**MALULİYET RAPORLARINDA YAŞANAN SORUNLAR**

**Prof. Dr. Gürol Cantürk**  **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi** **Adli Tıp Anabilim Dalı**

Uluslar arası Çalışma Örgütü kayıtlarına göre her yıl 1.2 milyondan fazla kadın ve erkek iş kazaları ve meslek hastalıkları dolayısıyla hayatını kaybetmekte, 250 milyondan fazla insan iş kazaları, 160 milyondan fazla insan meslek hastalıklarından zarar görmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu maddi ve manevi kayıplar ortaya çıkmaktadır. Çalışanların yaptıkları iş ya da başlarına gelebilecek kaza nedenleriyle bedenlerinde meydana gelen arızalar sonucu çalışma güçlerinde kayıplar oluşur. Bu eksiklik veya kayıplara **“maluliyet”** (çalışma gücü kaybı) denilir. Borçlar kanununda çalışmaya **muktedir olamamak** şeklinde açıklanan maluliyet, geniş bir terim olup Türkiye’de fonksiyonel etkilenme ve diğer faktörlerin sonucunda, kişinin yaşına göre mesleki durumları karşılama yeteneğinin azalması olarak değerlendirilmektedir.

Maluliyet, idari bir terim olup kişinin günlük yaşamında **çalışma** gibi belirli aktiviteleri yapabilme yeteneğini ifade etmektedir. Sakatlığın belirlenmesi maluliyeti tanımlamada gerekli ilk basamaktır. Bunun kalıcı olması maksimum tıbbi yarar sonucunda durumun stabilize olması ve gelecek yıl içinde değişmenin beklenmediği durumlar olarak kabul edilmektedir. Maluliyet kişinin **yapması beklenen** ile **yapabildikleri** arasındaki fark olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Sosyal Güvenlik Yasası maluliyeti klinik ve laboratuvar bulguları ile gösterilebilen **anatomik**, **fizyolojik** veya **psikolojik** bozukluk olarak tanımlamaktadır.

İş ve işçi sağlığı konusunda bugün yürürlükte olan, iş kazaları ile meslek hastalıkları, hastalık, malullük, yaşlılık ve ölüm hallerinde sosyal sigorta yardımlarının sağlanmasının şartlarını belirlemek amacı ile 1964 yılında 506 sayılı Sosyal Sigorta Kanunu çıkarılmıştır. 506 sayılı Sosyal Sigorta Kanunu’nun 135. maddesine göre hazırlanıp 22 Haziran 1972’de yürürlüğe girmiş olan 85/9529 karar sayılı Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü iş kazaları ve iş kazaları dışındaki olaylarla ilgili meslekte kazanma gücü kaybı oranı saptanmasında kullanılmaktadır ve **olay tarihinde yürürlükte olan** tüzükten faydalanılması yasa gereğidir.

SOSYAL SİGORTALAR KANUNU, **Madde 1** – İş kazalarıyla meslek hastalıkları, hastalık, analık, **malûllük**, yaşlılık ve ölüm hallerinde bu  kanunda yazılı şartlarla sosyal sigorta yardımları sağlanır. İş kazası ve meslek hastalığının tarifi: **Madde 11** – A) İş kazası, aşağıdaki hal ve durumlardan birinde meydana gelen ve sigortalıyı hemen  veya sonradan bedence veya ruhça arızaya uğratan olaydır: A) **İş kazası,** aşağıdaki hâl ve durumlardan birinde meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhça ârızaya uğratan olaydır:

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) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında,

B) **Meslek hastalığı,** sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli **hastalık**, **sakatlık** veya **ruhi ârıza** halleridir. Bu Kanuna göre tespit edilmiş olan hastalıklar listesi dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması üzerinde çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

**12 –** İş kazaları ile meslek hastalıkları halinde sağlanan yardımlar

A) **Sağlık yardımı** yapılması,

B) **Geçici iş göremezlik**süresince **günlük ödenek** verilmesi,

C) **Sürekli iş göremezlik** hallerinde gelir verilmesi,

D) **Protez** araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi,

E) (A) ve (D) fıkralarında yazılı yardımlar için sigortalının **başka yere gönderilmesi,**

F) İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla **yurt dışı**….

