

İki Olgu Eşliğinde Maluliyet Hesaplamalarında Fark Hesabı

75. BÖLÜM

Ahsen KAYA
Ramazan TEMÜRKOL
Ekin Özgür AKTAŞ

GİRİŞ

Engellilik, ilgili yönetmeliklerde, fiziksel, ruhsal veya duyuşsal yetilerde oluşan kayıplar nedeniyle bireylerin normal bireylere göre topluma tam ve eşit katılımını kısıtlayan durumlar olarak tanımlanmaktadır. Engelliliğe sebep olabilecek, çok sayıda, doğuştan veya edinilmiş sağlık sorunu vardır. Özellikle kaza veya kasıtlı yaralanmalar sonucu oluşan engellilikte oluşan oranın tespiti hukuksal süreçler açısından çok önem taşır.

Maluliyet oranı tespiti sırasında kullanılan yönetmeliklerdeki terminoloji farklılıklarından kaynaklı olarak, engel oranı, sakatlık oranı, çalışma gücü/meslekte kazanma gücü azalma oranı kavramları da uygulamada kullanılmakta olup bu kavramlar sıklıkla birbirinin yerine geçmektedir (1). Bu yazıda kavram bütünlüğü sağlamak için sık olarak, maluliyet değerlendirmesi ve maluliyet oranı kavramları kullanılacaktır.

Maluliyet değerlendirmeleri, başta trafik kazaları olmak üzere, birçok olayda meydana gelen bedensel zararların kişinin çalışma gücünde oluşturduğu azalma/yitirilmeden kaynaklanan kayıpların belirlenmesinde göz önünde bulundurulmuş ve klinik adli tıp uygulamaları içinde önemli bir yer tutan değerlendirmelerdir.

Bedensel zararın tazmini sırasında, maluliyet değerlendirmelerine gereksinim duyulan çalışma gücünün azalması/yitirilmesinden kaynaklı

kayıplar dışında, olay nedeniyle kişinin yapılan tedavilerine bağlı giderler, hükmün verileceği tarihe kadar olan kazanç kayıpları ve ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar da dikkate alınmaktadır (2,3).

Bu olgu sunumunun amacı, maluliyet değerlendirmelerinde dikkat edilecek unsurlara ve bu değerlendirmede özel bir yeri olan fark hesabı uygulamasına, olgular üzerinden dikkat çekmek olduğu için Türk Borçlar Kanununda “bedensel zararlar” başlığı altında yer almakta olan bu kavramların ayrıntısına girilmeyecektir. Ancak maluliyet değerlendirmelerine neden ihtiyaç duyulduğunu ve değerlendirmelerin hangi amaçla yapıldığını aydınlatmak için kısaca bu kavramlara değinilmiştir.

Her adli olgunun kendine özgü durumu söz konusudur. Bir başka deyişle, tıpta klasik bir tabir olan “*Hastalık yoktur, hasta vardır*” sözünü Adli Tıp uygulamalarına uyarlayacak olursak, somut olay ve olgudaki özellikler üzerinden değerlendirme yapılması önem taşımaktadır. Yani, her adli olay aynı yaralanmaya neden olmayabileceği gibi benzer yaralanmaya neden olsa bile yaralanmanın kişide oluşturduğu etki farklı olabilmektedir. Yine olayın olduğu zamana göre de mevzuat nedeniyle değerlendirme kriterleri değişebilecektir. Bu bağlamda bakıldığında, maluliyet değerlendirmelerinde dikkat edilmesi gereken hususları genel olarak şu şekilde özetleyebiliriz;

Genel olarak bakıldığında, maluliyet değerlendirmelerinin tamamında ayrıntılı evrak incelemesiyle illiyet bağının ortaya konması önemlidir (4-7,9-11). Adli sürece dahil olan olguların ilk müdahaleleri sırasında özellikle ağır bir travma varsa doğal olarak o travmaya yönelik işlemler yapılmakta ve kayıtlar daha çok ağır olan travma üzerine yoğunlaşmakta, eşlik eden ve maluliyet durumunu etkileyebilecek diğer travma bulgularının kayıtları göz ardı edilebilmektedir. Örneğin, kafa travması geçiren kişide beyin kontüzyonu ve kanaması gibi bulgular yanında burunda eğrilik oluşturacak düzeydeki bir burun kırığı ile ilgili kayıtlar tutulmayabilmektedir. Dolayısıyla, burun kırığının olayla illiyet bağını kurmak zorlaşabilmekte ve dava süreci söz konusu olduğunda hak mahrumiyetine sebep olabilmektedir. Bu durumda, olay tarihli grafilerin tekrar incelenmesi ile evrakta yazılı olmayan bulguların tespiti söz konusu olabilmektedir. Ancak arşiv kayıtlarının da düzenli tutulmaması ya da farklı sebeplerle kaybolması, tahrip olması nedenleriyle bu belgeleri de elde etmek kimi zaman mümkün olmaya bilmektedir. Bazen de kayıtlarda bazı bulguların kişide önceden var olup olmadığı belirtilmemektedir. Bu durum raporu düzenleyen hekim tarafından sorgulanmadığında, önceki bulgular olaya bağlanarak değerlendirme yapılabilmektedir. Bu nedenle, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının kayıtlar ve arşivleme konusunda daha dikkatli ve özenli olması önem taşımaktadır. Sunulan ilk olgu, tıbbi bir müdahale ile ilgili değerlendirmeyi içerdiğinden, operasyon öncesi ve sonrası şahsın muayene bulgularına ulaşma ile ilgili bir sorun yaşanmamıştır. 2. olguda da büyük oranda tıbbi belgeler mevcut olmakla birlikte şahsın beyanında yer alan 2007 sonrası astım hastası olduğu ile ilgili bir belgeye rastlanmamıştır. Tıbbi belgeye rastlanmadığı için bu durum raporda belirtilmiş ve hesaplamada göz önünde bulundurulmamıştır.

