

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü



2016/21 SAYILI GENELGE

09.03.2017 Tarihli ve 2017/11 sayılı
10.07.2018 Tarihli ve 2018/26 sayılı
05.10.2018 Tarihli ve 2018/35 sayılı
21.05.2019 Tarihli ve 2019/12 sayılı
23.09.2019 Tarihli ve 2019/20 sayılı
23.09.2019 Tarihli ve 2021/13 sayılı
31.05.2021 Tarihli ve 2021/19 sayılı
14.09.2021 Tarihli ve 2021/31 sayılı
Genelgeler işlenmiş haliyle



KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI UYGULAMALARI

Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığı

İçindekiler

2016/21 SAYILI GENELGE	I
KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI UYGULAMALARI	I
KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI İŞLEMLERİ	1
1.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI	1
1.1.İş Kazası	1
1.1.1.İş Kazasının Tanımı, Unsurları ve Kapsamı.....	1
1.1.2.İş Kazası Sayılma Hal ve Durumları	2
1.1.2.1. Sigortalının İşyerinde Bulunduğu Sırada.....	2
1.1.2.2.Yürütülmekte Olan İş Nedeniyle	3
1.1.2.3.İşveren Tarafından Görev İle Başka Bir Yere Gönderilmesi.....	3
1.1.2.4.Emziren Kadın Sigortalının Çocuğuna Süt Vermek İçin Ayrılan Zamanlarda	3
1.1.2.5. İşverence Sağlanan Taşıtla İşin Yapıldığı Yere Gidiş ve Gelişi Sırasında.....	4
1.1.3.İş Kazasının Bildirimi ve Bildirim Süresi	4
1.1.4. 5510 Sayılı Kanuna Göre İş Kazasının İşverenlerce Geç Bildirilmesi veya Bildirimin Yanlış Yapılması.....	7
1.2.Meslek Hastalığı	7
1.2.1.Kapsam ve Tanımı.....	7
1.2.2.Meslek Hastalığının Tespiti.....	7
1.2.3. Meslek Hastalığının Bildirimi ve Bildirim Süresi	8
1.2.4.Meslek Hastalığının Geç Bildirilmesi veya Bildirilmemesi	9
1.3.6331 Sayılı Kanuna Göre İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının İşveren ile Sağlık Hizmet Sunucuları Tarafından Bildirimi ve Uygulanacak İdari Para Cezaları.....	9
1.3.1.Genel Açıklamalar.....	9
1.3.2.6331 Sayılı Kanunun Kapsamı ve İstisnaları.....	10
1.3.3.6331 Sayılı Kanuna Göre İş Kazasının Bildirim Süresi	11
1.3.4. 6331 Sayılı Kanuna Göre Meslek Hastalığının Bildirim Süresi	11
1.3.5. 6331 Sayılı Kanuna Göre İş Kazası ve Meslek Hastalığının Bildirim Şekli.....	11
1.3.6. 6331 Sayılı Kanuna Göre İdari Para Cezasının Uygulanması.....	12
1.3.6.1. İş Kazası ve Meslek Hastalığının İşveren Tarafından Bildirilmemesi Halinde İdari Para Cezası Uygulanması	13
1.3.6.2. İş Kazası ve Meslek Hastalığının Sağlık Hizmet Sunucuları /Yetkilendirilen Sağlık Hizmet Sunucuları Tarafından Bildirilmemesi Halinde İdari Para Cezası Uygulanması	14
1.3.7. İdari Para Cezası Tutarları.....	14

1.3.8.Çalışan Sayısı ve İşyeri Tehlike Sınıfının Tespiti	15
1.3.8.1.İş Kazası Bildirimleri.....	15
1.3.8.2.Meslek Hastalığı Bildirimi	16
1.3.9.İdari Para Cezalarına Yapılan İtirazlar	16
2.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞININ SORUŞTURULMASI	16
2.1.İş Kazası Tespiti ve Soruşturulması.....	16
2.1.1.İş Kazasının Tespiti.....	16
2.1.1.1.Kısa Vadeli Sigorta Servisince Tespit Yapılması	16
2.1.1.2.İş Kazası Tespit Komisyonunca Tespit Yapılması	17
2.1.1.3.Denetim Vasıtasıyla Tespit Yapılması	18
2.1.2. Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranının Tespiti.....	18
2.1.3.Ölümlle Sonuçlanan İş Kazaları (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) .	19
2.1.4. Sigortalılık Bildirimleri Yapılmamış Olanların İş Kazası Geçirmesi	20
2.2.Meslek Hastalığının Soruşturulması	20
2.2.1.Sigortalının Meslek Hastalığı Şüphesiyle Sosyal Güvenlik Merkezine Başvurması.....	20
2.2.2.İşten Ayrılanların Meslek Hastalığı İddiaları	21
2.2.3.Meslek Hastalığı Dosyalarının Hazırlanması ve Gönderilmesi.....	21
2.2.4.Meslek Hastalığının Soruşturulması ve Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranının Tespiti ...	22
2.3.Kusur Oranlarının Tespiti ve Denetim	23
2.3.1.Kurum Sağlık Kurullarınca %10'un Altında Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespiti Yapılan Dosyalar ile İlgili İşlemler	24
2.3.2.Uzun Süreli İstirahat Gerektiren Vakalar İle Kuruma Büyük Mali Yük Getiren Vakalar.....	28
2.4.Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranlarının Tespitinde Birden Fazla Dosyasının Birleştirilmesi	28
2.5. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Soruşturmalarında Esas Alınacak Denetim Raporları (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge).....	28
3.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI HALLERİNDE SAĞLANAN HAKLAR VE YARARLANMA ŞARTLARI	29
3.1. Sağlanan Haklar	29
3.2.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Yararlanma Şartları.....	30
4.HASTALIK SİGORTASI	30
4.1.Hastalık Halinin Tanımı ve Kapsamı.....	30
4.2.Sağlanan Haklar ve Yararlanma Şartları	30
5.ANALIK SİGORTASI.....	31
5.1.Analık Halinin Tanımı.....	31
5.2.Analık Sigortasından Sağlanan Haklar	31
5.2.1.Geçici İş Göremezlik Ödeneği.....	31

5.2.2. Analık Sigortasında Geçici İş Göremezlik Ödeneği Yararlanma Şartları (Değişiklik ve Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge).....	33
5.3.Emzirme Ödeneği ve Yararlanma Şartları (Başlık Değişikliği ve Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge).....	34
6.KISA VADELİ SİGORTA KOLLARINDA ORTAK KONULAR	36
6.1. Geçici İş Göremezlik Ödeneği Uygulamaları.....	36
6.1.1. İstirahat Raporlarında Uygulanacak Usul ve Esaslar	36
6.1.2.Özel Muayenehane Hekimlerinin İstirahat Raporu Düzenlemesi	38
6.1.3.Yurtdışında Tedavileri Sonucu İstirahat Raporu Alan Sigortalıların İş Göremezlik Ödeneği Ödeme İşlemleri (Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge).....	38
6.1.4. Kağıt Ortamında Düzenlenen Raporlara Yapılacak İşlemler.....	39
6.1.5.Yersiz Düzenlenen İstirahat Raporlarının İstatistik Programından Kontrolü.....	39
6.1.6.Sosyal Güvenlik Destek Primine Tabi Olarak Çalışanlara Verilecek İstirahat Raporları.....	39
6.1.7.Geçici İş Göremezlik Ödeneğinin Sigortalılara Ödenme Usulü ve İstenecek Belgeler	40
6.2.Sigortalara Ödenen Geçici İş Göremezlik Ödeneklerinin İşveren Prim Borçlarına Mahsup Edilmesi	40
6.3.Birden Fazla Sigortalılık Statüsünün Çakışması	40
6.4.Geçici İş Göremezlik Ödeneğine Müstahaklığın Farklı Kapsamlardaki Çalışmalar ile Kazanılması	41
6.5.Birden Fazla İstirahat Raporunun Çakışması.....	43
6.6.Geçici İş Göremezlik Ödeneğinin Hesaplanması	44
6.6.1.Geçici İş Göremezlik Ödeneği Ödemeleri.....	49
6.6.2. E-Ödenek Sistemi İçerisindeki Tahsilat/Tediye Ekranları Altında Yer Alan e-Rapor Manuel Ödeme Sisteminden Yapılacak Ödemeler ve Dikkat Edilecek Hususlar	51
6.6.3. İş Göremezlik Ödeneği Konusunda Sigortalıların Bilgilendirilmesi.....	51
6.6.4.Emzirme Ödeneği Ödeme İşlemleri.....	51
6.6.5.Organ Nakillerinde Organ Bağışında Bulunan (Donör) Sigortalıların Geçici İş Göremezlik Ödenekleri	52
6.7.Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi.....	52
6.7.1.Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi Hakkında İdari Para Cezası Uygulamaları	55
6.7.2.Kâğıt Ortamında Düzenlenen Raporlar İçin Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş İşlemleri.....	57
6.7.3.Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi İle İlgili Diğer Konular	57
6.7.4.İlk Defa veya Tekrar İşe Giren Sigortalıya Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi Yapılması	59
6.8.Kağıt Ortamında İş Göremezlik Belgesi ve Çalışabilir Belgesinin Düzenlenmesi İle İlgili Usul ve Esaslar (Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)	60
6.9.Geçici İş Göremezlik Ödenekleri ile İlgili İşlemleri Yürütecek Birimin Tespiti	60

6.10. Sigortalılığın Sona Ermesi (Değişiklik, Ek ve İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	61
6.10.1. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Vaka Türünde (Ek, Yeni Başlık ve Bölüm, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	63
6.10.2. Hastalık ve Analık Vaka Türünde (Ek, Yeni Başlık ve Bölüm, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	63
6.11. Kısa Vadeli Sigorta Kollarında Dikkate Alınmayan Süreler	64
7. SİGORTALILAR, İŞVEREN VE ÜÇÜNCÜ KİŞİLERİN SORUMLULUĞU KONUSUNDA ORTAK KONULAR	65
7.1. Rücuya Esas Hazırlık İşlemlerini Yapacak Servisler	65
7.2. İş Kazası, Meslek Hastalığı ve Hastalık Vakalarında Rücu İşlemleri	66
7.2.1. İşverenin Sorumluluğu	66
7.2.2. Üçüncü Kişilerin Sorumluluğu	68
7.3. Trafik Kazası Vakalarında Rücu İşlemleri	70
7.3.1. Hastalık Sigortası Kapsamında Ödenen Geçici İş Göremezlik Ödenekleri	70
7.3.2. Trafikte Meydana Gelen İş Kazası Kapsamında Ödenen Geçici İş Göremezlik Ödenekleri	73
7.4. Sigortalıdan Kaynaklanan Sebeplerle Tedavi Süresinin Uzaması ve İş Göremezliğinin Artmasında Sigortalının Sorumluluğu	73
7.5. Adli Vaka Dosyaları Hakkında Yapılacak İşlemler	75
7.6. Hukuk Servislerine İntikal Eden Alacaklarda Rücu İşlemleri	76
8. KURUM ALACAKLARINDA ZAMANAŞIMI VE TERKİN İŞLEMLERİ	76
8.1. Kurum Alacaklarında Zamanaşımı	76
8.2. Kısa Vadeli Sigorta Kollarından Sağlanan Yardımlarda Zamanaşımı ve Hakkın Düşmesi	76
8.3. 5510 Sayılı Kanunun Geçici 63 Üncü Maddesine Göre 4/1-(b) Sigortalılarına Kısa Vadeli Sigorta Kollarından Sağlanan Haklar	77
9. FAZLA VE YERSİZ ÖDEMELERİN TAKİBİ, TAHSİLİ	77
10. TARIM İŞÇİLERİ, SOSYAL GÜVENLİK DESTEK PRİMİNE TABİ OLARAK ÇALIŞANLAR, İŞ KAYBI TAZMİNATI ALANLAR, İŞSİZLİK ÖDENEĞİ ALANLAR İLE TOPLULUK SİGORTASINA TABİ OLANLAR İÇİN KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI UYGULAMASI	78
10.1. 2925 Sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa Tabi Sigortalılar	78
10.2. Sosyal Güvenlik Destek Primine Tabi Olarak Çalışanlar Hakkında Düzenlenen Sağlık Raporları İle İlgili Uygulamalar	78
10.3. İş Kaybı Tazminatı Alanlar	78
10.4. Kısa Çalışma Ödeneği Alanlar	79
10.5. İşsizlik Ödeneği Alanlar	79
11. HEKİM YETKİLERİ	80
12. E-ÖDENEK UYGULAMALARI	80

EKLER:	81
Ek-1: Yürürlükten Kaldırılan Genelgeler Ve Genel Yazılar	82
Ek-3: Ünitece/Komisyonca Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı (Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge)	84
Ek-4: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Değerlendiren Kurum Sağlık Kurulları ve Bu Kurullara Bağlı İller87	
Ek-5: İş Kazası Dosyası Kontrol Listesi (İptal, Yeniden Düzenleme, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	88
Ek-6: Meslek Hastalığı Kontrol Listesi (İptal, Yeniden Düzenleme 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	89
EK-7: İş kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (Sağlık Hizmet Sunucuları)	90
Ek-8: EK-11/A Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kâğıdı (Ön Yüzü) (Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	91
Ek-9: Mahsuplaşma Protokol Örneği	93
EK-10: Sosyal Güvenlik Kurumu Harcama Belgeleri Yönetmeliğinin 45 İnci Maddesine Göre Düzenlenen Yönetmelik Eki Örnek No:25 (Ön Yüzü) (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	97
Ek-11: Sigortalı Hesap Fişi	99
Ek-12, Ek-12-1 : Meslek Hastalığı Yapıcı İşyerlerinde Çalışma Sürelerini Gösterir Form (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge), (İptal, değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	101
Ek-13: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (İşveren) (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)	102

Sayı :B.13.2.SGK.0.02.05.00/X-1093-25-37-703

29/09/2016

Konu :Kısa vadeli sigorta kolları uygulamaları

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü

GENELGE
2016/21

Başkanlık Makamının 29.12.2010 tarihli ve 747 sayılı OLUR'ları ile Kurumumuz tarafından çıkarılan ve halen uygulanan genelgelerin, yürürlükte bulunan güncel mevzuata göre yeniden gözden geçirilmesi, güncellenmesi, konu bazında tekleştirilmesi ihtiyacının ortaya çıkması nedeniyle gerekli çalışmalar yapılarak kısa vadeli sigorta kolları çerçevesinde çıkarılan genelgeler tekleştirilmiş, genel yazı ve talimatlardan yürürlükte olması gerekenler genelgeye işlenmiş olup, yapılacak işlemler aşağıda açıklanmıştır.

KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI İŞLEMLERİ

1.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI

1.1.İş Kazası

1.1.1.İş Kazasının Tanımı, Unsurları ve Kapsamı

5510 sayılı Kanunun 13 üncü maddesinin birinci fıkrasında 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 olay olarak tanımlanmıştır.

Buna göre bir olayın iş kazası sayılabilmesi için;

- Kazayı geçiren kişinin sigortalı olması,
- Kaza sonucu bedence veya ruha engelli hale gelmesi,
- Kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağının bulunması,

şartlarının bir arada bulunması ile birlikte, olayın yukarıdaki bentlerde sayılan hallerden birinde meydana gelmesi gerekmektedir.

İş kazası sigortası hükümleri; Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar ile; 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar, Kanunun Ek 5 inci maddesinde belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışan sigortalılar, Ek 9 uncu maddesinin (Ek,

10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) birinci ve ikinci fıkrasında belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar ve 2547 sayılı Kanunun Ek 29 uncu maddesine göre intörn statüsündeki öğrenciler için geçerlidir.

1.1.2. İş Kazası Sayılma Hal ve Durumları

İş kazası sayılma hal ve durumları Kanunun 13 üncü maddesinin birinci fıkrası ile Sosyal Sigortalar İşlemleri Yönetmeliğinin 35 inci maddesi doğrultusunda aşağıda açıklanmıştır.

1.1.2.1. Sigortalının İşyerinde Bulunduğu Sırada

İşyeri, Kanunun 11 inci maddesinde, sigortalı sayılanların maddi olan ve olmayan unsurlar ile birlikte işlerini yaptıkları yerler olarak tanımlanmış olup, işyerinde üretilen mal veya verilen hizmet ile nitelik yönünden bağılılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağlı yerler, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden veya meslek eğitimi yerleri, avlu ve büro gibi diğer eklentiler ile araçlar da işyerinden sayılmıştır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalıların, Ek 5 inci maddesinde belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışan sigortalıların, Ek 9 uncu maddesinde belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalıların ve intörn statüsündeki öğrencilerin; iş yerlerinde buldukları sırada meydana gelen olaylar iş kazası sayılacaktır.

Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada meydana gelen olayların yapılan işle ilgili olup olmadığına bakılmaksızın iş kazası sayılması gerekmektedir.

Örneğin; sigortalıların işyeri sayılan yerlerde; avluda yürürken düşmesi, dinlenme saatinde top oynarken ayağının burkulması, bahçede meyve ağacından meyve toplarken düşmesi, tarlada çalışır iken traktör ile kaza geçirmesi, yemek yerken elini kesmesi, dinlenme odasında dinlenirken sobadan zehirlenmesi, işyerinde intihar etmesi, işyeri sınırları içinde bulunan havuzda boğularak ölmesi, ücretli izinli bulunduğu sırada çalıştığı işyerindeki arkadaşlarını ziyaret için geldiğinde kaza geçirmesi, araçlarla çalışanların bu araçlarda geçirecekleri kazalar iş kazası olarak kabul edilecektir.

Birden fazla işyerinde sigortalılık niteliği devam eden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar bakımından her bir işyerinde meydana gelen olaylar bu kapsamda değerlendirilecektir. Sigortalının işyeri, Kuruma yapılan iş kazası bildirimlerinden tespit edilebileceği gibi, yapılacak araştırmalarla sigortalılık niteliğine ilişkin elde edilebilecek belgelerden de tespit edilebilir.

Örneğin; kollektif ve limited şirketlerin ortaklığı ile sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketin komandite ortaklığını aynı anda üzerinde bulunduran sigortalı üç şirkete ait işyerlerinden herhangi birinde denetim yaparken düşmesi sonucu yaralanması iş kazası sayılacaktır.

Kanunun 11 inci maddesindeki “sigortalının işini yaptığı yer” ifadesinden, sigortalının fiilen çalıştığı, yani esas işini gördüğü yerin anlaşılması gerekmektedir. Aynı maddenin ikinci fıkrası hükmüne göre de işin niteliği bakımından işyerine bağlı bulunan yerlerle diğer eklentilerin de işyerinden sayılması gerekmektedir. Ancak, maden işletmeleri, kara yolları, demir yolları gibi işletmelerde çalışanların esas işini gördüğü yerden aynı işverene ait farklı bir işyerinde işin yürütümü ile ilgili olmaksızın bulunduğu sırada meydana gelen bir olayın sadece işyeri sınırları içinde meydana gelmesinden dolayı iş kazası sayılmasına imkân bulunmamaktadır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılanlardan mesleki ve teknik ortaöğretim sırasında alan eğitimi gören öğrenciler için işyeri, eğitim gördükleri atölye, laboratuvar ve benzeri yerlerdir. Bu nedenle

atölye ya da laboratuvar dışında meydana gelen olaylar Kanununun 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına girmediğinden iş kazası sayılmayacaktır.

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.

1.1.2.2.Yürütülmekte Olan İş Nedeniyle

İş kazası sigortası hükümleri kapsamına giren sigortalılardan Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılan sigortalılar için yürütmekte oldukları, kapsamdaki diğer sigortalılar için ise işverenleri tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle; işyerinde veya işyeri dışında meydana gelen kazalar iş kazası sayılacaktır.

“İşveren tarafından yürütülmekte olan iş” ifadesiyle, işyerinde veya işyeri dışında meydana gelen kazanın işverenin görevlendirmesi veya işin niteliği gereği yapıldığı sırada karşılaşılabileceği kaza riskine karşı sigortalı teminat altına alınmaktadır. Buna göre, torna atölyesinde çalışan sigortalının elini torna makinesine kaptırması, tarlada çalışan sigortalının ilaçlama yaparken zehirlenmesi, tarlada çalışan sigortalının traktörün devrilmesi sonucu yaralanması ya da işverene ait traktör ile tarlaya giderken yolda traktörle kaza geçirmesi, beyaz eşya tamir bakım servisinde çalışan sigortalının buzdolabı tamiri için gittiği binada dengesini kaybederek düşmesi sonucunda yaralanması gibi olaylar işlerin yürütümü sırasında ve çalışma esnasında meydana geldiğinden iş kazası sayılması gerekmektedir.

Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılan sigortalıların işyeri dışında yürütmekte oldukları iş nedeniyle meydana gelen kazalar da iş kazası sayılacaktır.

Örnek-1: Kasap olarak işyeri işleten sigortalının getirilen etleri almak için işyeri dışına çıktığında bir aracın çarpması, marangoz atölyesi işleten sigortalının işyeri dışında mutfak dolabı monte ederken ayağına parçalardan birinin düşmesi sonucu yaralanması ya da çiftçilik yapan bir sigortalının tarlasına giderken yolda traktörü ile kaza geçirmesi gibi kazalar iş kazası olarak kabul edilecektir.

1.1.2.3.İşveren Tarafından Görev İle Başka Bir Yere Gönderilmesi

Sigortalının işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda meydana gelen kazaların da iş kazası sayılması gerekmektedir. Burada göz önünde bulundurulması gereken husus, meydana gelen kazanın işverenin sigortalıya vermiş olduğu görevle ilgili olup olmadığı, görevin yapılması için geçen süre içinde meydana gelip gelmediğinin tespitine bağlı bulunmaktadır.

Örneğin;

-İşverenin, işyerinde çalışan bir sigortalıyı evindeki bir malzemeyi almak üzere görevlendirmesi halinde, sigortalının işverenin evine gidip gelmesi sırasında uğradığı kazanın,

- Muhasebe bürosunda çalışan sigortalının işvereni tarafından mükellefin hesaplarını kontrol etmek için görevlendirilmesi halinde bu iş için gidip gelmesi sırasında ve mükellefin bulunduğu yerde çalışması sırasında meydana gelen olayların,

iş kazası sayılması gerekmektedir.

Ancak, görevli olarak gönderilen sigortalının görev konusu ile ilgili olmayan ve görevinin dışında meydana gelen kazalar iş kazası sayılmaz. Bu nedenle görevli gönderilen sigortalının işi dışında eğlenmek için gittiği sinema veya gece kulübünde herhangi bir nedenden dolayı uğradığı kazanın iş kazası olarak kabul edilmesi mümkün değildir.

1.1.2.4.Emziren Kadın Sigortalının Çocuğuna Süt Vermek İçin Ayrılan Zamanlarda

Emziren kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda geçirdiği kazalar da iş kazası sayılmaktadır. Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan sigortalıların, çocuklarını emzirmeleri için ilgili Kanunlarında belirtilen sürelerde

çocuğunun bulunduğu yer ile bu yere gidiş geliş sırasında ve emzirme sürelerinde geçirdiği kazalar iş kazası sayılacaktır.

Kadın sigortalının çocuğunu emzirmek için belirlenen zamanda işyerindeki emzirme odasında merdivenden düşmesi sonucu meydana gelen kaza, çocuğun bulunduğu yere gidiş geliş esnasında geçirdiği trafik kazaları iş kazası sayılmalıdır.

1.1.2.5. İşverence Sağlanan Taşıtla İşin Yapıldığı Yere Gidiş ve Geliş Sırasında

Sigortalıların işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş-geliş sırasında meydana gelen kazalar iş kazası sayılacaktır.

Burada önemli olan işverence sağlanan bir taşıtın bulunması ve sigortalıların işin yapıldığı yere getirilip götürülmeleri sırasında meydana gelen olayın, yine işverenin kiraladığı bir minibüs veya işyerine ait servis aracı ile sigortalıların evlerinden işyerine, işin bitiminde de işyerlerinden evlerine getirilip götürülmeleri sırasında meydana gelen trafik kazasının, sigortalının servis aracından inerken düşerek yaralanması veya araç içinde herhangi bir nedenle meydana gelen olayın, iş kazası sayılması gerekmektedir.

Ancak, sigortalının işe gitmek için bindiği servis aracından indikten sonra yolun karşı tarafında bulunan işyerine geçmek için yolu geçerken uğradığı trafik kazası, sigortalının getirilip götürülme hali sona ermesi nedeniyle iş kazası sayılamayacaktır.

1.1.3. İş Kazasının Bildirimi ve Bildirim Süresi

İş kazasının bildirimi ve bildirim süresi Kanununun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrası ile Ek 5 inci maddesinin beşinci fıkrasında ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 35 inci maddesinde düzenlenmiştir.

Buna göre;

Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan sigortalılar, 5 inci maddesinin (a), (b), (c) ve (e) bendinde sayılan sigortalılar ile Ek 9 uncu maddesinde belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar ve intörn öğrencilerin iş kazası geçirmeleri halinde işverenleri tarafından kazanın olduğu yerdeki yetkili kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma da kazadan sonraki,

Kanununun 5 inci maddesinin (g) bendinde sayılan sigortalının iş kazası geçirmesi halinde, işvereni tarafından kazanın olduğu ve ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerdeki yerel kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma da kazadan sonraki,

Kanununun Ek 5 inci maddede belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süresiz olarak çalışan sigortalıların ise kendilerince veya işverenlerince kolluk kuvvetlerine derhal, Kuruma da kazadan sonraki,

3 iş günü içinde bildirilmesi gerekmektedir.

Sigortalıların, işverenin kontrolü dışındaki yerlerde iş kazası geçirmeleri halinde ise, iş kazası ile ilgili bilgi almasına engel olacak durumlarda, iş kazasının öğrenildiği tarihten itibaren bildirim süresi 3 iş günüdür.

Örnek-1: Samsun'da kurulu bulunan kamyon servis işi yapan işyerinde çalışan kalfanın araç bakımı yaparken 20/05/2014 tarihinde gözünden yaralanması olayına ait iş kazası bildiriminin e-Bildirim programı yoluyla elektronik ortamda 23/05/2014 tarihinde saat 23:59'a kadar Kuruma yapılması gerekmektedir. Şayet bildirim kağıt ortamında yapılacaksa, adi posta veya elden veya kurye ile anılan tarihte mesai saati sonuna kadar Kurum birimlerinin evrak kayıt servislerine, taahhütlü, iadeli-taahhütlü, acele postayla veya Alo POST- PTT kargo ile yapılacak ise 23/05/2014 tarihinde saat 23:59'a kadar gönderi birimine teslim edilmesi gerekmektedir.

Örnek-2: Kalfanın işverenince Nevşehir'de yolda kalan aracın tamiri için görevlendirilmesi üzerine yolda 20/05/2014 tarihinde geçirdiği trafik kazasından işverenin 26/05/2014 tarihinde bilgi sahibi olması durumunda 28/05/2014 (dahil) tarihine kadar Kuruma bildirim yapması gerekecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesinde sayılan ve uluslararası sefer yapan kara, deniz, hava ulaştırma araçlarında çalışan veya işleriyle ilgili olarak bu araçlarda bulunan sigortalıların bu sırada meydana gelen iş kazası veya meslek hastalığı ile ilgili bildirim süreleri, aracın Türkiye'ye döndüğü günü takip eden ilk iş gününden itibaren işlemeye başlayacaktır. Dönüş tarihinin tespitinde deniz ulaştırma araçlarının ilk Türk limanına girdiği, hava ulaştırma araçlarının ilk Türk havaalanına indiği, kara ulaştırma araçlarının ise sınır kapılarından Türkiye'ye girdiği tarihin esas alınması gerekmektedir. Ancak, herhangi bir nedenle aracın Türkiye'ye gelememesi halinde sigortalının sınır kapısından geçiş tarihi esas alınacaktır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar bakımından, meydana gelen iş kazasının, kazanın meydana geldiği tarihten itibaren bir aylık süreyi geçmemek şartıyla, bildirim yapmaya engel halin ortadan kalktığı günü takip eden günden başlanarak kendisi tarafından 3 iş günü içerisinde Kuruma bildirilmesi gerekmektedir.

Örnek-3: 17/12/2013 tarihinde iş kazası geçiren ve bu tarihte tedavi altına alınan 4/1-b sigortalısının 06/01/2014 tarihinde taburcu olması ve bildirim yapmasını engelleyen durumun ortadan kalkması nedeniyle uğradığı iş kazasını 09/01/2014 (dahil) tarihine kadar Kuruma bildirmesi gerekmektedir. Bildirimin iş kazası tarihinden itibaren bir aylık süre içerisinde ve engel halin ortadan kalktığı tarihten sonraki 3 iş günü içerisinde yapılmış olması nedeniyle, bildirim süresinde yapılmış kabul edilecek ve varsa geçici iş göremezlik ödeneği istirahat başlangıcından itibaren yani 17/12/2013 tarihinden itibaren ödenecektir. Bununla birlikte verilen örnekteki iş kazasının 09/01/2014 tarihinden sonraki bir tarihte örneğin 10/01/2014 tarihinde bildirilmiş olması halinde, bildirim 3 iş günü içerisinde yapılmadığından geçici iş göremezlik ödeneği bildirim tarihinden itibaren yani 10/01/2014 tarihinden itibaren ödenecektir.

Örnek-4: 17/12/2013 tarihinde iş kazası geçiren ve bu tarihte tedavi altına alınan 4/1-b sigortalısı, 16/01/2014 tarihinde taburcu olmuş ve engel hal ortadan kalkmıştır. Sigortalının bu durumda en geç 17/01/2014 tarihine (dahil) bildirim yapması gerekecektir. 17/01/2014 tarihinden sonra yapılan bildirim 1 aylık süre aşıldığından süresinde yapılmamış kabul edilecektir. Örneğin sigortalının 18/01/2014 tarihinde bildirim yapması durumunda her ne kadar bildirim 3 iş günü içinde yapılmışsa da Kanunda belirtilen 1 aylık süre aşıldığından bildirim süresinde yapılmamış sayılacak ve varsa geçici iş göremezlik ödeneği istirahat başlangıcından değil, bildirim tarihinden itibaren ödenecektir.

Örnek-5: 24/01/2014 tarihinde iş kazası geçiren ve bu tarihte tedavi altına alınan 4/1-b sigortalısının 03/02/2014 tarihinde taburcu olması sebebiyle bildirim engel durumu ortadan kalkmıştır. Sigortalının Kuruma iş kazası ve meslek hastalığı bildirim formunu en geç 06/02/2014 (dahil) tarihine kadar vermesi gerekmektedir. Bu tarihe kadar bildirim yapılması ve engel halin belgelenmesi durumunda geçici iş göremezlik ödeneği istirahatin başlangıç tarihi olan 24/01/2014 tarihinden itibaren ödenecektir.

Örnek-6: 4/1-b sigortalısının işyerinde çalışanı ile aralarında çıkan tartışma neticesinde çalışanını yaralaması ve kendisinin de çalışanı tarafından yaralanması sonucu 4/1-b sigortalısı 05/04/2014 tarihinde tedavi altına alınmıştır. 11/04/2014 tarihinde taburcu edilerek polis tarafından tutuklanmıştır. 14/04/2014 tarihinde bildirim engel teşkil eden tutukluluk hali ortadan kalkmıştır. Buna göre; 17/04/2014 tarihine kadar (dahil) bildirim yapılması halinde, iş kazası bildirim süresinde yapılmış kabul edilecek, bildirim yapmaya engel tutukluluk halinin sona erdiği tarihi belirtir belgenin Kurumun ilgili birimine ibraz edilmesi durumunda geçici iş göremezlik ödeneği istirahat başlangıç tarihi itibarıyla ödenecektir. Bildirimin 05/05/2014 tarihinden sonra yapılması halinde bildirim bir aylık süreden sonra yapıldığı için sadece bildirim tarihinden sonraki istirahatli döneme ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Bildirim süreleri iş günü olarak belirlendiğinden cumartesi, pazar ile resmi tatil günleri hesaba katılmayacak, bu günlere rastlayan kazaların anılan günleri takip eden günden itibaren 3 iş günü içinde bildirilmesi gerekecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) İdari izinler resmi tatiller kapsamında olmadığından kısa vadeli sigorta kolları mevzuatı kapsamında sayılan süreleri uzatmayacaktır. Örneğin iş kazası bildirimının son gününün idari izne rastlaması, bildirim süresini idari izin sonrası ilk iş gününe uzatmayacaktır. İdari izinde bildirim yükümlülüğü devam etmekte olup, Kanunda belirlenen sürede bildirim yapılması gerekmektedir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bununla birlikte, 15/03/2008 tarihli ve 5604 sayılı Mali Tatil İhdas Edilmesi Hakkında Kanunun 1 inci maddesinin birinci fıkrasına göre, her yıl temmuz ayının birinden yirmisine kadar (yirmisi dahil) malî tatil uygulanır.

İş kazası ve meslek hastalığı bildirimleri anılan Kanunda sayılan ertelenen süreler dışında tutulduğundan, iş kazası veya meslek hastalığı bildiriminin son gününün mali tatile denk gelmesi durumunda, 5510 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerinde belirtilen süreler uzamayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-7: Ayakkabı imalatı yapılan bir işyerinde 18/07/2017 tarihinde iş kazası meydana gelmiştir. Buna ilişkin iş kazası bildirimini en geç 21/07/2017 tarihine (dahil) kadar Kuruma yapılması gerekmektedir.

Meydana gelen iş kazasının işveren tarafından Kuruma e-Bildirim programı üzerinden bildirilmesi gerekmektedir. Elektronik İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formuna www.sgk.gov.tr adresinden, **(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)** ulaşılabilecektir.

Ancak, bilgi işlem altyapısında meydana gelen arızalar ya da elektronik erişimin sağlanamaması, e-Bildirge şifresi alınmaması gibi nedenlerle, bildirim elektronik ortamda yapılamaması durumunda, işverenlerce veya sigortalılarınca **(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)** www.sgk.gov.tr adresinde yer alan İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu ile kâğıt ortamında (Ek-13) veya aynı bilgileri taşıyan dilekçe ile yasal süresinde Kuruma yapılması halinde bildirim geçerli sayılacaktır.

Dilekçe ile yapılan bildirimde sigortalının T.C. kimlik numarası, sigorta sicil numarası, adı ve soyadı, doğum tarihi, işyerinde yaptığı iş, işyerinde çalışmaya başladığı tarih, iş kazasının vuku bulduğu yer, tarihi, saati, oluş şekli, tanıkların ad ve soyadları, işyerinin adresi, işverenin adı, soyadı, unvanı, ikametgâh bilgileri, şirket merkezi bilgileri ile imzalarının da bulunması gerekmektedir. Ancak ilgili ünite tarafından istatistik kayıtları ve iş kazasının tespiti açısından gerekli görülen diğer bilgiler ise işverene yazı yazılmak suretiyle istenilecektir.

Adi posta ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü, acele posta veya Alo POST, PTT kargo ile yapılan bildirimlerde ise postaya verilmiş tarihi esas alınacaktır. Bildirimlerin işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezlerine yapılması gerekmektedir. Ancak Kurumun başka bir müdürlüğüne yapılan bildirimler işyerinin bağlı bulunduğu müdürlüğe yapılmış gibi kabul edilecektir. Sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezlerine kâğıt ortamında yapılan bildirimler ilgili ünitenin kısa vadeli sigortalar servislerinde görev yapan yetkili personelce Kurumumuz Intra sayfasında yer alan Uygulamalar, İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu ekranından girilerek Kurum kayıtlarına işlenecektir. Bu şekilde farklı birime gönderilen ve sisteme işlenen iş kazası ve meslek hastalığı bildirimine ait evrakların kâğıt ortamında sigortalının işyerinin bağlı bulunduğu ilgili üniteye gönderilmesi gerekmektedir. Diğer taraftan 6331 sayılı Kanuna göre, sağlık hizmet sunucuları tarafından iş kazası ve meslek hastalığı bildirimini yapılmış olması, işverenin 5510 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerinde belirtilen iş kazası ve meslek hastalığı bildirim ile ilgili yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.

1.1.4. 5510 Sayılı Kanuna Göre İş Kazasının İşverenlerce Geç Bildirilmesi veya Bildirimin Yanlış Yapılması

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların iş kazası geçirmeleri halinde yukarıda açıklanan sürelerde işverence bildirim yapılmaması durumunda, bildirim Kuruma yapıldığı tarihe kadar sigortalıya ödenen/ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinin Kurumca işverenden tahsil edilmesi için gerekli işlemler yapılacaktır. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanların iş kazası geçirmeleri ve süresinde bildirilmemesi hâlinde, bildirim tarihine kadar geçen süre için geçici iş göremezlik ödeneği kendilerine ödenmeyecek, sadece bildirim tarihinden sonraki süreler için ödenen geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir. Ancak bildirim tarihinden önceki süreler için ödenen ödenekler varsa sigortalıdan Kanunun 96 ncı maddesi hükmü gereği tahsil edilecektir.

1.2.Meslek Hastalığı

1.2.1.Kapsam ve Tanımı

Meslek hastalığı sigortası hükümleri, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar ile 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar, Kanunun Ek 5 inci maddesinde belirtilen tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışan sigortalılar, Ek 9 uncu maddesinde belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar ve 2547 sayılı Kanunun Ek 29 uncu maddesine göre intörn statüsündeki öğrenciler için geçerlidir.

Kanunun 14 üncü maddesinin birinci fıkrasında meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleri olarak tanımlanmıştır.

Bir hastalık veya engellilik halinin meslek hastalığı sayılabilmesi için;

-Sigortalı olunması,

-Yürütülen işin sonucu olarak ortaya çıkması,

-Meslek hastalığının Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilmesi, (Hastalığın Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde yer alması ve Kurum Sağlık Kurulunca maruziyet/yükümlülük sürelerinin yeterli/aşılmamış olduğunun tespit edilmesi)

unsurlarının bir arada gerçekleşmesi gerekmektedir.

İş kazasının mesleki nitelikte bulunmayan olayları da kapsamına karşılık, meslek hastalığı tamamen yürütülen işle ilgili olayları kapsamaktadır. Ayrıca iş kazası ani bir hareket sonucu gerçekleşirken, meslek hastalığı zamanla ve tekrarlanan eylemler ile oluşmaktadır.

Örneğin; kömür madenlerinde çalışan sigortalıların tutuldukları “Pnömonyoz” ve “Antrekozis”, mermer ocakları veya kot taşlama işyerlerinde çalışanların tutuldukları “Silikozis”, tütün işletmelerinde çalışan sigortalıların yakalandıkları “Tabakozis” gibi hastalıklar, işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple meydana gelen tipik meslek hastalıklarından olduğu gibi, sıtma ile mücadele işlerinde çalışan sigortalıların bataklıkların kurutulması işinde çalıştıkları sırada yakalandıkları “Sıtma” hastalığı veya hayvanlarla ilgili işlerde çalışanların yakalandıkları “Şarbon” hastalığı, vb. hastalıklar da, işin yürütüm şartları yüzünden meydana gelen, meslek hastalıklarından sayılmaktadır.

1.2.2.Meslek Hastalığının Tespiti

Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğu;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve bu raporun dayanağı diğer tıbbi belgelerin,

b) Kurum tarafından gerekli görülmesi hallerinde işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbi sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin,

Kurum Sağlık Kurulunca incelenmesiyle tespit edilecektir. Tespit edilen meslek hastalığı işverene 7201 sayılı Kanun uyarınca tebliğ edilmesi gerekmektedir.

Meslek hastalığı sigortalının işten ayrıldığı tarihten sonra meydana çıkmış ve sigortalının çalıştığı işten kaynaklanmış ise, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde belirtilen süreden daha uzun bir sürenin geçmemiş olması şartı aranacaktır. Bu durumdaki sigortalının hastalıklarına ait hekim raporu ve diğer tıbbi belgeler ile doğrudan Kuruma müracaat etmesi gerekmektedir.

Ancak herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulguları ile belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalının tutulduğu tespit edilen meslek hastalığının tespit tarihinde yürüttüğü faaliyete ilişkin olup olmadığı hususu araştırılacak, tespit tarihindeki faaliyetten önceki başka faaliyet konusundan kaynaklanması halinde bu faaliyete ilişkin bilgiler toplanacaktır. Daha önceki faaliyetine ilişkin meslek hastalığına tutulan sigortalılar için de yükümlülük sürelerinin geçip geçmediği araştırılmalıdır.

Meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresinin aşılması, belirtilmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılamayacağı konularında ilgililer ile Kurum arasında çıkabilecek uyuşmazlıklar Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanacaktır.

1.2.3. Meslek Hastalığının Bildirimi ve Bildirim Süresi

Meslek hastalığının bildirilmesi ve Kuruma bildirim verilme süresi Kanunun 14 üncü maddesinde düzenlenmiştir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar ile 5 inci maddesinin (a), (b), (c) (e) ve (g) bentlerinde sayılan sigortalılar, Ek 9 uncu maddesinde belirtilen şartlarda ev hizmetlerinde çalışan sigortalılar ve 2547 sayılı Kanun kapsamında görev yapan intörn öğrencilerin meslek hastalığına yakalanmaları halinde, işverenleri tarafından; bu durumun öğrenildiği günden başlayarak,

Ek 5 inci maddesinde belirtilen işlerde çalışan sigortalıların ise, kendilerince veya işverenlerince bu durumun öğrenildiği günden başlayarak,

3 iş günü içinde sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezlerine elektronik ortamda e-Bildirim programından bildirim yapılacaktır.

Kurum Sağlık Kurulunca sigortalının yakalandığı hastalığın, meslek hastalığı olarak kabul edilmesi halinde işverenin bu durumu öğrendiği tarihten itibaren 3 iş günü içerisinde İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu ile sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezlerine bildirmesi gerekmektedir.

Örnek-1: İşyerinde çalışan sigortalısının silikozis meslek hastalığına tutulduğunu 10/12/2013 tarihinde öğrenen işveren meslek hastalığı ile ilgili bildirim 12/12/2013 tarihinde saat 23:59'a kadar e-Bildirim yolu ile veya aynı gün mesai saati bitimine kadar kağıt ortamında yapması gerekmektedir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların meslek hastalığına yakalanması halinde bu durumun kendilerince öğrenildiği tarihten itibaren 3 iş günü içerisinde sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezlerine bildirmesi gerekmektedir.

Söz konusu bildirim, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların işverenlerince, (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için ise kendilerince e-Bildirim

programı ile yapılabileceği gibi, işveren sicil numarası ve e-Bildirge şifresi olmayan 4/1-b sigortalıları, Kanunun 5 inci maddesinde belirtilen sigortalılardan E-Bildirim sistemini kullanamayan işverenleri ile Ek-5 ve Ek-9 uncu maddesine tabi çalışan sigortalılar tarafından kâğıt ortamında doğrudan ya da posta yoluyla da Kuruma gönderilebilecektir.

Bilgi işlem altyapısında çeşitli nedenlerle meydana gelen arızalar ya da elektronik erişimin sağlanamaması nedeniyle söz konusu bildirim elektronik ortamda yapılamaması durumunda ayrıca işverenlerce **(Ek, Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)** İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (Ek-13) ile kâğıt ortamında ya da aynı bilgileri taşıyan dilekçe ile yasal sürede Kuruma yapılması ya da Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin beşinci maddesinin ikinci fıkrasına göre işlem yapılması halinde bildirim geçerli sayılacaktır.

Dilekçe ile yapılan bildirimde sigortalının T.C. kimlik ve sigorta sicil numarası, adı ve soyadı, doğum tarihi, işyerinde yaptığı iş, işyerinde çalışmaya başladığı tarih, meslek hastalığının vuku bulunduğu yer, çalışılan zaman aralığı, gösterilen tanıkların ad ve soyadları, işyerinin adresi, işverenin adı, soyadı, unvanı, ikametgâh adres bilgileri, şirket merkezi bilgileri ile imzaları da bulunacaktır.

Ancak ilgili ünite tarafından istatistik kayıtları ve meslek hastalığının tespiti için gerekli görülen diğer bilgiler, işverene ya da 4/1-(b) kapsamındaki sigortalıya yazı yazılmak suretiyle istenecektir.

Adi posta ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü, acele posta veya ALO POST-PTT Kargo ile yapılan bildirimlerde postaya verilmiş tarihi esas alınır. İş kazasının bildirim bölümünde, iş günü hakkında açıklanan hususlar meslek hastalığı için de geçerli olacaktır.

1.2.4.Meslek Hastalığının Geç Bildirilmesi veya Bildirilmemesi

Kanunun 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında meslek hastalığı bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen, geç getiren veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverene ya da Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıya, Kurumca meslek hastalığı nedeniyle şayet ödenmiş ise geçici iş göremezlik ödenekleri ile ilgili rücu işlemleri kısa vadeli sigortalar servisleri tarafından yapılacaktır.

Kuruma yapılan meslek hastalığı bildirimlerinde, meslek hastalığının yasal süresinde bildirilip bildirilmediği tespit edilmelidir. Yasal bildirim süresinden daha geç bir tarihte bildirilen meslek hastalıklarında ise Kuruma bildirildiği tarihten önce ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri işverenden istenecektir. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılara ise bildirim tarihinden önceki istirahat süreleri için geçici iş göremezlik ödenmeyecek, ödenmiş olanlar var ise tahsil edilecektir.

Ancak, bildirim tarihinden itibaren yapılmış masraflar ile geçici iş göremezlik ödenekleri Kurumca karşılanacaktır.

