TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI’NA

*Silikozis Hastalığına Yakalanan Vatandaşların Sosyal Güvenlikleri Hakkında Kanun Teklifim gerekçesi ile birlikte ekte sunulmuştur.*

*Gereğini arz ederim. 13.02.2012*

**İdris BALUKEN**

**Bingöl Milletvekili**

**GENEL GEREKÇE**

Çevresel ve mesleksel olarak kristal silikoya maruziyet sonucu gelişen silikozis uzun yıllardır bilinmektedir. Kot taşlama; kotların beyazlatılması, eskitilmiş görüntüsü verilmesi için kumun kuru hava kompresörleriyle kotların yüzeyine tutularak aşındırılması işlemi olarak tanımlandırılmaktadır. Bu işlem sırasında tozlar, maruz kalan kişinin akciğerlerinde silikozis hastalığına yol açmaktadır. Silikozis, döküm kumu hazırlama, cam ve seramik malzemesi hazırlama, taş kırma, öğütme, tünel kazma, madencilik, kumlama, taşlama sırasında açığa çıkan kristal silikaya uzun süreli maruziyet sonucu oluşur. Silikozis riskinin olduğu bazı iş kolları ise şunlardır: taş ocakları, kuvars değirmenleri, kum püskürtme işleri, madenciler, tünel kazıcılar, dökümcüler, cam sanayi, seramik, vitray yapımı, çimento üretimi, çanak-çömlek yapımı, kiremit, tuğla, balçık üretimi gibi iş kollarında silikozis hastalığı riski yüksektir. Silikozise neden olan Silisyum dioksit ya da silika (SiO2) dünyada en bol bulunan mineraldir.

Kot kumlamaya bağlı Silikozis hastalığı dünyada ilk kez 2004, **Türkiye'de ise 2005** yılında görülmüştür. Şu ana kadar yaklaşık 600 kot kumlama işçisinin silikozis tanısı aldığı, bunlardan 50 işçinin öldüğü belirtilmektedir. Gerçek silikozis hasta sayısının 5000’in üzerinde olduğu tahmin ediliyor. Bu hastalığın, genellikle madencilerde 30-40 yıllık çalışmadan sonra ortaya çıktığı, fakat kot taşlama işçilerinde olduğu gibi eğer çok yoğun toza maruz kalmışsa birkaç yıl içinde ortaya çıkıp hızla gelişen bir hastalık halini alabildiği belirtilmektedir. Erzurum Atatürk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Bölümü tarafından bölgede gerçekleştirilen çalışmada daha önce kot kumlama işi yapmış 145 kişinin incelenmesi sırasında 77 kişide (% 53) silikozis saptanmıştır.Diğer faaliyet alanlarındaki hastaların şikayetleri genelde 50-60’lı yaşlarda başlamasına rağmen kot kumlama işçilerinde, 20’li,30’lu yaşlarda bile çok ileri vakalara rastlanmaktadır. Silikozis hastalığı önlenebilir olmasına rağmen, hastalık ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde sorun olmaya devam etmektedir. Hastalığın akciğerlerde yol açtığı hasarın kesin bir tedavisi olmadığı için hastalıktan korunma yolları hayati öneme sahiptir. Yani bu meslek hastalığı ile ilgili asıl önemli olan konu korunmadır. Etkin korunma yolları için;

1. Silikozis riski yoğun maruziyetlerde 3 ayda bir kontrol muayeneleri yapılmalı, her türlü tetkik işlemleri geliştirilmelidir.
2. Solunum hastalığı gibi hastalıkları olan kişilerin ise bu işlerde çalıştırılmaları yasaklanmalıdır.
3. Kot kumlama işinin yasaklandığı belirtilmesine rağmen Türkiye’deki piyasada hala beyazlatılmış kotların piyasaya sıklıkla sürülmesi denetimin etkin yapıldığı konusunda kuşku yaratmaktadır. Bu kuşkuların giderilmesi amacıyla gerekli mekanizmaların kurulması gerekmektedir.
4. Silikozis riski taşıyan işlerde işe giriş muayeneleri yapılmalı ve yoğun bir denetime tabii tutulmalıdır.
5. Silikozis riski taşıyan işler için; kapalı alanlarda, kolların dışarıdan kullanıldığı mekanizmalarla çalışılmalıdır. Bunun mümkün olmadığı hallerde tüm vücudu örten özel giysiler giyilmeli, aynı zamanda kumlama yapılan alandan toz yayılması engellenmelidir. Toz yayılmasını azaltmak için ıslak ortamda çalışmanın sağlanması da gereklidir.

