

## TSK Hastalık ve Arızalar Listesi (Tüm Metin)

Burada sadece lüzumunda göz atmak için tam liste bulunuyor. “**Askerlik Muayene Rehberi**” butonu altındaki “**Hızlı Kod Bulma**” rehberi, rutin muayenelerin çok büyük bir çoğunluğunda işe yarıyor. Cevap vermediği çok nadir durumlarda buradan tam metne ulaşabilirsiniz.

- **GÖZ HASTALIKLARI**
- **SİNİR HASTALIKLARI**
- **RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI**
- **KULAK, BURUN VE BOĞAZ HASTALIKLARI**
- **PLASTİK CERRAHİ, AĞIZ, ÇENE, YÜZ, BOYUN, DİŞ**
- **DERİ HASTALIKLARI**
- **İÇ HASTALIKLARI**
- **SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI**
- **GÖĞÜS HASTALIKLARI**
- **ENFEKSİYON HASTALIKLARI**
- **ÜROGENİTAL ORGAN HASTALIKLARI**
- **KADIN HASTALIKLARI**
- **KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI**
- **CERRAHİ HASTALIKLAR**

## GÖZ HASTALIKLARI

(BASA DÖN)

**Madde 1** – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)

**A)** (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.)

1. Camlarla düzeltildikten sonra her iki gözün görme dereceleri (bir gözün görmesi 0.2 den aşağı olmamak kaydı ile) toplam 10/10 ilâ 20/10 arasında olması (10/10 dahil).

AÇIKLAMA: 2 0.2 + 0.8 ile TAM arası, 0.3 + 0.7 ile TAM arası. 0.4 + 0.6 ile TAM arası, 0.5 + 0.5 ile TAM arası, 0.6 + 0.4 ile TAM arası, 0.7 + 0.3 ile TAM arası, 0.8 + 0.2 ile TAM arası, TAM + 0.2 ile TAM arası. 2367

**B)** (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) 1. Camlarla düzeltildikten sonra her iki gözün görme dereceleri toplamı 10/10 ile 4/10 arasında olması (10/10 ve 4/10 hariç).

AÇIKLAMA: 0.4 ile 0.8 arası + 0.1, 0.4 ile 0.7 arası + 0.1 ile 0.2 arası, 0.4 ile 0.6 arası + 0.3, 0.1 ile 0.5 arası + 0.4.

2. Camlarla düzeltildikten sonra bir gözün görme derecesinin 4/10 ile tam arasında olduğu hâlde, diğer gözün görmesinin 2/10'un altında olması (0.1 ve altı).

AÇIKLAMA: TAM ile 0.4 arası ve + 0.1 ve altı.

**C)** Bu dilim uygulanmaz.

**D)** 1. Camlarla düzeltildikten sonra her iki gözün görme dereceleri toplamının 4/10 ve daha aşağı olması.

AÇIKLAMA: 0.1 + 0.1 ile 0.3 arası, 0.2 + 0.1 ile 0.2 arası.

2. Bir gözün görme derecesi ne olursa olsun, diğer gözde görme yokluğu (Işık hissi olsa dahi)

AÇIKLAMA: (P+P) TAM ile (P+P) arası. (Ek paragraf : 16/6/2008-2008/13831 K.)

NOT: Bu madde; referans maddesidir, işlem için kullanılmaz.

## **Madde 2**

**A)** 1. Görmeyi bozmayan kronik konjunktivit ve blefaritler.

2. Bir veya iki gözde santral görmeyi bozmayan pitozisler.

3. Bir veya iki gözde hafif semblefaron.

4. Göz kapaklarında hafif şekil bozuklukları, noksanlıkları ligoftalmi, kirpik yokluğu ve tik.

**B)** 1. Bir veya iki gözde askerliğe engel olacak derecede ve görmesi 1. Maddenin B dilimi kadar olan tedavisi olanaksız kronik blefarit konjonktivitler.

2. Bir veya iki gözde santral görmeyi bozan ve cerrahi tedavi ile sonuç alınmayan pitozisler.

3. Bir veya iki gözde göz hareketlerine ileri derecede engel olan, cerrahi tedavi ile düzeltilemeyen, görmesi 1. maddenin B dilimi kadar olan semblefaronlar.

4. Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan bir veya her iki göz kapağında askerlik görevlerini yapmaya engel olacak derecede şekil bozuklukları, noksanlıkları, ligoftalmi ve tikler.

**C)** Kapak ve konjonktivanın uzun zaman tedaviyi gereken hastalıkları ve nekahat halleri.

**D)** 1. Bir veya her iki gözde 1. maddenin B diliminden az olan korneayı kısmen veya tamamen örten semblefaronlar.

### **Madde 3**

**A)** 1. Görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan kornea, konjonktiva ve kapaklarda sikatris bırakmış hastalıklar ve trahom sekelleri.

**B)** 1. Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan kornea, konjonktiva ve kapaklarda sikatris bırakmış hastalıklar ve trahom sekelleri.

**C)** 3 ncü maddenin A, B, D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Görme derecesi 1. maddenin B diliminden az olan kornea, konjonktiva ve kapaklarda sikatris bırakmış hastalıklar ve trahom sekelleri.

### **Madde 4**

**A) 1.** Bir veya iki gözde göz yaşı yolları ve kesesinin deformiteleri ve fonksiyon bozukluklarına bağlı göz yaşarmaları.

**B) 1.** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Her iki gözde dakrio-sistorinostomi ameliyatından istifade etmemiş göz yaşarması veya her iki göz yaşı kesesinin ameliyatla alınmış olması.

**C)** Göz yaşı yolları ve kesesi hastalıklarının tedavi ve nekahat halleri.

**D)** Bu dilime uyan hastalık ve arıza yoktur.

### **Madde 5**

**A) 1.** Görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan şaşılıklar.

2. Bir gözde tek kasın paralizisi.

3. Görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan nistagmuslar.

**B) 1.** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Fovea dışı fiksasyonu olan ve görme derecesi 1 inci maddenin B dilimi kadar olan şaşılıklar.

2. Her iki gözde birer veya tek gözde birden fazla kas paralizileri (Sekel halinde).

3. Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan nistagmuslar.

**C)** Göz kasları hastalıklarının tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** İki gözde ayrı ayrı, birden fazla kas paralizileri. 2. Görme derecesi 1. maddenin B diliminden daha az olan nistagmuslar.

### **Madde 6 – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A) 1.** Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan kornea, lens ve vitreusun kesafetleri, göz tabakalarının çeşitli şekil bozuklukları ve hastalıklarının bıraktığı sekeller.

2. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan bir veya iki gözde psö dofaki (ameliyatla lens ekstraksiyonu + göz içi lens implantasyonlusu).

3. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan bir gözde vitrektomi ameliyatı. 4. Keratorefraktif ameliyat geçirmiş, görmesi tashihle 1 inci maddenin A dilimi kadar olanlar.

**B)** 1. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan kornea, lens ve vitreusun kesafetleri, göz tabakalarının çeşitli şekil bozuklukları ve hastalıklarının bıraktığı sekeller.

2. Görmesi düzeltikten sonra 1. maddenin A dilimi kadar olan bir gözde lens yokluğu (konjenital, operatuvar ve başka nedenlerle).

3. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan bir veya iki gözde psö dofaki.

4. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan bir gözde vitrektomi ameliyatı.

5. Keratorefraktif ameliyat geçirmiş, görmesi tashihle 1 inci maddenin B dilimi kadar olanlar.

6. (Ek: 6/12/2004 – 2004/8202 K.; Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Görme keskinliği 1 inci maddenin A dilimi kadar olan bir veya iki gözde penetran keratoplasti ameliyatları.

**C)** 6 ncı maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B diliminden az olan kornea, lens, vitreus kesafetleri, göz tabakalarının şekil bozuklukları ve hastalıklarının bıraktığı sekeller.

2. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan her iki gözde lens yokluğu.

3. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B veya D dilimi kadar olan her iki gözde lens yokluğu.

4. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan tek gözde lens yokluğu.

5. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin D dilimi kadar olan bir veya iki gözde psö dofaki.

6. Camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin D dilimi kadar olan bir veya iki gözde vitrektomi ameliyatlıları.

7. (Ek: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Görme keskinliği 1 inci maddenin (B) ve (D) dilimi kadar olan her iki gözde penetran keratoplasti ameliyatları.

**Madde 7 – (Değişik : 10/12/1998 – 98/12161 K.)**

**A) 1.** Bir veya iki gözde 7 diyoptriye kadar olan (7 hariç) miyopi ve hipermetropi.

2. Bir veya her iki gözde 7 diyoptriye kadar olan (7 hariç) astigmatizmalar.

NOT: Mixt astigmatizmalarda iki eksen arasındaki fark dikkate alınır.

3. Her iki gözün refraksiyon değerlerinin sferik eşdeğerleri farkı 6 diyoptriye kadar (6 dahil) olan miyopi, 4 diyoptriye kadar ( 4 dahil) olan hipermetropi ve astigmatizmalar. (Değişik ikinci paragraf: 16/6/2008-2008/13831 K.)

NOT: Sferik Eşdeğer = Sferik Kusur + (Silenderik Kusur / 2) şeklinde hesaplanır.

4. Her iki göz refraksiyon kusuru toplamı 14 diyoptriye kadar (14 hariç) olan miyopi, hipermetropi ve astigmatizmalar.

NOT: Astigmatizmalarda iki göz arasındaki refraksiyon kusuru toplamında, refraksiyon kusuru yüksek olan meridyenler esas alınır.

**B) 1.** Her iki gözde 7-11 diyoptrilik (7 dahil,11 hariç) miyopi ve hipermetropi.

2. Her iki gözde iki meridyen arasında 7-11 diyoptrilik (7 dahil,11 hariç) fark veya 7-11(7 dahil, 11 hariç) diyoptri arasındaki astigmatizmalar.

3. Her İki gözün refraksiyon değerlerinin sferik eşdeğerleri farkı 6 diyoptri (6 hariç) ile 11 diyoptriye (11 hariç) kadar olan miyopi, 4 diyoptri (4 hariç)ile 11 diyoptriye (11 hariç) kadar olan hipermetropi ve astigmatizmalar.

4. Her iki göz refraksiyon kusuru toplamı 14 diyoptri (14 dahil) ile 23 diyoptri (23 hariç) arasındaki miyopi, hipermetropi ve astigmatizmalar.

**C)** Bu dilim uygulanmaz.

**D)** 1. Görme derecesi ne olursa olsun, her iki gözde 11 diyoptri (11 dahil) aşan miyopi veya hipermetropi,

2. Görme derecesi ne olursa olsun, her iki gözde iki meridyen arasında 11 diyoptri (11 dahil) aşan fark veya 11 diyoptri (11 dahil) aşan astigmatizmalar,

3. Görme derecesi ne olursa olsun, her iki gözün refraksiyon değerlerinin sferik eşdeğeri farkı 11 diyoptri (11 dahil) aşan miyopi, hipermetropi ve astigmatizmalar.

4. Görme derecesi ne olursa olsun, her iki göz refraksiyon kusuru toplamı 23 diyoptri (23 dahil) üzerinde olan miyopi, hipermetropi ve astigmatizmalar.

## **Madde 8**

**A)** 1. Görme derecesi tam veya 1. maddenin A dilimi kadar olan diskromatopsi ve hafif albinos.

**B)** 1. Albinos (camlarla düzeltildikten sonra görme derecesi 1. maddenin B dilimine kadar olan).

2. Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan diskromatopsi.

**C)** Bu dilim uygulanmaz.

**D)** 1. İleri derecede albinos (Görme derecesi 1. maddenin B diliminden az olan).

2. Görme derecesi 1. maddenin B diliminden az olan diskromatopsi. 3. Görme derecesi ne olursa olsun akromatopsi (tüm renk körlüğü).

## **Madde 9 – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A)** 1. Görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan koroidea, retina ve görme sınırları hastalıklarının sekelleri, şekil bozuklukları ve konjenital defektleri.

2. Görme yolları ve retina patolojileri nedeniyle görme dereceleri 1 inci maddenin A diliminde olan görme alanının; bir gözde 2/3'den az yada her iki gözde 1/2'den az kaybı (...) (1) .

3. Reaksiyon göstermeyen orbita yabancı cisimleri.

4. Tedaviden sonra görme kuvveti 1 inci maddenin A dilimi kadar olan bulbusun, adnexlerin ve orbitanın tümörleri ve ekzoftalmiler.

5. Bir gözde retina dekolmanı (tedavi ve ameliyattan sonra dekolmanlı gözün görme derecesinin 0.2 veya yukarı olması kaydıyla).

6. Bir veya iki gözün retina ve retina damarlarında patolojik değişiklikler göstermeyen retina kanaması (Görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olmak şartı ile).

7. Bir veya iki gözde fonksiyonel bozukluk yapmamış glokom veya bir gözde glokom ameliyatlısı (Görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olmak şartı ile).

**B) 1.** Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olan koroidea, retina ve görme sinirleri hastalıklarının sekelleri, şekil bozuklukları ve konjenital anomaliler.

2. Görme yolları veya retina patolojileri nedeniyle görme dereceleri 1 inci maddenin A diliminde olsa bile, görme alanı kaybı bir gözde 2/3 ve üstü yada iki gözde ayrı ayrı 1/2 ve üstünde olması (...) (1) .

3. Gözde veya orbitada şekil ve fonksiyon bozukluğu yapmış orbita yabancı cisimleri (Görmesi 1. maddenin B dilimi kadar olması kaydı ile).

4. Tedaviden sonra görme kuvveti 1. maddenin B dilimi kadar olan bulbusun, adnekslerinin ve orbitanın tümörleri ve ekzoftalmiler.

5. Bir gözde retina dekolmanı (Ameliyattan sonra dekolmanlı gözün görme derecesi 0.1 dahil parmak sayar derecede olması kaydıyla) ya da tedavi edilmiş ve görme derecesi 1 inci maddenin A dilimi kadar olan her iki gözde retina dekolmanı.

6. Bir gözde retina ve retina damarlarında patolojik değişikliklerde birlikte görülen retina kanaması (Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olması şartı ile ya da bilateral vakalarda görmeleri 1. maddenin A dilimi kadar olsa bile).



7. Bir veya iki gözde glokom (Tedaviden sonra görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olması şartı ile veya görmesi 1. maddenin A dilimi kadar olsa dahi her iki gözde glokom ameliyatı geçirmiş olması ve periferik görme alanlarının 1/2 oranında daralmış olması şartıyla).

---

(1) Bu aralarda yer alan "Kinetik perimetri ile" ibareleri, 6/12/2004 tarihli ve 2004/8202 sayılı Bakanlar Kurulu Kararının Eki Yönetmeliğin 32 nci maddesiyle madde metninden çıkarılmıştır.

**C)** 9. maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Görme derecesi 1. maddenin B diliminden az olan koroidea, retina ve görme sinirleri hastalıklarının sekelleri, konjenital anomalileri, fitizis bulbi, bir gözün ameliyatla alınmış olması.

2. Görme yolları ve retina patolojileri nedeniyle görme derecesi 1 inci maddenin A veya B diliminde olsa bile, görme alanı kayıpları her iki gözde 2/3 ve üstünde olması (...)(1).

3. Görmesi 1. maddenin D dilimi kadar olan orbitada şekil ve fonksiyon bozukluğu yapmış orbita yabancı cisimleri.

4. Bulbusun, adnekslerin ve orbitanın tedavi ve ameliyatla iyileşmesi imkansız kötü huylu tümörleri.

5. Bir gözde retina dekolmanı (Ameliyattan istifade etmeyen ve santral görmesi olmayan) ya da tedavi edilmiş ve görme derecesi 1. maddenin A dilimi kadar olan her iki gözde retina dekolmanı.

6. Her iki gözde vitreus, retina damarlarında organik ve anatomik bozukluklarla birlikte iki veya daha fazla tekrarlayan göz içi kanamaları (Görme derecesi 1. maddenin B dilimi kadar olsa bile).

7. Bir veya iki gözde 1. maddenin B diliminden az olan primer veya sekonder glokom veya görmeleri 1. maddenin B dilimi kadar olsa dahi her iki gözde glokom ameliyatlısı.

8. Kişinin gece karanlığında kendisini sevk ve idare etmesine engel olacak derecede ışık hissi noksanlığı husule getiren retina ve koroideanın herediter, organik ve tedavisi olanaksız hastalıkları (Retinit pigmenter, yaygın korioretinit sekelleri v.b.)

## SİNİR HASTALIKLARI

(BASA DÖN)

### **Madde 10 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Santral sinir sisteminin ya da örtülerinin (dura, araknoid ve benzeri) ve vasküler yapılarının (vasküler patolojiler ve tümörler hariç) hafif derecedeki fonksiyon bozuklukları ya da sekelleri (Nörolojik veya psikiyatrik bulgu vermeyen Arnold-Chiari malformasyonu, hidrosefali ve tüm intrakranial araknoid kistler bu madde içinde değerlendirilecektir.)

**B)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Santral sinir sisteminin, örtülerinin ve vasküler yapılarının orta derecede fonksiyon bozukluğu yapan hastalıkları ya da sekelleri, santral sinir sisteminin tedavi edilmiş veya edilmemiş arteriovenöz malformasyon, kavernöz hemangiom, anevrizma ve iyi huylu tümörleri [Nörolojik ve psikiyatrik bulgu veren tüm intrakranial araknoid kistler, Evan's oranı (frontal hornlar arasındaki mesafenin maksimum biparyetal çapa oranı) % 30'dan fazla olan hidrosefali, nörolojik veya psikiyatrik bulgu veren hidrosefali, şant ameliyatı ile düzeltilmiş hidrosefali, radyolojik olarak gösterilen nörolojik defisit yapmış veya yapmamış syringomyeli, kafatası kemiklerinin santral sinir sistemine bası yapan iyi huylu tümörleri bu madde içinde değerlendirilecektir.].

