %5,86 azalmasına karşılık iş kazası sayısı %15,68 artmıştır.

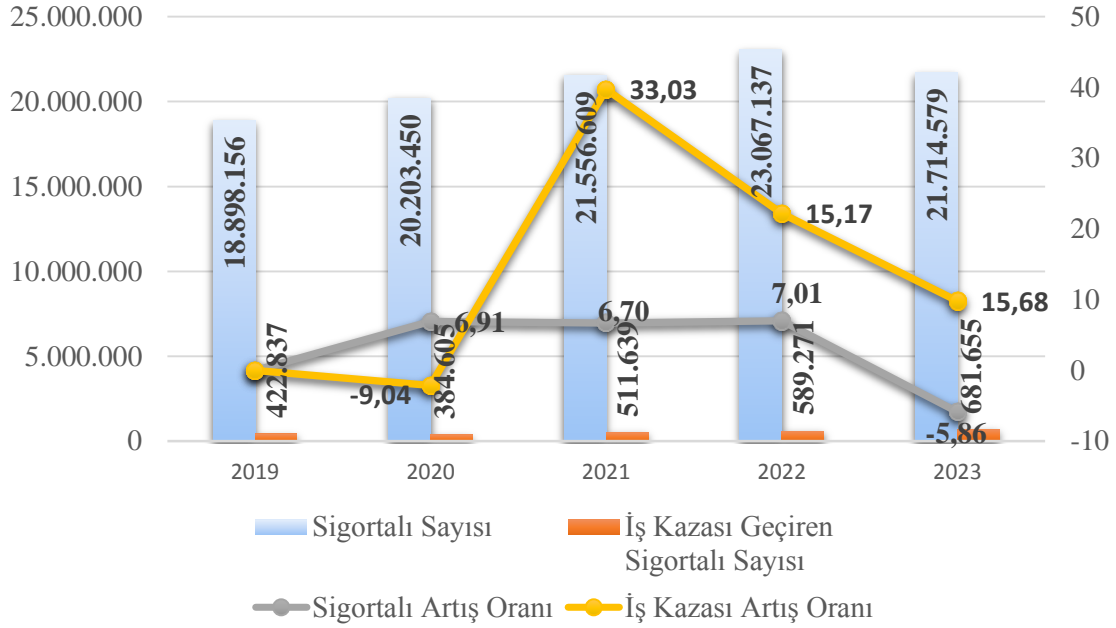
Tablo 7. İş Kazası Geçiren ve İş Kazası Sonucu Ölen Sigortalı Sayıları 2019-2023.

Yıl	Statü	İş Kazası Geçiren Sigortalı Sayısı	İş Kazası Sonucu Ölen Sigortalı Sayısı
2019	4/1-(a)	422.463	1.147
	4/1-(b)	374	2
	Toplam	422.837	1.149
2020	4/1-(a)	384.262	1.231
	4/1-(b)	343	9
	Toplam	384.605	1.240
2021	4/1-(a)	511.084	1.382
	4/1-(b)	555	12
	Toplam	511.639	1.394
2022	4/1-(a)	588.823	1.517
	4/1-(b)	448	3
	Toplam	589.271	1.520
2023	4/1-(a)	681.401	1.966
	4/1-(b)	254	6
	Toplam	681.655	1.972

Kaynak: SGK, İstatistik Yıllıkları, 2019-2023.

⁴² Pandemi nedeniyle üretimin azalması ya da tamamen durmasına bağlı olarak iş kazası istatistiklerine bir yansımanın olup olmadığına yönelik araştırma bulguları için bkz. Çalış, 2022:23-32.

Grafik 2. İş Kazası ve Sigortalı Sayısı Karşılaştırması ve Yüzdik Değişimleri, 2019-2023.



Kaynak: SGK, İstatistik Yıllıkları, 2019-2023.

2.2.1.2. Meslek Hastalığı

ILO “İş Sağlığı ve Güvenliği Sözleşmesi 2002 Ek Protokol”de, “meslek hastalığı” terimi, “meslek faaliyetlerinden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalma sonucu ortaya çıkan herhangi bir hastalık” olarak ifade edilmiştir.

Yine ILO’nun “İş Kazaları Yardımları Tavsiye Kararı, 1964 (No: 121)” meslek hastalıklarını şu şekilde tanımlar: “Her Üye, belirlenen koşullar altında, süreçlerde, işletmelerde veya mesleklerde maddelere veya tehlikeli koşullara maruz kalmaktan kaynaklandığı bilinen hastalıkları meslek hastalığı olarak kabul etmelidir.” (Paragraf 6(1)).

Bir meslek hastalığının tanımında iki ana unsur bulunmaktadır: İlki hastalık ile çalışma ortamındaki belirli tehlikeli etmenlere maruz kalma arasında illiyet bağı kurulması; ikincisi ise hastalığın, maruz kalan kişiler grubunda, geri kalan nüfusun ortalama hastalık sıklığından daha yüksek bir sıklıkta görülmesidir (ILO, 2010:7).

İş ile hastalık arasındaki illiyet bağı, genellikle klinik ve patolojik veriler, mesleki geçmiş ve iş analizi, mesleki tehlikelerin tanımlanması ve değerlendirilmesi ile maruziyet doğrulaması temelinde kurulmaktadır. Bir hastalık klinik olarak teşhis edildikten ve nedensel bir bağlantı kurulduktan sonra, hastalık meslek hastalığı olarak kabul edilir (ILO, 2013:4).

Ülkemizde “meslek hastalığı” kavramının tanımına 6331 ve 5510 sayılı kanunlarda yer verilmiştir. 6331 sayılı Kanun’a göre meslek hastalığı, “mesleki risklere maruz kalma sonucunda meydana gelen hastalık” olarak tanımlanmıştır (md.3/1(1)). 5510 sayılı Kanun’da ise “meslek hastalığı” kavramı, “*sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleri*” şeklinde hükme bağlanmıştır (md.14/1).

Meslek hastalığının varlığından söz edebilmek için; hastalığa yakalanan kişinin, “5510 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olması”, “hastalığın yapılan işin sonucu olarak gelişmesi” ve “meslek hastalığının SGK sağlık kurulunca onaylanması” gibi unsurların bir arada bulunması gerekmektedir.

Meslek hastalıkları, çalışma koşullarından kaynaklanan ve yalnızca o mesleği icra eden işçilerde görülen hastalıklardır (Fişek, 2018:17); zaman içinde, tekrarlayan eylemler sonucu meydana gelir. Diğer taraftan iş kazası, mesleki nitelikte olmayan olayları da kapsamakta ve ani bir hareket sonucu gerçekleşmektedir (SGK, 2016/21:7). Örneğin, maden ocağında işe başlayan bir işçi, ilk gününde bir kaza geçirebilir, ancak meslek hastalıkları zamanla, sürekli ve tekrarlayan iş koşulları sonucu gelişir (Sümer, 2023:156).

Ülkemizde meslek hastalıkları, “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Yönetmeliği” ekinde, “Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları”, “Mesleki cilt hastalıkları”, “Pnömokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları”,

“Meslek bulaşıcı hastalıklar” ve “Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları” olmak üzere beş grupta listelenmiştir. Anılan Yönetmelikte listelenmeyen hastalıkların meslek hastalığı olarak kabul edilip edilmeyeceğine ilişkin anlaşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu tarafından karara bağlanır.

Meslek hastalığına ilişkin 2019 ile 2023 yılları arasındaki SGK verileri Tablo 8’de gösterilmiştir. Sigortalı sayıları ile kıyaslandığında oldukça düşük meslek hastalığı tanısı ve meslek hastalığı nedeniyle ölüm gerçekleştiği görülmektedir. Literatüre göre, meslek hastalığı oranının istihdamın %0,4 ile %1,2 arasında olması gerektiği belirtilmektedir (ÇASGEM, 2013: 7). Bu beklenti doğrultusunda, Türkiye için yapılan hesaplama göre, 2023 yılında toplam 21.714.579 sigortalı dikkate alındığında, en az 86.858 ve en fazla 260.574 meslek hastalığı tespit edilmesi gerekirken, hiçbir sigortalı meslek hastalığı nedeniyle vefat etmemiş ve meslek hastalığı sayısı yalnızca 946 olarak gerçekleşmiştir. Bu bağlamda, Türkiye’de meslek hastalıklarının belirlenmesi sürecinde önemli eksiklikler olduğu anlaşılmaktadır.⁴³

Tablo 8. Sigortalı Sayısı ve Meslek Hastalığı Verileri, 2019-2023.

Yıl	Statü	Sigortalı Sayısı	Meslek Hastalığına Tutulan Sigortalı Sayısı	Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalı Sayısı
2019	4/1-(a)	16.010.002	1088	0
	4/1-(b)	2.888.154	3	0
	Toplam	18.898.156	1091	0
2020	4/1-(a)	17.358.140	908	5
	4/1-(b)	2.845.310	1	0
	Toplam	20.203.450	909	5
2021	4/1-(a)	18.399.864	1207	35
	4/1-(b)	3.156.745	2	0
	Toplam	21.556.609	1209	35
2022	4/1-(a)	19.814.531	953	8
	4/1-(b)	3.252.606	2	0
	Toplam	23.067.137	955	8
2023	4/1-(a)	18.613.745	945	0
	4/1-(b)	3.100.834	1	0
	Toplam	21.714.579	946	0

Kaynak: SGK, İstatistik Yıllıkları, 2019-2023.

⁴³ Meslek hastalıklarının yeterince tespit edilememesi hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Yenimahalleli Yaşar, 2018: 19-22.

2.2.1.3. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Sağlanan Haklar

Kanun'un 16'ncı maddesinde İKMİH sigortasından sağlanan yardımlar; "sigortalıya, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi", "sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması", "iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine gelir bağlanması", "gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi", "iş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi" şeklinde sıralanmıştır.

Engelli sigortalının ölümü halinde geride kalanlara yönelik yukarıda belirtilen yardımlar, bu başlık altında ele alınmamıştır. Ayrıca, geçici iş göremezlik ödeneği engelli olmayan sigortalılar açısından farklılık göstermediğinden, bu konu çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Diğer taraftan, sigortalının İKMİH nedeniyle engelli hale gelmesi "sürekli iş göremezlik" olarak tanımlandığından, bu başlık altında sürekli iş göremezlik durumunda sağlanan haklara ilişkin ayrıntılı açıklama yapılacaktır.

2.2.1.3.1. Sürekli İş Göremezlik Geliri

5510 sayılı Kanun md.19 gereğince, İKMİH nedeniyle MKGKO %10 ve üzerinde belirlenenler, sürekli iş göremezlik geliri almaya hak kazanmaktadır.

Bu durumda, MKGKO'su %10'un altında tespit edilen bir sigortalı, sürekli iş göremezlik durumuna girmediğinden, bu yardımdan faydalanamayacaktır.

Bununla birlikte, MKGKO'su %10 ve üzerinde tespit edilen sigortalılara yazılı istekte bulunmaları halinde gelir bağlanmaktadır. Bu yardımın yapılmasında sigortalının işten ayrılması veya işyerini kapatması/devretmesi gibi bir koşul aranmaz (SSİY, md.41/3). Başka bir anlatımla, sürekli iş göremezlik geliri almakta olan bir sigortalının aktif iş gücü piyasasında yer alması, gelirin kesilmesine neden olmayacaktır. Yine,

sürekli iş göremezlik geliri alabilmek için gereken şartlar arasında belirli süre sigortalı olma, PÖGS veya yaş gibi faktörler bulunmamaktadır.

Diğer yandan, 4/1-(b) statüsünde sigortalı sayılan kişilere gelir bağlanabilmesi, prim ve bunlara ilişkin borçların tamamının ödenmiş olmasına bağlıdır (5510 S.K., md.19/4; SSİY, md.41/4). 4/1-(b) sigortalılarına ilişkin belirtilen bu hüküm, yalnızca gelir bağlanmasına ilişkin bir koşul olmayıp, Kanun'da yer alan diğer yardımlardan faydalanabilmeleri için de bir ön şart olarak öngörülmüştür (SSİY, md.79).

Tablo 9. 4/1-(a) ve 4/1-(b) Kapsamında Sürekli İş Göremezlik Geliri Alanların Dağılımı, 2021-2024.

Dönem	4A	4B	TOPLAM
2021/12	82.100	365	82.465
2022/12	85.131	395	85.526
2023/12	86.912	419	87.331
2024/12	89.219	455	89.674

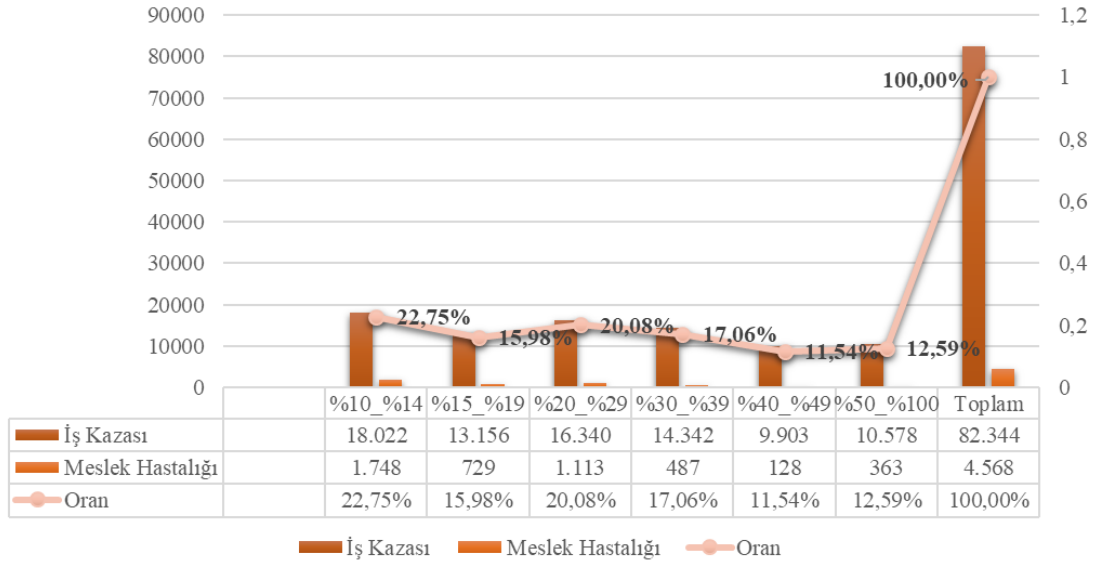
Kaynak: SGK, Aylık İstatistik Bülteni, 2025.

Tablo 9'da sürekli iş göremezlik geliri alanların dağılımı verilmiştir. Buna göre 2024/Aralık ayında 4/1-(a) ve 4/1-(b) statüsünde sigortalı sayılan toplam 89 bin 219 kişiye sürekli iş göremezlik ödemesi yapılmıştır. 2024 yılı Aralık ayında, bir önceki yılın aynı dönemine kıyasla yaklaşık %2,7'lik bir artış kaydedilmiştir.

4/1-(b) kapsamında sürekli iş göremezlik geliri alan sigortalıların MKGKO verilerine SGK İstatistik Yıllıklarında yer verilmediğinden, değerlendirme yalnızca 2023 yılı sonu itibarıyla 4/1-(a) kapsamındaki sigortalılarla sınırlı tutulmuştur. Bu kapsamda, sürekli iş göremezlik geliri alan 86.912 sigortalının MKGKO'ya göre dağılımı Grafik 3'te sunulmuştur. İlgili veriler incelendiğinde, söz konusu kişilerin

%12,59'unun MKGKO'sunun %50 ile %100 aralığında, %87,41'inin ise %10 ile %49 aralığında olduğu görülmektedir.

Grafik 3. 4-1/(a) Kapsamındaki Sigortalılardan Sürekli İş Göremezlik Geliri Bağlananların Sürekli İş Göremezlik Derecelerine Göre Dağılımı, 2023.



Kaynak: SGK, İstatistik Yıllıkları, 2023.

2.2.1.3.2. Sürekli İş Göremezlik Gelirinin Hesaplanması

5510 S.K.'nın md.19/3 hükmünde, sürekli iş göremezlik gelirinun hesaplanmasına ilişkin usul ve esaslara yer verilmiştir. Sigortalının tam iş göremezliği halinde, sürekli iş göremezlik geliri, günlük kazancının otuz katının %70'i kadardır. "Kısmi iş göremezlik" durumunda, "tam iş göremezlik geliri üzerinden" hesaplama yapılarak, iş göremezlik derecesine orantılı tutarı sigortalıya ödenir. Hesaplamalarda esas alınan %70 oranı, gelir bağlama oranı olarak adlandırılmaktadır. Ancak, sigortalının sürekli bakım gerektiren bir durumda bulunması hâlinde, söz konusu oran %100 olarak uygulanmaktadır.

Sürekli iş göremezlik gelirinun belirlenmesinde sadece bir durumda alt sınır kontrolü yapılmaktadır. Şöyle ki SGK sağlık kurulunca sigortalının sürekli bakıma ihtiyacı olduğu yönünde bir karar verilmesi durumunda bu sigortalıların hesaplanan

gelir tutarları alt sınır gelir miktarından az olamayacaktır. Söz konusu sigortalıların, yukarıda belirtildiği şekilde hesaplanan gelirleri, “prime esas kazanç alt sınır aylık tutarının” %85’i ile karşılaştırılarak yüksek olan tutardan ödeme yapılır (5510 S.K., md.55/5).

Yukarıda belirtilen alt sınır kontrolü günlük kazanç hesabına giren son takvim ayı 2008/Ekim (dahil) sonrası olan, dolayısıyla gelir hesabı 5510 s.k. göre yapılan sigortalılar için geçerlidir. 506 s.k. gelir hesabında, alt sınır kontrolü yapılan sigortalı kapsamı oldukça geniş tutulmuştur.⁴⁴ Buna göre, MKGKO %25 ve üzerinde olduğu belirlenen tüm sigortalılar için bir alt sınır aylık mukayesesi yapılır. Bu kapsamdaki sigortalılara “aylık asgari ücretin” %70’inden az gelir ödemesi yapılmaz. Dolayısıyla 506 sayılı Kanun gelir hesabında birçok sigortalının geliri alt sınır gelir miktarında eşitlenmekte ve MKGKO’nun gelir miktarına etkisinin olmadığı durumlar ortaya çıkmaktadır.

Diğer taraftan, Kanun’un 22’nci maddesinde belirtilen sebepler doğrultusunda sigortalının İKMH’a maruz kalması, hastalanması, tedavi sürecinin uzaması ya da iş göremezlik düzeyinin artması hâllerinde, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde hesaplanan “geçici iş göremezlik ödeneği” veya “sürekli iş göremezlik geliri” üzerinden kesinti yapılabilmesi mümkündür. Örneğin, sigortalının, hekim önerilerine uymaması, kazanın meydana gelmesinde veya meslek hastalığına yakalanmasında ağır kusur veya kasıtlı bir davranış sergilemesi, ayrıca Kurumun yazılı bildirimine rağmen önerilen tedaviyi reddetmesi halinde, sigortalının gelirinden bir indirim uygulanmaktadır.

Sigortalının hekim önerilerini dikkate almaması durumunda, hesaplanan gelirinden kusur derecesine bağlı olarak en fazla ¼’üne kadar indirim yapılmaktadır.

⁴⁴ 506 s.k. md.96/4 : “İşgöremezlik derecesi %25 ve daha yukarı olanlara bu Kanunun 20 nci maddesinin 3 üncü fıkrası uyarınca bağlanacak sürekli kısmi işgöremezlik gelirisinin aylık tutarı bu Kanunun 78 inci maddesi uyarınca tespit olunacak günlük kazanç alt sınırınının 30 katının %70'inden az olamaz.”

Sigortalının ağır kusuru söz konusu olduğunda, indirim oranı kusur derecesine bağlı olarak 1/3'e kadar artabilir. Ayrıca, sigortalının kasten hareket etmesi veya Kurum tarafından yazılı olarak bildirilen tedavi önerisini reddetmesi durumunda ise, hesaplanan gelir tutarının yarısı bağlanmaktadır (5510 S.K., md.22; SSİY, md.44). Bunun yanı sıra, sigortalının ağır kusuru tespit edilse de kusur derecesine dair bilgi ve belgelerde⁴⁵ kusur derecesi belirtilmemişse, Kurum tarafından gelir %5 oranında eksiltilmektedir (SSİY, md.44/1-b).

Sigortalının gelir hesabına esas günlük/aylık kazancı, md.17'de yer alan “... iş kazası ve meslek hastalığı halinde bağlanacak gelirin hesabına esas tutulacak günlük kazanç ise iş kazasının olduğu veya meslek hastalığında iş göremezliğin başladığı tarihten önceki oniki aydaki son üç ay içinde, 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır.” hükmünde belirtilen kural esas alınarak hesaplanır.

Ancak, sigortalının 12 aylık dönemde çalışmasının bulunmaması durumunda günlük kazanç hesabı, maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kurala göre hesaplanır. Söz konusu kural şu şekilde ifade edilmiştir: “Oniki aylık dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı, çalışmaya başladığı ay içinde iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrarsa ... bağlanacak gelirlerin hesabına esas günlük kazanç; çalışmaya başladığı tarih ile iş göremezliğinin başladığı tarih arasındaki sürede elde ettiği prime esas günlük kazanç toplamının, çalıştığı gün sayısına bölünmesi suretiyle; çalışmaya başladığı gün iş kazasına uğraması halinde ise aynı veya emsal işte çalışan benzeri bir sigortalının günlük kazancı esas tutulur.”

⁴⁵ Mahkeme kararı, denetim/soruşturma/kontrol raporları, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının sorumlulukları çerçevesinde hazırladığı tutanaklar veya belgeler.

4/1-(a) statüsünde sayılan sigortalıların gelir hesabına esas günlük kazançlarının belirlenmesinde dikkate alınacak kurallar ise maddenin üçüncü fıkrasında açıklanmıştır. Buna göre;

“a) Prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler dikkate alınmış ise ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanç, ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak günlük kazançta, %50 oranında bir ekleme yapılarak bulunan tutardan çok olamaz.

b) İdare veya yargı mercilerince verilen karar gereğince yapılan ücret, ikramiye, zam, tazminat ve bu mahiyetteki ödemelerden, ödenek ve gelirin hesabına esas alınan dönemden önceki aylara ilişkin olanlar dikkate alınmaz.”

Meslek hastalığının ortaya çıkması zaman alabildiğinden bu durumlarda hangi kazanç üzerinden hesap yapılacağı kuralına da ihtiyaç duyulmuştur. Şöyle ki sigortalının son çalıştığı işten ayrıldıktan bir yıl sonra meslek hastalığı ortaya çıkarsa, günlük kazancı, son işinden ayrılma tarihine dayanarak yukarıda belirtilen yöntem ve kurallara göre hesaplanmaktadır (md.17/4).

Yukarıda belirtilen usul ve esaslara göre belirlenen gelir, günlük kazanç hesaplamasında dikkate alınan son takvim ayı itibarıyla belirlenen gelirdir. Sigortalının bu şekilde hesaplanan geliri, Kanun’un 55’inci maddesinde belirtilen kurallar çerçevesinde gelir başlangıç tarihine kadar artırılmaktadır (md.19/7).

2.2.1.3.3. Gelirin Başlangıcı

Gelir başlangıcına ilişkin kural 5510 sayılı Kanun md.19/8’de;

“Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri;

a) Geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi,

b) Geçici iş göremezlik tespit edilemeden sürekli iş göremezlik durumuna girilmişse, buna ait sağlık kurulu raporu tarihini,

takip eden ay başından başlar” şeklinde açıklanmıştır.

Gelir başlangıcını etkilememekle birlikte bazı durumlarda gelirin ödenmesi sigortalının edimini yerine getirmesine bağlı tutulmuştur. Zira, prim ve prime ilişkin borçları olan 4/1-(b) sigortalılarının borçları tahsil edilmeden gelir bağlama işlemi sonuçlandırılmamakta, ancak borçları tahsil edildikten sonra gelir başlangıç tarihleri yukarıda belirtilen hüküm doğrultusunda belirlenmektedir. Özetle, prim borcu gelirin başlangıcını etkilememekte sadece tahsil edilmeden sigortalıya gelir ödemesi yapılmamaktadır (SGK, 2018/38).

Diğer taraftan, kendi sigortalılığı nedeniyle prim borcu olan bir kişiye 4/1-(a) statüsünde yapılan gelir bağlama işlemleri, borçlu hizmetlerin sigortalının günlük kazanç hesabına girip girmemesine göre farklı şekilde değerlendirilmektedir.

Şöyle ki günlük kazanç tespit edilirken dikkate alınan ilgili gün/kazanç dönemlerinde sigortalının 4/1-(b) kapsamındaki hizmetinin de bulunması halinde, borç tahsil edilmeden gelir bağlama işlemi sonuçlandırılmamaktadır. Yine bu durumda da sigortalıların prim ve prime ilişkin borçları tahsil edildikten sonra gelir başlangıç tarihleri Kanun’un 19’uncu maddesine göre belirlenir. Ancak, ilgili dönemlere borçlu olduğu 4/1-(b) statüsündeki hizmetler dahil değilse bu defa borcun ödenmesi beklenmeden gelir bağlama işlemi sonuçlandırılmaktadır (SGK, 2018/38).

2.2.1.3.4. Diğer Hususlar

Sigortalı yeniden İKMH riskine maruz kaldığı durumlarda gelir hesabı md.19/10 kurallarına göre yapılır. Kural şu şekilde belirtilmiştir: *“Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması halinde, meydana gelen engellilik hallerinin bütünü göz önüne alınarak kendisine, sürekli iş göremezliğini doğuran son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki kazancı üzerinden gelir hesaplanır...”*

Birden fazla İKMH'a maruz kalan sigortalıların her bir olay için belirlenen MKGKO'ları, birleştirilmek üzere SGK sağlık kuruluna iletilir ve gelir hesaplaması, "birleştirilmiş sürekli iş göremezlik derecesi" üzerinden yapılır (SGK, 2018/38).

Yukarıda belirtildiği şekilde hesaplanan gelir, ilk geliri ile mukayese edilir. Mukayese sonucunda hesaplanan gelirin, ilk gelir tutarının daha düşük çıkması durumunda, gelir hesabında son iş kazası veya meslek hastalığındaki kazanç yerine ilk gelir hesabına esas günlük kazanç dikkate alınarak sigortalıya ödenecek gelir miktarı bulunur (5510 S.K., md.19/10).

2.3. Uzun Vadeli Sigorta Kolları

2.3.1. Malullük Sigortası

Malullük sigortası, "ilk defa çalışmaya başladıktan sonra" maluliyet nedeniyle iş göremez hale gelen veya iş gücünü kısmen ya da tamamen kaybeden sigortalıların gelir kayıplarını karşılamak amacıyla oluşturulan, uzun vadeli sigorta koludur.

Bu sigorta kolundan aylık alabilmek için gün ve sigortalılık süresi şartları aranmakla birlikte, yaşlılık sigortasından sağlanan aylık koşullarına göre şartlar kolaylaştırılmıştır (Güzel, Okur, 2004:328).

Tablo 10. 4/1-(a), 4/1-(b) ve 4/-(c) Kapsamında Malullük Aylığı Alanlar, 2021-2024.

Dönem	Sigortalılık Hali		
	4A	4B	4C Adi Malullük
2021/12	75.239	21.741	26.676
2022/12	76.016	22.069	26.961
2023/12	75.451	22.136	27.150
2024/12	75.447	22.526	27.415

Kaynak: SGK, Aylık İstatistik Bültenleri, 2025.

Ülkemizde malullük sigortası kapsamında aylık alanların yıl sonu itibarıyla sayıları Tablo 10'da verilmiştir. Görüldüğü üzere 2024/Aralık ayında 4/1(a) kapsamında

75 bin 447, 4/1-(b) kapsamında 22 bin 526, vazife malullüğü hariç 4/1-(c) kapsamında 27 bin 415 kişi malullük aylığı almaktadır.

2.3.1.1. Sosyal Sigortalar Kanununda

Malullük sigortası Türkiye’de ilk kez “5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu”⁴⁶ ile oluşturulmuştur.

5417 S.K.’nın ilk halinde malullük aylığı yardımına ilişkin bir düzenleme konu edinilmemiş olmakla birlikte söz konusu kanunda 11.03.1954 tarihli ve 6391 sayılı Kanun⁴⁷ ile önemli değişiklikler yapılmış ve 5417 sayılı Kanun’un 5’inci maddesinde ihtiyarlık aylığına ek olarak yapılacak yardımlara malullük aylığı da ilave edilmiştir.

Buna göre, maluliyet aylığından yararlanma koşulu olarak; “çalışma gücünün en az %75’ini kaybetmiş olmak, en az 25 yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 5.000 günlük İhtiyarlık Sigortası primi ödemiş olmak” veya, “çalışma gücünün en az %75’ini kaybetmiş olmak, en az 15 yıldan beri sigortalı bulunmak ve İhtiyarlık Sigortasına tabi işe ilk defa girilen tarihten maluliyet aylığından faydalanma talebinde bulunulan tarihe kadar geçen her yıl için ortalama olarak en az 200 günlük İhtiyarlık Sigortası primi ödemiş olmak” belirlenmiştir (5417 S.K., md.5/2).

5417 sayılı Kanun, “6900 sayılı Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu”⁴⁸ md.55 hükmü ile yürürlükten kaldırılmıştır. Bununla birlikte, 6900 S.K. ile malullük sigortası ve ölüm sigortası farklı bir sigorta kolu olarak tanımlanmıştır.

Malullük sigortası kapsamında yapılan yardımlar; “maluliyet aylığı bağlanması” ve “toptan ödeme yapılması” olarak belirlenmiştir (6900 S.K., md.3). Yine Kanun’un 4’üncü maddesinde; “en az 2/3’ü oranında çalışma gücünü kaybettiği” belirlenen

⁴⁶ R.G., 8.6.1949, 7227.

⁴⁷ R.G., 22.03.1954, 8664.

⁴⁸ R.G., 13.2.1957, 9534.

sigortalıların malul sayılacağı ve malullük durumunun tespitine ilişkin usul ve esaslara yer verilmiştir.

Malul sayılma dışında, malullük aylığı hak kazanma şartları ise; “en az on beş yıldan beri sigortalı bulunmak” ve “en az 3000 günlük sigorta primi ödemiş olmak” olarak hükme bağlanmıştır. Ancak, malul sayılan sigortalının bu şartları sağlayamaması durumunda ek bir koşul daha belirtilmiştir. Buna göre “sigortalılık süresi 5-20 yıl arasında olan” ve “her sene için ortalama olarak en az 150 günlük sigorta primi ödemiş” koşullarını yerine getirenlere de maluliyet aylığı bağlanması öngörülmüştür (6900 S.K., md.5).

Meri mevzuatta malul sayılan sigortalıların işe alıştırılmalarına ilişkin açık bir hüküm bulunmamaktadır. Oysa 6900 sayılı Kanun’un 10’uncu maddesi ile malul sigortalıların çalışma gücünü artırılabilmesine yönelik bir tespit yapılması durumunda, İşçi Sigortaları Kurumu tarafından, sigortalıların kendi mesleklerinde veya yeni bir meslekte çalışabilmeleri amacıyla işe alıştırılabilecekleri, ancak İşçi Sigortaları Kurumu’nun bu konudaki yazılı bildirimini sonrasında işe alıştırılmaktan kaçınan sigortalıların, alıştırma işine başlamadıkları sürece maluliyet aylıklarının yarısının, kesileceği hususunda önemli bir düzenleme yapılmıştır.

Son olarak, “506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu”⁴⁹ ile “4772 sayılı İş kazalarıyla meslek hastalıkları ve analık sigortası kanunu”, “5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu” ve “6900 sayılı Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu” yürürlükten kaldırılarak tüm sigorta kollarına ilişkin usul ve esaslar tek bir kanun içinde toplanmıştır (506 S.K., md.141).

506 sayılı Kanun md.52’de malullük sigortasından malullük aylığı yardımı yapılacağı, md.53’te ise malul sayılma hali tanımlanmıştır. Malul sayılma halinin belirlendiği söz konusu maddede önce 29 Haziran 1978 tarihinde kabul edilen ve “2167

⁴⁹ R.G., 29.7.1964, 11766, R.G. 30.7.1964, 11767, R.G., 31.7.1964, 11768, R.G., 1.8.1964, 11769.

sayılı Kanun”⁵⁰ sonrasında da 29 Temmuz 2003 tarihinde kabul edilen “4958 sayılı Kanun”⁵¹ ile iki önemli değişiklik yapılmıştır.

Maddenin ilk halinde “çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirdiği tespit edilen” veya “çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirmiş durumda sayılmayanlardan 34’üncü⁵² madde gereğince yapılan tedavi sonunda, Kurum sağlık tesisleri kurullarınca düzenlenecek raporlarda çalışabilir durumda olmadığı belirtilen” kişilerin malul sayılacağı öngörülmüştür.

