

FARK HESABINA DAYALI MALULİYET ORANI TESPİTİ: BİR OLGU SUNUMU

Volkan Ünal, Esra Ünal, Zafer Çetinkaya, Betül Seyhan,
Fatih Şahin, Harun Alakaya, Ahmet Sadi Çağdır

Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye

Alındı: 11.03.2014 / Kabul: 14.04.2014

Sorumlu Yazar: Volkan Ünal

Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye, e-posta: volkanunal75@yahoo.com

ÖZET

Maluliyet (meslekte kazanma gücü kaybı); herhangi bir travma, meslek hastalığı ya da iş kazası sonrası sekel halini almış arızanın kişinin yaşı ve mesleği göz önüne alınarak değerlendirilmesi olarak tanımlanmakta ve ilgili tüzük, yönetmelik hükümlerince karara bağlanmaktadır.

Tek arıza veya birden fazla arızanın ortak etkisi hesaplanarak yapılan maluliyet değerlendirmeleri daha kolay olmakla birlikte, daha önceden aynı bölgede arıza, sekel kalmış olgularda durum

biraz zorlaşmaktadır. Bu çalışma ile Adli Tıp Kurumu 3. Adli Tıp İhtisas Kuruluna gönderilen 2 olgu üzerinden fark hesabına dayalı maluliyete dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Bu tür olgular değerlendirilirken; kişinin tüm tıbbi evrakının ayrıntılı olarak incelenmesi, olay öncesi ve sonrası farkın irdelenmesi, doğru maluliyet oranlarının belirlenmesi ve ödenecek tazminat değerleri açısından önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: maluliyet, fark hesabı, tazminat, travma, adli tıp

DETERMINATION OF DISABILITY BASED ON CALCULATION OF DIFFERENCE: 2 CASE REPORT

Volkan Ünal, Esra Ünal, Zafer Çetinkaya, Betül Seyhan,
Fatih Şahin, Harun Alakaya, Ahmet Sadi Çağdır

Council of Forensic Medicine, Ministry of Justice, Istanbul, Türkiye

Received: March 11, 2014 / Accepted: April 14, 2014

Correspondence to: Volkan Ünal

Council of Forensic Medicine, Ministry of Justice, Istanbul, Türkiye, e-posta: volkanunal75@yahoo.com

ABSTRACT

Disability (working power loss) is defined as the evaluation of the sequel, happened after a trauma, occupational disease or occupational accident, having regard to the age and the occupation of the person and it is determined in compliance with the judgments of relevant regulations.

Disability evaluation of a person who has prior disability is harder than evaluation of disability of single injury or common effect of multiple injuries. With this

study, it is aimed to present two cases in order to remark disability evaluation of those who has a different and prior disability. It is important to investigate the all medical document and the difference of the prior and existing disability in order to define the true disability ratios and compensation values.

Key words: disability, calculation of difference, compensation, trauma, forensic medicine

GİRİŞ

Günlük yaşamda çok çeşitli travmaların etkisiyle fiziksel ve psikolojik zararlar oluşmaktadır. Travma, dışarıdan gelen bir etkiyle vücutta hasar oluşturan durumlar olarak tanımlanabilir. Travmanın insan bedeninde oluşturduğu fiziksel sonuçlar, yara olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsan vücudunda herhangi bir dokuya güç uygulanması, doku hasarı yapabilmektedir [1].

Çeşitli travmalar sonucu vücutta meydana gelen hasar, her zaman tam olarak iyileşememekte ve sekel bırakabilmekte olup kalan sekel kişinin mesleki yaşamını etkileyecek düzeyde olabilmektedir.

Maluliyet, her türlü etkiyle vücutta meydana gelen/getirilen yaralanmaların (trafik kazası, darp, iş kazası vb.) veya çalıştıkları meslekle ilgili ortam koşullarından kaynaklanan ya da bu ortamlarda kullanılan fiziksel ve kimyasal ajanlara bağlı olarak vücut organ ve dokularında meydana gelen rahatsızlıkların; medikal, cerrahi, psikolojik ve fizik tedavileri sonrası, iyileşme ve rehabilitasyon döneminden sonra, sekel halindeki olaya bağlı arızaların, kişinin yaşı ve mesleği göz önüne alınarak değerlendirilmesidir [2].

Mahkemeler, zaman zaman travmaya maruz kalmış şahısların hayati tehlike geçirip geçirmediğini, duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yiti-

rilmesi durumunda olup olmadıklarını ve maluliyet oranlarını öğrenmek amacıyla tıbbi bilirkişilerden mütalaa almaktadır [3].

