



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____



SAYIN ZEHRA ZÜMRÜT SELÇUK
T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE
SOSYAL HİZMETLER BAKANANI

Konu: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 07 Mayıs 2020 gün ve 2020/12 sayılı genelgesinin düzeltilmesi, COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle hastalanan, yaşamını kaybeden sağlık çalışanlarının, hastalıklarının işe bağlı olduğunun, bildirim yönteminin, istenecek belgelerin ivedilikle karar altına alınması ve uygulamaya geçirilmesi talebidir.

1234/2020

15.05.2020

Sayın Zehra Zümrüt Selçuk,

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Covid-19 konulu 2020/12 sayılı genelgesini 7 Mayıs 2020 tarihinde taşra teşkilatına göndermiştir.²² Genelgede corona virüsünün bulaşıcı bir hastalık olduğu, söz konusu salgına maruz kalan ve sağlık hizmet sunucularına müracaat eden sigortalılara, iş kazası ve meslek hastalığı sigortalarından değil; 5510 sayılı Kanununun 15. Maddesi uyarınca, iş kazası ve meslek hastalığı sayılmayan ve iş göremezliğe neden olan hastalık kapsamında provizyon alınması ve buna göre işlem yapılması gerekliliği bildirilmiştir.

Böylelikle Coronavirüs hastası olan sağlık çalışanları yönünden de normal hastalık sigortaları kapsamında işlem yapılmasının istenildiği, iş kazası ve meslek hastalığı kapsamında değerlendirme yapılmasının istenilmediği yazılı işlem ile ortaya konulmuştur. Genelge ile bildirilen uygulama bilimsel ve hukuksal gerekliliklere aykırıdır. Bunun yanında; bütün dünyada sağlık çalışanlarının, işlerini yaparken Coronavirüse yakalanıp yaşamlarını kaybetmeleri halinde yakınlarının, iş göremez hale gelmeleri durumunda kendilerinin, sosyal haklarla desteklenmeleri yönündeki ortak insancıl tutumla çalışmaktadır. Yazımızın devamında açıklayacağımız bilimsel ve hukuksal gerekçeler ışığında, konuya ilişkin hatalı uygulamanın, yaşamsal risk altında çalışan sağlık çalışanlarına sosyal hakların tanınması doğrultusunda düzeltileceğini umuyoruz.

Bilindiği üzere, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre (WHO) COVID-19 salgını nedeniyle dünyada hasta olduğu tespit edilen kişi sayısı 4, 5 milyonu, bu nedenle yaşamlarını kaybettiği tespit edilen kişilerin sayısı ise 300 bini aşmıştır. Hastalanan ve yaşamını kaybeden insan sayısındaki hızlı artış ne yazık ki devam etmektedir. COVID-19 salgının diğer yüzü ise hastaları sağaltmak için görev yaparken, görevi nedeniyle hastalanan ve hayatını kaybeden sağlık çalışanı sayısının da giderek artmasıdır. İspanya Sağlık Bakanı, sağlıkçıların %14'ünün

²² Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2020/12 sayılı Genelge- (Sayı 96597630-010. 06. 02 E. 5852699, Konu Corona virüs (COVID-19- Tarih 7 Mayıs 2020)

enfeksiyona yakalandığını bildirirken²³, İtalya’da COVID nedeniyle 100 hekimin hayatını kaybettiği açıklanmıştır.²⁴ Sağlık Bakanı, geçtiğimiz günlerde, Türkiye’de tüm hastalar arasındaki sağlık personeli oranının yüzde 6,5’a yakın olduğunu açıklamıştır.²⁵

Corona virüsten korunma, önleme, tedavi, bulaş yolları, yayılım hızı ve sağlık etkileri ile ilgili bütün bilgiler henüz bilinmemektedir. Çalışmalar devam etmektedir. Erken dönem çalışmalarında bile insanlara, büyük oranda işleri nedeniyle virüsün bulaştığı ortaya konulmuştur. Bu kapsamda Oxford Üniversitesi’nin İşyeri Hekimliği Dergisi’nde, 28 Şubat 2020 tarihinde yayınlanan bir makalede; COVID-19 vakalarının önemli bir kısmının mesleki maruz kalmadan kaynaklandığı, virüsten etkilenen mesleki ilk grup çalışanın Wuhan’da hayvan pazarlarında çalışanlar olduğu, vakalar arttıkça ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyuldukça sağlık çalışanlarının bir diğer yüksek riskli grup olmaya başladığı, belirtilmiştir²⁶.

