



T.B.M.M.  
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ  
Grup Başkanlığı

Sayı : 2381  
Tarih : 29.06.2016

## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

*Silikozis Hastalığına Yakalanan Vatandaşların Sosyal Güvenlikleri Hakkında Kanun Değişiklik Teklifim gerekçesi ile birlikte ekte sunulmuştur.*

*Gereğini arz ederim.*

İdris BALUKEN

Diyarbakır Milletvekili

| TBMM BAŞKANLIĞI |                                         |        |              |          |
|-----------------|-----------------------------------------|--------|--------------|----------|
| Tali Komisyon   | - Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler |        |              |          |
| Esas Komisyon   | Plan ve Bütçe                           |        |              |          |
| Tarih:          | 19 Temmuz 2015                          |        | E.No: 2/1295 |          |
| Ysm.Uzm.        | Bşk.Yrd.                                | Başkan | Gn.Sek.Yrd.  | Gen.Sek. |
| it              | İ.                                      | R.T.   |              | han      |
| TBMM BAŞKANI    | Ali                                     |        |              |          |

|                                       |
|---------------------------------------|
| TBMM<br>KANUNLAR ve KARARLAR BŞK.LİĞİ |
| 29 Haziran 2016                       |
| Numara:                               |

|                     |
|---------------------|
| TBMM<br>GENEL EVRAK |
| 29 Haziran 2016     |
| No: 61663           |

## GENEL GEREKÇE

Çevresel ve mesleki sonucu gelişen silikozis uzun yıllardır bilinmektedir. Kot taşlama; kotların beyazlatılması, eskitilmiş görüntüsü verilmesi için kumun kuru hava kompresörleriyle kotların yüzeyine tutularak aşındırılması işlemi olarak tanımlanmaktadır. Bu işlem sırasında tozlar, akciğerde silikozis hastalığına yol açmaktadır. Silikozis, döküm kumu hazırlama, cam ve seramik malzemesi hazırlama, taş kırma, öğütme, tünel kazma, madencilik, kumlama, taşlama sırasında açığa çıkan kristal silikaya uzun süreli maruziyet sonucu oluşur. Silikozis riskinin olduğu bazı iş kolları ise şunlardır: taş ocakları, kuvars değirmenleri, kum püskürtme işleri, madenciler, tünel kazıcılar, dökümcüler, cam sanayi, seramik, vitray yapımı, çimento üretimi, çanak-çömlek yapımı, kiremit, tuğla, balçık üretimi gibi iş kollarında silikozis hastalığı riski yüksektir.

Silikozis hastalığı dünyada ilk kez 2004 yılında görülmüştür. Bu hastalığın, genellikle madencilerde 30-40 yıllık çalışmadan sonra ortaya çıktığı, fakat kot taşlama işçilerinde olduğu gibi eğer çok yoğun toza maruz kalmışsa birkaç yıl içinde ortaya çıkıp hızla gelişen bir hastalık halini olabildiği belirtilmektedir. Erzurum Atatürk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Bölümü tarafından bölgede gerçekleştirilen çalışmada daha önce kot kumlama işi yapmış 145 kişinin incelenmesi sırasında 77 kişide (% 53) silikozis saptanmıştır. Diğer faaliyet alanlarındaki hastaların şikayetleri genelde 50-60'lı yaşlarda başlamasına rağmen kot kumlama işçilerinde, 20'li,30'lu yaşlarda bile çok ileri vakalara rastlanmaktadır. İleri dereceye ulaşmadıkça silikozis hastalığı önlenabilir olmasına rağmen, hastalık ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde sorun olmaya devam etmektedir. Bu hastalığın tedavisi açısından sorunlar var olmakla beraber özellikle bu hastalıktan korunmanın yolları da bulunmalıdır. Bu iş hastalığıyla ilgili asıl önemli olan konu korunmadır. Korunmanın yolları ise:

- Kot kumlama gibi yoğun maruziyetlerde 3 ayda bir kontrol muayeneleri yapılmalı, her türlü tetkik işlemleri geliştirilmelidir.
- Solunum hastalığı gibi hastalıkları olan kişiler için ise bu işlerde çalıştırılmaları yasaklanmalıdır.

