

**TÜRKİYE**  
**İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU**

13.04.2023

**KURUL KARARI**

Başvuru Numarası : 2022/1134  
Toplantı Tarihi/Sayısı : 23.3.2023/200  
Karar Numarası : 2023/275  
Başvuran : H. K. K.  
Başvuran Vekili : --  
Adres : --  
Muhatap Kurum/Kişi : 1) Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı  
2) Sağlık Bakanlığı  
Muhatap Adres :

**I. BAŞVURUNUN KONUSU**

1. Başvuru; disleksi (özel/özellik öğrenim güçlüğü) ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) hastalığı nedeniyle engelli olan başvuranın, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerinin kendi engel durumunu kapsamamasının engellilik temelinde ayrımcılık oluşturduğu ve tanısı konan engeli nedeniyle Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) alınabiliyorken erişkinlik döneminde alınamıyor olmasının yaş temelinde ayrımcılık oluşturduğu iddiasına ilişkindir.

**II. İNCELEME SÜRECİ**

2. Başvuran, başvuru dilekçesinde özetle;

a. Kendisine DEHB (dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu), disleksi/ÖÖG (özel öğrenme güçlüğü), anksiyete bozukluğu ve depresyon/depresif bozukluk teşhislerinin konulduğunu ve bunların tamamının hayatında fonksiyon kaybına sebep olduğunu,

b. Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'in "Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu ve Erişkinler İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun Düzenleme Esasları" başlıklı 10'uncu maddesinin beşinci fıkrasında yer alan "Bireyin engellilik durumu, Ek-2'de hastalığın adı yer almasa bile, vücut sistemleri üzerinden fonksiyon kayıpları değerlendirilerek belirlenir." hükmünün "açık keyfilik ve bariz takdir hatası" içerecek şekilde yorumlandığını,

c. Mezkur Yönetmelik'in EK-2'de yer alan Erişkinler İçin Engelli Sağlık Kurulu Raporları Engel Oranları Alan Kılavuzunda disleksi ve DEHB hastalıklarının isimlerinin, bu hastalıklara karşılık gelen ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems / Uluslararası İstatistiksel Hastalık Sınıflandırması ve İlgili Sağlık Sorunları) kodlarının ve engel oranlarının yer almadığını,

ç. Bu sebeple muayenesini gerçekleştiren doktorlar tarafından disleksi ve DEHB hastalığına sahip kişiler için söz konusu hastalıkların yol açtığı işlev kaybına sebep olduğuna kanaat getirilse dahi bu hastalıklara engel oranı verilmesinin mümkün olmadığı beyan edildiğini, otizmin isminin ve engel oranının karşılığının Kılavuz'da yer alması sebebiyle hastalığın raporlaştırılması konusunda sorun yaşanmadığını,

d. Denizli Devlet Hastanesi tarafından kendisine disleksi sebebiyle %20, DEHB tanısının varlığı tespit edilmekle birlikte %0 engel oranı ile rapor verildiğini, konuya ilişkin olarak üniversite hastanelerine başvuruda bulunduğunu,

e. 18 yaşın altındaki çocukluk döneminde çocuk psikiyatri uzmanı tarafından “*F81-Skolastik becerilerde gelişimsel karma bozukluk, F81.3 disleksi*” teşhisi konduğunu ve bu tanı üzerinden tespit edilen engel oranı ile engelli raporu aldığını, erişkin olduğunda ise çocuk ve ergen psikiyatri uzmanı tarafından konulan teşhisin erişkin psikiyatristleri tarafından sağlık geçmişine tekrar işlenmediğini ve bu tanı üzerinden engel oranı verilmediğini,

f. 15.02.2022 tarihinde Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesine engelli raporunu yenilemek için müracaat ettiğini, sağlık kurulu değerlendirme toplantısı neticesinde kendisi hakkında düzenlenen 16.02.2022 tarihli ve ... numaralı raporda %0 engel oranı verildiğini, toplantının öngörülen usule uygun bir şekilde gerçekleştirilmediğini ve verilen rapora karşı Beşiktaş İlçe Sağlık Müdürlüğüne itiraz ettiğini,

g. 04.07.2022 tarihinde itiraz üzerine girdiği sağlık kurulu değerlendirmesinde doktorun disleksi ve DEHB hastalıkları için yaptığı açıklamaları dikkate almadığını, bu sağlık kurulu değerlendirmesinin de öngörülen usule uygun bir şekilde gerçekleştirilmediğini, 06.07.2022 tarih ve ... rapor numarası ile kendisine %36 oranında engel oranı içeren rapor verildiğini,

h. Engelli Bireylere Yönelik Sınav Uygulamalarında ve Engelli Kontenjanında Aranacak Sağlık Şartlarına Dair Yönetmelik'in EK-1'in 8'inci ve 9'uncu kısmında sırasıyla “*F81 kodu ile disleksi*” ve “*F90.0 kodu ile DEHB*” ibarelerinin yer aldığını, adı geçen Yönetmelik'teki haklardan yararlanmak istediğini ifade etmiş;

ı. Engelli raporunu ivedi bir şekilde elde etmesi gerektiğinden dolayı mezkur Yönetmelik'teki “*açık keyfilik ve bariz takdir hatası*” içeren hükmün hukuka aykırılığının tespit edilmesini, engelli sağlık kurulu raporunun “*disleksi (F81.3) %20 engel oranı*” ve “*DEHB (F90.0) %20 engel oranı*” olacak şekilde düzenlenmesini ve tüm hastalıklarının engel oranlarının balthazard formülüne göre yeniden hesaplanmasını, kendisine iki yıldan az olmamak üzere engellilik raporu geçerlilik süresinin verilmesini, Yönetmelik ve eklerinde ilgili değişikliklerin yapılmasını, erişkin psikiyatristlerin F81 tanı kodunu kullanabilmelerini engelleyen hususların tespit edilerek giderilmesini talep etmiştir.

