

# Yara Skarları ve Engel Oranı Değerlendirmesi: Geleneksel Derleme

## Wound Scars and Evaluation of Disability Rates: Traditional Review

 Ekin Özgür AKTAŞ<sup>a</sup>,  Ahsen KAYA<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, İzmir, TÜRKİYE

**ÖZET** Doğuştan veya edinsel olarak, fiziksel veya ruhsal hastalıkların, bireylerin bazı hareketlerini, duyarlarını veya işlevlerini azaltması ve bu nedenle kişilerin normal bireylere göre bazı faaliyetleri yerine getirmelerinin zorlaşması durumuna genel olarak “engellilik” adı verilir. Kişilerdeki engel oranlarının belirlenmesi, gerek bireylerin engellilere tanınan haklardan yararlanması gerekse de açılan davalarda hakkaniyete uygun bir karar verilebilmesi için şarttır. Kaza veya kasıtlı yaralanmalar sonucunda oluşan edinsel engellilikler nedeniyle açılacak tazminat davalarında, tazminat oranlarının belirlenebilmesi için dava konusu olayla illiyeti bulunan engelliliğin ve engel oranının belirlenmesi bir zorunluluk olmaktadır. Özellikle trafik kazalarına bağlı yaralanmaların her geçen yıl artması ve dolayısıyla bu yaralanmalara bağlı engelli rapor taleplerinin de çoğalması söz konusudur. Artan talep doğrultusunda hazırlanan engelli raporlarının düzenlenmesi aşamasında, birtakım sorunların ve değerlendiren kurum ya da kişilere göre bazı yaklaşım farklılıklarının olduğu dikkat çekmektedir. Engel oranlarıyla ilgili değerlendirmeye esas yönetmeliklerdeki kriterler açık olmakla birlikte, son zamanlarda farklı yorumlamalara neden olan yaralanmalar arasında sıklıkla kişilerdeki yara skarlarının değerlendirilmesinin yer aldığı dikkat çekmektedir. Yara skarları, yaranın büyüklüğüne, yerine, doku kaybı olup olmadığına, enfeksiyon gibi komplikasyonların oluşup oluşmadığına, uygulanan tedaviye ve bireysel özelliklere bağlı olarak bireyden bireye farklılık gösterebilir. Bu yazıda, yara skarlarının engel oranı hesaplamalarında dikkate alınıp alınmayacağını, alınacak ise yara skarlarının hangi şartları sağlamanın gerektiğini ve bu konudaki görüş farklılıklarını tartışmak amaçlandı.

**Anahtar Kelimeler:** Engellilik; engel oranı; yaralanma; yara skarı

**ABSTRACT** Congenital or acquired, physical or mental diseases reduce some of the movements, senses or functions of individuals and therefore they make it difficult for people to perform certain activities compared to normal individuals, and it is generally called “disability”. Determining the disability rates in individuals is essential for both individuals to benefit from the rights granted to disabled people and for making a fair decision in lawsuits. In compensation lawsuits to be filed due to acquired disabilities as a result of accidental or intentional injuries, it is a necessity to determine the disability and disability rate that is related to the event in question in order to determine the compensation rates. In particular, there is an increase in the number of injuries due to traffic accidents every year, and therefore the demand for disability reports due to these injuries is also increasing. It is noteworthy that there are some problems and some differences in approach according to the evaluating institutions or individuals during the preparation of disability reports prepared in line with the increasing demand. Although the criteria in the regulations about disability rates based on the evaluation are clear, it has recently been noted that the evaluation of wound scars in individuals is often among the injuries that cause different interpretations. Wound scars may differ from individual to individual depending on the size of the wound, its location, whether there is tissue loss, whether complications such as infection occur, or the treatment applied and individual characteristics. In this manuscript, it is aimed to discuss whether scars can be taken into account in the calculation of the disability ratio, what conditions should be met by the scars if they are to be taken, and the differences of opinions on this issue.

