

Epilepside Özürlülük ve Özürlülük Raporlarının Düzenlenmesi Süreci

Hikmet YILMAZ*

* Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı

Özet

Epilepsi klinik yelpazesi geniş heterojen bir hastalıktır. Yelpazenin en sonunda uygun tedavi ile nöbetsiz yada seyrek nöbet geçiren olgular yer alırken; yelpazenin en sağında ilaç tedavisine rağmen nöbetleri ısrar eden, motor-mental retardasyonun eşlik ettiği, sık nöbetlerin ve kadastrofik epilepsi tablolarının eşlik ettiği olgular bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre **“Doğuştan yada sonradan edinilmiş; bedensel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yeteneklerdeki engeller nedeni ile toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan ve iş gücünün en az %40'ını kaybetmiş olduğu bir sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş olan her birey”** özürlüdür.¹ Bu durumda %40 veya daha fazla iş gücü kaybına neden olacak ölçüde nöbet geçiren yada hastalığın olumsuz etkilerine maruz kalmış olan epilepsi hastaları etkilenme şiddetlerine göre değişen oranlarda özürlü kabul edilmektedir.² Klinik yelpazede buldukları yere göre bu olguların özürlülük oranları değişmekte, yelpazenin sağına gittikçe özürlülük oranı da artmaktadır.

Bu yazıda güncel yasa ve yönetmelikler çerçevesinde özürlülük kavramından ve özürlü kriterlerini sağlayan epilepsi hastaları için özürlü raporlarının nasıl bir süreç sonrasında düzenlendiğinden söz edilecektir.

Tanım ve Kavram Olarak Özürlülük

Bakanlar Kurulu 16.7.2006 tarih ve 26230 sayılı resmi gazetede yayınlanan “Özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmelik” ile özürlülüğün tanımını ve özürlülere sağlık kurulu raporlarının nasıl alınması gerektiği ile ilgili mevzuatı düzenlemiştir.¹ Bu yönetmeliğin birinci bölümü özürlülüğün kapsam, dayanak ve tanımlarını; ikinci bölümü özürlülük ile ilgili yetkili sağlık kuruluşlarını, yetkili sağlık kurumlarını ve rapor düzenleme sürecini açıklar.

Özürlülük Yönetmeliğinde Yer Alan Temel Tanımlar

Özürlü: Doğuştan veya sonradan; bedensel, zihinsel, ruhsal, duysal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık veya destek hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyi tanımlar.

Ağır Özürlü: Özur durumuna göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranı %50'nin üzerinde olduğu tespit edilen özürlülerden; beslenme, giyinme, yıkanma ve tuvalet ihtiyacını giderme gibi öz bakım becerilerini yerine getirmede, kendi başına hareket etmede, iletişim kurmada zorluk veya yoksunluk yaşadığına ve bu becerileri başkalarının yardımı olmaksızın gerçekleştiremeyeceğine tıbbi olarak karar verilen bireyleri tanımlar.

Balthazard Formülü: Tüm vücut fonksiyon kaybı hesabında birden fazla özürü olanlar için kullanılan hesaplama şekli tanımlar.

Özürlülük Ölçütü: Uluslararası temel ölçütler esas alınarak hazırlanan, özur durumuna göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranı yüzdesini tanımlar.

Özürlü Sağlık Kurulu: Kişilerin hastalık ve özürleri hakkında karar vermeye yetkili olan ve bu Yönetmeliğin 6 ncı ve 7 nci maddelerinde belirtilen organları tanımlar.

Anahtar kelimeler: epilepsi, özürlülük, engelli

Key words: epilepsy, disabled person, handicapped

Yayın kabul tarihi: 12.07.2007

Özürü Sağlık Kurulu Raporu: Özürü sağlık kurulunca hazırlanan, kişilerin özür ve sağlık durumunu, yararlanabileceği sosyal hakları ve çalıştırılmayacağı iş alanlarını belirten belgeyi tanımlar.