- Bu tip işlerde işe giriş muayeneleri yapılmalı ve yoğun bir denetime tabii tutulmalıdır.
- Kapalı alanlarda, kolların dışarıdan kullanıldığı mekanizmalarla çalışılmalıdır. Bunun mümkün olmadığı hallerde tüm vücudu örten özel giysiler giyilmeli, aynı zamanda kumlama yapılan alandan toz yayılması engellenmelidir. Toz yayılmasını azaltmak için ıslak ortamda çalışmanın sağlanması da gereklidir.

Kot atölyelerinde günde ortalama 14 saat çalıştırılan işçiler, gerekli iş güvenliğinin sağlanmaması, sigortasız olarak çalışmaları sonucunda silikozis hastalığına yakalanmış ve hayatını kaybetmiştir. Toplamda 66 kişi bu hastalıktan dolayı yaşamını yitirmiştir. Sadece Bingöl'ün Karlıova ilçesinde silikozis hastalığından ötürü yaşamını yitirenlerin 15 yurttaşımız olmuştur. Son olarak ise Bingöl'ün Karlıova ilçesine bağlı Taşlıçay köyünde yaşayan ve İstanbul'da çalıştığı kot kumlama atölyesinde çalışırken Slikozis hastalığına yakalanan Mutlu Aydar, tedavi gördüğü İstanbul 500 Evler Şafak Hastanesi'nde yaşamını yitirmiştir. Ayrıca dikkat edilmesi gereken bir hususta, bu işte kullanılan özel kum değerli olduğu için, işverenler kum zayi olmasın diye işöiler havalandırmanın olmadığı, hatta pencerelerin sıkı sıkıya kapatıldığı ortamlarda çalıştırılmıştır. Maliyeti yükseltmemek amacıyla, bu maliyetin işçi sağlığı üzerinden düşürülmesi sonucu ülkemiz, kot ihraç eden bir ülke konumuna gelmiştir.

Türkiye'de kot taşlama işinde çalışan yaklaşık 10 bin işçi bulunmaktadır. Bu hastalık 2-3 ay gibi çok kısa sürelerde de olsa bu işi yapan binlerce işçi soludukları tozun yoğunluğu nedeniyle hastalık tehdidi altında bulunmaktadır. Sadece Bingöl'ün Karlıova ilçesinin, Taşlıçay ve Toklular köylerinde, neredeyse her evde bir silikozis hastası bulunduğu belirtilmektedir. Ayrıca, Sinop, Tokat, Bingöl, Diyarbakır, Siirt, Erzurum, Trabzon, Zonguldak ve Çorum'da da kot kumlama işinde çalışıp kot taşlama sonucu akciğerleri iflas etmiş bir halde memleketine dönen çok sayıda işçi bulunmaktadır. Tüm bu veriler ortadayken genç insanlarımız göz göre göre ölüme gönderilmekte ve düzenleyici bir yasa çıkmasına rağmen sorunlara kalıcı bir çözüm getirilmemektedir.

Bu çözümsüzlüğün asıl nedeni ise devletin asli görevlerinden olan sosyal politika, işçi sağlığı ve iş güvenliği konularında hem yasal hem uygulama hem de denetim alanında ortaya çıkan yetersizliktir.

Özellikle bu eksikliğin giderilmemesi bu iş kolunda çalışan işçilerin hayati fonksiyonlarının her geçen gün daha fazla zarar görmesi yoluyla ölümleri çoğaltmaktadır.

#### **Kanun Teklifinin Anayasal Dayanakları:**

Anayasanın 2, 5, 10, 12, 13, 17, 49, 56 ve 60 sayılı maddeleri bu kanunun teklifime Anayasal Dayanak oluşturmaktadır. Şöyle ki; bu maddeler beraber değerlendirildiğinde herkes kişiliğine bağlı dokunulamaz ve vazgeçilemez sosyal güvenlik ile sağlık hakkına sahiptir.

Anayasa'nın 2. maddesinde Türkiye Cumhuriyetinin bir Sosyal Devlet olduğu belirtilmiştir. Bu belirtilme durumu devletin vatandaşlara, işçilere karşı bir sorumluluk üstlenmesini de beraberinde getirmiştir. Kişi, devletten sağlık ve sosyal güvenlik **hakkını** talep edebilir.