Ülkemizde maluliyet ve maluliyet oranlarının hesaplanması Çalışma, Sağlık ve Adalet Bakanlıklarının sorumluluğundadır. Adli Tıp Kurumu Kanunu'na göre meslekte kazanma gücü kaybı olgularının değerlendirilmesine ait işlemler 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu tarafından yürütülmektedir [4,5].

Adli Tıp Kurumu 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu meslekte kazanma gücü kaybı (maluliyet) oranını belirlerken, davacının bağlı olduğu kuruluşun mevzuat hükümlerinden yararlanmaktadır.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu, meslekte kazanma gücünün en az %10 azalmış bulunduğu kurumca tespit edilen sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanır. Sürekli tam iş göremezlikte, sigortalıya yıllık gelir olarak kendi yıllık gelirinin %70'i verilirken, eğer sigortalı iş göremezlik durumunda başkasının sürekli bakımına muhtaç ise bu gelir %50 oranında arttırılır [6-8].

Günümüze kadar çok sayıda tüzük kullanılmış olup [22/06/1972 tarihinde yürürlüğe giren 7/4496 karar sayılı, 23/03/1979 tarihinde yürürlüğe giren 7/16989 karar sayılı, 03/07/1985 tarihinde yürürlüğe giren 85/9529 karar sayılı Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü] hâlihazırda 11/10/2008 tarih 27021 karar

sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği kullanılmaktadır.

İlgili yönetmelikte A ile E arasında cetveller bulunmaktadır. Maluliyet hesaplaması yapılırken öncelikle tüzükten kişinin meslek grup numarası B cetvelinden tespit edilir. Daha sonra maruz kaldığı olaya bağlı sekel halini almış arızaları A cetvelinden belirlenir. Birden fazla arıza olması durumunda Balthazard formülü uygulanır (100-büyükxküçük/100+büyük). C cetvelinden arıza sıra numarasına karşılık gelen yerdeki simge tespit edilir. Daha sonra D cetvelinden tespit edilen simgede arıza ağırlık ölçüsünün aldığı değere bakılır. Bulunan değer meslekte kazanma gücü azalma oranıdır. Daha sonra E cetvelinden kişinin olay tarihindeki yaşından yola çıkılarak maluliyet oranı, yani meslekte kazanma gücü kaybı tespit edilir.

Yüzde olarak ifade edilen bu oran aslında matematiksel bir ölçümü ifade etmektedir. Tespit edilen bu oran kişinin kazanacağı tazminat miktarını belirlemektedir. Maluliyet oranı; kişinin talep edeceği, neticesinde mahkemenin kararlaştıracağı tazminatın belirlenmesinde esas olmaktadır. Farklı barem ve kriterleri olmakla birlikte genel hatları ile; DİE (Devlet İstatistik Enstitüsü) verileri veya PMF (Population Male Female), CSO (Commissioners Standard Ordinary) gibi tablolarda, olay tarihindeki yaşı girilen kişinin

ortalama ölüm yaşı bulunmadır. Bulunan ölüm yaşı, emekli olacağı yaş (aktif çalışma dönemi), emeklilik sonrası döneme ait süreler tespit edilip, aktif ve pasif dönem olarak ayrı ayrı toplam tazminat hesabı yapılmaktadır. Kişinin yaşamı boyunca elde edeceği tüm gelirin, tespit edilen maluliyet oranıyla çarpılması sonrasında, maruz kaldığı olaya ait ödenecek tazminat hesabı ortaya çıkacaktır. Olayda davacının kusuru varsa (örneğin trafik kazasına bağlı kusur tespit raporunda), kusuru oranında tazminatı azaltılmaktadır.

3. Adli Tıp İhtisas Kuruluna maluliyet değerlendirilmesi amacıyla mahkemeleri tarafından gönderilmiş iki dosyada, maruz kaldıkları olay öncesi mevcut durumlarına bağlı maluliyetleri ile maruz kaldıkları olay sonrası ortaya çıkan maluliyetleri arasındaki farkın hesaplanması esas alınmıştır. Fark hesabına dayalı maluliyet tespitinin gösterilmesi amacıyla sunuma değer bulunmuştur.

OLGU 1

26/03/2005 tarihinde maruz kaldığı iş kazası (elektrik çarpması sonucu yüksekten düşme) sonrası parapleji olduğu bildirilen kişinin dosyada mevcut tıbbi evrakının incelenmesinde; Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi tarafından düzenlenmiş 04/04/2002 tarihli raporunda sol alt ekstremitesinde polio sekeli -peroneal sinir felci olduğu bildirilmiştir.

