

İlgili Kanun / Madde
5510 S. SSGSK/14

YARGITAY
10. HUKUK DAİRESİ

Esas No. 2025/19664

Karar No. 2026/9001

Tarihi: 11.06.2026

- MESLEK HASTALIĞI
- MESLEK HASTALIĞININ TESPİTİ SÜRECİ
- MESLEK HASTALIĞI NEDENİYLE MESLEKTE KAZANMA KAYIP ORANIN TESPİTİ
- SİGORTALININ ÇALIŞTIĞI İŞ KOLUNUN DAVA KONUSU HASTALIK İÇİN YÖNETMELİKTE TANIMLANAN MESLEK GRUBU İÇİNDE YER ALMAMASI, BUNUN MESLEK HASTALIĞI OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİNE ENGEL OLMAYACAĞI
- MESLEK HASTALIĞI İÇİN ÖNEMLİ OLANIN, HASTALIĞIN MESLEĞİN İCRASI SIRASINDA SÜREKLİ TEKRARLANAN FAALİYETLERDEN YA DA İCRA EDİLEN İŞİN NİTELİĞİ VEYA İŞİN ŞARTLARI NEDENİYLE, MESLEKLE BAĞLANTILI OLARAK MEYDANA GELMİŞ OLMASI OLDUĞU

ÖZETİ Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanun'la sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde,

meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir. Diğer taraftan, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 58 inci ve 95 inci maddesinde meslekte kazanma gücü ve malûl sayılmayı gerektirecek hastalık veya arızanın bulunup bulunmadığının tespitinde izlenecek yol açıklanmıştır. Buna göre, Kurum sağlık tesisleri tarafından raporlara dayanılarak verilen kararlara karşı ilgililerin S.S. Yüksek Sağlık Kuruluna itiraz hakları mevcuttur. Söz konusu kurulun raporlarının Kurumu bağlayacağı diğer ilgililer yönünden bağlayıcı olmayıp, Adli Tıp Başkanlığı veya tıp fakültelerinin ilgili ana bilim dalı konseylerinden Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü çerçevesinde inceleme ve araştırma yapılmasını isteyebilecekleri 28.06.1976 tarih ve 6/4 sayılı Yargıtay İçtihadı Birleştirme Büyük Genel Kurulu kararının gereğidir. Öte yandan; Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 17.02.2010 gün ve 2010/21-60 Esas, 2010/90 Karar sayılı ilamı ile 06.10.2010 gün ve 2010/10-390 Esas, 2010/448 Karar sayılı ilamların da belirtildiği üzere Adli Tıp Kurumu Başkanlığının ilgili ihtisas kurulu ile üniversitelerin tıp fakülteleri ilgili bilim dalı başkanlıklarınca ya da S.S. Yüksek Sağlık Kurulunca düzenlenen raporlar arasında çelişkinin mevcut olması halinde, çelişkinin Adli Tıp Kurumu Başkanlığı Adli Tıp Üst Kurulu tarafından giderilerek sigortalının sürekli iş göremezlik oranı ve başlangıç tarihi kesin olarak karara bağlanması da zorunludur.

Sigortalının mesleğini icrası sırasında sürekli tekrarladığı faaliyetlerden dolayı ya da icra edilen işin niteliği veya işin şartları nedeniyle mesleği ile bağlantılı olarak meydana gelen hastalıklar da sosyal güvenlik sistemi içerisinde bir sosyal risk olarak kabul edilmekte ve bu hastalıklar meslek hastalığı olarak nitelendirilmektedir. İş kazası ani bir olay olmasına karşın, meslek hastalığı, belirli bir zaman dilimi içerisinde tekrarlanan bir sebeple oluşmaktadır. Meslek hastalığı, işin nitelik ve yürütüm şartlarından

dolayı ya da işyerinin durumu dolayısıyla yavaş yavaş ortaya çıkan bir sağlık sorunudur.

