

Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Örgütsel Yapısı ve İşleyişi¹

Organizational Structure and Functioning of the Insurance Arbitration Commission

Habib YILDIZ² 

Geliş Tarihi (Received): 6 Mayıs 2022

Kabul Tarihi (Accepted): 9 Haziran 2022

Yayın Tarihi (Published): 30 Haziran 2022

Özet: Bu çalışmada ülkemizde yakın dönemlerde kurulmuş olan Sigorta Tahkim Komisyonu'nun örgütsel yapısı ve işleyişi araştırılmıştır. Buna göre, ülkemizde 2007 yılında sigortacılık alanına mahsus yeni bir usuli imkân ve hukuki çare ortaya konulmuştur. Sigortacılıkta tahkim sistemi olarak ifade edilen bu yapı, doğrudan Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği'ne bağlı olarak kurulan ve ayrı tüzel kişiliği bulunmayan Sigorta Tahkim Komisyonu bünyesinde oluşturulmuştur. Bu alana ilişkin düzenleme ve denetleme görev ve yetkileri önceleri Hazine ve Maliye Bakanlığına bırakılmış, ancak 2019 yılında 47 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu'nun oluşturulmasıyla birlikte görev ve yetki bu kuruma devredilmiştir. Sigorta tahkim komisyonunun örgütsel yapısı ise üçlü bir yapıda kurgulanmış olup, sigorta tahkim komisyonu başkanlığı, gündelik işlerden sorumlu ofis ve sigorta hakemleri bu yapının esaslarını oluşturmaktadır. Ancak sistem içinde hakemlerin yeri ve önemi farklıdır. Buna göre sigorta hakemleri uyuşmazlığın çözümünde hakimler gibi görev yaparlar. Hakemler önlerine gelen uyuşmazlıkları usul ve esas bakımından inceleyip nihai sonuca ulaşırlar. Hakemlerin verdikleri kararlar belli bir tutara kadar kesindir. Sigorta hakemleri de raporörler gibi hayat ve hayat dışı sigorta branşların sadece birinde görev yapabilirler. Ayrıca sigorta hakemleri kendi aralarında uyuşmazlık hakemi ve itiraz hakemi olarak ikiye ayrılırlar. Geline nokta Sigorta Tahkim Komisyonu, sigorta uyuşmazlıklarının hızlı ve düşük maliyetlerle çözüme kavuşturulması noktasında başarılı bulunmakta ve kamuoyu güvenini kazanmaktadır. Ancak tüm olumlu yönlerine rağmen komisyon müdürünün görevleri, raporörlerin yetkileri ve hakemlerin reddi konularında mevzuatta aksaklıkların bulunduğu ve yeni düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Sigorta, Tahkim, Sigorta Hukuku, Sigortacılıkta Tahkim ve Sigorta Tahkim Komisyonunun Örgütsel Yapısı.

&

Abstract: In this study, the organizational structure and functioning of the Insurance Arbitration Commission, which was established recently in our country, was investigated. Accordingly, a new procedural opportunity and legal remedy specific to the insurance field was introduced in our country in 2007. This structure, which is expressed as the arbitration system in insurance, was established under the Insurance Arbitration Commission, which was established directly under the Association of Insurance and Reinsurance Companies of Turkey and does not have a separate legal entity. While the regulation and supervision duties and powers in this field were previously left to the Ministry of Treasury and Finance, with the Presidential Decree No. 47 in 2019, with the establishment of the Insurance and Private Pension Regulation and Supervision Agency the duties and powers were transferred to this institution. The organizational structure of the Insurance Arbitration Committee is structured in a tripartite structure; the presidency of insurance arbitration commission, office in charge of daily affairs and insurance arbitrators constitute the basis of this structure. However, the place and importance of arbitrators in the system is different. Accordingly, insurance arbitrators act like judges in the resolution of disputes. Arbitrators examine the disputes that come ahead of them in terms of procedure and substance and reach the results. Decisions made by the arbitrators are final up to a certain amount. Insurance arbitrators, like rapporteurs, can only work in one of the life or non-life insurance branches. In addition, insurance arbitrators are divided into two as dispute arbitrator and objection arbitrator. At this point, the Insurance Arbitration Commission is successful in resolving insurance disputes quickly and with low costs and gains the public's trust. However, despite all these positive aspects, it can be said that there are deficiencies in the legislation regarding the duties of the commission manager, the powers of the rapporteurs and the rejection of the arbitrators, and therefore new regulations are needed.

Keywords: Insurance, Arbitration, Insurance Law, Arbitration in Insurance and Organizational Structure of Insurance Arbitration Commission.

¹ Bu makale Gedik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği'nin 10. maddesi gereği hazırlanan "Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yolu Olarak Sigortacılıkta Tahkim" adlı tez çalışmasından üretilmiştir.

² Habib Yıldız, Gedik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, (habibyildiz00@gmail.com), ORCID: 0000-0002-4129-7168.

İntihal-Plagiarizm/Etik-Ethic: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijaws>

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2005 – Bolu

Giriş

Günümüzde bir hukuki ilişkinin tarafları arasında ortaya çıkan uyuşmazlıkların sadece devlet mahkemeleri eliyle çözüme kavuşturulması şart değildir. Özellikle tarafların üzerinde serbestçe tasarruf edebilecekleri ve kamu düzenini direkt ilgilendirmeyen uyuşmazlıkların mahkemelere başvurulmadan alternatif yollarla çözüme kavuşturulması mümkündür. Uyuşmazlık çözüm yolları konusunda farklı seçenekler ortaya çıkmakla birlikte günümüzde tarafların sıklıkla başvurduğu yollarından biri tahkimdir. Tahkim, sözleşmeden doğan bir uyuşmazlığın çözümü için tarafların mahkeme yerine hakeme başvurmalarıdır.