**Keywords:** Disability; disability rate; injury; wound scar

Doğuştan veya edinsel olarak, fiziksel veya ruhsal hastalıkların, bireylerin bazı hareketlerini, duyarlarını veya işlevlerini azaltması ve bu nedenle kişilerin normal bireylere göre bazı faaliyetleri yerine getirmelerinin zorlaşması durumuna genel olarak “engellilik” adı verilir.<sup>1,2</sup>

Engelli bireylerin, topluma ve sosyal yaşama entegre olmalarının sağlanabilmesi ve engellerinin yarıttığı olumsuz koşulların azaltılabilmesi için bu bireylere bazı pozitif ayrıcalıkların tanınması gerekir. Özellikle kaza veya kasıtlı yaralanmalar sonucunda oluşan edinsel engellilikler nedeniyle açılacak tazmi-

**Correspondence:** Ahsen KAYA

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp ABD, İzmir, TÜRKİYE/TURKIYE

**E-mail:** ahsen.kaya@ege.edu.tr



Peer review under responsibility of Turkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences.

**Received:** 09 Sep 2021

**Received in revised form:** 16 Nov 2021

**Accepted:** 17 Nov 2021

**Available online:** 19 Nov 2021

2619-9459 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

nat davalarında, tazminat oranlarının belirlenebilmesi için dava konusu olayla illiyeti bulunan engelliliğin ve engel oranının belirlenmesi bir zorunluluk olmaktadır.

Engel oranı belirlemelerinde kullanılan yönetmeliklerdeki terminoloji farklılıkları nedeniyle maluliyet oranı, sakatlık oranı, çalışma gücü/meslekte kazanma gücü azalma oranı kavramları da uygulamada kullanılmakta olup, bu kavramlar sıklıkla birbirinin yerine geçmektedir.<sup>3,4</sup> Bu yazıda, kavram bütünlüğünü sağlayabilmek için engellilik ve engel oranı kavramları kullanılacaktır.

Kişilerdeki engel oranlarının belirlenmesi, gerek bireylerin engellilere tanınan haklardan yararlanması gerekse de açılan davalarda hakkaniyete uygun bir karar verilebilmesi için şarttır. Bu nedenle sıklıkla engelli heyetleri yanı sıra Adli Tıp Kurumu ve Adli Tıp ABD'leri engel oranı belirtir raporlar düzenlemektedirler. Yine son yıllarda sıklığının oldukça arttığı görülmekle, taraf başvurusu üzerine uzman mütalaası şeklinde engel oranı belirtir raporlar düzenlenmektedir. Özellikle trafik kazalarına bağlı yaralanmaların her geçen yıl artması ve dolayısıyla bu yaralanmalara bağlı engelli raporu taleplerinin de çoğalması söz konusudur.

Artan talep doğrultusunda hazırlanan engelli raporlarının düzenlenmesi aşamasında, birtakım sorunların ve değerlendiren kurum ya da kişilere göre bazı yaklaşım farklılıklarının olduğu dikkat çekmektedir. Ülkemizde engelliliğin belirlenmesi ile ilgili mevzuatta yapılan sık değişiklikler, bu karışıklığın ana sebeplerinden biri olarak görülmektedir.<sup>3</sup> Bu konuda, güncel yasal mevzuatın takip edilmesi ve mevzuata uygun olarak hareket edilmesi şüphesiz ki en doğru yaklaşım olacaktır.<sup>3</sup> Bir diğer sebep de kişilerde meydana gelen yaralanmalara bağlı arızaların, değerlendirmeye esas yönetmeliklerde olmaması ya da yönetmeliklerdeki arızaların kişilerdeki yaralanmalar açısından farklı şekillerde yorumlanmasıdır. Son zamanlarda, farklı yorumlamalara neden olan yaralanmalar arasında sıklıkla kişilerdeki yara skarlarının değerlendirilmesinin yer aldığı dikkat çekmektedir.