**C)** 10 uncu Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Santral sinir sisteminin, örtülerinin ve vasküler yapılarının hastalıklarının ileri derecedeki fonksiyon bozuklukları ya da sekelleri, santral sinir sisteminin cerrahî ve

diğer tedavi yöntemleri ile tedavi edilmiş, orta veya ileri derecedeki sekel bırakmış veya ameliyat veya diğer tedavi yöntemleri ile tedavi edilemeyen arteriovenöz malformasyon, anevrizma ve tümörleri (Sekel yapmış yada yapmamış kötü huylu patolojiler, kalıcı nörolojik defisit yapmış, radyolojik olarak gösterilen, elektrofizyolojik testler ile desteklenen hidrosefali, syringomyeli ve araknoid kistler bu madde içinde değerlendirilecektir).

**Madde 11 – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A) 1.** Periferik sinir sisteminin hafif derecedeki fonksiyon bozuklukları ya da sekelleri. (Spinal kord yada kök basısına neden olan veya foramende daralma yapan lezyonlar bu kapsamda değerlendirilmeyip, bu listenin 63 üncü maddesine göre karar verilecektir.)

---

(1) Bu arada yer alan "Kinetik perimetri ile" ibaresi, 6/12/2004 tarihli ve 2004/8202 sayılı Bakanlar Kurulu Kararının Eki Yönetmeliğın 32 nci maddesiyle madde metninden çıkarılmıştır.

2. Sinir sistemi ile ilgili kas hastalıklarının hafif derecedeki fonksiyon bozuklukları ya da sekelleri.

**B) 1.** Periferik sinir sisteminin fonksiyon bozukluğu yapmış parsiyel lezyonları. (Spinal kord yada kök basısına neden olan veya foramende daralma yapan lezyonlar bu kapsamda değerlendirilmeyip, bu listenin 63 üncü maddesine göre karar verilecektir.)

2. Sinir sistemi ile ilgili kas hastalıklarının fonksiyon bozukluğu yapmış parsiyel lezyonları.

**C) 11.** Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** Periferik sinir sisteminin tedavisi olanaksız total lezyonları. (Spinal kord yada kök basısına neden olan veya foramende daralma yapan lezyonlar bu kapsamda değerlendirilmeyip, bu listenin 63 üncü maddesine göre karar verilecektir.)

2. Sinir sistemi ile kas ile ilgili kas hastalıklarının tedavisi olanaksız lezyonları.

**Madde 12 – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A)** (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) 1. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 md.) Epilepsiler dışında kalan sinir sisteminin hafif derecedeki paroksizmal hastalıkları (Komplikasyon yapmamış baş ağrıları sağlam kabul edilir.).

2. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 md.) Klinik ve laboratuvar bulgular normal olup da, elektroensefalogramlar (EEG)'da belirgin bulgular (fokal veya jeneralize diken, keskin dalga, kompleksler, fokal veya jeneralize yavaş aktivite) gösterenler (Bayılma öyküsü olmayan ancak non-spesifik EEG anormalliği bulunanlar sağlam kabul edilir.).

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Anamnez ve klinik bulgularla kesin epilepsi tanısı konulamayan, spesifik EEG bulgusu olmayan paroksizmal bayılmalar.

4. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Spesifik EEG veya görüntüleme bulgusu olmayan, ancak anamnezinden veya tıbbi belgelerinden nöbetlerinin seyrek olduğu anlaşılan epileptik hastalar.

**B)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Nöroloji uzmanı tarafından nöbeti gözlenen veya klinikte yattığı dönemde yapılan video kayıtlarına göre nöroloji uzmanınca epileptik olduğu anlaşılan tüm epileptik nöbetler.

2. Anamnezi epilepsi ile uyumlu olan ve bu tanıyla takip ve tedavi edildiğini belirten, nöroloji uzmanına kesin fikir veren tıbbî belgeleri olan hastalar.

3. Anamnezi epilepsi ile uyumlu olup EEG'sinde spesifik bulgu (multipl diken dalga; sık ortaya çıkan lateralize veya jeneralize diken; keskin-yavaş dalga kompleksi) olan hastalar.

2. Klinik müşahade ile epilepsi nöbeti gözlenmeyen, ancak epilepsili olduğu, anamnezi ve epilepsi nöbetleri geçirdiğini belirten klinik işaretler ile tıbbî dokümanlara dayanan, uzman tâbibe kesin tanı veren, seyrek gelen epilepsiler.

**C)** 12. maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Epilepsi tanısı 12 nci madde B dilimine göre konulan ve ilave olarak nörolojik defisiti veya etyolojik görüntüleme bulgusu veya ilaca dirençli epileptik nöbetleri olan hastalar.

NOT: Kardiyazol aktivasyonu ile epilepsi nöbeti uyarılanlar epileptik kabul edilmez.

### **Madde 13**

**A)** 1. Otonom sinir sisteminin hafif derecedeki hastalık ya da fonksiyon bozuklukları.

**B)** 1. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Refleks Sempatik Distrofi, arızanın yerine ve şekline göre Hastalık ve Arızalar Listesinin 43, 58 ve 64 üncü maddelerine göre işlem yapılır.

**C)** 13 ncü maddenin A ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Otonom sinir sisteminin ileri derecedeki hastalık ya da fonksiyon bozuklukları.

### **Madde 14 – (Değişik : 10/12/1998 – 98/12161 K.)**

**A)** 1. Kraniumun başlık altında belli olmayan hafif şekil bozuklukları.

2. Nörolojik ve psikiyatrik semptom ve bulgu vermeyen ve ameliyat endikasyonu olmayan kranium içi yabancı cisimler.

3. Teşhis ve tedavi amacı ile yapılmış, nabazanı olmayan, fibröz kal teşekkül etmiş trepanasyonlar.

4. Nörolojik ve psikiyatrik semptom ve bulguları olmayan, kraniumun her iki laminasını ilgilendiren tek veya birden fazla, toplamı 8 cm<sup>2</sup> (dahil) fibrözkal teşekkül etmiş ya da ameliyatla tamir edilmiş kemik defektleri.

**B)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. Hafif derecede nörolojik ve psikiyatrik semptomları olan, kranium içi yabancı cisimler.

2. Kraniumda 8 cm<sup>2</sup>'den büyük olan, kraniotomiler ve 8 cm<sup>2</sup>'den büyük olan kranioplasti ile kapatılmış kraniektomiler (Travmatik, intrakraniyal selim lezyonlar

veya cerrahî tedavi sırasında oluşan, EEG bulgusu vermeyen, nörolojik ve psikiyatrik semptom vermeyen).

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Ağır kafa travması sonrası oluşan ve nörolojik-psikiyatrik bulgu vermeyen posttravmatik ensefalomalaziler.

**C)** 14 üncü Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri,

**D)** 1. Başlık taşımaya engel olan ve görünüşü çok bozan kraniumun ileri derecede şekil bozuklukları.

2. Nörolojik ve psikiyatrik semptom ve bulguları olan; travmatik, intra ve ekstra kranial selim lezyonlara bağlı kranium defektleri ile nörolojik ve psikiyatrik semptomları olan veya olmayan intra ve ekstra kranial malign lezyonlara bağlı her türlü ve her genişlikteki kranium kemik defektleri.

3. Nörolojik ve psikiyatrik semptom ve bulgularla birlikte kraniostenozisler.

4. Orta ve ağır derecede nörolojik ve psikiyatrik semptom ve bulgular ile birlikte kranium içi yabancı cisimler.

5. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.; Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Ağır kafa travması sonrası oluşan ve nörolojik-psikiyatrik bulgu veren posttravmatik ensefalomalaziler.

## **RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI**

**(BAŞA DÖN)**

**Madde 15 – (Değişik : 6/12/2004 – 2004/8202 K.)**

**A)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.)

1. Şizoid, şizotipal, paranoid ve borderline kişilik.

2. Tek hecme hâlinde geçirilmiş ve tamamen iyileşmiş, altı aydan kısa süren psikotik bozukluklar.

3. Tedavi ile düzelmiş ya da tek hecme halinde geçirilmiş bipolar bozukluklar.

**B) 1.** Altı aydan uzun süren tek hecme halinde geçirilmiş psikotik bozukluklar.

2. Bir hecmeden fazla tekrarlayan psikotik bozukluklar. 3. (Ek: 16/6/2008-2008/13831

K.) Bir hecmeden fazla tekrar eden bipolar bozukluklar.

**AÇIKLAMA:** Bu fıkraya gireceklerin uygun tedaviler uygulanmasına karşın mani, depresyon ya da karma epizodlar geçirmesi gerekmektedir.

**C) 15 inci maddenin A, B, ve D dilimine giren bozuklukların tedavi ve nekahet hâlleri.**

**D) 1.** Kronik nitelik kazanmış psikotik bozukluklar. (Değişik ikinci paragraf: 16/6/2008-2008/13831 K.)

**AÇIKLAMA:** Bu fıkraya gireceklerin tedavilerden yararlanmamış olması ya da tedaviye rağmen rezidüel bulgular taşıması gerekir. 2. Şizoid, şizotipal, paranoid ve borderline kişilik bozuklukları.

**AÇIKLAMA :** Bu fıkraya gireceklerin psikotik ataklar geçirmesi, çalışma güç ve verimliliğinin azalması ya da ortama uyumlarının bozulması; bu durumun klinik gözlem veya resmi belgelerle saptanması gerekir. 3. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Kronik bipolar bozukluklar.

**AÇIKLAMA:** Bu fıkraya gireceklerde; tedavi uygulandığı resmi belgelerle ya da ilaç kan düzeyleri ile saptanmış olmasına karşın mani, depresyon ya da karma epizod belirtilerinin devam ediyor olması ya da sık tekrarlıyor olması gerekmektedir.

**Madde 16 – (Değişik : 6/12/2004 – 2004/8202 K.)**

**A) 1.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Histrionik, narsisistik, obsesif-kompulsif, çekingen, bağımlı kişilik bozuklukları.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Geçirilmiş anksiyete, somatoform, dissosiyatif, depresif bozukluklar, uyum bozuklukları ve bunların alt tipleri.

3. Hafif ve orta derecede konuşma bozuklukları.

**B) (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1.** Anksiyete, somatoform, dissosiyatif, depresif bozukluklar, uyum bozuklukları ve bunların alt tipleri.

AÇIKLAMA: Bu fıkraya gireceklerin uygun tedavilere rağmen hastalıklarının işlevselliği bozacak derecede sık tekrarlaması, bunun epikriz, kıta anketi gibi resmi belgelerle tespiti gerekmektedir.

**C)** 16 ncı maddenin A, B, ve D dilimine giren bozuklukların tedavi ve nekahet hâlleri.

**D)** 1. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Kronik nitelik kazanmış anksiyete, somatoform, dissosiyatif, depresif bozukluklar, uyum bozuklukları ve bunların alt tipleri. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.)

AÇIKLAMA: Bu fıkralara gireceklerin tedavilerden yararlanmaması ve bozukluklarının süreklilik kazandığına ve işlevselliği bozduğuna ilişkin epikriz ve/veya kıta anketi belgelerinin olması gerekir.

**Madde 17 – (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.; değişik : 6/12/2004 – 2004/8202 K.)**

**A)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Antisosyal kişilik.

2. Madde kötüye kullanımı ya da geçirilmiş madde bağımlılığı. 3. Sınır düzeyde entelektüel işlev bozukluğu.

**B)** 1. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Antisosyal kişilik bozukluğu.

AÇIKLAMA: Bu fıkraya gireceklerin; asker hastanelerinin sağlık kurullarından antisosyal kişilik bozukluğu tanısı alması, adli veya askeri mahkemeler tarafından verilmiş en az bir antisosyal eyleminden dolayı ceza almaları, bu cezalarından en az birinin infaz edilmesine rağmen davranış bozukluklarının devam ettiğinin ve askerlik ile uyumlarının bozulduğunun kıt'a anketi ve diğer resmi belgelerle tespiti gerekir.

2. Zeka yetersizliği.

AÇIKLAMA : Bu fıkraya gireceklerin işlevselliğinin bozularak askerliğin gereklerini yapamayacak nitelikte olduklarının, kıt'a anketi ile saptanması gereklidir.

3. Psikoseksüel bozukluklar.

AÇIKLAMA : Bu fıkraya gireceklerin; seksüel davranış bozukluklarının askerlik ortamında bilinerek sakıncalara yol açması, bu durumun kıt'a anketi veya resmî belgelerle saptanması gereklidir.



**C)** 17 nci maddenin A, B, ve D dilimine giren bozuklukların tedavi ve nekahet hâlleri.

**D) 1.** İleri derecede antisosyal kişilik bozukluğu. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.)

**AÇIKLAMA:** Bu fıkraya gireceklerin; antisosyal kişilik bozukluğu tanısı alması, öldürme, öldürmeye teşebbüs, gasp suçlarından en az bir hapis ya da diğer antisosyal eylemlerden dolayı, disiplin mahkemesi dışında kalan mahkemelerce verilmiş en az üç hapis cezası alması ve bu cezaların kesinleştiğinin belgelerle tespit edilmesi gerekir.

2. Alkol ya da madde bağımlılığı.

**AÇIKLAMA :** Bu fıkraya gireceklerin; madde bağımlılığının süreklilik kazandığının gözlem, kimyasal analizler ve adli belgelerle ortaya konulması, askerî hastahane de müşahede sonucu yoksunluk bulgularının saptanması gereklidir.

### **3. Mental retardasyon.**

4. İleri derecede psikoseksüel bozukluklar.

**AÇIKLAMA :** Bu fıkraya gireceklerin seksüel davranış bozukluklarının tüm yaşamlarında ileri derecede belirgin olması, askerlik ortamında sakıncalı bir durum yarattığının ya da yaratacağının gözlem veya belgelerle saptanması gerekir.

### **Madde 18 –(Değişik : 6/12/2004 – 2004/8202 K.)**

**A) 1.** Organik ruhsal nedenlere bağlı çok hafif derecede kişilik değişimleri.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Geçirilmiş organik ruhsal bozukluklar.

3. Hafif derecede tik bozuklukları.

4. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Uyku bozuklukları.

**AÇIKLAMA:** Bu maddenin B ve D diliminde tanımlananlar dışındaki uyku bozuklukları. 5. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Gelişimsel bozukluklar.

**AÇIKLAMA:** Bu maddenin B ve D diliminde yer alanlar dışındaki gelişimsel bozukluklar.

**B) 1.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Organik nedenlere bağlı ruhsal bozukluklar.

AÇIKLAMA: Bu fıkraya gireceklerin bilişsel fonksiyonlarındaki işlevselliği bozan sekel niteliğindeki kayıpların nöropsikolojik testlerle ortaya konması gerekmektedir.

2. Tik bozuklukları.

AÇIKLAMA : Bu fıkralara gireceklerin hastalıklarının tedaviye rağmen düzelmemesi, kişinin işlevselliğini bozması ve bu durumun kıt'a anketiyle saptanması gerekir.

3. Kronik primer insomnia.

AÇIKLAMA : Bu fıkraya gireceklerin tedaviden yararlanmaması, bozukluğun polisomnografik olarak gösterilmesi ve nöropsikolojik testlerde bilişsel kayıplarının ortaya çıkmış olması gerekir.

**C)** 18 inci maddenin A, B, ve D dilimine giren bozuklukların tedavi ve nekahet hâlleri.

**D)** 1. Organik nedenlere bağlı ileri derecede kişilik bozuklukları. (Mülga ikinci paragraf: 16/6/2008-2008/13831 K.)

2. Kronik organik ruhsal bozukluklar. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.)

AÇIKLAMA: Bu maddenin D dilimi 1 ve 2 nci fıkralarından işlem göreceklere; alkol, ilaç, toksik maddeler, enfeksiyon, fiziksel veya travmatik nedenlere bağlı olarak gelişen bilişsel değişikliklerin laboratuvar tetkikler ve nöropsikolojik testlerle gösterilmiş olması ve işlevselliği belirgin derecede etkilemesi gerekmektedir.

3. Yaygın gelişimsel bozukluklar. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) AÇIKLAMA: Bu fıkraya gireceklerde hastalık belirtilerinin işlevselliği belirgin derecede etkilemiş olması gerekmektedir.

4. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Narkolepsi, Klein-Levin Sendromu, idiyomatik santral sinir sistemi hipersomnisi.

AÇIKLAMA: Bu tanımlara ilişkin bulguların en az iki polisomniografik çalışmada gösterilmesi gerekir.

## **KULAK, BURUN VE BOĞAZ HASTALIKLARI**

(BAŞA DÖN)

**Madde 19 – (Değişik : 7/1/2002-2002/3627 K.)** (Değişik birinci paragraf: 16/6/2008-2008/13831 K.) Bu maddenin değerlendirilmesinde kullanılan ortalama işitme eşikleri, saf ses ortalamalarını (500,1000, 2000 Hz) ifade etmektedir. Odyolojik incelemede işitme kaybı seviyesi A fıkrası bentlerinden iyi olanlar sağlam kabul edilir.

**A) 1.** Bir kulağın sağlam olması durumunda (0-25dB arası) diğer kulağın total olmayan işitme kayıpları.

2. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Her iki kulağın fısıltı sesini 2 (dâhil) metreden yukarı (26-40 dB arası) mesafeden işitecek derecedeki sağırılıkları.

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Bir veya iki kulakta 4000 (dahil) frekanstan itibaren 60 dB'in üstünde nörosensoryel işitme kayıpları.

**B) 1.** Bir kulak fısıltı sesini 3 (dahil) metreden (30 dB) mesafeden işittiği halde diğer kulağın fısıltı sesini 1 metreden daha az (65 dB ve daha fazla) mesafeden işitmesi, tam sağır olması ya da tam sağıra yakın olması.

2. Her iki kulağın fısıltı sesini 1 ilâ 2 metre arası (40-65 dB arası) mesafeden işitmesi.

3. Bir kulağın işitmesi normal olduğu halde diğer kulakta saf ses odyogramda konuşma frekanslarında total işitme kaybı veya 90 dB ve üzerindeki işitme kayıpları (Bu maddenin değerlendirilmesinde 100 dB seviyesindeki klik stimulusla yapılan işitsel uyarılmış potansiyeller (ABR) testinde cevap elde edilememiş olması şarttır).

