

Yayın Geliş Tarihi: 21.04.2020
Yayına Kabul Tarihi: 29.05.2020
Online Yayın Tarihi: 05.06.2020
http://dx.doi.org/10.16953/deusosbil.722975

Dokuz Eylül Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Cilt: 22, Sayı: 2, Yıl: 2020, Sayfa: 673-693
ISSN: 1302-3284 E-ISSN: 1308-0911

Araştırma Makalesi

ÇALIŞMA HAYATINDA COVID-19 PANDEMİSİNE MARUZ KALANLARIN SOSYAL GÜVENLİK AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

*Ammar Yasir KORKUSUZ**

Öz

Aralık 2019'da Çin'in Vuhan kentinde başlayan yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) kısa sürede küresel bir salgına dönüşmüştür. Çalışma alanında bu salgına yakalanan çalışanların sosyal güvenlik açısından sahip olacakları haklar, hastalığın iş kazası veya meslek hastalığı olarak tanımlanıp tanımlanmayacağına bağlı olarak değişmektedir. COVID-19'un iş kazası mı, meslek hastalığı mı yoksa normal hastalık olarak mı tanımlanacağı belirsizdir. Bu çalışmada ilk olarak iş kazası ve meslek hastalıkları arasındaki farklar incelenmiştir. Sonrasında COVID-19'un iş kazası veya meslek hastalığı nitelikleri konusunda Türkiye'deki ve dünyadaki görüşler araştırılmıştır. Yapılan iş ile COVID-19 arasında doğrudan bir ilişki bulunan, maruziyet riski yüksek işlerde çalışanların COVID-19'a yakalanmasının meslek hastalığı niteliğinde olacağı ancak diğer çalışanların COVID-19'a yakalanmalarının iş kazası veya meslek hastalığı niteliğinde olmayacağı görüşü tercih edilen görüş olarak sunulmuştur. Çalışmanın son bölümünde COVID-19'a yakalanan çalışanların SGK'dan (Sosyal Güvenlik Kurumu) alabilecekleri parasal yardımlar belirtilmiştir. Yazarın bilgisine göre bu çalışma; iş kazası ve meslek hastalığının farklarını tartışarak çalışma alanında COVID-19'a yakalanmanın iş kazası ve meslek hastalığı niteliğini araştırarak ve COVID-19 sonrası çalışanların sosyal güvenlik haklarını inceleyen ülkemizdeki ilk çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Güvenlik, Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), Meslek Hastalığı, İş Kazası, İş Güvenliği.

Bu makale için önerilen kaynak gösterimi (APA 6. Sürüm):

Korkusuz, A. Y. (2020). Çalışma hayatında covid-19 pandemisine maruz kalanların sosyal güvenlik açısından değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22 (2), 673-693.

* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, ORCID: 0000-0002-3014-3454, ykorkusuz@hotmail.com

EVALUATION OF THE COVID-19 PANDEMIC INFECTION IN WORK FIELD FROM THE PERSPECTIVE OF SOCIAL SECURITY

Abstract

The new coronavirus disease (COVID-19), which started in Wuhan, China in December 2019, rapidly became a global epidemic. In terms of social security, the rights of workers who was infected in the work field, depend on whether the disease is identified as a work accident or an occupational disease. It is uncertain whether COVID-19 to be identified as work accident, occupational disease or normal disease. In this study, firstly, the differences between work accidents and occupational diseases are examined. Afterwards, the concepts in Turkey and in the world about identifying COVID-19 as work accident or occupational disease were investigated. It is suggested that, the case for infected employees, whose duties directly related with COVID-19 and who work at high risk of exposure to COVID-19, should be identified as an occupational disease. However, in the case for other employees, COVID-19 should not be identified as a work accident or occupational disease. In the last part of the study, financial supports of SGK (Social Security Institution in Turkey) for COVID-19 infected employees are specified. To the author's knowledge, this is the first study in Turkey to investigate the differences of work accident and occupational disease in order to identify infection of COVID-19 in work environment and the social security rights of employees after COVID-19 infection.

Keywords: Social Security, Coronavirus Disease (COVID-19), Occupational Disease, Work Accident, Occupational Safety.

GİRİŞ

Koronavirüsler, sâri hastalığa sebep olan geniş bir virüs grubudur. Soğuk algınlığı başta olmak üzere birçok hastalığa sebep olurlar. Son yirmi yılda ortaya çıkan Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) salgını (2002-2003), H1N1 influenza salgını (2009) ve Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) salgını (2012) da koronavirüs kaynaklıdır. Yeni koronavirüs ve sebep olduğu hastalık, Çin'in Vuhan kentinde Aralık 2019'da başlayan salgından önce bilinmemekteydi. Dünya Sağlık Örgütü bu yeni koronavirüsün sebep olduğu hastalığı, "koronavirüs hastalığı 2019"un İngilizce kısaltmasını (**Corona Virus Diseases 2019**) kullanarak COVID-19 olarak isimlendirilmiştir. Hastalık çok bulaşıcıdır ve kısa sürede bütün dünyaya yayılmıştır (Casella vd., 2020, ss. 2-3). 20 Nisan 2020 tarihine kadar 2,4 milyon kişi hastalığa yakalanmış ve 165 bin kişi hastalık nedeniyle yaşamını yitirmiştir (Worldometer, 2020).

Yeni koronavirüs hastalığının belirgin semptomları; ateşin yükselmesi, yorgun hissetme ve kuru öksürüktür. Bunların yanı sıra boğazda görülen ağrı, burun tıkanıklığı ve burun akıntısı da olabilir. Belirtiler genel olarak başlangıçta hafiftir. Bazı insanlar COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmalarına rağmen semptom göstermezler ve hasta olmazlar. İnsanların büyük bir kısmı (yaklaşık %80) özel bir tedavi olmadan bu hastalığı atlattılar. Ancak kalan kısım (yaklaşık %20) hastalığı şiddetli yaşamakta ve nefes alırken zorlanmaktadır. Yaşlılar ve özellikle kronik

sağlık problemleri olanların hastalığı ağır geçirme olasılığı daha yüksektir. Hastalık, COVID-19'lu bir kişinin öksürüğünden veya verdiği nefeste bulunan küçük damlacıklardan yayılabilir. Enfekte olmuş kişinin yanında nefes alan kimseler, bu damlacıklar yoluyla enfekte olabilirler. Ayrıca bu damlacıkların bulunduğu yüzeylere dokunduktan sonra gözlerine, burnuna veya ağızına dokunan kişi de COVID-19 hastalığına yakalanabilir. Semptomu olmayan bir kişinin COVID-19 yayma olasılığı düşüktür. Buna rağmen hafif belirtiler gösteren birinin öksürmesi yoluyla da COVID-19 yayılabilir (WHO, 2020).

