

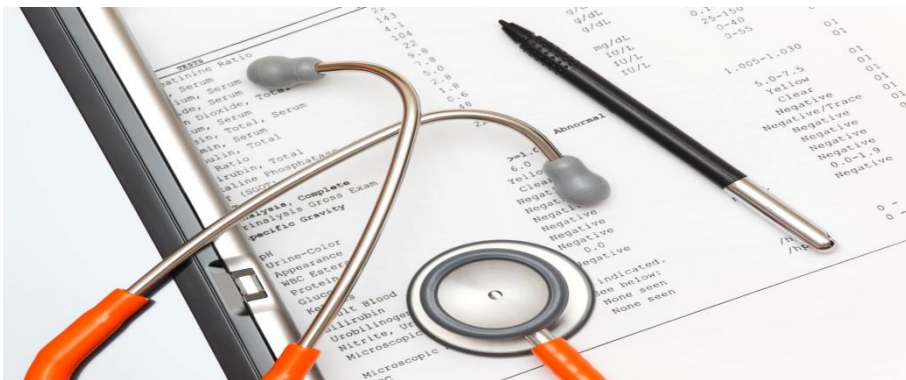
5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

BU KANUNA GÖRE İŞ KAZASI;



- Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle veya görevi nedeniyle, sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş veya çalışma konusu nedeniyle işyeri dışında,
- Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- Emziren kadın sigortalının, çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında,(servis) meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özre uğratan olaydır.

MESLEK HASTALIĞININ TANIMI, BİLDİRİLMESİ VE SORUŞTURULMASI



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 özürllülük halleridir. Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;



- Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi,
- Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi,
- sonucu kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.
- **İşveren** iş kazalarını **kazadan sonraki üç iş günü içinde** Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirimde bulunur.
- **İşveren** sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, **öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü** içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirimde bulunur.
- **İşveren** sağlık hizmeti sunucuları kendilerine intikal eden iş kazalarını, yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları ise meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları **en geç on gün içinde** Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir.

İŞ KAZASI, MESLEK HASTALIĞI, HASTALIK VE ANALIK HALLERİNDE SAĞLANAN HAKLAR

İş kazası veya meslek hastalığı sigortasından sağlanan haklar şunlardır

- Sigortalıya; geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi
- Sürekli iş göremezlik geliri bağlanması
- İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine; gelir bağlanması.
- Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi
- İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen ölen sigortalı için; cenaze ödeneği verilmesi.
- İş kazası veya meslek hastalığına bağlı nedenlerden dolayı ölen sigortalının hak sahiplerine, 17 nci madde gereğince tespit edilecek aylık kazancının **% 70'i**, 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre güncellenerek 34 üncü madde hükümlerine göre gelir olarak bağlanır.
- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünü **% 50** veya daha fazla oranda kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölenlerin, ölümün iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olup olmadığına bakılmaksızın birinci fıkraya göre belirlenen tutar, 34 üncü madde hükümlerine göre hak sahiplerine gelir olarak bağlanır.
- İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünü **% 50** oranının altında kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölenlerin, ölümün iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olmaması halinde sigortalının almakta olduğu sürekli iş göremezlik geliri, 34 üncü madde hükümlerine göre hak sahiplerine gelir olarak bağlanır.



ANALIK SİGORTASINDAN SAĞLANAN HAKLAR

- Analık hallerine bağlı olarak ortaya çıkan iş göremezlik süresince, günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilir.
- Sigortalı kadına veya eşi sigortalı olan fakat kendisi sigortasız olan kadına asgarî ücretin **üçte biri** tutarında emzirme ödeneği verilir.
- Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan eşinin doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe emzirme ödeneği verilebilmesi için:
 - doğumdan önceki bir yıl içinde en az **120 gün** kısa vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması,
 - doğumdan önceki bir yıl içinde en az **120 gün** kısa vadeli sigorta kolları primi yatırılmış ve genel sağlık sigortası primi dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması, şarttır.
 - Emzirme ödeneğine hak kazanan sigortalılardan sigortalılığı sona erenlerin, bu tarihten başlamak üzere **üç yüz gün içinde** çocukları doğarsa, sigortalı kadın veya eşi analık sigortası haklarından yararlanacak sigortalı erkek, doğum tarihinden önceki **on beş ay** içinde en az **120 gün** prim ödenmiş olması şartıyla emzirme ödeneğinden yararlandırılır.
 - Prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızı ödemeler dikkate alınmış ise ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanç, ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak günlük kazançta, **% 50 oranında** bir ekleme yapılarak bulunan tutardan çok olamaz.
 - İş kazası ile meslek hastalığı sigortasından bağlanacak gelirlere esas tutulacak aylık kazanç, hükümlere göre hesaplanacak günlük kazancın **otuz katıdır.**

MALULİYET VE İŞ GÖREMEZLİK



- Maluliyet sınırı **%10 'dan başlıyor.** %10-%99 arası (sürekli kısmi iş göremezlik halidir)
- **%100** tam ve sürekli iş göremezlik halidir.
- Ayakta tedavilerde çalışana günlük kazancın **2/3'ü** ödenir.
- Yatarak tedavilerde çalışana günlük kazancın **1/2'si** ödenir.
- Çalışma gücündeki **%60'lık** kayıp nedeni ile çalışan malul sayılır.