Somut olayda, her ne kadar Mahkemece ATK 3. İhtisas Kurul raporunda yapılan belirleme gereğince davanın reddine karar verilmiş ise de karar hatalı olmuştur. Hükme esas alınan Kurul raporunda, davacıda hastalığın mevcut olduğu; ancak kişinin yaptığı işin ve çalışma şeklinin hastalığı açısından etkisinin olabileceği, hastalığın böyle bir işte çalışmayan kişilerde de görüldüğü, ayrıca işi dışında herhangi bir eylem sırasında da ortaya çıkabileceği belirtilerek diskopati hastalığının işle ilgili hastalık olabileceği, ancak mesleki olmadığı ifade edilmiştir. Ne var ki, bu hususta belirtmek gerekir ki, sigortalının çalıştığı iş kolunun dava konusu hastalık için yönetmelikte tanımlanan meslek grubu içinde yer alması, bunun meslek hastalığı olarak değerlendirilmesine engel değildir. Önemli olan, hastalığın mesleğin icrası sırasında sürekli tekrarlanan faaliyetlerden ya da icra edilen işin niteliği veya işin şartları nedeniyle, meslekle bağlantılı olarak meydana gelmiş olmasıdır. Ancak, Kurul tarafından bu yönde somut olay üzerinden ve davacı özelinde bir değerlendirme yapılmaksızın genel ifadelerle “işle ilgili hastalık” belirlenmesi yapılması ve Mahkemece işbu raporun hükme esas alınması da hatalı olmuştur.

Bölge Adliye Mahkemesi kararı davacı vekili tarafından temyiz edilmekle; kesinlik, süre, temyiz şartı ve diğer usul eksiklikleri yönünden yapılan ön inceleme sonucunda, temyiz dilekçesinin kabulüne karar verildikten ve Tetkik Hâkimi Leyla Bermekoğlu tarafından hazırlanan rapor dinlendikten sonra dosyadaki belgeler incelenip gereği düşünüldü:

I. DAVA

Davacı asıl; Osmanlı Kalıp Makine San ve Tic Ltd Şti bünyesinde 25192136504 sigorta sicil numarası ile kalıpcı-pres pozisyonunda uzun zamandan beri çalışmakta iken çalışma zamanı içerisinde meydana gelen bel-bacak ağrısı nedeni ile başvurusu üzerine İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü 11.12.2019 tarih ve 255409079 sayılı raporunda M51.1 lumbar ve diğer intervertebral disk bozuklukları radikülopeti ile meydana gelmiş olduğunu, raporun sonuç kısmında mesleki ilişkilendirme ve organizasyonu kanaatinin SGK Meslek Hastalıkları Sağlık Kurulunca verilmesi gerektiğinin belirlenlendiğini, meydana gelen vücut fonksiyonu

bozukluğunun Osmanlı Kalıp Makine San. ve Tic. Ltd. Şti. bünyesinde çalıştığı sırada oluştuğunu, yapmış olduğu işin mahiyetinin, kalıp preslerinde titreşimin sürekli olarak vücudu sarsmasından vücudunda hasar oluştuğunu, meslek hastalığı olmadığı yönündeki raporların hayatın olağan akışına uygun bulunmadığını, vücut fonksiyonlarında meydana gelen bozukluk nedeni ile işten çıkarıldığını, görmüş olduğu muayene ve tedavilerin sonuç vermediğini beyan ederek, hastalığının meslek hastalığı olduğunun ve meslekte kazanma gücü kayıp oranının tespitine karar verilmesini talep etmiştir.

II. CEVAP

Davalı Kurum vekili cevap dilekçesinde özetle; davanın reddini talep etmiştir. Davalı şirket vekili cevap dilekçesinde özetle; davanın reddini talep etmiştir.

III. İLK DERECE MAHKEMESİ KARARI

İlk Derece Mahkemesinin yukarıda tarih ve sayısı belirtilen kararı ile tüm dosya kapsamına göre YSK'nın 05.07.2021 tarihli kararında davacının mevcut olan lomber intervertebral disk bozuklukları (radikulopati) hastalığının meslek hastalığı olmadığına karar verildiği, Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulunun 30.05.2022 tarihli raporunda, davacının yaptığı işin ve çalışma şeklinin bu hastalıklar açısından etkisinin olabileceği, ancak disk hernisinin böyle bir işte çalışmayan kişilerde de görüldüğü, ayrıca işi dışında herhangi bir eylem sırasında da çıkabileceği kişinin çalıştığı iş kolunun disk hernisi hastalığı için yönetmelikte tanımlanan meslek grupları arasında yer almaması, işi gereği yaptığı eylemler ve mevcut tıbbi belgeler birlikte dikkate alındığında hastalığın meslek hastalığı olarak değerlendirilemeyeceğinin bildirildiği YSK raporu ve Adli Tıp raporunun birbiri ile uyumlu olduğu görülmekle davanın reddine karar verilmiştir.