506 S.K.’da malul kavramının 5417 ve 6900 sayılı kanunlara göre daha geniş tanımlandığı görülmektedir. Şöyle ki sadece sigortalının “en az üçte iki oranında çalışma gücünü kaybetmiş olması” yani farazi çalışamazlık hali malul sayılma olarak belirtilmemiştir. Şayet sigortalının çalışabilir durumda olmadığı (hastalık sigortasından yapılan tedavi sonunda) yani gerçek çalışamazlık hali saptanmışsa sigortalının çalışma gücünün en az üçte ikisini kaybedip kaybetmediğinin bir önemi kalmamaktadır (Çenberci,1997:445-446). Her iki durumda da sigortalı, malul olarak kabul edilmektedir.

⁵⁰ R.G., 11.7.1978, 16343.

⁵¹ R.G., 6.8.2003, 25191.

⁵² “Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları sigortalının iyileşmesine kadar sürer.

Ancak, bu yardımlar sigortalının Kurumca tedavi altına alındığı tarihten başlayarak altı ayı geçemez.

Şu kadar ki, tedaviye devam edilirse malullük halinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği,

Kurum sağlık tesisleri sağlık kurulu raporları ile anlaşılırsa, bu süre (...) uzatılır.

Kurum, sigortalının iyileşmesine yarayacak yahut iş göremezliğini az çok gidermesi için gerekli görülecek protez araç ve gereçlerini, yukarıda yazılı sağlık yardımları süreleri ile bağlı olmaksızın sağlamak, onarmak ve tespit edilen süre ve şartlarla yenilemekle yükümlüdür.”

2167 sayılı Kanun ile 53'üncü maddeye ek bent⁵³ eklenerek malul kavramı daha da genişletilmiştir. Böylece İKMH nedeniyle MKGKO'nun en az %60'ını yitiren sigortalılar da malul olarak değerlendirilmiştir.

Ancak, 4958 sayılı Kanun ile md.53'ün birinci fıkrasının (b) bendinde tanımlanan malullük hali, bu defa daraltılarak, hastalık sigortası kapsamında gerçekleştirilen tedavi sürecinin sonunda sigortalının sağlık kurulu raporlarının değerlendirilmesi neticesinde "çalışma gücünün en az 2/3'ünü yitirdiği" belirlenen sigortalıların malul olarak kabul edileceği hükme bağlanmıştır. Böylece, gerçek çalışamazlık halinin malul sayılma durumu için bir önemi kalmamıştır.

Diğer taraftan, "sigortalı olarak ilk kez çalışmaya başladığı tarihte", maluliyet gerektirecek düzeyde bir hastalık veya rahatsızlığa sahip olup, bu durumu önceden ya da sonradan yeterli belgelerle tespit edilen sigortalıların, söz konusu hastalık veya rahatsızlık nedeniyle malullük sigortasından yararlanamayacağı da hükme bağlanmıştır.

Ancak, "ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce" engelli olmakla birlikte sigortalının kanunda öngörülen düzeyde bir engeli yoksa ve engeli ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonra artış göstererek malul duruma geldiği tespit edilirse malullük sigortası yardımlarından yararlanabilecektir (Çenberci,1997: 448).

Sigortalıların malullük aylığından yararlanabilmeleri için öngörülen koşullar 506 sayılı Kanun md.54'te belirtilmiştir. Düzenlemenin ilk halinde malullük aylığı bağlanabilmesi için "sigortalının 53'üncü maddeye göre malul sayılması" ve "en az 1800 gün prim ödemesinin olması" gerekmektedir. Sigortalının 1800 günü yok ancak, "en az beş yıldan beri sigortalı olması" ve "her yıl için ortalama olarak en az 150 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödenmesinin bulunması" durumunda da malullük aylığı bağlanabilmektedir.

⁵³ "c) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını yitirdiği,"

Ancak, daha sonra “en az 5 yıldan beri sigortalı bulunması ve her yıl için ortalama olarak en az 150 gün” koşulu önce “23.10.1969 tarihli ve 1186 sayılı Kanun”⁵⁴ ile “... ortalama olarak en az 120 gün” olarak düşürülmüş; “6.3.1981 tarih ve 2422 sayılı Kanun”⁵⁵ ile de “...ortalama olarak 180 gün” şeklinde değiştirilerek son halini almıştır.

Netice itibarıyla, tüm düzenlemelerde malul sayılma tek başına malullük aylığı bağlanması için yeterli görülmemektedir. Aynı zamanda sigortalının PÖGS ve/veya sigortalılık süresi edimlerini de yerine getirmesi gerekmektedir.

2.3.1.2. Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununda

Bağ-Kur olarak adlandırılan “2.9.1971 tarih ve 1479 sayılı Kanun”⁵⁶, bağımsız çalışan (tarım hariç) sigortalıların malullük, yaşlılık ve ölüm riskleriyle karşılaşmaları durumunda sağlanan sosyal sigorta yardımlarına ilişkin hükümleri içermektedir. 1479 sayılı Kanun’da hastalık, analık ve İKMH sigortası bulunmamaktadır.

Malullük sigortasına ilişkin hükümler 1479 sayılı Kanun’un 27 ila 33’üncü maddeler arasında düzenlenmiştir. Md. 27’de bu sigortadan sağlanan yardımın “malullük aylığı” olduğu ifade edilmekte, md. 28’de ise “malul sayılma hali” tanımlanmıştır.

Buna göre, “en az 2/3’ü oranında çalışma gücünü yitirdiği” anlaşılan sigortalılar malul sayılmaktadır. Ancak sigortalılığın başlangıcında, maluliyet gerektirecek seviyede bir hastalık veya rahatsızlığı olduğu belirlenen sigortalı, söz konusu hastalık nedeniyle malullük sigortası yardımlarından yararlanma hakkına sahip olamaz.

⁵⁴ R.G., 3.11.1969, 13341.

⁵⁵ R.G., 8.3.1981, 17273.

⁵⁶ R.G. 14.9.1971, 13956.

1479 sayılı Kanun md.29⁵⁷; “*Malullük aylığından yararlanabilmek için;*

a) Bu Kanunun 28 inci maddesine göre malul sayılmak,

b) En az beş tam yıl sigorta primi ödemiş olmak,

c) Yazılı istekte bulunmak ve istek tarihi itibariyle prim ve her türlü borçlarını ödemiş olmak,

Şarttır.

Bu Kanuna tabi sigortalılığı devam ederken bir iş kazası veya meslek hastalığı sonucu çalışma gücünün en az üçte ikisini kaybedenler hakkında beş tam yıl sigorta primi ödemiş olmak şartı aranmaz” hükmü ile koşullar belirtilmiştir. Maddenin ilk halinde, işten ayrılma koşulu da bulunmakta iken “19.4.1979 tarih ve 2229 sayılı Kanun”⁵⁸ bu koşulu kaldırmıştır.

Ayrıca anılan maddeye ek fıkra⁵⁹ eklenerek İKMH neticesinde malul kalan Bağ-Kur sigortalılarına önemli bir hak tanınmıştır. Buna göre sigortalının malul kalması İKMH sonucunda olmuş ise 1800 PÖGS koşulu aranmadan malullük aylığı bağlanabilmesi imkânı sağlanmıştır.

Öte yandan, “4.10.2000 tarihli ve 619 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin (KHK)”⁶⁰ 17’nci maddesi ile 1479 S.K. md.29’un birinci fıkrasının (c) bendi

⁵⁷ Maddenin ilk hali: ““*Malullük aylığından yararlanabilmek için;*

a) 28 inci maddeye göre malul sayılmak,

b) Bu kanuna göre, en az 5 tam yıl sigorta primi ödemiş olmak,

c) Malullük aylığından yararlanmak için işten ayrılarak yazılı istekte bulunmak,

Şarttır.”

⁵⁸ R.G. 4.5.1979, 16627.

⁵⁹ “*Bağ - Kur'da fiili sigortalılığı devam ederken bir iş kazası veya meslek hastalığı sonucu 28’inci maddede yazılı tüzük hükümlerine göre çalışma gücünün en az üçte ikisini kaybedenler için (b) fıkrasındaki 5 tam yıl sigorta primi ödemiş olmak koşulu aranmaz.”*

⁶⁰ R.G. 4.10.2000, 24190 (Mükerrer).

değiştirilerek, sigortalının talepte bulunduğu tarihte “prim ve her türlü borçlarını ödemiş olması” şartı getirilmiştir. Ancak 619 sayılı KHK'nin AYM'nin kararıyla⁶¹ iptal edilmesi üzerine “24.7.2003 tarih ve 4956 sayılı Kanun'un”⁶² 18'inci maddesiyle 1479 sayılı Kanun md.29 tekrar düzenlenerek son halini almıştır.

2.3.1.3. Emekli Sandığı Kanununda

“5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu”⁶³ md.13'te kanun kapsamında tanınan haklar sayılmıştır. Buna göre haklar; “emekli aylığı”, “adi malullük aylığı”, “vazife malullüğü aylığı”, “dul ve yetim aylığı”, “harp malullüğü zammı”, “toptan ödeme”, “emekli keseneklerinin geri verilmesi”, “65'inci maddede yazılı yardımların yapılması”, “ikramiyeler” olarak sıralanmıştır.

5434 sayılı Kanun malullük kavramının; “Her ne sebep ve suretle olursa olsun vücutlarında hasıl olan arızalar veya duçar oldukları tedavisi imkânsız hastalıklar yüzünden vazifelerini yapamayacak duruma giren iştirakçileri” karşıladığını hükme bağlamıştır (md.44). 45 ve 46'ncı maddelerinde ise malullük kavramında ayrıma gidilerek “adi malullük” ve “vazife malullüğü” halleri açıklanmıştır.

Kanun'un 44'üncü maddesinde tanımlanan malullük durumu Kanun'un 45'inci maddesinde sayılan nedenlerden dolayı ortaya çıkmış ise bu duruma “vazife malullüğü”, denilmektedir.

Buna göre, “vazife malullüğü” durumları; “iştirakçilerin vazifelerini yaptıkları sırada vazifelerinden doğmuş olursa”; “vazifeleri dışında kurumların verdiği her hangi bir kuruma ait başka işleri yaparken, bu işlerden doğmuş olursa”; “Kurumların menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken o işten doğmuş olursa” veya “fabrika,

⁶¹ AYM, 26.10.2000, 2000/61 E, 2000/34 K.”

⁶² R.G. 2.8.2003, 25187.

⁶³ R.G. 17.6.1949, 7235.

atölye ve benzeri işyerlerinde, işe başlamadan evvel iş sırasında veya işi bitirdikten sonra, o işyerinde husule gelen ve yine o işyerinin mahiyetinden veya çalışma konusundan ileri gelen kazadan doğmuş olursa” şeklinde belirlenmiştir.

5434 s.k. md.44’te tanımlanan malullük, md.45’te belirtilen sebepler dışında kalan durumlar nedeniyle meydana gelirse, bu tür malullükler “adi malullük” olarak kabul edilir ve bu duruma düşenler de “adi malul” olarak adlandırılır (5434 S.K., md.46).

Başka bir anlatımla, rahatsızlıkları ve hastalıkları yüzünden görevlerini yapamayacak duruma giren iştirakçilere, bu hallerin vazifelerinden dolayı olmaması durumunda adi malul olarak işlem yapılmaktadır. Ancak, kamu görevlisi olarak göreve başlamadan önce maluliyet düzeyinde değerlendirilebilecek bir hastalık veya engelliliği olduğu tespit edilenler için, bu hastalık veya engellilik nedeniyle malullükle ilgili hükümler uygulanmamaktadır (5434 S.K., md.44/3).⁶⁴

Diğer taraftan, “vazife malullükleri” 5434 s.k. md.48’de⁶⁵ belirtilen sebeplerden kaynaklanmışsa bu kişiler hakkında “adi malullük” hükümleri uygulanır.

Vazife malullük hükümlerinin uygulanabilmesi, vazife malullüklerinin belirli bir sürede Sandığa⁶⁶ bildirilmesine bağlıdır. 5434 sayılı Kanun md.49’da bu süre, vazife

⁶⁴ 21.4.2005 kabul tarihli, 27.04.2005 tarih ve 25798 sayılı R.G.de yayımlanan 5335 sayılı Kanun’un 3’üncü maddesi ile değiştirilen üçüncü fıkra.

⁶⁵ “a) Keyif verici içki ve her çeşit maddeler kullanmaktan;

b) Kanun, tüzük ve emir dışında hareket etmiş olmaktan;

c) Yasak fiilleri yapmaktan;

ç) İntihara teşebbüsten;

d) Her ne suretle olursa olsun kendisine veya başkalarına menfaat sağlamak veya zarar yapmak maksadından;”

⁶⁶ “Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı”, 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ile Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilmiştir.

malullüğünün doğduğu tarihten itibaren “en çok bir yıl”, erler için ise bir buçuk yıl olarak öngörülmüştür. Bu sürede bildirilmez ise bu malullüklere uğrayanlar hakkında “adi malullük hükümleri” uygulanmaktadır. Anılan maddeye “1.4.1998 tarih ve 4354 sayılı Kanun”⁶⁷ ile ek fıkra eklenerek öngörülen süreleri geçirenlerin Sandığa başvurmaları ve vazife malullüklerini belgelendirip hak sahibi olmaları koşuluyla talep tarihlerini izleyen ayın başından itibaren “vazife malullüğü aylığı bağlanması” imkânı sağlanmıştır.

Vazife malullükleri 6 derece olarak sınıflandırılmıştır. Bu malullüklerin neveleri ve dereceleri, “13.7.1953 tarihli ve 4/1053 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı” ile yürürlüğe konulan “Vazife Malullüklerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname”⁶⁸ ile belirtilmektedir (5434 S.K., md.52).

Vazife malullükleri, malullüğün veya vefatın oluş sebebine, kazanın niteliğine veya meydana geliş yer ve zamanına göre, ayrı ayrı kapsama alınmış ve haklar yönüyle de farklılaştırılmıştır. Bu kapsamda, 5434 sayılı Kanun md.64’te harp malulü tanımı yapılmıştır: “*Vazife malullerinden bu malullüklere;*

a) Harpte fiilen ateş altında,

b) Harpte, harp bölgelerindeki harp harekât ve hizmetleri sırasında, bu harekât ve hizmetlerin sebep ve etkileriyle,

c) Harpte veya harbe hazırlık devresinde her çeşit düşman silahlarının etkisiyle,

ç) Askerî harekâtı gerektiren iç tedip ve sınır hareketleri sırasında, bu hareketlerin sebep ve etkisiyle,

d) Barışta ve olağaniüstü hallerde, emir veya görev ile uçuş yapan uçucularla hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak uçakta bulunanlardan uçuşun havadaki ve yerdeki sebepleriyle ve yine emir ve görev ile dalış yapan

⁶⁷ R.G., 4.4.1998, 23307.

⁶⁸ R.G., 15.8.1953, 8485.

dalgıçlarla, hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak denizaltı gemisinde veya dalgıç kıtasında bulunanlardan denizaltıcılığın veya dalgıçlığın çeşitli sebep ve tesirleriyle,

e) Anayasanın 66'ncı maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası antlaşmalar uyarınca yabancı ülkelere Türk Silahlı Kuvvetleri gönderilmesini gerektiren durumlarda, birliklerin buldukları yerlerden hareketlerinden itibaren yurt içinde, yurt dışında, yabancı ülkelerde veya yurda dönüş sırasında uğramış olan muvazzaf ve yedek subay, astsubay, uzman jandarma çavuş, uzman çavuş, erbaş ve erler (gönüllü erler dahil) ile Türk Silahlı Kuvvetlerince görevlendirilen sivil iştirakçilere ve T.C. Emekli Sandığına, Sosyal Sigortalar Kurumuna, Bağ - Kur'a ve çeşitli sandıklara tabi olmayan sivil görevlilere de ayrıca (Harp malulü) denir.”

Adi malul olduğu tespit edilen kişilere aylık bağlanabilmesi için PÖGS ediminin de yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu süre 5434 sayılı Kanun md.53'te düzenlenmiş olup, asgari olarak 10 yıl (3600 gün) fiili hizmet süresi aranır. Ancak, genel kuraldan farklı olarak, en az 5 yıl hizmeti olan ve tedavisi mümkün olmayan bir durumdan dolayı malul olan, herhangi bir kazanç sağlamadan ya da başkasının yardımı olmadan hayatını sürdüremeyeceği tespit edilen malullere “15 yıl fiili hizmeti bulunan maluller gibi” aylık bağlanmakta ve bağlanan bu aylık emeklinin ölümü halinde dul ve yetimine şartlı olarak intikal etmektedir.⁶⁹

Öte yandan, vazife malulü olduğu tespit edilen kişilere aylık bağlanmasında herhangi bir hizmet süresi koşulu getirilmemiştir.

⁶⁹ 22.6.1956 kabul tarihli, 29.6.1956 tarih ve 9345 sayılı R.G.de yayımlanan 6741 sayılı Kanununun 1. maddesi ile eklenen fıkra.

2.3.1.4. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda

“5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu” ile “5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu” Türkiye’de sosyal güvenlik mevzuatında yapılan en kapsamlı düzenlemelerdir.

Sosyal güvenlik sistemini bütünleştirmek ve sosyal güvenlik haklarını tek bir yasal düzenleme altında toplamak amacıyla, öncelikle “Sosyal Sigortalar Kurumu”, “Bağ-Kur” ve “T.C. Emekli Sandığı” kurumları, 5502 sayılı Kanun ile kurulan SGK’ya devredilmiştir. Bu kurumsal birleştirmenin ardından, 5510 S.K. ile tüm sosyal güvenlik hakları ortak bir mevzuat yapısı içerisinde yeniden düzenlenmiştir (Güzel vd., 2024:72).

Malullük sigortasına ilişkin hükümlere, 5510 S.K.’nın 25, 26 ve 27’nci maddelerinde yer verilmiştir. Md. 25’in birinci fıkrasında sigortalıların hangi durumda malul sayıldıkları belirtilmiştir.

Buna göre; malul sayılma *“sigortalının veya işverenin talebi üzerine Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60’ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az % 60’ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı”* olarak ifade edilmiştir.

Ancak anılan maddenin ikinci fıkrası gereğince, “ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce” malul olduğu anlaşılan sigortalılar, bu hastalıkları sebebiyle malullük aylığından yararlanamamaktadır. Maddenin devam eden fıkralarında ise, 4/1-(c) statüsünde olan sigortalıların malul sayılmalarına ilişkin özel düzenlemelere yer verilmiştir.

Ayrıca 5510 sayılı Kanun, kamu görevlileri bakımından malullük durumunu, 5434 S.K.'da olduğu şekilde ayırtmıştır. Buna göre, malullük durumu 5510 S.K. md.47/1'de sayılan hallerden dolayı olmuşsa, "vazife malullüğü" hükümleri uygulanır. Ayrıca "vazife malullüğü", md.47/8'de belirtilen durumlar nedeniyle ortaya çıkarsa "harp malulü" hükümleri uygulanır.

"Malullük sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları" başlıklı md.26'da malullük sigortasından "malullük aylığı bağlanması" yardımı yapıldığı ve bu yardımın yapılabilmesi için öncelikle sigortalının 25'inci maddesi gereğince malul sayılması gerektiği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra; sigortalının "en az 10 yıl sigortalılık süresi" ve "1800 prim ödeme gün sayısı" şartlarını sağlaması gerekir. Ancak, sigortalının "başka birinin sürekli bakımına ihtiyaç duyacak derecede malul" olduğunun tespiti halinde, malullük aylığına hak kazanabilmesi için yalnızca 1800 gün prim ödemesi yapılmış olması yeterli kabul edilir.

Şunu belirtmek gerekir ki, sigortalıya aylık bağlanabilmesi için, sigortalının çalıştığı işten ayrılması veya işyerini kapatması/devretmesi de gerekir.

Yine, 4/1-(b) statüsünde bulunan kişilere aylık bağlanabilmesi için, sigortalılıklarından kaynaklanan prim ve prime ilişkin herhangi bir borçlarının bulunmaması şarttır.

Kanun'un 27'nci maddesi "malullük aylığının hesaplanması, başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması" konularına ilişkin düzenlemeleri içermektedir.

Malullük aylığı, md.29'da belirtilen kurallara göre hesaplanmaktadır.⁷⁰ PÖGS, 9000 gün ve üzerinde olan malullerin aylık bağlama oranları, genel kurala göre belirlenir. PÖGS 9000 günden az olan malullerin ise aylık miktarlarında olumsuz bir durumun ortaya çıkmaması için aylık bağlama oranları; fiili günleri dikkate alınmaksızın 9000 gün üzerinden hesaplanır. Ayrıca sigortalı "başka birinin sürekli

⁷⁰ Bkz. aşağıda 3. Bölüm, 3.4. numaralı başlık.

bakımına muhtaç” ise belirtilen kurallara göre hesaplanan aylık bağlama oranına (ABO) 10 puan ilave edilir. Belirtelim ki 4/1-(a) statüsünde olanlar için hesaplamalarda esas alınan 9000 süresi, 7200 gün olarak dikkate alınır (md.27/1).

Örneğin malul sayılan ve 2300 PÖGS olan 4/1-(a) statüsünde olan sigortalının malullük aylığı hesabında ABO %40, “sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise” %50 (40+10), 4/1-(b) veya (c) statüsünde olan sigortalının malullük aylığı hesabında ABO %50, “sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise” %60 (50+10) olarak uygulanmaktadır. Yaşlılık aylığı hak kazanma koşulu olarak belirlenen gün sayıları (4/1-(a) statüsünde sayılanlar için 7200 gün, 4/1-(b) veya (c) statüsünde sayılanlar için 9000) üzerinden hesaplanan aylık bağlama oranlarının taban aylık bağlama oranı olarak belirlendiği görülmektedir.

Ayrıca, malullük aylığı belirlenirken bir alt sınır kontrolü daha yapılır. Her sigortalılık durumu için ayrı ayrı belirlenen alt sınır tutarı olarak yaşlılık aylığı referans alınır. Buna göre, malullük sigortasından her yıl bağlanan aylıkların talep yılı itibarıyla hesaplanan tutarı, yıl içindeki artışlar dikkate alınmadan önce, bir önceki yılın son ödeme ayında ilgili sigortalılık durumu için ödenen en düşük yaşlılık aylığı ile karşılaştırılır ve malullük aylığının bu tutarın altına düşmemesi sağlanır (5510 S.K., md.55/4).

2.3.2. Yaşlılık Sigortası

Yaşlılık, kişinin çalışma kapasitesini kaybetmesine ve gelir kaybına yol açarak, sigortalıyı ve ailesini ekonomik zorluklarla, yani geçim sıkıntısıyla karşı karşıya bırakabilen bir sosyal risktir. Sosyal sigortalar hukukunda "yaşlanma", tıbbi açıdan değil, kişinin gelir elde etme yeteneği üzerindeki etkisi nedeniyle önemlidir (Güzel vd., 2024:545).

Başka bir ifadeyle yaşın ilerlemesiyle birlikte çalışma gücünün azalması nedeniyle gelir kaybı yaşayan sigortalıların geçimlerini temin edebilmeleri için oluşturulmuş uzun vadeli sigorta dalıdır.

Engelli sigortalılar, malul sayılmamaları veya ilk işe girmeden önce malul olduklarının anlaşılması durumunda malullük sigortasından yararlanamamakta, ancak yaşlılık sigortası kapsamında yaşlılık aylığına daha kolay koşullarla hak kazanabilmektedirler.

5510 S.K.’nın yürürlük tarihine kadar “hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan” engellilere yönelik yaşlılık sigortası kapsamında kolaylaştırılmış bir hak tanınmamıştır. Diğer taraftan bağımlı çalışan engelli sigortalılar ve engelli kamu görevlilerine ilişkin 5510 S.K. ile mülga sosyal güvenlik yasalarında yaşlılık sigortası kapsamında özel düzenlemeler bulunmaktadır.

Tablo 11. 4/1(a), 4/1-(b) ve 4/1(c) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2021-2024.

Dönem	Sigortalılık Hali			
	4A	4B	4C	Toplam Kişi Sayısı
2021/12	6.095.878	1.658.108	1.523.675	9.277.661
2022/12	6.275.341	1.640.961	1.521.763	9.438.065
2023/12	8.087.506	1.772.571	1.588.876	11.448.953
2024/11	8.527.600	1.798.684	1.608.933	11.935.217

Kaynak: Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 30.12.2024 tarih ve 109070350 sayılı yazı.

Tablo 11’de sigortalılık haline göre yaşlılık aylığı dağılımı verilmiş olup, 2024/11 döneminde 8.527.600 kişiye 4/1-(a) statüsünde yaşlılık aylığı ödenmiştir. Tablo 12’de ise 4/1(a) kapsamında 311 bin 587 engelli sigortalı, özel koşullarla yaşlılık aylığı almaktadır. Dolayısıyla yaşlılık aylığı alanların yaklaşık %3,65’i engeli nedeniyle aylık almaktadır.

Tablo 12. 4/1(a) Kapsamında Özel Koşullarla Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2024/11.

Yasa Maddesi	Talep Yılı		Genel Toplam
	2008 Yılı ve Öncesi	2009 Yılı ve sonrası	
Engelliliği Nedeniyle Vergi İndiriminden Faydalanan	33.186	273.502	306.688
5510 28/5(a)_ ÇGKO %50-%59	-	10	10
506 İlk işe girişte malul (2008/10 öncesi aylık bağlanan)	2.233		2.233
506 İlk işe girişte malul (5510 g.m.10/1) (2008/10 sonrası aylık bağlanan)		2.654	2.654
5510 28/4 İlk işe girişte malul		2	2
Genel Toplam	35.419	276.168	311.587

Kaynak: Veriler SGK tarafından yayımlanmamıştır.⁷¹

Tablo 13. 4/1(b) Kapsamında Özel Koşullarla Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2011-2024.

Dönem	5510 SK 28/4	5510 SK 28/5(B) %40-%49	5510 SK 28/5(A) %50-%59	Genel Toplam
2011/12	190	185	675	1.050
2012/12	463	391	1.188	2.042
2013/12	697	559	1.644	2.900
2014/12	947	824	2.301	4.072
2015/12	1.275	1.243	3.396	5.914
2016/12	1.441	1.519	4.082	7.042
2017/12	1.648	2.237	5.733	9.618
2018/12	1.836	3.063	7.206	12.105
2019/12	1.962	3.943	8.855	14.760
2020/12	2.041	4.700	10.173	16.914
2021/12	2.141	5.993	12.326	20.460
2022/12	2.268	6.611	12.705	21.584
2023/12	2.402	6.963	12.707	22.072
2024/11	2.515	7.263	12.673	22.451

Kaynak: Veriler SGK tarafından yayımlanmamıştır.⁷²

⁷¹ Tez çalışmasında kullanılmak üzere Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 26.12.2024 tarih ve 108843096 sayılı yazısı ile temin edilmiştir. 2024/12 döneminde yeni bağlanan aylıklar (ilk ödemeleri 2025/1 ayında olan) dahil 2024/11 dönem aylıkları gönderilen kişi sayısı.

⁷² Tez çalışmasında kullanılmak üzere Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 26.12.2024 tarih ve 108843096 sayılı yazısı ile temin edilmiştir.

Tablo 13'te, 2024/Kasım döneminde 4/1(b) statüsünde olan 22.451 engelli sigortalıya özel koşullarla yaşlılık aylığı ödemesi yapıldığı görülmektedir. Tablo 11'de yer alan veriye göre 2024/11 döneminde 1.798.684 kişiye 4/1-(b) kapsamında yaşlılık aylığı ödenmiştir. Dolayısıyla, yaşlılık aylığı alanların yaklaşık %1,25'i engeli nedeniyle aylık almaktadır.

2.3.2.1. Sosyal Sigortalar Kanununda

5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu'nu değiştiren 11.03.1954 tarihli ve 6391 sayılı Kanun öncesinde sağlanan yardımlar arasında malullük aylığı bulunmamaktaydı. Ancak Kanun'un 5'inci maddesinin üçüncü fıkrasında bu kapsamda olanların yaşlılık sigortası altında korunmasına ilişkin özel hükme yer verilmiştir. Söz konusu düzenleme ile "50 yaşını doldurduktan sonra hiçbir işte çalışamayacak duruma düştükleri anlaşılanlardan" yaşlılık aylığı için aranan PÖGS ve sigortalılık süresi koşullarını sağlayanlara 60 yaşını doldurmak şartı aranmadan ihtiyarlık aylığı bağlanmaktaydı. Dolayısıyla sosyal sigortalar mevzuatında engellilere ilişkin ilk düzenlemelerden birinin 5417 sayılı Kanun ile yapıldığı anlaşılmaktadır.

Malul sayılmayan engelli sigortalılar ile ilk defa çalışmaya başladıkları tarihten sonra malul sayılan sigortalıların 506 sayılı Kanun'un 60'ıncı maddesini değiştiren "6.3.1981 tarih ve 2422 sayılı Kanun" ile ilk defa yaşlılık sigortası kapsamında korunmaları sağlanmıştır. Md.60'ın birinci fıkrasının (C/a) bendinde "sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce malul sayılmaları nedeniyle malullük aylığından yararlanamayanlara", (C/b) bendinde "sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılara" yer verilmiş ve söz konusu sigortalıların "yaş koşulu aranmaksızın" 3600 PÖGS ve 15 yıl sigortalılık süresi koşulu ile yaşlılık aylığından yararlanabilecekleri öngörülmüştür.

193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nda⁷³ yer alan engelli indirim uygulaması, çalışma hayatında engelli çalışanlar ile diğer çalışanlar arasındaki “rekabet eşitsizliğini gidermek amacıyla” engelli çalışanların gelir vergisi matrahı hesaplamalarında dikkate alınan bir düzenlemedir.⁷⁴ “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” hükümlerine göre alınan raporlar, Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı bünyesinde oluşturulan Merkez Sağlık Kurulu'nca⁷⁵ incelenerek başvuran kişinin “çalışma gücünün ne kadarını kaybettiği” hakkında değerlendirme yapılmaktadır. Engel durumu belirlenen kişilere ilişkin hazırlanan raporlar, ücretli çalışanlar için işverenlerine, diğer kişiler için ise doğrudan kendilerine teslim edilmek üzere ilgili Defterdarlığa iletilmektedir.

Görüldüğü üzere, 506 sayılı Kanun md.60'ın (C/b) bendinde yer verilen düzenlemede, engelli indiriminden yararlanmaya hak kazanmış olma esası benimsenmesi nedeniyle sağlık raporunun temini ve engelli derecelerinin belirlenmesi süreci tamamıyla 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu çerçevesinde Hazine ve Maliye Bakanlığı bünyesinde yer alan kuruluşlar aracılığıyla yapılmaktadır.

Başka bir anlatımla 506 sayılı Kanun ile 193 sayılı Kanun arasında bağlantı kurularak birçok haktan faydalanılması için kullanılan engelli indirim uygulaması sosyal sigortalar sisteminden de yaşlılık aylığı yönüyle engelli çalışanlara fayda sağlamaktadır.

⁷³ R.G., 06.01.1961, 10700.

⁷⁴ [2024engellilervergirehberi.pdf](#) (Erişim Tarihi:10.07.2024).

⁷⁵ MSK teşekkülü ve yapacağı işlemler ile engelli indirimine ilişkin usul esaslar 18.3.1981 tarih ve 8/2620 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile yürürlüğe konulan ve 28.4.1981 tarih ve 17324 sayılı R.G.'de yayımlanan “Sakatlık İndiriminden Yararlanacak Hizmet Erbabının Sakatlık Derecelerinin Tespit Şekli ile Uygulanması Hakkında Yönetmelik” ile belirlenmiştir.

506 sayılı Kanun'un 60'ncı maddesini değiştiren "29.7.2003 tarihli 4958 sayılı Kanun" ile engellilik nedeniyle vergi indiriminden faydalanma hakkı elde etmiş sigortalıların hak kazanma şartları engellilik derecelerine göre farklılaştırılmıştır.

Buna göre,

I. derece engeli olanların (engel oranı %80 ve üstü) "yaşları ne olursa olsun en az on beş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi demiş olmak",

II. derece engeli olanların (engel oranı %60 ila 79 arası) "yaşları ne olursa olsun en az on sekiz yıldan beri sigortalı olmak ve en az 4000 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi demiş olmak",

III. derece engeli olanların (engel oranı %40 ila %59 arası) "yaşları ne olursa olsun en az yirmi yıldan beri sigortalı olmak ve en az 4400 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi demiş olmaları"

durumunda yaşlılık aylığından yararlanabilecekleri hükme bağlanmıştır.