Anayasa'nın 56. maddesi de kısaca, herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğunu vurgulamaktadır.

Bu Anayasal maddelerin yanında; çeşitli tarihlerde karara bağlanan Anayasa Mahkemesi kararları da kanunun teklifime dayanak oluşturacak düzeydedir. Örnek vermek gerekirse;

‘ devletin amaç ve görevleri arasında..... Gerçekten yarattığı gelecek güvencesiyle bu mutluluğa hizmet eden araçlardan biri de **sosyal güvenliğin** temin edilmiş olmasıdır.’  
(E.1986/25, k.t. 21.10.1986, AMKD, Sayı 22, s.290-291)

#### **Kanun Teklifinin Uluslararası Hukuk Dayanakları**

Öncelikle belirtmek gerekir ki; Anayasa'nın 90. maddesi gereği, aynı konuda milletlerarası yasa maddeleri ve yasalar arasında bir uyumsuzluk varsa Milletlerarası Antlaşma hükümleri esastır.

Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından üretilen yasalar sosyal politika alanının temelini teşkil eder. Bunun yanında Türkiye'yi bağlayan bir başka bağıntı ise Avrupa Sosyal Şartıdır.

UÇÖ tarafından kabul edilen 102 Sayılı Sözleşmede Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkındaki maddede sosyal güvenlikle önlem alınması gereken dokuz madde sayılmıştır. Bu önlemlerin de teşvik edilmesi gerekliliği belirtilmiştir.

Avrupa Sosyal Şartının 12. Maddesine göre, taraf devletler sosyal güvenlik mekanizmalarını en üst düzeye çıkarmakla mükelleflendirilmişler. Bu şartın 13. Maddesi ise 'sosyal ve tıbbi yardım hakkı'na ilişkin düzenlemeleri kapsamaktadır.

Bu uluslararası normlar ülkemizi de bağlayan ve dikkat edilmesi gereken normlardır. Ayrıca Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası metinlerde sosyal güvenlik hakkı **temel insani bir hak** olarak tanınmıştır.

MADDE 67- 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 2- Bu maddenin yayımı tarihinden itibaren 3 aylık süre içerisinde talepte bulunan ve sosyal güvenlik mevzuatına tabi olarak çalışmayan, sosyal güvenlik kurumlarından ya da yabancı bir ülke sosyal güvenlik kurumundan her ne ad altında olursa olsun herhangi bir gelir veya aylık almayan ve silikozis hastalığı nedeniyle meslekte kazanma gücünü en az % 15 kaybettiğıne Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Kurulunca meslek hastalıkları tespit hükümleri çerçevesinde karar verilen kişilere, bu maddede belirtilen şartları sağlamaları halinde aşağıda belirtilen esaslara göre Sosyal Güvenlik Kurumunca aylık bağlanır.

Meslekte kazanma gücünü;

- a) % 15 ila % 34 arasında kaybedenlere 7000,
- b) % 35 ila % 54 arasında kaybedenlere 8000,
- c) % 55 ve üzerinde kaybedenlere 9000,

gösterge rakamının her yıl bt kanunu ile tespit edilecek aylık katsayısı ile çarpımı sonucunda bulunan tutarda aylık bağlanır.

Yukarıda belirtilen şartlara göre aylık almakta iken ölen silikozis hastasının; 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının; (a), (b) ve (e) bentleri hariç olmak üzere, 5510 sayılı Kanun veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almayan;

- a) Dul eşine % 50'si, bu madde kapsamında aylık alan çocuğu bulunmayan dul eşine % 75'i,
- b) ocuklarından;

1) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayan ve evli olmayan veya,

2) Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirip malul olduğu anlaşılanların veya,

3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının,

her birine % 25'i,

oranında aylığın tamamı dağıtılacak şekilde aylık bağlanır. Eş ve çocuklara bağlanacak aylıkların toplamı silikozis hastasına bağlanan aylığın tutarını geçemez. Bu sınırın aşılmaması için gerekirse eş ve çocukların aylıklarından orantılı olarak indirimler yapılır.

