# Adli Tıp ABD Raporuna İtiraz

| MAHKEME | KARAR TARİHİ | SONUÇ |
|---|---|---|
| Sigorta Tahkim İtiraz Hakem Heyeti | 04.01.2026 | Ret |

| KARAR NO | İLGİLİ HÜKÜMLER |
|---|---|
| 2025/İHK-116776 | 5684 s. K. 30/12, 30/13, 30/15, TMK 6, HMK 107 |

ÖZET

Tek taraflı kazada yaralanan yolcunun üniversite adli tıp anabilim dalından aldığı maluliyet raporu, kaza tarihindeki yönetmeliğe uygun ve yetkili kurumdan alınmış sayıldı; limitle sınırlı 1.200.000 TL tazminata yönelik sigortacı itirazlarının tamamı reddedildi.

**Bu kararın özeti ve değerlendirmesi**
savun.av.tr/adli-tip-abd-maluliyet-raporu-yolcu-zmss-hakem-karari-2025-ihk-116776/

## Karar metni

Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Karar Dergisi sisteminde yayımlandığı hâliyle, değiştirilmeden aktarılmıştır. Taraf adları kaynakta anonimdir.

04/01/2026 Tarihli ve 2025/İHK-116776 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ :

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay; Başvuruya konu uyuşmazlık; 12.03.2023 tarihinde davalı XXX Sigorta Şirketine Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası ile sigortalı bulunan XX XX XXXX plakalı aracın yapmış olduğu tek taraflı trafik

kazasında araçta yolcu konumunda bulunan başvuranının yaralandığı ve bedeni zarar neticesinde sürekli iş gücü kaybına uğradığı, sürekli iş gücü kaybına ilişkin tazminatın davalı sigorta şirketi tarafından tazminine ilişkindir. Başvuran, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak Adli Tıp Raporu doğrultusunda Müvekkilin hak ettiği sürekli iş göremezlik tazminatı için HMK m.107 uyarınca belirsiz alacak davası olarak şimdilik 100,00-TL tazminat kaleminin hesaplanıp davalı XXX Sigorta A.Ş.'den tahsilini talep etmiştir. Tanzim edilen bilirkişi raporunda sürekli iş görmezlik zararının 7.814.663,55 TL olduğu tespit edilmiş, söz konusu 1.200.000,00 TL'lik ilgili dönem poliçe teminat limitinin üzerinde bulunması nedeniyle anılan tutara eşitlenerek, 02.01.2025 tarihli ıslah dilekçesi ile taleplerini 1.199.900,00 TL artırarak

1.200.000,00 TL 'ye yükseltilmiştir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci; Başvuranın davalı XXX Sigorta A.Ş'ye karşı açtığı dava sonucunda, Uyuşmazlık Hakem Heyetince başvurunun kabulüne karar verilmiştir. Bunun üzerine davalı taraf, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararına itiraz etmiş, itirazın süresinde ve usulüne uygun şekilde gerçekleştirildiği anlaşılmakla dosya İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiştir.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM: Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin KABULÜNE; 1.200.000,00 TL sürekli iş göremezlik tazminatının 28/08/2024 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte XXX Sigorta A.Ş.' den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 320,00 TL başvuru ücreti, 17.680,00 TL ıslah ücreti, 35,00 TL tebligat gideri ve 1.900,00 TL aktüer bilirkişi heyeti ücreti olmak üzere toplam 19.935,00 TL yargılama masrafının XXX Sigorta A.Ş.' den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

3. Başvuran kendini vekille temsil ettirdiğinden, 36.000,00 TL vekalet ücretinin XXX Sigorta A.Ş.' den alınarak başvuru sahibine verilmesine, 5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy çokluğu ile karar verildi.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ: Karara davalı Sigorta Şirketi vekili tarafından aşağıdaki nedenlerle itiraz edilmiştir.