3. Muhatap Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 12.09.2022 tarihli yazılı görüşünde özetle;

a. Engelliler İçin Sağlık Kurulu Raporunun (ESKR) kişilerin engellilik durumlarını, engel gruplarını, engellilik tür ve derecelerini değerlendiren Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş heyetler tarafından düzenlenen belgeler olup engelli haklarından yararlanmak için temel belge niteliğine haiz olduğunu, ESKR ile engelli aylığı, evde bakım yardımı, bakım hizmetleri, özel eğitim, istihdam ve sağlık gibi alanlarda

tanımlanmış hak ve hizmetlerden yararlanmak için kullanıldığını, mezkur rapor ile engelliler için düzenlenmiş vergi indirimleri, vergi muafiyetleri ve çeşitli alanlardaki indirimler için de kullanılabilirliğini,

**b.** Mezkur Yönetmelik'in "*Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu ve Erişkinler İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun Düzenleme Esasları*" başlıklı 10'uncu maddesi incelendiğinde, kişinin engel oranı derecelendirilmesi yapılması sürecinde hiçbir biçimde ayrımcılığa izin verilmeyeceği, Yönetmelik'in engel alanları kılavuzunda yer alan oranların rapora işleneceği, birden fazla engelliliğin bulunması durumu ve 65 yaş üzeri olması durumunda ek engel oranlarının hesaplama yöntemleri ile Ek-2'de yer almayan hastalıkların ve sağlık sorunlarının oluşturdukları fonksiyon kayıpları dikkate alınarak hesaplanacağı hükümlerinin yer aldığını,

**c.** Mezkur Yönetmelik'e paralel biçimde düzenlenen ÇÖZGER Yönetmeliğinin "*Çocuklar İçin Terör Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun Düzenleme Esasları*" başlıklı 10'uncu maddesi birlikte incelendiğinde, engelliliğin derecelendirildiği ek ve tablolarda yer almayan sağlık koşulu ve durumlarının fonksiyon kayıpları dikkate alınarak hesaplanacağını belirtildiğini, ESKR Ek-2 sayılı cetveli incelendiğinde hastalık adlarının yer almadığı bölümlerin olduğunu görüleceğini,

**ç.** ÇÖZGER'in çocuklara özel sorunların detaylı incelenmesi amacı ile hazırlandığını ve kapsamının genişletildiğini, ESKR'den farklı olarak ÇÖZGER ile 23 farklı sağlık alanında çocukların değerlendirilmesinin sağlandığını, çocukluk çağı sorunlarının oluşturduğu problemlerin ilerleyen yaş dönemlerine etkisi göz önünde bulundurularak, sosyal ve ekonomik haklardan üst düzeyde yararlanmasını sağlayacak tedbirlerin Yönetmelik ile sağlandığını, bu bağlamda sadece DEHB ve disleksi tanıları için değil pek çok durum için ÇÖZGER ile değerlendirilen engellilik durumunun ESKR'de farklı değerlendirildiğinin göze çarpacağını,

**d.** 18 yaşından önce ÇÖZGER ile değerlendirilen Tıp-1 diyabeti olan bir çocuğun ÇÖZGER Ek-2 Özel Gereksinim Alanları Kılavuzu endokrin bölümünde "*Tipi ne olursa olsun sürekli insülin ihtiyacı olan her çocuğun-gencin her yaşta özel koşul gereksinimi vardır.*" şeklinde değerlendirildiğini, söz konusu ifadenin %90-99 engel oranı aralığına işaret ettiğini ve ağır engelli olarak değerlendirildiğini, örneğe konu olan kişi diğer şartları da sağlaması halinde engelli aylığı, bakım aylığı, ÖTV indirimi gibi haklardan yararlanmak için başvurabileceğini,

**e.** Aynı kişinin 18 yaşından sonra ESKR ile değerlendirildiğinde "*açlık şekeri sürekli olarak 200 mg altında tutulamayan komplikasyon yapmış ketoz gösteren tip 1 diabetes melitus – engel oranı %40*" olarak değerlendirilmekte olup ağır engelli olduğu yönünde karar alınması için fonksiyonel bağımsızlık ölçeği ile değerlendirilmesi gerektiğini,

**f.** Benzer şekilde ÇÖZGER'de anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu tanılarından itibaren özel gereksinim bulunduğunu, belirgin özel gereksinim olan durumların ise %80-89 engel oranına işaret ettiğini, ESKR'de anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu tedaviye cevap verme durumu dikkate alınarak yapılan incelemelere göre %20-%40-%60 aralığında engel oranı alabildiğini,

**g.** ÇÖZGER ve ESKR'yi düzenleyen yönetmelikler arasındaki değerlendirme farklılıklarının mevzuat hazırlanması sürecinde izlenen politika ile açıklanabileceği, ÇÖZGER Yönetmelik'i ile 0-18 yaş

aralığındaki çocukların eğitim, sağlık, rehabilitasyon ve bakım alanlarında sosyal politika sistemi içerisindeki tüm araçlardan faydalandırılması amaçlandığı, söz konusu çocuk ve gençlerin ilerleyen yaşamlarında engel durumlarındaki ilerlemenin azaltılması ve engelliliği önlemeyi amaçlayan bir bakış açısı ile hazırlandığını,

**h.** 2005 yılında 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun uyarınca hazırlanan 2006 tarihli Yönetmelik'te tanısı konulan hastalıkların yol açtığı fonksiyon kayıpları dikkate alınarak hesaplamalar yapıldığını, disleksi ve DEHB sorunlarının yaşattığı fonksiyon kayıplarının ESKR Ek-2'de yer alan “*Zihinsel Duygusal Davranışsal Bozukluklar*” başlığındaki alana özgü testler ile değerlendirilebildiğini, ÇÖZGER'de doğrudan disleksi ve DEHB sorunlarının değerlendirilmesi mümkün iken ESKR'de oluşturdukları fonksiyon kayıpları üzerinden alana özgü testler ile değerlendirilmelerin yapıldığı ifade edilmiştir.