Dünya Sağlık Örgütü, henüz Corona virüs salgının başında, sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için bir rehber hazırlamış, *sağlık kuruluşundaki bir maruziyet sonrası COVID-19 enfeksiyonu geçiren bir sağlık çalışanının zararının tazmini, rehabilitasyonu ve tedavisinin sağlanmasının sağlık çalışanının haklarından olduğunu, böyle bir durumun mesleki maruz kalma sayılacağını ve sonucundaki hastalığın da meslek hastalığı olarak değerlendirileceğini*” açıklamıştır.²⁷ İlgili bilim insanları tarafından da “COVID-19 bu on yılın tanımlanan ilk yeni meslek hastalığı” olduğu belirtilmektedir.²⁸ Sağlık alanında kullanılan koruyucu malzemelerin, koruyuculuk oranının yüzde yüz olmadığı; sağlık personelinin zorlu koşullar altında verdikleri sağlık hizmeti nedeniyle, her an yüksek bulaş riski altında çalıştıkları bilinmektedir. Hatta sürekli virüsün yoğun olduğu ortamlarda görev yapan kişilerde virüs yükü fazlalığının hastalığın seyrini kötüleştirdiği yönünde çalışmalar da bulunmaktadır²⁹

Bu durum nedeniyle Dünyada pek çok ülke, sağlık çalışanlarının corona virüs nedeniyle hastalanması halinde bu durumun nasıl değerlendirileceğini, hangi işlemlerin yapılacağını, sağlık çalışanlarına ne tür haklar sağlanacağını açıklıkla ortaya koyan kararları derhal almış ve uygulamaya koymuştur. Bu kapsamda örnek vermek gerekir ise;

İtalya’da Ulusal İş Kazası Sigorta Enstitüsü, hekimlerin, hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanları yönünden işleri ile enfeksiyon arasında olağan bir bağ bulunduğunu kabul ederek, COVID-19 enfeksiyonlarının meslek hastalığı sayılacağını kararlaştırmıştır. Böylelikle enfeksiyonun özel nedenlerinin ve çalışma koşullarının ortaya konmasının güç olduğu hallerde de sağlık çalışanlarına koruma sağlanmıştır. Ayrıca sağlık çalışanlarının virüsü evden işe gidip gelirken kapması halleri de Enstitü tarafından aynı kapsamda

²³ <https://www.nytimes.com/2020/03/24/world/europe/coronavirus-europe-covid-19.html>

²⁴ <https://www.thelocal.it/20200409/more-than-100-doctors-have-now-died-in-italys-coronavirus-outbreak>

²⁵ <https://tr.euronews.com/2020/04/29/sagl-k-bakan-koca-covid-19-la-mucadelede-gelinen-son-noktay-degerlendiriyor>

²⁶ Occupational Medicine, Volume 70, Issue 1, January 2020, Pages 3–5, <https://academic.oup.com/occmed/article/70/1/3/5763894>

²⁷ <https://ww1.issa.int/news/can-covid-19-be-considered-occupational-disease>

²⁸ Koh D. Occupational risks for COVID-19 infection. Occupational Medicine 2020;70:3–5

²⁹ Hafif ve şiddetli COVID-19 olgularında viral dinamikler, Yang Liu, Li-Meng Yan, Lagen Wan, Tian-Xin Xiang, Aiping Le, Jia-Ming Liu ve ark. *The Lancet / Infectious Diseases* Yayımlanma tarihi: 19 Mart 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30232-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30232-2)

değerlendirilmektedir³⁰. **Almanya'da** da corona virüs enfeksiyonları sağlık sektöründe çalışanlar için meslek hastalığı sayılmaktadır³¹.

