

**SAKATLARIN İŞ YERLERİNDE ÇALIŞTIRILMASI DÜZ VE SİGORTALI
KALİFİYE İŞÇİLERDE KAZANMA GÜCÜNÜN NE ORANDA
AZALDIĞININ TAYİNİ HUSUSUNDA**

Dr. Rifkı BİLGE (*)

Sakatların ilk veya yeniden işe yerleştirilmesinde eski iş ve meslekleri dikkate alınmıyarak hepsi için düz işçi, kalifiye olmıyan işçi olarak işlem yapılmaktadır. Fakat tedavi ve rehabilitation'la tamamıyla iyi olan ve eski sağlık durumunu kazanmış ve branşında eski gibi çalışabilir durumda olan bir işçi kalifiye bir eleman olarak eski işini alabilmektedir. Bu husustaki sosyal sigortalar sağlık işlemleri tüzüğü çalışma ve sağlık sosyal yardım bakanlıklarınca 17/7/1964 tarih ve 506 sayılı kanunun 135. maddesinin A fıkrasına göre hazırlanarak danıştayca incelenmiş ve 26/5/973 tarihinde yürürlüğe konmuştur. Mesleksiz sakatlarla, meslek sahibi bir sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı sonucu kazanma gücünün ne nisbette azaldığının tayininde farklı görüş ve işlemler vardır. Bir sigortalının iş kazası veya meslek hastalığı sonucu sakatlanmasında, tazminatının hesaplanmasında ve yapılacak kanunî işlemlerde kazanma gücünü ne oranda kaybettiğinin tayini önem kazanmaktadır. Fakat kanunî işlemlerden sonra bir sakat olarak tekrar daha hafif bir işe alınmasındaki yapılacak işlem düz, mesleksiz işçiler gibi olcaktır.

Tüzüğün yürürlüğe girmesiyle bakanlığın tayin ettiği tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarına sakatların mracaatları devam etmektedir. Bunlar arasında asabiye, göz kulak, dahiliye, hariciye, beveliye, ortopedi bakımından arızaları bulunan sakatlar vardır. Bu suretle yapabileceği bir iş bulabilme ve hayatını kazanabilme imkânı dolayısıyla, başkasına yük olma, dilenme gibi bir dertte kısmen önlenmiş olmaktadır. Yalnız şurasını tebarüz ettirmek isterim ki işbulma kurumu sakatlık derecesi, yüzde elli veya daha yüksek olarak bir hat tayin ederek yüzde elli-seksen arasında olan, kabul etmekte ve işe yerleştirmektedir. Sakatlık derecesi yüzde elliden düşük olanların işe yerleştirilmesi yine iş yerlerinin anlayışına kalmaktadır. Hattâ işe yeni alınacak olan sakatlar sakatlık derecelerinin düşük olması dolayısıyla

(*) Şişli Çocuk Hastanesi Ortopedi Kliniği Şefi.

işe alınamadıklarından şikâyet etmekte, itirazlar olmakta veya diğer bir sağlık kurulunda sakatlık derecelerinin tayin ve tetkikini istemektedirler. Tetkik ve hesapta bir hata yapılmadığı takdirde eldeki tüzüğe göre netice aynı kalmaktadır. Bir de şu husus vardır. Bir sakatın sakatlık derecesi ameliyatla daha azalabilir. Bunu istemiyen sakatlar da vardır. Nitekim dilenmeyi tercih edip ameliyat olmıyan sakatlar olduğu gibi. Bazı doğuştan veya sonradan olma sakatlıklarda ameliyattan sonra da az çok bir sakatlık kalmaktadır. Tüzüğe göre bunun da muayyen bir sakatlık derecesi vardır. Önemli bir mesele de sakatların rehabilitation'u ve yapabilecekleri bir meslek kolunda yetiştirilmesi ve eğitilmesi ve bu gibi iş yerlerinde çalıştırılmasıdır. Bu cümleden olarak körler, sağırılar, dilsizler okulunda eğitimden sonra san'at öğretiminin yapılmasına başlandığını, ortopedik sakatlar için de yalnız sigortalı olanlar için değil mesleksiz sakatlar için de böyle bir teşebbüsün faydalı olacağı kanısındayım. Akliye ve asabiye hastalarında meşguliyet tedavisi, verem mücadele teşkilâtında nekahat halindeki ve iyi olmuş hastalarda rehabilitation ve eğitime ve hstayı, iş sahibi yapma metod ve gayretlerinin faydalı olduğu bilinmektedir.