**5.** Muhatap Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 16.09.2022 tarihli yazılı görüşünde özetle;

**a.** Özel gereksinime ilişkin sınıflandırma çalışmalarında, bireylerin işlevselliği, etkinlikleri, yaşama katılımı ve bu alanlardaki kısıtlılıklarının tanımlanmasını sağlayan çok kapsamlı uluslararası bir sınıflandırma sistemi olan Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik Yitimi ve Sağlıkın Uluslararası Sınıflandırması Çocuk ve Genç Versiyonunun (International Classification of Functioning Disability and Health, Children and Youth Version-ICFCY) mümkün olduğunca esas alındığını,

**b.** İlgili mevzuat çalışmalarında; çocukların ve gençlerin sağlık, eğitim, rehabilitasyon ve diğer sosyal ve ekonomik haklardan, hizmetlerden yararlanmalarını sağlamak için gereksinimlerinin bilimsel geçerlilikte değerlendirilmesini sağlamak amacı ile yıllar süren, farklı uzmanlık alanlarının görüşleri alınarak, uluslararası kaynakların kullanımı ve pilot uygulamalar yapıldığını,

**c.** Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'in 4'üncü maddesinin birinci fıkrasında “*c) Engellilik durumu: Bireyin doku, organ ve/veya fonksiyon ve psikiyatri tanısı ve buna bağlı muhakeme yeteneği kaybından kaynaklı engelliliğini uluslararası yöntemleri temel alarak belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanılamaları, ç) Engellilik durum değerlendirilmesi: Engelliliğin tespiti amacı ile hastalık şiddeti, organ veya fonksiyon kaybını içeren değerlendirmeyi*” tanımlamaları yapıldığını,

**ç.** Söz konusu Yönetmelik'in eki olan alan kılavuzunun hekimler için standart ve objektif bir yaklaşım sağlanması üzerine geliştirildiğini, bu kapsamda; engellilik hâlinin ölçütü olarak kişinin engeli nedeniyle yaşadığı fonksiyon kaybı ve günlük yaşam aktivitesine etkisinin değerlendirildiği, engel durumuna göre fonksiyon kaybı oranları belirlenirken tıbbi tedavi olsun olmasın engel durumunda bir değişikliğin olmayacağı kanaatine varılan kalıcı bozuklukların değerlendirildiğini,

**d.** Başvuran özelinde 2022 yılında üç adet engelli sağlık kurulu raporu düzenlendiğini, adı geçen her iki Yönetmelik hazırlanırken uluslararası düzenlemeler ve standartların dikkate alındığını, komisyon çalışmaları ve kararlarıyla birlikte Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı görüş ve onaylarıyla birlikte Yönetmeliklerin yayımlandığını, başvuru sahibi tarafından iddia olunan hususların ancak Yönetmelik değişikliği çalışmalarında ilgili komisyon kararları ve ilgili Bakanlıkların önerileriyle gündeme gelebileceğini ifade etmiştir.

6. Muhatabın yazılı görüşüne karşı başvuran yazılı görüşünde özetle;

a. Hakkında düzenlenen raporlara ilişkin itiraz süreci yürüttüğünü, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'in "*Raporlara itiraz*" başlıklı 12'nci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca muhtelif sağlık kuruluşlarında adına düzenlenen engelli sağlık kurulu raporlarının farklı olması nedeniyle talebi üzerine hakem hastaneye başvurduğunu, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından hakem hastane olarak Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesinin belirlendiğini, 15.08.2022 tarihli ve ... numaralı rapor ile bir yıl süre geçerli %36 oranında engelli raporu verildiğini,

b. Tanı konan hastalıkların yol açtığı fonksiyon kaybına dair iddiasını geçmiş raporları ile desteklediğini, buna rağmen tetkik ve araştırma yapılmaksızın gerekçesiz olarak reddedildiğini ifade ederek, disleksi ve DEHB tanılarının ESKR'de engel oranı ile saptanmasına imkan veren mevzuat değişikliklerinin yapılmasını talep etmiştir.

7. 6701 sayılı Kanun'un "*Bilirkişi görevlendirilmesi ve tanık dinlenmesi*" başlıklı 20'inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "*Kurumca inceleme ve araştırma yapılan ve ileri derecede teknik ve mali uzmanlık bilgisi gerektiren konularla ilgili olarak, Başkan ya da Kurul tarafından, ücreti Kurum bütçesinden ödenmek üzere bilirkişi görevlendirilebilir. Bilirkişi olarak görev yapacakların nitelikleri ve çalışma esasları yönetmelikle düzenlenir.*" hükmü gereğince başvuru dosyasında belirtilen hususlara ilişkin objektif ve detaylı değerlendirmenin yapılabilmesi amacıyla Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı branşlarında uzman 3 (üç) üniversite öğretim görevlisinden oluşan bir bilirkişi heyeti oluşturulmuştur.

