

BANKACILIK KANUNU VE BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE
KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI'NIN
5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesine bir fıkra eklenmesine
ilişkin 31.maddesi hakkında görüşlerimdir

1- Yapılmak istenen değişikliğin konusu:

Yukarda açıklanan Tasarı'nın 31.maddesiyle 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesine eklenmek istenen 4.fıkra şöyledir:

(4) Zorunlu sigortalar kapsamındaki tazminatlar ilgili genel şartlarla tespit edilen teminat içeriği ve hesaplama esaslarına göre belirlenir. Zorunlu sigorta sözleşmelerinin feshine ilişkin esaslar ilgili genel şartlarda düzenlenir.

Bunun anlamı ve amacı, **ölüm ve bedensel zararlarda** sigortaların ödeyeceği **tazminat tutarlarının sınırlandırılması**, böylece sigorta şirketlerinin **daha az tazminat ödemelerinin sağlanmasıdır.**

2- Bu öneriyi getirenler, insan yaşamını hiç saymaktadırlar

Bu değişiklik önerisi, **insan yaşamına saygısızlık** ve tam bir **vicdansızlık** örneğidir. Öteden beri işverenler ve sigortacılar, kazaları azaltma yönünden yatırımlar yapmak ve etkili önlemler almak yerine, daha az tazminat ödemeyi, hatta hiç ödemeyi yollarını arama çabası içindedirler.

İşverenler, iş kazalarını önleme yönünde önlemler almak ve bu yönde yatırım yapmak yerine, hep tazminatların yüksek hesaplandığından yakınır. Bunun için 1993 yılında işveren temsilcilerinin öncülüğünde Ankara Hukuk Fakültesi Banka ve Ticaret Enstitüsünde düzenlenen "Ölüm ve Cismani Zarar Hallerinde Zararın ve Tazminatın Hesap Edilmesi Sempozyumu"nda önerilen bilimsellikten yoksun bir hesaplama yöntemi Yargıtay'a benimsetilerek sistem alt üst edilmiş; ama yakınmalar bir türlü bitmek bilmemiştir.

Sigortacılar da, ilgili kamu kurumlarıyla işbirliği yaparak trafik kazalarının azaltılması yönünde çalışmalar yapmak yerine, hep tazminatların yüksekliğinden yakınmışlar; kazazedelere yıllarca türlü zorluklar çıkarmışlar; tazminat ödememek için her yola başvurmuşlar; aktüer adı altında kendi yönlendirdikleri kişiler aracılığıyla düzenlettikleri düşük miktarda tazminatlarla sorumluluklarını en aza indirme çabası içinde olmuşlardır.

Öyle ki, hukuk bilgisi olmayan ve sigortacılık ortamında koşullanmış aktüerler tarafından düzenlenen yasalara, Yargıtay kararlarına, Öğretide yerleşmiş temel tazminat ilkelerine ve Sorumluluk Hukukundaki gelişmelere aykırı raporlarla binlerce kişi mağdur edilmiştir. Özellikle, Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararına, Borçlar Kanunu ile Sosyal Güvenlik Yasalarının açık hükümlerine aykırı olarak, rücu tabi olmayan dul ve yetim aylıklarını ileri sürerek, tazminat ödemelerini sürekli reddetmişlerdir.

En sonunda da, konunun aslını ve özünü bilmeyen, insan zararlarına ilişkin bir konu olduğunun ayırında olmayan Hazine Müsteşarlığı görevlilerine yayınlattıkları bir Genelge ile sözde yasal dayanak bulmuşlardır. Anılan Genelgenin yarattığı kargaşa (kaos) yüzünden, sigorta başvurularında, Sigorta Tahkim Komisyonunda, hatta Yargıda bir takım haksız ve insafsız uygulamalara neden olunmakta; ölümle yakınıni yitirmiş kişiler, kazalarda sakat bırakılanlar mağdur edilmekte, haksızlığa uğratılmaktadırlar.