4. İşitme kuvvetini, bu maddenin (A) diliminin (1) veya (2) numaralı fıkralarında belirtilen miktar kadar azaltmakla birlikte her iki kulakta 4000 (dahil) frekanstan itibaren 60 dB'in üzerinde nörosensoryel işitme kaybı.

**C) 19 uncu Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** Her iki kulağın fısıltı sesini 1 metreden aşağı (65 dB ve daha fazla) mesafeden işitecek olan ileri derecedeki sağırılıkları.

2. Sağır ve dilsizlik.

## Madde 20

**A) 1.** İşitme kuvveti A/19 kadar olan dış kulak yolları darlıkları ya da hafif derecedeki sayvan şekil bozuklukları.

2. Dış kulak yolu normal olmak şartıyla bir taraflı kulak kepçesi yokluğu.

3. Dış kulak yollarının travmaya veya kronik enfeksiyonlarına bağlı darlıkları veya hastalıkları (İşitmenin A/19 kadar olması hallerinde).

**B) 1.** İşitme kuvvetini B/19 kadar azaltan dış kulak yollarının (bir veya iki taraflı) travmatik veya civar organların kronik enfeksiyonlarına bağlı ya da konjenital kaynaklı olan tedavisi olanaksız darlıkları, şekil bozuklukları.

2. Dış kulak yolu normal olmak şartıyla iki tarafta kulak kepçesi yokluğu.

3. (Ek : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Hasta kulakta fısıltı sesini, 1 metrenin altında (65 dB ve daha fazla) duyacak derecede işitme kaybına neden olan tek taraflı kulak yolunun travmatik veya civar organlarının kronik enfeksiyonlarına bağlı ya da konjenital kaynaklı tedavisi olanaksız darlıkları, ileri derecedeki aurikula deformiteleri.

**C) 20 nci maddenin A, B, D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** İki taraflı tedavisi olanaksız dış kulak yollarının tam kapanıklığı.

## Madde 21

**A) 1.** İşitme kuvvetini A/19 kadar azaltan, kataral, sikatrisiyel, adaziv ya da orta kulağın sklerotik iltihapları, otoskleroz, labirent atrofileri, labirenter hidropsla,,(işitme fonksiyonu bozmayan asemptomatik küçük kalker plakları sağlam kabul edilir.)

2. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) İşitme fonksiyonu normal hudutlarda olan açık otit skatrisiyel, pars tensa adezyonları veya otoskopide dibi görülemeyen attik retraksiyon poşları.

3. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Her iki kulakta işitme fonksiyonu normal hudutlarda olan tek ya da çift taraflı stapedotomi, parsiyel ya da total stapedektomiler.

4. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) İşitme kuvvetini A/19 kadar azaltan basit mastoidektomi, osiküloplasti, timpanotomi ve timpanoplastiler

**B) 1.** İşitme kuvvetini B/19 kadar azaltan kataral, sikatrisiyel, adeziv ve orta kulağın sklerotik iltihapları, otoskleroz, labirent atrofilere, labirenter hidropslar.

2. Hasta kulakta fısıltı sesini 2 (dahil) metrenin altında (40 dB ve daha fazla) duyacak derecede işitme kaybı olan, kolesteatomlu ya da kronik pürülan akıntısı bulunan bir taraflı kronik orta kulak iltihabı (Radyografide hasta taraf mastoidin sklerotik bir hal aldığıının ya da hücre strüktürünün kaybolduğunun saptanması şarttır).

3. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Bir kulağın sağlam veya fonksiyonunun A/19 kadar olduğu durumlarda diğer kulağın dış kulak yolu arka duvar bütünlüğünün bozulduğu ameliyatlar (modifiye radikal, radikal mastoidektomiler).

4. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) İşitmeyi A/19 kadar azaltan, en az bir yıl takibi yapılmış, objektif testlerle doğrulanan ve semptom veren periferik tipte bilateral vestibüler hastalıklar.

**C) 21 nci maddenin A, B, D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** İşitme kuvvetini D/19 kadar azaltan sikatrisiyel, adeziv ya da orta kulağın sklerotik iltihapları, iki taraflı kolesteatom ya da kemik iltihabı ile birlikte cerrahatlı akıntıları (radyografik muayene şarttır) iki taraflı otoskleroz, labirent atrofilere, labirenter hidropslar.

2. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Her iki kulağın dış kulak yolu arka duvar bütünlüğünün bozulduğu ameliyatlar (modifiye radikal, radikal mastoidektomiler).

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Her iki kulakta fısıltı sesini 2 (dahil) metrenin altında (40 dB ve daha fazla) duyacak şekilde işitme kaybı olan kolesteatomlu ya da kronik pürülan akıntısı bulunan iki taraflı orta kulak iltihabı (Radyografide her iki taraf mastoidin sklerotik bir hal aldığıının ya da hücre strüktürünün kaybolduğunun saptanması şarttır.).

## **Madde 22**

**A) 1.** (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Konka hipertrofileri, burun polipleri, nefes alma ve konuşmayı güçleştiren burun boşluklarının septum deviasyonları, 1 cm2'den büyük veya semptomatik nazal septum perforasyonları (Nefes alma ve konuşmayı güçleştirmeyen septum deviasyonları, paranasal sinüslerin havalı boşluklarının yarısından azını oblitere eden iyi huylu kistik lezyonları, mukozal kalınlaşma, akut enfeksiyonu sağlam kabul edilir.).

2. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Nefes alma ve konuşmayı güçleştirmeyen yüz, farenks ve nazofarenkste şekil bozukluğu yapmamış, tedavi ile düzelebilen, sinüs havalanmasını bozmuş burun boşluğunun nazofarenks ve paranasal sinüslerin iyi huylu tümörleri (osteom, anjiofibrom, adenom vs.).

**B) 1.** Konuşmaya güçlük veren, ağızdan nefes almayı gerektiren, tedavi ile giderilemeyen burun boşluklarının şekil bozuklukları.

2. Etrafındakileri rahatsız edecek derecede kokusu bulunmayan hakiki ozen.

3. Üçüncü devir sifilizin burun boşluğunda ve seste fazla bozukluk yapmamış harabiyetleri.

4. Travmatik ya da yapısal kaynaklı ileri derecede olmayan rinit atrofikler (Kokusuz).

5. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Konuşmayı güçleştiren, ağızdan nefes almayı gerektiren, komplikasyon yapmış (intrakranial uzanımı olan, burun ya da yüz şekil bozukluğu yapmış vs.) iyi huylu tümörleri ( anjiofibrom, adenom vs.).

**C) 22 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki arıza ve hastalıkların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** Plastik ameliyatla düzeltilmesi olanaksız burun yokluğu ya da ileri derecedeki şekil bozuklukları.

2. Nefes almayı ileri derecede güçleştiren ve göğüste şekil bozukluğu meydana getirmiş ve ağızdan nefes almayı gerektiren burun boşluklarının tedavisi olanaksız şekil bozuklukları.

3. Burun boşluklarının ve sinüslerinin tedavisi olanaksız hastalıkları (Kötü huylu urları, lupus tüberküloz, lepra, sklerom, üçüncü devir sifilizin seste bozukluk yapmış ya da

estetiği tiksinti derecesinde bozmuş olan harabiyetleri, şekil bozuklukları, ileri derecede fena kokulu ozen).

4. Yüzde önemli derecede şekil bozukluğu yapmış burun boşluklarının tedavisi olanaksız iyi huylu tümörleri (Osteokondrom, fibrom, nazofaranjiorinosklerom).

5. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Burun boşluklarının tedavi ile iyileşmiş olmasına rağmen bu maddenin B dilimindeki arızalar kadar şekil bozukluğu yapmış ve yüzde kalıcı deformite oluşturan iyi veya kötü huylu tümörlerinden veya iltihaplarından kalan sekeler.

### **Madde 23**

**A) 1.** (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Hafif ses kısıklığı (Larenksin önemli şekil bozukluğu ya da hastalıklarına bağlı olmamak şartıyla), ameliyatla asemptomatik hale gelmiş tek taraflı ses teli felci.

2. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Trakeanın hiçbir komplikasyona sebep olmamış ve trakeanın devamlılığını bozmamış primer onarımları.

**B) 1.** Eforla nefes almaya fazla zorluk vermeyen larenks ve trakeanın darlıkları, ses kısıklıkları.

2. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Travmatik, cerrahi ya da herhangi bir hastalığa bağlı tek taraflı ses teli felçleri veya kriko-aritenoid eklem fiksasyonları (6 ay tedavi ve/veya takipten sonra bu madde uygulanır.). 3. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.; Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Solunum ve yutma fonksiyonlarını bozmayan parsiyel larenjektomiler veya trakeanın her türlü segmenter rezeksiyonları.

**C) 23 ncü Maddenin A, B, D dilimlerinde**ki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** Travmatik, cerrahi ya da herhangi bir hastalığa bağlı iki taraflı afoni derecesine varacak derecede ses kısıklığı yapmış, tedavi ile şifa bulması olanaksız iki taraflı addüktör felci. Ses kısıklığı yapmamış fakat hafif eforla dispneye sebep olan iki taraflı ses teli medyan felci (En az bir sene hava değişiminden sonra bu madde uygulanır).

2.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Larenksin veya trakeanın her türlü malign tümörleri, tıbbi veya cerrahi yöntemlerle tedavisi mümkün olmayan veya ileri derecede fonksiyon bozukluğu yapmış hastalıkları (iyi huylu tümörleri, travmatik veya kronik hastalıkları), tüberküloz larenjit sekeli.

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Larenks ve trakeanın nefes almaya engel olan bozuklukları (sürekli kanül taşıyanlar) veya trakeaya çeşitli nedenler ile stent yerleştirilmesi ve greft uygulamaları.

4. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.; Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Total larenjektomiler veya trakeada sekel oluşturmuş ve solunum fonksiyon testlerini bozmuş her türlü darlıkları.

## **Madde 24**

**A) 1.** Ameliyatla giderilmesi ve düzeltilmesi mümkün farenks şekil bozuklukları.

**B) 1.** Tedavi ve ameliyatla giderilmesi olanaksız, gıda alma ve yutmayı güçleştiren farenks şekil bozuklukları.

2. (Ek : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Remisyonda nazofarenks kanseri.

**C) 24 ncü maddesinin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** Yutmayı önemli derecede bozan, ameliyatla düzeltilmesi olanaksız farenkste şekil bozukluğu yapmış hastalıklar, tümörler.

2. (Ek : 4/5/1993 – 93/4398 K.) Paranasal sinüslerin, burun boşluklarının, ağız boşluğunun, nazofarenks ve hipofarenksin malign tümörleri.

## **PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF ŞİRÜRJİ, AĞIZ, ÇENE, YÜZ, BOYUN VE DİŞ HASTALIKLARI**

(BASA DÖN)

## **Madde 25**



**A) 1.** Ameliyatla düzeltilebilen, tek ve iki taraflı dudağın yarıkları, anomalileri, hastalıkları, yarık sekelleri, iyi ve kötü huylu tümörleri (bir yıl süre ile remisyonda kalmış), ayrıca hemanjiom tatuaj, keloid, pigmente nevüsler (Yüz bölgesinde 4 cm<sup>2</sup>'den, diğer vücut bölgelerinde 10 cm<sup>2</sup>'den büyük olanlar), görünümü ve mimik hareketleri bozan skarlar.

2. Ameliyatla düzeltilebilen burnun doğuştan büyüklükleri, şekil bozuklukları, anomalileri, sonradan olma kusurları ile çeşitli nedenlerle meydana gelmiş burun ucu şekil bozuklukları, kısa kolumella ve yaygın burun kanadı bozuklukları.

3. Ameliyatla düzeltilebilen, kulak sayvanının doğmalık anomalileri, dış kulak yolu yokluğu, sonradan olma kulak sayvanı parsiyel ve total yoklukları, yanık sekelleri, selim tümörleri ve hastalıkları.

4. Ameliyatla düzeltilebilen yüzün, yanağın, periorbital kaş ve alın sahasının doğmalık anomalileri, skatrisleri, defektleri, hastalıkları, selim tümörleri (4 cm<sup>2</sup>'den büyük olanlar) ve malign tümörleri (bir yıl süre ile remisyonda kalmış).

5. Ameliyatla düzeltilebilen boynun konjenital anomalileri (kist, fistül, tortikollis, kısa yelken boyun hastalıkları, yanık sekelleri ve selim tümörler).

6. Ameliyatla düzeltilebilen tükrük bezlerinin hastalıkları ve selim tümörleri.

7. Ameliyatla düzeltilebilen yaşlı yüzün, periorbital ve alın sahasının kırışıklığı, sarkıklığı ve fazla yağları.

8. Ameliyatla düzeltilebilen, memenin konjenital ve hastalık sonucu meydana gelen şekil bozuklukları, pitozları, büyüklük ve küçüklükleri, yanık sekelleri ile selim tümörleri.

9. Ameliyatla düzeltilebilen, karnın aşırı yağlanması, sarkıkları ve yanık sekelleri.

10. Ameliyatla düzeltilebilen, alt ve üst ekstremitelerin deri ve yumuşak dokuların konjenital anomalileri, hastalıkları, selim tümörleri, yanık sekelleri, amputasyonları, replantasyonları.

11. Ameliyatla düzeltilebilen, ağız içinin ve mukozalarının, dilin konjenital anomalileri ve hastalıkları ile selim tümörleri ve defektleri.

12. Çeşitli nedenlerle meydana gelen vücudun tedaviden yararlanan fonksiyon ve görünüm bozukluğu yapmamış yanık sekelleri ve açık yaraları.

**B)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. Ameliyatla düzeltilmesi tam olmayan, gıda alma, konuşma, çiğneme ve yutma işlemini güçleştiren dudağın, damağın, yanakların, dilin, ağız içinin her türlü anomalileri, posttravmatik deformiteleri hastalıkları, tümörleri, defektleri ve yanık sekelleri.

2. Ameliyatla düzeltilmesi tam olmayan görünümü bozan, gıda alma, konuşma ve çiğneme ile el ayak fonksiyonlarını güçleştiren her türlü doğumsal anomaliler, posttravmatik deformiteler ve yanık sekelleri.

3. Tekrarlayan ameliyatlara rağmen, kapatılamayan geniş açık yaralar, kullanılan elde baş parmak veya 4-5 falanks, kullanılmayan elde baş parmak veya 5-8 falanks (dahil) başarısız ve fonksiyon kazandırılmamış replantasyonlar.

4. Flep aktarımını takiben donör alanda belirgin fonksiyon veya ileri derecede görünüm bozukluğu oluşturmuş değişik flep uygulamaları.

5. Ameliyatla düzeltilmesi tam olmayan fonksiyon kaybı oluşturan ön koldaki eski sinir ve tendon kesileri.

**C)** 25 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri,

**D)** 1. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız, vazife noksanlığı yapmış, görünümü ileri derecede bozan dudağın, yüzün, dilin ve ağız içinin hastalıkları, geniş defektleri ve harabiyetleri.

2. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız yüzün, dilin ağız içi ve boyunun konjenital anomalileri ve kötü huylu tümörleri.

3. Gıda alma, çiğneme ve konuşma ile yüz görünümünü ileri derecede bozan yanık sekelleri.

4. Ameliyatla tedavisi olanaksız yüzün, boyunun ve ağız içinin spesifik hastalıkları, travmatik defektleri ve skatrisleri.

5. Kullanılan veya kullanılmayan elde baş parmağın metakarpı ile başarısız replantasyonu, kullanılan elde toplamı 6 veya daha fazla falanks replantasyonu, kullanılmayan elde 2 parmağın metakarpı ile birlikte veya 9 ve daha fazla falanksın başarısız ve fonksiyon kazandırılmayan replantasyonları.

## **Madde 26**

**A) 1.** Ameliyat ve tedavi ile düzeltilebilen, çiğnemeyi kısmen bozan çenenin odontojenik ve nonodontojenik hastalıkları (kist, fistül, apse, selim tümörleri).

2. Ameliyatla düzeltilebilen alt ve üst çenenin hafif derecedeki şekil bozuklukları.

3. Ameliyat ve tedavi ile düzeltilebilen çene ekleminin hastalıkları.

4. Ameliyat ve tedavi ile düzeltilebilen çenenin trismus, konstriksiyon ve ankilozları.

**B) 1.** Ameliyatla tedavi edilse de fonksiyonu ve görünüşü bozan yüzün, boyunun saçlı derinin iyi huylu tümörleri, skatrisleri ve keloidleri.

2. Ağızın açılması en fazla 2 cm.(dahil)'e kadar izin veren çenenin konstriksiyonları ve ankilozları.

3. Ameliyatla tedavisi tam olmayan çenenin odontojenik ve nonodontojenik kist, tümör defektleri.

4. Ameliyatla tedavisi tam olmayan çene ve boyunun hareketlerini kısıtlayan yüz ve boyunun skatristleri, konjenital anomalileri ve ameliyat sekelleri.

**C) 26 ncı Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** Tedavisi olanaksız çene ekleminin tam ankilozu ve çiğnemeyi ileri derecede bozan çıkık sekelleri.

2. Açılması 20 mm. (hariç)'den az olan ve tedavisi olanaksız çene konstriksiyonları.

3. Ameliyatla tedavisi olanaksız, çiğneme fonksiyonunu bozan çenenin konjenital ve sonradan olma şekil bozuklukları, tümörleri, hastalıkları, geniş defekt ve skatrisleri.

## **Madde 27**

- A)** 1. Çiğneme, konuşma ve yutma fonksiyonlarını hafif derecede güçleştiren iyi olmuş, eski alt ve üst çene kırıkları, kemik iltihapları, şekil bozuklukları.
2. Yüz görünümünü bozmayan yüz, orbita ve burun kemiği kırıkları ve sekelleri.
3. (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Yüz görünümünü bozmayan ya da hafif şekil bozukluğu yapmış yüzün, sinüslerinin ve çene kemiklerinin iltihabı, kistleri, iyi huylu benion kitleleri, hastalıkları ve sekelleri.
4. Ameliyat ve protezle düzeltilebilen yumuşak damağın fonksiyon bozuklukları yapmamış yarıkları, delikleri ve defektleri.
5. Ameliyatla veya ortodontik tedavi ile düzeltilebilen çene anomalileri.