Sigortalıya Malûllük Aylığı Bağlanabilmesi İçin Sigortalının;

- Malûl sayılması
- En az **on yıldan** beri sigortalı bulunup, toplam olarak **1800 gün** veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan sigortalılar için ise sigortalılık süresi aranmaksızın 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,
- Malûliyeti nedeniyle sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldıktan veya işyerini kapattıktan veya devrettikten sonra Kurumdan yazılı istekte bulunması, halinde malûllük aylığı bağlanır (sigorta primlerinin veya prim borçlarının ödenmiş olması şartı ile)
- Malûllük aylığı; prim gün sayısı 9000 günden az olan sigortalılar için 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise tespit edilen aylık bağlama oranı **10 puan** artırılır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için **9000 prim gün sayısı 7200 gün** olarak uygulanır
- Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 25 inci maddenin ikinci fıkrasına göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalığı veya engelliliği bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılara, **en az on beş yıldan** beri sigortalı bulunmak ve en az **3960 gün** malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır.
- Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalığı veya engelliliği bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılara, en az **15 yıldan** beri sigortalı bulunmak ve en az **3960 gün** malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır

ÖLÜM AYLIĞININ HAK SAHİPLERİNE PAYLAŞTIRILMASI

- Dul eşine **% 50'si**; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine ise yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde **% 75'i**,
- Yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;
 - **18** yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde **20** yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde **25** yaşını doldurmayanların veya,
 - Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az **% 60** oranında yitirip malûl olduğu anlaşılanların veya,
 - Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının, **her birine % 25'i**,
- Sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı bulunmakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenler ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayanların her birine **% 50'si**,



- Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunması halinde her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması şartıyla ana ve babaya toplam % 25'i oranında; ana ve babanın 65 yaşın üstünde olması halinde ise artan hisseye bakılmaksızın yukarıdaki şartlarla toplam % 25'i, oranında aylık bağlanır. Ancak, hak sahibi çocuklardan **18 yaşını**, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde **20 yaşını**, yükseköğrenim yapması halinde **25 yaşını** doldurmamayanların, sigortalı sayılmaları, bunlara aylık bağlanmasına engel oluşturmaz.

Yersiz ödemelerin geri alınması:

Yersiz ödemenin gelir ve aylıklardan kesilmesinde, kesintinin başlayacağı ödeme dönemi başı itibarıyla kanunî faizi ile birlikte hesaplanan borç tutarı, gelir ve aylıktan % 25 oranında kesilmek suretiyle uygulanır.

Zamanaşımı, hakkın düşmesi ve avans:

Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, iş kazası, meslek hastalığı, vazife malullüğü ve ölüm hallerinde bağlanması gereken gelir ve aylıkların, hakkın kazanıldığı tarihten itibaren **beş yıl** içinde istenmeyen kısmı zamanaşımına uğrar.

ÇALIŞMA GÜCÜ VE MESLEKTE KAZANMA GÜCÜ KAYBI ORANI TESPİT İŞLEMLERİ



Amaç

Bu Yönetmeliğin amacı, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre sigortalı sayılanlar ve bunların bakmakla yükümlü oldukları veya hak sahibi çocuklarının çalışma gücü veya meslekte kazanma gücü kayıp oranlarının tespitine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.



Tanımlar

Arıza/Hastalık Listesi:

Sigortalıların çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kayıp ettiklerinin tespitine esas listeyi,

Balthazard Formülü:

Birden fazla iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik dereceleri veya birden fazla özrürlük derecelerinin birleştirilmesinde kullanılan hesaplama şeklini,

Cetveller:

Hastalık ya da arızanın vücudun hangi uzvunu veya kısmını kapsadığı, çalışılan işin niteliği, sigortalının yaşı dikkate alınarak iş kazası veya meslek hastalığının tespitinde kullanılan listeleri,

Hak sahibi:

Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü hâlinde, gelir veya aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,

İş kazası:

Sigortalıyı hemen veya sonradan, bedenen ya da ruhen özüre uğratan olayları,

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 hâlini, vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücü kaybını ve malullük derecelerini belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya dış hekimlerinden oluşan kurullarını,

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 özrürlük hâllerini,

Sigortalı:

Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi,

Yükümlülük süresi:

Sigortalının meslek hastalığına sebep olan işinden fiilen ayrıldığı tarih ile meslek hastalığının meydana çıktığı tarih arasında geçen en uzun süreyi, **ifade eder.**



Sağlık hizmeti sunucuları

- Sigortalı ve hak sahiplerinin çalışma gücü kaybı oranları ile sigortalıların iş kazası sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranları tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye;
 - Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri,
 - Devlet üniversitesi hastaneleri,
 - Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı asker hastaneleri,
 - Sigortalıların ikamet ettikleri illerde yukarıda belirtilen hastanelerin bulunmaması durumunda Sağlık Bakanlığı tam teşekküllü hastaneleri, yetkilidir.
- 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.**
- 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 sağlık kurulu raporları esas alınır.