Diğer taraftan, 506 sayılı Kanun md.60'ın (C/b) bendinde yapılan değişiklikten sigortalıların anında etkilenmesini engellemek için 506 sayılı Kanun'a geçici md.87 eklenmiştir. Buna göre maddenin yürürlük tarihi (6.8.2003) itibarıyla "12 yıldan az sigortalılık süresi bulunanlar" için aşamalı bir geçiş süreci belirlenmiştir. 6.8.2003 tarihi itibarıyla "12 yıl ve üzeri sigortalılık süresi bulunan engelliler" için ise 506 s.k. madde 60'ın C(b) bendinde yapılan değişiklik öncesi yürürlükte bulunan hükümlerin uygulanması hükme bağlanmıştır.⁷⁶

⁷⁶ 506 S.K. geçici madde 87: "506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 60 ıncı maddesinin (C) bendinin (b) alt bendinde yapılan değişikliğin uygulanmasında; bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte,

a) 12 yıl ve daha fazla sigortalılık süresi bulunanlar hakkında sakatlık derecesi ne olursa olsun bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce yürürlükte bulunan hükümler uygulanır.

b) 9 yıldan fazla 12 yıldan az sigortalılık süresi bulunup II. derece sakatlığı olanlar 15 yıl 8 ay sigortalılık süresi ve 3680 gün,

Ek olarak, yaşlılık sigortası kapsamında tarafına yaşlılık aylığı bağlanan engellilerin (ilk defa çalışmaya başladığı tarihte malul olduğu anlaşılanlar ile engelliği nedeniyle vergi indiriminden yararlananlar) PÖGS'lerinin az olması nedeniyle aylık miktarında oluşacak azalmanın önüne geçmek için aylık bağlama oranı hesabında genel koşullara göre emekli olanlarda uygulanan indirim bu sigortalılar için uygulanmamaktadır (506 S.K., md 61/A-b). "25.8.1999 tarih ve 4447 sayılı Kanun"⁷⁷ ile değiştirilen 61'inci madde ile benzer koruma devam ettirilerek, engeli nedeniyle yaşlılık aylığı bağlanan sigortalıların ABO'larının %60'tan az olamayacağı hükme bağlanmıştır (506 S.K., md.61/4).

Ayrıca, 4958 sayılı Kanun ile 506 sayılı Kanun'un 60'ncı maddesinde söz konusu sigortalıların sadece aylığa hak kazanma koşulları değiştirilmemiştir. Aynı zamanda vergi indirimi belgesine istinaden yaşlılık aylığı almaya hak kazanan kişilerin

9 yıldan fazla 12 yıldan az sigortalılık süresi bulunup III. derece sakatlığı olanlar 16 yıl sigortalılık süresi ve 3760 gün,

c) 6 yıldan fazla 9 yıldan az sigortalılık süresi bulunup II. derece sakatlığı olanlar 16 yıl 4 ay sigortalılık süresi ve 3760 gün,

6 yıldan fazla 9 yıldan az sigortalılık süresi bulunup III. derece sakatlığı olanlar 17 yıl sigortalılık süresi ve 3920 gün,

d) 3 yıldan fazla 6 yıldan az sigortalılık süresi bulunup II. derece sakatlığı olanlar 17 yıl sigortalılık süresi ve 3840 gün,

3 yıldan fazla 6 yıldan az sigortalılık süresi bulunup III. derece sakatlığı olanlar 18 yıl sigortalılık süresi ve 4080 gün,

e) 3 yıldan az sigortalılık süresi bulunup II. derece sakatlığı olanlar 17 yıl 8 ay sigortalılık süresi ve 3920 gün,

3 yıldan az sigortalılık süresi bulunup III. derece sakatlığı olanlar 19 yıl sigortalılık süresi ve 4240 gün,

Malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar."

⁷⁷ R.G., 08.09.1999, 23810.

Kurum tarafından (devredilen Sosyal Sigortalar Kurumu) kontrol muayenesine tabi tutulabileceği öngörülmüştür. Başka bir deyişle, Hazine ve Maliye Bakanlığı'nın ilgili birimleri üzerinden karara bağlanan sağlık kurulu raporlarının sürekliliğine ilişkin Sosyal Sigortalar Kurumu'nca da kontrol kaydı konulabileceği düzenlenmiştir.

Belirtelim ki 4958 sayılı Kanun ile ilgili maddede yapılan değişiklikten önce, sigortalıların aylık talep tarihlerinde engelli indiriminden yararlanmaya hak kazandıklarını belgelemeleri yeterli kabul edilmiş olup, sigortalılar daha sonra iyileşseler bile yaşlılık aylıkları kesilmemiştir (SSK, 12 sayılı Genelge:60).

2.3.2.2. Emekli Sandığı Kanununda

5434 sayılı Kanun'un "Emekli Aylığı Bağlanacak Haller" başlıklı md.39'a "13.11.1981 tarih ve 2559 sayılı Kanun"⁷⁸ ile ek fıkra (j) eklenerek, engellilikleri nedeniyle ilgili mevzuat kapsamında⁷⁹ göreve kabul edilen ve "en az 15 yıl fiili hizmeti" bulunanların talepleri üzerine emekli aylığı bağlanacağı öngörülmüştür.

"21.04.2005 tarih ve 5335 sayılı Kanun"⁸⁰ md.3 ile anılan (j) fıkrası değiştirilmiş ve göreve girişlerde, "Özürülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" hükümlerine göre alınan ve raporlarında "engel oranı en az %40" olan kişilerden, fiili hizmet süresi on beş yıl (5400 gün) olanlara talepleri doğrultusunda emekli aylığı bağlanacağı belirtilmiştir.

Bu durumda göreve başlamadan önce engelli olduğu anlaşılan ve bu kapsamda göreve başlatılan kişiler aylık talep tarihinde iştirakçiliğinin devam etmesi ve 5400 gün koşulunu sağlamaları halinde bu haktan faydalanabilmektedirler.

⁷⁸ R.G., 14.11.1981, 17514.

⁷⁹ 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 53'üncü maddesi veya 1475 sayılı Kanun'a ve bu Kanuna ait Yönetmeliğe göre tayinleri yapılmış olanlar veya Yönetmeliğin ilgili maddeleri uyarınca engellilikleri belirli süre içerisinde tescil edilmiş olanlar.

⁸⁰ R.G., 27.04.2005, 25798.

Diğer taraftan, 2008/10 öncesi 5434 sayılı Kanun kapsamında çalışmaya başlayan ve bu tarihten sonra aylık bağlanacaklara dair usul ve esaslara 5510 S.K. geçici md.4'te yer verilmiş olup, bu kapsamdaki engellilere ilişkin hususlar “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda” başlığında incelenecektir.

2.3.2.3. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda

2.3.2.3.1. Genel Olarak

Yaşlılık sigortası kapsamında sunulan yardımlar, 5510 sayılı yasada “yaşlılık aylığı” ve “yaşlılık toptan ödemesi”dir.

Yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları, md.28'de düzenlenmiştir. Anılan maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarında, 2008 yılı Mayıs ayı ve sonrasında ilk defa sigortalı olan kişilerin yaşlılık aylığına hak kazanma yönünden genel koşulları; dördüncü ve beşinci fıkralarında ise, 2008 yılı Ekim ayı ve sonrasında sigortalı olanlar bakımından geçerli olan özel koşullar hükme bağlanmıştır.⁸¹ Aynı maddenin beşinci fıkrasında ise, “maden işyerlerinin yer altı işlerinde çalışan sigortalılar” için yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları özel olarak düzenlenmiştir. Yedinci fıkrada ise, "erken yaşlandığı" tespit edilen sigortalılara ilişkin yaşlılık aylığına hak kazanma koşullarına özel hükümler getirilmiştir.

Bu başlık altında yaşlılık sigortasında engelli sigortalılara yönelik sağlanan haklar inceleneceğinden, 5510 sayılı Kanun md.28'in dördüncü ve beşinci fıkraları ile geçici maddelerinde yer alan hükümlere yer verilmiştir.

Ayrıca 5510 sayılı Kanun'da yaşlılık sigortası kapsamında engelli sigortalılara sağlanan haklar, ilgililerin statülerine bağlı olarak “sigortalılık başlangıç tarihine” göre

⁸¹ İşçinin emekliliğe hak kazanmasına bağlı olarak fesih hakkının kullanılmasına yönelik kayıtlar hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Yıldız, 2014:147-152.

farklılaşmaktadır. Bu nedenle 5510 sayılı Kanun'da engellilere sağlanan haklar sigortalılık başlangıç tarihine göre alt başlıklara ayrılarak açıklanmıştır.

2.3.2.3.2. 2008/Ekim Öncesinde Sigortalı Olanlar

2008/10 öncesinde sigortalı olan engellilerin; 4/1(a) kapsamında özel koşullarla yaşlılık aylığı hak kazanma koşulları Kanun'un geçici 6 ve geçici 10'uncu, 4/1(c) kapsamında özel koşullarla yaşlılık aylığı hak kazanma koşulları ise geçici 4'üncü maddelerinde düzenlenmiştir.

4/1-(b) kapsamındaki engelli sigortalıların mülga kanun hükümlerinde yaşlılık aylığı özel koşulu olmadığından bu sigortalılara ilişkin 5510 sayılı Kanun'da geçiş hükmü bulunmamakla birlikte 5510 sayılı Kanun md.28'de yer verilen yaşlılık aylığı hak kazanma özel koşulları sigorta başlangıç tarihi 2008/10 öncesi olan 4/1-(b) statüsündeki sigortalılara da uygulanmaktadır. Bu konu "2.3.2.3.3. İlk Defa 2008/Ekim Sonrasında Sigortalı Olanlar" alt başlığında açıklanacaktır.

2.3.2.3.2.1. 4/1-(a) Kapsamında Sigortalı Olanlar

5510 S.K. ile mülga 506 S.K. hükümlerinde 4/1-(a) kapsamında sigortalı olan engellilerin yaşlılık aylığı hak kazanma özel koşullarına yer verilmişti. Bu nedenle, 5510 S.K.'nin geçici maddelerinde, 506 sayılı Kanun'un ilgili hükümlerine atıf yapılarak, 2008/10 öncesinde sigortalı olan kişilerin bu haklarının korunması amaçlanmıştır.

"506 sayılı Kanununun malullük ve engellilik hükümlerine ilişkin geçiş hükümleri" başlıklı 5510 sayılı Kanun geçici md.10'un;

Birinci fıkrası; *"4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup bu Kanunun yürürlük tarihinden önce ilk defa sigortalı olanlardan, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun*

mülga 53 üncü maddesine göre malul sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya engeli bulunan ve bu nedenle malullük aylığından yararlanamayan sigortalılar, yaşları ne olursa olsun en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.”

İkinci fıkrası⁸²; *“Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olup bu Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılar hakkında, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 60 ıncı maddesinin (C) bendinin (b) alt bendi ve geçici 87 nci maddesine göre işlem yapılır.”*

hükümlerine yer verilmiştir.

Anılan maddenin birinci fıkrası uyarınca, sigortalı olarak “ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce”, malul sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya engeli bulunduğu tespit edilen ve bu nedenle malullük aylığından yararlanma hakkı bulunmayan kişilerin, sigorta başlangıç tarihi 2008/10 öncesi olmak kaydıyla, 2008/10 sonrasında aylık talebinde bulunmaları halinde, yaşlılık aylığı hak kazanma koşulları “15 yıl sigortalılık süresi ve 3600 gün” olarak uygulanmaktadır.

Maddenin ikinci fıkrasında ise “engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlanan” 4/1-(a) statüsünde olan sigortalıların 2008/Ekim sonrası da mülga 506 sayılı Kanun’da yer alan yaşlılık aylığı özel koşullarından faydalanmasına ilişkin düzenlemeye yer verilmiştir. Ancak söz konusu hüküm, 7538 sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile yürürlükten kaldırılmıştır. Bu nedenle, 2008/Ekim öncesi sigortalı olan

⁸² 9.1.2025 tarih ve 7538 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un 15’inci maddesi ile yürürlükten kaldırılmıştır.

sigortalılar hakkında 7538 S.K.'nın yürürlük tarihine kadar mülga 506 sayılı Kanun hükümleri uygulanmıştır.

Kanun'un geçici md. 10'un ikinci fıkrasını kronolojik olarak incelediğimizde; bu fıkranın ilk halinde⁸³ mülga kanun hükümlerinin sadece 2008/Ekim öncesi vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış olanlara uygulanacağını öngörülmesi, ancak 5754 sayılı Kanun değişikliği ile daha geniş yorumlanarak vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanma tarihinin bir önemini kalmadığı görülmektedir.

Kanımızca vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanma tarihinin de uygulamada dikkate alınması gerektiği, dolayısıyla düzenlemenin ilk halinin daha adil olduğu değerlendirilmektedir. Zira, 506 sayılı Kanun'un mülga md.60(C/b) hükmü ve geçici md. 87'de öngörülen hakkın kullanımı, vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış olmaya bağlıdır.

Öte yandan, 7538 S.K. ile yapılan düzenleme kapsamında, vergi indirimi uygulamasının yaşlılık aylığına hak kazanma ile olan bağlantısı ortadan kaldırılmış; böylece 2008/10 öncesinde sigortalı olarak işe başlayan kişilerin, 4/1-(a) statüsünde özel koşullarla yaşlılık aylığına hak kazanma şartları yeniden yapılandırılarak farklılaştırılmıştır.

Bu çerçevede, 2008/10 öncesinde sigortalı olan ve engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlanma hakkı bulunan kişilerin, 14 Ocak 2025 (dahil) tarihine kadar yapacakları yaşlılık aylığı taleplerinde, 5510 S.K.'nın 4/1-(a) statüsünde özel koşullarla yaşlılık aylığına hak kazanma şartları, mülga 506 S.K.'nın ilgili hükümlerine göre değerlendirilecektir. Ancak söz konusu kişilerin 15 Ocak 2025 tarihi ve sonrasında

⁸³ 17.04.2008 kabul tarihli, 08.05.2008 tarih ve 26870 sayılı R.G.de yayımlanan 5754 sayılı Kanun'un 71'inci maddesi ile değiştirilen ikinci fıkra: *"Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılar hakkında, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 60 ıncı maddesinin (C) bendinin (b) alt bendi ve geçici 87 nci maddesine göre işlem yapılır."*

yaşlılık aylığı talebinde bulunmaları halinde, özel koşullarla yaşlılık aylığına hak kazanma şartları bu kez 5510 S.K. md.28'in beşinci fıkrası uyarınca belirlenecektir. Anılan maddede belirtilen PÖGS koşulu, 4/1-(a) statüsünde sigortalı sayılan kişiler için, Kanun'un geçici 6'ncı maddesi uyarında kademeli bir biçimde düzenlenmiştir. 7538 S.K. ile yapılan değişiklik sonrasında, 2008/10 öncesinde işe giren sigortalılar yönüyle "çalışma gücü kayıp oranı";

- %40 ile %49 arasında olduğu tespit edilenlerin "18 yıl sigortalılık süresi ve 4100 PÖGS",

- %50 ile %59 arasında olduğu tespit edilenlerin "16 yıl sigortalılık süresi ve 3700 PÖGS"

şartlarının sağlanması gerekmektedir. Başka bir ifadeyle, 15 Ocak 2025 tarihinden itibaren, 2008/10 öncesi sigortalı olmuş engelli bireylerin, engellilik durumları nedeniyle vergi indiriminden yararlanmalarının yaşlılık aylığına hak kazanma açısından bir etkisi kalmamıştır. Bu kişilerin engellilik durumları, SGK sağlık kurullarınca "çalışma gücü kayıp oranı" esas alınarak tespit edilmektedir.

2.3.2.3.2.2. 4/1-(c) Kapsamında Sigortalı Olanlar

5510 S.K. geçici md.4'ün yedinci fıkrasında, 2008/10 öncesinde iştirakçiliği başlayan engelli kamu görevlilerinin emekli aylığı hak kazanma özel koşulu düzenlenmiştir.

Buna göre; 2008/10 öncesinde "5434 sayılı Kanun hükümlerine tabi olarak çalışmaya başlayan" ve "çalışmaya başlamadan önce veya doğuştan en az % 40 oranında engelli olan" kişilerin, aylık talep tarihinde 4/1-(c) statüsünde sigortalı olmaları durumunda; en az 5400 PÖGS olması veya emekli keseneği ödenmiş olması şartıyla, talepleri halinde yaşlılık aylığı bağlanır.

İlgili hüküm 5434 S.K. md.39'un birinci fıkrasının (j) bendinde yer alan hakların devamı niteliğindedir. Diğer taraftan söz konusu hüküm çalışmaya başlamadan önce engelli olduklarını belgeleyenler hakkında uygulanmaktadır.

5510 S.K.'da yer alan yaşlılık aylığına hak kazanma özel koşulları ile 5434 S.K. hükümleri karşılaştırıldığında, 5434 S.K.'nın daha sınırlı bir kapsamda düzenleme getirdiği anlaşılmaktadır. Bu nedenle, 5510 S.K. geçici md.4'ün yedinci fıkrasının son cümlesine, *“Ancak çalışmaya başladıktan sonra, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;*

a) % 50 ila % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 5760,

b) % 40 ila % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 6480,

gün uzun vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması kaydıyla, haklarında bu fıkra hükümleri uygulanır” ifadesi eklenerek 5510 S.K.'nın yürürlük tarihinden önce “5434 sayılı Kanun hükümlerine tabi olarak çalışmaya başlamış” olup, çalışmaya başladıktan sonra engelli oldukları anlaşılanların da yaşlılık aylığından yararlandırılması sağlanmıştır.

5510 sayılı Kanun md.28'in beşinci fıkrasında hem sigortalılık süresi hem de PÖGS koşulu bulunmaktadır. 5434 sayılı Kanun'da sigortalılık süresi kavramı olmadığından maddede yer alan sigortalılık sürelerinin (16 ve 18 yıl sigortalılık süresi) tamamında emekli keseneği ödenmiş olması koşulu getirildiği, dolayısıyla 5510 sayılı Kanun md.28'in beşinci fıkrası ile paralel düzenlendiği anlaşılmaktadır.

2.3.2.3.3. İlk Defa 2008/Ekim Sonrasında Sigortalı Olanlar

5510 sayılı Kanun md.28'in dördüncü ve beşinci fıkralarında, engelli sigortalılara daha kolay koşullarla yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin düzenlemeler yapılmıştır.

2.3.2.3.3.1. İşe Başlamadan Önce Malul Olanlar

28'inci maddenin dördüncü fıkrasında; "sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başlamadan önce", malul sayılmayı gerektirecek düzeyde hastalık veya engellilik durumu söz konusu olan ve bu sebeple malullük aylığından yararlanamayan sigortalıların, yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları belirlenmiştir.

Bu kapsamda yer alan engelli sigortalıların yaşlılık aylığına hak kazanabilmesi için, "en az 15 yıl sigortalılık süresi ve en az 3960 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olma" koşulu aranmaktadır.

Ancak, sigorta başlangıcı 2008/10 öncesi olan 4/1-(a) statüsündeki sigortalıların hak kazanma koşulu, yukarıda da belirtildiği üzere "15 yıl sigortalılık süresi" ve "3600 PÖGS" olduğundan bu kapsamdaki sigortalıların gün sayısı koşulu kademelendirilmiştir.

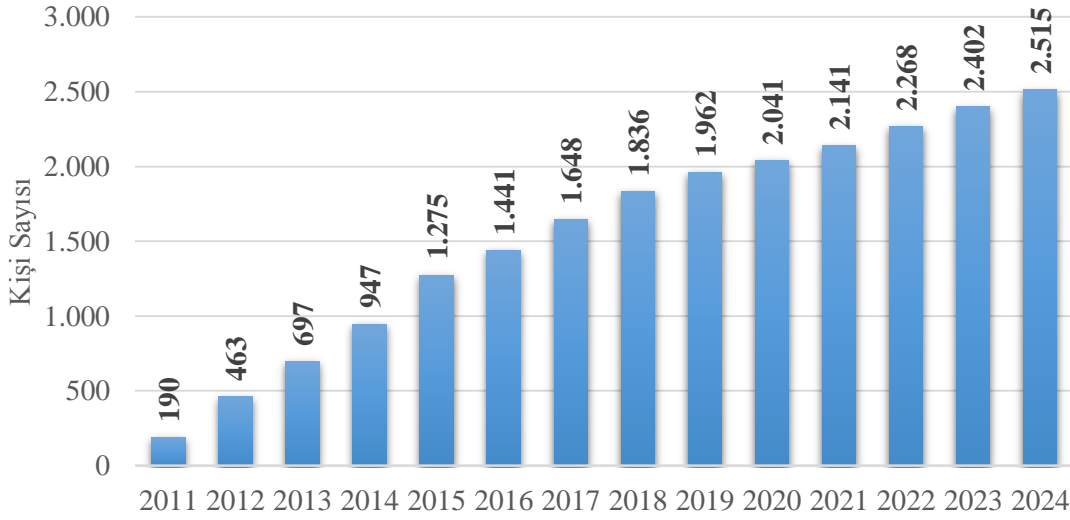
Buna göre, 5510 sayılı Kanun geçici md.6'nın yedinci fıkrasının (c) bendi gereğince, md.28'in dördüncü fıkrasında öngörülen 3960 gün koşulu, sigortalıların ilk defa sigortalı sayıldıkları tarihe göre farklılaşmaktadır. İlk kademe 3700 gün olarak belirlenmiş olup, bu koşul Kanun'un yürürlük tarihi (2008/10) ile 31.12.2008 tarihleri aralığında ilk kez sigortalı olanlara uygulanır. 2009 yılından itibaren sigortalı sayılanlar için uygulanacak gün sayısı, her takvim yılı başında, bir önceki kademe için belirlenen gün sayısına 100 gün eklenerek hesaplanır. Ancak bu koşul 3960 günü geçemeyeceğinden, 2011 yılı başından itibaren sigortalı sayılanlar için gün koşulu 3960 olacaktır.

Tablo 12’de⁸⁴ yer alan verilerden, engeli nedeniyle 4/1-(a) kapsamında yaşlılık aylığı alan sigortalılardan 4.889’unun ilk işe girişte malul oldukları, bunlardan 2.233’üne ise 2008/10 öncesinde aylık bağlandığı anlaşılmaktadır. 2008/10 sonrası ise bu tarihten sonra sigortalı olanların hak kazanma koşulu için gerekli sigortalılık süresini en erken 2023 yılı sonuna doğru tamamlanacağı göz önünde bulundurulduğunda, bu kapsamda aylık bağlama işlemlerinin sınırlı olduğu, daha çok 5510 S.K. geçici md. 10 kapsamında aylık bağlama işlemlerinin gerçekleştirildiği görülmektedir.

Diğer taraftan, md.28’in dördüncü fıkrasında yer alan bu düzenlemenin 4/1-(b) sigortalıları açısından mülga kanunlarda bulunmaması ve Sosyal Sigortalar İşlemleri Yönetmeliği’nin “Yaşlılık aylığı başvurusu ve istenecek belgeler” başlıklı md.56’nın (5) numaralı bendinin son cümlesinde yer alan “*Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olup, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara Kanunun 28 inci maddesinin üçüncü, dördüncü ve yedinci fıkralarındaki şartları yerine getirmeleri hâlinde yaşlılık aylığı bağlanır*” hükmü uyarınca, 2008/Ekim ayı başından sonra aylık talebinde bulunan 4/1(b) statüsündeki sigortalılar için 5510/28(4) hükmü hemen uygulanmaktadır.

⁸⁴ Bkz. yukarıda 2. Bölüm, 2.3.2. numaralı başlık.

Grafik 4. İlk İşe Girişte Malul Olması Nedeniyle 4/1-(b) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2011-2024.



Kaynak: Tablo 13'te yer alan verilerden oluşturulmuştur.

Grafik 4'te ilk işe girdikleri tarihte malul olmaları nedeniyle 4/1-(b) statüsünde yaşlılık aylığı alan sigortalıların yıl sonu itibarıyla sayıları verilmiştir. Buna göre engeli nedeniyle yaşlılık aylığı alan söz konusu sigortalıların (22.451 kişi) yaklaşık %11,20'sinin ilk işe girdiği tarihte malul olduğu anlaşılmaktadır.

Ayrıca, bu düzenleme, 4/1-(c) statüsünde olan sigortalılar yönüyle ilk kez 2008 yılı Ekim ayı başından sonra bu statüde sigortalı olanlar için uygulanmaktadır (SGK, 2018/38).

2.3.2.3.3.2. Çalışma Gücündeki Kayıp Oranı %40-%59 Arasında Olanlar

5510 S.K. md.28'in beşinci fıkrası; *“Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;*

a) %50 ila %59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 16 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4320 gün,

b) %40 ila %49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 18 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4680 gün,

malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla ikinci fıkranın (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığına hak kazanırlar. Bunlar 94 üncü madde hükümlerine göre kontrol muayenesine tabi tutulabilirler” hükmüne amirdir.

Anılan hükmün sigortalılık statüleri bakımından farklı kuralları bulunmaktadır. Şöyle ki, md.28’in beşinci fıkrası; 4/1-(b) sigortalıları için 2008/10 sonrasında aylık başvurusunda bulunanlar açısından uygulanmakta olup, 4/1-(c) sigortalıları için ise ilk kez 2008/10 sonrasında 4/1-(c) kapsamında sigortalı olarak kabul edilen kişiler için geçerlidir (SGK, 2018/38). Belirtelim ki, SSİY’de 2008/10 öncesi sigortalı olup, 4/1-(b) statüsünde sigortalı sayılanlara 5510 S.K. md.28’in dördüncü fıkrasının uygulanacağı belirtilmesine karşın beşinci fıkrasının uygulanacağı hususuna yer verilmemiştir. Bu konuya genelgede açıklık getirildiği görülmektedir.

Diğer taraftan, 5510 sayılı Kanun geçici md.6’nın yedinci fıkrasının (d) ve (e) bentlerinde⁸⁵ yer alan; *“d) 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 4320 günlük süre ilk defa;*

⁸⁵ 9.1.2025 tarihli ve 7538 sayılı Kanun’un 14’üncü maddesi ile değiştirilen 5510 sayılı Kanun geçici md.6’nın yedinci fıkrasının (d) bendinin (1) numaralı alt bendi ile (e) bendinin (1) numaralı alt bendinin eski hali şöyledir:

“d) 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 4320 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak

...

1) 31/12/2008 (dahil) tarihinden önce sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,
2) 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4320 günü geçmemek üzere,

e) 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen 4680 günlük süre ilk defa;

1) 31/12/2008 (dahil) tarihinden önce sigortalı sayılanlar için 4100 gün olarak,
2) 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4100 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4680 günü geçmemek üzere,

uygulanır” hükümleri gereğince md.28/5’te yer alan PÖGS koşullarının 4/1-(a) sigortalıları yönüyle kademelendirildiği görülmektedir.

Bu durumda, 4/1-(a) sigortalıları yönüyle 4320 PÖGS koşulunun 1.1.2015, 4680 PÖGS koşulunun ise 1.1.2014 tarihinden sonra ilk defa sigortalı sayılanlara uygulanacağı sonucuna varılmaktadır.

2.4. Gelir ve Aylıkların Birleşmesi

Kanun’un 54’üncü maddesi, sigortalıların iki aylık, iki gelir veya biri gelir biri aylık olmak üzere iki dosyadan hak kazanma koşullarını sağlamaları durumunda ödemelerin nasıl yapılacağına ilişkin usul ve esasları belirlemektedir.

e) 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen 4680 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4100 gün olarak,

...

uygulanır.”

Bu başlıkta engelli sigortalılara sağlanan yardımlar üzerinden gelir aylık birleşmesinin nasıl uygulandığı açıklanacaktır.

Engelli sigortalılar, “kısa vadeli sigorta kollarından” sürekli iş göremezlik geliri, “uzun vadeli sigorta kollarından” ise yaşlılık, malullük veya vazife malullüğü aylığı yardımlarından faydalanabilmektedirler.

Buna göre, Kanun’un 54’üncü maddesinin uygulanabilmesi için öncelikle engelli sigortalının hak kazanma koşulunu yerine getirmesi gerekmektedir. Gelir ve/veya aylıkların birleşmesine ilişkin hak kazanılan dosyaların;

- Uzun vadeli sigorta kollarından sağlanan yardımlardan olması durumunda md.54/(1-a/1)’de yer alan, “*Hem malullük hem de yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıya, bu aylıklardan yüksek olanı, aylıklar eşitse yalnız yaşlılık aylığı,*” ile md.54/(1-a/6)’da yer alan, “*Bu Kanuna göre vazife malullüğü aylığı almakta iken, tekrar sigortalı olanlardan hem vazife malullüğüne hem de malullük aylığına hak kazananlara bu aylıklardan yüksek olanı, aylıkları eşitse yalnızca vazife malullüğü aylığı, bunlardan hem vazife malullüğü hem de yaşlılık aylığına hak kazananlara, bu aylıkların her ikisi*”

- Farklı sigorta kollarından sağlanan yardımlardan olması durumunda md.54/1(c) bendinde yer verilen “*Malullük, yaşlılık, ölüm sigortaları ve vazife malullüğü ile iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından hak kazanılan aylık ve gelirler birleşirse, sigortalıya veya hak sahibine bu aylık veya gelirlerden yüksek olanın tamamı, az olanın yarısı, eşitliği halinde ise iş kazası ve meslek hastalığından bağlanan gelirin tümü, malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığının yarısı bağlanır.*”

hükümlerine göre işlem yapılır.

Söz konusu düzenlemede, farklı sigorta kolları altında yapılan yardımlara hak kazanmak için farklı prim türlerinin ödenmesi şartı getirildiğinden, bu durumdan kaynaklanan risklerin karşılığında yapılacak yardımların tam tutar üzerinden ödenmesi

gerektiği yönünde değerlendirmeler bulunmaktadır.⁸⁶ Diğer bir görüşe göre, yalnızca farklı sigorta prim türlerinden ödeme yapılması, her iki riskin karşılığında yapılacak yardımların tam tutarda ödenmesi için tek başına yeterli bir gerekçe olarak görülmemektedir.⁸⁷

506 sayılı Kanun'un aynı yönde olan md.92 düzenlemesinin iptaline ilişkin ilgili Mahkemenin Anayasa Mahkemesine başvurması neticesinde Anayasa Mahkemesi aşağıdaki gerekçeleri öne sürerek ilgili düzenlemenin Anayasaya aykırılık iddialarını reddetmiştir.⁸⁸

“...İş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortasının malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası ile birleşmesi halinde her iki sigorta türüne ait aylık ve gelirlerin tam olarak ödenmesi öngörülseydi, Kurumun aktüeryal dengesini sağlamak amacıyla gerek sigortalılardan, gerekse işverenlerden tahsil edilen prim oranlarının artırılması gerekecekti... malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortasından hak kazanılan aylık ve gelirler birleştiğinde, sigortaya bu aylık ve gelirlerin tamamı ödenmese de birinin tamamının ve diğerinin de yarısının ödenecek olması, yalnızca yaşlılık aylığı alan sağlam kişiye göre, sakat olanın koruma önceliğinin gözetilmiş olduğu anlamına gelmektedir...”

Görüldüğü gibi, AYM, farklı sigorta türlerinden yapılan yardımların tam tutarda ödenmemesini, prim oranları arasındaki farklılıkla ilişkilendirmiş ve tam tutar olmasa da iki ödeme imkânı sağlandığından düzenlemenin engelli bireyi koruma amacını taşıdığı yönünde bir değerlendirme yapmıştır.

⁸⁶ Bu konudaki eleştiri için bkz. Ünal, 2012:143.

⁸⁷ Sosyal sigorta edimlerinde teklik ilkesi çerçevesinde yapılan açıklamalar için bkz. Civan, 2023:895-942.

⁸⁸ AYM, 11.3.2003, 2001/351 E., 2003/10 K.

2.5. Engelli İstihdamına İlişkin Düzenlemeler

İstihdama katılım, ekonomik bağımsızlık ve sosyal entegrasyonun en etkili yollarıdır. Avrupa Komisyonu'nun "Engelli Bireylerin Hakları Stratejisi"⁸⁹ (2021-2030) engellilerin %50,8'inin, engelli olmayanların ise %75'inin istihdamda oldukları, dolayısıyla engelli bireylerin işsizlikten orantısız şekilde etkilendikleri ve iş gücünden daha erken ayrıldıkları belirtilmiştir (European Commission, 2021:7-10).

Türkiye'de engelli bireylerin istihdamına yönelik politikalar, Anayasa başta olmak üzere farklı yasal düzenlemelerle belirlenmiştir. Bu bağlamda, zorunlu kota uygulaması, korumalı istihdam ve engelli istihdam edenlere sağlanan sübvansiyonlar gibi farklı yöntemler uygulanır (Ekin ve Kas Uyumaz, 2024:14).

5378 sayılı "Engelliler Hakkında Kanun" engellilerin istihdam sürecinde her türlü ayrımcılığı yasaklamakta ve işgücü piyasasına kazandırılmaları zor olan engelli bireyler için korumalı işyerlerinin kurulmasını ayrıca, engellilerin meslek seçme ve bu alanda eğitim alma hakları önündeki engellerin kaldırılması amacıyla rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesini öngörmektedir. 4857 sayılı İş Kanunu ise engelli sigortalı istihdam eden özel sektör işverenlerine ve korumalı işyerlerine yönelik sübvansiyon sağlanmasını belirler.

