



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Vedat IŞIKHAN tarafından, Anayasa'nın 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri uyarınca yazılı olarak yanıtlanmasını arz ederim.

Cengiz ÇİÇEK
İstanbul Milletvekili

Sosyal Güvenlik Kurumu, 2025 yılına ilişkin iş kazası ve meslek hastalığı istatistiklerini kamuoyuyla paylaşmıştır. Verilere göre 2025 yılında 766 bin 625 sigortalı iş kazası geçirmiş, bu kazalar sonucunda 1.944 emekçi yaşamını yitirmiş, 168 bin 607 işçi ise en az beş gün süreyle iş göremez duruma gelmiştir. Aynı yıl meslek hastalığına tutulduğu kayıtlara geçen sigortalı sayısı ise yalnızca 916 olmuştur. Bu vakaların tamamı 4/a kapsamındaki sigortalılara aitken, 4/b kapsamındaki sigortalılar bakımından herhangi bir meslek hastalığı vakası kayıtlara geçmemiştir. Kurumun istatistiklerinde meslek hastalığı sonucu yaşamını yitiren sigortalı sayısı ise "0" olarak gösterilmektedir.

Bu veriler, Türkiye'nin çalışma yaşamındaki gerçeklerle bağdaşmamaktadır. Kimyasal maddelerin, tozun, gürültünün, titreşimin, radyasyonun ve ergonomik risklerin yaygın olduğu; milyonlarca emekçinin sağlıksız, güvencesiz ve ağır çalışma koşullarına maruz bırakıldığı bir ülkede yalnızca 916 meslek hastalığı vakasının kayda geçmesi, meslek hastalıklarının azlığını değil, tanı ve kayıt mekanizmalarının yetersizliğini göstermektedir.

Meslek hastalığına ilişkin klinik tanının hekim tarafından konulması ile hastalığın Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hukuki ve sigortacılık bakımından meslek hastalığı olarak kabul edilmesi arasındaki ayrım bu noktada belirleyicidir. İstatistiklere yansıyan sayı, mesleği nedeniyle hastalanan bütün emekçileri değil; bildirim, sevk, inceleme ve Kurum sağlık kurulu süreçlerini tamamlayarak meslek hastalığı kabul edilen vakaları göstermektedir. İşyeri hekimliği hizmetlerinin işverenle kurulan sözleşme ilişkisi üzerinden yürütülmesi, yetkilendirilmiş sağlık hizmeti sunucularına erişimde yaşanan güçlükler, mesleki maruziyet geçmişinin belgelenememesi ve kayıt dışı çalışma bu daralmayı daha da derinleştirmektedir. Sonuçta hastalık ortadan kalkmamakta; emekçi, hastalığıyla birlikte resmî kayıtların dışında bırakılmaktadır.

Bu görünmezleştirmenin en somut örneklerinden biri, kot kumlama/taşlama işçiliğine bağlı silikozis vakalarıdır. Basına ve emek örgütlerinin kayıtlarına yansıyan bilgilere göre, 2000'li yıllarda İstanbul Esenyurt'taki "merdiven altı" kot kumlama/taşlama atölyelerinde çalıştıktan sonra silikozise yakalanan Karlıovalı işçilerden Ferhat Gezer, 23 Mayıs 2026'da

yaşamını yitirmiş; bu ölümle birlikte Bingöl'ün Karlıova ilçesinde silikozis nedeniyle hayatını kaybettiği bildirilenlerin sayısı 32'ye yükselmiştir. Kot kumlamanın 2009 yılında yasaklanmasının üzerinden on yılı aşkın süre geçmesine karşın ölümler sürerken, Karlıova'da 32 işçinin yaşamına mal olan bu süreç, meslek hastalıklarının resmî kayıtlarda nasıl görünmez kılındığını açıkça ortaya koymaktadır.

Meslek hastalığı sonucu ölüm sayısının "0" olarak açıklanması ise başlı başına sorgulanması gereken bir durumdur. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisinin 2025 yılı raporunda en az 2.105 emekçinin iş cinayetlerinde yaşamını yitirdiği, bu ölümlerin 299'unun kalp krizi ve beyin kanaması nedeniyle meydana geldiği kaydedilmiştir. Bu ölümlerin tamamı doğrudan meslek hastalığı olarak nitelendirilemez. Ancak uzun çalışma süreleri, yoğun iş yükü, vardiyalı çalışma ve çeşitli mesleki maruziyetlerin çalışanların sağlığı üzerindeki etkileri bilinirken, söz konusu vakalarda çalışma koşullarıyla ölüm arasındaki bağın kurulmadığı görülmektedir.