Belçika'da Mesleki Riskler İçin Federal Kuruluş, virüsle enfekte olma riski önemli düzeyde yüksek olan sağlık sektöründe çalışan COVID-19 tanılı kişileri, meslek hastalığı olarak tazmin edilmeye uygun olgular olarak belirlemiştir. Bu grupta: COVID-19 hastalarının taşınmasından sorumlu ambulans şoförleri, acil ve yoğun bakım servislerinde çalışanlar, göğüs ve enfeksiyon hastalıkları servislerinde çalışanlar, COVID-19 hastalarına bakan diğer servislerde çalışanlar, COVID-19 hastalarına tanı ve tedavi prosedürü uygulayan çalışanlar, COVID-19 salgını gözlenen bakım servisleri ve diğer servislerde çalışanlar. Bu servislerde çalışan tıbbi, paramedikal, temizlik ve bakım elemanları, intörn öğrenciler vb. tüm diğer çalışanlar yer almaktadır.

Tazminat talebiyle başvuracak çalışanların, semptomlar başlamadan önceki son haftalarda yaptıkları işin özellikleri, durumuna ilişkin hekim tarafından düzenlenmiş tıbbi rapor, korona virüs enfeksiyonunu gösteren tıbbi belgeler, hekim tarafından verilen istirahat/iş göremezlik raporunu sunmaları istenmektedir³².

Güney Afrika'da, COVID-19, yüksek riskli bir çalışma ortamındaki maruziyetin veya yüksek riskli bir bölgedeki görevlendirmenin sonucu ise meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir. Bunun için COVID-19 semptomlarının ortaya çıkışı ile iş dolayısıyla maruziyetin kronolojik sıralamasının uygun olması aranmaktadır (Önce maruziyet, sonra belirti)³³.

Kanada'da Çalışanların Tazminat Kurulları, çalışanların COVID-19 hastalığının tanısının, işyerinde Coronavirüse maruz kaldıktan sonra konulduğunun tıbbi olarak kanıtlanması koşulu ile meslek hastalığı olarak kabul edilmesini kararlaştırmıştır³⁴.

Malezya'da çalışanların 2 Nisan'da (2020) Sosyal Güvenlik kurumuna COVID-19 hastalığının meslek hastalığı olarak sayılması gerektiği talebi, kurum tarafından olumlu karşılanmıştır. Sosyal Güvenlik Organizasyonu, 1969 yılında düzenlenen Çalışanların Sosyal Güvenlik Sözleşmesi planında SARS virüs veya Coronavirüs enfeksiyonlarının meslek hastalığı olarak kabul edilmesine atıfta bulunarak COVID-19 enfeksiyonunun da meslek hastalığı sayılacağını ve maluliyet ve ölüm halinde tazmin edileceğini bildirmiştir³⁵.

Amerika Birleşik Devletleri'nde Çalışanların Tazminatı Birimi tarafından COVID-19 için yüksek risk grubun giren çalışanları tanımlayarak, bu gruptaki çalışanların yürüttükleri meslek nedeniyle enfekte oldukları kabul edilmektedir. Yüksek risk grubunda kabul edilen çalışanlar; ilk yardım görevlileri, ön sıradaki tıbbi ve halk sağlığı personeli ve polislerdir³⁶.

³⁰ <https://ww1.issa.int/news/can-covid-19-be-considered-occupational-disease>

³¹ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/-safework/documents/publication/wcms_125137.pdf

³² <https://www.fedris.be/nl/node/2702>

³³ <https://ww1.issa.int/news/can-covid-19-be-considered-occupational-disease>

³⁴ <https://ww1.issa.int/news/can-covid-19-be-considered-occupational-disease>

³⁵ <https://www.perkeso.gov.my/index.php/ms/pengumuman>

³⁶ <https://www.dol.gov/owcp/dfec/InfoFECACoverageCoronavirus.htm>

Washington Eyaletinin İş Güvenliği Bölümü, sağlık çalışanları ve ilk yardım görevlilerinden gelen COVID bildirimlerinin işle ilişkili olduğunu kabul etmektedir.³⁷

