

MALULİYET TESPİTİ İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ

(Resmi Gazete Tarihi: 03.08.2013 Sayısı: 28727)

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre sigortalı sayılanlar ve bunların bakmakla yükümlü oldukları veya hak sahibi çocuklarının maluliyetinin tespitine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre sigortalı sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları veya hak sahibi çocuklarını kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 25 inci, 28 inci, 47 nci, 94 üncü, 95 inci ve 16/5/2006 tarihli ve 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanununun 41 inci maddesi hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- Hastalık listesi: Çalışma gücünün en az %60'ının hangi hallerde kaybedildiğinin tespitine esas listeyi,
- Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,
- Balthazard formülü: Birden fazla iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik dereceleri veya birden fazla engellilik derecelerinin birleştirilmesinde kullanılan hesaplama şekli,
- Başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede (**Değişik ibare: RG-18/3/2015-29299**) ağır engelli çocuk: Beslenme, giyinme, yıkanma ve tuvalet ihtiyaçlarını giderme gibi öz bakım becerilerini yerine getirmede, kendi başına hareket etmede veya iletişim kurmada zorluk veya yoksunluk yaşadığına ve bu becerileri başkalarının yardımı olmaksızın gerçekleştiremeyeceğine karar verilen çocukları,
- Başkan: Kurum Sağlık Kurulu Başkanını,
- Daire Başkanlığı: Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığını,
- Genel Müdürlük: (**Değişik ibare: RG-18/3/2015-29299**) Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- Genel sağlık sigortalısı: Kanunun 60 inci maddesinde sayılan kişileri,
- Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,
- Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,
- Kontrol muayenesi: Kanunun 94 üncü maddesinde belirtilen hallerde istenilen muayeneyi,
- Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumunu,
- Kurum sağlık kurulu: Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle, çalışma gücü kaybı ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını, erken yaşlanma halini, vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücü kaybını ve malullük derecelerini belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya dış hekimlerinden oluşan kurulları,
- Maluliyet: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybetme hali,
- Sağlık kurulu raporu: Kurumca yetkilendirilmiş sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenen sağlık kurulu raporlarını,
- Sigortalı: Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi,
- Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu: Kanunun 58 inci maddesinde belirtilen görevleri yerine getirmek üzere branşları Kurum tarafından belirlenen uzman hekimlerden oluşan kurulu,
- Üye: Kurum sağlık kurulu üyelerini,
- Vazife ve harp malullüğü: Kanunun 47 nci maddesinde tanımlanan vazife ve/veya harp malullüğü hallerini, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kurulu Raporlarının Düzenlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar

Yetkili sağlık hizmeti sunucuları

MADDE 5 – (1) Maluliyet tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye;

- Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri,
- Devlet üniversite hastaneleri,
- Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri,
- Sigortalıların ikamet ettikleri illerde (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen hastanelerin bulunmaması durumunda sağlık kurulu raporu düzenlemeye yetkili Sağlık Bakanlığı Devlet hastaneleri,
- Belgelenmesi kaydıyla, herhangi bir üniversite hastanesi veya devlet hastanesinde; yoğun bakımda tedavisi devam

eden ve yatmakta olduğu hastaneden başka bir hastaneye nakli hayati risk taşıyorsa yatmakta olduğu hastane,

e) Belgelenmesi kaydıyla (a), (b), (c) ve (ç) bentleri dışında kalan yataklı sağlık hizmet sunucularında yoğun bakımda tedavisi devam ederken yatmakta olduğu hastaneden başka bir hastaneye nakli hayati risk taşıyanlara yatmakta olduğu hastaneler yetkilidir.

(2) Türkiye ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülkelerde çalışan müşterek sigortalıların maluliyet değerlendirmelerinde, sosyal güvenlik sözleşmesi yapılan akit ülkenin sigorta kurumunun belirlediği sağlık hizmeti sunucusu tarafından düzenlenen raporlar esas alınır.

Sağlık kurulu raporları

MADDE 6 – (1) Sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulu; iç hastalıkları, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz, genel cerrahi veya ortopedi, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından oluşur.

(2) Değerlendirilecek hastalık, bu uzmanlık dallarının dışında ise ilgili dal uzmanının da kurulda bulunması şarttır. Kurulda bulunan hekimler birbirlerinin yerine karar veremezler.

(3) Sadece bir organ ya da sistemi ilgilendiren hastalığı bulunanlar için sağlık kurulu, o hastalığı ilgilendiren branştan üç uzman ile oluşturulabilir.

