

BİLİMSEL GÖRÜŞ

SAYI :

TARİH :

TALEP EDEN KURUM : (.....)

KONU: doğumlu, (.....) oğlu **T.C. No:** numaralı

.....tarihinde geçirdiği trafik kazası yaralanmasının kazası nedeniyle oluşan yaralanmasının "Haksız fiil sonucu çalışma gücünde kayıp olduğu iddiası ve buna yönelik bir talebin bulunması halinde, zararın kapsamının tespiti açısından maluliyetin varlığı ve oranının doğru bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Söz konusu belirlemenin ise çalışma gücü kaybı olduğu iddia edilen kişide bulunan şikayetler dikkate alınarak oluşturulacak bedeni hasarın belirlenmesi için; 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı numaralı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği ile 20.02.2019 tarih ve 30692 sayılı Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak yapılması gerekmektedir" Bu şartlara göre değerlendirilmesi yapılmıştır.

Kişi adına düzenlenmiş tıbbi belgelerin değerlendirilmesinde;

- 1- **Eğitim ve Araştırma Hastanesinin tarihli Epikriz Evrakları Fotokopisi ile,**
- 2- **Eğitim ve Araştırma Hastanesinin tarihli Hasta Detay Dökümü Evrakları Fotokopisi ile,**
- 3- **Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Radyoloji Dokümanları Fotokopisi ile,**
- 4- **Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi tarafından
düzenlenmiştarih ve protokol
numaralı Sağlık Kurulu Raporu fotokopisi incelenmiştir.**

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Adil Tip Kurumu

RAPOR

sayılı yazıştı ile gönderilen oğlu, Kdz tarihli ve
hakkındaki evrak tezkić edildi.

Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin tarih,
protokol sayılı rapor fotokopisinde; sap temparolde 3x7 cm abrazyon, sol omuz ve sol
hemotoraksta yaygın ağrı ve hassasiyet, sağ el dorsalinde abrazyon, sağ kalçada ağrı izlendiği,
toraks hinde sol plevral aralığında belirgin efüzyon hemotoraks lehine yorumlandı, komşuluğunda izlenen buzlu cam alanları kontulzyo ile uyumlu, sol tarafta 3-10 aralığında
multiseviye kot fraktürleri, solda kalınlığı 45 mm varan hemotoraks, sağda 15 mm'ye ulaşan
plevral efüzyon, komşuluğunda kompresif ateletaksi mevcut olduğu kayıtlı olduğuna,

Şahsa ve olaya alt varsa mevcudun dışında tıbbi evrakin teminen gönderilmesi halinde
yeniden değerlendirileceğine.

SONUÇ:

Sağda seri (3-10 arası) kot kırıklarına ve akciğer lezyonuna neden olan
yaranmasının:

- 1- Kişiin yaşamını tehlikeye sokan bir durum **OLDUĞU**,
- 2- Kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek ölçüde halif
nitelikte **OLMADIĞI**,
- 3- Vücutta kemik kırıklarının ve çıkışlarının hayat fonksiyonlarına etkisi hafif (1),
orta (2-3) ve ağır (4-5-6) olarak sınıflandırıldığında, birden fazla kırık olması nedeniyle
skorlama yapılarak şahista saplandıgı belirtilen kırıkların müstereken, hayat fonksiyonlarını
AĞIR(5) derecede etkileyecək nitelikte **OLDUĞU** kanıtlanı bildiril rapordur,

Kayıtlıdır.

HASTANIN

Tc Kimlik No
Adı Soyadı
Doğum Tarihi
Cinsiyeti
Müracaat No

İstek Tarihi
Geçim Tarihi
Gönderen Klinik
İsteyen Doktor
Onay Tarihi

Yapılan İstem BT, İmza: 

Bosta Adı :
Bosta No : _____

Inceleme: Kontraktif Tim Bina BT

Bulgular:

Kronikler normal konum ve boyutadır. Karaciğer patenik (dansitoz) tahlidir.