Sınıflandırma: Dünya Sağlık Teşkilatının hazırladığı ve sektörler arası standart dilin oluşturulmasını hedefleyen ve fonksiyona göre uluslararası sınıflandırma sistemi olan ICF (International Classification of Functioning)'yi esas alan bu sınıflandırma sistemi; insan fonksiyon ve yetersizliklerini aktivite kısıtlılıkları, katılım kısıtlılıkları, çevresel ve kişisel etkenlerle birlikte değerlendirme olanağı vermektedir.

Özürü Raporu Almak İçin Başvuru Nereye ve Nasıl Yapılır?

Özürü raporu alınabilmesi için epilepsi hastasının o yıl için özürü raporu vermeye yetkilendirilmiş bir sağlık kuruluşunun "Özürü Sağlık Kurulu" tarafından değerlendirilmesi gereklidir. Bu değerlendirme için hasta doğrudan kendi isteği ile başvuru yapabileceği gibi; çalıştığı kurum, Gelirler Genel Müdürlüğü, sigorta şirketleri veya İş ve İşçi Bulma Kurumu, Defterdarlık gibi kurumlar tarafından hastane başhekimliğine yazılmış resmi bir yazı ile de başvuru yapılabilirler.³ Resmi bir kurum tarafından gönderilen özürüye verilecek rapor için sağlık kuruluşu tarafından muayene ve tetkik ücreti talep edilemez.

Özürü Sağlık Kurulu Kimlerden ve Nasıl Oluşur?

Özürü sağlık kurulu; iç hastalıkları, genel cerrahi, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından oluşur. Değerlendirilecek özür, bu uzmanlık dallarının dışında ise ilgili dal uzmanının da kurulda bulunması şarttır. Kurulda bulunan hekimler birbirlerinin yerine karar veremezler. Eğitim ve araştırma hastanelerinde özürü sağlık kuruluna şefler, bulunmadıkları zaman şef yardımcısı veya şeflerin görevlendirecekleri uzman hekimler girerler. Kurulun başkanı hastanelerin başhekimidir. Başhekimin bulunmadığı zaman kurulun başkanlığını başhekimin görevlendireceği bir üye yapar. Asker hastanelerinde, Başhekim yardımcısı veya başhekimden sonraki en kıdemli uzman hekim; asker eğitim hastanelerinde ise başhekim tarafından görevlendirilecek diğer üyelerden kıdemli bir öğretim üyesi kurula başkanlık eder. Özürü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşunda, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının bulunması halinde, bu uzmanın özürü sağlık kurulunda yer alması zorunludur.

Özürü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları Hangileridir?

Her yıl güncellenen bir liste halinde o yıl için ülkede hangi hastanelerin özürü sağlık kurulu raporu verebileceği kamuya bildirilir. Özürü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili hastaneler, isimlerinin değişmesi halinde yeni isimleriyle de özürü sağlık kurulu raporu düzenleyebilirler. İsim değişikliği olan özürü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşları bu durumu, resmi bir yazı ile ilde bulunan sosyal güvenlik kuruluşlarının il müdürlüklerine, il defterdarlığına ve il milli eğitim müdürlüklerine bildirir. Özürü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili hastaneler ilgili kurum ve kuruluşlar ile Maliye Bakanlığında uygun görüş alınarak Sağlık Bakanlığınca değiştirilebilirler.

Özürü Öranları Nasıl Belirlenir?

Uygun ve yeterli tedavi altındaki epilepsi hastaları için 2007 yılında uygulamaya konan yeni özürü ölçütü kullanılır (Tablo 1).

Tablo1: Epilepsi Hastaları İçin 2007 Yılı Ocak Ayından İtibaren Kullanılmakta Olan Yeni Özürü Ölçütü

Epilepsi (Uygun ve yeterli tedavi altında)	
1. Nöbeti olmayan ancak nöbet geçirme riski olanlar	%5
2. Günlük aktiviteleri engellemeyen ancak gerçekleştirilmesini güçleştiren nöbetler	%15
3. Bazı günlük aktiviteleri engelleyen nöbetler	
a) Seyrek	%20
b) Sık	%40
4. Günlük aktivitelerin korunma tedbirleri veya başkasının yardımıyla gerçekleştirilmesine izin veren sıklık ve sayıda nöbetler	%65
5. Günlük aktiviteleri tamamen engelleyen şiddet ve sıklıkta kontrol edilemeyen nöbetler	%90