Düz işçi, sigortalı hastalardaki arızaların (ışkazası, meslek hastalığı) kazanma gücünü ne oranda azaltacağını tüzüğe ekli A, B, C, D, E cetvellerine göre tesbit edilebilmektedir. A cetveli arıza, ışkazası, meslek hastalıklarının çeşidini ve cetveldeki yerini gösteren 14 adet listeyi ihtiva eder. Bu liste şöyle sıralanmıştır. 1) Baş arızaları, 2) Göz arızaları, 3) Kulak arızaları, 4) Yüz arızaları, 5) Boyun arızaları, 6) Göğüs arızaları, 7) Omuz ve kol arızaları, 8) Bilek ve el arızaları, 9) Parmak arızaları, 10) Kolon vertebral arızaları, 11) Karın içi arızaları, 12) Pelvis ve alt ektremite arızaları, 13) Metabolizma arızaları, 14) Yanık arızaları. Her listede üç kolon vardır. Birinci kolon arıza sıra no:larını, ikinci kolon arızaların çeşitlerini, üçüncü kolon arızaların ağırlık ölçüsünü gösterir. B. cetveli: sigortalının çalıştığı sanayi veya işdalına göre düzenlenmiş 33 işkoluna ait listedir. C cetveli: Sürekli iş görmezlik simgesini göstermekte A cetvelinin listelerine paralel olarak arızanın vücuttaki yerine göre 14 tabloyu ihtiva etmektedir. Bu tabloların sol kenarındaki dikey kolonda arıza sıra no:ları, üstündeki yatay kolonda birden 52'ye kadar meslek grubu no:ları ve bunların kesişme noktalarında sürekli iş görmezlik simgesi mevcuttur. D cetveli: Arızaların ağırlık ölçülerine ve sürekli işgörmezlik simgelerine göre meslekte kazanma gücünün azalma oranını bulmaya yaramaktadır. Bu cetveli sol kenarındaki dikey kolon 0'dan 65'e kadar arıza ağırlık ölçülerini, üstündeki yatay kolon A'dan R'ye kadar arızaların sürekli iş gör-

mezlik simgelerini, bunların kesişme noktaları 3'den 100'e kadar mesleki kazanma gücünün azalma oranıdır. E cetveli: D cetveline göre bulunan oran 38-39 yaşındaki bir sakat ve sigortalının kazanma gücünün azalma oranıdır ve bu oran E cetvelinde yatay kolonda üstte 21'den 65'e kadar sigortalının yaşlarını, soldaki dikey kolon arıza ağırlık derecesini, bunların kesişme noktaları da yaşa göre sakat veya sigortalının kazanma gücünün azalma oranını göstermektedir. Yukarıdaki açıklamaya göre düz bir işçinin sakatlık derecesini tayin etmek istersek: meselâ ayda iki defa gelen ve az çok ruhî bozukluklarla birlikte bulunan convulsion (lu büyük epilepsi'de) A cetveline göre 1. Bölüm yani baş bölümünün arıza no: 2, arıza ağırlık ölçüsü 45'dir. C cetveline göre arızanın simgesi A'dır. D cetveline göre sakatlık derecesi 49'dur ki, bu 38-39 yaşındaki bir sakata aittir. E cetveline göre bu azalıp çoğalmaktadır. Keza dayanıksız ve hafif güçlükte yürümeye müsaade eden ve başkasının yardımına muhtaç olmadan her türlü fizyolojik vazifelerini oldukça görebilecek derecede (Paraesiè) sekelleri S. no: su 10, arıza ağırlık derecesi 30 ve D cetveline göre 34'tür. E cetveline göre, inip çıkabilir. Dipleji ve paraplojilerde D cetveline göre 98'dir. Yine bir göz'de énucléation veya traumatique fitizi dolayısıyla o gözde görmenin O olması halinde sakatlık derecesi D cetveline göre 25'dir. Bir gözde görme 1/10 ve diğer gözde görme normal'se D cetveline göre arıza sakatlık derecesi 20'dir. Her iki gözde görme O' ise D cetveline göre arıza sakatlık derecesi 100'dür. Bir kulakta tam sağırılık'da sakatlık derecesi D cetveline göre 55, iç ve orta kulak akıntılı etite'de sakatlık derecesi D cetveline göre 20'dir. Akciğer dokusunun kronik afetleri ve akciğer arızalarından ileri gelmiş sekeller hafif, orta, ağır olmak üzere D cetveline göre sakatlık derecesi 10, 30, 40'dır. Kronik kalp hastalıklarında, D cetveline göre 62, aritmi, taşikardi nöropsişik kalp arızalarında D cetveline göre sakatlık derecesi 18'dir. Omuz eklemi ankilozu D cetveline göre 34, kolun omuz dezartikülasyonu 80. Çalışan elin bilekten dezartikülasyonunda D cetveline göre 52'dir. Başparmağın proksimal mafsaldan dezartikülasyonu 11, işaret parmağının 6 ve bütün el parmaklarının proksimalden kaybı 35'dir. Çalışmayan kol ve el için, bermutad, sol kol ve el için 1/5 indirim yapmak icap eder. Bir kaç vertebranın kırık veya ankilozunda hafif, ağır, orta olmak üzere D cetveline göre sakatlık derecesi 11, 23, 37'dir. Bir kalça mafsalının ankilozunda 44 her iki kalça ankilozunda 61, bir bacağın trohanter altı amputasyonu 60 femur 1/3 orta ve alt diafizden amputasyonlarında 54, 49, bir bacağın kalça mafsalından dezartikülasyonu 64, sakın 1/3 üst, orta ve alt diafizden amputasyonunda 49, 41, 37'dir. Bir