G) **Cenaze masrafı karşılığı verilmesi,**

H) Sigortalının ölümünde hak sahiplerine **gelir bağlanması.**

Geçici iş göremezlik ödeneği: **Madde 16**– İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla geçici iş göremezliğe uğrayan sigortalıya **her gün  için geçici iş göremezlik** ödeneği verilir.

Sürekli iş göremezlik hali**: Madde 19** – Geçici iş göremezlik hali sonunda Kuruma ait veya Kurumun sevk edeceği sağlık tesisleri sağlık kurulları tarafından verilecek  raporlarda belirtilen arızalarına göre, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu  meslekte kazanma gücünün **en az % 10** azalmış bulunduğu Kurumca tespit edilen sigortalı, **sürekli iş göremezlik**  **gelirine** hak kazanır.

**Kimlerin Malul Sayılacağı** **Madde 53 –** (Değişik:29/7/2003­4958/33 md.)

A)1­ a) Kurum hastanelerince düzenlenecek usulüne uygun sağlık kurulu raporları ve  dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu **çalışma gücünün en az 2/3'ünü yitirdiği,**

b) 34  üncü  madde gereğince yapılan tedavi sonunda  Kurum sağlık  tesisleri sağlık  kurullarınca  düzenlenecek  usulüne  uygun rapor ve  dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu **çalışma gücünün en az 2/3'ünü yitirdiği,**

c)  İş kazası ve  meslek  hastalığı sonucu **meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını  yitirdiği,** Kurumca tespit edilen sigortalı malûllük sigortası bakımından malûl sayılır.

İşveren iş kazası meydana geldikten sonra olayı zabıtaya ve Çalışma Bakanlığına bildirmekle yükümlüdür. İş kazası geçiren kişinin SGK’nca tedavi altına alınıncaya kadar geçen süre içinde gerekli sağlık harcamalarını işveren yapar.

Malul olma oranının bazı parametreler esas alınarak hazırlanmış cetvellerden yararlanmak suretiyle belirlenmesine (tüm vücudun meslekte kazanma gücüne oranla kayıp miktarının saptanması) **maluliyet oranı** (meslekte kazanma gücü kayıp oranı) denilmektedir. Malul olma hali ve oranının tespiti kişinin akli ve bedeni durumu hakkında rapor düzenleme yetkisine sahip meslek grubu hekimlerdir. Hukukumuzda meslekte kazanma gücü kaybı kavramına **iş kazaları, meslek hastalıkları, trafik kazaları ve malullük** sigortaları uygulamalarında rastlanılmaktadır.

**506 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR KANUNU** Kabul Tarihi: 17 Temmuz 1964

 MADDE 1 - İş kazalarıyla meslek hastalıkları, hastalık, analık, malûllük, yaşlılık ve ölüm hallerinde bu Kanunda yazılı şartlarla sosyal sigorta yardımları sağlanır. Bu Kanunda geçen (Kurum) deyimi (Sosyal Sigortalar Kurumu) anlamına gelir.

**ÖZÜRLÜLÜK ÖLÇÜTÜ** Resmi Gazete Tarihi: 30.03.2013 Resmi Gazete Sayısı: 28603
**ÖZÜRLÜLÜK ÖLÇÜTÜ, SINIFLANDIRMASI VE ÖZÜRLÜLERE VERİLECEK SAĞLIK KURULU RAPORLARI HAKKINDA YÖNETMELİK**

Madde 4- Özürlü: Doğuştan veya sonradan; bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım veya rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi,

**MADDE 6 –** (1) **Özürlü sağlık kurulu**; iç hastalıkları, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz, genel cerrahi veya ortopedi, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından oluşur.

 Zaman zaman, meslekte çalışma gücü kaybı oranı hesaplamalarında, tereddütler oluşabilmektedir. Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği ve Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelikten hangisinin kullanılacağı konusunda uzmanlar emin olamamaktadır. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin kararları bu konudaki tartışmaları ortadan kaldırmaktadır.