8. Başvuranın dosya içerisinde yer alan tüm sağlık raporları tetkik edilerek hazırlanan bilirkişi raporunda;

a. Disleksi/özümlü öğrenme bozukluğunun çocukluk çağında başlayan nörogelişimsel bir bozukluk olduğu, belirgin bir işlev kaybına neden olduğu, tanının konulabilmesi için çocuğun öyküsü, öğretmenden edinilen bilgiler, psikiyatrik muayene bulgularının bir arada değerlendirilmesi gerektiği, sadece psikometrik test veya ölçek sonucuna göre tanı konulamayacağı,

b. Ülkemizde okullarda bu tanıyı almış çocuklara yönelik bireyselleşmiş eğitim programının uygulandığı ve özel eğitim merkezlerinde çocuğun zorlandığı alanların desteklenmesi için eğitim desteğinin verildiği, çocuğun bu uygulamalardan yararlanması için çocuk psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilmesinin ardından tanının ailenin de onayı ile ÇÖZGER adlı sağlık kurulu raporunun çıkartılması için başvuru yapılması gerektiği, ilgili Yönetmelik'te rapor süresi kararının raporu düzenleyen hekime bırakıldığı, çocuğun takibinin aksatılmamasını sağlamak için raporun bir ya da iki yıllık olarak çıkartıldığı,

c. Disleksinin ne kadar süreklilik gösterdiğinin bugün için açık olmadığı, erişkin hayata geçildiğinde disleksinin erişkin yaşama ne şekilde yansıtacağına çok değişken olduğu, eşlik eden başka tanıların olma ihtimalinin yüksekliği nedeniyle disleksiden ziyade eş tanıların daha fazla işlev kaybı yaratmasının muhtemel olduğu,

ç. Otizm spektrum bozukluğu ile disleksi/özümlü öğrenme güçlüğü hastalıkları, çocukluk çağı başlangıçlı olmalarına karşın bambaşka belirtilere ve seyre sahip nörogelişimsel bozukluklar olduğu ve

birbiri ile kıyaslanmalarının uygun olmadığı,

**d.** Disleksi ve DEHB'nin erişkinlerde ne derece engel teşkil ettiklerini anlamının ve erişkin kişinin hayatındaki olumsuz yönlerini belirlemenin kolay olmadığı, disleksi ve DEHB belirtilerinin çocukluk döneminde başladığı, kişinin bu bozukluklara erişkinlik döneminde yakalanmasının söz konusu olmadığı, DEHB'ye eşlik eden başka psikiyatrik bozukluk varsa onların da tedavisinin gerektiği, işlev bozukluğuna hangi durum daha fazla yol açıyorsa o durumun tedavisine öncelik verilmesi gerektiği,

**e.** Erişkin bireye disleksi ve DEHB nedeniyle "engelli" demenin ve engelli haklarından yararlanmasının önünü açmanın da kolay olmadığını, çünkü disleksi ve DEHB'de tanımlanmış hakların eğitim hayatına ilişkin olduğu ve eğitimin sürdüğü çağları kapsadığı, disleksinin tedavi ve eğitim desteği ile belirtilerin büyük oranda kontrol altına alınabildiği,

**f.** Sadece tıbbi tanı üzerinden bir tartışma yapılmasının uygun olmadığı, her hastalık gibi psikiyatrik bozuklukların da farklı bireyleri farklı şekillerde etkilediği, engelli oranlarına karar verilirken her bireyin kendi hastalığı, tedavisi, tedavi yanıtı, işlevselliğine etkisi ve benzeri değişkenler açısından kendi özgü koşulları göz önüne alınarak değerlendirilmesi gerektiği ifade edilerek;

**g.** Nihayetinde, Engellilik Ölçütü, Sınıflandırılması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'in ekinde yer alan engel oran cetvelinde disleksi ve DEHB'ye yönelik bir oran verilip verilmeyeceğine dair kararın, ilgili derneklerin görüşlerini de göz önüne alan bir komisyonda daha kapsamlı değerlendirilmesinin uygun olacağı,

**h.** Çoğu vakada disleksi ve DEHB'nin özürüllük kimlik kartı, H sınıfı belge, bakım hizmetleri, özürüllü aylığı, bakım aylığı, istihdam düzenlemeleri, çeşitli indirimler ve sınav düzenlemeleri gibi engellilerin yasal haklarından yararlanmayı sağlayacak %40 oranında bir engel oluşturmadığı, her bireyin kendi koşulları ve özellikleri içerisinde değerlendirilmesi gerektiği önerilmiştir.

**9.** Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'in "Bilirkişi raporuna itiraz" başlıklı 84'üncü maddesi, "Taraflar, bilirkişi raporunun, kendilerine tebliği tarihinden itibaren bir hafta içinde, raporda eksik gördükleri hususların, bilirkişiye tamamlattırılmasını; belirsizlik gösteren hususlar hakkında ise bilirkişinin açıklama yapmasını veya yeni bilirkişi atanmasını Başkanlık ya da Kuruldan talep edebilirler." hükmüne binaen taraflardan hazırlanan bilirkişi heyeti raporuna karşı yazılı görüşlerinin Kurumumuza iletilmesi talep edilmiştir.

**10.** Muhatap Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 17.01.2023 tarihli bilirkişi raporuna ilişkin yazılı görüşünde özetle;

**a.** Önceki beyanlarında da ifade edildiği üzere bireyin engellilik durumunun fonksiyon kaybı üzerinden değerlendirildiği, yapıldığı, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi 6'ncı maddesinde; "Tabip ve dış tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiç bir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket eder. Tabip ve dış tabibi, tatbik edeceği tedaviyi tayinde serbesttir." hükmü gereği hekimlerin kararına idari usuller ile müdahale söz konusu olmayıp ilgili branş uzmanının yaklaşımı dikkate alınarak sağlık kurulu marifetiyle karar verildiğini,

**b.** Bu hallerde farklı yaklaşımlardan kaynaklı olası hak kayıplarının önüne geçilmesi amacıyla engelli sağlık kurulu raporlarının itiraz usullerinin mezkur Yönetmelik'in 12'nci maddesi ile açıklandığını ifade

### III. İLGİLİ MEVZUAT

**11.** Anayasa'nın "Kanun önünde eşitlik" başlıklı 10'uncu maddesi şöyledir:

*"Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. (...)(Ek fıkra: 7/5/2010-5982/1 md.) Çocuklar, yaşlılar, özürllüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz. Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar."*

**12.** Anayasa'nın "Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı" başlıklı 17'nci maddesinin birinci fıkrası şöyledir:

*"Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."*

**13.** Anayasa'nın "Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması" başlıklı 56'ncı maddesi şöyledir:

*"Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.(...)"*

*Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.(...)"*

**14.** 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu'nun "Tanımlar" başlıklı 2'nci maddesinin (f) bendine göre "Engelli: Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit şartlarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre şartlarından etkilenen bireyi" ifade eder.

