

MESLEK HASTALIKLARI VE İŞ KAZALARINDA TIBBİ BİLİRKİŞİLİK; SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

(*) Doç.Dr. Yasemin Balcı

506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasası'na göre; Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı işin niteliğine göre, tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir. İş kazası, **a)** Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, **b)** İşveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla, **c)** Sigortalının, işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi yüzünden asıl işini, yapmaksızın geçen zamanlarda, **d)** Emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, **e)** Sigortalının işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasındaki hal ve durumlardan birinde meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhça arızaya uğratan olaydır.

Görüldüğü gibi iş kazasında ani ya da kısa sürede oluşan zarar söz konusu iken, meslek hastalığında sağlığın bir zaman süreci içinde bozulması söz konusudur. Meslek hastalıklarının tanımından da anlaşılacağı gibi, hangi hastalıkların meslek hastalığı sayılıp sayılmayacağını kesin ve bilimsel olarak saptamak zordur. Çünkü hastalıkla yapılan iş arasındaki ilişki ve etkilenmenin derecesi çoğu kez çok yönlü ve karmaşıktır. Bu nedenle bir çok ülkede değişik meslek hastalıkları ortaya çıkmış ve bu listelere sürekli eklemeler ve çıkarmalar yapılmaktadır. Türkiye'de uygulanmakta olan meslek hastalıkları listesi Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nde yer almakta olup ayrıca her hastalık için bir "yükümlülük süresi" belirlenmiştir.

Yükümlülük süresi, zararlı mesleksi etkinin sona ermesi ile hastalığın ortaya çıkması arasında geçen, kabul edilebilir en uzun süredir. Görüldüğü gibi meslek hastalığı varlığının kabul edilmesi için, onun mesleki faaliyetten doğması yetmez. SS Sağlık İşlemleri Tüzüğü'ndeki listede yer

İş kazaları ya da meslek hastalıklarının belirlenmesi niçin önemlidir?

1- SSK'nca, İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası kapsamında yapılan yardımlar vardır.

Bunlar;

a- Sigortalıya sağlık yardımı

b- Parasal yardım. Sigortalıya geçici ve sürekli iş göremezlik ödeneği, ölümü durumunda ise hak sahiplerine cenaze yardımı ve yıllık gelir bağlanması şeklindedir.

Geçici iş göremezlik ödeneği, geçici işgöremezliğin başladığı tarihten sigortalının çalışabilir duruma gelmesine kadar verilir. Bu nedenle mahkemeler, "mutad iştilal süresi"nden farklı olarak hekimlerden "kişinin arızasının iyileşme süresi"nin belirlenmesini isteyebilirler.

Geçici işgöremezlik hali sonunda, meslekte kazanma gücünün azalma oranı (maluliyet oranı/sakatlık oranı) % 10 ve üzerinde olan sigortalı sürekli işgöremezlik geliri hak kazanır. Sigortalının meslekte kazanma gücünün tamamını yitirmesi durumunda sürekli tam işgöremezlik, bir kısmını yitirmesi durumunda sürekli kısmi işgöremezlik geliri bağlanır. Bu gelir sürekli tam işgöremezlik durumunda yıllık gelirin % 70'i tutarında olup sürekli kısmi işgöremezlik durumunda bu hesap üzerinden işgöremezlik derecesi oranında sigortalıya verilir. Ancak, işgöremezlik derecesi % 25 ve daha fazla ise, bağlanacak gelir sigortalının gelirin %70'inden az olamaz. Sürekli tam ya da kısmi işgöremezlik durumunda olan sigortalı, eğer başkasının sürekli bakımına muhtaç ise bu gelir % 50 oranında artırılır. Sürekli işgöremelik yani maluliyet aylığı almakta olan sigortalının eski ya da yeni işinde sigortalı olarak çalışması halinde geliri kesilmez. Sürekli işgöremezlik geliri bağlanan sigortalı, sonradan işgöremezlik derecesinde artma olduğunu ya da başkasının bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek gelirin artırılmasını isteyebilir. Aynı şekilde SSK da, boşa ödeme yapılmasını engellemek amacıyla her zaman sigortalıyı kontrol muayenesine tabi tutabilir.

Sigortalının iş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle ölümü halinde SSK'nca hak sahiplerine cenaze masrafları ve sigortalının yaşarkenki yıllık gelirinin % 70'i kadar yıllık gelir bağlanır. Eğer sigortalı yaşarken işgöremezlik geliri almakta ise ve işgöremezlik oranı %50 ve üzerinde ise, ölümün iş kazası ya da meslek hastalığından olup olmadığına bakılmaksızın hak sahiplerine yıllık gelir bağlanır.

2- Borçlar Kanunu'na dayanarak sigortalı ve ölümü halinde hal sahipleri işverenden maddi ve manevi tazminat talebinde bulunabilir.