SİGORTALILARIN ÇALIŞMA GÜCÜ KAYBI TESPİTİ

- Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların sigortalılık süresi içinde;
 - Arıza/Hastalık Listesinde (Ek-1) belirtilen hastalık veya arızaların meydana geldiği,
 - Eski ve çalışmaya engel olmayan bir arızanın, Arıza/Hastalık Listesinde (Ek-1) belirtilen seviyelere yükseldiği,
 - **c) Çalışma gücünün en az %60'ını kaybetmiş** hâliyle ilk defa çalışmaya başlayan, ancak daha sonra ortaya çıkan farklı bir hastalık veya arıza 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 **sigortalılar malul sayılır.**
- Ancak, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce çalışma gücünün %60'ını kaybettiği önceden veya sonradan tespit edilen sigortalılar hakkında, bu hastalık veya özürlüleri sebebiyle malullük sigortasına ilişkin hükümler uygulanmaz.
- Arıza/Hastalık Listesinde (Ek-1) belirtilen arıza/hastalıklardan birden fazlası mevcut ise çalışma gücünün en az **%60'ını** kaybedip kaybetmediğine dair değerlendirmede **en ağır sekel bulgu dikkate alınır ve Balthazard Formülü uygulanmaz.**



BAŞKA BİRİNİN SÜREKLİ BAKIMINA MUHTAÇ OLMA HÂLLERİ

- Sigortalıların ve özürlü çocuklarının başka birinin sürekli bakımına muhtaç durumda sayılacağı hâller aşağıda gösterilmiştir.
 - Kuadripleji, parapleji, dipleji ve sigortalının yaşamını kendi başına yürütmesine engel hemipleji veya merkezi sinir sisteminin sfinkter bozuklukları ile birlikte olan diğer hastalık ve arızalar.
 - Süreli veya sürekli ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde kalmayı gerektiren ve tedavi edilemeyen psikotik hastalıklar.
 - İki gözde de **yüzde yüz (tam)** görme kaybı.
 - İki elin kaybı.
 - Bir kolun omuzdan ve bir bacağın kalçadan kaybı.
 - Her iki bacağın alttan en az **1/3'ünün** kaybı.
 - Tedavisi olanaksız bir hastalıktan ileri gelen ağır beslenme bozuklukları ve kaşeksiler.
 - Yukarıda tespit edilen hastalık ve arızalar dışında kaldığı halde tedavi edilemeyen, başka birinin sürekli bakımına muhtaç olan ağır hastalık ve arızalar.

MESLEK HASTALIĞI

BU KONU FARKLI DOSYA OLARAK DAHA AÇIKLAMALARI OLARAK PAYKAŞILACAKTIR.

Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla kesinleştiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin, işyeri incelenmesiyle kanıtlandığı hâllerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşımış olsa bile, söz konusu hastalık, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun kararı ile meslek hastalığı sayılabilir.

MESLEK HASTALIKLARI LİSTESİ

Meslek hastalıkları

A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları,
B Grubu: Meslekî cilt hastalıkları,
C Grubu: Pnömokonyozlar ve diğer meslekî solunum sistemi hastalıkları,
D Grubu: Meslek bulaşıcı hastalıklar,
E Grubu: Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları olmak üzere beş grupta toplanmıştır.

Bu listenin sol sütununda zararlı ajanın meydana getirdiği başlıca hastalıklar ve belirtileri, orta sütununda yükümlülük süreleri, sağ sütununda hastalık tehlikesi olan başlıca işler yer almıştır.



MESLEKÎ BULAŞICI HASTALIKLAR

Meslekî bulaşıcı hastalıklar Listesinin "D Grubu"nda yer alan bulaşıcı hastalıkların, görülen işin gereği olarak veya işyerinin özel koşullarının etkisiyle oluşması ve enfeksiyonun laboratuvar bulguları ile de kanıtlanması gereklidir.

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.

PNÖMOKONYOZ MESLEK HASTALIĞI

Pnömokonyozun meslek hastalığı sayılabilmesi için, sigortalının, havasında pnömokonyoz yapacak yoğunluk ve nitelikte toz bulunan yeraltı veya yerüstü işyerlerinde toplam olarak **en az üç yıl** çalışmış olması şarttır.

Ancak, havasında yüksek yoğunlukta ve pnömokonyoz yapacak nitelikte toz bulunan yeraltı ve yerüstü işyerlerinde meydana gelmiş, klinik veya radyolojik bulgular ve laboratuvar muayeneleriyle süratli seyrettiği ve ağırlığı saptanmış olgularda Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun kararı ile **üç yıllık süre indirilebilir.**

Pnömokonyoz değerlendirmeleri, İLO standartları dikkate alınarak yapılır.

İŞ KAZASI İLE MESLEK HASTALIĞI SONUCU MESLEKTE KAZANMA GÜCÜ KAYIP ORANI TESPİTİNDE KULLANILAN CETVELLER

1) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meydana gelen arızalar sonucunda, sigortalının meslekte kazanma gücünün ne oranda azalacağına ilişkin hesaplama, Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı Tespit Cetvellerinde (Ek-3) yer alan A, B, C, D ve E cetvellerine göre yapılır.

2) A Cetveli, iş kazalarının neden olduğu hastalık ve arızalarla, meslek hastalıklarını ve bunların neden olduğu arızaları, vücuttaki yerlerine göre sınıflandıran ve başlıkları aşağıda gösterilen 14 listeden oluşur. Her liste üç sütundan oluşup bunlardan; birinci sütun arızanın sıra numarasını, ikinci sütun arızanın çeşidini, üçüncü sütun arızanın ağırlık ölçüsünü gösterir.