**15.** 6701 sayılı Kanun'un "Eşitlik ilkesi ve ayrımcılık yasağı" başlıklı 3'üncü maddesi şöyledir:

*"(1) Herkes, hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanmada eşittir.*

*(2) Bu Kanun kapsamında cinsiyet, ırk, renk, dil, din, inanç, mezhep, felsefi ve siyasi görüş, etnik köken, servet, doğum, medeni hâl, sağlık durumu, engellilik ve yaş temellerine dayalı ayrımcılık yasaktır.*

*(3) Ayrımcılık yasağının ihlali hâlinde, konuya ilişkin görev ve yetkisi bulunan kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ihlalin sona erdirilmesi, sonuçlarının giderilmesi, tekrarlanmasının önlenmesi, adli ve idari yoldan takibinin sağlanması amacıyla gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür.*

*(...)"*

**16.** 6701 sayılı Kanun'un "Ayrımcılık türleri" başlıklı 4'üncü maddesinin birinci fıkrasında, ayrımcılık türleri "a) Ayrı tutma. b) Ayrımcılık talimatı verme ve bu talimatları uygulama. c) Çoklu ayrımcılık. ç) Doğrudan ayrımcılık. d) Dolaylı ayrımcılık. e) İşyerinde yıldırma. f) Makul düzenleme yapmama. g) Taciz. ğ) Varsayılan temele dayalı ayrımcılık." olarak sıralanmıştır.

**17.** 6701 sayılı Kanun'un "Ayrımcılık yasağının kapsamı" başlıklı 5'inci maddesi şöyledir:

*"(1) Eğitim ve öğretim, yargı, kolluk, sağlık, ulaşım, iletişim, sosyal güvenlik, sosyal hizmetler, sosyal yardım, spor, konaklama, kültür, turizm ve benzeri hizmetleri sunan kamu kurum ve kuruluşları, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri, yürüttükleri faaliyetler bakımından bu hizmetlerden yararlanmakta olan veya*

yararlanmak üzere başvurmuş olan ya da bu hizmetler hakkında bilgi almak isteyen kişi aleyhine ayrımcılık yapamaz. Bu hüküm kamuya açık hizmetlerin sunulduğu alanlar ve binalara erişimi de kapsar. (2) Birinci fıkrada belirtilen hizmetlerin planlanması, sunulması ve denetlenmesinden sorumlu olan kişi ve kurumlar, farklı engelli grupların ihtiyaçlarını dikkate almakla ve makul düzenlemelerin yapılmasını sağlamakla yükümlüdür.”

**18.** 6701 sayılı Kanun’un 9’uncu maddesinin birinci fıkrasının (g) bendinde Kurumun, “ayrımcılık yasağı ihlallerini resen veya başvuru üzerine incelemek, araştırmak, karara bağlamak ve sonuçlarını takip etmekle görevli olduğu” düzenlenmiştir.

**19.** 6701 sayılı Kanun’un “İspat yükü” başlıklı 21’inci maddesi şöyledir:

“Münhasıran ayrımcılık yasağının ihlali iddiasıyla Kuruma yapılan başvurularda, başvuranın iddiasının gerçekliğine ilişkin kuvvetli emarelerin ve karine oluşturan olguların varlığını ortaya koyması hâlinde, karşı tarafın ayrımcılık yasağını ve eşit muamele ilkesini ihlal etmediğini ispat etmesi gerekir.”

**20.** 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun’un “Tanımlar” başlıklı 3’üncü maddesinin (d) fıkrasına göre “Engelliliğe dayalı ayrımcılık: Siyasi, ekonomik, sosyal, kültürel, medeni veya başka herhangi bir alanda insan hak ve temel özgürlüklerinin tam ve diğerleri ile eşit koşullar altında kullanılması veya bunlardan yararlanılması önünde engelliliğe dayalı olarak gerçekleştirilen her türlü ayırım, dışlama veya kısıtlamayı” ifade eder.

**21.** 5378 sayılı Kanun’un “Ayrımcılık” başlıklı 4/a maddesi şöyledir:

“Doğrudan ve dolaylı ayrımcılık dâhil olmak üzere engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılık yasaktır. Eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak üzere engellilere yönelik makul düzenlemelerin yapılması için gerekli tedbirler alınır. Engellilerin hak ve özgürlüklerden tam ve eşit olarak yararlanmasını sağlamaya yönelik alınacak özel tedbirler ayrımcılık olarak değerlendirilemez.”

#### IV. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

**22.** 6701 sayılı Kanun’un 17’nci maddesinin birinci fıkrasında ayrımcılık yasağı ihlalden zarar gördüğü iddiasında bulunan her gerçek ve tüzel kişinin Kuruma başvurabileceği düzenlenmiştir. Somut olayda başvuran, kendisine çocukluk döneminde tanısı konulan disleksi ve DEHB hastalıkları nedeniyle ÇÖZGER raporu alabildiğini, 18 yaşını geçtiğinde teşhis konulan psikolojik/zihinsel hastalıkları nedeniyle ESKR alamadığını, disleksi ve DEHB hastalıklarının ESKR Yönetmelik hükümlerinde engelli raporu almaya imkan verecek şekilde düzenlenmediğini, bu hususların engellilik ve yaş temelinde ayrımcılık oluşturduğunu iddia etmektedir. Bu çerçevede, ayrımcılık yasağı ihlalden zarar gördüğü iddiasında bulunan başvuran **H. K. K.** tarafından yapılan başvuruya ilişkin yapılan inceleme neticesinde başvurunun, Kurumumuzca esastan incelenebilecek bir başvuru olduğu sonucuna varılmıştır.