Kot atölyelerinde günde ortalama 14 saat çalıştırılan işçiler, gerekli iş güvenliğinin sağlanmaması, mühendislik önlemlerinin yetersiz olması ve sigortasız olarak gerekli kontroller yapılmadan çalışmaları sonucunda silikozis hastalığına yakalanmış ve hayatını kaybetmiştir. Toplamda 61 kişi bu hastalıktan dolayı yaşamını yitirmiştir. Ayrıca dikkat edilmesi gereken bir hususta, bu işte kullanılan özel kum değerli olduğu için, işverenler kum zayi olmasın diye işçiler havalandırmanın olmadığı, hatta pencerelerin sıkı sıkıya kapatıldığı ortamlarda çalıştırılmıştır. Maliyeti yükseltmemek amacıyla, bu maliyetin işçi sağlığı üzerinden düşürülmesi sonucu ülkemiz, kot ihraç eden bir ülke konumuna gelmiştir. Sağlık Bakanlığı, ölümle sonuçlanabilen bir akciğer hastalığı olan silikozise yol açtığı gerekçesiyle her türlü kot giysi ve kumaşlara uygulanan püskürtme işleminde kum, silis tozu veya silika kristalleri içeren herhangi bir madde kullanılmasını 2009 da yasakladı. Öyle olmasına rağmen, hala vitrinleri süslüyor beyazlatılmış bu kotlar.

Silikozis için 2-3 ay gibi çok kısa süreli maruziyetlerde bile işçiler soludukları tozun yoğunluğu nedeniyle hastalık tehdidi altında bulunmaktadır. Sadece Bingöl’ün Karlıova ilçe **Merkezinde olmak üzere** Taşlıçay, Toklular **Bahçe** ve **Kaynak** köylerinde, **Adaklı içesinde** neredeyse her evde bir silikozis hastası bulunduğu belirtilmektedir. Ayrıca, **Adapazarı, Kütahya, Aydın, Batman, Kars, Muş,** Sinop, Tokat, Bingöl, Diyarbakır, Siirt, Erzurum, Trabzon, Zonguldak ve Çorum’da da kot kumlama işinde çalışıp kot taşlama sonucu akciğerleri iflas etmiş bir halde memleketine dönen çok sayıda işçi bulunmaktadır. Tüm bu veriler ortadayken genç insanlarımız göz göre göre ölüme gönderilmekte ve düzenleyici bir yasa çıkmasına rağmen sorunlara kalıcı bir çözüm getirilmemektedir.

Bu çözümsüzlüğün asıl nedeni ise devletin asli görevlerinden olan sosyal politika, işçi sağlığı ve iş güvenliği konularında gerek yasal düzenlemeler gerekse de uygulama ve denetim alanında ortaya çıkan yetersizliktir.

Bu yetersizliğin bir sonucu olarak, Silikozis hastalığına yakalanmış, pek çok işçi, hayatının geri kalan kısmını, makinelere bağlı bir halde, ölümün soğuk nefesini her gün enselerinde hissedecek bir dram içinde, çaresiz bir şekilde sürdürmeye çalışmaktadır.

6111 Sayılı Kanunun 67. Maddesi ile 2022 Sayılı Kanuna geçici 2. Madde eklenerek silikozis hastalarına 3 aylık müracaat süresi verilmiş, 25 Şubat 2011 tarihinde başlayan süre 24 Mayıs 2011 tarihinde sona ermişti. Bu süre içerisinde çoğu silikozis hastası bu haktan haberdar olmadığı için, birçoğu da meslek hastanelerinden aldıkları raporlar, Sağlık Kurulu tarafından daha düşük derecede gösterildiği için yasadan yararlanamadılar. Örneğin Bingöl SGK’den edinilen bilgilere göre 317 müracattan 60 kişinin emeklilik hakkı kazandığı tespit edilmiştir.