1.3.6331 Sayılı Kanuna Göre İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının İşveren ile Sağlık Hizmet Sunucuları Tarafından Bildirimi ve Uygulanacak İdari Para Cezaları

6645 sayılı Kanunla 6331 ve 5510 sayılı Kanunda yapılan düzenleme sonucunda kısa vadeli sigorta kolları uygulamalarında meydana gelen değişiklikler aşağıda açıklanmıştır.

1.3.1.Genel Açıklamalar

6331 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinde;

- İşveren, iş kazalarını kazadan sonraki 3 iş günü, sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını ise öğrendiği tarihten itibaren 3 iş günü,

- Sağlık hizmet sunucuları kendilerine intikal eden iş kazalarını, yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları ise meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları en geç on gün,

içinde Kurumumuza bildirmekle yükümlü kılınmış, anılan Kanunun 26 ncı maddesinde ise söz konusu yükümlülüklerini yerine getirmeyenlere idari para cezası uygulanacağı öngörülmüş, uygulanacak idari para cezası miktarı da işyerinde çalışan sigortalı sayısına ve işyerinin tehlike sınıfına göre farklılaştırılmıştır. Söz konusu bildirimlerin Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüklerine yapılması halinde Kuruma yapılmış kabul edilmeyecektir.

6331 sayılı Kanunun 26 ncı maddesinde yapılan ve 23/4/2015 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren değişiklikle, yukarıda belirtilen bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyenlere uygulanacak idari para cezalarının doğrudan Kurumumuzca verileceği, idari para cezalarının tebliğ, itiraz ve tahsilinde 5510 sayılı Kanunun 102 nci maddesi hükümlerinin uygulanacağı öngörülmüştür.

Buna göre, 23/04/2015 (dahil) tarihinden sonra meydana gelen iş kazası veya sağlık hizmeti sunucuları tarafından konulan meslek hastalığı tanısı nedeniyle 6331 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinde belirtilen bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyenlere uygulanacak idari para cezalarına ilişkin iş ve işlemler Kurumumuz tarafından, bu tarihten önceki durumlara ilişkin iş ve işlemler ise Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüklerince sonuçlandırılacaktır.

1.3.2.6331 Sayılı Kanunun Kapsamı ve İstisnaları

6331 sayılı Kanun hükümlerinin hangi işlere ve işyerlerine uygulanacağı Kanunun 2 nci maddesinde düzenlenmiştir.

Buna göre, 6331 sayılı Kanun hükümleri; kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına, faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanmaktadır.

Ancak;

- Fabrika, bakım merkezi, dikimevi ve benzeri işyerlerindeki hariç Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Millî İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri,
- Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri,
- Ev hizmetleri,
- Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar,
- Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan iş yurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri,

6331 sayılı Kanun kapsamı dışında yer almaktadır.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Buna göre, AFAD birimlerinin, Kızılay'ın, Belediyelerin itfaiye teşkilatlarının, derneklerin vb. birimlerin afet ve acil durumlara yönelik fiili müdahale faaliyetleri istisna kapsamında değerlendirilecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Meydana gelen iş kazasına 112 acil ekibi tarafından müdahale edildiği durumlarda, söz konusu birim, Sağlık Uygulama Tebliğinin "1.4- Sağlık hizmeti sunucuları" başlığında sağlık hizmeti sunucuları arasında sayıldığından, bu birimin bildirim yapmaması halinde idari para cezası uygulanmayacaktır. Ayrıca, 112 acil biriminin kazalıyı intikal ettirdiği sağlık hizmeti sunucusu da ilk intikal ettirilen sağlık hizmeti sunucusu olmadığından bu sağlık hizmeti sunucusundan da bildirim aranmayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ancak, 112 acil biriminin müdahale faaliyetleri dışında kalan faaliyetleri istisna tutulmadığından, müdahale faaliyetleri dışında kalan durumlarda meydana gelen iş kazalarının bildirilmesi gerekmektedir.

6331 sayılı Kanunun 2 nci maddesinde belirtilen istisnalar hariç iş kazası ve meslek hastalıkları bildirimleri yapılacaktır. Bildirimlerin süresi içerisinde yapılmaması halinde idari para cezası uygulanacaktır.

5510 sayılı Kanununun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında bulunan çırak ve stajyer öğrenciler ile aynı maddenin (e) bendi kapsamındaki İş-Kur kursiyerlerinin staj gördükleri sırada iş kazası geçirmeleri veya meslek hastalığına tutulmaları halinde, söz konusu kişilerin çalıştığı/staj gördüğü işyeri işverenleri tarafından bildirimleri manuel olarak kağıt ortamında yapılacak ve yükümlülüğün süresinde yerine getirilmemesi durumunda idari para cezaları eğitim veya staj gördükleri işyeri işverenlerine uygulanacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-1: Teknik lise son sınıfta iken bir işletmede staj gören öğrenci söz konusu işletmede iş kazası geçirmiştir. Bu durumda iş kazası bildirimini öğrencinin okuduğu okul tarafından değil, staj gördüğü işletme tarafından bildirilecektir. Bildirimin yapılmaması halinde idari para cezası okula değil, staj görülen işletmeye uygulanacaktır. Ancak, okul tarafından süresinde bildirim yapılması durumunda bu bildirim işletme adına yapılmış sayılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bununla birlikte söz konusu kapsamda sayılanların istirahat raporu almış olması durumunda çalışılmadığına dair bildirim işlemlerinin primlerin bildirildiği okul veya İş-Kur tarafından yapılması gerekmektedir.

1.3.3.6331 Sayılı Kanuna Göre İş Kazasının Bildirim Süresi

6331 sayılı Kanununun 14 üncü maddesinde iş kazalarının hem işverenlerce, hem de sağlık hizmeti sunucularınca bildirilmesi öngörülmüştür. Buna göre, iş kazası bildirimünün işveren tarafından kazadan sonraki 3 iş günü içinde, sağlık hizmet sunucuları tarafından da iş kazasının sağlık hizmet sunucusuna intikal ettiği tarihten itibaren en geç on gün içinde Kurumumuza yapılması gerekmektedir.

İdari para cezasına esas olan bildirim sürelerinin tespitinde; işveren için öngörülen 3 iş günü süresinin başlangıcı olarak iş kazasının meydana geldiği tarihi takip eden gün, sağlık hizmeti sunucuları için öngörülen 10 günlük sürenin başlangıcında ise iş kazası vakasının intikal ettiği sağlık hizmet sunucusuna yapılan poliklinik başvuru tarihi dikkate alınacaktır.

1.3.4. 6331 Sayılı Kanuna Göre Meslek Hastalığının Bildirim Süresi

6331 sayılı Kanununun 14 üncü maddesine göre işveren, sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, öğrendiği günden itibaren 3 iş günü içinde, meslek hastalığı tanısı koymakla yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları ise tanı koydukları vakaları en geç on gün içinde Kurumumuza bildirecektir.

İşveren tarafından yapılacak meslek hastalığı bildirimlerinde; sigortalının öncelikle Kurum Sağlık Kurulu tarafından sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğu tespit edilecektir. Daha sonra dosyanın gönderildiği sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezi tarafından bu Genelgenin “1.2.3. Meslek Hastalığının Bildirimi ve Bildirim Süresi” başlıklı bölümde belirtilen süre ve usulde bildirim yapıp yapılmadığı hususu kontrol edilecek şayet bildirim belirtilen sürede yapılmadığı tespit edilmesi halinde idari para cezasının uygulanması yönünde işlemler başlatılacaktır.

Yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılacak meslek hastalığı bildirimlerinde ise; sigortalının başvurduğu yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından meslek hastalığı tanısının konulduğu tarih dikkate alınmak koşuluyla bildirim on gün içerisinde yapıp yapılmadığı tespit edilecektir.

1.3.5. 6331 Sayılı Kanuna Göre İş Kazası ve Meslek Hastalığının Bildirim Şekli

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Sağlık hizmet sunucuları tarafından iş kazası ve meslek hastalığı bildirimini, genelge ekinde yer alan İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (Ek-7) ile yapılacaktır.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bildirim Formu işverenlerce (e-Bildirim) elektronik ortamda gönderilebileceği gibi, kâğıt ortamında da İş Kazası ve Meslek

Hastalığı Bildirim Formu (Ek-13) ile doğrudan ya da posta yoluyla Kurumun ilgili ünitesine gönderilebilecektir.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Sağlık hizmet sunucularının iş kazası ve/veya meslek hastalığının bildirimini, 23/04/2015 tarihi itibarıyla provizyon seçimine bağlanmıştır. Buna göre, 23/04/2015 (dahil) tarihinden sonra; ilgili olay için sağlık hizmet sunucularınca iş kazası veya meslek hastalığı provizyon tipinin seçilmiş olması, iş kazası veya meslek hastalığı bildirimini yerine geçtiğinden; ilgili uygulamalar kullanılarak 6331 sayılı Kanunda belirlenen sürede iş kazası ve/veya meslek hastalığı provizyonunun alınmış olduğunun tespit edilmesi halinde ilgili sağlık hizmet sunucusuna idari para cezası uygulanmayacaktır.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Ayrıca, 23/04/2015 tarihinden geçerli olmak üzere, istirahat raporu verilen hallerde istirahat raporunun iş kazası vaka türünde olması da iş kazası bildirimini yerine geçecektir. Sağlık hizmet sunucularının iş kazası provizyonu almadığı, ancak alınmış olan diğer provizyon tiplerinin tanı bölümlerinde iş kazası ifadesinin bulunduğu hallerde de bildirim yapılmış sayılacaktır.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) İş kazası provizyonunun alınmadığı ve tanı/açıklama kısmında da iş kazası ifadesine yer verilmediği hallerde; MEDULA Hastane uygulaması üzerinden yapılan incelemede, iş kazası tanımına uyacak şekilde olayın hikâye edildiği durumlar da sağlık hizmet sunucusunun iş kazasını bildirimini yerine geçecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Açıklanan şekilde bildirimde bulunulmaması durumunda, Genelge ekinde (Ek-7) yer alan sağlık hizmet sunucuları için düzenlenen form ile kâğıt ortamında bildirim yapılacaktır.

MEDULA uygulamasını kullanmayan sağlık hizmet sunucularının ise belirtilen sürede kâğıt ortamında bildirim yapmaları gerekmektedir.

Adi posta ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü, acele posta, ALO POST ve PTT Kargo ile yapılan bildirimlerde postaya verilmiş tarihi esas alınacaktır. Yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularınca meslek hastalığına ilişkin yapılacak bildirimlerde, söz konusu formun üzerinde yer alan “Meslek Hastalığı Tanı Tarihi” hekimler tarafından mutlaka yazılacaktır.

1.3.6. 6331 Sayılı Kanuna Göre İdari Para Cezasının Uygulanması

İş kazası ve meslek hastalığı bildiriminin süresi içinde yapıp yapılmadığının tespitinde 6331 sayılı Kanununun 14 üncü maddesi esas alındığından, bu Genelgenin 1.1.3. ve 1.2.3. numaralı başlıklarında belirtilen süreler içinde söz konusu bildirim yapılmaması durumunda anılan Kanununun 26 ncı maddesinde öngörülen tutarlar üzerinden idari para cezası uygulanacaktır. İlgili ünite kısa vadeli sigorta servisi personeline, sağlık hizmet sunucusu tarafından yapılan iş kazası veya meslek hastalığı bildirimleri ile işverenlerce yapılan iş kazası veya meslek hastalığı bildirimleri sigortalı/çalışan bazında karşılaştırılacaktır. Bildirim yapmadığı tespit edilen sağlık hizmet sunucusu veya işverene idari para cezası uygulanacaktır.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) MEDULA Hastane uygulamasında, provizyon bilgileri ancak alınan provizyona ait tedavi giderleri faturalandırıldıktan sonra görüntülenebilmektedir. Bu nedenle iş kazası dışında alınan provizyonlarda, tanı bölümünde iş kazası ifadesinin olup olmadığı; olayın açıklama kısmında yer alan bilgilere, vakaya ilişkin provizyona ait tedavi giderleri faturalandırıldıktan sonra ulaşılabilecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) İş kazası provizyonunun alınmadığı hallerde MEDULA Hastane uygulaması üzerinden yapılan incelemede, tanı/açıklama kısmında iş kazası ifadesine yer verilmiş olması halinde idari para cezası uygulanmayacaktır.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Diğer taraftan, yine iş kazası provizyonunun alınmadığı, tanı/açıklama kısmında olayın oluş şekline göre vakanın iş kazası olmadığına anlaşıldığı hallerde idari para cezası uygulanmayacaktır.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Sağlık hizmet sunucularınca 23/04/2015 (dahil) tarihinden itibaren açıklanan hususlar doğrultusunda işlem yapıldığının tespit edilmesi durumunda, iş kazası bildiriminde bulunulmadığı gerekçesi ile uygulanan idari para cezalarından tahsil edilmemiş olanlar iptal edilecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Sigortalının başka bir bölgedeki sağlık hizmet sunucusuna başvurması halinde, iş kazası ve bildirim usulüne uygun olarak yapıp yapılmadığının tespiti, sigortalının bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezince gerçekleştirilecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Başka bölgedeki sağlık hizmet sunucusuna yapılan başvuru neticesinde ilgili sağlık hizmet sunucusu tarafından bildirim yapılmadığı veya süresinde yapılmadığının tespit edilmesi halinde, idari para cezası uygulanmak üzere konu, ilgili sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine iletilecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Aynı sigortalı için işverence de bildirim yapılmadığının tespit edilmesi halinde, yine sigortalının bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezi, tespit ve idari para cezası işlemlerini gerçekleştirecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Sağlık hizmet sunucuları/işverenler tarafından Kuruma iş kazası bildiriminde bulunulmadığının tespit edilmesi halinde sağlık hizmet sunucusuna/işverene idari para cezası uygulanmadan önce, olayın iş kazası olup olmadığı yönünde Kısa Vadeli Sigorta Servisi veya İş Kazası Tespit Komisyonunca Genelge hükümlerine göre inceleme yapılması, olayın iş kazası olmadığı yönünde karar verilmesi durumunda, idari para cezası uygulanmaması gerekmektedir.

Sağlık hizmet sunucusunun aynı zamanda işveren olduğu vakalarda sağlık hizmet sunucusu olarak 3 iş günü içerisinde bildirim yapmış olması halinde bu bildirim işveren bildirim yerine de geçecektir. Bununla birlikte 10 gün içinde ancak 3 iş gününden sonra sağlık hizmet sunucusu olarak bildirim yapılması halinde bu bildirim sağlık hizmet sunucusu bildirim olarak kabul edilecek fakat işveren bildirim yerine geçmeyecektir. Ayrıca işveren bildiriminde bulunulmaması halinde ise işveren kapsamında idari para cezası uygulanacaktır. Hem işveren hem de sağlık hizmet sunucusu olarak bildirim yapılmaması halinde ise iki ayrı kapsamda idari para cezası uygulanacaktır.

Bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi nedeniyle idari para cezası uygulanması gereken işverenler ile sağlık hizmeti sunucuları veya yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları, kısa vadeli sigorta servislerince tespit edilerek, prim tahakkuk ve tahsilat servislerine bildirilecektir. Bu Genelgenin 1.3.6.1. ve 1.3.6.2. numaralı bölümünde belirtilen idari para cezasına ilişkin tebligatlar; işverenlere, sağlık hizmeti sunucuları veya yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına, prim tahakkuk ve tahsilat servislerince gönderilecektir.

1.3.6.1. İş Kazası ve Meslek Hastalığının İşveren Tarafından Bildirilmemesi Halinde İdari Para Cezası Uygulanması

İş kazası bildirimlerine ilişkin idari para cezası uygulanması aşamasında aynı vakadan dolayı iş kazasına uğrayan birden fazla sigortalı olması durumunda, her bir sigortalı için yapılması gereken bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen işverene, sigortalı başına idari

para cezası uygulanmayacak, iş kazası vakası bazında değerlendirilerek tek ceza uygulanacaktır.

Örnek-1: Beş sigortalının iş kazası geçirdiği olayda işveren üç sigortalı için süresi içinde Kuruma iş kazası bildiriminde bulunmuş diğer iki sigortalının bildirimini yapmamıştır. Bu durumda aynı vaka sonucu iş kazası geçiren ve bildirim yapılmayan diğer iki sigortalının her biri için ayrı ayrı idari para cezası verilmeyecek ve tek bir ceza uygulanacaktır. Aynı olayda sigortalıların hiçbiri için işveren tarafından bildirim yapılmasa dahi, uygulanacak idari para cezası değişmeyecektir. Ancak aynı işyerinde aynı günde birden fazla iş kazası olması halinde her bir vaka için bu Genelgenin "**1.3.7. İdari Para Cezası Tutarları**" başlıklı bölümünde belirtilen hükümler uygulanacaktır.

Örnek-2: Bir işverenin işyerinde saat 10:00'da bir iş kazası, saat 14:00'de başka bir iş kazası meydana gelmesi ve işverenin bu kazalardan birisini bildirmemesi durumunda, bildirim yapılmayan iş kazası için idari para cezası uygulanacaktır. İkisini de bildirmemesi durumunda ikisi için de ayrı ayrı 6331 sayılı Kanunda öngörülen idari para cezası uygulanacaktır.

Meslek hastalıklarında iş kazalarından farklı olarak, yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından bildirilen meslek hastalığını öğrendiği tarihten itibaren süresinde bildirim yapmadığı her bir sigortalı için işverene ayrı, ayrı idari para cezası uygulanacaktır.

1.3.6.2. İş Kazası ve Meslek Hastalığının Sağlık Hizmet Sunucuları /Yetkilendirilen Sağlık Hizmet Sunucuları Tarafından Bildirilmemesi Halinde İdari Para Cezası Uygulanması

Sağlık hizmet sunucularının kendilerine intikal eden iş kazalarını poliklinik tarihi itibarıyla sigortalı bazında 10 gün içinde Kuruma bildirmeleri gerekmektedir. Söz konusu bildirim süresi içerisinde yapılmaması halinde idari para cezası uygulanırken vaka sayısı esas alınacaktır. Ancak bir işyerinde meydana gelen iş kazasından birden fazla kişinin etkilenmesi ve farklı sağlık hizmet sunucularına müracaat etmeleri halinde kendilerine intikal eden iş kazası hakkında süresinde bildirimde bulunmayan her bir sağlık hizmet sunucusuna idari para cezası uygulanacaktır.

İş kazasına uğrayan sigortalının, ilk müracaat edilen sağlık hizmet sunucusu tarafından başka bir sağlık hizmet sunucusuna sevk edilmesi halinde, iş kazası bildirimini müracaat edilen ilk sağlık hizmet sunucusu yapacaktır. Sevk edilen hastane tarafından iş kazası bildirimini yapılmasına gerek bulunmamakta olup anılan bildirim yapılmaması halinde idari para cezası ilk müracaat edilen sağlık hizmet sunucusuna uygulanacaktır.

Örnek-1: Meydana gelen iş kazası neticesinde 7 sigortalı etkilenmiş olup, sağlık hizmet sunucusuna başvuran 7 sigortalının her biri için hastane tarafından Kuruma iş kazası bildirimini yapılması gerekmektedir. Sağlık hizmet sunucusu tarafından söz konusu iş kazası nedeniyle hastaneye başvuran 4 sigortalı için bildirim yapıldığı halde 3 sigortalının iş kazası bildirimini yapılmaması halinde, eksik bildirim yapılan sigortalı sayısı dikkate alınmaksızın sağlık hizmet sunucusuna tek bir idari para cezası uygulanacaktır.

İşyeri hekimi veya sağlık hizmeti sunucuları; meslek hastalığı ön tanısı koydukları vakaları, Kurum tarafından yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına sevk eder. Yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları ise meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları en geç on gün içinde Kuruma bildirir. Söz konusu sağlık hizmet sunucularınca süresinde bildirim yapılmayan her meslek hastalığı için sigortalılar bazında ayrı, ayrı idari para cezası uygulanacaktır.

1.3.7. İdari Para Cezası Tutarları

6331 sayılı Kanununun 26 ncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde, 14 üncü maddenin ikinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen işverene iki bin Türk Lirası, dördüncü fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen sağlık hizmet

sunucuları veya yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına iki bin Türk Lirası tutarında idari para cezası uygulanacağı öngörülmüştür. Anılan maddenin üçüncü fıkrasında ise söz konusu idari para cezaları, işyerinde çalışan sigortalı sayısı ve işyerinin az tehlikeli, tehlikeli, çok tehlikeli sınıfta yer alması durumuna göre farklılaştırılmıştır.

Diğer taraftan, 5326 sayılı Kabahatler Kanununun 17 nci maddesinin yedinci fıkrasında, idarî para cezalarının her takvim yılı başından geçerli olmak üzere o yıl için 4.1.1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanununun mükerrer 298 inci maddesi hükümleri uyarınca tespit ve ilân edilen yeniden değerlendirme oranında artırılarak uygulanacağı, bu suretle idarî para cezasının hesabında bir Türk Lirasının küsurunun dikkate alınmayacağı öngörülmüştür.

Buna göre, 6331 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinde öngörülen iş kazası ve meslek hastalığı bildirimlerinin süresi içinde yapılmaması durumunda 26 ncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde öngörülen iki bin Türk Lirası tutarındaki idari para cezası her yıl Kabahatler Kanununda öngörülen yeniden değerlendirme oranı kadar artırılarak uygulanmaktadır.

Örneğin, 2015 yılı için 2.466 TL olarak hesaplanan idari para cezası tutarı;

a) Ondan az çalışanı bulunan işyerlerinden;

- 1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlar için aynı miktarda,
- 2) Tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde yirmi beş oranında artırılarak,
- 3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde elli oranında artırılarak,

b) On ila kırk dokuz çalışanı bulunan işyerlerinden;

- 1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlar için aynı miktarda,
- 2) Tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde elli oranında artırılarak,
- 3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde yüz oranında artırılarak,

c) Elli ve daha fazla çalışanı bulunan işyerlerinden;

- 1) Az tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde elli oranında artırılarak,
- 2) Tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde yüz oranında artırılarak,
- 3) Çok tehlikeli sınıfta yer alanlar için yüzde iki yüz oranında artırılarak,

uygulanacaktır.

İdari para cezasının miktarının tespitinde; işverenler için işyerinde çalışan sayısı ve işyerinin tehlike sınıfı esas alınacak, iş kazası bildirimini yapmakla yükümlü olan sağlık hizmeti sunucuları ile meslek hastalığı bildirimini yapmakla yükümlü olan yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları için çalışan sayısı ve işyerinin tehlike sınıfı dikkate alınmayacaktır.

1.3.8.Çalışan Sayısı ve İşyeri Tehlike Sınıfının Tespiti

6331 sayılı Kanunun 26 ncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendine göre uygulanacak idari para cezası miktarının belirlenmesine esas olan işyerinde çalışan sayısı ile işyerinin tehlike sınıfının tespiti aşağıdaki şekilde yapılacaktır.

1.3.8.1.İş Kazası Bildirimleri

İş kazası bildirimini süresi içinde yapmayan işverenlere uygulanacak idari para cezasına esas olan çalışan sayısı ile işyerinin tehlike sınıfının tespitinde;

a) İş kazasının olduğu tarihi içine alan döneme ilişkin aylık prim ve hizmet belgesi Kurumumuza verilmiş ise ay içinde işe giren ve işten çıkan sigortalılar ile birlikte sıfır gün sıfır kazanç bildirilen sigortalılar da dahil edilerek bulunacak sigortalısı sayısı,

b) İş kazasının olduğu tarihi içine alan döneme ilişkin aylık prim ve hizmet belgesi Kurumumuza verilmemiş ise bir önceki aya ilişkin aylık prim ve hizmet belgelerinde bilgileri yer alan ve takip eden aya devreden sigortalı sayısı,

c) İş kazasının olduğu tarihi içine alan döneme ilişkin aylık prim ve hizmet belgesinde iş kazasına uğrayan sigortalının bilgilerinin yer almaması halinde, aylık prim ve hizmet

belgesinde bilgileri yer alan sigortalı sayısına kaza geçiren sigortalı sayısı kadar ilave edilerek bulunacak sayı,

ç) İş kazasının olduğu işyerinde sigortalı kayıt dışı olarak çalışıyor ise, olayın intikal ettirildiği Kurumun denetimle görevli birimlerince tespiti yapılan ay içindeki çalışan sayısı ve tehlike sınıfına,

d) Asıl işverene bağlı çalışan bir sigortalının iş kazası geçirmesi durumunda, alt işverenlerde çalışan sigortalılar da dâhil edilerek bulunacak sayı ve asıl işverenin tehlike sınıfına,

e) Alt işverene bağlı çalışan bir sigortalının iş kazası geçirmesi durumunda, asıl işveren çalışan sayısı toplam çalışan sayısına dâhil edilmeksizin alt işverenin çalıştırdığı işçi sayısı ve tehlike sınıfına,

göre belirlenen iş kolu kodu dikkate alınacaktır.

1.3.8.2.Meslek Hastalığı Bildirimi

Meslek hastalığına ilişkin bildirim süresi içinde yapmayan işverenlere uygulanacak idari para cezasına esas olan çalışan sayısı ile işyerinin tehlike sınıfının tespitinde;

a) Sigortalının çalıştığı işyerinin faal olması durumunda, Kurum Sağlık Kurulunun tespitini yaptığı meslek hastalığının işverene tebliğ edildiği aydaki çalışan sayısı ve tehlike sınıfı,

b) Sigortalının çalışmış olduğu işyerinin gayri faal veya kapanmış olması durumunda, meslek hastalığının Kurum Sağlık Kurulunca tespitinin yapılarak işverene tebliğ edildiği aydaki çalışan sigortalı sayısı bir (1) kabul edilerek ve işyerinin faaliyetini durdurduğu veya kapandığı tarihteki iş koluna göre belirlenen tehlike sınıfına,

göre tespit edilen iş kolu kodu dikkate alınacaktır.

1.3.9.İdari Para Cezalarına Yapılan İtirazlar

Verilen idari para cezasına işverenlerin veya sağlık hizmeti sunucuları/yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının itirazları, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 113 üncü maddesinde belirtilen hükümlere göre sonuçlandırılacaktır.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Sağlık hizmet sunucusunun idari para cezasına itiraz etmesi halinde konu, tespiti yapan sigortalının bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezi İdari Para Cezaları İtiraz Komisyonu tarafından; MEDULA Hastane uygulaması, “Takip İzleme” menüsü üzerinde yer alan açıklama bilgileri, varsa istirahat raporları veya sağlık hizmet sunucusunca düzenlenmiş belgeler esas alınarak değerlendirilecektir.

Yapılan itiraza istinaden bildirim süresinde yapıp yapılmadığı hususunun araştırılması kısa vadeli sigorta servisleri tarafından yapılacaktır. İtirazlar; ünite amiri veya görevlendireceği yardımcısı, ilgili şef, dosya memuru ve varsa avukattan oluşan İdari Para Cezası İtiraz Komisyonu tarafından incelenerek, verilen karar imza altına alınacaktır. Kısa vadeli sigorta servislerince düzenlenerek prim tahakkuk ve tahsilat servislerine gönderilecek olan komisyon kararları, prim tahakkuk ve tahsilat servisleri tarafından işverene veya sağlık hizmeti sunucusu/yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucusuna tebliğ edilecektir.

2.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞININ SORUŞTURULMASI

2.1.İş Kazası Tespiti ve Soruşturulması

2.1.1.İş Kazasının Tespiti

2.1.1.1.Kısa Vadeli Sigorta Servisince Tespit Yapılması

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) İşveren tarafından sigortalının mensubu olduğu işyerlerince düzenlenen İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formunun, yine işverence düzenlenecek iş kazası tespit tutanağının, olayın intikal ettiği kolluk

kuvvetlerince olay ile ilgili düzenlenecek tutanağın ve tanık ifadelerinin, kamu kurum ve kuruluşlarında meydana gelen iş kazası dolayısıyla düzenlenen resmi belge, bilgi ve konuyla ilgili düzenlenen tutanak veya raporların incelenmesi sonucu ünitelerin kısa vadeli sigorta servislerince, vakaların başkaca bir araştırma ve soruşturma yapılıp yapılmadığına bakılmaksızın iş kazası olduğuna karar verilebilecektir.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) İş kazasının Kısa Vadeli Sigorta Servisi tarafından tespit edilmesi halinde Genelge ekinde yer alan (Ek-3) “Ünitece/Komisyonca Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı” düzenlenecek ve tutanak kısa vadeli sigorta servisi memuru, servis şefi, varsa sosyal güvenlik merkez müdür yardımcısı yoksa sosyal güvenlik merkez müdürü tarafından imzalanacaktır. İş kazası tespit işleminin il müdürlüğü bünyesinde yapılması halinde kısa vadeli sigortalar servis memuru, servis şefi ve il müdür yardımcısı tarafından imzalanacaktır.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Tutanakta ayrıca Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümlerine dayanarak söz konusu Yönetmelik eki “B cetveline” göre meslek grup numarası yer alacaktır. Meslek grup numarasının bu şekilde belirlenemediği durumlarda Sosyal Güvenlik Denetmenleri marifetiyle tespit edilmesi yoluna gidilecektir.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Anılan servisin olayın iş kazası olduğu yönünde karar alma yetkisi olduğu gibi, olayın iş kazası olmadığı yönünde karar alma yetkisi de bulunmaktadır. Servis tarafından olay hakkında alınan “iş kazası değildir” kararına sigortalının itiraz etmesi halinde söz konusu vaka bir kez de “İş Kazası Tespit Komisyonunca” incelenecektir.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanacak yardımlarda gecikme yaşanmaması için ölümle sonuçlanan vakalarda, Kuruma yapılan bildirimlerden kaza geçirenin sigortalılığı konusunda tereddüt bulunmaması, kolluk kuvvetlerinin olayla ilgili düzenlemiş oldukları olay yeri tespit tutanağı, ifade tutanakları ve diğer belgelere, Cumhuriyet Savcılığı tespit ve ifade tutanaklarına ya da sağlık hizmet sunucusundan elde edilen bilgi ve belgelere yahut işverenin kaza ile ilgili bildirimlerine göre, Kısa Vadeli Sigorta Servisi veya İş Kazası Tespit Komisyonu tarafından inceleme yapılacaktır.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) (Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bu şekilde tespiti yapılan vakalar, hak sahiplerine gelir bağlanması amacıyla sigortalı emeklilik işlemleri servislerine intikal ettirilecek, aynı zamanda bir sureti de işveren, sigortalı ve üçüncü kişilerin sorumluluğunun tespit edilmesi amacıyla soruşturulmak üzere Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına intikal ettirilecektir.

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Dosyanın sigortalı emeklilik servisine gönderilmesi için teftiş raporunun sonuçlanması beklenmeyecektir. Ölümlü vakaların kısa vadeli sigorta servislerince veya İş Kazası Tespit Komisyonunca iş kazası olup olmadığına karar verilememesi durumunda ise konu incelenmek üzere Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına gönderilecektir.

2.1.1.2. İş Kazası Tespit Komisyonunca Tespit Yapılması

Eldeki bilgi ve belgeler ile kısa vadeli sigorta servislerince tespit yapılamaması durumunda; ilgili sosyal güvenlik il müdür yardımcısı/sosyal güvenlik merkez müdürü, varsa bir Kurum avukatı **(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)** ve sosyal güvenlik denetmeni ile kısa vadeli sigortalar servis şefinden veya servis sorumlusundan oluşturulacak **İş Kazası Tespit Komisyonu** marifetiyle iş kazası tespiti yapılabilecek ve “Ünitece/Komisyonca Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı” (Ek-3) düzenlenecektir.

(Ek, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) Tutanakta ayrıca Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümlerine dayanarak söz konusu Yönetmelik eki “B cetveline” göre meslek grup numarası yer alacaktır. Meslek grup

numarasının bu şekilde belirlenemediği durumlarda Sosyal Güvenlik Denetmenleri marifetiyle tespit edilmesi yoluna gidilecektir.

Komisyonun olayın iş kazası olduğu yönünde karar alma yetkisi olduğu gibi, olayın iş kazası olmadığı yönünde karar alma yetkisi de bulunmaktadır. **(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)** Komisyonun "iş kazası değildir" kararına sigortalının yeni bilgi ve belgeler ile itiraz etmesi halinde olay Komisyon tarafından yeniden değerlendirilecek, karar verilememesi halinde, gerekçesi belirtilerek sigortalının itirazına esas olarak sunduğu yeni bilgi ve belgeler eklenmek suretiyle oluşturulacak dosya, denetim talebi ile ölümlü olmayan vakalarda sosyal güvenlik denetmenlerine, ölümle sonuçlanan vakalarda ise Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına iletilecektir.

2.1.1.3. Denetim Vasıtasıyla Tespit Yapılması

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Oluşturulan Komisyon tarafından da olayın iş kazası olduğuna ya da olmadığına karar verilememesi halinde herhangi bir şart aranmadan dosya, belgeleri ve gerekçeleri ile birlikte soruşturulmak üzere; ölümlü olmayan vakalarda sosyal güvenlik denetmenlerine, ölümle sonuçlanan vakalarda ise Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına iletilecektir.

2.1.2. Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranının Tespiti

Ünitelerin kısa vadeli sigortalar servisleri veya komisyonca yahut iş müfettişleri ya da Kurumun denetim ile görevlendirilen memurlarınca yapılan bir tahkikat veya araştırma sonucu düzenlenen mevcut rapora/tutanağa veya sonuçlanmış mahkeme kararlarına göre olayın iş kazası olduğunun kesin olarak anlaşılması ve sigortalının gelir talebinde bulunması ya da söz konusu talep olmaksızın meslekte kazanma gücü kayıp oranının tespit edilmesini istemesi halinde, iş kazası dosyası denetim talebinde bulunulmadan Genelge ekinde yer alan "İş Kazası Kontrol Listesi" (Ek-5) ile birlikte dosyalar (Ek-4) de belirtilen Kurum Sağlık Kurullarına gönderilecektir.

Ünitelerin kısa vadeli sigortalar servisleri veya yukarıda belirtilen komisyonca düzenlenen ve olayın iş kazası olduğunu belirtir rapor/tutanakta; olayın iş kazası olduğu açıkça belirtilecek, eldeki bilgi ve belgelere göre kaza tarihi, saati, normal mesai veya fazla mesai saatinde ya da mesai saatleri dışında olup olmadığı, kazanın oluş şekli (kazanın oluş hikayesi), sigortalının kaza anında yaptığı iş, kaza sırasında kullanmakta olduğu alet ya da makine, kazada yaralanan organ, daha önce başka bir iş kazası geçirip geçirmediği, geçirmiş ise o kazaya ait bulguları, doğuştan veya sonradan hastalığı olup olmadığı, kaza anında sigortalı olup olmadığı, sigortalı ise toplam sigortalılık süresi, sigortalı çalışmalarının kısmi süreli ya da tam süreli olup olmadığı hususlarının açıkça belirtilmesi gerekmektedir.

Kısa vadeli sigorta servisleri personeline söz konusu dosya ve eki listede yer alan belgeler Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri bünyesinde bulunan Kurum Sağlık Kurullarına gönderilmeden önce kontrol edilecek, bu belgelerden eksik olanlar var ise; ilgili birimlerden resmi yazı ile istenecek, şayet temin edilememiş ise ilgili birim/kuruluş/kişi tarafından belge ve bilginin istenmesine rağmen temin edilemediği hususu izah edilerek konu ile ilgili dosyaya ait üst yazıda mutlaka belirtilecektir.

Kurum sağlık kurulları tarafından sigortalının meslekte kazanma gücü kayıp oranının %10'un altında belirlenmesi durumunda, Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri ile ilgili aşağıda yapılan açıklamalar da dikkate alınarak denetim talebinde bulunulup bulunulmayacağına ünitece karar verilecektir.

Anılan maddeler kapsamında yapılacak bir işlem bulunmaması halinde dosya tahsis kütüklerine işlenmesi için sigortalı emeklilik servislerine intikal ettirilecektir.

Sigortalılar tarafından Kurum Sağlık Kurulunca alınan kararlara itiraz edilmesi halinde itiraz dilekçesi, karara bağlanmış dosya ile birlikte Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iletilmek üzere Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı'na gönderilecektir.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Meslekte kazanma gücü kayıp oranlarına (%10, %10 un altında veya üstünde) yönelik itirazlarda, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca, denetim raporu ile tespiti gerekli görülen hususlar varsa, bu hususların açıkça anılan Kurul kararlarında belirtilmesi halinde meslekte kazanma gücü kayıp oranına bakılmaksızın denetim talebinde bulunulacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ancak sigortalının meslekte kazanma gücü kayıp oranı kararına itiraz etmesi durumunda; sigortalının itiraz ettiği tarihte dosya denetime gönderilmiş ve sürdürülen soruşturma neticelendirilmiş ise dosya soruşturma raporu ile birlikte Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iletilmek üzere Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına gönderilecektir. Sigortalının itiraz tarihinde dosya denetime gönderilmemiş veya soruşturma henüz sonuçlandırılmamış ise soruşturma raporu beklenmeksizin dosya Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iletilmek üzere Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına gönderilecektir. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu iş kazası hakkında soruşturma raporu olmaksızın meslekte kazanma gücü kayıp oranına yapılan itiraz ile ilgili karar verebilecektir. Ancak anılan Kurulun gerek görmesi halinde soruşturma raporu Kurumun ilgili denetim ve kontrolle yetkili birimi tarafından neticelendirildikten sonra tekrar Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iletilmek üzere Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına gönderilecektir. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu tarafından görüşülen ve karara bağlanan dosyalar kısa vadeli sigortalar servisleri aracılığıyla denetim sonucu beklenmeden gelir bağlanmak üzere emeklilik işlemleri servislerine gönderilecektir.

2.1.3.Ölümlü Sonuçlanan İş Kazaları (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ölümle sonuçlanan vakalarda; Kısa Vadeli Sigorta Servisi veya İş Kazası Tespit Komisyonu tarafından iş kazası tespiti yapılanların dosyaları sorumluluk halleri ve kusur oranlarının; İş Kazası Tespit Komisyonu tarafından tespiti yapılamayanların dosyaları ise iş kazasının, sorumluluk hallerinin ve kusur oranlarının tespiti amacıyla Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına iletilecektir. Olayın iş kazası olduğuna karar verilmesi halinde, Hukuk Müşavirliğince yayımlanan 2012/15 sayılı Genelge hükümleri doğrultusunda konu ile ilgili sonuçlanmış bir mahkeme kararı varsa söz konusu mahkeme kararlarında belirtilen kusur oranlarına göre hesaplanacak rücu tutarının işveren/üçüncü kişilerden kısa mehilli bir yazı ile istenmesi, ödenmemesi halinde dava açılması için Rehberlik ve Teftiş Başkanlığınca hazırlanan raporla birlikte dosyanın, hukuk servislerine intikal ettirilmesi gerekmektedir. Konu ile ilgili açılmış bir dava bulunmuyor ise dava açılması için Rehberlik ve Teftiş Başkanlığınca hazırlanan raporla birlikte dosyanın, hukuk servislerine intikal ettirilmesi gerekmektedir.

Daha önce Rehberlik ve Teftiş Başkanlığınca yayımlanan talimata göre ölümlü iş kazası vakalarına ait dosyaların kısa vadeli sigorta servislerince 10 gün içinde anılan Başkanlığa iletilmesi istenmiştir. Ancak ilgili birimlerle yapılacak yazışmalar sonucu söz konusu belgelerin temininin daha uzun bir süreyi kapsaması halinde, dosya yazışmalar sonucu gerekli belgelerin tamamlanmasından sonra elde edilen belge ve bilgilerle birlikte en kısa sürede Rehberlik ve Teftiş Başkanlığına iletilecektir.

(Paragraf 3 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 4 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

2.1.4. Sigortalılık Bildirimleri Yapılmamış Olanların İş Kazası Geçirmesi

(Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge) (Değişiklik, Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) İşveren tarafından Kuruma sigortalılık bildirim yapılmamış olanların kaza geçirmesi halinde sigortalılık ve iş kazası tespiti; ölümlü olmayan vakalarda sosyal güvenlik denetmenlerince, ölümle sonuçlananlarda ise Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığınca yapılacaktır. İş kazası tespitinden sonraki işlemler ise bu Genelgenin **2.1.2. Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranının Tespiti** başlıklı bölümde yer alan hükümler doğrultusunda yapılacaktır.

(Ek, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) **Örnek-1:** 27/08/2019 tarihinde bir işyerinde meydana gelen kazada, sigortasız çalışan bir kişi ölmüştür. Bu durumda hazırlanacak dosya sigortalılık ve iş kazası tespiti amacıyla Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına gönderilecektir.

(Ek, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) **Örnek-2:** 19/08/2019 tarihinde bir işyerinde çıkan yangın neticesinde üç sigortalı ile sigortasız bir kişi yaralanmış, bir sigortalı ise vefat etmiştir. Söz konusu olay ölümlü vaka olduğundan ve sigortasız çalışma bulunduğundan kazaya dahil olanların tamamı için dosya incelenmek üzere Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına iletilecektir.

(Ek, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) **Örnek-3:** 01/08/2019 tarihinde bir işyerinde meydana gelen kazada iki sigortalı ile sigortasız üç kişi yaralanmıştır. Söz konusu olay ölümlü olmadığından ve sigortasız çalışma bulunduğundan kazaya dahil olanların tamamı için dosya sosyal güvenlik denetmeni tarafından incelenecektir.

2.2. Meslek Hastalığının Soruşturulması

2.2.1. Sigortalının Meslek Hastalığı Şüphesiyle Sosyal Güvenlik Merkezine Başvurması

Sigortalı, meslek hastalığı tespiti için en son çalıştığı işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine başvuracak ve işlemler söz konusu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezince takip edilecektir.

Ancak sigortalının işten ayrılmış olması veya çalıştığı işyeri merkezinin başka bir ilde olması durumunda, ikametgâhının bulunduğu yerdeki en yakın sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine başvurabilecek fakat başvuru dilekçesi ve eki belgeler bu merkezce **“2.2.3. Meslek Hastalığı Dosyalarının Hazırlanması ve Gönderilmesi”** başlıklı bölümde belirtildiği şekilde sigortalının işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine gönderilecek ve işlemler anılan merkezce yürütülecektir.

Diğer taraftan sigortalının, meslekte kazanma gücü kaybı oranının tespitine yönelik taleplerine esas alınacak sağlık kurulu raporları, ikametgâhının bulunduğu ildeki yetkili sağlık hizmet sunucularınca düzenlenebilecektir. Buna dair sevk işlemleri de sigortalının ikametgâhının bulunduğu yerdeki en yakın sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezince gerçekleştirilebilecektir.

Sigortalıların meslek hastalığı tespitine yönelik sevk talepleri, görevli sosyal güvenlik merkezlerince, sağlık hizmet sunucularından alınmış meslek hastalığı şüphesi bulunduğuna dair mevcut bir rapor olup olmadığına bakılmaksızın kabul edilecektir.

Bunun yanı sıra sigortalıların, yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucuları tarafından sevk talep tarihinden en fazla 6 ay öncesine kadar düzenlenmiş, sağlık kurulu raporlarının bulunması halinde, meslekte kazanma gücü kaybı tespitine yönelik talepleri kabul edilecek, tekrar ikinci bir sağlık kurulu raporu alınması için sağlık hizmet sunucusuna sevk işlemine gerek görülmeyecektir.

Meslek hastalığı şüphesi nedeni ile hastaneye sevk talebinde bulunan ancak, çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kayıp oranı tespiti talebinde bulunmayan sigortalılardan bu yöndeki beyanları da alınarak, sigortalıların durumlarına göre ikametgâhlarının veya işyerlerinin bağlı oldukları sosyal güvenlik merkezlerince meslek hastalığı teşhisi için yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularına sevk edilecektir.

Diğer taraftan periyodik kontroller veya diğer hastalıkları nedeni ile sağlık hizmet sunucularına başvuran ve bu esnada meslek hastalığı teşhisi konulan, ancak meslekte kazanma gücü kayıp oranı tespiti talebinde bulunmayan sigortalılar hakkında düzenlenen raporların, ilgili sağlık birimince iş yerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik merkezlerine gönderilmesi halinde söz konusu raporlar anılan merkezlerce muhafaza edilecek, hastanelere veya sigortalıya iade edilmeyecektir.

Sigortalılığı sona eren ya da geçmiş yıllarda meslek hastalığına neden olabilecek iş yerlerindeki çalışmalarını gerekçe göstererek Kurum ünitelerine meslek hastalığı şüphesi ile hastaneye sevk talebinde bulunan sigortalıların sağlık hizmet sunucularına sevki yapılacaktır.

2.2.2.İşten Ayrılanların Meslek Hastalığı İddiaları

Kanununun 14 üncü maddesinin 3 üncü fıkrasına göre, meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise sigortalının bu Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması gerekmektedir. Ancak, sigortalının herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve hastalığa yol açan etkenin işyeri çalışma koşulları nedeniyle meydana geldiği yapılan inceleme sonucunda tespit edildiği takdirde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile söz konusu hastalığın Kurumun tespiti veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılması mümkün bulunmaktadır.

Buna göre, hastalığın meslek hastalığına sebep olacak bir işten ve işyerinden ayrıldıktan sonra meydana gelmesi ya da çalıştığı işyeri şubesinin bağlı bulunduğu işyeri merkezinin başka bir ilde bulunması durumunda, sigortalılar, meslek hastalığı şüphesi ile ilgili belgeleriyle birlikte ikametgâhlarının bulunduğu yerdeki en yakın sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine başvurabilecektir. Fakat bu şekilde yapılan başvuru evrakları, anılan merkezlerce işlemleri yapılmak üzere, sigortalının en son çalıştığı işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine gönderilecek ve meslek hastalığı tespit işlemleri bu merkezlerce yürütülecektir.

