

ÖZEL HUKUK/PRIVATE LAW

Araştırma Makalesi / Research Article

Trafik Kazaları Nedeniyle Oluşan Deri Skarı Arazlarının Tazminat Hukuku ve Mevcut Mevzuat Açısından Değerlendirilmesi*

Evaluation of Skin Scar Sequelae Caused by Traffic Accidents in Terms of Compensation Law and Current Legislation

Serdar ŞIRAZI**
Sait ŞIRAZI***

ÖZ

Deri vücudun en büyük ve en geniş oranıdır ve işte bu yüzden ki trafik kazalarına bağlı yaralanmalarda da sıklıkla hasarlanması söz konusu olmaktadır. Bu araştırma, trafik kazaları sonucu meydana gelen deri yaralanmaları ve bu yaralanmalar sonucu oluşan deri skarı arazlarının tazminat hukuku ve mevcut mevzuat açısından detaylı bir şekilde incelenmesini amaçlamaktadır. Trafik kazaları neticesinde ortaya çıkan deri skarı arazlarına ilişkin tazminat hukuku konusunda mevcut boşlukların tespit edilerek çözüm önerileri sunulması amaçlanmış, medikolegal pratikte sıklıkla karşılaşılan ve yanlış değerlendirilmelere konu olan deri skarı arazlarının ayrıntılı bir analizini sunarak konuya yeni bir bakış açısı getirmeyi hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Trafik kazası, skar, hipertrofik skar, keloid, engellilik.

ABSTRACT

The skin is the largest and most extensive organ of the body, and this is why it is frequently damaged in injuries resulting from traffic accidents. This study aims to examine in detail the skin injuries resulting from traffic accidents and the skin scar sequelae that occur as a result of these injuries, from the perspective of compensation law and current legislation. The study aims to identify the existing gaps in compensation law regarding skin scar sequelae arising from traffic accidents and to propose solutions. It also aims to provide a detailed analysis of skin scar sequelae, which are frequently encountered in medicolegal practice and are often subject to

* Makale gönderim tarihi: 25.07.2024. Makale kabul tarihi: 05.08.2024. Serdar Şirazi, Sait Şirazi, "Trafik Kazaları Nedeniyle Oluşan Deri Skarı Arazlarının Tazminat Hukuku ve Mevcut Mevzuat Açısından Değerlendirilmesi", *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 11, Sayı 2, 2024, s. DOI: <https://doi.org/10.46547/imuhfd.2024.11.2.10>.

** Doktor, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Hukuku Doktora Programı Öğrencisi, drsersirdarsirazi@yahoo.com, [0000-0002-2155-1894](https://orcid.org/0000-0002-2155-1894).

*** Doktor, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Hukuku Doktora Programı Öğrencisi, sirazisait@gmail.com, [0000-0002-9029-238X](https://orcid.org/0000-0002-9029-238X).

Çatışma Beyanı: Yazar/lar herhangi bir çatışma beyanı bildirmemiştir.

misassessment, there by bringing a new perspective to the issue.

Keywords: Traffic accident, scar, hypertrophic scar, keloid, disability.

I. Trafik Kazaları ve Deri Yaralanmaları

A. Trafik Kazalarının Yaygınlığı

Türkiye’de trafik kazası oranları, son yıllarda dikkat çekici bir artış göstermiştir. Özellikle büyük şehirlerde yoğunlaşan araç trafiği, sürücülerin dikkatsizliği ve trafik kurallarına uyumsuzluk gibi faktörler, kazaların başlıca sebepleri arasında yer almaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2023 yılında Türkiye’de meydana gelen trafik kazalarının sayısı 1000.000’i aşmıştır. Meydana gelen trafik kazalarında 7.000’in üzerinde insan hayatını kaybetmiş ve 300.000 kişi ise yaralanmıştır¹. Trafik kazalarının en yoğun yaşandığı bölgeler, İstanbul, Ankara ve İzmir gibi nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu büyük şehirlerdir. Özellikle dini ve resmi bayramlar ile yaz aylarında artan seyahat sayıları kazaların artmasına neden olmaktadır.