IV. İSTİNAF

İlk Derece Mahkemesinin yukarıda belirtilen kararına karşı süresi içinde davacı vekili tarafından istinaf başvurusunda bulunulması üzerine Bölge Adliye Mahkemesinin yukarıda tarih ve sayısı belirtilen kararı ile istinaf başvurusunun esastan reddine karar verilmiştir.

V. TEMYİZ

A. Temyiz Sebepleri

Davacı vekili; davacının 2006-2020 yılları arası Osmanlı Kalıp Makine Sanayide "kalıpcı-pres ustası" olarak görev almış olduğunu, halen davalı firmada çalıştığı 2019 yılında bel-bacak ağrısı şikayeti ile hastaneye gittiğini, İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 11.12.2019 tarih ve 255409079 sayılı raporunda hastalığının "M51.1 Lomber ve Diğer İntervertebral Disk Bozukluğu" olarak tespit edildiğini, söz konusu hastalığının yapmış olduğu işin mahiyeti ve vücudun sürekli olarak titreşime maruz kalması neticesinde vücudun hasar almasından kaynaklandığını, hastalığın daha da vahim bir hal alması üzerine meslek hastalığı kaynaklı kendisine iş göremezlik geliri bağlanması amacıyla Başakşehir Sosyal Güvenlik Merkezine

başvurduğunu ancak Sağlık Kurulunun 07.09.2020 tarih ve 20203401675 sayılı kararı ile hastalığının meslek hastalığı olmadığına karar verildiğini, davacının çalışma süresi boyunca parça parça 5,10,20,30 kilo gram parçalı kalıpların üretimi ve montajı üzerine çalıştığını, parçalar bir araya getirildiğinde bir kalıbın ağırlığının 200 - 350 kilo olabildiğini, ağır kalıpların bakımı ve değişimi sırasında iki çalışanın elle kalıpları kaldırıp işlem yaptıklarını ve uzun süre bu şekilde kalıpları kaldırmak zorunda kalması, zaman zaman kalıpları kaldıran iki personel arasında denge kurulmaması sebebiyle yük binmesi nedenleriyle rahatsızlıkların başladığını, her meslek hastalığının iş kolu veya işin niteliğinden kaynaklanmadığını, bazı hallerde işin yürütme şeklinin de hastalığa yol açabildiğini, davacının hastalığının ağır çalışma koşullarından kaynaklı olduğunu, bu çalışma koşullarının tespiti amacıyla iş yerinde keşif yapılması talebinde bulunduklarını ancak reddedildiğini, kararın eksik incelemeye dayandığını beyan ederek kararın bozulmasını istemiştir

B. Değerlendirme ve Gerekçe

Uyuşmazlık, meslek hastalığının ve meslekte kazanma gücü kayıp oranının tespiti istemine ilişkindir.

5510 sayılı Kanun'un 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.

Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi,

b) Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbi sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.

Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanun'la sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir. Meslek hastalığının, 4. maddenin birinci fıkrasının;

(a) bendi ile 5. madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından,

(b) bendi kapsamındaki sigortalı bakımından ise kendisi tarafından,

Bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç iş günü içinde, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Bu yükümlülüğü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverene veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıya, Kurumca bu durum için yapılmış bulunan masraflar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücu edilir.

Meslek hastalığı ile ilgili bildirimler üzerine gerekli soruşturmalar, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından veya Bakanlık iş müfettişleri vasıtasıyla yaptırılabilir.

Hangi hallerin meslek hastalığı sayılacağı, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin şekli ve içeriği, verilme usulü ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usul ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte düzenlenir. Yönetmelikte belirlenmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması hususunda çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır." hükümlerine yer verilmiştir.