Eski ölçüt nöbetlerin jeneralize ve parsiyel olmasını ve özellikle de nöbet sayılarını temel alan bir ölçüt olduğu için ilgili uzmanlar tarafından çok eksik bulunan, eleştirilen bir ölçüttü. Bu yeni özürü ölçütü hastaların günlük aktivitelerini temel alan ve klinisyenin yorumunu da değerlendirme olanağı sağlayan bir ölçüt olarak görülmektedir. Epilepsi hastasının

şayet birden fazla nöbet tipi varsa yada epilepsiye eşlik eden işitme kaybı, görme kaybı, konuşma bozukluğu veya mental retardasyon, gibi sağlık problemleri varsa o zaman özürlülük oranını saptamak için Balthazard Formülü kullanılır.⁴

Balthazard Formülü aşağıdaki şekilde uygulanır:

- Tüm vücut fonksiyon kaybı oranları ayrı ayrı tespit edilir.
- Bu oranlar en yüksekinden başlanarak sıraya konulur.
- En yüksek oran özür lünün tüm vücut fonksiyonunun tümünü gösteren %100'den çıkarılır.
- Bu çıkarmada kalan miktar, sırada ikinci gelen tüm vücut fonksiyon kaybı oranı ile çarpılır. Çarpımın 100'e bölünmesinden çıkan rakam en yüksek tüm vücut fonksiyon kaybı oranına eklenir; böylece, birinci ve ikinci özürlerin tüm vücut fonksiyon kaybı oranı bulunmuş olur.
- Özür ikiden fazla ise, birinci ve ikinci özürlerin kayıp oranı birinci sıraya ve üçüncü sıradaki oran ikinci sıraya alınarak işlem tekrarlanır.
- 60 yaşın üzerindekielerde; genel vücut fonksiyon kayıp oranına Balthazard Formülü ile %10 eklenir. Balthazard formülü dışında yine bu formül kriter alınarak oluşturulmuş hazır değer tabloları da kullanılabilir.

Tüm vücut fonksiyon kaybı oranları, özür lü sağlık kurulunca bu Yönetmeliğin ekinde yer alan cetvelde bulunan tüm vücut fonksiyon kaybı oranlarına göre yüzde (%) olarak belirlenerek özür lü sağlık kurulu raporunun ilgili bölümünde rakam ve yazı ile belirtilir. Hastalığın kendisine ait belirti ve bulgular için ayrıca tüm vücut fonksiyon kaybı oranı puanı verilmez. Bu cetvelde adı geçmeyen hastalık ve özürler ile bunlara ait vücut fonksiyon kayıp oranları fonksiyon kayıplarına göre özür lü sağlık kurulunca değerlendirilerek belirlenir.

Özürlülük Dereceleri

Birinci Derece Özürlülük: Çalışma gücünün %80`inden fazlasını (%80 dahil) kaybetmiş bulunan birey birinci derecede özür lü sayılır.

İkinci Derece Özürlülük: Çalışma gücünün %60`ından fazlasını (%60 dahil %80`e kadar) kaybetmiş bulunan birey ikinci derecede özür lü sayılır.

Üçüncü Derece Özürlülük: Çalışma gücünün %40`ından fazlasını (%40 dahil %60`e kadar) kaybetmiş bulunan birey üçüncü derecede özür lü sayılır.