Sonuçta; kanun ile düzenlenen 3 aylık sürenin yetersiz olduğu, bugüne kadar başvuru yapmamış Silikozis hastalarının mevcut kanundan yararlanamadığı, Sağlık Kurulu tarafından işgücü kaybı derecesi düşünülen işçilerin mağduriyetlerinin giderilmediği, başvuru yapan pek çok Silikozis hastasının da kendilerine tanınan haklardan faydalanmadığı gerçeği ile bu kanun teklifi tasarısı önemli bir toplumsal ve sosyal ihtiyacı giderme amacı ile düzenlenmiştir.

**Kanun Teklifinin Anayasal Dayanakları:**

Anayasanın 2, 5, 10, 12, 13, 17, 49, 56 ve 60 sayılı maddeleri bu kanunun teklifime Anayasal Dayanak oluşturmaktadır. Şöyle ki; bu maddeler beraber değerlendirildiğinde herkes kişiliğine bağlı dokunulamaz ve vazgeçilemez sosyal güvenlik ile sağlık hakkına sahiptir.

Anayasa’nın 2. maddesinde Türkiye Cumhuriyetinin bir Sosyal Devlet olduğu belirtilmiştir. Bu durum devletin vatandaşlara, işçilere karşı bir sorumluluk üstlenmesini de beraberinde getirmiştir. Kişi, devletten sağlık ve sosyal güvenlik **hakkını** talep edebilir.

Sosyal devlet, herkes için, insan haysiyetine yaraşır asgari bir hayat düzeyini gerçekleştirmekle yükümlü devlet olarak tanımlanabilir. Bireyin, devlete ve topluma karşı korunmasını sağlayan kişi haklarından farklı olarak, ekonomik ve sosyal haklar ‘isteme hakları’ kategorisi içindedir. Zira bireyin toplum ve devletten, sosyal güvenlik, sağlık, eğitim ve öğrenim, çevre, konut, ailenin korunması, kamu yararının korunması gibi birçok toplumsa ihtiyacı yerine getirilmesini istenmesi hak düzeyinde tanınmıştır.

Sosyal güvenlik, Türkiye Cumhuriyeti’nin sosyal bir hukuk devleti olma niteliğinin somutlaştığı temel alanların başında yer almaktadır. Anayasa Mahkemesi bir kararında 2. maddeyi, 5. madde ile beraber değerlendirmiş ve sosyal güvenliğe ilişkin çerçeveyi şu şekilde tanımlamıştır:

*“...devletin temel amaç ve görevleri arasında insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli koşulları hazırlamaya çalışmak, kişiyi mutlu kılmak, onların hayat mücadelesini kolaylaştırmak, insan haysiyetine uygun bir ortam içinde yaşamalarını sağlamak gibi hususlar da yer alırlar. Gerçekten yarattığı gelecek güvencesiyle bu mutluluğa hizmet eden araçlardan biri de sosyal güvenliğin temin edilmiş olmasıdır.”* (E.1986/16, K. 1986/25, k.t. 21.10.1986, AMKD, Sayı 22, s.290-291)

Anayasa Mahkemesi’nin verdiği bir kararında eşitliğin mutlak bir nitelikte olmadığını ifade etmektedir:

*“Farklı durumda olanlara, yani eşit olmayanlara, farklı kurallar uygulanması, yani eşit olmayanların eşitsizliği eşitlik ilkesine aykırılıklar oluşturmaz.” (E.1988/7, K.1988/27, K.T. 27.9.1988, AMKD, Sayı:24,s.421)*

Bu çerçevede eşit olmayanların eşitliğini öngören bir yaklaşımın da Anayasa’nın eşitlik ilkesi ile uyumlu olmadığı görülmektedir.