Tahkim farklı yol ve şekillerde uygulanabilmektedir. Ülkemizde 2007 yılından itibaren sigorta uyuşmazlıklarının çözüme kavuşturulması amacıyla sigortacılıkta tahkim sistemi kurgulanmış ve bu sistemin işlemesi için Sigorta Tahkim Komisyonu oluşturulmuştur. Ancak komisyonun yapısı ve işleyişi zaman içinde değişikliğe uğramıştır. Gelineen noktada komisyonun yapısı ve işleyişine ilişkin çeşitli sorunlar ve eleştiriler ortaya konulmuştur. İşte bu çalışmanın amacı Sigorta Tahkim Komisyonu'nun bugün geldiği kurumsal yapısını ortaya koymak, işleyiş biçimini açıklamak ve zamanla ortaya çıkan aksaklıkları tespit etmektir. Bu doğrultuda hazırlanan çalışma üç bölümden oluşturulmuştur. Birinci bölümde komisyonun organizasyon yapısı ve çalışma esasları ortaya konulmuştur. İkinci bölümde komisyonun gelirleri, giderleri ve bütçesi ele alınmıştır. Üçüncü bölümde ise komisyona yapılan başvurular ve sonuçları hakkında değerlendirmeler yapılmıştır. Ayrıca konular ele alınırken sigortacılıkta tahkimin yapısı ve işleyişine ilişkin ileri sürülen eleştiriler ve görülen aksaklıklar ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Organizasyon Yapısı ve Çalışma Esasları

Sigorta tahkim sistemi, ülkemizde doğrudan Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği'ne bağlı olarak kurulan ve ayrı tüzel kişiliği bulunmayan Sigorta Tahkim Komisyonu bünyesinde faaliyette bulunmak üzere kurgulanmıştır (Sigortacılık Kanunu [SK], m. 30/1). Sigortacılık ve bireysel emeklilik sektörlerine ilişkin düzenleme ve denetleme görev ve yetkileri Hazine ve Maliye Bakanlığına ait olacak şekilde bir sistem öngörülmüş, ancak bu görev ve yetki 18.10.2019 tarihli ve 47 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile kurulan Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu'na (SEDDK) devredilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu örgütsel manada üçlü bir yapıda oluşturulmuştur. Bunlar; sigorta tahkim komisyonu başkanlığı, gündelik işlerden sorumlu ofis (veya sekreteryaya) ve sigorta hakemleridir.

Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı

Ülkemizde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesi ile Sigorta Tahkim Komisyonu kurulmuştur. Ancak Sigortacılık Kanunu'nda Tahkim Komisyonu Başkanlığı'ndan söz edilmemiş, hem yönetim birimi hem de işleyiş birimi olarak sigorta tahkim komisyonu gösterilmiştir. Ancak bu ayırım sonradan yönetmelikle yapılmıştır. Bu ayırımın kanun ile yapılmayıp yönetmelikle belirlenmesi sigortacılık tahkim sistemine yapılan eleştirilerden ilkinin olmuştur (Özer, 2012: 502).

Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'nın Yapısı

Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinde Sigorta Tahkim Komisyonunun nasıl teşekkül edeceği belirtilmiştir. Ayrıca Sigorta Tahkim Komisyonunun yapısı ve görevleri ile ilgili hususlar, 17.08.2007 tarih ve 26616 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'le

düzenlenmiştir. Bu yönetmelikte Komisyon müdürü ve yardımcılarının nitelikleri, bunların çalışma usul ve esasları, sigorta hakemleri ile raportörlerin çalışma usul ve esasları, kararların ne şekilde verileceği, Komisyona başvuru esasları, listelerin oluşturulması ve Komisyonun gelir ve gider bütçesine ilişkin esaslar ile katılım ücretine ilişkin önemli hususlar belirlenmiştir (Yıldız, 2018: 2-3)

Bu yönetmelik günümüze kadar 8 defa değişikliğe uğramış ve son 22/4/2022 tarih ve 31817 sayılı düzenleme ile son halini almıştır.

Sigorta Tahkim Komisyonu, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanlar ile riski üstlenenler arasında sigorta sözleşmesinden kaynaklanan uyuşmazlıkların çözüme kavuşturulması amacıyla evveleminde Türkiye Sigorta, Reasürans Şirketleri Birliği bünyesinde kurulmuştur. Sigorta Tahkim Komisyonunun merkezi İstanbul'dadır (Sigorta Tahkimine İlişkin Yönetmelik [STİY], 2022: 5).

Sigorta Tahkim Komisyonu; Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı ile komisyon müdür ve yardımcılarını, büro müdür ve yardımcılarını, raportörler ile diğer çalışanlardan teşekkül eder (STİY, m. 5).

Komisyon Başkanlığı, 10/8/2021 tarih ve 31564 sayılı yönetmelikte yapılan değişikliklerden sonra bir Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu temsilcisi, iki Türkiye Sigorta, Reasürans Şirketleri Birliği temsilcisi, bir tüketici derneği temsilcisi ile Kurum (SEDDK) tarafından belirlenecek bir akademisyen hukukçu temsilcinin katılımı ile oluşur (STİY, m. 5).

Tüketici derneğinin temsilcisi, Türkiye çapında en fazla üyeye sahip tüketici derneğinin önereceği üç aday arasından Kurum tarafından seçilir. Kurum tarafından belirlenecek akademisyen hukukçunun belli alanlardan (sigorta hukuku, hukuk usulü veya medeni hukuk) en az birinde doktor öğretim üyesi veya daha üst unvana sahip olması gerekir (STİY, m. 5).

Komisyon Başkanlığının toplantıları, üye tamsayısının salt çoğunluğunun sağlanması ile olur. Yapılacak ilk toplantıda Komisyonun içinden başkan seçilir. Ayrıca istenirse bu toplantıda başkan yardımcılarını da belirlenebilir (STİY, m. 5).

Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'nın Amacı ve Görevleri

Sigorta Tahkim Komisyonunun temel amacı, sigorta ettirenler veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanlar ile sigorta kuruluşları arasında sigorta sözleşmesinden kaynaklanan uyuşmazlıkların çözüme kavuşturulmasını sağlamak üzere Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesi çerçevesinde kurulan tahkim sisteminin etkin şekilde çalışmasını sağlamaktır (Ayhan vd., 2021: 126). Bu temel amaç dışında Komisyonun başka amaçları da bulunmaktadır. Bunlar; sigortalılar ile sigorta kuruluşları arasındaki ortaya çıkan uyuşmazlıkların, sigortacılık veya sigorta hukuku alanında ihtisaslaşmış kişilerce daha kısa sürede ve en az maliyetle çözüme kavuşturulmasını sağlamak suretiyle mahkemelerin iş yükünü azaltmak ve bir an önce neticeye ulaşmak; taraflar arasında ortaya çıkan uyuşmazlıkların etkin ve hızlı bir şekilde çözümlenmesine olanak sağlayarak sigorta sektörüne güven duyulmasını sağlamak; ilgili düzenleyici ve denetleyici kurumlara sağlayacağı bilgi ve raporlarla sektörün işleyişinde ortaya çıkabilecek eksiklik veya sorunlara dikkat çekmek ve bu cihetle yapılabilecek yeni düzenlemelere destek vermektir (Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı [STKB], 2022: 1).

Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'nın görevleri ise Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 6. maddesinin belirtilmiştir. Buna göre; Kanunun 30/3. maddesinde yer alan görevleri yapmak, raportörler ve diğer personeli belirlemek ve atamak, sigorta hakemliği için yapılan başvuruları değerlendirerek uygun görülenlerin kabulü için durumu Kuruma bildirmek, Kurum tarafından belirlenen hakemlerin listesini tutmak, uyuşmazlığın çözüme kavuşturulması amacıyla sigorta hakemi seçilmesi ve gerektiğinde hakem heyeti oluşturulmasının yönetmelik hükümleri çerçevesinde ve doğru bir biçimde gerçekleşmesine olanak verecek mekanizmaları kurmak ve bu sistemin denetimini sağlamak, yine sistemin sağlık işleyebilmesi için itiraz hakem heyetlerini kurmak, hakemlere ücretleri ödemek, ihtiyaç olduğunda yeni büroların açılması karar vermek, komisyon müdürü ile büro müdürüne ve bunların yardımcılara verilecek görevleri belirlemek, Kurum tarafından verilen diğer görevleri yerine getirmektir (STİY, m. 6/1).

Öte yandan Sigorta Tahkim Komisyon Başkanlığı, işlerin ifası için komisyon ve büro müdürlerine yetki verebilir. Ancak bu yetkiler işin niteliği gereği bizzat komisyonun yapması gereken asli işler ve görevler olmamalıdır. Ayrıca komisyon icap ettiği hallede, uyuşmazlık konusunda tahkime başvuru yapılmasından önce ön bilgi vermek gayesiyle danışmanlık hizmeti verecek bir yapı veya mekanizma oluşturabilir (STİY, m. 6/2-3)

Ancak Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'nın örgütsel yapısı ve görevleri konusunda literatürde bazı eleştiriler bulunmaktadır. Buna göre; öncelikle Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı bir yargı mercii değildir. Bu yüzden bir sigorta uyuşmazlığının Başkanlıkça nihai olarak çözülmesi mümkün değildir. Uyuşmazlıklar Başkanlık tarafından atanan hakemler tarafından karara bağlanmaktadır. Hakemler ise bağımsız ve tarafsızdır. Zaten bu husus, kanunla güvenceye bağlanmıştır. Ancak hakem listelerinin belirlenmesinde ve hakemlerin tayininde yetkili olan sigorta tahkim komisyonu başkanlığı bünyesinde Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği'nden iki temsilcinin bulunması eleştiri konusu yapılmaktadır. Zira başkanlığın beş üyesinden ikisi davalı olan sigorta şirketlerinin görevlisi olarak yer aldıkları komisyonda hakemlerin belirlenme ve atanma süreçlerinde etkin rol oynarken uyuşmazlığın diğer tarafından yer alan davacının süreç içinde hiçbir rolü yoktur. Başka bir ifade ile tahkim yargılamasının en önemli aktörleri olan hakemler davalının (sigorta şirketlerinin) etkin olduğu kurum tarafından tayin edilmektedir. Bu yüzden hakemlerin üyesi oldukları taraf ile uyuşmazlık içinde olan karşı taraf arasında tarafsız kalıp kalmayacağı şüpheli gözükmemektedir. Oysa ki genel tahkim yargılamasında hakemlerin belirlenmesi taraflara bırakılmıştır ve bu süreçte tarafların rolü eşit ve dengelidir. Sigortacılıkta tahkim yargılamasında hakem heyetinin belirlenmesi taraflara bırakılmamış ve tarafsız olduğu iddia edilen kurum olan başkanlığa bırakılmıştır. Ancak izah edildiği üzere Başkanlığın teşekkül biçimi ve ilgili menfaat gruplarından gelen üye sayısı sigortalıların lehinde olacak şekilde belirlenmiştir. Başkanlığın beş üyesinden birinin tüketici derneği temsilcisi seçilmiş olması nedeniyle sigortalıların menfaatini koruyacağı düşünülebilir. Ancak burada sorunlu birkaç husus vardır. Öncelikle sigorta yaptıran tüzel kişi tacirler tüketici konumunda değildir. İkinci olarak sigorta yaptıran tüm tüketiciler dernek üyesi değildir. Dolayısıyla başkanlıkta üyesi olan tüketici derneğinin bu kişilerin menfaatini koruyup korumayacağı şüphelidir. SEDDK'nın görevlendirdiği bir üye ile hukukçu olarak seçtiği bir üyenin davacı lehine asgari bir hukuki güvence sağlayacağını ise hiçbir garantisi yoktur. Gelinek noktada Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'nın üye teşekkül yapısı yargısal temel hakların korunması açısından adil ve dengeli gözükmemektedir. Mevcut yapı silahların eşitlik ilkesi ve hakkaniyete uygun düşmemektedir. Başkanlığın bu yapısı komisyonda önemli rolleri olan müdürleri ve raportörleri etkileyebileceği gibi süreçte yargısal faaliyet yapan hakemlerin tarafsızlığı ve bağımsızlığına gölge düşürmektedir (Aras ve Yeşilova, 2013: 304-310; Kayıhan ve Selanik, 2022: 86-88).

Sigorta Tahkim Komisyonunun Sekreteryası

Sigorta Tahkim Komisyonunun organizasyon sistemi içinde ikinci önemli yapı sekreteryadır. Sekreteryaya; müdür, raportör, itiraz yetkilisi ve diğer personelden oluşmaktadır.

Komisyon Müdürü

Sekreteryanın başında komisyon müdür yer alır. Komisyon müdürü ve yardımcıları Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı tarafından atanır. Atama işlemi tamamlandıktan sonra durum en geç on iş günü içinde Kuruma yazılı olarak bildirilir. Komisyon müdürlüğü makamı, sekreteryanın başı konumundadır ve yargılama içindeki rolü fazladır (STİY, m. 7/1).