Saltın kesesi normal (lokasyonda ve boyutlarında) izlenmiştir.

İnta ve ekstremitelerde sart yollarda ait belirgin bir patoloji saptanmadı.

Dorsal paraspinal arterekler aedenyle sartı olurak, degirmendireklimde birbirine ait ve orta aralıda da sart (eserazan) arasında baskılı (pedevan) sartlar ve hemen komplikasyonla iz miktardır serbest svi akışmaktadır. Arteriyal far gerdinoller de dahil değerlendirilememeli sınırlanmaktadır. US inceleme denerdir.

Bilateral akromial glandları ait belirgin bir patoloji dikkat gerektirir.

Poşkular, gövdeler ve kuyrukları ait belirgin bir patoloji, dikkat gerektirir.

 bilateral normal lokasyonlu ve boyutadır. Patolojik kalıntıları tabiidir. Bilateral böbrek toplayıcı sisteminde dilatasyon yada tip saptanmadı. Bilateral direkt dibeşeyir saptanmadı.

Nekrosizmoid kalan ve rettum sarti.

Mesare kontrüfisi düzgün, dolama konusundadır.

Incezelmiş genital organlar ve işlevselitesi iyi (normal).

Sağda iliski kemikte骨折 (fracture) tarihi izlenmektedir. Aşılabilen çatlak dizeyinde mitreseküre ait milimetrik ölçüle gottenilen ölçü 16 cm'dir.

Sağda ilepsusus kası ve ekstremiteler kası komplikasyonla ait hemorajik sivre ait alanak değerlerinden yagan özniliklere dair bilgi (normal).

kayıtlıdır.

HASTANIN	
Tc Kimlik No	İstek Tarihi
Adı Soyadı	Çekim Tarihi
Doğum Tarihi	Gönderen Klinik
Cinsiyeti	
Müracaat No	İsteyen Doktor
	Onay Tarihi
Yapılan İşlem BT, toraks	
<p>Inceleme: Kontraktile Toraks BT</p> <p>Bulgular:</p> <p>Toraks直观的</p> <p>Kardiovasküler indikatörler normaldir.</p> <p>Mediastinal hiperplazik boyutlu lenf nodu izlenmedi.</p> <p>Sol plevral aralıkları belirgin olmamakla birlikte varanlanmıştır. Kompleksite işlenen birlikte carci. aktiviteleri kontakta ile uyandırır. Aynı zamanda içerişinde millimetrik hava densitesi tırmaya sekerdir. İngilizce: "floats".</p> <p>Solateral 3-10 arasıında multiseviye kırıtkılık izlenmiştir.</p>	
<small>Evaküasyon elektronik imza: surtunu: http://tele-pas.net/Telensiyloji/Dogrulama.html adresinden üretilmiş. Bu Belge: Tıbbi elektronik imza konusunda şaire giden elektronik imza ile hazırlanmıştır.</small>	
<small>Yazdırın Kullanımı:</small>	

kayıtlıdır.

HASTANIN		İstek Tarihi
Tc Kimlik No	Adı Soyadı	Çekim Tarihi
Doğum Tarihi		Gönderen Klinik
Cinsiyeti		
Müracaat No		İsteyen Doktor
		Onay Tarihi
Yapılan İğlem BT, toraks		
Hasta Adı: Dosya No:		
İnceleme: Toraks BT		
İnceleme IV kontrast madde kullanımda gerçekleştirılmıştır.		
Bulgular:		
Toraks simetrikiltir.		
Kardiotoraskik indeks fizyolojik sınırlardadır.		
Perikardial effüzyon izlenmedi.		
Mediastinal-hiler patolojik boyutta lenf nodu izlenmedi.		
Solda kahverengi 45 mm'ye ulaşan hemotoraks, sağda 15 mm'ye ulaşan plevral effüzyon, komşulukunda kompresif ateletaksi alanı mevcuttur.		
Her iki akciğer parankiminde belirgin infiltratif ve mass lezyon saptanmadı.		
Solda 1-10. kosta lateral kemiplerde deplasif fraktürler izlendi.		
Bülent AKTAS Dr. Tesvit Numarası :		

Kayıtlıdır.