17. Hukuk Dairesi  2013/12108 E.  ,  2014/15749 K."İçtihat Metni":

“Davacı taraf, trafik kazası sonucu yaralanması nedeni ile daimi maluliyete uğradığını ileri sürmüş, mahkemece Dr. Faruk İlker Bergama Devlet Hastanesi Sağlık Kurulu Raporunda belirtilen % 8 sürekli çalışma gücü kaybına göre tazminat hesabı yapılan bilirkişi raporu hükme esas alınarak belirlenen maddi tazminata hükmedilmiştir. “Cismani Zarar Halinde Lazım Gelen Zarar ve Ziyan” başlığı altında düzenlenen TBK'nın 46. maddesinde, bedensel zarara uğranılması nedeni ile talep edilebilecek zarar türleri belirtilmekte olup çalışma gücü kaybı da bu zarar türleri arasında yer almaktadır. Haksız fiil sonucu çalışma gücü kaybının olduğu iddiası ve buna yönelik bir talebinin bulunması halinde, zararın kapsamının belirlenmesi açısından maluliyetin varlığı ve oranının belirlenmesi gerekmektedir. Söz konusu belirlemenin ise Adli Tıp Kurumu İhtisas Dairesi veya Üniversite Hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümleri gibi kuruluşların çalışma gücü kaybı olduğu iddia edilen kişide bulunan şikayetler dikkate alınarak oluşturulacak uzman doktor heyetinden, haksız fiilin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü veya Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümleri dikkate alınarak yapılması gerekmektedir. Somut olayda davacının yaralanmasına neden olan kazaya bağlı maluliyetine ilişkin olarak dosyada Bergama Devlet Hastanesi Sağlık Kurulu Raporu bulunmakta ise de, maluliyet oranı kaza tarihine göre yürürlükte bulunan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümleri dikkate alınarak belirlenme olup yukarıda yapılan açıklamalar dikkate alınarak davacının çalışma gücü kaybı oranının belirlenmesi gerekirken eksik araştırma ve inceleme ile yazılı olduğu şekilde karar verilmiş olması doğru görülmemiştir”.
 Mahkemeler bazen de trafik kazaları sonrası “Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları” çerçevesinde hesaplama yapılmasını istemektedir. Bu konudaki yasal düzenlemeleri gözden geçirirsek;
**SOSYAL SİGORTA SAĞLIK İŞLEMLERİ TÜZÜĞÜ**

**3 Temmuz 1985** Tarih Sayı:188000 **Resmî Gazete**

**ÇALIŞMA GÜCÜ VE MESLEKTE KAZANMA GÜCÜ** **KAYBI ORANI TESPİT İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ**

 **11 Ekim 2008** Tarih Sayı:27021 **Resmî Gazete**

**MALULİYET TESPİTİ İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ**

 **3 Ağustos 2013** Tarih Sayı:28727 **Resmî Gazete**

İş Kazası Geçiren Sigortalılara Kurumca Yapılan Yardımlar 4 başlık altında toplanmıştır.

A- Sağlık Yardımları

B- Geçici İş Göremezlik Ödeneği

C- Sürekli İş Göremezlik Geliri

D- Maluliyet Aylığı

**A- Sağlık Yardımları**: Her türlü tedavi gideri kurumca karşılanır. Sağlık durumu gerektirdiği müddetçe sağlık yardımı devam eder. Yapılacak sağlık yardımları, sigortalının **sağlığını koruma**, **çalışma gücünü yeniden kazandırma** ve **kendi ihtiyaçlarını görme** yeteneğini artırma amacını güder.

**B- Geçici İş Göremezlik Ödeneği**: İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla geçici iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

**C- Sürekli İş Göremezlik Geliri**: 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 ve tam iş göremezlikte sigortalıya yıllık kazancının % 70'ine eşit yıllık bir gelir bağlanır.

Sigortalıların bir başkasının sürekli bakımına muhtaç olmaları durumunda gelirleri **% 50** arttırılır.

Malûllük aylığı bağlanmasına hak kazanan **sigortalıya** bu Kanunun 61 inci maddesine göre bulunacak ortalama yıllık kazancının % 60’ının 1/12’si oranında **malûllük aylığı** bağlanır. Sigortalı **başka birinin bakımına muhtaç** durumda ise bu oran % 70’e çıkarılır. Buna göre hesaplanan malûllük aylığı 61 inci maddenin son fıkrası hükümlerine göre artırılır.

Başka birinin sürekli bakımına muhtaç olma hâlleri, **MADDE 15 –**(1) Sigortalıların ve özürlü çocuklarının başka birinin sürekli bakımına muhtaç durumda sayılacağı hâller aşağıda gösterilmiştir.

 a) Kuadripleji, parapleji, dipleji ve sigortalının yaşamını kendi başına yürütmesine engel hemipleji veya merkezi sinir sisteminin sfinkter bozuklukları ile birlikte olan diğer hastalık ve arızalar.

b) Süreli veya sürekli ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde kalmayı gerektiren ve tedavi edilemeyen psikotik hastalıklar.

c) İki gözde de yüzde yüz (tam) görme kaybı.