Bu başlık altında, engelli bireylerin çalışma hayatına katılımını desteklemek amacıyla uygulanan korumalı işyerleri ve prim desteği ile rehabilitasyon hizmetleri incelenmiştir.

2.5.1. Korumalı İşyerleri

Ciddi engelli bireylerin büyük bir kısmı, açık iş gücü piyasasında değil, "korumalı istihdam" adı verilen işyerlerinde çalışmaktadır. Bu tür programlar çeşitlidir ve hepsi, engelli bireyler için uygun çalışma koşulları veya iş gücü ile ilgili haklar

⁸⁹ Engelli Bireylerin Hakları Stratejisi 2021-2030. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101> (Erişim Tarihi: 30.01.2025).

sağlamaz, ya da açık iş gücü piyasasına geçiş yolları sunmaz. Hukuki kapasitenin kaldırılması, zihinsel ya da psikolojik engelli bireylerin sözleşme imzalama veya işletme kurma yeteneğini sınırlayabilir, bu da serbest çalışmayı ve girişimcilik faaliyetlerini imkânsız hale getirebilir (European Commission, 2021:10).

Korumalı istihdam modeli, engellilik durumu nedeniyle normal iş gücü piyasasında yer bulamayan veya iş hayatından dışlanan engelli bireyler için, devletin finansal ve teknik destek sağladığı özel bir çalışma ortamı sunmaktadır (Ezer, 2022:539).

Ülkelerin engellilere yönelik yaklaşım farklılıkları ve hukuk sistemlerindeki çeşitlilik, tedavi edici model, ara model, karma model ve ücretli istihdam modeli gibi çeşitli korumalı istihdam modellerinin geliştirilmesine neden olmuştur (Ekin ve Kas Uyumaz, 2024:22). Türk hukuk uygulamasında ise “ücretli istihdam modeli” benimsenmiştir (Ezer, 2022:541).

5378 sayılı “Engelliler Hakkında Kanun” md. 3’te korumalı işyerlerinin tanımı yapılmıştır. Buna göre, korumalı işyeri; *“İş gücü piyasasına kazandırılmaları güç olan zihinsel veya ruhsal engellilere mesleki rehabilitasyon sağlamak ve istihdam oluşturmak amacıyla Devlet tarafından teknik ve mali yönden desteklenen ve çalışma ortamı özel olarak düzenlenen işyerini”* olarak ifade edilmiştir. Dolayısıyla, korumalı işyerleri kapsamındaki engelliler yalnızca “zihinsel ve ruhsal engelliler” ile sınırlı tutulmuştur.

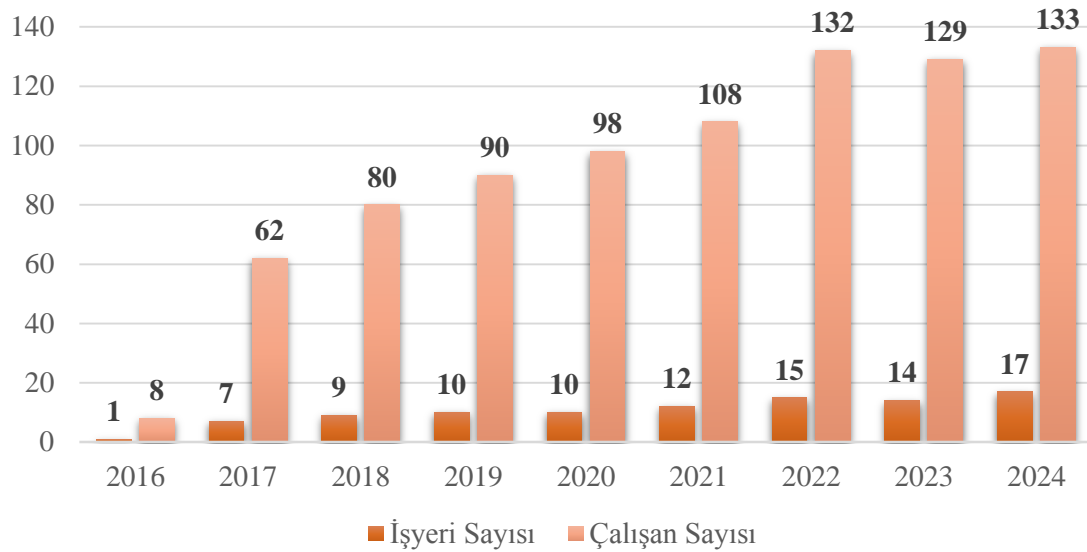
Benzer şekilde, “Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik”⁹⁰; korumalı işyerini 5378 sayılı Kanun ile uyumlu bir şekilde tanımlamaktadır. 5378 s.k. md.14’e dayanılarak hazırlanan söz konusu Yönetmelikte engelli tanımının, *“Engellilik durumları sebebiyle iş gücü piyasasına kazandırılmaları güç olan engellilerden; Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporuna göre en az %40 oranında zihinsel veya ruhsal engelli olan veya Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporuna göre en az*

⁹⁰ R.G., 27.1.2022, 31732.

“hafif düzeyde özel gereksinimi vardır (%40-49)” ibaresi bulunan zihinsel veya ruhsal engelli bireyi” karşıladığını hükme bağlamıştır. Başka bir deyişle, “korumalı işyeri” statüsüne sahip olabilmek için çalıştırılacak engellilerin kapsamı yalnızca “zihinsel ve ruhsal engelliler” ile sınırlı olmayıp, aynı zamanda engel oranlarının ilgili Yönetmelikler çerçevesinde en az %40 olması gerekmektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı verilerine göre hazırlanan Grafik 5'te, 2016 ile 2024 yılları arasında Türkiye'deki korumalı işyerlerinin sayısı ve bu işyerlerinde istihdam edilen engelli bireylerin sayısı yer almaktadır. 2024 yılına ait verilerin en yüksek sayıyı gösterdiği, ancak bu sayıların da oldukça sembolik olduğu anlaşılmaktadır. Oysa engelli verilerinde⁹¹ en fazla olan grubun “zihinsel ve ruhsal engelliler” olduğu göz önünde bulundurulduğunda, korumalı işyeri sayısının yetersiz olduğu açıktır.⁹²

Grafik 5. Korumalı İşyerleri ve Çalışan Sayısı, 2016-2024.



Kaynak: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Aylık İstatistik Bülteni, Aralık 2024.

⁹¹ Bkz. yukarıda 1. Bölüm, 1.2.1. numaralı başlık.

⁹² Engellilerin korumalı işyerlerinde istihdam edilmesinin esaslarına ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Ezer, 2022:534-565.

2.5.2. Prim Desteği

5510 sayılı Kanun çerçevesinde sigortalılar ve hak sahiplerine sunulan hizmetlerin finansmanı ile yönetim masraflarının karşılanabilmesi için ilgili kişiler prim ödemekle yükümlüdür (5510 S.K., md.79/1). Öte yandan, kayıtlı sigortalı sayısının artırılması, dezavantajlı grupların istihdamının teşvik edilmesi, bölgesel, büyük ölçekli ve stratejik yatırımların desteklenmesi gibi hedeflerle prim teşvikleri uygulanmaktadır.

Engelli istihdamının artırılmasına yönelik prim teşviki 4857 sayılı İş Kanunu'nun 30'uncu maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre, özel sektör işverenleri tarafından istihdam edilen engelli sigortalılar, 5378 sayılı Kanun kapsamında korumalı işyerlerinde çalıştırılan engelli sigortalılar, kontenjan fazlası olarak istihdam edilen engelli sigortalılar ve yükümlülük bulunmadığı halde çalıştırılan engelli sigortalılar için, *“prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primi işveren hisselerinin tamamı”* Hazine tarafından karşılanmaktadır (md. 30/6). Bu düzenleme, 01.07.2008 tarihinde yürürlüğe girmiş ve süresiz olarak uygulanmaya devam etmektedir.

2.5.3. Mesleki Rehabilitasyon

“Rehabilitasyon” kavramı uluslararası literatürde; "işe geri dönüş" veya "iş göremezlik yönetimi" terimleriyle ifade edilmekte (Sözer, 2021:8) ve iş kazası, hastalık gibi nedenlerle meydana gelen engellerin etkilerini en aza indirmeye çalışmak ve engelli bireyi “tıbbi, psiko-sosyal ve mesleki” rehabilitasyon hizmetleriyle bağımsız bir yaşama hazırlamak olarak tanımlanmaktadır (İlter, 2022:70-71).

ILO, 1955 yılında 99 sayılı “Mesleki Rehabilitasyon (Engelliler) Tavsiyesi” ile engelli bireylerin rehabilitasyonu ile ilgili olarak ilk tavsiyesini yayımlamıştır (European Agency for Safety and Health at Work, 2016: 16). ILO'nun 99 sayılı Tavsiye Kararı'nda “mesleki rehabilitasyon” terimi, “engelli bireylere uygun bir istihdam sağlamak ve sürdürmek amacıyla sunulan mesleki hizmetlerin, örneğin mesleki

rehberlik, mesleki eğitim ve seçici yerleştirmenin sağlanmasını içeren, rehabilitasyon sürecinin sürekli ve koordineli bir parçası” olarak ifade edilmiştir.

Mesleki rehabilitasyonun geniş kapsamlı tanımı ICF’de yer almaktadır. Buna göre mesleki rehabilitasyon; “Sağlıkla ilgili engelleri, sınırlamaları veya işlevsel kısıtlamaları olan çalışma yaşındaki bireylere, farklı ortamlar, hizmetler ve faaliyetlerde sunulan çok disiplinli ve kanıta dayalı bir yaklaşımdır ve ana hedefi iş gücüne katılımı en üst düzeye çıkarmaktır.” (Momsen vd., 2019:242).

1983 tarihli ve 168 sayılı “Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam (Engelliler) Tavsiyesi” mesleki rehabilitasyonun amacını, “engelli bir kişinin uygun bir işte çalışmasını sağlamak, sürdürmek ve ilerletmek ve böylece bu kişinin toplum içine entegrasyonunu veya yeniden entegrasyonunu sağlamayı hedefleyen bir süreç” şeklinde açıklamaktadır.

Bu çerçevede, rehabilitasyon bir engelli veya sağlık sorunu olan kişinin aktif bir hayata kazandırılması olarak ifade edilebilir ve tıbbi (fiziksel ve psikolojik), mesleki (veya iş) ve sosyal rehabilitasyon olmak üzere üç farklı türe ayrılır (European Agency for Safety and Health at Work, 2016: 17). “Tıbbi rehabilitasyon”, fiziksel ya da zihinsel engelleri olan kişilerin fonksiyonel ya da zihinsel yeteneklerini ve yaşam kalitelerini yeniden kazandırmayı hedefler; “mesleki rehabilitasyon”, fiziksel ya da zihinsel engelleri olan kişilerin, istihdama erişim, sürdürme ya da geri dönüş engellerini aşmalarına olanak sağlamayı amaçlar; “sosyal rehabilitasyon” ise engelli kişilerin sosyal hayata katılımını kolaylaştırmayı hedefler (Canhete Pereira & Monteiro,2020:443).

Mesleki rehabilitasyon üç şekilde gerçekleşmektedir: Engeli nedeniyle dezavantajlı olan genç bireylerin iş gücü piyasasına hazırlanması, çalışmakta olanların desteklenerek işte kalmalarının sağlanması ve işsiz olanlar veya işsizlik yardımı alanlara yeni iş olanaklarının sunulmasıdır (Frank, 2016:4).

Türk hukuk sisteminde rehabilitasyon konusuna sınırlı bir şekilde yer verilmiştir. 5378 SK.'da rehabilitasyon tanımı, “*Herhangi bir nedenle oluşan engelin etkilerini mümkün olan en az düzeye indirmeyi ve engellinin hayatını bağımsız bir şekilde sürdürebilmesini sağlamayı amaçlayan fiziksel, sosyal, zihinsel ve mesleki beceriler geliştirmeye yönelik hizmetleri*” olarak ifade edilmiştir (md.3/1-k). Kanun’un 13’üncü maddesinde⁹³ ise “mesleki rehabilitasyon” kapsamında alınacak tedbirler ve sorumlu kurum ve kuruluşlar belirlenmiştir.

5378 sayılı Kanun, rehabilitasyon hizmetlerinin sunumunda engelli bireyin istihdamda olup olmaması, engelin oluşumuna sebep olan olayın ne olduğu veya engelin doğuştan mı, sonradan mı olduğu gibi bir ayırım yapmamaktadır (Sözer, 2022:9).

5510 SK.'da ise rehabilitasyon tanımına yer verilmemiştir. Öte yandan, “rehabilitasyon hizmetleri” sağlanan sağlık hizmetleri arasında sayılmıştır (md.63/1-b). Rehabilitasyon hizmetleri sadece genel sağlık sigortası kapsamında olan kişileri değil aynı zamanda bu kişilerin “bakmakla yükümlü olduğu kişileri”⁹⁴ de kapsamaktadır.

⁹³ Maddenin gerekçesinde, herkes gibi özürlü bireylerin de yetenekleri doğrultusunda istediği mesleği seçmekte ve çalışmak istediği alanı belirlemekte özgür olduğu, ancak toplumsal önyargılar ve varsayımlar nedeniyle özürlü bireyler istedikleri mesleği seçmekte, çalışmak istedikleri alanı belirlemekte engellerle karşılaşmaları nedeniyle, söz konusu madde ile özürülülerin mesleğini seçme ve bu alanda eğitim alma hakkı önündeki engellerin kaldırılmasının hedeflendiği, ayrıca bu hizmetlerin belediyeler tarafından da verilebilmesi öngörüldüğü belirtilmiştir.

⁹⁴ 5510 S.K. md. 3/1(10): “*Bakmakla yükümlü olduğu kişi: 5 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (7) numaralı alt bentleri ile yedinci ve sekizinci fıkraları ile onikinci fıkrasındaki askeri öğrenci adayları ile Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi öğrenci adayları dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;*

a) Eşini,

Diğer taraftan, “işe alıştırılmakta olan veya rehabilite edilen, hasta veya malûller” Kanun’a göre sigortalı sayılmamaktadır (md. 6/1(g)).

Ayrıca, 5510 S.K.’da “işe alıştırma” ifadesine kontrol muayenesi işlemlerine ilişkin usul ve esasların düzenlendiği md. 94’ün üçüncü fıkrasında yer verilmiştir: “Kurumca yaptırılan kontrol muayenesinde veya sigortalının isteği üzerine ya da işe alıştırma sonunda yapılan muayenesinde yeniden tespit edilecek malullük durumuna göre, malullük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri, yeni malullük durumuna esas tutulan raporun tarihini takip eden ödeme dönemi başından başlanarak artırılır, azaltılır veya kesilir.”.

Belirtelim ki 4/1-(a) kapsamındaki sigortalılar yönüyle “işe alıştırma ve tıbbi rehabilitasyon” uygulamasına ilk defa mülga 6900 S.K. sonrasında ise mülga 506 S.K.’da yer verilmiştir. 6900 S.K. uzun vadeli sigorta kollarına ilişkin düzenlemeleri içerdiğinden sadece malullük aylığı bağlanan sigortalılar; 506 sayılı Kanun ise kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin düzenlemeleri de içerdiğinden hem sürekli iş göremezlik geliri hem de malullük aylığı alan sigortalılar rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanacak kişiler olarak belirlenmiştir. 6900 S.K. döneminde “Malul Sigortalıların İşe Alıştırılmaları Hakkında Nizamname”⁹⁵, 506 S.K. döneminde ise “Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü”⁹⁶ ile “işe alıştırma ve tıbbi rehabilitasyon” uygulamasının usul

b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde mesleki eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malul olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,

c) Geçiminin genel sağlık sigortalısı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babasını,”

⁹⁵ R.G., 22.02.1960, 10438.

⁹⁶ R.G., 22.06.1972, 14223.

ve esasları, idari yapılanması ve finansmanı düzenlenmiştir.⁹⁷

5510 S.K.'da "işe alıştırma" ve "rehabilitasyon" kavramlarına yer verilmiş olsa da bu uygulamalara dair bir ikincil mevzuat bulunmamaktadır.⁹⁸ Mesleki rehabilitasyona ilişkin idari yapılanmanın SGK bünyesinde henüz kurulmamış olması nedeniyle 5510 S.K.'nın "işe alıştırma" ile ilgili hükümleri geçersiz kalmıştır. Bu durum, mesleki rehabilitasyonun 5510 S.K. kapsamında yalnızca tıbbi rehabilitasyon yönüyle uygulandığını göstermektedir.

Belirtelim ki mesleki rehabilitasyon ile bağlantılı olarak 5510 S.K.'da 4/1-(c) kapsamındaki sigortalıların malul sayılmaları durumunda malullüklerinin engel olmadığı bir başka göreve başlatılabilecekleri kuralı bulunmaktadır (md. 25/4). Bu hüküm⁹⁹ ile çalışmakta olan kamu görevlisinin malul kalması durumunda desteklenerek işte kalması sağlanmaktadır.¹⁰⁰

⁹⁷ 6900 ve 506 sayılı kanunlar döneminde işe alıştırma ve mesleki rehabilitasyonun uygulanmasına ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Sözer, 2021:34-42.

⁹⁸ Sözer, Kanun'un geçici 3'üncü maddesinde yer alan *"Bu Kanuna göre çıkarılması gereken yönetmelikler ile diğer düzenlemeler yürürlüğe girinceye kadar, mevcut tüzük ve yönetmelikler ile diğer düzenlemelerin, bu Kanuna aykırı olmayan hükümleri uygulanmaya devam edilir"* hükmü gereğince Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nün 5510 sayılı kanun çerçevesinde de uygulanması gerektiğini ifade etmektedir. Görüş için bkz. Sözer, 2021:44-46.

⁹⁹ 5510 S.K. md. 25/4: "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların yazılı talepleri halinde, haklarında bu madde hükümleri uygulanmaksızın malullüklerinin mani olmadığı başka vazife veya sınıflara nakil suretiyle tayinleri yapılmak üzere istifa etmiş sayılırlar. Bunların, istifa etmiş sayıldıktan sonra dahi, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasını isteme hakları mahfuzdur. Ancak, kurumlarında başka vazife ve sınıflara nakli mümkün olanlardan özel kanunlarına göre yükümlülük süresine tabi olanlar, bu yükümlülüklerini tamamlamadıkça veya maluliyetlerinin yeni vazifelerine de mani olduğuna dair usulüne uygun yeniden rapor almadıkça bu haklarını kullanamazlar.

¹⁰⁰ Benzer kural 5434 sayılı Kanun'un 44'üncü maddesinin ikinci fıkrasında da bulunmaktadır. Yine 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 189'üncü maddesinde de malullük aylığı bağlanan kamu

Sonuç olarak, mesleki rehabilitasyona ilişkin genel düzenlemelerin 5378 sayılı Kanun ile yapıldığı, 5510 sayılı Kanun'da ise rehabilitasyon hizmetlerinin yer aldığı, ancak idari süreçlere dair anılan Kanun ve ikincil düzenlemelerinde herhangi bir hüküm bulunmaması nedeniyle bu düzenlemelerin tam anlamıyla uygulanamadığı söylenebilir.¹⁰¹

görevlilerinden çalışma gücünün arttırılabileceğı umulanların işe alıştırılabilecekleri hükme bağlanmıştır. Bu konuda işçiler yönüyle 4857 sayılı Kanun'un 30'uncu maddesinin beşinci fıkrasında kural bulunmaktadır. Bu hüküm, malul kalması nedeniyle işyerinden ayrılmak zorunda kalan işçinin sonradan maluliyeti ortadan kalkarsa ayrılmak zorunda kaldığı işine geri dönmesine ilişkin usul ve esasları içerir.

¹⁰¹ Mesleki rehabilitasyon uygulamalarına ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. Koçak ve ankaya, 2022:232-254; Yıldırım, 2024:41-52; Doğanay Bulduk ve Ocaktan, 2024: 211-226; Sözer, 2021:5-59.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SOSYAL SİGORTALAR SİSTEMİNDE ENGELLİLİK KAPSAMINDA

KARŞILAŞILAN SORUNLAR

3.1. Sosyal Güvenlik Hakkının Kötüye Kullanılması

3.1.1. Genel Olarak

Hak, “hukuk düzeni tarafından kişilere tanınmış yetkiler ve yüklenen yükümlülüklerdir” şeklinde ifade edilmektedir. Dolayısıyla, her hak, bir hukuk normuna temel oluşturmalıdır. Bu durumda, “hak” ve “hukuk” terimleri arasında nitelikleri bakımından bir farklılık bulunmamaktadır (İnan, 2005:51-52).

Uluslararası düzeyde ilk defa Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun 10.12.1948 tarihinde yayınladığı İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nde “*Herkes, bir toplumun üyesi olarak, sosyal güvenlik hakkına sahiptir ve her devletin organizasyonu ve kaynakları doğrultusunda, ulusal çaba ve uluslararası iş birliği ile, insan onuru ve kişiliğinin özgürce gelişimi için elzem olan ekonomik, sosyal ve kültürel haklarının gerçekleştirilmesine hak kazanır*” ifadelerine yer verilerek sosyal güvenliğin temel insan hakkı olduğu vurgulanmıştır. Bunun dışında uluslararası bildiri ve sözleşmelerde de sosyal güvenlik hakkı temel bir insan hakkı olarak görülmektedir (Arıcı, 2022:45).

Sosyal güvenlik hukuku, bireyleri toplumsal risklerin tamamına karşı korumayı amaçlar. Anayasanın 60’inci maddesinde “*Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir*” hükmü bu amacı ortaya koymaktadır. Yine anılan maddenin ikinci fıkrasında yer alan “*Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar*” hükmü sosyal güvenliğin devletin yerine getirmesi gereken bir kamu hizmeti olduğunu göstermektedir (Süzek ve Başterzi, 2024:7). Bu madde, sosyal güvenliğin bir insan hakkı olduğu ve herkese tanındığı, sosyal güvenlik hakkını sağlamanın devlet için bir

ödev olduğu esaslarına dayanmaktadır. Diğer taraftan sosyal güvenliği sağlama ödevinin bir sınırı olduğu, Anayasamızın 65'inci maddesinde “Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir” hükmü ile belirtilmiştir (Tuncay vd., 2023:101).

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu (YHGK) bir kararında¹⁰², sosyal güvenlik hakkına ilişkin “Sosyal güvenlik hakkı, bireylerin geleceğe güvenle bakmalarını sağlayan bir insan hakkıdır. Aynı zamanda sosyal güvenlik, sosyal hukuk devleti içerisinde yer alan ve bu ilkeyi oluşturan temel kavramlardan birisidir. Bu esası göz önüne alan anayasa koyucu “Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler” başlığı altında “sosyal güvenlik hakkını” da düzenlemiş ve 60. madde ile “herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar” hükmünü getirmiştir. Görüldüğü gibi vatandaşlara bu konuda anayasal bir hak tanınırken, Devlete de onların bu haktan yararlanmasını sağlayacak şartları hazırlama görevi yüklenmiştir. Bu anayasal görevin yerine getirilmesi için getirilen yasal düzenlemeler ve kurulan kurumların görevleri de bu bilinçle değerlendirilmelidir” açıklamalarına yer verilmiştir.

Kamu hukuku kapsamında değerlendirilen sosyal güvenlik hukuku, esasen katımlı sosyal güvenlik sistemi olan sosyal sigortalara dayanmaktadır. Bu bağlamda sosyal sigortalar ile Medeni Hukuk ve Borçlar Hukuku arasında yakın bir ilişki olduğundan bu iki hukuk dalının genel ilkeleri sosyal güvenlik alanında da geçerlidir (Güzel vd., 2024:69-70). Bu başlık altında inceleyeceğimiz hakkın kötüye kullanılmaması ilkesi ile doğruluk kuralı Medeni Hukukun genel ilkelerinden olup, sosyal güvenlik hukukunda da uygulanır.

¹⁰² YHGK, 6.10.2010, 2010/429 E., 210/449K.

4721 sayılı Medeni Kanun gereğince herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır (md.2/1). Bu durumda bir hakkın dürüstlük kurallarına aykırı şekilde kullanılması hakkın kötüye kullanıldığını göstermektedir. Dürüst davranma kuralına aykırı davranılmasının ne gibi sonuçlar ortaya çıkaracağı ise Medeni Kanun'un 2'nci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "*Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz*" hükmü ile belirtilmektedir. Bu durumda; hakkın kötüye kullanıp kullanılmadığının belirlenmesinde bazı koşulların bir arada bulunması gerekir. Her şeyden önce bir hakkın kötüye kullanılmasından söz edebilmek için yasa tarafından tanınmış bir hakkın bulunması gerekir. İkinci olarak bu hakkın açıkça dürüst davranma kurallarına aykırı olarak kullanılması gerekir. Son olarak, bir hakkın kullanılması başkasına zarar vermeli veya zarar verme tehlikesi içinde bulunması gerekir (İnan, 2005:62).

Sosyal güvenlik, gelir güvenliğini sağlamayı amaçladığından iktisat bilimi ile yakından ilişkilidir. Bu bağlamda sosyal güvenliğin ahlaksal boyutu önem arz etmektedir (Bulut, 2013:97).

Sosyal güvenlik kanunlarında yer alan emredici hükümlerin etkin uygulanması ile toplumun ahlaki bilinç düzeyi arasında doğru orantı vardır. Bu çerçevede sosyal güvenlik ahlakı, sosyal güvenlik sistemi katılımcılarının kanunun emredici hükümlerinden olan prim ödeme yükümlülüğünü gönüllü olarak yerine getirmesi olarak tanımlanmakla birlikte geniş anlamda, sistem katılımcılarının kişisel menfaatlerini ön planda tutarak kanunlara aykırı şekilde toplumsal faydayı olumsuz etkileyecek davranışlarda bulunmaması olarak ifade edilmektedir (Canbay, Demir, 2013:310).

Türkiye'de sosyal sigortalar alanında, prim ödemekten tamamen veya kısmen kaçınmanın sonucu olarak kayıt dışı istihdam yaratılması, muvazaalı boşanma ve sahte sigortalılık veya usulsüz sağlık raporu temin ederek sigorta yardımlarından hak edilmediği halde yararlanılması ahlaki tehlike olarak karşımıza çıkmaktadır.

Erken emekli olmak için engellilere yönelik sağlanan yardımlardan faydalanmak isteyenlerin özellikle sahte sigortalılık ve sağlık raporunun usulsüz temin edilmesi yoluna başvurduğu görülmektedir. Ancak, doğrudan ilgili olması nedeniyle sosyal güvenlik hakkının kötüye kullanılması başlığında; ahlaki tehlike olarak sağlık raporunun usulsüz temin edilmesi konusuna değinilecektir.

3.1.2. Sahte Sağlık Kurulu Raporları

Engelli sigortalılara sağlanan yardımlar sağlık kurulu raporları esas alınarak yapılmaktadır. Sosyal sigorta kapsamında engelli sigortalılara sağlanan hakların birçoğunda ilgililerin sağlık kurulu raporları SGK sağlık kurullarınca incelenerek çalışma gücü kaybı ve/veya meslekte kazanma gücü kaybı tespiti yapılmaktadır. Bu yönüyle SGK kontrol ve denetiminde olduğundan sağlık raporları üzerinden yapılan usulsüzlüklerin daha kolay tespit edilebileceği değerlendirilebilir.

Ancak, engeli nedeniyle vergi indiriminden faydalananların ilk sevk işlemleri ile sağlık kurulu raporlarının değerlendirilmesi işlemleri Hazine ve Maliye Bakanlığının ilgili birimleri tarafından yapıldığından, bu aşamalar SGK ilgili birimlerinin kontrolü dışındadır.

Öyle ki, engeli nedeniyle vergi indiriminden faydalananlara tanınan yaşlılık aylığı hakkından, engeli olmadığı halde yararlanmak isteyen sigortalıların erken emekli olma amacıyla usulsüz rapor teminine yöneldikleri görülmektedir.

Bu yöndeki suistimallerin önüne geçmek için 4958 sayılı Kanun'un 34'üncü maddesi ile 506 sayılı Kanunun 60'ıncı maddesinin (C) bendinin (a) ve (b) alt bentleri değiştirilerek engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlanması dolayısıyla yaşlılık aylığına hak kazanarak yaşlılık aylığı alanların Kurumca kontrol muayenesine tabi tutulabileceği hüküm altına alınmıştır. Bu kuralın getirilme gerekçesi, devredilen Sosyal Sigortalar Kurumu'nun 8.8.2003 tarihli ve "4958 sayılı Kanun ile Tahsis Mevzuatında

Yapılan Değişiklikler” konulu 12-126 sayılı Genelgesinde yer verilen talimat ile anlaşılmaktadır. Zira, söz konusu genelgede sigortalıların kontrol muayenesine tabi tutulacağı durumlar, *“sağlık kurulu raporlarında yer alan klinik muayene bulguları, sakatlık bulguları ve teşhislerinin gerçeği yansıtmadığı yönünde herhangi bir ihbar veya şikâyet alınması, sigortalıların sakatlık oranlarıyla ilgili olarak bir tereddüde düşülmesi ya da yapılan teftişler sonucunda kontrol muayenesine tabi tutulmasının talep edilmesi halinde”* şeklinde sayılmıştır.

2008/Ekim öncesi sigortalı olan engelliler hakkında 7538 S.K.’nın yürürlük tarihine kadar (15.01.2025) mülga 506 sayılı Kanun hükümleri uygulanmıştır.¹⁰³ 15.01.2025 tarihine kadar engeli nedeniyle vergi indiriminden yararlanarak 4/1-(a) kapsamında yaşlılık aylığı bağlananların kazanılmış hakları korunarak aylıklarının ödenmesine devam edilmektedir (5510 S.K. gm.10/3). Bu kapsamda engeli nedeniyle vergi indiriminden faydalanan ve 4/1-(a) kapsamında aylık bağlananların kontrol muayenesine ilişkin kurallar, 12-126 sayılı Genelgede yer alan usul ve esaslara paralel olarak uygulanmaktadır.

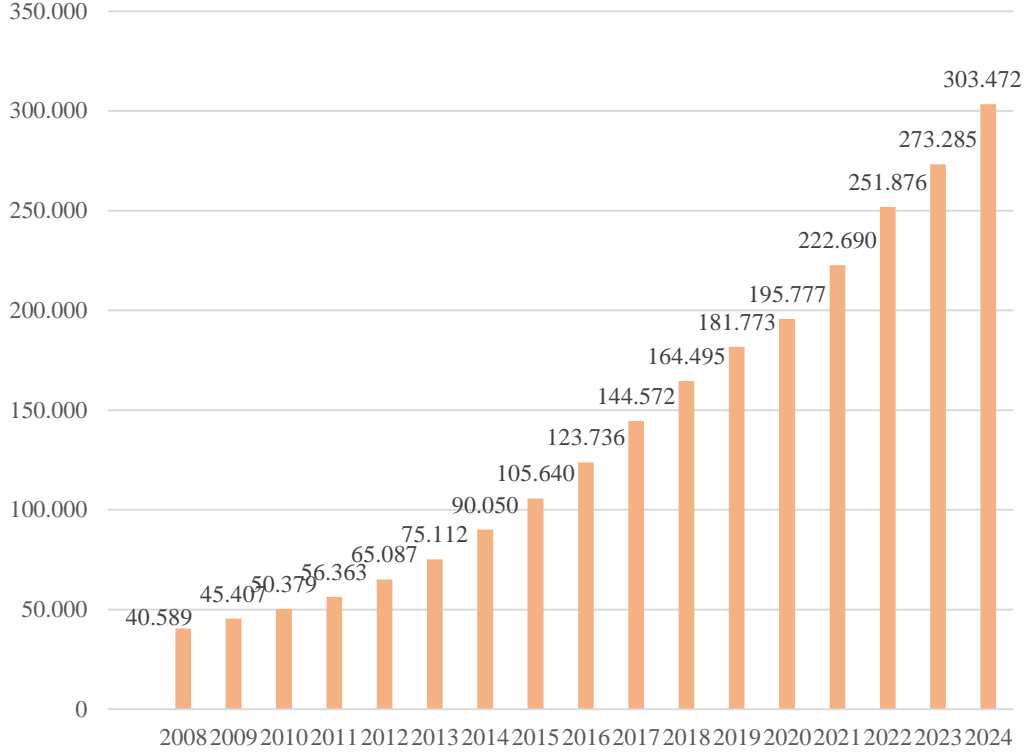
Şöyle ki; Sosyal Güvenlik Kurumunca vergi indirimi hakkını elde etmesi nedeniyle tarafına yaşlılık aylığı bağlananların “vergi indiriminden yararlanmaya esas sağlık kurulu raporlarında yer alan bulguları ve teşhislerinin gerçeği yansıtmadığı yönünde herhangi bir ihbar veya şikâyet alınması”, “sigortalıların engellilik oranlarıyla ilgili olarak bir tereddüde düşülmesi” ya da “yapılan teftişler sonucunda kontrol muayenesine tabi tutulmasının talep edilmesi halinde” sigortalılar yetkili sağlık kurumlarına sevk edilmektedir.

