



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı

7/10885



20 ARALIK 2005

Sayı : B.13.APK.0-12-00-00/610- 4504
Konu : Yazılı Soru Önergesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 28/11/2005 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/10885-16272/42960 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ekinde alınan Kırşehir Milletvekili Mikail ARSLAN'a ait 7/10885 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımızca incelenmiş olup, konuya ilişkin cevabi bilgi ve değerlendirmeler aşağıda sunulmuştur.

Hükümetimiz döneminde Bakanlığımız ilgili kuruluşu Bağ-Kur Genel Müdürlüğü'ne 2003 yılında maluliyet talebi ile ilgili olarak yapılan toplam 16.681 başvurunun 1.756'sı kabul, 6.520'si red edilmiş ve 8.405'i hakkında ara karar verilmiştir. 2004 yılında maluliyet talebi ile ilgili olarak yapılan toplam 18.799 başvurunun 1.665'i kabul, 6.884'ü red edilmiş ve 10.250'si hakkında ara karar verilmiştir. 2005 yılında (11ay) maluliyet talebi ile ilgili olarak yapılan toplam 13.757 başvurunun 1145'i kabul, 5.949'u red edilmiş ve 6.663'ü hakkında ara karar verilmiştir.

Bağ-Kur Genel Müdürlüğü Sağlık Kurulu, ikisi kadrolu 10'u Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerden 2'nci görevle katılan toplam 12 uzman hekimden oluşmaktadır. Bu hekimler ilgili Bakanlıktan talep edilmekte olup, görevlerinde uzman olan hekimler ilgili kurumlarından ihtiyaç süresine göre veya süresiz olarak görevlendirilmektedirler.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde çalışan 2'nci görevli uzman hekimler, hastanelerindeki iş yoğunluğu, nöbet, ameliyat, performans uygulaması gibi nedenlerle kısıtlı süre ile sağlık kuruluna katılabilmektedirler. Gerek bu katılımların azlığı ya da imkansızlığı, gerekse maluliyet talebine ilişkin çok fazla sayıda dosya gelmesi veya ara karar cevaplarının ilgililer tarafından geciktirilmesi nedenleri ile müracaatların incelenmesi ve sonuçlandırılması uzun zaman almaktadır.

Bağ-Kur Sağlık Kurulu, maluliyeti hastane sağlık kurullarınca düzenlenen raporlarda belirlenen hastalık ve arızaların tespiti ile ilgili olarak "Bağ-Kur Sigortalılarının ve Haksahibi Çocuklarının Maluliyetlerinin Tespitine İlişkin Yönetmelik" doğrultusunda değerlendirme yapmaktadır.

Bu değerlendirme yapılırken hastane sağlık kurulları raporlarında belirlenen maluliyet oranları dikkate alınmakla birlikte; Bağ-Kur Kanununa göre çalışma gücünün 2/3 ünü yitirdiği tespit edilen sigortalı ve haksahiplerinin maluliyet talepleri kabul edilmektedir.

Bağ-Kur Kanunu'nun 56' ncı maddesi; "Malullük halinin tespitinde, Sağlık Bakanlığı, Üniversite ve Kamu İktisadi Teşebbüslerine ait hastanelerin sağlık kurullarınca verilecek raporlarda belirtilen hastalık ve arızalar esas alınmaktadır.

Raporları yeterli görülmeyen ilgililer kurumca yeniden muayene ettirilir." hükmüne amirdir.

Bu nedenle anılan kanun hükmü çerçevesinde maluliyet taleplerine ilişkin sağlık kurulu raporlarında bilgilerin yetersiz yada çelişkili olduğu durumlarda karar verilebilmesi için başka hastaneden (üniversite, eğitim vb.) rapor istenilebilmektedir.

Söz konusu kanun maddesi hükmü gereği raporlar üzerinde Kurumca verilen kararlara ilgililer tarafından itiraz edilirse, maluliyet ile ilgili başvuru Sosyal Sigortalar Kurumu Yüksek Sağlık Kurulu'nca karara bağlanmakta olup hakem hastane uygulamasına gidilmemektedir.

08 Eylül 1999 tarihinde yürürlüğe giren 4447 sayılı Kanunla değiştirilen 1479 sayılı Kanun'a göre Kurumca bağlanan aylıklar her ay bir önceki aya göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan (en son temel yıllık kentsel yerler tüketici indeksindeki) değişim oranı kadar artırılabilir.