İş nedeniyle meydana gelen hastalık ve kazalar sonucu çalışanlara yapılacak yardımların asgari standartları, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 1952 yılında çıkardığı ve Türkiye'nin de onayladığı 102 No'lu Sosyal Güvenlik Sözleşmesi'nde belirlenmiştir. Sözleşmenin 34. maddesine göre; iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu hastalık, muvakkat (geçici) iş göremezlik, kazanma gücünün tamamının veya belli bir derecenin üstü olan kısmının devamlı kaybına neden olan beden noksanlığı (sürekli iş göremezlik) ve aile reisinin ölümü durumları yardım yapılacak haller olarak belirlenmiştir (ILO, 2015). Türkiye'de ILO 102 No'lu sözleşmeye uygun olarak iş kazası ve meslek hastalığı sonrası geçici iş göremezlik geliri, sürekli iş göremezlik geliri, ölüm geliri gibi ödenekler 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda (SSGSSK) belirlenmiştir

Makalede iş kazası ve meslek hastalığı kavramları ve farkları tartışılarak COVID-19'a yakalanmanın iş kazası veya meslek hastalığı olarak niteliği; tanı rehberleri, meslek örgütü açıklamaları ve yurt dışı uygulamalarıyla araştırılmıştır. Bu araştırmalar neticesinde COVID-19'un hangi durumlarda iş kazası veya meslek hastalığı sayılabileceği incelenerek tercih edilen görüş belirtilmiştir. Daha sonra da çalışma hayatında COVID-19'a yakalanan çalışanların (iş kazası/meslek hastalığı olarak tanımlanması veya tanımlanmaması durumları için iki farklı başlıkta) yararlanabilecekleri sosyal güvenlik yardımları belirtilmiştir.

İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI

İş kazası ve meslek hastalığı tanımları ILO 2002 protokolünün ilk maddesinde verilmiştir. İş kazası “ölümle sonlanan veya ölümcül olmayan yaralanmalarla sonuçlanan, işten kaynaklanan veya iş sırasında oluşan bir durum”, meslek hastalığı ise “işle ilgili faaliyetlerden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalmanın bir sonucu olarak meydana gelen herhangi bir hastalık” olarak çok geniş biçimde tanımlanmıştır (ILO, 2002).

İş kazası ve meslek hastalığı sonucu Sosyal Güvenlik Kurumu (**Kurum**) tarafından verilen destekler özdeştir. “İş kazası desteği” veya “meslek hastalığı desteği” şeklinde bir ayırım yoktur (Oğuz, 2018, s. 320). Ancak özellikle tanımlanmaları ve bildirim yapılma yöntemleri birbirinden farklıdır. Bu bölümde iş

kazası ve meslek hastalığı kavramları tanımlanacak ve sonra bu iki kavram arasındaki farklar incelenecektir.

Hukuk Sistemimizde İş Kazası

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na (m. 3/g) göre iş kazası; “işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenengelli hâle getiren olay” olarak tanımlanmıştır. Burada iş kazasının genel tanımı yapılmıştır. 5510 sayılı SSGSSK m. 13'e göre;

- 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) 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 bedenengelli hâle getiren olay” şeklinde detaylıca tanımlanmıştır.

İki tanıma da bakacak olursak, karşımıza çıkan önemli fark 5510 sayılı SSGSSK m. 13 tanımındaki “sigortalıyı hemen veya sonradan bedenengelli hâle getiren olay” ifadesidir. Bu ifade ile olayın gerçekleşmesinden daha sonra ortaya çıkabilecek haller de iş kazası tanımına alınmıştır.

Hukuk Sistemimizde Meslek Hastalığı

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na (m. 3/1) göre meslek hastalığı; “mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalığı” olarak tanımlanmıştır.

5510 sayılı SSGSSK m. 14'e göre ise; “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” şeklinde tanımlanmıştır.

Meslek hastalığı yükümlülük süresi, Kurum tarafından çıkarılan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nde (m. 4/n) “Sigortalının meslek hastalığına sebep olan işinden fiilen ayrıldığı tarih ile meslek hastalığının meydana çıktığı tarih arasında geçen en uzun süre” olarak tanımlanmıştır. Hangi durumların meslek hastalığı sayılacağı hususu yine aynı yönetmelikle belirlenir. Yönetmelik m. 18'de meslek hastalıkları gruplandırılmış, bulaşıcı hastalıklar D Grubu'nda meslek bulaşıcı hastalıklar adı altında

toplanmıştır. Yönetmeliğin ekinde verilen Meslek Hastalıkları Listesi'nde bulunan meslek hastalıkları için, 3 gün ile 25 yıl arasında değişen yükümlülük süreleri verilmiştir. Ancak bu listede olmayan hastalıklar da meslek hastalığı sayılabilir. Nitekim Yönetmelik m. 19/b'de “*Bu listede yer almayan fakat görülen iş ve görev gereği olarak bulaştığı kesin olarak saptanan diğer bulaşıcı hastalıklar da meslek hastalığı sayılır. Bu husustaki teşhisin laboratuvar deneyleriyle kanıtlanması gereklidir. Hastalığın en uzun kuluçka süresi yükümlülük süresi olarak alınır*” hükmü bulunmaktadır.

Kanundaki ve yönetmelikteki farklı ifadeler değerlendirildiğinde, bir durumun meslek hastalığı sayılması için;

- Mesleki risklere maruziyetten kaynaklanması,
 - İşin niteliği gereği tekrarlanan bir sebepten kaynaklanması,
 - İşin yürütüm şartları yüzünden ortaya çıkması,
 - Yapılan işin gereği olarak oluşması,
 - İşyeri şartlarının etkisiyle oluşması,
 - Enfeksiyonun tıbbi laboratuvar raporuyla kanıtlanması,
 - Görev gereği bulaştığının kesin olarak saptanması,
- gerekmektedir.

İş Kazası ve Meslek Hastalığı Arasındaki Farklar

İş kazası ve meslek hastalığı, tanımlardan da anlaşılacağı üzere birbirlerinden bazı farklarla ayrılmaktadır.

Tuncay ve Ekmekçi'ye göre “*iş kazasından bahsedebilmek için öncelikle kazaya neden olan olayın dıştan ve irade dışı meydana gelmesi, kaza ile zarar ve kaza ile işverence yürütülen iş arasında uygun illiyet bağının bulunması ve sonuçta işçinin bir zararının bulunması gerekir*”. Çalışma alanındaki patlama, malzeme çarpması, yüksekte düşme, elektrik çarpması iş kazasıdır. İş kazası aniden veya çok kısa bir zaman aralığında meydana gelirken, meslek hastalığı belirli bir zaman içinde tekrarlanan olaylar sonucu yavaş yavaş ortaya çıkmaktadır (Tuncay & Ekmekçi, 2016, ss. 364-367).

Korkusuz ve Uğur, meslek hastalığı ve iş kazası arasındaki farkları şu şekilde açıklamıştır (Korkusuz & Uğur, 2016, s. 286);

- İş kazası aniden ve dışarıdan gelen bir olaydır, meslek hastalığı ise belirli bir sürede ortaya çıkmaktadır.
- İşveren otoritesi altında iş yerinde veya dışında meydana gelen herhangi bir olay iş kazasına neden olabilmesine rağmen, meslek hastalığı iş veya çalışma alanından kaynaklanan etkenler neden olabilir.

- İş kazası teoride ve pratikte çok geniştir ve iş kazalarını önceden ayrı ayrı tanımlamak mümkün değildir. Ancak meslek hastalıkları sınırlıdır ve mevzuatta bu hastalıklar tanımlanmıştır (Yönetmelikte de belirtildiği üzere listede yer almayan hastalıklar da özel durumlarda meslek hastalığı olarak sayılabilir).
- İş kazası işyerinde veya işveren otoritesi altında meydana gelebilirken, meslek hastalıkları çalışanın çalışmayı bırakmasından sonra da ortaya çıkabilir. İşverenin yükümlülük süresi vardır.

Dünya Çalışma Örgütüne (ILO) göre bir çok devletin iş kazası tanımlarında “ani”, “beklenmedik” ifadeleri bulunmaktadır (Laurie, 1998, s. 10). Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı iş kazasının ani, tesadüfi, beklenmedik dış unsurlar nedeniyle meydana geldiğini; meslek hastalığının ise belirli bir süreç sonunda ortaya çıktığını belirtmiştir (Beek & Broek, 2016).