ç) İki elin kaybı.

d) Bir kolun omuzdan ve bir bacağın kalçadan kaybı.

e) Her iki bacağın alttan en az 1/3’ünün kaybı.

f) Tedavisi olanaksız bir hastalıktan ileri gelen ağır beslenme bozuklukları ve kaşeksiler.

g) Solunum yetmezliği nedeniyle yardımcı solunum cihazlarının sürekli

 kullanılması.

ğ) Giyinme, beslenme, fonksiyonel mobilite, bağırsak ve mesane bakımı, kişisel

 hijyen ve tuvalet ihtiyaçları gibi günlük yaşam aktivitelerinin sağlanamaması.

h) Yukarıda tespit edilen hastalıklar dışında kaldığı halde tedavi edilemeyen, başka birinin sürekli bakımına muhtaç olan ağır hastalıklar.

İş kazası ve meslek hastalığı sonucu malul (sakat) kalanlar için Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü’nde maluliyet derecesini gösteren cetveller hazırlanmıştır. Bu cetveller kişide oluşan zararın (arızanın) ağırlık derecesi, meslek grubu ve yaşa göre düzenlenmiş olup mesleği olmayan kimseler ve çocuklar için arızanın asgari ağırlık ölçüsü esas alınarak tespit edilir. Maluliyet tespiti ve **tazminat davaları zarar gören kişiler** tarafından açılır.

Maluliyet ile ilgili **hesaplamalar**, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 135. maddesine göre hazırlanan 26.5.1972 tarihinde Bakanlar Kurulunca kararlaştırılan ve 12.11.1978 tarihli ve 31.5.1985 tarihli değişiklikler yapılan “**Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü**” ne göre yapılmaktadır.

Maluliyet ile ilgili hesaplamalar; Tüzükte gösterilen mesleklerden birinden fazlasını yapmakta olan sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı yönünden sürekli iş göremezlik derecesinin hesaplamasında bunlardan en yüksek dereceyi veren meslek sigortalının mesleği sayılır. İş kazası veya meslek hastalığında meydana gelen arızanın sigortalının kendi işini veya başka bir işi yapamaz hale gelmesi sonucunu doğurduğu iş güvenliği müfettişliğince tespit edilmişse, meslekte kazanma gücü azalma oranının hesabında sürekli iş göremezlik simgesi İ olarak kabul edilir.

İş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik hallerinin meslekte kazanma gücünü ne oranda azaltacağının tespiti: Madde 5 — İş kazası veya meslek hastalığı sonucu husule gelen arızaların, sigortalının mesleğinde kazanma gücünü ne oranda azaltacağı tüzüğe ekli A, B, C, D ve E cetvellerine göre tespit edilir. A Cetveli, iş kazalarının neden olduğu hastalık ve arızalarla meslek hastalıklarını ve bunların neden olduğu arızaları, vücuttaki yerlerine göre sınıflandıran ve başlıkları aşağıda gösterilen 14 listeden teşekkül eder.

**I - Baş arızaları (kafa kemikleri, nöroloji, nöroşirürji, psikiyatri arıza ve hastalıkları)**

**II - Göz arızaları,**

**III - Kulak arızaları**

**IV - Yüz arızaları,**

**V - Boyun arızaları,**

**VI - Göğüs Hastalıkları,**

**VII- Omuz ve kol arızaları,**

**VIII- El bileği ve el arızaları,**

**IX - El parmakları arızaları,**

**X - Omurga arızaları,**

**XI - Karın hastalık ve arızaları,**

**XII - Pelvis ve Alt Ekstremite arızaları,**

**XIII - Endokrin, Metabolizma, Kollagen doku, periferik damar hastalıkları, hematolojik ve romotaid hastalıklar,**

**XIV- Deri arızaları ve yanıklar,**

**A CETVELİ**: Her listede 3 kolon mevcut olup bunlardan; birinci kolon arızanın sıra numarasını, ikinci kolon arızanın çeşidini, üçüncü kolon arızanın ağırlık ölçüsünü gösterir.