Sevk sonucu düzenlenen sağlık kurulu raporlarında belirlenen engellilik oranları ile daha önce aylık bağlanmasına esas GİB Merkez Sağlık Kurulu tarafından belirlenen engellilik oranları arasında farklılık olması durumunda yapılacak işlemler ise Emeklilik

¹⁰³ Bkz. yukarıda 2. Bölüm, 2.3.2.3.2. numaralı başlık

Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2018/38 sayılı Genelgesi'nde yer verilen usul ve esaslar çerçevesinde yürütülmektedir.

Grafik 6. Engelliliği Nedeniyle Vergi İndiriminden Faydalanarak 4/1-(a) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Alanlar



Kaynak: Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 30.12.2024 tarih ve 109070350 sayılı yazı.

SGK'den temin edilen ve Grafik 6'da gösterilen verilere göre, 2008/Aralık itibarıyla 40.589 kişi engelliliği nedeniyle vergi indiriminden faydalanarak yaşlılık aylığı almakta iken 2024/Kasım itibarıyla bu sayı 303 bin 472 kişiye çıkmıştır. Söz konusu tarih aralığında gerçekleşen %647,67 oranındaki artış dikkat çekmektedir. Yine ilgili yıllarda bu kapsamda aylığı kesilenler hariç tutulduğunda yılda ortalama 16 bin 430 kişiye aylık bağlandığı ve 2024 yılında bu sayının 30 binlere çıktığı görülmektedir.

Basında, sahte engelli raporlarıyla emekli olan sayısındaki artış nedeniyle SGK'nın denetimlerini artırdığı ve bu denetimler sonucunda birçok ilde birden fazla rapor şebekesinin tespit edildiği belirtilmiştir. Soruşturma sonucunda yapılan kontrol muayenelerinde sahte rapor şebekelerinin başvurdukları başlıca yöntemler; gerçek

hastaların tahlil örneklerinin hasta olmayan kişilere aitmiş gibi gösterilmesi, hasta olmayan kişiler için ameliyat olmuş gibi epikriz raporları düzenlenmesi, şeker hastası gibi göstermek için tahlil öncesi glikoz şurubu veya bol şekerli su içirilmesi ve engelli oranlarının rapor üzerinde oynanarak yükseltilmesi şeklindedir.¹⁰⁴

Diğer taraftan 7438 sayılı Kanun¹⁰⁵ ile 5510 sayılı Kanuna eklenen geçici 95'inci madde¹⁰⁶¹⁰⁷, 8.9.1999 tarihi ve öncesinde işe giren sigortalıların yaşlılık aylığı genel hak kazanma koşullarını değiştirmiştir. Söz konusu değişiklik sonrasında 8.9.1999 tarihi ve öncesinde işe giren ve 3.3.2023 (dahil) tarihinden sonra talepte bulunanların mülga sosyal güvenlik kanunlarında yer alan ve yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarından kademeli geçişi öngören hükümde yer alan yaş şartları kaldırılmıştır.

Sosyal sigorta kolları içerisinde en çok değişikliğe uğrayan alan yaşlılık sigortası olmuştur. Siyasal iktidarlar tarafından özellikle yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarından biri olan “yaş” koşulu sürekli olarak değiştirilmiştir (Fişek, Özsuca, Şuğle, 1998:29). Yaşlılık sigortasının amacına aykırı olarak yapılan 1969 tarih ve 1186 sayılı Kanun ile yaşlılık aylığı hak kazanma koşulu çeşitlendirilmiş ve yaş koşulunun olmadığı bir imkân sunulmuştur. Yaşlılık aylığı hak kazanma koşulu olarak “yaş”

¹⁰⁴ <https://www.haberturk.com/sahte-engelli-raporuyla-emekli-olanlara-yogun-denetim-2549637-ekonomi?page=4> (12.8.2024).

¹⁰⁵ R.G., 3.3.2023, 32121.

¹⁰⁶ 5510 sayılı Kanuna eklenen geçici 95'inci maddenin yürürlük tarihi.

¹⁰⁷ 5510 s.k. geçici madde 95: “*Bu maddenin yürürlük tarihinden sonra aylık bağlanması için talepte bulunanlardan 506 sayılı Kanunun geçici 81 inci maddesinin birinci fıkrasının (B) bendi, 1479 sayılı Kanunun geçici 10 uncu maddesinin ikinci fıkrası, 2925 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddesinin birinci fıkrasının (B) bendi ve 5434 sayılı Kanunun geçici 205 inci maddesi hükümlerine göre yaşlılık veya emekli aylığı bağlanacak olanlar, söz konusu hükümlerde yaş dışındaki diğer şartları taşımaları halinde yaşlılık veya emekli aylığından yararlanırlar. Bu fıkra esas alınarak geriye dönük herhangi bir ödeme yapılmaz ve geriye dönük hak talep edilemez.*

...”

koşulunun olmaması, sosyal sigortaların en tartışmalı konusu olmuştur (Fişek, Özsuca, Şuğle, 1998:30). Daha sonraları bu uygulamayı sona erdirmek üzere yapılan değişiklikler kısa süre sonra yürürlükten kaldırılarak eski düzenleme tekrar uygulamaya sokulmuştur.

Öte yandan, 4447 sayılı Kanun ile sosyal güvenlik sisteminde reform niteliğinde önemli değişiklikler yapılmış ve sosyal güvenlik kanunlarında sigortacılık mantığına aykırı olan hükümler aktüeryal denge dikkate alınarak yeniden düzenlenmiştir. Bu doğrultuda sosyal güvenlik kanunlarında “yaş” şartının olmadığı hak kazanma koşulunda kademeli geçiş süreci öngörülmüştür. Ancak bu defa Anayasa Mahkemesi'nin 23.02.2001 tarihli, 2001/41 sayılı Kararında söz konusu kademeli geçiş sürecine ilişkin hükümler “adil, makul ve ölçülü” olmadığı gerekçesiyle iptal edilmiştir. Bunun üzerine iptal edilen geçici hükümler, 4759 sayılı Kanunla yeniden düzenlenmiştir.

Ancak 4759 sayılı Kanun'un sosyal güvenlik sistemi üzerindeki olumlu etkisi 7438 sayılı Kanun ile ortadan kaldırılmıştır.

Diğer taraftan, 8.9.1999 tarihinden önce işe giren 4/1-(a) kapsamındaki engelli sigortalıların hem genel hem de özel yaşlılık aylığı hak kazanma koşulunda “yaş” şartı bulunmaması nedeniyle bu kapsamdaki sigortalıların usulsüz sağlık raporu temin etmeye yönelik eğilimlerini ciddi oranda azaltacağı değerlendirilmektedir. Bu iki koşul arasında sadece prim ödeme gün sayısı yönüyle özel koşul daha avantajlı durumdadır.

Bu durumda, 9.9.1999-30.9.2008 tarihleri arasında sigortalı olanların yaşlılık aylığı genel hak kazanma koşullarında yaş koşulunun olması, engelli sigortalıların yaşlılık aylığı özel hak kazanma koşullarında ise yaş koşulunun olmamasının bu tarih aralığında sigortalı olanlar yönüyle ahlaki tehlike yaratabileceği söylenebilir.

Belirtelim ki, 7538 S.K. ile 2008/Ekim öncesi sigortalı olan engellilerin, vergi indiriminden yararlanmalarının yaşlılık aylığı hak kazanma koşuluna bir katkısı

kalmamıştır. Bu sigortalılar, ilk defa 2008 yılı Ekim ayı sonrası sigortalı olan engelli sigortalılar hakkında uygulanan kurallara tabi olmuştur. Başka bir anlatımla “çalışma gücü kayıp oranı” tespitine ilişkin süreç tamamen SGK tarafından yürütülmekte olup, SGK sağlık kurullarınca ÇGKO düzeyleri belirlenmektedir. Bu bağlamda, 9.9.1999-30.9.2008 tarihleri arasında sigortalı olanlara usulsüz sağlık kurulu raporu ile yaşlılık aylığı bağlanması riski, 7538 S.K. düzenlemeleriyle önemli ölçüde azalacağı değerlendirilmektedir.

3.2. Sigortalılık Hali ve Sigortalılık Başlangıç Tarihine Göre Koşulların Farklılaşması

Bu çalışmanın ikinci bölümünde detaylandırıldığı üzere, sosyal sigortalar kapsamında engellilere sağlanan haklar, sigortalılık başlangıç tarihi ve sigortalılık haline göre farklılaşmaktadır. Bu çerçevede, sigortalılık başlangıç tarihi ve statüsünün hak kazanma koşulları ve çalışma hakkına etkisi incelenmiştir.

3.2.1. Hak Kazanma Koşulları

Sosyal güvenlik sisteminde özellikle yaşlılık sigortası en çok değişikliğe uğrayan sigorta kolu olmuştur. Bunun sonucu olarak, “kazanılmış hak” kavramı bağlamında sigortalıların ilk işe girdikleri tarihte geçerli olan yaşlılık aylığı hak kazanma koşuluna tabi olmaları, aktif sigortalılar (aylık bağlanmamış) arasında farklı uygulamalara yol açmıştır.

Bu konuda temel sorun, emeklilik tarihine ilişkin hakkın hangi kapsamda ele alınacağıdır. Kazanılmış hak, kişinin elinden alınması mümkün olmayan haktır. Zira, bir hak, kanun değiştirilmeden önce tüm sonuçlarıyla birlikte doğmuşsa yeni düzenleme bu hakka dokunamayacaktır. Bu durumda “eski yasa döneminde tüm sonuçlarıyla birlikte doğmuş olan hak” kazanılmış hak olarak değerlendirilir (Aslanköylü, 2009:216).

Dolayısıyla yeni düzenleme öncesinde yürürlükte olan kurallara göre bütün sonuçlarıyla fiilen elde edilmiş olan emeklilik hakkı, kanunda değişiklik yapılarak alınamayacaktır (Bulut, 2019:166).

Nitekim, Anayasa Mahkemesi'nin 16.9.2020 tarih ve 2017/40383 Karar sayılı kararında, kazanılmış hak kavramı ile ilgili şu ifadelere yer verilmiştir:

"Hukuk devleti ilkesinin temel gereklerinden biri de kazanılmış haklara saygı gösterilmesidir. Kazanılmış haklara saygı, hukuk güvenliği ilkesinin bir sonucudur. Kazanılmış hak kişinin bulunduğu statüden doğan, tahakkuk etmiş, kendisi yönünden kesinleşmiş ve kişisel alacak niteliğine dönüşmüş haktır. Kazanılmış bir haktan söz edilebilmesi için bu hakkın yeni yasadaki önce yürürlükte olan kurallara göre bütün sonuçlarıyla fiilen elde edilmiş olması gerekir ... Bir statüye bağlı olarak ileriye dönük, beklenen haklar ise bu nitelikte değildir ..."

Kazanılmış haklara dokunmamak kaydıyla hukuki düzenlemelerde değişiklik yapmak kanun koyucunun takdirindedir. Ancak kanun koyucunun hakkaniyet ölçütlerini gözetme yükümlülüğü, önceki düzene dayanan beklentilerin göz önünde bulundurulmaması hâlinde hakkaniyete aykırı sonuçlar doğuracak olan yasal değişikliklerin yapılmamasını veya geçiş hükümleriyle özel hâller için hakkaniyete uygun istisnalar getirilmesini gerektirir..."

Beklenen haklar, "eski yasa döneminde henüz doğmamış, ancak doğma ihtimali bulunan haklar", bir başka ifadeyle değiştirilebilir özellikteki haklar olarak tanımlanmaktadır (Edis, 1997:178). Dolayısıyla "bir statüye bağlı olarak" gelecekteki haklar, "kazanılmış haklar" olarak nitelendirilemez. Bu durumda, eski düzenleme döneminde hak kazanma koşullarının tamamını yerine getirmeyen bir kişinin hakkı, beklenen haklardan olup, bu hakla ilgili yapılan yasal değişikliğe sigortalı kişinin uyması gerekmektedir.

Anayasa Mahkemesinin 2001/41 Karar¹⁰⁸ numaralı kararında, sosyal güvenlik sistemindeki değişikliklerin hukuk devletinde sağlanması gereken hukuk güvenliğini zedelememesi ve bu değişikliklerin "adil, makul ve ölçülü" olması gerektiği vurgulanmıştır. Söz konusu kararda yeni düzenleme öncesinde işe giren sigortalıların yaşlılık aylığı hak kazanma koşulunda yapılan değişikliğin "adil, makul ve ölçülü" olmaması nedeniyle iptal etmesi, konunun beklenilmiş hak yönüyle ele alındığını göstermektedir.

Mülga sosyal güvenlik kanunlarında yer alan yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarına ilişkin kuralların yeni düzenleme öncesinde tüm sonuçlarıyla fiilen elde edilmiş olup olmadığına bakılmaksızın, eski düzenlemedeki haklar 5510 S.K.'nin geçici maddeleri ile aynen korunmuştur.

Bu çerçevede, yaşlılık sigortası kapsamında engellilere sağlanan haklar incelendiğinde, 5510 S.K.'nin yürürlük tarihinden önce, bağımsız çalışan engellilere yönelik herhangi bir kolaylaştırılmış hak tanınmadığından, SSIY md.56(5) ile bu kapsamdaki sigortalılar için Kanun'un md.28(4) fıkrasının uygulanmasına ilişkin bir kural getirilmiştir.

Buna karşın, 5510 S.K. md.28(5) fıkrasının da bu kapsamdaki engellilere uygulanması yönünde SSIY'de bir hüküm bulunmamaktadır. Diğer taraftan "Emeklilik İşlemleri" konulu 2018/38 sayılı genelge ile bu düzenlemenin (md.28/5) 2008 yılı Ekim ayı öncesi sigortalı olan 4/1-(b) sigortalıları için de uygulanacağı belirtilmiştir. Zira, sosyal güvenlik kanunlarında daha önce yer almayan bir sosyal güvenlik hakkı, sonradan çıkarılan bir düzenleme ile kapsamına alınmışsa, bu hak, yeni düzenlemenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren kullanılabilir (Aslanköylü,2019:220).

4/1-(a) kapsamındaki engelli sigortalılar açısından, 5510 S.K. ile mülga sosyal güvenlik kanunlarında benzer haklar tanındığı için, bu sigortalıların hem hak kazanma

¹⁰⁸ AYM, 23.02.2001, 1992/42 E., 2001/41 K.

koşulları hem de engellilik tespiti ile ilgili usul ve esaslar, işe giriş tarihlerine göre farklılaştırılmıştır. 2008/Ekim ayı sonrasında işe girenler için ise tüm statülerde hem hak kazanma koşulları hem de engellilik tespiti ile ilgili usul ve esaslar aynı olduğundan, bu kapsamda eşitlik¹⁰⁹ sağlanmış olmakla birlikte, 2008/Ekim ayı öncesi ve sonrası işe giren 4/1-(a) kapsamındaki engelli sigortalılar arasında koşullar açısından farklılıklar mevcuttur.

İlk işe girişte malul olan 4/1-(a) kapsamındaki engelli sigortalıların, sigortalılık başlangıç tarihine göre malullük tespiti ve yaşlılık aylığı hak kazanma koşulu bakımından önemli bir fark bulunmadığı için konu ele alınmamıştır. Öte yandan, ilk işe girişte malul olanlar dışında 4/1-(a) kapsamındaki engelli sigortalıların yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarına ilişkin olarak, sigortalılık başlangıç tarihine göre esaslı farklılıklar bulunmaktadır. Bu çerçevede, “engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlananlar” ile “ÇGKO %40 ile %59 arasında tespit edilen sigortalılar” arasındaki ayrım incelenmiştir.

5510 S.K.’nın 28’inci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan kural, 506 S.K.’nın mülga madde 60(C/b) ve geçici md. 87’de düzenlenen “engelliği nedeniyle vergi indiriminden yararlananların yaşlılık aylığı hak kazanma koşulu” yerine getirilmiştir. Ancak, 5510 S.K. geçici md. 10(2)’de yer alan düzenleme ile 5510 S.K.’nın yürürlük tarihinden önce sigortalı olanların mülga haklarının devam ettirilmesi sağlamıştır.

5510 S.K. geçici md. 10’un mülga ikinci fıkrasının ilk halinde; mülga kanun hükümlerinin 5510 S.K.’nın yürürlük tarihinden önce sigortalı olanlardan sadece 2008/10 öncesi vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış olanlara uygulanacağı

¹⁰⁹ Mülga 506 sayılı Kanun’da engelli sigortalılara özel koşullarla yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin hakların olması nedeniyle 5510 sayılı Kanun’un 28’inci maddesinin dördüncü ve beşinci fıkrasında yer alan prim ödeme gün sayısı koşulu, 4/1-(a) sigortalıları için 5510 sayılı Kanun’un geçici 6’ncı maddesinin yedinci fıkrasında kademelendirilmiştir. Dolayısıyla, 2008/10 sonrası ilk defa sigortalı olanlar yönüyle kademenin son bulunduğu tarihe kadar tüm statüler için tam anlamıyla eşitlik sağlanmamıştır.

öngörülerek hakkın kullanımı vergi indirim belgesi olanlar yönüyle korunmuştur. Başka bir anlatımla Kanun'un yürürlük tarihinden önce vergi indirim belgesi olanların haklarının kazanılmış hak kapsamında değerlendirildiği anlaşılmaktadır. Oysa, kanun değişikliği yapılan tarihe kadar aylık bağlanmamış (diğer koşulları sağlamamış) sigortalıların yalnızca engellilik nedeniyle vergi indiriminden faydalanmaları, kazanılmış hak olarak değerlendirilmemelidir. Zira, eski düzenleme döneminde yaşlılık aylığına hak kazanma koşullarından PÖGS, sigortalılık süresi ve benzeri şartların da yerine getirilmesi gerekmektedir.

Öte yandan, 5510 sayılı Kanun'un yürürlük tarihinden sonra engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılara da mülga kanun hükümlerinin uygulanması yönünde ilgili maddede 5754 sayılı Kanun'un¹¹⁰ 71'inci maddesiyle değişiklik yapılmıştır. Bu düzenleme ile hakkın kullanımın genişletildiği anlaşılmakla birlikte, maddenin ilk halinin daha adil bir düzenleme olduğu düşünülmektedir.

Belirtmek gerekir ki, ilgili düzenlemede yer alan kural, 7538 S.K.'nın 15. maddesi ile yürürlükten kaldırıldığından, 2008/10 ile 15.01.2025 tarihleri arasında yaşlılık aylığı talebinde bulunan sigortalılara uygulanmıştır. 2008/10 öncesi sigortalı olan engellilerin 15.01.2025 (dahil) tarihinden sonra 4/1-(a) kapsamında hak kazanma koşulu ise 5510 S.K. geçici md. 6(7) fıkrasında yer alan kademeye tabi tutulmuştur. Dolayısıyla bu defa 2008/10 öncesi sigortalı olanların hak kazanma koşulu farklılaştırılmıştır. Tablo 14'te, 2008 yılı Ekim ayı sonrasında engelliğe bağlı 4/1-(a) kapsamında yaşlılık aylığı hak kazanma koşulunun sigorta başlangıç tarihine göre ayrımı gösterilmiştir.

¹¹⁰ R.G., 08.05.2008, 26870.

Tablo 14. 2008/Ekim Ayı Sonrasında Engelliliğe Bağlı 4/1-(a) Kapsamında Yaşlılık Aylığı Hak Kazanma Koşulu

4/1-(a) Kapsamında Özel Koşullarla Yaşlılık Aylığı Engelliği Nedeniyle Vergi İndiriminden Faydalananlar ve Çalışma Gücü Kayıp Oranı %40 ile %59 Arasında Olanlar			
Sigortalılık Başlangıç Tarihi	2008/10 Öncesi		2008/10 Sonrası
	15.01.2025 tarihine kadar talepte bulunanlar	15.01.2025 ve sonrası talepte bulunanlar	
Hak Kazanma Koşulu	506 S.K. 60(C/b) veya geçici md. 87 (Engelliliği Nedeniyle Vergi İndiriminden Yararlanalar)	5510 S.K geçici md. 6/7-d(1) ve 6/7-e(1) (ÇGKO %40-59 Arasında Olduğu Tespit Edilenler)	5510 S.K. 28/5 (5510 S.K. geçici md. 6/7-d ve 6/7-e) (ÇGKO %40-59 Arasında Olduğu Tespit Edilenler)
Engellilik Tespiti	Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik	Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği	Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği

Yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarının belirlenmesine ilişkin kuralların sürekli değiştirilmesi, hukuk güvenliğini zedelemektedir. Öte yandan, 5510 S.K. ile 193 S.K. arasındaki bağlantı ve aylık bağlanmamış sigortalıların hak kazanma koşulları arasındaki farklılık ortadan kaldırıldığından, bu son düzenlemenin daha makul olduğu değerlendirilmektedir.

4/1-(c) kapsamındaki sigortalılar açısından ise temel farklılık 5510 S.K.’nın yürürlük tarihi öncesinde 5434 S.K. hükümlerine tabi olarak çalışma durumuna göre yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarının belirlenmesidir. Başka bir anlatımla, 5510 S.K. geçici 4’üncü maddesinin uygulanabilmesi için sigortalının mutlaka 5510 S.K.’nın yürürlük tarihinden önce 5434 S.K. hükümlerine tabi olarak çalışması gerekmektedir. Engelli kamu görevlilerinin yaşlılık aylığı hak kazanma koşulları, 4/1-(c) kapsamında göreve başlama tarihine göre karşılaştırmalı olarak Tablo 15’te gösterilmiştir.

Tablo 15. Engelli Kamu Görevlilerinin 2008/Ekim Ayı Sonrasında Emeklilik Koşulları

4/1-(c) Kapsamında Göreve Başlama Tarihi		
	2008/Ekim Ay Başından Önce	2008/Ekim Ay Başından Sonra
Engel Durumu	Göreve Başlamadan Önce En Az %40 Engelli Raporu Alan veya Doğuştan En Az %40 Engelli Olduğunu Belgeleyen 5510 S.K. Geçici Md 4(7)	İlk Defa Çalışmaya Başladığı Tarihten Önce Malul Sayılmayı Gerektirecek Derecede Hastalığı veya Engelliliği Bulunan 5510 S.K. Md. 28(4)
Hak Kazanma Koşulu	5400 GÜN	15 YIL SİGORTALILIK SÜRESİ VE 3960 GÜN
Engel Durumu	Göreve Başladıktan Sonra Çalışma Gücünü Orta veya Hafif Düzeyde Kaybedenler 5510 S.K. Geçici Md 4(7)	Çalışmaya Başladığı Tarihten Önce veya Sonra Çalışma Gücünü Orta veya Hafif Düzeyde Kaybedenler 5510 S.K. Md 28(5)
Hak Kazanma Koşulu	ÇGKO %40-49 6480 GÜN	18 YIL SİGORTALILIK SÜRESİ VE 4680 GÜN
	ÇGKO %50-59 5760 GÜN	16 YIL SİGORTALILIK SÜRESİ VE 4320 GÜN

3.2.2. Aylık Alan Engelli Sigortalıların Çalışma Hakkı

5510 S.K. geçici md. 1'in ikinci fıkrasında yer alan; 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı kanunlara göre bağlanan veya hak kazanan; aylık, gelir ve diğer ödenekler ile 8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanununun 1 inci maddesine göre ödenmekte olan ek ödemenin verilmesine devam edilir. Bu gelir ve aylıkların durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümleri uygulanır" hükmü ve geçici 14'üncü maddesi gereğince mülga kanun hükümlerinin uygulanması nedeniyle malullük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra 5510 S.K. döneminde çalışmaya başlayan sigortalıların aylıklarına uygulanan işlemler, sigortalıların ilk işe giriş tarihi, aylıklarının bağlandığı Kanun dönemi veya çalışmaya başlanılan statüye göre değişmektedir.

2008/Ekim sonrası ilk defa sigortalı olan ve yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra 4/1-(a) ve 4/1-(c) bendi kapsamında çalışmaya başlayan sigortalıların aylıkları kesilmekte (md.30/3(a)), 4/1-(b) bendi kapsamında çalışmaya başlayanlar ise sigortalı sayılmadığından aylıkları kesilmemektedir (5510 S.K. md.6/n). Ancak, 4/1-(b) bendi kapsamında çalışmaya başlayan sigortalıların yaşlılık aylıklarının kesilmesini talep etmeleri durumunda md. 30/3(b)¹¹¹ gereğince aylıkları kesilir. Aylığı kesilen sigortalının işten ayrılması ve talep etmesi veya emekliye ayrılması durumunda yaşlılık aylığı md. 30/3(a) gereğince tekrar hesaplanarak ödenir.

5510 S.K.'da sosyal güvenlik destek primi (SGDP) uygulaması olmadığından, malullük aylığı alan sigortalının aylığı, çalışmaya başladığında kesilmektedir (5510 S.K. md.27). Başka bir anlatımla, 2008/Ekim sonrası ilk defa sigortalı olan ve malullük aylığı bağlandıktan sonra çalışmaya başlayan sigortalıların aylıkları, aylığın ve çalışmanın statüsü fark etmeksizin kesilmektedir. Kesilen aylığın tekrar bağlanabilmesi için sigortalının işten ayrılarak aylık talebinde bulunması veya emekliliğe sevk edilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda, 5510 S.K. md. 27'de yer alan kurallara göre tekrar aylık bağlanabilmesi için bu sigortalının "ilk aylığına esas maluliyetinin" devam etmesi gerekmektedir.

¹¹¹ 5510 sayılı Kanun'un yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olan kişilerden yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sadece 4/1-(b) kapsamında çalışanlar hakkında sosyal güvenlik destek primi uygulaması öngörülmüştür. Ancak, 6663 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Kanun'un 30'uncu maddesinde yapılan değişiklik ile Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olanlar yönünden sosyal güvenlik destek primi uygulamasına son verilmiştir.

Belirtelim ki, 5510 S.K.'nın 5'inci maddesinin (c) bendi kapsamında¹¹² vazife malullüğü aylığı alanların malullük aylıkları kesilmemektedir.

5510 S.K.'da SGDP uygulamasına son verilmiş olmakla birlikte 5510 S.K.'nın 5754 S.K. ile değiştirilmeden önceki halinde SGDP ödeyerek çalışma hakkı, tüm sigortalılara tanınmıştı.¹¹³ Ancak, yaşlılık sigortası ilkelerine aykırı olduğu değerlendirilen bu uygulamaya 5754 S.K. ile yapılan düzenlemeler neticesinde son verilmiştir (Arıcı, 2022:404). Diğer taraftan, yaşlılık aylığı bağlanan sigortalıların 4/1-(a) kapsamında SGDP'ye tabi olarak çalışabilmeleri¹¹⁴ 2008/Ekim öncesi sigortalı olanlar için uygulanmaktadır (5510 S.K. geçici md. 14).

Yine, devredilen Sosyal Sigortalar Kurumu dışında 2008/10 öncesi diğer sosyal güvenlik kurumlarından malullük aylığı alan sigortalılar bakımından 4/1-(a) kapsamında SGDP'ye tabi olarak çalışma, 506 S.K. mülga md.3/II(C) gereğince

¹¹² 5510 S.K. md.5(c): “*Harp mahulleri ile 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna veya 2330 sayılı Kanun hükümleri veya 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanununun 56 ncı maddesi uygulanarak aylık bağlanmasını gerektiren kanunlara göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış malullerden, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanların aylıkları kesilmez. Aylıkları kesilmeksizin 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışanlar hakkında uzun vadeli sigorta kolları, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışanlar hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulananların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri halinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden ay başından itibaren, haklarında uzun vadeli sigorta kolları da uygulanır. Bu fıkra kapsamına girenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.*”

¹¹³ Sosyal güvenlik destek primine tabi çalışmaya ilişkin detaylı bilgi için bkz. Caniklioğlu, 2008:164-177.

¹¹⁴ 5335 sayılı Kanununun 30 uncu maddesi kapsamında çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir. Bu kapsamda olan çalışmalar, tüm sigorta kollarına tabidir.

sigortalılık başlangıcı ilk defa 2008/10 öncesi olanlar için uygulanmaktadır. Ancak, 506 S.K. kapsamında malullük aylığı alan sigortalının 4/1-(a) kapsamında çalışmaya başlaması halinde aylığı kesilmektedir (506 S.K. md. 58). Bu çelişkili durum literatürde eleştirilmiş olsa da 5510 S.K.'nın yürürlük tarihi sonrası ilk defa sigortalı olan ve statüsü fark etmeksizin malullük aylığı bağlandıktan sonra çalışmaya başlayan sigortalıların aylıklarının kesilmesinin de uygun olmadığı değerlendirilmektedir (Ünal, 2012:188). Zira, Türkiye'de malullük sigortası kapsamında yapılan ÇGKO değerlendirmelerinde, sigortalıların gelir elde edebilme durumlarından ziyade, hareket kabiliyetindeki azalma göz önünde bulundurulmaktadır (Akın, 2007:165). Dolayısıyla malul olduğuna karar verilen sigortalıların iş gücü piyasasında çalışmaları mümkündür.

Belirtildiği üzere, engelli sigortalıların ÇGKO tespitleri salt tıbbi inceleme sonucuna dayanmaktadır. Aynı şekilde MKGKO tespitlerinde de yaş dışında sosyal faktörler dikkate alınmamakta ve sigortalının sadece olay tarihindeki mesleğini yapabilme kapasitesine bakılmaktadır. Diğer taraftan, sürekli iş göremezlik geliri alan engelli sigortalının gelir alması, çalışmasına engel değildir. Bu çerçevede, engelli sigortalının çalışma hakkı bakımından İKMH sigortası kapsamında yapılan düzenlemelerin yerinde olduğunu söylemek mümkündür. Ancak, yaşlılık veya malullük sigortası kapsamında yapılan yardımların devam edebilmesi sigortalının ÇGKO'nun belirli bir düzeyde olması ve çalışmamasına bağlıdır. Özellikle engelli olmaları nedeniyle erken yaşta aylık alma hakkı kazanan sigortalıların, çalışma hayatından uzaklaştırılmalarına yol açan düzenlemelerin, sigortalıların yaşları, kazanç elde edebilme yetenekleri gibi durumlar göz önünde bulundurularak yeniden değerlendirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Zira, engellilerin sosyal güvenlik hakkı kapsamında aldıkları aylıkların, çalışma haklarına engel olması, engelli sigortalıların istihdamının artırılması ve çalışma hayatında kalmalarını teşvik eden politikalarla çelişmektedir. Bununla birlikte,

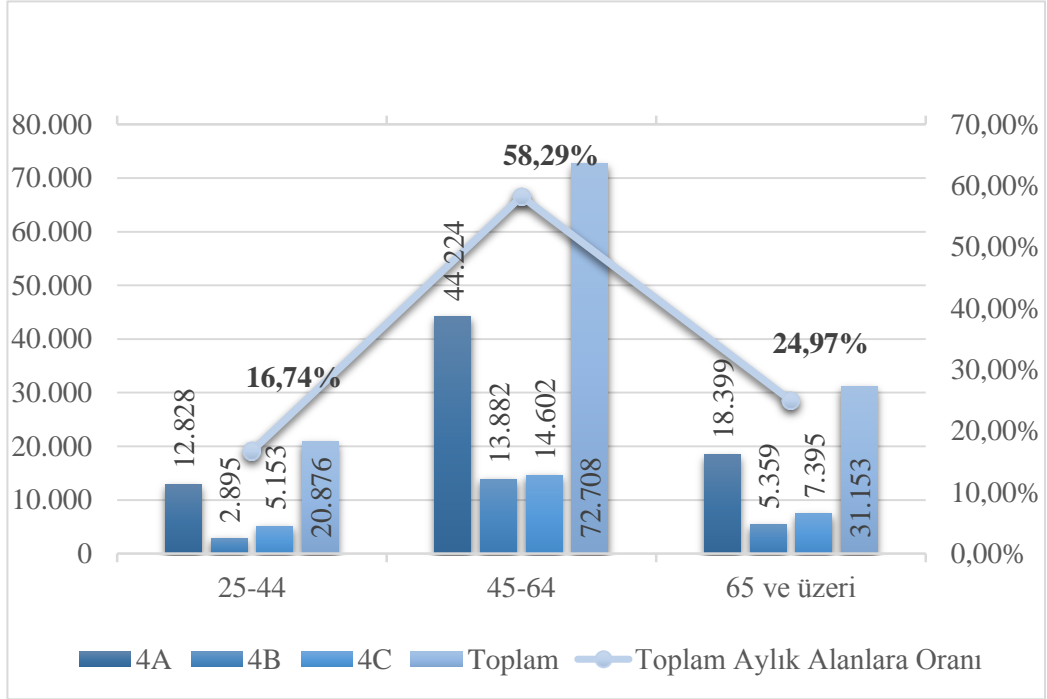
Türkiye’de yaşlılık ve malullük aylıklarının asgari tutarları¹¹⁵ ve ekonomik koşullar dikkate alındığında yardımların yeterli olmadığı da açıktır.