Eş ve çocukların aylıkları yukarıda belirtilen koşulların ortadan kalkması halinde kesilir.

Bu maddeye göre tarafına aylık bağlanan silikozis hastası ile eş ve çocuklarının tedavi giderleri, 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun hükümlerine göre, Kanunun 2 nci maddesinde belirtilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payına bakılmaksızın yeşil kart verilerek karşılanır.

Bu maddeye göre aylık alanların 5510 sayılı Kanuna göre çalışmaya veya sosyal güvenlik kurumlarından ya da yabancı bir ülke sosyal güvenlik kurumundan her ne ad altında olursa olsun gelir veya aylık almaya başlamaları halinde aylıkları kesilir.”

## ***SİLİKOZ HASTALIĞINA YAKALANAN VATANDAŞLARIN SOSYAL GÜVENLİKLERİ HAKKINDA KANUN TEKLİFİ***

2022 Sayılı Kanuna geçici olarak eklenen ve 25 Şubat 2011 tarihli mükerrer 27857 sayılı ‘Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 6111 Sayılı Kanunu’nun 67. maddesinin Geçici 2. maddesinin yerine geçerli olup yürürlüğe girmek üzere;

### ***Amaç ve Kapsam:***

**Madde 1 – (1)** Bu kanunun amacı, silikoz hastalığına yakalanmış vatandaşları ve silikoz hastalığına yakalanma riski yüksek işlerde çalışan vatandaşları sosyal güvence altına almak; yapılacak yardımlardan yararlanacak kişileri ve sağlanacak hakları, bu haklardan yararlanma şartlarını belirlemek, işleyişi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

**(2)** Bu kanunun amacı, silikoz hastalığına yakalanma riski yüksek olan işyerleri ve bu işyerlerinde çalışanları silikoz hastalığına karşı gerekli önlemleri almak kaydıyla çalışma koşullarının düzeltilmesini belirlemek, bu amacın işleyişi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

### ***Yararlanma Koşulları:***

**Madde 2 – (1)** Kişinin çalıştığı işten dolayı silikoz hastalığına yakalandığı; Sosyal Güvenlik Kurumu’nca yetkilendirilen sağlık hizmet sonuçları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen Sağlık Kurul Raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilir.

**(2)** Silikozis hastalığının işten ayrıldıktan sonra meydana çıktığı durumlarda da kişiler bu Kanunla sağlanan yardımlardan (1) inci bendindeki usulle yararlanır. Bu durumdaki kişiler veya kişinin ölmesi durumunda madde 4’te sayılan hak sahipleri, Sosyal Güvenlik Kurumu’na müracaat edebilir.

### ***Sağlanan Yardımlar:***

**Madde 3 – (1)** Silikoz hastalığına yakalanan kişilere Sosyal Güvenlik Kurumu’nca sağlanan haklar şunlardır:

- a) Geçici işgöremezlik süresince günlük geçici işgöremezlik ödeneği verilmesi.
- b) Sürekli işgöremezlik geliri bağlanması.
- c) Ölen kişinin birinci dereceden yakını olan hak sahiplerine gelir bağlanması.
- d) Cenaze ödeneği verilmesi.

(2) Silikozis hastalığına bağlı olarak ortaya çıkan işgöremezlik süresince, günlük geçici işgöremezlik ödeneği verilir. Bu hallerde verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç brüt asgari ücretin gün sayısına bölünmesi ve 3/2 oranıyla çarpılmasıyla hesaplanır.

(3) Sosyal Güvenlik Kuruluşlarının herhangi birisinden her ne ad altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlanmayan silikoz hastalığına yakalanan ve meslekte kazanma gücünü en az yüzde 10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen kişilere işgöremezlik derecesine göre her yıl Merkezi Yönetim Bütçesi Kanunu'nda net asgari ücret düzeyi ile bir katı tutar arasında belirlenecek tutarda sürekli işgöremezlik geliri bağlanır.

(4) Yüzde 60 ve üzerinde malüllüklerini kanıtlayanlara Sosyal Güvenlik Kurumu'nda malüllük aylığı bağlanır.