Bu şekilde başvuruda bulunan sigortalının meslek hastalığının tespiti için yeni veya ek muayene tetkik ve tahliller gerekmesi halinde söz konusu muayene, tetkik ve tahlil işlemlerinin sigortalının ikametgâhının bulunduğu ildeki yetkili sağlık hizmet sunucuları tarafından yapılma imkânı bulunması halinde ilgili sosyal güvenlik merkezleri arasında gerekli yazışmalar yapılarak sigortalının ikametgâhının bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezi tarafından hastaneye sevk işlemi yapılarak sevk edilen hastanelerce konu ile ilgili tetkik ve tahliller yapılacak ve iş yerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine gönderilecektir.

2.2.3.Meslek Hastalığı Dosyalarının Hazırlanması ve Gönderilmesi

Meslek hastalığı tespiti vakalarında tüm dosyalar öncelikle meslek hastalığının tespiti ve aynı zamanda meslekte kazanma gücü kaybı oranı tespit edilmek üzere ilgili Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecektir. Hazırlanacak meslek hastalığı dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler, bu Genelgenin "Meslek Hastalığı Kontrol Listesi" başlıklı ekinde (Ek-6) sayılmıştır.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge), (İptal, Ek ve Değişiklik, 05/10/2018 tarihli ve 2018/35 sayılı Genelge), Meslek hastalıklarına ilişkin olarak, Genelge eki (Ek-12) veya (Ek-12-1) de yer alan ve sigortalının çalıştığı meslek hastalığı yapıcı işyerlerine ilişkin bilgileri içeren formun kısa vadeli sigorta servisi personeli tarafından düzenlenmesi (Ek-6), Meslek Hastalığı Kontrol Listesi ile birlikte dosya ve eklerinin yukarıda belirtilen ilgili Kurum Sağlık Kuruluna gönderilmesi gerekmektedir. Ek-12 ile Ek-12-1 formlarının kısa vadeli sigorta servisi personeli tarafından düzenlenememesi halinde, söz konusu formlar Sosyal Güvenlik Denetmenleri tarafından düzenlenecektir. Genelge ekinde yer alan formun kısa vadeli sigorta servisi personeli veya sosyal güvenlik denetmeni tarafından düzenlenmesinden önce, meslek hastalığı dosyalarının Kurum sağlık kurullarına gönderilmemesi gerekmektedir. Ayrıca, 6331 sayılı Kanunun "Teftiş, inceleme, araştırma, müfettişin yetki, yükümlülük ve sorumluluğu" başlıklı 24 üncü maddesinin birinci fıkrasında, "Bu Kanun hükümlerinin uygulanmasının izlenmesi ve teftişi, iş sağlığı ve güvenliği yönünden teftiş yapmaya yetkili Bakanlık iş müfettişlerince yapılır. Bu Kanun kapsamında yapılacak teftiş ve incelemelerde, 4857 sayılı Kanunun 92, 93, 96, 97 ve 107 nci maddeleri uygulanır." hükmü yer almaktadır.

Buna göre, Bakanlık iş müfettişlerinin örnek olaylar veya kendi kurumlarının mevzuatı gereği işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili gerekli tedbirlerin alınıp alınmadığı yönünde düzenlemek zorunda oldukları denetim raporları ile sigortalının meslekte kazanma gücü kayıp oranının tespiti için gerekli olan işyeri ortam analiz raporları ve risk değerlendirme ve ölçüm raporlarından iş kazası ve meslek hastalığı vakaları ile ilgili olanlarının bir suretini de işyerlerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerine göndermeleri gerekmektedir.

Diğer taraftan meslekte kazanma gücü kayıp oranlarının tespiti için gerekli olan, risk durumlarına göre yıllık, altı ayda bir veya daha kısa sürelerde iş güvenliği uzmanları, işyeri hekimleri, işyeri sağlık ve güvenlik birimi veya ortak sağlık ve güvenlik birimlerinde düzenlenmesi zorunlu olan işyeri ortam analizlerinin ve risk değerlendirme ölçüm ve analizlerinin ya da işyerine ait çalışma ortamı ile ilgili diğer bilgilerin yer aldığı raporların bir suretinin de, anılan kişiler veya birimler tarafından iş yerlerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlükleri ya da sosyal güvenlik merkezlerine gönderilmesi gerekmektedir.

Söz konusu risk değerlendirme ve ortam analizi raporlarının anılan birimlerce gönderilmemesi halinde sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerinin kısa vadeli sigortalar servislerince sigortalılardan, işverenlerden veya Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüklerinden temin edilecektir.

Dosya, Kurum Sağlık Kuruluna gönderilmeden önce, dosya ve eki belgeler kontrol edilecek, yukarıda sayılan ve dosyalarda bulunması gereken belgelerden eksik olanların bulunması durumunda; eksik belgeler, kısa vadeli sigortalar servisleri tarafından ilgili birimlerden resmi yazı ile istenecek, ancak temin edilememesi durumunda, eksik belgenin resmi yazıyla istendiği, buna rağmen temin edilemediği hususu ve yapılan yazışmaların tarih ve sayıları ile birlikte ve gerekçesi de belirtilerek, meslekte kazanma gücü kayıp oranının tespiti için ilgili Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecektir.

2.2.4.Meslek Hastalığının Soruşturulması ve Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranının Tespiti

Kurum Sağlık Kurulunun hastalığın meslek hastalığı olduğu yönünde karar vermesi halinde iki seçenek ortaya çıkmaktadır.

a) Meslekte kazanma gücü kayıp oranının %10 ve üzerinde çıkması durumunda dosya soruşturulmak üzere Rehberlik ve Teftiş Başkanlığına gönderilecektir.

b) Meslekte kazanma gücü kayıp oranının %10'un altında tespit edildiği vakalarda ise Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri ile ilgili yapılan açıklamalar da dikkate alınarak denetim talebinde bulunulup bulunulmayacağına ünite tarafından karar verilecektir.

Ayrıca sigortalılara ait dosyalar tahsis kütüklerine işlenmesi amacıyla sigortalı emeklilik işlemleri servislerine intikal ettirilecektir.

Tahsis kütüklerine kayıt işlemleri yapıldıktan sonra aynı sigortalıya ait başka bir iş kazası veya meslek hastalığı için gönderilen dosya içinde, birinci kazaya veya meslek hastalığına ait tüm belgeler (iş kazası veya meslek hastalığı olduğunu belirtir rapor/tutanak, sürekli iş göremezlik derecesini gösterir tespit formu, tespite esas sağlık kurulu raporları v.b.) de bulunmalıdır. İkinci kaza veya meslek hastalığına ilişkin meslekte kazanma gücü kaybı oranı tespit edildikten sonra, birleştirme işlemi Kurum Sağlık Kurullarınca yapılır. Yapılan birleştirme işlemine bağlı olarak meslekte kazanma gücü kaybı oranının %10 ve üzerinde tespiti halinde, iki ayrı iş kazası ve/veya meslek hastalığı dosyası birleştirilerek denetim talebinde bulunulacak ve tekrar bu dosyalar gelir bağlanmak üzere sigortalı emeklilik işlemleri servislerine gönderilecektir.

Örneğin; Kurum Sağlık Kurulunca, sigortalı A hakkında iş kazası vakası nedeniyle %6, aynı anda veya ileriki bir tarihte aynı veya farklı bir uzvunda, meslek hastalığı nedeniyle %7 oranında meslekte kazanma gücü kayıp oranı tespit edilmesi halinde bu sigortalı için söz konusu meslekte kazanma gücü kayıp oranları birleştirilecek ve sürekli iş göremezlik geliri bağlanması amacıyla emeklilik işlemleri servislerine gönderilmesi gerekecektir.

Ancak sigortalının meslekte kazanma gücü kaybı oranlarına itiraz etmesi halinde bu Genelgenin **"2.1.2.Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranının Tespiti"** başlıklı bölümünde belirtilen usul ve esaslara göre işlem yapılacaktır.

2.3.Kusur Oranlarının Tespiti ve Denetim

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) İş kazası veya meslek hastalığı soruşturmaları sonucu düzenlenen denetim raporlarında, işveren, sigortalı ve üçüncü kişi/kişiler hakkında kusur oranları belirtilecek ve sigortalının ağır kusuru varsa "ağır kusur" ifadelerine yer verilerek sigortalının kusur derecesi tespit edilecektir.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Kusur oranları belirtilen denetim raporlarında oranların dağıtılacağı kişiler ve kusur dereceleri ayrı ayrı belirtilecektir.

Düzenlenen raporlarda sigortalının ağır kusurlu olduğunun ve kusur derecesinin de belirtilmesi halinde geçici iş göremezlik ödeneği ağır kusur derecesi esas alınarak 1/3 oranında eksiltilecek ödenecektir. Ancak "ağır kusur" ifadesi yer almakla birlikte kusur derecesi yazılmamış ise Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 44 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan hükme göre %5 oranında kesinti yapılmak suretiyle işlem yapılacaktır.

Kısa vadeli sigorta servislerince veya oluşturulan Komisyonca iş kazası kararı alınmış olan fakat sigortalının meslekte kazanma gücü kayıp oranı tespiti talebi olmaması nedeniyle Kurum sağlık kurullarına gönderilmeyen vakalarda; işveren, sigortalı ve üçüncü kişilerin kusur ve sorumluluk durumlarına ilişkin 5510 sayılı Kanunun 21 ve 22 nci maddelerine yönelik işlemler aşağıda yapılan açıklamalara göre yapılacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ayrıca, mahkemelerin iş kazası davalarında tahkikat raporu talep etmesi halinde varsa denetim raporu gönderilecektir. Kurumca soruşturmaya gerek görülmediği durumlarda komisyon kararı veya ünite kararı ve eki belgeler mahkemeye gönderilecek ve ayrıca denetim talebinde bulunulmayacaktır.

2.3.1.Kurum Sağlık Kurullarınca %10'un Altında Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespiti Yapılan Dosyalar ile İlgili İşlemler

İşveren ve üçüncü kişilerin sorumluluğunu düzenleyen Kanunun 21 inci maddesi hükümlerine göre komisyonca veya kesinleşmiş mahkeme kararlarından ya da örnek olay kapsamında Bakanlığımız İş Müfettişlerince soruşturulan olaylar hakkında tanzim olunan raporlardan iş kazası veya meslek hastalığının tespit edilmesi, ilgililerin kastının, ihmalinin, kusurunun ve kusur oranlarının belirlenmesi durumunda veya belgeli bilgi, ihbar/şikâyet olmaması ya da bu sigorta kollarından yararlanma koşullarının gerçekleşip gerçekleşmediği hususunda somut bilgi ve belgeye dayanan tereddüt olmaması halinde denetim talebinde bulunulmayacaktır.

Ancak;

a) Kanunun 21 inci maddesinin birinci fıkrasının uygulanmasına yönelik olarak; Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği'nin 45 inci maddesinin birinci fıkrasına göre; iş kazası veya meslek hastalığı, işverenin kastı sonucunda meydana gelmişse, işveren Kuruma karşı sorumlu hale gelir. Kasıt; iş kazası veya meslek hastalığına, işverenin bilerek ve isteyerek, hukuka aykırı eylemiyle neden olması halidir.

Buna göre;

-Olay mahkemeye intikal etmişse ve işverenin kusurlu olduğu yönünde karar verilmişse,
-Olay hakkında daha önce hazırlanan denetim raporlarında işverenin kusurlu olduğu belirtilmişse,

ayrıca denetim talebinde bulunulmayacak bu belge ve bilgilere göre işlem yapılacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ancak olay hakkında yukarıda belirtilen belgeler olmamakla birlikte, sigortalı veya diğer şahısların ifadelerinden, olay hakkında üniteye intikal eden kolluk kuvvetlerince düzenlenmiş bilgi ve belgeler ile ihbar ve şikâyetler üzerine yapılacak araştırma sonucu elde edilecek belgeli bilgilerden, işverenin kusurlu olduğu yönünde, kısa vadeli sigortalar servisinde veya İş Kazası Tespit Komisyonunca bir tespit yapılması halinde, Kurumca yapılan masrafların toplamının, sigorta primine esas kazanç tavanı aylık tutarından fazla olması durumunda sosyal güvenlik denetmeni tarafından kusur oranı tespiti yapılacaktır.

b) Kanunun 21 inci maddesinin ikinci fıkrasının uygulanmasına yönelik olarak;

İş kazası veya meslek hastalığı bildirimini nasıl ve ne zamana kadar yapılacağı mevzuatta açıkça belirtilmiştir. Buna göre, iş kazasının yasal süresinde bildirilmemesi halinde, bildirim tarihine kadar geçen sürede sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneği denetim talebinde bulunulmadan doğrudan işverenden tahsil edilecektir.

Ayrıca, Kanunun 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrasına göre meslek hastalığı bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen işverene, bildirim tarihine kadar geçen sürede Kurumca bu durum için yapılmış bulunan tüm masraflar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilir.

c) Kanunun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrasının uygulanmasına yönelik olarak;

Çalışma mevzuatında sigortalının sağlık raporu alması gerektiği belirtilen işlerde, böyle bir rapora dayanılmaksızın veya eldeki rapora aykırı olarak bünyeye elverişli olmadığı işte çalıştırıldığı tespit edilmesi halinde, denetim talebinde bulunulmayacak ve gerekli rücu işlemi bu genelgenin "7.1. Rücu Esas Hazırlık İşlemlerini Yapacak Servisler" başlıklı bölümünde belirtilen servislerce yapılacaktır.

ç) Kanunun 21 inci maddesinin dördüncü fıkrasının uygulanmasına yönelik olarak;

Söz konusu fıkra ile "iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık, üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride

yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edileceği" hüküm altına alınmıştır.

Buna göre;

-Olay mahkemeye intikal etmişse ve üçüncü kişilerin kusurlu olduğu yönünde karar verilmişse,

-Olay hakkında daha önce hazırlanan denetim raporlarında üçüncü kişilerin kusurlu olduğu belirtilmişse,

ayrıca denetim talebinde bulunulmayacak olup eldeki bilgi ve belgelere göre işlem yapılacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Olay hakkında yukarıda belirtilen belgeler olmamakla birlikte, sigortalı veya diğer şahısların ifadelerinden, olay hakkında üniteye intikal eden kolluk kuvvetlerince düzenlenmiş bilgi ve belgeler ile ihbar ve şikâyetler üzerine yapılacak araştırma sonucu elde edilecek belgeli bilgilerden üçüncü kişilerin kusurlu olduğu yönünde kısa vadeli sigortalar servisinde veya Komisyonca bir tespit yapılması halinde, Kurumca yapılan masrafların toplamının sigorta primine esas kazanç tavanı aylık tutarından fazla olması durumunda sosyal güvenlik denetmeni tarafından kusur oranı tespiti yapılacaktır.

d) Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin uygulanmasına yönelik olarak;

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğini 44 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi hükmünce işlem yapılacaktır. Tedavi süresinin uzadığı veya ne kadar uzadığı ya da iş göremezlik oranının ne kadar arttığı hekim tarafından belirlenebileceğinden ayrıca denetim talebinde bulunulmayacaktır. Bu durumda olan sigortalılarla ilgili sağlık hizmet sunucularında görev yapan Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekimler tarafından düzenlenen raporlarda uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranının belirtilmesine bağlı olarak Kanunun 22 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi hükmü doğrultusunda uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik derecesi esas alınarak (1/4 oranında) eksiltme yapılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-1: Sigortalıya 20 günlük istirahat raporu verilmiş, sigortalı kontrole gittiğinde hekim tavsiyesine uymadığı belirtilerek 10 gün daha istirahat raporu verilmiştir. Buna göre sigortalının tedavi süresi uzamış olduğundan söz konusu ikinci rapora istinaden ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinden 1/4 oranında kesinti yapılacaktır.

e) Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin uygulanmasına yönelik olarak;

-Olay mahkemeye intikal etmiş ise mahkeme kararından,

-Daha önce düzenlenmiş olan denetim raporlarından,

-Hekim raporlarından,

-Kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerden, sigortalının ağır kusurlu olduğunun tespit edilmesi,

-Ünitelerde kurulu bulunan Komisyon tarafından temin edilen bilgi ve belgelere istinaden sigortalının ağır kusurlu olduğuna yönelik belgeli bilgi, ihbar, şikâyet ve tespit bulunmaması ya da sigortalının kusur oranının tespit edilmesi,

halinde iş kazası veya meslek hastalığı ile ilgili olarak ayrıca denetim talebinde bulunulmayacaktır.

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği'nin 44 üncü maddesinin ikinci fıkrasında ağır kusura yönelik uygulamanın nasıl yapılacağı açıklanmıştır. Buna göre;

Sigortalının:

- 1- İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurallara uymaması,
 - 2-Tehlikeli olduğu veya hastalığa sebep olacağı bilinen bir hareketi yapması,
 - 3-Yetkili kimseler tarafından verilen emirlere aykırı hareket etmesi,
 - 4-Açıkça izne dayanmadığı gibi, hiçbir gereği veya yararı bulunmayan bir işi bilerek ve isteyerek yapması,
 - 5- Yapılması gerekli bir hareketi savsaması, ağır kusuruna esas tutulacaktır.
- Söz konusu hüküm gereği her olay kendi içerisinde değerlendirilip sigortalının ağır kusurlu olup olmadığına karar verilecektir.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Olay hakkında yukarıda maddeler halinde belirtilen belgeler olmamakla birlikte, sigortalı veya diğer şahısların ifadelerinden, olay hakkında üniteye intikal eden kolluk kuvvetlerince düzenlenmiş bilgi ve belgeler ile ihbar ve şikâyetler üzerine yapılacak araştırma sonucu elde edilecek belgeli bilgilerden sigortalının ağır kusurlu olduğu ve yersiz ödeme yapılabileceği yönünde kısa vadeli sigortalar servisinde veya Komisyonca bir tespit yapılması halinde, Kurumca yapılan masrafların toplamının sigorta primine esas kazanç tavanı aylık tutarından fazla olması durumunda sosyal güvenlik denetmeni tarafından kusur oranı tespiti yapılacaktır.

Söz konusu belgelerde sigortalının ağır kusurlu olduğu ve kusur derecesine dair bilgi bulunması halinde denetim talebinde bulunulmadan kusur derecesi esas alınarak geçici iş göremezlik ödeneği 1/3 oranında eksiltilecek ödenecektir. Belgede ağır kusur ifadesi yer almakla birlikte kusur derecesi yer almıyor ise Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 44 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan hükme göre %5 oranında kesinti yapılmak suretiyle işlem yapılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Olayla ilgili herhangi bir belgenin bulunmadığı durumlarda yalnızca şüphe gerekçesi ile kesinti yapılmaması gerekmektedir.

f) Kanununun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin uygulanmasına yönelik olarak;

Sigortalının kasti hareketi nedeniyle iş kazasına uğradığı veya meslek hastalığına tutulduğu ya da teklif edilen tedaviyi kabul etmediği, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucuları tarafından hazırlanan raporlarda, mahkeme kararı veya denetim raporları ya da kolluk kuvvetlerince düzenlenmiş bilgi ve belgelerde belirtilmiş ise ayrıca denetim talebinde bulunulmadan, geçici iş göremezlik ödenekleri yarısı tutarında ödenecektir.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ancak, sigortalı veya diğer şahısların ifadelerinden, olay hakkında üniteye intikal eden ihbar ve şikâyetler üzerine yapılacak araştırma sonucu elde edilecek belgeli bilgilerden, ihbar veya şikâyet olan sigortalının kasti bir hareketi sebebiyle iş kazasına uğradığı veya meslek hastalığına tutulduğu ve yersiz ödeme yapılabileceği yönünde kısa vadeli sigortalar servisinde veya Komisyonca bir tespit yapılması halinde, Kurumca yapılan masrafların toplamının sigorta primine esas kazanç tavanı aylık tutarından fazla olması durumunda sosyal güvenlik denetmeni tarafından kusur oranı tespiti yapılacaktır.

Örnek-1: Matbaa firmasında çalışan sigortalının elini baskı makinasına kaptırması sonucu iş kazası geçirmiştir. İşverence yapılan iş kazası bildiriminde ya da kolluk kuvvetlerince tutulan tutanakta herhangi bir kasıt unsuruna yer verilmemiş olmakla birlikte daha sonra aynı işyerinde çalışan başka bir sigortalının ihbarı ile olayın kasıt sonucu gerçekleştiği belirtilmiştir. **(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)** Buna göre, alınan ihbar nedeniyle sosyal güvenlik denetmeni tarafından kusur oranı tespiti yapılacaktır. Ancak, böyle bir ihbar veya şikâyet olmadan ünite kısa vadeli sigortalar servisi veya Komisyonu işlem yapması gereken vakalarda sadece tereddüt ettiği gerekçesiyle konu hakkında denetim talebinde bulunulmayacaktır.

g) Kanununun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinin uygulanmasına yönelik olarak;

Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendine göre tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmemekte, ödenmiş olanlar ise yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınmaktadır. Bu nedenle, bu tür vakalarda istirahatli olan sigortalılar için istirahatın sonunda tedavi gördüğü hekimin sigortalıyı kontrole çağırması halinde kontrol tarihinde kontrole gitmemesi durumunda veya kontrollü raporunun çalışabilir belgesi ile "çalışır'a" çevirmeden işyerinde çalışmaya başlaması halinde bu sigortalıya istirahatli olduğu döneme ait geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmemesi, ödenmiş olan miktarların ise söz konusu madde hükmüne göre tahsil edilmesi gerekmektedir.

Birbirini takip eden ve sonu kontrolle biten istirahat raporları için, sigortalının kontrol tarihinde sağlık hizmet sunucusuna başvurması halinde kontrol tarihinden önceki sürelerle ait iş göremezlik ödenekleri ödenecek, kontrol tarihinde kontrole gitmemesi halinde, sigortalı adına son rapordan önceki raporlara ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenecek, kontrole gitmediği istirahat raporuna ait ödenek ödenmeyecek, ödenmiş ise yersiz ödeme kapsamında geri alınacaktır.

Örnek-1: Sağlık hizmet sunucusuna başvuran sigortalıya, sağlık kurulunca ilk 6 aylık istirahat raporu düzenlenip rapor bitim tarihi itibarıyla "kontrol" öngörülmüş, rapora ait istirahat süresinin sona ermesinden sonra kontrole giden sigortalıya sağlık kurulu tarafından devam niteliğinde ve sonu "kontrol" öngörülen ikinci rapor verilmiştir. Kontrol tarihinde sağlık hizmet sunucusuna başvuran sigortalının istirahatinin devamına karar verilerek istirahatın bitimi itibarıyla "kontrolünün" devam etmesi gerektiğine dair karar verilmiş olup sigortalıya kontrolüne gitmiş olduğu ilk iki rapora ait ödeme işlemleri ilgili ünite tarafından gerçekleştirilmiştir. Sigortalının son almış olduğu uzun süreli istihata ait kontrole gitmemesi halinde, sonraki rapora ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecek, sigortalının sonu kontrol öngörülen ilk iki rapora ait geçici iş göremezlik ödeneklerini ise sigortalıya ödenmesi gerekmektedir.

Sigortalının, tedavi gördüğü hekimce istirahatının sonunda çalışabileceğine dair belge almaksızın çalıştığı tespit edilmesi halinde (sigortalının işvereninin istirahatli olduğu dönemde "çalıştı" şeklinde bildirim yapması ya da hekimin sigortalının kontrollü raporunu "çalışır"a çevirmemesi) geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecek, ödenmiş olanlar da geri alınacaktır. Bu durumda denetim talebinde bulunulmayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-2: Sigortalı 12/06/2017 tarihinde sonu kontrol olan, hastalık vaka türünde 10 günlük istirahat raporu almış ve kontrol tarihinde sağlık hizmet sunucusuna başvurarak daha sonra sonu çalışır olan 10 günlük istirahat raporu almıştır. Söz konusu istirahat raporlarından ilki için işverence çalıştı bildirim yapılmış, devam raporu için ise çalışmadı bildirim yapılmıştır. Bu durumda ilk rapor için ödenek ödenmeyecek, devam raporu için ise bu süre zarfında sigortalı çalışmadığından geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-3: Sigortalı 05/06/2017 tarihinde 20 günlük sonu çalışır olan istirahat raporu almıştır. Sigortalının söz konusu raporu için işverence, iki parça halinde bildirim yapılmıştır. 05/06/2017-14/06/2017 tarih aralığı için çalışmadı bildirim yapılmışken, ikinci parça olan 15/06/2017-24/06/2017 tarih aralığı için çalıştı bildirim yapılmıştır. Bu durumda, sigortalı tek olan istirahat süresinde çalıştığından kendisine geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir. İlk parçanın ödenmiş olması durumunda yersiz ödeme kapsamında tahsil edilmesi gerekmektedir.

2.3.2.Uzun Süreli İstirahat Gerektiren Vakalar İle Kuruma Büyük Mali Yük Getiren Vakalar

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği'nin 37 nci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “uzun süreli tedavi gerektiren ve Kuruma büyük malî yük getiren iş kazaları” ifadesi 21.08.2013 tarihli ve 28742 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmış olan “Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” ile kaldırılmıştır. **(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)** Bu değişiklikle birlikte uzun süreli istirahat gerektiren durumlarda denetim talebinde bulunulmayacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ancak, meslekte kazanma gücü kayıp oranı %10'un altında kalmakla beraber sigortalı için yapılan tedavi masrafları ile geçici iş göremezlik ödeneği toplamı 5510 sayılı Kanununun 82 nci maddesine göre belirlenecek olan prime esas kazanç üst sınırının vaka tarihindeki aylık tutarından fazla olması durumunda; bu tür vakalar, işveren, sigortalı ve üçüncü kişilerin kusur ve sorumluluk durumlarına ilişkin 5510 sayılı Kanununun 21 ve 22 nci maddeleri bakımından yukarıda yapılan açıklamalara göre değerlendirilerek işlem yapılacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Ayrıca, sigortalının meslekte kazanma gücü kayıp oranı tespiti talebinin olmaması, bu nedenle dosyası ilgili Kurum Sağlık Kuruluna intikal ettirilmeyerek meslekte kazanma gücü kaybı oranı tespiti yapılmamış olan ancak yapılan tedavi masrafları ile geçici iş göremezlik ödeneği toplamı, prime esas kazanç üst sınırının vaka tarihindeki aylık tutarından fazla olan vakalarda; işveren, sigortalı ve üçüncü kişilerin kusur ve sorumluluk durumlarına ilişkin 5510 sayılı Kanununun 21 ve 22 nci maddelerine yönelik yukarıda yapılan açıklamalara göre değerlendirme yapılacaktır.

2.4.Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranlarının Tespitinde Birden Fazla Dosyasının Birleştirilmesi

Sigortalının birden fazla iş kazası geçirmesi ve/veya meslek hastalığına uğraması halinde birleştirme işlemi, 17/09/2015 tarihli 2015/23 sayılı “**Çalışma Gücü Kaybı ile Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespit İşlemleri**” konulu Kurum Genelgesinin **4.1.3.Birden fazla iş kazası/meslek hastalığı olma hali** başlıklı bölümünde belirtildiği gibi yapılacaktır. Yapılan birleştirme işlemine göre Kurum Sağlık Kurulunca iş kazası ve meslek hastalığı sonucu, sigortalının meslekte kazanma gücü kaybı oranı toplamının % 10 ve üzerinde çıkması durumunda, dosyanın ilgili sosyal güvenlik merkezi kısa vadeli sigorta servisine intikal ettirilmesi, anılan servişçe e-Ödenek kayıtlarından araştırma yapılarak varsa daha önceden hastalık sigortasından ödenen ödeneklerin Tahsilat/Tediye ekranları üzerinden iş kazası veya meslek hastalığı sigortası koluna dönüştürülmesi, sigortalılar tarafından talep edilmesi halinde ortaya çıkan ödenek farklarının kendilerine ödenmesi gerekmektedir. Ayrıca dosyanın sürekli iş göremezlik geliri işlemleri açısından değerlendirilmek üzere tahsis servislerine gönderilecektir.

2.5. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Soruşturmalarında Esas Alınacak Denetim Raporları (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 1 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 2 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 3 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 4 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Kurumun denetim ve kontrol ile yetkili görevlileri tarafından düzenlenen raporlar ile Bakanlık iş müfettişlerince

düzenlenen raporlar arasında sorumluluk ve kusur oranlarıyla ilgili farklılık bulunması durumunda;

Kurumun denetim ve kontrol ile yetkili görevlileri tarafından düzenlenen raporlarda iş kazaları ile ilgili olarak yapılan tahkikatlar sonucunda işveren, sigortalı veya üçüncü kişinin fiillerinin “tespitlere dayanılmak suretiyle” Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri kapsamında bulunmadığının net olarak belirtilmesi, ancak aynı konuda iş müfettişlerince düzenlenen raporda ise işveren, sigortalı ve üçüncü kişinin fiilinin anılan Kanunun aynı maddeleri kapsamında olduğunun değerlendirilmesi halinde konunun Rehberlik ve Teftiş Başkanlığının ilgili Grup Başkanlığına intikal ettirilmesi,

(Paragraf 7 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

Kurumumuzca iş kazaları ile ilgili olarak yapılan soruşturmalarda düzenlenen raporlarda işveren, sigortalı veya üçüncü kişinin fiillerinin Kanunun 21 ve 22 nci maddeleri kapsamında bulunduğu belirtilmesi, ancak aynı konuda iş müfettişlerince düzenlenen raporda işveren, sigortalı ve üçüncü kişinin fiilinin anılan Kanunun aynı maddeler kapsamında olduğunun değerlendirilmesi ile birlikte kusur derecelerinin de belirtilmesi durumunda, iş müfettişi raporunda önerilen kusur derecelerine göre işlem yapılması, gerekmektedir.

(Paragraf 9 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) İş kazasının Kısa Vadeli Sigorta Servisi veya İş Kazası Tespit Komisyonu tarafından tespit edilmesi ancak daha sonra gerek sigortalının meslekte kazanma gücü kayıp oranının % 10 veya üzerinde çıkması, gerekse kusur oranlarının tespiti amacıyla dosyanın denetime gönderilmesi durumunda, soruşturma sonucu, meydana gelen olayın/kazanın iş kazası olmadığına anlaşılması halinde, denetim raporu esas alınacaktır. Buna göre kısa vadeli sigorta servisi personeline sigortalıya ödenmiş ise geçici iş göremezlik ödenekleri Tahsil/Tediye ekranında iş kazası sigortası kolundan, hastalık sigortası koluna çevrilerek 2 günlük kesinti yapılacaktır. Şayet sigortalı hakkında ödeneğe esas iş göremezlik raporunun başladığı tarihten önceki son bir yıl içinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmemiş ise yersiz ödeme işlemi yapılacak, ayrıca sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış ise dosya, gereği yapılmak üzere ilgili ünitenin emeklilik servisine gönderilecektir.

(Paragraf 11 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 12 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 13 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

(Paragraf 14 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

3.İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI HALLERİNDE SAĞLANAN HAKLAR VE YARARLANMA ŞARTLARI

3.1. Sağlanan Haklar

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

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

b-Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması,

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

ç-Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi,

d-İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi, olarak sıralanmıştır.

3.2.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasından Yararlanma Şartları

Sigortalıların iş kazasına bağlı olarak geçici iş göremezlik ödeneklerinden yararlanabilmeleri için Kuruma yapılan bildirim iş kazası olarak kabul edilmesi, meslek hastalığı sigortasından geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanabilmek için ise meslek hastalığının Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilmesi gerekmektedir.

Geçici iş göremezlik ödeneğinin süresi Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından alınacak istirahat raporuna bağlıdır. Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine istinaden sigortalılara iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle iş göremedikleri sürece prim ödeme gün sayısı şartı aranmaksızın ilk günden itibaren her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılanlara iş kazası ile meslek hastalığı halinde geçici iş göremezlik ödeneği, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla yatarak tedavi ve bu tedavi sonrası ayaktan tedavilerine ilişkin verilen istirahat süreleri için ödenecektir.

Tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışanlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar. Bunlar hakkında bu kanunun kısa vadeli sigorta kolları bakımından yalnızca iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır.

Kanunun Ek 5 inci maddesine göre tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz olarak çalışan sigortalıların, iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kollarından sağlanan yardımlardan yararlanabilmeleri için iş kazasının olduğu tarihten en az on gün önce tescil edilmiş olmaları ve sigortalılıklarının sona ermemiş olması, iş kazası veya meslek hastalığından dolayı geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi için prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması gerekmektedir.

Bu kapsamdaki sigortalıya, tescil edildiği tarihten sonraki on gün içinde (onuncu gün dâhil) iş kazası geçirmesi halinde geçici iş göremezlik ödeneği verilmeyecektir.

4.HASTALIK SİGORTASI

4.1.Hastalık Halinin Tanımı ve Kapsamı

Kanunun 15 inci maddesinde hastalık hali, sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar olarak tanımlanmaktadır. Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine istinaden,

- Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi,
- Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılan aday çırak, çırak ve işletmelerde eğitim gören öğrenciler,
- Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar, 2547 sayılı Kanunun Ek 29 uncu maddesine göre intörn statüsündeki öğrenciler,
- Ev hizmetlerinde 10 gün ve daha uzun süreyle çalışanlar, hastalık sigortası kapsamına alınmıştır.

Bu kapsamların dışındaki sigortalılık statülerine hastalık sigortası kolundan geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

4.2.Sağlanan Haklar ve Yararlanma Şartları

Bu sigorta kolundan hastalık haline bağlı olarak ortaya çıkan iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir.

Geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için;

a-İstirahatin başladığı tarihte sigortalılık niteliğinin sona ermemesi,

b-İstirahatin başladığı tarihten önceki 1 yıl içinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması,

c-Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekimler veya sağlık kurullarından istirahat raporu alınmış olması gerekmektedir.

5.ANALIK SİGORTASI

5.1.Analık Halinin Tanımı

Analık hali;

- Sigortalı kadının,

- Sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin,

- Kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık alan kadının,

- Gelir veya aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşinin,

gebeliğin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık süreye kadar olan gebelik ve analık hali ile ilgili rahatsızlık ve engellilik halleridir.

5.2.Analık Sigortasından Sağlanan Haklar

5.2.1.Geçici İş Göremezlik Ödeneği

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sayılanlar ve (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile (b) bendinin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki kadın sigortalıya ve 5 inci maddesinin (a) ve (g) bendi kapsamındaki sigortalı kadına ve Kanunun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasında sayılan sigortalı kadına analık hallerine bağlı olarak günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir. Geçici iş göremezlik ödeneği hekimin vereceği istirahate bağlı olarak doğumdan önceki ve sonraki 8 haftalık sürede, çoğul gebelik halinde doğumdan önceki 8 haftalık süreye 2 haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün için ödenecektir.

Sigortalı kadının, isteği ve hekimin onayı ile doğuma 3 hafta kalıncaya kadar çalışması halinde, doğum sonrası istirahat süresine, doğum öncesi çalışılan süreler eklenecektir. Bu sürelerin eklenebilmesi için doğumdan önceki 3 haftaya kadar çalışmasının uygun olduğuna dair sağlık raporu Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucusu hekimlerince düzenlenecektir.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) 25/02/2011 tarihinden itibaren sigortalı kadının, erken doğum yapması halinde, doğumdan önce kullanamadığı çalıştırılmayacak süreler doğum sonrasına ilave edilir ve ilave edilen her gün için, geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir. Ayrıca gebeliğinin 32 nci haftasından önce doğum yapan kadın sigortalının da doğum öncesi kullanamadığı sekiz haftalık süre, çoğul gebelikte ise on haftalık sürenin doğum sonrası süresine eklenerek, bu süreler için geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

Doğumuna 8 veya çoğul gebelikte 10 hafta kaldığı ya da 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan kadın sigortalının erken doğum yapması nedeniyle kullanamadığı doğum öncesine ait günleri doğum sonuna ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-1:07/03/2014 tarihinde doğum öncesi analık istirahatine ayrılan ve doğumuna 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan ancak 17/03/2014 tarihinde erken doğum yapan kadın sigortalının doğum öncesi işyerinde çalıştığı 07/03/2014-17/03/2014 tarihleri arasında ait 10 günlük süre ile erken doğum nedeniyle kullanamadığı 17/03/2014-02/05/2014 tarihleri arası 46 günlük (10+46 gün) analık istirahati, doğum sonrasına ait 56 günlük doğum sonu istirahatine ilave edilerek (56+10+46=112) geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi gerekmektedir.

Örnek-2:10/03/2014 (32. hafta) tarihinde doğum öncesi 8 hafta veya çoğul gebelik halinde 10 hafta kaldığı için aktarma raporu almaksızın istirahate ayrılan ve 20/03/2014

tarihinde erken doğum yapan kadın sigortalının erken doğum yapması nedeniyle kullanamadığı ve çalışmadığı 46 günün veya çoğul gebelik hali nedeniyle 60 günün doğum sonuna ilave edilerek geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi gerekmektedir.

Ancak normal bir doğum olayında 10/03/2014-20/03/2014 tarihleri arasında hekimden onay almaksızın analık döneminde işyerinde çalıştığı tespit edilen sigortalıya söz konusu dönemde geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

(Paragraf-8 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-9 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Sigortalı kadının hekim raporuna istinaden çalıştığının ve doğum öncesi izninin başlama tarihinin tespiti için kağıt ortamında düzenlenecek raporlarda “*Gebelik normal/çoğul gebeliktir. Doğuma... hafta kalmıştır. Sağlık durumu, doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışmasına uygundur.*” ifadelerine yer verilecek ve mutlaka rapora düzenlenme tarihi ile poliklinik protokol numarası yazılacaktır. Bu duruma göre, raporun düzenlenme tarihi, doğum öncesi izninin (8 veya 10 haftanın) başlama tarihi olarak kabul edilecektir.

E-Ödenek sistemine göre düzenlenecek doğum raporlarında süreler standart olup, rapor üzerinde yer alması gereken bilgiler elektronik ortamda Kuruma gönderilmektedir.

Doğumuna 8 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı kadın, üç haftadan önce doğum yaparsa işyerinde çalışmadığı süre kadar analık geçici iş göremezlik ödeneği ödenip, rapor tarihi ile iş göremezlik ödeneğinin başladığı tarih arasındaki süre doğum sonrası istirahat süresine ilave edilir.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Doğumuna 8 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı kadın üç haftadan daha uzun bir süreden sonra doğum yaparsa işyerinde çalışmadığı gün kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenir. Sigortalı kadına tekil gebelikte 56, çoğul gebelikte 70 günden fazla analık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği ödenemeyeceğinden, 56 veya 70 günden fazla istirahatli kaldığı sürelerle ait ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri hastalık sigortasından ödenecektir. Hastalık sürelerine ait ayrıca sağlık hizmet sunucusu tarafından istirahat raporu düzenlenmesine gerek bulunmamakta olup, analık vaka türünden düzenlenen rapor içerisinde bu süre e-Ödenek uygulaması tarafından otomatik olarak oluşturulmaktadır.

Örnek-3:01/03/2011 tarihinde doğum öncesi istirahatine ayrılan sigortalı kadın 03/05/2011 tarihinde doğum yaparsa, doğum tarihi esas alınarak yapılan hesaplama göre 01/03/2011-07/03/2011 tarihleri arasındaki süre hastalık sigortası, 08/03/2011-02/05/2011 tarihleri arasındaki süre ise analık sigortası kolundan değerlendirilecektir.

Ancak Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde sayılan sigortalılar hastalık sigortasına tabi olmadıklarından doğumun sekiz veya on haftadan sonra gerçekleşmesi halinde bu süreleri aşan süreler için geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

(Paragraf-16-5.3 Başlığa Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-17-5.3 Başlığa Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-18 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-19 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-20 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-21 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-22-5.3 Başlığa Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf-23 İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Sigortalı kadının gebeliğin başladığı tarihten sonra ve doğumdan önceki 8 haftalık, çoğul gebelik halinde 10 haftalık süreden önce rahatsızlığı nedeniyle sağlık hizmet sunucusu hekimleri tarafından istirahatine lüzum görülmesi halinde kendisine istirahatli kaldığı süreler için hastalık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Gebeliğinin 32 nci haftasından önce doğum yapan (düşük dahil) kadın sigortalıya da analık hali nedeniyle istirahat raporu düzenlenebilecek ve düşük yapılan tarih doğum tarihi kabul edilerek, erken doğum nedeni ile ödenemeyen ve doğum öncesinde sigortalı kadının istirahat etmesi gereken sürelerle ait iş göremezlik ödenekleri doğum sonrası istirahat sürelerine ilave edilerek çalışılmayan süreler için geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi gerekecektir.

Tıbbi gereklilik nedeni ile gebeliğin sonlandırılması sonucu istirahati uygun görülen sigortalı kadına analık sigortasından, tıbbi gereklilik haricinde (kürtaj vb.) istirahat verilen sigortalı kadına ise hastalık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Paragraf-27-5.3 Başlığa Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

5.2.2. Analık Sigortasında Geçici İş Göremezlik Ödeneği Yararlanma Şartları (Değişiklik ve Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Analık sigortası kapsamında olanlara doğumdan önceki ilk 8 haftalık, çoğul gebelik halinde ilk 10 haftalık; doğumdan sonraki sürede ise ilk 8 haftalık çalışmadığı her güne geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için;

-Doğumdan önceki bir yıl içinde en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması,

-İstirahatli olduğu süre içinde iş yerinde çalışmamış olması, (Sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma 3 hafta kalıncaya kadar çalışma durumu hariç)

-İstirahatin başladığı tarihte sigortalılık niteliğinin yitirilmemiş olması,

-Doğum olayının canlı veya ölü olarak gerçekleşmiş olması,

-Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanların analıkları halinde, ayrıca genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması,

gerekmektedir.

32 nci haftada hekimden, doğumuna 8 hafta veya çoğul gebelikte 10 hafta kaldığı ve 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı, bu sürelerdeki çalışmaları ile son bir yıl içinde 90 günlük prim ödeme gün şartını yerine getirmesi halinde, geçici iş göremezlik ödeneği almaya hak kazanacaktır. Benzer şekilde sigortalının hekime 32 nci haftadan sonra başvurarak, çalışabilir raporu alması halinde de, 37 nci haftanın başladığı tarihe kadar prim ödeme gün sayısı koşulunu yerine getirdiği takdirde ödeneğe müstahak olacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-1: 03/03/2017 (32 nci hafta) tarihinde hekime çıkarak 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair istirahat raporu alan sigortalı, 07/04/2017 tarihinde doğum öncesi istirahatine ayrılmıştır. Sigortalının 03/03/2017 tarihinde 80 günü bulunmakla birlikte, çalışabilir raporu aldığı dönemde kendisi adına bildirilen 35 günlük prim ile 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olma şartını sağlamıştır. Bu nedenle söz konusu sigortalı için geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-2: 10/04/2017 tarihinde (35 inci hafta) tarihinde hekime çıkarak 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair istirahat raporu alan sigortalı, 24/04/2017 tarihinde doğum öncesi istirahatine ayrılmıştır. Sigortalının hekime çıktığı tarihten 3 hafta kalıncaya kadar (24/04/2017) yaptığı çalışma sonucu bildirilen primleri ile hekime çıkmadan önce yaptığı çalışmaya ilişkin primleri 90/120 gün prim hesabında dikkate alınacaktır. Ancak, sigortalının hekime 35 nci haftada çıkmış olması nedeniyle 32 ve 35 nci haftalar arasında kalan süre doğum sonrasına aktarılmayacak ve bu süre için geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ayrıca, 37 ve 40 nci haftalar arasında geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeden çalışılan süreler, doğum öncesi ve/veya doğum sonrası için gerekli olan son bir yıldaki 90 günün hesabında dikkate alınacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-3: 03/03/2017 tarihinde (39 uncu hafta) doğum yapan (doğum öncesi hekime çıkmadan) sigortalı için doğrudan doğum sonrası rapor düzenlenmiştir. Buna göre istirahat raporu, erken doğum nedeniyle kullanamadığı 7 gün ve doğum sonrası 56 gün olmak üzere toplam 63 günden oluşacaktır. Müstahaklık sorgu tarihi ise doğumun gerçekleştiği 03/03/2017 tarihi olacaktır. Dolayısı ile bu tarihten önce olan 37 ve 38 nci haftalarda bildirilen primler de son bir yıldaki 90 günün hesabında dikkate alınacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-4: 03/03/2017 tarihinde (38 inci hafta) hekime çıkararak doğum öncesi istirahate ayrılan sigortalı 17/03/2017 tarihinde doğum yapmıştır. Buna göre 14 gün doğum öncesi ve 56 gün de doğum sonrası olmak üzere toplamda 70 gün olarak belirlenecektir. Müstahaklık sorgu tarihi ise sigortalının doğum öncesi hekime çıktığı 03/03/2017 tarihidir. Dolayısı ile bu tarihten önce olan 37 nci hafta için bildirilen primler de son bir yıldaki 90 günün hesabında dikkate alınacaktır.

(Paragraf Taşıma-5.2.1 Başlığındaki Paragraf Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Geçici iş göremezlik ödeneği alabilmek için, gerekli prim ödeme gün sayısı bulunmayan ve doğum öncesi istirahatine ayrıldığı tarih ile doğum yaptığı tarih arasında işyerinde çalışmadığı sürelerde, işverence (toplu iş sözleşmesi, işyeri yönetmeliği hükümleri vb. nedenlerle) ücretleri tam ödenerek sigorta primleri de Kuruma yatırılan kadın sigortalılar bakımından, Kurumca geçici iş göremezlik ödeneği verilecek süre, aynı zamanda sigorta primi bildirilmiş süre ile çakışamayacağından bu devredeki sigorta primi bildirilmiş günlerin, yaptığı doğum nedeniyle, geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi için gereken 90 gün hesabında dikkate alınması mümkün değildir.