Anayasa’nın 56. maddesi de kısaca, herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğunu vurgulamaktadır.

Bu Anayasal maddelerin yanında; çeşitli tarihlerde karara bağlanan Anayasa Mahkemesi kararları da kanunun teklifime dayanak oluşturacak düzeydedir. Örnek vermek gerekirse;

‘ devletin amaç ve görevleri arasında......... Gerçekten yarattığı gelecek güvencesiyle bu mutluluğa hizmet eden araçlardan biri de **sosyal güvenliğin** temin edilmiş olmasıdır.’ (E.1986/25, k.t. 21.10.1986, AMKD, Sayı 22, s.290-291)

**Kanun Teklifinin Uluslararası Hukuk Dayanakları**

Öncelikle belirtmek gerekir ki; Anayasa’nın 90. maddesi gereği, aynı konuda milletlerarası yasa maddeleri ve yasalar arasında bir uyuşmazlık varsa Milletlerarası Antlaşma hükümleri esastır.

Sosyal güvenlik hakkını vurgulayan uluslararası sosyal politikanın en önemli belgelerinin başında 1948 tarihli Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesidir. Anayasa Mahkemesi’nin çeşitli kararlarında da Bildirgenin 22. maddesinde yer alan “Herkes, toplumun bir ferdi olarak sosyal güvenlik hakkına sahiptir; sosyal güvenlik, bireyin onuru, kişiliğinin geliştirilmesi için kaçınılmaz ekonomik, sosyal ve kültürel hakların tatmin edilemesine dayanır.” ilkesine atıfta bulunulmuştur. Bildirgenin tamamlayıcı olarak görülebilecek 25. maddesinde ise her insanın yiyecek, giyecek, konut, tıbbi bakım ve gerekli toplumsal hizmetler de dahil olmak üzere kendisinin ve ailesinin sağlığını ve rafahını sağlayacak uzun bir yaşam düzeyine hakkı olduğu; işsizlik, hastalık, sakatlık ya da geçim olanaklarından iradesi dışında yoksun kaldığı hallerde, güvenlik hakkına sahip olduğu vurgusuyla sosyal güvenlik hakkı, temel insan hakları arasında sayılmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından üretilen yasalar sosyal politika alanının temelini teşkil eder. Bunun yanında Türkiye’yi bağlayan bir başka uluslararası mekanizma ise Avrupa Sosyal Şartıdır.

UÇÖ tarafından kabul edilen 102 Sayılı Sözleşmede Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkındaki sözleşmede, sosyal güvenlikte önlem alınması gereken dokuz madde sayılmıştır. Bu önlemlerin de teşvik edilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Bu risk grubunun içindeki bazı kesimler, yaşlılar, maluller, çalışan kimselerin ölümü durumunda dul eşleri ve çocukları.

Avrupa Sosyal Şartının 12. Maddesine göre, taraf devletler sosyal güvenlik mekanizmalarını en üst düzeye çıkarmakla mükelleflendirilmiştirler. Bu şartın 13. Maddesi ise ‘sosyal ve tıbbi yardım hakkı’na ilişkin düzenlemeleri kapsamaktadır. Aynı Şartın 13. maddesi ise “sosyal ve tıbbi yardım hakkı”na ilişkindir. Buna göre; taraf devletler yeterli kazanç ve kaynaktan yoksun herkesin, sosyal ve tıbbi yardım hakkından yararlanabilmesini sağlamakla yükümlü kılınmıştır. 14. madde ise yine sosyal refah hizmetlerinden yararlanmaya ilişkin hükümler barındırmaktadır.

Bu uluslararası normlar ülkemizi de bağlayan ve dikkat edilmesi gereken normlardır. Ayrıca Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası metinlerde sosyal güvenlik hakkı **temel insani bir hak** olarak tanınımıştır.