Sigorta sektörünün büyük bir bölümünü ele geçiren, kendi ülkelerinde asla yapamayacaklarını yapmaya kalkışan, ülkemizi sömürmeye geldikleri anlaşılan ve bir gün bu topraklara tek bir çivi çakmadan topladıkları parsaları alıp götürecek olan **Sigorta Şirketlerinin yasalara ve yerleşik kurallara göre düzgün ve dürüst çalışmaları yönünde yasal düzenlemeler yapmak ve onları hizaya getirmek yerine**, insan unsurunu ve yaşama hakkını gözardı ederek, halkımızı daha da mağdur edecek yasal düzenlemelere başvurmak vicdanlara sığmayan bir davranıştır.

3- Sigorta şirketlerine özgü yasal düzenleme, insan zararlarının hesaplanmasında uygulama birliğini bozacak; sorumlular arasında eşitliği ortadan kaldıracaktır.

Yaşama hakkı ve bunun özelinde sağlıklı yaşama hakkı, Anayasa'yla ve insan hakları sözleşmeleriyle güvence altına alınmış en temel haklardır. Bu hakka herkes ve her kurum saygı duymak zorundadır.

İnsan zararları (ölüm ve bedensel zararlar), yalnız sigortacıların tazminat ödemek durumunda kaldıkları trafik kazalarından ibaret değildir. Tüm haksız fiiller ve hukuka aykırı olaylar yönünden konuyu ele almak gerekir.

Yukarıda yapılmak istenen yasa değişikliği ile ölüm ve bedensel zararlara ilişkin tazminat ödemeleri, birer **genel işlem şartı** niteliğindeki Sigorta Genel Şartlarına konulacak hükümlerle sabitlenmek istenirse, böyle bir düzenleme, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 20-26.maddelerine, ayrıca 53,54 ve 55.maddelerine aykırı düşer.

Ayrıca, sigortacılar için ayrı, motorlu araç işletenler ve taşımacılar için ayrı, iş kazalarından sorumlu işverenler için ayrı ve çeşitli biçimlerde gerçekleşen değişik türde haksız eylem ve hukuka aykırı durumlar için **ayrı ayrı tazminat hesaplama yöntemleri uygulandığı takdirde**, sorumlular arasında fark yaratılmış olur ki, bu **Anayasa'nın eşitlik ilkesine** aykırı düşer.

4- Sosyal Güvenlik Yasaları ile sigorta şirketleri ve mahkemeler birbirinden ayrı ve farklı yöntemler uygularlarsa, bu önemli derecede haksızlıklara yol açar

Bugün zaten bir **karmaşa (kaos)** yaşanmakta iken, yeni bir yasal düzenleme ile sistemin iyice çığırından çıkartılması bizim ülkemize (sermaye ve kazanç cennetine) özgü bir durum olsa gerektir.

Halen, ölüm ve bedensel zararlar nedeniyle **Sosyal Güvenlik Kurumu**'nun gelir bağlama yöntemleri ile **sigorta şirketlerinin** tazminat hesaplama formülleri ve Yargıtay'ca benimsenip **yargıda uygulanan tazminat ilkeleri** birbirinden son derece farklıdır ve bu başka ülkelerde görülmeyen bir durum; tam bir başıbozukluktur. Şöyle ki:

a) **Sosyal Güvenlik Kurumu**, gelir bağlama işlemlerinde, **%5 artırım ve iskonto** değerini ve bir takım akademisyenlere hazırlattığı, ülke gerçeklerine aykırılığı açıkça belli ve asla inandırıcı olmayan **TRH-2010** adı verilen bir yaşam tablosunu kullanmakta; böylece rücu davaları yoluyla Kuruma daha fazla gelir sağlama amacı gütmektedir.