SGDP, yaşlılık sigortasında yaş koşulu aranmaksızın aylık bağlanmasına olanak tanıyan erken emeklilik uygulamasının bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır (Arıcı, 2022:405). Şöyle ki, genç yaşta emekli olanlar, bağlanan aylığın düşük olması ve ek gelirlerinin olmaması durumunda hem aylık alıp hem de çalışma hayatına devam etmeyi tercih edebilmektedirler (Caniklioğlu, 2008:164). Dolayısıyla, aylıklarının kesilmemesini isteyenlerin kayıt dışı çalışmaya yönelmelerinin engellenmesi amacıyla SGDP ile çalışma imkânı sağlanmıştır (Arıcı, 2022: 405).

Engelli sigortalılara sağlanan yardımlardan yaşlılık aylığı ve malullük aylığı hak kazanma koşulları arasında da yaş koşulu bulunmamaktadır. Grafik 7’de 2023 yılı sonu itibarıyla malullük aylığı alanların statü ve yaş aralıklarına göre dağılımı gösterilmiştir. 2023 yılı sonu itibarıyla malullük/adi malullük aylığı alan 124.737 sigortalının yaklaşık %75’inin çalışma çağında olduğu görülmektedir. Bu bağlamda engelli sigortalılar bakımından SGDP uygulaması yerinde olacaktır.

¹¹⁵ 31.1.2025 tarihli ve 7539 sayılı Kanun’un 4’üncü maddesi ile 5510 sayılı Kanun’un ek 19’uncu maddesinde belirtilen asgari aylık tutarı 14.469 olarak uygulanmaktadır.

Grafik 7. Malullük Aylığı Alanların Yaş Aralıklarına Göre Dağılımı, 2023.



Kaynak: SGK, İstatistik Yıllıkları, 2023.

Özetle, sosyal güvenlik hakkı kapsamında aylık almakta olan genç yaştaki engellilerin, mesleki rehabilitasyon süreçleriyle işe kazandırılmaları, çalışmaya başlamaları nedeniyle aylıklarının doğrudan kesilmemesi, düzenli ve yeterli kazanç elde etme durumlarının dikkate alınması, ayrıca çalıştıkları süre boyunca ödenecek primlerin engelli istihdamını teşvik edici politikalarla desteklenmesi daha uygun olacaktır.

Bu çalışmada, engelli sigortalıların hak sahiplerine sağlanan yardımlar ele alınmamıştır. Ancak, ölüm sigortasında “malul çocuk” statüsünde hak sahibi olan engellilerin istihdamını olumsuz etkileyen kurallara değinmekte fayda görülmektedir.

Tablo 16. Sosyal Güvenlik Kanunlarında Hak Sahibi Malul Çocuk Koşulları

KANUN	KOŞULLAR
5510 md.34	- Kanun veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmamak ¹¹⁶ , kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almamak. - Evli olup olmadığına bakılmaksızın çalışma gücünü en az % 60 oranında kaybetmiş olmak.
506 md.68	- Çalışamayacak durumda malûl olmak. - Sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık almamak. - Evli olmaları veya sigortalı olarak çalışmalarını ölüm aylığı bağlanmasına engel değildir.
1479 md.45	- Yaşları ne olursa olsun çalışamayacak durumda malul olmak. - Evli olmaları veya gelir/aylık almaları ölüm aylığı bağlanmasına engel değildir.
5434 md.74	Malul ve muhtaç olmak.

Tablo 16’da sosyal güvenlik kanunlarında düzenlenen hak sahibi malul çocukların koşulları özetlenmiştir. 5510 S.K.’nın yürürlük tarihinden sonra vefat eden sigortalıların, “hak sahiplerine ilişkin koşullar” md. 34’te belirtilmiştir.¹¹⁷ Kanun’un yürürlük tarihinden önce vefat eden sigortalıların “hak sahipliği koşulları” ise 5510 S.K. geçici md. 1 ve SSIY geçici md.4 gereğince; 5.12.2017 tarihine kadar “mülga kanun hükümleri”, ilk defa 5.12.2017 tarihinden sonra “hak sahibi olma niteliği” kazanılması

¹¹⁶ 5510 S.K. geçici md.74 gereğince; 27.3.2018 tarihinden itibaren, ölüm aylığı ödenmekte olan hak sahibi çocuklardan 4/1-(a) kapsamında sigortalı sayılanlara 18 yaşını; lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını; yükseköğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurana kadar aylıkları kesilmeksizin ödenmeye devam edilir. Bu durumda, aylık almakta iken 4/1-(a) kapsamında sigortalılığa tabi çalışmaya başlayan hak sahibi çocukların Kanunda belirtilen yaş ve öğrencilik nitelikleri devam ettiği sürece bağlanan aylıkları kesilmemektedir.

¹¹⁷ 5510 sayılı Kanun’un yürürlük tarihinden sonra vefat eden 4/1-(a) ve 4/-(b) kapsamındaki sigortalıların hak sahipleri ile Kanun’un yürürlük tarihinden sonra ilk defa 4/1-(c) kapsamında sigortalı olanların hak sahipleri için uygulanmaktadır. Kanun’un yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanun’a tabi olup, 5510 S.K döneminde vefat eden sigortalıların hak sahiplerine 5510 S.K. geçici md 4 gereğince 5434 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

durumunda “5510 S.K. hükümleri” çerçevesinde belirlenir.¹¹⁸ Bu itibarla, “hak sahibi olma niteliğinin kazandığı tarihteki” kurallar geçerli olduğundan, malul çocuğun hak kazanma koşulları olarak Tablo 16'ya mülga kanunlar da dahil edilmiştir.

5510 S.K., öğrenim süresi boyunca 4/1-(a) kapsamında yapılan çalışmalar hariç, kız, erkek veya malul çocuk ayrımı yapmaksızın, çalışma durumunu gelir/aylık almaya engel olarak belirlemiştir. Ancak, 506 ve 1479 sayılı kanunların ilgili maddeleri incelendiğinde; “çalışamayacak durumda malul olma” ifadesinin farklı yorumlandığı görülmektedir. 1479 S.K.'nın aksine, 506 sayılı S.K.'nın uygulamasında, malul çocuğun sigortalı olarak çalışması ölüm aylığı bağlanmasına engel teşkil etmemektedir.

5434 S.K. uygulamasında ise erkek çocuk ve kız çocuk hak sahipliği koşulları farklı maddelerde belirlenmiş olup, malul çocuk durumu sadece erkek çocuklar için öngörülmüştür. 5434 S.K. md. 74 gereğince malul çocuğun aynı zamanda muhtaç olduğunun tespit edilmesi gerekmektedir. Malullük hali ise “*Ölüm tarihinde iyileştirilmesi olanaksız hastalıklarının veya sakatlıklarının çalışmalarına engel olduğu sağlık kurulunca onaylanacak raporla tespit edilenlere...*” durumunda kabul edilmektedir. 5434 S.K. malul çocuğun çalışması durumunda aylığa uygulanacak kuralı, çalışılan statüye göre belirlemiştir. Buna göre, 4/1-(a) veya 4/1(b) kapsamında çalışılma hali, aylığın kesilmesine doğrudan sebep değildir. Malul çocuk bu statülere tabi olarak çalışmaya başladığında, öncelikle muhtaçlık durumunun değişip değişmediği değerlendirilir. Başka bir deyişle, 4/1-(a) ve 4/1-(b) kapsamında çalışan malul çocuğun muhtaçlık durumu devam ediyorsa, aylığı kesilmez. Öte yandan, malul çocuk devlet memuru olarak çalışmaya başlarsa aylığı kesilir (5434 S.K. mülga md. 99/1; SGK, 2020/22 sayılı Genelge).

¹¹⁸ Kanunların zaman bakımından uygulanması konusuna ilişkin detaylı bilgi için bkz. Gökalp Civan, 2019:34-44.

Malul olduğu belirlenen engellilerin işgücü piyasasında sürekli ve etkin bir şekilde çalışabilmesi pek olası değildir. Ancak, bu kişilerin toplum içinde entegrasyonunu sağlamak, çalışma hayatında varlıklarını sürdürebilmeleri ile mümkün olabilir. Bu nedenle, çalışma haklarını olumsuz yönde etkileyen aylık alma koşullarının yeniden değerlendirilmesi uygun olacaktır.

3.3. Engellilik Oranı Tespitinde Esas Alınan Düzenlemeler

Meslekte kazanma gücü ve çalışma gücü kayıp oranlarının tespiti farklı yöntemlerle yapılmaktadır. 2008 yılında yürürlüğe giren “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği”¹¹⁹ ile her iki oranın tespitine ilişkin düzenlemeye yer verilmiş iken 1.9.2013 tarihinde “Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği”¹²⁰ yürürlüğe girmesi ile “çalışma gücü kaybı”, “vazife malullüğü”, “harp malullüğü” ile “erken yaşlanma” durumlarının tespiti ile ilgili Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği’nde yer alan tüm hükümler yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu defa 28.09.2021 tarihinde “Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği”¹²¹ yürürlüğe girmesi ile “Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” tümüyle yürürlükten kaldırılmış ve çalışma gücü kaybı ağır, orta ve hafif olmak üzere 3 farklı şekilde sınıflandırılmıştır.

Sigortalıların MKGKO tespiti işlemleri, 11.10.2008 tarihinde yürürlüğe giren “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği” 17 ila 24’üncü maddeleri aralığında belirtilen usullere göre yapılmaktadır.

¹¹⁹ R.G., 11.10.2008, 27021.

¹²⁰ R.G., 03.08.2013, 28727

¹²¹ R.G., 28.9.2021, 31612.

Anılan Yönetmeliğin md.22/1; “İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meydana gelen arızalar sonucunda, sigortalının meslekte kazanma gücünün ne oranda azalacağına ilişkin hesaplama, Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespit Cetvellerinde (Ek-3) yer alan A, B, C, D ve E cetvellerine göre yapılır” hükmüne yer verilmiş olup, devam eden fıkralarında söz konusu cetvellerin¹²² içeriği ve ne ifade ettiğine ilişkin açıklamalar yapılmıştır.

İş kazalarının yol açtığı hastalıklar ve yaralanmalar ile meslek hastalıkları ve bunların sebep olduğu arızalar, vücuttaki etkiledikleri bölgelere göre sınıflandırılmış ve “baş, göz, kulak, yüz, boyun, göğüs, omuz ve kol, el bileği ve el, el parmakları, omurga, karın hastalık, pelvis ve alt ekstremita, endokrin, deri arızaları” olmak üzere 14 başlık altında listelenmiştir. Sigortalının görev yaptığı sektörler ve meslek ya da iş türü listeleri ile söz konusu arızaların ağırlığı dikkate alınarak ilgili cetvellerdeki karşılığına göre hesaplama yapılır.

MKGKO tespitinde sigortalının mesleği, “iş kazasının meydana geldiği veya meslek hastalığının başladığı tarihte Kanunun 4’üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışmakta olanların yapmakta olduğu iş” olarak ifade edilmiştir (Yönetmelik, md.21/1). Şayet sigortalı 3 numaralı ekte yer alan “B Cetveli”nde gösterilen mesleklerden birden fazlasını yapıyor ve İKMH yönünden sürekli iş göremez duruma girmiş ise bu defa SİD’inin en yükseğine karşılık gelen meslek, “sigortalının mesleği” olacaktır (Yönetmelik, md.21/ 3).

Sigortalının SİD’inin yaşına göre belirlendiği ve yaş hesabında sürekli iş göremezliğin tespitine ilişkin ilk sağlık kurulu rapor tarihindeki sigortalı yaşının dikkate alınacağı belirtilmiştir. Ancak, sigortalının kontrol muayenesi veya farklı bir nedenle

¹²² “Hastalık ya da arızanın vücudun hangi uzvunu veya kısmını kapsadığı, çalışılan işin niteliği, sigortalının yaşı dikkate alınarak iş kazası veya meslek hastalığının tespitinde kullanılan listeleri” ifade eder.

sağlık durumunda sürekli iş göremezliği açısından bir değişiklik olmuşsa, bu defa değişikliğe esas olan rapor tarihi dikkate alınarak sigortalı yaşı hesaplanır.

Yönetmeliğin 23'üncü maddesinde ise MKGKO'nun hesaplanmasının detaylarına yer verilmiştir. Buna göre,

- Birden fazla sistemi etkileyen arızaların söz konusu olduğu durumlarda, her bir arıza için ayrı ayrı değerlendirme yapılarak, elde edilen sonuçlar Balthazard Formülü¹²³ aracılığıyla birleştirilmektedir.

- İKMH dışında bir sebepten veya doğuştan kaynaklanan herhangi bir arızası olan kişinin, sonrasında bir İKMH'dan ötürü sürekli iş göremez hale gelmesi durumunda; önce mevcut arızaların sebep olduğu meslekte kazanma gücü kaybı oranından, İKMH dışında bir durumdan kaynaklanan arızaların sebep olduğu kayıp oranı çıkarılmaktadır. Ancak, işe girmeden önce var olan veya İKMH dışında gelişen arızaların ilgilinin mesleki kazanma gücünü etkilememesi halinde, meslekte kazanma gücü kaybı oranı hesaplamasında bu arızaları dikkate alınmaz.

¹²³ Balthazard Formülüne göre yapılan hesaplama Yönetmeliğin 24'üncü maddesinde açıklanmıştır.

Buna göre sigortalıda meydana gelen her arızanın meslekte kazanma gücünü azaltma oranı hesaplandıktan sonra bu oranlar, en yüksekten başlanarak sıralanır. Sigortalının çalışma gücünün tümünü gösteren %100'den bulunan en yüksek oran çıkarılır. Kalan miktar, sırada ikinci gelen meslekte kazanma gücü azalma oranı ile çarpılarak 100'e bölünür, çıkan sonuca en yüksek meslekte kazanma gücü azalma oranı eklenir ve böylece birinci ve ikinci arızaların meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı bulunmuş olur. Sigortalının arızası ikiden fazla ise birinci ve ikinci arızaların meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı birinci sıraya ve üçüncü sıradaki arızanın meslekte kazanma gücü azalma oranı ikinci sıraya alınarak yukarıdaki işlem tekrarlanır. Örneğinden en yüksekten başlanarak sıralandığında arızaların oranı %30, %20, %15, %5 olması durumunda; $(100-30) \times 20/100 + 30 = 44$; $(100-44) \times 15/100 + 44 = 52,4$; $(100-52,4) \times 5/100 + 52,4 = 54,78$ oranı bulunur.

Çalışma gücü kayıp oranı tespitine ilişkin işlemler ise 28.9.2021 tarihli “Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” 5 ila 10’uncu maddeleri aralığında belirtilmiştir. Anılan Yönetmeliğe göre çalışma gücü kaybı 3 farklı şekilde sınıflandırılmıştır. Buna göre, ÇGKO;

“Ağır düzeyde çalışma gücü kaybı:... çalışma gücünün en az %60’ının kaybedilmesini,” (md.4/1-a)

- “Orta düzeyde çalışma gücü kaybı:... çalışma gücünün en az %50-59 arasında kaybedilmesi,” (md.4/1-k)

- “Hafif düzeyde çalışma gücü kaybı:... çalışma gücünün en az %40-49 arasında kaybedilmesi,” (md.4/1-e)

olarak tanımlanmaktadır.

Yönetmeliğin 1 numaralı ekinde yer alan liste çalışma gücü kaybına neden olan hastalıklar ve bu hastalıkların hangi durumlarda ağır, orta veya hafif düzeyde olacağı sınıflandırılmıştır. Belirtelim ki, sigortalının birden fazla hastalığı olması durumunda, değerlendirme yapılırken en ciddi hasar belirtisi göz önünde bulundurulur ve Balthazard formülü uygulanmaz (Yönetmelik, 2021, md.5/4 ve 6/2).

3.8.2013 tarihli mülga “Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” ve 28.9.2021 tarihli “Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği”, 5510 sayılı Kanun’un md.28/5 hükmünde belirtilen ÇGKO tespit işlemlerinde farklı esasları benimsemektedir.¹²⁴

28.9.2021 tarihli Yönetmelik esasları yukarıda belirtilmiş olup, 3.8.2013 tarihli mülga “Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” ise söz konusu tespitlerde “Erişkinler

¹²⁴ 1.9.2013 tarihli Yönetmelik ile çalışma gücü kaybı tespitine ilişkin hükümlerin mülga edildiği

2008 yılında yürürlüğe giren Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği’nin md.28/5 gereğince yapılacak ÇGKO tespiti kuralları da 2013 tarihli Yönetmelik ile aynıdır.

İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği”¹²⁵ kurallarının esas alınmasını öngörmektedir (Yönetmelik, 2013, md.13). Maluliyet değerlendirmelerinde kullanılan yönetmeliklerin, çalışma gücü kaybının oransal olarak tespit edilmesine uygun olmaması nedeniyle bu yöntemin tercih edildiği anlaşılmaktadır.

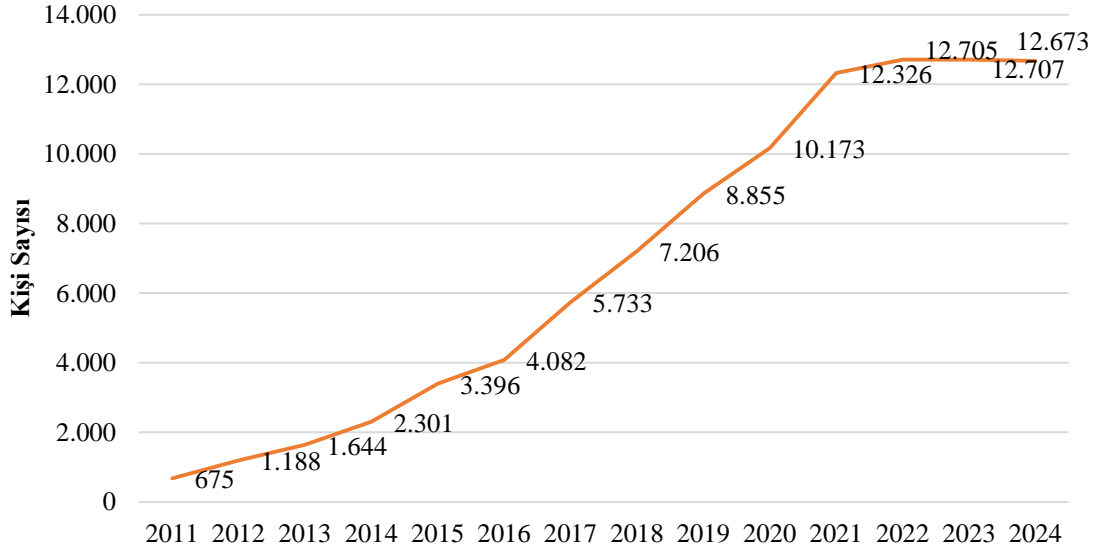
03.08.2013 tarihli mülga Yönetmeliğin bu hükmü birincil mevzuat ile çelişmektedir. Şöyle ki 5510 sayılı Kanun’da yaşlılık ve malullük sigortasında çalışma gücü kayıp oranı kavramı üzerinden tanımlamalar yapılmış olmakla birlikte mülga ikincil mevzuatta iki sigorta kolu kapsamında yapılan çalışma gücü kayıp oranı tespitinde farklı yönetmelik hükümlerinin esas alınması yöntem farklılığına yol açmıştır.

Başka bir anlatımla maluliyet değerlendirmesinde kişinin çalışma kapasitesi ile vücut fonksiyon kaybı arasında bir bağlantı kurulurken, engellilik değerlendirilmesinde doğrudan fonksiyonel kayıplara bakılmaktadır. Bu uyumsuzluk 28.9.2021 tarihinde yürürlüğe giren “Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” ile ortadan kaldırılmış ve her iki sigorta kolunda belirtilen ÇGKO “Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” esas alınarak tespit edilmeye başlanmıştır.

¹²⁵ R.G., 20.02.2019, 30692.

Grafik 8. Çalışma Gücü Kayıp Oranı %50-%59 Olması Nedeniyle 4/1-(b) Kapsamında

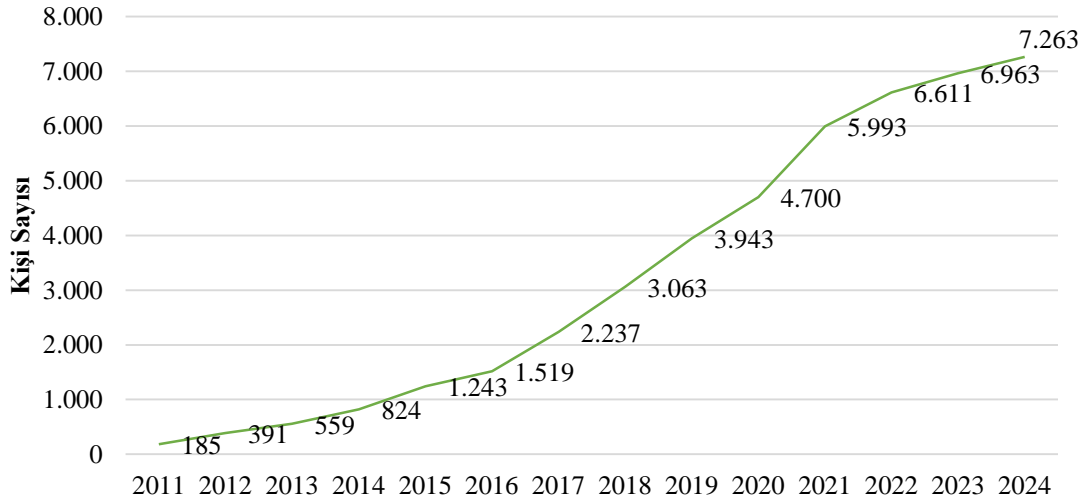
Yaşlılık Aylığı Alanlar



Kaynak: Tablo 13'te yer alan verilerden oluşturulmuştur.

Grafik 9. Çalışma Gücü Kayıp Oranı %40-%49 Olması Nedeniyle 4/1-(b) Kapsamında

Yaşlılık Aylığı Alanlar



Kaynak: Tablo 13'te yer alan verilerden oluşturulmuştur.

Yukarıda yer alan Grafik 8 ve 9'da ÇGKO %40-%59 arasında olması nedeniyle 4/1-(b) kapsamında yaşlılık aylığı alan sigortalıların yıl sonu itibarıyla sayıları verilmiştir. 2008/Ekim ila 28.9.2021 aralığında çalışma gücü kayıp oranı tespiti

“Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği” esaslarına göre belirlenmiş olup, 28.09.2021 yılında yapılan maluliyet değerlendirmesine ilişkin Yönetmelik değişikliğinden sonra bu kapsamda yapılan aylık bağlama işlemleri artış hızının düştüğü görülmektedir.

Diğer taraftan, 2008/Ekim öncesi işe giren ve 15.01.2025 tarihinden önce aylık bağlanması yönünde talepte bulunan 4/1-(a) kapsamındaki engelli sigortalıların vergi indirimine hak kazanmalarında esas alınan engel oranı, “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” ile belirlenmektedir.

Engelliliğin tespitinde, hastalık şiddeti, organ veya fonksiyon kaybına bakılarak engellilik durum değerlendirme yapılmaktadır (Yönetmelik, 2019, md.4/1-ç). Anılan Yönetmeliğin 5’inci maddesinde yer alan, “*Engelli bireylere ilişkin değerlendirme çalışmalarında, sınıflandırma sistemi olarak İşlevsellik Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF) kullanılır*” hükmü gereğinde engellilik sınıflandırması olarak ICF kullanılmaktadır.

ICF, 22.05.2001 yılında DSÖ tarafından kabul edilmiş olup, sağlıkla ilgili çeşitli disiplinlere ve çalışma alanlarına hizmet vermek amacıyla geliştirilmiş kapsamlı bir sınıflandırma sistemidir. ICF, hastaların çevrelerinde karşılaştıkları fonksiyonel duruma göre her bir kategoride bireysel sağlık tanımlarını yapar (Karabörklü Argut, Tarakcı, 2021:28).

Erişkin engelli rapor kurulu, 7 ayrı branş¹²⁶ uzmanının ve kurul başkanının katılımı ile düzenlenebilmektedir (Yönetmelik, 2019, md.6).

¹²⁶ İç hastalıkları uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı, genel cerrahi uzmanı, nöroloji uzmanı, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, ayrıca sağlık kuruluşunda fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekimisi varsa bu hekim yoksa, ortopedi ve travmatoloji.

Yönetmeliğin 2 numaralı ekinde “engel alanları kılavuzu” yer almaktadır. Söz konusu kılavuzda yer alan engel oranlarına göre kişinin engel durumu yüzde (%) olarak belirlenir (Yönetmelik, 2019, md.10/3).

Birden çok hastalığı veya işlev kaybı olanların engellilik durumu yine engel alanları kılavuzu esas alınarak Yönetmeliğin 3 numaralı ekinde yer alan Balthazard yöntemi ile hesaplanır. Diğer taraftan, ileri yaşta olanların engel oranı Balthazard formülü ile ilave 10 puan eklenerek belirlenmektedir. Yaş sınırı ise 65 yaş olarak uygulanır (Yönetmelik, 2019, md.10/4).

Ayrıca hastalık adının ilgili kılavuzda olmadığı durumda da engellilik durumu değerlendirilebilmektedir. Bu durumda, vücut sistemleri üzerinden işlev kayıpları değerlendirilerek bireyin engel oranı belirlenir (Yönetmelik, 2019, md.10/6).

Engellilik ve malullük değerlendirmelerinde de kazanılmış hakların korunması esas olduğundan sigortalıların engellilik veya çalışma gücü kayıp oranına ilişkin ilk tespite esas mevzuat hükümleri uygulanmaktadır (Yönetmelik, 2021, geç.md.1). Bu nedenle, 28.9.2021 tarihli Yönetmeliğin yürürlük tarihinden önce Kanun’un md.28/5’e göre yaşlılık aylığı bağlanan 4/1-(b) statüsündeki sigortalılar ile 7538 S.K. öncesinde engelliliği nedeniyle vergi indiriminden faydalanarak Kanun’un geçici md.10’un mülga ikinci fıkrasına göre yaşlılık aylığı bağlanan 4/1-(a) statüsündeki sigortalıların kontrol muayene işlemleri, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliğine göre yürütülmektedir.

Görüldüğü üzere, 5510 sayılı Kanun kapsamında engelli sigortalılara sağlanan yardımlarda sigortalının engel oranı farklı yöntemlerle belirlenmekte, mevzuat değişikliklerinden kaynaklı aynı haktan faydalanmak isteyenlerde dahi tespit işlemleri farklılaşmaktadır.

Engelli yönetmeliğinde, bireyin çalışma kapasitesi göz önünde bulundurulmadan hastalıklara bağlı fonksiyon kayıplarına göre değerlendirme yapılması ve engel oranı

hesabında Balthazard formülünün uygulanması nedeniyle, maluliyet değerlendirmesine göre daha yüksek engel oranları tespit edilebilmektedir. Bu farklılık sigortalılar açısından da anlaşılmamakta ve sık sık itiraza konu olabilmektedir.

Nitekim, engel oranının GİB bünyesinde görev yapan Merkez Sağlık Kurulu kararı ile düşürülmesi nedeniyle açılan davada; 193 sayılı Gelir Vergisi Kanun md.31'in birinci fıkrasında yer alan "*Çalışma gücünün...*" ibaresinin ve üçüncü fıkra hükmünün iptalleri için ilgili Mahkeme Anayasa Mahkemesine "*...verginin sosyal devlet anlayışını sağlamanın araçlarından biri olduğu, engellilere yönelik mevzuatta ve uluslararası sözleşmelerde yer alan düzenlemelerin amacının engellilerin kendilerine yetebilen, toplumla kaynaşabilen, üretici bireyler olarak yetişmelerini ve bu suretle eğitsel, kültürel, ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak olduğu, itiraz konusu kuralların belirsiz olması nedeniyle uygulamada çalışma gücü kaybı oranının engellilik oranından farklı belirlenebildiği, bu durumun engellilerin mağduriyetine neden olduğu, sağlanacak destek için çalışma gücü kaybının esas alınmasının engellilerin iş yaşamı dışında günlük yaşamlarında karşılaştıkları zorlukların dikkate alınmamasına neden olduğu, engellilik oranının belirlenmesi konusunda idareye düzenleme yapma yetkisinin tanınmasının engelliler aleyhine sonuç doğurduğu belirtilerek kuralların Anayasa'nın 2., 5., 50. ve 73. maddelerine aykırı olduğu...*" gerekçelerini sunarak başvurmuştur.

Bu başvuruya istinaden Anayasa Mahkemesi'nin kararına¹²⁷ esas teşkil eden değerlendirmelerine aşağıda yer verilmiştir:

"23. 5378 sayılı Kanun'un 5. maddesine göre bireyin engelliliğini ve engellilikten kaynaklanan özel ihtiyaçlarını belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanımlamalarda uluslararası temel yöntemler esas alınacaktır. Anılan Kanun'un genel kanun olması ve 193 sayılı Kanun'da aksine bir hüküm

¹²⁷ R.G. 9.8.2022, 31918; AYM, 20.7.2022, 2022/51 E., 2022/94 K.

bulunmaması nedeniyle itiraz konusu fıkra uyarınca çıkarılacak yönetmelikte de gerektiği ölçüde uluslararası standartların dikkate alınacağı kuşkusuzdur.

24. Engellilere yönelik farklı kanunlarla düzenlenen desteklerin kullandırılmasında engellilik oranının gözetilecek olması ve 193 sayılı Kanun'un 31. maddesinin başlığında "Engellilik indirimi" ibaresi kullanılmışken içeriğinde çalışma gücü kaybına yer verilmişse de çalışma gücü kaybının engellilik oranından farklı olduğuna/farklı belirleneceğine dair bir düzenlemeye yer verilmemiş olması karşısında çalışma gücü kaybı ile engellilik oranının aynı şeyleri ifade etmediği ileri sürülemez. Çalışma gücü ibaresinin 31. maddeyle sağlanan desteğin çalışmakta olan engellilere yönelik olması dolayısıyla tercih edildiği anlaşılmaktadır. Dolayısıyla kuralın belirsiz ve engellilik oranı ile çalışma gücü kaybının farklı şeyler olduğu söylenemez."

İtiraza konu olan davada, Merkez Sağlık Kurulu'nun 193 sayılı Kanun md.31'in birinci fıkrasında yer alan "Çalışma gücünün..." ifadesine dayanarak engelli sağlık kurulu raporlarında tespit edilen engellilik oranlarını düşürdüğü anlaşılmaktadır. Ancak, AYM anılan Kanun'un 31'inci maddesinde geçen "Çalışma gücü" ifadesinin, ilgili maddeyle sağlanan desteğin aktif işgücüne katılan engellilere yönelik olması nedeniyle tercih edildiğini, bu nedenle 193 sayılı Kanun kapsamında yapılacak tespitlerde "çalışma gücü kaybı" ile "engellilik oranı" kavramlarının aynı şeyi ifade ettiği kanaatine varmıştır.

Belirtelim ki, AYM'nin söz konusu değerlendirmeleri 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu kapsamında yapılacak tespitleri içerdiğinden isabetli bulunmaktadır. Ancak primli sistem esasına dayanan sosyal sigortalar sisteminde, çalışma gücü kayıpları nedeniyle aktif olarak çalışma hayatında yer alamayan veya çalışma gücü kayıpları nedeniyle gelir düzeyleri düşen engelli sigortalıların gelir kayıplarını telafi etmek amacıyla yaşlılık veya malullük sigortasından yardımlar yapılmaktadır. Dolayısıyla uzun vadeli sigorta kolu kapsamında yapılacak çalışma gücü kayıp oranı tespit

işlemlerinin maluliyet değerlendirmesi kapsamında ele alınması daha doğru bir yaklaşım olacaktır.

3.4. Özel Koşullardan Bağlanan Yaşlılık Aylığında Aylık Hesabını Etkileyen Unsurlar

5510 sayılı Kanun'da aylık hesaplama sistemi, Kanun'un 29'uncu maddesi ile geçici 2'nci maddesi hükümleri doğrultusunda yapılmaktadır. Ayrıca, alt sınır gelir ve aylık hesaplamaları ve alt sınır gelir ve aylık bağlama oranlarına ilişkin hükümlere Kanun'un 55'inci maddesi ile geçici 10'uncu maddesinde yer verilmiştir.

Özel koşullarla yaşlılık aylığı, malullük aylığı ve ölüm aylığı yardımlarında, sigortalıların özel durumlarının öngörülememesinden dolayı sigortalı hak kazanma koşullarından PÖGS şartı daha düşük belirlenmiştir.

Aylık miktarında önemli parametrelerden biri olan ABO, prim ödeme gün sayısı ile doğru orantılıdır. Yasa koyucu, bu sigortalıların prim ödeme gün sayılarının az olma ihtimalini göz önünde bulundurmuş ve aylık miktarlarında oluşacak azalmanın önüne geçecek düzenlemelere yer verilmiştir.