(Paragraf Taşıma-5.2.1 Başlığındaki Paragraf Değiştirilerek Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek- 5: 21/03/2014 tarihinde doğum öncesi istirahatine ayrılarak 16/05/2014 tarihinde doğum yapan ve istirahatin başladığı 21/03/2014 tarihinde kendisi için 89 gün analık sigortası primi ödenmiş olan sigortalı kadının, doğum istirahatine ayrıldığı 21/03/2014 tarihi ile doğum yaptığı 16/05/2014 tarihi arasında işyerinde çalışmadığı süre için, toplu iş sözleşmesi gereğince işverence ücretleri, dolayısı ile sigorta primleri ödenmiş olsa dahi sigortalı kadına iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün şartı yerine gelmediğinden analık geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi mümkün değildir.

(Paragraf Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Sigortalı kadının doğumdan önceki bir yıl içerisinde yasal olarak bulunması gereken çalışma sürelerinin fiili olmadığı yönünde inandırıcı şüphe, ihbar, şikâyette bulunulması durumunda sigortalılara ait geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecek, akabinde konu Kurumun kontrol ve denetimle görevli memurlarınca incelenmek üzere ilgili birime gönderilecek ve denetim raporu sonucuna göre işlem yapılacaktır.

(Paragraf Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Analık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi için aranan şartlar arasında talep dilekçesi verilmesi şartı bulunmamaktadır. Bu nedenle analık sigortası nedeniyle sağlık hizmet sunucuları tarafından düzenlenerek kurum kayıtlarına intikal eden raporların sigortalının başvurusu ve talep dilekçesi aranmaksızın ödenmesi gerekmektedir.

5.3.Emzirme Ödeneği ve Yararlanma Şartları (Başlık Değişikliği ve Taşıma, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Değişiklik ve Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Analık sigortasından sağlanan diğer bir hak da emzirme ödeneğidir. Buna göre, Kanunun;

- 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b), 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (g) bendi kapsamında sigortalı kadın ile ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına göre ev hizmetlerinde çalışan sigortalı kadına,

-4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b), 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (g) bendi kapsamında sigortalı erkek ile ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasına göre ev hizmetlerinde çalışan sigortalı erkeğin, herhangi bir kapsamda sigortalı olmayan doğum yapan eşine,

-Kendi çalışmaları nedeniyle gelir ve/veya aylık almakta iken doğum yapan kadına,

-Kendi çalışmaları nedeniyle gelir ve/veya aylık almakta olan erkeğin herhangi bir kapsamda sigortalı olmayan ve doğum yapan eşine,
emzirme ödeneği ödenecektir.

Doğum yapan kadının sigortalı olduğu durumlarda, sayılan kapsamlarda olmaması veya gerekli gün şartını sağlayamaması halinde sigortalı erkeğe veya gelir/aylık alan erkeğe emzirme ödeneği ödenmesi (şartları sağlarsa dahi) mümkün değildir.

Örnek-1: Doğum yaptığı tarihte Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamında sigortalı olan kadının eşi 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalıdır. Doğum yapan kadın, kendisi sigortalı olduğu için müstahaklık değerlendirmesi kadın sigortalı üzerinden yapılacaktır. Buna göre doğum yapan kadın, 5/1-(e) kapsamında sigortalı olduğundan ve bu sigorta kapsamında analık sigortası bulunmadığından, doğum yapan kadına emzirme ödeneği ödenmeyecektir. Ayrıca, doğum yapan eşi sigortalı olduğundan erkek sigortalıya da emzirme ödeneği ödenmeyecektir.

Örnek-2: Doğum yaptığı tarihte 4/1-(a) kapsamında sigortalı olan kadının 120 gün kısa vadeli sigorta primi bulunmamaktadır. Bu nedenle doğum yapan kadın sigortalıya emzirme ödeneği ödenmesine imkân bulunmamaktadır. Ayrıca, doğum yapan eşi sigortalı olduğundan, erkek sigortalıya da (analık sigortası kapsamında sigortalı ve 120 gün kısa vade sigorta primi olsa dahi) emzirme ödeneği ödenmeyecektir.

Emzirme ödeneği her bir çocuk için doğum anında yaşaması şartıyla (canlı doğum) doğum tarihinde geçerli olan ve Kurum Yönetim Kurulunca belirlenerek Bakanlık Makamınca onaylanan tarife üzerinden verilecektir.

Sigortalı erkeğe emzirme ödeneği verilebilmesi için, doğum tarihinde doğum yapan kadınla Medeni Kanuna göre evliliğin gerçekleşmiş olması şartı aranacaktır.

Ancak sigortalı kadının doğum yapması halinde, emzirme ödeneği ödenebilmesi için doğum tarihinde evli olma şartı aranmayacaktır.

Emzirme ödeneği verilebilmesi için, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

1-(a) bendi kapsamında olanlar için doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması,

2-(b) bendi kapsamında olanlar için doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi yatırılmış ve genel sağlık sigortası primi dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması, gerekmektedir.

Emzirme ödeneğine hak kazanan sigortalılardan Kanunun 9 uncu maddesine göre sigortalılığı sona erenlerin, bu tarihten başlamak üzere 300 gün içinde çocukları doğarsa, sigortalı kadın veya eşi analık sigortası haklarından yararlanacak sigortalı erkeğe, doğum tarihinden önceki 15 ay içinde en az 120 gün prim ödenmiş olması şartıyla emzirme ödeneği ödenecektir.

Örnek-3: İşyerinden 01/08/2012 tarihinde ayrılması nedeniyle 10/08/2012 tarihinde sigortalılık niteliğini yitiren sigortalı erkeğin eşinin sigortalılık niteliğinin yitirildiği tarihten itibaren 300 gün içinde, yani 10/08/2012-05/06/2013 tarihleri arasında 09/01/2013 tarihinde doğum yapması ve doğum tarihinden önceki 15 ay içinde yani 09/10/2011-08/01/2013 tarihleri arasında en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi ödendiğinin tespit edilmesi halinde emzirme ödeneğinin ödenmesi mümkün bulunmaktadır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Söz konusu hükmün işletilebilmesi için, sigortalılığı sona erdikten sonra doğum yapan kadının veya eşi doğum yapan erkeğin, doğum tarihinde başka bir kapsamda sigortalılığının bulunmaması gerekmektedir. Ancak, sigortalılığı sona erdikten sonra yalnızca genel sağlık sigortalılığı bulunanlar için anılan hüküm işletilecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-4: 01/05/2016 tarihinde 4/1-(a) sigortalılığı sona eren kadın sigortalı, 27/08/2016 tarihinde doğum yapmıştır. Doğum tarihinde 60/g kapsamında genel sağlık sigortası tescili bulunan kadın için söz konusu hüküm işletilerek, doğumun 300 gün içinde gerçekleşmiş olması ve doğum tarihinden önceki 15 ay içinde 120 günü bulunması nedeniyle emzirme ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-5: 01/06/2016 tarihinde 4/1-(a) sigortalılığı sona eren kadın sigortalının 15/06/2016 tarihinde iş-kur kursiyeri olarak 5/1-(e) sigortalılığı başlatılmıştır. 27/07/2016 tarihinde doğum yapan kadın sigortalıya, doğum tarihinde iş-kur kursiyeri olarak aktif zorunlu sigortalılığının bulunması ve söz konusu kapsamda olanların analık sigortası hükümlerinden yararlanamaması nedeniyle emzirme ödeneği ödenmeyecektir.

Sigortalılara ödenecek emzirme ödeneklerinin ödeme sürelerinin kısaltılması ve mağduriyetlerin asgariye indirilmesi amacıyla, daha önce talep dilekçesi şartına bağlı bulunan emzirme ödeneği, kadın sigortalının evde kendi başına yaptığı doğumlar ile hemşire veya ebeler tarafından evde yaptırılan doğumlar haricinde;

Elektronik ortamda düzenlenen raporlarda çocuğun doğum bilgisi ve tarihi e-Ödenek programı tarafından ödeme aşamasında otomatik olarak sorgulanarak anılan program üzerinden talep dilekçesi aranmaksızın ödenmesi gerekmektedir.

Ayrıca emzirme ödeneği ile ilgili taleplerde hangi sosyal güvenlik il müdürlüğü sigortalısı olursa olsun sigortalının müracaatına göre başvurduğu sosyal güvenli il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezlerince emzirme ödeneği ödenecektir. Söz konusu ödeneğin ödenebilmesi için e-Ödenek programı kurum modülünde T.C. kimlik numarası ile sorgulama ve arşivleme menüsünden açılan pencereden emzirme ödeneği raporu “dosya devri” yapılarak başvuru yapılan sosyal güvenlik merkezine aktarılacak ve ödeme işlemi gerçekleştirilecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Emzirme raporları sağlık hizmet sunucusunda kaydedilirken, raporda yer alan doğum tarihi ile kimlik paylaşım sisteminde kayıtlı bulunan doğum tarihinin farklı olması durumunda, sağlık hizmet sunucusunca belirtilen doğum tarihi esas alınarak emzirme ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Geçici iş göremezlik ödeneği ile emzirme ödeneği verilmesi, 5510 sayılı Kanun ile doğuma bağlanmış olduğundan evlat edinme halinde geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyeceği gibi, emzirme ödeneği de ödenmeyecektir.

6.KISA VADELİ SİGORTA KOLLARINDA ORTAK KONULAR

6.1. Geçici İş Göremezlik Ödeneği Uygulamaları

6.1.1. İstirahat Raporlarında Uygulanacak Usul ve Esaslar

İstirahat raporlarında uygulanacak usul ve esaslar Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin “Sigortalılara Verilecek İstirahatler” başlıklı 39 uncu maddesi ile belirlenmiştir.

İstirahat raporlarının Kurumla sözleşmeli ya da sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularında Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekimlerce düzenlenmesi gerekmektedir.

Ayaktan tedavilerde hizmet akdiyle bir veya daha fazla işveren tarafından çalıştırılan sigortalıya tek hekim raporu ile bir defada en çok 10 gün istirahat verilebilir.

İstirahat sonrasında kontrol muayenesi raporda belirtilmiş ise toplam süre 20 günü geçmemek kaydı ile istirahat uzatılabilir. 20 günü aşan istirahat raporları sağlık kurulunca verilir.

Sağlık hizmet sunucusu hekimi tarafından verilen karma istirahat raporlarında hastanın taburcu olduğu tarih, yatarak tedavinin bittiği tarih olarak işleme alınmakta olup, ayakta istirahat başlangıç tarihinin taburcu olduğu tarihi takip eden gün olarak girilmesi gerekmektedir.

Kâğıt ortamında düzenlenen ve kontrollü verilen raporlarda kontrol tarihinin hafta sonu veya resmi tatil günlerine denk gelmesi halinde tatilin sona erdiği, sigortalının sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu ilk iş gününde, söz konusu sigortalının istirahatinin devamına gerek duyulması halinde “geçen günlerin istihattan sayılması” ifadesinin raporda mutlaka yer alması gerekmektedir.

E-Ödenek programı hastane modülünde düzenlenen ve kontrollü verilen raporlarda kontrol tarihinin hafta sonu veya resmi tatil günlerine denk gelmesi halinde hekimler bu hususta ekrana yansıyan bilgilerle uyarılmakta ve rapor kontrol tarihinin hafta içi günlere veya mesai günlerine denk gelmesi sağlanmaktadır.

Sağlık kurulunun ilk vereceği istirahat süresi sigortalının tedavi altına alındığı tarihten başlamak üzere 6 ayı geçemez. Tedaviye devam edilmesi hâlinde malullük hâlinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği sağlık kurulu raporu ile tespit edilirse bu süre uzatılır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılara bir takvim yılı içinde tek hekim tarafından ayaktan tedavilerde verilecek istirahat sürelerinin toplamı 40 (kırk) günü geçemez. Bu süreyi geçen istirahat raporlarının sağlık kurullarınca düzenlenmesi gerekmektedir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yetkilendirilen işyeri hekimi bir kerede en fazla 2 gün istirahat verebilir.

Sağlık hizmet sunucularınca sigortalıya kâğıt ortamında kontrolsüz 10 güne kadar istirahat verilmiş ise, rapor iki nüsha olarak düzenlenecek bir nüshası sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezine gönderilecek, ikinci nüshası sigortalıya verilecektir. Bu durumda söz konusu raporun ikinci nüshasının sigortalı tarafından işverene ibraz edilmesi gerekmektedir.

İstirahat raporlarında sigortalının istirahat sonrasında çalışıp çalışmayacağı veya kontrol muayenesi yapıp yapılmayacağı hususunun belirtilmesi gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekimlerce bu raporlar için yapılan kontrol muayeneleri sonucu tekrar istirahatli bırakılmalarına gerek görülmeyen, kontrollü veya ayaktan 20 günü aşmayan raporları sonucu tedavileri sağlanıp da iş görebilecek duruma gelen 4/1(a) kapsamındaki sigortalılar için hekimlerce, işyerlerine ibraz etmeleri ve iş göremezlik ödeneklerinin ödenebilmesi için Kurumumuz internet sayfasında, Form ve Dilekçeler bölümünde yer alan Çalışabilir Belgesi (Ek-8) düzenlenecektir. Anılan belgede sağlık hizmet sunucusuna ait protokol tarihi ve numarası kaydedilecektir.

Sağlık hizmet sunucularınca sigortalıya kağıt ortamında kontrollü olarak 10 güne kadar istirahat verilmiş ise istirahat raporları üç nüsha düzenlenecek ve bir nüshası sosyal güvenlik il müdürlüğüne/sosyal güvenlik merkezine gönderilecek, kalan iki nüshasından biri çalışılmadığına dair bildirim girişini yapması için işverenine, diğeri ise kontrol sırasında sağlık hizmeti sunucusu hekimine ibraz etmesi için sigortalıya verilecektir.

(Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge) İstirahat raporlarının elektronik ortamda düzenlenmesi durumunda yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularınca istirahat raporu düzenleme tarihinden itibaren üç iş günü içerisinde onaylanır. İstirahat raporunun elektronik ortamda düzenlenememesi halinde, yetkilendirilen sağlık hizmeti

sunucularınca istirahat raporlarının birer nüshası düzenlendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde sigortalının işyerinin kurulu bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine, sözleşmeli ülke sigortalısının belgeleri ise sağlık yardımı belgesini düzenleyen sosyal güvenlik il müdürlüklerine/ sosyal güvenlik merkezlerine gönderilir.

Kontrolsüz tek hekim raporlarında kontrol gerekmediğinden rapor 2 nüsha düzenlenecek, bir nüshası Kurum ünitesine gönderilecek diğer nüshası işverenine ibraz etmesi için sigortalıya verilecektir. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2), (3) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamında sigortalı sayılanlara sadece iş kazası veya meslek hastalığı ya da (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalıların analığı halinde, yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede geçici iş göremezlik ödeneği ödendiğinden, bu durumun düzenlenecek raporda belirtilmesi gerekmektedir.

Ancak analık sigortasından doğum öncesi ve doğum sonrası istirahatli olduğu ve çalışmadığı sürelerde geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi için yatarak tedavi şartı aranmaz. Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 35 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre; Kanunun 5 inci maddesinin (b) bendi ve (e) bendi kapsamında sayılan sigortalıların iş kazası geçirmeleri halinde eğitim veya staj gördükleri işyeri işverenleri tarafından 13 üncü maddede belirtilen sürede bildirim yapılması gerekmektedir. Bildirimin yapılmaması nedeni ile yapılacak rücu işlemleri ile idari para cezası uygulamalarında anılan sigortalıların eğitim veya staj gördükleri işyeri işverenleri sorumludur.

6.1.2.Özel Muayenehane Hekimlerinin İstirahat Raporu Düzenlemesi

Sağlık Uygulama Tebliğinde, “İş Yeri Hekimlikleri, Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” kapsamında açılan özel poliklinikler, “Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” kapsamında açılan ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşları” birinci basamak özel sağlık kuruluşu olarak tanımlanmıştır.

Bu tanıma istinaden ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan sağlık kuruluşu kapsamında olanlar hariç olmak üzere “Muayenehaneler” sağlık hizmet sunucuları arasında belirtilmediğinden, herhangi bir sağlık tesisine bağlı olmadan özel muayenehanesi olan hekimler tarafından sigortalılar adına düzenlenen raporlara istinaden sigortalıların istirahatli bırakıldığı sürelerle ait geçici iş göremezlik ödenekleri ödenmeyecektir.

Bu durumda özel muayenehane hekimleri tarafından istirahati uygun görülen sigortalıların sözleşmeli veya sözleşmesiz sağlık hizmet sunucularına müracaat etmeleri gerekmekte olup, yapılacak muayene sonucu sigortalının istirahatine lüzum görülmesi halinde yeniden düzenlenen istirahat raporlarına istinaden Kurum tarafından iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

6.1.3.Yurtdışında Tedavileri Sonucu İstirahat Raporu Alan Sigortalıların İş Göremezlik Ödeneği Ödeme İşlemleri (Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)

Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri çerçevesinde akit ülke sigorta kurumu mevzuatına göre düzenlenen ve sözleşmenin uygulanmasına ilişkin formlarla/belgelerle Kuruma bildirilen istirahat raporları aynen kabul edilir.

(Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge) Sigortalıların ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerdeki tedavileri sonucu verilen istirahat raporlarının ilgili ülke mevzuatına uygun olduğunun ülkemiz dış temsilciliklerince onanması hâlinde, yetkilendirilen hekim ve sağlık kurullarının ayrıca onayı aranmaz.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-1: Sigortalı, 32 nci haftada Türkiye’de hekime çıkararak doğum öncesi istirahatine ayrılmış ve daha sonra sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan bir ülkede doğum yapmıştır. Söz konusu sigortalıya dış temsilcilik onaylı

istirahat raporu veya dış temsilcilik onaylı doğum raporu olması şartıyla doğum öncesi ve sonrası için geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-2: Sigortalı, Türkiye’de doğum öncesinde hekime çıkmadan sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan bir ülkede doğum yapmış ve dış temsilcilik onaylı yalnızca doğum raporunu ibraz etmiştir. Bu durumda, sigortalıya yalnızca doğum sonrasına ilişkin olarak (gerekli müstahaklık şartlarını taşıması şartıyla) geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Paragraf İptali, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)

Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülkelere ait sosyal güvenlik kurumları sigortalılarının muayene ve tedavileri sonucu düzenlenecek istirahat raporlarında Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinde belirlenmiş usul ve esaslar uygulanır. Bu raporların, âkit ülke sosyal güvenlik kurumlarına intikal ettirilebilmesi için Kuruma teslim edilmesi zorunludur.

6.1.4. Kağıt Ortamında Düzenlenen Raporlara Yapılacak İşlemler

Kağıt ortamında düzenlenen raporlar, e-Ödenek programında yer alan Manuel Rapor Kayıt Giriş ekranı üzerinden kaydedilerek, ödeme işlemleri e-Ödenek programı üzerinden gerçekleştirilecektir.

Sigortalının kâğıt ortamında almış olduğu istirahat raporlarının e-Ödenek Manuel Rapor Kayıt Giriş ekranından kaydedilememesi halinde MOSİP sisteminde bulunan “Diğer Harcamalar” menüsünden ödenmesi mümkün bulunmaktadır.

Manuel rapor kayıt ekranından girişi yapılan kağıt ortamında düzenlenen raporların elektronik ortamda arşiv sistemi oluşturuluncaya kadar dosyalararak arşivlenmesi gerekmektedir.

6.1.5. Yersiz Düzenlenen İstirahat Raporlarının İstatistik Programından Kontrolü

Kurum intra sayfası “Kurumsal Raporlama ve İstatistik Sistemi” adresinden sağlık hizmet sunucularınca Kuruma elektronik ortamda gönderilen raporların yer aldığı “e-Ödenek İstatistik Programı” oluşturulmuştur. Kısa vadeli sigorta servislerinde çalışan personel tarafından söz konusu program aylık olarak rutin bir şekilde takip edilecektir.

Yapılan takip ile her ilde en çok rapor düzenlenen sağlık hizmet sunucuları, bu birimlerde en çok rapor veren hekimler ve bu raporların verildiği sigortalılar ile bu sigortalıların çalıştıkları işyerlerinden normalin üstünde rapor verildiği gözlemlenen iş yerleri tespit edilecektir. Yapılacak değerlendirme sonucunda gerekli görülmesi halinde yersiz rapor düzenlediği yönünde inandırıcı şüphe duyulan hekimle ilgili olarak il sağlık müdürlüğüne yazılı olarak bilgi verilecek, işverenler ve sigortalılar hakkında ise konu, Kurumun denetim ve kontrol ile görevli birimlerine aktararak gerekli denetimlerin yapılması sağlanacaktır. Yapılan soruşturma ve değerlendirme sonucundan ayrıca Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığına yazılı olarak bilgi verilecektir.

6.1.6. Sosyal Güvenlik Destek Primine Tabi Olarak Çalışanlara Verilecek İstirahat Raporları

Bir işyerinde sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışan ve Kurumumuzdan yaşlılık aylığı almakta iken hastalığı sebebiyle başvurduğu Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucusu hekimlerince istirahatli bırakılan sigortalıya Kurumumuzca hastalık ve analık sigortası kollarından iş göremezlik ödeneği ödenmesi mümkün bulunmamaktadır. Ancak bu kişilerin istirahatine lüzum görülmesi halinde işverene bilgi verilmesi amacıyla geçici iş göremezlik belgesi düzenlenmesi, ayrıca istirahatinin bitiminde işyerlerine ibraz etmeleri için “Çalışabilir Kâğıdı” tanzim edilmesi hallerinin dışında anılan sigorta kollarından geçici iş göremezlik ödeneği ödenmediğinden bu belgelerin Kurum ünitelerine gönderilmesine gerek bulunmamaktadır.

Diğer yandan iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kolundan e-Ödenek sistemi üzerinden veya kâğıt ortamında istirahat raporlarının düzenlenerek Kuruma gönderilmesi halinde söz konusu raporlara ait geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi gerekmektedir.

6.1.7. Geçici İş Göremezlik Ödeneğinin Sigortalılara Ödenme Usulü ve İstenecek Belgeler

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalıların geçici iş göremezlik ödenekleri Kurumla anlaşmalı banka/bankalar aracılığı ile ödenecektir.

4/1-b kapsamındaki sigortalılar, kâğıt ortamında düzenlenen istirahat raporları ile çalışmadıklarına dair beyanlarını Kuruma bildirirler. Kurumca bu sigortalılardan beyan dışında bilgi ve belge istenmeyecektir.

Sigortalıların çalışmadıklarına dair beyan ettiği belgelerdeki bilgilerin ve beyanların gerçeğe aykırı olması, haklarında inandırıcı ihbar veya şikâyette bulunulması hallerinde Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca durumun incelenmesi istenecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların hak etmiş oldukları geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenebilmesi için yapılacak borç sorgulaması aşağıda açıklandığı şekilde yapılacaktır.

4/1-(b) sigortalılarının geçici iş göremezlik ödenekleri ödenirken ödeme (işlem) tarihinde muaccel hale gelmiş borcu olup olmadığına bakılacaktır.

Örneğin Mayıs ayı içerisinde ödenmesi gereken geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi için 4/1-(b) sigortalısının Mart ayı dâhil prim ve prime ilişkin borcunun bulunmaması gerekmektedir. Nisan ayı primi Mayıs ayı sonuna kadar ödenebileceğinden sorgulamaya dâhil edilmeyecektir.

Sigortalının cari ay hariç prim ve prime ilişkin herhangi bir borcunun olması durumunda aldığı istirahate ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kanunun 18 inci maddesinin ikinci fıkrasında “genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması” ifadesine yer verildiğinden ve prim borçlarının yapılandırılmış olması borcu ortadan kaldırmayacağından; yapılandırılmış borcu bulunan 4/1-(b) kapsamındaki sigortalılara bütün borçlarını ödeyene kadar geçici iş göremezlik ödeneği ve emzirme ödeneği ödenmeyecektir.

6.2. Sigortalara Ödenen Geçici İş Göremezlik Ödeneklerinin İşveren Prim Borçlarına Mahsup Edilmesi

(Değişiklik, 21/5/2019 tarihli ve 2019/12 sayılı Genelge) Mahsuplaşma talebinde bulunan işveren ile sosyal güvenlik il müdürü veya yetki verdiği sosyal güvenlik il müdür yardımcısı/sosyal güvenlik merkez müdürü tarafından bu Genelge ekinde yer alan matbu Mahsuplaşma Protokolü (Ek-9) karşılıklı olarak imza altına alındıktan sonra, sosyal güvenlik il müdürlüğü/merkez müdürlüğü personeli tarafından MOSİP uygulaması üzerinden mahsuplaşma tanımlama işlemi yapılacaktır. Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığına tanımlama işlemi için protokol örneği gönderilmeyecektir. Mahsuplaşma programının işleyişi ile ilgili bilgiler e-Ödenek Kullanım Kılavuzunda yer almaktadır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Mahsuplaşma programından talep eden tüm işyerleri yararlanabileceklerdir.

6.3. Birden Fazla Sigortalılık Statüsünün Çakışması

Sigortalının 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde yer alan sigortalılık statüleri ile (c) bendinde yer alan sigortalılık statüsüne aynı anda tabi olacak şekilde Kanun kapsamına girmesi halinde öncelikle aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında, (a) ve (b) bentlerinde yer alan sigortalılık statülerine tabi

olacak şekilde Kanun kapsamına girmesi halinde ise aynı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılmaktadır.

Ancak, sigortalılık hallerinin çakışması nedeniyle Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılığı esas alınanlar, yazılı talepte bulunmak ve Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazanç alt sınırı ve üst sınırına ilişkin hükümler saklı olmak kaydıyla, esas alınmayan sigortalılık statüsü kapsamında talepte bulunması halinde talep tarihinden itibaren 4/1-(b) kapsamında prim ödeyebilmektedirler.

Bu şekilde ödenen primler; iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından sağlanan haklar yönünden, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık statüsünde, kısa vadeli sigorta kollarından sağlanan diğer yardımlar ile uzun vadeli sigorta kollarından sağlanan yardımlar yönünden ise Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalılık statüsünde değerlendirilmekte, bu fıkra hükümlerine göre ödeme talebinde bulunduğu halde ait olduğu ayı izleyen ayın sonuna kadar ödenmeyen primlerin ödenme hakkı düşmektedir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi ile aynı maddenin birinci fıkrasının (b) bendindeki diğer sigortalılık statülerine aynı anda tabi olacak şekilde çalışılması durumunda, (b) bendinin (4) numaralı alt bendi dışındaki diğer sigortalılık durumu dikkate alınacaktır.

Örnek-1: 4/1-(b) kapsamında sigortalılığı devam ederken 4/1-(a) kapsamında hizmet akdi ile çalışmaya başlayan sigortalı (A) Kuruma yazılı talepte bulunarak 4/1-(b) kapsamında da prim ödemiştir. Sigortalı (A)'nın 4/1-(a) kapsamında çalıştığı iş yerinde meydana gelen iş kazasında yaralanması durumunda iş kazası tespiti ve Kurumca yapılacak yardımlar bakımından 4/1-(a) kapsamında değerlendirilecek ve 4/1-(b) kapsamında ödediği primler ödeneğe esas kazancın hesabında dikkate alınmayacaktır. 4/1-(b) kapsamında sigortalı olduğu işyerinde iş kazası meydana gelmesi durumunda ise iş kazası tespiti ve sağlanacak haklar bakımından 4/1-(b) kapsamında değerlendirilecek ve 4/1-(a) kapsamında ödediği primler ödeneğe esas kazancın hesabında dikkate alınmayacaktır.

İş kazası ve/veya meslek hastalığı dışında sağlanan diğer haklar bakımından, örneğin hastalık vaka türünde istirahat raporu alınması durumunda; 4/1-(a) kapsamında sigortalılık olarak değerlendirilecek ve ödeneğe esas kazancın hesabında 4/1-(a) ve 4/1-(b) kapsamında ödenen primlerin tamamı dikkate alınacaktır.

6.4.Geçici İş Göremezlik Ödeneğine Müstahaklığın Farklı Kapsamlardaki Çalışmalar ile Kazanılması

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kanunun 16, 17 ve 18 inci maddeleri gereği, sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneği veya emzirme ödeneği ödenebilmesi için belirli sürede kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartı aranmakta; ancak kısa vadeli sigortalar kapsamında bulunmak şartıyla primin hangi sigortalılık kapsamında bildirildiğinin/ödendiğinin önemi bulunmamaktadır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlanacak sigortalının hangi sigorta kapsamından yararlanacağını tespiti, istirahat raporunun başladığı tarihte veya doğumun gerçekleştiği tarihte sigortalının hangi kapsamda olduğuna bakılarak yapılmakta iken; prim ödeme gün sayısı şartının sağlanıp sağlanmadığının tespiti, kısa vadeli sigorta kapsamında olan tüm sigorta kapsamaları ve belge türleri itibarıyla yapılmaktadır.

(Ek ve örnek numaralarının değişikliği, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-1: 4/1-(a) kapsamında (tüm sigorta kollarına tabi) olan özel sektör sigortalısı 01/05/2015 tarihinde hastalık vaka türünde rapor almıştır. Sigortalının geriye doğru bir yıl içinde Nisan ayında (1) belge türü ile 30 gün; Mart ayında (1) belge türü ile 30 gün; Şubat

ayında ise (46) belge türü ile 30 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiştir. Söz konusu sigortalı 90 gün kısa vadeli sigorta primi olması şartını sağladığından geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

5510 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olup, geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi için gerekli olan 90 gün şartını sağlamayan, ancak 4/1-(a) kapsamındaki sigortalılığından önce 4/1-(b) kapsamındaki hizmetleri ile 90 gün şartını borçsuz olarak tamamlayan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir. 4/1-(b) hizmetleri de dikkate alınarak geçici iş göremezlik ödeneği ödenecek sigortalılar için kazançların ve müstahaklığın kontrolleri manuel yapılarak, ödenekler e-Ödenek programı içinde yer alan Tahsilat-Tediye ekranı üzerinden ödenecektir.

Örnek-2:03/02/2014 tarihinde 4/1-(b) kapsamında tescili yapılan, 07/04/2014 tarihinde sigortalılığı sona eren ve 08/04/2014 tarihinde 4/1-(a) kapsamında çalışmaya başlayan sigortalı 08/05/2014 tarihinde istirahat raporu almıştır. Söz konusu sigortalının istirahat başlangıç tarihinde 4/1-(a) kapsamında 30 günü, kısa vadeli sigorta kollarına tabii 4/1-(b) kapsamında ise 64 günü bulunmaktadır. Bu sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için gerekli olan 90 günlük prim ödeme gün sayısı şartı 4/1-(a) kapsamındaki hizmetleri ile 4/1-(b) kapsamındaki hizmetlerinin toplamı ile tamamlanmaktadır. Sigortalının 4/1-(b) kapsamında prim borcu olmadığı ve her iki sigortalılıkta geçen hizmetleri ile prim ödeme gün sayısı şartını sağladığı (kısa vadeli sigorta kolları priminin iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigorta kolları bakımından herhangi bir ayırım yapılmaksızın Kuruma bildirildiği/ödediği) için geçici iş göremezlik ödeneğine hak kazanacaktır.

Ancak söz konusu 4/1-(b) hizmet sürelerinde borcunun bulunması ve sigortalıya sağlık hizmet sunucuları tarafından istirahat raporu düzenlenmesi durumunda, 18 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi şartlarını yerine getirmediğinden geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

Örnek-3:03/02/2014 tarihinde 4/1-(b) kapsamında tescili yapılan, 07/05/2014 tarihinde sigortalılığı sona eren ve 25/07/2014 tarihinde 4/1-(a) kapsamında çalışmaya başlayan sigortalı 26/08/2014 tarihinde istirahat raporu almıştır. Söz konusu sigortalının istirahat başlangıç tarihinde 4/1-(a) kapsamında 32 günü, 4/1-(b) kapsamında ise 94 günü ve bu sürelerle ait prim ve prime ilişkin borcu bulunmaktadır. Anılan sigortalının ödenek alabilmesi için gereken prim ödeme gün sayısını 4/1-(a) kapsamındaki hizmetleri ile sağlayamamakta ancak 4/1-(b) kapsamındaki hizmetleriyle 90 gün prim ödeme gün sayısı şartını tamamlamaktadır. Bu sigortalı her ne kadar 4/1-(b) kapsamındaki hizmetleriyle prim ödeme gün sayısı şartını sağlıyor ise de 4/1-(b) kapsamındaki borcu nedeniyle ödeneğe hak kazanamayacaktır.

Diğer taraftan 4/1-(a) kapsamındaki çalışmaları ile rapor başlangıç tarihinden önce son bir yılda 90 gün şartını tamamlayan ve 4/1-(a) kapsamında bulunan sigortalının rapor tarihinden önceki bir yıl içerisinde 4/1-(b) kapsamında çalışmalarından dolayı borçlu bulunsa bile 4/1-(b) kapsamındaki borçları dikkate alınmadan iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-4:03/02/2014 tarihinde 4/1-(b) kapsamında tescili yapılan, 07/05/2014 tarihinde sigortalılığı sona eren ve 25/06/2014 tarihinde 4/1-(a) kapsamında çalışmaya başlayan sigortalı 26/09/2014 tarihinde istirahat raporu almıştır. Söz konusu sigortalının istirahat başlangıç tarihinde 4/1-(a) kapsamında süreleri 94 günü, 4/1-(b) kapsamında ise 94 günü bulunmakta, ayrıca Mayıs ayına ilişkin borcu bulunmaktadır. Bu sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için gereken 90 gün prim ödeme gün sayısını 4/1-(a) kapsamındaki hizmetleri ile sağladığından 4/1-(b) kapsamında prim borcu olsa dahi geçici iş göremezlik ödeneğine hak kazanacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Aynı şekilde 90 ve/veya 120 gün kısa vadeli sigorta prim ödeme gün sayısı şartı, Kanununun ek 5 ve ek 9 uncu maddeleri kapsamındaki sigortalılık nedeniyle bildirilen/ödenen primler ile de sağlanabilecektir. Ancak,

söz konusu şartın ek 5 ve ek 9 uncu maddenin ikinci fıkrası kapsamlarında bildirilen/ödenen primler ile sağlanması durumunda bu sigortalılık kapsamlarından dolayı prim ve prime ilişkin borcun bulunmaması gerekmektedir.

Hizmet akdiyle çalışmakla birlikte kısmi süreli olarak ay içerisinde 30 günden az çalışan ve ay içerisinde eksik kalan günlerini isteğe bağlı prim ödeyerek tamamlayanlardan prim borcu olan sigortalıların isteğe bağlı prim ödeme gün sayıları hesaba katılmayarak, iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde 4/1-(a) kapsamındaki sigortalılığında dolayı işvereni tarafından en az 90 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-5:01/10/2014 tarihinde istirahate ayrılan bir sigortalı için 2014 Mart ayından itibaren her ay 15 günlük 4/1-(a) kapsamında prim bildirilmekte, geri kalan 15'er günlük süreler, sigortalı tarafından isteğe bağlı sigorta primi ödenmek suretiyle tamamlanmaktadır. Sigortalının 01/10/2014 tarihinde almış olduğu istirahat sürelerine ait ödeneğinin 4/1-(b) kapsamında isteğe bağlı prim borcu olsa dahi 4/1-(a) kapsamındaki prim ödeme gün sayıları ile 90 güne tamamlanmış olması nedeniyle geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Hizmet akdiyle çalışmakla birlikte kısmi süreli olarak ay içerisinde 30 günden az çalışan ve ay içerisinde eksik kalan günlerini isteğe bağlı prim ödeyerek tamamlayan ve prim borcu bulunmayan sigortalılardan istirahatin başladığı tarihten geriye doğru bir yıl içerisinde 90 günlük süreyi uzun vadeli sigorta kolları bakımından isteğe bağlı prim ödeyerek tamamlamaları halinde isteğe bağlı sigortalılık süreleri kısa vadeli sigorta kollarını kapsamadığından istirahatlili olduğu sürelerle ait geçici iş göremezlik ödenekleri ödenmeyecektir.

Örnek-6:01/06/2014 tarihinde istirahate ayrılan bir sigortalı için 2014 Mart ayından itibaren her ay 15 günlük 4/1-(a) kapsamında prim bildirilmekte, geri kalan 15'er günlük süreler sigortalı tarafından isteğe bağlı sigorta primi ödenmek suretiyle tamamlanmaktadır. Sigortalının 01/06/2014 tarihinde almış olduğu istirahat sürelerine ait ödeneğinin ödenebilmesi için gerekli olan 90 gün prim ödeme gün sayısı bulunmakla beraber anılan 90 günlük süre isteğe bağlı sigorta koluna ait primlerle tamamlanmış olması ancak bu sürelerin kısa vadeli sigorta kolunu kapsamaması nedeniyle geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

6.5.Birden Fazla İstirahat Raporunun Çakışması

Sigortalının herhangi bir sigorta kolundan verilen istirahati devam ederken, rahatsızlığı sebebiyle bu defa aynı veya başka bir hekime başvurmak suretiyle yeniden aldığı istirahatin, ilk aldığı istirahat süresi ile çakışması halinde ilk istirahat süresi sona ermesine dahi ikinci istirahat verilebileceğinden sigortalının birinci istirahati, ikinci istirahatin başlangıç tarihinden bir gün önce bitmiş kabul edilecektir.

(Düzeltilme, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kadın sigortalıya, analık sigorta kolundan istirahatin başladığı tarihten, doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor verilerek çalıştığı dönemde, başvurduğu sağlık hizmet sunucusu hekimi tarafından, hastalık ya da iş kazası veya meslek hastalığı sigorta kolundan istirahat raporu verilmesi halinde, sonradan verilen rapora ait sigorta kolundan iş göremezlik ödeneği ödenmesi gerekir. Ancak, hastalık vaka türünden düzenlenen istirahat raporunun gebelik hali nedeniyle verilmiş olması durumunda, söz konusu istirahat raporuna ödeme yapılmayacaktır. Bu durumda olan kadın sigortalının analık sigortasından doğum öncesi kullanmadığı istirahat sürelerinin doğum sonrası istirahat sürelerine eklenerek geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi gerekmektedir.

6.6.Geçici İş Göremezlik Ödeneğinin Hesaplanması

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazancın ne şekilde hesaplanacağı hususu Kanunun 17 nci maddesinde düzenlenmiştir.

Geçici iş göremezlik ödeneklerinin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının veya doğumun olduğu tarihten, meslek hastalığı veya hastalık halinde ise iş göremezliğin başladığı tarihten önceki on iki aydaki son üç ay içinde 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanacaktır. On iki aylık dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı, çalışmaya başladığı ay içinde iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrarsa verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak 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 tutulacaktır.

(Ek, 27/04/2021 tarihli ve 2021/13 sayılı Genelge) Bununla birlikte 22.04.2021 Tarihli ve 31462 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak aynı tarihte yürürlüğe giren 7316 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinde;

“31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 17 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve üçüncü fıkrasının (b) bendinde yer alan “üç aylık” ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının olduğu, meslek hastalığında ise iş göremezliğin başladığı tarihten önceki oniki aydaki son üç ay içinde; analık ve hastalık halinde ise iş göremezliğin başladığı tarihten önceki oniki aydaki 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır. Ancak, iş göremezliğin başladığı tarihten önceki son bir yıl içerisinde 180 günden az kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olanlara hastalık ve analık halinde ödeneye esas tutulacak günlük kazanç, iş göremezliğin başladığı tarihteki günlük prime esas kazanç alt sınırının iki katını geçemez.”

hükmüne yer verilmiştir.

Bu kapsamda, söz konusu Kanunun yürürlük tarihinden sonra analık ve hastalık halleri nedeniyle ödeneye hak kazanılmış istirahat raporlarına ödenecek olan geçici iş göremezlik ödeneğinin hesaplanmasında yeni hükümler uygulanacaktır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi gereği sigortalı sayılanların ödenek veya gelire esas günlük kazançlarının hesabında:

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

(Değişik, 27/04/2021 tarihli ve 2021/13 sayılı Genelge) 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 hastalığı, sigortalının sigortalı olarak çalıştığı son işinden ayrıldığı tarihten bir yıl geçtikten sonra meydana çıkmış ise, günlük kazancı bu son işinden ayrıldığı tarih esas alınarak yukarıdaki fıkralara göre hesaplanır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için aylık prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kalmak şartı ile kendileri tarafından beyan edilecek günlük

kazancın otuz katı olduğundan, geçici iş göremezlik ödeneğinde esas alınacak tutarların hesabı buna göre yapılacaktır.

Sigortalılara hesaplanacak günlük kazancının yatarak tedavilerde yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisi (2/3) üzerinden hesap edilerek geçici iş göremezlik ödeneği verilecektir.

Geçici iş göremezlik ödenek hesabına esas tutulan devrede prim ve ikramiye gibi ödemelerin bulunması halinde, Kanununun 17 nci maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendine göre 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 olamayacağından geçici iş göremezlik ödeneği şu şekilde hesaplanacaktır.

Örnek-1: Nisan 2016 tarihinde hastalığı nedeniyle istirahatli bırakıldığı için işyerinde çalışmamış olan ve 01/04/2016 tarihinde iş kazası geçirmesi nedeniyle istirahatli bırakılan sigortalıya aşağıda belirtilen prim ödeme gün sayıları ile kazançlarına göre, verilecek geçici iş göremezlik ödeneğine esas tutulacak günlük kazancı hesaplanacaktır.

Aylar	Gün	Kazanç (TL)	Prim/İkramiye
2016 yılı Ocak	4	400	-
2016 yılı Şubat	10	1000	
2016 yılı Mart	1	100	2000

Sigortalının Ocak, Şubat ve Mart ayları içinde hak ettiği ücretler toplamı 1500 TL ve ücret aldığı gün sayısı 15 olduğuna göre, günlük kazancı, $1500/15= 100$ TL'dir.

Sigortalının kazancının dâhil edildiği mart ayında prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler dikkate alındığı takdirde, ödenek ve gelire esas tutulacak günlük kazancın 100 TL'nin % 50'si olan 50 TL'si ilave edilerek bulunan 150 TL'yi aşmaması gerekmektedir.

Ancak, sigortalıya verilecek geçici iş göremezlik ödeneğine esas tutulacak günlük kazanç kapsamında hak ettiği ücret olan 233.33 TL'ye Kanununun 80 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler kapsamına giren ödemelerden 2016 Mart ayında verilen ve sigorta primi hesabına esas olması gereken prim tutarına 2000 TL'nin ilave edilmesi gerekeceğinden, bu suretle bulunan $1500+2000=3500$ TL'nin ücret aldığı gün sayısına bölünmek suretiyle hesap edilen günlük kazanç $3500/15= 233.33$ TL'dir.

Bu kazanç 150 TL'nin üstünde olduğundan ilgilinin ödeneği 150 TL günlük kazanç üzerinden hesaplanacaktır.

Aylar	Gün	Kazanç (TL)	Prim/İkramiye
2016 yılı Ocak	5	500	-
2016 yılı Şubat	10	1000	
2016 yılı Mart	-	-	2000

Bu örnekte, sigortalının Mart ayında herhangi bir çalışması bulunmamaktadır. Mart ayında sigortalı adına prim ikramiye vb. arızı bir ödeme bildirilmiştir, Bu ödeme günlük kazancın hesabına dâhil edilmeyecek, yalnızca gün ve kazanç bildirim yapılan aylara ait asıl ücret ve pim ikramiye vb. arızı nitelikteki kazançlar dikkate alınacaktır. Sigortalının Ocak,

Şubat ve Mart ayları içindeki prime esas kazançlar toplamı 1500 TL ve ücret aldığı gün sayısı 15 olduğuna göre, günlük kazancı, $1500/15= 100$ TL'dir.

Aylar	Gün	Kazanç (TL)	Prim/İkramiye
2016 yılı Ocak	4	400	-
2016 yılı Şubat	-	-	500
2016 yılı Mart	10	1000	

Prim veya ikramiye bildirilen ayda gün/kazanç olmaması nedeniyle Şubat ayında bildirilen prim/ ikramiye Mart ayında dikkate alınır. Buna göre, prime esas kazançlar toplamı 1900 TL ve ücret aldığı gün sayısı 14 olduğuna göre, günlük kazancı, $1900/14= 135,71$ TL'dir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Sigortalının ödeneğe esas kazanç döneminde birden fazla işyerinde çalışıyor olması durumunda, her bir işyerinden bildirilen kazançlar toplamı üzerinden hesaplama yapılarak ve prime esas üst sınırı dikkate alınarak ödeneğe esas kazanç tespit edilecektir. Ayrıca, ilgili her ayda esas alınacak prim gün sayısı toplamı 30 günü, ödeneğe esas kazanç döneminde ise 90 günü aşamayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-2:15/05/2017 tarihinde istirahate ayrılan özel sektör sigortalısı ödeneğe esas kazanç dönemi içerisinde iki işyerinde çalışmaktadır. Kazançları aşağıdaki şekildedir.

A İŞYERİ (Özel)		B İŞYERİ (Özel)	
GÜN	ÜCRET	GÜN	ÜCRET
30	1800	30	2000
30	1800	30	2000
30	1800	30	2000

Buna göre ödeneğe esas kazanç

$$= [(1800+2000) + (1800+2000) + (1800+2000)] / (30+30) + (30+30) + (30+30)]$$

İlgili aylarda esas alınacak toplam gün sayısı 30 günü aşamayacağından her bir ay için yalnızca 30 gün ve toplamda 90 gün prim ödeneğe esas kazanç hesabında dikkate alınacaktır.

$$= [(1800+2000) + (1800+2000) + (1800+2000)] / 90$$

$$= 11.400 / 90$$

$$= 126,67 \text{ TL}$$

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-3:15/05/2017 tarihinde istirahate ayrılan özel sektör sigortalısı ödeneğe esas kazanç dönemi içerisinde iki işyerinde çalışmaktadır. Kazançları aşağıdaki şekildedir.