- I. Baş arızaları (Kafa Kemikleri, Nöroloji, Nöroşirurji, Psikiyatri arıza ve hastalıkları).
- II. Göz arızaları.
- III. Kulak arızaları.
- IV. Yüz arızaları.
- V. Boyun arızaları.
- VI. Göğüs hastalıkları.
- VII. Omuz ve kol arızaları.
- VIII. El bileği ve el arızaları.
- IX. El parmakları arızaları.
- X. Omurga arızaları.



- ı) XI. Karın hastalık ve arızaları.
i) XII. Pelvis ve alt ekstremite arızaları.
j) XIII. Endokrin, metabolizma, kollagen doku, periferik damar hastalıkları, hematolojik ve romatoid hastalıklar.
k) XIV. Deri arızaları ve yanıklar.
- 3)** "B Cetveli" sigortalının çalıştığı iş kolları ve meslek veya iş çeşidi listelerini içerir. Her listede iki sütun mevcut olup bunlardan; birinci sütun meslek veya iş çeşitlerini, ikinci sütun meslek grup numaralarını gösterir.
- 4)** "C Cetveli", sürekli iş göremezlik simgelerini göstermekte olup, A Cetvelinin listelerine paralel olarak arızanın vücuttaki yerine göre 14 tabloyu ihtiva eder. Her tablo, A Cetvelinde yer alan 14 listeden birine karşılık gelir ve sol kenardaki sütunda arıza sıra numaraları, üstteki satırda 1'den 52'ye kadar meslek grup numaraları ve bunların kesişme noktalarında sürekli iş göremezlik simgeleri bulunur.
- 5)** "D Cetveli", arızaların ağırlık ölçülerine ve sürekli iş göremezlik simgelerine göre meslekte kazanma gücünün azalma oranını bulmaya yarar. Bu cetvelin sol kenarındaki sütun 0'dan 65'e kadar arıza ağırlık ölçülerini üstteki satır A'dan R'ye kadar arızaların sürekli iş göremezlik simgelerini, bunların kesişme noktaları 1'den 100'e kadar meslekte kazanma gücünün azalma oranını gösterir.
- 6)** Bu cetvele göre bulunan oran, **38-39** yaşlarındaki bir sigortalının meslekte kazanma gücünün azalma oranıdır.
- 7)** E cetveli, D cetveline göre bulunan orana ve sigortalının yaşına göre meslekte kazanma gücünün azalma oranını tespiti yapar.
- 8)** Sigortalının yaşına göre meslekte kazanma gücü azalma oranı tespitinde; sürekli iş göremezlik hâlinin olduğu ilk rapor tarihindeki yaş esas alınır. Ancak sigortalının sağlık durumunda sürekli iş göremezlik yönünden bir değişiklik olmuş ise, bu değişikliğin raporla saptandığı tarihteki yaşı esas alınır.
- 9)** Bu cetvelin solundaki sütun **38-39 yaşlara** ait meslekte kazanma gücünün azalma oranını, üstteki satır 21'den 64'e kadar olan yaşları, bunların kesişme noktaları ise, meslekte kazanma gücündeki azalmanın yaşlara göre oranlarını gösterir.

MESLEKTE KAZANMA GÜCÜ AZALMA ORANININ HESAPLANMASI

- 1)** A Cetveli listelerinde yazılı arızalardan birinin meslekte kazanma gücünü ne oranda azaltacağı aşağıdaki şekilde hesaplanır.
- a)** A Cetvelindeki vücudun çeşitli bölgelerine veya sistemlerine göre hazırlanmış olan 14 arıza listesinden sigortalının arızası bulunur. Bu arızanın solundaki arıza sıra numarası ile sağındaki arıza ağırlık ölçüsü bir tarafa kaydedilir.
- b)** B cetveli listelerinde önce sigortalının iş kolu, sonra bu iş kolu içindeki meslek veya iş çeşidi bulunur. Bunun karşısındaki meslek grup numarası da bir yere yazılır. Sigortalının meslek veya iş çeşidi bu listelerde bulunmadığı takdirde meslek veya işinin benzeri veya en yakını esas alınır.
- c)** Sürekli iş göremezlik simgesini gösteren C cetvelinin arızaya uygun tablosunun sütundaki arıza sıra numarası ile satırdaki meslek grup numarasının kesiştiği noktadaki sürekli iş göremezlik simgesi bulunarak bir tarafa kaydedilir.



ç) D cetvelinin sütununda yukarıda tespit edilen arıza ağırlık ölçüsü ile satırındaki meslek simgesinin kesiştiği noktadaki sayı, meslekte kazanma gücünün azalma oranına esas alınacak sayıdır.

d) Tespit edilen bu meslekte kazanma gücü azalmasının sigortalının yaşına uygun oranını bulmak için E cetvelinden yararlanılır. Bu cetvelin sütununda bulunan meslekte kazanma gücünün azalma oranı ile üstteki satırında bulunan sigortalının sürekli iş göremezlik hâlinin tespiti tarihindeki yaşının kesiştiği yerdeki sayı, bu yaşa uyan sürekli iş göremezlik sebebiyle meslekte kazanma gücünün azalma oranıdır.

e) Ancak birden fazla sistemi ilgilendiren sekel bulgu varsa, bu maddenin (a), (b), (c) ve (ç) bentlerinde belirtilen işlemler her bir sekel bulgu için ayrı ayrı uygulanır ve Balthazard Formülü kullanılarak birleştirilir.