Sonuç olarak meslek hastalığı ile iş kazası arasındaki farklar Tablo 1’de belirtilmiştir.

Tablo 1: İş Kazası ve Meslek Hastalığı Farkları

İş Kazası	Meslek Hastalığı
Aniden veya kısa sürede meydana gelir	Belirli süre çalıştıktan sonra ortaya çıkar
Tek seferde meydana gelir	Tekrarlanan bir sebeple ortaya çıkar
Beklenmedik ve tesadüfidir	Farklı işlerde yaygın görülen meslek hastalıkları vardır, tesadüfi değildir
Herhangi bir listesi yoktur, her türlü kaza iş kazası olabilir	Meslek hastalıkları listesi vardır, istisnai haller haricinde bu liste dışındaki hastalıklar meslek hastalığı kabul edilmez
Çalışma alanında meydana gelmesine gerek yoktur, işveren otoritesi altında herhangi bir yerde olabilir	Genel olarak çalışma alanında yapılan iş kaynaklı olarak ortaya çıkar
İşten ayrıldıktan sonra iş kazası geçirmek mümkün değildir, sadece işveren otoritesi altında çalışılan zamanda meydana gelebilir	Çalışanın işten ayrılmasından sonra da ortaya çıkabilir. Her hastalık için işverenin sorumluluk süresini belirleyen "yükümlülük süresi" vardır

Kaynak: Beek & Broek, 2016; Korkusuz & Uğur, 2016, s. 286; Laurie, 1998, s. 10; Tuncay & Ekmekçi, 2016, ss. 364-367 çalışmalarından yararlanılmıştır.

5510 sayılı SSGSSK m. 13’e göre, iş kazalarının “işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde bildirilmesi zorunludur”. Gerektiğinde Bakanlık veya Sosyal Güvenlik Kurumu soruşturma için memur görevlendirebilir.

Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği’ne (m. 5) göre “sigortalıların meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranları tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını

düzenlemeye, Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri ve Devlet üniversitesi hastaneleri yetkilidir”.

Sonuç olarak iş kazası sonrası geçici iş göremezlik halinde (tedavi ve evde dinlenme), iş kazası bildirimini yapılmasıyla ilgili prosedür başlar. Ancak bir durumun meslek hastalığı olabilmesi için, daha uzun ve bürokratik işlemler gerekmemekte ve sadece mevzuatta belirtilen hastaneler tarafından tanımı yapılabilmektedir.

ÇALIŞANIN KORONAVİRÜS HASTALIĞINA (COVID-19) YAKALANMASININ İŞ KAZASI YA DA MESLEK HASTALIĞI OLARAK NİTELİĞİ

Koronavirüs hastalığının (COVID-19) iş kazası olarak mı yoksa meslek hastalığı olarak mı değerlendirileceği konusu net değildir. Hastalığın bazı özellikleri iş kazasının tanımına, bazı özellikleri ise meslek hastalığının tanımına girmektedir.

Koronavirüs hastalığının (COVID-19) iş kazası tanımına uyan özellikleri;

- Enfekte olmuş kişinin yanındaki kısa bir süre veya virüsün olduğu yüzeye el ile anlık temastan sonra elin burun veya ağza götürülmesiyle, tek seferde enfeksiyon kapılabilir. Uzun bir süre maruz kalmaya veya tekrarlanan bir çalışmaya gerek yoktur (WHO, 2020).
- Çalışma alanında meydana gelmesine gerek yoktur, herhangi bir yerde bulaşabilir. Yurt dışına iş amacıyla işveren otoritesi altında giden bir çalışan da enfekte olabilir. Bu durum da iş kazasının bir özelliğidir.

Koronavirüs hastalığının (COVID-19) meslek hastalığı tanımına uyan özellikleri;

- Özellikle sağlık çalışanları için beklenmedik ve tesadüfi değildir. Salgın döneminde sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığına yakalanması beklenti dahilindedir, nitekim 2 Nisan 2020 itibarıyla Türkiye’de 601 sağlık çalışanı (BBC, 2020), dünyada da binlerce sağlık çalışanının enfekte olduğu bilinmektedir (Times, 2020). 2002-2003 yılları arasında meydana gelen SARS salgınında, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre toplam 8096 enfeksiyonun 1706’sı sağlık çalışanıdır (WHO, 2004). Belirli meslek gruplarında beklenmesi ve tesadüfi olmaması özelliği meslek hastalığı tanımına uygun düşmektedir.
- Meslek hastalıkları listesinde bulunmasa bile iş ve görev neticesiyle bulaşan hastalıklar meslek hastalığı sayılmaktadır.
- Koronavirüs hastalığı işten ayrıldıktan sonra da ortaya çıkabilir. Kuluçka süresi ortalama 5,2 gün (Li vd., 2020a) olarak bulunmuş ve 19 güne kadar

çıkacağı belirtilmiştir (Li vd., 2020b). Meslek hastalığında bu gibi durumlar için “yükümlülük süresi” bulunmaktadır. Ancak işten ayrıldıktan sonra iş kazası geçirmek mümkün değildir. COVID-19’un maruziyetten belli bir süre sonra ortaya çıkması özelliği meslek hastalığı tanımına uygun düşmektedir.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Yayınları

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezinin (ÇASGEM) yayınladığı Meslek Hastalıkları kitabında meslek hastalığı için hastalığın etkeninin işyeri olduğu ve etkene doğrudan maruz kalmış kişilerde görüldüğü belirtilmiştir. Ancak meslek hastalığından farklı olarak işle ilgili hastalıkların tanımı “*ortaya çıkış nedeni karmaşık olan, oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortamı ve çalışma şeklinin diğer sebepler arasında önemli faktör olduğu hastalıklar*” olarak yapılmıştır. Bir hastalığın işle ilgili hastalık sayılabilmesi için etkenin işyerinde olmasına gerek olmadığı ve bu hastalıkların toplumda da görüldüğü (kalp krizi vb.) belirtilmiştir ve işle ilgili hastalıkların meslek hastalığı olmadığı belirtilmiştir. (Akarsu vd., 2013, s. 8).

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM) tarafından 2015 yılında hazırlanan Meslek Hastalıkları ve İş ile İlgili Hastalıklar Tanı Rehberi’nde bazı mesleklerde enfeksiyon riskinin yüksek olduğu, meslek ve enfeksiyon ilişkisinin göz ardı edilmemesi gerektiği belirtilmiştir. Rehberde; HIV, Hepatit B, tüberküloz ve daha önce salgın boyutuna ulaşan SARS, sağlık çalışanları için mesleki enfeksiyon olarak tanımlanmıştır (İSGGM, 2015, s. 165).

Meslek Örgütlerinin Konu Hakkındaki Görüşleri

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyine göre sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığına yakalanması iş kazası veya meslek hastalığı olarak tanımlanmalıdır. Bildirimin iş kazası olarak mı yoksa meslek hastalığı olarak mı yapılacağı hususunda somut olaya bakılmalıdır. Sağlık çalışanının solunum yoluna, göz mukozasına ya da açık yaralarına COVID-19 hastasının öksürmesi, hapşırması veya diğer vücut sıvılarının sıçrama ve bulaşma durumlarında iş kazası bildirimini yapılmalı, sağlık çalışanında herhangi bir semptom gelişirse iş kazası hükümleri uygulanmalıdır. Ancak bu şekilde spesifik ve tespit edilebilir bir olay olmadan sağlık çalışanının COVID-19’a yakalanması durumunda ise meslek hastalığı bildirimini yapılmalıdır (TTB, 2020).

