

**YARGITAY
21. HUKUK DAİRESİ**

**Esas No. 2006/18008
Karar No. 2007/7460
Tarihi: 03.05.2007**

**İlgili Kanun / Madde
818 S.BK/41**

- ***İŞ KAZASINDAN DOĞAN TAZMİNAT***
- ***ADAM ÇALIŞTIRANIN SORUMLULUK RİSKİNİ SİGORTA ETTİRMESİ***

ÖZETİ: Kaza halinde sorumluluk riskine maruz kalanlar, yasal sınırlar içinde anlaşarak bir sigorta poliçesi oluşturabilir. Daha açık bir anlatımla adam çalıştıran sorumluluk riskini sigorta ettirebilir. Bu nedenle çifte ödemeye neden olunmaması amacıyla sigortacının kazalı işçiye ödemiş olduğu sigorta bedeli tazminattan indirilecektir. Bu konuda ortaya çıkan uyuşmazlığında tazminat ilkelerine göre çözülmesi gerekir. Mevzuatımızda denkleştirme yasal olarak düzenlenmiş değildir; genel bir hukuk ilkesi olarak bilimsel ve yargısal görüşte kabul edilmiştir. Yararlar zararın nakdi denkleştirilmesinde uygulanacak usul zararın tutarıyla yararın tutarının denkleştirilmesidir.

Davacı, iş kazası sonucu maluliyetinden doğan maddi ve manevi tazminatın ödetilmesine karar verilmesini istemiştir.

Mahkeme ilamında belirtildiği şekilde, isteğin kısmen kabulüne karar vermiştir.

Hükmün taraf vekillerince temyiz edilmesi ve davalı vekilince de duruşma talep edilmesi üzerine temyiz isteğinin süresinde olduğu anlaşıldıktan ve Tetkik Hakimi Mehmet Çekiç tarafından düzenlenen raporla dosyadaki kağıtlar okunduktan ve temyiz konusu hükme ilişkin dava, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun 438. maddesinde sayılı ve sınırlı olarak gösterilen hallerden hiçbirine uymadığından Yargıtay incelemesinin duruşmalı olarak yapılmasına ilişkin isteğin reddine karar verildikten sonra işin gereği düşünüldü ve aşağıdaki karar tesbit edildi.

1-Dosyadaki yazılara kararın dayandığı delillerle kanuni gerektirici nedenlere göre davalının tüm davacının aşağıdaki bendin kapsamı dışında kalan temyiz itirazlarının reddine.

2-Dava, davacı işçinin iş kazası sonucu sürekli iş göremez duruma gelmesi nedeniyle uğradığı maddi ve manevi zararların giderilmesi istemine ilişkindir.

Mahkemece istemin kısmen kabulüne karar verilmiştir.

Dosyadaki kayıt ve belgelerden davacının davalıya ait işyerinde çalışırken 27.06.1998 tarihinde iş kazası geçirerek % 48.21 oranında sürekli iş göremez duruma geldiği, davalı işverenin sigorta şirketi olan Başak Sigorta tarafından 1.200.-YTL. ödeme yapıldığının davacının da kabulünde olduğu ancak mahkemece ödemenin hangi tarihte yapıldığının ve ödenen bu paranın sigorta şirketi tarafından poliçede yazılı tedavi teminatımı yoksa daimi sakatlık teminatı karşılığı olarak mı ödendiğinin mahkemece araştırılmadığı, bilirkişi tarafından düzenlenen 18.10.2004 tarihli hesap raporunda paranın kazanın ertesi günü ödendiği varsayımı ile 29.06.1998 tarihindeki kur üzerinden Amerikan Dolarına çevrilerek raporun tanzim edildiği 18.10.2004 tarihindeki kur üzerinden yeniden Türk Lirasına çevrilmek

suretiyle 6.142.56.-YTL. olarak güncelleştirildiği, davacının maddi zararından tenzil edilmek suretiyle hesaplama yapıldığı, 22.05.2006 tarihli hesap raporunda da bu ödemenin güncellenmiş miktarının 6.142.56.-YTL. olarak kabul edildiği anlaşılmaktadır.

Kaza halinde sorumluluk riskine maruz kalanlar, yasal sınırlar içinde anlaşarak bir sigorta poliçesi oluşturabilir. Daha açık bir anlatımla adam çalıştıran sorumluluk riskini sigorta ettirebilir. Bu nedenle çifte ödemeye neden olunmaması amacıyla sigortacının kazalı işçiye ödemiş olduğu sigorta bedeli tazminattan indirilecektir. Bu konuda ortaya çıkan uyuşmazlığında tazminat ilkelerine göre çözülmesi gerekir. Mevzuatımızda denkleştirme yasal olarak düzenlenmiş değildir; genel bir hukuk ilkesi olarak bilimsel ve yargısal görüşte kabul edilmiştir. Yararlar zararın nakdi denkleştirilmesinde uygulanacak usul zararın tutarıyla yararın tutarının denkleştirilmesidir. Buna göre, zarar tutan yarar tutarından büyükse denkleştirilmiş zarar ortaya çıkar. Eğer zarar tutan yarar tutan ile aynı ise veya daha küçükse ortada sürekli iş göremezlik zararı alacağına yol açan bir zarar yok demektir. Öte yandan sigorta şirketi tarafından davacıya ödenen 1.200.-YTL.'nin tedavi teminatı karşılığında ödemesi halinde ise sürekli iş göremezlik zararından bu ödemenin düşülmeside mümkün değildir. Yapılacak iş; öncelikle Başak Sigorta tarafından davacıya yapılan ödemenin tarihinin ve tedavi teminatı olarak mı yoksa sakatlık teminatı karşılığı olarak mı ödendiğini tespit etmek, sakatlık teminatı olarak ödendiğinin anlaşılması halinde ödemenin yapıldığı tarihteki verilen esas alınarak gerçek zarar bilirkişiye hesaplattırmak, böylece tazmin edilecek miktar ile buna karşılık alınan meblağ arasında açık oransızlık bulunup bulunmadığını denetlemek, açık oransızlığın bulunması durumunda maddi tazminata karşılık yapılan ödemenin ödeme tarihindeki gerçek zarar hangi oranda karşıladığını saptamak, son verilere göre hesaplanan tazminat miktarından, yasal indirimler yapılmak suretiyle belirlenecek gerçek zarardan ödeme yapılan tarihe göre zararı karşılandığı oranda indirim yapmak, daha sonra kalan miktara hükmetmek gerekir. Açık oransızlığın bulunmadığının tesbiti halinde ise davacının maddi tazminat talebinin tümünden reddine karar vermek gerekir.

Mahkemece, bu maddi ve hukuki olgular gözetilmeksizin denkleştirme hesabını hatalı yapan bilirkişi raporu esas alınmak suretiyle yazılı şekilde hüküm kurulmuş olması usul ve yasaya aykırı olup bozma nedenidir.

O halde, davacının bu yönleri amaçlayan temyiz itirazları kabul edilmeli ve hüküm bozulmalıdır.

SONUÇ: Hükümün yukarıda açıklanan nedenlerle **BOZULMASINA**, temyiz harcının istek halinde davacıya iadesine, 03.05.2007 gününde oybirliğiyle karar verildi.