Bu yardım ve hakların elde edilebilmesi için iş kazası veya meslek hastalığı ile sigortalının yaptığı iş arasında uygun neden-sonuç ilişkisi (illiyet bağı) olmalıdır. Sigortalının çalıştığı işte meslek hastalığına tutulduğunun ya da hastalığın yükümlülük süresi içinde oluştuğunun hekim raporuyla tespit edilmesi gerekir. SSK Yüksek Sağlık Kurulu kararı ile, listede bulunmayan hastalıkların meslek hastalığı sayılabilmesi, bazı özel durumlarda belirlenen maruziyet süresinden daha kısa sürede ya da yükümlülük süresinden daha sonra ortaya çıkan hastalığın meslek hastalığı sayılabilmesi yolu açıktır. Taraflar SSK Yüksek Sağlık Kurulu kararına itiraz etme durumunda İş Mahkemeleri'ne başvurmaktadır. Uyuşmazlık konusunun tıbbi olduğu durumlarda mahkemeler de sıklıkla hekim bilirkişilere başvurmaktadır.

İş sağlığı ile ilgili konularda sıklık sırasına göre, mahkemelerce tıbbi bilirkişilerden aydınlatılması istenen konuların başlıcaları şunlardır.

1- Meslek hastalığı ya da iş kazası nedeniyle maluliyet oranının tespiti,

2-tarihindeki maluliyet oranının ne olduğu,

3- Ölümün meslek hastalığından olup olmadığı,

4- Ölümün iş kazasına bağlı olup olmadığı,

5- Kişide meslek hastalığının olup olmadığı,

6- Hastalığın başlangıcının en az ve en fazla sürelerinin tespiti, kişinin rahatsızlığının yükümlülük süresi içinde oluşup oluşmadığı, doğuştan mı yoksa sonradan mı oluştuğu,

7- Kişi işe girmeden öncehastalığının olup olmadığı,

8- Kişinin rahatsızlığının yaptığı işten kaynaklanıp kaynaklanmadığı ya da yapacağı işten dolayı rahatsızlık olup olmayacağı,

9- Kişinin rahatsızlığının çalışacağı işyeri için engel teşkil edip

etmeyeceği,

10- Yapılan işe giriş muayenesininhastalığını ortaya çıkarmak için uygun olup olmadığı,

11- İşçinin sicil kartlarında, kendisinde son tespit edilen hastalığın varlığını gösterir belirti bulunup bulunmadığı,

12- Kişinin mevcut hastalığı ile ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılıp çalıştırılmayacağı,

Tüm bu sorular, temel olarak iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle yapılan masrafların kabul edilebilir olup olmadığı, daimi sakatlık durumunda tazminat hesapları ile ilgili anlaşmazlıkların çözümlenebilmesi için sorulmaktadır.

Aydınlatılması istenen konularda karar aşamasında karşılaşılan güçlükler ve çözüm önerileri

- Hastalıkla-yapılan iş arasındaki neden -sonuç ilişkisinin belirlenmesinde "iş yeri hekimliği" uygulamalarının önemli bir yeri vardır. Her ne kadar "iş yeri hekimliği sertifikası" olan hekimler iş yeri hekimliği yapmakta ise de, iş yeri hekimlerinin iş sağlığı ile ilgili adli-tıbbi konularda daha fazla bilgi donanımına sahip olmaları gerektiği gözlenmektedir. Bu gün bir çok işyeri hekimi, iş yerlerinde yerine getirilmemiş görev ve sorumluluklar sonucu ortaya çıkan meslek hastalıkları ve iş kazalarının yarın hangi hukuki sonucu doğuracağını bilmemektedirler. Yukarıda kaydedilen mahkeme talepleri, işyeri hekiminin yapmakla yükümlü olduğu işe giriş ve periodik muayenelerin önemini çok açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Hatta yalnızca genel fizik muayenenin yeterli olmayıp, iş türünün gerektirdiği ayrıntılı sistem muayeneleri ve laboratuvar tetkiklerinin de gerekliliği ortadadır. İşe giriş ve periodik muayenelerin yapılmaması ya da eksik yapılması hem kişisel hem de işyeri yönünden zararlara neden olmaktadır. Öyle ki, işçinin iş değiştirmesi sonucu ikinci kez işe alan kurum gereksiz yere tazminat ödemekle karşı karşıya kalabilir. Bir başka örnek: Aşırı gürültülü ortamda çalışan işçide işitme kaybı gelişmiş olsun. İlk işe girişte işitme testleri yapılmamış, periodik kontrolleri yapılmamışsa, işçi işe girmeden önce sağlıklı olduğunu kanıtlayamayacaktır. Kendisinde mesleki sağırılık gelişmesine rağmen, hak kaybına uğrayacaktır.