A İŞYERİ (Özel)		B İŞYERİ (Özel)	
GÜN	ÜCRET	GÜN	ÜCRET
15	2100	10	2000
15	2100	10	2000
15	2100	10	2000

Buna göre ödeneğe esas kazanç

$$\begin{aligned}
&= [(2100+2000)+(2100+2000)+(2100+2000)]/[(15+10)+(15+10)+(15+10)] \\
&= 12.300 / 75 \\
&= 164,00 \text{ TL}
\end{aligned}$$

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-4:15/05/2017 tarihinde istirahate ayrılan özel sektör sigortalısı ödeneğe esas kazanç dönemi içerisinde iki işyerinde çalışmaktadır. Kazançları aşağıdaki şekildedir.

A İŞYERİ (Özel)		B İŞYERİ (Özel)	
GÜN	ÜCRET	GÜN	ÜCRET
30	9200	30	5000
30	9200	30	5000
30	9200	30	5000

$$\begin{aligned}
&\text{Buna göre ödeneğe esas kazanç} \\
&= [(9200+5000) + (9200+5000) + (9200+5000)] / 90 \\
&= [14.200 + 14.200 + 14.200] / 90
\end{aligned}$$

İlgili her işyeri için her bir ayda üst sınır aşılmamakta ancak işyerlerinden bildirilen kazançlar toplamı, ilgili ayda olabilecek kazanç üst sınırını aştığından, söz konusu aylarda kazanç toplamı, üst sınır esas alınarak belirlenecektir.

$$\begin{aligned}
&\text{Buna göre ödeneğe esas kazanç} \\
&= [(13.331,40) + (13.331,40) + (13.331,40)] / 90 \\
&= 39.994,20 / 90 \\
&= 444,38 \text{ TL}
\end{aligned}$$

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-5: Çalıştığı her iki işyeri de özel sektör kapsamında olan 4/1-a sigortalısının 01/10/2017 tarihinde başlayan raporu için ödeneğe esas kazanç hesabı aşağıdaki şekilde olacaktır.

A İŞYERİ (Özel)			B İŞYERİ (Özel)		
DÖNEM	GÜN	KAZANÇ	DÖNEM	GÜN	KAZANÇ
2017/09	30	1800	2017/09	0	0
2017/08	30	1800	2017/08	0	0
2017/07	30	1800	2017/07	0	0

Ödeneğe esas kazanç dönemi içerisinde yer alan işyerlerinden birinden herhangi bir kazanç gelmemesi durumunda söz konusu işyeri için önceki üç aylık döneme gidilmeden kazanç hesabı yapılacaktır.

$$\begin{aligned}
&\text{Buna göre ödeneğe esas kazanç} \\
&= [(1800+0) + (1800+0) + (1800+0)] / 90 \\
&= 5400 / 90 \\
&= 60,00 \text{ TL}
\end{aligned}$$

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kanununun 18 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre, sigorta prim ve ödeneklerinin hesabına esas tutulacak günlük

kazançların alt sınırında meydana gelecek değişikliklerde, yeniden tespit edilen alt sınırın altında bir günlük kazanç üzerinden ödenek almakta bulunanların veya almaya hak kazanmış veya kazanacak olanların bu ödenekleri, günlük kazançlarının alt sınırındaki değişikliklerin yürürlüğe girdiği tarihten başlayarak değiştirilmiş günlük kazançların alt sınırına göre ödenir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Buna göre, sigortalının ödeneğe hak kazandığı tarihte hesaplanan ödeneğe esas kazancın, hesaplanan tarihteki prime esas günlük kazanç alt sınırının altında kalması durumunda, söz konusu ödeneğe esas kazanç yeni alt sınıra çekilir ve ödenek bu tutar üzerinden hesaplanır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-6: Özel sektör sigortalısının 05/01/2017-15/01/2017 tarihleri arasında bulunan istirahat raporu için ödeneğe esas kazançta dahil edilecek aylar; 2016/Aralık, 2016/Kasım, 2016/Ekim aylarıdır. Bu aylarda sigortalı asgari ücret üzerinden çalışmış olup, hesaplanan ödeneğe esas kazanç 54,90 TL'dir. Sigortalının ödeneğe hak kazandığı tarihte ödeneğe esas kazanç alt sınırı, 59,25 TL olduğundan, sigortalının ödeneğe esas kazancı 59,25 TL olarak alınır ve ödenek miktarı bu tutar üzerinden hesaplanır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-7: Özel sektör sigortalısının 20/12/2016-15/01/2017 tarihleri arasında bulunan istirahat raporu için ödeneğe esas kazancının, ödeneğe hak kazanılan tarihte (16/01/2017 tarihinde) alt sınırın altında kalması durumunda; 20/12/2016-31/12/2016 tarihleri arasında kalan kısmı 2016 yılı kazancı üzerinden, 01/01/2017-15/01/2017 tarihleri arasında kalan kısmı ise yeniden belirlenmiş olan 2017 yılı kazancından hesaplanarak ödenecektir.

(Ek, 27/04/2021 tarihli ve 2021/13 sayılı Genelge) Örnek-8: 19.04.2021-05.05.2021 tarihleri arasında hastalık vaka türünde istirahat raporu düzenlenen sigortalının iş göremezlik ödeneği aşağıdaki şekilde hesaplanacaktır.

Aylar	Gün	Kazanç (TL)
2021-3	20	4.800
2021-2	10	2.400
2021-1	30	7.200
2020-12	10	1.920
2020-11	30	5.760
2020-10	30	5.760
2020-9	20	3.840
2020-8	30	5.760
2020-7	30	5.760
2020-6	30	5.760
2020-5	10	1.920
2020-4	30	5.760

Buna göre ödeneğe esas günlük kazancı $56.640/280=202,29$ TL olacaktır.

Örnek-9: 01.04.2021-10.04.2021 tarihleri arasında hastalık vaka türünde istirahat raporu alan özel sektör sigortalısının geçici iş göremezlik ödeneğine esas günlük kazancı aşağıdaki şekilde hesaplanacaktır.

Aylar	Gün	Kazanç (TL)
2021-3	30	5.700
2021-2	15	2.850
2021-1	10	1.900

Buna göre ödeneğe esas günlük kazancı $10.450/55 = 190$ TL olacaktır.

Örnek-10: 01.11.2020 tarihinde özel sektörde çalışmaya başlayan ve 01.04.2021 tarihinde analık doğum öncesi (32. Hafta) istirahatine ayrılan sigortalının son bir yılda bildirilen prim ödeme gün sayısı 150'dir. Sigortalının iş göremezliğinin başladığı tarihten önceki on iki ayda bildirilen kazanç bilgilerine aşağıda yer verilmiştir.

Aylar	Gün	Kazanç (TL)
2021-3	30	9.600
2021-2	30	9.600
2021-1	30	9.600
2020-12	30	8.500
2020-11	30	8.500

Bu sigortalının ödeneğe esas günlük kazancı $45.800/150 = 305,33$ TL'dir.

Ancak, sigortalının son bir yıldaki gün sayısı 180 günden az olduğundan ve hesaplanan ödeneğe esas kazanç tutarı 2021 yılı prime esas kazanç altı sınırı olan 119,25 TL'nin iki katından ($119,25 \times 2 = 238,50$) fazla olduğundan ödeneğe esas günlük kazanç, 238,50 TL olarak esas alınacaktır.

6.6.1. Geçici İş Göremezlik Ödeneği Ödemeleri

Sağlık hizmet sunucularınca, düzenlenen istirahat belgeleri veya sağlık kurulu raporları elektronik ortamda Kuruma gönderilecektir. Elektronik ortamda Kuruma gönderilen belgeler işverenler tarafından çalışılmadığına dair bildirim ekranında görülebilmektedir. Bu belgeler söz konusu ekranda görülebildiğinden sigortalıların bu belgeleri kâğıt ortamında işverenlerine ibraz etmelerine gerek bulunmamaktadır.

Aynı zamanda işverenlerin/işveren vekillerinin www.sgk.gov.tr adresinden girerek Kurum internet sayfasında yer alan ve "**6.1.1.İstirahat Raporlarında Uygulanacak Usul ve Esaslar**" başlıklı bölümünün 13 üncü fıkrasında belirtilen adresten kendilerine ait cep telefon numaralarını ve e-mail adres bilgilerini giriş yapmaları halinde işyerlerinde çalışan sigortalılarına, sağlık hizmet sunucuları tarafından verilen raporlar ve bu raporlara ilişkin çalışılmadığına dair bildirim girişi yapmaları hususunda mesaj gönderilecektir. Diğer taraftan elektronik ortamda işverenler tarafından görülebilen iş göremezlik belgesi ve sağlık kurulu raporlarının arka yüzünde 7201 sayılı Tebligat Kanununa göre bulunması gereken bilgilere yer verilmiştir. Bu nedenle kâğıt ortamında istirahat belgesi düzenlenen sigortalılar için ünitelerce işverenlere gönderilen tebligatın elektronik ortamda düzenlenen iş göremezlik belgeleri veya sağlık kurulu raporları için gönderilmesine gerek bulunmamaktadır.

Çeşitli nedenlerle istirahat raporlarının elektronik ortamda Kuruma gönderilememesi ve anılan raporların kâğıt ortamında ünitelere ulaştırılması durumunda çalışılmadığına dair bildirim girişi ile ilgili "**6.8.1. Kâğıt Ortamında İş Göremezlik Belgesi ve Çalışabilir Belgesinin Düzenlenmesi İle İlgili Usul ve Esaslar**" başlıklı bölümde belirtilen hükümler uygulanacaktır.

5510 sayılı Kanunun 19 uncu maddesi ile "sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılardan, aynı engellilik veya meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlara, yazılı istek tarihinden itibaren 18 inci maddeye göre hesaplanacak bir günlük geçici iş göremezlik ödeneği ile aylık sürekli iş göremezlik gelirinin otuzda biri arasındaki farkın, her gün için geçici iş göremezlik ödeneği olarak verileceği" hüküm altına alınmıştır.

Buna göre, e-Ödenek üzerinden veya kâğıt ortamında Kuruma intikal eden iş kazası istirahat raporlarında nüks durumunun varlığı halinde söz konusu sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış olabileceği de göz önünde bulundurulmalı ve konu ile ilgili

araştırma yapıldıktan sonra, sigortalının sürekli iş göremezlik geliri aldığı tespit edilmesi halinde, geçici iş göremezlik ödeneği 19 uncu madde hükmü esas alınarak ödenmelidir.

İşten ayrıldıktan sonra, iş kazası veya meslek hastalığı vakalarının nüks etmesi ve söz konusu vakalara ilişkin olarak istirahat raporu alınsa dahi; kişinin sigortalı olmaması nedeni ile geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

Kişi sigortalı iken nüks nedeni ile istirahat raporu alınması halinde ise iş kazası tarihi baz alınarak ödeneğe esas kazanç hesaplanacak ve geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ayrıca, “şüpheli” kodu konulan işyerlerinden bildirilen hizmetler ödeneğe esas kazancın tespitinde ve 90/120 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartının sağlanmasının tespitinde dikkate alınacaktır. Ancak, bu işyerlerinin denetime tabi tutulması nedeniyle denetim sonrasındaki duruma göre yersiz ödeme oluştüğunun tespiti halinde tahsil işlemleri başlatılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) “Kontrollü” kodu konulan işyerlerinden bildirilen hizmetler ise ödeneğe esas kazanç hesabında veya 90/120 gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartının sağlanmasının tespitinde dikkate alınmayacaktır. İstirahat raporunun alındığı tarihte sigortalının kontrol kodu konulan işyerinde çalışıyor olması durumunda ise söz konusu rapora, kontrol kodu kaldırılana kadar ödeme yapılmayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ancak sigortalının birden fazla işyerinde çalışması ve söz konusu işyerlerinde kontrol kodu olan ve olmayanların bulunması durumunda; kontrol kodu olmayan işyerlerinden bildirilen primler ile prim gün sayısı şartının sağlanması halinde kontrol kodu olan işyeri haricindeki işyerlerinden bildirilen primler ve kazançlar üzerinden geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bununla birlikte 675 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 17 nci maddesi gereğince, aylık bağlanmayan demokrasi gazilerinin 3713 sayılı Kanununun 21 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında aylık bağlanması hariç bütün haklardan faydalandırılması sağlanmıştır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Söz konusu gazilerden 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı olanlar, 24/04/2017 tarihli ve 2017/173 sayılı Kurum Yönetim Kurulu kararı gereğince Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında değerlendirilmiştir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Kurum Yönetim Kurulunun 26/10/2017 tarihli ve 2017/459 sayılı kararı ile aylık bağlanmayan demokrasi gazilerinden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olanlara, istirahatli olduğu günlerde hastalık ve analık sigorta kollarından geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi uygun görülmüştür.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Buna göre söz konusu kapsamdakilere gerekli müstahaklık şartlarının sağlanması halinde iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasın geçici iş göremezlik ödeneği ile emzirme ödeneği ödenecektir.

(Paragraf İptali, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Kısa vadeli sigorta servislerince geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi ile ilgili işlemler yapıldıktan sonra geçici iş göremezlik ödenekleri şef onayı ile MOSİP sistemine aktarılmaktadır. Bu aşamada mutabakat listeleri ve MOSİP sistemine gönderilen kayıtlara ait listeler harcama yetkilisi tarafından onaylandıktan sonra Muhasebe Yetkilisi tarafından kontrol edilerek bankaya aktarılmaktadır.

Söz konusu kontroller, özellikle mutabakat listeleri ve MOSİP’e aktarılan rapor listeleri ile MOSİP sisteminde oluşturulan “Ödeme Emir Belgelerinin” servis birim yetkilileri tarafından kontrollerinin ve onaylama işlemlerinin günlük yapıldıktan sonra “Birim Yetkilisi” ve “Muhasebe Yetkilisi” tarafından yine günlük olarak kontrol edilerek hızla

sonuçlandırılması akabinde bankaya gönderilmesinin sağlanması için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

6.6.2. E-Ödenek Sistemi İçerisindeki Tahsilat/Tediye Ekranları Altında Yer Alan e-Rapor Manuel Ödeme Sisteminden Yapılacak Ödemeler ve Dikkat Edilecek Hususlar (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) 1-Sigortalıların iş göremezlik ödeneğine müstahak oldukları halde çeşitli sebeplerle sistem tarafından ödenmeye izin verilmediği durumlarda, bu raporlara ait ödenekler Tahsilat/Tediye menüsünden ödenecektir.

2-Anlaşmalı veya anlaşmasız sağlık tesisleri tarafından iş kazası, meslek hastalığı, hastalık, analık vaka türlerinden elektronik ortamda düzenlenen kontrollü raporlarda birinci verilen rapor ile ikinci rapor arasında ilişki kurulmadığı durumlarda sigortalıların ikinci raporlarından kesilen iki günlük tutarlar nedeniyle mağduriyetlerine sebep olunmaması için Tahsilat/Tediye Ekranları Altında Yer Alan e-Rapor Manuel Ödeme Sisteminden ödeme yapılması gerekmektedir.

3-Vaka türleri itibariyle hastalık sigortasından düzenlenmesi gereken raporların sehven iş kazası sigorta kolundan düzenlenmesi ya da tersi bir durumla karşılaşılması halinde raporların e-Ödenek sistemi içerisindeki Tahsilat/Tediye Ekranlarından vaka türü değiştirilmek suretiyle ödenmesi gerekmektedir. Aynı şekilde istirahatın hastalık vaka türünden ödenmesi fakat daha sonra rahatsızlığın meslek hastalığı olduğunun tespit edilmesi halinde raporların e-Ödenek sistemi içerisindeki Tahsilat/Tediye Ekranlarından vaka türü değiştirilmek suretiyle ödenmesi gerekmektedir.

4-Tahsilat/Tediye ekranları altına manuel ödeme ekranı konulmasından amaç, sigortalılar adına elektronik ortamda düzenlenen istirahat raporlarının Kurum veri tabanından kaynaklı olarak ortaya çıkan çeşitli aksaklıklar sebebiyle (müstahaklık, tescil, aylık prim hizmet belgesi vb.) sistemce ödemeye izin verilmemesi halinde, operatör tarafından hesaplamaların manuel olarak yapılması ve ödemenin başlangıç ve bitiş tarihlerinin yine operatör tarafından anılan ekrana giriş yapılmak suretiyle ödemenin gerçekleştirilmesidir.

5-Diğer taraftan MOSİP sistemi içerisinde çakışan süreler ait ödemelerin çakıştığı günler için mükerrer ödeme yapılması önlenmektedir. Tahsilat/Tediye ekranı altındaki manuel ödeme butonu ile yapılan ödemelerde ise, bu kontrolün olmaması nedeniyle aynı istirahat dönemine ait iki farklı ödeme bu sistem içerisinde gönderilebilmektedir. Bu durumda MOSİP sisteminin herhangi bir uyarı vermediğinin bilinmesi ve aynı kişiye ait aynı dönemi kapsayan mükerrer bir ödeme olup olmadığının mutlaka kontroller yapıldıktan sonra herhangi bir ödeme söz konusu değilse, kişiye ait ödemenin yapılması gerekmektedir.

6-Kâğıt ortamında düzenlenen ancak e-Ödenek sistemine kaydedilememesi nedeniyle MOSİP üzerinden ödenen raporların mutlaka dosyalanarak arşivlenmesi gerekmektedir.

6.6.3. İş Göremezlik Ödeneği Konusunda Sigortalıların Bilgilendirilmesi

Sigortalılar için Kurum ünitelerince, ödeme işlemi tamamlandıktan sonra bankaya gönderilen ödenek tutarları ve gönderilme tarihlerine ilişkin bilgiler sigortalılarca www.sgk.gov.tr adresinde yer alan “SMS Bilgilendirme” menüsünden “SMS Hizmetleri Bilgi Girişi/Güncelleme” ekranından cep telefon numaralarını sisteme kaydetmeleri halinde anılan ödeneklere ait bilgiler “SMS” yoluyla söz konusu kişilere bildirilecektir. Bu hususta sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerince yerel basında ve ünitelerin girişlerinde sigortalıların kolayca görebilecekleri yerlerde bilgilendirilme faaliyetleri yerine getirilecektir.

6.6.4.Emzirme Ödeneği Ödeme İşlemleri

Emzirme ödeneklerine ilişkin müstahaklığın tespiti ve ödeneğin ödenmesine yönelik işlemler, ünitelerimiz kısa vadeli sigorta servislerince gerçekleştirilecektir. Sigortalılar emzirme ödeneğine yönelik taleplerini çalıştıkları işyerlerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezine bağlı kalmaksızın istedikleri sosyal güvenlik

merkezine yapabilecektir. Sigortalılarca bu şekilde yapılan talepler üzerine yazılı dilekçe aranmaksızın ilgili servis personeli tarafından, emzirme ödeneği bakımından müstahaklığın tespit edilmesi halinde ödeme işlemleri gerçekleştirilecek, anlaşmalı bankalar üzerinden kendilerine ödenmesi sağlanacaktır.

633 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 4 üncü maddesine göre Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca 15/05/2015 tarihinden itibaren Türk vatandaşlarına doğum yardımı yapılması, 5510 sayılı Kanuna göre emzirme ödeneği verilmesine engel teşkil etmemektedir.

6.6.5.Organ Nakillerinde Organ Bağışında Bulunan (Donör) Sigortalıların Geçici İş Göremezlik Ödenekleri

Organını kendi isteği ile bir başkasına veren sigortalıların, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından organ nakliyle ilgili istirahat raporu almış olmaları kaydıyla, istirahatli bırakıldıkları üçüncü günden başlamak üzere geçici iş göremezlik ödenekleri hastalık sigortası kolundan Kurum tarafından ödenecektir.

6.7.Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan sigortalılara, iş göremezlik ödeneklerinin ödenebilmesi için işverenlerince istirahat süresince işyerinde çalışılmadığına dair bildirim yapılması gerekmektedir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bildirim aranmayacak haller hariç olmak üzere söz konusu bildirim olmadan geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir. Aşağıda açıklandığı şekilde, elektronik, manuel veya aylık prim ve hizmet belgesi üzerinden bildirim yapıldığının tespiti halinde geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) (Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Bildirim süresinin geçmiş olması ancak herhangi bir yöntemle bildirim yapılmamış olması durumunda ise gerekli müstahaklık şartlarının varlığı halinde, sigortalı adına 30 gün veya istirahat süresi ile uyumlu olmayacak şekilde fazla prim ödeme gün sayısı bildirilmesi durumu hariç olmak üzere geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

(Ek, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Örnek-1: 03/06/2019 – 12/06/2019 tarihleri arasında istirahatli olan sigortalı adına Haziran/2019 ayı için aylık prim ve hizmet belgesinde 30 günlük prim bildirilmiş ve ayrıca çalışılmadığına dair bildirim yapılmamıştır. Bu durumda sigortalı adına “çalışmadı” şeklinde bildirim yapılmadığı sürece geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

(Ek, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Örnek-2: 06/05/2019 – 15/05/2019 tarihleri arasında istirahat raporu bulunan sigortalı adına aylık prim ve hizmet belgesi ile Mayıs/2019 ayı için 25 günlük prim bildirilmiş ve eksik gün nedeni olarak “12-Birden Fazla” seçimi yapılmıştır. Bu durumda eksik gün süresi ile istirahat süresi uyumlu olmadığından ve eksik gün nedeni “1-İstirahat” olarak bildirilmediğinden, sigortalı adına “çalışmadı” şeklinde bildirim yapılmadığı sürece geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

(Ek, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Örnek-3: 08/07/2019 – 17/07/2019 tarihleri arasında istirahat raporu bulunan sigortalı adına aylık prim ve hizmet belgesi ile Temmuz/2019 ayı için 5 günlük prim bildirilmiş ve eksik gün nedeni olarak “12-Birden Fazla” seçimi yapılmıştır. Bu durumda sigortalı adına bildirilen prim gün sayısı, istirahat süresine uyumlu kabul edilecek ve bildirim süresinin geçmiş olması ancak herhangi bir yöntemle çalışılmadığına dair bildirim yapılmamış olması halinde geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

(Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge) İstirahatli Olan Sigortalıların İşyerinde Çalışmadıklarına Dair Bildirimin İşverenlerce Sosyal Güvenlik Kurumuna

Gönderilmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ'in yürürlük tarihi olan 2/3/2013 tarihinden itibaren;

“1- Bildirimin, www.sgk.gov.tr internet adresinde e-SGK-İŞVEREN-Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi (<https://uyg.sgk.gov.tr/vizite/welcome.do>) ekranından işverenler tarafından sigortalıların hak ettikleri istirahat süresinin bitim tarihinin içinde bulunduğu aya ait aylık prim hizmet belgesinin verileceği son tarihteki gün sonuna kadar elektronik ortamda Kuruma gönderilmesi zorunludur.

2- Aylık prim ve hizmet belgesinde eksik gün nedeni olarak geçen 01 (istirahat) kodu ile bildirilen sigortalılar için bu bildirim, çalışılmadığına dair bildirim yerine geçmektedir.

Diğer taraftan, aylık prim hizmet belgesinde eksik gün nedeni “01-İstirahat” olarak Kuruma bildirilmeyen ve toplu iş sözleşmesi gereği veya işverence atıfet kabilinden primleri yatırılan sigortalılara ilişkin çalışılmadığına dair bildirim iki farklı ekran yerine tek bir ekrandan yapılması amacıyla aylık sigorta primlerinin e-Bildirge ile Kuruma bildirildiği Aylık Prim Hizmet Belgesi'nde eksik günlerin nedeni için oluşturulan “01-İstirahat” paneline ek olarak ayrı bir sütun oluşturulmuştur.

(Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge) Bu sütun başlığında “prim bildirilen sigortalı, istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” ifadesi yer almaktadır. İlgili ayda raporlu olan fakat raporlu olduğu dönemde primleri işverenleri tarafından Kuruma bildirilenler ile eksik gün nedeni “12 Birden fazla” bildirilen sigortalıların istirahat döneminde işyerinde çalışmadığının, aylık prim ve hizmet belgesinin /muhtasar ve prim hizmet beyannamesinin Kuruma bildirileceği son tarih olan ayın 7/23'ünde saat 23:59'a kadar belirtilen sütun altında yer alan “12 Birden fazla” ve “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” kutucuklarının birlikte işaretlenerek bildirilmesi gerekmektedir.

Sadece “12 Birden fazla” kutucuğunun işaretlenmesi çalışılmadığına dair bildirim yerine geçmeyecektir.

İşverenlerce Kuruma eksik gün nedeni olarak bildirilen “01-istirahat” dışında kalan diğer eksik gün nedenleri bildirimleri için mutlaka istirahatli olduğu sürelerde çalışılmadığına dair bildirim ekranından veya aylık prim ve hizmet belgesindeki “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” kutucuğunun işaretlenmesi sureti ile çalışılmadığına dair bildirim yapılması gerekmektedir.

Buna göre işveren modülünde “Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş” ekranlarında, rapor bilgileri kayıtlı olan sigortalılar için yapılacak işlemler aşağıda örneklendirilmiştir;

Örnek-4: Özel sektör sigortalısı için 02/03/2013 tarihinden itibaren başlayan, 30/03/2013 tarihinde istirahat süresi sona eren bir rapor için çalışılmadığına dair bildirim, aylık prim hizmet belgesinin Kuruma bildirilmesi gereken son tarih olan 24/4/2013 tarihi saat 23:59'a kadar yapılması gerekmektedir.

Söz konusu rapor için çalışılmadığına dair bildirim giriş ekranından manuel veya elektronik bildirim yapılabileceği gibi, Mart ayı APHB'de 01(istirahat) eksik gün nedeni veya “istirahat süresinde çalışmamıştır” kutucuğunun işaretlenmesi de çalışılmadığına dair bildirim yerine geçecektir. Bu bildirimlerden herhangi birinin yapılması gerekli ve yeterlidir.

Örnek-5: Özel sektör sigortalısı için 20/03/2013 tarihinde başlayan 10/04/2013 tarihinde sona eren bir sağlık kurulu raporu için, çalışılmadığına dair bildirim yerine geçecek olan eksik gün nedeni bildiriminin, istirahatin 10/4/2013 tarihinde sona ermesi nedeniyle, Nisan 2013 aylık prim hizmet belgesinin Kuruma verileceği son tarih olan 23/5/2013 tarihi saat 23:59'a kadar yapılması gerekecektir.

Birden fazla aya sarkan istirahat raporlarında, yalnızca istirahatin bittiği tarihin içinde bulunduğu aya ait APHB'de 01 (istirahat) eksik gün nedeninin bildirilmesi halinde çalışılmadığına dair bildirim yapılmış olacaktır. Çalışılmadığına dair bildirim bakımından, rapor süresini kapsayan diğer aylar için ayrıca 01 (istirahat) eksik gün nedeni bildiriminin

yapılıp yapılmadığına bakılmayacaktır. Bununla beraber istirahatin başladığı ilk ayda veya istirahatin devam ettiği diğer aylarda 01 (istirahat) eksik gün nedeninin bulunması, fakat istirahatin bittiği aya ait APHB’de 01 (istirahat) eksik gün nedeninin bulunmaması durumunda bildirim yapılmamış sayılacaktır.

İstirahatin bittiği tarihin içinde bulunduğu aya ait APHB’de “istirahat süresinde çalışmamıştır” kutucuğu işaretlenecek ya da çalışılmadığına dair bildirim giriş ekranından bildirim yapılacaktır. Bu şekilde de bildirim yapılmaması durumunda idari para cezası uygulanacaktır.

Örnek-6: Kamu iş yerinde çalışan, tedavi gördüğü hastane tarafından bir defada 10/03/2013-25/03/2013 tarihlerinde düzenlenen sağlık kurulu raporuna istinaden istirahatli olan ve istirahatli olduğu dönemde işvereni tarafından primleri Kuruma bildirilen bir sigortalı için çalışılmadığına dair bildirim girişinin aylık prim hizmet belgesi üzerinden veya çalışılmadığına dair bildirim ekranlarından istirahatin bittiği 25/03/2013 tarihinin içinde bulunduğu 15/03/2013-14/04/2013 dönemine ait aylık prim hizmet belgesinin Kuruma bildirileceği son tarih olan 07/05/2013 tarihi saat 23:59’a kadar bildirilmesi halinde çalışılmadığına dair bildirim girişi yapılmış sayılacaktır.

Aksi halde “Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi” yapılmamış sayılacağından idari para cezası uygulanacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ancak, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 102 nci maddesinde 01/01/2018 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yapılan değişiklik gereğince, resmi nitelikteki işyerleri için **(Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)** aylık prim ve hizmet belgesi/muhtasar ve prim hizmet beyannamesi verme süresi, en geç belgenin ilişkin olduğu ayı takip eden ayın 23’ü olarak belirlendiğinden, söz konusu iş yerlerinde çalışan sigortalılar için, sigortalının iş yerinde çalışmadığına dair bildirim işleminin de buna göre yapılması gerekmektedir. **(Ek, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)** Söz konusu süre; özel nitelikli işyerleri için 01/01/2020, resmi nitelikli işyerleri için ise 18/08/2021 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere ayın 26’sı olarak yeniden belirlenmiştir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-4: Kamu işyerinde çalışan sigortalı 22/01/2018-26/01/2018 tarihleri arasında istirahat raporu almıştır. Söz konusu rapor 15/01/2018-14/02/2018 tarihleri arasında bulunduğu ve bu döneme ait aylık prim ve hizmet belgesinin Kuruma bildirileceği son tarih olan 23/02/2018 tarihine kadar, sigortalının istirahatli olduğu günlerde iş yerinde çalışmadığına dair bildirim yapılması gerekmektedir.

Diğer taraftan, örneğin 02/03/2013-30/04/2013 tarihleri arasında istirahatli bırakılan ve özel sektörde çalışan bir sigortalının ödeneğini, rapor sona erme tarihinden önce en az onar günlük (10, 20 veya 30 günlük sürelerde istenmesi de mümkündür) süreler halinde talep etmesi durumunda, talep edilen günlerin tamamlanmış olması şartıyla ödenek, çalışılmadığına dair bildirim girişinin işveren tarafından Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş Ekranlarından sigortalının talep ettiği süreler için yapılması şartıyla hemen ödenecektir.

Sağlık hizmet sunucularınca istirahat raporu verilen ancak istirahatli olduğu dönemde işyerinde çalışan sigortalılar için işverenler tarafından “Çalıştı” bildirim, ilgili ekranlardan yapılacaktır. İşverenlerce “Çalıştı” bildirim yapılan sigortalılara ödenek ödenmeyecek, önceden ödenmiş olanlarla ilgili Kanunun 96 ncı maddesine göre tahsil işlemleri başlatılacaktır.

Sigortalının istirahatli olduğu dönemde işyerinde çalıştığı yönünde inandırıcı şüphe olması, ihbar ve şikâyette bulunulması halinde konu Kurumun denetim elemanlarınca incelenecek, sigortalının istirahatli olduğu dönemde işyerinde çalıştığına tespit edilmesi durumunda Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi gereği şayet henüz sigortalıya ödeme yapılmamış ise geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecek, ödenmiş ise ödenen ödeneğin tahsili yoluna gidilecektir.

Yukarıda ayrıntıları ile anlatıldığı şekilde, istirahatli olan sigortalılar için işverenlerce aylık prim ve hizmet belgesinden veya ilgili diğer ekranlardan “01-istirahat”, “çalışmadı” veya “çalıştı” bildirimleri yapıldığında işverenin çalışılmadığına dair bildirim ekranından ilgili sigortalılara ait kayıtlar otomatik olarak düşmektedir. İşverenler çalışılmadığına dair bildirim yaptıkları sigortalılara ait listeyi Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş ekranı üzerinden alabilecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) 5604 sayılı Mali Tatil İhdas Edilmesi Hakkında Kanununun 1 inci maddesinin birinci fıkrasına göre, her yıl temmuz ayının birinden yirmisine kadar (yirmisi dahil) malî tatil uygulanır. Haziran ayının son gününün tatil günü olması halinde, malî tatil, temmuz ayının ilk iş gününü takip eden günden başlamaktadır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ayrıca, aynı maddenin;

İkinci fıkrasında, son günü mali tatile rastlayan aynı fıkra da belirtilen süreler, tatilin son gününü izleyen tarihten itibaren yedinci günün,

Altıncı fıkrasında, mali tatilin sona erdiği günü izleyen beş gün içinde biten aynı madde kapsamında sayılan kanuni ve idari süreler, mali tatilin son gününü izleyen tarihten itibaren beşinci günün,

mesai saati bitiminde sona ermiş sayılacağı hüküm altına alınmıştır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Bununla birlikte çalışılmadığına dair bildirim, işverenler tarafından sigortalıların hak ettikleri istirahat süresinin bitim tarihinin içinde bulunduğu aya ait aylık prim hizmet belgesinin verileceği son tarihteki gün sonuna kadar elektronik ortamda Kuruma gönderilmesi zorunludur.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Söz konusu 5604 sayılı Mali Tatil İhdas Edilmesi Hakkında Kanun gereğince, işverenlerin istirahatli sigortalılar için çalışılmadığına dair bildirim işlemlerinin yukarıda bahsedilen sürelerde yerine getirilmesi halinde, bildirim süresinde yapılmış sayılacaktır. Anılan sürelerde bildirim yapılmış olmasına rağmen e-Ödenek programında cezaya düşen istirahat raporları, ceza listesinden çıkarılacak olup, bu kapsamdaki işverenlere idari para cezası uygulanmayacak, uygulanmış olanlar iptal edilecektir.

6.7.1.Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi Hakkında İdari Para Cezası Uygulamaları

İstirahat raporları yukarıda açıklandığı şekilde elektronik ortamda gönderilen ve ödenekleri ödenen sigortalılar için işverenlerce “01-İstirahat”, “Çalışmadı” veya “Çalıştı” bildirimlerini yapmayanlar ya da yasal süresi dışında yapanlar e-Ödenek programı tarafından tespit edilmekte olup söz konusu bildirimleri yapmayan ya da yasal süresi dışında yapanlara ait liste Kurum modülünde “Ceza uygulanacak raporlar” menüsünden alınabilmektedir.

Alınan listede;

1-Aylık prim hizmet belgesi üzerinde yer alan eksik gün nedeni “01-İstirahat” veya “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” olarak,

2-Manuel veya Elektronik Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş ekranından sigortalının istirahatli olduğu dönemde çalışıp çalışmadığını “Çalışmadı” veya “Çalıştı” olarak,

bildirmeyen işverenlere Kanununun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (i) bendinde belirtilen asgari ücretin yarısı, geç bildirenlere ise asgari ücretin onda biri tutarında idari para cezası uygulanacaktır.

Eksik gün nedeni “01-İstirahat” bildirimini yapmayan ya da geç yapan işverenlere eksik gün nedeni bildiri mi ile ilgili sigorta primleri mevzuatı gereği idari para cezası uygulandığının tespit edilmesi halinde ayrı bir ceza uygulanmayacaktır.

Örnek-1: İstirahati 05/03/2014 tarihinde başlayan ve 15/03/2014 tarihinde sona eren 4/1(a) kapsamındaki özel sektör sigortalısı için işverence eksik gün nedeni belgesi verilmemesi

nedeniyle ilgili servis tarafından İPC uygulanması halinde, ayrıca çalışılmadığına dair bildirim yapılmaması nedeniyle İPC uygulanmayacaktır.

Ancak, söz konusu sigortalının istirahatli olduğu dönemde işveren tarafından ilgili aya ait APHB belgesinin 24/04/2014 tarihine kadar verilmemesi ve yine aynı döneme ait istirahat raporu için işverence ilgili ekranlardan “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” bildirimini yapılmaması durumunda idari para cezası uygulanacaktır.

Yukarıda açıklandığı şekilde aylık prim hizmet belgesinde, sigortalıya ait kazanç bildirilmeyen dönemde, eksik gün nedeni olarak “01-İstirahat”te bildirilmeyen ya da istirahatli olduğu dönemde kazanç bildirilen, fakat yeni açılan sütundan Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” olarak veya (**Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge**) çalışılmadığına dair bildirim girişi uygulamasından “çalıştı” ya da “çalışmadı” olarak bildirim yapılmayan sigortalıya ödenen ödenekler sigortalılardan tahsil edilmeyecek, bu sigortalılara rapor verildiği yönünde işverenlerine Kurumca elektronik mesaj yollandığı ve anılan raporlar işveren tarafından Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş ekranında görülebildiği de göz önüne alınarak çalışılmadığına dair bildirim girişi yapılması yönünde tebligat gönderilmeden idari para cezası uygulanacaktır.

Uygulanacak idari para cezası tutarının belirlenmesinde çalışılmadığına dair bildirim Kuruma yapılmaması ya da yasal süresi dışında yapılması belirleyici olduğundan, kısa vadeli sigorta servislerince bildirim yapılmadığının tespiti halinde, asgari ücretin yarısı tutarında idari para cezası uygulanacaktır. Bununla birlikte idari para cezasına ilişkin tebligatın postaya verildiği tarihe kadar işverence çalışılmadığına dair bildirim yapılması halinde; bildirim geç yapılmış kabul edilecek ve asgari ücretin 1/10 tutarında idari para cezası uygulanacaktır.

Sigortalının almış olduğu istirahat günlerinin birden fazla aya sarkması halinde ve son aya isabet eden rapor günlerine ait aylık prim ve hizmet belgelerinin Kuruma verileceği son tarihte son ay için “01-İstirahat” bildirimini yapılmış olması halinde çalışılmadığına dair bildirim girişi yapılmış sayılacağından bu durumda idari para cezası uygulanmayacaktır. Ancak, söz konusu raporlar için “01-İstirahat” bildirimini yapılmaması durumunda istirahatın bittiği aya ait aylık hizmet prim belgesinin son verilme tarihi itibarıyla işverenin çalışılmadığına dair bildirim girişinin aylık prim hizmet belgesi üzerinde, “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” olarak veya işverene ait çalışılmadığına dair bildirim ekranında “çalıştı/çalışmadı” şeklinde yapılması gerekmektedir.

Örnek-2:28/05/2013’te başlayan ve 07/06/2013 tarihinde sona eren özel işyeri sigortalısına ait bir raporun, işveren tarafından çalışılmadığına dair bildirim girişinin, istirahatın 07/06/2013 tarihinde sona ermesi nedeniyle 2013/Haziran ayı için aylık prim hizmet belgesinin son verilme tarihi olan 23/7/2013 tarihine kadar son aya ait APHB üzerinde “01 İstirahat” veya “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” kutucuğunun işaretlenmesi suretiyle ya da elektronik veya manuel Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş ekranlarının birisi üzerinden çalıştı/çalışmadı şeklinde bildirim yapılması halinde çalışılmadığına dair bildirim ile ilgili İPC uygulanmayacaktır.

İşveren tarafından son ayda APHB üzerinde “01-İstirahat” eksik gün nedeninin seçilmemiş olması veya “istirahatli olduğu sürelerde, işyerinde çalışmamıştır” kutucuğunun işaretlenmemiş olması ancak, elektronik ya da manuel çalışılmadığına dair bildirim girişi ekranlarından 28/05/2013 - 07/06/2013 tarihlerini kapsayacak şekilde tek ya da parçalı bildirim yapılması yeterli olacak ve İPC uygulanmayacaktır.

Örnek-3:01/05/2013’te istirahati başlayan ve 30/05/2013 tarihinde kontrole çağrılan bir sigortalıya akabinde 01/06/2013’te başlayan ve 30/06/2013 tarihinde sona eren (işbaşı verilen) bir rapor verildiğinde işveren tarafından önceki örnekte belirtildiği şekilde belirtilen adreslerden çalışılmadığına dair bildirim girişi yapılmaması durumunda her bir istirahat için İPC uygulanması gerekmektedir.

Örnek-4:01/05/2013 tarihi ile 10/05/2013 tarihleri arasında kontrollü istirahati olan sigortalıya 11/05/2013-20/05/2013 tarihleri arasında devam raporu verilmiştir. APHB’de 01-İstirahat bildirilmesi veya “istirahat süresinde çalışmamıştır” kutucuğunun işaretlenmesi halinde her iki rapor için de bildirim yapılmış sayılacaktır. Ancak bu iki bildirimde bulunmaması halinde çalışılmadığına dair bildirim giriş ekranından her iki rapor için ayrı ayrı bildirim aranacaktır. Bu şekilde de bildirim yapılmaması halinde iki rapor için ayrı ayrı İPC uygulanacaktır.

Örnek-5:01/05/2013’te başlayan 10/05/2013’te sona eren istirahat raporu için, her ne kadar istirahat süresi 10 günlük olsa da bu sürenin altındaki eksik gün bildirimleri de çalışılmadığına dair bildirim için yeterlidir. Buna göre işveren tarafından aylık prim hizmet belgesi ile 25 günlük prim ve “01-İstirahat” kodu ile 5 gün eksik gün nedeni bildirilmesi halinde 10 günlük eksik gün bildirilmedi gerekçesiyle ceza uygulanmayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) 5510 sayılı Kanununun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi kapsamındaki sigortalılar için İş-Kur, ek 9 uncu maddesinin ikinci fıkrası kapsamındaki sigortalılar için ise bunları çalıştıranlar işveren sayılmadığından, bu kurum ve kişilerin çalışılmadığına dair bildirim işlemini yapmaması nedeniyle idari para cezası uygulanmayacaktır.

6.7.2.Kâğıt Ortamında Düzenlenen Raporlar İçin Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş İşlemleri

Kâğıt ortamında düzenlenen ve Kuruma gönderilen raporlar için çalışılmadığına dair bildirim, istirahatin bittiği tarihin içinde bulunduğu aya ait APHB’nin verilme süresi bitimine kadar yapılacaktır.

Kâğıt ortamında düzenlenen raporlar e-Ödenek manuel rapor kayıt giriş ekranından kaydedilebilmekte olup, kaydedildiği anda işveren ekranlarında görüntülenebildiğinden bu şekilde kaydedilen raporlar için işverene bildirim yapması yönünde ayrıca tebligat gönderilmeyecektir. Bu şekilde kaydedilen raporlar için işveren ekranına düştüğü tarihin içinde bulunduğu aya ait APHB verilme süresine kadar işveren tarafından bildirim yapılması gerekmektedir.

Anılan ekrandan kaydedilemeyen raporlar için ise işverenin söz konusu rapordan haberdar olamayabileceği de göz önüne alınarak İPC uygulanmadan önce çalışılmadığına dair bildirim yapması yönünde işverene tebligat gönderilmesi gerekmektedir. Tebellüğ tarihinin içinde bulunduğu aya ait APHB verilme süresine kadar işveren tarafından bildirim yapılması gerekmektedir. Bu şekilde işverence bildirim yapılmaması veya geç bildirim yapılması halinde İPC uygulanacaktır.

(Paragraf 4 İptal, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge)

Ancak, işyerlerinde Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılacak denetim ve kontrollerde söz konusu bildirim geç yapıldığının tespiti halinde ise idari para cezaları yukarıda belirtilen tebligat yapılmadan uygulanacaktır.

Çalışılmadığına dair bildirim girişlerinin yapılması yönünde tebligatlar kısa vadeli sigorta servisleri tarafından yapılacak, fakat tebligat yapılmasına rağmen bildirim yapmayan işyerlerine idari para cezasının uygulanması için dâhili yazışma ile sigorta primleri tahakkuk ve tahsilat servisine durum intikal ettirilecektir.

E-bildirge kapsamı dışındaki (işyerleri devredilen, nakledilen, kapatılan, e-bildirge şifresi iptal edilen vb.) işverenler tarafından sigortalıların çalışmadıklarına ilişkin belgelerin manuel düzenlenmesine ve ünitelere gönderilmesine ilişkin uygulamaya devam edilecektir.

6.7.3.Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi İle İlgili Diğer Konular

1-Sigortalılara rahatsızlıkları sebebiyle sağlık hizmet sunucularınca 10 günün üstünde istirahat verilmesi halinde hak ettikleri geçici iş göremezlik ödeneklerini 10’ar günlük dilimlerle

halinde almak istedikleri konusunda işverenlerine talepte buldukları takdirde ve işverence ilgili süreler için bildirim yapılması halinde Kurumca ödenekleri ödenecektir.

2-Sigortalının yatarak tedavi gördüğü sürelerde, işveren tarafından çalışılmadığına dair bildirim yapılmasına gerek bulunmamaktadır.

3-Hastalık vaka türünde sıra numarası “1” olup, 2 veya daha az gün süreli raporlar için ödenek ödenmeyecek ve çalışılmadığına dair bildirim aranmayacaktır.

4-Hastalık ve analık vaka türlerinde sigortalının müstahak olmadığı tespit edilen raporlar için ödenek ödenmeyeceğinden çalışılmadığına dair bildirim de aranmayacaktır.

5-Sigortalının istirahatli olduğu dönemde işyerlerinde çalıştığı ya da çalışılmadığına dair bildirim yapmayan işverene ait işyerinin bulunmadığı veya sahte işyeri olduğu yönünde şüphe, ihbar ve şikâyet bulunması halinde konunun Kurumun denetim ve kontrol memurları marifetiyle yapılacak inceleme ve denetimle tespit edilmesi gerekmektedir.