Türkiye’de Covid-19’a Yakalanan Sağlık Çalışanları İle İlgili Sosyal Güvenlik İşlemleri

Yukarıda örnekleri verilen pek çok ülkede ilgili kamu kuruluşları hızla, sağlık personelinin corona virüsten hasta olması halinde bu maruziyetin işten kaynaklandığının kabul edileceğine, istenecek belgelerin neler olacağına, nasıl bir yol ile zararların giderileceğine ve hangi hallerde hangi hakların kullanılacağına ilişkin uygulamayı açıklıkla gösteren kararlar almışlardır. Bu kararlarını ulusal ve uluslararası kamuoyu ile de paylaşmışlardır.

Ancak ülkemizde, konu ile ilgili kamu kuruluşları olan Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından bugüne kadar, sağlık çalışanlarını, yakınlarını koruyup gözetecek, çalıştıkları sağlık kuruluşlarını aydınlatacak, yol gösterecek bir karar alınmamıştır. Başlangıçta, birbiri ile çelişen uygulamaların yapılmasını öneren yazışmalar olduğu görülmektedir. Örneğin sağlık kuruluşlarında çalışan personelden COVID-19 nedeniyle hasta olanlarla ilgili nasıl hareket edileceği konusundaki sorular üzerine; Bursa Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü tarafından, personelin ne zaman enfekte olduğu tam tespit edilemeyeceğinden iş kazası değil **meslek hastalığı bildirim**i yapılması, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ise **iş kazası bildirim**i yapılması yönünden görüş verilmiştir³⁸

Yukarıda Dünya Sağlık Örgütü ve bilim insanları tarafından COVID-19’un sağlık çalışanları için mesleki maruziyetten kaynaklanan hastalık olarak belirlendiğine bu doğrultuda çok sayıda ülke uygulamasına değinmiştik. Üstelik SGK’nun 2020/12 sayılı genelgesinde ileri sürüldüğü gibi bulaşıcı hastalıkların işten kaynaklı hastalık olarak kabul edilmeyeceğine değil, aksine işten kaynaklı hastalık olarak kabul edileceğine dair hukuki düzenlemeler bulunmaktadır. **Uluslararası Çalışma Örgütü’nün Meslek Hastalıkları Listesi’nde virüs enfeksiyonu olarak HIV, Hepatit virüsleri kabul edilmiştir³⁹. COVID-19 yeni bir hastalık olduğu için henüz listede isim olarak yer almamakla birlikte; ILO Meslek Hastalıkları Listesinin Madde 1.3.9 kapsamına girmektedir: “Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan bu biyolojik ajanlara maruz kalma ile çalışanın hastalığı arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer biyolojik ajanlara bağlı hastalıklar”**

SARS-CoV-2 (Coronavirus) etkeninin, COVID-19 hastalığına yol açtığı bilinmektedir, hastalık ile etken arasında direkt ilişki vardır. Bu etkene işyerinde veya iş nedeniyle gittiği yerlerde maruziyet sonucunda yakalanan çalışan, ILO Meslek Hastalıkları Listesinin yukarıda yer verilen maddesinin kapsamına girmektedir. Öte yandan 5510 Sayılı Kanunun uyarınca çıkarılan “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği” eki olan mesleki bulaşıcı hastalıklar listesinin “D Grubu”nda

³⁷ <https://lni.wa.gov/agency/outreach/workers-compensation-coverage-and-coronavirus-covid-19-common-questions>

³⁸ Bursa Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Osman Gazi Sosyal Güvenlik Merkezi’nin 6 Nisan 2020 gün ve 35899187-204.01.03-E.520570- Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Ankara Şehir Hastanesi Başhekimliği- 72300690-918.01 sayılı, Coronavirüsü(COVID-19) İş kazası bildirim konulu yazısı.