2005 yılında maruz kaldığı iş kazası sonrası oluşan paraplejisi kurulumuz tarafından tespit edilen kişinin daha önce de peroneal sinir felcine bağlı meslekte kazanma gücünde kayıp olduğu birlikte değerlendirildiğinde;

3. Adli Tıp İhtisas Kurulu kararı;

“26/03/2005 tarihinde maruz kaldığı iş kazası öncesi polio sekeli (peroneal sinir felci) tanısı bulunan ve olay sonrası parapleji gelişen kişinin, 85/9529 karar sayılı Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü hükümlerinden yararlanarak ve meslek grup numarası bildirilmemekle grup 1 kabul olunarak;

Kaza öncesi: Gr1 XII (38A----30) A %34
Kaza sonrası: Gr 1 X (3b---65) A %100
Kaza Sonrası – Kaza Öncesi: %100 – %34 = %66

E cetveline göre (kazanın meydana geldiği tarihte tespit edilen yaşı) %60,0 [yüzdealtmışvirgülsıfır] oranında meslekte kazanma gücünden kaybetmiş sayılacağı” şeklinde düzenlenmiştir.

OLGU 2

14/05/2007 tarihinde maruz kaldığı iş kazasına (sağ gözde kimyasal yanık) bağlı maluliyet oranı sorulmaktadır.

Kişinin 3. Adli Tıp İhtisas Kurulunda yapılan muayenesinde; sağ göz görmesinin 10 cm'den parmak sayma düzeyinde, sol

göz görmesinin tam olduğu tespit edilmiştir. Dosyadaki tıbbi evrakının incelenmesinde; kişinin 11/08/1998 tarihli Denizli 100 Yataklı Asker Hastanesi'nde kaydı bulunduğu ve burada yapılan muayenesinde sağ göz 1 metreden parmak sayma düzeyinde olduğu, sol göz görmesinin tam olduğu anlaşılmıştır.

Kişi adına düzenlenmiş Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığının 04/05/2012 tarihli kararında kişinin sürekli iş göremezlik derecesinin %0 olduğu belirtilmiştir.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin 09/08/2012 tarihli bilirkişi raporunda; sağ gözdeki görmenin küçükken geçirdiği hastalık sonrası meydana gelen yüz felci ve buna bağlı kornea bulanıklığı nedeniyle en azından 1998 yılından bu yana 1 metreden parmak sayma düzeyinde olduğu, 2005 yılında iş yerinde iken geçirdiği kimyasal yaralanma sonrası bu görmenin 50 cm mesafeden parmak sayma seviyesine gerilediği, iş kazasından önce görmesi %2 iken iş kazası sonrası %1 düzeyinde azaldığı, iş kazasının meslekte kazanma gücü düzeyinde kayıp etkisi ihmal edilecek kadar az bulunduğu bildirilmiştir.

3. Adli Tıp İhtisas Kurulu kararı;

“14/05/2007 tarihinde maruz kaldığı iş kazası öncesi sağ göz görmesi parmak sayma düzeyinde olan ve olay sonrası görmesi parmak sayma düzeyinde devam eden (her iki koşulda da 0.1 seviyesinin altında görmesi

bulunan) kişinin, 85/9529 karar sayılı Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü hükümlerinden yararlanarak ve meslek grup numarası bildirilmemekle grup 1 kabul olunarak;

Kaza Öncesi; Gr 1 II (1----35)
A %39

Kaza Sonrası Gr 1 II (1----35)
A %39

Kaza sonrası-kaza öncesi: %0 (sıfır) olduğu, maluliyet oranı tayinine mahal bulunmadığı” şeklinde düzenlenmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Tek arıza veya birden fazla arızanın ortak etkisi hesaplanarak bulunan maluliyet değerlendirmeleri daha kolay olmakla birlikte, daha önceden aynı bölgede arıza-sekel kalmış olgularda durum biraz zorlaşmaktadır. Burada önemli konulardan birisi, dosya tıbbi evrakının yeterli olması ve dikkatli incelenmesidir. Kişinin eski sekeline ait tüm veriler net olmalı, gerekirse ayrıntıları netleştirmek için dosya müzekkere yapıp, ilgili tıbbi evrakının gönderilmesi sağlanmalıdır.

Aynı bölge lezyonlarında maluliyet hesabı yapılırken, olay öncesi ve sonrası aradaki farkı almak gerekirken, farklı bölge lezyonlarında ise birden fazla durumu açıklayıcı şekilde maluliyet oranı vermenin daha uygun olduğunu düşünmekteyiz.