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği adına 22 Mart 2020 tarihinde hazırlanan “COVID-19 Pandemisi’nde Meslek Hastalığı Tanı Kılavuzu”, konuyla ilgili ayrıntılı görüşler sunmaktadır. Türk Tabipleri Birliğinin (TTB) açıklamasına benzer olarak tespit edilen spesifik bir olay (öksürük, hapşırık, vücut sıvılarının sıçraması vb.) olduğu durumda iş kazası tutanağı tutulmalı ve ilgili otoriteler bilgilendirilmelidir. Eğer ilgili çalışmada COVID-19 hastalığı ortaya çıkarsa, bu durumun raporlanan iş kazasının sonucunda

ortaya çıktığı kabul edilmelidir. Spesifik bir olay olmadığı durumda çalışanın enfeksiyonu çalışma alanında yakalandığına dair yüksek bir olasılık bulunduğu durumda, olay meslek hastalığı olarak değerlendirilmelidir. Rapora göre bu olasılığın belirlenmesi için üç grup belirlenmiştir (Şahan vd., 2020, ss. 6-11);

- Yüksek olasılıkla meslek hastalığı: Hastane çalışanları, ambulans şoförü gibi COVID-19 hastalarına veya şüphelilerine maruz kalmış olan sağlık personelinin COVID-19'a yakalanması, çalışma dışındaki öykü de değerlendirilerek yüksek olasılıkla meslek hastalığı olarak tanımlanabilir.
- Belirli koşullar altında meslek hastalığı: Polis memurları, ıslah memurları, itfaiyeciler, kuryeler, haberciler, sosyal hizmet çalışanları gibi bilinmeyen veya şüphelenilen COVID-19 hastalarıyla temas gerektiren mesleklerde çalışanlara, yaptığı işte COVID-19 ile alakalı belirli bir olay veya kaynak tanımlayabilmesi ve “çalışanın bu işi yapmasaydı virüse maruz kalmayacağı” görüşünün netleşmesi durumunda, meslek hastalığı tanısı konulabilir. Ancak tanı rehberine göre çoğu durumda enfeksiyonun işle alakalı olduğunun kabul edilmesi çok zordur.
- Meslek hastalığı kabul edilmeyecek durumlar: Özellikle ofis gibi çalışma alanlarında; yakın temas koşulları sağlanmadığı durumların, tüm iş yerinin ortak olarak etkilendiği durumların ve toplumdaki virüs kapma olasılığı ile çalışma alanından virüs kapma olasılığının benzer olduğu durumların meslek hastalığı olarak kabul edilmesinin zor olduğu belirtilmiştir.

Konu ile İlgili Yargı Kararları

Yargıtay 10. Hukuk Dairesi 27.12.2013 tarih ve 2013/3429-2013/26001 sayılı kararı özeti “*somut olayda, sigortalının, işyerinde çalışırken geçirdiği kalp krizi sonrasında, bedence arızaya uğradığı ve öldüğü hususu gözetildiğinde, olayın iş kazası olduğunun kabulü gerekir. O halde, davacılar vekilinin bu yönleri amaçlayan temyiz itirazları kabul edilmeli ve hüküm bozulmalıdır*” şeklindedir. İşyerinde gerçekleşen kalp krizi sonucu çalışanın ölmesinin iş kazası olmayacağı yönündeki yerel mahkeme kararı bozulmuştur. Konunun sosyal güvenlik hukuku ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği ve sigortalının çalışırken geçirdiği kalp krizi sonucunda gerçekleşen ölümün, iş kazası olarak kabulünün gerektiği belirtilmiştir (Yargıtay, 2013).

Yargıtay 21. Hukuk Dairesi 15.4.2019 tarih ve 2018/5018-2019/2931 sayılı kararı özeti “*Somut olayda, tır şoförü olan davacı murisinin 26.11.2009 tarihinde davalı işveren tarafından Ukrayna'ya sefere gönderildiği, 11.12.2009 tarihinde Türkiye'ye giriş yaptığı, Adli Tıp Kurumu raporunda, H1N1 virüsünün kuluçka süresinin 1-4 gün arasında değiştiği, murisin 13.12.2009 tarihli hastaneye başvurusunda belirttiği şikayetlerin hastalığın başlangıç belirtileri olduğu takdirde hastalığın bulaşmasının bu tarihten 1-4 gün öncesinde gerçekleşmiş olacağının bildirildiği, buna göre davacı murisinin, işveren tarafından yürütülmekte olan iş*

nedeniyle Ukrayna'ya yapılan sefer sırasında bulaştığı yukarıda belirtilen rapor kapsamından anlaşılabilir H1N1 virüsüne bağlı olarak, daha sonra meydana gelen ölümünün iş kazası olarak kabul edilmesi gerektiği açıktır” şeklindedir. 5510 sayılı SSGSSK madde 13'te verilen iş kazası tanımının, sosyal güvenlik hukuku ilkeleri içinde değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Yurt dışında H1N1 (domuz gribi) enfeksiyonuna yakalanan ve Türkiye'ye döndükten sonra virüsün kuluçka süresi içerisinde semptomları gösteren tır şoförünün hayatını kaybetmesinin iş kazası olarak kabul edilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (Yargıtay, 2019).

Dünyada COVID-19'un İş Kazası ve Meslek Hastalığı Niteliği

Dünya Çalışma Örgütü'nün (ILO) yayınladığı “Uluslararası Çalışma Standartlarının COVID-19 Salgını ile İlgili Temel Hükümleri” raporunda, çalışanların yaptığı işten dolayı COVID-19 hastalığına yakalanmalarının veya travma sonrası stres bozukluğuna yakalanmalarının meslek hastalığı sayılabileceği belirtilmiştir. ILO'nun meslek hastalığı tavsiye listesinde belirtildiği üzere; yapılan iş ile biyolojik etmenlerden kaynaklanan hastalıklar arasında bilimsel olarak ispatlanan bir bağlantı varsa veya ülkesel olarak kullanılan uygun bir yöntemle bu bağlantı tespit edilirse, ilgili hastalık meslek hastalığı olarak kabul edilebilir. Maruz kalma tipi, seviyesi, yapılan iş ile hastalık arasındaki ilişki de dikkate alınmalıdır (ILO, 2020, s. 14).

ABD Washington Eyaleti Çalışma ve Sanayi idaresinin web sitesinde COVID-19'la ilgili bilgilendirmeye göre, çalışma alanında COVID-19 hastalığına yakalanan sağlık çalışanlarının hastalıklarının işle alakalı sayılabilmesi için 3 şart sayılmıştır. Bu şartlar; iş nedeniyle maruziyet riskinin artmış olması (ambulans çalışanları, hastane çalışanları gibi), bu işte çalışıyor olmasaydı kişinin virüse yakalanma olasılığı ve çalışanın belirli bir kaynak veya durumu tanımlayabilmesi (COVID-19 hastalarını tedavi etmek vb.). Ofis gibi çalışma alanlarında başka bir çalışandan hastalık kapılması benzeri tüm çalışanlarla aynı oranda risk altında olma durumunda, hastalığa yakalanmak işle alakalı sayılmamıştır (Washington State Department of Labor Industry, 2020).