Bağ-Kur'un primli bir sisteme dayanan sosyal güvenlik kurumu olduğu dikkate alındığından gelir tablosunda yapılacak her değişiklik hem primleri hem de aylıkları doğrudan etkilemektedir. Dolayısıyla gelir tablosunun bir önceki yıl gerçekleşen enflasyon ve bir önceki yılın gayri yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızları kadar artırılması ve bu artışın altında bir oranda belirlenmesi Kurumun gelirlerini azaltacağı gibi, giderlerini de azaltacaktır. Başka bir ifade ile sigortalılardan TÜFE değişim oranının altında prim alınmasına rağmen TÜFE değişim oranında aylık bağlanmakta, daha önce bağlanan aylıklar da TÜFE değişim oranında artırılmaktadır.

Buna göre, Ocak 2000 ayından itibaren yaşlılık, malullük ve ölüm aylığı alan sigortalılar ile haksahiplerinin aylıkları her ay Türkiye İstatistik Kurumu tarafından bir önceki ayın tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranı (TÜFE) kadar arttırılırken yeni bağlanacak aylıkların düşük tespit edilen oranlar kadar arttırılan gelir tabloları üzerinden bağlanması eski ve yeni bağlanan aylıklar arasındaki farklılığın en önemli nedeni olarak ortaya çıkmaktadır.

Yine, Hükümetimiz döneminde Bakanlığımız ilgili kuruluşu Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı'na, 2003 yılında maluliyet talebi ile ilgili olarak yapılan başvuru sayısı 31.893, 2004 yılında 38.588, 2005 yılında, (15 Kasım 2005 tarihine kadar) 31.993 olmak üzere, toplam 102.474'dür.

Kuruma malulen emeklilik talebinde bulunan iştirakçilerin tamamına yakınının dosyaları Tedavi Hizmetleri ve Maluliyet Dairesi Başkanlığı'nda bulunan uzman doktorlar tarafından incelenmektedir. Sağlık Kurulu raporları usulüne uygun olan ve 1800 gün prim ödeme şartını yerine getiren 11.350 kişiye malullük aylığı bağlanmıştır.

Kuruma ibraz edilen sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgelerin tetkikinde malul olmadıkları anlaşılan 43.020 kişinin talepleri reddedilmiştir.

Ayrıca; usulüne uygun olarak düzenlenmediği tespit edilen sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgelerin, yeniden temin edilmesi istenilen 48.104 kişinin işlemleri ise halen devam etmektedir.

Malulen emekliliğe hak kazanan sigortalıların farklı sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi hizmetlerinin olması durumunda da, söz konusu hizmetler ilgili kuruluşlardan istenerek birleşik hizmetler üzerinden aylık bağlanmaktadır.

Gerek, farklı sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi hizmetlerin birleştirilmesi işlemlerinin uzun sürmesi, gerekse usulüne uygun olarak düzenlenmediği tespit edilen sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgelerin, defalarca ara kararı verilmesine rağmen, usulüne uygun olarak gönderilmemesi sebebiyle müracaatların sonuçlandırılması gecikmektedir.

506 sayılı Kanun'un 53' üncü maddesinde, Kurum hastanelerince usulüne uygun sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu çalışma gücünün en az 2/3'ünü yitirdiği tespit edilen sigortalıların malul sayılacağı hüküm altına alınmıştır. Buna göre, hangi hallerde çalışma gücünün en az 2/3'ünün yitirildiği Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nde belirtilmiş olup, sağlık kurulu raporları, Tedavi ve Maluliyet İşlemleri Dairesi Başkanlığı'nda uzman doktorlardan oluşturulan komisyon tarafından, söz konusu tüzükte yer alan hükümler çerçevesinde değerlendirilmektedir.

Sosyal Sigortalar Kurumu'nda, Bağ-Kur Genel Müdürlüğü'nde ve Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu'nda 2/3 maluliyet kararları ile iş kazası ve meslek hastalıklarında meslekte kazanma gücünde azalma oranları Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğüne göre belirlenmektedir.

506 Sayılı Kanunun 109'uncu maddesi gereğince, Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü'nce tespit edilen maluliyet ve sürekli iş göremezlik dereceleri sebebiyle malul olmadıkları anlaşılan sigortalıların itirazları Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu'nda değerlendirilerek nihai karar verilmektedir.

Ancak, maluliyet talepleri reddedilen sigortalılar yargıya başvurmakta, Sosyal Sigortalar Kurumu da, Anayasa'nın 138'inci maddesi gereği kesinleşen yargı kararlarını aynen ve geciktirmeden uygulamak durumunda olduğundan, yargı kararları doğrultusunda işlem yapılmaktadır.