Rapor Tarihi :
Raporun Numarası :
TC. Kimlik No :
Adı Soyadı :
Baba Adı :
Adres :

Doğum Yeri :
Doğum Tarihi :
Sıçr No :
Dosya No / Protokol :
Doktor / Uzman / Tıbbi Tübitak :

Klinik Bulguları Ve Teşhisle :

A/TK

Kapı 8F 1

kar nötrde yapılan Ortopedi ve Travmatoloji muayenesinde, yüzüğük + zy' öncesi arac içi trafiik kazası geçirmis
Bilateral ilak boyluge extremer pozisyon ile uyumlu insolyon sion ve abdomen alt boyluge yoldaş 15 cm ilik insolyon skor görtüldü. Sağ kılca
Flexiyon: 100°, Abdüksiyon: 40°, Addüksiyon: 20°, İç rotasyon: 30°, Dış rotasyon: 40°, sol kılca Flexiyon: 90°, Abdüksiyon: 30°, Addüksiyon:
20°, İç rotasyon: 25°, Dış rotasyon: 35°. Çekilen i. grifflerde synapses pubis synymasına yönelik interneal fleksiyon materyali görtüldü.

Beyin ve Sınır Cerrahisi: 29 Mart 2020 de Akit bykası mevcut. Akut skayet bei ağsı. Pebble frakta: mevcutmus.

Göğüs Hastalıkları: 29 Mart 2020'de tamik kazası gecen hastanın 25 gün hastane yatağı var, kot kırığı olduğunu itade etmektedir.

Hastalık: Talesci, thesiyek, sigara: nonsmoker

Göğüs cerrahi: _____ de mevkünden atıcı geçirdiğiini itade eden taklit şöbürü Konanlı _____

Göğüs Cerrahisi: _____ de _____ de tıbbi tıp'da içi servislemiş oravia sol tarsus bupü takılım ve pelvik yaralanma nedeniyle

Servisine onardırda _____ de _____ de tıbbi tıp'da içi servislemiş oravia sol tarsus bupü takılım edilmiş. Durum bubir sağlık konusu raporudur.

İş bu rapor :

kayıtlıdır.

**Dakbilir Aktüerya Kusur ve Medikal Danışmanlık Tic. Ltd. Şti. Şirketi Tarafından
(Tıbbi veriler dikkate alınarak kıyaslama yapıldığı) 24.09.2021 Tarihindeki
Değerlendirmesinde;**

Tarafımıza gönderilen evrak üzerinden yapılan değerlendirmede; Kişiye ait son tıbbi evraklar incelenmiştir. **Bilateral iliac bölgesinde 15cm skar dokusu, Sağ Pelvis Fraktürü, Kot Kırıklarına** bağlı olarak;

A-) 11.10.2008 tarih ve 27021 sayı numaralı Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği kapsamında tüm vücut fonksiyon kaybına neden olan bedeni hasarın;

1-) Arıza için(Sağ Pelvis Kırığı)

A Cetveli: XII. LİSTE: Pelvis ve Alt Ekstremite Arızaları

Arıza Sıra No: (1)

Arıza Ağırlık Ölçüsü : 5

B Cetveli: Meslek Grup No: 1

C Cetveli: Sürekli İş göremezlik Simgesi: A,

D Cetveli : 38-39 yaşa göre sürekli iş göremezlik oranı: **%9 olarak kabul edilmiştir.**

2-) Arıza için(Kot Kırıkları)

A Cetveli: VI. LİSTE: Göğüs Hastalıkları

Arıza Sıra No: (1)

Arıza Ağırlık Ölçüsü : 6

B Cetveli: Meslek Grup No: 1

C Cetveli: Sürekli İş göremezlik Simgesi: A,

D Cetveli : 38-39 yaşa göre sürekli iş göremezlik oranı: **%10 olarak kabul edilmiştir.**