• Adli Tıp Raporunun mevcut bulunan yönetmeliğe aykırı olduğunu ve uzman görüş raporu niteliğinde olduğunu,

• Sağlık Kurul Raporunu Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığınca düzenlenemeyeceğini,

• Üniversitenin Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı ve Adli Tıp uzmanlarının maluliyet raporu düzenlemeye yetkisinin olmadığını, raporda imzası bulunan hekimlerin kazazedenin teşhis ve tedavisinde görev almadıklarından rapor yönetmeliğine uygun olmadığını,

• Maluliyet raporunun ikametgaha yakın hastanenin sağlık kurulundan alınması gerektiğini,

• Başvuranın, müvekkili Sigorta Şirketine eksik evrakla usulüne uygun başvuruda bulunmadığını,

• Uyuşmazlık Hakem Heyetinin Başvuruya konu kazanın meydana gelmesinde tarafların kusur durumunun belirlenmesi için dosyanın uzman bir bilirkişiye gönderilmesine ilişkin taleplerini değerlendirmediğini, bu nedenle kusura ilişkin itirazlarının bulunduğunu,

• Söz konusu kazada müterafik kusur indirimi uygulanmasını, Belirterek karara itirazlarını sunmuştur.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER:

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik

Yönetmeliği, Trafik Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR:

5.1.Değerlendirme; İtiraz Hakem Heyetimize itiraz üzerine gelen dosya incelendiğinde, itirazın davalı tarafça ileri sürüldüğü görülmüştür. Bu kapsamda inceleme; taleple bağlılık ilkesi gereğince, davalının itirazları ile sınırlı olarak yapılacaktır. Dava, Tek taraflı trafik kazası nedeniyle araçta yolcu konumunda bulunan başvuranının sürekli iş göremezlik tazminatının, davalı sigorta şirketinden tahsiline ilişkin tazminat davasıdır. Başvuruya konu somut olayda, 12.03.2023 tarihinde davalı XXX Sigorta Şirketine Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası ile sigortalı bulunan XX XX XXXX plakalı aracın yapmış olduğu tek taraflı trafik kazasında araçta yolcu konumunda bulunan başvuranının yaralandığı ve bedeni zarar neticesinde, sürekli iş gücü kaybına uğradığı anlaşılmaktadır. Başvuranın kaza sonrası sürekli iş göremezlik tazminatının ödenmesi için davalıya başvurduğu, ancak davalı tarafından her hangi bir ödemenin yapılmadığı, bunun üzerine Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde huzurdaki davanın açıldığı anlaşılmıştır. Uyuşmazlık Hakem Heyetince 29/07/2024 tarihinde düzenlenen adli tıp raporunda; “tüm vücut engel oranının %48 olduğu” tespit edilmiş, maluliyet raporu incelenmiş, raporun güncel yönetmelikte belirtilen hususları kapsar nitelikte olduğu anlaşılmakla, 25/12/2024 tarihli ara karar ile aktüer bilirkişiden rapor alınmasına karar verilmiştir. Uyuşmazlık Hakemince aldırılan Aktüer bilirkişi raporunda; Dosyaya sunulan Sağlık Kurulu Raporundaki Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak yapılan tespitlere göre, başvuranın, sürekli iş göremezlik tazminatı talebine ilişkin miktarın Yargıtay Kararı ve Ara Karar doğrultusunda, TRH 2010 Yaşam Tablosu esas alınarak progresif rant yöntemiyle bilinmeyen devredeki gelirlerin her yıl için % 10 artırılıp % 10 iskonto edilmesi suretiyle (Matematiksel olarak teknik faizin %0 alınması anlamına gelmektedir.) hesaplama yapılmış, Yargıtay yerleşik kararlarına uygun olarak kişinin 60 yaşına kadar olan dönemi aktif dönem, 60 yaş sonrası dönem ise pasif dönem olarak kabul edilmiş, dosya mevcudunda başvuranın gelir beyanı bulunmadığı için hesaplamaların asgari ücret üzerinden, dosya içindeki belge ve bilgilerden hareketle yapılan inceleme ile, 12.03.2023 tarihinde gerçekleşen kazada başvuranın malul kalması sebebiyle sürekli iş göremezlik tazminatı talebinde bulunduğu, XX XX XXXX plakalı sürücünün kusur oranının %100 olduğu, başvuranın maluliyet oranının %48 olarak alındığı, hesaplanan sürekli iş göremezlik tazminat tutarının 7.814.663,55 TL olduğu, kaza tarihi itibarıyla Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının kişi başı sağlık gideri teminatının 1.200.000,00 TL limitinde olduğundan, hesaplanan sürekli iş göremezlik tazminat tutarının teminat limitinin üzerinde olmasın nedeni ile, ödenebilir sürekli iş göremezlik tazminat tutarının 1.200.000,00 TL olduğu kanaatine varılmıştır. Başvuran vekili tanzim edilen bilirkişi raporunda tespit edilen sürekli iş görmezlik zararının