Uluslararası Sosyal Güvenlik Teşkilatı (ISSA) ise COVID-19'un meslek hastalığı olması için hastalığa maruziyet ile yapılan iş arasında doğrudan bir bağ olması gerektiğini ve çoğu durumda bu bağlantının kurulmasının zor olduğunu belirtmiştir. Konuyla ilgili; İtalya'da sağlık çalışanlarının COVID-19'a yakalanmasının meslek hastalığı sayıldığı, Almanya'da virüs kaynaklı hastalıkların sadece sağlık çalışanları için meslek hastalığı olarak tanımlandığı, Güney Afrika'da yüksek maruziyet riski altında çalışanlar için COVID-19'un meslek hastalığı olarak kabul edildiği ve Kanada'da COVID-19'un iş nedeniyle maruziyetten kaynaklanması ve işten dolayı hastalığa yakalanıldığının ispatlanması durumunda meslek hastalığı sayıldığı belirtilmiştir (ISSA, 2020).

Görüşümüz

COVID-19'un iş kazası mı, meslek hastalığı mı yoksa normal hastalık olarak mı değerlendirilmesi gerektiği konusunda görüş birliği olmadığı açıktır. Ancak genel olarak COVID-19 ile yapılan iş arasında kesin bir ilişkinin ispatlanması gerektiği görüşü hakimdir.

Her ne kadar Yargıtay kararlarında çalışma alanında kalp krizi geçiren kişinin ve yurt dışında domuz gribine yakalanan kişinin durumları iş kazası sayılmış olsa bile, küresel bir pandemi durumunda bu hastalığa yakalanmanın çalışma alanından kaynaklandığının ispatı çok zordur. Üstelik yapılan iş, COVID-19'a maruziyeti önemli oranda artırmıyorsa, bu hastalığa çalışma alanında yakalanma olasılığıyla toplumda yakalanma olasılığı arasında bir fark olmayacaktır. Ancak COVID-19 riskine maruziyetin çok fazla olduğu sağlık çalışanları için bu hastalığa yakalanma olasılığı yüksektir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının çalışma alanında COVID-19 enfeksiyonuna yakalanması, **meslek hastalığı** olarak tanımlanmalıdır. Enfeksiyonun hemen ortaya çıkmaması, enfeksiyona neden olan kaynak veya durumun tespitinin zorluğu ve sağlık çalışanlarının işinin yürütüm şartları yüzünden ortaya çıkması nedeniyle bu enfeksiyonun iş kazası olarak değil, meslek hastalığı olarak tanımlanması daha uygun olacaktır.

Sağlık çalışanı olmayan diğer çalışanların (örneğin ofis çalışanlarının), ispatı çok zor olmakla birlikte hastalığı çalışma alanındaki diğer bir çalışandan kapmış olmaları durumunda dahi, COVID-19 hastalığına yakalanmalarının iş kazası veya meslek hastalığı olarak tanımlanması mümkün gözükmemektedir. Sağlık çalışanları dışındaki çalışanlar için COVID-19'un normal hastalık olarak tanımlanması uygun olacaktır. Ancak çalışma alanında hastalığın kapılması sonrası hastalık nedeniyle sürekli iş göremezlik veya ölüm durumunda; 6098 Sayılı Borçlar Kanunu (m. 417) "*İşveren, işyerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almakla yükümlüdür*", 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (m. 4) "*İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla*" ve "*sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesiyle*" yükümlü olması hükümleri çerçevesinde, işverene karşı niteliğine bağlı olarak tazminat davası açılabilir. Bu durumda işverenin çalışma alanında gerekli önlemleri alıp almadığı, Sağlık Bakanlığı veya ilgili diğer kurumlar tarafından açıklanan rehberlere uyulup uyulmadığı durumlarına göre işverenin kusurlu olup olmadığı hususları araştırılır.

COVID-19'A YAKALANILMASI DURUMUNDA SGK DESTEKLERİ

Ülkemizdeki mevzuata göre bir sigortalının iş kazası ve meslek hastalığı sonucu sağlık hizmetine erişimi ile normal hastalık kapsamında sağlık hizmetine erişimi arasında bir fark yoktur. Her iki durum da genel sağlık sigortası kapsamındadır (Oğuz, 2018, s. 320).

İş kazası ve meslek hastalığı sonrası sigortalı yaşıyorsa SGK desteği sigortalıya, sigortalı vefat ettiyse sigortalının hak sahiplerine verilir. Bu çalışmada COVID-19'un iş kazası ve meslek hastalığı niteliği incelendiği için, SGK destekleri COVID-19'un meslek hastalığı sayıldığı ve meslek hastalığı sayılmadığı durumlar olarak iki başlıkta verilecektir.

Çalışma alanında koronavirüs risk maruziyeti yüksek olan çalışanlar için COVID-19'un meslek hastalığı olarak tanımlanması, ancak diğer çalışanlar için meslek hastalığı değil normal hastalık olarak tanımlanması gerekmektedir. Buna göre sigortalının COVID-19'a yakalanması halinde iki durum ortaya çıkar;

- Meslek hastalığı sayılan hal: Çalışma alanında koronavirüs maruziyet riski yüksek olan işlerde çalışanların (sağlık çalışanlarının) COVID-19'a yakalanması.
- Normal hastalık sayılan hal: Diğer işlerde çalışanların COVID-19'a yakalanması.

COVID-19'dan etkilenen milyonlarca insanın bir kısmı evde tedavi yoluyla, bir kısmı hastanede tedavi yoluyla iyileşmiştir. Binlercesi de maalesef hayatını kaybetmiştir. Hastalığın uzun vadede insan sağlığına kalıcı bir etkisi olup olmadığı henüz belirsizdir.

Çin'de yapılan bir araştırmaya göre COVID-19 tedavisi sonrası taburcu edilen hastaların bazılarının metabolizmalarının normale dönmediği, COVID-19 semptomları yok olmuş olsa bile, taburcu sonrası vücutlarındaki diğer biyolojik göstergelerin tam olarak iyileşmediği gözlenmiştir (Wu vd., 2020, s. 14). Bu nedenle bu hastalığa maruz kalanlarda sürekli bir iş göremezlik olup olmayacağı henüz net değildir. Bu çalışmada meslek hastalığı sonrası sürekli iş göremezlik de dikkate alınmış ve bu durumda verilen sosyal güvenlik destekleri de incelenmiştir.

Bu bilgiler ışığında COVID-19'a yakalanan bir çalışan için 4 farklı sonuç söz konusu olmaktadır;

- Evde ilaç tedavisi görenler.
- Hastanede tedavi görenler.
- Tedavi sonrası sürekli iş göremez hale gelenler.
- Hayatını kaybedenler.

COVID-19'un meslek hastalığı sayılması veya sayılmaması halleri için iki farklı durum ve hastalığa yakalanan kişiler için 4 farklı sonuç ortaya çıkmaktadır. Her durum için 5510 sayılı SSGSSK kapsamında SGK tarafından verilen farklı destekler bulunmaktadır. Bu destekler toplu olarak Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2: COVID-19 Nedeniyle SGK Tarafından Sağlanan Yardımlar

	Meslek Hastalığı Durumunda SGK Destekleri	Meslek Hastalığı Sayılmayan Hallerde SGK Destekleri
Evde tedavi	Prim günü şartı olmaksızın tedavi süresince aylığın 2/3'ü	Prim günü şartı sağlanması şartıyla tedavinin üçüncü gününden itibaren aylığın 2/3'ü
Hastanede tedavi	Prim günü şartı olmaksızın tedavi süresince aylığın yarısı	Prim günü şartı sağlanması şartıyla tedavinin üçüncü gününden itibaren aylığın yarısı
Sürekli İş Göremezlik	Sürekli iş göremezlik geliri	Şartların sağlanması durumunda malullük aylığı
	Şartların sağlanması durumunda malullük aylığı	
Ölüm	Ölüm geliri	Şartların sağlanması durumunda ölüm aylığı
	Cenaze ödeneği	
	Evlenme ödeneği	
	Şartların sağlanması durumunda ölüm aylığı	

Kaynak: 5510 sayılı SSGSSK; Oğuz, 2018; Korkusuz & Uğur, 2016; Sözer, 2015 kaynaklarından faydalanılarak hazırlanmıştır.