- Hukukçu ile hekim bilirkişinin bağlı olduğu disiplinlerin değerlendirme ölçütlerinde var olan farklılıklar, uygulama bazı anlaşma güçlük-

16 **Meslek Hastalıkları ve İş Kazalarında Tıbbi Bilirkişilik; Sorunlar ve Çöz...**
lerine yol açmaktadır. **Önemli olan bunların en aza indirilmesidir.** Bunun için hukukçunun bilirkişi seçerken, hangi uzmanın hangi sınırlar içinde kendisine yardım edebileceğini bilmesi gerekir. Diğer yandan bilirkişinin de, sorulan hukuksal kavramların ne anlam taşıdığını, ne şekilde yardım edebileceğini bilmesi zorunlu olup, bilgi ve deneyimlerini hukukçunun gereksinme duyduğu yönde ve onun kavramlarına uyumlu olarak sunması gerekir. Örneğin çalışma yaşamı ile ilgili konularda, yapılan iş ile hastalık ya da kaza arasında bir neden sonuç ilişkisinin olup olmadığı, arızanın hangi ölçüde kişinin meslekte kazanma gücünü azalttığı önemli olduğundan, hekim bilirkişi yaşayan ve ölümlü olgularda bu yönden değerlendirme yapmalıdır.

- Ölüm tutanaklarının hazırlanması sırasında, ölüm nedeni konusunda gereken titizliğin gösterilmemesi, kolaylıkla iş bitirme alışkanlığı önemli problemlere yol açmaktadır. Kesin ölüm nedeninin belli olmadığı durumlarda, ölümün "kalp yetmezliği, solunum ve dolaşım yetmezliği" gibi genel sonuçlara bağlanıp kişinin gömülmesine izin verilmesi yerine, ölümün meslek hastalığından ya da iş kazasından olup olmadığının belirlenebilmesi için kişinin ölümünü takiben otopsi yapılması/yaptırılması en doğru yöntem olacaktır. Sadece ölü muayenesi ya da gözle görülebilen otopsi bulgularının kaydedilmesi yeterli olmaz. Otopsi mikroskopik ve toksikolojik incelemeleri kapsamadığında tam bir otopsi işlemi gerçekleştirilmiş sayılmaz. Çalışma yerlerindeki ölümlerde bu hususa dikkat edilmelidir.

- Yaşayan olgularda çalışma gücünden kayıp oranının belirlenmesi bir uzmanlık işidir. Bilirkişi raporunun temelini oluşturan bilgi, bulgu ve belgeler ancak gerçek oldukları oranda güvenilirlik kazanırlar. Bu nedenle bilirkişi raporunda yalnızca vardığı sonuçları belirtmekle yetinmemeli, nelere dayanarak, nasıl bir değerlendirme ile bu sonuca vardığını da açıklamalıdır. Uygulamada çoğu kez kişisel takdirlere kaçan bilirkişi düşüncelerini önlemek ve eşitlik ilkesi gereği benzer durumlarda benzer bilirkişi düşünceleri alabilmek için, yasal zorunluluk olmamakla birlikte, mahkemeler bilirkişilerden SS. Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nün kullanılmasını beklemektedirler. Tüzükte her bir arızanın sigortalının mesleği ve yaşına göre çalışma gücünü ne oranda azaltacağı belirtilmektedir. Ancak, özellikle kazalardan sonra gelişen her türlü arıza açıkça bu listede yer almamaktadır. Böyle durumlarda, listede kişinin arızasına en çok uyan arıza grubu üzerinden değerlendirme yapılmaktadır.

- İş sağlığı ile ilgili konularda bilirkişi raporu istenen durumlarda, mahkemelerce aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi, hem yargı sürecini

a) Şahıslara ait tüm tedavi belgelerinin temin edilmesi. Meslek hastalığı durumunda kişiler birden fazla iş değiştirmiş olabilecekleri için, sadece son işyerinde çalışırkenki sağlık durumlarını gösteren değil, daha önceki işyerlerinde, hatta işe girmeden önceki sağlık durumları ile ilgili tüm belgelerin de temini gerekir. İş kazası durumunda da, kaza sırasında oluşan lezyonlar ile tedavi sürecine ilişkin tüm tıbbi belgeler temin edilmelidir. Varsa kaza öncesine ait bir tedavi ya da belde bunların da temini yararlı olacaktır. Öyle ki, daha önce geçirdiği bir trafik kazasına bağlı kalça kırığı nedeniyle aksayarak yürümekte olan kişi, aynı taraf bacağında kırığa neden olan iş kazası da geçirebilir. Kişinin yürüme kusuru iş kazasına bağlanır ve maluliyet oranı belirlenirse, hem SSK, hem de işverenin maddi kaybıyla sonuçlanan hatalı bir sonuç verilmiş olur.

b) Beraberinde adli tahkikat dosyasının da gönderilmesi,

c) Yaşayan kişilerin bu belgelerle birlikte muayene için gönderilmesi,

d) Daimi işgöremezlik ya da ceza davalarında uzun zaafı-tatili açısından, kişilerin, tedavi süreci bitmiş olmak şartı ile olay tarihinden en az 18 ay sonra, arızası ile ilgili uzmanlarca düzenlenecek olan son sağlık durumunu belirtir ek raporla birlikte müracaat ettirilmesi.

Kaynak: Günay Y. Meslek Hastalıklarının Adli Tıp Yönünden Değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1993.

(*) Adli Tıp Uzmanı ve İş Sağlığı Bilim Uzmanı
OGÜ. Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı
ybalci@ogu.edu.tr