7.81.663,55 TL olduğu ve sigorta teminat limitinin 1.200.000,00 TL olduğu gözetilerek, 02.01.2025 tarihli ıslah dilekçesi ile taleplerini 1.199.900,00 TL artırarak 1.200.000,00 TL ‘ye yükseltmiştir. Başvuru 12.03.2024 tarihinde meydana gelen tek taraflı kazada davalıya sigortalı XX XX XXXX plakalı aracın kusuruna dayalı olarak açılmış ve yargılamanın devamı %100 kusur üzerinden görülmüştür. Uyuşmazlık Hakem Heyetince bilirkişi raporları hüküm kurmaya elverişli bulunarak,

başvurunun kabulü ile 1.200.000,00-TL Daimi İş Göremezlik tazminatın davalı sigorta şirketinden tahsili yönünde hüküm kurulmuştur. Davalı bu karara yukarıda belirtilen nedenlerle itiraz etmiştir.

5.2.Gerekçeli Kara Talep, yukarıda belirtilen tarihte, XX XX XXXX plakalı aracın yapmış olduğu tek taraflı trafik kazasında başvuranın yaralanması neticesinde sürekli iş göremezlik tazminatı talebine yöneliktir. Tek taraflı trafik kazasını yapan XX XX XXXX plakalı aracın davalı sigorta şirketine kaza tarihini kapsar şekilde ZMMS poliçesi ile sigortalı olduğu, başvuranın araçta yolcu konumunda bulunduğu, kaza sırasında yaralandığı konusunda uyuşmazlık yoktur. Anlaşmazlık, bu kazada yaralanan başvuranın daimi maluliyet oranı ve istenebilecek tazminat miktarı üzerinde toplanmaktadır. Başvuranın itirazları bakımında yapılan incelemede, ilk beş (4) itirazının da aynı konuya ilişkin olduğundan tek bir başlık altında incelenmiştir.

• Adli Tıp Raporunun mevcut bulunan yönetmeliğe aykırı olup, uzman görüş raporu niteliğinde olduğunu, Sağlık Kurul Raporunu Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığınca düzenlenemeyeceğini, Üniversitenin Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı ve Adli Tıp uzmanlarının maluliyet raporu düzenlemeye yetkisinin olmadığını, raporda imzası bulunan hekimlerin kazazedenin teşhis ve tedavisinde görev almadıklarından rapor yönetmeliğine uygun olmadığını, maluliyet raporunun ikametgaha yakın hastanenin sağlık kurulundan alınması gerektiğini belirterek maluliyet raporuna itiraz etmiştir. Maluliyete neden olacak şekilde yaralanmaların meydana geldiği trafik kazalarında yerleşik Yargıtay uygulamaları gereğince kaza tarihinde geçerli maluliyet yönetmeliği çerçevesinde rapor alınması gerekmektedir. Bu durumda kazanın meydana geldiği 12.03.2023 tarihinde geçerli yönetmelik ise Erişkinler için Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun olarak düzenlenmesi gerekir. Ayrıca kaza tarihinde geçerli olan yönetmeliğe göre alınacak maluliyete ilişkin raporun ise Adli Tıp Kurumu İhtisas Dairesi veya Üniversite Hastaneleri Adli Tıp Anabilim Dalı Bölümlerinde yaralanmaya bağlı uzmanların bulunduğu ve Sağlık Bakanlığınca rapor vermeye yetkili hastanelerden alınması gerekmektedir. Dosyadaki bilgi ve belgeler incelendiğinde kazanın 12.03.2023 tarihinde gerçekleştiği ve maluliyet durumu tespitinin Erişkinler için Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre yapılması gerektiği anlaşılmaktadır. Dosyada mevcut 29.07.2024 XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı ‘ndan alınan raporun söz konusu yönetmelik hükümleri uyarınca hazırlanmış olduğu, başvuranın muayenesinin yapılarak hazırlandığı ve sürekli özür oranını %48 olarak tespit edildiği, kaza tarihinden itibaren 12 aydan fazla süre geçtiği görülmektedir. Kaza tarihinde geçerli maluliyet raporları düzenlemeye yetkili sağlık kutum ve kuruluşları ile hakem hastaneleri Sağlık Bakanlığınca belirlenir. Sağlık Bakanlığı da bu hastaneleri Bakanlığa bağlı devlet hastaneleri ve üniversitelerin Tıp Fakültesine bağlı hastanelerin Adli Tıp ABD Başkanlıkları olarak belirleyerek listelerini çıkarmıştır. Başvuranın bu hastanelerden alacağı rapor geçerlidir. Nitekim başvuran da yetkili olan hastanelerden olan XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinden rapor aldığı görülmektedir. Yetkili hastanelerden alınan daimi maluliyete yönelik 29.07.2024 tarihli raporun geçerli olduğu, heyet teşkilinin sağlandığı, heyette ilgili uzmanlık alanlarının bulunduğu, yaralanmanın niteliğinin raporda değerlendirildiği (sağlık bilgisi derlemeye alınmamıştır) görülmüştür. Bu itibarla, sigorta şirketine başvuruda ibraz edilen ve Uyuşmazlık Hakem Heyeti’nce de hükme esas alınan söz konusu raporun mevzuata ve Yargıtay içtihatlarına uygun, denetime ve hüküm kurmaya elverişli ve yetkili