Meslek Hastalığı Durumunda SGK Destekleri

Sağlık çalışanlarının çalışma alanında koronavirüs maruziyetlerinin yüksek olduğu ve yaptıkları işle koronavirüs arasında doğrudan bir bağ bulunduğu açıktır. Koronavirüs hastaları, gösterdikleri farklı semptomlar nedeniyle sadece acil veya enfeksiyon hastalıkları bölümünde değil, diğer bölümlere de gidebilmektedir. Bunun yanı sıra, COVID-19 hastalarının tedavisinde görev almasa bile, COVID-19 hastalarının tedavi edildiği bir hastanede çalışanların da virüse maruziyet riski yüksektir.

Sağlık hizmetinin verildiği hastaneler, poliklinikler, aile sağlığı merkezleri koronavirüs enfeksiyonu için yüksek risklidir. Ayrıca koronavirüs hastalığının tanı, tedavi, test veya aşı gibi çalışmalarının yapıldığı ortamlarda (laboratuvar vb.) çalışanların da koronavirüs maruziyet riski yüksektir. Bu ve benzeri yüksek riskli ortamlarda çalışanların COVID-19 hastalığına yakalanmaları durumu doğrudan meslek hastalığı olarak değerlendirilmelidir.

Evde tedavi halinde

Meslek hastalığı sonucu evde tedavi durumunda geçici iş göremezlik hükümleri uygulanır. Hastalanan sigortalı çalışmadığı için, bu süreçte elde edeceği kazançtan mahrum kalmaktadır. Geçici iş göremezlik ödemesi, sigortalının geçici gelir kaybını karşılamayı amaçlar (Güzel vd., 2009, s. 394)

5510 sayılı SSGSSK m. 18'e göre "İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilir. Verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisidir".

Meslek hastalığı veya iş kazası sayılan durumlarda sigortalının prim ödeme günü veya sigorta süresi gibi bir şart yoktur (Korkusuz & Korkusuz, 2017, s. 41).

Buna göre COVID-19'un meslek hastalığı olarak tanımlandığı bir işte çalışanların COVID-19'a yakalanması ve evde tedavi yoluyla hastalığı atlattığı durumunda, çalışmadığı her gün için çalışana günlük kazancının 2/3'ü SGK tarafından ödenir.

Hastanede tedavi halinde

Bir üst başlıkta belirtildiği üzere, 5510 sayılı SSGSSK m. 18'e göre hastanede tedavi durumu da geçici iş göremezlik kapsamındadır. Buna göre yatakta tedavi durumunda; sigortalılık süresi, prim ödeme günü veya yaş gibi koşullara bakılmaksızın günlük kazancının yarısı SGK tarafından sigortalıya ödenir.

Sürekli iş göremezlik durumu

Çalışanın mesleki faaliyeti nedeniyle sahip olduğu kazanç potansiyeli meslekte kazanma gücü olarak tanımlanır. Çalışma hayatında meydana gelen bir durum nedeniyle çalışanın mesleki geleceğinin olumsuz etkilenmesi halinde meslekte kazanma gücünde kayıp ortaya çıkar. Bu kayıp oranı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'ne göre belirlenir ve çalışana yapılacak ödeme miktarı meslekte kazanma gücünde kayıp oranına göre belirlenir (Sözer, 2015, s. 340).

Sürekli iş göremezlik durumu kişinin meslekte kazanma gücünü kalıcı olarak %10 veya üzerinde kaybetmesi haline denir. Meslekte kazanma gücü kaybı %10 ila %100 oranları arasında değişir. Bu orana ve diğer şartlara bakılarak, sürekli iş göremezlik geliri ve malullük aylığı olarak iki farklı ödeme söz konusu olabilir.

Sürekli İş Göremezlik Geliri

5510 sayılı SSGSSK m.19'a göre "*İş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve engellilik nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlara istinaden Kurum Sağlık Kurulunca meslekte kazanma gücü en az %10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanır*". Aynı maddenin devamında sürekli iş göremezlik gelirinin; "*günlük kazanç x 30 x %70 x iş göremezlik derecesi*" şeklinde hesaplanacağı ancak çalışan başkasının bakımına sürekli muhtaç olduğu durumda gelir bağlama oranı %70 değil, %100 olarak uygulanacağı belirtilmiştir.

Buna göre COVID-19 hastalığı sonrasında ciğerlerinde veya başkaca organlarında kalıcı hasar nedeniyle meslekte kazanma güçlerini %10'un üzerinde kaybedenler, SGK tarafından ödenmekte olan sürekli iş göremezlik gelirden yararlanabilirler. İş kazası ve meslek hastalığı hallerinde, sürekli iş göremezlik

gelirinden yararlanmak için prim gün sayısı veya prim ödeme günü şartı kanunda belirtilmemiştir.

Malullük aylığı

5510 sayılı SSGSSK m.25'e göre "sigortalıların çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını, Kamu görevlileri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalılar malul sayılır".

Malullük aylığının bağlanması için aşağıdaki şartların sağlanması gerekir (SGK, 2016a);

- "Kurum Sağlık Kurulunca malullüğün tespiti,
- En az on yıldır sigortalı olması ve toplam olarak 1800 gün uzun vadeli sigorta kolları primi ödemesi, başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malul olduğuna karar verilmiş ise sigortalılık süresi şartı aranmaksızın 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,
- Maluliyeti nedeniyle sigortalı olarak çalıştığı işten ayrılması, faaliyetine son vermesi ve görevinden ayrılması,
- Hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların ise kendi sigortalılığı nedeniyle Kuruma genel sağlık sigortası primi dâhil, prim ve prime ilişkin borcu olmaması"

COVID-19'un uzun vadeli etkileri henüz bilinmese de COVID-19 sonrası meslekte kazanma gücünün %60 oranında kaybedenler, yukarıdaki şartları taşımaları halinde malullük aylığı almaya hak kazanacaklardır.

Ölüm halinde

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölümlerde sigortalının hak sahiplerine (eş, çocuk ve bazı durumlarda ana ve baba) ölüm geliri, evlenme ödeneği, cenaze ödeneği destekleri verilebilir. Ayrıca sigortalının belli şartları taşıması durumunda, ölüm aylığı da bağlanabilir. Bununla birlikte 5510 sayılı SSGSSK'da (m. 34) açıkça görüleceği üzere "Hak sahiplerine bağlanacak aylıkların toplamı sigortalıya ait aylığın tutarını geçemez. Bu sınırın aşılması için gerekirse hak sahiplerinin aylıklarından orantılı olarak indirimler yapılır". Yani hem ölüm aylığı hem de ölüm geliri alan hak sahiplerine ödenen toplam tutar en fazla çalışanın aylık geliri kadar olabilir.

Ölüm geliri

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalıların hak sahiplerine ölüm geliri bağlanması için herhangi bir prim ödeme günü veya sigortalılık süresi

şartı yoktur. (SGK, 2016b). 5510 sayılı SSGSSK’da belirtildiği üzere (m. 20) “İş kazası veya meslek hastalığına bağlı nedenlerden dolayı ölen sigortalının hak sahiplerine, sigortalının hesaplanacak aylık kazancının %70’i gelir olarak bağlanır”.