(4) Sağlık hizmeti sunucusu tarafından düzenlenecek sağlık kurulu raporlarında aşağıda belirtilen hususlara yer verilir.

a) Hastane adı,

b) Sigortalı veya hak sahibinin adı, soyadı, sigorta sicil numarası, Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, baba adı ve doğum tarihi,

c) Raporun tarih ve sayısı,

ç) Hastaneye giriş ve çıkış tarihleri,

d) Sigortalı ya da 15 yaşından büyük hak sahibinin son altı aylık mühürlü fotoğrafı,

e) Sağlık kurulu raporunun düzenlenme nedeni.

(5) Sağlık kurulu raporunun tıbbi değerlendirme bölümlerinde;

a) Kimlik tespiti ile gerekli muayene yapılarak, maluliyet talebine esas teşkil eden hastalıkların, ilgili branşlarca mevcut klinik durumunu açıklayan ayrıntılı muayenesi sonucu; muayene bulguları, dayanağı, tetkikler ve sonuçlar sağlık kurulu raporuna yazılır, tetkik raporlarının aslı ya da onaylı fotokopileri eklenir.

b) Muayeneye ilişkin test ve tetkik belgelerinde sigortalının adı, soyadı ve tetkik tarihi yazılır.

c) Tıbbi terimler kısaltılmaksızın yazılır.

ç) Mevcut hastalıklara ilişkin tetkikler, epikrizler, ameliyat notları, patoloji raporları ve benzeri belgelerin aslı veya resmi onaylı fotokopileri eklenir.

d) Sağlık kurulu raporları bilgisayar ortamında düzenlenerek sağlık kuruluna katılan hekimler tarafından imzalanır.

e) Sağlık kurulu raporları sadece durum bildirir nitelikte olup, raporların karar hanesinde "Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecektir" ibaresi yazılır.

(6) Bu maddede belirtilen hususların eksikliği veya yetersizliği durumunda sağlık kurulu raporunun verilecek karara esas teşkil edip etmeyeceği konusunda Kurum sağlık kurulu yetkilidir.

(7) Kurum, sağlık kurulu raporlarını elektronik ortamda istemeye yetkilidir.

(8) Sağlık hizmeti sunucusu tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporunda çalışma gücü kaybı veya engel oranı belirtilmiş ise bu oran Kurum sağlık kurulu kararlarında esas alınmaz.

Usulüne uygun düzenlenmeyen raporlar

MADDE 7 – (1) Sağlık kurulu raporlarının usulüne uygun düzenlenmediği tespit edilirse, 6 ncı maddeye göre yeniden düzenlenmek üzere ilgili sağlık hizmeti sunucusuna iade edilir.

Ek rapor düzenlenmesi

MADDE 8 – (1) Sağlık kurulu raporunun değerlendirilmesi sonucunda, gerekli görülmesi halinde aynı ya da farklı sağlık hizmeti sunucusu tarafından yeniden muayenesiyle düzenlenecek sağlık kurulu raporu istenir.

(2) İstenilen rapordaki tıbbi bilgilerin eksik veya yetersiz olması durumunda, raporlar Kurum tarafından raporu düzenleyen sağlık hizmeti sunucusuna iade edilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Malul Sayılmaya İlişkin Usul ve Esaslar

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların çalışma gücü kaybı tespiti

MADDE 9 – (1) Sigortalıların çalışma gücünün en az %60'ını kaybedip kaybetmediklerinin tespitinde Ek-1 Hastalık Listesi esas alınır.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların, sigortalılık süresi içinde;

a) Ek-1 Hastalık Listesi'nde belirtilen hastalıkların meydana geldiği,

b) Eski ve çalışmaya engel olmayan bir hastalığın, Ek-1 Hastalık Listesi'nde belirtilen seviyelere yükseldiği,

c) Çalışma gücünün en az %60'ını kaybetmiş haliyle ilk defa çalışmaya başlayan, ancak daha sonra ortaya çıkan farklı bir hastalık nedeniyle bu Yönetmelik hükümlerine göre çalışma gücünün en az %60'ını kaybettiği,

ç) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını kaybettiği,

Kurum sağlık kurulunca tespit edilen sigortalı malul sayılır.

(3) Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce sigortalının çalışma gücünün en az %60'ını kaybettiği önceden veya sonradan tespit edilirse sigortalı bu hastalık veya engeli sebebiyle malullük aylığından yararlanamaz.