İSİG Meclisinin isim, yaş, il, işkolu ve ölüm nedenleri üzerinden tuttuğu saha kayıtları ile SGK'nın meslek hastalığı sonucu ölüm sayısını "0" olarak gösteren istatistikleri arasındaki belirgin farklılık, resmî kayıt sisteminin kapsamını ve işleyişini tartışmaya açmaktadır. Tanınmayan her vakada emekçi, meslek hastalığı sigortasından doğan haklara ve koşulları oluşmuşsa sürekli iş göremezlik gelirine erişememekte; hastalığa yol açan üretim süreci ile işverenin sorumluluğu görünmez hâle gelmektedir. Riskli sektörler ve işyerleri belirlenemediği için denetimler önceliklendirilememekte, koruyucu ve önleyici politikaların oluşturulacağı zemin ortadan kalkmaktadır.

Bu bağlamda;

1. 2023, 2024 ve 2025 yıllarında Kuruma bildirilen meslek hastalığı dosyalarının kaçını kabul edilmiş, kaçını reddedilmiştir? Ret kararlarının gerekçelerine göre dağılımı nedir?
2. 2025 yılında kayda geçen 916 meslek hastalığı vakasının sigortalılık statüsüne, ekonomik faaliyet koluna, hastalık grubuna ve cinsiyete göre dağılımı nedir? 4/b kapsamındaki sigortalılar bakımından herhangi bir meslek hastalığı vakasının kayda geçmemesinin nedeni nedir?
3. Meslek hastalığı sonucu ölüm sayısının "0" olarak belirlenmesinde hangi yöntem ve ölçütler esas alınmıştır? Meslek hastalığı tanısı veya tespiti bulunan sigortalıların ölüm nedenleri izlenmekte ve ölüm kayıtlarıyla Kurum verileri arasında eşleştirme yapılmakta mıdır?
4. İstanbul'daki kot kumlama atölyelerinde çalıştıktan sonra silikozise yakalanan Karlıovalı işçilerden 32'si yaşamını yitirmişken, bu ölümlerin SGK'nın meslek hastalığı istatistiklerinde yer almaması; kayıt dışı çalıştırılan emekçilerin hastalıklarının ve ölümlerinin resmî kayıtlarda yok sayıldığı, işverenlerin sorumluluğunun ise görünmez kılındığı anlamına gelmemekte midir?
5. 2025 yılında işyerinde veya çalışma sırasında kalp krizi ve beyin kanaması nedeniyle yaşamını yitiren kaç sigortalının ölümü; çalışma süresi, iş yükü, vardiya düzeni ve mesleki maruziyetler yönünden incelenmiştir? İSİG Meclisinin aynı yıl bu nedenlerle kaydettiği 299 ölüm Bakanlığınızca değerlendirilmiş midir ve bu kayıtlarla SGK istatistikleri arasındaki farklılığa ilişkin herhangi bir çalışma yapılmış mıdır?

6. Meslek hastalığı ön tanısı konulan, şüpheli kabul edilen veya incelemesi henüz tamamlanmayan dosyalar yayımlanan istatistiklerde yer almakta mıdır? 31 Aralık 2025 itibarıyla incelemesi devam eden dosya sayısı ve bu dosyaların ortalama sonuçlandırılma süresi nedir?
7. 2025 yılında meslek hastalığı riskleri bakımından kaç işyeri denetlenmiştir? Bildirim yükümlülüğünü yerine getirmediği tespit edilen kaç işveren ve sağlık hizmeti sunucusu hakkında işlem yapılmıştır?
8. Meslek hastalıklarının tanı, bildirim ve tespit süreçlerinin işverenden bağımsız, kamusal ve bilimsel bir yapıya kavuşturulması; kurumlar arasında ortak bir kayıt sistemi kurulması ve emekçilerin tanıya erişiminin kolaylaştırılması amacıyla yürütülen bir çalışma bulunmakta mıdır?