6-İşten çıkarılan veya statü değişikliği yapan sigortalılar için işveren tarafından sigortalının işten ayrıldığı tarihten sonraki süreler için çalışılmadığına dair bildirim yapılmasına gerek bulunmamaktadır.

Örnek-1:10/05/2014 tarihinde 20 gün istirahat alan ve 20/05/2014 tarihinde işten çıkarılan özel işyeri çalışanı 4/1-(a) sigortalısının geçici iş göremezlik ödeneği istirahat bitim tarihini takip eden gün ödenecektir. Akabinde 20/05/2014 tarihine (dahil) kadar geçen istirahat süresi için işveren tarafından çalışılmadığına dair bildirim yapıp yapılmadığı ilgili ekranlardan 23/06/2014 tarihine kadar kontrol edilecek, bildirim süresinde yapıp yapılmadığına göre işlem yapılacak; 20/05/2014 tarihinden sonraki rapor süreleri için ise anılan tarihte işten çıktığı ilgili ekranlardan kesin olarak tespit edilen sigortalı için işveren tarafından çalışılmadığına dair bildirim yapılmasına gerek bulunmadığından anılan bildirim yapılıp yapılmadığı hakkında Kurum kayıtlarının kontrol edilmesine gerek bulunmamaktadır.

Ayrıca statü değişikliği sebebiyle 4/1-(a) sigortalısı iken istirahatli olduğu dönemde 4/1-(c) kapsamında tescili yapılması halinde 4/1-(a) kapsamına isabet eden istirahat süreleri için geçici iş göremezlik ödeneği ödenecek; 4/1-(c) kapsamına tescili yapıldığı gün ve sonrası için ise geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir. Söz konusu rapor için sadece sigortalıların 4/1-(a) kapsamında çalıştıkları işyerinden istirahatli olduğu dönemde çalışmadıkları yönünde bildirim alınacak, 4/1-(c) tescili yapılan kurumdan ayrıca bildirim istenmeyecektir.

7-Birden fazla işverenin yanında çalışan sigortalının istirahatli bırakılması halinde; rapor, istirahat sona erme tarihinden önceki en son tarihte APHB ile prim bildiren işverenin “Çalışılmadığına Dair Bildirim İşlemleri” ekranına düşmekte olup, anılan işveren tarafından süresinde bildirim yapılacaktır.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) İşveren modülünde “Çalışılmadığına Dair Bildirim İşlemleri” ekranına sigortalının raporu düşmeyen diğer işveren veya işverenlerden ise kendilerine tebligat gönderilmek suretiyle “**6.7.2.Kağıt Ortamında Düzenlenen Raporlar İçin Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş İşlemleri**” başlıklı bölümde belirtilen esaslara göre mutlaka Kuruma bildirim yapması gerekecektir. Söz konusu tebligat gönderilmeden elektronik istirahat raporunun iletilemediği işveren veya işverenlere idari para cezası uygulanmayacaktır.

8-(Değişiklik, 21/5/2019 tarihli ve 2019/12 sayılı Genelge) Kağıt ortamında düzenlenen istirahat raporlarına ait geçici iş göremezlik ödeneklerinin ivedilikle ödenebilmesi için söz konusu raporların 3 gün içinde ilgili ünitelerimize gönderilmesi konusunda ünitelerimizce sağlık hizmet sunucularının uyarılması gerekmektedir. Anılan ödeneklerin sigortalılara ödenmesinde sigortalıların Kurumumuza müracaat etmelerine gerek bulunmamakta olup doğrudan anlaşmalı banka şubelerine müracaat etmeleri yeterlidir.

9-İşyeri nakli sebebiyle giriş çıkış yapılan sigortalılar, işyeri değiştiren sigortalılar, işe giriş bildirgesi ya da işten çıkış bildirgesinin verilmemesi sebebiyle yanlış işyerine düşen raporlar için eski işverenin “personelim değildir” butonunu kullanması gerekmektedir.

Ancak bu butonun kullanılmasına rağmen yeni işverenin ekranına düşmeyen raporlar eski işveren adına “Ceza Uygulanacak Raporlar” menüsüne düşmektedir. Bu durumun tespit edilmesi halinde eski işverene ceza uygulanmayacak olup, söz konusu rapor anılan menüden çıkarılacaktır. Yeni işverene ceza uygulanmadan önce, yeni işyerinden aylık prim hizmet belgesinin verilme süresinde eksik gün nedeni veya istirahatli olduğu sürede işyerinde çalışmadığına dair kutucuğun işaretlenip işaretlenmediğinin kontrolü sağlanacak, çalışılmadığına dair bildirim girişinin yapılmadığının tespit edilmesi halinde mutlaka çalışılmadığına dair bildirim girişi yapılması yönünde tebligat çekilecek, tebligatın işverene tebliğ edildiği tarihin içinde bulunduğu aya ait aylık prim hizmet belgesinin Kuruma bildirileceği son tarihe kadar işveren tarafından çalışılmadığına dair bildirim yapılmadığı takdirde Kanununun 102 nci maddesinin (i) bendinde belirtilen idari para cezası uygulanacaktır.

(Paragraf İptali, 21/5/2019 tarihli ve 2019/12 sayılı Genelge)

Söz konusu raporlara ait çalışılmadığına dair bildirim girişlerinin işverenler tarafından raporun işverenlerin “çalışılmadığına dair bildirim girişi” ekranına düştüğü aya ait aylık prim hizmet belgesinin Kuruma bildirileceği son güne kadar yapılması gerekmektedir.

(Paragraf İptali, 21/5/2019 tarihli ve 2019/12 sayılı Genelge)

10-Raporların elektronik ortamda gönderilmesini sağlayan “e- Ödenek programında”, eksik gün nedeni bildirimlerine ait kayıtlarda veya “istirahat süresinde çalışmamıştır” kutucuğu ya da “çalıştı/çalışmadı” bildirimlerinin yapılacağı “manuel ve elektronik çalışılmadığına dair bildirim ekranlarında” meydana gelen teknik arızalardan dolayı söz konusu bildirimlerin yapılıp yapılmadığı veya süresinde yapılıp yapılmadığının tespitinin mümkün olmadığı ya da sistemce yanlış tespit yapılması nedeniyle cezaya düşen işverenlerin olması durumunda işverenler tarafından yapılacak itirazlar üzerine, Kurum kayıtlarından manuel yapılan kontrollere göre (Hizmet dökümünde ilgili ayda “*” işareti bulunması “01-İstirahat” olması ve manuel çalışılmadığına dair bildirim girişi ekranında çalışılmadığına dair bildirim girişinin yapılmış olduğunun tespit edilmesi durumunda), kısa vadeli sigortalar servis personeli, şef ve sosyal güvenlik merkez müdürü veya il müdür yardımcısı tarafından müşterek tutanak tanzim edilmek suretiyle cezadan çıkarma işlemi yapılacaktır.

11- Yasal zorunluluk olmamakla birlikte işverenler, sigortalılarına verilen istirahat raporları hakkında e-posta yoluyla bilgilendirilmektedir. E-posta ile bilgilendirilme yapılabilmesi için işverenlerin veya işveren vekillerinin kendilerine ait e-posta adres bilgilerini Kurum internet sayfasında yer alan e-SGK/Diğer Uygulamalar-Çalışılmadığına Dair Bildirim Giriş ekranı içinde yer alan “İşveren İletişim Bilgileri” panelinden giriş yapmaları gerekmektedir. Ancak çeşitli nedenlerle e-posta ile bilgilendirme yapılmaması veya yapılamaması işverenlerin Kuruma çalışılmadığına dair bildirim yapma yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.

12- Sigortalının işten çıkışının verildiği tarihten sonra henüz 9 uncu gün ve öncesinde istirahat raporu verilmesi halinde işverenince çalışılmadığına dair bildirim yapılmasına gerek bulunmamakta olup bu raporların İPC listesine düşmesi halinde ceza uygulanmayacaktır.

6.7.4.İlk Defa veya Tekrar İşe Giren Sigortalıya Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi Yapılması

Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine tabi çalışan sigortalıların hizmet bildirimleri e- Bildirge sisteminden, takip eden ayın 23’üne kadar (özel işyeri için) Kuruma gönderilmektedir. Bu kapsamda ilk defa işe giren sigortalılardan işe girdikleri ay içinde iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlar ile tekrar işe başlayan sigortalılardan iş kazaları ve meslek hastalıkları ile hastalık veya

analık sigortalarından istirahatli oldukları sürelerde işyerlerinde çalışmadıklarına dair bildirimlerinin yapılabilmesi için, işverenler tarafından e-Bildirge sisteminde mevcut olan Sigortalı Hesap Fişi (Ek-11) ile cari ay hizmetlerinin elektronik ortamda Kuruma bildirilmesi gerekmektedir.

6.8.Kağıt Ortamında İş Göremezlik Belgesi ve Çalışabilir Belgesinin Düzenlenmesi İle İlgili Usul ve Esaslar (Değişiklik, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)

Halen Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalılara bazı durumlarda kâğıt ortamında istirahat raporu düzenlenmesi uygulaması devam etmektedir. Kanununun 18 inci maddesine göre iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi sırasında, işverenlerce vizite kağıdı ile Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen hekim veya sağlık hizmet sunucularınca 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği ekinde yer alan İş Göremezlik Belgesinin ekindeki EK- 11/A, (Ek-8) ve Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kağıdının EK- 11/B, (Ek-8) düzenlenmesi gerekmekte idi.

25/03/2010 tarihli ve 27352 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği ile 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin istirahat raporlarının düzenlenmesine ilişkin bölüm ve bu konu ile ilgili ekler söz konusu Tebliğden çıkarılmıştır. Ancak, bu Genelge ekinde de yer alan “İş Göremezlik Belgesi’nin” elektronik ortamda Kuruma gönderilemediği durumlarda anılan belgenin kâğıt ortamında düzenlenmesi halinde Örnek No:25 (Ek-10) kullanımına devam edilecektir. “Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kâğıdı” ise Kurumumuz internet sayfasında (<http://www.sgk.gov.tr>) EMEKLİLİK/Form ve Dilekçeler bölümünde de yayınlanmakta olup, anılan ekrandan temin edilerek kullanılabilir.

(Paragraf İptali, 21/5/2019 tarihli ve 2019/12 sayılı Genelge)

(Değişiklik, 21/5/2019 tarihli ve 2019/12 sayılı Genelge) Bununla birlikte aile hekimliği uygulaması gereği illerde aile hekimleri tarafından istirahatli bırakılan sigortalılar adına kâğıt ortamında düzenlenen geçici iş göremezlik belgesi ve geçici iş göremezlik devam belgesinin “Onay” bölümlerine diğer bilgilerin yanı sıra belgeyi düzenleyen “Aile hekimliğinin isim kaşesinin” basılması ve anılan formların “İstirahat Belgeleri Listesi” ile mutlaka üst yazı ekinde sosyal güvenlik il müdürlüklerine/merkezlerine gönderilmesi gerekmektedir.

Ayrıca, Kurum tarafından sağlık hizmet sunucularına sevk işlemlerinde vizite kâğıdı uygulamasına son verildiğinden, sigortalıların bağlı oldukları sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezlerinin tespiti için, sağlık hizmeti sunucularınca, iş göremezlik belgesinin, Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamındaki sigortalıların bağlı buldukları sosyal güvenlik il müdürlüğünün/sosyal güvenlik merkezinin sigortalıdan öğrenilmesi durumunda ilgili sosyal güvenlik il müdürlüğüne/merkezine, öğrenilememesi durumunda ise hastanenin bulunduğu yerdeki sosyal güvenlik il müdürlüğüne gönderilmesi gerekmektedir.

Sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezince, işyeri hekimleri ile tüm sağlık hizmet sunucularının, iş göremezlik belgesindeki "Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Adı" bölümünün doldurulması, yukarıda belirtilen belgelerin kullanımı, formların arka yüzlerindeki açıklamalar doğrultusunda düzenlenmesi ve sağlık hizmet sunucularının görev alanları hususunda bilgilendirilmeleri sağlanacaktır.

6.9.Geçici İş Göremezlik Ödenekleri ile İlgili İşlemleri Yürütecek Birimin Tespiti

Sigortalılara sağlık hizmet sunucularınca düzenlenen istirahat raporlarına ait iş ve işlemler sigortalının çalıştığı işverenin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik merkezi tarafından yapılarak; geçici iş göremezlik ödenekleri yetkili bankalar aracılığıyla ödenir.

Ancak; Yeni bir sosyal güvenlik merkezi açılan yerlerde, mevcut sosyal güvenlik merkezi tarafından dosyasının işverenin bağlı bulunduğu yeni açılan sosyal güvenlik merkezine gönderilmesi, fakat Kurum elektronik altyapısında işveren dosyasının yeni sosyal güvenlik merkezi kodu ile e-Ödenek sistemine tanıtılmadığı durumlarda, raporların önceki sosyal güvenlik merkezine düşmesi durumunda, raporların düştüğü merkezin kullanıcı adı ve şifresi alınmak suretiyle işveren dosyası devri henüz yapılmayan merkez müdürlüğü tarafından işlemler yürütülecektir.

6.10. Sigortalılığın Sona Ermesi (Değişiklik, Ek ve İptal, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Sigortalılığın sona ermesi Kanununun 9 uncu maddesinde sigorta kapsam türleri itibariyle belirtilmiştir. Buna göre sigortalılık;

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların, hizmet akdinin sona erdiği tarihten itibaren sona erecektir.

Ancak; hastalık ve analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık;

a) İlgili kanunlar gereği sigortalının ücretsiz izinli olması, greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde, bu hallerin sona ermesini,

b) Diğer hallerde ise 9 uncu maddenin birinci fıkrasında belirtilen tarihleri, takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların ise analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık, Kurumun kayıtlarında yer alan terk tarihini takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır.

4857 sayılı İş Kanununun 53-62 nci maddeleri ile Yıllık Ücretli İzin Yönetmeliğinde yapılan düzenlemelere dayanan yıllık ücretli izin süreleri hesaplamalarda dikkate alınacaktır.

Ücretsiz izinlerin tespitinde 4857 sayılı Kanunun ilgili maddeleri dikkate alınacaktır. Kanuni zorunluluk dışında gerek toplu iş sözleşmeleri gerekse sigortalı ile işveren arasındaki sözleşme gibi düzenleyici tasarruflarla kabul edilen daha uzun süreli ücretsiz izin sürelerinin kabulü mümkün bulunmamaktadır.

(Paragraf İptali, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Paragraf İptali, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Diğer taraftan, 4857 sayılı İş Kanununun 56 ncı maddesinde, yıllık ücretli izinlerini işyerinin kurulu bulunduğu yerden başka bir yerde geçirecek olanlara istemde bulunmaları ve bu hususu belgelemeleri koşulu ile gidiş ve dönüşlerinde yolda geçecek süreleri karşılamak üzere işveren tarafından toplam dört güne kadar ücretsiz izin verileceği, 74 üncü maddesinde ise isteği halinde doğum yapan kadın işçiye on altı veya on sekiz haftalık istirahat süresinin tamamlanmasından sonra altı aya kadar ücretsiz izin verileceği öngörülmüş ve Kanunda bu sürelerin haricinde ücretsiz izin düzenlenmesine yer verilmemiştir.

Buna göre 4/1-(a) kapsamındaki sigortalıların yukarıda belirtildiği şekilde yasal ücretsiz izinli sayıldıkları dönemde sağlık hizmet sunucuları tarafından kendilerine istirahat raporu verilmesi halinde iş göremezlik ödeneği ödenecek olup bu kişiler için işverenlerince çalışılmadığına dair bildirim yapılmasına gerek bulunmamaktadır.

(Paragraflar ve örnekler İptali, Değişiklik ve Eklmeler, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğininin 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrasının (ç) bendinde, “Ayrıca Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için aylık prim ve hizmet belgesi verilmemesi veya tutukluluk ve gözaltı hali, yol izni ve diğer ücretsiz izinler, devamsızlık, puantaj, kısmi istihdam, yarım çalışma, fesih, tarihinde çalışmama ve diğer nedenlerle aylık prim ve hizmet belgesinde gün ve kazanç bildiriminde bulunulmaması halinde en son primin ilişkin olduğu tarih itibarıyla sigortalılığı

durdurulur. Ancak ilgili kanununda belirtilen ücretsiz izin halinde ise iznin sona erdiği tarih itibarıyla sigortalılığı durdurulur.” hükmüne yer verilmiştir.

Buna göre, APHB’de “(4)-gözaltına alınma, (5)-tutukluluk, (6)- kısmi istihdam, (7)-puantaj kayıtları, (14)-diğer, (15)-devamsızlık, (16)-fesih tarihinde çalışmamış, (20)-ücretsiz yol izni, (21)-diğer ücretsiz izin, (23)-yarım çalışma, (24)-yarım çalışma ve diğer nedenler” eksik gün nedeni olarak bildirilen ve bu aylarda gün ve kazanç bildirilmeyen sigortalılar için en son primin ilişkin olduğu tarih itibarıyla sigortalılık niteliği yitirilmiş sayılacaktır.

Bunların dışında kalan eksik gün nedenlerinde gün ve kazanç bildirilmemesi halinde de sigortalılık niteliği devam edecektir.

Örnek-1: 01/01/2018 tarihinde başlayan hastalık vaka türünde istirahat raporu alan 4/1-(a) kapsamındaki sigortalı için 2018/Ocak ayında tüm ay istirahat ile geçtiğinden eksik gün nedeni 1-istirahat ile gün bildirilmemiştir. Sigortalı için 01/02/2018 tarihinde yeni bir istirahat raporu almıştır. Buna göre, 2018/Ocak ayında sigortalılık niteliği devam ettiğinden 2018/Şubat ayında alınan söz konusu rapora da geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Kanunun 18 inci maddesinde belirtilen şartları yerine getiren sigortalılar için Yönetmelikte belirtilen eksik gün nedenlerinin bildirildiği ayda bir gün dahi kazanç bildirilmesi halinde, sigortalılık niteliği yitirilmemiş olduğundan bu sürelerde alınan istirahat raporlarına geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-2: Sigortalının en son çalıştığı işvereni tarafından 31/12/2015 tarihinde 30 günlük prim bildirilmiştir. Sigortalı 01/01/2016 tarihinde (ilgili kanunlarında belirtilmeyen nitelikte) ücretsiz izne ayrılmıştır. Bu sigortalının kısa vadeli sigortalar bakımından sigortalılık niteliği en son primin bildirildiği günü takip eden 10/01/2016 tarihi itibarıyla sona erdiğinden, bu tarih itibarıyla alacağı istirahat raporlarına geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir. 01/01/2016 ve 09/01/2016 (dahil) tarihleri arasında alacağı istirahat raporlarına ise geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-3: Kısmi süreli iş sözleşmesi ile çalışan sigortalı için işvereni tarafından 2016/Ocak ayı için 10 günlük prim bildirilmiştir. Bu sigortalı, 25/01/2016 tarihinde başlayan istirahat raporu almıştır. Söz konusu sigortalının hizmet akdi devam ettiği için aldığı rapor için geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Öte yandan; aynı Yönetmeliğinin 40 ıncı maddesinin onuncu fıkrasında “Sigortalının, hastalık ve analık sigortası bakımından geçici iş göremezlik ödeneği almasına esas istirahat raporu süresi içinde, sigortalılık hâlinin herhangi bir nedenle sona ermesi hâlinde, sigortalılığın sona erdiği tarihten sonra en fazla onuncu güne kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenir.” hükmüne yer verilmiştir.

Buna göre sigortalılık niteliğinin yitirilmesi ve geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi ile ilgili olarak işlemler 05/12/2017 (dahil) tarihinden itibaren aşağıda açıklandığı şekilde yapılacaktır.

Başlangıç tarihi 05/12/2017 tarihinden önce olan ancak bu tarih sonrasına sarkan istirahat raporları ile bu tarih ve sonrasında başlayan istirahat raporları için sigortalılık niteliğinin yitirilip yitirilmediği kontrolü yapılacaktır.

Ayrıca, yararlanılacak sigorta yardımı kapsamında istirahatli iken, bu sigorta kapsamı bulunmayan bir sigortalılığa geçilmesi durumunda, istirahat başlangıç tarihindeki sigortalılık niteliğinin yitirildiği tarihe kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örneğın, 4/1-(a) kapsamında iken istihate ayrılan sigortalının, istirahati devam ederken anılan kapsamdan çıkıp 4/1-(b) kapsamında sigortalı olması durumunda iş kazası ve meslek hastalığı ile analık vaka türlerinde istirahat raporlarına ödeme yapılacaktır. Ancak, hastalık vaka türünde yalnızca işten ayrılış tarihine kadar (dahil) ödenecektir.

6.10.1.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Vaka Türünde (Ek, Yeni Başlık ve Bölüm, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

İş kazası ve meslek hastalığı sigortası yönünden işten ayrılışı takip eden gün itibariyle kişinin sigortalılığı sona ermiş olacaktır.

Sigortalının iş kazası (meslek hastalığı) vaka türünde olan istirahat raporunun işten ayrılmadan önce (işten ayrılış tarihi dâhil) alınmış olması durumunda söz konusu rapora işten ayrılış tarihine (dahil) kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir. Aynı raporun işten ayrılıştan sonrasına isabet eden süreleri için ise geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

Örnek-1: Sigortalının 27/11/2017 tarihinde başlayan ve sonu çalışır olan 10 günlük istirahat raporu devam ederken, 04/12/2017 tarihinde işten ayrılışı verilmiştir. Buna göre, sigortalıya 04/12/2017 tarihine kadar olacak şekilde (Yönetmelik hükmü 05/12/2017 tarihinde yürürlüğe girdiğinden) 8 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-2: Sigortalının 20/11/2017 tarihinde başlayan ve sonu çalışır olan 20 günlük istirahat raporu devam ederken 27/11/2017 tarihinde işten ayrılışı verilmiştir. Buna göre sigortalıya 04/12/2017 tarihine kadar olacak şekilde 15 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-3: Sigortalının 27/11/2017 tarihinde başlayan ve sonu çalışır olan 20 günlük istirahat raporu devam ederken 08/12/2017 tarihinde işten ayrılışı verilmiştir. Buna göre sigortalıya 08/12/2017 tarihine kadar olacak şekilde 12 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-4: 11/12/2017 tarihinde başlayan ve sonu kontrol olan 10 günlük istirahat raporu alan sigortalıya, 21/12/2017 tarihinde başlayan ve sonu çalışır olan 10 günlük devam raporu verilmiştir. Sigortalı istirahati devam ederken 15/12/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Sigortalının ilk raporu işten ayrılmadan önce alındığından söz konusu ilk rapora işten ayrıldığı tarihe kadar yani 5 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir. Ancak, aynı raporun işten ayrılıştan sonrasına isabet eden bölümü ve devam raporu için (işten ayrılış tarihinden sonra alınmış olması nedeniyle) geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

Örnek-5: 06/12/2017 tarihinde başlayan 30 günlük iş kazası vaka türünde istirahat raporu alan sigortalı, 14/12/2017 tarihinde işten ayrılmış ve 15/12/2017 tarihi itibariyle 4/1-(b) kapsamına geçmiştir. Anılan kapsamda sigortalılığın devam etmesi ve bu sigortalılık kapsamında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası bulunması nedeniyle söz konusu rapora ödeme yapılacaktır.

6.10.2.Hastalık ve Analık Vaka Türünde (Ek, Yeni Başlık ve Bölüm, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Sigortalının hastalık veya analık vaka türünden olan istirahatinin işten ayrılmadan önce başlamış olması veya işten ayrıldıktan sonra ilk 9 gün içinde başlamış olması durumunda, işten ayrılışı takip eden 9 uncu (dahil) güne kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-1: 20/11/2017 tarihinde başlayan ve sonu çalışır olan hastalık vaka türünden 30 günlük istirahat raporu alan sigortalı, istirahati devam ederken 23/11/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Buna göre söz konusu rapor için 04/12/2017 (Yönetmelik hükmü 05/12/2017 tarihinde yürürlüğe girdiğinden) tarihine kadar olacak şekilde geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-2: Sigortalı, 27/11/2017 tarihinde başlayan 30 günlük istirahat raporu almış ve istirahati devam ederken 29/11/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Buna göre sigortalıya işten ayrılış tarihini takip eden 9 günlük sürenin sonrasına kadar yani 08/12/2017 tarihine kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-3: Sigortalı, 14/12/2017 tarihinde işten ayrılmış ve 15/12/2017 tarihinde başlayan 20 günlük istirahat raporu almıştır. Sigortalıya istirahat raporunun işten ayrılışı takip

eden 9 uncu (dahil) güne kadar olan bölümü için yani 23/12/2017 (dahil) tarihine kadar olan bölümü için iki günlük kesinti sonrasında 7 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-4: Sigortalı, 06/12/2017 tarihinde 20 günlük sonu kontrol olan hastalık vaka türünde istirahat raporu ve sonrasında 26/12/2017 tarihinde başlayan devam raporu almıştır. Söz konusu sigortalı 18/12/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Buna göre, sigortalıya ilk raporu için; rapor süresi sigortalı olunan döneme denk geldiğinden iki günlük kesintiden sonra 18 günlük, devam raporu için ise işten ayrılışı takip eden 9 uncu güne kadar (27/12/2017 -dahil) yalnızca 2 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-5: 20/11/2017 tarihinde hekime çıkararak doğum öncesi istirahatine ayrılan sigortalı, 23/11/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Söz konusu sigortalının doğum öncesi raporu için 04/12/2017 (Yönetmelik hükmü 05/12/2017 tarihinde yürürlüğe girdiğinden) tarihine kadar yani 15 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-6: 27/11/2017 tarihinde hekime çıkararak doğum öncesi istirahatine ayrılan sigortalı 30/11/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Buna göre sigortalıya işten ayrılış tarihini takip eden 9 uncu güne kadar yani 09/12/2017 (dahil) tarihine kadar 13 günlük geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-7: 27/11/2017 tarihinde 32 nci haftada hekime çıkararak 3 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı, 08/12/2017 tarihinde işten ayrılmıştır. Bu durumda söz konusu sigortalıya sigortalılık süresine isabet eden bir istirahat raporu bulunmadığından geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir. Ancak, aktarma tarihinin işten ayrılış tarihi itibarıyla güncellenmesi durumunda istirahat 09/12/2017 tarihinde başlayacağından işten ayrılışı takip eden 9 uncu güne kadar yani 17/12/2017 (dahil) tarihine kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-8: 01/12/2017 tarihinde 32 nci haftada hekime çıkararak 5 hafta kalıncaya kadar çalışabileceğine dair rapor alan sigortalı, 25/12/2017 tarihinde işten ayrılmış ve 01/01/2017 tarihinde doğum yapmıştır. Buna göre sigortalıya, doğum öncesi için 22/12/2017-31/12/2017 tarih aralığına 10 gün; doğum sonrası için 01/01/2017-03/01/2018 tarihleri aralığına 3 gün geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-9: 11/12/2017 tarihinde başlayan 30 günlük hastalık vaka türünde istirahat raporu alan 4/1-(a) kapsamındaki sigortalı, 14/12/2017 tarihinde işten ayrılmış ve 15/12/2017 tarihi itibarıyla 4/1-(b) kapsamına geçmiştir. Söz konusu sigortalılık kapsamında hastalık sigortası bulunmaması nedeniyle söz konusu rapora 14/12/2017 (dahil) tarihine kadar ödeme yapılacaktır.

Örnekten de anlaşılacağı üzere yeni bir sigorta kapsamına geçilmesi nedeniyle ve bu kapsamda hastalık sigortası bulunmaması nedeniyle yalnızca kapsam bitiş tarihine kadar geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Örnek-10: 07/12/2017 tarihinde hekime çıkararak analık istirahatine ayrılan 4/1-(a) kapsamındaki sigortalı, 25/12/2017 tarihinde işten ayrılmış ve 26/12/2017 tarihinde 4/1-(b) kapsamında sigortalı olmuştur. Anılan kapsamda sigortalılığın devam etmesi ve bu sigortalılık kapsamında analık sigortası bulunması nedeniyle söz konusu rapora ödeme yapılacaktır.

6.11. Kısa Vadeli Sigorta Kollarında Dikkate Alınmayan Süreler

Kanunun 24 üncü maddesine göre geçici iş göremezlik ve emzirme ödenekleri bakımından aşağıda yazılı hallerin, prim ödeme gün sayısına esas tutulacak bir yıllık ve 15 aylık sürelerin hesabında nazara alınmaması ve bu süreler kadar geriye gidilmek suretiyle prim ödeme gün sayılarının belirlenmesi gerekecektir.

Kısa vadeli sigorta kolları bakımından;

a-Herhangi bir sebeple silâh altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi, (Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin 1 ve 3 numaralı alt bentleri kapsamında sigortalılığı devam edenler hariç)

b-Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

c-İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,

ç-Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre, Kanunun 18 inci maddesinde belirtilen çalışma sürelerine girmediği gibi, iş göremezliğin başladığı veya hastalığın anlaşıldığı yahut doğumun olduğu tarihten önceki bir yılın hesabında da dikkate alınmayacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-1: Kanunun 24 üncü maddesi gereği, bir yılın hesabı yapılırken bu bir yıllık süre içerisinde geçici iş göremezlik ödeneği ödenmiş süre bulunması durumunda bu süre kadar bir yıllık süre uzatılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) 02/01/2017 tarihinde başlayan bir istirahat raporu için, geriye doğru 02/01/2016 tarihine gidilecektir. Söz konusu bir yıllık süre içerisinde 45 gün geçici iş göremezlik ödeneği ödenmiş süre bulunması durumunda bir yıllık süre bu 45 gün kadar uzatılacak ve tarih geriye çekilecektir. Buna göre, 18/11/2015 (dahil) tarihine kadar gidilerek sigortalının 90 günü olup olmadığına bakılacaktır. Geriye gitme kuralı geriye gidilen süre için de işletilecektir. Yani geriye gidilen 45 günlük süre içerisinde yine geçici iş göremezlik ödeneği ödenmiş süre bulunması durumunda bu süre kadar daha geri gidilerek 90 gün kısa vadeli sigorta primi olup olmadığı kontrol edilecektir.

7. SİGORTALILAR, İŞVEREN VE ÜÇÜNCÜ KİŞİLERİN SORUMLULUĞU KONUSUNDA ORTAK KONULAR

7.1. Rücuya Esas Hazırlık İşlemlerini Yapacak Servisler

İş kazası ve meslek hastalığı ve hastalık halleri nedeniyle ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için işveren ve üçüncü kişilere yapılması gereken rücuya esas hazırlık işlemleri sigortalıların çalıştıkları işyerlerinin bağlı oldukları sosyal güvenlik il müdürlüğü/sosyal güvenlik merkezleri kısa vadeli sigorta servislerince yapılacaktır.

İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık halleri nedeniyle yapılan tedavi giderlerine ilişkin rücu işlemlerinin yürütümü Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne sağlanacaktır.

İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık bakımından işverenin ve üçüncü kişilerin sorumluluğu Kanunun 21 ve 23 üncü, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ise 45 inci maddesinde belirlenmiştir.

Kısa vadeli sigortalar servisleri tarafından ilgili kişilerin sorumluluk ve kusur oranlarının belirlenmesi ve rücuya esas hazırlık işlemlerinin yapılması aşamasında;

-Adli vaka ve trafik kazası ile ilgili açılmış bir davanın bulunması ve mahkeme tarafından henüz bir karar verilmemiş olması,

-Olayın meydana geldiği yerin kolluk kuvvetleri tarafından, olayla ilgili takip ve tahkikatın yürütülmesine devam edilmesi,

-Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından soruşturmanın devam etmesi,

hallerinde mahkeme kararı veya takip ve soruşturmanın sonucuna göre işlem yapılması, Diğer taraftan;

-Taraflarca açılan dava temyiz edilmiş olsa dahi karara mesnet bilirkişiler tarafından tespit edilen kusur oranlarının varlığı,

-Cumhuriyet savcılığınca yürütülen soruşturmanın devam etmesi veya soruşturma evresinde, sigortalı, işveren ya da üçüncü kişilerin yapmış olduğu fiiller

sonucu meydana gelen zararın Kanununun 21, 22 ve 23 üncü maddelerinde yer alan sorumluluk kapsamında yer alması,

-Cumhuriyet savcılığınca yürütülen soruşturmanın sonucunda kamu davasının açılmasına karar verilmesi ve bu sürecin devam etmesi veya kovuşturmaya yer olmadığı yönünde karar verilmesine rağmen savcılık raporlarında kasıtlı veya kusurlu davranışın tespitinin ve kusur oranının açıkça yer alması, hallerinde ise durumun sonucuna göre iş ve işlemlerin yürütülmesi gerekmektedir.

Mahkeme kararında veya savcılık raporlarında tarafların kusurlu olduğunun tespitine rağmen, kusur oranı belirtilmemişse; kusur oranının tespit edilmesi amacıyla olay evveliyatına göre Kurumun denetim ve kontrol ile yetkili görevlilerine incelenmek üzere gönderilecektir. Evveliyatı yoksa Kurum müfettişlerine gönderilecektir.

7.2. İş Kazası, Meslek Hastalığı ve Hastalık Vakalarında Rücu İşlemleri

(Ek, 31/05/2021 tarihli ve 2021/19 sayılı Genelge) İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık vakaları nedeniyle Kurumun denetim ve kontrol ile yetkili görevlilerince ya da Bakanlık iş müfettişlerince soruşturulan olaylar hakkında tanzim olunan raporlarda veya kesinleşmiş mahkeme kararlarında belirlenen kusur oranlarına göre kısa vadeli sigorta servisi tarafından borç tahakkuku yapılarak borca ilişkin gerekli bilgi ve belgeler eklenmek suretiyle mali hizmetler sosyal güvenlik merkezine intikal ettirilecektir.

7.2.1. İşverenin Sorumluluğu

5510 sayılı Kanununun 21'inci maddesinde iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık bakımından işverenin sorumluluğu ele alınmıştır.

Anılan maddenin birinci fıkrasında; "İş kazası ve meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi sonucu meydana gelmişse, Kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine bu Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere, Kurumca işverene ödettirilir. İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır." hükmü yer almaktadır.

Kasıt; İşverenin bilerek ve isteyerek, hukuka aykırı eylemiyle iş kazası veya meslek hastalığına neden olması hâlidir. Zarara neden olan eylemin bilinçli olarak yapılması kasıt için yeterli olup, sonuçlarının istenip istenmemesi kastı ortadan kaldırmaz. İşverenin eylemi hukuka aykırı olmamakla birlikte, yaptığı hareketin hukuka aykırı sonuç doğurabileceğini bilmesi, ihmali veya ağır ihmali, sorumluluğunu kaldırmayacaktır.

Örnek-1: İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili mevzuatta işyerinde çizme kullanılması belirtildiği halde temin edilen çizmenin yalıtım özelliği taşımaması nedeniyle elektrik çarpması sonucu iş kazasının meydana gelmesi durumunda işverenin sorumluluğu ortadan kalkmayacaktır.

Mevzuat, yasal olarak yürürlüğe konulmuş ve yürürlüğünü muhafaza eden, sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği alanında yasa koyucu ile yasa koyucunun yürütme veya idareye verdiği yetki sonucu bu organlarca kabul edilen genel ve objektif kural veya hükümlerin tümüdür.

İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınacaktır. Kaçınılmazlık, olayın meydana geldiği tarihte geçerli bilimsel ve teknik kurallar gereğince alınacak tüm önlemlere rağmen iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesi durumudur. İşveren alınması gerekli herhangi bir önlemi almamış ise olayın kaçınılmazlığından söz edilemeyecektir.

Buna göre; meydana gelen bir iş kazasında, işverenin kastı ya da mevzuata aykırı bir eylemi mevcut ise sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneği için işveren sorumlu tutulacak ve işverene kusuru oranında başvurulacaktır. Eldeki bilgi ve belgelerde işverenin kusurlu olduğu belirtilmekle birlikte kusur oranına yer verilmemişse, ödenen geçici iş göremezlik ödemelerinin tamamı olayda kastı veya kusuru bulunan işverene rücu edilecektir.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Örnek-2: 28/08/2019 tarihinde meydana gelen ölümlü olmayan iş kazası sonucu sosyal güvenlik denetmeni tarafından düzenlenen raporda işverenin %80, sigortalının ise %20 oranında kusurlu olduğu (ağır kusur ifadesine yer verilmemiştir) tespit edilmiştir. Söz konusu iş kazası sonucu sigortalıya verilen 10 günlük istirahat raporuna istinaden sigortalıya ödenen 3000 TL geçici iş göremezlik ödeneğinin işverenin kusur oranına (%80) tekabül eden 2400 TL'nin işverenden tahsil edilmesi gerekmektedir.

Kanunun 21'inci maddesinin ikinci fıkrasında iş kazasının süresinde bildirilmemesi halinde sorumluluk halleri açıklanmıştır. Buna göre, iş kazasının, Kanunun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sürede işveren tarafından Kuruma bildirilmemesi durumunda, bildirim tarihine kadar geçen süre için sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği, Kurumca işverenden tahsil için gerekli işlemler yapılacaktır.

Örnek-3:06/01/2014 tarihinde iş kazası geçiren ve 30 günlük istirahat raporu alan sigortalı için işvereni 16/01/2014 tarihinde iş kazası bildiriminde bulunmuştur. Buna göre; bildirim tarihine kadar (06/01/2014-16/01/2014 tarihler arası) sigortalıya ödenmiş olan geçici iş göremezlik ödenekleri için kusur oranı dikkate alınmadan bildirim tarihine kadar ödenen ödeneğin tamamı üzerinden işverene rücu işlemi yapılacaktır. Bildirim tarihinden sonra ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için ise işverenin kusuru varsa kusur oranı dikkate alınarak rücu esas işlemler yapılacaktır.

Meslek hastalığı vakalarında ise bildirim yapılmaması halinde sorumluluk hali Kanunun 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında açıklanmıştır. Buna göre; bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverene sigortalı için ödenmiş/ödenecek ödenekler ile Kurumca yapılmış diğer masraflar rücu edilecektir.

Diğer taraftan Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalının tutulduğu meslek hastalığı ile ilgili bildiri Kuruma bildirmemesi veya geç bildirmesi halinde, bildirim yapılan tarihe kadar ödenek ödenmeyecek, bildirim tarihine kadar yapılmış bulunan masraflar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilecektir.

Kanunun 21'inci maddesinin üçüncü fıkrasında hastalık vakalarında işverenin sorumluluğuna yer verilmiştir.

“Çalışma mevzuatında sağlık raporu alınması gerektiği belirtilen işlerde, böyle bir rapora dayanılmaksızın veya eldeki rapora aykırı olarak bünyece elverişli olmadığı işte çalıştırılan sigortalının, bu işe girmeden önce var olduğu tespit edilen veya bünyece elverişli olmadığı işte çalıştırılması sonucu meydana gelen hastalığı nedeniyle, Kurumca sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneği işverene ödettilir.” hükmü yer almaktadır.

Kanunun 23'üncü maddesinde ise süresinde bildirilmeyen sigortalılıktan doğan sorumluluk durumları açıklanmıştır. Buna göre, işe giriş bildirgesi verilmeksizin çalıştırılırken veya bildirge verilmeden önce iş kazası geçirenlere ödenen veya ödenecek olan geçici iş göremezlik ödeneklerinin tamamı işverenden tahsil edilmesi için gerekli işlemler başlatılacaktır.

Örnek-4:21/02/2014 tarihinde işe giriş bildirgesi verilen ancak bu tarihten önce çalışmaya başlayan ve yine bu tarihten önce 06/02/2014 tarihinde iş kazası geçiren sigortalıya 30 gün istirahat raporu verilmiştir. Anılan madde gereği sigortalı için ödenen veya ödenecek

olan geçici iş göremezlik ödeneklerinin tamamının işverenden tahsil edilmesi için gerekli işlemler başlatılacaktır.

Kısa vadeli sigorta servisi personeli tarafından iş kazası veya meslek hastalığının tespiti halinde sigortalıya ödenen veya ödenecek olan ödenekler başka belge aranmaksızın işverenden tahsil edilecek olup olayda sigortalının ağır kusuru veya üçüncü bir kişinin kusuru bulunsa dahi sigortalının ağır kusuru ya da üçüncü kişinin kusuruna bakılmayacaktır.

7.2.2.Üçüncü Kişilerin Sorumluluğu

Kanunun 21 inci maddesinin dördüncü fıkrasında üçüncü kişilerin sorumluluğuna yer verilmiştir.

Buna göre; iş kazası, meslek hastalığı veya hastalık üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ödenen veya ödenecek olan geçici iş göremezlik ödeneklerinin tamamı zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara kusuru oranında rücu edilecektir.

Örnek-1: Sigortalı, işveren tarafından görevlendirilerek gittiği evde montaj işlemi sırasında tartıştığı ev sahibi ile kavga etmiş ve yaralanmıştır. Konu mahkemeye intikal etmiş olup, mahkeme kararına göre sigortalının kusurlu olmadığı, yaralanmasına sebep olan üçüncü kişinin ise %80 kusurlu olduğu belirtilmiştir. Bu durumda sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için üçüncü kişiye kusuru oranında rücu işlemi yapılacaktır.

Aynı örnekte, sigortalının %30 ağır kusurlu olduğu, üçüncü kişinin ise %50 kusurlu olduğu belirtilmiştir. Bu durumda öncelikle sigortalının ödeneği kusur derecesi esas alınarak (1/3 eksiltilerek) % 10 kesintili ödenecektir. Kesintili ödenen tutar üzerinden üçüncü kişiye kusuru oranında rücu edilmesi için gerekli işlemler başlatılacaktır.

Aynı örnekte sigortalının %20 kusurlu olduğu (ağır kusur ifadesine yer verilmemiştir), yaralanmasına sebep olan üçüncü kişinin ise %80 kusurlu olduğu belirtilmiştir. Bu durumda sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için üçüncü kişiye kusuru oranında rücu işlemi yapılacaktır. Sigortalının ağır kusurlu olduğu yönünde Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 44 üncü maddesinin ikinci fıkrasında ifade edilen ağır kusura esas teşkil eden hallerin tespitine de yer verilmediğinden sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinden (yüzde 5'lik kesinti dâhil) kesinlikle kesintiye gidilmeyecektir. Ancak, olaya sebep olan durumun anılan Yönetmeliğin 44 üncü maddesinde sayılan ağır kusura esas teşkil eden hallerden birine girmesi durumunda, mahkeme kararında ağır kusur ifadesi yer almasa dahi sigortalının kusur derecesi esas alınarak ödeneği üçte biri kesilerek ödenecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Meydana gelen olayda, sigortalının kusurunun bulunmadığı fakat üçüncü kişinin kusurlu olduğunun belirtilmesi ancak kusur oranına yer verilmemesi halinde ödeneğin tamamı için kusur oranı %100 esas alınarak rücu işlemi başlatılacaktır.

Örnek-2: Sigortalı, işveren tarafından görevlendirilerek montaj için gittiği evde başka bir işveren tarafından görevlendirilmiş boyacı işçisi ile kavga etmiş ve yaralanmıştır. Konu hakkındaki mahkeme kararında üçüncü kişinin kusurunun belirtilmiş olmasının yanı sıra üçüncü kişiyi çalıştıran da sorumluluk yüklenmiştir. Buna göre meydana gelen iş kazası nedeniyle ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için üçüncü kişiye ve bu kişiyi çalıştıran işverenine kusurları oranında rücu edilecektir.

Örnek-3: Şehirlerarası veya şehir içinde çalışan ve içinde bulunduğu otobüsün devrilmesi sonucu yaralanan sigortalı için Kurumumuzca iş kazası ya da hastalık sigortası kolundan ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin kazanın oluşunda 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre kusurlu olduğu tespit edilen aracın sigorta poliçesini düzenleyen şirketten tahsil edilmesi gerekmektedir. Tahsil edilememesi durumunda aracı kullanan ve aynı zamanda üçüncü kişi durumunda olan ve kusuru bulunan sürücünden tahsili yoluna gidilecektir.

Örnek-4: Sigortalının herhangi bir nedenle komşusu ile ettiği kavgada bıçakla yaralanması sebebiyle istirahatli kaldığı günler için Kurumumuzca hastalık sigortası kolundan kendisine ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin suç sayılan bu hareketi neticesinde sigortalının yaralanmasına sebep olan üçüncü kişiye (komşusuna) kusuru oranında ödettirilmesi icap etmektedir.

Hastalık sigortası kapsamındaki vakalarda üçüncü kişilerin sorumluluğuna yine Kanunun 21'inci maddesinin dördüncü fıkrasında yer verilmiştir. Buna göre; hastalık, üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edilir. Burada önemli olan nokta sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için üçüncü kişiye kusuru oranında rücu işlemi yapılacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Hastalık vakalarında yapılacak rücu işlemleri için kusur oranları tespit edilmesi gerektiği hallerde, kamu kurum ve kuruluşlarından veya kolluk kuvvetlerinden Kuruma intikal eden rapor ve tutanaklar ile mahkeme kararlarında belirtilen oranlara göre kısa vadeli sigortalar servislerince, tespit edilememesi halinde ise Kurumca yapılan masrafların toplamının sigorta primine esas kazanç tavanı aylık tutarından fazla olması durumunda dosya, sosyal güvenlik denetmeni tarafından incelenecek ve düzenlenen raporlarda belirtilen kusur oranlarına göre işlem yapılacaktır.