³⁹ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

tüberküloz ve viral hepatit, bulaşıcı mesleki hastalıkları olarak düzenlenmiştir.⁴⁰ Bununla birlikte aynı Yönetmeliğin 19. Maddesinde **bu listede yer almayan fakat görülen iş ve görev gereği olarak bulaştığı kesin olarak saptanan diğer bulaşıcı hastalıkların da meslek hastalığı sayılacağı**” düzenlenmiştir.

Corona Virüs İşe Bağlı Hastalıktır (İş kazası/Meslek Hastalığı)

Uluslararası Çalışma Örgütü (İLO) Anayasasının başlangıç metninde “işçilerin genel ve mesleki hastalıklara ve iş sırasında meydana gelen kazalara karşı korunması” gerektiğini vurgulamıştır. Bununla birlikte iş kazası ve işe bağlı hastalıklara özgü gerek uluslararası gerekse de ulusal düzeyde farklı düzenlemeler ve de farklı tanımlar yapıldığı görülmektedir.

Ülkemizde ise 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13. Maddesinde iş kazası, maddede belirtilen yer ve zamanlarda yapılan iş nedeniyle meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olay olarak tanımlanmıştır. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, iş kazasını “**İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen**, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay” olarak tanımlamıştır.

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14. Maddesinde meslek hastalığı; “Sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı **tekrarlanan** bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir.” şeklinde tanımlanırken 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu “mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık” olarak tanımlamaktadır. 5510 Sayılı Kanun tanım içerisinde “bedensel veya ruhsal engellilik halleri” notunu düşerken 6331 Sayılı Kanun “maruziyet” ve “hastalık” ilişkisi çerçevesinde daha kapsayıcı bir yaklaşımda bulunmuştur.

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında çalışan bütün sağlık çalışanlarını işçi, memur, sözleşmeli personel vb. hangi statüde çalışırlarsa çalışsınlar ayırım yapmaksızın hepsini kapsamaktadır. Dolayısıyla iş kazası ve meslek hastalığı tanımları ile bu hallerde bildirim yükümlülükleri, kamu sağlık personeli yönünden de uygulanması gereken norm niteliğindedir.

Bununla birlikte bilindiği gibi, 5510 Sayılı Kanunun 4/c maddesi uyarınca sigortalı olan kamu görevlisi sağlık çalışanlarına, yani öteden beri kullanıla geldiği üzere emekli sandığı iştirakçisi olanlara, iş kazası ve meslek hastalığı halinde, 5510 sayılı Kanunun kısa vadeli sigorta kolları olan iş kazası veya meslek hastalığı sigortaları değil, 47. maddesinde yer alan vazife malullüğü hükümleri uygulanmaktadır. Bu kapsamdaki sigortalıların malullükleri; vazifelerini yaptıkları sırada veya vazifeleri dışında idarelerince görevlendirildikleri herhangi bir kamu idaresine ait başka işleri yaparken, bu işlerden veya kurumlarının menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken, idarelerince sağlanan bir taşıtla işe gelişi ve işten dönüşü sırasında, işyerinde meydana gelen kazadan doğmuş ise vazife malullüğüne ilişkin sosyal haklar tanınmaktadır. Tanımlanmış meslek hastalığını saptamak, tanı koymak için tüm belirtilerin ortaya çıkması ya da tablonun oluşmasını beklemek işçi sağlığı ve iş güvenliğinin amacı olan önlemek-korumak ilkesine aykırıdır. Öte yandan gerek hastalığın oluşmasına yol açan etkenler açısından gerekse de insana bağlı nedenler açısından ve de hastalığın evreleri, çeşitliliği açısından tek bir tanımın yapılması neredeyse olanaksızdır.

⁴⁰ Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği Ek 2 Meslek Hastalıkları Listesinin D Grubu. *T.C. Resmî Gazete*, 27021, 11 Ekim 2008.

COVID-19'un hastalık bulgularının ve seyrinin de kişilere göre oldukça farklılık gösterebildiği yönünde gün geçtikçe ortaya çıkan yeni bilgiler paylaşılmaktadır.