Epileptik Olgular İçin Özür lü Sağlık Kurulu Raporunun Düzenlenmesi

Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı'nın 19.10.2005 tarihli genelgesinde⁵ özür lü sağlık kurulu raporunun nasıl düzenlenmesi gerektiği detaylı bir şekilde tanımlanmıştır. Bu tanımlamalara göre Sağlık Kurulu Raporlarında;

- Hastane isminin yazılmış olmasına,
- Hastanın kimlik bilgileri ve T.C. kimlik numarasının eksiksiz yazılmış olmasına,
- Raporun tarih ve numarasının yazılmış olmasına,
- Hastaneye giriş ve çıkış tarihlerinin yazılmış olmasına,
- Boy ve ağırlık ölçülerinin tespit edilerek raporların özel hanelerine kaydedilmesine,
- Hastanın fotoğrafının yapıştırılmış olmasına,
- Sağlık kurulu raporunun düzenleme nedeninin ["Bu sağlık kurulu raporu Sigorta İl / Sigorta Müdürlüğünün .../.../..... tarih, sayılı yazı üzerine maluliyet/iş kazası durum tespiti için düzenlenmiştir." v.b.] belirtilmiş olmasına,
- Düzeltme yapmak ihtiyacı doğmuş ise kazıntı, karalama ve daksil ile düzeltme yapmadan, değiştirilmek istenen kelimenin okunabilirlik özelliği kaybolmayacak şekilde tek çizgi ile üzerinin çizilmesine, yanına doğrusunun yazılıp ilgili doktor tarafından imzalanıp kaşelenmiş olmasına,
- Tüm muayene, tetkik ve testlerin; kimlik tespiti yapılarak gerçekleştirilmiş olmasına,
- Tüm sistem muayenelerinin yapılmış olmasına,
- Özür tespit edilen branş muayenelerinde tanıyı destekleyen tüm tetkikler yapıldıktan sonra, hem tetkik sonuçlarının sağlık kurulu raporuna yazılmasına, hem de asıllarının ekte olmasına, ileri tetkik istenmiş ise tetkikler yapılp sonuçları değerlendirildikten sonra raporun yazılma aşamasına geçilmesine,
- Sağlık kurulu raporunu düzenleyen hastane ile tanı ve tedavi aldığı hastane aynı ise kişi ile ilgili, işlem tarihinin de yer aldığı tüm epikrizlerin, tetkiklerin, v.b. belgelerin aslının veya resmi onaylı fotokopilerinin ekte olmasına,
- Aynı sağlık kurulu raporu içerisinde farklı kliniklerde bildirilen muayene bulgularının birbirleriyle çelişmemesine,
- Tespit edilen klinik tablonun başlangıç tarihi, tedavisi ve prognozu ile ilgili olarak; ayrıntılı anamnez, fizik muayene ve tıbbi bilgiler çerçevesinde ilgili tüm branş hekimlerinin görüşünün bulunmasına,

- Klinik bulgu ve özürlerin herhangi bir tereddüde yer bırakmayacak şekilde açık ve noksansız olarak rapora geçirilmesine,
- Tıbbi terimlerin kısaltılmış rumuz olarak değil, tam olarak ve net bir şekilde yazılmasına,
- Sağlık kuruluşlarına sevk edilen hastanın kimlik tespiti yapıldıktan sonra, tüm belgelerin (sağlık kurulu muayene fişine, sağlık kurulu raporuna, tüm tetkiklerin, film ve traselerin v.b.) üzerine, sigortalının iddiası "özürlülük" ise "ÖZÜRLÜLÜK" kaşesinin, o günkü tarihin, laboratuvar defteri kayıt numarasının, hastanın adı, soyadı, sigorta sicil numarasının kaydedilerek çeken hekim tarafından imzalandıktan sonra kaşesinin basılmış olmasına,
- Sigortalıyı muayene ederek tanıyı koyan hekimin, mümkün olduğunca sağlık kuruluna dahil edilmemesine,
- Sağlık Kurullarına iştirak etmeyip raporuna bulgu ve yorumlarını yazan uzmanların (Psikiyatri, Radyoloji, Fizik tedavi uzmanları) kendilerine ait hanelerin altını imzalamış olmasına,
- Raporların, ilgili uzmanlarca dikkatle okunup varsa imla hataları da düzeltildikten sonra imza edilmesine, kaşelerin eksiksiz olarak basılmasına ve Başhekim tarafından net ve okunaklı bir şekilde mühürlenmek suretiyle tasdik edilmiş olmasına