- B)** 1. Ameliyat ve protezle düzeltilebilen alt ve üst çenenin kısmi harabiyeti.
2. Ameliyatla düzeltilmesine rağmen, fonksiyon kazandırılmayan sert ve yumuşak damak yarıkları, delikleri, defektleri, fistülleri ve anomalileri.

**C)** 27 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

- D)** 1. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız çiğneme, yutma, konuşma fonksiyonları ile diş artikülasyon ve oklüzyonunu bozan alt ve üst çenenin kısmi veya tam harabiyeti, şekil bozuklukları, anomalileri ve tümörleri,
2. Ameliyatla düzeltilmesine rağmen fonksiyon bozukluğu yapmış sert ve yumuşak damağın yarık, defekt, delikleri ve anomalileri.

## **Madde 28**

**A)** 1.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 2mm. ve 2mm.den büyük en az karşılıklı 8 diş olmak üzere toplam 16 dişi ilgilendiren dişler arası açıklık.

2.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Alt ve üst dişler arasında 6mm. ve 6mm.den büyük iskeletsel alt çene gerilikleri (retrognatileri) veya 3mm. ve 3mm.den büyük iskeletsel alt çene ilerilikleri (prognatileri).

- 3.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Arka dişlerin yatay önde 5 mm. ve 5mm.den fazla en az 5 dişi ilgilendiren temassızlıkları (laterognati).
- 4.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Alt ve üst çenenin her ikisinde toplam 16 dişte görülen çapraşıklıklar.
- 5.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Alt ve üst çenenin çiğnemeyi ve konuşmayı bozan arka bölgede tam ters kapanışa sahip her iki tarafta aşırı çene darlıkları veya çene genişlikleri (non-oklüzyon).
6. Amilogenezis imperfekta ve dentinogenezis imperfekta. 7. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Alt ve üst çenede toplam 10 ve 10'dan fazla dişleri ilgilendiren yaygın mine hipoplazisi.
8. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Sabit protezle düzeltilebilen, konuşma ve çiğnemeyi bozmayan alt ve üst çenenin, ortodontik tedavi gayesiyle çekilmiş dişler ile üçüncü büyük azı dişleri haricinde 7 ve 7'den fazla kısmi diş noksanlıkları.
9. Her türlü dolgu ve endodontik tedavi ile kurtulması mümkün olmayan zorunlu 5'den fazla diş çürükleri.
10. Alveol kemiğinde en az 6 mm.ye varan kemik kaybına yol açan 5 dişden fazla dişleri ilgilendiren periodontitis ve periodontosis halleri. 11. 5 dişden fazla üçüncü derecede (3 mm.) diş mobilitesi mevcudiyeti. 12. 5'den fazla konjenital diş noksanlıkları.

**B) 1. Protezle düzeltilebilen tam diş noksanlıkları.**

**2.** (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) 15 mm.'den büyük veya 10 diş olmak üzere karşılıklı toplam 20 den fazla dişi ilgilendiren cerrahî ortopedik tedaviden fayda görmeyen ön dişler arasında dik yönde açıklıklar.

**3.** (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Tedaviden fayda görmeyen alt ve üst dişler arasında 15 mm.'den fazla alt çene gerilikleri (retrognatileri) veya alt çene ilerilikleri (prognatileri) (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Protezle düzeltilebilen, pseudo (gömülü süt sürekli dişlerin varlığı) tam diş noksanlığı (Klinik olarak tam diş noksanlığı olduğu halde radyografik olarak gösterilmiş).

**C)** 28 nci maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. İleri derecede alveoler kret kayıpları sonucunda protezle ve ameliyatla düzeltilemeyen konuşma ve çiğnemeyi bozan tam diş noksanlıkları.

## DERİ HASTALIKLARI

(BASA DÖN)

### Madde 29

**A)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

1. Çeşitli nedenlerle oluşmuş, silâhlı hizmete engel olmayan, lokalize ve az sayıda iyi huylu deri tümörleri, pigmente veya depigmente nevusler, tatuajlar, hemanjiomlar, keloidler, sikatrisler ve yanık sekelleri ( yüz bölgesinde 4 cm<sup>2</sup>'den, diğer vücut bölgelerinde 10 cm<sup>2</sup>'den büyük olanlar).

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Hareketlere güçlük vermeyen, mental retardasyonu olmayan, tümörlü, pigmentli Von Recklinghausen hastalığı. 3. Tedavi ile iyileşmiş ve silâhlı hizmete engel olmayan deri tüberküloz ve tüberkülidleri.

**B)** 1. Hareketlere güçlük veren, tedavi ile düzelmeyen nevüsler, büyük ve yaygın iyi huylu deri tümörleri, estetik görünümü bozan yüz ve boyun bölgesindeki yaygın skatrisler.

2. Tedavi ile iyileşmeyen, yüzde ve vücutta ileri derecede şekil bozukluğu yapmış deri tüberküloz ve tüberkülidleri.

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Hareketlere güçlük verecek derecede büyük tümörleri olan ya da estetik görünümü ileri derecede bozan veya mental retardasyon ile beraber olan Von Recklinghausen hastalığı.

**C)** 29 ncu maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** Tedavi ve ameliyatla iyileşmesi olanaksız ve askerlik hizmetlerine engel olan kötü huylu deri tümörleri.

2. Tedavi ve ameliyatla düzelmesi olanaksız, hareketleri ya da estetik görünümü bozan çok yaygın skatrisler ve keloidler, vücutta büyük, yaygın pigmentli nevüsler.

3. Hareketlere güçlük verecek derecede büyük tümörleri olan, ya da estetik görünümü ileri derecede bozan ve zeka geriliği ile beraber olan Von Recklinghausen hastalığı.

**Madde 30 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A) 1.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Silahlı hizmete engel olmayan, tedavi ile iyileşen veya iyileşme dönemleri gösterebilen kronik ve sınırlı deri hastalıkları ve belirtileri (psöriasisler, skleroderma plakları, lokalize atrofiler, kronik ekzamlar, yaygın olmayan vitiligo plakları, yürüyüşe ve silahlı hizmete engel olmayan çeşitli nedenlerle oluşmuş keratodermiler, sıcak mevsimlerde devam etmeyen iktiyozis, yaygın olmayan diskoid lupus eritematozus ve benzeri deri hastalıkları).

2. Tedavi ile iyileşmeyen sınırlı alopecia areata plakları. 3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Askerlik hizmetine engel olmayan fiziksel, kolinerjik ürtikerler, soğuk ürtikeri ve benzeri ürtikerler.

4. Silâhlı hizmete engel olmayan ve hareketlere güçlük vermeyen genetik geçişli deri hastalıkları. 5. Sadece deri ve mukoza bulguları ile seyreden (aktif veya inaktif olabilir) Behçet hastalığı.

**B) 1.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Hareketlere güçlük veren veya tedavi ile iyileşmeyen, kronik ve yaygın deri hastalıkları ve sekelleri.

2. Güneş ışınlarından etkilenen aktinodermatozlar, yaygın diskoid lupus erythematosus, deri porfiriası, el, yüz veya vücudu kaplayan yaygın vitiligo.

3. Tedavi ile iyileşmeyen alopecia totalis veya alopecia universalis.

4. Epidermolysis bullosa simplex.

5. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Majör organ tutulumlu Behçet hastalığı (göz, eklem, damar, merkezi sinir sistemi, gastrointestinal sistem ve benzeri).

**C)** 30 uncu Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Silahlı hizmete engel olan ve tedavi ile iyileşmeyen, bulaşıcı ve diğer deri hastalıkları (Lepra, eritrodermik ve püstüler psoriasisler, ileri derecede iktiyozisler, kseroderma pigmentozum, güneş ışınları ile şiddetlenen veya sistemik belirtisi olan porfirialar, el ve ayaklardaki keratodermiler, pemfigoid ve pemfiguslar, jeneralize eritrodermiler, derin mikozlar, tedavi ile iyileşmeyen geniş ve çeşitli nedenli deri ülserleri, distrofik tip epidermolizis bülloza ve benzeri deri hastalıkları).

2. Kalıcı organ fonksiyon bozukluğu yapmış Behçet hastalığı (görme kaybı, nörolojik sekel, büyük damar sekeli vb.).

### **Madde 31**

**A)** 1.(Mülga: 16/6/2008-2008/13831 K.)

**B)** 1. Konjenital sifiliz.

**C)** 31 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. İç organlarda, kemiklerde ve eklemlerde ileri derecede tahribat yapmış, tedavisi olanaksız sifiliz sekelleri ve gomlar.

## **İÇ HASTALIKLARI**

**(BAŞA DÖN)**

**Madde 32** – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

**A)** 1.20 yaşına girdiği halde boya göre ağırlıkta, Boya Göre Standart Ağırlık Çizelgesindeki ağırlıkların alt sınırından 10 kg. (dahil)'a kadar eksiklik (Daha önce geçirilmiş hastalığa bağlı olsun veya olmasın).



2. Boyu 210 cm.'den fazla olup vücut kitle indeksleri (vücut ağırlığı kg./boy uzunluğunun karesi m<sup>2</sup>) 19-35 kg/m<sup>2</sup> arasında olanlar.

**B)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. 20 yaşına girdiği halde boya göre ağırlıkta, Boya Göre Standart Ağırlık Çizelgesindeki ağırlıkların alt sınırından 11 ilâ 20 kg. (dahil) arasında eksiklik.

AÇIKLAMA : Bu Fıkra subay, astsubay, erbaş ve erlere 6 aylık bir rejimden sonra; yükümlülerde en az bir defa ertesi yıla bırakma veya bir yıl sevki geciktirme işleminden sonra uygulanır.

2. Kemik yaşı 19 ve üzerinde olanlarda boy'un 152 (dahil) santimetreden kısa olması.

AÇIKLAMA : Bu fıkra yükümlülerde en az bir defa ertesi yıla bırakma ya da bir yıl sevki geciktirme işleminden sonra uygulanır.

3. Boyu 210 cm.'den fazla olup vücut kitle indeksleri (vücut ağırlığı kg./ boy uzunluğunun karesi m<sup>2</sup>)19 kg/m<sup>2</sup> (dahil) altında olanlar ve 35 kg/m<sup>2</sup> (dahil)'den yukarı olanlar.

**C)** 32. maddenin A, B, D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Hiç bir askerlik görevini yapamayacak derecede düşük ihtiyarlık.

2. (Değişik : 4/5/1993 – 93/4398 K.) Konjenital ya da kronik beslenme yetersizliğine bağlı beden gelişmesinin ileri derecede geriliği, boya göre ağırlığın, Boya Göre Standart Ağırlık Çizelgesinde gösterilen alt sınırdan 21 kg. ve daha fazla eksiklik.

NOT: 2 nci ve 3 ncü fıkralar en az bir defa ertesi yıla bırakma ya da bir yıl sevki geciktirme işleminden sonra uygulanır.

3. 20 yaşını bitirdiği halde boy'un 150 (dahil) cm.den kısalığı.

### **BOYA GÖRE STANDART AĞIRLIK ÇİZELGESİ**

Boy Ağırlık Ağırlık Ayakkabısız Üst Sınır Alt Sınır Cm Kg. Kg. 150 55 43 151 56  
44 152 56 45 153 57 45 154 57 46 155 58 46 156 59 47 157 60 48 158 61 48 159 61  
49 160 61 50 161 62 50 162 63 51 163 64 51 164 64 52 165 65 53 166 66 53 167 67

54 168 68 54 169 68 55 170 69 55 171 70 57 172 71 58 173 71 58 174 72 58 175 72  
59 176 73 60 177 75 61 178 75 61 179 76 62 180 77 63 181 8 64 182 79 65 183 80  
66 184 81 66 185 82 67 186 83 68 187 84 69188 85 69 189 86 70 190 87 71 191 88  
72 192 89 73 193 90 74 194 91 75 195 92 76 196 93 77 197 94 78 198 95 79 199 96  
80 200 97 81 201 98 82 202 99 83 203 100 84 204 101 85 205 102 86 206 103  
87 207 104 88 208 105 89 209 106 90 210 107 91

**Madde 33** – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)

**A)** 1. 20 yaşına girdiği halde boya göre ağırlığın, Boya Göre Standart Ağırlık Çizelgesindeki üst sınırdan 30 kg. (dahil) fazlalığı.

**B)** 1. 20 yaşına girdiği halde boya göre ağırlığın, Boya Göre Standart Ağırlık Çizelgesindeki üst sınırdan 31-40 kg. (dahil) fazlalığı.

NOT: Bu fıkra subay ve astsubaylarda 1 yıllık istirahatlı rejimden sonra; yükümlülerde en az bir defa ertesi yıla bırakma veya en az 1 yıl sevki geciktirme işleminden sonra uygulanır.

**C)** 33. Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Boya Göre Standart Ağırlık Çizelgesindeki üst sınırdan 41 kg.(dahil) veya daha fazla olan şişmanlıklar. NOT: Bu fıkra subay ve astsubaylarda 1 yıllık zayıflama rejiminden sonra uygulanır.

**Madde 34**

**A)** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)

1. Bir bölgede lokalize lenf nodülleri büyüklüğünün tedavi sonucu geriye kalmış sekelleri (Lenfomalar ve Tbc. lenf nodülleri hariç).

**B)** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) 1. Bir veya birden fazla bölgede lokalize, biyopsi ile kesin olarak saptanmış tüberküloz lenfadenit.

**C)** 34. Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** (Değişik : 4/5/1993 – 93/4398 K.) Bir ya da daha çok bölgede her türlü tedaviye direnen iltihaplı lenf nodülü hastalıkları (komplikasyonlu Tbc.dahil).

**Madde 35 –** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)

**A)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. (30/9/2005-2005/9492 K.) Sekonder Polisitemiler.

2. 30/9/2005-2005/9492 K.) Anemi, lökopeni, trombositopeni ve benign monoklonal gamapatiler ve hiçbir klinik belirti vermeyen taşıyıcı durumundaki hemoglobinopatiler.

NOT: Hiçbir klinik belirti vermeyen taşıyıcı durumundaki hemoglobinopatiler bulunan Kara Havacılık sınıfı uçucular taarruz helikopterlerinde uçamazlar.

**B)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. Eritrosit enzim defektleri, membran defektleri, hafif koagülasyon ve hemostaz bozuklukları, methemoglobinemiler.

2. Tam remisyonda akut ve kronik lösemiler ve tam remisyonda lenfomalar, kemik iliği transplantasyonlular, diğer remisyonda hematolojik maligniteler, remisyonda myelodisplastik sendromlar, diğer remisyonda myeloproliferatif hastalıklar. 3. Kronik idiopatik trombositopenik purpura (ITP), pansitopeniler.

**C)** 35 inci Maddenin A,B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Remisyona girmeyen hematolojik maligniteler, ağır koagülasyon ve hemostaz defektleri, homozigot hemoglobinopatiler ve diğer iyileşme sağlanamayan kan hastalıkları.

**Madde 36 –** (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.)

**A)** 1. Klinik ve lâboratuvar bulguları tam olarak iyileşmiş veya tedavi ile baskılanmış romatizmal eklem hastalıkları.

**B)** 1. Klinik ve lâboratuvar bulguları kesintisiz en az altı aylık tedavi veya takip ile tam olarak baskılanmadığı sağlık kurulu kararı ile gösterilmiş romatizmal eklem hastalıkları.

AÇIKLAMA: Bu fıkra; subay ve astsubaylarda bir yıl tedavi süresi beklenecek; yükümlülerde en az bir defa ertesi yıla bırakma veya en az bir yıl sevki geciktirme işleminden sonra uygulanır.

2. Klinik ve lâboratuvar bulguları kesintisiz olarak altı ay sürmeyen ancak, son bir yıl içinde en az iki kez tekrarladığı sağlık kurulu kararı ile gösterilmiş romatizmal eklem hastalıkları.

3.(Mülga: 16/6/2008-2008/13831 K.)

4. Kas iskelet sisteminde kalıcı sekel geliştiği gösterilen hastalar (Arızanın yerine göre "Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları" ile ilgili bölümdeki maddelerin B dilimlerindeki fıkralar gereğince işlem yapılır.).

**C)** 36 ncı maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahet hâlleri.

**D)** 1. Beden hareketlerini ileri derecede bozan romatizmal hastalık sekelleri (Arızanın yerine göre 'Kas ve iskelet Sistemi Hastalıkları' ile ilgili bölümdeki maddelerin D dilimlerindeki fıkralar gereğince işlem yapılır.).

**Madde 37 – (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.)**

A) 1. Tedavi ile tam olarak iyileşmiş, organ tutulumunu gösteren bulgusu olmayan otoimmün bağ dokusu hastalıkları veya vaskülitler.

2. Osteoporozu neden olmamış doğumsal veya edinsel metabolik veya endokrin bozukluklara bağlı kemik hastalıkları (Osteogenezis İmperfekta, Paget Hastalığı ve benzeri).

3. Eklem hareketlerinde belirgin gevşeklik, tekrarlayan çıkıklar veya organ tutulumu olmayan doğumsal bağ dokusu hastalıkları (Benign Hipermobilete Sendromu, Ehler Danlos Hastalığının hafif formları ve benzeri).

4. Lâboratuvar bulguları olan ve bunun dışında herhangi bir tromboz bulgusu olmayan antifosfolipid sendromu.

5. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Doğumsal veya edinsel metabolik veya endokrin bozukluklara bağlı olmayan normal değerler altındaki kemik mineral dansite ölçümleri.

6. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Klinik ve laboratuvar olarak atağı (peritonit, artrit, plörit ve benzeri) tespit edilmeyen otoinflamatuvar hastalıklar.