Bu yazıda, yara skarlarının engel oranı hesaplamalarında dikkate alınıp alınamayacağını, alınacak

ise yara skarlarının hangi şartları sağlamanın gerektiğini ve bu konudaki görüş farklılıklarını tartışmak amaçlandı.

## YARA SKARLARI

Travma sonucu ciltte oluşan yaralanmalar, doku tamir mekanizmalarının devreye girmesi ile iyileşir. Bu iyileşme sürecinde, iyileşme dokusuna bağlı olarak oluşan yara izleri, “yara skarı” ya da “yara nedbesi” olarak adlandırılır.<sup>5</sup>

**Yara skarları:** Yaranın büyüklüğüne, yerine, doku kaybı olup olmadığına, enfeksiyon gibi komplikasyonların oluşup oluşmadığına, uygulanan tedaviye ve bireysel özelliklere bağlı olarak bireyden bireye farklılık gösterebilir.<sup>5,6</sup> Sıklıkla deriden düzey farklılığı gösteren, bazen cilt renginden soluk (hipopigmente), bazen de cilt renginden koyu renkte (hiperpigmente) yara skarları görülür. Yara iyileşmesinin normal yürümediği bazı durumlarda ise keloid veya hipertrofik skar şeklinde yara nedbesleri görülebilir.

**Keloid:** Kollajen dokunun kontrolsüz bir şekilde aşırı üretiminden kaynaklı olup, yara dokusu iyileşmesine rağmen dokunun aşırı büyümesini ifade eder.<sup>5,6</sup> Ciltten yüksek seviyede olup, erken dönemde kırmızı-mor renkte iken zamanla soluklaşır. Yara sınırlarının ötesine uzanır ve bu durum, hipertrofik skardan farkını oluşturur.<sup>5,6</sup> Keloidler, büyük ve özellikle eklem bölgelerine yakın olduklarında eklem hareketlerini de kısıtlayabilmektedir.

**Hipertrofik skar:** Kollajen üretimi ve yıkımı arasındaki dengesizlik nedeniyle oluşur ve yıkıldan daha fazla kollajen sentezi söz konusudur ancak hipertrofik skar yara sınırlarında kalır.<sup>5,6</sup> Bu skarlar, birkaç yıl boyunca yükselebilir. Kesi, çarpma, vurma gibi travmaları takiben deriden hafif kabarık, çok sert hissedilmeyen, daha sınırlı, parlak pembe, kırmızı renkli ya da deri renginde görülebilir. İlk dönemlerde, kırmızı renkte olan hipertrofik skarlar zamanla soluklaşır.<sup>6</sup>

## YARA SKARLARININ TAZMİNAT DAVALARINA ESAS YÖNETMELİKLERDEKİ YERİ

Tazminat davalarına esas yönetmeliklerde, yaralanmanın anormal iyileşmesini ifade eden keloidler ve

hipertrofik skarlar ile ilgili düzenlemeler yer almaktadır.<sup>1,2,7,8</sup>

Buna göre;

■ Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekindeki Özel Gereksinim Alanları Kılavuzu'nda keloid ya da hipertrofik skar ifadeleri geçmemekle birlikte "Deri ve Zührevi Hastalıklar" alanı altında "D. Deri Tümörleri" D.1.2.'de "Derinin diğer benign neoplazm ve hiperplazileri" başlığı yer almaktadır.<sup>8</sup> Dolayısıyla çocuklardaki keloid ve hipertrofik skarların, bu başlık altında değerlendirilmesi uygun olacaktır.

■ Bu başlık altında, "*Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev veya fonksiyon kaybına neden oluyorsa Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'in ilgili alanında değerlendirilmesi gerektiği*" belirtilmiştir.<sup>8</sup> Toparlayacak olursak, çocuklarda keloid ve hipertrofik skarların varlığının ayrıca bir oran karşılığı olmadığı, keloid ya da hipertrofik skarın, örneğin çocukta bir hareket kaybı oluşturuyorsa, hareket gelişimi alanına göre değerlendirmesinin yapılması gerektiği görülmektedir.

■ Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik eklerindeki "Deri" başlığı altındaki listede "VI-Deri Tümörleri, A. Benign Neoplazm ve Hipertrofiler-Hipertrofik Skar ve Keloid, Hafif (Vücut yüzeyinin %1-9'unu kaplaması)" gerektiği belirtilmiştir.<sup>1,2</sup> Vücut yüzeyinde kapladığı alana göre hafif (%1-9), orta (%10-49), şiddetli (%50-79) ve çok şiddetli (%80-100) sınıflamasının yapıldığı görülmektedir.<sup>1,2</sup> Yine hipertrofik skar ve keloidlerin, saçlı deri ve yüz bölgesinin yarısından fazlasını kaplamasının yönetmelikte bir oran karşılığı bulunmaktadır.<sup>1,2</sup>

■ Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği eklerinde de A Cetveli XIV. listede nedbe dokuları, "Yanıklar" arızası içinde belirtilmiş ve en hafif şekli "*Vücut yüzeyinin %10'unu kaplayan ve plastik ameliyat ile giderilemeyen keloid ve hipertrofik sikatrisler*" olarak tanımlanmıştır.<sup>7</sup> Diğer ağırlık dereceleri için vücut yüzeyinin %50'sini ve %50'den fazlasını kaplayan

yanıklar şeklinde bir sınıflama yapılmış olup, saçlı derinin yarısından fazlasını kaplayan yanıklar ve yaralara da ayrıca bir oran verildiği görülmektedir.<sup>7</sup>

Yukarıda belirtilen yönetmeliklere göre tazminat davalarında, kişilerin davaya konu olan yaralanmaları nedeniyle oran alabilmeleri için yara skarlarının;

a. Öncelikle iyileşme süreci tamamlandıktan sonra değerlendirilmesi önemlidir. Bunun için yaralanmadan en erken 6 ay sonra değerlendirme yapılmalıdır. İyileşme sürecinin devam ettiği, kalıcı nitelik kazanmadığı değerlendirilen yara skarlarına oran verilmemesi uygun olacaktır.

b. Tüm yönetmeliklere göre hipertrofik skar veya keloid özelliğinde olması gereklidir. Muayenede, yara skarının ciltten seviye ve renk farkı gösterip göstermediğine bakılır. Erken dönemde kırmızı-mor renkte olup, zamanla soluklaşan hipertrofik skar ve keloidler, gözle ve elle yapılan muayenede ciltten kabarıklık gösterirler.

c. Vücut yüzeyinin belli bir büyüklükten fazla alanını ilgilendirmesi gerekmektedir:

■ Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik uyarınca en az %1'ini kaplamalıdır.<sup>1,2</sup>

■ Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği uyarınca ise %10'unu kaplaması ve ayrıca plastik cerrahi sonucunda giderilemeyen bir özellik göstermesi gerekmektedir.<sup>7</sup>

■ Yüzey alanı değerlendirilmesi için muayenede, çeşitli formüller kullanılmakla birlikte en sık kullanılanlar arasında DuBois formülü [ $0,00718 \times \text{boy (cm)}^{0,725} \times \text{ağırlık (kg)}^{0,425}$ ], Mosteller formülü [ $\text{ağırlık (kg)} \times \text{boy (cm)} / 3600$ ]<sup>1/2</sup> ve Boyd formülü [ $0,0178 \times \text{boy (cm)}^{0,3} \times \text{ağırlık (kg)}^{0,484}$ ] yer almakta olup, çalışmalarda bu 3 formülle yapılan hesaplamalardaki vücut yüzey alanı ortalamaları benzer çıkmıştır.<sup>9-13</sup>

■ Yüz ve saçlı derinin yarısından fazlasını kaplayan hipertrofik skar ve keloidlere, hem Erişkinler İçin

Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'te ve Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'te hem de Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nde ayrıca bir oran verilmiştir.<sup>1,2,7</sup>

■ Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'te ise skarın büyüklüğü ile ilgili bir düzenleme olmayıp, çocukta tedavi sonrasında işlev ya da fonksiyon kaybı oluşturmuş ise bu işlev ya da fonksiyon kaybına göre değerlendirme yapılması esastır.<sup>8</sup>

d. Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'te, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'te ve Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'te, hipertrofik skar ve keloidler deri tümörleri başlığı altında yer alan "Benign Neoplazm ve Hipertrofiler" başlığı altında, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nde ise "Yanıklar" başlığı altında listelenmiştir.<sup>1,2,7,8</sup>

Mevzuatta yer alan ve yukarıda belirtilen özelliklere bakıldığında, yara skarlarının tazminat davalarında bir oran karşılığının olması için özellik, büyüklük ve etiyoloji olmak üzere 3 esas kriteri karşılaması gerektiği görülmektedir. Yine estetik müdahale ile giderilememe özelliğinin de Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nde aranan bir özellik olduğu unutulmamalıdır.<sup>7</sup> Dolayısıyla hipertrofik skar veya keloid özelliği olmayan, belirli bir büyüklüğe ulaşmayan ve etiyojik özellikleri karşılamayan skarların, tazminat davalarında engel oranı hesaplanmasına alınmasının mevzuata uygun olmadığı görülmektedir.

## YARA SKARLARINA ENGEL ORANI VERİLMESİ GEREKTİĞİNE DAİR GÖRÜŞLER

Engel oranı hesaplamalarında yara skarlarının değerlendirilmesi, adli tıp pratiğinde uygulayıcılar arasında görüş ve değerlendirme farklılıklarının olduğu bir konu olmakla birlikte şu an için bu konuda yazılı bir literatür bulunmamaktadır. Bu nedenle deneyim-

lerimiz, ABD'mize gelen mahkeme dosyalarında yer alan adli raporlarda belirtilen görüşler, Sigorta Tahkim Komisyonuna gelen itiraz konusu raporlardaki görüşler ile kongrelerde maluliyet raporları özelinde belirtilen görüşler, bu başlık altında tasnif edilmiştir.

Yukarıda belirtilen özellikleri karşılama da bir yaralanma ile illiyet bağı bulunan tüm skarlar dolayısıyla engel oranı verilmesi gerektiğine dair görüşlerde, genel olarak, kişideki yara skarlarının - özellikle yüz sınırları içindeki yara skarlarının- kişilerin sosyal yaşama katılmaları, evlenmeleri, iş bulmaları yönünden bir engel yaratmakta olduğu, bu nedenle yara nedbelerinin oluşturduğu kozmetik sorunların da gözetilerek oran hesaplanması gerektiği belirtilmektedir. Bu görüşü paylaşanlar, görüşlerinin dayanağı olarak Yargıtay'ın "*Vücut bütünlüğü ihlal edilen kişilerin çalışma gücünde bir azalma meydana gelmese dahi yeni bir iş bulmakta veya eski işini korumakta güçlük çektikleri, aynı işte çalışsalar dahi ihlalden öncesine nazaran daha çok emek sarf etmek zorunda kaldıkları, mesleklerinde yükselmelerine engel olabileceği, evlenme şanslarının azalacağı ya da kaybolacağı, dolayısıyla ekonomik geleceklerinin sarsılacağından zarara uğratılmış olurlar*" şeklindeki kararlarını göstermektedirler.<sup>14,15</sup>

Yine konu ile ilgili olarak ileri sürülen görüşlerden bazıları şu şekildedir;

"Cilt yaralanmaları ve gelişen skarlar değerlendirilirken, yaranın meydana getirebileceği fonksiyonel kayıpların, yara ve yeri nedeniyle gelişebilecek psikiyatrik durumların ve yaranın yol açacağı kozmetik sorunların dikkate alınması gerektiği, yaranın ülsere, atrofik veya hipertrofik olup olmadığı, yumuşak veya sert bir şekilde iyileşip iyileşmediği, cilt eklenmelerinde kayıp olup olmadığı, altında kas, eklem veya diğer dokular var ise bu dokuları etkileyip etkilemediğinin değerlendirilmesi gerektiği,"