dikkat edilmelidir. Epileptik olgular için; hastalığın başlangıç tarihi, etiyojisi, tedavi ile kontrol altında olup olmadığı, kontrol altında olmadığı düşünülen hastalarda, tedavi dozunda uygun antiepileptik kan konsantrasyonu sağlandıktan sonra hastanın nöroloji kliniğinde en az 15 gün yatırılarak gözlenmesi (mümkünse görüntülenmesi), nöbet geçirip geçirmediği, nöbet geçiriyor ise doktor veya hemşire tarafından gözlemlenen nöbet tipi ve sıklığı, statusa girip girmediği bilgisinin ve kan ilaç düzeylerinin mevcut olmasına özellikle dikkat edilmelidir. Özüre ilişkin klinik bulgular, radyolojik tetkikler ve laboratuvar bilgileri, raporun ön yüzündeki ilgili bölüme özetlenerek yazılır. Özürlü sağlık kurulu raporları ilgili kişilerce mutlaka imzalanır. Okunaklı bir şekilde kaşelenir ve mühürlenir. 7 yaşından büyük özürlülere düzenlenecek olan özürlü sağlık kurulu raporlarında, özürünün fotoğrafının bulunması zorunludur.

İstihdam amacıyla verilecek raporlarda, ayrıntılı teşhis ve özür durumuna göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranının yazılmasıyla birlikte, kişinin sağlığına etkisi dikkate alınarak çalışamayacağı işlerin niteliği genel olarak belirtilir. Özürlü

sağlık kurulu raporlarında, raporun kullanım amacı bölümüne bireyin özür grubuna uygun hakları, özürlü sağlık kurulunca değerlendirilerek (raporun arka yüzünde bulunan açıklamalar bölümü dikkate alınarak) sonuç bölümüne yazılır ve bu bölüm hiçbir suretle boş bırakılmaz. Ağır özürlü olduğu tespit edilenler, Özürlü Sağlık Kurulu Raporunun Sonucu bölümünün Ağır Özürlü kısmında "evet" ya da "hayır" ifadesi yazılarak belirtilir ve bu bölüm hiçbir suretle boş bırakılmaz. Ağır özürlü olduğu Özürlü Sağlık Kurulu Raporu ile belgelendirilen olgular bakım hizmeti alabilmek amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu il müdürlüklerine başvurabilirler. Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanmak isteyen kişiler için verilecek raporlarda; ayrıntılı teşhis ile tüm vücut fonksiyon kaybı oranı ve raporun sürekli olup olmadığı ile süreli raporlarda kontrol süresi mutlaka yazılır. Tüm vücut fonksiyon kaybı oranı % 40 ve üzerinde bulunanlar ve özel eğitim hizmetlerinden yararlanmak isteyen hastalar, kendilerine düzenlenen Özürlü Sağlık Kurulu Raporu ile il milli eğitim müdürlüklerine başvuru yaparak bu süreci başlatabilirler.

Kurul kararlarının kaydı için özürlü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili her hastanede ayrı bir özürlü sağlık kurulu defteri tutulur. Kurul üyeleri, deftere kaydedilen özürlü sağlık kurulu raporlarının suretlerini de imza ederler. Kararlara muhalefet edenler, raporun kurumda kalan nüshasına ve bu deftere gerekçeli olarak muhalefet şerhini yazarak imza ederler. İlgiliye verilecek veya kurumuna gönderilecek rapor nüshaları kurula katılan bütün üyeler tarafından muhalefet gerekçesi yazılmaksızın imzalanır. Kararın "oy birliği" veya "oy çokluğu" ile verildiği, raporların karar bölümüne mutlaka yazılır. Özürlü sağlık kurulu kararları oy çokluğu ile alınır. Oyların eşit olması halinde, kurul başkanının kullandığı oy yönünde karar alınmış sayılır.

Özürlü Sağlık Kurulu Raporunun Geçerlilik Süresi Ne Kadardır?