B. Trafik Kazaları ve Deri Yaralanmaları

Deri vücudun ağırlık olarak en büyük ve yüzey olarak en geniş oranıdır. Vücudun dış yüzeyini kaplayarak travma nedeniyle en çok yaralanma tehlikesine ve yaralanmaya maruz kalan bölge niteliğini taşır. Hafif yaralanmalar sadece yüzeysel aşınma (abrazyon) veya yüzeysel kesi olarak görülmekle birlikte daha şiddetli travmalar niteliklerine göre cildi yaralanmakla birlikte daha derindeki doku ve organlara zarar vererek bedeni zararın oranını ve kalıcı sakatlık oranının artışına neden olabilmektedir.

II. Yara İyileşmesi, Skar, Hipertrofik Skar ve Keloid Kavramları

A. Yara İyileşmesi, Skar Kavramları

Yara dokunun iç veya dış etmenlerle bütünlüğünün bozulması, hasarlanmasını belirten genel bir kavramdır. Tanımından da anlaşılacağı üzere vücutta bulunan her dokuda görülebilmekle birlikte günlük kullanımda yara kavramı derinin bütünlüğünün bozulması anlamını taşımaktadır.

Yaranın iyileşmesi sonucu doku meydana gelen kalıcı değişikliğe nebde, sıklıkla kullanılan tıbbi terminolojide ise skar denir. Skar halk arasında yara izi olarak bilinir. Skar dokusunun ne olduğunu nasıl oluştuğunu ve çeşitlerini anlamak, ancak kısaca yara iyileşmesi süreçlerini anlamakla mümkündür.

1 Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, 16 Mayıs 2024, <https://www.tuik.gov.tr/> (Erişim tarihi: 30.06.2024).

Yara iyileşmesi karmaşık ancak belirli bir sıra içinde iç içe geçmiş hücresel olayların sonucunda oluşmaktadır.² İyileşmenin temeli hasarlanmış dokunun olduğu bölgeyi dolduracak hücre çoğalmasdır. Kollajen isimli protein grubunun sentezi, yara iyileşmesinin tüm aşamalarında önemli role sahiptir. Sentezlenen kollajen lifler, aralarında çapraz bağlar kurar, bu iç içe geçmiş oluşum yeni oluşturulan dokunun sağlamlığının ve bütünlüğünü temelini oluşturur.

Yara iyileşmesinin mekanizmasını anlamak için iyileşmenin evrelerini ana hatları ile gözden geçirmek yararlı olmaktadır. İyileşme süreci temelde 3 evreye ayrılarak incelenmektedir. Bunlar:

1. İnflamatuar (iltihabi) evre,
2. Proliferasyon (çoğalma) evresi,
3. Maturasyon(olgunlaşma) ve remodelizasyon (yeniden modellenme) evreleridir.

İnflamatuar (iltihabi) evre ortalama olarak hasarın oluşmasını izleyen 0-4 gün sürer. Bu evre iyileşmenin en erken evresi olmakla birlikte kendinden sonraki evreler için asıl olarak bir hazırlık aşaması olarak değerlendirilir.

Proliferasyon (Çoğalma) evresi ise inflammatuar evreden sonraki dönemdir ve ortalama 2-22 günlerde süregelmektedir. Bu dönemde hasarlı dokuda Epitelizasyon, angiogenesis, kollajen sentezi, fibroplazi olarak isimlendirilen bir dizi hücresel seviyede olay meydana gelmektedir. Epitelizasyon yara yüzeyinin epitel dokusu ile örtülmesi, angiogenesis damar oluşumları ile bölgenin kanlanmasının artması, kollajen sentezi dokunun içinde tıpkı bir inşaatın içindeki demirlerin görevini gören kollajen proteinlerinin sentezlenmesi, fibroplazi ise fibroblast hücrelerini çoğalmasını ifade etmektedir.