***SİLİKOZ HASTALIĞINA YAKALANAN VATANDAŞLARIN SOSYAL GÜVENLİKLERİ HAKKINDA KANUN TEKLİFİ***

*Amaç ve Kapsam:*

**Madde 1 – (1)** Bu kanunun amacı, silikoz hastalığına yakalanmış vatandaşları ve silikoz hastalığına yakalanma riski yüksek işlerde çalışan vatandaşları sosyal güvence altına almak; yapılacak yardımlardan yararlanacak kişileri ve sağlanacak hakları, bu haklardan yararlanma şartlarını belirlemek, işleyişi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

**(2)** Bu kanunun amacı, silikoz hastalığına yakalanma riski yüksek olan işyerleri ve bu işyerlerinde çalışanları silikoz hastalığına karşı gerekli önlemleri almak kaydıyla çalışma koşullarının düzeltilmesini belirlemek, bu amacın işleyişi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

*Yararlanma Koşulları:*

**Madde 2 – (1)** Kişinin çalıştığı işten dolayı silikoz hastalığına yakalandığı; Sosyal Güvenlik Kurumu’nca yetkilendirilen sağlık hizmet sonuçları tarafından usulune uygun olarak düzenlenen Sağlık Kurul Raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilir.

**(2)** Silikozis hastalığına yakalandığı tespit edilen vatandaşlar; **Kanunun kabul edilip yürürlüğe girdiği tarihten itibaren gerekli raporları ilgili kurumlara vermek kaydıyla bu kanunun silikozis hastalarına sağlayacağı haklardan yararlanmaya hak kazanırlar. Hak kazanmak için gerekli raporları süre gözetmeksizin ilgili kurumlara ibraz etmelidirler.**

**(3)** Kurum Sağlık Kurulunca; önceki tarihlerde silikozis hastalığı tanısı konulup, düşük oranda rapor verilen silikozis hastalarından yeniden tetkik istenip raporların kontrolü sağlanır.

**(4)** Silikozis hastalığının işten ayrıldıktan sonra meydana çıktığı durumlarda da kişiler bu Kanunla sağlanan yardımlardan (1) inci bendindeki usulle yararlanır. Bu durumdaki kişiler veya kişinin ölmesi durumunda madde 4’te sayılan hak sahipleri, Sosyal Güvenlik Kurumu’na müracaat edebilir.

*Sağlanan Yardımlar:*

**Madde 3 –** Silikozis hastalığından dolayı işgücü kaybına uğrayan ve gerekli belgeleri tetkikleri yapılmış tüm vatandaşlar 6111 sayılı yasayla sosyal güvenceye kavuşturulacaktır.

**(1)** Silikoz hastalığına yakalanan kişilere Sosyal Güvenlik Kurumu’nca sağlanan haklar şunlardır:

1. Geçici işgöremezlik süresince günlük geçici işgöremezlik ödeneği verilmesi.
2. Sürekli işgöremezlik geliri bağlanması.
3. Ölen kişinin birinci dereceden yakını olan hak sahiplerine gelir bağlanması.
4. Cenaze **ve defin** için gerekli ödeneğin verilmesi.

**(2)** Silikozis hastalığına bağlı olarak ortaya çıkan işgöremezlik süresince, günlük geçici işgöremezlik ödeneği verilir. Bu hallerde verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç brüt asgari ücretin gün sayısına bölünmesi ve 3/2 oranıyla çarpılmasıyla hesaplanır.

**(3)** Sosyal Güvenlik Kuruluşlarının herhangi birisinden her ne ad altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlanmayan silikoz hastalığına yakalanan ve meslekte kazanma gücünü en az yüzde 10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen kişilere işgöremezlik derecesine göre her yıl Merkezi Yönetim Bütçesi Kanunu’nda net asgari ücret düzeyi ile bir katı tutar arasında belirlenecek tutarda sürekli işgöremezlik geliri bağlanır.

**(4)** Yüzde 40 ve üzerinde malullüklerini kanıtlayanlara Sosyal Güvenlik Kurumu’nda malüllük aylığı bağlanır.

**(5)** Bu hastalık sonucu ölen kişilerin hak sahiplerine en ağır işgöremezlik derecesine göre belirlenen sürekli işgöremezlik gelirinden 4’üncü maddede belirlenen oranlarda gelir bağlanır. Aynı zamanda bir aylık brüt asgari ücret düzeyinde ödenecek cenaze ödeneği sırasıyla hastalık sonucunda ölen kişinin eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa anne ve babasına verilir.