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) Kanunun üçüncü kişilerin sorumluluğunu açıklayan anılan fıkrasında, üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık meydana gelmişse, sigortalıya veya hak sahiplerine iş kazası, meslek hastalığı ile hastalık sigortası kolundan Kurumca ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin ilgililere ödettirilmesi öngörüldüğünden, bu hükmün uygulanabilmesi için öncelikle olayın meydana gelişinde üçüncü kişinin kusuru nedeniyle meydana geldiğinin gerekli belgelerle (denetim raporu, mahkeme kararı, komisyon kararı, ünite kararı vb.) kesin olarak tespit edilmesi gerekmektedir.

Sigortalılara iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık sigortası kollarından ödenen geçici iş göremezlik ödeneklerinin, sorumlu olan üçüncü şahıslardan rücusu ile ilgili başlatılan soruşturma sonucunda Cumhuriyet Savcılığı tarafından takipsizlik veya mahkemece açılan Kamu davasının düşürülmesine veya ilgilinin beraatına karar verilmesi halinde, bu kararların sorumluluğu ortadan kaldırmayabileceği dikkate alınarak, iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık sigortasından Kanunun 18 inci maddesi gereğince ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin üçüncü kişiye tazmin ettirilmesi konusunda hukuki yola başvurulması gerekmektedir.

Örnek-5: Kusurlu hareketi nedeniyle sigortalının hastalanmasına sebep olan üçüncü bir kişinin fiilinin cezai yönden suç oluşturmadığına ve beraatına mahkemece karar verilmiştir. Ancak zarar gören sigortalının, Borçlar Hukuku açısından tazminat sorumluluğunu gerektirir bir haksız fiil olduğu, bu haksız fiil sonucu meydana gelen cismani zararın tazmin edilmesi gerektiği talebi ile tazminat davası açmış olması ve mahkemece kusurun tespitinin varlığı halinde, Kurumun mahkeme kararına dayanarak kusuru oranında üçüncü kişiye rücu hakkı bulunmaktadır. **(Değişik, 31/05/2021 tarihli ve 2021/19 sayılı Genelge)** Bu durumda kısa vadeli sigorta servisi tarafından borç tahakkuku yapılarak borca ilişkin gerekli bilgi ve belgeler eklenmek suretiyle mali hizmetler sosyal güvenlik merkezine intikal ettirilecektir.

Sigortalıların yaralanmalarına sebebiyet veren üçüncü şahıslardan yapılan masrafların tahsil edilmesinde cezai af çıkması, kamu davası açılmaması veya açılmakla birlikte cezanın ertelenmesine karar verilmesi, 21 inci maddenin dördüncü fıkrasının uygulanmasını engellemektedir.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Trafik kazası geçirmesi nedeniyle sigortalıya istirahatli bırakıldığı günler için ödenen geçici iş göremezlik

ödeneklerinin rücu işlemlerinde; kazaya sebep olan eş, çocuk, anne/baba üçüncü kişi olarak değerlendirilmeyecektir.

Bununla birlikte iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık, kamu görevlileri, er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise, bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan gelirler için kurumuna veya ilgililere rücu edilmeyecektir.

Ayrıca, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meydana gelen ölümlerde, Kanun uyarınca hak sahiplerine bağlanacak gelir ve verilecek ödenekler bakımından, iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde kusuru bulunan hak sahiplerine veya iş kazası meydana gelmesinde kusurlu bulunan ve söz konusu kazada ölen sigortalının hak sahiplerine Kurumca rücu edilmeyecektir.

7.3.Trafik Kazası Vakalarında Rücu İşlemleri

7.3.1.Hastalık Sigortası Kapsamında Ödenen Geçici İş Göremezlik Ödenekleri

Trafik kazası vakası sonucu hastalık sigortası kapsamında sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için yapılacak rücu işlemleri kısa vadeli sigorta servislerince yürütülecektir.

Trafik kazası sonucu sigortalının istirahat raporu alması ve bu nedenle sigortalıya geçici iş göremezlik ödenmesinde kusuru bulunan üçüncü kişilere kusuru oranında rücu işlemi yapılacaktır.

Trafik kazası sonucu, geçici iş göremezlik ödeneğinin rücusunda, ödeneğin kusur oranına tekabül eden kısmı öncelikle sigorta şirketinden (poliçe limiti dâhilinde) yazı ile talep edilecek, aynı anda sigortalıya da bilgilendirme yazısı gönderilecektir. Poliçe limiti tutarını aşan kısmının ise, olaya sebebiyet veren kişi veya kişilerden tahsil edilmesi amacıyla rücu işleminin başlatılması gerekmektedir.

Sigorta şirketinin ödemekle yükümlü olduğu tutarı Kurum hesabına yatırmaması, eksik yatırması veyahut ödeme süresine kadar olan faiz tutarını eklemeyen yatırması halinde sigorta şirketinden yükümlülüğünü yerine getirmesi, sigorta şirketinin ifa yükümlülüğünü yerine getirmemesi halinde ödeneğin kusur oranına tekabül eden kısmı yasal faizi ile birlikte, olaya sebebiyet veren kusurlu kişinin kendisinden yazı ile talep edilecektir. Sorumlu kişinin de yasal süresi içinde ödeme yapmaması halinde, sigorta şirketi ya da olaya sebebiyet veren kişi ile başka herhangi bir yazışma yapılmaksızın, sigorta şirketinin vergi numarası girilmek suretiyle **(Değişik, 31/05/2021 tarihli ve 2021/19 sayılı Genelge)** kısa vadeli sigorta servisi tarafından borç tahakkuku yapılarak borca ilişkin gerekli bilgi ve belgeler eklenerek mali hizmetler sosyal güvenlik merkezine intikal ettirilecektir. Sigorta şirketinin yükümlülüğünü sigorta poliçesinde belirtilen teminat tutarında yerine getirmesi ve teminat tutarından fazla bir Kurum giderinin söz konusu olması halinde arta kalan Kurum giderinin kusur oranı nispetinde kusurlu kişiden tahsil edilmesi gerekmektedir.

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Meydana gelen trafik kazası sonucu taraflar, anlaşma yoluyla maddi hasarlı trafik kaza tespit tutanağı düzenlemiş iseler, yalnız maddi hasar meydana geldiği ve herhangi bir yaralanma ya da iş göremezlik durumunun olmadığı kabul edilecektir. Ancak, maddi hasarlı trafik kaza tespit tutanağı düzenlenmesine rağmen, sigortalıya geçici iş göremezlik belgesi de verilmiş ise önce iş göremezlik ödeneği ödenecek, tutanağa ilişkin kusurların tespiti amacıyla tutanak il/ilçe emniyet müdürlüklerine ve ilgili sigorta şirketine gönderilecektir. Ancak, kusura ilişkin belge temin edilememesi durumunda dosya kaldırılacaktır.

Olayın mahkemeye intikal etmiş olması durumunda mahkeme kararında, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurlarınca düzenlenen raporlarda, varsa

sigorta eksperlerinin düzenlemiş olduğu raporlarda, belirlenen oranlara göre işlem yapılacaktır. Olayın mahkemeye intikal etmediği ve kusur oranının hiçbir şekilde tespit edilemediği durumlarda ise, "Asli kusur" için 6/8, "Tali kusur" için 2/8 oranı dikkate alınacaktır. 6/8 kusur oranı %75 e, 2/8 kusur oranı ise %25'e tekabül etmektedir.

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği'nin 44'üncü maddesinin ikinci fıkrasında ağır kusura yönelik uygulamanın nasıl yapılacağı açıklanmıştır. Buna göre;

Sigortalının:

-İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurallara uymaması,

-Tehlikeli olduğu veya hastalığa sebep olacağı bilinen bir hareketi yapması,

-Yetkili kimseler tarafından verilen emirlere aykırı hareket etmesi,

-Yapılması gerekli bir hareketi savsaması,

-Açıkça izne dayanmadığı gibi, hiçbir gereği veya yararı bulunmayan bir işi bilerek yapması,

ağır kusuruna esas tutulacaktır.

Örnek-1: Sigortalı trafik kazası geçirmiş ve kaza sonrası kendisine istirahat raporu verilmiş olup, kazaya ilişkin trafik kaza tespit tutanağında 2918 sayılı Kanunun 84 üncü maddesinin (asli kusur sayılan haller) birinci fıkrasının (d) bendi hükmünün gerçekleştiği belirlenmiş ve ödeneğinden Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre ağır kusur derecesi esas alınarak üçte birine kadar indirim yapılması öngörülmüştür. Bu durumda asli (ağır) kusurlu olması nedeniyle ağır kusur oranı %75 (6/8) kabul edilip ödeneğinden %75 ağır kusur oranının üçte biri oranında %75 / 3=%25 indirim yapılacaktır. Aynı kazada olaya sebebiyet veren üçüncü kişinin tali kusurlu olduğu belirtilmiş ise, üçüncü kişinin de Kanunun 21 inci maddesinin dördüncü fıkrası hükmü gereği sorumluluğu doğmuş olup aynı zamanda sigortalıya kesintili ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin ilgili üçüncü kişiye de kusuru oranında rücu edilmesi gerekmektedir.

Örnek-2: Sigortalı trafik kazası geçirmiş olup, kaza sonrası iş göremezliğe uğramıştır. Sigortalının almış olduğu geçici iş göremezlik ödeneği miktarı 200 TL dir. Trafik kaza tespit tutanağında sigortalının tali kusurlu, olaya sebebiyet veren üçüncü kişinin ise asli kusurlu olduğu belirtilmiştir. Kaza tespit tutanağında sigortalının kusuru dolayısıyla Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği gereği ağır kusurlu olduğu kabul edilerek ödeneğinden (200 X 1/3 X 2/8 = 16,66 TL) kesinti yapılması gerekmektedir. Üçüncü kişiden yapılacak olan kesinti tutarı bu durumda (200-16.66=183.34X6/8 =137,4975 TL olacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Trafik kazası vakalarında, tek tarafın olduğu veya birden fazla kişinin karıştığı durumlara göre, %100'ü aşmayacak şekilde kusur oranları aşağıdaki şekilde dağıtılacak ve gerekli kesinti/rücu işlemleri yürütülecektir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-3: Sigortalının karıştığı tek taraflı trafik kazası sonucunda kendisine tali kusur atfedilmiştir. Bu durumda olay nedeni ile aldığı istirahat raporu için sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinden kusur oranı %25 esas alınarak %8.33 kesinti yapılarak ödeme yapılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-4: Meydana gelen trafik kazasında sigortalıya kusur verilmezken, karşı tarafa tali kusur atfedilmiştir. Bu durumda olay nedeni ile sigortalıdan kesinti yapılmayacak karşı tarafa ise ödenen ödeneğin tamamı ve %25 kusur oranı esas alınarak rücu işlemi yapılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-5: Meydana gelen trafik kazasında sigortalıya ve karşı tarafa tali kusur atfedilmiştir. Bu durumda her iki tarafın da kusur oranı %25 olarak esas alınacak ve gerekli kesinti ve rücu işlemleri yapılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-6: Meydana gelen trafik kazasında sigortalıya ve karşı tarafa asli kusur atfedilmiştir. Bu durumda her iki tarafın da kusur oranı %50 olarak esas alınacak ve gerekli kesinti ve rücu işlemleri yapılacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-7: Meydana gelen trafik kazasında sigortalı tali kusurlu iken olaya karışan diğer 3 araç sürücüsüne de asli kusur atfedilmiştir. Bu durumda sigortalının kusuru bir pay alınarak kusur oranları dağıtılacaktır. Buna göre tali kusur bir pay, asli kusur üç pay toplamda ise 10 pay olacaktır. Dolayısı ile sigortalının kusuru 1/10, üçüncü kişilerin kusuru ise 3/10'ar üzerinden hesaplanacaktır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-8: Meydana gelen trafik kazasında sigortalı asli kusurlu iken olaya karışan diğer 2 araç sürücüsüne de asli kusur atfedilmiştir. Bu durumda sigortalının kusuru 1 pay alınarak kusur oranları dağıtılacaktır. Buna göre, asli kusur bir pay diğer asli kusurlar da birer pay toplamda ise 3 pay olacaktır. Dolayısı ile sigortalının kusuru 1/3, üçüncü kişilerin kusuru da yine 1/3 üzerinden hesaplanacaktır.

Olası kast, kişinin olayın meydana geleceğini, oluşacağını öngördüğü halde fiili işlemeye devam etmesi hali, bilinçli taksir (kusur) ise kişinin genel olarak öngördüğü hukuka aykırı neticenin meydana gelmesini istememesi ve gerçekleşmemesi için gerekeni yapması durumudur. Trafik kazalarının oluş şekli ve niteliğine göre olası kast ve bilinçli taksir durumları ceza hukuku ilkelerine göre değerlendirilebilmekle birlikte, 5510 sayılı Kanuna göre yürütülecek rücu işlemlerinde eğer olaya ilişkin mahkeme kararı yok ise trafik kaza tutanağı ve kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgeler gereği Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre kasıt durumuna ilişkin hükümlerin uygulanması gerekmektedir.

(Değişiklik, Örnek numarası düzeltme, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-9: Sigortalı trafik kazası geçirmiş olup, kazaya ilişkin trafik kaza tespit tutanağı ve eki resmi belgelerde sigortalının alkollü araç kullanmasının kazaya sebebiyet verdiği tespit edilmiştir. Kaza sonrası iş göremezliğe uğrayan sigortalının hak ettiği geçici iş göremezlik ödeneği miktarı 200 TL'dir. Alkollü araç kullanarak kazaya sebebiyet veren sigortalı hakkında Türk Ceza Kanunu hükümlerine göre, kasti hareketi nedeniyle iş göremezliğe uğradığının kabul edilmesi halinde, Kanunun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre hak ettiği geçici iş göremezlik ödeneği yarısı tutarında yani 100 TL olarak ödenecektir. Alkollü araç kullanarak zarara sebebiyet verenin, üçüncü kişi olması ve yüzde yüz kusurlu olduğunun anlaşılması halinde rücu edilecek olan tutar geçici iş göremezlik ödeneğinin tamamı olan 200 TL olacaktır. Eğer trafik kazası tespit tutanağında alkollü üçüncü kişi veya sigortalının kusur oranı belirtilmişse rücu veya kesinti tutarı kusuru nispetinde olacaktır.

Benzer şekilde ehliyetsiz araç kullanması sebebiyle kazaya sebebiyet veren sigortalı veya üçüncü kişiler için olayın kasıtlı veya taksirli meydana gelip gelmediğine göre işlem yapılacaktır.

Sürücülerin alkollü ya da ehliyetsiz araç kullandığı ve kazaya sebebiyet verdiği tespit edilmişse, trafik kaza tespit tutanağı ve eki resmi belgelere dayanılarak yukarıdaki örnekte belirtildiği üzere rücu işlemi yapılır. Ölümlü ya da yaralanmalı trafik kazalarında olayın adli makamlara intikal ettiği göz önüne alındığında, savcılık raporu ya da bilirkişi raporuna dayanılarak hazırlanmış olan rapora dayanak mahkeme kararlarında, kesinti yapılan tutarlardan ve oranlardan farklı bir karara varılmış ise rücu işlemine esas tahsilat tediyeye işlemleri düzeltilerek yapılmalıdır.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Tutanakta yalnızca kişinin alkollü ve/veya ehliyetsiz olduğunun belirtilmesi üçüncü kişinin %100 kusurlu olduğu veya sigortalının Kanunun 22 nci maddesinin (c) bendi gereği kasti hareketi olduğu anlamına gelmemektedir. İlgili belgelerde mutlaka kazanın alkollü araç kullanmaktan veya ehliyetiz araç kullanmaktan kaynaklandığının belirtilmesi gerekmektedir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Örnek-10: Sigortalının geçirdiği trafik kazası sonucunda olaya karışan karşı tarafa tali kusur atfedilmiş, sigortalının da

Karayolları Trafik Kanununun 67 nci maddesine uymayarak kazaya sebebiyet verdiği yani asli kusurlu olduğuna yer verilmiştir. Aynı zamanda sigortalının alkollü olduğu tutanakta belirtilmiştir. Ancak, kazanın alkollü araç kullanımından kaynaklandığı yönünde bir ifade kullanılmamıştır. Bu durumda, alkollü araç kullandığı gerekçesi ile sigortalının kasti hareketinden söz edilemeyecek, asli kusur nedeniyle ağır kusur üzerinden (22/1-b) gerekli işlemler yürütülecektir.

Trafik kaza tespit tutanağında, asli ya da tali kusur şeklinde bir ibarenin yer almayıp, 2918 sayılı Kanunun ilgili maddelerinin yazılması halinde, atıf yapılan maddenin hangi kusur durumuna karşılık geldiği trafik kaza tespit tutanağından kontrol edilerek rücu işlemleri yapılmalıdır

Herhangi bir kusur oranına yer verilmeyen ya da Karayolları Trafik Kanununa atıf yapılmayıp sadece olayın oluş şeklinin açıklandığı trafik kazalarında, olayın mahkemeye intikal etmediği ve kusur oranının hiçbir şekilde tespit edilemediği durumlarda, dosyanın evvelinde kim tarafından incelendiğine bakılarak kusur oranının tespit edilmesi amacıyla Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilmiş görevlilerine gönderilecektir.

Trafik kazası sonucu sigortalılara ödenen geçici iş göremezlik ödeneklerinin;

-Kazayı yapan motorlu aracın saptanamaması (tespit edilememesi),

-Zorunlu mali sorumluluk sigortası yaptırmaksızın trafiğe çıkarılan motorlu araçların kişilere verdiği zararlar,

-2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 107 nci maddesi uyarınca işletenin sorumluluğunun olmadığı hallerde çalınmış veya gasp edilmiş motorlu aracın kişilere verdiği zararlar,

-Yükümlü sigorta şirketinin iflası,

hallerinde, Güvence Hesabı Yönetmeliğinin 9 uncu maddesi uyarınca zaman aşımı süresi içerisinde, trafik kaza tespit tutanağı ile diğer belgelerle “Türk Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği, Barbaros Mahallesi Kardelen Sokak No:2 Palladium Tower Kat:30 34746 Ataşehir/İstanbul” adresinde faaliyet gösteren Güvence Hesabına başvurularak talep edilmesi gerekmektedir.

7.3.2.Trafikte Meydana Gelen İş Kazası Kapsamında Ödenen Geçici İş Göremezlik Ödenekleri

Trafikte meydana gelen iş kazası vakası sonucu iş kazası sigortası kapsamında sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için yapılacak rücu işlemleri de kısa vadeli sigorta servislerince yürütülecektir.

Trafikte meydana gelen iş kazası vakasında, üçüncü kişilerin kusurunun bulunması halinde sadece sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için üçüncü kişiye kusuru oranında rücu işlemi yapılacaktır.

Bununla birlikte olayda kusuru olduğu tespit edilen işverene sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödenekleri için kusuru oranında rücu işlemi yapılacaktır.

Tek taraflı trafik kazası vakalarında, geçici iş göremezlik ödeneği, varsa sigortalının kusuru oranında kesinti yapılarak ödenir. Kesinti dışında ödenen geçici iş göremezlik ödeneği için sigortalının kendisinin sigorta şirketine vb. rücu işlemi yapılmaz.

7.4.Sigortalıdan Kaynaklanan Sebeplerle Tedavi Süresinin Uzaması ve İş Göremezliğinin Artmasında Sigortalının Sorumluluğu

Sigortalıların sorumluluğu Kanunun 22 inci maddesi ile Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 44 üncü maddesinde hüküm altına alınmıştır.

Sigortalının iş kazasına veya meslek hastalığına uğraması, hastalanması, tedavi süresinin uzaması veya iş göremezliğinin artması hâllerinde geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri;

a-Ceza sorumluluğu olmayanlar ile kabul edilebilir mazereti olanlar hariç olmak üzere, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık nedeniyle tedavisini yapan hekim tarafından bildirilen tedbirlere ve yapılan tavsiyelere uymaması nedeniyle, normal tedavi süresi uzamış, sürekli iş göremezlik derecesi artmış veya malul kalmış yahut maluliyet oranı artmış ise, bu hususların hekim raporu ile tespit edilmesi ve belgelendirilmesi hâlinde uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranı esas alınarak dörtte birine kadar Kurumca eksiltilecek ödenecektir.

Örnek-1: Geçirdiği iş kazası sonucu ayağı kırılan sigortalının öncelikle sağlık hizmet sunucularına başvurarak tedavisini yaptırması gerektiği halde, buna uymayarak kırılan ayağını gayri sıhhi şartlarla tedavi yolunu seçmesi ve bunun sonucunda kırılan ayağı üç ayda iyileşeceği yerde beş ayda iyileştiğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularınca tespit edilmesi halinde sigortalının uzayan iki aylık tedavi süresi için ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinin dörtte birine kadar eksiltilecek ödenecektir.

b-Ceza sorumluluğu olmayanlar hariç, Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 44 üncü maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen ağır kusur halleri nedeniyle iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalının, mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerde belirlenen kusur derecesinin üçte biri oranında Kurumca eksiltilecek ödenecektir.

Ancak, ağır kusurlu olduğuna ilişkin kusur derecesi yukarıda belirtilen bilgi ve belgelerde yer almamasına rağmen iş kazası, meslek hastalığı veya hastalık olayı dolayısıyla sigortalı hakkında düzenlenen belgelerden, ağır kusurlu olduğu anlaşılan sigortalıların geçici iş göremezlik ödeneği miktarından yüzde beş oranında eksiltilecektir.

Ayrıca, sigortalının geçirdiği trafik kazası nedeniyle düzenlenen trafik kaza raporlarında; olaya karışanların kusur oranı belirtilmeksizin, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinin ihlal edildiğinin belirtildiği, dolayısıyla olayın intikal ettiği adli mercilerce belirlenmiş kusur oranı mevcut ise, bu kusur oranının, ancak herhangi bir şekilde adli mercilere intikal etmeyen, trafik kazası sonrası düzenledikleri belgelerin intikal ettiği sigorta şirketleri (eksperleri) tarafından belirlenen kusur oranlarının tespit edilerek buna göre işlem yapılması gerekmektedir.

Örnek-1: Sigortalının geçirdiği iş kazası hakkında verilen mahkeme kararında, kazanın oluşunda sigortalının %30 ağır kusurlu olduğu belirtilmiş ise; sigortalının bu kaza nedeniyle Kurumumuzca kendisine ödenmesi için tespit edilen geçici iş göremezlik ödeneğinin, (ağır kusur oranı olarak tespit edilen %30 ağır kusur oranının 1/3'üne isabet eden) %10 eksiltilecek ödenmesi gerekmektedir.

Örnek-2: Sürücü durumundaki sigortalının geçirdiği trafik kazası ile ilgili olarak kesinleşmiş mahkeme kararı var ise, sigortalının geçici iş göremezlik ödeneğinden kararda belirtilen ağır kusur oranının 1/3' ü oranında (%100 kusurlu ise; %33,3'ü, %75 ise; %25'i, %25 ise; %8,6'sı gibi ...) indirim yapılacaktır.

c-Mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerde, kasti bir hareketi yüzünden iş kazasına uğradığı saptanan, meslek hastalığına tutulan, hastalanan veya Kurumun yazılı bildirimine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya, geçici iş göremezlik ödeneği yarısı tutarında ödenecektir. Teklif edilen tedaviyi kabul ettiği tarihten itibaren ise kesinti yapılmadan geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

ç-Kanununun 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde, "Tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez, ödenmiş olanlar da yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır." hükmü yer almaktadır.

Örnek-1: Akciğer TBC teşhisli hastalığı nedeni ile iki ay istirahatli kılınan sigortalı, hekimden çalışır kararı almadan bir ay sonra işyerinde çalışmaya başlarsa çalıştığı günler için geçici iş göremezlik ödeneği ödenmemesi, ödenmiş olanlar var ise kendisinden geri alınması gerekmektedir.

Yersiz ödeme kapsamında yapılan ödemelere ilişkin uygulanacak işlemler aşağıda belirtildiği şekilde yapılacaktır.

Kontrollü raporu bulunan ve kontrol tarihinde sağlık hizmet sunucusuna başvurmayan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için, sigortalının sağlık hizmet sunucusundan "çalışabilir" belgesi alması veya E-Ödenek sisteminden gönderilen ilgili raporun hastane modülü, "Mevcut Rapor" menüsünden "Çalışır" olarak güncellenmesi yeterli olacaktır. Bu belgenin/güncellenmenin istirahatın bitiminden sonra sigortalı tarafından Kuruma ibrazı/intikali yeterli olup, bu süre herhangi bir kısıtlamaya tabi değildir. Farklı durumlar için uygulama ekranında yer alan E-Ödenek Programı Hastane Kullanım Kılavuzunda belirtildiği şekilde işlem yapılması gerekmektedir.

Kontrollü tek hekim veya sağlık kurulu raporlarında kontrol tarihinde kontrole gitmeyen sigortalının, sağlık hizmet sunucusuna başvurması halinde hekim tarafından "kontrol" ibaresi kontrol tarihi itibarıyla "çalışır'a" çevrilerek rapor durumu hekim tarafından sonlandırılacak ve rapora ait geçici iş göremezlik ödeneğinin ödemesi yapılacaktır. Bununla birlikte, kontrol tarihinde kontrole gitmeyen sigortalıya, hekim tarafından kontrollü raporun kontrol tarihinden sonraki süreler için istirahatının uygun görülmesi halinde ve yeni rapor düzenlenmesi durumunda, söz konusu rapora ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenecektir.

Uzun süreli ve sonu kontrol öngörülen istirahatlerde, sigortalının birbirini takip eden raporlarının kontrol tarihinde sağlık hizmet sunucusuna başvurarak kontrole gitmesi, ancak son almış olduğu uzun süreli istihate ait kontrole gitmemesi halinde, sigortalı adına son rapordan önceki raporlara ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenecek, kontrole gitmediği istirahat raporuna ait ödenek ödenmeyecek, ödenmiş ise yersiz ödeme kapsamında geri alınacaktır.

Örnek-2: Sağlık hizmet sunucusuna başvuran sigortalıya, sağlık kurulunca ilk 6 aylık istirahat raporu düzenlenip rapor bitim tarihi itibarıyla "kontrol" öngörülmüş, rapora ait istirahat süresinin sona ermesinden sonra kontrole giden sigortalıya sağlık kurulu tarafından devam niteliğinde ve sonu "kontrol" öngörülen ikinci rapor verilmiştir.

Yeniden sağlık hizmet sunucusuna başvuran sigortalının istirahatının devamına karar verilerek istirahatın bitimi itibarıyla "kontrolünün" devam etmesi gerektiğine dair karar verilmiş olup sigortalıya kontrolüne gitmiş olduğu ilk iki rapora ait ödeme işlemleri ilgili ünite tarafından gerçekleştirilecektir. Sigortalının son almış olduğu uzun süreli istihate ait kontrole gitmemesi halinde, sonraki rapora ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeyecektir.

Kontrollü bir raporu mevcut iken istirahat süresinde ve kontrol tarihinden önce vefat eden sigortalıya ait ölüm tarihine kadar olan geçici iş göremezlik ödenekleri sigortalının hak sahiplerine ödenecektir.

7.5. Adli Vaka Dosyaları Hakkında Yapılacak İşlemler

Adli vaka dosyalarından rücu işlemi yapılması gerekenlerle ilgili iş ve işlemler bu Genelgenin "7.2.2. Üçüncü Kişilerin Sorumluluğu" başlıklı bölümde açıklandığı şekilde yapılacaktır.

Adli vaka dosyalarında, olaya sebebiyet veren ve zarara neden olan üçüncü kişinin kimliğinin belirlenememesi veyahut rücu işlemi yapılacak olayda kişinin ikametgâhının bulunamaması hallerinde, adli makamlarca soruşturma süreci devam etmekte ise dosya gerekli yazışma işlemleri yapılarak olayın adli ve idari yönden sonuçlandırılması

sağlanacaktır. Ancak savcılık ya da mahkemece zarara neden olan kişinin kimliğinin ya da ikametgâhının kesin olarak saptanamadığının, ilgili adli makamlarca yapılan yazışma sonucu Kuruma bildirilmesi halinde, dosyanın işlemde kaldırılarak arşivlenmesi gerekmektedir.

7.6. Hukuk Servislerine İntikal Eden Alacaklarda Rücu İşlemleri

(Değişiklik, 23/09/2019 tarihli ve 2019/20 sayılı Genelge) İşveren ve üçüncü kişilerin sorumluluğunu düzenleyen Kanunun 21 inci maddesi hükümlerine göre Kurumun denetim ve kontrol ile yetkili görevlilerince ya da örnek olay kapsamında Bakanlık iş müfettişlerince soruşturulan olaylar hakkında tanzim olunan raporlardan veya kesinleşmiş mahkeme kararlarından, ilgililerin kastının, ihmalinin, kusurunun ve kusur oranlarının belirlenmesi durumunda, **(Değişiklik, 31/05/2021 tarihli ve 2021/19 sayılı Genelge)** tespit edilen kusur oranlarına göre borç tahakkuku yapılarak borca ilişkin gerekli bilgi ve belgeler eklenmek suretiyle mali hizmetler sosyal güvenlik merkezine intikal ettirilecektir.

(Paragraf İptali, 14/9/2021 tarihli ve 2021/31 sayılı Genelge)

8.KURUM ALACAKLARINDA ZAMANAŞIMI VE TERKİN İŞLEMLERİ

8.1.Kurum Alacaklarında Zamanaşımı

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 109 uncu maddesi “Motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin talepler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıl ve her halde kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar. Motorlu araç kazalarında tazminat yükümlülerinin birbirlerine karşı rücu hakları, kendi yükümlülüklerini tam olarak yerine getirdikleri ve rücu edilecek kimseyi öğrendikleri günden başlayarak iki yılda zamanaşımına uğrar.

5510 sayılı Kanunun zamanaşımını düzenleyen 93 üncü maddesi “Bu Kanuna dayanılarak Kurumca açılacak tazminat ve rücu davaları, on yıllık zamanaşımına tâbidir. Zamanaşımı tarihi; rücu konusu gelir ve aylıklar bakımından Kurum onay (gelir/aylık karar onay tarihi) tarihinden, masraf ve ödemeler için ise masraf veya ödeme tarihinden itibaren başlar.” hükmündedir.

Belli bir olayı düzenleyen iki ayrı özel kanunun aynı zamanda yürürlükte bulunduğu durumda, sonraki kanunun önceki kanunla düzenlenen hususlarda meydana getirdiği değişiklikler çerçevesinde sonraki kanun uygulanmalıdır. Buna göre, her ne kadar rücuya ilişkin zamanaşımı her iki özel kanunda düzenlenmiş ve sonradan yürürlüğe giren 5510 sayılı Kanun hükümlerinin uygulanması gerekecek olsa bile, Yargıtay’ın bu konuda henüz yerleşik bir içtihat kararı olmadığı ve dava aşamasında mahkemelerce zamanaşımı süresinin 2918 sayılı Kanun çerçevesinde değerlendirilebileceği dikkate alındığında, motorlu araç kazalarında Kurumca, 2918 sayılı Kanun kapsamında yer alan hükümlere göre iş ve işlemlerin yürütülmesi gerekmektedir.

Ödeme tarihinin başlangıcı, geçici iş göremezlik ödeneğine ait miktarın ödemeyi yapan birimce tahakkuk ettirildiği tarih olarak kabul edilir.

Yersiz ödemelerin geri alınması ile ilgili işlemler Kanunun 96 ncı maddesinde belirtilen usule göre yapılacaktır.

8.2.Kısa Vadeli Sigorta Kollarından Sağlanan Yardımlarda Zamanaşımı ve Hakkın Düşmesi

Kanunun 97 nci maddesine göre kısa vadeli sigorta kollarından kazanılan haklar, hakkın doğduğu tarihten itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer.

Geçici iş göremezlik ödeneklerinde hakkın doğduğu tarih ise; geçici iş göremezlik ödeneğine esas istirahat raporunun sona erdiği tarih olarak kabul edilecektir.

Sağlık hizmet sunucuları tarafından istirahatine lüzum görülen sigortalılara ödenmesi gereken geçici iş göremezlik ödenekleri istirahat süresinin sona erdiği tarihten itibaren 5 yıl içerisinde sigortalı tarafından talep edilmez ise ödenek hakkı düşecektir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara iş kazası veya meslek hastalığı ya da analık halinde ödenecek olan geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi için öngörülen genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartının Kanunun 97 nci maddesinin üçüncü fıkrasında ön görülen beş yıllık sürede yerine getirilmesi halinde ödenmemiş geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

Kurum tarafından sigortalılar adına MOSİP kayıtlarına aktarılan ödenekler sigortalılar tarafından Kurumca belirlenen süre içerisinde tahsil edilmez ise Kurum hesaplarına geri aktarılacaktır. Ancak sigortalılar tarafından yukarıda açıklanan 5 yıllık hak düşürücü süre içerisinde talep edilmesi halinde geçici iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

8.3.5510 Sayılı Kanunun Geçici 63 Üncü Maddesine Göre 4/1-(b) Sigortalılarına Kısa Vadeli Sigorta Kollarından Sağlanan Haklar

6645 sayılı Kanunla 6331 ve 5510 sayılı Kanunda yapılan düzenleme sonucunda kısa vadeli sigorta kolları uygulamalarında meydana gelen değişiklikler aşağıda açıklanmıştır.

Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar ile tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, Kuruma kayıt ve tescilleri yapıldığı hâlde, bu maddenin yayımlandığı ayın sonu itibarıyla 12 ay ve daha fazla süreye ilişkin prim borcu bulunanların borçlu olmaları nedeniyle kısa vadeli sigorta kollarından yapılan yardımlardan faydalanmaları mümkün bulunmadığından, bu süreler içerisinde iş kazası ve meslek hastalığı ile analık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği ödenmemektedir.

Ancak, 5510 sayılı Kanunun Geçici 63 üncü maddesine göre sigortalılığı durdurulanların, daha sonra durdurulan sigortalılık sürelerinin tamamını ihya etmeleri halinde prim borçlarının ödenmiş olması ve hak düşürücü zamanaşımı sürelerinin aşılmamış olması şartıyla, iş göremezlik ödenekleri ödenecektir.

Diğer taraftan, yapılan yeni düzenlemeye göre sigortalılığı, prim borcu bulunması sebebiyle durdurulan sigortalıların, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) veya (b) kapsamında yeniden tescil edilmeleri ve çalışmaya devam etmeleri durumunda, kısa vadeli sigorta kollarından yapılacak ödemeler bakımından müstahaklık kontrolleri, yeni çalışmaya başladıkları kapsam türüne göre başladıkları tarih itibarıyla 5510 sayılı Kanunun 18 inci maddesinde belirtilen şartlar dâhilinde değerlendirilerek (sigortalılığın durdurulduğu döneme ait prim borcu dikkate alınmadan) kısa vadeli sigorta kollarından sağlanan haklardan yararlandırılacaktır.

Örnek-1: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılığı 01/10/2008 tarihinde başlayan ve sigortalılığı 30/04/2009 tarihi itibarıyla (63) kodu ile durdurulan ve 01/05/2015 tarihi ile yeniden sigortalılığı başlatılan bir kişi, 90 günlük prim ödeme gün sayısını dolduracağı 30/07/2015 tarihinden itibaren, anılan döneme ilişkin prim borcunun ödenmiş olması ve prim ve prime ilişkin başkaca herhangi bir borcunun bulunmaması şartıyla geçici iş göremezlik ödeneğinden faydalandırılacaktır.

9.FAZLA VE YERSİZ ÖDEMELERİN TAKİBİ, TAHSİLİ

Kurumca tespit edilen fazla ve yersiz ödemelere ait alacakların takip ve tahsili, Sosyal Güvenlik Kurumu Taşra Teşkilatı Kuruluş ve Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde kısa vadeli sigortalar servisleri tarafından rücuyla

esas tespit işlemleri yapılacak tahsil işlemlerinin yapılması için ilgili servislere gönderilecektir. Buna göre harcama birimi tarafından MOSİP sisteminde "kişilerden alacaklar" menüsündeki "borç giriş formu" ile borç kayıt işlemi yapılacaktır. Bu kayıtlara ilişkin MOSİP sisteminden alınacak borç döküm belgesi, ildeki takip birimine veya ilgili servise gönderilecektir.

10.TARIM İŞÇİLERİ, SOSYAL GÜVENLİK DESTEK PRİMİNE TABİ OLARAK ÇALIŞANLAR, İŞ KAYBI TAZMİNATI ALANLAR, İŞSİZLİK ÖDENEĞİ ALANLAR İLE TOPLULUK SİGORTASINA TABİ OLANLAR İÇİN KISA VADELİ SİGORTA KOLLARI UYGULAMASI

10.1.2925 Sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa Tabi Sigortalılar

İş kazası ve meslek hastalığı sigortası ile ilgili olarak 2925 sayılı Kanunun 39 uncu maddesine göre, "bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde 5510 sayılı Kanunun ilgili maddeleri hükümleri doğrultusunda işlem yapılacaktır," hükmü yer almaktadır.

Buna göre iş kazası ile meslek hastalığı halinde anılan sigortalılara sağlanan yardımlar;

a-Sağlık yardımı yapılması,

b-Sürekli iş göremezlik hallerinde gelir verilmesi,

c-Protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi,

ç- Cenaze masrafı karşılığı verilmesi,

d- Sigortalının ölümünde hak sahiplerine gelir bağlanmasıdır.

Sigortalının bu yardımlardan yararlanabilmesi için iş kazasının olduğu tarihten en az üç ay önce sigortalılığının tescil edilmiş olması ve sona ermemiş olması şarttır. Sağlanan yardımlar arasında geçici iş göremezlik ödeneği bulunmamaktadır. Bu nedenle bu sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneği verilmeyecektir.

İş kazasının tespiti, bildirilmesi ve soruşturulması bakımından bu sigortalılar hakkında 5510 sayılı Kanunun ilgili hükümleri ve bu Genelgede açıklanan hususlar uygulanacaktır. Söz konusu sigortalıların e-Bildirge şifreleri bulunmadığı için iş kazası bildirimlerini kağıt ortamında yapmaları gerekmektedir.

10.2.Sosyal Güvenlik Destek Primine Tabi Olarak Çalışanlar Hakkında Düzenlenen Sağlık Raporları İle İlgili Uygulamalar

5510 sayılı Kanunun geçici 14 üncü maddesinde SGDP ilişkin hükümler düzenlenmiş olup, sosyal güvenlik primine tabi olarak yalnızca 4/1(a) kapsamında çalışanlara kısa vadeli sigorta kollarından sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası kolundan iş göremezlik ödeneği ödenmesi mümkün olup hastalık ve analık sigortası kolundan geçici iş göremezlik ödeneği ödenmemektedir.

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Ancak, söz konusu kapsamdakiler aynı zamanda kendi çalışmalarından dolayı aylık aldıklarından aylık kapsamı üzerinden emzirme ödeneği ödenecektir.

10.3.İş Kaybı Tazminatı Alanlar

Kanunun geçici 13 üncü maddesinin birinci fıkrasında, 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık sigortalısı sayılmakla birlikte, kısa vadeli sigorta kollarına tabi olmadıkları belirtilmektedir. Buna göre, iş kaybı tazminatı alanların bir işverene tabi ve fiili olarak çalışmaları söz konusu olmadığından, iş kaybı tazminatı alanlara kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümler uygulanmayacaktır. **(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)** Bu nedenle hastalık ve analık vaka türleri için istirahat raporu son işten ayrılışı takip eden 9 gün içinde başlamış olsa dahi söz konusu istirahat raporları için geçici iş göremezlik

ödeneği ödenmeyecektir. Aynı şekilde doğumun iş kaybı tazminatı alınan dönemde olması durumunda, doğum en son işten ayrılıştan sonraki 300 gün içinde olsa dahi emzirme ödeneği ödenmeyecektir.

10.4.Kısa Çalışma Ödeneği Alanlar

5510 sayılı Kanunun “**Genel sağlık sigortalısı sayılanlar**” başlıklı 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde; 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler genel sağlık sigortalısı kapsamında sayılmıştır.

Kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişilerin 5510 sayılı Kanunda yalnızca genel sağlık sigortası kapsamına alındığı, kısa vadeli sigorta kapsamında bulunmadıkları görülmektedir.

Kısa çalışma ödeneği uygulanan işyerlerinde çalışan sigortalılarımızın geçici iş göremezlik ödeneği taleplerinde, kısa çalışma ödeneği uygulama şeklinin tespiti yapılarak kısa vadeli sigorta kapsamında bulunan günlerin içerisinde geçici iş göremezliğin oluşmuş olmasına ve yine kısa vadeli sigorta primine esas kazanç tutarı dikkate alınarak, bu sigorta kolunun uygulandığı sürelerle sınırlı olarak geçici iş göremezlik ödeneğinden yararlandırılma imkânı bulunmaktadır.

Ay içerisinde, yalnızca kısa çalışma ödeneği uygulanan günlerde alınan istirahat raporlarına göre geçici iş göremezlik ödeneği ödenmesi imkânı olmadığı gibi kısa vade primine tabi çalışma günlerinde alınan istirahat raporlarından süresi yalnızca kısa çalışma ödeneğine tabi günlere isabet eden kısmında da ödenek verilmesi imkânı bulunmamaktadır.

Buna göre, Türkiye İş Kurumundan kısa çalışma ödeneği almakta olan sigortalıların başvurdukları sağlık tesislerince hastalık ve analık sigortası kollarından istirahatli bırakılmaları halinde, durumlarının yukarıda açıklanan esaslar doğrultusunda incelenerek, ilgililerin işverenlerince veya Türkiye İş Kurumu tarafından sigortalıların kısa çalışma ödeneğine ilişkin primlerinin Kurumumuza her ay 15 günlük olarak mı yoksa haftalık çalışma süreleri dikkate alınarak mı yatırıldığıının,

-İşverenlerce Kuruma verilen APHB'den,

-İşyeri puantaj kayıtlarından,

-İşyerlerinden temin edilecek olan ve sigortalılara ay içinde kısa çalışma ödeneği ödenmesi için işverenlerce Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğüne bildirilen sürelerin hangi günlere ait olduğuna ilişkin düzenlenen belgelerden tespiti suretiyle haklarında gerekli işlemin yapılması, ayrıca bunlardan Kurumca geçici iş göremezlik ödeneği ödenen sigortalıların ilinizdeki Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğüne bildirilmesi gerekmektedir.

10.5. İşsizlik Ödeneği Alanlar

(Paragraf-1 İptali, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) Sigortalının işten çıkarıldığı tarihi takip eden 10 uncu güne kadar hastalık veya analık vaka türünde istirahat raporu alması durumunda “**6.10.2. Hastalık Vaka Türünde**” başlığında yazan açıklamalar dikkate alınarak geçici iş göremezlik ödenekleri bu kapsamda olan sigortalıya ödenecektir. Aynı şekilde doğumun işsizlik ödeneği alınan dönemde gerçekleşmesi durumunda, diğer müstahaklık şartlarının sağlanması koşuluyla emzirme ödeneği ödenecektir.

11. HEKİM YETKİLERİ

İşyeri hekimlerinin yetkilendirme iş ve işlemleri hakkında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik 27/11/2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmıştır.

Buna göre, 20/5/2009 tarihli ve 2009/71 sayılı, 4/11/2010 tarihli ve 2010/122 sayılı Kurum Genelgesi yürürlükten kaldırılmıştır. 27/11/2010 tarihinden itibaren işyeri hekimlerinin yetkilendirme iş ve işlemleri anılan Yönetmelik hükümleri gereğince Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne yürütülecektir. Bu tarihten sonra söz konusu başvuruların ünitelerimize yapılmaması ve ünitelerimize başvuran işyeri hekimi ve işverenlere, başvurularını Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı web sayfasında yer alan bilgilere göre ve istenilen belgelerle birlikte İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğüne yapmaları yönünde bilgi verilecektir.

12. E-ÖDENEK UYGULAMALARI

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 18 inci maddesine göre kısa vadeli sigorta kollarından verilmekte olan geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi için gerekli olan ve Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından düzenlenip Kuruma gönderilmesi gereken istirahat raporlarının elektronik ortamda düzenlenmesine dair programa ait süreçler e-Ödenek Programı Kullanım Kılavuzunda açıklanmıştır.

Dr. Mehmet Selim BAĞLI
Kurum Başkanı

EKLER:

- Ek-1) Yürürlükten Kaldırılan Genelgeler Ve Genel Yazılar
Ek-3) Ünitece/Komisyonca Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı
Ek-4) İş Kazası ve Meslek Hastalığı Değerlendiren Kurum Sağlık Kurulları ve Bu Kurullara Bağlı İller
Ek-5) İş Kazası Kontrol Listesi
Ek-6) Meslek Hastalığı Kontrol Listesi
Ek-7) İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (6331 sayılı Kanuna göre)
Ek-8) Hizmet Akdiyle Çalışanlar için Çalışabilir Kâğıdı
Ek-9) Mahsuplaşma Protokol Örneği
Ek-10) İş Göremezlik Belgesi
Ek-11) Sigortalı Hesap Fişi
Ek-12) Sigortalının Çalıştığı Meslek Hastalığı Yapıcı İşyerlerine İlişkin bilgiler
Ek-13) İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (İşveren) (**Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge**)

DAĞITIM:**Gereği:**

Merkez ve Taşra Teşkilatına
Sağlık Bakanlığına

Bilgi:

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına

Ek-1: Yürürlükten Kaldırılan Genelgeler Ve Genel Yazılar

SIRA NO	GENELGENİN		GENELGENİN KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	13.06.2011	2011-50	Kısa vadeli sigorta kolları uygulamaları
2	08.07.2011	2011-57	İş Kazası ve Meslek Hastalığı Vakalarının Çalışma Bölge Müdürlüklerine İntikal Ettirilmesi
3	16.03.2012	2012-8	Genelge Değişikliği
4	10.04.2012	2012-13	İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formunun Elektronik Ortamda Kuruma Gönderilmesi
5	03.08.2012	2012-28	E-Ödenek Programı
7	06.04.2013	2013-19	Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi
8	08.04.2013	2013-20	6385 sayılı Kanun Uygulamaları, Emzirme Ödeneği ile Diğer uygulamalar
9	29.07.2013	2013-31	İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Soruşturulması
10	14.08.2013	2013-32	E-Ödenek İkinci Versiyon Programı
11	16.08.2013	2013-33	Mahsuplaşma Programı
12	14.10.2013	2013-35	Analık İstirahat Raporları ve Meslek Hastalığı Bildirimi
13	17.03.2014	2014-08	Emzirme Ödenekleri
14	10.06.2014	2014-16	İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Vakalarının Soruşturulması
15	25.07.2014	2014-20	Adli Vaka ve Trafik Kazası İşlemleri Genelgesinin kısa vadeli sigorta kolları ile ilgili hükümleri
16	13.08.2014	2014/23	Anlaşmasız Sağlık Tesislerince Düzenlenen İstirahat Raporları İçin Onay Şartının Aranmaması
17	01.09.2015	2015/22	6645 Sayılı Kanunda Yer Alan Kısa Vadeli Sigorta Uygulamaları
18	15.12.2015	2015/27	Sağlık Hizmet Sunucularının İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirimi Hakkında

Bu genelgenin yayımlandığı tarih itibariyle, aşağıdaki tabloda tarih ve sayıları yazılan genel yazılar genelgeye derç edilerek, yürürlükten kaldırılmıştır.