Özürlü sağlık kurulu raporunun sürekli olup olmadığı ile süreli raporlarda kontrol süresi mutlaka belirtilir. Özürlü sağlık kurulunca kişinin özür durumunun sürekli olduğuna karar verilmesi durumunda (Örneğin kadastrofik epilepsi tabloları, motor-mental retardasyonla giden epilepsi tabloları gibi) özürlü sağlık kurulu raporunun ilgili bölümünde bu durum belirtilir. Ancak özür durumunun değişmesi halinde,

rapor ve buna bağlı tüm vücut fonksiyon kaybı oranı yeniden belirlenir. Özürlü sağlık kurulunca özür durumunun sürekli olmadığına karar verilmesi halinde de bu husus ilgili bölümde belirlenerek Özürlü Sağlık Kurulu Raporunun geçerlilik süresi belirtilir. Zaman içinde değişebilen veya kontrolü gerektiren hastalıklar, hastanın önceki özürlü sağlık kurulu raporu da kurula sunularak, özürlü sağlık kurulunun belirleyeceği süre içinde yeniden görüşülür ve karara bağlanır. Bu Yönetmelik hükümlerine göre alınmış olan sürekli raporlar ile süreli raporların geçerlilik süresi dolmadan tekrar rapor istenmesi durumunda, mükerrer rapor tanzimini önlemek amacıyla, ilgililerin daha önce Özürlü Sağlık Kurulu Raporu alıp almadıklarına ilişkin beyanı istenir. İlgilinin beyanı üzerine veya bir başka şekilde, evvelce özürlü sağlık kurulu raporu verilmiş olduğunun tespiti halinde tekrar rapor verilmez.

Özürlü Sağlık Kurulu Raporunun Onaylanması ve Verilmesi

Raporların usulüne uygun olarak düzenlenip düzenlenmediği, formdaki bilgilerin tam olarak doldurulup doldurulmadığı kontrol edilerek, gerekiyorsa eksik ve yanlışlıklar düzeltildikten sonra raporlar; kurum müracaatı ise üç nüsha, kişisel müracaatlarda ise iki nüsha olarak düzenlenir ve başhekimlik tarafından tasdik edilir. Özürlü Sağlık Kurulu Raporunun bir nüshası ilgili kişiye verilir. İlgilinin talebi üzerine hazırlanmış olan özürlü sağlık kurulu raporlarından; özürünün kullanabileceği hakları sayısınca çoğaltılarak imza edilir, onaylanır ve mühürlenerek ilgiliye verilir. Kurum müracaatlarında ise raporun bir nüshası raporu isteyen kuruma gönderilir. Raporun bir nüshası, gerektiğinde belgelendirilmesi amacıyla raporu veren sağlık kuruluşunda saklanır. Raporların saklanma usul ve esasları; sağlık kuruluşlarının bağlı bulunduğu kurumların ilgili mevzuatına tabidir. Özürlü Sağlık Kurulu Raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşları, özürlü sağlık kurulu raporlarına ait bilgileri ulusal özürler veritabanında yer alması amacıyla Başbakanlık Özürler İdaresi Başkanlığının belirleyeceği veri yapısında her ayın ilk haftası Başbakanlık Özürler İdaresi Başkanlığına elektronik ortamda gönderir. Özürlü sağlık kurulu raporlarına ait bilgilerin ulusal özürler veritabanına aktarılması ile ilgili teknik yöntem ve veri aktarma periyoduna ilişkin usul ve esaslar gerekli görüldüğünde Özürler İdaresi Başkanlığı tarafından değiştirilir.

Özürlüler İçin Gelir Vergisi İndiriminden Yararlanmak İsteyen Bir Epilepsi Hastası Nasıl Başvuru Yapmalı?

Hastalığı nedeni ile %40 veya daha fazla özür oranını sağlayan epilepsi hastaları 2022 sayılı yasa çerçevesinde ilçelerde kaymakamlıklara illerde ise valiliklere özür raporu alabilmek için başvuru yaparlar. Bu konuda yetkili bir sağlık kuruluşundan alınan özür raporunda özür oranının %40 ve üzerinde olduğu saptanmış olan epilepsi hastaları bu sağlık kurulu raporunun yanısıra;