Türkiye koşullarına uygun olduğu savıyla uygulamaya konulan TRH-2010 tablosunun hazırlanışına ilişkin raporu okuduğumuzda, bunun hiç de inandırıcı olmadığını saptadık. Nedenlerini şöyle sıralayabiliriz:

aa)Raporda, 1927-2000 yılları nüfus sayımı sonuçlarından yararlanıldığı açıklanmıştır ki, bizce bu asla sağlıklı bir veri değildir. Çünkü, 1960'lı yıllara kadar ancak önü alınabilen sıtma, verem, tifo, tifüs, frengi, cüzzam gibi hastalıklar yüzünden pek çok yurttaşımız kırk yaşına varmadan ölüm gitmişler; yaşam süreleri ancak 1960'lardan sonra artırılabilmiştir.

bb)Raporunda, günümüz koşullarına uygun olmayan geçmiş yıllar nüfus sayımı sonuçlarının yanı sıra, ikinci veri olarak sigorta şirketlerinin “hayat sigortaları”ndan yararlanılmıştır ki, ülkemizde varlıklı kişilerin pek azı dışında halkımızın yüzde doksandan fazlası hiçbir zaman hayat sigortası yaptırmadığına göre bu da sağlıklı bir veri değildir.

cc)Raporu hazırlayanlar kaynak olarak bir de SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı kayıtlarından yararlandıklarını açıklamışlardır ki, çalışanların ve kırsal kesim insanların yüzde yetmişinin kayıt dışı olduğu bir ülkede bunlar da sağlıklı veriler değildir.

dd)Raporunda oldukça tuhaf bulduğumuz bir başka bölüm, Hatay’ın 1938 yılında Türkiye’ye katılmasından önce ve sonrasının değerlendirme ölçüsü olarak alınmasıdır. Bunu öyle sanıyoruz ki, ne kadar titiz ve bilimsel çalıştıklarını kanıtlamak amacıyla koymuş olmalıdırlar. Oysa, bunun günümüz yaşam koşullarına bir etkisi olmadığı açıktır.

ee)Bütün bu inandırıcı olmayan verilere göre düzenlendiği açıklanan TRH-2010 tablosu, CSO-1980 ve CSO-2001 Amerikan tabloları ile karşılaştırılarak adeta bir teste tabi tutulmuş; ama bize yakın Avrupa ülkelerinin yaşam tablolarından nedense hiç söz edilmemiştir.

Karşılaştırma sonuçları da, tablonun inandırıcı olmadığını açıkça göstermektedir.

Birkaç örnek:

0-45 yaş arası TRH-2010’da bakiye yaşam süreleri daha uzun, CSO-1980’de kısa.

50-55 yaşlarında her iki tabloda kadın-erkek bakiye yaşam süreleri eşit.

60-75 yaş arası erkeklerin her iki tabloda da bakiye yaşam süreleri eşit

60-75 yaş arası kadınların bakiye yaşam süreleri CSO-1980’de daha uzun.

80-90 yaş arası kadın-erkek yaşam süreleri CSO-1980’de uzun, TRH-2010’da kısa.

Yukardaki tespitlere göre, 1980’li yıllarda 0-45 yaş arası Amerikadaki yaşam sürelerinin Türkiye’dekinden daha kısa, 45-75 yaş arası her iki ülkede de yaşam süreleri eşit olarak gösterildiğine göre, TRH-2010 tablosunun inandırıcı olmaktan uzak olduğu açıkça görülmektedir.

b) **Sigorta şirketleri**, ta başlangıçtan beri Yargı’daki ve SSK’ndaki uygulamalardan farklı yöntemlerle tazminat hesaplamışlar; hiçbir zaman kurumlar arası uyum sağlama girişiminde bulunmamışlardır.