2) İş kazası veya meslek hastalığı sayılmayacak bir olaydan veya doğuştan ileri gelmiş herhangi bir arızası bulunan sigortalının sonradan bir iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezliğe uğraması hâlinde, meslekte kazanma gücü azalma oranı aşağıdaki şekilde hesaplanır.

a) Sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı sayılacak veya sayılmayacak olaylardan veya doğuştan meydana gelmiş her türlü arızalarının sebep olduğu meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı bulunur.

b) Sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı sayılmayacak bir olaydan veya doğuştan ileri gelmiş arızalarının sebep olduğu meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı, bu fıkranın (a) bendinde tespit edilen toplam orandan çıkarılır; kalan, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü azalma oranıdır.

3) Ancak, sigortalının işe alınmadan önce mevcut olan veya işe alındıktan sonra iş kazası veya meslek hastalığı sonucu olmayarak meydana gelen arızaları, yapmakta olduğu işteki kazanma gücünü etkilememesi hâlinde, bu arızalar kazanma gücü toplam azalma oranının hesabında dikkate alınmaz.

BALTHAZARD FORMÜLÜNÜN UYGULANMASI

1) A Cetveli listesinde yazılı arızalardan birkaçının bir arada bulunması veya eski bir arızaya yenisinin eklenmesi hâlinde meslekte kazanma gücünün ne oranda azalacağı, Balthazard Formülüne göre aşağıdaki biçimde hesaplanır.

a) Sigortalıdaki arızaların meslekte kazanma gücünü azaltma oranları bu Yönetmeliğin 23 üncü maddesine göre ayrı ayrı tespit edilir.

b) Bu oranlar, en yükseğinden başlanarak sıraya konur.

c) En yüksek oran, sigortalının çalışma gücünün tümünü gösteren %100'den çıkarılır.

ç) Bu çıkarmada kalan miktar, sırada ikinci gelen meslekte kazanma gücü azalma oranı ile çarpılarak 100'e bölünür, çıkan sonuca en yüksek meslekte kazanma gücü azalma oranı eklenir ve böylece birinci ve ikinci arızaların meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı bulunmuş olur.

d) Sigortalının arızası ikiden fazla ise birinci ve ikinci arızaların meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı birinci sıraya ve üçüncü sıradaki arızanın meslekte kazanma gücü azalma oranı ikinci sıraya alınarak yukarıdaki işlem tekrarlanır.



e) Ancak, A Cetveli listelerinde ayrı ayrı gösterilen çeşitli arızalar, bu listelerde yer alan bir hastalık veya arızanın tabii sonucu iseler, bunlar, ayrı sebeplere bağlı arızalar gibi ele alınarak haklarında bu madde hükümlerine göre işlem yapılmaz.

ERKEN YAŞLANMA HÂLİ

Kanunda yaşlılık ayılığı bağlanması için öngörülen yaş şartı dışındaki diğer şartları taşıyan ve **55 yaşını** dolduran sigortalılardan biyolojik yönden, bu yaşı doldurmuş bir insan derecesinde yaşlanmış ve çalışma gücünün bu seviyeye düşmüş olduğu tayin ve tespit edilenler, erken yaşlanmış sayılırlar.

Erken yaşlanma hâlinin tespitine esas alınmak üzere Sağlık Hizmeti Sunucuları tarafından düzenlenen Raporlar esas alınarak erken yaşlanma hâlinin bulunup bulunmadığına Kurum Sağlık Kurulunca karar verilir.

BU YÖNETMELİĞİ EKLERİ

(DETAYLI BİLMENİZE GEREK YOKTUR SADECE GÖZ ATABİLİRSİNİZ.)

Ek-1

ARIZA/HASTALIK LİSTESİ

A. BAŞ ARIZALARI (Nöroloji, nöroşirurji, psikiyatri)

- 1- HEMİPLEJİ veya AĞIR HEMİPAREZİLER:
Vasküler, enfeksiyöz, travmatik, tümöral veya benzeri nedenlerle intrakraniyal bir olay sonucu meydana gelen
- 2- AFAZİLER:
Değişik etiyolojik kökenli sekel halini almış sensoriyel veya mikst tip
- 3- PARAPLEJİ, DİPLEJİ, TETRAPLEJİ ve AĞIR PAREZİLER:
Vasküler, enfeksiyöz, travmatik, toksik, tümöral veya benzeri nedenlerle oluşan omurilik hasarı sonucu meydana gelen pleji ve pareziler veya bunlara bağlı oluşan anal inkontinans veya daimi sonda kullanmayı gerektiren idrar inkontinansı
- 4- PARKİNSON:
Uygun tedaviye rağmen günlük yaşam aktivitelerini ileri düzeyde bozarak başkasının yardımına gerek gösteren
- 5- SEREBELLAR HASTALIKLAR:
Başkasının yardımını gerektirecek derecede denge bozukluğu yapmış, değişik etiyolojik kökenli
- 6- SEREBRAL PALSY:
Hereditör veya edinsel nedenlerle oluşmuş, ağır düzeyde
- 7- OMURİLİK HASTALIKLARI:
Serebrohereditör, heredodejeneratif nedenli ağır sirengomyeli, ALS ve benzeri
- 8- MYOPATİLER:
Hereditör, heredodejeneratif kökenli, ağır seyirli kas hastalıkları (Miyastenia gravis ve benzeri)
- 9- MİYELİN KILIFI HASTALIKLARI:
Orta veya ağır derecede sekel halini almış, sık tekrarlayan yaygın miyelin kılıfı hastalıkları (multiple



skleroz)

10- EPİLEPSİ:

Uygun tedaviye rağmen kontrol altına alınamayan, ayda en az 3 jeneralize nöbetle seyreden grandmal veya haftada en az 3 nöbetle seyreden psikomotor epilepsi (**Mülga ibare:RG-22/1/2011-27823**) (...)