(4) Sağlık kurulu raporlarında birden fazla hastalık mevcut ise çalışma gücünün en az %60'ını kaybedip kaybetmediğine

dair değerlendirmede en ağır sekel bulgu dikkate alınır ve Balthazard Formülü uygulanmaz. Ancak, birden fazla hastalığın bir arada olduğu ve tedaviye rağmen çalışma olanağı vermediğine Kurum sağlık kurulunca karar verilenler malul sayılır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendindeki sigortalıların çalışma gücü kaybı tespiti

MADDE 10 – (1) İlk defa çalışmaya başladığı tarihten sonra vücutlarında oluşan ve tedavi edilemeyen hastalıkları nedeniyle, çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiğı Kurum sağlık kurulunca tespit edilen sigortalı malul sayılır.

(2) Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifesini yapamayacak derecede meslekte kazanma gücünü kaybettiğı önceden veya sonradan tespit edilirse sigortalı bu hastalık veya engeli sebebiyle malullük aylığından yararlanamaz.

(3) Yedek subay veya er olarak ya da talim, manevra, seferberlik veya harp dolayısıyla görevleri ile ilgileri kesilmeksizin silah altına alındıkları dönemde malul olup, bu malullükleri asıl görevlerini veya işlerini yapmaya mani olmayanlar hakkında, bu hastalık veya engelleri sebebiyle malullük sigortasına ilişkin hükümler uygulanmaz.

(4) Maluliyet kararlarında;

a) Sigortalıların çalışma gücünün en az %60'ını kaybedip kaybetmediklerinin tespitinde Ek-1 Hastalık Listesi,

b) Türk Silahlı Kuvvetleri bünyesinde çalışan askeri ve sivil personel ile askerlik görevi ile yükümlüleri için, 8/10/1986 tarihli ve 86/11092 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe konulan Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneğı Yönetmeliğı,

c) İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü bünyesinde çalışan personel için, 4/8/2003 tarihli ve 25189 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliğı,

ç) 10/6/2004 tarihli ve 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun kapsamında çalışan ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi Koruma Güvenlik Görevlileri için belirlenen ve 7/10/2004 tarihli ve 25606 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanunun Uygulanmasına İlişkin Yönetmelikte belirtilen sağlık şartları,

(5) Vazife malullüğü halinde ise, 13/7/1953 tarihli ve 4/1053 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe konulan Vazife Malullüklerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname,

esas alınır.

Çocukların çalışma gücü kaybı tespiti

MADDE 11 – (1) Ek-1 Hastalık Listesi'nde belirtilen hastalıkların meydana geldiğı tespit edilen sigortalının hak sahibi veya bakmakla yükümlü olduğı çocuğı malul sayılır.

Başka birinin sürekli bakımına muhtaç olma halleri

MADDE 12 – (1) Sigortalıların (**Mülga ibare: RG-18/3/2015-29299**)¹(...) başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğı durumlar aşağıda belirtilmiştir.

a) Kuadripleji, parapleji, dipleji ve sigortalının yaşamını kendi başına yürütmesine engel hemipleji veya merkezi sinir sisteminin sfinkter bozuklukları ile birlikte olan diğer hastalıklar.

b) Süreli veya sürekli ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde kalmayı gerektiren ve tedavi edilemeyen psikotik hastalıklar.

c) İki gözde de yüzde yüz (tam) görme kaybı.

ç) İki elin kaybı (**Ek ibare: RG-18/3/2015-29299**)¹ veya yok hükmünde olması.

d) Bir kolun omuzdan ve bir bacağı kalçadan kaybı (**Ek ibare: RG-18/3/2015-29299**)¹ veya yok hükmünde olması.

e) Her iki bacağı alttan en az 1/3'ünün kaybı (**Ek ibare: RG-18/3/2015-29299**)¹ veya yok hükmünde olması.

f) Tedavisi olanaksız bir hastalıktan ileri gelen ağır beslenme bozuklukları ve kaşeksiler.

g) Solunum yetmezliğı nedeniyle yardımcı solunum cihazlarının sürekli kullanılması.

ğ) Giyinme, beslenme, fonksiyonel mobilite, bağırsak ve mesane bakımı, kişisel hijyen ve tuvalet ihtiyaçları gibi günlük yaşam aktivitelerinin sağlanamaması.

h) Yukarıda tespit edilen hastalıklar dışında kaldığı halde tedavi edilemeyen, başka birinin sürekli bakımına muhtaç olan ağır hastalıklar.

(2) (**Ek: RG-18/3/2015-29299**)¹ Kadın sigortalıların başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede ağır engelli çocuklarının tespitinde, yürürlükte olan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik esas alınır.

Yaşlılık sigortası kapsamında çalışma gücü kaybı oranlarının tespiti

MADDE 13 – (1) Kanunun 28 inci maddesinin beşinci fıkrasında belirtilen çalışma gücü kaybı tespitinde, (**Mülga ibare: RG-18/3/2015-29299**) (...) Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik esas alınır.