Literatürde belirtildiği üzere meslek hastalığı, kişinin çalışma koşullarına bağlı olarak **tekrarlayan durum ve etmenler** sonucu ortaya çıkan patolojilerin genel adıdır. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü gibi uluslararası kaynaklarda meslek hastalığı; **zararlı bir etkenle bundan etkilenen insan vücudu arasında, çalışılan işe özgü bir neden-sonuç, etki-tepki ilişkisinin ortaya konabildiği hastalıklar grubu** olarak tanımlanmaktadır. ABD-Avrupa başta olmak üzere birçok ülkede tıbbi meslek hastalığı tanımlaması benimsenmiş, hatta bu tanımın içine işle ilgili hastalıklar, işin arttırdığı hastalıklar, işin ortaya çıkardığı hastalıklar kavramları dahil edilmiştir⁴¹. **İşe bağlı hastalık hali “tekrarlayan” nedenlerin yanı sıra iş kazasına bağlı ya da başka bir yolla tek bir patojen mikroorganizmanın bulaşması sonucu ortaya çıkabilmektedir.** Bu süreçler içerisinde bazen yaşananları tanımlanmış, sınıflandırılmış meslek hastalıkları kalıbına sokmak oldukça zor ve güç olabilmektedir.

Nitekim Yargıtay 21. Hukuk Dairesi 15.04. 2019 tarihinde, bir tır şoförünün H1N1 virüsüne (domuz gribi) bağlı ölümü üzerine, yakınları tarafından açılan davada, meydana gelen ölümün iş kazası sonucu olduğuna karar vermiştir⁴². Yargıtay kararının gerekçesinde; *“Davanın yasal dayanaklarından olan 5510 sayılı Kanunun 13. Maddesinde, iş kazası, sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hale getiren olay olarak tanımlandığından, olayın etkilerinin bir süre devam ederek zaman içinde artması ve buna bağlı olarak sonucun daha sonra gerçekleşmesi mümkündür. Yani, iş kazası ani bir olay şeklinde ortaya çıkıp, buna bağlı olarak zarar, derhal gerçekleşebileceği gibi, gazdan zehirlenme olayında olduğu şekilde etkileri daha sonra da ortaya çıkabilir. Sonradan oluşan zarar ile olay arasında uygun illiyet bağı bulunması koşuluyla olay iş kazası kabul edilmelidir.”* demiştir.

IV- SONUÇ VE TALEPLERİMİZ

Covid-19'un bulaşıcılığı, buluşma yolları ile ilgili her geçen gün yeni bilgiler edinilmekte ve bilgiler sürekli güncellenmektedir. Bulaşı önlemek için sokağa çıkma yasağı, evde kal uygulamaları sürdürülürken; sağlık çalışanları, işleri nedeniyle zorunlu olarak sokağa çıkmakta, toplu taşıma araçlarını kullanmakta, uzun saatler hasta kişilere sağlık hizmeti vermektedir. Sağlık çalışanları bulaş açısından yüksek risk altında çalışmaktadır. Alınan önlemlere rağmen bir buçuk ay gibi bir sürede ülkemizde binlerce sağlık çalışanı hastalanmış, onlarcası da yaşamını kaybetmiştir.

5510 sayılı Kanun hükümlerine göre sonraki ve özel hüküm 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın “İş kazası ve meslek hastalıklarının kayıt ve bildirim” başlıklı 14. maddesinde, iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili kayıt, raporlama, bildirim gibi usul ve esasların Sağlık Bakanlığı'nın uygun görüşü alınarak Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından belirleneceği düzenlenmiştir. Yanısıra 5510 Sayılı Kanunun 14. Maddesinde ve Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun Görev, Yetki, Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte de, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun Daire Başkanlığı'nın talebi halinde, görev alanına giren konularda yazılı tıbbi görüş vermek

⁴¹ Sağlık Çalışanlarında İş Kazası ve İşe Bağlı Hastalıklara Yaklaşım-Temmuz 2016, İstanbul Türk Tabipleri Birliği Yayınları-ISBN: 978-