Komisyon müdür yardımcısının birden fazla atanması durumlarında, yardımcılarından en az birinin sigortacılık veya sigortacılık tekniği ile alakalı analardan mesul olması gerekir. Ancak bu sorumluluğun verileceği müdür yardımcısının en az iki yıllık sigortacılık tecrübesi olması gerekir (STİY, m. 7/5).

Komisyon müdür ve yardımcıları atanırken daha önce bazı görevlerde fiilen çalışmış kişilerden olmaması gerekir. Buna göre; sigorta şirketlerinin, reasürans şirketlerinin, sigortacılık yapan diğer kuruluşların, sigorta eksperlerinin, sigorta acentelerinin ve brokerlerin ortakları, yönetim ve denetiminde bulunanlar ve

bunlar adına imza atmaya yetkili olanlar ile tüm bu kuruluşlarda meslekî faaliyet icra edenler ve sigorta eksperleri, sigorta acenteleri ve brokerler Komisyon müdürü yardımcısı olamaz (STİY, m. 7/2)

Komisyon müdürünün görevleri ise Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 7/3. maddesinde belirtilmiştir. Buna göre; raportör ve diğer personel ihtiyacını belirlemek, sistemin sağlıklı bir biçimde çalışmasını sağlamak, personel alımı için gerekenleri yapmak, raportör ve diğer personelin atanabilmeleri için gerekli şartları taşıyıp taşımadığını inceleyerek uygun olanları ve gerekli tüm bilgi ve belgeleri Komisyon Başkanlığına sunmak, hakemlerin reddine yönelik yapılan başvuruları incelemek, hakem kararlarını en geç üç iş gününü içinde taraflara bildirmek, hakemlik ücreti, Komisyona başvuru ücreti ve üyeliğe katılma payının belirlenmesinde Kuruma görüş bildirmek, Komisyon Başkanlığınca kendisine verilen diğer görevleri yapmak komisyon müdürünün görevleri arasında sayılmaktadır (Dekak, 2019: 68-69).

Müdürün görevleri konusunda literatürde bazı eleştiriler bulunmaktadır. Buna göre; genel tahkimden farklı olarak sigortacılıkta tahkimde müdürlerin yargılama sürecinde etkin rol aldığı düşünülmektedir. Nitekim genel tahkimde hakemin reddi usulü taraflarca belirlenirken, sigortacılıkta tahkimde hakemlerin reddi gibi yargısal bir konuda müdür yetkilendirilmiştir. Bu bağlamda hakem listesinin oluşturulması ve hakem tayini için yukarıda yapılan eleştirilerek hakemlerin reddi konusunda müdür için de geçerli olacaktır. Yani müdürün hakem reddi gibi konularda söz sahibi olması yargısal faaliyete müdahale anlamına geleceği gibi, müdürün başkanlıktaki üyelerin etkisinde kalması mümkündür. Bu da hakemin reddi bakımından yasal düzenlemelerin zafiyet içerdiği yorumuna neden olmaktadır. Ayrıca müdürün belirlenmesinde aranan şartlarda sigorta hukukunda iki yıl veya sigortacılıkta beş yıl tecrübe aranması bir başka eleştiri konusunu oluşturmaktadır. Oysa ki müdürün belirlenmesinde aranan şartların hakemler için konulan şartlarla aynı olması beklenirdi (Aras ve Yeşilova, 2013: 310-313; Kayıhan ve Selanik, 2022: 89-90).

Raportörler

Sekretaryada görev yapan ikinci grup çalışanlar raportörlerdir. Raportörler, komisyon müdürü tarafından atanır. Ancak görev süreleri ve ücretleri Komisyon Başkanlığı tarafından belirlenir (STİY, m. 8/2).

Raportörlerin en önemli görevleri; sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanlar ile riski üstlenenler arasında sigorta sözleşmesinden kaynaklanan uyuşmazlıkların çözüme kavuşturulması gayesiyle Komisyona intikal etmiş başvuru ve şikâyetler üzerinde ön incelemeyi yapmaktır (STİY, m. 4/1). Nitekim sigorta sözleşmesinden doğan ve komisyona intikal etmiş olan uyuşmazlıkların çözümüne yönelik ilk inceleme ve değerlendirme raportör tarafından yapılır. Ancak raportörlerin uyuşmazlığın esasına girmemeleri ve bu konuda karar vermemeleri gerekir. Öte yandan raportörler hayat ve hayat dışı sigorta branşlarından sadece birinde faaliyet icra edebilirler. Raportörler, kendilerine gelen dosya üzerindeki çalışma ve incelemelerini onbeş gün zarfında bitirmek zorundadırlar (STİY, m. 8/3).

Raportörlerin atanabilmeleri için gerekli olan koşullar; Malî güç dışında sigorta şirketi ve reasürans hukukunda en az iki yıl veya sigortacılıkta en az beş yıl deneyim sahibi olmaktır (STİY, m. 8/1).

Ancak literatürde raportörlerin tahkim yargılamasındaki durumu ve yetkileri hakkında bazı eleştiriler bulunmaktadır. Buna göre; sigorta uyuşmazlıklarının sadece hakemler tarafından çözüme kavuşturulması gerekirken Kanun'unun 30/7 maddesine yer verilen "Uyuşmazlıklar, hayat ve hayat dışı sigorta gruplarının sadece birinde görev yapacak olan sigorta hakemleri ve raportörler aracılığıyla çözülür" ifadesi ile raportörlerin de sürece dahil edildiği ve bir anlamda yargılama yetkisinin hakemler ile raportörler arasında paylaştırıldığı belirtilmekte ve bu durum eleştiri konusu yapılmaktadır. Başka bir ifade ile kanunun lafzı raportörlerin hakemlerle denk olduğu ve aynı işlevi gördükleri anlamının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Oysa ki raportörlerin temel görevi kurum içinde hakemlerle görülebilecek bir uyuşmazlık olup olmadığı belirlemektir. Başka bir ifade ile raportörlerin görevi usulü meseleler hakkında ve yargı dışı olacak şekilde karar vermektir. Dolayısıyla raportörlerin yargılama görevi yoktur ve olmamalıdır (Aras ve Yeşilova, 2013: 315-316). Ancak Sigortacılık Tahkimine İlişkin Yönetmelik'in 16/2/a maddesinde raportörlerin görevi; "Sigortacılık yapan kuruluşa gerekli başvuruların yapılıp