**B)** 1. Organ tutulum bulguları saptanan veya tedaviye dirençli otoimmün bağ dokusu hastalıkları veya vaskülitler.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Osteoporozu neden olmuş doğumsal veya edinsel metabolik veya endokrin bozukluklara bağlı kemik hastalıkları (Osteogenezis İmperfekta, Osteopetrozis, Paget Hastalığı ve benzeri).

3. Eklem hareketlerinde belirgin gevşeklik ve tekrarlayan çıkıklara neden olan doğumsal bağ dokusu hastalıkları ( Ehler Danlos Hastalığı, Marfan Sendromu vb).

4. Lâboratuvar bulguları ve herhangi bir vasküler yatakta trombozu olan antifosfolipid sendromu.

5. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Klinik ve laboratuvar olarak atağı (peritonit, artrit, plörit ve benzeri) tespit edilen otoinflamatuvar hastalıklar.

**C)** 37 nci maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahet hâlleri.

**D)** 1. Organlarda kalıcı fonksiyon veya patolojik bozukluklara neden olmuş otoimmün bağ dokusu hastalıkları veya vaskülitler.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Osteoporoz ve kemiklerde kırığa neden olmuş doğumsal veya edinsel metabolik veya endokrin bozukluklara bağlı kemik hastalıkları (Osteogenezis İmperfekta, Paget Hastalığı ve benzeri).

3. Eklem hareketlerinde ileri derecede bozukluk yapan veya organ tutulumu olan doğumsal bağ dokusu hastalıkları ( Ehler Danlos Hastalığı, Marfan Sendromu ve benzeri).

4. Lâboratuvar bulguları ve organlarda ve vücut hareketlerinde bozukluğa neden olan antifosfolipid sendromu.

5. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Kalp, böbrek, akciğer gibi hayati öneme haiz organlarda kalıcı hasar yapmış ve bunun sonucu fonksiyon kaybı gelişmiş otoinflamatuvar hastalıklar.

NOT: Eklemlerdeki kalıcı hasarlar, eklemdaki hasarın yerine göre "Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları" ile ilgili bölümdeki maddelerin D dilimlerindeki fıkralar gereğince yapılır.

**Madde 38 – (Mülga: 6/12/2004-2004/8202 K.)**

**Madde 39 – (Mülga: 6/12/2004-2004/8202 K.)**

**Madde 40 – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. Diabetes mellitusa bağlı olmayan geçici hiperglisemiler, glikozüriler, mellitüriler.

2. Önemli şikayeti olmayan kontrol edilebilen ve kişinin çalışmasına engel teşkil etmeyen hafif derecedeki hipoglisemiler.

3. Glukoz tolerans bozukluğu olanlar.

AÇIKLAMA: Sekonder tipde glikozürilerde (Hipertiroidi, Hiperpitüitarizm, Tireotoksikozis, Gastrektomi, Gastroenterostomi vb.) neden olan hastalığa göre işlem yapılır.

4. Komplikasyon yapmamış kontrol altında tutulabilen primer hiperürisemiler.

**B)** (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) 1. Önemli şikayete neden olan endokrin veya immün sisteme bağlı hipoglisemiler.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Komplikasyon yapmamış ve kontrol altına alınabilen diabetes mellituslar.

**C)** 1.Önemli şikayeti gerektirip kontrol edilemeyen hipoglisemik sendromlar. D) 2.Her hangi bir organda komplikasyon yapmış diabetes mellitus.

**Madde 41**

**A) 1.** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Kişinin çalışma gücünü bozmayan, şekil bozukluğu yapmamış ve endokrin salgılarda her hangi bir belirti vermeyen iç salgı bezlerinin hastalık veya hafif derecedeki arıza ve sekelleri (Gecikmiş puberte, infertilite, tedavi ile düzelmiş hipogonadizm, kriptorsizm ameliyatlısı, erkek ve kadın menopoza, fonksiyon ve şekil bozukluğu yapmamış basit guatr, ötroit nodüler guatr, jinekomasti, meme şekil bozuklukları v.b.).

2. Fonksiyon bozukluğu yapmamış kısmi troidektomiler.

3. Psikojenik poliüri ve polidipsiler.

4. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) İdiyopatik hiperlipidemi ve sekonder hiperlipidemiler (Diyabetes mellitus, hipotiroidizm, karaciğer ve böbrek hastalıkları ve akromegali dışında ilaç kullanımı ve anoreksia nervosa gibi hastalıklara bağlı).

**B) 1.** (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Kişinin çalışma gücünü bozan, şekil ve fonksiyon bozukluğu yapmış, tıbbi tedaviyle altı aydan daha uzun süreyle klinik ve biyokimyasal remisyonun sağlanamadığı, iç salgı bezlerinin kronik hastalıkları ve sekelleri (operasyona bağlı, kalıcı hipotiroidi, hipoparatiroidi ve benzeri) aminoasit metabolizması hastalıkları, depo hastalıkları (glikojen depo hastalıkları ve benzeri) ve ailesel hiperlipidemi (beslenme ve/veya lipid düşürücü ilaç kullanılmasına rağmen düşmeyen hiperlipidemiler).

**C) 41.** maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Beden vazifelerini önemli derecede bozan, kişinin çalışma gücünü ileri derecede azaltan, endokrin salgıları ile ilgili belirti gösteren, tedaviye cevap vermeyen iç salgı bezleri hastalıkları, kötü huylu tümörleri, memenin kötü huylu tümörleri ve diabetes insipitus.

**Madde 42** – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

A) 1. Sebebi bulunmayan ve organik kalp hastalığına bağlı olmayan fizyolojik suffiller.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Otonom sinir sistemi bozuklukları (Aşırı terleme, Labil Hipertansiyon, Postural Hipotansiyon, Vazovagal Senkop), sinüzal

taşikardi, sinüzal bradikardi, nörosirkülatuar asteni (Labil Hipertansiyon 72 nci madde kapsamında değerlendirilir).

3. Aritmiye neden olmayan preeksitasyon sendromları.

4. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Kalpte fonksiyon bozukluğu yapmamış pozisyon ve yer değiştirme anomalileri (Dextrokardi, dextropozisyon, situs inversus totalis ve benzeri).

5. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Organik nedene bağlı olmadığı girişimsel veya girişimsel olmayan tetkikler ile ortaya konulmuş tam sağ dal blokları (Askeri öğrenci adaylarında sağlam kabul edilir.).

6. (Mülga: 16/6/2008-2008/13831 K.)

7. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Eko ve anjiyografi çalışmaları sonucunda kalp hastalığı tespit edilmeyen seyrek gelen unifokal ventriküler prematüre atımlar, wandering atriyal pacemaker, seyrek gelen atrial ve nodal ekstrasistoller. AÇIKLAMA: Jet pilotu ve taarruz helikopteri pilotlarında elektrofizyolojik çalışma ile taşikardi indüklenemeyenlere uçuş verilir.

8. (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Gradient yapmamış, yetmezlik oluşmamış bikuspit aorta, mitral kapak prolapsusu, patent foramen ovale, inter atrial septal anevrizma, çift aorta, persistan sol superior vena cava gibi hemodinamik fonksiyon bozukluğu yapmamış anomalili hastalar. Komplikasyona neden olmamış atrial ve ventriküler membranlar (embriyonel atıklar).

9. Elektrofizyolojik çalışma ve kateter ablasyonu ile başarıyla komplikasyonsuz ve nüks görülmeden tedavi edilmiş olan çeşitli aritmiler.

**B) 1.** 40 yaşına kadar bazal şartlarda 150/95 mm.Hg. 40 yaşından sonra 160/100 mm.Hg. dan daha yüksek olan ve belirli bir süre istirahatten sonra yüksek olarak devam eden komplikasyon yapmamış veya 42 nci Maddenin (D) diliminin (1) numaralı fıkrasında ifade edilen komplikasyonlardan başka komplikasyon yapmış (grade I ve II retinopati vb.) hipertansiyon olguları.



AÇIKLAMA: (Ek: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Bu fıkra; erbaş ve erlerde en az altı aylık hava değişimi; yükümlülerde ise en az bir yıl sevki geciktirme işleminden sonra uygulanır.

2. Nedeni bulunamayan ve başka kalp hastalığı ile birlikte olmayan sol dal blokları.

3. Wolff-Parkinson-White sendromu. 4. Organik kökenli olsun veya olmasın, tedaviye refrakter, couplet, bigemine gibi sık veya salvo tarzında gelen, ventriküler veya supraventriküler prematüre atımlar.

5. Tüberküloz dışı nedenlere bağlı perikardit sekelleri.

6. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Ameliyat ile tam düzeltilmiş asiyanotik konjenital kalp hastalıkları, atrium kalp kası ve büyük damar yaralanmaları ile mitral yetmezliği; supraventriküler taşikardi veya sık gelen VPA gibi ciddi ritm bozukluğu yapmış mitral valv prolapsusu.

7. Organik veya nedeni bilinmeyen artio-ventriküler veya ventrikül içi ritm bozuklukları nedeniyle pacemaker takılması.

8. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Tedavi ile tamamen düzelmiş kalbin iyi huylu tümör kist ve yabancı cisimleri.

9. Rapor ile belgelenmiş kalp fonksiyonları sağlam, perikardiektomiler ve tüberküloz perikarditler.

10. Headup tilt testi ile belirgin kardiyo inhibitör (3 sn.den fazla sinüs duraklaması) tipte olan vazovagal senkop.

11. Sık gelen ve kişinin çalışmasına engel olan Paroksizmal Supraventriküler Taşikardiler.

12. Elektrofizyolojik çalışma ile saptanmış suprahis ileti defekti yada proksimal ileti sistemi hastalığı.

13. Kateter ablasyonu ile tedavi edilmiş olan ancak sonradan nüks görülen ventriküler taşikardi dışındaki aritmiler.

**C)** 42 nci Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. 40 yaşına kadar (40 yaş dahil) 150/95 mm.Hg., 40 yaşından sonra 160/100 mm.Hg.'dan daha yüksek olan renal, serebral, göz dibinde çok ve yaygın kanama yapan eksuda odakları, papilla ödemi bulunan kalpte EKG, radyolojik ya da fizik muayenelerle komplikasyon yaptığı saptanan hipertansiyonlar.

2. Koroner Arter hastalığı olan ve koroner arterlerine başarılı koroner anjioplasti ya da by-pass yapılan hastalarda şahsın anginal yakınmaları varsa ve bunu tesbiten EKG'de patolojik ST/T dalga değişiklikleri varsa gerektiği kadar hava değişimi veya istirahat verilir. Şahsın anginal şikayeti olup EKG bunu desteklemiyorsa stres testleri ve gerekirse K.Angio vb. tetkikler yapılır. Bu tetkikler sonucunda aktif iskemi veya şahsın anginal şikayetlerini destekleyen sonuçlar yoksa bu madde uygulanmaz.

3. (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Miyokard infarktüsü geçirmiş olanlarda hekimin lüzumlu göreceği istirahat ya da hava değişimi sonunda anjinal sendromlar, kardiyak sendrom ve bulguları kalmayan ve herhangi bir komplikasyon yapmamış olup sadece EKG sekeli (ORS-T izoelektrik çizgide yalnızca patolojik O ya da T değişiklikleri) kalmış olan olgular. AÇIKLAMA: Tüm uçucu sınıflarda (jet pilotu ve silâh sistem operatörü hariç) eforlu EKG, ekokardiyografi, sintigrafi ve girişimsel kardiyoloji çalışmalarıyla komplikasyon olmadığı tespit edilenlerin tekrar muayene süreleri belirtmek kaydıyla uçuculuk statüleri devam eder.

4. Miyokard enfarktüsü geçirenlerden hekimin lüzumlu göreceği istirahat ya da hava değişimi sonunda hastanın hiç bir şikayeti olmasa da EKG'de S-T segmentinin izoelektrik çizgiden 1 mm.'den fazla sapsması, her türlü kalp blokları, fibrilasyon, röntgende kalp büyümesi, aorta ve miyokard anevrizması ve diğer herhangi önemli kardiyovasküler komplikasyonların saptandığı olgular.

5. Organik kalp hastalığı olsun ya da olmasın 2-3 derece ve ileri derecedeki atrioventriküler bloklar, hasta sinüs sendromu.

6. Kronik atriyal flutter yada atrial fibrilasyon ile sık gelen paroksizmal atriyal flutter yada paroksizmal atrial fibrilasyon, Incessant tipte supraventriküler taşikardiler.

(1) \_\_\_\_\_

(1) Bu fıkrada yer alan “paroksimal” ibaresi, 6/12/2004 tarihli ve 2004/8202 sayılı Bakanlar Kurulu Kararının Eki Yönetmeliğın 41 inci maddesiyle “paroksismal” şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

7. Kardio-vasküler sifiliz.

8. Ameliyat olsun yada olmasın sol veya sağ ventrikül anevrizması, aort anevrizması hastalığı, göğüs ağrısı ve ritm bozukluğuna neden olan koroner arter ektazileri.

9. Ameliyatla tedavisi olanaksız ya da ameliyattan sonra kişinin çalışma gücüne engel olacak endokard, miyokard, perikard tümörleri.

10. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Ameliyat olsun ya da olmasın her türlü komplikasyonsuz organik valvül lezyonları ve semptom vermeyen koroner arter ektazileri, atherosklerotik koroner arter hastalıkları (anjyografik olarak gösterilmiş), cerrahi tedavi ve girişimsel kardiyoloji uygulamaları ile başarılı olarak düzeltilmiş komplikasyonsuz koroner damar hastalıkları (Valvül lezyonlarının organik olduğundan şüphesiz olursa kesin işlem yapılmadan önce C işlemi uygulanır.). Pulmoner kapak üzerinde ekokardiyografik olarak 25 mmHg ve/veya kardiyak kateterizasyonda 15 mmHg ve üzerinde gradient olan hastalar (sağ ventrikül end sistolik basıncı 30 mmHg üzerinde olması şartı ile). AÇIKLAMA: Tüm uçucu sınıflarda (jet pilotu, silah sistem operatörü hariç) ameliyat olan organik valvül lezyonları haricinde, eforlu EKG, ekokardiyografi, sintigrafi ve girişimsel kardiyoloji çalışmalarıyla komplikasyon tespit edilmeyenlerin tekrar muayene süreleri belirtilmek kaydıyla uçuculuk statüleri devam eder.

11. Ameliyat olsun ya da olmasın, önemli komplikasyon yapmış, organik valvül lezyonları (Kalpte ileri derecede hipertrofi, kalp yetersizliği, kalp ritm bozuklukları vb.).

12. Ameliyat olsun ya da olmasın siyanozla birlikte, EKG, röntgen ve diğer laboratuvar bulguları ile saptanmış, komplikasyon yapmış ya da yapmamış konjenital kalp hastalıkları.

13. Ameliyat olmamış veya ameliyatla tam düzeltilmemiş konjenital kalp hastalıkları.

14. Tüberküloza bağlı perikardit sekelleri ve ameliyatları.

15. Kronik kor pulmonale (Klinik, radyolojik, EKG ve diğer laboratuvar bulguları ile saptanmış). Primer olan yani düzeltilebilen bir hastalığa bağlı olmadığı saptanmış pulmoner hipertansiyon, geçirilmiş ve tedaviye rağmen sağ kalp basınçlarını yükselten veya EKG'de sağ ventrikül yüklenmesi yapmış pulmoner hipertansiyon.
16. Nükslerle birlikte subakut bakteriel endokarditis.
17. Klinik ve laboratuvar yöntemlerle (EKG, radyolojik, ekokardiyografik, katater, biyopsi vb.). saptanmış kardiomyopatiler.
18. Cerrahî olarak tedavi edilmiş ventrikül kalp kası yaralanmaları.
19. Çeşitli yaşamı tehdit edici aritmiler nedeniyle otomatik implantable kardioverter defibrilatör takılması.
20. Elektrofizyolojik çalışma ile saptanmış infrahis ileti defekti ya da distal ileti sistemi hastalıkları.
21. Yaşamı tehdit edici ventriküler taşikardi ya da ventriküler fibrilasyon gibi ventriküler aritmiler ve bunların kateter ablasyonu ile tedavileri.
22. (Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Uzun QT, kısa QT, Brugada sendromu gibi ani ölüm riski yüksek olan hastalıklar."
- 23.(Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) Nedeni ne olursa olsun pulmoner arter dilatasyonu (radyolojik yöntemlerle ana pulmoner arterin 30 mm'den geniş olması).
- 24.(Ek: 16/6/2008-2008/13831 K.) İskemiye neden olup olmadığına bakılmaksızın interarteriyel (aorta ve pulmoner trunkus arasında) seyirli koroner arter anomalileri (anjyografik ve/veya radyolojik yöntemlerle belirlenmiş).

**Madde 43 – (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A) 1.** Ameliyatla giderilebilen bir veya iki ekstremitede (alt, üst) venöz dolaşım yetersizliği yapmamış, hafif yüzeysel varisler, küçük travmatik anevrizmalar ve hafif hemoroidler.

2. Kişinin çalışmasına engel olmayan, organik ve trofik komplikasyon yapmamış, vazomotor bozukluklara bağlı ve önemsiz, damar arızaları (Raynaud Fenomeni, Akrosiyanoz, Livedo Retikularis v.b.).

3. Çalışma ve beden hareketlerine engel olmayan Hemanjiom, Telenjiektazi gibi iyi huylu damar tümörleri, hiç bir klinik belirti vermeyen ve sadece renk değişikliği ile kendini belli eden A-V fistüller. 4. Çalışma gücünü bozmayan, hafif, lokal elefantiazis ve diğer lenf sistemi hastalıkları.

5. Ameliyat olsun ya da olmasın, trofik komplikasyon yapmamış servikal kot Sendromu, Omuz Kuşağı Sendromu, Scalenus Anticus Sendromu, Hiperabrüksiyon Sendromu, v.b.