ayağın Tibiotarsiyenden amputasyonu 25, her iki ayağın kaybı 60'dır. Bir ayağın bütün parmaklarının kaybı 15, iki ayağın bütün parmaklarının kaybı 25, femur adelelerinin atrofisi 19, sak adelelerinin atrofisi 15, diz ankilozu iyi ve kötü vaziyette 44, 49 dur. Nefrektomi'de 45, nefropati hafif orta ve ağır olmak üzere 29, 42, 65'dir. Tek testis veya overin kaybı 5, her iki testis veya overin kaybı 45, dalak extirpation'u 26, sindirim kanalının, karaciğer, pankreasın tedavisi imkânsız ağır hastalıkları 69'dur. A cetvellerinde yazılı arızalardan bir kaçının bir arada bulunması halinde kazanma gücünün ne oranda azaldığı Balthazar formülüne göre şu şekilde hesaplanır. Arızalar en yüksekte en hafifine kadar sıraya konur. En yüksek olan normal çalışma gücü oranı olan 100'den çıkarılır, kalan miktar ikincinin oranı ile çarpılır çıkan rakkama en yüksek oranda olanı eklenir. Böylece birinci, ikinci arızaların meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı bulunmuş olur. Sigortalının arızaları ikiden fazla ise birinci ve ikinci arızaların meslekte kazanma gücü toplam azalma oranı birinci sıraya ve üçüncü sıradaki arızanın meslekte kazanma gücü azalma oranı ikinci sıraya alınarak yukarıdaki işlem tamamlanır. Omuz mafsalıdan ankilozlu sigortalı bir hasta, ağaç oymacısı ise meslek gurup no:rası 3 ve C cetveline göre simgesi K harfi ve D cetveline göre sakatlık derecesi 75 dir. Hızarıcılarda meslek grup no:sı 6, C cetveline göre simgesi A, D cetveline göre sakatlık derecesi 80 dir. Keza ölçü âletleri imalât ustası, baskı makinası ustalarında sakatlık derecesi 80 dir. Başparmağın proximal'den dezartikülasyonunda ağaç ustasında D cetveline göre 21, keza hızarıcılarda da aynıdır. Bu oran mühendislerde 31 işaret parmağı dezartikülasyonunda 20 dir.

Meslek hastalıkları ise: kimyevi, madensel cisimlerle uğraşanlarda, fizik mekanik etkenlerden meydana gelen arızaları ve yükümlülük süresini gösteren meslek hastalıkları listelerinde zikredilmektedir.

Diğer bir husus da eldeki tüzükte congenital veya sonradan olma (D.K. çıkığı pied bet, skelyez, nanisme) gibi bazı hastalıklara yer verilmemiş olmasıdır. Değerlendirme yapılırken muhtelif arıza ve fonction bozuklukları nazarı itibare alınarak benzeri yakın olan maddedeki arızalara uydurulmaktadır.

Özet

Sakatların işyerlerinde çalıştırılması, düz ve sigortalı kalifiye işçilerde kazanma gücünün ne oranda azaldığının tayini hususunda.:

Birkaç senedir sakatlar işyerlerinde çalıştırılmaktadır. Gerek sakatların işyerlerine alınmasında gerekse sigortalı kalifiye işçilerin iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla sosyal sigortalar teşkilâtıyla olan tazminat ve sigorta primlerinin hesabında esas olan kazanma gücünün ne oranda kaybedildiğinin hesabedilmesinde (sosyal sigorta sağlık işlemleri tüzüğünden) yararlanılmaktadır. Buna göre bu işlem tüzükteki 5 cetveldен, A, B, C, D, E, cetvellerinden yararlanılarak yapılmaktadır. Şöyleki: A cetveli arıza, sakatlığın yerini göstermektedir. B cetveli sigortalının meslek ve meslek grup no:sunu, C cetveli meslek simgesini, D cetveli 38-39 yaşlarındaki bir sigortalı işçinin kazanma gücü oranını, E cetveli de yaşına göre sigortalının kazanma gücünün ne oranda kaybettiğini göstermektedir.

Summary

About the employment of the inferms in the workshop and the determination of the infermity's degree of the workman. For a few years, a law allowed the inferms be employed in the workshop. The determination of the workman's infermity could be made according to social insurance law (A, B, C, D and E listés) Degree of the infermity can be groupped by the profession and the age of labor. On the other-hand actual infermity degree can be determined by Balthazar formula.

LİTERATÜR

- 1 — Sosyal sigorta sağlık işlemleri hakkında genelge : Sosyal sigorta genel Md. 92/2/1966.
- 2 — Sosyal sigorta sağlık işlemleri tüzüğü : Çalışma ve Sağlık Bakanlıkları. 36/5/973.
- 3 — Maladie des os et des articulation : Stanislas de séze et Antoine Rickewaert. 1965.
- 4 — Pathologie medical : Pierre Noel deschamp : 1935.
- 5 — The Journal of Bone and joints surgery : November 1963.