11- NÖROPATİLER:

Ağır sekel oluşturmuş, EMG ve gerekli diğer tetkiklerle desteklenen polinöropati veya poliradikülopatiler

12- PSİKİYATRİK BOZUKLUKLAR:

Hafif işlerde bile çalışmaya olanak vermeyen (**Mülga ibare:RG-22/1/2011-27823**) (...), tedavi ile düzelmeyen, kronik nitelik kazanmış, ağır seyirli, organik veya organik olmayan psikotik bozukluklar (demans, şizofreni, bipolar affektif bozukluk, frontal lob sendromu, paranoid vb.)

13- OLİGOFRENİLER:

IQ derecesi 50(hariç)'den düşük olup çalışmaya olanak vermeyen olgular ve Down Sendromu

14- BEYİN TÜMÖRLERİ:

Ağır nörolojik sekel oluşturmuş, ameliyattan yarar görmeyen, operasyona rağmen nükslerle seyreden veya ameliyat edilemeyen(inoperabl)

B. GÖZ HASTALIKLARI VE GÖRME ARIZALARI

1- GÖRME AZLIĞI:

Bariz bir patolojinin varlığı ve ileri tetkiklerin desteklediği en iyi düzeltmeyle bile artmayan her bir gözün görme keskinliğini ileri derecede bozan (bilateral 0,1 [20/200] ve bu seviyenin altında görme keskinliği olması)

Bu madde kapsamında yer alan katarakt hastaları cerrahi tedavi sonrası değerlendirilir.

2- PTERİJİUM ve SEMBLAFARON:

Görüşü ileri derecede bozan, korneada ileri derecede bulanıklığa neden olan, tekrarlayan iki taraflı pterigium veya semblafaron

3- KERATİTLER ve GREFON HASTALIĞI:

Görüşü ileri derecede bozan, tedavi edilemeyen sekel bırakmış keratitler veya grefon hastalığı

4- KERATOKONUS:

Görüşü ileri derecede bozan, kontakt lensten yararlanmayan, korneal skarı olan iki taraflı keratokonus

5- ÜVEİTLER:

Görüşü ileri derecede bozan tekrarlayan üveitler

6- RETİNA KANAMALARI:

Görüşü ileri derecede bozan, sık sık tekrarlayan tedavisi güç retina kanamaları

7- ORBİTA PATOLOJİLERİ:

Her iki göz yuvarlağını hareketsiz kılan ve görme keskinliğini bozan orbita travmaları, iltihapları veya tümörleri

8- RETİNOPATİLER:

Tedavi edilemeyen, görüşü orta-ileri derecede bozan retinopatiler, retina dejeneransları, makülopatiler

9- GÖRME ALANI PATOLOJİLERİ:

Her iki gözde periferik görme alanının (**Değişik ibare:RG-22/1/2011-27823**) 10 dereceye kadar daralarak, tübüler görme seviyesine düşmesi

10- PTOZİS:

Cerrahi tedaviden yarar görmeyen sekel halindeki bilateral göz kapağı düşüklüğü

11- DİPLOPİ:

Çift görmeye neden olan sekel halinde her iki göz kaslarının paralizisi

C. KULAK – BURUN –BOĞAZ HASTALIK VE ARIZALARI

1- KOMPLİKASYONLU SAĞIRLIK:



Yardımsız ayakta durmayı engelleyecek düzeyde denge bozuklukları ile birlikte olan, ameliyatla ve işitme cihazlarıyla düzeltilmeyen kalıcı iki taraflı tam işitme kaybı

2- KULAK TÜMÖRLERİ:

Tedavi edilemeyen kulak kepçesinin, dış kulak yolunun, orta kulağın, iç kulağın ameliyat edilemeyen kötü huylu tümörleri

3- DİL:

Kanser veya travma nedeniyle dilin en az 2/3 ünün alınması

4- KANSERLER:

Tedavi edilemeyen, burun, paranasal sinüsler, çene, ağız, farenks, parotis ve boyun bölgesi kanserleri

5- LARENKS:

Sürekli kanül kullanmayı gerektiren farklı etiyojili larenks yokluğu

6- SES ORGANLARI:

Ağır dispne ve afoni ile birlikte olan iki taraflı hastalık, travma ve tümörleri

D. SOLUNUM VE DOLAŞIM SİSTEMİ HASTALIKLARI

1- AKCİĞER ve SAĞ KALP:

Etiyolojisi ne olursa olsun, klinik radyolojik ve laboratuvar bulgularıyla doğrulanan ve solunum, dolaşım fonksiyonlarını ileri derecede etkileyen sağ kalp yetmezliği pulmoner hipertansiyon ve sağ kalp büyümesi, kronik kor pulmonale, ileri derecede restriktif, obstrüktif veya kombine akciğer fonksiyon bozuklukları ve hipoksemi ile seyreden, akciğer dokusunun, bronşların, akciğer zarlarının göğüs kafesinin hastalık ve arızaları veya çalışmaya engel tümörleri