"Yaranın iyileşme sonrası engelliliğe yol açacak en önemli özelliklerinden birinin yaranın iyileştikten sonraki rengi (hipopigmente veya hiperpigmente) olduğu,"

"Cilt yaralanmalarında greft kullanılsa bile epidermis eklenmelerinin kaybolabileceği, cildin kay-



ganlığının azalabileceği, duyuşsal aktarımın azalabileceği,”

“El sırtı, yüz, boyun bölgesi gibi görünür kısımlardaki lezyonların kişinin görünümünü değiştirmesi nedeniyle farklı değerlendirilmesi gerektiği,”

“Özellikle yüzde sabit iz niteliğindeki kalıcı skarların, ceza kanunu uyarınca da hapis cezalarının verilmesini gerektirir suç olarak tanımlanması nedeniyle yüzde sabit iz niteliğindeki yaraların engel oranı açısından da değerlendirilmesi gerektiği,”

“Yüz bölgesinde, ilk bakışta belirgin olan ve dikkat çeken yara izlerinin kişiler arası ilişkilerde birçok biyopsikososyal soruna yol açabilmesi, yüz biçiminin bozulması engel olarak görülmesi de simgesel şiddete yol açtığı andan başlayarak, engelle dönüşebileceği ağır psikolojik morbiditeye sebep olabileceği, kişinin sosyal statüsü, giyim ve yaşam tarzı, mesleği ve özel yaşamdaki durumu da dikkate alınarak sadece yüzdedeki değil, vücuttaki kalıcı izlerin de değerlendirmeye alınmasının gerektiği,”

“Engellilikle ilgili mevzuatın kozmetik ve estetik kaygının ön planda olduğu güncel koşullara yetersiz kaldığı, yüzde ve bedende kalıcı izler için maddi tazminat (kazanç kaybı) yolunu açmayan ve bu tür bedensel zararlar için “iş göremezlik oranı” belirlemeyen uygulamanın, “makine-insan” anlayışının bir ürünü olduğu,”

“Emniyet teşkilatı ve askerî meslek gruplarında, başta yüzde olmak üzere vücuttaki kalıcı izler ve şekil bozukluklarının, kişinin işe alınmasına engel oluşturuğu, estetik görünümünde kalıcı bozukluk olmayan kişilerin daha avantajlı olduğu” şeklindeki görüşler, yara skarları hipertrofik ya da keloid özellikte olmasa da engel oranı verilmesi gerektiği yönündeki en yaygın görüşlerdir.

Tüm bu görüşlerin ortak özelliği, yara skarlarının fiziksel bir engel olmamakla birlikte oluşturacağı estetik-kozmetik bozukluk nedeniyle yaralanan kişilerde diğer normal bireylere göre daha dezavantajlı bir durum yarattığı, kişide psikolojik olarak olumsuz etkilenmeye yol açtığı, bu nedenlerle de değerlendirmede göz önünde bulundurulması gerektiği noktasında yoğunlaşmaktadır.

## TARTIşMA

Yara skarlarının özellikle görünür alanlarda bulunanların, kişilerde olumsuz psikolojik etkilenmeye yol açtığı, sosyal ilişkileri zorlaştırdığı, bazı meslek gruplarında daha fazla olumsuz etkilerinin olduğu, özellikle genç ve kadın bireylerde bu etkilerin arttığı bir gerçektir. Ancak sosyal engellilik kavramının, bedensel engellilik kavramı ile karıştırmadan, bu kişilerde oluşan hak kayıplarının değerlendirilmesi ayrı bir konudur.