6. (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Primer sütün ile müdahale yapılmış periferik damar hastalıkları veya yaralanmaları

7. Ameliyat olsun ya da olmasın organik ve trofik bozukluk yapmamış Torasik Outlet Sendromlar.

**B) 1.** (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Bir veya iki ekstremitede radikal tedavisi olanaksız, beden hareketlerine engel olan venöz dolaşım yetersizliği yapmış, tromboflebit sekeli ya da varisler (bu arızaların 3 cm'den fazla hipertrofi ya da trofik bozukluk yapmaları hâlinde), klinik ve lâboratuvar olarak tanısı konulmuş çevre farkı yapsın veya yapmasın postflebitik sendrom.

2. (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Organik ve trofik bozukluğa neden olmuş ya da trofik veya vazomotor bozukluk yapsın veya yapmasın ameliyat olmuş (sempatektomi) vazospastik damar hastalıkları.

3. (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Rekonstrüktif ameliyatla düzeltilmiş (sentetik veya otojen greft ile) büyük damar, periferik damar veya visseral damar yaralanmaları, yalancı anevrizma veya hastalıkları.

4. (Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Kalp damar cerrahî, ortopedi ve plastik cerrahî uzmanlarının her birince saptanan klinik veya lâboratuvar olarak tanısı konmuş ekstremitenin çalışma fonksiyonunu bozan lokal elefantiazis ve diğer lenf sistemi hastalıkları.

5. Ameliyat olmuş, istirahat ağrısı olmayan, trofik ve vazomotor bozukluk yapmayan organik okluziv periferik damar hastalıkları (Arteriosklerozis, Obliterans, Thromboanjeitis Obliterans, Buerger v.b.).
  6. Ameliyat olsun ya da olmasın organik ve trofik komplikasyon yapmış Torasik Outlet Sendromları.
  7. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Ekstremitelerde çevre farkı yapsın veya yapmasın konjenital A-V fistül, klippel-Treunanay Sendromu.
  8. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Çevre farkı 3 cm'den az fakat aktif veya iyileşmiş ulkus kruris.
  9. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K. ;Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Kalp damar cerrahî, cildiye ve dahiliye uzmanlarının her birince saptanan; trofik bozukluk olsun veya olmasın soğuk testi pozitif vazospastik damar hastalıkları.
  10. (Ek: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Klinik ve lâboratuvar olarak tanısı konulmuş çevre farkı yapsın veya yapmasın akut iliak ven trombozu, akut femoral ven trombozu, akut aksiller ven trombozu, akut subklavian ven trombozu ve bunlar sonucunda gelişen pulmoner embolik olgular.
- C) 43 üncü Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**
- D) 1.** Ekstremitelerde radikal tedavisi olanaksız beden hareketlerini ileri derecede bozan, venöz dolaşım yetersizliği yapmış tromboflebit sekeli ya da varisler (Bu arızaların 4 cm.'den fazla hipertrofi ya da trofik bozukluk yapmaları halinde).
2. Ameliyat olsun ya da olmasın ileri derecede organik ve trofik değişikliklere neden olmuş periferik damar arızaları ve Torasik Outlet Sendromları.
  3. Ameliyat olsun ya da olmasın istirahat ağrısı olan, trofik ve vazomotor bozukluk yapmış organik okluziv periferik damar hastalıkları (Arteriosklerozis, Obliterans, Thromboanjeitis Obliterans, Buerger).
  4. Tıbbi ve cerrahi tedaviye rağmen düzeltilemeyen fonksiyonel bozukluklar gösteren damar arızaları.

5. Ameliyatla tedavisi olanaksız önemli anevrizmalar, hemangiomalar, kötü huylu damar tümörleri ve başka damar arızaları.
6. İleri derecede yaygın elefantiazis ve diğer lenf sistemi hastalıkları.
7. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.;Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Alt ekstremitede 3 cm'den fazla çevre farkına sebep olan ve abdominal kollateralleri gelişmiş olan vena kava inferior sendromu, klinik ve radyolojik olarak tanısı konulmuş, tedavisi olsun ya da olmasın Vena kava superior sendromu.
8. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K. ;Değişik: 6/12/2004 – 2004/8202 K.) Alt ekstremitede 3 cm'den fazla çevre farkı yapmış aktif ya da iyileşmiş ulkus kruris.
9. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Ekstremitelerde 3 cm.'den fazla uzunluk ve çevre farkına neden olmuş konjunktal A-V fistüller (Klippel-Trenaunay Sendromu, F.P.Weber Sendromu vb.).

#### **Madde 44**

- A)** 1. Ortostatik albuminüriler, nefrit veya nefroz sekeli olmayan proteinüriler.
2. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Proteinüri, böbrek fonksiyon bozukluğu ve sistemik arteriyel hipertansiyon bulgularından hiçbirisi saptanamayan nefropatiler.
- B)** 1. Nefritis ya da nefrotik sendrom belirtileri ile birlikte olmayan evvelce geçirilmiş nefritis ya da nefrozların sekeli olarak görülen (sistemik arteriyel hipertansiyon, ödem, hiposerinemi ve böbrek fonksiyon testlerinde bozukluk bulunmayan, göz dibi normal olan) proteinüriler.
2. (Mülga : 30/1/1997 – 97/9106 K.)
- C)** 44. Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.
- D)** 1. Yapılan tedavilere rağmen düzelmeyen, sistemik arteriyel hipertansiyon ve ödem, hiposerinemi, böbrek fonksiyon testlerinde bozukluk gösteren, her türlü nefropatiler (Kronik glomerulonefritis, kronik pyelonefritis, nefrotik sendrom, üremi sendromu).

2. Nonfonksiyone transplante böbrek.
3. (Ek : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Böbrek fonksiyonlarını normal sınırlara getirmiş böbrek transplantasyonlu olgular.
4. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Renal kaynaklı olan ve sürekli tedaviye ihtiyaç gösteren persistan hipopotasemiler.

## SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI

(BAŞA DÖN)

**Madde 45** – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

- A) 1.** (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Hafif özofajitler (Savary-Miller Evre I, II) özefagusun semptomsuz divertikülleri, tedavi ile iyileşebilen diğer hastalıkları, komplikasyonsuz ve asemptomatik akalazya.
2. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Hiatal, paraözofajial ve diafragma fıtıklarının ve diafragma anomalilerinin komplikasyonsuz ameliyatları, komplikasyonsuz subdiafragmatik apse ameliyatları, komplikasyonsuz fundoplikasyon ameliyatları ve diğer endoskopik reflü tedavi uygulamaları.
3. Semptomsuz ve fiziki bulgu vermeyen mide veya duodenum anomalileri, mide ve duodenumun tıbbî tedavi ile iyileşmiş peptik ülser sekelleri (Radyolojik veya Endoskopik Pilor ve/veya Bulbus Deformasyonları).
4. Mide ve duodenumun semptomsuz divertikülleri.
5. Fonksiyonel olarak komplikasyon yapmamış, mide veya duodenumun peptik ülser ameliyatları(her türlü vagotomi, piloroplastiler, primer sütür ve gastroduodenostomi operasyonları).
6. Midenin, ince ve/veya kalın bağırsağın konjenital malformasyonları, ince ve kalın bağırsağın rezeksiyonsuz veya askerlik görevini yapmaya engel teşkil etmeyen (klinik ve laboratuvar bulgularının normal olduğu) segmenter rezeksiyon ameliyatları, tek veya birkaç adet polipleri, irritabl bağırsak sendromu.



7. Karaciğer konjenital lob anomalileri.

8. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Safra kesesi ve yollarının semptomsuz konjenital anomalileri, bilier diskinezileri, safra kesesi taşları, safra kesesi ve yollarının polipleri, laparotomi ve laparoskopik yapılmış kolesistektomiler, endoskopik sifinkterotomiler, endoskopik olarak safra yolu taşlarının çıkarılması, safra yollarının Alonso-Lej sınıflamasına göre tip II kistleri.

9. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Laparotomiler, askerlik görevine engel teşkil etmeyen karnın veya inguinal ya da perineal bölgenin ateşli silâh ve travmalarla, delici ve kesici aletlerle yaralanmaları ve bunların komplikasyonsuz ameliyatları, komplikasyonsuz karaciğer, pankreas ve dalak rüptür ameliyatları ile primer sütür ve splenorafiler sekelsiz batın içi abse ameliyatları.

10. Uyarısız total bilirubin düzeyi % 1-3 mg. Arasında olan ve diğer karaciğer fonksiyon testlerinin normal bulunduğu hafif hiperbilirubinemiler.

11. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Karaciğer transaminaz enzim düzeylerinde normalin üst sınırının iki katına (iki kat dahil) kadar fonksiyon bozukluğuna neden olmuş hepatosteatoz, etiyolojisi bulunamayan ve karaciğer biyopsisinde minimal reaktif değişikliklerin var olduğu normalin üst sınırının iki katına (iki kat dahil) kadar olan karaciğer transaminaz enzim yükseklikleri, etiyolojisi bulunamayan ve karaciğer biyopsi sonucunun tamamen normal bulunduğu tüm karaciğer transaminaz enzim yükseklikleri.

12. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Karaciğer ve dalağın komplikasyonsuz, tesadüfen saptanan tedavi gerektirmeyen hemanjiomları, her türlü kistleri veya apseleri ile bunların sekel bırakmamış her türlü ameliyatları veya perkütan girişimleri, dalakta ve karaciğerde nonspesifik kalsifikasyonlar, asemptomatik minimal dalak infarktları, karaciğer fonksiyonlarının normal olduğu hepatomegaliler, mezenter ve omentum kistleri ve komplikasyonsuz ameliyatları.

**B) 1. Komplike veya semptomatik akalazya.**

2.(Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Komplike veya tedaviye refrakter gastroözefajial reflü hastalığı (özefagus ülserleri, Savary-Miller Evre III-IV özofajit); endoskopik veya radyolojik olarak saptanmış semptomatik özofagus darlıkları.

3. Objektif yöntemlerle kanıtlanmış, tıbbî ve/veya endoskopik (dilatasyon vb.) tedaviden istifade etmeyen pilor ve duodenum darlıkları.
4. Radyolojik ve/veya endoskopik olarak belirlenebilen parsiyel rezeksiyonlu, gastroenterik anastomozlu, kalıcı komplikasyon yapmamış mide ameliyatları (gastrojejunostomi, gastroileostomi vb.).
5. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Gluten enteropatisi, hafif seyirli (kronik diyare ile birlikte, boya göre standart ağırlık çizelgesindeki ağırlıkların alt sınırından 11 ilâ 20 kg. arasında eksiklik) malabsorbsiyon sendromları, sindirim sistemi tüberkülozları.
6. Kalıcı ve organik nedenlere bağlı, ağır, mükerrer transfüzyonu gerektiren gastrointestinal mükerrer kanamalar.
7. Absorbsiyon bozukluğu, darlık, körlup sendromu gibi komplikasyon yapmış ince veya kalın bağırsağın segmenter rezeksiyonları, iki veya daha fazla brit ileus nedeniyle geçirilmiş operasyonlar.
8. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Komplikasyon yapmamış kronik iltihabî bağırsak hastalıklarının (Crohn Hastalığı, Kolitis Ülseroza ve benzeri) remisyonları, konjenital ve akiz megakolon, altı aylık tedaviye rağmen iyileşmeyen veya nüks eden soliter rektal ülser.
9. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Tıbbi tedavi ile iyileşmiş tüberküloz peritonitis (Resmi kurumlardan alınan onaylı rapor ve patoloji raporu gereklidir.), komplikasyonsuz Ailesel Akdeniz Ateşi (FMF).
10. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Karnın; lâboratuvar bulguları ile doğrulanabilen birden fazla organ yaralanması, segmenter bağırsak rezeksiyonu veya birden fazla etaplı ameliyatı (ileostomi, kolostomi ve benzeri) gerektiren kesici delici alet, ateşli silâh ve travmalara bağlı yaralanmalar veya inflamasyon nedeniyle yapılan birden fazla etaplı ameliyatlar.
11. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Karaciğer ve dalakta ameliyat sonrası nüksettiği görüntüleme ve parazitolojik veya histopatolojik yöntemlerle kanıtlanmış kist hidatikler; birden fazla organda yerleşimli veya birden fazla cerrahi girişim geçirmiş kist hidatikler ve safra yolu fistülü ile seyreden karaciğer abseleri ve bunların

ameliyatları; laboratuvar bulguları ile doğrulanan komplikasyonlu karaciğer hemanjiomları; karaciğer rezeksiyonları (birden fazla düzenli segmentektomi veya lobektomiler ile ateşli silah ve travmalarla, delici ve kesici aletlerle yaralanmalar sonucu birden fazla segmentte doku kayıpları); nüks veya rezidü intrahepatik safra yolu taşları ve yapılmış biliodigestif anastomozları; karaciğerde fonksiyonel, komşu organlarda ise anatomik ve fonksiyonel bozukluklara yol açmış komplikasyonlu karaciğer rüptür ameliyatları; safra yollarının Alonso-Lej sınıflandırmasına göre Tip-II'nin dışında kalan kistleri ve bunların ameliyatları.

12. Mükerrer kontrollerde total bilirubin düzeyleri % 3 mg.'ın üzerinde konjenital hiperbilirubinemiler (Gilbert, Crigler-Najjar Tip II, Dubin Johnson, Rotor Sendromları).

13. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) En az bir yıl süre ile devam eden ve kot kenarını geçen splenomegaliler; görüntüleme yöntemleri ile ortaya konan geniş dalak infarktları; organik nedenliler hariç bütün splenektomiler; konjenital dalak yokluğu.

AÇIKLAMA: Travmatik splenektomili uçucu personel YEDİNCİ BÖLÜM Madde 72/10-K'ya göre değerlendirilecektir.

14. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Tekrarlayan veya ameliyat gerektiren akut pankreatitler, kronik pankreatitler, pankreasın 3 cm (dâhil)'den büyük kistleri, pankreasın komplikasyonsuz benign tümörleri ve/veya ameliyatları.

15. Askerlik görevine engel teşkil eden sindirim sisteminin tedavisi olanaksız konjenital yerleşme anomalileri (Intratorasik mide ve bağırsak ile dalak vb.).

16. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Biyokimyasal ve histopatolojik olarak düşük veya orta aktiviteli kronik hepatitler; steatohepatit; karaciğer transaminaz enzim düzeylerinde normalin üst sınırının iki katından fazla artış nedeniyle en az bir yıl süreyle hava değişimi kullanmış (veya en az bir yıl sevk geciktirmesi veya ertesi yıla bırakma kararı almış) ve karaciğer biyopsisinde hepatosteatoz minimal reaktif değişiklikler tespit edilenler; tekrarlayıcı kronik veya intrahepatik kolestaz. NOT: Karaciğer enzim yüksekliği ile seyreden hepatosteatozlu veya karaciğer biyopsisinde minimal reaktif değişiklikler bulunan subay ve astsubaylara en az bir yıllık istirahatlı rejim sonrası kesin işlem yapılır.

17. Karaciğerin tedavisi mümkün olan depo metabolik hastalıkları (Wilson Hastalığı, Hemokromatozis, Hepatik Porfirialar vb.).

**C)** 45 inci Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Komplike akalazya ameliyatları; özofagusta disfajiye yol açmış, endoskopik ve/veya radyolojik olarak saptanmış darlıklar ve ameliyatları.

2. Diyafragma fıtıklarının ve anomalilerinin komplikasyonlu ameliyatları.

3. Komplikasyon yapmış mide ameliyatları (total veya parsiyel gastrektomi, gastrojejunostomi, gastroileostomi vb.). Zollinger Ellison sendromu, sindirim sisteminin diğer endokrin tümörleri.

4. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Kronik ve komplikasyonlu, iltihaplı, granülomlu bağırsak hastalıkları (kolitis ülseroza, crohn hastalığı, diffüz polipozis) ve/veya bu nedenle yapılan total kolektomi, total kolektomi+mukozal proktektomi+ileal rezervuar ve ileo-anal anastomoz veya devamlı ileostomiler ve devamlı kolostomiler ince bağırsak lenfoması ve bu nedenle yapılan ameliyatlar.

5. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Komplikasyonlu ve tedaviye yanıtız Ailesel Akdeniz Ateşi (FMF); brit ileusları ve benzeri gibi komplikasyon yapmış yaygın peritonit sekelleri ve yapışıklıkları; kronik (en az 6 ay süre ile devam eden) intestinal pseudo obstrüksiyon sendromu.

6. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Karaciğerin radikal tedavileri mümkün olmayan, komplikasyon veya fonksiyon bozukluğu yapmış tek veya multipl kistleri, peritoneal hydatidozis.

7. Organik nedenli splenektomiler.

8. (Değişik: 17/3/2011-2011/1568 K.) Kronik ağır toksik hepatitler, sirozlar, portal hipertansiyon, portal ven trombozu ve portal hipertansiyon nedeniyle yapılmış şant ve diğer ameliyatlar.

9. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Sklerozan kolanjit, safra yolu darlıkları ve yaralanmaları, Caroli hastalığı ve bu nedenle yapılan bilioenterik anastomoz ameliyatları ve terapötik endoskopik girişimler.

10. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Fonksiyon bozukluğu yapmış kronik pankreatitler; mükoviscidosis; komplikasyonlu pankreas ameliyatları.

11. Ağır (kronik diyare ile birlikte boya göre standart ağırlık çizelgesindeki ağırlıkların alt sınırından 21kg. ve daha fazla eksiklik) malabsorbsiyon sendromları. 12. Karaciğer, safra kesesi ve yolları, dalak, pankreas ve peritonun her türlü kötü huylu tümörleri.

13. Gastrointestinal kanalın malign tümörleri ve bunların ameliyatları.

14. Karaciğerin tedavisi mümkün olmayan metabolik ve depo hastalıkları.

15. Karaciğer, pankreas, ince bağırsak transplantasyon ameliyatları.

## GÖĞÜS HASTALIKLARI

(BAŞA DÖN)

### **Madde 46 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A) 1.** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Fonksiyon bozukluğu yapmamış, sınırlı, tüberküloz dışı primer ya da sekonder akciğer ve mediasten hastalıkları (akciğer fibrozisi, pnömokonyozis, sarkoidozis ve benzeri).