hastaneden alınmış olduğu görülmüş ve davalının maluliyete ilişkin tüm itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

• Başvuranın müvekkili Sigorta Şirketine eksik evrakla usulüne uygun başvuruda bulunmadığını,

Dosyadaki bilgi ve belgelerden anlaşıldığı üzere, başvuran Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde dava yoluna gitmeden önce tazminat ödemesine ilişkin gerekli tüm belgeleri 13.07.2025 tarihinde davalı sigorta şirketine göndermiş, akabinde 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun m. 30/13 hükmünde öngörülen 15 günlük süre geçtikten sonra huzurdaki başvuruyu yapmıştır. Davalı sigorta şirketine başvuru esnasında kaza dosyası, vekaletname ve sair evrak sunulmuştur. Bu kapsamda değerlendirme yapıldığında başvuran vekilinin sigorta şirketine yaptığı başvurunun 2918 sayılı KTK ilgili hükümleri ile ZMSS Genel Şartlar B.2.2.1 maddesi ve ZMSS Genel Şartlar Ek:6 hükümlerine uygun şekilde yapıldığı, mevzuat hükümlerinde öngörülen ve tazminatın tespitine yarayacak tüm belgeleri sigorta şirketine iletmiş durumda olduğu görülmüştür. Buna göre başvuran ihbar süresi tamamlandıktan sonra dava yoluna gitmiş olmakla davalı itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

• Uyuşmazlık Hakem Heyetinin Başvuruya konu kazanın meydana gelmesinde tarafların kusur durumunun belirlenmesi için dosyanın uzman bir bilirkişiye gönderilmesine ilişkin taleplerini değerlendirmediğini, bu nedenle kusura ilişkin itirazlarının bulunduğunu, Bu kapsamda, 12.03.2023 tarihli trafik kazasında, başvuranın, davalı Sigorta Şirketine sigortalı XX XX XXXX plakalı araç yolcu konumunda olduğu, meydana gelen kazaya etken bir rolü olamayacağı ve kusursuz olacağı, tek taraflı kaza olması nedeniyle tüm kusurun sigortalı araçta olacağından kusura itiraz yerinde görülmemiş ve reddedilmiştir .

• Söz konusu kazada müterafik kusur indirim uygulanmasının gerektiğini, Davalı sigorta şirketi itirazında; başvuranın takılması gerekli emniyet kemerini takıp takmadığının tespiti, dolayısı ile başvurucunun kazada olmasa bile maluliyette kusurunun bulunup bulunmadığının tespit edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Kaza tespit tutanağı incelendiğinde başvuranın kaza sırasında emniyet kemeri kullanıp kullanmadığı ‘’tespit edilemedi’’ olarak belirtilmiştir. 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/15 maddesine göre; hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir. Tazminattan müterafik kusur indirimi yapılmasını gerektirecek herhangi bir somut bilgi ya da belge MK m. 6 uyarınca iddiasını ispatla yükümlü davalı tarafından dosyaya sunulmamıştır. Dolayısıyla, müterafik kusur indirimine yönelik itirazların reddine karar vermek gerekmiştir.

6. SONUÇ Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1- 12/02/2025 – K-XXXX/XXXXX Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararına karşı davalı tarafından ileri sürülen TÜM İTİRAZLARIN REDDİNE,

6.2- Davalı tarafından itiraz aşamasında sarf ettiği itiraz başvuru ücretinin davalı üzerine bırakılmasına,

6.3-Dosyanın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık tutarı kesinlik sınırının üzerinde olduğundan temyiz yolu açık olmak üzere karar verildi.