Sigortalılar ve haksahipleri hakkında ilgili Kurumca düzenlenen maluliyet dosyaları usulüne uygun sağlık kurulu raporları ve tıbbi belgelerle sigortalılık yönünden gerekli belgeleri ihtiva ettiği takdirde hemen karar verilmesi uygundur.

Ancak; Sigortalı ve haksahipleri hakkında düzenlenen sağlık kurulu raporlarının karar için yeterli vasıflara haiz olmadığı tespit edilmektedir. Defalarca ara kararı verilerek usulüne uygun olarak yeniden temin edilecek sağlık kurulu raporlarının istenilmesine rağmen, ibraz edilen sağlık kurulu raporlarının istenilen içerikte olmadığı görülmektedir. Tespit edilen eksikliklerin giderilmesinin kaçınılmaz olması sebebiyle, işlemlerde gecikmeler olmaktadır.

SSK kapsamında olan sigortalılar, 506 Sayılı Kanunun 54'üncü maddesinde belirtilen şartları yerine getirdikleri takdirde; mevcut hastalık ve arızaları nedeniyle çalışamayacaklarını beyan ederek maluliyet başvurusu yapabilirler. 506 sayılı Kanunun 109'uncu maddesi gereği SSK Hastanelerince düzenlenecek raporlar maluliyet kararlarına esas teşkil etmekte iken bu defa; 5283 Sayılı Kanun uyarınca Kurum Hastanelerinin 19/2/2005 tarihinde Sağlık Bakanlığına devrinden sonra anılan kanunun 9'uncu maddesi dikkate alınarak "...Kurum hastanelerine yapılan atıflar Bakanlık hastanelerine yapılmış sayılır..." şeklinde uygulamaya geçilmiş bulunmaktadır. Söz konusu tarihten itibaren sağlık kurulu raporlarını düzenleme yetkisi devlet hastanelerine verilmiş olması ve geçiş sürecinin getirdiği aksaklıklar sebebiyle işlemler de gecikmeler olmuştur.

Bu aksaklıkların giderilmesini teminen, Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı maluliyet ve iş kazaları ile ilgili sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesine ilişkin 19/10/2005 tarihli bir genelge yayınlanmış olup, Sağlık Bakanlığına iletilmiştir.

Söz konusu Genelge gereklerinin Sağlık Bakanlığı hastanelerince yerine getirilmesi ile usulüne uygun düzenlenmiş sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin geciktirilmeksizin Kuruma intikal ettirilmesi istenilmiştir. Bu uygulama ile malulen emeklilik talebinde bulunan sigortalı ve hak sahiplerinin işlemleri kısa sürede tamamlanarak mağduriyetlerinin önüne geçilecektir.

Malulen emeklilik talebinde bulunan sigortalı veya hak sahipleri yaşadıkları ilde bulunan Sağlık Bakanlığı devlet hastanelerinden rapor temin edebilmekte, bulundukları ildeki hastanelerin yetersiz kaldığı durumlarda ise, en yakın eğitim hastanelerine sevki yapılmaktadır. İzlenen bu yol başvuru sahiplerinin mağduriyetlerini önleyecektir.

Ayrıca, yapılan incelemeler sonucunda usulüne uygun düzenlenmediği anlaşılan devlet hastanelerinden alınmış olan sağlık kurulu raporlarının gerekli görülmesi halinde üniversite hastanelerinden temin edilmesi istenilmektedir.

Gerek, 4447 sayılı Kanunla getirilen yeni aylık bağlama sisteminde, gerekse gösterge sisteminde sigortalının aylık miktarının belirlenmesine esas kriterlerden biri tüm sigortalılık süresi ya da belirli bir dönemdeki prime esas kazançlarla bağlantılı olarak bulunan ortalama yıllık kazanç, diğeri de kanunla belirlenen aylık bağlama oranının, sigortalının başka birinin bakımına muhtaç durumda olması halinde artırılmasıdır. Diğer bir ifadeyle bu kriterler ile bağlanacak aylığın miktarı arasında doğru bir orantı vardır.

Bu itibarla, sigortalıların bakıma muhtaç olup olmadıkları ile bunlar adına denen kazançların farklılık gstermesi nedeniyle, hesaplanan aylık miktarları da buna paralel olarak deęişmekte olup, bugün itibariyle baęlanan asgari malullük aylığı 449,76.- YTL, azami baęlanan malullük aylık miktarı ise 1.442,26.- YTL dir.

Bilgilerinize arz ederim.


Murat BAřESGİÖđLU
Bakan