- T.C Emekli Sandığı Genel Müdürlüğüne yazılmış bir dilekçe
- Mal bildirim belgesi (Köy-Mahalle muhtarları tarafından düzenlenecek)
- İkametgah İlmühaberi (Bağlı bulunan muhtarlardan)
- Vukuatlı nüfus kayıt örneği (Nüfus idaresinden)
- Muhtaçlık belgesi (Muhtarlardan)
- Üç adet fotoğraf

belgelerini tamamlayarak ilçelerde kaymakamlıklarda bulunan malmüdürlüklerine, illerde ise valiliklerde bulunan defterdarlıklara evraklarını teslim ederler. Soruşturma sonrası eksiği yada usul hatası olmayan, 2022 sayılı kanuna göre herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan bir gelir veya aylık hakkından faydalanmayan ve 1565 gösterge rakamının Devlet Memurlarının aylıklarına uygulanan katsayı ile çarpımından bulunacak (01.01.2007 itibarıyla %40 özür oranı için $1565 \times 0,046985 = 73,53$ YTL) tutardan daha az aylık ortalama geliri olan 18 yaşından büyük özürler ve kanunen bakmakla yükümlü olduğu 18 yaşını tamamlamamış özürler yakını bulunan kişilere aylık bağlanır. Hastanın özür derecesi arttıkça bağlanacak maaş miktarı da artar. Bağlanacak aylık miktarına eşit veya daha fazla aylık ortalama geliri bulunanlar muhtaç sayılmazlar ve kendilerine aylık bağlanmaz. Bu aylıklar her yılın mart, haziran, eylül ve aralık aylarında olmak üzere üç ayda bir peşin olarak ikametgahlarına yakın anlaşmalı Ziraat Bankaları şubeleri ile anlaşmalı PTT Merkez müdürlükleri aracılığı ile hak sahiplerine veya vekil yada vasilerine ödenir.³ Yeni düzenleme ile evli olan erkek ve kadın ayrı ayrı özür maaşlarını alabilmektedirler. Eski mevzuatta ise hem erkek hem de kadın özür ise erkeğin özür maaşına %50'lik bir ek şeklinde ödeme yapıyordu. Ayrıca özür kadın evlendiğinde özür maaşı kesiliyordu ancak yeni uygulama ile bu haksız tutum ortadan kalkmıştır.³ Özür maaşı alan hastanın ölümü durumunda bu durumun üç ay içerisinde Emekli Sandığı'na bildirilmesi gerekir. Bildirilmediği durumda fazladan yapılan ödemeler hukuki varislerinden tahsil edilir.³

Gümrük Vergisi Muafiyetinden Yararlanmak İsteyen Bir Epilepsi Hastası Başvurusunu Nereye ve Nasıl Yapmalı?

Gümrük kanununa göre, özürllüer tarafından kullanılmak üzere özel suretle imal edilmiş hareket ettirici tertibatı bulunan ve bunlar tarafından ithal edilen motorlu ve motorsuz koltuklar, bisiklet, motosiklet, ve binek otomobilleri gümrük vergisinden muaftır.⁷ Özürllülük oranı %90 ve üzerinde olan epilepsi hastası için binek otomobil ithal ediliyorsa Maliye ve Gümrük Bakanlığı Gümrükler Genel Müdürlüğüne, Koltuklu bisiklet, motosiklet, ithal ediliyorsa eşyanın getirildiği gümrük idaresine başvuru yapılmalıdır. Başvuru için tam teşekküllü hastaneden, özür derecesini ve kullanabileceği taşıtın özelliğini belirten heyet raporu, trafik idaresinden ehliyet belgesi (H sınıfı), ithal edilecek taşıtın cinsi, markası ve fiyatını gösteren proforma fatura ve ithal sırasında fatura aslı gerekli olacaktır. Nüfus cüzdanı örneği, ithal edilecek aracın, özürllünün kendisi tarafından kullanılacağı, başkasının kullanmasına veya istifadesine vermeyeceğini, Bakanlık izni olmadan başkasına devretmeyeceğini belirtir noterden onaylı bir taahhütname, yurt dışında ikamet ediyorsa kesin dönüş belgesi, bağış şeklinde alıyorsa bağışı yapanın yurt dışı ikametini gösterir konsolos onaylı belge gereklidir. Otomobilin özellikle özürllüer tarafından kullanılmak üzere özel olarak yapılmış hareket ettirici özel tertibatı bulunmalıdır.⁷

Özürllü Raporu Üzerinde Tahrifat Yapmanın ya da Sahteciliğin Bir Cezası Var mı?