yapılmadığının, yapılmışsa talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığının ya da sigortacılık yapan kuruluşun onbeş işgünü içinde cevap vermediğinin değerlendirilmesi" olarak belirtilir. Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 16/5 ve 6. maddesinde ise raportörün dosyayı uyuşmazlığın halli için gerekli olduğu kabul edilen bilgi ve belge eksikliği açısından inceleyeceği belirtilir. Ön incelemede bilgi ve belge eksikliğinin olduğunun anlaşılması halinde ise raportör taraflara bilgi vererek dosyayı kapatır. Oysa ki komisyona başvuran sigortalının bu başvuru öncesinde sigorta şirketine başvuru yaptığını ancak bu başvurunun olumsuz sonuçlandığını belgelendirmesi gerekir. Başvuru sahibinin bu iddiasını yeterli şekilde belgelendiremediği veya sigorta şirketinin böyle bir başvuru yapılmadığını iddia ettiği durumlarda sigortalı tarafından komisyona usulüne uygun başvuru yapıp yapılmadığının anlaşılabilmesi için hakemlerin dosya üzerinde derinlemesine inceleme yapması gerekir. Yapılan incelemede şayet başvurunun usulüne uygun yapılmadığı anlaşılırsa başvuru usulden reddedilecek ve sigorta şirketi lehine vekalet ücretine hükmedilecektir. Bu değerlendirmeleri ön inceleme aşamasında yapan raportörler, dosya daha hakemlere intikal etmeden, uyuşmazlık hakkında karar vermekte ve dosyayı kapatabilmektedirler. Hakemler tarafından incelenip karara bağlanması gereken bir uyuşmazlık hakkında raportörlerin çok da derinlemesine inceleme yapmadan 15 günlük bir sürede karar vermesi yargılama yetkisinin devri anlamına geldiği gibi zaman zaman bir hakkın ihlal edilmesine de yol açması mümkündür (Çakan, 2020: 91-92).

Öte yandan raportörler için hakemler gibi ret veya çekinme hakkın tanınmamıştır. Bu durum komisyonun daimi çalışanı olan raportörlerin pozisyonlarının tarafsızlık ve bağımsızlık ilkeleri yönünden tartışmalara sebebiyet vermektedir (Kayıhan ve Selanik, 2022: 99).

Görüldüğü üzere sigortacılık tahkim yargılamasında raportörlerin bir taraftan hakem statüsünde görülmesi, diğer taraftan komisyon çalışanı olarak kabul edilmesi tezat oluşturmaktadır.

İtiraz Yetkilileri

Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin XII. fıkrasında 2013 yılında 6456 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik sonrası itiraz başvuru yolu oluşturulmuştur. Ancak bu süreçte başvuru ve dosyanın itiraz hakeme heyeti tarafından incelenmesinden evvel ön incelemeye tabi tutulabilmesi için itiraz yetkilisi pozisyonu oluşturulmuş. İtiraz yetkilisi; itiraz hakem heyetine intikal etmiş dosyalar üzerindeki ön incelemeyi yapan kişi olup, görev ve yetkileri raportörlerinki ile aynıdır. Ön incelemede itiraz yetkilisi itirazı süre ve miktar bakımından, başka bir ifade ile usulden inceler. Ayrıca itiraz üzerine hakem kararlarının icrası durur (STİY, m. 16/A/I).

Diğer personeller

Komisyon Başkanlığı, gerek duyduğu alanlarda istihdam etmek üzere ve sistemin sağlıklı biçimde işlemesine olanak verecek şekilde kadrosuna personel alabilir (STİY, m. 9/1).

Hakemler

Sigorta Tahkim Komisyonunun organizasyon sistemi içinde yer alan üçüncü yapı hakemlerdir. Hakemin görevleri, nitelikleri ve listeye dahil olmaları ve çıkartılmaları Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 15 ve 20 fıkraları arasında düzenlenmiştir.

Hakemlerin Görevi

Sigorta hakemleri, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat temin eden kişiler ile riski üstlenenler arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkları çözen kişidir (STİY, m. 4/1). Sigorta hakemleri uyuşmazlığın çözümünde hakimler gibi görev yaparlar. Bu bağlamda hakemler önlerine gelen uyuşmazlıkları usul ve esas bakımından inceleyip nihai sonuca ulaşırlar. Hakemlerin verdikleri kararlar belli bir tutara kadar kesindir. Sigorta hakemleri de raportörler gibi hayat ve hayat dışı sigorta branşların sadece birinde görev yapabilirler. Sigorta hakemleri kendi aralarında uyuşmazlık hakemi ve itiraz hakemi olarak ikiye ayrılırlar (STİY, m. 30/15).

Hakemler, mücbir sebep ve umulmayan haller dışında komisyonca verilen görevi reddedemez (STİY, m. 30/15). Ancak literatürde listeye rızası ile kaydolmuş hakemlerin görev alma konusunda zorlanması haksız bir beklenti olarak değerlendirilmektedir (Aras ve Yeşilova, 2013: 326).

Öte yandan hakemlerin başka işlerle iştigal etmeleri mümkündür. Ancak bu konuda Sigortacılık Kanunu'nun 30/19 maddesinde bazı kısıtlamalar yer almaktadır.

Hakemlerde Aranacak Nitelikler ve Hakem Listesinin Oluşturulması

Sigortacılık Kanunu'nun 30/8 maddesinde belirtilen nitelikleri taşıyıp da sigorta hakemi olmak isteyenler, gerekli koşullara sahip olduklarını gösterir belgelerle birlikte Komisyona başvurur. Bu başvurularda, sigortacılık alanındaki uzmanlıkların belirtilmesi gerekir. Ancak bir kişinin birden fazla uzmanlık alanı belirtmesi mümkündür.

Sigorta hakemlerinde aranacak nitelikler Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 13/3. maddesinde ayrıntılı şekilde düzenlenmiştir. Buna göre; sigorta hakemi olmak isteyenlerin; sigorta şirketi ve reasürans şirketi kurucularında aranan niteliklere (malî güç koşulu haricinde) sahip olması, en az dört yıllık bir yüksek okul mezunu olması ve sigorta hukukunda en az beş yıl veya sigortacılıkta en az on yıl tecrübe sahibi olması, gerekir.