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Akciğer ve mediasten tüberküloz dışı hastalıklarının birkaç tane fibröz yada kalsifiye sekelleri ile perfüzyon defekti veya konjenital koagülasyon anomalisi olmayan iyileşmiş pulmoner tromboemboliler.

**B) 1.** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Tüberküloz basili çıkarıcı (basilifer) olgular ile basil çıkarmadığı hâlde radyolojik ve diğer lâboratuvar muayene yöntemleriyle akciğer tüberkülozu tanısı konmuş ve geçerli tüberküloz tedavisi yeterli süre uygulanmış olguların sekelsiz ya da lokalize-minimal sekelli olarak iyileşen hastalıkları ile radyolojik olarak saptanan 2 cm'den küçük tüberkülomlar (Tüm

yükümlülerin eskiden geçirilmiş hastalıklarının kanıtı için tedavi gördüğü resmî hastahane ya da verem savaş dispanserlerinin onaylı resmî raporu gereklidir. İleri radyolojik incelemeler dahil, radyolojik sekel bulgusu olmayan hastalarda, raporla birlikte, hastalıklı döneme ait akciğer grafilerinin ibraz edilmesi gereklidir).

2. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Tüberküloz basili çıkarıcı (basilifer) olgular ile basil çıkarmadığı hâlde radyolojik ve diğer lâboratuvar muayene yöntemleriyle akciğer tüberkülozu tanısı konmuş ve geçerli tüberküloz tedavisi yeterli süre uygulanmış olguların yaygın sekelleri ve 2 cm'den büyük tüberkülomlar (Tüm yükümlülerin eskiden geçirilmiş hastalıklarının kanıtı için tedavi gördüğü resmî hastahane ya da verem savaş dispanserlerinin onaylı resmî raporu gereklidir).

3. (Ek: 6/12/2004-2004/8202 K.; Değişik:16/6/2008-2008/13831 K.) Fonksiyon bozukluğu yapmış ya da fonksiyon bozukluğu yapmamış ancak akciğerler ve mediastende yaygın tutulumla seyreden ya da ilerleyici nitelikte olan tüberküloz dışı, primer ya da sekonder kronik akciğer ve mediasten hastalıkları (interstisyel akciğer hastalıkları, pnömokonyozis, sarkoidozis ve benzeri) ya da bu hastalıkların sekelleri ile perfüzyon defekti veya konjenital koagülasyon anomalisi olan geçirilmiş pulmoner tromboemboliler.

**C)** 46 ncı maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Kronik ya da çok ilaca dirençli akciğer tüberkülozları ile tüberküloz tedavisi sonunda geride kalan, çok yaygın fibröz, kalsifiye ve fibrokalsifiye sekelleri. 2. (Değişik:16/6/2008-2008/13831 K.) İleri derecede fonksiyon bozukluğu yapmış, akciğer ve mediasten tüberküloz dışı kronik hastalıkları ve sekelleri ile kronik pulmoner hipertansiyon veya kor pulmonaleye neden olmuş kronik veya tekrarlayan pulmoner tromboemboliler.

**Madde 47 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A)** 1. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Fonksiyon bozukluğu yapmamış lokalize anfizem ve obstrüktif tip akciğer hastalıkları (kronik bronşit, anfizem, bronşiyal astma ve benzeri), minimal bronşektazi, apne epizotları sırasında oksijen satürasyonu %

80-89 ve benign kardiyak aritmiler olan ya da apne – hipopne indeksi 5-19 arasında olan uyku apnesi.

**B)** 1. Yaygın olmayan bronşektaziler. 2. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Fonksiyon bozukluğu yapmış obstrüktif tip akciğer hastalıkları (kronik bronşit, anfizem, bronşiyal astma), apne epizotları sırasında oksijen satürasyonu %70-79 ve hafif kardiyak aritmiler olan ya da apne – hipopne indeksi 20-59 arasında olan uyku apnesi.

**C)** 47 nci Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Cerrahî tedaviden yararlanamayan yaygın bronşektaziler. 2. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) İleri derecede fonksiyon bozukluğu yapmış, klinik belirtileri de bulunan kronik obstrüktif tip akciğer hastalıkları, apne epizotları sırasında oksijen satürasyonu %69 ve altında ve ciddi kardiyak aritmiler olan ya da apne – hipopne indeksi 60 ve üzeri olan uyku apnesi.

**Madde 48 – (Değişik: 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A)** (Değişik:16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Akciğer ve mediasteninin hiçbir klinik belirti vermeyen, fonksiyon bozukluğu yapmamış yabancı cisimleri, küçük lokalize hava kistleri, konjenital anomalileri (azygos lob anomalisi hariç), tam tedavi edilmiş iyi huylu tümörleri.

**B)** 1. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Akciğerlerin, objektif klinik belirtilerle birlikte bulunan veya lâboratuvar yöntemleri ile fonksiyon bozukluğu yapmış yabancı cisimleri, konjenital anomalileri, hava kistleri ve kist hidatikleri.

2. Akciğer ve mediasteninin tıbbi ve cerrahi olarak tedavi edilmiş ancak fonksiyon bozukluğuna neden olmuş iyi huylu tümörleri.

**C)** 48.Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Akciğerlerin ileri derecede irreversibl fonksiyon bozukluğu yapmış büyük hava kistleri, yabancı cisimleri, konjenital anomalileri, iyi huylu tümörleri, çok sayıda ya da çok büyük olup ameliyattan yararlanamayacak olan kist hidatikleri.

2. Göğüs kafesi içinde primer ya da sekonder kötü huylu tümörler.

**Madde 49 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A)** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) 1. Faaliyet belirtileri bulunmayan kostodiafragmatik sinüs kapalılığı, fonksiyon bozukluğu yapmamış şeridi ya da lokalize bir sahadaki plevra kalınlaşmaları, fissüritletler (tüberküloz etyolojili olanlar hariç).

2. Tedavi edilmiş spontan pnomotorakslar.

**B)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Plevra biyopsisi ile kanıtlanabilmiş yada diğler laboratuvar muayene yöntemleri ile tüberküloz plörezi tanısı konmuş ve geçerli tüberküloz tedavisi yeterli süre uygulanmış olguların sekelsiz ya da lokalize minimal iyileşen hastalıkları (Yükümlü, erbaş ve erlerin eskiden geçirilmiş hastalıklarının kanıtı için tedavi gördüğü eğitim hastahanesi, göğüs hastalıkları hastahanesi ya da verem savaş dispanserlerinin onaylı resmi raporu gereklidir. İleri radyolojik incelemeler dahil, radyolojik sekel bulgusu olmayan hastalarda, raporla birlikte, hastalıklı döneme ait akciğer grafilerinin ibraz edilmesi gereklidir).

2. Plevra biyopsisi ile kanıtlanabilmiş ya da diğler laboratuvar muayene yöntemleri ile tanısı konmuş ve geçerli tüberküloz tedavisi yeterli süre uygulanmış fonksiyon bozukluğu yapmış plevral sekelle iyileşmiş tüberküloz plörezi (Tüm yükümlülerin eskiden geçirilmiş hastalıklarının kanıtı için tedavi gördüğü resmi hastahane ya da verem savaş dispanserlerinin onaylı resmi raporu gereklidir.) ya da tüberküloz dışı plevra hastalıklarına bağıli fonksiyon bozukluğu yapmış ya da beş interkostal alanı tutmuş plevra kalınlaşmaları.

3. Cerrahi tedaviye rağmen (tüp torakostomi hariç) nüks eden pnomotorakslar.

**C)** 49 uncu Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.



**D) 1.** Etyolojisi ne olursa olsun ileri derecede fonksiyon ve şekil bozukluğu yapmış plevra kalınlaşmaları.

2. Tıbbî ve cerrahî olarak tedavi edilemeyen pnömotorakslar ve kronik ampiyem.

### **Madde 50**

**A) 1.** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Fonksiyon bozukluğu ve komplikasyon yapmamış diafragma yükseklikleri ve evantrasyonlar.

**B) 1.** Cerrahi ya da idiyopatik sürekli diafragma paralizileri.

**C) 50.** Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** Ameliyatla tedavisi olanaksız evantrasyonlar.

### **Madde 51**

**A) 1.** Toraksta fonksiyonel hiç bir bozukluk yapmamış, cerrahi girişimler ve hafif derecede göğüs kafesi şekil bozuklukları.

**B) 1.** (Değişik: 30/1/1997 – 97/9106 K.) İlgili sağlık kuruluşunun ameliyat raporu ile kanıtlanmış en az segmentektomi seviyesinde doku kaybına neden olmuş kist hidatik operasyonları, parsiyel akciğer rezeksiyonları, lobektomi, açık drenaj dekortikasyon ve fonksiyon bozukluğu yapmış göğüs kafesi şekil bozuklukları (Pectus Excavatum, Pectus Carinatum v.b) ile fonksiyon bozukluğu yapmış toraks ameliyatı sekelleri.

**C) 51.** Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D) 1.** Akciğer fonksiyonlarını ileri derecede bozmuş her türlü toraks ameliyatlarının sekelleri ve pnömonektomiler, çok ileri derecede göğüs kafesi şekil bozuklukları.

## **ENFEKSİYON HASTALIKLARI**

**(BASA DÖN)**

**Madde 52 – (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.)**

**A)** 1. Komplikasyon yapmadan tamamen iyileşmiş bakteri, virüs, fungus, protozoon ve diğer parazitlerin neden olduğu menenjit, meningo-ensefalit ve ensefalitler.

2. (Mülga: 16/6/2008-2008/13831 K.)

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Hepatit B (İnaktif HBsAg taşıyıcısı ile), ve Hepatit C (Anti-HCV Pozitif, HCV-RNA negatifliği ile) ve serolojik olarak gösterilmiş diğer kronikleşme özelliğindeki hepatotrop virüslerin neden olduğu, biyokimyasal bozukluk yapmamış hepatitler.

**B)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Komplikasyonla seyretmiş, sekel bırakarak iyileşmiş bakteriyel, viral, parazitler ve mikotik infeksiyonlar; tedaviden sonra laboratuvar ve klinik olarak tam olarak iyileşmiş, hiçbir sekel kalmadığı teyid edilen tüberküloz menenjit.

2. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Hepatit B ve C virüsleri ile diğer kronikleşme özelliğindeki primer ve sekonder hepatotrop virüslerin neden olduğu serolojik olarak kanıtlanmış, biyokimyasal bozukluğu sürekli (Hepatit C için biyokimyasal bozukluk şartı aranmaz.), histopatolojik olarak aktivitesi ileri derecede olmayan kronik hepatitler.

3. (Ek: 17/3/2011-2011/1568 K.) Altı aydan uzun sürdüğü kanıtlanmış; HBsAg (+), Anti-HBc Total (+), HBV DNA PCR (+), ALT yüksek, yapılan karaciğer iğne biyopsisinde "Kronik Hepatit" saptanmayan Hepatit B virüs enfeksiyonu.

**C)** 52 nci maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahet hâlleri ile bu maddenin hiçbir fıkrasında adına yer verilmeyen diğer infeksiyon hastalıklarının tedavi ve nekahet hâlleri.

**D)** 1. Sekel bırakmış menenjit, meningo-ensefalit, ensefalitler ve tüberküloz menenjit.

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Hepatit B, C ve diğer kronikleşme özelliğindeki hepatotrop virüslerin neden olduğu, serolojik olarak kanıtlanmış, yeterli süreyle tedavi sonrası histopatolojik olarak ileri derecede aktivite ve/veya ileri derece fibrozis görülen kronik hepatitler.

3. Doğrulama testleri ile kanıtlanmış HIV infeksiyonları.

4. Kalıcı organ fonksiyon bozukluğuna yol açan sistemik infeksiyonlar.

5. Tedavisi mümkün olmayan veya tedaviye yanıt vermeyen, lâboratuvar bulguları ile saptanmış infeksiyonlarla komplike diğer her türlü konjenital veya edinsel immün yetmezlik sendromları ve hastalıkları.

## ÜROGENİTAL ORGAN HASTALIKLARI

(BASA DÖN)

**Madde 53** – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

A) Genel beden ve böbrek fonksiyonlarını bozmayan :

1. Böbrek, pelvis renalis, üreter ve mesanenin Şekil bozuklukları, iyi huylu tümörleri, konjenital anomalileri, nedeni bilinmeyen izole mikroskobik hematriler.

2. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Komplikasyon yapmamış böbrek, üreter, mesane taşları ve ameliyatlıları, nüks eden taşları.

3. Tetkik ve kontroller sonucu idiyomatik olduğu anlaşılan sıklıkla olmayan gece iŐemesi.

4. Kadınlarda hafif sistoseller.

**B) 1.** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Fonksiyon bozukluğu yapmış tek taraflı, komplikasyon yapmış iki taraflı böbrek ve reter Şekil bozuklukları, nüks eden taşları, mesane hastalıkları, sekelleri, bunların anomalileri ve ameliyatlıları.

2. Tetkik ve kontroller sonucu idiyomatik olduğu, sık sık tekrarladığı (en az gün aşırı) anlaşılan gece iŐemeleri.

3. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Tedavi ve istirahat ile iyileşen, lâboratuvar bulguları ile saptanmış üriner sistem tüberkülozu.

**C) 53 nc Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

- D)** 1. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) İstirahat ve tedavi ile iyileşmemiş, lâboratuvar bulguları ile saptanmış üriner sistem tüberkülozu.
2. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Kişinin çalışma gücünü azaltan ve ileri derecede fonksiyon bozukluğu yapmış bir ya da iki taraflı böbrek, üreter ve mesanenin anomalileri, hastalıkları, sekelleri, ameliyatları, nükseden böbrek taşları.
3. Üretero-kütanestomi ve üretero-enterestomi ameliyatlıları, üriner diversiyon amaçlı gastrointestinal sistemin kullanıldığı ameliyatlılar, mesanenin her çeşit ögmentasyon ameliyatlıları.
4. Tıbbî ve cerrahî tedaviden yararlanmamış üriner sistem fistülleri.
5. Bir böbreğin çıkarılması ya da fonksiyon bakımından yok hükmünde olması (Bu fıkra, Hava Kuvvetleri Komutanlığı uçucuları için, Yönetmeliğin 70 inci maddesinin periyodik kontrol ile ilgili bölümünün (A) bendinin (d) alt bendine göre uygulanır).
6. Üriner sistemin kötü huylu tümörleri ve ameliyatlıları. Bu fıkra, subay ve astsubaylara bu Yönetmeliğin 31 inci maddesinin birinci fıkrasının (3) numaralı bendine göre uygulanır.
7. İleri derecede fonksiyon bozukluğu yapmış, üriner sistemin inoperabl iyi huylu tümörleri.

#### **Madde 54**

- A)** 1. Fonksiyon bozukluğu yapmamış, tedavi ile iyileşen, prostat, üretra ve penisin hastalıkları, şekil bozuklukları.
- B)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1.Ameliyata (üretrotomi intern veya üretroplastik ekstern) rağmen tekrarlayan üretra darlıkları, üretral stent uygulanmış olanlar, penil protezliler, parsiyel penektomiler.
- C)** 54 ncü maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) 1. Enkontinansla birlikte üretra anomali ve ameliyatlıları, devamlı dilatasyon gerektiren üretra darlıkları, artifisyonel sfinkter ameliyatlıları.

2. Kötü huylu prostat tümörleri ve ameliyatlıları (Bu fıkra, subay ve astsubaylara bu Yönetmeliğin 31 inci maddesinin birinci fıkrasının (3) numaralı bendine göre uygulanır.).

**Madde 55 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A)** 1. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) İç salgı bozukluğu yapmamış ve kişinin erkeklik niteliklerini bozmamış bir ya da iki testisin arıza ve hastalıkları, sekeli ve ameliyatlıları (inmemiş testis, hidrosel, grade III varikosele)

AÇIKLAMA: Testiste atrofiye neden olmamış hidrosel, varikosele ve ameliyatlıları ile inmemiş testis ameliyatlıları, askeri okullara girmeye engel teşkil etmez, sağlam kabul edilir.

2. Diğerleri normal olmak üzere bir testisin yokluğu veya çıkarılması.

**B)** 1. Hormonal fonksiyon bozukluğu yapmış testis, epididimis hastalık sekelleri ve arızaları, iyi huylu tümörleri, ameliyatla düzeltilmesi imkansız, hormonal yönden bozukluk yapmamış bilateral inmemiş testis.

2. Tedavi ve kontrol sonucu tıbbî ve cerrahî tedaviden yararlanmış bir veya iki taraflı epididim ve testis tüberkülozu.

**C)** 55 inci Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Tıbbî ve cerrahî tedaviden yararlanmadığı saptanan iki taraflı testis ve epididimis tüberkülozu.

2. Tedavi ile düzeltilmesi olanaksız hermafrodismus veya cerrahî tedavi ile kısmi düzelmeye sağlanmış hermafrodismus.

3. Her iki testisin çıkarılması.

4. Kötü huylu testis tümörleri (Bu fıkra subay ve astsubaylara bu Yönetmeliğin 31 inci maddesinin birinci fıkrasının (3) numaralı bendine göre uygulanır).

5. Seks karakterini hormonal yönden engelleyen iki taraflı testis atrofi ve mikropenis.

## KADIN HASTALIKLARI

(BASA DÖN)

### Madde 56

**A)** 1. Dış genital organın şikayetlere neden olmayan trofik, variköz oluşumları, iyi huylu tümörleri, ikinci derecede perine yırtıkları, hafif sisterektoseller.

2. İç genital organın belirti vermeyen küçük tümöral oluşumları ve akıntı ile birlikte basit kronik iltihapları.

3. Geçirilmiş enfeksiyonların doğurduğu fizyolojik vazifelere engel olmayan sıkatrisler. Hafif deviasyon ve fleksiyouteri.