5510 S.K. md.29'un üçüncü fıkrasında, "*Aylık bağlama oranı, sigortalının malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için %2 olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak aylık bağlama oranı %90'ı geçemez*" kuralı ile ABO hesap yöntemi belirlenmiştir.

Diğer taraftan, md.29'un dördüncü fıkrasında özel hükme yer verilerek, md.28'in dördüncü ve beşinci fıkralarına göre bağlanacak aylık hesaplamalarında ABO kuralı, PÖGS 9000/7200 günden az olanlar için farklı belirlenmiştir.¹²⁸

¹²⁸ "28 inci maddenin dördüncü ve beşinci fıkralarına göre aylığa hak kazanan sigortalılar için hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim ödeme gün sayısı 9000 günden az olanlar için çalışma gücü kayıp oranının 9000 gün prim ödeme gün sayısı ile çarpımı sonucu bulunan rakamın % 60'a bölünmesi

Bu durumda, kapsamdaki sigortalıların fiili ödedikleri PÖGS dikkate alınmamakta, ABO'ya esas PÖGS sanal olarak hesaplanmaktadır. Örneğin, ÇGKO'su %55 olan 4/1-(b) statüsündeki sigortalının PÖGS 7000 gün ise ABO'ya esas prim ödeme gün sayısı 8250 gün¹²⁹ olacaktır. Bu durumda, sigortalının aylık bağlama oranı %45,84¹³⁰ olarak uygulanır. Bu sigortalıya özel durumu dikkate alınmadan genel koşullarla yaşlılık aylığı bağlanması durumunda aylık bağlama oranı %38,88¹³¹ olacaktır.

Diğer taraftan koruma amaçlı yapılan düzenlemenin bazı durumlarda sigortalı aleyhine bir duruma dönüştüğü görülmektedir. Nitekim, çalışma gücü kayıp oranına göre belirlenen sanal PÖGS sigortalının, fiili prim ödeme gün sayısından daha düşük olduğunda bu durum ortaya çıkacaktır. Şöyle ki, örnekteki sigortalının fiili PÖGS 8500 gün olsaydı, fiili PÖGS'ya göre hesaplanan aylık bağlama oranı %47,22¹³² olmasına rağmen, sigortalıya md.28'in beşinci fıkrasına göre aylık bağlandığından, ABO'su %45,84 olarak uygulanacaktır.

Bu olumsuz durumun ortadan kaldırılması için ilgili maddeye sigortalının prim ödeme gün sayısına göre hesaplanan aylık bağlama oranından daha düşük olamayacağına ilişkin bir düzenlemenin eklenmesi veya çalışma gücü kayıp oranı ile bağlantının koparılarak alt sınır aylık bağlama oranı ile korumanın sağlanması gerektiği değerlendirilmektedir.

suretiyle hesaplanan gün sayısına göre, % 50'yi geçmemek üzere üçüncü fıkra uyarınca tespit edilen orandır. Prim ödeme gün sayısı 9000 günden fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısına göre aylık bağlama oranı belirlenir. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için bu fıkra da geçen 9000 prim gün sayısı 7200 gün, % 50 oranı da % 40 olarak uygulanır."

¹²⁹ $(9000 \times \%55) / \%60 = 8250$.

¹³⁰ $(8250 / 360) \times \%2 = \%45,84$.

¹³¹ $(7000 / 360) \times \%2 = \%38,88$.

¹³² $(8500 / 360) \times \%2 = \%47,22$.

5510 sayılı Kanun md.28'in beşinci fıkrasına göre yapılan ÇGKO tespitinde farklı yönetmeliklerin esas alınması hususu bu bölümün 3.3. başlığında açıklanmış olup, bu durumun uygulamada ortaya çıkardığı sorunlardan birisinin çözümüne 2018/38 sayılı Genelge'de yer verilmiştir. Buna göre, SGK sağlık kurulu kararıyla, md.28/5(a) uyarınca belirlenen ÇGKO %59'un üzerinde olsa dahi, ABO'ya esas olan gün sayısı belirlenirken, ÇGKO'nun %59 olarak dikkate alınması gerektiği yönünde talimat verilmiştir. Bu düzenlemenin, 28.9.2021 tarihli Yönetmelik öncesinde 4/1(b) statüsünden aylık bağlanacak sigortalıların çalışma gücü kayıp oranlarının engelli yönetmeliğine göre belirlenmesi nedeniyle yapıldığı anlaşılmaktadır. İlgili yönetmelikte maluliyet değerlendirmesi yapılmadığından, %59 üzerinde engel oranı belirlenen kişiler hakkında 28'inci maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinin uygulanması gerektiği belirtilmiştir.

2008/Ekim öncesi işe giren sigortalıların aylık hesaplama yöntemi Kanun'un geçici 2'nci maddesinde belirtilmiştir. Bu durumda 4/1(b) kapsamında olan sigortalıların Kanun'un 28'inci maddesinin dördüncü ve beşinci fıkralarına göre aylık bağlanması durumunda 2008/Ekim öncesi dönemlere ilişkin aylık bağlama oranları mülga kanun hükümlerine göre yapılacaktır. Bu kapsamda olanlar hakkında 2008/Ekim öncesi özel koşullarla yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin bir düzenleme bulunmaması nedeniyle 2008/Ekim öncesi dönemlere ait aylık bağlama oranlarında ayrı bir hesaplama yapılmamaktadır. Örneğin, fiili prim gün sayısı 5400 ve ÇGKO %55 olan 40 yaşındaki 4/1-(b) kapsamındaki sigortalının, 2000 öncesi aylık bağlama oranı %60¹³³ [%70- (25-

¹³³ 2018/38 sayılı Emeklilik İşlemleri konulu Genelge: "4/1-(b) sigortalıları için Kanunun 28 inci maddesinin dört ve beşinci fıkralarına (ilk defa sigortalı olduğu tarihte malul olanlar ile çalışma gücü kaybı oranı % 60'ın altında olanlar) göre aylık bağlanırken, 2000 yılı öncesine ilişkin kısmi aylık hesaplanırken aylık bağlama oranı, 9000 günden eksik her 360 gün için % 70 oranından 1 puan indirilmek suretiyle tespit edilecektir."

15], 2000-2008/10 arası aylık bağlama oranı %45¹³⁴ [(3600/360) x %3,5 + (1800/360) x %2] olarak uygulanır.

2008/Ekim öncesi işe giren sigortalılardan ilk işe girdikleri tarihte malul olan veya engellilik nedeniyle vergi indiriminden yararlanma hakkı elde etmiş olanlara 4/1(a) statüsünde özel koşullarla yaşlılık aylığı bağlanması durumunda; 2008/Ekim sonrası ABO, 5510 S.K. geçici md.2/1(b) bendi¹³⁵ dikkate alınarak, md.29'un üçüncü fıkrası hükmüne göre belirlenir. Ancak, ABO'nun 5400 PÖGS üzerinden hesaplanan orandan (%30) az olmaması kuralı¹³⁶ esastır (5510 S.K., geç.md.10/4). 2008/Ekim öncesi döneme ilişkin aylık bağlama oranı ise mülga kanun hükümlerine göre yapılacaktır.

Söz konusu sigortalılardan prim ödeme gün sayısı az olanların aylık miktarının olumsuz etkilememesi için aylık bağlama oranlarında bir alt sınır oran belirlenmiştir. Bu durumda, PÖGS 4200 gün olan ve Kanun'un geçici md.10'un birinci veya ikinci fıkrasına göre 4/1-(a) statüsünde aylık bağlanan bir sigortalının 2000 öncesi ve 2000-2008/10 arası aylık bağlama oranları %60¹³⁷ olarak uygulanır. Bu sigortalının 2008/10

¹³⁴ 1479 S.K. Madde 36/2 : “Aylık bağlama oranı, sigortalının toplam sigortalılık süresinin ilk on tam yılının her bir yılı için %3,5, takip eden onbeş tam yılın her bir yılı için %2 ve yirmibeş yıldan fazla her bir tam yıl için %1,5 oranlarının toplamıdır.”

¹³⁵ “...Ancak, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 3600 prim gün sayısını doldurmamış olan sigortalıların yaşlılık aylığı bağlama oranının hesabında, sigortalının Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen ve Kanunun yürürlük tarihinden önceki prim gün sayısını 3600 güne tamamlayan hizmet sürelerinin her 360 günü için % 3 oranı esas alınır.”

¹³⁶ 7538 S.K. md. 15 ile 5510 sayılı Kanun'un geçici 10'uncu maddesinin ikinci fıkrası ve dördüncü fıkrasındaki “ikinci” ibaresi yürürlükten kaldırılmış olmakla birlikte 7538 S.K. md.15'in yürürlük tarihi olan 15.01.2025 tarihinden önce 5510 S.K. geçici madde 10'un mülga ikinci fıkrasına göre bağlanan aylıklar için bu kural uygulanır.

¹³⁷ 2000 öncesi aylık bağlama oranı 4447 sayılı Kanun ile mülga 506 sayılı Kanun'un 61'inci maddesine göre hesaplanır. Buna göre, baz aylık bağlama oranından indirim uygulanmaz. %60 oranı gösterge

öncesi prim ödeme gün sayısı 2500 ise 2008/10 sonrası aylık bağlama oranı %26,4¹³⁸¹³⁹ olarak hesaplanır, ancak 5400 prim ödeme gün sayısı üzerinden hesaplanan orandan az olmaması kuralı gereğince aylık bağlama oranı %30 olarak uygulanır.

Öte yandan, 7538 S.K. değişikliği ile “engelliliği nedeniyle vergi indiriminden faydalanan” engelli sigortalıların engellilik derecelerine bağlı olarak belirlenen yaşlılık aylığı hak kazanma koşulu yürürlükten kaldırıldığından, 15.01.2025 tarihi ve sonrasında aylık bağlanması yönünde talepte bulunan bu sigortalılar hakkında ÇGKO tespiti yapılarak Kanun’un md.28(5) kapsamında engelleri olup olmadığı tespit edilecektir. Bu durumda, 2008/10 sonrası ABO hesabında md.29’un dördüncü fıkrasında düzenlenen özel hüküm gereğince ÇGKO’na göre belirlenen PÖGS dikkate alınacak ve alt sınır (5400 gün üzerinden hesaplanan orandan az olmaması kuralı) uygulanmayacaktır.

Bununla birlikte, bu sigortalıların 2008/10 öncesi aylık bağlama oranları hesaplanırken 7538 S.K.’un 12’nci maddesi ile 5510 S.K.’nın geçici 2’nci maddesinin son fıkrasına eklenen “*Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılardan 28 inci maddenin beşinci fıkrasına göre aylık talebinde bulunanların Kanunun yürürlük tarihinden önceki hizmet sürelerine ilişkin aylıklarının hesabında, birinci fıkranın (a) bendine göre esas alınacak aylık bağlama oranı 506 sayılı Kanunun mülga 61 inci maddesinin dördüncü fıkrası dikkate alınarak belirlenir*” hükmü gereğince mülga kanun hükümleri uygulanacaktır. Başka bir anlatımla, 7538

tablosundan (düşük kazanç) hesaplanan aylıklar için uygulanır. Üst gösterge tablosundan (yüksek kazanç) hesaplanan aylıklar için aylık bağlama oranı derece/kademesine göre %50 ila %59,9 arasında olacaktır.

¹³⁸ $3600-2500=1100$, $1100/360 \times \%3 = \%9,18$; $4200-1100=3100$, $3100/360 \times \%2 = \%17,22$; $\%9,18 + \%17,22 = \%26,40$.

¹³⁹ Sigortalının 2008/10 öncesi prim ödeme gün sayısı 3600 günden fazla ise bu defa aylık bağlama oranı; $4200/360=11,67$, $11,67 \times \%2 = \%23,34$ olur. Ancak 5400 gün üzerinden hesaplanan orandan az olmaması kuralı gereğince aylık bağlama oranı yine %30 olarak uygulanır.

S.K. ile 2008/10 öncesi sigortalı olan 4/1-(a) kapsamındaki engellilerin 2008/10 öncesi ABO hesabına ilişkin kazanılmış haklarının korunduğu anlaşılmaktadır.

Yukarıda detaylı olarak açıklandığı üzere, engeli nedeniyle yaşlılık aylığı bağlanan sigortalıların 2008/Ekim sonrası ABO kuralı farklılaştırılmıştır. Her ne kadar aylığa hak kazanma koşulları geçici maddeler nedeniyle farklı belirlense de özel koşullarla aylık bağlanan sigortalıların 2008/Ekim sonrası ABO kuralının statü fark etmeksizin aynı olması gerektiği değerlendirilmektedir.

Yine malullük aylığı ABO kuralı için de aynı şey geçerlidir. Zira, malullük hali öngörülemez bir durum olduğundan, malullük aylığı alt sınır ABO kuralı¹⁴⁰ için yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarında belirtilen gün sayılarının esas alınması kanaatimizce uygun görülmemektedir.

Tablo 17. Sigortalılık Statüsü ve Engel Durumuna Göre 2008/10 Sonrası ABO.

2008/10 Sonrası ABO				
PÖGS 5200		4/1-(a)	4/1-(b)	4/1-(c)
Malullük Aylığı*		40%	50%	50%
5510 md.25				
Yaşlılık Aylığı	ÇGKO %45	30%	37,50%	37,50%
5510 md.28/5	ÇGKO%55	36,67%	45,84%	45,84%
Yaşlılık Aylığı	ÇGKO %60	40%	50%	50%
5510 md.28/4				
* Sigortalının bakıma muhtaç olduğuna karar verilirse ABO 10 puan artırılır.				

Tablo 17’de, 5200 prim ödeme gün sayısı olan engelli bir sigortalının sigortalılık statüsü ve engel durumuna göre 2008/10 sonrası aylık bağlama oranları gösterilmiştir. Malullük aylığı, ölüm aylığı ve özel koşullarla yaşlılık aylığı hesaplamalarında, prim ödeme gün sayısı belirli bir günün altında olanlar için koruma amaçlı genel koşul ABO hesabı dışında farklı bir kural belirlenmiştir. Ancak, prim ödeme gün sayısı az olan sigortalıların ABO hesap kuralının Tablo 17’de de gösterildiği üzere sigortalılık statüsüne göre değişmesi “kanun önünde eşitlik ilkesi” ile bağdaşmamaktadır. Zira,

¹⁴⁰ Bkz. yukarıda 2. Bölüm, 2.3.1.4. numaralı başlık.

malullük, ölüm veya engellilik risklerinin etkisi, sigortalılık statüsüne göre farklılık göstermeyecektir.

3.5. Kontrol Muayene İşlemleri

5510 S.K. md.94'te kontrol muayene işlemlerine ilişkin yöntem ve esaslar belirlenmiştir. Anılan madde gereğince, SGK yürütülen soruşturma çerçevesinde sigortalının malullük ve iş göremezlik raporlarında belirtilen hastalıkların varlığını belirlemek amacıyla sınırlı bir şekilde kontrol muayenesi ve tetkik yapılmasını isteyebilir (md.94/1-b).

Ayrıca, sigortalılar ve hak sahiplerinin kontrol muayenesine başka hangi durumlarda tabi tutulacakları md.94'ün ikinci fıkrasında; *"...sigortalılar, malullük durumlarında artma veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek aylık ve gelirlerinde değişiklik yapılmasını isteyebilecekleri gibi; Kurum da harp malullüğü, vazife malullüğü malullük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar ile aylık veya gelir bağlanan ve çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malul çocukların kontrol muayenesine tabi tutulmasını talep edebilir"* ifadesi ile açıklanmıştır.

Yukarıda belirtilen gerekçelerle kontrol muayenesine tabi tutulan sigortalı veya hak sahibinin, yeni sağlık kurulu çerçevesinde değerlendirilen malullük durumlarına göre, gelir veya aylığına nasıl işlem yapılacağı maddenin ikinci fıkrasından sonraki hükümlerde belirlenmiştir.

Buna göre, kontrol muayenesi yapılacak sigortalıya öncelikle SGK tarafından yazılı bildirimde bulunulur. SGK'nin yazılı bildirimde bulunduğu tarih, aylığın kesilmesi veya yeniden başlatılması durumlarında önemli bir rol oynamaktadır.

Kontrol muayene tarihine kadar malullük tespiti işlemleri yapılmayan sigortalının gelir ve/veya aylığı, kontrol muayene tarihinden sonraki ödeme dönemi

itibarıyla durdurulur. Bu nedenle, SGK sigortalıların mağduriyet yaşamamaları adına, kontrol muayene tarihinden “en az 3 ay önce” yazılı olarak bildirimde bulunur (SSİY, md.78/5).

Engeli nedeniyle vergi indiriminden yararlanarak 4/1-(a) statüsünde aylık alan sigortalıların, aylık bağlanmadan önce temin etmeleri gereken vergi indirimi belgesine esas sağlık kurulu raporları, SGK sağlık kurullarınca tekrar değerlendirilmemektedir. Yine, söz konusu raporların temini için yapılan ilk sevk işlemleri de SGK kontrolünde değildir. Ayrıca, aylık bağlandıktan sonra kontrol muayene işlemleri SGK tarafından yürütülmekle birlikte sağlık raporlarının değerlendirilmesi SGK sağlık kurullarınca yapılmamaktadır.

Aylık bağlandıktan sonra kontrol muayenesi nedeniyle hastaneye sevk edilen bu sigortalıların sevk ve rapor değerlendirilmesi süreçleri, uygulamada en fazla sorun yaşanan alanlardan biridir. Öyle ki, engeli nedeniyle vergi indiriminden yararlanarak aylık bağlanan sigortalıların kontrol muayene işlemlerinde genelge, genel yazı, iç emir vb. talimatlar ile sürekli kural değişikliği yapıldığı görülmektedir.

Bu sigortalıların hastaneye sevk işlemleri sonucu alınan sağlık kurulu raporuna göre emeklilik işlemlerinin tamamlanması, çoğu zaman (engellilik derecesi veya engelli oranı değişikliği durumlarında) yeterli olmamakta; bu nedenle, tekrar farklı bir hastaneye sevk edilip yeni bir sağlık kurulu raporu alınması gerekliliği ortaya çıkmaktadır.¹⁴¹

Sevk sonucu alınan raporlara göre, kişinin engel oranı “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” hükümlerine göre belirlenmektedir. İtiraza konu olan veya sevk sonucu alınan raporda belirtilen engelli oranı/engellilik derecesi ile aylık hakkı düşen sigortalının sağlık kurulu raporları, incelenmek üzere GİB Merkez

¹⁴¹ Ayrıntılı bilgi için bkz. Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 8.9.2020 tarih ve 28.09.2020 tarihli ve 11507237 sayılı Genel Yazısı.

Sağlık Kurulu'na gönderilmektedir. Dolayısıyla, bu kapsamdaki sigortalıların kontrol muayenesi sonrasında engel oranları, SGK sağlık kurullarında hiçbir şekilde incelenmemektedir. Ayrıca, Merkez Sağlık Kurulu'nun dosya üzerinden verdiği kararlar da davaya konu olabilmektedir.¹⁴²

Özetle, 2008/Ekim ayından sonra sigortalı olanlar için çalışma gücü kaybının tespiti Sosyal Güvenlik Kurumu sağlık kurullarınca belirlendiğinden, iş süreçlerinde herhangi bir sorun yaşanması olasılığının düşük olduğu söylenebilir. Ancak, 2008 yılı Ekim ayından önce sigortalı olan ve 4/1-(a) statüsünde aylık bağlanacak sigortalıların ilk sevk işlemleri ile sağlık kurulu raporlarının incelenmesinin GİB bünyesindeki Merkez Sağlık Kurulu tarafından yapılması, yersiz sevk işlemleri yapılmasına ve sürecin uzamasına neden olduğu anlaşılmaktadır.

Nitekim, 7538 S.K. ile vergi indirimi esas alınarak yürütülen emeklilik işlemleri kaldırılmıştır. Bu düzenlemenin gerekçesi¹⁴³ incelendiğinde; yukarıda belirtilen sorunun çözümüne yönelik olduğu, dolayısıyla engellilik tespitine ilişkin süreçlerin SGK tarafından yürütülmesinin amaçlandığı anlaşılmaktadır. 7538 S.K. ile aynı zamanda 5510 S.K. geçici md. 10'un üçüncü fıkrası, "*Engelliliği nedeniyle vergi indiriminden yararlanarak yaşlılık aylığı bağlananların aylıklarının ödenmesine devam edilir. Bunlar hakkında 28 inci maddenin beşinci fıkrası ile 94 üncü madde hükümleri uygulanır*" şeklinde değiştirilmiştir. Bu durumda, 15.01.2025¹⁴⁴ tarihinden önce bu kapsamda aylık bağlanan yaklaşık 306 bin kişinin¹⁴⁵ aylıklarının ödenmesine devam edilecektir. Kontrol muayene işlemlerinin ise 5510 S.K. md.94 hükümleri doğrultusunda yapılacağı

¹⁴² Danıştay 3. Daire, 03.02.2015, 2014/9651 E., 2015/8957 K.; Danıştay, 28.9.2016, 2016/866 E., 2016/813 K.

¹⁴³ <https://cdn.tbmm.gov.tr/KKBSPublicFile/D28/Y3/T2/WebOnergeMetni/9965ee9a-688a-4d10-b615-b14c5d954862.pdf> (Erişim Tarihi: 18.02.2025)

¹⁴⁴ 7538 sayılı Kanun'un ilgili maddelerinin yürürlük tarihi.

¹⁴⁵ Bkz. yukarıda "Tablo 12. 4/1(a) Kapsamında Özel Koşullarla Yaşlılık Aylığı Alanlar, 2024/11.".

anlaşmaktadır. Diğer taraftan, 2025/4 sayılı genelge¹⁴⁶ ile aylık ödemesi yapılmakta olan bu kişilerin kontrol muayenesinde engellilik tespitinin, “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği” esas alınarak yapılacağı talimatlandırılmıştır. Zira, hem engelli yönetmeliği hem de maluliyet değerlendirilmesine ilişkin yönetmeliklerde kazanılmış hak esası benimsendiğinden bu sigortalıların engel oranlarının tespitinin, yine “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği” esas alınarak yapılacağı açıktır.

3.6. Bakım Sigortası

“Uzun dönem bakım hizmetleri”, fiziksel hastalık, engellilik veya zihinsel bozukluğu uzun süre devam eden bireyler için çeşitli hizmetler sunan bir süreci ifade eder. Bakım sigortası, bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde (giyinme, beden temizliği, beslenme gibi) yardımcı olmanın yanı sıra, bireylerin bakımını evde, hastanede veya kurumsal bir bakım evinde hemşire desteğiyle sağlama imkânı sunar (Çiftçi,2021:117).

Uzun dönem bakım hizmetlerinin amacı, bakım ihtiyacı sürekli hale gelmiş olan kronik hastalar, yaşlılar ve engellilerin sağlıklarını korumak; bakıma olan ihtiyaçlarının daha da artmasını engellemek; hastalık ve engellilik ortadan kaldırılamadığında ise mümkün olduğunca bağımsız yaşamalarına yardımcı olacak eğitim ve yetkinlik kazandırmaktır. Ayrıca, uzmanlaşmış ve yüksek standartlarda bakım hizmetlerinin sunulması da bu hizmetlerin temel hedefleri arasındadır (Oğlak, 2007:102).

Japonya ve Avrupa'nın büyük kısmında, yaşlıların uzun süreli bakımına yönelik kamu yardımları, emeklilik ve sağlık hizmetleriyle birlikte sosyal politikanın temel direği haline gelmiştir. Bu ülkeler farklı yaklaşımlar benimsemiş olmakla birlikte birçok

¹⁴⁶ Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 7.2.2025 tarihli ve “7538 Sayılı Kanunla Emeklilik İşlemlerinde Yapılan Değişiklikler” konulu Genelgesi.

büyük sanayileşmiş ülke, ihtiyacı olan herkes için uzun süreli bakım sağlamak amacıyla bir sosyal sigorta modeli benimsemiştir. Uzun dönem bakım hizmetleri genellikle vergilerle finanse edilmektedir, ancak bazı ülkeler uzun süreli bakım sistemlerini primler ve/veya genel bütçe gelirleriyle de finanse etmektedir (Gleckman, 2010:3-5).

Ciddi demografik baskılarla karşı karşıya kalan Almanya, 1995 yılında; Japonya ise 2000 yılında, bakım hizmetlerini ayrı bir risk olarak ele alarak büyük ölçüde primlerle finanse edilen evrensel uzun süreli bakım sosyal sigortasını kurmuştur (Caniklioğlu ve Ünal, 2011:2269).

Almanya ve Japonya'da bakım sigortası zorunlu sosyal sigortalar kapsamında olmakla birlikte uygulamalarında temel farklılıkları barındırmaktadır. Alman bakım sigortası hem yaşlıları hem de engellileri kapsayacak şekilde düzenlenmiştir (Gleckman, 2010:7). Bu bakımdan, Almanya'nın bakım sigortası, Japonya'dan farklı bir yapıya sahiptir. Zira, Japonya'da bakım sigortasından yalnızca 65 yaş ve üzeri bireyler ile bakıma muhtaç olduğu tespit edilen 40-65 yaş arasındaki kişiler faydalanabilmektedir (Çağlar, 2022:23-24). Japonya'da bakım sigortası, sosyal sigorta olarak yapılandırılmakla birlikte hem primler hem de genel vergi gelirleriyle finanse edilmektedir (Gleckman, 2010:12). Almanya'da ise sigortalılar ve işverenler doğrudan katkıda bulunarak finansmanı sağlar. Ayrıca, Almanya'da bakım sigortası, zorunlu sosyal sigortanın yanı sıra özel sigortalarla da desteklenirken, Japonya'da sadece zorunlu sosyal sigorta kapsamında sunulmaktadır (Caniklioğlu ve Ünal,2011:2272). Japonya'daki sistem, hem kurumsal hem de evde bakım hizmetlerini kapsar, ancak Almanya'ninkinden farklı olarak nakit yardımı sunmaz; yalnızca hizmet sağlar (Gleckman, 2010:12).

Türk sosyal güvenlik sisteminde, evrensel bir “uzun dönem bakım hizmetleri modeli” henüz oluşturulamamıştır (Ağören, 2017:9). Zira, sosyal sigortalar kapsamında “bakıma muhtaçlık riski” ayrı bir risk olarak düzenlenmemiştir.

Türkiye’de bakıma ihtiyaç duyan bireylere sunulan hizmetler, sosyal sigortalar yönüyle Sosyal Güvenlik Kurumu’na, sosyal yardımlar ve hizmetler yönüyle Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından sağlanmaktadır. Ayrıca, bakım hizmetleri yerel yönetimler, özel sektör ve gönüllü kuruluşlar aracılığıyla da sunulmaktadır. Bu durum, dağınık bir yapı oluşturarak hizmetin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini zorlaştırmaktadır (Kara, 2025:33).

5510 sayılı Kanun’da bakıma muhtaçlık sınırlı şekilde ele alınmıştır. 28.9.2021 tarihli “Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmelik” md. 10’da¹⁴⁷ bakıma muhtaçlık halleri sıralanmıştır. Bu çerçevede, malullük sigortasında, bakıma muhtaç olduğu tespit edilen sigortalının malullük aylığı hak kazanma koşulu ve aylık bağlama oranı bakıma muhtaç olmayan sigortalılar ile farklılaştırılmıştır.¹⁴⁸ İKMH sigortasında, bakıma muhtaç olduğu tespit edilen sigortalıların sürekli iş göremezlik

¹⁴⁷ Madde 10- (1) Sigortalıların başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğu durumlar aşağıda belirtilmiştir:

- a) Kuadripleji, parapleji, dipleji ve sigortalının yaşamını kendi başına yürütmesine engel hemipleji veya merkezi sinir sisteminin sfinkter bozuklukları ile birlikte olan diğer hastalıklar.
- b) Süreli veya sürekli ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde kalmayı gerektiren ve tedavi edilemeyen psikotik hastalıklar.
- c) İki gözde de yüzde yüz (tam) görme kaybı.
- ç) İki elin kaybı veya yok hükmünde olması.
- d) Bir kolun omuzdan ve bir bacağın kalçadan kaybı veya yok hükmünde olması.
- e) Her iki bacağın alttan en az 1/3’ünün kaybı veya yok hükmünde olması.
- f) Tedavisi olanaksız bir hastalıktan ileri gelen ağır beslenme bozuklukları ve kaşeksiler.
- g) Solunum yetmezliği nedeniyle yardımcı solunum cihazlarının sürekli kullanılması.
- ğ) Giyinme, beslenme, fonksiyonel mobilite, bağırsak ve mesane bakımı, kişisel hijyen ve tuvalet ihtiyaçları gibi günlük yaşam aktivitelerinin sağlanamaması.
- h) Bu maddede tespit edilen durumlar dışında kaldığı halde tedavi edilemeyen ve başka birinin sürekli bakımına muhtaç duruma gelmesine sebep olan sekeller ve ağır hastalıklar.

¹⁴⁸ Bkz. yukarıda 2. Bölüm, 2.3.1.4. numaralı başlık.

geliri hesaplanırken, gelir bağlama oranı %70 yerine %100 olarak uygulanmakta ve hesaplanan gelir, Kanun'un 55'inci maddesinin beşinci fıkrasında belirtilen kurala göre hesaplanan alt sınır gelir ile karşılaştırılmaktadır.

Türkiye'de 65 yaş ve üzerindeki yaşlı nüfus, 2019 yılında 7.550.727 kişi iken, 2024 yılında 9.112.298 kişiye ulaşarak %20,7 oranında bir artış göstermiştir. Yaşlı nüfusun, toplam nüfus içindeki payı 2019 yılında %9,1 iken, 2024 yılı itibarıyla %10,6'ya yükselmiştir. Ayrıca, mevcut demografik yapının sürmesi durumunda, yaşlı nüfus oranının sırasıyla 2030 yılında %13,5, 2040 yılında %17,9, 2060 yılında %27,0, 2080 yılında %33,4 ve 2100 yılında %33,6 seviyelerine çıkacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2025).

Türkiye'nin politika ve hedeflerini içeren politika metinleri incelendiğinde, bakım sigortasının kurulmasına dair en kapsamlı ve net hedeflerin On İkinci Kalkınma Planı'nda¹⁴⁹ belirlendiği görülmektedir.

Demografik göstergelerin bir sonucu olarak, On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028) kapsamında, “nüfusun yaşlanmasının sosyal güvenlik sistemi üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmek” ve “yaşlı bakım hizmetlerinin finansmanını sağlamak” amacıyla, bakım sigortasının kurulması hedeflenmiştir. Bununla birlikte, “bakım finansman modelinin” engellileri de kapsayacak şekilde geliştirileceği ifadelerine yer verilmiştir.

Bu çerçevede, Türkiye'nin kendine özgü koşullarını göz önünde bulundurarak “sürdürülebilir bir uzun süreli bakım finansman modelinin oluşturulması” amacıyla mevcut durum ve ihtiyaç analizlerinin yapılacağı, ayrıca bu modelin uygulanabilmesi için gerekli mevzuat düzenlemelerinin de yapılacağı hedefler arasında belirtilmiştir. Ayrıca, engelli bireylere evde bakım hizmeti sağlayan ve sosyal güvenlik ya da istihdam

¹⁴⁹ 31 Ekim 2023 tarihinde TBMM'ce kabul edilen On İkinci Kalkınma Planı, Resmî Gazete'nin 1 Kasım 2023 tarihli mükerrer sayısında yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

imkanlarından yoksun olan kişilerin sosyal güvenlik sistemine dahil edilerek, evde istihdamın teşvik edilmesine yönelik çalışmaların yapılması planlanmaktadır.

Ek olarak, Plan'da “Sigortacılık sektörünün gelişimi desteklenecek, ileri yaşlarda bakım hizmetlerinin karşılanmasına yönelik ‘Tamamlayıcı Uzun Süreli Bakım Sigortası’ ihdas edilecektir” hedefine yer verildiği görülmektedir. Şöyle ki, koşulları (yaş/yıl) yerine getiren “Bireysel Emeklilik Sistemi” katılımcıların tercihlerine bağlı olarak fonlarını “uzun dönem bakım teminatı” olarak değerlendirebilecekleri ifade edilmiştir.¹⁵⁰ Başka bir anlatımla, bakım hizmetlerinin sosyal sigorta dışında “Bireysel Emeklilik Sistemi” modeliyle entegre edilerek özel sigorta ile de desteklenmesi amaçlanmaktadır.