2- KALP KASI, KAPAĞI ve ZARI:

Klinik, laboratuvar, radyolojik, EKG, ekokardiyografik, angiografik bulgularla doğrulanan, hafif eforda veya dinlenme halinde fonksiyon kısıtlaması yapan iskemik kalp hastalıkları, kalp kası hastalıkları, kalp kapağı hastalıkları veya kalp zarı hastalık ve bozuklukları

3- OPERE KALP HASTALIKLARI:

Klinik, laboratuvar, radyolojik, EKG, ekokardiyografik, anjiografik bulgularla doğrulanan hafif eforda veya dinlenme halinde fonksiyon kısıtlamasıyla birlikte olan, kalp kapağı onarımı, kalp kapağı protezi, kalıcı kalp pili, intra kardiak defibrilatör, girişimsel veya cerrahi koroner revaskülarizasyonu, perikardiektomi

E. KARIN HASTALIK VE ARIZALARI

1- KARACİĞER:

Karaciğerin fonksiyonlarını ileri derecede bozan veya tedavi edilemeyen hastalıkları, kanserleri, tam teşekkül etmiş siroz ve karaciğer transplantasyonu

2- SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI:

- Anal inkontinanslar veya anal sfinkter yokluğu, kalıcı ileostomi veya kolostomiler
- Kolonun büyük bölümünü tutan, tedaviden yarar görmeyen ve sekel bırakan crohn hastalığı, kolitis ülseroza veya malabsorbsiyon sendromları
- Sifinkterektomi ile birlikte subtotal kolektomiler,
- Total kolektomi
- Tedaviden yarar görmeyen sindirim sistemi kanserleri

3- PANKREAS:

Tedaviden yarar görmeyen komplikasyonlu kronik pankreatitler veya total pankreatektomiler

4- BÖBREK:

Diyaliz gerektiren böbrek hastalıkları veya böbrek fonksiyonlarının transplantasyona rağmen tekrar bozulması

5- ÜRİNER ve GENİTAL ORGANLAR:

- Sürekli sistostomi veya sürekli sonda kullanmayı gerektiren ileri derecede üretra darlıkları
- Tedaviden yarar görmeyen üriner veya genital sistem kanserleri
- Üreterosigmoidostomi,üreterokutaneostomi,postoperatif kalıcı fistüller,total inkontinans
- Penis ve testislerin birlikte yokluğu ve idrarın sürekli akması



F. HAREKET SİSTEMİ(Kemik, Kas Eklem)HASTALIK VE ARIZALARI

- 1) OMUZ:
 - a) Kürek kemiğinin sabit hale gelmesine neden olan iki taraflı omuz eklem ankilozu
 - b) Omuz yokluğuna neden olan kemik kaybı veya kolun torasik amputasyonu
- 2) OMUZ-DİRSEK:

Kolun dirsekle omuz arasından amputasyonu veya dirseğin dezartikülasyonu
- 3) ÖNKOL-DİRSEK-BİLEK-EL
 - a) İki taraflı ön kol amputasyonu veya iki taraflı bilek dezartikülasyonu
 - b) İki taraflı el bileği ve elin tüm fonksiyonlarının kaybı
 - c) İki taraflı elin başparmakları dahil olmak üzere sekiz parmağının metakarpofalangeal düzeyden amputasyonu
- 4) OMURGA:

Omurganın hareketlerini ileri derecede kısıtlayan travma sekelleri
- 5) KALÇA ,UYLUK ve DİZ:
 - a) Kalça eklemine iki taraflı tam ankilozu
 - b) Kalça eklemine dezartikülasyonu veya uyluk kemiğinin 1/3 proksimal(üst) seviyeden amputasyonu
 - c) İki bacağın alttan en az 1/3 ünün kaybı
 - d) Diz eklemine iki taraflı olarak 30 dereceden yukarı fleksiyon halinde ankilozu

G. İÇ SALGI HASTALIKLARI (ENDOKRİN)

- 1) HİPOTALAMUS:

Cerrahi veya tıbbi tedavinin sonuç vermediği hipotalamik hastalıklar (diabetes insipidus, anosmi, görme bozuklukları, mental retardasyonla birlikte olan hipotalamusun gelişimsel bozuklukları)
- 2) HİPOFİZ:

Genel hipofiz yetersizliğine, büyüme hormonu(GH) fazlalığına (akromegali, gigantizm) ve yetersizliğine bağlı (hipopituitarizm) gelişen komplikasyonlar
- 3) TİROİD VE PARATİROİD:

Cerrahi ve tıbbi tedaviden yararlanmayan tiroid ve paratiroid hastalıkları, tiroid ve paratiroidin yaygın karsinomları
- 4) ADRENAL:

Tedavi edilemeyen böbrek üstü bezi (surrenal) adenomu, karsinomu veya hiperplazilerine bağlı hiperaldosteronizm, feokromasitoma ve cushing sendromu
- 5) DİABETES MELLİTUS:

En az bir organın işlevini ileri derecede sınırlayacak şekilde komplikasyon oluşturmuş diabetes mellitus