**23.** Ülkemizin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme’nin (EHİS) “Tanımlar” başlıklı 2’nci maddesine göre; “Engelliliğe dayalı ayrımcılık siyasi, ekonomik, sosyal, kültürel, medeni veya başka herhangi bir alanda insan hak ve temel özgürlüklerinin tam ve diğerleri ile eşit koşullar altında kullanılması veya bunlardan yararlanılması önünde engelliliğe dayalı olarak gerçekleştirilen her türlü ayırım, dışlama veya kısıtlamayı” içermektedir.



24. EHİS'in "Ayrımcılık Yapılmaması ve Eşitlik" başlıklı 5'inci maddesinde engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılık yasaklanmış ve taraf devletlerin eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak üzere engellilere yönelik makul düzenlemelerin yapılması için gerekli tüm adımları atması gerektiği düzenlenmiştir. Bu kapsamda, engellilerin fiili eşitliğini hızlandırmak veya sağlamak için gerekli özel tedbirlerin mezkûr Sözleşme amaçları doğrultusunda ayrımcılık olarak nitelendirilemeyeceği vurgulanmıştır.

25. Ayrımcılık yasağı ve bütünleyicisi olan eşitlik ilkesi uluslararası insan hakları hukukun temel unsurudur ve uluslararası insan hakları belgelerinde de özel olarak düzenlenmektedir. Bu kapsamda Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) 14'üncü maddesine göre; "Bu Sözleşme'de tanınan hak ve özgürlüklerden yararlanma, cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasal veya diğer kanaatler, ulusal veya sosyal köken, ulusal bir azınlığa mensupluk, servet, doğum veya herhangi başka bir durum bakımından hiçbir ayrımcılık yapılmadan güvence altına alınır."

26. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) kararlarında; ayrımcılık, objektif ve makul bir neden olmaksızın, aynı durumdaki kişilere farklı muamelede bulunmak olarak tanımlanmıştır (AİHM, Willis/Birleşik Krallık, B.No:36042/97, 11/09/2002, para.48 ve AİHM, Okpisz/Almanya, B.No:59140/00, 15/02/2006, para.33). Farklı muamelenin objektif ve makul bir nedene dayanması hususu ise AİHM tarafından belirli kriterler çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bu durumda, söz konusu meşruluğun varlığı ilk olarak, demokratik bir toplumda geçerli olan ilkeler göz önünde bulundurularak söz konusu tedbirin amacı ile etkileri arasındaki ilişki bağlamında değerlendirilmelidir. Sözleşme'de belirtilen bir hakkın kullanılmasının ardındaki muamele farklılığının sadece meşru bir amaca yönelik olması tek başına yeterli değildir. 14'üncü madde gerçekleştirilmek istenen amaç ile kullanılan araçlar arasında makul bir ölçülülük ilişkisi bulunmadığı takdirde de aynı şekilde ihlal edilmektedir. (AİHM, Belçika'da Eğitim Dili Davası, B.No: 1474/62; 1677/62; 1691/62; 1769/63; 1994/63; 2126/64, 23.07.1968, para.10)

27. İdarenin bir eylem ya da işleminin eşitlik ilkesine aykırı olmadığını söyleyebilmek için, söz konusu eylem ya da işlemin anlaşılabilir bir farklılığa dayanması, sınıflandırmanın meşru bir amaç taşıması, akla uygun ve adil olması, nedensiz, haksız, keyfi olmaması gerekmektedir. Nitekim AİHM kararlarında da benimsenen yöntem göz önüne alındığında, başvurana yönelik hukuken tanınmış hak ve özgürlüklerinden karşılaştırılabilir durumdakilere kıyasla eşit şekilde yararlanmasını engelleyen veya zorlaştıran farklı bir muamelenin olup olmadığı, farklı muamelenin temelinde yatan objektif ve meşru bir gerekçenin bulunup bulunmadığı, farklı muamele ile korunan hukuki bir menfaatin olup olmadığı hususlarının ayrımcılık yasağının ihlal edilip edilmediğinin tespitinde açıklığa kavuşturulması gerekmektedir (TIHEK, 04.10.2022 tarihli ve 2022/695 sayılı Kurul Kararı, para.22).

28. Somut olay çerçevesinde başvurana çocukluk döneminde çocuk psikiyatristi tarafından konulan "F81-Skolastik becerilerde gelişimsel karma bozukluk, F81.3 disleksi" teşhisinin ÇÖZGER raporu almasına imkan verdiği, erişkinlik döneminde ise söz konusu hastalıkların yol açtığı fonksiyon kayıplarının ESKR Yönetmeliğinde engel oranı olarak saptanmasına imkan veren bir düzenleme yer almadığından dolayı muayenesini gerçekleştiren sağlık kurulu tarafından kendisine engelli haklarından yararlanmasını sağlayacak %40'ın üzerinde engelli raporu verilemediğini, mezkur

Yönetmelik hükümlerinin kendi engel durumunu kapsamamasının engellilik temelinde ayrımcılık oluşturduğunu ve çocukluk döneminde tanısı konan hastalıkları nedeniyle ÇÖZGER raporu alınabiliyorken erişkinlik döneminde alınmıyor olmasının yaş temelinde ayrımcılık oluşturduğunu ileri sürdüğü anlaşılmıştır.