Engellilikle ilgili mevzuat, kişilerdeki ruhsal ve fiziksel engelliliğin belirlenmesi ile ilgili ayrıntılı kılavuz ve cetveller içermektedir. Bu nedenle yara skarlarına bağlı fiziksel engellilik ile sekel hâlini almış ruhsal hastalıkların mevzuata göre değerlendirilmesi mümkündür. Yani yara skarlarının, olumsuz fiziksel ve ruhsal etkileri oluşmuşsa ilgili yönetmeliklerde yer alan ve yukarıda belirtilen kriterler çerçevesinde rahatlıkla değerlendirilebilmeleri mümkündür.

Yara skar özelliklerinin, yönetmeliklerdeki ağırlık ve niteliğe uygun olmadığı, kalıcı bir ruhsal bozukluk ile ilgili de yeterli tıbbi kanıt bulunmadığı durumlarda ise bu nedbelerin yaşam boyu devam edecek bir kalıcı fonksiyon kısıtlılığı yaratmayacağı da açıktır. Dolayısıyla bu konuda değerlendirme yapan uzman kişilerin, değerlendirmelerinin ilgili yönetmeliklerde yer alan hükümlere uygun olması gerekmektedir.

Kişide bedensel bir zarar olmaması, kozmetik zarar nedeniyle sosyal bir zarar olmadığı anlamına gelmemektedir. Bununla birlikte, oluştuğu düşünölen sosyal zararın giderilmesi amacıyla yönetmeliğe aykırı değerlendirmelerin yapılması da uygun bir davranış değildir.

İlgili mevzuatta açık bir şekilde belirtilen büyüklük, özellik ve etiyolojik sebebe uygun olmayan yara nedbelerine oran verilmesi durumunda, bu değerlendirmelerin gerçek tıbbi durumla uyumlu olmayacağı, bir başka deyişle, sosyal zararların (sosyal engelliliğin) bedensel engellilik kavramı ile karıştırmakla ilgili mevzuattaki kriterler sağlanmadığı hâlde bir oran verilmesinin uygun olmayacağı açıktır. Bu tür raporlar, taraflardan birinin lehine olmakla birlikte

diğerinin aleyhine sonuç doğurduğundan, objektif, tarafsız ve denetlenebilir de olmayacaktır. Kaldı ki hukuk uygulamamızda; yukarıda engel oranı verilmesine gerekçe olarak ileri sürülen hususların birçoğu manevi tazminat sebebi olarak sayılmaktadır. Bu nedenle durumun telafisinin tıbbi dayanağı bulunmayan ve gerçeğe aykırı rapor düzenlenerek yapılması yerine özellikle sigorta güvencesi bulunan durumlarda, manevi tazminat ile ilgili de takdir kullanılması için yetki verilmesine dair düzenleme yapılması ya da ilgili mevzuatta bu tür durumlarda değerlendirme yapılmasına imkân verecek düzenleme yapılması daha uygun olacaktır.

Düzenlenen bilirkişi raporlarının ve kıyasen uzman mütalaalarının tıbbi dayanak ve gerekçelerinin bulunmaması, ilgili mevzuata aykırı olmaları sebebiyle hükme esas alınmaları hâlinde, rapor düzenleyen kişiler için hukuki ve aynı zamanda cezai sorumluluk da ortaya çıkmaktadır. Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun "Bilirkişinin Hukuki Sorumluluğu" başlıklı 285. maddesi "(1) Bilirkişinin kasten veya ağır ihmal suretiyle düzenlemiş olduğu gerçeğe aykırı raporun, mahkemece hükme esas alınması sebebiyle zarar görmüş olanlar, bu zararın tazmini için Devlete karşı tazminat davası açabilirler. (2) Devlet, ödediği tazminat için sorumlu bilirkişiye rücu eder." hükümlerini içermektedir.<sup>16</sup> Dolayısıyla rapor düzenleyen kişilerin olası tazminat davalarından kaçınabilmeleri için ilgili mevzuata uygun rapor düzenlemeleri daha uygun bir davranış olacaktır.

## SONUÇ

Yara nedbeleri ile ilgili engellilik değerlendirmele-

rinde ilgili mevzuatta belirtilen kriterlerin dikkate alınması gerektiği, mevzuatın fiziksel ve ruhsal zararları değerlendirebilmek için gereken kılavuzları da içerdiğinin göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir.