Maturasyon (olgunlaşma) ve remodelizasyon (yeniden modellenme) evresi ise yara iyileşmesinin son dönemine denk gelmekte ve 6-12 aylık uzun bir süreci kapsamaktadır. Dokunun kalıcı hal aldığı, olgunlaştığı dönemdir.

Deri yaralarının iyileştikten 9 hafta sonra normal derinin yırtılma gücünün %70'ine, 6 ay sonra %90'ına ulaşır.³

2 M. Zeki Güzel, *Plastik R.ve Estetik Cerrahi Ders Kitabı*, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 2011, s 3.

3 Güzel, s. 10.

Yara iyileşmesi süreçleri yaranın niteliğine göre süreç olarak değişebilmektedir. Yaralanma tipine göre normalde beklenen 3 ayrı iyileşme tipi mevcuttur. Bunlar:

1. Primer (birincil) yara iyileşmesi
2. Gecikmiş primer iyileşme
3. Sekonder (ikincil) iyileşme

Bu iyileşme türleri normal şartlarda beklenen yara iyileşmeleridir ve yara iyileşmesi genellikle bu şekilde oluşur. Bu süreçler sonunda normal skar dokusu iyileşme bölgesinde belirir.

B. Aşırı İyileşme: Patolojik Skar Dokuları

Ancak belli durumlarda yara bölgesindeki iyileşme süreçlerindeki birtakım aşamalar, bozulmalar neticesinde “aşırı iyileşme” olarak da nitelendirilen farklı anormal iyileşme dokuları ortaya çıkar. Bu dönemdeki problemin nedeni Yara iyileşme sürecinin değişik fazlarındaki aşırı kontrol dışı büyümedir. Skar dokusunun patolojik şekilde büyümesi olarak bilinen hipertrofik skar ve keloid olarak ortaya çıkmaktadır.

Hipertrofik Skar, yara iyileşmesinde aşırı kollajen proteini içeren doku üretimi ile karakterize olup dokunun yara yüzeyinden kabarması görülmektedir. Keloid dokuda görülen yara sınırlarından taşma burada görülmez ve keloidden önemli bir ayırıcı özelliğini oluşturur. Hipertrofik skarlar genellikle 2.-3. Derece yanıklarda görülür. Yara bölgesinin fonksiyon kayıpları ve kısıtlamalarına, yol açma ihtimali bulunmaktadır⁴. İşte bu fonksiyon kısıtlama potansiyelinin bulunması engellilik oranının tespitine dâhil edilmesinin nedenidir. Dikkat edilmesi gereken yara sınırlarını geçmeyen yüzeyden kabaran bir forma sahip olmasıdır.

Keloid ise iyileşmede görülen ikinci patolojik skar türüdür. Keloidbenign tümör görünümündedir ve hipertrofik skardan farkı yara sınırlarından dışarıya taşması, yayılmasıdır. Oluşan doku mevcut yara alanı ile sınırlı olması gerekirken bu alanının dışına doğru taşar, sağlam dokuya doğru büyür. Koyu tenli insanlarda keloid gelişimi daha sık görülmektedir. Vücutta belden yukarı bölgelerinde, omuz, göğüs kısımlarında görülme sıklığı daha yüksektir. Keloidin en önemli özelliklerinden biri genetik yatkınlığın olmasıdır.

4 Güzel, s.7.

Buradaki ayrım önemlidir çünkü normal yaralanma sonrası oluşan normal yara iyileşme süreçleri sonucu oluşan skar dokuları kişide fiziksel engele neden olmazken aşırı yara iyileşmedi başlığı altında bulunan hipertrofik skar ve kelo-id durumlar belirli oranların üstünde olduklarında fiziksel engele ve fonksiyon kısıtlılığına neden olabilirler.