H. METABOLİZMA HASTALIKLARI

- 1) METABOLİK HASTALIKLAR:
 - a) Uygun tedaviye rağmen sık kemik kırılmaları ile seyreden ve sekel oluşturmuş metabolik kemik hastalıkları (osteogenezis inperfekta, osteomalasi ve benzerleri)
 - b) Porfiria (konjenital eritropoetik porfiria)

K. HEMATOLOJİK VE ONKOLOJİK HASTALIKLAR*****

- 1) Aplastik, hypoplastik, miyelofitizik, orak hücreli anemi, thalassamia major, paroksizmal nokturnal hemoglobinüri, hemolitik anemiler ve diğer hemoglobinopatiler



- 2) Lösemiler
 - 3) Kemik iliği ile ilgili bozukluklar (dismyelopoietik anemiler)
 - a) Miyeloproliferatif hastalıklar (polistemia vera, myelofibrozis, primer trombositoz)
 - b) Miyelodisplastik sendrom
 - 4) Trombosit hastalıkları
 - 5) Pıhtılaşma faktör aktivitesi % 3 den az olan koagulopatiler (hemofililer)
 - 6) Monoklonal gamopatiler (Multiple miyelom, hafif veya ağır zincir hastalıkları, waldenström makroglobinemisi, primer amiloidoz)
 - 7) Hodgkin dışı lenfomalar
 - 8) Hodgkin Hastalığı
 - 9) Sarkomlar
- ***** K listesinde yer alan hematolojik ve onkolojik hastalıklar, klinik ve laboratuvar bulguları ile tedaviye yanıtlarına göre değerlendirilir.

L. ROMATOLOJİ

- 1- Omurga veya diğer eklemlerde çok ağır derecede hareket kısıtlılığı yapan ve tedaviden yarar görmeyen romatizmal hastalıklar
- 2- AĞIR VASKÜLİTLER:
 - a) Behçet hastalığı (vena cava superior ve/veya vena cava inferior sendromu gibi vasküler komplikasyonlar, pulmoner tutulum, SSS tutulumu, görme kaybı yapan göz tutulumu ile)
 - b) Sistemik tutulumlu PAN
 - c) Sistemik tutulum (akciğer ve/veya böbrek tutulumu) ile Wegener hastalığı
- 3- KOLLAGEN DOKU HASTALIKLARI:
 - a) Sistemik lupus eritematozis (akciğer ve/veya böbrek tutulumlu)
 - b) Sistemik sklerosis (iç organ tutulumlu ve/veya ankiloz yapmış eklem tutulumlu)
 - c) Overlap sendromları (iç organ tutulumlu)

M. DAMAR HASTALIKLARI

- 1- Sistemik kökenli ve tedavisi mümkün olmayan, çalışmayı ileri derecede etkileyen, kısa mesafe klodikasyonu olan, iskemik yara ve trofik bozukluğa yol açan arteriyel tıkanıklık (ABI 0.5'den az); büyük arter anevrizmaları veya büyük damar arteriovenöz fistülleri; ülser neden olmuş venöz staz (DS'de oklüzyon olması veya 3-4üncü derece reflü ile beraber) tablosu; ağır lenfödem ve elefantiyazisler

N. DERİ HASTALIKLARI VE ARIZALARI

- 1- Vücudun % 50 sinden fazlasını kaplayan ve artropatik şekil gösteren ağır sedef hastalığı (psoriasis)
- 2- İnfiltratif ve tümoral mukoid fungoides
- 3- Ağır, tedaviye dirençli pemfigus
- 4- Mutulasyon evresinde cüzzam (Lepra)
- 5- Ağır, hareketi kısıtlayan ichtiosis
- 6- **(Değişik:RG-22/1/2011-27823)** Çok şiddetli herediter palmoplantar keratodermiler; unna thost, mal de meleda benzeri hastalıklar ile yürümeyi engelleyici madura ayağı
- 7- Metastaz yapmış malign melanom ve küratif tedavisi mümkün olmayan diğer deri kanserleri
- 8- Sistemik tutulumu olan atrofiyle seyreden ve trofik bozukluklar gösteren skleroderma



O. DiğER

- 1- Ağır, ileri evrede AIDS
- 2- Yukarıda belirtilenlerin dışında kalan, tedaviye rağmen çalışma olanağının bulunmadığı hastalık ve arızalar
- 3- Birden fazla hastalık ve arızanın bir arada olduğu, tedaviye rağmen çalışma olanağının bulunmadığı durumlar



İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SINAVLARA HAZIRLIK ADRESİ



www.isgturkiyesinav.com

İSG Sınava Hazırlık Gruplarımız;

Web sitesi Linki ;

<https://www.isgturkiyesinav.com>

Facebook linki;

<https://m.facebook.com/groups/193416929045293/?ref=share>

Telegram linki;

<https://t.me/joinchat/I9Mk3RuHNQrvXMKJ-B4ceQ>

Instagram linki ;

https://instagram.com/isg_turkiye_sinav?igshid=1ctnd1itupg4z

Instagram 2 link ;

https://instagram.com/isg_turkiye_40k?igshid=w0qgg8u8ugp0

Whatsap linki;

<https://chat.whatsapp.com/Fg6zrrXk6QVI8xSlsh7RW8>

#isteyipteyapamayacağımızhiçbirşeyyoktuR.