**29.** Başvuran adına düzenlenen raporlar özelinde bir değerlendirme yapıldığında; Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından 16.02.2022 tarihinde, *“ruh sağlığı ve hastalıkları alanında ‘varsa engel oranının bir ruh sağlığı hastanesinde değerlendirilmesinin’ uygun olduğu”* kanaati belirtilerek ve muayeneler sonrasında diğer alanlarda başka bir engel oranı tespit edilmeyerek %0 oranlı engelli sağlık kurulu raporu düzenlendiği, rapor sahibinin itirazı üzerine, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından 06.07.2022 tarihinde, ruh sağlığı ve hastalıkları alanında *“anksiyete bozukluğu (tedavi ile işlevselliği kısmen düzelen) %20 yineleyen depresif bozukluk (tedavi ile işlevselliği kısmen düzelen) %20”* kararı verildiği ve Yönetmelik’te belirtilen balthazard hesaplama tablosuna göre nihai engel oranının %36 olarak tespit edilerek itiraz tipinde rapor düzenlendiği, rapor sahibinin ikinci itirazı üzerine, hakem hastane olarak belirlenen Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi tarafından 15.08.2022 tarihinde, ruh sağlığı ve hastalıkları alanında *“Cerrahpaşa Tıp Fak. takipli, karışık anksiyete bozukluğu ve depresyon tanısı mevcut olduğu, tedavi ile işlevselliği kısmen düzelen tip olarak epikriz mevcut olduğu, aynı zamanda DEHB tanısı, tedavi ile işlevselliği kısmen düzelen tip, yineleyen depresif bozukluk %20, anksiyete bozukluğu %20”* kararıyla raporun %36 oranıyla itiraz tipinde düzenlendiği, nihayetinde hakem hastane tarafından verilen kararın kesinleştiği anlaşılmıştır.

**30.** Muhatap Sağlık Bakanlığı tarafından engel oranlarının belirlenmesinde uluslararası standartların dayanak olarak kullanıldığı, Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması esas alınarak engelli raporlarının geçerliliği, değerlendirilmesi ve bu raporu verebilecek yetkili sağlık kurum ve kuruluşlarının tespiti ile ilgili usul ve esasların belirlenmesi amacıyla Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik’in yayınlanmış olduğu, mezkûr Yönetmelik’in 10’uncu maddesinin beşinci fıkrasında *“Bireyin engellilik durumu, Ek-2’de hastalığın adı yer almasa bile, vücut sistemleri üzerinden fonksiyon kayıpları değerlendirilerek belirlenir.”* düzenlemesine yer verildiği, Yönetmelik Ek-2’de yer alan Engel Alanları Kılavuzunda ise engellilik yüzdeleri belirlenirken hastalık tanısı değil, ortaya çıkan bozukluğun vücutta neden olduğu fonksiyon kaybının öncelikle dikkate alındığı, fonksiyon kaybına yol açan birden fazla durumun varlığında her bir durumun yol açtığı engellilik oranları ayrı ayrı belirlendikten sonra *“Balthazard Formülü”* kullanılarak toplam engellilik oranının hesaplandığı, Kılavuzun ise her branştan oluşturulan komisyon kararı ile hazırlandığı açıklanmıştır.

**31.** Bilindiği üzere ülkemizde engelli aylığı, evde bakım yardımı, özel eğitim, vergi muafiyetleri ve indirimleri, istihdam ile sağlık gibi alanlarda tanımlanmış hak ve hizmetlerden yararlanmak için bireyin Sağlık Bakanlığı tarafından engelli sağlık kurul raporu vermeye yetkilendirilmiş bir hastaneden aldığı, en az %40 oranında engelli olduğunu gösterir ESKR'nin mevcut olması gerekmektedir. 20 Şubat 2019 tarihinde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik’in *“Tanımlar”* başlıklı 4’üncü maddesinin birinci fıkrasının (n) bendinde özel gereksinim, *“çocuğun toplumsal yaşama eşit katılabilmesi için bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı sağlık, eğitim, rehabilitasyon,*

*cihaz, ortez, protez, çevresel düzenlemeler ve diğer sosyal ve ekonomik haklara ve hizmetlere gereksiniminin olmasını” ifade etmektedir.*

**32.** ÇÖZGER’de engel oranı ya da ağır engellilik yazılmayacağından özel gereksinimli çocuklar için tanımlanmış hakların kullanımında engel oranlarının belirlenmesi ve diğer mevzuatla uyum sağlanabilmesi için Yönetmelik'in ekinde açıklanan özel gereksinim düzeylerine karşılık gelen yedi kategorinin engel oranlarına bakılması gerekmektedir. Tanı türlerine göre, birinci kategorideki “*özel gereksinim var (ÖGV)*” %20-39 oranında engelli, ikinci kategorideki “*hafif düzeyde özel gereksinim var*” %40-49 oranında engelli, üçüncü kategorideki “*orta düzey özel gereksinim var*” %50-59 oranında engelli, dördüncü kategorideki “*ileri düzeyde özel gereksinim var*” %60-69 oranında engelli, beşinci kategorideki “*çok ileri düzeyde özel gereksinim var*” %70-70 oranında engelli, altıncı kategorideki “*belirgin düzeyde özel gereksinim var (BÖGV)*” %80-89 oranında engelli ve yedinci kategorideki “*özel koşul gereksinimi var (ÖKGV)*” %90-99 oranında engelli kabul edilmektedir. Mezkur Yönetmelik sayesinde özel gereksinimi bulunan çocuklar için düzenlenen raporlarda engel oranları ve yüzde değerlerine yer verilmeyerek geçerlilik süresinin mutlaka tespit edildiği sürekli veya süreli rapor düzenlenebilmekte ve otuz gün içerisinde rapor temin etme işlemleri tamamlanmaktadır.