*Hak Sahiplerine Gelir Bağlanması*:

**Madde 4 – (1)** Belirlenecek gelirin;

1. Dul eşine %50’si veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmış olması halinde %75’i,
2. Bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;

1-18 Yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmayanların veya

2-Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az %15 oranında yitirip malül olduğu anlaşılanların veya,

3-Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla birlikte sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının,

4-Sözkonusu kişinin anne ve babasının,

her birine %25’i oranında tamamı dağıtılacak şekilde gelir bağlanır.

**Madde 7-** Silikozis tanısı konmuş olan işçiler 5510 sayılı Kanununda ilgili maddelerde bulunan Hizmet Tespiti için gerekli olan Hizmet Tespit Davası açmaya yer olmadan, silikozis tanısı konan tüm kişiler Meslek Hastalığı grubunda sayılacaktır.

**Geçici Madde 1 – (1)** Bu Kanun yürürlüğe girdiği tarihe kadar silikozis hastalığı nedeniyle hayatını kaybetmiş olanların hak sahiplerine bu Kanun hükümleri doğrultusunda tanınan haklar verilir.

**Geçici Madde 2 – (1)** Halen sigortalı olup silikozis hastalığına yakalanan ve sosyal güvenlik haklarına kavuşamayan vatandaşlar ile Sosyal Güvenlik Kurumu veya işveren arasında devam etmekte olan davaların sonuçlarını beklemeksizin sigortalıya bu kanunda belirlenen güvenceler sağlanır. Eğer sigortalı ile işveren arasındaki davanın sigortalı lehine sonuçlanması halinde devlet bu kanundan kaynaklanan harcamalarını işverene rücu eder.

*Yürürlük:*

**Madde 8 – (1)** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

*Yürütme*:

**Madde 9 – (1)** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

**MADDE GEREKÇELERİ**

**Madde 1 –** Bu maddede kanunun amacı düzenlenmektedir. Silikoz hastalığına yakalanmış vatandaşların sağlık, sosyal güvence hakları düzenlenmiş olup yapılacak yardımlardan yararlanacak kişiler ve şartların usul ve esasları düzenlenmiştir.

**Madde 2 –** Silikoz hastalığına yakalanmış vatandaşlara yönelik sağlanacak yardımlardan yararlanma durumları düzenlenmiştir.

**Madde 3 –** Silikoz hastalığına yakalanan kişilere sağlanan haklar belirtilmektedir. Ayrıca gerekli yardımların tutarlarının hesaplanma yöntemleri belirlenmiştir.

**Madde 4 –** Hak sahiplerine bağlanacak gelirin paylaştırılma esasları düzenlenmiştir.

**Madde 5 –** Silikoz hastalığına yakalanan kişiler ve yakınlarının sigorta kapsamı belirlenmiştir.

**Madde 6 –** Silikoz hastalığına yönelik tanımlama yapılmış ve katılma payı alınmaması öngörülmüştür.

**Madde 7-** Silikozis tanısı konan kişilerin başka bir kanunun uygulanmasına gerek kalmadan hem hastalığın meslek hastalığı olarak kabulü hem de söz konusu kişilerin meslek hastası olarak kabul edilmesi öngörülmiştür.

**Geçici Madde 1 –** Bu madde ile yürürlük tarihinde hak sahiplerine verilmesi öngörülen haklar belirlenmiştir.

**Geçici Madde 2 –** Silikoz hastalığının özgül durumundan dolayı sigortalı olarak çalışanların korunması amacıyla öncesinde başlanmış bir dava varsa sonuçlarını beklemeksizin sigortalıya bu kanunla güvenceler sağlanmıştır.

**Madde 7 –** Yürürlük maddesidir.

**Madde 8 –** Yürütme maddesidir.