Diğer taraftan, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 58 inci ve 95 inci maddesinde meslekte kazanma gücü ve malûl sayılmayı gerektirecek hastalık veya arızanın bulunup bulunmadığının tespitinde izlenecek yol açıklanmıştır. Buna göre, Kurum sağlık tesisleri tarafından raporlara dayanılarak verilen kararlara karşı ilgililerin S.S. Yüksek Sağlık Kuruluna itiraz hakları mevcuttur. Söz konusu kurulun raporlarının Kurumu bağlayacağı diğer ilgililer yönünden bağlayıcı olmayıp, Adli Tıp Başkanlığı veya tıp fakültelerinin ilgili ana bilim dalı konseylerinden Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü çerçevesinde inceleme ve araştırma yapılmasını isteyebilecekleri 28.06.1976 tarih ve 6/4 sayılı Yargıtay İçtihadı Birleştirme Büyük Genel Kurulu kararının gereğidir. Öte yandan; Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 17.02.2010 gün ve 2010/21-60 Esas, 2010/90 Karar sayılı ilamı ile 06.10.2010 gün ve 2010/10-390 Esas, 2010/448 Karar sayılı ilamların da belirtildiği üzere Adli Tıp Kurumu Başkanlığının ilgili ihtisas kurulu ile üniversitelerin tıp fakülteleri ilgili bilim dalı başkanlıklarınca ya da S.S. Yüksek Sağlık Kurulunca düzenlenen raporlar arasında çelişkinin mevcut olması halinde, çelişkinin Adli Tıp Kurumu Başkanlığı Adli Tıp Üst Kurulu tarafından giderilerek sigortalının sürekli iş göremezlik oranı ve başlangıç tarihi kesin olarak karara bağlanması da zorunludur.

Sigortalının mesleğini icrası sırasında sürekli tekrarladığı faaliyetlerden dolayı ya da icra edilen işin niteliği veya işin şartları nedeniyle mesleği ile bağlantılı olarak meydana gelen hastalıklar da sosyal güvenlik sistemi içerisinde bir sosyal risk olarak kabul edilmekte ve bu hastalıklar meslek hastalığı olarak nitelendirilmektedir. İş kazası ani bir olay olmasına karşın, meslek hastalığı, belirli bir zaman dilimi içerisinde tekrarlanan bir sebeple oluşmaktadır. Meslek hastalığı, işin nitelik ve yürütüm şartlarından dolayı ya da işyerinin durumu dolayısıyla yavaş yavaş ortaya çıkan bir sağlık sorunudur.

Dosya içeriğine göre davacının davalıya ait iş yerinde 07.12.2006-31.10.2008, 01.05.2011-28.06.2012, 10.07.2017-08.07.2019 tarihleri arasında kalıp ustası olarak çalıştığı, yapmış olduğu işin mahiyeti gereği kalıp preslerinde titreşimin sürekli olarak vücudu sarsmasından dolayı vücudunda hasar oluştuğunu, zaman içerisinde meydana gelen bel-bacak ağrısı nedeni ile başvurusu üzerine İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü 11.12.2019 tarih ve 255409079 sayılı raporunda M51.1 lomber ve diğer intervertebral disk bozuklukları radikülopeti ile meydana gelmiş olduğunun, raporun sonuç kısmında mesleki ilişkilendirme ve organizasyonu kanaatinin SGK Meslek hastalıkları Sağlık kurulunca verilmesi gerektiğinin belirlendiğini belirterek işbu dava ile hastalığının meslek hastalığı olduğunun ve meslekte kazanma gücü kayıp oranının tespitini talep ettiği, dosyada alınan Yüksek Sağlık Kurulunun 05.07.2021 tarih 2021/10757 sayılı kararı ile sigortalıda mevcut lomber intervertebral disk bozuklukları hastalıklarının mesleki olmadığına karar verildiği, itiraz üzerine Adli Tıp 3. İhtisas Kurulunun 30.05.2022 tarih 10783 sayılı rapor ile kişinin yaptığı işin ve çalışma şeklinin disk hernisi açısından etkisinin olabileceği ancak disk hernilerinden böyle bir işte çalışmayan kişilerde de toplumda sık olarak görüldüğünün, ayrıca disk hernisinin işi dışında herhangi bir eylem sırasında da ortaya çıkabileceği dikkate alındığında kişinin çalıştığı iş kolunun disk hernisi için yönetmelikte tanımlanan meslek grupları arasında yer almaması, işi gereği yaptığı eylemler ve mevcut tıbbi belgeler birlikte değerlendirildiğinde hastalığının meslek hastalığı olarak değerlendirilmediğinin, disk hernisinin oluşmasında ve gelişmesinde pek çok etkenin bir arada görüldüğü dikkate alındığında da çalışma ortamı koşulları nedeniyle doğal seyri değişebilen "işle ilgili hastalık" olarak değerlendirildiğinin rapor edilmesi üzerine Mahkemece davacıda meslek hastalığının bulunmadığı gerekçesiyle davanın reddine karar verildiği anlaşılmaktadır.