**B CETVELİ**: B cetveli sigortalının çalıştığı iş kolları ve meslek veya iş çeşidi listelerini içerir. Her listede 2 kolon mevcut olup bunlardan; birinci kolon meslek veya iş çeşitlerini, ikinci kolon meslek grup numaralarını gösterir.

**C CETVELİ**: C cetveli, sürekli iş göremezlik simgelerini göstermekte olup A cetvelinin listelerine paralel olarak arızanın vücuttaki yerine göre 14 tabloyu ihtiva eder. Her tablo A cetvelinin 14 listesinden birine tekabül eder ve sol kenardaki dikey kolonda arıza sıra numaraları, üstteki yatay kolonda 1 den 52 ye kadar meslek grup numaraları ve bunların kesişme noktalarında sürekli iş göremezlik simgeleri bulunur.

**D CETVELİ**: D cetveli, arızaların ağırlık ölçülerine ve sürekli iş göremezlik simgelerine göre meslekte, kazanma gücünün azalma oranını bulmaya yarar. Bu cetvelin sol kenarındaki dikey kolon 0 dan 65’e kadar arıza ağırlık ölçülerini üstteki yatay kolon A dan R ve kadar arızaların sürekli iş göremezlik simgelerini, bunların kesişme noktaları 1 den 100 e kadar meslekte kazanma gücünün azalma oranını gösterir. Bu cetvele göre bulunan oran, 38-39 yaşlarındaki bir sigortalının meslekte kazanma gücünün azalma oranıdır.

**E CETVELİ**: E cetveli, D cetveline göre meslekte kazanma gücünün azalma oranını tespite yarar. Ancak sigortalının sağlık durumunda sürekli iş göremezlik yönünden bir değişiklik olmuş ise bu değişikliğin raporla saptandığı tarihteki yaşı esas alınır.

Bu cetvelin solundaki dikey kolon 38-39 yaşlara ait meslekte kazanma gücünün azalma oranını, üstteki yatay kolon 21’den 64’e kadar olan yaşları, bunların kesişme noktaları ise meslekte kazanma gücündeki azalmanın yaşlara göre oranlarını gösterir.

A cetveli listelerinde yazılı arızalardan birinin meslekte kazanma gücünü ne oranda azaltacağı aşağıdaki şekilde hesaplanır:

    a) A cetvelindeki vücudun çeşitli bölgelerine veya sistemlerine göre hazırlanmış olan 14 arıza listesinde sigortalının arızası bulunur. Bu arızanın solundaki arıza sıra numarası ile sağındaki arıza ağırlık ölçüsü bir tarafa kaydedilir.

    b) (Değişik bent: 12/11/1978 - 7/16989 K.) B cetveli listelerinde önce sigortalının işkolu, sonra bu işkolu içindeki meslek veya iş çeşidi bulunur. Bunun karşısındaki meslek grup numarası da bir yere yazılır.

    (Değişik bent: 12/11/1978 - 7/16989 K.) Sigortalının meslek veya iş çeşidi bu listelerde bulunmadığı takdirde meslek veya işinin benzeri veya en yakını esas alınır.

    Aynı adı taşıyan meslek veya iş çeşidi birden çok iş kolu listesinde yer aldığı takdirde, sigortalının çalıştığı iş kolu listesindeki meslek veya iş çeşidi esas alınır.

    c) Sürekli iş göremezlik simgesini gösteren C cetvelinin arızaya uygun tablosunun dikey kolonunda yukarıda tespit edilen arıza sıra numarası ile yatay kolonundaki meslek grup numarasının kesiştiği noktadaki sürekli iş göremezlik simgesi bulunarak bir tarafa kaydedilir.

    d) D cetvelinin dikey kolonunda yukarıda tespit edilen arıza ağırlık ölçüsü ile yatay kolonundaki meslek simgesinin kesiştiği noktadaki sayı, meslekte kazanma gücünün azalma oranıdır.

    e) Tespit edilen bu meslekte kazanma gücü azalmasının sigortalının yaşına uygun oranını bulmak için E cetvelinden yararlanılır. Bu cetvelin dikey kolonunda bulunan meslekte kazanma gücünün azalma oranı ile üstteki yatay kolonda bulunan sigortalının sürekli iş göremezlik halinin tespiti tarihindeki yaşının kesiştiği yerdeki sayı, bu yaşa uyan sürekli iş göremezlik sebebiyle meslekte kazanma gücünün azalma oranıdır.