Öte yandan sigorta hakemlerinden aranacak şartları taşıyanların kurum tarafından yapılan sınavda başarılı olması gerekir. Sınava girmek isteyen adayların başvurularının incelenmesi ve sınava girebilir giremeyeceklerine ilişkin karar verilmesi Aday Değerlendirme Komisyonu tarafından yapılır. Bu komisyon tarafından son şekli verilen başvuru listesi Sigortacılık Eğitim Merkezi (SEGEM)'ne bildirilir. Sınav SEGEM tarafından yapılır. Sınavda başarı gösterenler ilan edilir ve Kuruma (SEDDK) bildirilir. Kurumun kabul etmesi halinde, uygun görülenler sigorta hakemliği listesine kaydedilmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonuna bildirilir (STİY, m. 13/A).

Hakemlik başvurusu kabul edilenlerden Kurum tarafından uygun görülenlerin kaydedilmesi amacıyla bir liste tutulur. Ancak bu liste sigorta hakemleri ile itiraz hakem heyetinde yer alacak sigorta hakemleri için ayrı ayrı hazırlanır. Bir hakemin birden fazla listede yer alması mümkün değildir (STİY, m. 14/1-2).

Tahkim sisteminde adil ve başarılı olması için hakemlerin tarafsız olması büyük önem taşır. Bu yüzden hakemlerin tarafsızlığına ilişkin olarak Sigortacılık Kanunu'nun 30/18 maddesinde düzenleme yapılmıştır. Buna göre; reasürans şirketlerinin, sigorta şirketlerinin, sigortacılıkla iştigal eden diğer kuruluşların, sigorta eksperlerinin, sigorta acentelerinin ve brokerlerin ortakları, yönetim ve denetiminde bulunanlar ve bunlar adına imza atmaya yetkilendirilmiş olanlar ile tüm bu kuruluşlarda meslekî faaliyette bulunan kişiler ve sigorta eksperleri, sigorta acenteleri ve brokerler sigorta hakemliği yapamaz. Bu kısıt ve sınırlandırmalar zikredilen kişilerin eş ve çocukları için de geçerlidir.

Hakemler Komisyon nezdinde görülen uyuşmazlıkları taraf vekili sıfatıyla takip edemez. 12/01/2011 tarihli ve 6100 sayılı HMK'nın hakim in yasaklılığına ve reddine ilişkin hükümleri hakemler hakkında da uygulanır. Dosya verilmesinde hukuki ve fiili engeli olan hakemler, ayrı bir listede takip edilir. Buna göre; mücbir sebepler ve beklenmeyen haller sebebiyle fiilen hakemlik yapması dört aydan daha uzun bir süre mümkün olmayanlar, Kanunun 30/19 maddesi uyarınca sigorta hakemliği yapması yasaklanmış olanlar ve tahkim davalarında yasal temsilcilik haricinde tarafları temsil edebilmesi mümkün olanlar, fiilen sigorta hakemliği yapamaz ve bu listede izlenir (STİY, m. 14/3).

Belli koşullarda hakemlerin listeden silinmesi de söz konusu olur. Buna göre; hakem sigorta hakemliği yapmak için gerekli görülen nitelikleri sonradan kaybetmişse veya tarafsızlık ilkesine aykırı hareketlerde bulunmuşsa ismi listeden sürekli olarak silinir. Ayrıca hakem kendisine verilen dosyaları bir yıl içinde en çok üç defa süresinde neticelendirmemişse bir yıl süreyle listeden çıkartılır (STİY, m. 14/3-4).

Ancak hakemin özellikle tarafsız davranmadığı gerekçesiyle listeden silinebilmesi için kesinleşmiş bir mahkeme kararının olması gerekir. Aksi takdirde bu yetkinin müdürlük tarafından kullanılması çalışma

özgürlüğüne ve bağımsızlığa gölge düşürür. Böyle bir durumda idari davanın Müsteşarlığa karşı açılması gerekir (Aras ve Yeşilova, 2013: 326).

Öte yandan heyet halinde çalışan hakemlerden kimin gecikemeye sebep olduğunun belirlenmesi gerekir, aksi halde heyetteki herkesin yaptırımı tabi tutulması haksızlık olacaktır (Aras ve Yeşilova, 2013: 326).

Yukarıda belirtildiği üzere hakemlerin başka işlerle iştigal etmeleri mümkündür. Ancak hakemlerin taraflardan biriyle istihdam ilişkisinin bulunmaması gerekir. Taraflardan biriyle istihdam ilişkisi olmaksızın sözleşmeli ya da dosya başı anlaşmalı olarak çalışan avukatlar ile taraflara mütalaa veren hukukçuların sigorta hakemliği yapmalarının önünde bir engel yoktur. Ancak bu durumlar hakemi ret nedeni olarak kabul edilmiştir. Bu durumda idare hakeme, dosya kendisine ulaştığı tarihten itibaren durumunu, karşı tarafa bildirmesi amacıyla, Komisyona derhâl bildirme yükümlülüğü getirmiştir (Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ [STUSHİT], m. 5).

Yine tarafların, HMK'da yer alan hâkimi ret nedenlerine dayanarak hakemi reddetmeleri mümkündür. Bu yönde bir ret talebi Komisyona, durumun öğrenildiği süreden itibaren en geç beş iş günü içinde bir dilekçeyle yapılır. Yapılan ret başvurusu talebine binaen Komisyon müdürü, iki tarafın konuya ilişkin görüşlerini dinler ve en geç beş iş günü içinde kararını verir (SK, m. 30/15). Ancak hakem tayini Komisyon Başkanlığı tarafından yapılmasına rağmen hakemin reddinin müdürü bırakılmış olması eleştiri konusu yapılmaktadır. Kaldı ki müdürlüğün kararının denetlenmesine yönelik bir düzenleme de bulunmamaktadır. Daha önemlisi mahkeme haricinde verilecek her türlü karar denetime açık olmalıdır .