Fark hesabı uygulaması ile ilgili olarak, mesleki hastalık/kazalarla ilgili maluliyet değerlendirmelerinin uluslararası boyutta değerlendirildiği bir çalışmada, İngiltere, Kanada, Finlandiya gibi ülkelerde olay öncesi engellilik oranı bilinen olgularda fark hesabı yapılması yoluna gidildiği be-

lirtirilmiş (12). Galler'de, yine olay öncesi engellilik oranı bilinenlerde bu oranın son durumdan düşüldüğü, engellilik oranı bilinmeyen olgularda ise olay öncesi sakatlığa atfen toplam sakatlıktan %10 düşülerek hesaplama yapıldığı görülmektedir (12). İtalya'da, çift olan organlardan ikincisinin de kaybıyla sonuçlandığı durumlarda, her iki organ kaybedilmiş gibi değerlendirme yapılmaktadır (12). Ülkemizde, sunulan ilk olgumuzda olduğu gibi daha önceden aynı bölgede engelliliği olan olgularda, olayla illiyet bağı olan durumun göz önünde bulundurulması esas olmakla birlikte, nasıl bir yol izleneceği, nasıl bir hesaplama yapılacağı ile ilgili olarak yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Fark hesabı konusuna yasal mevzuatta yer verilmesi, farklı uzmanlar tarafından yapılacak hesaplamalarda bütünlük sağlanmasında faydalı olacaktır.

Sonuç olarak, fark hesabı da maluliyet değerlendirmelerinin bir parçasıdır. Genel olarak, fark hesabı uygulamalarında da maluliyet değerlendirmelerindeki esaslara hakim olmak önemli olmakla birlikte, fark hesabı özelinde bakıldığında, tıbbi evrak incelemesi ve illiyet bağı değerlendirmesi daha fazla önem kazanmaktadır. Özellikle daha önce aynı bölgede arızası bulunan olgularda durum değerlendirmesi yapılırken fark hesabı yapılması gerektiği unutulmamalıdır. Bu konuda, uygulama bütünlüğü sağlamak için yasal mevzuatta da düzenleme yapılması faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Yazıcı S, Can M. Çocuklarda trafik kazası nedeniyle oluşan maluliyet ve etki eden faktörler. Adli Tıp Bülteni, 2019;24(1):51-6. <https://doi.org/10.17986/blm.2019250176>.
2. Avcı Braun C. Haksız fiilde bedensel zararın ispatına ve bedensel zarardan sorumluluğa ilişkin bir yargıtay kararının değerlendirilmesi. AÜHFD, 2015;64(1):37-64.
3. Çelikel A, Muratoğlu G. Cetvellerde karşılığı olmayan klinik durumlar rapora nasıl yansıtılacak? Doktorun takdir hakkı, en düşüğü ve en fazlası yazılmış bir aralıkta mı olmalıdır? Dülger HE, editör. Trafik Kazalarında Maluliyet. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.24-6.
4. Aktaş EÖ, Kaya A, Çelikel C. Ceza ve hukuk muhakemeleri açısından değerlendirme ve raporlama işlemlerinde zaman. Balcı Y, Editör. Adli Tıpta Zaman. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 29.11.2019. p.24-31. Online ISBN: 978-605-034-048-8

5. Acar K, Kurtuluş Dereli A. Özel/resmi bilirkişi raporlarının hukuki dayanağı, standartları neler olmalı, kimler, hangi hastaneler düzenleyebilir? Dülger HE, editör. Trafik Kazalarında Maluliyet. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.5-10.
6. Kaya K, Hilal A, Çekin N. Maluliyet kavramı ve hesaplamada öne çıkan sorunlar. Adli Tıp Dergisi, 2018;32(1):30-6. <https://doi.org/10.5505/adli-tip.2018.35119>.
7. Hilal A. Trafik kazalarında maluliyet. Dülger HE, editör. Trafik Kazalarında Maluliyet. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.19-23.
8. Özyalçın ZC. Türk sigorta sektörünün gelecek perspektifi: sorunsuz çözüm önerileri üzerine bir araştırma. Yıldırım F, Danışman. İstanbul Ticaret Üniversitesi Dış Ticaret Enstitüsü Uluslararası Ticaret Hukuku ve AB Anabilim Dalı Uluslararası Ticaret Hukuku ve AB Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Eylül-2017.
9. Kaya A, Meral O, Erdoğan N, Aktaş EÖ. Maluliyet raporlarının düzenlenmesi: Anabilim Dalımıza başvuran olgu özellikleri ile. Adli Tıp Bülteni, 2015;20(3):144-51. <https://doi.org/10.17986/blm.2015314259>.
10. Hilal A. Maluliyet hesaplamalarında karşılaşılan sorunlar. Adli Tıp Bülteni, 2016;21(2):1. <https://doi.org/10.17986/blm.2016220387>.
11. Ünal V, Ünal E, Çetinkaya Z, Seyhan B, Şahin F, Alakaya H, Çağdır AS. Fark hesabına dayalı maluliyet oranı tespiti: Olgu sunumu. Adli Tıp Dergisi, 2015;29(2):112-17.
12. Council A, Stilz R, Baker A. Assessing disablement under the IIDB scheme a critical review and international comparison. 2014. Syf: 52-4. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/387475/Assessing_Disablement_IIDB_Report-V2.1.pdf (Erişim Tarihi: 16.09.2020)