III. Skar Yaralanma Sonucu Oluşan Deri Skarının Borçlar Hukuku, Tazminat Hukuku Özelinde Hukuki Çerçeve Değerlendirilmesi

Tazminat hukuku temel ilkeleri, hukuki bir sorumluluğun varlığında mağdurun zararının telafi edilmesini öngörmektedir. Trafik kazalarında oluşan yaralanmalar, karayolları trafik kanununda meydana gelen bedensel zararların tazminini düzenleyen maddelere tabidir. 2918 sayılı karayolları trafik kanunu madde 90 da ilgili kanunda düzenlenmeyen hususlar hakkında Türk Borçlar Kanunu'nun haksız fiillere ilişkin hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir.⁵ Anlaşılacağı üzere maddi zararları Trafik kazalarında oluşan yaralanmalar yasa koyucu tarafından haksız fiil olarak değerlendirilmektedir.

6098 sayılı Borçlar Kanunu'nda ise haksız fiil kapsamında zarar tazmini madde 51'de, bedensel zararların kapsamı ise madde 54'te açıklanmıştır.

Madde 54'te belirtilen bedensel zararlar ise çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar, ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar tedavi giderleri, kazanç kaybı, olarak sıralanmıştır. Madde 54 maddi zararlar ile ilgili olup madde 56 ayrıca manevi tazminatı düzenlemiştir.

Tazminatın hukuki dayanağı ve kaynakları, 6098 sayılı Kanun ve ilgili diğer mevzuat hükümlerinde yer almaktadır. Borçlar Kanunumuzda haksız fiille verilen zararın kapsamı bakımından beden bütünlüğünün ihlali (bedensel zarar) ve ölüme yol açma hali için özel düzenleme yer almaktadır.

Konu ile ilgili güncel Yargıtay kararı yüksek yargı organlarının konuyu değerlendirmede yol gösterici olması açısından paylaşılmıştır.

A. Maddi Tazminat

Yaralanmanın somut verilerle değerlendirilmesi engel oranının somut olarak ortaya koyulmasına bağlıdır. Engel Oranının belirlenmesi için günümüzde 3 yönetmelik bulunmaktadır. Birincisi İş kazalarında oluşan bedensel zararların tespitinde yararlanılan 28 Eylül 2021 tarihinde yürürlüğe giren Maluliyet ve Çalışma Gücü Kaybı Tespiti İşlemleri Yönetmeliğidir. Bu yönetmelik İş kazalarına yönelik hükümler içermekte olup iş kazası neticesinde oluşan beden-

5 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Md. 90, www.mevzuat.gov.tr (Erişim Tarihi, 30.06.2024).

sel zararların tespiti ve engel oranlarının belirlenmesinde kullanılmaktadır.

İkincisi 2013 yılında yürürlüğe giren Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik, Üçüncüsü ise trafik kazaları kapsamında geniş yer bulan 2019 yılında yürürlüğe giren Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliktir.

Bu üç yönetmelikten 2019 yılında en son yürürlüğe giren yönetmelik olan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik trafik kazalarında kullanılan ana düzenleme belgesi olup 2013 yılında yürürlüğe giren Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik, ise günümüzde hala yürürlükte olup küçüklerin engel oranının belirlenmesinde kullanılmaktadır.

B. Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'te Bulunan İlgili Hükümler:

Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliğin EK-2 Erişkinler İçin Engelli Sağlık Kurulu Raporları Engel Oranları Alan kılavuzunda Deri başlığı altında deri hastalıkları ve bunlara yönelik kişinin mevzu hastalığa bağlı engellilik oranları yüzde olarak belirtilmektedir. Bu hastalıkların büyük bir kısmı kaza dışı nedenleri içermekte ve konumuz dışında kalmaktadır. Trafik kazaları ile ilişkili olabilecek 2 patolojik durum Deri bölümünün "VI. Deri tümörleri, A. Benign neoplazm ve hiperplaziler" başlığı altında yer alan hipertrofik skar ve keloiddir.⁶