3-) Arıza için(Bilateral İliak Bölge Skar Dokusu)

A Cetveli: XIV. LİSTE: Deri Arızaları ve Yanıklar

Arıza Sıra No: (1)

Arıza Ağırlık Ölçüsü : 7

B Cetveli: Meslek Grup No: 1

C Cetveli: Sürekli İş göremezlik Simgesi: A,

D Cetveli : 38-39 yaşa göre sürekli iş göremezlik oranı: **%11 olduğu emsal dosya değerlendirmesine ½ oranda indirim ile %6 olarak kabul edilmiştir**

4-) Kişinin birden fazla Maluliyetinin olmasından dolayı **Balthazard Formülüne göre:**
 $\underline{\%10 + \%9 + \%6 = \%23}$ olarak hesaplanmıştır.

E Cetveli: Raporla ilgili tespit edildiği kaza tarihteki yaşa (46) göre meslekte kazanma gücü kaybı %24,2 olarak hesaplanmıştır.

B-) 20.02.2019 tarih ve 30692 sayılı Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği kapsamında tüm vücut fonksiyon kaybına neden olan bedeni hasarın;

1-) Kişi de mevcut bulunan **Sol Pevis Kırığı** şeklindeki arızanın, **Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği Engel Oranları Alan Arızaları Klavuzu**,

Rapor Tarihi :	Doğum Yeri :
Raporun Numarası :	Doğum Tarihi :
TC. Kimlik No :	Sıçlı No :
Adı Soyadı :	Dosya No / Protokol :
Baba Adı :	Giriş ve Çıkış Tarihi :
Adres:	
Klinik Bulguları Ve Teşhis :	
AETK	
Karar :	
<p>tarihinde yapılan Ortopedi ve Travmatoloji muayenesinde, yaklaşık 4 ay önce araç içi trafik kazası geçirmiş. Bilateral iliac bölgede external fixator ile uyumlu insizyon skarı ve abdomen alt bölgede yaklaşık 15 cm lik insizyon skarı görüldü. Sağ kalça fleksiyon: 100°, abduksiyon: 40°, adduksiyon: 20°, iç rotasyon: 30°, dış rotasyon: 40°, sol kalça fleksiyon: 90°, abduksiyon: 30°, adduksiyon: 20°, iç rotasyon: 25°, dış rotasyon: 35°. Cekilen r-graflerde sızılmış pubis aynmasına yönelik internal riksasyon materyali görüldü. Beyin ve Sinir Cerrahisi: de Aitk öyküsü mevcut. Aktif şikayetü bei ağrısı. Pelviste fraktür mevcutmuş. Göğüs Hastalıkları: 29 Mart 2020`de trafik kazası geçiren hastanın 25 gün hastane yattı var, kot kırığı olduğunu ifade etmektedir. Hesek:Taksici, tbcc: yok, sigara: nonsmoker Komorbidite: yok, skr: yok, ss: doğal, ptö: +/-, ateş: 36.4, nb: 88, spo2: 94, fvc: %85, 3870 ml, fev1: %83, 3080 ml fev1/fvc: %79.67. Solunum fonksiyon kaybı saptanmadı. Göğüs cerrahisi görüşü önerilir. Göğüs Cerrahisi: de mevkilde aitk geçirdiğini ifade eden taksi şoförü I Servisine oradan da Hastanesinde ortopedi servisinde opere olmuş ve yoğun bakımda takip edilmiş. Durum bildirir sağlık kurulu raporudur. Hastanesinde Başhekimliğimize vermiş olduğu dilekçesine cevaben düzenlenmiştir.</p>	
İş bu rapor	

muayene bulgularına göre ;