Sigorta Tahkim Komisyonunun Gelirleri Giderleri ve Bütçesi

Sigortacılık Kanunu ile getirilen tahkim sisteminin gelir gider ve bütçesi aynı kanunun 30/20. maddesine göre yönetmelikle belirlenecektir. Bu doğrultuda hazırlanan Sigortacılık Tahkimine İlişkin Yönetmelik'in 11. maddesinde Komisyonun gelirleri, giderleri ve bütçesine ilişkin düzenleme yer almaktadır. Bu maddeye göre; Komisyonun gelirleri başlıca üç kaynaktan sağlanmaktadır. Bunlardan ilki tahkim sistemine üye olmak isteyen kişiler ile Kanunun 30/1 maddesi gereği ilgili uyuşmazlık için tahkim sisteminde yer alacak risk üstlenicilerden sağlanacak katılma payıdır. İkincisi uyuşmazlığın çözümü için Komisyona başvuracak olan kişilerden alınacak başvuru ücretidir. Üçüncüsü ise Kanunun 14/7. maddesi uyarınca Güvence Hesabından yapılacak katkı payıdır. Ayrıca hibe ve diğer gelirler de Komisyonun gelirleri arasında sayılır.

Tahkim sisteminin finansmanın ağırlıklı olarak sigorta şirketleri tarafından yapılan katılım payı ile sağlandığı söylenebilir. Bu yöntem uluslararası uygulamalara paraleldir. Buna göre katılma payı; Kanunun 30/1 maddesi gereği ilgili uyuşmazlığın çözümü için tahkim sistemine dahil olan risk üstlenicilerden alınacak dosya başı katılım payı ile tahkim sistemine üye olanlardan yılda bir defa alınacak sabit katılım payı ve dosya başına alınacak katılım payından oluşur. Ancak, üye olanlardan dosya başına alınacak katılım payının belirlenmesinde farklı bir sistem uygulanmaktadır. Buna göre katılım payı her üye için bir yıl zarfında gerçekleşen ve çözümü için sigorta hakemine intikal eden otuz dosyadan sonra başlar. Ayrıca dosya başına alınacak katılım payında, bir yıllık sürenin belirlenmesinde takvim yılı esas alınır. Ancak, ilk üyelikte sürenin bir yıldan az olması durumunda, dosya başına belirlenecek katılım payına ilişkin düzenleme Komisyon tarafından yapılır (STİY, m. 11/1).

Katılım payı konusunda oluşturulan bu sistem, tarafların her uyuşmazlığı tahkime taşınmalarını cazip olmaktan çıkarmakta ve bir anlamda uyuşmazlıkları kendi aralarında çözme konusunda motivasyon sağlamaktadır. Zira uyuşmazlığın sayısı arttıkça katkı payının yükselecek olması tahkim üyesi için ekstra bir maliyete yol açacaktır (Özer, 2012: 509).

Tahkim sistemine katkı sağlayan ikinci grup ise sigorta tahkim Komisyonuna başvuran sigorta ettirenler veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanların yatırdıkları başvuru ücretidir. Piyasa koşullarına göre cüzi olarak belirlenen bu ücretin gereksiz başvuru ve taleplerin önünü keseceği ve sisteme başvuruların daha gerçekçi olmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Komisyon Başkanlığının görüşü alınarak Kurum tarafından belirlenecek başvuru ücreti, katılım payı ile sigorta hakemlerinin ücretleri her yıl Ocak ve Temmuz aylarında gözden geçirilir ve gerek görülürse revize edilir (STİY, m. 11/3). Öte yandan yapılan ön inceleme sonucunda, dosyasının komisyon tarafından değerlendirmeye alınmayacağına anlaşılması ve raportör incelemesine başlamadan önce başvurunun geri çekilmesi hallerinde başvuru ücretinin yüzde doksanı ilgiliye iade edilmemektedir (STİY, m. 16/3).

Komisyonun giderleri birkaç kalemden oluşur. Bunların bir kısmı komisyonun işletme giderleri ile ilgilidir. Diğerleri ise çoğunlukla ücret ödemelerinden oluşmaktadır. Komisyonun ücret bağlamında yapmış olduğu ödemeler ise; Komisyon üyelerine ödenen aylık ücretler ve diğer ödemeler, raportör ve itiraz yetkilisi ücretleri, komisyon ve büro müdür ve yardımcıları ile diğer personelin ücretleri ve özlük haklarına ilişkin diğer ödemeler, sigorta hakem ücretlerinden oluşmaktadır (STİY, m. 11/4).

Komisyonun bütçesi ise yıllık olarak hazırlanır ve her yıl en geç Kasım ayının onbeşine kadar Komisyon Başkanlığı tarafından Birliğe sunulur. Komisyonun bütçesinin yetersiz kalması halinde veya yeni kaynağa ihtiyaç duyulması durumunda Birlikten veya Güvence Hesabından yeni kaynak aktarımı için talepte bulunulur (STİY, m. 12/1-2).

Sigorta Tahkim Komisyonu'na Yapılan Başvurular ve Sonuçları

Sigorta Tahkim Komisyonu, sisteme üyeliklerin tamamlanmasını ve hakem listelerinin oluşturulmasından sonra 12.08.2009 tarihinde uyuşmazlık başvurularını kabul etmeye başlamıştır. Yaklaşık 13 yıllık geçmiş olan Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurular zaman içerisinde sürekli artış eğilimi göstermiştir. Bunun nedeni kamuoyu nezdinde Komisyonun bilinirliğinin yıldan yıla gider artması ve tahkim sisteminin sigorta uyuşmazlıklarının çözüme kavuşturulabilmesi için önemli bir alternatif uyuşmazlık çözüm yöntemi olarak kabul görmesidir. Gelinek noktada komisyon hem nicelik anlamında hem de nitelik anlamında sigorta uyuşmazlıklarında alternatif çözüm yollarından bir olmuştur (Sigorta Tahkim Komisyonu 2021 Yılı Faaliyet Raporu (STKFR), 2022: 5-9).

Komisyon üyesi sayısı 2021 yılında 48'dir. Bunun 45'i sigorta şirketlerinden oluşurken geriye kalan üç üye Doğal Afet Sigorta Kurumu (DASK), Tarım Sigortaları Havuzu (Tarsim) ve Güvence Hesabından oluşmaktadır. Öte yandan sigorta şirketlerinin 33'ü hayat dışı branşlarda faaliyet gösterirken, 12'si hayat branşında faaliyet göstermektedir (STKFR), 2022: 5-9).