Yine aynı kılavuzda Yanıklar başlığı altında "I- Deri ile İlgili Yanık Arızaları, ameliyatla giderilemeyen keloid hipertrofi durumları betimlenmiş ve ayrıntılandırılmıştır. Burada da dikkat edilirse Trafik kazaları ile ilişkili olabilecek 2 patolojik durum Deri bölümünün VI. Deri tümörleri, A. Benign neoplazm ve hiperplaziler başlığı altında yer alan anormal yara iyileşmesi nedeniyle oluşan hipertrofik skar ve keloiddir.⁷

Dikkat edileceği üzere bu başlık altında her türlü skar dokusunun engel oranına eklenmesi öngörülmemiş sadece önceki bölümlerde değindiğimiz hipertrofik skar veya keloid karakterde olması gerektiği belirtilmiştir.

Ancak bununla da kalmamakta bu durumun hipertrofik skar veya keloid durumlarının kişide fonksiyonel araz oluşturacağı belirli oranlar belirlenmiş ve bu oranların hesaplanması ile engel oranının tayin edileceği açıkça düzen-

6 20.02.2019 tarihli 30692 sayılı Resmî Gazetede Yayınlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik, EK-2, s 18, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).

7 20.02.2019 tarihli 30692 sayılı Resmî Gazetede Yayınlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik, EK-2, s 83, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).

lenmiştir. Yönetmeliğin EK-2 Erişkinler İçin Engelli Sağlık Kurulu Raporları Engel Oranları Alan kılavuzunda Deri başlığı altında düzenlenmiş olan bu oranlar ise Hafif (vücut yüzeyinin %1-9'unu kaplayan) olgularda %5, Orta (vücut yüzeyinin %10-%19'unu kaplayan) %10, Şiddetli (vücut yüzeyinin %20-49'unu kaplayan) %20, Çok şiddetli: Vücudun %50-100'unu kaplayan %40, Ayrıca saçlı deri ve yüz bölümünün yarısında fazlasını kaplarsa %15 engel oranı olarak takdir edilmiştir.⁸

Benzer şekilde Yanıklar Başlığı Altında, "I- Deri ile İlgili Yanık Arızaları:

Vücut yüzeyinin %10'unu kaplayan ve ameliyatla giderilemeyen keloid hipertrofi %20, b) Vücut yüzeyinin %50'sini kaplayanlar %30, Vücut yüzeyinin %50'sinden fazlasını kaplayanlar %40, Saçlı derinin yarısından çok alanını kaplayan yanıklar ve yaraların %25" oranında engelliliğe neden olacağı belirtilmiştir.⁹

Anlaşılabileceği üzere hipertrofik skar veya keloid durumunun sadece mevcudiyeti değil vücut yüzeyine oranı da engellilik oranı tespiti konusunda gereklidir.

Vücut yüzeyinin ölçülmesi için birden çok hesap formülü bulunmaktadır. Bu formüller: Mosteller Metodu, DuBois Formülü, Haycock Formülü, Boyd Formülü, Gehan ve George Formülü ve Yu Formülü dür.

Vücut Yüzey Alanı Formülleri arasında en sık kullanılanlar Mosteller, DuBois ve Haycock formülleridir. Mosteller Metodu: $VYA (m^2) = \sqrt{(Boy [cm] * kilo[kg] / 3600)}$ ¹⁰, DuBois Formülü: $VYA (m^2) = 0.007184 * Boy[cm]^{0.725} * Kilo[kg]^{0.425}$ ¹¹, Haycock Formülü: $VYA (m^2) = 0.024265 * Boy[cm]^{0.3964} * Kilo[kg]^{0.5378}$ ¹² olarak sıralanabilir.

Nihayetinde kaza sonucu oluşmuş Hipertrofik skar veya keloid dokusunun alanı hesaplanarak tüm vücut alanına oranlanır ve tablodaki oranlarla karşılaştırılarak eğer var ise engel oranı tayin edilir.

Klinik pratik uygulamalarda kişinin avuç içi alanının tüm vücut yüzey alanının %1ine karşılık geldiği kabul edilir.

