

Uyku Tıbbında Askerlik, Özürlülük, Maluliyet: Maluliyet

Ahmet Uğur Demir

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Maluliyet tanımı: fonksiyonel kayıp anlamını taşır. Bir hastalık veya kaza sonucu oluşan kısıtlanmayı, yetersizliği anlatmak için kullanılan bir sigortacılık terimidir.

Maluliyet işlemleri süreci: Maluliyet Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) tanımladığı şartlara sahip sigortalının başvurusu üzerine yetkili hastanede incelenmesi sonrası ilgili sağlık kurumunun sağlık kurulunda değerlendirme sonuçları toplanır. Hafif, orta, ağır veya yüzdelerle belirlenen kayıplarla ilgili olarak SGK'nın üst kurulları (Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı'nın, Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde) karar verir. İş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili değerlendirmelerin "Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü, Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi bünyesinde yer alan Kurum Sağlık Kurullarında yapılan dosyalarına" ilişkin olarak "İstanbul ve İzmir Sosyal Güvenlik İl Müdürlüklerinde bulunan Kurum Sağlık Kurullarınca yapılması" kararlaştırılmıştır [SGK Genelgesi 2015-23 (Çalışma Gücü Kaybı ile Meslekle Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri)].

İşte kazanma gücü ile ilgili değerlendirme meslek hastaneleri ve yetkilendirilmiş eğitim araştırma hastaneleri ve üniversite hastanelerinde yapılmaktadır. Özur oranı %60'ı geçtiğinde kişi malul sayılmaktadır. Farklı sistemlerden kaynaklanan hastalıklar için tespit edilen oranlar Balthazard formülü denen bir teknikte toplanmaktadır. Bunun dışında işle ilişkili olmayan yaşlılık aylığı bağlanması (bu durumda oran %40 ve üzeri olmalıdır) durumları vardır.

İlgili yönetmelik hükümü şu şekildedir:

Maluliyet: Kanununun 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az %60'ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az %60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybetme hali,..." şeklinde tanımlanmıştır.

Maluliyet değerlendirilirken yararlanılacak özürlülük oran cetvelleri, ve hastalık listesi vardır. Maluliyet ile ilişkili hastalık listesinin üç yılda bir yenilenme zorunluluğu getirilmiştir (3 Ağustos 2013 CUMARTESİ. Resmî Gazete Sayı: 28727. MALULİYET TESPİTİ İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ. Ek 1: HASTALIK LİSTESİ).

Meslek hastalığına yönelik olarak uyku bozuklukları ile ilgili değerlendirmede:

- Uyku bozukluğunun kesin tanısının konması,
- Kişinin (başvuranın) uyku hastalığıyla/bozukluğuyla ilişkili olabilecek mesleksi etkenle geçmişte veya şimdi temasının bulunması,
- Hastalığın meslekle (işle, meslekle maruz kalınan etkenle) ilişkisinin gösterilmesi gerekir.

Değerlendirmede iş öyküsünün ayrıntılı olarak alınması, hastalığın gelişmesi ile iş arasındaki zamansal ilişkinin kurulması, olası etkenin hastalıkla ilişkisi ile ilgili olarak kişinin temasını öykü veya mevcutsa belgelerle gösterilmesi, bilimsel bilginin ve ilgili hastalık listesinin gözden geçirilmesi, rapor oluşturmada mevzuatın iyi bilinmesi gerekir. Kişi ilgili işe girmeden önce de hastalık belirtilerine sahipse ve/veya tanı almışsa mesleksi hastalıktan söz edilemez.

İş kazasının uyku bozuklukları ile ilişkisi kurulabilir. Başka bir durum da iş kazası sonrası uyku bozukluğunun gelişmesi olabilir. Dolayısıyla işe giriş değerlendirmesinde ve kontrol muayenelerinde bu konuda farkındalık, riskli işlerle ilgili önlemlerin alınması, gerekirse işle ilgili düzenlemelerin yapılması veya iş değişikliği önerilir.

Uyku bozukluklarının maluliyet/ekonomik/üretkenlik kayıplarıyla ilgisi ve işe gidilemeyen gün, rapor, verimlilikte düşme benzeri sonuçlarla ilişkisi bilinmektedir. İşgücü kaybı ve maluliyet ile ilgili başvuruların ve bunların maliyetlerinin artış gösterdiğine ilişkin saptamalar yapılmıştır.

Özetle: Maluliyet hastalık tanısı, işle ilişkisini sorgulama anlamında bilimsel, fonksiyonel kaybın derecelendirilmesi, ilgili mevzuat ve yönetmelikler içindeki hükümlerle birlikte yasal ve sigortacılıkla ilişkili bir süreçtir. Bu konu ile ilgili olarak sürecin her iki yönünün de bilinmesi gereklidir.

Kaynaklar

- Lallukka T, Kaikkonen R, Härkänen T, Kronholm E, Partonen T, Rahkonen O, Koskinen S. Sleep and sickness absence: a nationally representative register-based follow-up study. SLEEP 2014;37(9):1413-1425.
- Rod NH, Kjeldgård L, Åkerstedt T, Ferrie JE, Salo P, Vahtera J, Alexanderson K. Sleep Apnea, Disability Pensions, and Cause-Specific Mortality: A Swedish Nationwide Register Linkage Study. Am J Epidemiol 2017;186(6):709-718.
- Sivertsen B, Overland S, Glozier N, Bjorvatn B, Maeland JG, Mykletun A. The effect of OSAS on sick leave and work disability. Eur Respir J 2008;32(6):1497-503.
- Resmî Gazete, 3 Ağustos 2013 CUMARTESİ. Sayı : 28727. MALULİYET TESPİTİ İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ. Ek 1: HASTALIK LİSTESİ