Örneğin; paraplejisi olup telefon santralinde çalışan bir kişi kaza sonucu her iki gözde tam görme kaybına uğrayabilir. Olay öncesinde maluliyeti Gr 1 X (3b--65) A %100 (parapleji) olan kişinin, kaza sonrası maluliyeti de Gr 1 II (66---65)A %100 (her iki göz tam görme kaybı)’dır. Böyle durumlarda ayrıntılı bir şekilde muayene bulguları not edilmeli, kişinin mevcut maluliyet oranları hesaplanmalı ve her bir olay için ayrıntılı bir şekilde maluliyet oranı bulunduğu mahkemeye bildirilmelidir.

Meslekte kazanma gücünün belli bir oranını önceden kaybetmiş bir kişi, farklı bir travma sonrası (farklı bir vücut bölgesinde) meslekte kazanma gücü kaybına uğrayabilir. Bu durumda; ikinci olay öncesi maluliyeti, ikinci olaya bağlı maluliyeti ve her iki olayın birlikte etkisi sonrası maluliyeti şeklinde rapor düzenlenip, mahkemenin takdirine bırakılabilir. Davacı tarafın mağduriyetinin maddi, manevi tazminat talebine hâkim karar verecektir.

Sunduğumuz her iki olguda da aynı bölge lezyonları üzerine yeni arıza gelişmiş olup fark esasına dayalı maluliyet tespiti yapılmıştır.

Mevcut veriler ışığında, kişilerin dosya kapsamındaki tıbbi belgelerinden yola çıkarak, olay öncesi ve sonrası gelişen maluliyet değerlendirmeleri ayrı ayrı hesaplanıp, aradaki fark çıkarılarak, her iki olguda da mahkemece asıl sorulan konu olan

“maruz kaldıkları iş kazasına” bağlı maluliyet oranları tespit edilmiştir. Literatür taramamızda bu anlamda yapılmış çalışma tespit edilemediğinden bu iki olgunun literatüre katkıda bulunabileceği düşünülmüştür.

Meslekte kazanma gücü kaybı (maluliyet) olguları değerlendirilirken; mahkemeden kişinin tüm tıbbi evrakının istenerek dosyada mevcut tıbbi belgelerin ayrıntılı incelenmesi, olay öncesi-sonrası farkın irdelenmesi; iki taraflı hak mahrumiyetinin önüne geçilmesi, doğru maluliyet oranlarının belirlenmesi ve ödenecek tazminat değerleri açısından önem taşımaktadır. Kurulda değerlendirilen ve dosya kapsamının önemini ortaya koyan bu iki olguda, maluliyet fark hesabının ayrıntılarının gösterilmesinin adli tıp bilirliliği açısından önemli veriler oluşturacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Can Ö, Karakuş A, Arısoy Y, Özkara E. Üç olgu nedeniyle travma ve komplikasyonların adli tıp açısından değerlendirilmesi (Poster bildirir). Yıllık Adli Tıp Toplantıları, 2002:244.
2. Birgen N, Okudan M, İnanıcı MA, Okyay M. İş kazasına bağlı olgularda maluliyet oranı hesaplanması: adli tıp açısından değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 1999;4(3):101-8.
3. Acar K, Ardıç F, Toraman F. Kırık sekeli nedeniyle fizik tedavi gören 21 olgunun adli tıp açısından irdelenmesi. Adli Tıp Bülteni 1996;1(2):64.
4. Sözen Ş, İnce H, Dikici F, Dıraçoğlu D, İnce N. Maluliyet (meslekte çalışma gücü kayıplarının) hesaplanması. Klinik Gelişim 2009;22(1):122-5.
5. Adli Tıp Kurumu Kanunu. 14/04/1982 kabul tarihli 2659 sayılı kanun. Erişim: <http://www.atk.gov.tr/AdlitipKurumuKanunu.html> Erişim Tarihi: 01.01.2015.
6. Günay Y, Kulusayın Ö, Fişek AG, Sözer K, Yazar S. Mahkemelerce Adli Tıp Kurumundan “kişide mesleki maluliyet olup olmadığı” konusunda bilirkişilik istenen olguların retrospektif olarak incelenmesi (Poster bildirir). İstanbul: 1-4 Kasım 1994, 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi, 1994.
7. İnce H. Maluliyet oranının zamanla değişimi. Adli Tıp Bülteni 2004;9(1):19-21.
8. İnce H. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda ortaya çıkan meslekte kazanma gücü azalma oranının hesaplanma yöntemlerinin farklı sosyal güvence kurumlarına göre araştırılması ve standardizasyonu. Bilim Doktora Tezi. İstanbul: İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005.