Günümüzde aile yapısının giderek daha küçük ve bireysel bir hale gelmesi ile yaşlı nüfusun artışı, bakım sigortasının zorunluluğunu ortaya koymaktadır. Türkiye’de sosyal sigortalar kapsamında bakıma muhtaç sigortalılara sunulan yardımlar oldukça sınırlıdır. Bu nedenle, bakım hizmetlerinin ayrı bir sigorta kolu olarak düzenlenmesi büyük önem taşımaktadır. Kalkınma Planı'ndaki ifadelere bakıldığında, Türkiye'nin bakım hizmetlerini planlı ve programlı bir şekilde ele alacağı anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, bakıma muhtaçlık riskinin hem yaşlılık hem de engellilik açısından ele alınması ve yalnızca zorunlu sosyal sigorta değil, aynı zamanda özel sigorta ile de güvence altına alınması yaklaşımının yerinde olduğu söylenebilir. Belirtildiği üzere, bakıma muhtaçlık riskini sosyal sigortalar sistemi içerisine alan birçok ülke uygulaması bulunmaktadır. Her ülke kendine özgü yapısı ile farklı yaklaşımlar benimsemiştir.

¹⁵⁰ İkinci Bölüm, “Planın Hedefleri ve Politikaları” başlığının “3.1.2. Yurtiçi Tasarruflar” alt başlığı; “349.4.Yaş ve yıl şartlarını karşılayan “Bireysel Emeklilik Sistemi” katılımcılarının fonları, Plan döneminde ihdas edilecek sigorta ürünü kapsamında, isteğe bağlı olarak uzun dönem bakım teminatına dönüştürülecektir.”

Türkiye’de de nüfus yapısı ve sosyolojik yapısına uyan bir bakım sigortası modelinin kısa sürede oluşturulması isabetli olacaktır.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Sosyal güvenlik, çeşitli nedenlerden dolayı kısmi veya tam olarak çalışamayan ve bu sebeple gelir kaybına uğrayan bireylere, uygun bir yaşam sürdürebilmeleri için gerekli olan asgari geliri sağlar. Bu çerçevede, sosyal güvenlik sistemi, ekonomik olarak dezavantajlı durumda bulunan ve insanca yaşamak için yeterli gelire sahip olmayan kişileri korumayı hedeflemektedir.

Sosyal devletin engellilere yönelik pozitif yükümlülüklerine dair, başta uluslararası belgeler olmak üzere, Anayasa ve özel kanunlarda çeşitli düzenlemelere yer verilmiştir.

Aktif işgücü piyasasında yer alan engellilerin sosyal sigortalar kapsamında "sigortalı" olmalarına dayalı hakları, pozitif ayrımcılık içeren önlemlerle düzenlenmiştir. Ülkemizde sosyal gereksinimler ve ekonomik koşullar nedeniyle, 1945 yılından itibaren sosyal sigortaların kademeli olarak iş gücündeki sigortalıların sosyal güvenliğini sağlamaya başladığı görülmektedir. Bu süreçte, bireylerin sigortalılık statülerinin farklılık göstermesi veya sosyal sigorta kanunlarında sürekli değişiklikler yapılması nedeniyle, "kazanılmış hak" kavramı çerçevesinde aynı sigortalılık statüsündeki kişiler arasında bile hak farklılıkları meydana gelmiştir.

Ülkemizde hizmet akdine tabi çalışanlar için ilk defa 4772 sayılı “İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortası Kanunu” ile 1945 yılında genel nitelikli bir koruma sağlanmıştır. Daha sonra 1964 yılında “506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu” ile 4772 sayılı Kanun yürürlükten kaldırılarak iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin hükümler 506 sayılı Kanun içinde toplanmıştır. Tarım işçilerinin İKMH sigortası kapsamında korunmaları ise 1984 yılında 2925 sayılı “Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu” ile sağlanmıştır.

Öte yandan, İKMH sigortası bağımsız çalışanlara ilk kez 5510 sayılı Kanun ile uygulanmıştır. Bu kapsamdaki sigortalıların tabi olduğu mülga kanun hükümlerinde ayrı bir sigorta kolu oluşturulmamış olsa da İKMH riskleri ile karşılaşmaları neticesinde malul duruma düşer veya vefat ederlerse, malullük ve ölüm sigortası kapsamındaki haklardan herhangi bir şart aranmaksızın yararlanabiliyorlardı.

Belirtelim ki, kamu görevlilerine statüsünden kaynaklı özel haklar tanınmış olduğundan söz konusu sigortalılara İKMH sigortası uygulanmamaktadır.

Malullük sigortası, ülkemizde ilk kez 1949 yılında “5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu” ile kurulmuştur. Anılan kanunun ilk halinde malullük aylığına yer verilmemişken, 1954 yılında engellilerin hakkını genişleten önemli bir düzenleme yapılarak ihtiyarlık aylığına ek olarak malullük aylığı da ilave edilmiştir.

Malullük riskine karşı, kamu görevlilerinin 1949 yılında yürürlüğe giren 5434 sayılı Kanun; bağımsız çalışanların ise 1971 yılında yürürlüğe giren 1479 sayılı Kanun ile korunmaları sağlanmıştır.

Öte yandan hizmet akdine bağlı çalışan engelli sigortalılar ve engelli kamu görevlilerine yönelik, 5510 sayılı Kanun ve mülga sosyal güvenlik kanunlarında yaşlılık sigortası kapsamında özel düzenlemeler yer almaktadır. Ancak, bağımsız çalışan engellilere, mülga kanunlarında yaşlılık sigortası kapsamında kolaylaştırılmış bir hak tanınmamıştır.

Sosyal güvenlik sistemine yapılan siyasi müdahaleler, sistemin finansal dengesinin bozulmasına ve gelecekte aynı yardımlardan faydalanacaklar için öngörülen şartların ağırlaştırılmasına yol açmaktadır. Bu durum, sigortalıların ahlaki tehlike olarak görülen bazı yollara yönelmelerine neden olmaktadır.

Özellikle sosyal güvenlik sisteminde engelli sigortalıların, pozitif ayrımcılık niteliğinde daha kolay koşullarla sigorta yardımlarına hak kazanabilmesi, erken emekli

olmak isteyen bireylerin sahte sigortalılık veya sağlık raporu gibi usulsüz yöntemlere başvurmalarına yol açabilmektedir.

Sosyal güvenlik verileri incelendiğinde, yaşlılık sigortası kapsamında engellilere sağlanan yardım oranında önemli bir artış olduğu görölmektedir. Özellikle 2009 yılı ve sonrasında vergi indiriminden yararlanarak yaşlılık aylığı alanların sayısı çarpıcı bir şekilde artmıştır. Öyle ki, bu kapsamda olanların yaklaşık %89'una 2009 yılı ve sonrasında aylık bağlandığı, yine 2008-2024 yılları aralığında her yıl ortalama 16 bin 430 kişiye aylık bağlandığı ve 2024 yılında bu sayının 30 binlere çıktığı görölmektedir.

Sosyal sigortalar sistemi çerçevesinde engellilere sağlanan haklardan faydalanabilmek için sağlık kurulu raporları esas alındığından, bu raporların değerlendirilmesinin SGK'nın ilgili birimleri tarafından yapılması beklenmektedir. Ancak, yaşlılık sigortası kapsamında engele bağlı vergi indirim belgesi esas alınarak yürütölen işlemlerde, sağlık kurulu raporları SGK sağlık kurullarınca değerlendirilmemektedir. Bu husus, hakkın kötüye kullanımına yol açabilecek bir durum oluşturabilmektedir. Nitekim, 7538 S.K. ile yaşlılık sigortasında vergi indirimi uygulamasına son verilmesi isabetli olmuştur.

Bununla birlikte, uzun vadeli sigorta kollarından yapılan yardımlar doğrudan sigortalıların çalışma kapasitesiyle ilişkilidir. Ancak engelli yönetmeliğinde, bireyin çalışma kapasitesi dikkate alınmaksızın, hastalıklara bağlı fonksiyon kayıplarına göre bir değerlendirme yapılmaktadır. Bu nedenle, engellilere özel koşullarla sağlanan yaşlılık veya malullük sigortasından yararlanabilmek için yapılan engellilik tespitinin, sigortalılık durumu ve/veya sigortalılık başlangıcına göre değişmemesi gerektiği, böylece karmaşanın önlenebileceği düşünölmektedir.

Öte yandan, 5510 sayılı Kanun ile bu Kanun'a ilişkin ikincil mevzuat arasında ÇGKO tanımlamaları tam olarak örtüşmemektedir. İkincil mevzuat, ÇGKO'yu ağır, orta ve hafif düzeyde tanımlarken, 5510 sayılı Kanun'da ÇGKO oransal bir biçimde ifade

edilmiştir. Kanun'da yer alan oransal ifadelerin ikincil mevzuata uygun bir şekilde düzenlenmesinin daha yerinde olacağı söylenebilir. Zira, “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” kapsamında düzenlenen sağlık kurulu raporlarında engel oranı belirtildiğinden, sigortalıların haklarını kullanırken karşılaştırma yapmaları ve bunun sonucunda çelişki oluşması söz konusu olmaktadır.

2008/Ekim öncesi sigortalı olan engellilerin, 2008/Ekim öncesi hizmetlerine ilişkin aylık hesaplamalarında, mülga kanunlarda esas alınan aylık bağlama oranı kuralına dayalı haklarının korunduğu görülmektedir. Ancak, bu sigortalıların 2008/Ekim sonrası aylık hesaplama sisteminde, ABO kuralı farklılaştırılmıştır. 5510 sayılı Kanun'un geçici maddeleri nedeniyle aylığa hak kazanma koşullarının farklı belirlenmesi, bu sigortalıların 2008/Ekim sonrası ABO kuralının da farklı olmasını gerektirmemelidir. Dolayısıyla, özel koşullarla aylık bağlanan sigortalıların 2008/Ekim sonrası ABO kuralının, statü ve sigortalılık başlangıç tarihi fark etmeksizin aynı olması gerektiği değerlendirilmektedir.

Bu durumda, söz konusu sigortalıların yaşlılık aylığı bağlama oranının ÇGKO ile bağlantısının koparılarak alt sınır ABO ile koruma sağlanması yönünde bir düzenleme yapılması gerektiği değerlendirilmektedir. Zira, ilgili maddede (md.29/4) düzenlenen ABO üst sınırına dair kuralın, yasanın amacına uygun olmadığı düşünülmektedir. Buna ek olarak, malullük aylığı alt sınır ABO kuralı, yaşlılık aylığı hak kazanma koşullarında belirtilen gün sayıları esas alınarak hesaplanması nedeniyle, aylık bağlama oranı sigortalılık statüsüne göre farklılık göstermektedir. Bu yaklaşım, malullük halinin öngörülemez bir durum olması nedeniyle uygun değildir. Dolayısıyla, amaca aykırı olan bu kuralların düzeltilmesi ve sigortalılar lehine yapılan düzenlemelerin aleyhe bir hale gelmesinin engellenmesi gerektiği düşünülmektedir.

5510 sayılı Kanun'da SGDP uygulaması bulunmadığı için, 2008/Ekim sonrası ilk defa sigortalı olan kişilerin malullük aylığı bağlandıktan sonra çalışmaya

başlamaları, aylıklarının kesilmesine yol açmaktadır. Ayrıca, 2008/Ekim sonrası ilk defa sigortalı olan ve yaşlılık aylığı alan kişiler, 4/1-(a) ve 4/1-(c) statüsünde çalışmaya başladıklarında da aylıkları kesilmektedir. Oysa, engellilerin toplumla entegrasyonunu sağlamak ve çalışma hayatında varlıklarını sürdürebilmelerini mümkün kılmak önemlidir. Nitekim, malullük aylığı alanların verileri incelendiğinde; yaklaşık %75'inin çalışma çağında olduğu görülmektedir. Bu nedenle, 5510 S.K.'da aylık alan sigortalının yeniden çalışmaya başlaması durumunda yapılacak işlemler, çalışma çağındaki engelli sigortalılar bakımından farklılaştırılmalıdır.

Bununla bağlantılı olarak, mesleki rehabilitasyonun sosyal güvenlik kapsamında tam anlamıyla uygulanabilmesi için, 5510 S.K. ve ikincil mevzuatta gerekli düzenlemelerin yapılması büyük önem taşımaktadır. On İkinci Kalkınma Planı'nda, gelir ve/veya malullük aylığı alan bireylerin işgücü piyasasına yeniden kazandırılması amacıyla “mesleki rehabilitasyon uygulamasının hayata geçirilmesi” hedeflenmiştir. Sürekli iş göremezlik geliri alan sigortalının çalışması, aylık alma hakkını etkilemezken, malullük aylığı alan sigortalının işe dönmesi, mevcut düzenlemeye göre aylığının kesilmesine yol açmaktadır. Bu nedenle, Kalkınma Planı'nda yer alan hedefin bütüncül bir yaklaşım çerçevesinde ele alınarak, mesleki rehabilitasyonla işe döndürülen sigortalının kazancının sürekli ve yeterli düzeyde olmaması durumu da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu tür durumlarda, sigortalıların malullük aylıklarını kesilmemesi doğru bir yaklaşım olacaktır.

Türkiye'de sosyal sigortalar kapsamında bakıma muhtaç sigortalılara sağlanan yardımlar oldukça sınırlıdır. Günümüzde aile yapısının küçülmesi ve bireyselleşmesi ile yaşlı nüfusun artışı, bakım sigortasının zorunluluğunu gözler önüne sermektedir. Bu sebeple, Türkiye'nin kendine özgü koşullarını göz önünde bulundurarak “uzun dönem bakım finansman modeli” oluşturulmalıdır.

Engellilerin sosyal güvenlik hakları, ne yazık ki yeterli ve kapsamlı bir düzeyde değildir. Sosyal güvenlik kanununda engellilere sağlanan hakların, diğer temel hakları ihlal etmesi kesinlikle kabul edilemez. Engellilerin istihdama katılımı, ekonomik bağımsızlıklarını kazanmaları ve sosyal entegrasyona dahil olmaları, onların topluma aktif bir şekilde katkıda bulunmalarının en önemli yollarıdır. Bu çerçevede, sosyal güvenlik hukukunda engellilik tespitine ilişkin değerlendirmelerin yalnızca tıbbi modelle sınırlı kalmaması, sosyal model perspektifiyle bütünleştirilmesi gerekmektedir. Sosyal model, engelliliği bireyin sağlık durumu ile çevresel, toplumsal ve kurumsal engellerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan dinamik bir olgu olarak ele alır. Bu doğrultuda, engellilik tespit süreçlerinde bireyin işlevsellik düzeyi kadar, mevcut yetenekleri, gelir elde etme kapasitesi, yaşı, eğitim seviyesi ve sosyal çevresi gibi sosyoekonomik değişkenlerin de dikkate alınması gerekmektedir. Böyle bir yaklaşım, engelli bireylerin istihdam olanaklarına erişimini artıracak ve sosyal güvenlik sisteminde daha kapsayıcı, eşitlikçi politika ve uygulamaların geliştirilmesine zemin hazırlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Ağören, V. (2017). Bakım Sigortası ve Türkiye İçin Model Önerisi. *Sosyal Güvence* (12), 1-26. <https://doi.org/10.21441/sguz.2017.57>
- Akın, L. (2001). *İş Kazasından Doğan Maddi Tazminat*. Ankara, Yetkin Yayınları.
- Akın, L. (2007). *Sosyal Güvenlik Hukukunda Bağımlı Çalışanların Maluliyeti*. Ankara, Yetkin Yayınları.
- Arıcı, K. (2022). *Türk Sosyal Güvenlik Hukuku*. Ankara, Gazi Kitabevi.
- Aslanköylü, R. (2009). Sosyal Güvenlik Hukukunda Sosyal Güvenliğe İlişkin Kanunların Geriye Yönelik Uygulanıp Uygulanmayacağı ve Kazanılmış Hak Kavramı, *Sicil Dergisi*, Eylül 2009.213-220.
- Bickenbach, J. E., Chatterji, S., Badley, E. M., & Üstün, T. B. (1999). Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps. *Social Science & Medicine*, 48(9), 1173-1187. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00441-9](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00441-9).
- Bulut, M. (2019). Emeklilikte Yaşa Takılma Sorununun Ekonomik Gerekçeler ve “Hak” Kavramı ile Ele Alınması ve Değerlendirilmesi. *İş ve Hayat*, 5(9), 162-169.
- Bulut, M. (2023). Kayıtdışı İstihdamın Ortaya Çıkmasında Sosyal Güvenlik Bilinci ve Sosyal Güvenlik Ahlakı. *Emek ve Toplum Dergisi*, Cilt: 2, Yıl: 2, Sayı: 4. 84-105.
- Burchardt, T. (2003). *Being and becoming: Social exclusion and the onset of disability* (CASereport 21). ESRC Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics. Report prepared for the Joseph Rowntree Foundation.
- Canbay T., Demir M. (2013). Türkiye’de Sosyal Güvenlik Açıkları ve Sosyal Güvenlik Ahlakı. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, Cilt:20, Sayı:2. 303-315.

- Canhete Pereira, R. M., & Monteiro, I. (2020). Vocational rehabilitation and return to work: integrative review. *Revista brasileira de medicina do trabalho : publicacao oficial da Associacao Nacional de Medicina do Trabalho- ANAMT*, 17(3), 441–455. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190350>
- Caniklioğlu, N. (2006). Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarisına G6re Kısa Vadeli Sigorta H6k6mleri. *Çalışma ve Toplum*, 1(8), 50-92.
- Caniklioğlu, N. (2008). 5510 Sayılı Kanun ve İş S6zleşmesine G6re Çalışanların Sosyal G6venlik Destek Primi 6deyerek Çalışmaları. *Sicil İş Hukuku Dergisi*, no.10, 164-177.
- Caniklioğlu, N., & 6nal, C. (2011). Karşılaştırmalı Hukuk Işığında T6rk Hukukunda Bakım Sigortasının Kurulmasının Gerekliliği. *Prof. Dr. Sarper S6zek'e Armağan*, vol.3, 2267-2298.
- Civan, O.E. (2023). T6rk Sosyal Sigortalar Hukukunda Gelir ve Aylıkların Birleşmesi- Birden Fazla Sosyal Sigorta Edimine Hak Kazanma. *İş Hukuku ve Sosyal G6venlik Hukuku Dergisi*, 20(79), 895–946.
- Cumhurbaşkanlığı Strateji ve B6tçe Başkanlığı. (2023). 12. Kalkınma Planı. https://onikinciplan.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/11/On-İkinci-Kalkınma-Planı_2024-2028.pdf Erişim Tarihi: 14 Mart 2025
- Çağlar, T. (2022). IV. Bakım Sigortası Çalıştayını, Bildiri Kitapçığı, 23-27. https://www.unesco.org.tr/Content_Files/Content/Yayınlar/IV.%20Bak%C4%B1m%20Sigortas%C4%B1%20C%C7%A7al%C4%B1s%C7%A7tay%20Bildiri%20Kitap%C7%A7%C4%B1g%C7%86%C4%B1.pdf Erişim Tarihi: 15 şubat 2025.
- Çalış, S. (2022). Covid-19 Pandemisinin T6rkiye 2020 Yılı İş Kazası İstatistiklerine Yansımalarının Değerlendirilmesi. *OHS ACADEMY*, 5(1), 23-32. <https://doi.org/10.38213/ohsacademy.1093781>

ÇASGEM. (2013). Meslek Hastalıkları.

<https://www.csqb.gov.tr/Media/fgwlc50l/meslekhastalıkları.pdf> Erişim Tarihi:
20 Şubat 2025.

Çenberci, M. (1977). *Sosyal Sigortalar Kanunu Şerhi*, Ankara, Olgaç Matbaası.

Çiftçi, H. G. (2021). Uzun dönem bakım sigortası ve Türkiye için stokastik model önerisi. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 7(3), 115–130.

David M. Levine, Jodi B Segal, Michelle Cho, Lee R. Bone, & Edgar R. Miller. (2020). Securing Social Security Disability Insurance (SSDI): Overcoming Challenges. *Frontiers in Medical Case Reports*.
<https://doi.org/10.47746/fmcr.2020.1607>

Doğanay Bulduk K., Ocaktan M. (2024). Mesleki Rehabilitasyon: Ülkemizdeki Uygulamalar ve Engellilerin İstihdamı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 33(4), 211-226. <https://doi.org/10.17827/aktd.1480389>

Edis, S. (1997). *Medeni Hukuka Giriş ve Başlangıç Hükümleri* (6. Basım), Ankara, Yetkin Yayınları.

Ekin, A., Kas Uyumaz, Ş.S. (2024). Engelli İstihdamı Kapsamında Korumalı İşyerleri. *İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*, 21(81), 3-54.

Ezer, B. (2022). Türk Hukukunda Korumalı İşyeri Uygulaması ve Engellilerin Korumalı İşyerlerinde İstihdam Edilmesinin Esasları, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(2), 534-565.

European Agency for Safety and Health at Work. (2016). Rehabilitation and return to work: Analysis report on EU and member states policies. Strategies and Programmes. Luxembourg: European Union.
<https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies> Erişim Tarihi 20 Şubat 2025.

- European Commission. (2021). Communication From The Commission To The European Parliament, The Council, The European Economic And Social Committee And The Committee Of The Regions, *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101> Erişim Tarihi 30 Ocak 2025.
- Fişek, A. G., Özsuca, T.Ş., Şuğle, M.A. (1998). *Sosyal Sigortalar Kurumu Tarihi 1946-1996*. Yayın No:598, Sosyal Sigortalar Kurumu.
- Fişek, A.G. (2018). Meslek Hastalıkları. *Çalışma Ortamı*. (156), 16-18. <https://calismaortami.fisek.org.tr/2018/04/> Erişim Tarihi 29 Ocak 2025
- Frank, A. (2016). Vocational Rehabilitation: Supporting Ill or Disabled Individuals in (to) Work: A UK Perspective. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 4(3), 46. <https://doi.org/10.3390/healthcare4030046>
- GİB. Engellilik İndirimine İlişkin Vergi İstatistikleri. https://gib.gov.tr/sites/default/files/fileadmin/user_upload/VI/SIIVI.htm Erişim Tarihi 30 Aralık 2024
- Gleckman, H. (2010). *Financing Long-Term Care: Lessons from the U.S. and Abroad*. The Commonwealth Fund.
- Gostin, L. O. (2015). The Americans With Disabilities Act at 25: The Highest Expression of American Values. *JAMA*, 313(22), 2231–2235. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.6405>.
- Gökalp Civan, A. (2019). *Sosyal Güvenlik Hukukunda Ölüm Sigortası*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güzel, A., Okur, A.R. (2004). *Sosyal Güvenlik Hukuku*, 10. Basım, İstanbul, Beta Yayınları.

Güzel, A., Okur, A.R., Caniklioğlu, N. (2024). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. 20. Basım, İstanbul, Beta Yayınları.

Gökbayrak, Ş. (2010). *Refah devletinin dönüşümü ve özel emeklilik programları*. Ankara, Siyasal Kitabevi.

Horlick, Max. (1980). Social security programs throughout the world 1977. *Comparative Labor Law*, 3(2), 95-123.

Erol, S. I. (2019). *Sosyal Güvenlik Sisteminde Sosyal Hizmetler*. Ankara, Iksad.

ILO. (2010). List of Occupational Diseases (revised 2010). Identification and recognition of occupational diseases: Criteria for incorporating diseases in the ILO list of occupational diseases, Occupational Safety and Health Series, No. 74.

https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40safework/documents/publication/wcms_150323.pdf Erişim Tarihi 21 Şubat 2025

ILO. (2013). “The Prevention of Occupational Diseases Report”.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40safework/documents/publication/wcms_208226.pdf Erişim Tarihi 21 Şubat 2025

ILO. (2014). “Achieving Equal Employment Opportunities for People with Disabilities through Legislation: Guidelines”.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_emp/%40ifp_skills/documents/publication/wcms_322685.pdf Erişim Tarihi 20 Ocak 2025

İlter, E. (2022). *Türkiye’de ve dünyada mesleki eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinde körler*. İstanbul, Dün Bugün Yarın Yayınları.

İnan, A.N. (2005). *Medeni Hukuk*. 2. Bası, Ankara, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü.

- Kanter, Arlene S. (2007). The Promise and Challenge of the United Nations Convention on the Right of Persons with Disabilities. 34 Syracuse J. Int'l L. & Com. 287 2006-2007, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2109836>
- Kara, B. (2025). Uzun Süreli Bakım Sigortasının Türkiye Bağlamında Politika Analizi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 28(1), 127-150. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1507213>
- Karabörklü Argut, S., & Tarakcı, E. (2021). Ülkemizde Fizyoterapistlerin “İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (Icf)” Konusunda Bilgi ve Farkındalıkları. *Turkish Journal of Physiotherapy Rehabilitation*. 32(1), 28–36. <https://doi.org/10.21653/tjpr.689872>
- Kerslake, A. (Ed.). (2016). *Disability Human Rights Law: Disability in a Human Rights Context*. MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/laws5030035>
- Koçak, D., & Çankaya, N. (2022). İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonrası Mesleki Rehabilitasyon ve Mevzuat Altyapısının Değerlendirilmesi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 232-254. <https://doi.org/10.55050/sarad.1028391>
- Momsen, A. H., Stapelfeldt, C. M., Rosbjerg, R., Escorpizo, R., Labriola, M., & Bjerrum, M. (2019). International Classification of Functioning, Disability and Health in Vocational Rehabilitation: A Scoping Review of the State of the Field. *Journal of occupational rehabilitation*, 29(2), 241–273. <https://doi.org/10.1007/s10926-018-9788-4>
- Morton, W. R. (2019). *Social security disability insurance (SSDI) and supplemental security income (SSI): Eligibility, benefits, and financing*. Nova Science Publishers, Inc.
- Oğlak, S. (2007). Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası. *Türk Geriatri Dergisi*, 10(2), 100-108.

- Orville Copeland. (Ed.). (2019). *Social Security: Benefits and Special Programs*. SNOVA.
- Scotch, R. K. (2000). Models of Disability and the Americans with Disabilities Act. *Berkeley Journal of Employment and Labor Law*, 21(1), 213–222.
- SGK. (2016). Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 29.9.2016 tarihli ve 2016/21 sayılı Kısa Vadeli Sigorta Kolları İşlemleri Genelgesi.
- SGK. (2018). Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 6.11.2018 tarihli ve 2018/38 sayılı Emeklilik İşlemleri Genelgesi.
- SGK. (2020). Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 29.6.2020 tarihli ve 2020/22 sayılı 4/1-(c) Kapsamındaki Sigortalıların Tescil, Hizmet, Emeklilik ve Ödeme İşlemleri Genelgesi.
- SGK. (2024). İstatistik Yıllıkları.
<https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4>
Erişim Tarihi: 22 Kasım 2024
- SSK. (1986). Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü, 10.12.1986 tarih ve 12 sayılı “İhtiyarlık ve Tahsis İşlemleri” konulu Genelge, Sosyal Sigortalar Kurumu Yayınları, No: 455.
- SSK. (2003). Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü, 8.8.2003 tarih ve 12-126 sayılı “4958 sayılı Kanun ile Tahsis Mevzuatında Yapılan Değişiklikler” konulu Genelge.
- Sözer, A. N. (2021). Esenlendirme (Rehabilitasyon): Alman ve Türk Hukuku Bakımından Bir İnceleme. *Volume: 4, Issue: 1, 5-59*.
- Sümer, H.H. (2023). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. Ankara, Seçkin Yayınları.
- Süzek, S., Baştırzi, S. (2024). *İş Hukuku*. 24. Baskı, İstanbul, Beta Yayınları.
- Talas, C. (1997). *Toplumsal Politika*. 5. Baskı, Ankara, İmge Kitabevi.

- Tuncay C., Ekmekçi Ö., Gülver E. (2023). *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri*. 22. Bası, İstanbul, Beta Yayınları.
- TÜİK. (2018). Türkiye Engelliler Araştırması, 2002.
<https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Saglik-ve-Sosyal-Koruma-101>
Erişim Tarihi: 12 Ekim 2023
- TÜİK. (2018). Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması, 2010.
<https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Saglik-ve-Sosyal-Koruma-101>
Erişim Tarihi: 12.Ekim 2023
- TÜİK. (2023). Sosyal Koruma İstatistikleri.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Sosyal-Koruma-Istatistikleri-2023-53560>
Erişim Tarihi: 20 Aralık 2024
- TÜİK. (2025). İstatistiklerle Yaşlılar 2024, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, Sayı:54079 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2024-54079> Erişim Tarihi: 15 Mart 2025
- Türk Hukuk Lügatı. (1991). 3. Baskı, Ankara, Türk Hukuk Kurumu Yayını.
- Traustadóttir, R. (2009). Disability Studies, The Social Model And Legal Developments.
https://www.researchgate.net/publication/284503835_Disability_studies_the_social_model_and_legal_developments Erişim Tarihi: 30 Ocak 2025.
- Urhan, G., & yayına hazırlayan İsmet Gülseçgin. (2021). *Türkiye’de sosyal yardım rejiminin yerel düzeyde örgütlenmesi*. İstanbul.
- Ünal, C. (2012). *Özür-lü-lerin Sosyal Güvenlik Hakkı*. 1. Basım, İstanbul, Beta Yayınları.
- WHO. (2024). Health equity for persons with disabilities.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379479/9789240101517-eng.pdf?sequence=1> Erişim Tarihi: 10 Kasım 2024.

Yenimahalleli Yaşar, G. (2018). Meslek Hastalıkları ve Meslek Hastalıkları Hastaneleri, *Çalışma Ortamı, Sayı:156*, 19-22. <https://calismaortami.fisek.org.tr/2018/04/>

Erişim Tarihi 29 Ocak 2025

Yıldırım, B. (2024). Mesleki Rehabilitasyon, İşe Dönüş ve Mesleki Sosyal Hizmet.

Sosyal Güvenlik Dergisi, 14(1), 41-52. <https://doi.org/10.32331/sgd.1554633>

Yıldız, G.B. (2008). *İşverenin Eşit İşlem Yapma Borcu*. Ankara, Yetkin Yayınları.

Yıldız, G.B. (2014). *İş Hukukunda Sözleşmesel Kayıtlar*. Ankara, Yetkin Yayınları.

<https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> , Erişim Tarihi:

9 Kasım 2024.

https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO

[_CODE:C102](#) Erişim Tarihi: 8 Aralık 2024.

https://www.aile.gov.tr/media/133056/engelli_haklari_ulusal_eylem_plani_23-25.pdf

Erişim Tarihi: 11 Eylül 2024.

[2024engellilervergirehberi.pdf](#) Erişim Tarihi:10 Temmuz 2024.

ÖZET

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, dünya genelinde engelli birey sayısı son on yılda artarak 1,3 milyara ulaşmıştır. Bu sayının çeşitli nedenlerle artmaya devam edeceği tahmin edilmektedir.

Sosyal güvelik sistemi içerisinde engelli sigortalılara, sağlık kurulu raporları esas alınarak haklar sağlanmaktadır. Ancak, sosyal güvenlik sisteminin önemli bir bileşeni olan sosyal sigortalar, katılımcıların maddi katkılarıyla finanse edildiğinden, sosyal sigorta kapsamında engelli sigortalılara yardım yapılabilmesi, kişilerin aynı zamanda sisteme katkı sağlamalarını da gerektirmektedir.

Bu yüksek lisans tezinde engellilik, sosyal sigortalar kapsamında ele alınarak primli sistemde sağlanan haklar ve bu hakların diğer temel haklara etkileri incelenmiştir. Bu çerçevede, uluslararası ve ulusal düzenlemeler ile Türk Hukuku'nda engellilik kavramına ilişkin benimsenen yaklaşımlar detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Ayrıca, sosyal güvenlik hakkının kötüye kullanımına yol açan durumlar açıklanmış; sigortalılık başlangıç tarihi ve statüsüne göre farklılaşan haklar, malullük ve engelliliğin tespitiyle ilgili uygulamada karşılaşılan sorunlar ve aylık bağlama oranı hesaplama kuralları “kazanılmış hak” ve “kanun önünde eşitlik ilkesi” çerçevesinde tartışılmıştır.

Son olarak, Türkiye'deki sosyal sigortalar sisteminde engellilikle ilgili uygulamada yaşanan sorunlar ve eksiklikler üzerine öneriler sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Sosyal güvenlik, sosyal sigorta, engelli, hakkın kötüye kullanımı, kazanılmış hak

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization, the number of people with disabilities worldwide has increased over the past decade, reaching 1,3 billion. It is estimated that this number will continue to rise for various reasons.

Within the social security system, disabled insured individuals are granted rights based on health board reports. However, since social insurance, an essential component of the social security system, is financed by the financial contributions of participants, providing support to disabled insured individuals within the social insurance also requires individuals to contribute to the system.

This master's thesis addresses disability within the context of social insurance, examining the rights provided within the contributory system and how these rights impact other fundamental rights. In this framework, both international and national regulations, as well as the approaches adopted in Turkish law concerning the concept of disability, are analyzed in detail. Additionally, situations that lead to the abuse of the right to social security are explained; the differences in entitlements based on the starting date and status of insurance, issues encountered in practice regarding the determination of disability and incapacity, and the rules for calculating pension replacement rates are discussed within the context of “acquired rights” and the “principle of equality before the law.”

Finally, the thesis offers proposals addressing the practical problems and shortcomings related to disability in the Turkish social insurance system.

Keywords: Social security, social insurance, disability, abuse of rights, acquired rights.