Sigorta şirketleri halen Hazine Müsteşarlığı’na yayınlattıkları 2010/4 sayılı genelgeyi yasal bir zorunluluk gibi göstererek, aslında hayat sigortalarında geçerli olan ve insan zararlarının tazmininde uygun bir formül olmayan “**devre başı ödemeli belirli süreli rant formülü**” ile (yakınımızda toplum yapıları az çok bize benzeyen Avrupa ülkeleri yerine) **CSO-1980** Amerikan yaşam tablosuna göre tazminat hesaplatmaktadırlar.

Sigorta şirketlerinin kullandıkları CSO-1980 Amerikan yaşam tablosu ülkemiz koşullarına uygun olmadığı gibi, hukuk bilgisi olmayan aktüerlerin düzenledikleri raporlar, Yargıtay kararlarıyla ve öğretilerdeki görüşlerle oluşturulmuş “hesap unsurlarının hukuksal nitelemesini” içermemektedir. Ayrıca, bizde ve tüm Avrupa ülkelerinde tazminat hesapları, “işlemiş-işleyecek dönem” ayrımı yapılarak haksız eylem tarihinden başlatılmakta iken, sigorta şirketleri, hayat sigortalarında olduğu gibi, rapor tarihindeki verilerle yetinmektedirler. Bu yüzdendir ki, yargıdaki hesap sonuçlarının çok altında bir rakam üzerinden tazminat ödemeyi önermekte; genellikle trafik kazalarında art arda davalar açılmasına ve yargının iş yükünün artmasına neden olmaktadır.

c) **Yargı**'da, uzun yıllar boyunca, Sosyal Sigortalar Kurumu ile uyumlu olarak %5 artırım ve iskonto değerini esas alan **sabit rant formülleri** ve **PMF-1931** Fransız yaşam tablosu uygulanmakta iken, 1993 yılında Ankara'da toplanan bir sempozyumda, işverenlerin tazminatların yüksek hesaplandığı yakınmalarına çözüm bulmak amacıyla, konunun uzmanı olmayan üç akademisyen tarafından önerilen "**progressif rant**" adı altında, aslında kazançların hiç artmadığı basit bir formülle tazminat hesaplanmaya başlanmıştır.

d) Bu üç ayrı kurumun birbirlerinden değişik uygulamaları yüzünden, tazminat tutarları (peşin değerler) arasında büyük farklılıklar bulunmaktadır. Bunlardan hangisinin doğru yada uygun olduğu konusu tartışılmalıdır.

Bize göre, insan zararları nedeniyle tazminat hesapları, hayat sigortalarına ilişkin hesap formüllerinden ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun gelir bağlama işlemlerinden ayrı ve özel bir yöntemle yapılmalıdır. Çünkü, hayat sigortasında sözleşme hükümleri, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun gelir bağlama işlemlerinde yasal düzenlemeler ve her ikisinde kendi işlevlerine özgü yöntemler söz konusudur.

Buna karşılık, **haksız eylemlerden ve hukuka aykırı olaylardan kaynaklanan zarar hesaplarında**, formüller ve hesaplama yöntemleri içi doldurulması gereken boş kalıplar olup, **hukuksal değerlendirmelerle** bu kalıpların hakça ve adaletli bir biçimde doldurulması gerekmektedir.

SONUC:

Yeni bir torba yasa hazırlığı olduğu anlaşılan "*Bankacılık Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı*"nın, 31.maddesi ile "5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesine eklenmek istenen 4.fıkra ile ilgili inceleme ve değerlendirmelerin özeti:

1) İnsanın değeri ve yaşama hakkı gözardı edilerek, ölüm ve bedensel zararlar nedeniyle tazminat ödemelerinde **sigorta şirketlerine ayrıcalık tanındığı takdirde**, böyle bir düzenleme:

a) Sorumlular arasında fark yaratacak ve **Anayasa'nın eşitlik ilkesine aykırı** düşecektir.

b) Genel işlem şartı niteliğindeki Sorumluluk Sigortaları Genel Şartlarına konulacak tazminat ödemelerini sınırlayıcı hükümler, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 20-26. maddelerine ve ayrıca 53,54 ve 55. maddelerine aykırı olacaktır.

c) Tazminat hesaplama yöntemlerine ilişkin, bugüne kadar Öğretideki görüşlerle ve Yargıtay kararlarıyla oluşturulan temel ilkeler, sigorta şirketlerine karşı ileri sürülemeyecektir.