Buna göre COVID-19’a yakalanıp vefat eden çalışanların hak sahiplerine, durumun meslek hastalığı olarak tanımlanması halinde, çalışanın aylığının %70’i ölüm geliri olarak bağlanır.

Evlenme ödeneği

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu vefat eden sigortalının hak sahibi olan kız çocukları, evlenmeleri durumunda ölüm geliri alma haklarını kaybederler ve iki yıllık gelir kendilerine topluca ödenir. Buna evlenme ödeneği denir (SGK, 2016c). 5510 sayılı SSGSSK’da (m. 37) “Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının kesilmesi gereken kız çocuklarına evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenir” hükmü bulunmaktadır.

Evlenme ödeneği verilen kız çocuklarının gelir ve aylıkları evlenme tarihinden sonraki ilk ödeme döneminde durdurulur ve iki sene sonra da kesilir. Başka hak sahipleri varsa bunların gelir ve aylıkları yükseltilir. Evlenme ödeneği verilen hak sahibinin iki yıl içerisinde tekrar hak sahibi olması durumunda, bu süre içerisinde tekrar gelir ve aylık ödenmez. İki yıllık sürenin sonunda gelir ve aylık ödemesi başlar (Tuncay & Ekmekçi, 2016, s. 407).

Cenaze ödeneği

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu vefat eden sigortalının hak sahiplerine SGK tarafından belirlenen ve Bakan tarafından onaylanan tek sefere mahsus cenaze ödeneği ödenir. Cenaze ödeneği 2020 yılı için 801 TL’dir (SGK, 2016d).

Cenaze ödeneği sigortalının eşine, eşi yoksa çocuklarına, çocukları yoksa ana babasına, onlar da yoksa kardeşlerine ödenir. Bu kişiler dışında cenaze masraflarını yapan gerçek veya tüzel kişiye de verilebilir. Ödenek beş yıl içerisinde zaman aşımına uğrar (Tuncay & Ekmekçi, 2016, s. 407).

Ölüm aylığı

Ölüm gelirinin yanı sıra, sigortalının bazı şartları taşıması halinde hak sahiplerine ölüm aylığı da bağlanabilir. (SGK, 2016b). 5510 sayılı SSGSSK’da (m. 32) bu şartlar şu şekilde verilmiştir; “En az 1800 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş veya 4/1-(a) sigortalıları için, her türlü borçlanma süreleri hariç en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, toplam 900 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş durumda iken ölen sigortalının hak sahiplerine, yazılı istekte bulunmaları halinde bağlanır”.

Hak sahipleri hem ölüm geliri şartlarını hem de ölüm aylığı şartlarını sağlıyorsa hak sahipleri her ikisine de başvurabilir. Bu durumda 5510 sayılı SSGSSK'da (m. 54/c) kapsamında yüksek olan tutarın tamamını, düşük olan tutarın ise yarısını alırlar.

Meslek Hastalığı Sayılmayan Hallerde SGK Destekleri

Yapılan iş ile COVID-19 arasında doğrudan bir illiyet bağının tespit edilememesi, yani koronavirüs maruziyeti riski düşük olan işlerde çalışanların COVID-19 hastalığına yakalanması durumunun iş kazası veya meslek hastalığı olarak nitelenmesi uygun değildir. Bu çalışanların COVID-19 hastalığına yakalanmaları durumunda başvuracakları sosyal güvenlik destekleri normal hastalık sigortasında yararlandıklarından farklı olmayacaktır. Genel sağlık sigortası kapsamında olan herkes bu imkândan yararlanacaktır. Bu gibi işlerde çalışanlar, ispatı çok zor olmakla birlikte COVID-19 hastalığına çalışma alanında yakalanırlarsa mevzuattaki “işverenin işçiyi koruma borcu” kapsamında, işveren aleyhinde maddi tazminat davası ve şartları taşıyorlarsa manevi tazminat davası açabilirler.

Evde tedavi halinde

Yetkili hekim veya sağlık kurullarından istirahat raporu almış olunması durumunda, evde istirahat eden sigortalıya normal hastalık durumundaki geçici iş göremezlik hükümleri uygulanır. 5510 sayılı SSGSSK (m. 18) hükümlerine göre geçici iş göremezliğe uğrayan çalışanlara, üçüncü günden itibaren günlük kazancın 2/3'ü SGK tarafından sigortalıya her gün ödenir ancak son 1 yılda en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirim şartı aranır. Bu durumun, iş kazası veya meslek hastalığı sonrası evde tedavi durumu ile farkı, ödemenin ilk iki gün için yapılmaması, üçüncü günden itibaren yapılmasıdır.

Hastanede tedavi halinde

Yine 5510 sayılı SSGSSK (m. 18) hükümleri geçerlidir. Son 1 yılda en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirim şartıyla, hastanede tedavi gören sigortalıya, üçüncü günden itibaren günlük kazancının yarısı SGK tarafından ödenir. Bir üst başlıkta olduğu gibi burada da iş kazası veya meslek hastalığı sonrası hastanede tedavi durumundan farklı olarak ilk iki gün ödeme yapılmaz, üçüncü günden itibaren ödeme başlar.

Sürekli iş göremezlik durumu

COVID-19'un iş kazası veya meslek hastalığı olarak sayılmadığı durumda, hastalığa maruz kalanlar COVID-19 sonrası meslekte kazanma güçlerini sürekli olarak kaybederlerse, belli şartları taşımaları durumunda malullük aylığı alabilirler. Bu şartlar ve malullük aylığı ile ilgili detaylı bilgi, makalede “malullük aylığı” başlığında verilmiştir.

Ölüm

COVID-19'un meslek hastalığı sayılmadığı işlerde çalışan sigortalının COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmesi, iş kazası ve meslek hastalıkları dışındaki bir risk neticesinde hayatını kaybeden sigortalıların hak sahipleri için bulunan hükümler uygulanır. Sigortalıların hak sahipleri, bazı şartları sağlamaları durumunda SGK'dan ölüm aylığı alabilirler. Bu şartlar ve ölüm aylığı ile ilgili diğer bilgiler makalenin "ölüm aylığı" başlığı altında verilmiştir.

COVID-19'un iş kazası veya meslek hastalığı sayılmadığı durumda hak sahipleri evlenme ödeneği, cenaze ödeneği ve ölüm geliri almaya hak kazanamazlar.

SONUÇ

Küresel bir salgın olarak karşımıza çıkan COVID-19, tarihin en büyük salgınlarından birisidir. Çalışma alanları ve toplu olarak bulunulan her ortam risk altındadır. Böyle bir küresel salgında hastalığa yakalanmak çalışan veya çalışmayan herkes açısından mümkündür. Toplumda yaygın görülen bu hastalığa nerede yakalandığının ispatlanması çok zordur. Bu nedenle COVID-19 hastalığı riskine maruziyetin fazla olduğu ve yapılan iş ile koronavirüs arasında doğrudan ilişki bulunan (sağlık çalışanları, aşı testlerinin yapıldığı laboratuvar görevlileri vb.) mesleklerde çalışanların COVID-19'a yakalanmasının meslek hastalığı olarak tanımlanması gerekir.

Küresel bir salgın döneminde, yapılan iş ile salgın arasında doğrudan bir ilişki olmayan hallerde, çalışma alanında salgına yakalanmanın iş kazası veya meslek hastalığı olarak nitelenmesi olası gözükmemektedir. Böyle bir durumun Borçlar Kanunu, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve diğer ilgili mevzuatta bulunan "işverenin işçiyi koruma borcu" kapsamında değerlendirilmesi gerekir. Bu durumda işverenin çalışma alanında gerekli önlemleri alıp almadığı, Sağlık Bakanlığı veya ilgili diğer kurumlar tarafından açıklanan rehberlere uyulup uyulmadığı durumlarına bakılarak, ilgili işveren ya da işyeri aleyhinde, niteliğine göre maddi ve/veya manevi tazminat davası açılabilir.