Tablo 3.8a - Kalça eklemi hareket kısıtlığının şiddetinin belirlenmesi

Hareketin Yönü	<i>Hareket Kısıtlığı Şiddeti</i>		
	Hafif	Orta	Ciddi
Fleksiyon	< 100°	<80°	<50°
Ekstansiyon	10-19° fleksiyon kontraktürü	20-29° fleksiyon kontraktürü	30° fleksiyon kontraktürü
İç rotasyon	10-20°	0-9°	
Dış rotasyon	20-30°	0-19°	
Abdüksiyon	15-25°	5-14°	<5°
Addüksiyon	0-15°	-	-
Abduksiyon kontraktürü*	0-5°	6-10°	11-20°

Tablo 3.8b- Kalça eklemi hareket kısıtlığı şiddetine bağlı engellilik

<i>Hareket Kısıtlığı Şiddeti</i>	Alt Ekstremité Engellilik Yüzdesi(%)	Kişinin Engel Oranı (%)
<u>Hafif</u>	5	3
<u>Orta</u>	10	5
<u>Ciddi</u>	20	10

Maddesine bağlı olarak %5 olarak hesaplanmıştır.

2-) Kişi de mevcut bulunan Kot (Kaburga) Kırıkları şeklindeki arızanın, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği Engel Oranları Alan Arızaları,

GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ

1-Doğustan veya kazanılmış akciğer, plevra ve göğüs kafesi hastalıkları veya akciğeri tutan diğer bütün hastalıklarda, solunum ve dolaşım fonksiyonunda bozukluk yapmışsa; Solunum Fonksiyon Testlerine göre değerlendirme yapılır;

a- Az etkilenme varsa 20

b- Orta derecede etkilenme varsa 40

c- Ağır derecede etkilenme varsa veya kronik kor pulmonale gelişmişse 80

Emsal dosya

değerlendirmelerine göre ½ oranında indirim ile %10 olarak kabul edilmiştir.

3-) Kişi de mevcut bulunan **Bilateral Skar dokusu (15cm) şeklindeki arızanın, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği Engel Oranları Alan Arızaları,**

Hipertrofik skar ve keloid

<u>1-Hafif (vücut yüzeyinin %1-9'unu kaplayan)</u>	<u>5</u>
<u>2-Orta (vücut yüzeyinin %10-%19'unu kaplayan)</u>	<u>10</u>
<u>3-Şiddetli (vücut yüzeyinin %20-49'unu kaplayan)</u>	<u>20</u>
<u>4-Çok şiddetli: Vücutun %50-100'unu kaplayan</u>	<u>40</u>
<u>5-Ayrıca sağ deni ve yüz bölümünün yarısından fazlasını kaplarsa</u>	<u>15</u>

Maddesine bağlı olarak kişinin engellilik oranı %5 olarak kabul edilmiştir.

4-) Kişinin birden fazla Engelliliğinin bulunmasından kaynaklı olarak Balthazard Formülüne göre: %10+%5+%5=%19 olarak kişinin engel oranı hesaplanmıştır.

SONUÇ:

KONU; 23.07.1974 doğumlu, (*Hanım – Mahir*) oğlu T.C. No: 53059687968 numaralı Satılmış KANDEMİR'in, 29/03/2020 tarihinde geçirdiği trafik kazası nedeniyle oluşan arızasının;

- 1. Tibbi iyileşme ve Rehabilitasyon süresi dikkate alındığında (Yüz Seksen Gün) 180 gün süre ile geçici iş göremezlige neden OLDUĞU,**
- 2. 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Resmi Gazete 'de Yayınlanan "Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği" hükümlerinden faydalananmak suretiyle kaza ile illyetli ve sürekli meslekte kazanma gücünde azalma oranı (maluliyet oranı) hesaplandığında, bu oran % 24,2 (Yüzde Yirmi Dört virgül İki) OLDUĞU,**
- 3. 20.02.2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete 'de Yayınlanan "Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliği Engel Oranları Alan Arızaları Kılavuzu" kullanılarak kaza ile illyetli ve sürekli engellilik oranının % 19 (Yüzde On Dokuz) olduğu tibbi kanaati bildirir bilimsel görüş raporudur.**