⁴² Yargıtay 21. Hukuk Dairesi Esas No. 2018/5018 Karar No. 2019/2931 Tarihi: 15.04.2019

bulunmaktadır. Bütün bu açıklamalar ışığında, Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından;

1) Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlandığı üzere; sağlık hizmeti nedeniyle COVID-19 enfeksiyonu geçiren sağlık çalışanın zararının tazmini, rehabilitasyonu ve tedavisinin sağlanması, sağlık çalışanlarının haklarındandır. Bu halde sağlık çalışanlarının hastalığının 6331 sayılı Kanununda tanımlandığı üzere “mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık” olduğunun ivedilikle karar altına alınması ve açıklanması,

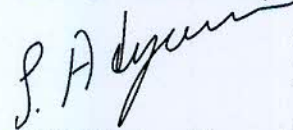
2) Sağlık çalışanlarına bulaşın, meslek hastalığı mı yoksa iş kazası mı sayılacağına ilişkin tartışmaların bir tarafa bırakılarak, işe bağlı hastalığın tıbbi olarak “**iş kazasına bağlı ya da başka bir yolla tek bir patojen mikroorganizmanın bulaşması sonucu ortaya çıkabildiği**”, hastalığın oluşması için tekraren maruziyetin gerekmediğine ilişkin bilimsel bilgi, Yargıtay 21. Hukuk Dairesi’nin mevcut mevzuat uyarınca H1N1 virüsü hastalığını iş kazası olarak nitelendirmesi dikkate alınarak, Covid-19 hastası olan sağlık çalışanları yönünden iş kazası kapsamında değerlendirme yapılması, bu halde bildirim ve bildirim sonrası işleyişe ilişkin uygulamanın nasıl yürütüleceğinin açıkça ortaya konulması,

3) Örnek verilen ülkelerde olduğu gibi, hayatın olağan akışına uygun olarak Covid-19 nedeniyle hastalanan sağlık çalışanlarından; maruziyetin işe başladıktan sonra olduğunu gösterir çalışma durumuna ilişkin belge ile coronavirüs nedeniyle hastalandığını gösterir hekim raporunun istenmesinin, hastalığın işe bağlı olduğunun kabul edilmesi için yeterli sayılması; laboratuvar testlerinin %100 kesin tanı sağlamaması, yalancı negatif sonuçlar vermesi nedeniyle klinik tanıya dayalı olarak Covid-19 tedavisinin uygulandığı çalışanlarda tıbbi kayıtların esas alınması,

4) Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından, gerek özel sağlık kuruluşlarında gerekse kamu kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanları yönünden bulaş halinde, işe bağlı hastalığın bildirilmesi için yapılması gerekenlerin, istenecek belgelerin, kişilerin hak kaybına yol açmayacak bir biçimde açıklıkla belirlenip duyurulması **yönündeki taleplerimizi;**

Kurumlarınız tarafından bilimsel ve hukuksal gereklilikler ile uyumlu, uygulama işlemlerini gösteren bir karar alınıp kamuoyu ve hekimlerle paylaşılıncaya kadar; sağlık çalışanlarının hak kaybına uğramaması için, hekimlerin, meslek etiği kuralları ve ilgili mevzuat uyarınca, bilimsel ve vicdani kanaatlerine göre hekimlik yapma yükümlülüğü kapsamında, meslek hastalığı ve iş kazası sigortalarından provizyon verilmese bile; Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kısa Vadeli Sigortalar Daire Başkanlığı’ tarafından yayınlanan 2016/21 sayılı **Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulamaları Genelgesinde belirtildiği gibi** “iş kazası provizyonunun alınmadığı ve tanı/açıklama kısmında da iş kazası ifadesine yer verilmediği hallerde; tanı ve açıklama kısmında bulaşın iş nedeniyle gerçekleşmiş olduğunu ya da olabileceğini kayıtlara geçirme yükümlülüğü altında olduklarını bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla.
Prof. Dr. Sinan Adıyaman



TTB Merkez Konseyi
Başkanı