Somut olayda, her ne kadar Mahkemece ATK 3. İhtisas Kurul raporunda yapılan belirleme gereğince davanın reddine karar verilmiş ise de karar hatalı olmuştur. Hükme esas alınan Kurul raporunda, davacıda hastalığın mevcut olduğu; ancak kişinin yaptığı işin ve çalışma şeklinin hastalığı açısından etkisinin olabileceği, hastalığın böyle bir işte çalışmayan kişilerde de görüldüğü, ayrıca işi dışında herhangi bir eylem sırasında da ortaya çıkabileceği belirtilerek diskopati hastalığının işle ilgili hastalık olabileceği, ancak mesleki olmadığı ifade edilmiştir. Ne var ki, bu hususta belirtmek gerekir ki, sigortalının çalıştığı iş kolunun dava konusu hastalık için yönetmelikte tanımlanan meslek grubu içinde yer almaması, bunun meslek hastalığı olarak değerlendirilmesine engel değildir. Önemli olan, hastalığın mesleğin icrası sırasında sürekli tekrarlanan faaliyetlerden ya da icra edilen işin niteliği veya işin şartları nedeniyle, meslekle bağlantılı olarak meydana gelmiş olmasıdır. Ancak, Kurul tarafından bu yönde somut olay üzerinden ve davacı özelinde bir değerlendirme yapılmaksızın genel ifadelerle "işle ilgili hastalık" belirlemesi yapılması ve Mahkemece işbu raporun hükme esas alınması da hatalı olmuştur.

Mahkemece yapılacak iş; davacıda meslek hastalığının varlığının tespiti için dosyanın yeniden ATK 3.İhtisas Kuruluna gönderilmesi ile aynı Yönetmelik hükümlerine göre farklı yönde değerlendirme yapılmasına ilişkin çelişkiyi de gidererek davacıya ait meslek öyküsü, yapılan işin niteliği ve süresi, işe giriş tarihi öncesini de kapsayan tüm tıbbi bilgi ve belgeler ile yapılan kontrol sağlık muayene sonuçları, meslek hastanesi raporları ve Kurum Sağlık Kurulu raporları dikkate alınarak ve değerlendirilmek suretiyle; hastalığın, davacı işçinin işyerinde yapmakta olduğu işin yürütümünden kaynaklandığı iddiası kapsamında işyeri koşullarının değerlendirilmesi, işin niteliği ve yürütümünün bu rahatsızlığa neden olup olmayacağının 5510 sayılı Kanun'un 14. maddesi gereğince incelenmesi suretiyle davacıda meslek hastalığının bulunup bulunmadığının tespitinin yaptırılması; meslek hastalığının tespiti hâlinde ise sürekli iş göremezlik oranının belirlenmesine ilişkin rapor aldırılması ve sonucuna göre karar verilmesinden ibarettir.

Mahkemece bu maddi ve hukuki olgular gözetilmeksizin, eksik inceleme ve araştırma ile yazılı şekilde karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup bozma nedenidir.

O halde, davacı vekilinin bu yönleri amaçlayan temyiz itirazları kabul edilmeli ve bu aşamada bozma sebebine göre temyiz itirazlarının sair yönleri incelenmeksizin İlk Derece Mahkemesi kararı bozulmalıdır.

VI. KARAR

Açıklanan sebeplerle,

Temyiz olunan, İlk Derece Mahkemesi kararına karşı istinaf başvurusunun esastan reddine ilişkin Bölge Adliye Mahkemesi kararının ORTADAN KALDIRILMASINA,

İlk Derece Mahkemesi kararının BOZULMASINA,

Davacı temyiz edenin sair temyiz itirazlarının incelenmesine şimdilik yer olmadığına,

Peşin alınan temyiz karar harcının istek halinde ilgisine iadesine,

Dosyanın kararı veren İlk Derece Mahkemesine, bozma kararının bir örneğinin Bölge Adliye Mahkemesine gönderilmesine,

11.06.2026 tarihinde oy birliğiyle karar verildi.