**33.** Birinci kategori olan “*özel gereksinimi var-ÖGV*” (engel oranı karşılığı %20-39) dışındaki tüm kategoriler, %40 ve üzerinde engelli sayılmaktadır. ÇÖZGER raporu olanlar, raporlarında belirtilmiş özel gereksinim alanına (fizyoterapi, özel eğitim, rehabilitasyon vb.) yönelik özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanabilmektedir. 18 yaşın altındaki çocukları ilgilendiren sağlık kurulu işlemleri, ÇÖZGER Yönetmeliği hükümleri esas alınarak düzenlenirken; 18 yaş üstü bireyler erişkin statüsünde olduğundan ilgili Yönetmelik hükümlerine tabidir (*Uygulamalarıyla Engelli Hakları Rehberi, Sağlık Hizmetleri Sendikası-Sivil Memurlar Sendikası Ortak Yayını, 3. Basım, Ankara, Şubat 2022*).

**34.** Muhatabın yazılı görüşünde ifade ettiği üzere ESKR Yönetmelik’inin 10’uncu maddesinin üçüncü ve beşinci maddelerine göre, bireyin engel durumunun değerlendirmesinde alan kılavuzunda bulunan engel oranlarına göre yüzde hesaplaması belirlenerek raporun ilgili bölümüne yazılmakta olduğu; bireyin engellilik durumu kılavuzda bulunmayan bir tanı olsa dahi kişide fonksiyon kaybı olduğunun değerlendirmeyi yapan sağlık kurulu tarafından tespit edilmesi halinde bireye engel oranı verilebildiği anlaşılmıştır.

**35.** Bununla birlikte, başvurana konulan tanılar, tedavi tayinleri ve fonksiyon kaybı tespitlerinde muayeneyi gerçekleştiren hekimin yaklaşımı, klinik seyir süreci ve tedavilerin kişilerde farklı etkiler göstereceğine değinilmekle birlikte disleksi ve DEHB durumlarda kişinin sağlık hizmet sunucusuna başvurması halinde sağlık kurulunca vücut sisteminde fonksiyon kaybı olduğu tespiti halinde engel oranı verilebileceği, fonksiyon kaybı oranları belirlenmesinde tıbbi tedavinin devam edip etmediğine bakılmaksızın kişinin engel durumunda bir değişikliğin olmayacağı kanaatine varılan kalıcı bozuklukların değerlendirildiği anlaşılmıştır.

**36.** Bilirkişi raporunda ifade edildiği üzere; disleksi ve DEHB belirtilerinin çocukluk döneminde başladığı, kişinin bu bozukluklara erişkinlik döneminde yakalanmasının mümkün olmadığı, DEHB’ye eşlik eden diğer hastalıkların tedavi edilerek daha fazla işlev bozukluğuna yol açan hastalığa öncelik verilmesi gerektiği, her bireyin kendine özgü koşullar içerisinde değerlendirilmesi gerektiği göz önünde

bulundurularak çoğu vakada disleksi ve DEHB'nin engellilere tanınan yasal haklardan yararlanma sınırı olan %40 oranında bir engel oluşturmadığı değerlendirilmiştir. Neticede, engel oran cetvelinde disleksi ve DEHB'ye yönelik bir oran verilip verilmeyeceğine dair kararın, alanda çalışan sivil toplum kuruluşlarının görüşlerini de içeren bir komisyonda tartışılmasının uygun olacağı önerilmiştir.

37. Sonuç olarak, başvuranın iddiaları, muhatabın konu ile ilgili açıklamaları, bilirkişi raporunda yer alan uzman görüşü, ilgili mevzuat ve tüm dosya kapsamı birlikte değerlendirildiğinde; disleksi ve DEHB hastalıklarına erişkin dönemde yakalanma olasılığının olmadığı, başvurana çocukluk döneminde teşhisi konan disleksi ve DEHB hastalıklarına eşlik diğer hastalıklarının incelemeyi gerçekleştiren sağlık kuruluşları tarafından başvurana yönelik farklı bir muamele teşkil etmeyecek şekilde, kendine özgü koşulları ve özellikleri dikkate alınarak incelendiği, çoğu vakada disleksi ve DEHB'nin %40 oranında bir engel oluşturmadığına ilişkin uzman görüşünün bilirkişi raporu ile sabit olduğu anlaşıldığından; başvurana 18 yaş altı çocukluk döneminde teşhisi konulan disleksi ve DEHB tıbbi tanıları nedeniyle erişkinlik döneminde engelli raporu alınmıyor olmasının yaş temelinde ayrımcılık oluşturmadığı; muhatap tarafından Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre bireyin durumu ayrılaştırılmayarak başvuranın sağlık durumuna göre işlem tesis edildiği, başvurana tanısı konulan hastalıkların vücut sistemi üzerinde yol açtığı fonksiyon kaybı üzerinden yapılan bilimsel değerlendirme neticesinde engellilik oranı tespit edilerek ESKR verilmesinin engellilik temelinde ayrımcılık oluşturmadığı kanaatine varılmıştır.

## V. KARAR

1. Başvuruda AYRIMCILIK YASAĞI İHLALİ YAPILMADIĞINA,
2. Kararın taraflara tebliğine ve KAMUOYUNA DUYURULMASINA,
3. Karara karşı tebliğ tarihinden itibaren 60 gün içerisinde Ankara İdare Mahkemesine başvurulabileceğine,

23.03.2023 tarihinde, OY BİRLİĞİYLE, karar verildi.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Muharrem KILIÇ  
Başkan

e-imzalıdır

Av. Alişan TİRYAKİ  
II. Başkan

e-imzalıdır

Dr. Burhan ERKUŞ  
Kurul Üyesi

e-imzalıdır

İsmail AYAZ  
Kurul Üyesi

Mehmet Emin GENÇ  
Kurul Üyesi  
(İzinli)

e-imzalıdır

Muhammet Ecevit CARTİ  
Kurul Üyesi

e-imzalıdır

Saffet BALIN  
Kurul Üyesi

Ünal SADE  
Kurul Üyesi  
(İzinli)

e-imzalıdır

Av. Zennure BER  
Kurul Üyesi