8 20.02.2019 tarihli 30692 sayılı Resmî Gazetede Yayınlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik, EK-2, s 18, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).

9 20.02.2019 tarihli 30692 sayılı Resmî Gazetede Yayınlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik, EK-2, s 83, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).

10 RD. Mosteller, "Simplified Calculation Of Body-Surface Area", *N Engl J Med*, Oct 22, 317, (17), 1987 s. 1098.

11 D. DuBois, EF. DuBois, "A Formula To Estimate The Approximate SurfaceArea If Height And Weight Be Known", *Arch Intern Med*, Cilt 17, 1916, s. 863.

12 GB Haycock, GJ Schwartz, DH Wisotsky, "Geometric Method For Measuring Body Surface Area: A Height Weight Formula Validated İn Infants, Children And Adults", *J Pediatr*, 1978, Cilt 93, Sayı 1, 62-6, s. 93, 62.

Burada dikkat edilecek husus mevcut oranlarda bu patolojilerin vücut toplam yüzeyinin en az %1ini kaplaması gerektiğidir.

Bu konuda fikir verebilmek için 180 cm boyunda 70 kg ağırlığında bir erkeğin vücut yüzeyi 1.87 m² olarak hesaplanır. Ortalama erişkin bir bireyin toplam vücut yüzeyi ise tıbbi hesaplamalarda 1.73metrekare olarak alınmaktadır. Bunun pratik sonucu ise eğer böyle bir kişide yaralanma olmuş ve hipertrofik skar veya keloid gelişmişse 1,73 metrekare yani 17300 santimetrekare vücut yüzey alanı olan ortalama bir erkek için 173 santimetrekarelik toplam hipertrofik skar / keloid alanının olması gerekmektedir.

C. Manevi Tazminat

Manevi tazminat somut olmayan gözle görülmeyen zarardır. Borçlar Kanunu madde 54 maddi zararlar ile ilgili olup madde 56 ayrıca manevi tazminatı düzenlemiştir. Madde 56 ya göre Hâkim, olayın özelliklerini değerlendirerek, zarar gören kişiye bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir. Bu zarar görenin subjektif zararı olan elem acı ve ızdıraba karşılık ödenen tazminattır.

Yukarda belirtildiği üzere sadece belirli durumlarda anormal skar oluşumları belirli oranların üzerinde maddi tazminata konu olabilmektedir. Ancak fonksiyon kaybı, engellilik oluşturmeyen olağan şekilde iyileşmiş yaralanmalar sonucu oluşan skar dokularının da tazminata konu olması mümkündür. Ancak bu durumda objektif engellilik oluşmaması ilgili mevzuatta bulunan maddi tazminata konu olmayacak, manevi tazminat kapsamında uygulama alanı bulacaktır.

D. Güncel Yargıtay Kararı Işığında Değerlendirme

Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 2022/3570 Esas, 2023-10307 Karar numaralı güncel kararı konunun üst yargı organı kaynaklı olması nedeniyle hukuki olarak yok gösterici olmaktadır. Kararın yeni tarihli olması güncel mevzuatı içermesi ayrıca değerlidir.

“...Somut olayda; yaralanma alt ekstremiteye ilişkin olup kazanın meydana geldiği tarih ile hükme esas alınan sağlık kurulu raporunun düzenlendiği tarih arasında bir yıllık süre geçmemiştir. Bu nedenle hastada iyileşmenin durduğu, son bir senedir herhangi bir düzelmeye olmadığı tespit edilmeden alınan rapora, itibar edilerek karar verilmesi doğru değildir. Ayrıca, hükme esas alınan Antalya Eğitim ve Araştırma Hastahesince düzenlenen 05.03.2021 tarihli sağlık kurulu raporunda, davacının trafik kazası sonrası vücudunda oluşan kalıcı yara izleri (skar) nedeniyle meydana gelen yaralanmasına bağlı sürekli iş göremezlik oranı %5 olarak hesaplanmış, İtiraz Hakem Heyetince bu rapor

hükme esas alınmıştır. Ancak davacının vücudunda oluşan yara izlerinin yeri ve niteliği ile belirlenen maluliyet oranı göz önüne alındığında yönetmelikte belirlenen kriterleri karşılama hususunda tereddüt hasıl olmuştur.