Bu çalışmada ilk olarak iş kazası ve meslek hastalıkları arasındaki farklar değerlendirilmiş ve sonrasında COVID-19'un iş kazası ve meslek hastalığı nitelikleri tartışılmıştır. Konuyla ilgili mevzuat, Yargıtay kararları (10 HD 2013/3429 E - 2013/26001 K ve 21. HD 2018/5018 E - 2019/2931 K), meslek örgütlerinin raporları ve yurt dışı uygulamaları araştırılmıştır. Sonuç olarak küresel salgın döneminde, COVID-19 hastalığının sadece yapılan işle koronavirüs arasında doğrudan ilişki bulunan, hastalık maruziyet riski yüksek olan işlerde (sağlık çalışanları, laboratuvar çalışanları vb.) çalışanların COVID-19 hastalığına yakalanmalarının meslek hastalığı sayılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Son bölümde de COVID-19'un meslek hastalığı sayılması veya sayılmaması olarak iki farklı durum için 5510 sayılı SSGSSK kapsamında SGK'dan alınabilecek parasal

yardımlar ve her bir yardım için gerekli şartlar verilmiştir. Yazarın bilgisine göre bu çalışma iş kazası ve meslek hastalığı arasındaki farkları araştırarak COVID-19'un iş kazası ve meslek hastalığı niteliğini inceleyen, bu salgın hastalığa yakalanma sonucunda SGK'dan alınabilecek destek kalemlerini inceleyen ilk ulusal çalışmadır.

KAYNAKÇA

Akarsu, H., Ayan, B., Çakmak, E., Doğan, B., Boz Eravcı, D., Koçak, D., & Karaman, E. (2013). *Meslek Hastalıkları*. Ankara: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi.

BBC (2020). Sağlık Bakanı Koca: Bugün 63 kişi vefat etti, 601 sağlık çalışanı hastalığa yakalandı. <https://www.bbc.com/turkce/live/haberler-dunya-52088533>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

Beeck, R. Op De, & Broek, K. Van den. (2016). *Accidents and incidents - OSHWiki*. https://oshwiki.eu/wiki/Accidents_and_incidents, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). *Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19)*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32150360>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

Güzel, A., Okur, A. R., & Caniklioğlu, N. (2009). *Sosyal güvenlik hukuku* (12. Bası). İstanbul: Beta Yayınevi.

ILO (2002). International Labour Organization. *P155 - Protocol of 2002 to the Occupational Safety and Health Convention 1981*, https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:P155#A10, (Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020).

ILO (2015). International Labour Organization. *102 No'lu Sosyal Güvenlik (Asgari Standartlar) Sözleşmesi*. https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377270/lang--tr/index.htm, (Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020).

ILO (2020). International Labour Organization. *Can COVID-19 be classified as an occupational disease?*, ILO Standards and COVID-19 (coronavirus). https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739937.pdf, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

İSGGM (2015). İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü. *Meslek hastalıkları ve iş ile ilgili hastalıklar tanı rehberi*. Ankara.

ISSA (2020). International Social Security Association. *Can COVID-19 be considered an occupational disease?*. <https://ww1.issa.int/news/can-covid-19-be-considered-occupational-disease>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

Korkusuz, M. R., & Korkusuz, A. Y. (2017). Sosyal güvenliğin temel risklerinden iş kazaları ve mağdurların hakları. *Uluslararası Hakemli İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı Dergisi (UHİGÇSD)*, 2017 (3), 30–54.

Korkusuz, M. R., & Uğur, S. (2016). *Sosyal güvenlik hukuku (5. Baskı)*. İstanbul: Ekin Yayınevi.

Laurie, A. (1998). Statistics of occupational injuries. *Sixteenth International Conference of Labour Statisticians*. Geneva: International Labour Organization.

Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., & Feng, Z. (2020a). Early Transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *The New England Journal of Medicine*, 382 (13), 1199–1207. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>

Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., & Feng, Z. (2020b). Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *JAMA*, 323 (14), 1406–1407. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2565>

Oğuz, Ö. (2018). İş Kazası ve meslek hastalığında sigortalıya sağlanan yardımlar. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7 (18), 317–332. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.416837>

Şahan, C., Aydın Özgür, E., Arkan, G., Alagüney, M. E., & Demiral, Y. (2020). *COVID-19 Pandemisi'nde meslek hastalığı tanı kılavuzu*. [https://korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Mesleksel-COVID_19_Tanı_Rehberi_2020.pdf](https://korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Mesleksel-COVID_19_Tani_Rehberi_2020.pdf) (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

SGK. (2016a). Sosyal Güvenlik Kurumu. *Malullük*. <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/malulluk/malulluk>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

SGK. (2016b). Sosyal Güvenlik Kurumu, *Ölüm geliri*. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/olen_sigortalinin_haksahipleri/olum_geliri, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

SGK. (2016c). Sosyal Güvenlik Kurumu, *Evlenme ödeneği*. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/olen_sigortalinin_haksahipleri/evlenme_odenegi, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

SGK. (2016d). Sosyal Güvenlik Kurumu, *Cenaze ödeneği*. http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/olen_sigortalinin_haksahipleri/cenaze_odenegi, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

Sözer, A. N. (2015). *Türk Sosyal sigortalar hukuku. (2. Baskı)*. İstanbul: Beta Yayınevi.

The New York Times. (2020). Coronavirus in Europe: Thousands of health workers out of action. <https://www.nytimes.com/2020/03/24/world/europe/coronavirus-europe-covid-19.html>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020).

TTB (2020). Türk Tabipleri Birliği, *Sağlık çalışanında Covid-19 tanısı iş kazası veya meslek hastalığıdır - Koronavirüs (COVID-19)*. https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=9223e88e-726a-11ea-b12d-d839943d748d, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)

Tuncay, C., & Ekmekçi, Ö. (2016). *Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri (18. Bası)*. İstanbul: Beta Yayınevi.

Washington State Department of Labor Industry (2020). *Workers' Compensation Coverage and Coronavirus (COVID-19)*. <https://lni.wa.gov/agency/outreach/workers-compensation-coverage-and-coronavirus-covid-19-common-questions>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)

WHO (2004). World Health Organization. Summary of probable SARS cases with onset of illness, , https://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)

WHO (2020). World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19), <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)

Worldometer (2020). *Coronavirus COVID-19 Virus Pandemic Statistics*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)

Wu, D., Shu, T., Yang, X., Song, J.-X., Zhang, M., Wen, L., & Zhou, X. (2020). Plasma metabolomic and lipidomic alterations associated with COVID-19. *medRxiv*, 14. <https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20053819>

Yargıtay. (2013). *Yargıtay 10. Hukuk Dairesi 2013/3429 E. 2013/26001 K.* <https://www.lexpera.com.tr/ictihat/yargitay/10-hukuk-dairesi-e-2013-3429-k-2013-26001-t-27-12-2013>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)

Yargıtay. (2019). *Yargıtay 21. Hukuk Dairesi 2018/5018 E. 2019/2931 K.* <https://www.lexpera.com.tr/ictihat/yargitay/21-hukuk-dairesi-e-2018-5018-k-2019-2931-t-15-4-2019>, (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2020)