Kişilerde değişik şekillerde ifade edilen sosyal zararların ise mevzuata uygun olmayan raporlar düzenlenerek telafi edilmesinin uygun olmadığı, bu durumun rapor düzenleyen kişiler için tazminat sorumluluğu doğurma riskini içerdiği değerlendirilmektedir.

Yara skarlarının engellilik oluşturduğuna dair düşünce ve görüşlerin mevcut mevzuat uyarınca bunlara belli bir bedensel engel oranı verilerek telafi edilmesi yerine manevi tazminat verilmesi ya da ilgili mevzuatta değişikliğe gidilmesi yönünde çaba gösterilmesi daha uygun olacaktır.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

*Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.*

## KAYNAKLAR

1. Resmî Gazete (30.3.2013, Sayı: 28603) sayılı Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik; 2013. Erişim tarihi: 04.09.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
2. Resmî Gazete (20.2.2019, Sayı: 30692) sayılı Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik; 2019. Erişim tarihi: 04.09.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
3. Kaya A, Temürkol R, Aktaş EÖ. İki olgu eşliğinde maluliyet hesaplamalarında fark hesabı. Dokgöz H, editör. Olgularla Adli Tıp ve Adli Bilimler. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2020. p.519-28. [\[Link\]](#)
4. Yazıcı S, Can M. Çocuklarda trafik kazası nedeniyle oluşan maluliyet ve etki eden faktörler [Disability due to traffic accidents in children and affecting factors]. Adli Tıp Bülteni. 2019;24(1):51-6. [\[Crossref\]](#)
5. Fisher CH, Achauer BM, Brody GS, Frank DH, Noone RB, Robson MC, Smooth W, Thorne FL, eds. Ayhan S, Atabay K, çeviri editörleri. Yaralar-Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Veren Hekimler İçin El Kitabı. Ankara: Onur Matbaacılık; 2003. [\[Link\]](#)
6. Hipertrofik Skar/Keloid. Türk Dermatoloji Derneği Hasta Bilgilendirme Broşürü. Erişim tarihi: 05.09.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)

7. Resmî Gazete (11.10.2008, Sayı: 27021) sayılı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği; 2008. Erişim tarihi: 01.09.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
8. Resmî Gazete (20.02.2019, Sayı: 30692) sayılı Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik; 2019. Erişim tarihi: 05.09.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
9. Du Bois D, Du Bois EF. A formula to estimate the approximate surface area if height and weight be known. 1916. Nutrition. 1989;5(5):303-11; discussion 312-3. [\[PubMed\]](#)
10. Mosteller RD. Simplified calculation of body-surface area. N Engl J Med. 1987;317(17):1098. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
11. Boyd E. The Growth of the Surface Area of the Human Body. 1<sup>st</sup> ed. Minneapolis: University of Minnesota Press; 1935. [\[Link\]](#)
12. Verbraecken J, Van de Heyning P, De Backer W, Van Gaal L. Body surface area in normal-weight, overweight, and obese adults. A comparison study. Metabolism. 2006;55(4):515-24. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
13. Acer N, Özcan A, Çay M, Karaaslan F, Ulger H, Zararsız G. 20-28 yaş arası sağlıklı genç erkeklerin toplam vücut hacmi ve yüzey alanının hesaplanması [Calculation of total body volume and body surface area in healthy young Turkish men]. Journal of Health Sciences. 2013;23(3):216-22. [\[Link\]](#)
14. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2014/22584E., 2017/4410K. no.lu kararı. Karar tarihi: 24.04.2017. Erişim tarihi: 10.11.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
15. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2017/485E., 2019/9402K. no.lu kararı. Karar tarihi: 15.10.2019. Erişim tarihi: 10.11.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
16. Resmî Gazete (04.02.2011, Sayı: 27836) sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu; 2011. Erişim tarihi: 04.09.2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)