12.08.2009 tarihinden 31.12.2021 tarihine kadar komisyona yapılan başvuru sayısı toplamda 880.888 adettir. Komisyonu 2021 yılında yapılan başvuru sayısı ise 294.472 olmuştur. Başvuruların 293.744'ü hayat dışı branşlarda, 728'i ise hayat branşlarında olmuştur. Ayrıca söz konusu başvuruların 262.531'i üye kuruluşlara, 31.941'i üye olmayan kuruluşlara ilişkindir. Komisyona yapılan başvuruların 12.429'u başvuru koşullarının oluşmaması nedeniyle işleme alınamamış, 7.016 başvuru dosyası ise raportörlerce yapılan ön inceleme sonucunda ilgili mevzuat hükümleri gereğince gerekli şartları taşıyamaları nedeniyle kapatılmıştır. Bunun yanında 1.110 uyuşmazlık başvurusuna ilişkin dosya, tarafların raportör aşamasında uzlaşmasıyla sonuçlanmıştır. Komisyona yapılan başvuruların 194.651'i sigorta hakemlerince karara bağlanmıştır. Kararların sonucuna bakıldığında; kabul 113.284, ret 38.741, kısmi kabul 42.626 şeklinde oluşmuştur. Buna göre 2021 yılında hakemlerce tamamen kabul edilen taleplerin oranının %58,20, kısmen kabul edilen taleplerin oranının % 21,90, reddedilen taleplerin oranının ise % 19,90 olarak gerçekleşmiştir. Başvuruların karara bağlanma süresi ortalama 87 gün olarak gerçekleşmiştir. Uyuşmazlıkların yaklaşık 3 aylık sürede çözülmesi Komisyonun oluşturulmasında isabetli karar verildiğinin göstergesi olarak kabul edilmektedir (STKFR, 2022: 5-9).

Sigorta hakem listesine kayıtlı olup fiilen görev yapan (aktif) sigorta hakemi sayısı 31.12.2021 tarihi itibarıyla 202'dir. Sigorta hakemlerinin 186'si hayat dışı branşlarda, 16'si ise hayat branşında faaliyet göstermiştir. 31.12.2021 tarihi itibarıyla itiraz hakemi sayısı 50 olmuştur (STKFR, 2022: 5-9).

Sonuç

Ülkemizde sigorta hukukuna ilişkin ihtilafların çözüme kavuşturulması adına yapılan yasal düzenlemeler ve reform niteliğinde görülen yeni ve alternatif çözüm usulleri ile süreçleri sigortacılık tahkimini hukukumuz içinde önemli bir yere getirmiştir. Özellikle uyuşmazlıkların hızlı ve düşük maliyetlerle çözüme kavuşturulması sisteminin bilinirliğini arttırmış ve kamuoyu güvenini kazanarak hak kayıplarının önlenmesinde her geçen yıl daha etkili bir mekanizma haline gelmiştir.

Ancak tüm olumlu yönlerine rağmen sigorta tahkim komisyonunun yapısına ve işleyişine ilişkin bazı eleştiri ve aksaklıklar varlığını sürdürmektedir. Buna göre; genel tahkimden farklı olarak sigortacılıkta tahkimde komisyon müdürünün yargılama sürecinde etkin rol aldığı, ret nedenleri ve müdürün belirlenmesi için aranan şartlar konusunda eksiklikler olduğu söylenebilir. Benzer şekilde raportörlerin tahkim yargılamasındaki durumu ve yetkileri eleştiri konusu yapılabilir. Nitekim raportörlerin yargılama sürecine dahil edildiği ve bir anlamda yargılama yetkisinin hakemler ile raportörler arasında paylaştırıldığı söylenebilir. Yine hakemlere ilişkin olarak da eleştirilecek hususlar olduğu ifade edilebilir. Nitekim hakem tayini Komisyon Başkanlığı tarafından yapmasına rağmen hakemin reddinin müdüre bırakılmış olması eleştiri konusu yapılabilir. Kaldı ki müdürlüğün kararının denetlenmesine yönelik bir düzenleme de bulunmaması da ayrı bir eksiklik olarak görülmektedir.

Kaynakça

- Aras, E. Y. ve Yeşilova, B. (2013). Sigortacılık tahkimi – sigorta tahkim usulü ve ayırdedici özellikleri (Sigortacılık Kanunu m. 30) [Özel sayı]. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, Cilt 8. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jyasar/issue/19146/203165>
- Ayhan, R., Çağlar, H. ve Özdamar, M. (2021). *Sigorta hukuku*. Ankara: Yetkin Yayınevi.
- Çakan, O. (2020). *Sigorta tahkim yargılaması ve tahkime elverişliliğin değerlendirilmesi*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Dekak, M. T. (2019). *Sigortacılık tahkiminde yargılama usulü*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Kayıhan, Ş. ve Selanik, A. A. (2022). *Sigorta hukukunda alternatif çözüm yolları ve tahkim usulü*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Özer, F. D. K. (2012). 6328 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin gerekçesi. Sigortacılık Kanunu'nun Şerhi, İstanbul: Oniki Levha Yayını
- Sigortacılık Tahkim Komisyonu Başkanlığı [STKB] (2022), Komisyonun Görevleri ve Amacı, Erişim adresi (10.03.2022): http://www.sigortatahkim.org/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=81
- Sigorta Tahkim Komisyonu 2021 Yılı Faaliyet Raporu. Erişim adresi (30.04.2022): http://www.sigortatahkim.org.tr/files/FaaliyetRaporu_2020.pdf
- Sigortacılık Kanunu, Kanun no: 5684, Kabul Tarihi: 03/06/2007, Resmi Gazete Yayım Tarihi: 14/06/2007, Sayı: 26552
- Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Resmi Gazetede Yayım Tarihi: 17/08/2007, Sayı: 26616
- Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ [STUSHİT], Resmi Gazetede Yayım Tarihi: 21/01/2009, Sayı: 27117
- Yıldız, H. (2018). Sigorta Tahkim Yargılaması Usulü. *Yorum-Yönetim-Yöntem Uluslararası Yönetim-Ekonomi ve Felsefe Dergisi*, 6(1), Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/468226> (E. T: 06/03/2022)