**Örnek Olgu:** Şahsın maluliyetinin hesaplanmasında Sosyal Sigortalar Kurumu sağlık İşlemleri Tüzüğü esas alınmıştır. Şahsın olay anındaki yaşı:68, MGN (Meslek Grup Numarası):1, Sağ dizdeki hareket kısıtlılığı için A Cetveli XII. Liste (Pelvis ve Alt Ekstremite Arızaları), ASN (Arıza Sıra No): 22Da, AAÖ:10, SİGS:A , D Cetvelinden meslekte kazanma gücünün azalma oranı: %14, Kaza anındaki yaşına göre E Cetvelinden meslekte kazanma gücünün azalma oranı: **Sonuç**: **%19**, olarak hesaplanmıştır.

**Örnek Olgu:** 11 yaşında, sağ **peroneal** sinir total kaybı olan hasta,

**A** cetveli XII. Liste **ASN:38-A**, **AAÖ:30**,

**B** cetvelinde meslek grup numarası düz işçi olarak alındı. **MGN:1**

**C** cetvelinde XII. Liste 38. Sıra MGN 1 e göre Sürekli iş göremezlik simgesi (SİGS) **A** alındı.

**D** cetvelinde SİGS A ya göre **30 → 34**

**E** cetvelinde **11 yaşa** göre **34 → 28**

**Sonuç**: maluliyet oranı **% 28 (yirmisekiz).**

**BALTHAZARD FORMÜLÜ**

**Balthazard Formülü: (100-a) x b + a**

 **100**

Madde 7 - A cetveli listelerinde yazılı arızalardan birkaçının bir arada bulunması veya eski bir arızaya yenisinin eklenmesi halinde meslekte kazanma gücünün ne oranda azalacağı, Balthazard formülüne göre aşağıdaki biçimde hesaplanır:

**Balthazard Formülü: (100-a) x b + a**

 **100**

Örneğin: 1. arıza %59 (a), 2. arıza %14 (b) ise

**Balthazard Formülü: (100-59) x 14 + 59= 64.74**

 **100**

%65 oranında beden çalışma gücünden kaybettiği.

Maluliyet raporları hazırlandıktan sonra bazı sorular sorulmakta ve çeşitli eleştiriler gelmektedir. Örneğin neden kişinin mesleğinden hesaplama yapılmadı, kişiye konulan teşhise göre hesaplama yapılmadı, farklı kurumlardan verilen raporlarda neden farklı sonuçlar çıktı, neden orantılama yapıldı, neden hafif olan seçenek seçildi gibi sorular en sık rastlanan sorular olmaktadır.

Öncelikle belirtmek gerekir ki, Meslekler sıralamasında “Hayvan terbiyecisi, Tuvalet işletenler, Bileyiciler, Kürdan yapımcısı, At cambazları, Ahır işçileri, Boncuk yapım işçileri, Traşçılar, Genelev sermayesi gibi meslekler yer alırken, asker, erbaş, pilot, subay, polis, imam gibi meslek grupları cetvelde yer almamaktadır. Kişinin mesleği bilinmediğinde, cetvelde olmadığında ya da yakın bir meslek bulunmadığında meslek gurubu düz işçi (MGN:1) olarak hesaplama yapılmaktadır. Cetvelde bazı hastalıklar mevcut değildir. Örneğin:Üst ekstremitede osteomyelit, Omurgada sponilolistezis, Ayak parmak ankilozları ve amputasyonları, (izole) her bir parmak için, Femur kırığı (sekelsiz), (Sekelsiz tibia var), Kol sinirlerinde paresteziler (duyu kayıpları), Alt ekstremitede nonunion (kaynamama), Üst ekstremitede nonunion (kaynamama), Nervus femoralis hasarı, Femur, humerus, ulna, radius angulasyonu, Tibia kırığı AAÖ: 1, Tibia kırığına bağlı kısalık AAÖ: 0, Cilt skarı, ameliyat skarları, Omurga yükseklik kaybı (1/3’den az), Üst ekstremite protezleri, Parsiyel karaciğer rezeksiyonu, 1 m’den az ince bağırsak rezeksiyonu, Hemikolektomiden az kalın bağırsak rezeksiyonu, pek çok ruhsal hastalık. Bu hastalıklar söz konusu olduğunda farklı uzmanlar kanaatlerine göre yakın buldukları tanılara göre hesaplama yapmaktadır. Bazı tanıların da hafif ya da orta halleri cetvelde yoktur. Örneğin kişideki kayıp tam olmadığında arızanın ağırlığına göre orantılama yapmak gerekmektedir. Yanlış tüzükten hesaplama yapılması, konsültasyonlarda farklı görüşlerin olması yine farklı yerlerden verilen raporlarda farklı sonuçların ortaya çıkmasına yol açmaktadır.