Bu durumda İtiraz Hakem Heyetince; davacıda oluşan yara nedbesinin (skar) “keloid veya hipertrofik skar niteliğinde olup olmadığı ve vücut yüzeyinin yüzde birinden fazla alanı kaplayıp kaplamadığı hususlarına dikkat edilerek davacının kazaya ilişkin tüm tedavi evrakı eklenip (eksik varsa temini ile) dosyada bulunan sağlık kurulu raporları da irdelenmek ve davacı yeniden bizzat muayene edilmek suretiyle kaza tarihinde yürürlükte bulunan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine ve ekindeki Özür Oranları Cetveli” ne uygun olarak ve yukarıda açıklandığı şekilde içerisinde plastik cerrahi uzmanının da bulunduğu yetkili sağlık kurulundan rapor alınıp (kararın davacı tarafından temyiz edilmediği göz önüne alındığında davalının usuli kazanılmış hakları da gözetilerek) sonucuna göre kara verilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması bozmayı gerektirmiştir...”¹³

Sonuç

Trafik kazaları sosyal yaşamın kaçınılmaz ve istenmeyen bir sonucudur. Kaza neticesinde vücudun en büyük ve dış ortamla ilişkili olan organı olan deri yaralanmaları da sık görülmektedir. Trafik kazalarının sonucunda oluşan yaralanmalarda kişilerde kalıcı sakatlık kalabilmekte bu sakatlık oranlarında deri hastalıklarının da payı bulunabilmektedir. Ancak her deri yaralanmaları içerisinde sadece küçük bir grup olan hipertrofik skar ve keloid ancak belirli bir boyutun üzerinde oluşmuş ise değerlendirilmeye katılmaktadır. Konu ile ilgili farkındalığın oluşması medikolegal olarak uygun değerlendirilmelerin yapılabilmesine olanak sağlayacak, anlaşmazlıkların daha ivedi çözülmesinde yol göstererek usul ekonomisine de katkı sağlayacaktır.

13 Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 2022/3570 Esas, 2023/10307 Karar Numaralı Kararı, www.kazanci.com, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).

KAYNAKLAR

- 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).
- 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).
- 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu, www.mevzuat.gov.tr, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).
- 30 Mart 2013 Tarihli 28603 Sayılı Resmî Gazetede Yayınlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik.
- 20.02.2019 Tarihli 30692 Sayılı Resmî Gazetede Yayınlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik.
- Dubois, D; Dubois Ef., “A Formula To Estimate The Approximate Surface Area İf Height And Weight Be Known”, *Arch Intern Med*, Sayı 17, 1916.
- Güzel, M. Zeki, *Plastik R.Ve Estetik Cerrahi Ders Kitabı*, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 2011.
- Haycock, Gb; Schwartz, Gj; Wisotsky, Dh, “Geometric Method For Measuring Body Surface Area: A Height Weight Formula Validated İn Infants, Children And Adults”. *J Pediatr*, 1978, Sayı 93.
- Klasus, F. Helm, Çeviri Editörü: Aslı Tatlıparmak, *Dermatolojide Ayırıcı Tanı*, 2021.
- Mosteller, R. D, “Simplified Calculation Of Body-Surface Area”, *N Engl J Med*, Ekim Cilt 22, 317, (17), 1987.
- Safonov, Igor, *Atlas Of Scar Treatmentand Correction*, Springer Nature, 2012.
- Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 2022/3570 Esas, 2023/10307 Karar Numaralı Kararı, www.kazanci.com, (Erişim Tarihi, 30.06.2024).
- Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 16 Mayıs 2024, [https:// www.tuik.gov.tr/](https://www.tuik.gov.tr/), (Erişim Tarihi: 30.06.2024).