Erken yaşlanma tespiti

MADDE 14 – (1) Kanunda yaşlılık aylığı bağlanması için öngörülen yaş şartı dışındaki diğer şartları taşıyan ve 55 yaşını dolduran sigortalıların; dikkat, algı, bellek, kavrama ve soyutlama gibi işlevlerin kaybı olan bilişsel yaşlanma ile fizyolojik ve psikolojik yaşlanma hali tayin ve tespit edilenler, erken yaşlanmış sayılırlar.

(2) Bu tespitlerde; nöroloji, psikiyatri, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları ve kardiyoloji başta olmak üzere ilgili branşlarca düzenlenen sağlık kurulu raporları esas alınır.

Kontrol muayenesi ve değerlendirme

MADDE 15 – (1) Çalışma gücünün en az %60'ını kaybetmesi nedeniyle malul sayılanlar ile Kanunun 28 inci maddesinin 5 inci fıkrası kapsamında yaşlılık aylığı bağlanan sigortalılar;

a) Kurumca yürütülen soruşturma nedeniyle,

b) Maluliyete ilişkin Kurumca verilen karar gereğı,

c) Malullük, vazife malullüğü aylığı bağlanmış sigortalıların, malullük durumlarında artma veya başka birinin sürekli

bakımına muhtaç olduklarına ilişkin talepleri halinde,

ç) İhbar ve şikayet halinde,
kontrol muayenesine tabi tutulabilir.

(2) Kontrol muayenesine istinaden yapılan değerlendirme sonucu gerekli görülen hallerde yeniden kontrol muayenesi istenebilir.

(3) Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca kontrol muayenesi kararı verilmesi halinde bu kontrol muayenesine ilişkin değerlendirme Kurum sağlık kurullarınca yapılır. Bu karara itiraz olması halinde konu, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca değerlendirilerek karara bağlanır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM **Çeşitli ve Son Hükümler**

Görüş alma

MADDE 16 – (1) Daire Başkanlığı gerekli gördüğü hallerde ilgili kurum veya kuruluşlar ile uzman kişilerin görüşlerine başvurabilir.

Karar sonrası yeni talep

MADDE 17 – (1) Sigortalıların ve bunların bakmakla yükümlü oldukları veya hak sahibi çocuklarının hastalıklarında artma veya yeni bir hastalığın ilave olduğunun belgelemesi halinde, sağlık hizmeti sunucularına sevk edilir.

Kurum sağlık kurulu kararlarına itiraz

MADDE 18 – (Değişik: RG-18/3/2015-29299)

(1) Kurum sağlık kurulunca verilen kararlara yapılan itirazlar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunda değerlendirilir.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu kararları

MADDE 19 – (1) Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu tarafından verilen kararlar Kurum sağlık kurullarını bağlar.

Farklı sigortalılıklardan maluliyet talebi

MADDE 20 – (1) Maluliyet değerlendirmesi sonucunda, ilk işe girdiği tarihte de malul olduğuna karar verilen sigortalılar, anne ve/veya babalarının sigortalılıklarından dolayı hak sahibi olarak maluliyet tespiti talep ettiklerinde, buna göre oluşturulacak dosya ile birlikte kendi sigortalılıklarından dolayı alınan kararlar, buna esas sağlık kurulu raporları ve diğer belgeleri içerir dosya Kurum sağlık kuruluna gönderilir.

Hastalık listesinin yenilenmesi

MADDE 21 – (1) Ek-1 Hastalık Listesi'nde bulunan tıbbi kriterler Kurumca en geç 3 yılda bir değerlendirilir.

Atıflar

MADDE 22 – (1) 11/10/2008 tarihli ve 27021 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinin çalışma gücü kaybı, vazife malullüğü, harp malullüğü ile erken yaşlanma durumlarının tespiti hükümlerine yapılan atıflar bu Yönetmelik hükümlerine yapılmış sayılır.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

MADDE 23 – (1) Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde yer alan; çalışma gücü kaybı, vazife malullüğü, harp malullüğü ile erken yaşlanma durumlarının tespiti ile ilgili tüm hükümler yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçiş hükmü

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce çalışma gücü kaybı, vazife malullüğü, harp malullüğü ile erken yaşlanma durumlarının tespiti talebinde bulunan sigortalılar ile bunların hak sahibi veya bakmakla yükümlü olduğu çocukları için, yürürlükten kaldırılan ilgili sosyal güvenlik mevzuatının Kanuna aykırı olmayan hükümleri uygulanır.

Yürürlük

MADDE 24 – (1) Bu Yönetmelik 1/9/2013 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 25 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

¹ Bu değişiklikler 11/9/2014 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde yürürlüğe girer.