Bakanlar Kurulunun 26/5/1972 günlü ve 7/4496 sayılı kararıyla yürürlüğe konulan Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü hakkında 23.03.1979, 08.04.1981, 03.07.1985 ve 26.05.1991 yıllarında değişikliklere gidilmiştir. Sonrasında bahsedildiği gibi 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. 03.07.1985 tarihli Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü ile 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinin içeriğine bakıldığında ise maluliyet hesaplanmasına esas teşkil eden tıbbi arıza listesi ve tabloları aynıdır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin kararlarına bakıldığında (örneğin: 2014/17790 E.,  2014/13405 K) "haksız fiilin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü veya Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümleri dikkate alınarak yapılması gerekmektedir" ifadeleri yer almaktadır. Dolayısıyla raporun maluliyet hesaplaması ile ilgili bölümünde haksız fiilin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan yönetmeliğin esas alındığı belirtilmelidir. Örneğin, Şahsın maluliyetinin hesaplanmasındaMaluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği esas alınmıştır, şeklinde bir ifade kullanılmalıdır.

Meslek hastalığı, iş kazası, hastalık, analık ya da kaza sonucu sigortalının vücut ve/veya ruh sağlığında bozulmaya neden olur ve sigortalı bu bozulma nedeniyle çalışamazsa iş göremezlik ortaya çıkar. İş göremezlik kısa bir süre sonra ortadan kalkıyorsa “geçici iş göremezlik”, eğer uzun süre devam eder ve kalıcı olursa “kalıcı iş göremezlik” meydana gelir. Geçici iş göremezlik durumunda sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği, kalıcı iş göremezlik durumunda ise sürekli iş göremezlik geliri bağlanır. Geçici iş göremezlik süreleri hastanın tıbbi durumu ve prognozuna göre uzmanın kanaati doğrultusunda verilmektedir. Bu durumda farklı uzmanların verdiği iş göremezlik süreleri farklı olmaktadır. Maluliyet konusunda en çok rapor veren birimlerden Adli Tıp Kurumu 3. Adli Tıp İhtisas Kurulunun uyguladığı iş göremezlik sürelerine uyulması bir ölçüde standart sağlayacaktır.

Sonuç olarak maluliyet konusunda kullanılan cetvellerin yeniden düzenlenerek güncellenmesi bu konudaki sorunları önemli ölçüde azaltabilecektir.

Kaynaklar

1. Cantürk G, Eşiyok B, Yaşar H, Doğan B, Hancı İH, “İş Kazası Nedeniyle 1993-2003 Yılları Arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalına Başvuran Olguların Değerlendirilmesi” Erciyes Tıp Dergisi, 28 (1), 1-6 (2006).
2. Özen C , Tuncay C , Güremek F, Saygun R , Gök S, Bayraktar K .Meslekte kazanma ve çalisma gücünün kaybikavramlari ve mesleki kusurlar.4.Ulusal Adli Tip Günleri Panel ve Serbest Bildirileri Kitabi, Denizli 1988:31-57.
3. BirgenN, Okudan M, Inanici MA, Okyay M. İş kazasına bağlıi olgularda maluliyet oranı hesaplanması: Adli tip açısından değerlendirilmesi. Adli Tip Bülteni 1999; 4:101-108.
4. Sözen Ş, Dikici F, Dıraçoğlu D, İnce N. Maluliyet (Meslekte Çalışma Gücü Kayıplarının) Hesaplanması. (İçinde), Birinci Basamakta Adli Tıp. Koç S, Can M (Eds). İstanbul Tabip Odası Yayınları, İstanbul 2010: 235-241.
5. Ertürk S, Ege B, Yemiscigil A, Aktas EÖ. Maluliyet oranları saptanan olguların özellikleri. 1. Ulusal Adli Tıp Kongres i Kitabi, Kasım 1994, Istanbul: 139-142.