SIRA NO	GENEL YAZININ		GENEL YAZININ KONUSU
	TARİHİ	SAYISI	
1	05.02.2009	2.204.707	Emzirme Ödeneği
2	03.04.2009	4.659.404	Geçici İş Göremezlik
3	16.06.2011	12.831.668	İstirahat Belgelerinin Onayı
4	20.01.2011	1.183.441	Hastalıkları nedeniyle uzun süredir istirahat raporu kullanan sigortalılar
5	03.07.2012	11.928.081	İş Kazası Trafik Kazası Adli Vaka Olaylarında Rücu İşlemleri
6	05.07.2012	12.134.599	İş kazası inceleme taleplerinin grup başkanlıklarına bildiriminde süre tayini
7	06.08.2012	13.948.687	E-ödenek sistemi hakkında
8	15.08.2012	14.517.568	Emzirme ödeneğinin tüm iller tarafından ödenebileceği hakkında
9	14.06.2013	2.248.622	İş göremezlik Ödemelerinin MOSİP e aktarılması
10	25.02.2013	3.454.910	Haksız İstirahat Raporu Alımları Hakkında
11	22.07.2017	3881202	Mali Tatil Süresinde Çalışmadığına Dair Bildirim (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)
12	08.11.2017	5640301	Demokrasi Gazilerine Ödenek Ödenmesi (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

Ek-3: Ünitece/Komisyonca Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı (Değişiklik, 9/3/2017 tarihli ve 2017/11 sayılı Genelge)

**TC
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
.....Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü**

ÜNİTE/KOMİSYON KARARI

Karar No :.....
Karar Tarihi :.....
İş Kazası Tarihi /Saati :.....

Karar nüshası :1 (Bir) - 2 (İki) - 3 (Üç) nüsha çıkarılmıştır.
Karar sayfa sayısı :1(Bir) - 2 (İki) - 3 (Üç) sayfadır.
Karar ekleri/sayfa sayısı/içeriği :

A-İŞVEREN

Adı Soyadı veya Ticaret Ünvanı :.....
İşyeri Sicil No :.....
İşyerinde Yapılan İşin Konusu :.....
İş yerinin sanayi kolu :.....

B-KAZALI SİGORTALI

Adı Soyadı :.....
Doğum Yeri Tarihi :.....
TC Kimlik No :.....
Sigorta Sicil No :.....
Sigortalının mesleği ve/veya iş kazası sırasında yaptığı iş :.....
Kazaya neden olan alet/makine vb. :.....
Kazanın oluş şekli :.....
Kazada yaralanan organ/uzuv(sağ/sol olarak belirtilmesi) :.....
Doğuştan veya sonradan olan bir hastalığının olup olmadığı :.....
Geçici iş göremezlik ödemesi durumu; yapıldı ise tarihleri :.....
Başka bir iş kazası geçirip/geçirmediği :.....
Meslek Grup Numarası :.....

C-KARAR (DAYANAĞI BELGELER)

1-İş Kazası Bildirimi	: Mevcut ()	Mevcut değil ()
2-İşveren iş kazası bildirim süresi içinde yapmış	: Mevcut ()	Mevcut değil ()
3-Kazalı ifade tutanağı	: Mevcut ()	Mevcut değil ()
4-Jandarma/ polis ifade tutanağı	: Mevcut ()	Mevcut değil ()

5-Şahit tutanakları

: Mevcut ()

Mevcut değil ()

D –HASTANE/SAĞLIK RAPORLARI

a-Kaza sonrası ilk müracaat edilen sağlık kuruluşunda düzenlenmiş Adli Rapor

: Mevcut ()

Mevcut değil ()

b-Kaza sonrası ilk müracaat edilen sağlık kuruluşunda düzenlenmiş epikriz ve sağlık kurulu raporu

: Mevcut ()

Mevcut değil ()

c-Kaza sonrası alınan çalışır/çalışamaz raporu

: Mevcut ()

Mevcut değil ()

d-Tedavisi tamamlandıktan sonra son durumunu gösterir ayrıntılı sağlık kurulu raporu
(Uzuv kaybı varsa direkt grafileri ve tanıyı destekler diğer tıbbi tetkikleri içerir)

: Mevcut ()

Mevcut değil ()

e-Kaza geçirdiği işyerinde ilk işe giriş ve periyodik muayene raporları

: Mevcut ()

Mevcut değil ()

E-SONUC ve KANAAT

Kazazedenintarih / sayı ile kurumumuza verdiği belgeler komisyonumuzca değerlendirilmiş olup,
.....tarihinde meydana gelen olayın 506/5510 sayılı Kanununun 11/13.maddesi hükümleri dahilinde meydana gelmesi /gelmemesi nedeniyle iş kazası sayılmasına/iş kazası sayılmamasına karar verilmiştir.

.....
İMZA

.....
İMZA/

.....
İMZA

.....
İMZA/

AÇIKLAMALAR

İş kazasının kısa vadeli sigorta servisi tarafından tespit edilmesi halinde (Ek- 2) formu düzenlenecek ve iş kazası ve meslek hastalığı dosyaları sağlık kurullarına gönderilmeden önce aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir.

1) İş kazası vakalarında, sigortalının geçirdiği kazanın iş kazası olup olmadığının tespitine Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 37 nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan hükme göre ünitece karar verilebilir. Ünitece verilen karara istinaden Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecek dosyalarda bu talimat ekinde yer alan “Ünitece Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı” formu doldurulacak, servis memuru, servis şefi ve merkez müdür yardımcısı, merkez müdür yardımcısı bulunmaması halinde merkez müdürü, iş kazasının il müdürlüğü tarafından tespit edilmesi durumunda ise il müdür yardımcısı tarafından imza altına alınacaktır.

2) Bu Genelgenin yayım tarihinden sonra ekte yer alan “Ünitece Tespit Edilen İş Kazası Karar Tutanağı” formu doldurularak sağlık kurullarına gönderilecek, ünite kararlarında farklı bir form kullanılmayacaktır.

3) Kurum Sağlık Kurullarına gönderilecek iş kazası raporlarında sigortalının rapor bitiminde “Çalışır” veya “Çalışamaz” tarihinin mutlaka sağlık hizmet sunucusu tarafından rapora işlenmesi sağlanacak, söz konusu ibarelerin yer almadığı sağlık kurulu raporları Kurum Sağlık Kurullarına gönderilmeyecektir.

4) Sigortalılara ait istirahat raporlarının mutlaka sona erme tarihi beklenecek, istirahat sona erdikten sonra Kurum Sağlık Kurullarına meslekte kazanma gücü kayıp oranı tespiti için gönderilecektir.

5) Sigortalıların geçirmiş oldukları iş kazasına dair oluşturulan dosyalar sigortalının çalıştığı işyerinin bağlı bulunduğu sosyal güvenlik merkezi tarafından ilgili Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecek ancak, sigortalı işten çıkmış ise ikametgahının bulunduğu bölgede yer alan sosyal güvenlik merkezine başvurabilecek, başvurduğu merkez tarafından başvuru dilekçesi işyeri dosyasının bağlı bulunduğu merkeze gönderilecek, işlemler bu merkez tarafından yürütülecektir.

Ek-4: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Değerlendiren Kurum Sağlık Kurulları ve Bu Kurullara Bağlı İller

İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI DEĞERLENDİREN KURUM SAĞLIK KURULLARI VE BU KURULLARA BAĞLI İLLER

İSTANBUL	ANKARA	İZMİR
İstanbul	Ankara, Adana, Adıyaman	İzmir
Balıkesir	Ağrı, Amasya, Ardahan	Afyonkarahisar
Bilecik	Artvin, Bartın, Bayburt	Aksaray
Bolu	Batman, Bingöl, Bitlis	Antalya
Bursa	Çankırı, Çorum, Diyarbakır	Aydın
Çanakkale	Elazığ, Eskişehir, Erzincan	Burdur
Düzce	Erzurum, Gaziantep, Giresun	Denizli
Edirne	Gümüşhane, Hakkari, Hatay	Isparta
Kırklareli	Kahramanmaraş, Kars	İçel (Mersin)
Kocaeli	Karabük, Kastamonu, Kayseri	Karaman
Kütahya	Kırıkkale, Kırşehir, Kilis	Manisa
Sakarya	Konya, Iğdır, Malatya	Muğla
Tekirdağ	Mardin, Muş, Ordu	Nevşehir
Yalova	Osmaniye, Rize, Samsun	Niğde
	Siirt, Sinop, Sivas	Uşak
	Şanlıurfa, Şırnak, Tokat	
	Trabzon, Tunceli, Van	
	Yozgat, Zonguldak	

Ek-5: İş Kazası Dosyası Kontrol Listesi (İptal, Yeniden Düzenleme, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

	T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU (Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü)	EK-5
--	---	-------------


İŞ KAZASI DOSYASINA AİT KONTROL LİSTESİ			
T.C. KİMLİK NUMARASI			
ADI SOYADI			
SİCİL (SSK-Bağ/Kur-E.S.)			
SIRA NO	BELGE	VAR	YOK
1	Talep dilekçesi		
2	İş kazası geçirilen iş yerinde işe giriş sağlık raporu, (bulunmadığı durumlarda bu raporun olmadığına dair sigortalı beyanı bulunacak veya dosyanın gönderilişine ait üst yazıya not düşülecektir)		
3	Sigortalıların askerlik terhis belgesinin elektronik ortamda alınamaması durumunda askerlikten muaf tutulmuş ise bununla ilgili ayrıntılı muayene bulgularını içeren askerliğe elverişli olmadıklarına ilişkin rapor,		
4	Olayın iş kazası olduğunu net olarak belirtir ünite/komisyon kararı veya tahkikat raporu,		
5	Sigortalının iş kazasından sonrası başvurduğu hastanelerde görmüş olduğu tedavi, ameliyat bilgilerini içerir epikrizleri (çıkış özeti) ve varsa ameliyat notları,		
6	Sigortalının tedavisi tamamlandıktan sonra son durumunu ve çalışıp çalışamayacağı tarihi gösterir sağlık kurulu raporu,		
7	Sigortalı hakkında daha önce Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu veya ilgili Kurum sağlık kurulunca verilmiş bir karar mevcut ise, bu kararın bir örneği ile dayanağı rapor ve tıbbi belgeler,		
<p>Servis Şefi / Sorumlusu Adı Soyadı</p> <p>İMZA</p>			

Ek-6: Meslek Hastalığı Kontrol Listesi (İptal, Yeniden Düzenleme 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)


	T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU (Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü)	EK-6
--	---	-------------

MESLEK HASTALIĞI DOSYASINA AİT KONTROL LİSTESİ			
T.C. KİMLİK NUMARASI			
ADI SOYADI			
SİCİL (SSK-Bağ/Kur-E.S.)			
SIRA NO	BELGE	VAR	YOK
1	Meslek hastalığı tespitine ilişkin talep dilekçesi,		
2	Sigortalının meslek hastası olduğunu iddia ettiği iş yerindeki işe giriş sağlık raporu, bulunmadığı durumlarda bu raporun olmadığına dair yazılı beyan,		
3	Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbi belgeler,		
4	Periyodik muayene ve dayanağı tıbbi belgeler,		
5	Meslek hastalığının tedavisi için başvurduğu hastanelerden alınan epikrizler,		
6	Sigortalıların askerlik terhis belgesinin elektronik ortamda alınamaması durumunda askerlikten muaf tutulmuş ise bununla ilgili ayrıntılı muayene bulgularını içeren askerliğe elverişli olmadıklarına ilişkin rapor,		
7	Varsa, İş sağlığı ve güvenliği uzmanları veya iş müfettişleri ve Kurumun denetimle görevli memurları tarafından düzenlenen raporlar, çalışılan ortamda kullanılan toz kimyasal madde ve ergonomik faktörler, ürün güvenlik formları		
8	Meslek hastalığı yapıcı iş yerlerinde çalışma sürelerini ve çalışma niteliklerini gösterir, Kurumun denetimle görevli memurları tarafından düzenlenmiş form,		
9	Sigortalı hakkında daha önce Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu veya ilgili Kurum sağlık kurulunca verilmiş bir karar mevcut ise, bu kararın bir örneği ile dayanağı rapor ve tıbbi belgeler		
Servis Şefi/Sorumlusu Adı Soyadı İMZA			

EK-7: İş kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (Sağlık Hizmet Sunucuları)

	T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Belgenin Düzenlendiği Tarih :... /... / ... Belgenin Düzenlendiği Sayı :.....
İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU (6331 sayılı Kanuna göre)		
İşyeri Bilgileri:		
İş Yeri No:		
İşyeri bağlı Bulunduğu		
İşyeri bağlı Bulunduğu		
İş Yeri Adres:		
İş Yeri Unvan:		
Sigortalı Bilgileri:		
Adı Soyadı:		
T.C. Kimlik No:		
Doğum Tarihi:		
Uyruğu:		
Görevi:		
Tel:		
Yararın Türü:		
Yararın Vücuttaki Yeri:		
Yaralanmaya Neden Olan		
Bildirim Tarihi:		Bildirim Saati:
İş Kazası Bildirim Bilgileri:		
Bildirimi Hazırlayan:		
Meslek Hastalığı Halinde Doldurulacaktır:		
Çalışılan Ortam:		
Meslek Hastalığı Saptanma Şekli:		
Meslek Hastalığı Etkeni:		
Meslek Hastalığı Etken Süresi:		
İş Göremezlik Seviyesi:		
Meslek Hastalığı Tanısı:		
Meslek Hastalığı Tam Tarihi:		
Bildirim Tarihi:		Bildirim Saati:
Hekim Onayı:		Başhekim Onayı

Ek-8: EK-11/A Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kâğıdı (Ön Yüzü) (Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

	T.C SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Belgenin Düzenlendiği Tarih : /... / Belgenin Düzenlendiği Sayı :
---	--	---

HİZMET AKDIYLA ÇALIŞANLAR İÇİN ÇALIŞABİLİR KÂĞIDI

SAĞLIK KURUM/KURULUŞ ADI
No:

Poliklinik Defter Sıra

.....
.....

Seri: No:

SİGORTALININ

T.C. Kimlik Numarası :

Adı ve Soyadı :

Viziteye çıktığı tarih ve saat :

YAPILAN İŞLEMLER

Tahlil :

Tedavi :

Sevk :

Tedavisinin bittiği tarih ve saat :

Çalışabileceği tarih :

DOKTOR
(İmza-Kaşe)

Ek-8: EK-11/A Hizmet Akdiyle Çalışanlar İçin Çalışabilir Kâğıdı (Arka Yüzü)

AÇIKLAMA

Bu form üç bölümden oluşmakta olup, I. bölümde sigortalı bilgileri, II. bölümde 10 güne kadar ayaktan istirahat halinde doldurulacak bilgiler, III. bölümde kontrol kararı verildiği takdirde ikinci 10 güne kadar ayaktan istirahat halinde doldurulacak bilgiler, IV. bölümde ise, işveren tarafından doldurulacak bilgiler yer almaktadır.

A- 1,2,3,4) İstirahatin verildiği sağlık tesisi ile polikliniğe ait bilgiler yazılacaktır.

5,6,7,8) Sigortalıya ait bilgiler yazılacaktır.

9,10,11,12) Hangi sigorta kolundan istirahat verilmiş ise o kutuya (x) işaret konulacaktır.

13,18) İstirahat verilmesi gereken teşhis okunaklı ve açık şekilde yazılacaktır.

14) Birinci satıra istirahat süresini belirtir tarihler yazılacaktır. Alt satıra istirahat süresi sonunda sigortalı çalışacak ise “çalışır” kelimesi, kontrolü isteniyorsa “kontrol” kelimesinin yanındaki kutuya (x) işaret konulacaktır.

15,20)Hastanede yatış varsa yatış-çıkış tarihleri yazılacaktır.

16,21) Raporu düzenleyen hekim tarafından doldurulacak ve açık imza ile imzalanacaktır.

17,22) Sağlık tesisi yetkililerince doldurulup imzalanacaktır.

19) Birinci satıra kontrol muayenesine gerek görülenlere kontrol sonucunda istirahat gerekiyorsa ilk 10 günlük istirahatin bitim tarihinden sonraki tarih ile ikinci defa verilecek 10 güne kadar istirahat bitim tarihi yazılacaktır. Alt satıra istirahat süresi sonunda çalışacak ise “çalışır” kelimesi, kontrolü isteniyorsa “kontrol” kelimesinin yanındaki kutuya (x) işaret konulacaktır.

B-Kontrollü istirahat verilirse, birinci nüsha sigorta il/sigorta müdürlüğüne gönderilecek, ikinci ve üçüncü nüsha kontrol muayenesine gelirken getirmesi için sigortalıya verilecek, sigortalı kontrol için geldiğinde istirahati uzatılması gerekiyor ise, belgenin ikinci nüshası Sosyal Güvenlik İl/Merkez müdürlüğüne gönderilecek üçüncü nüshası sigortalıya verilecektir.

Kontrolsüz on güne kadar istirahat verilmiş ise, doldurulmadan birinci nüshası imha edilip, kalan iki nüshasının birinci nüshası Sosyal Güvenlik İl/Merkez müdürlüğüne gönderilecek, ikinci kopya nüshası sigortalıya verilecektir.

Her iki durumda da asıl nüsha, düzenlendiği tarihten itibaren 3 iş günü içinde Sosyal Güvenlik İl/Merkez müdürlüğüne gönderilecektir.

Sigortalı geçici iş göremezlik belgesini, işyerinde “çalışmamıştır belgesini” düzenlemesi için işverene ibraz edecektir

C- IV. bölüm sigortalının işvereni tarafından doldurulacaktır.

D- Bu form üç nüsha olup, ilk iki nüshanın arka yüzü boş, üçüncü (son) nüshanın arka yüzünde form ile ilgili “açıklama” bilgileri olacak ve bu form sağlık tesislerince basılacaktır.

E-Fenne ve usule uygun olarak düzenlenmeyen belgelerden dolayı oluşacak Kurum zararından, raporu veren hekim sorumlu tutulacaktır.

Ek-9: Mahsuplaşma Protokol Örneği

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI İLE
..... ARASINDA
GEÇİCİ İŞ GÖREMEZLİK ÖDENEKLERİNİN MAHSUPLAŞMA İŞLEMLERİNE
İLİŞKİN PROTOKOL

TARAFLAR

MADDE 1- (1) İşbu Protokol, T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ilearasında aşağıda yazılı şartlar dâhilinde imza altına alınmıştır.

(2) Protokolün bundan sonraki maddelerinde Sosyal Güvenlik Kurumu “SGK”, “İşveren” olarak anılacaktır. Protokol metninde SGK veayrı ayrı “Taraflar” ve birlikte “Taraflar” olarak anılabileceklerdir.

PROTOKOLÜN KONUSU

MADDE 2- (1) Bu Protokol, SGK ve arasında sigortalılara İşveren tarafından istirahatli oldukları dönemde ödenecek iş göremezlik ödeneklerinin İşverenin SGK’ya olan prim ve prime ilişkin her türlü borçlarından mahsup edilmesine ilişkin usul ve esasları belirler.

PROTOKOLÜN AMACI VE KAPSAMI

MADDE 3- (1) İş bu protokolün amacı,

a) İşveren tarafından iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde sigortalılara ödenen geçici iş göremezlik ödeneklerinin zaman, işgücü ve emek kaybına yol açmayacak şekilde SGK hesabına sigortalıya zamanında ödenmesini sağlamak,

b) 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa ve SGK’nın ikincil mevzuatına uygun olarak SGK adına İşveren tarafından ödenen geçici iş göremezlik ödeneklerinin İşverenin SGK’ya olan prim ve prime ilişkin her türlü borçlarından mahsup edilmesini veya istisnai durumlarda iadesini sağlamaktır.

DAYANAK

MADDE 4- (1) Bu Protokol, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 18 inci maddesinin altıncı fıkrası ile 12/5/2010 tarihli ve 27579 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 40 ıncı maddesinin yedinci fıkrası hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

İŞVERENİN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

MADDE 5- (1)Bu protokolün yürürlüğe girmesi ile İşveren;

a) www.sgk.gov.tr adresinde “E-SGK” linkinde yer alan “Diğer Uygulamalar” menüsündeki “Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi” ekranından çalıştırdığı sigortalılardan istirahat alanlara ait bilgiler ve ödenek miktarlarının görüntülenmesi,

(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) b) Görüntülenen ekranda, sigortalının istirahat raporuna ait ödeme işleminin SGK tarafından gerçekleştirilmesine müteakip işverenin ödenek ödenen sigortalılara ait gerekli onay işleminin yapılması,

ile yükümlüdür.

SGK’NIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

MADDE 6- (1) SGK;

- a) Sigortalıların almış oldukları istirahatlere ilişkin hesaplanan ödenek miktarlarının www.sgk.gov.tr adresinde “E-SGK” linkinde yer alan “Diğer Uygulamalar” menüsündeki “Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi” ekranından İşveren tarafından görüntülenmesini,
- b) İşveren tarafından “Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi” ekranından girilen bilgilerin muhasebeye aktarılan kayıtlarla karşılaştırılmak suretiyle varsa İşverene ait öncelikle cari dönem borçları, yoksa en eski tarihli borçlardan başlanarak ileriye doğru prim ve prime ilişkin her türlü borçlarından mahsup edilmesini,
- c) Eğer işyeri kapandıysa ve İşverenin SGK’ya prim ve prime ilişkin hiçbir borcu bulunmuyorsa iadesini,
- sağlamak ile yükümlüdür.

TARAFLARIN YETKİ VE SORUMLULUKLARI

MADDE 7

(Değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge) a) SGK veri tabanındaki bilgiler bu Protokolde belirtilen esaslar doğrultusunda İşveren tarafından alınacak ve kullanılacaktır. İşverenin sigortalının geçici iş göremezlik ödeneğini ödememesi halinde İşveren sigortalının gecikmeden doğacak her türlü zararından sorumludur.

b) İşveren, veri tabanından sadece tanımlanmış hizmetlerinin yerine getirilmesi amacıyla ve/veya kendi iş ve işlemlerine esas olmak üzere sorgulama yapabilir, ilgili kişilerin bilgilerini alabilir.

c) İşveren; veri tabanından aldığı bilgilerin gizliliğini ve güvenliğini korumakla yükümlüdür, alınan bilgileri tanımlanmış hizmetlerin yerine getirilmesi dışında başka hiçbir amaçla kullanamaz ve paylaşımına açamaz. Paylaşılan verilerin yetkisi olmayan kişi, kurum ve kuruluşların eline geçmemesi için gerekli tüm tedbirler İşverence alınacaktır.

ç) İşveren, veri tabanından elde edilecek bilgileri yaptığı iş ve işlemlerde kullanılmasının hukuki sonuçlarından sorumludur.

d) İşveren hiçbir suretle kendisine tahsis edilmiş olan kullanıcı adı ve şifrelerini üçüncü kişilerle paylaşamaz.

e) İhtiyaç duyulması durumunda yazılı olarak bildirilmek suretiyle taraflarca belirlenecek ve imza altına alınacak yeni hizmetler de devreye alınabilir ya da sonlandırılabilir.

f) Bu Protokolün yürürlüğe girmesinden sonra mevzuatta meydana gelen değişiklikler çerçevesinde Protokoldeki hükümler Taraflardan birinin ihtiyaç duyması ve karşılıklı olarak imza altına alınması halinde yenilenebilir.

g) İşveren ilgili linkten girmiş olduğu bilgilerin doğruluğunu ispatla yükümlüdür.

h) İşveren ve SGK kayıtları arasında ihtilaf olması halinde SGK kayıtları esas alınır.

ı) İşverenin tek işyeri bulunması, ödeneği ödedikten sonra işyerinin kapanması ve İşverenin SGK’ya borcu olmaması koşullarının birlikte gerçekleşmesi halinde mahsup edilemeyen tutar İşverene iade edilir.

i) İşverenin birden fazla işyeri bulunması durumunda; sigortalıya iş göremezlik ödenekleri ödendikten sonra sigortalının bağlı bulunduğu işyerinin kapanması halinde, ödenen ödenek miktarı İşverenin diğer işyerlerinin borcuna, en eski borca ilişkin işyeri dosyasından başlamak suretiyle, mahsup edilebilir.

j) İşverenin faaliyetine devam eden birden fazla işyerinin bulunması ve söz konusu işyerlerinin protokol kapsamında bulunması halinde sigortalıların geçici iş göremezlik ödenekleri çalıştıkları işyerlerinin prim ve prime ilişkin borcundan mahsup edilecektir.

k) SGK'ya prim ve prime ilişkin herhangi bir borcu olan İşveren işyerini kapatırsa, istirahat raporu alan sigortalısının geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödenmesi ile yükümlüdür. Aksi halde SGK, mahsup işlemi gerçekleştirmeyecektir.

l) Sigortalı istirahatli iken işten ayrılırsa veya İşverenin sistemine hatalı bir sigortalının raporu düşerse, İşveren makbuz girişi yapmayacak; ekranda yer alan "sigortalım değildir" seçeneğini işaretleyecektir. Söz konusu sigortalıların ödenekleri emanet hesaplardan alınarak SGK tarafından bankaya iletilecektir.

m) Sigortalının; İşverenin mahsuplaşma onay işlemi gerçekleştirmedeği veya istirahatli olduğu sürelerle ait ücretleri İşverenden alamadığı yönünde SGK'ya başvuruda bulunması halinde, bir defaya mahsus olmak üzere İşverene yazılı olarak uyarı tebligatı gönderilecektir. Aynı şikayetin tekrarlanması ve SGK tarafından sistem üzerinde İşverenin yükümlülüklerini yerine getirmedeğinin tespit edilmesi, protokolün SGK tarafından tek taraflı fesih sebebidir.

n) Bu protokoldeki yetki ve sorumluluklarının tümü üzerinde Taraflarca anlaşma sağlanmış olup, Protokol hükümlerinin geçersizliği iddia edilemez.

ANLAŞMAZLIKLARIN ÇÖZÜMÜ

MADDE 8- (1) Protokol maddelerinin uygulanmasında Tarafların dava hakları saklı kalmak üzere sorun protokolü imza altına alan Taraflarca belirlenecek bir heyet tarafından çözülecektir.

UYGULANACAK MÜEYYİDELER

MADDE 9- (1)

a) Taraflarca alınacak verilerin kullanılmasının hukuki sonuçlarından veriyi alan taraf sorumludur. Bu kapsamda verilerin kullanılmasında ve paylaşımında Anayasa, uluslararası sözleşmeler ve ulusal mevzuatta yer alan özel ve ticari hayatın gizliliğine ilişkin hükümler uygulanacaktır.

b) Paylaşılan verilerin herhangi bir şekilde yetkisiz kişilerin eline geçmesi ve yetkisiz kullanımından doğacak her türlü hukuki, mali ve cezai zararın tazmininden veri talep eden Taraf sorumlu olacaktır.

GEÇERLİLİK SÜRESİ

MADDE 10- (1) Protokol, yeni yasal ya da idari tasarruflara bağlı olarak yapılacak ikinci bir protokole kadar yürürlükte kalacaktır.

PROTOKOLÜN FESHİ

MADDE 11- (1) Tarafların Protokolde kendilerine verilen yükümlülükleri yerine getirmemeleri ve bu durumun süreklilik arz etmesi nedeniyle hizmetlerin yürütülemez bir hal alması sonucunda, koşulları karşı tarafa en az bir ay önceden yazılı olarak bildirmek ve fesih sebeplerini belirtmek suretiyle Taraflarca tek taraflı fesih edilebilir.

TEBLİGAT ADRESİ

MADDE 12- (1) Protokol gereği olarak yapılacak tüm bildirimler Tarafların aşağıda belirtilen adreslerine yapılacaktır.

T.C. SGK Başkanlığı

İşveren :

..... İl Müdürlüğü

İLETİŞİM

MADDE 13- (1) Taraflar arasındaki iletişim ve koordinasyon aşağıda belirtilen telefon ve faks numaralarından sağlanacaktır.

T.C. SGK Başkanlığı

İşveren :

..... İl Müdürlüğü

Tel: 0 (...)

Tel: 0 (...)

Faks: 0 (...)

Faks: 0 (...)

YÜRÜTME

MADDE 14- (1) Bu protokol hükümlerini, SGK Başkanı adına İl Müdürü ileyürütür.


YÜRÜRLÜK

MADDE 15- (1) Taraflarca imzalanmasını müteakiben yürürlüğe girecek olan, 15 (on beş) madde ve 4 (dört) sayfadan oluşan iş bu Protokol, .../.../201. tarihinde dört nüsha olarak tanzim ve imza edilmiştir. Protokol'ün üç aslı SGK, bir aslı İşveren tarafından saklanacaktır.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU ADINA	İŞVEREN ADINA
------------------------------	---------------

EK-10: Sosyal Güvenlik Kurumu Harcama Belgeleri Yönetmeliğinin 45 İnci Maddesine Göre Düzenlenen Yönetmelik Eki Örnek No:25 (Ön Yüzü) (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

İŞ GÖREMEZLİK BELGESİ

		T.C SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü		DİKKAT: Bu belgeyi arka sayfadaki açıklamaları okumadan doldurmayınız.	Belgenin Düzenlendiği Tarih : / / Belgenin Düzenlendiği Sayı :
		(1) SAĞLIK TESİSİ:		(2) DÜZENLEYEN POLİKLİNİK	
(3) ADI : SOYADI :		(4) SİGORTA SİCİL NO:	(5) TC. KİMLİK NO:		
(6) EV ADRESİ:					TEL :
(II) BİRİNCİ ON GÜNE KADAR AYAKTAN İSTİRAHATLER İÇİN DOLDURULACAK BÖLÜM					
(7) İŞ KAZASI	(8) MESLEK HASTALIĞI		(9) HASTALIK	(10) ANALIK	
(11) TEŞHİS:			(12) POLİKLİNİK TARİHİ: .../.../.....	(13) POLİKLİNİK DEFTER SIRA NO:	
(14)/...../..... den/...../..... tarihine kadar istirahatlidir/...../..... tarihinde çalışır kontrol			(15) Hastaneye Yatış Tarihi :/...../..... Hastaneden Çıkış Tarihi :/...../.....		
(16) DÜZENLEYEN HEKİMİN ADI SOYADI : SİCİL NO : DİPLOMA TESCİL NO :			İMZASI		(17) ONAY İSİM KAŞESİ: MÜHÜR : İMZA :
(III) İKİNCİ ON GÜNE KADAR AYAKTAN İSTİRAHATLER İÇİN DOLDURULACAK BÖLÜM					
(18) TEŞHİS:			(19) POLİKLİNİK TARİHİ: .../.../.....	(20) POLİKLİNİK DEFTER SIRA NO:	
(21)/...../..... tarihinden/...../..... tarihine kadar istirahatın devamına/...../..... tarihinde çalışır kontrol			(22) Hastaneye Yatış Tarihi :/...../..... Hastaneden çıkış Tarihi :/...../.....		
(23) DÜZENLEYEN HEKİMİN ADI SOYADI : SİCİL NO : DİPLOMA TESCİL NO :			İMZASI		(24) ONAY İSİM KAŞESİ: MÜHÜR : İMZA :

Ek-10: Örnek No:25 (Arka Yüzü)

AÇIKLAMA

Bu form üç bölümden oluşmakta olup I. bölümde sigortalı bilgileri, II. bölümde 10 güne kadar ayaktan istirahat halinde doldurulacak bilgiler, III. bölümde kontrol kararı verildiği takdirde ikinci 10 güne kadar ayaktan istirahat halinde doldurulacak bilgiler yer almaktadır.

A- 1,2)İstirahatin verildiği sağlık tesisi ile polikliniğe ait bilgiler yazılır.

3,4,5,6)Sigortalıya ait bilgiler yazılır.

7,8,9,10) Hangi sigorta kolundan istirahat verilmiş ise o kutuya (x) işareti konulur.

11,12,13,18,19,20) İstirahat verilmesi gereken teşhis okunaklı ve açık şekilde, poliklinik tarihi ile poliklinik defter sıra numarası yazılır.

14) Birinci satıra istirahat süresini belirtir tarihler yazılır. Alt satıra istirahat süresi sonunda sigortalı çalışacak ise “çalışır” kelimesi, kontrolü isteniyorsa “kontrol” kelimesinin yanındaki kutuya (x) işareti konulur.

15,22)Hastanede yatış varsa yatış-çıkış tarihleri yazılır.

16,23) Raporu düzenleyen hekim tarafından doldurulur ve açık imza ile imzalanır.

17,24) Sağlık tesisi yetkililerince doldurulup imzalanır.

21) Birinci satıra kontrol muayenesine gerek görülenlere kontrol sonucunda istirahat gerekiyorsa ilk 10 günlük istirahatin bitim tarihinden sonraki tarih ile ikinci defa verilecek 10 güne kadar istirahat bitim tarihi yazılır. Alt satıra istirahat süresi sonunda çalışacak ise “çalışır” kelimesi, kontrolü isteniyorsa “kontrol” kelimesinin yanındaki kutuya (x) işareti konulur.

B- Kontrollü istirahat verilirse birinci nüsha Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Merkezlerine gönderilir, ikinci ve üçüncü nüsha kontrol muayenesine gelirken getirmesi için sigortalıya verilir. Sigortalı kontrol için geldiğinde istirahati uzatılması gerekiyor ise belgenin ikinci nüshası Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Merkezlerine gönderilir, üçüncü nüshası sigortalıya verilir.

Kontrolsüz on güne kadar istirahat verilmiş ise doldurulmadan birinci nüshası imha edilip kalan iki nüshasının birinci nüshası Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Merkezlerine gönderilir, ikinci kopya nüshası sigortalıya verilir.

Her iki durumda da asıl nüsha, düzenlendiği tarihten itibaren 3 iş günü içinde Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Merkezlerine gönderilir.

Sigortalı geçici iş göremezlik belgesini, işyerinde “çalışmamıştır belgesini” düzenlemesi için işverene ibraz eder.

C- Bu form üç nüsha olup ilk iki nüshanın arka yüzü boş, üçüncü (son) nüshanın arka yüzünde form ile ilgili “açıklama” bilgileri yer alır ve bu form sağlık tesislerince basılır.

D- Fenne ve usule uygun olarak düzenlenmeyen belgelerden dolayı oluşacak Kurum zararından, raporu veren hekim sorumlu tutulur.

Ek-11: Sigortalı Hesap Fişi

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	
SİGORTALI HESAP FİŞİ	
Belgenin Düzenlendiği Tarih : / /	

A- SİGORTALININ			
• T.C. Kimlik No		İkametgâh Adresi :	
• Sigorta Sicil No		
• Adı ve Soyadı		
• Baba Adı		
• Cinsiyeti	Erkek : Kadın: Posta Kodu :	
• Uyruğu (Yabancı İse Ülke Adı)	T.C. : Ülke Adı:.....	Ev Tel : Cep Tel :	
• Doğum Yeri / Doğum Tarihi	 / /	
• İşe Giriş Tarihi	 / /	
• İşyerinden Ayrılış Tarihi	 / /	

B- SİGORTALININ PRİM ÖDEME GÜN SAYISI				
Yıl	Ay	Prim Ödeme Gün Sayısı	Prime Esas Kazanç Tutarı	Açıklamalar
TOPLAM				

C- AYRILIŞINDA SİGORTALIYA VERİLEN (İhbar, İstihkak, Ücret, İzin)				
Ödeme Türü	Başlangıç Tarihi	Bitiş tarihi	Tutarı	Açıklamalar
TOPLAM				

D- BEYAN VE TAAHHÜTLER									
İşverenin Adı Soyadı / Ünvanı	İ Ş Y E R İ S İ C İ L N O								
	M	İŞ KOLU KODU	ÜNİTE KODU YENİ	ESKİ	İŞYERİ NUMARASI	SIRA	İL KODU	İLÇE KODU	KONTROL NUMARASI
İşyerinin Adresi Semt : İlçe : Şehir : Posta Kodu :								
Yukarıdaki bilgilerin defter, kayıt ve belgelere uygun bulunduğunu, yanlış olması sebebiyle sigortalının eşi ve geçindirmekle yükümlü olduğu çocuklarına Kurumca yersiz olarak yapılan her türlü masrafları ödemeyi kabul ederim.				Tarih : / /			İşverenin veya Vekilinin Adı-Soyadı İmzası, Mühür veya Kaşesi		

AÇIKLAMALAR

- 1) İşveren, işten ayrılan sigortalıların veya ölen sigortalıların hak sahiplerinin malüflük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından tahsis yapılması için Kuruma müracaatları halinde, sigortalının hizmetlerini içeren Aylık Prim ve Hizmet Belgesini henüz Kuruma göndermediği süreye ait sigortalı hizmetleri ile ilgili bilgileri göstermek üzere Sigortalı Hesap Fişi düzenleyerek, talep edilen tarihten itibaren en geç bir hafta içinde Kuruma göndermeye zorunludur.
- 2) Sigortalı Hesap Fişi üç nüsha olarak düzenlenir. İlk iki nüshası Kuruma gönderilir, üçüncü nüshası işverence saklanır.
- 3) Sigortalı Hesap Fişine kaydedilen bilgiler ilgili aylara ait Aylık Prim ve Hizmet Belgesinde de aynen gösterilir.
- 4) Sigortalının son çalışmalarının Kurumca hemen bilinmesini gerektiren diğer hallerde de yukarıda açıklandığı üzere işlem yapılır.
- 5) Herhangi bir ayda sigorta primine esas tutulacak kazanç hak etmemiş sigortalının bu durumu ilgili ayın karşısında belirtilir.

Ek-12, Ek-12-1 : Meslek Hastalığı Yapıcı İşyerlerinde Çalışma Sürelerini Gösterir Form
(Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge), (İptal, değişiklik, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

	T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMUİl Müdürlüğü / Sosyal Güvenlik Merkezi	EK-12, EK-12-1
---	---	---------------------------------

MESLEK HASTALIĞI YAPICI İŞYERLERİNDE ÇALIŞMA SÜRELERİNİ GÖSTERİR FORM

T.C. KİMLİK NUMARASI	
ADI SOYADI	
DOĞUM YERİ / TARİHİ	
SİCİL (SSK-Bağ/Kur-E.S.)	

<input type="checkbox"/>	MESLEK HASTALIĞI (PNÖMOKONYOZ) YAPICI İŞYERLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER
<input type="checkbox"/>	MESLEK HASTALIĞI (DİĞER HASTALIKLAR) YAPICI İŞYERLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER


SİGORTALININ ÇALIŞTIĞI MESLEK HASTALIĞI YAPICI İŞYERLERİNE İLİŞKİN

Sıra No	İşyeri/Ticaret Unvan	İşe Giriş	İşten Ayrılış	Yaptığı İş/Kullandığı Alet	Çalışılan toplam gün/ay/yıl
1					
2					
3					
4					
5					
6					
				Toplam Gün :	

- Formun sosyal güvenlik denetmeni tarafından düzenlenmesi halinde imza alanı, Denetmen/Denetmen Yrd. olarak değiştirilecek ve düzenlenen form, üst yazı ekinde kısa vadeli sigorta servislerine gönderilecektir.
- Diğer hastalıklar için sigortalının çalıştığı sektör ve yaptığı iş ile işin anlatımı zaman dilimi de belirtilecek şekilde (saat, gün, ay ve yıl) ayrı ayrı ifade edilecektir.

Merkez Müdürü/Merkez Müdür Yrd.
İmza/Tarih

Ek-13: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (İşveren) (Ek, 10/7/2018 tarihli ve 2018/26 sayılı Genelge)

	T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Belgenin Düzenlendiği Tarih :.. /.... / Belgenin Düzenlendiği Sayı :.. /.... /
İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU		
İşyeri Bilgileri:		
İş Yeri No:		
İşyeri bağlı Bulunduğu Ünite:		
İşyeri bağlı Bulunduğu İl:		
Vergi Dairesi Adı:		
Vergi Dairesi No:		
Kaza Günü İşyeri Vardiya Başlangıç Saati:		
Kaza Günü İşyeri Vardiya Bitiş Saati:		
İş Yeri Adres:		
İş Yeri Unvan:		
İş Yeri Tel:		
İş Yeri Faks:		
Kaza Sonrası İş Yerinin Durumu:		
Sigortalı Bilgileri:		
Adı Soyadı:		
T.C. Kimlik No:		
Sicil No:		
Doğum Tarihi:		
Medeni Hali:		
Uyruğu:		
Son İşe Giriş Tarihi:		
İlk İşe Giriş Tarihi:		
Öğrenim Durumu:		

Mesleği:			
Görevi:			
Ücretli İzin Gün Sayısı:			
Prim Ödeme Durumu:			
Adresi:			
İl/İlçe:			
İstihdam Durumu:			
Faks:			
Tel:			
E-posta:			
Sigortalını Yakınının	Adı Soyadı:		
	T.C. Kimlik Numarası:		
	Adresi:		
Mesleki Eğitim Almış mı?:			
İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Almış mı?:			
Kaza Günü İşbaşı Saati:			
Sigortalı Kazadan Sonra Ne Yaptı?:			
İşi Bırakma Tarihi:		İşi Bırakma Saati:	
Kaza Anında Yürütmekte Olduğu Genel Faaliyet:			
Kaza Anında Yürütmekte Olduğu Özel Faaliyet:			
Özel Faaliyet Sırasında Kullandığı Araç/Gereç:			
Yaralanmaya Neden Olan Olay:			
Yaranın Türü:			
Yaranın Vücuttaki Yeri:			
Yaralanmaya Neden Olan Araç/Gereç:			
Kaza Sonucu İş Göremezliği:			

Kaza Sonucu İş Göremezlik Durumu:			
Kazadan Dolayı İşgünü Kaybı:			
Kazanın Gerçekleştiği Yer:			
Kazanın Gerçekleştiği Ortam:			
Çalışılan Ortam:			
Çalışılan Çevre:			
Tıbbi Müdahale Yapıldı mı? :			
Tıbbi Müdahale Yapan Kişi:		Tıbbi Müdahale Yapılan Yer:	
Tıbbi Müdahale Yapılan İl:		Tıbbi Müdahale Yapılan İlçe:	
Tıbbi Müdahale Yapılan Tarih:		Tıbbi Müdahale Yapılan Saat:	
Bildirim Tarihi:		Bildirim Saati:	
İş Kazası Bildirim Bilgileri:			
Bildirimi Hazırlayan:			
T.C. Kimlik No:		Adı:	
Soyadı:		Tel:	
Faks:		E-posta:	
Bildirilen İşçi Sayısı:			
Erkek:		Kadın:	
Çocuk:		Hükümlü:	
Eski Hükümlü:		Terör Mağduru:	
Stajyer/Çırak:		Özürlü:	
Toplam:			
İş Kazası Bilgileri:			
Kazaya Uğrayan Kişi Sayısı:			
Kaza İl:		Kaza İlçe:	

Kaza Saati:		Kaza Tarihi:	
Kaza Adres:			
Kazanın Gerçekleştiği Yer/Bölüm:			
Kaza Sebebi Açıklama:			
Kaza Sebebi:			
Kazaya Sebep Olan Araç/Gereç:			
İş Kazası Şahit Bilgileri:			
T.C. Kimlik No	Ad Soyadı	e-posta	Tel.
Meslek Hastalığı Halinde Doldurulacaktır:			
Çalışılan Ortam:			
Meslek Hastalığı Saptanma Şekli:			
Meslek Hastalığı Etkeni:			
Meslek Hastalığı Etken Süresi:			
İş Göremezlik Seviyesi:			
Meslek Hastalığı Tanısı:			
Meslek Hastalığı Tanı Tarihi:			
Bildirim Tarihi:		Bildirim Saati:	
<p>Not: İşverenler işyerinde meydana gelen iş kazasını Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (a) bendi ile 5 inci madde kapsamındaki sigortalıları o yer kolluk kuvvetlerine derhal Kuruma da en geç kazadan sonraki üç iş günü içinde, (b) bendi kapsamında sigortalının kendisi tarafından 1 ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonraki üç işgünü içinde ayrıca işveren sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrendiği veya bu durum kendisine bildirildiği günden başlayarak üç iş günü içinde, (b) bendi kapsamındaki sigortalı ise bu durumu öğrendiği günden başlayarak üç iş günü içinde Kuruma bildirmesi zorunludur.</p>			