Üzerinde tahrifat, silinti ve kazıntı olan raporlar geçersizdir. Gerçeğe uygun olmayan raporları kasten düzenleyenler ve kullananlar ile raporlar üzerinde tahrifat, silinti ve kazıntı yaparak kullanan ve kullanmak isteyenler hakkında genel hükümlere göre cezai kovuşturma yapılır.¹

Özürllü Sağlık Kurulu Raporuna İtiraz Süreci Nasıl İşler?

Özürllü sağlık kurulu raporuna; özürllü, velisi veya vasisi veyahut raporu isteyen kurum tarafından itiraz edilebilir. İlgililer itiraz dilekçesi ve ilk özürllü sağlık kurulu raporunun tasdikli bir örneği ile birlikte, bulunduğu ilin sağlık müdürlüğüne başvurur. İl sağlık müdürlüğüncce, özürllü sağlık kurulu raporu alacak kişi en yakın farklı bir özürllü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili hastaneye gönderilir. İtiraz

edilen özürllü sağlık kurulu raporu ile itiraz üzerine verilen özürllü sağlık kurulu raporundaki kararlar aynı yönde ise özürllü sağlık kurulu raporu kesinleşir. Özürllü sağlık kurulu raporlarının farklı olması durumunda, listede belirtilen hakem hastanelerden, kişinin ikamet ettiği yere en yakın bir hakem hastaneye, kişi yeniden muayene edilmesi ve özürllü sağlık kurulu raporu tanzim edilmesi amacıyla yine il sağlık müdürlüğü kanalıyla gönderilir. Hakem hastanenin özürllü sağlık kurulunca verilen kararı kesindir. Milli Savunma Bakanlığına bağlı asker hastanelerince; Türk Silahlı Kuvvetleri personeline verilecek özürllü sağlık kurulu raporlarına itiraz esas ve usulleri Türk Silahlı Kuvvetlerinin ilgili mevzuat hükümlerine tabidir. Türk Silahlı Kuvvetleri personeline verilecek özürllü sağlık kurulu raporlarına yapılan itirazlar, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Eğitim Hastanesi ile Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Eğitim Hastanelerince kesin olarak karara bağlanır.¹

Referanslar

1. Özürllülere verilecek Sağlık Kurulu Raporları hakkında Yönetmelik. 16.07.2006 tarih ve 26230 sayılı Resmi Gazete. <http://alomaliye.com/temmuz06/ozurlulukolcutuyonetmelik.htm>.
2. 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu. 17.06.1949 tarih ve 7235 sayılı Resmi Gazete. <http://www.memurlar.net/haber/1477/>.
3. "65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve herhangi bir yaştaki özürllü vatandaşlara aylık bağlanması" hakkındaki 2022 sayılı kanun. 20.06.2006 tarih ve 26204 sayılı Resmi Gazete. <http://www.ozida.gov.tr/mevzuat/kanun.htm>
4. Birden fazla özürllülük olması durumunda özürllülük hesaplanması. Özürllülere Verilecek Olan Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik. 06.02.1998 tarih ve 10746 sayılı Resmi Gazete. <http://www.hukuki.net/kanun/9810746.35.text.asp>.
5. Maluliyet ve iş kazaları ile ilgili Sağlık Kurulu Raporları. Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü Tedavi hizmetleri Ve Maluliyet Daire Başkanlığı. http://www.ssk.gov.tr/sskBilgiBankasi/1/8/20060123_000710.doc.
6. 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu. 06.01.1961 tarih ve 10700 sayılı Resmi Gazete. <http://www.gib.gov.tr/index.php?id=1028>
7. Gümrük Vergisi Muafiyeti Mevzuatı. Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürllüer İdaresi Başkanlığı. <http://www.engelliler.biz/haklarimiz/gumrukvergisi.htm>