2) Değişiklik önerisi, **insan yaşamına saygısızlık** ve tam bir **vicdansızlık** örneğidir. Öteden beri sigortacılar, daha az tazminat ödemenin, hatta hiç ödememenin yollarını arama çabası içindedirler. Buna fırsat verilmemelidir.

3) Halen insan zararlarının hesaplanmasında SGK ayrı, sigorta şirketleri ayrı ve yargı ayrı yöntemler uygulamakta olup, kurumlar arasındaki bu farklılıkların giderilmesi ve ortak bir yöntemde birleşilmesi yerine, farklılığı daha da artıracak ve uçurumlar yaratacak bir yasal düzenleme düşünülmesi son derece yanlış bir girişimdir. Bunu önerenlerin kötü niyetli olduklarını dahi söyleyebiliriz.

4) Sigorta şirketlerini koruyup kollayıcı bir davranış içinde olan Hazine Müsteşarlığı ile Sigortacılık Genel Müdürlüğü'nün ilgili Bakanlıkça uyarılması sağlanmalı; tazminat ve sigorta hukuku dalında çalışan duyarlı akademisyenler bu yönde tepkilerini ortaya koymalı; görüşlerini açıklamalıdır.

5) Sonuç olarak:

a) İnsanın değeri ve yaşama hakkı söz konusudur. Bu konuda ülkemizde yıllardan beri pek çok haksızlıklar yapılmış, yapılmaktadır.

b) En başta iş kazalarında Sosyal Güvenlik Kurumu'nun gelir bağlama işlemlerinde işçinin yararı değil, kurumun parasal dengesi gözetilmiştir.

c) Sigorta şirketleri, yukarda anlattığımız gibi, hep az tazminat ödemenin, hatta hiç ödememenin yollarını aramışlardır.

d) Yargı'da, az da olsa zaman zaman işverenleri veya sigortacıları koruyup kollayan kararlar verildiği olmuştur.

e) Usul hukukçularının (kısmi dava, ıslah, fazlaya ilişkin hak gibi) katı kurallar dayatmaları; Hukuk Yargılama Yasa Tasarısını hazırlayan akademisyenlerin, bugün 6100 sayılı HMK'nun 107.maddesinde yer alan "belirsiz alacak davasını" düşünememiş ve yüz yılı aşkın bir süreden beri Almanya'da ve Avrupa'nın başka ülkelerinde başarıyla uygulanmakta olan "belirsiz alacak-rakamlandırılmamış alacak" (Alm.unbezifferte Forderungsklage, Fr.action en paiement non chiffrée) adlı dava türünün uygulamaya konulması yönünde yargıyı bilgilendirmemiş ve yönlendirmemiş olmaları ülkemiz için bir hukuk ayıbıdır.

f) Ne yazık ki, 6100 sayılı HMK'nun yürürlüğe konulmasından bu yana geçen üç yılda yargıdaki bazı çevrelerin, hatta Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun "belirsiz alacak davasını" bir türlü kavrayamamış olmaları; dava değerinin artırılmasını ıslah ve yeni bir daha saymakta direnmeleri, zamanaşımı nedeniyle davayı reddetmeleri yüzünden haksız ve adaletsiz uygulamalar sürüp gitmektedir.

Sonuç olarak, sigorta şirketlerine, ayrıcalık yaratacak ve Anayasa'nın eşitlik ilkesine aykırı yasal düzenlemenin önü alınmalı; 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesine bir fıkra eklenmesine ilişkin 31.maddenin Torba Yasa Tasarısından çıkarılması için girişimlerde bulunulmalıdır.