(5) Bu hastalık sonucu ölen kişilerin hak sahiplerine en ağır işgöremezlik derecesine göre belirlenen sürekli işgöremezlik gelirinden 4üncü maddede belirlenen oranlarda gelir bağlanır. Aynı zamanda bir aylık brüt asgari ücret düzeyinde ödenecek cenaze ödeneği sırasıyla hastalık sonucunda ölen kişinin eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa anne ve babasına verilir.

#### *Hak Sahiplerine Gelir Bağlanması:*

#### **Madde 4 – (1) Belirlenecek gelirin;**

- a) Dul eşine %100'ü; veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmış olması halinde %60'ı,
- b) Bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan ;
  - 1-18 Yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmayanların veya
  - 2-Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az %15 oranında yitirip malül olduğu anlaşılanların veya,

3-Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla birlikte sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının,

4-Sözkonusu kişinin anne ve babasının,  
her birine %75'i oranında gelir bağlanır.

**Madde 5 – (1)** 31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 60'inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı altbendinin sonuna "Silikozis bir meslek hastalığıdır. Silikozis hastalığı nedeniyle Silikozis Hastalığına Yakalanan Vatandaşların Sosyal Güvenlikleri Hakkında Kanun Hükümleri uyarınca geçici veya sürekli işgöremezlik geliri alanlar ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişiler veya hak sahipleri" ibaresi eklenmiştir.

**Madde 6 – (1)** 31.05.2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 69'uncu maddesinin (1)inci fıkrasının (a) bendinde "meslek hastalığı" ibaresinden sonra gelmek üzere "silikozis meslek hastalığı dahil" ibaresi eklenmiştir.

**Geçici Madde 1 – (1)** Bu Kanun yürürlüğe girdiği tarihe kadar silikozis hastalığı nedeniyle hayatını kaybetmiş olanların hak sahiplerine bu Kanun hükümleri doğrultusunda tanınan haklar verilir.

**Geçici Madde 2 – (1)** Halen sigortalı olup silikozis hastalığına yakalanan ve sosyal güvenlik haklarına kavuşamayan vatandaşlar ile Sosyal Güvenlik Kurumu veya işveren arasında devam etmekte olan davaların sonuçlarını beklemeksizin sigortalıya bu kanunda belirlenen güvenceler sağlanır. Eğer sigortalı ile işveren arasındaki davanın sigortalı lehine sonuçlanması halinde devlet bu kanundan kaynaklanan harcamalarını işverene rücu eder.

*Yürürlük:*

**Madde 7 – (1)** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

*Yürütme:*

**Madde 8 – (1)** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

## **MADDE GEREKÇELERİ**

**Madde 1** – Bu maddede kanunun amacı düzenlenmektedir. Silikoz hastalığına yakalanmış vatandaşların sağlık, sosyal güvence hakları düzenlenmiş olup yapılacak yardımlardan yararlanacak kişiler ve şartların usul ve esasları düzenlenmiştir.

**Madde 2** – Silikoz hastalığına yakalanmış vatandaşlara yönelik sağlanacak yardımlardan yararlanma durumları düzenlenmiştir.

**Madde 3** – Silikoz hastalığına yakalanan kişilere sağlanan haklar belirtilmektedir. Ayrıca gerekli yardımların tutarlarının hesaplanma yöntemleri belirlenmiştir.

**Madde 4** – Hak sahiplerine bağlanacak gelirin paylaştırılma esasları düzenlenmiştir.

**Madde 5** – Silikoz hastalığına yakalanan kişiler ve yakınlarının sigorta kapsamı belirlenmiştir.

**Madde 6** – Silikoz hastalığına yönelik tanımlama yapılmış ve katılma payı alınmaması öngörülmüştür.

**Geçici Madde 1** – Bu madde ile yürürlük tarihinde hak sahiplerine verilmesi öngörülen haklar belirlenmiştir.

**Geçici Madde 2** – Silikoz hastalığının özgül durumundan dolayı sigortalı olarak çalışanların korunması amacıyla öncesinde başlanmış bir dava varsa sonuçlarını beklemeksizin sigortalıya bu kanunla güvenceler sağlanmıştır.

**Madde 7** – Yürürlük maddesidir.

**Madde 8** – Yürütme maddesidir.