4. Hafif klimakterium belirtileri, hafif premenstrüel sendromlar.

5. Doğumlar sonucu meydana çıkan, şikayetlere neden olmayan, hafif karın duvarı diyastası. 6. Hormonal nedenlere bağlı anemi yapmayan hipermenoreler.

**B)** 1. Dış genital organın fizyolojik fonksiyonel bozukluk yapmış, variköz oluşumları, 3 ncü derecede perine yırtıkları ve desensus uteri, mesane sfinkteri yetersizlikleri.

2. İç genital organın sancı, kanama, tazyik belirtileri veren iyi huylu tümörleri.

3. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Orta derecede anemi doğuran menorajiler yapan uterus deviasyonları, peri ve parametrik abseler.

4. Tedaviye direnen, ruhsal belirti yapmayan, orta derecede vazomotor bozuklukları, hafif hipertansiyonlu klimakterium'a bağlı belirtiler.

5. Korse kullanmayı gerektiren, ileri derecede karın duvarı diyastası.

6. Tedaviye direnen, orta derecede anemi doğuran, hormonal hipermenoreler.

7. Tedavi görmüş ve nüksetmemiş, genital sistemin iyi ve kötü huylu tümörleri.

**C)** 56 ncı maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Dış genital organın tedavisi olanaksız kötü huylu tümörleri ve nüksleri, rektovajinal fistülleri.

2. İç genital organın ameliyatı olanaksız tümörleri, tedaviye direnen spesifik iltihapları, nüksetmiş kötü huylu tümörleri.

3. Tedavisi olanaksız, ileri derecede ruhsal belirtiler yapan klimakterium'a bağlı bozukluklar.

4. Doğumlar sonucu meydana gelmiş, ameliyatla tedavisi olanaksız karın duvarının ileri derecedeki diyastazı.

## **KAS VE İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI**

**(BAŞA DÖN)**

**Madde 57** – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

**A)** 1. Silâh kullanmaya engel olmayan beden hareket ve vazifelerini bozmayan üst ve alt tarafların hafif şekil bozuklukları, hastalıkları, (Kübitüs varus, koksa vara, koksa valga, genu valgum, tibial torsiyon, konjenital boğumlar, genu recurvatum vb. şekil - 1).

**AÇIKLAMA** : Valgus açıları üst ekstremitede 30 dereceye kadar, alt ekstremitede 15 dereceye kadar; varus açıları üst ekstremitede 15 dereceye kadar, alt ekstremitede 5 dereceye kadar; 10 dereceye kadar olan recurvatumlar.

**B)** 1. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Beden hareket ve vazifelerini bozan ve ameliyatla düzeltilmeyen üst ve alt tarafların şekil bozuklukları (A) diliminde belirtilen açılanmalardan daha fazla olan deformiteler).

**C)** 57 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Diz üstü ve dirsek üstü amputasyon veya diz ve dirsek eklemleri hizası dahil daha üst bölümlerden dezartikülasyon.

2. Diz altı ya da dirsek altı amputasyon dezartikülasyon.

3. Kol ya da bacaklardan birinin ya da bir bölümünün anadan doğma yokluğu ya da vazife bakımından anadan doğma ya da edinsel bir hastalık sekeli ile yok hükmünde olması.

4. Travmatik bir nedenle oluşmuş üst ya da alt taraflarından birinin yok hükmünde fonksiyon kaybı.

**Madde 58 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A)** 1. Beden hareket ve vazifelerini bozmayan büyük eklemlerin yerine konmuş çıkığı veya hafif şekil bozukluğu, önemsiz derecede yapışıklıklar (Normal hareket açısı toplamının 1/4 (dahil) kadarının azalması) (Eklemlerin normal hareket açısına Şekil – 2, 3, 4 ve 5’de yer verilmiştir).

2. Üst ve alt taraf flanks ve flankslararası eklemlerin iyileşmiş, beden hareket ve vazifelerini bozmayacak derecedeki iltihap sekelleri.

3. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan, hayat için tehlike göstermeyen, kemik ve yumuşak dokular içinde yabancı cisimler.

4. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Parsiyel ya da total menisektomiler, menisküs yırtıklarına bağlı hastalıklar, ön çapraz bağ, arka çapraz bağ lezyonları ve bunların cerrahi tedavi edilmiş halleri.

5. Etkilediği eklem veya ekstremitenin fonksiyonunu bozmayan ve uygulanan tedaviye cevap veren hafif derecede Refleks sempatik distrofik veya kompleks bölgesel ağrı sendromları.



**B) 1.** Üst tarafın büyük eklemlerinin (omuz, dirsek, ön kol ve el bileği) sık sık nükseden habitüel çıkığı, yarım yapışıklığı, normal hareket açısının 1/4 (hariç) ile 1/2 (dahil)'sine kadar hareket noksanlığı ya da gevşekliği.

**AÇIKLAMA :** Omuz eklemının çok yönlü gevşekliğinde çekilen ağırlıklı stres grafilerinde eklem bütünlüğünün bozulması (humerus başının glenoid üzerinde 2 cm.'den fazla (2 cm. hariç) kayması).

**2.** (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Alt tarafın büyük eklemlerinin (kalça, diz ve ayak bileği) hareketlerinde ½ nispetinde noksanlık yapan eksi çıkıkları, yarım yapışıklıkları veya diğer hastalık sekelleri, ameliyatla düzelmesi olanaksız gevşek eklem, (instabiliteye neden olmuş çoklu bağ yaralanmaları) sık nükseden, ameliyatla tedavisi olanaksız tüberküloza bağlı olmayan hidropslar.

**3.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Ameliyatla çıkarılamayan (omuz, dirsek, el bileği, kalça, diz ve ayak bileğinde) ve eklem hareketlerini en az 1/2 oranında azaltan eklem faresi (korpora libera) yabancı cisimler.

**4.** Üst ve alt taraf falanks ve falankslar arası eklemlerin askerlik görevine engel olacak derecede olan spesifik ve nonspesifik iltihap sekelleri.

**5.** Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan veya hayat için tehlike gösteren yumuşak dokuların, organların ve kemiklerin içindeki ameliyatla çıkarılmayan yabancı cisimler.

**6.** Üst ve alt taraf eklemlerin parsiyel veya total protezle düzeltilmiş lezyonları.

**7.** (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Henüz sekel hâlini almamış, deformite yapmamış olmakla beraber üst veya alt tarafta bir veya birden fazla sayıda eklemi tutmuş, kesin tedavisi olmayan, en az altı ay süreyle lâboratuvar olarak aktivitesinin devam ettiği gözlenen veya tedaviyle remisyona girmekle beraber aktivitesi tekrarlayan kronik progresif enflamatuvar, spesifik veya nonspesifik romatizmal hastalıklar (Bu fıkra subay ve astsubaylara bir yıl tedavi süresi beklenerek, yükümlülerde en az bir yıl sevk geciktirme işleminden sonra uygulanır.).

**8.** Üst ve alt taraf büyük eklemlerin beden hareket ve vazifelerini bozan aseptik nekroz sekelleri ve geniş eklem yüzü harabiyetleri.

9. Bilateral patella konjenital luksasyonu veya yokluğu.

10. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) En az altı ay süreyle bulgular veya lâboratuvar yöntemler ile aktivitesinin devam ettiği tespit edilen, etkilenen ekstremitenin fonksiyonlarını bozacak şekilde ağrı, şişlik, küçük veya büyük eklemlerde 1/4 ilâ 1/2 arasında kısıtlılığa neden olan ve uygulanan tedavilerden yarar görmeyen refleks sempatik distrofi veya kompleks bölgesel ağrı sendromları.

**C)** 58 inci Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** Beden hareket ve vazifelerini ileri derecede bozan : 1. Üst ve alt taraf büyük eklemlerinin yerine konmamış eski çıkığı, eklem hareketlerini yarıdan fazla azaltan veya yürümeyi önemli derecede bozan yapışıklığı, gevşekliği.

2. Üst veya alt taraf büyük eklemlerinin giderilmesi olanaksız, eski aseptik nekrozu, spesifik ve nonspesifik romatizmal iltihap sekelleri.

3. Üst veya alt taraf büyük eklemlerin parsiyel veya total protezle düzeltilmiş lezyonları.

4. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) En az altı ay süreyle bulgular veya lâboratuvar yöntemleri ile aktivitesinin devam ettiği tespit edilen, etkilenen ekstremitenin fonksiyonlarını bozacak şekilde ağrı, şişlik, küçük veya büyük eklemlerde 1/2'den fazla kısıtlılığa neden olan ve uygulanan tedavilerden yarar görmeyen refleks sempatik distrofi veya kompleks bölgesel ağrı sendromları.

**Madde 59 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A)** Üst ve alt tarafın beden hareket ve vazifelerini bozmayan : 1. Kemiklerin soliter çıkıntıları, soliter iyi huylu tümörleri, edinsel veya doğmalık şekil ve yapı bozuklukları, spesifik veya nonspesifik romatizmal kemik iltihap sekelleri.

2. Boyu 170 santimetreden kısa olanlarda üst tarafta 3 cm. (3 cm. dahil)'ye kadar, 170 santimetre ve daha uzun olanlarda 4 cm. (4 cm. hariç)'ye kadar olan uzama veya kısalmalar.

3. Boyu 170 santimetreden kısa olanlarda alt tarafta 3 cm. (3 cm. dahil)'ye kadar, 170 santimetre ve daha uzun olanlarda 4 cm. (4 cm. hariç)'ye kadar olan uzama veya kısalmalar.

**B)** Beden hareket ve vazifelerini bozan : 1. Boyu 170 santimetreden kısa olanlarda üst tarafta 3 cm. (3 cm. hariç)'den 5 cm. (5 cm. dahil)'ye kadar, 170 santimetre ve daha uzun olanlarda 4 cm. (4 cm. hariç)'den 6 cm. (6 cm. dahil)'ye kadar uzama veya kısalmalar.

2. Boyu 170 santimetreden kısa olanlarda alt tarafta 3 cm. (3 cm. hariç)'den 4 cm. (4 cm. dahil)'ye kadar, 170 santimetre ve daha uzun olanlarda 4 cm. (4 cm. hariç)'den 5 cm. (5 cm. dahil)'ye kadar uzama veya kısalmalar.

3. Aktivitesi durmuş, hafif sekel bırakmış spesifik, nonspesifik ve romatizmal iltihap sekelleri.

4. Fena tedavi edilmiş kemik kırıkları sonucu meydana gelen sekeller, şekil bozuklukları, eklem yüzü harabiyetleri.

5. Patolojik kırık riski taşıyan, büyük kemiklerin yük taşıyan bölgelerinde yer alan agresif benign kemik tümörleri.

**C)** 59 uncu Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** Beden hareket ve faaliyetlerini ileri derecede bozan : 1. Fena tedavi edilmiş kemik kırıkları sonucu meydana gelen sekeller, şekil bozuklukları, yalancı eklem.

2. 59 uncu Maddenin B diliminin (1) numaralı fıkrasında belirtilen rakamlardan daha fazla uzama veya kısalmalar.

3. 59 uncu Maddenin B diliminin (2) numaralı fıkrasında belirtilen rakamlardan daha fazla uzama veya kısalmalar.

4. Kötü huylu kemik tümörleri, beden hareketlerini ileri derecede bozan, kemiklerin multipl iyi huylu tümörleri, ameliyatla tedavi edildiği halde iki kezden fazla nüks eden soliter iyi huylu kemik tümörleri. 5. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Kemiklerin tüberkülozu, tedavisi olanaksız, spesifik romatizmal, nonspesifik iltihapları, sekelleri.

## Madde 60

**A)** 1. Silahlı hizmete engel olmayan her çeşit eklem derisi yara izleri ve yapışıklıklar.

**B)** 1. Büyük eklemlerin hareketlerini 1/2 oranında azaltan yapışıklıkları ve yara izleri.

**C)** 60 ıncı Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Büyük eklemlerin hareketlerini 1/2'den fazla azaltan geniş yara izleri ve yapışıklıkları.

## Madde 61

**A)** Beden hareket ve vazifelerini bozmayan

1. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Kas ve tendon arızaları, beden ve ekstremiteler hareketlerini bozmayan soliter ya da grup halindeki kas agenezileri ve ameliyatla tedavi edilebilen iyi huylu kas ve yumuşak doku tümörleri.

2. Üst tarafta kolda 3 santimetre (3 cm. dahil), ön kolda (dirsek altı) 2 santimetre (2 cm. dahil)'ye kadar kas atrofisi ya da çevre genişliği yapmış hastalık sekelleri.

3. Alt tarafta 3 cm. (3 cm. dahil)'ye kadar olan kas atrofileri ya da çevre genişliği yapmış hastalık sekelleri.

**B)** Beden hareket ve vazifelerini bozan: 1. Önemli beden hareketleri yaptıran tendon ve kasların travmatik sekelleri. (Kas kasıntıları, kas fıtıkları v.b)

2. Büyük kaslarda devamlı kas iltihapları, miyozit ossifikan.

3. Üst tarafta kolda 3 cm. (hariç) 5 cm. (dahil)'ye kadar, ön kolda 2 santimetreden (hariç) 4 cm. (dahil)'ye kadar sabit hale gelmiş kas atrofileri ya da çevre genişliği yapan sekeller.

4. Alt tarafta uylukta 3 santimetreden (hariç) 6 cm. (dahil)'ye kadar, tibia çevresinde 3 cm. (hariç) 5 cm. (dahil)'ye kadar sabit hale gelmiş kas atrofileri ya da çevre genişliği yapan sekeller.

**C)** 61 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** Beden hareket ve vazifelerini ileri derecede bozan: 1. Kas ve tendonların travmatik önemli derecedeki harabiyeti, ekstremitelerin hareketlerini 58 nci Maddenin 1.fıkrası derecesinde bozan grup kas hastalıkları.

2. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Önemli ve devamlı kas iltihapları, ameliyatla tedavisi olanaksız veya nüks eden iyi huylu kas tümörleri, kasların kötü huylu tümörleri, sarkomlar.

3. Üst tarafta kolda 5 cm. den fazla ve ön kolda 4 cm. den fazla kas atrofisi ya da çevre genişliği yapan hastalık sekelleri.

4. Alt tarafta uylukta 6 cm.den tibya çevresinde 5 cm. den fazla kas atrofisi ya da çevre genişliği yapan hastalık sekelleri.

## **Madde 62**

**A)** 1. Başın,kolların serbestçe hareketini kısıtlamayan tortikolis, servikal kaburga, kalkık skapula.

2. Omuz ya da kalçalardan birinin ötekine oranla hafif kalkık ya da inik oluşu.

**B)** 1. Nörolojik ya da vasküler belirti yapan servikal kaburga.

2. Kol ve gövde hareketlerini azaltan skapula gevşekliği ya da şekil bozukluğu.

3. (Ek: 7/1/2002-2002/3627 K.) Baş ve boyun hareketlerini %50'ye kadar bozan ve yüzde asimetri yapmış tortikolis.

**C)** 62 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Baş ve boyun hareketlerini ileri derecede bozan ya da yüzde ileri derecede asimetri yapan tedavi ile düzeltilmesi, giderilmesi olanaksız tortikolis.

2. Kol ve boyun hareketlerine engel olan, ağır sinirsel ve damarsal bozukluğa yol açmış servikal kaburga.

3. Görünüşü ileri derecede bozan, omuz ve pelviz asimetrisi, Kllipel-Feil sendromu serebral paralizi v.b.

**Madde 63 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A) 1.** Omurganın hafif derecedeki eğrilik veya şekil bozuklukları.

2. Göğüs kafesinin hafif derecedeki bozuklukları (Güvercin göğsü, kunduracı göğsü vb.).

3. (Değişik: 19/1/2006 – 2006/9974 K.) Hareket, his ve stabilite bozukluğu yapmayan, paravertebral kas spazmı göstermeyen, uzun süre ayakta durma ve yürüyüşte bel ve bacak ağrısı meydana getirmeyen spina bifida occulta, hiatus sakralis, birinci derecede spondilolistesiz (67 nci maddede yer verilen Ek Şekil 1’de belirtildiği şekilde) iyileşmiş soliter ve multipl vertebra kırıkları, tek ve çift taraflı sakralizasyon, lumbalizasyon, tropizm (Hiç bir klinik belirti vermeyen sadece radyolojik olarak saptanan tek seviyedeki spina bifida occulta (Hava Harp Okulu ile Askerî Liselere Hava Kuvvetleri Komutanlığı namına alınacak öğrenciler hariç) sağlam kabul edilir, tek ve çift taraflı sakralizasyon, tek vertebrada lumbalizasyon, sadece fakülte ve yüksekokullara alınacak öğrenci adaylarında sağlam kabul edilir.).

4. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Servikal vertebralar dışındaki vertebralarda posttravmatik veya nonspesifik romatizmal, iltihap sonu ankiloz ya da cerrahî artrodez (en çok 2 vertebrada). 5. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Opere edilmemiş disk hernileri, opere edilmiş tek seviyeli disk hernileri. (Semptom ve bulgu vermeyen tek seviyeli disk hernisi ameliyatları sağlam kabul edilir.).

6. Hareket, his ve stabilite bozukluğu yapmamış, klinik ve laboratuvar olarak remisyona girdiği tespit edilen vertebral kolon veya sakroiliak eklemin romatizmal hastalıkları.

**B) 1.** Omurganın görünüşünü bozacak derecede açı yapan, kompensatris açı gösteren tüberküloza bağlı bulunmayan eğrilik ve şekil bozuklukları (Skolyoz, kifoz, jibozite, lordoz vb.).

2. Hareket, his veya stabilite bozukluğu yapan spina bifida, spondilolistezis, sakralizasyon, lumbalizasyon, tamamen iyileşmiş veya aktivitesi durmuş Mal de Pott.

3. Omurganın hareketlerini % 25'den fazla kısıtlayan, devamlı ağrı ve stabilite bozukluğu yapan spondilartritler, travmatik veya dejeneratif hastalıklar, Scheurman hastalığı, Ankilozan Spondilitis.

4. Nedeni ne olursa olsun bir vertebrada tam laminektomi, servikal vertebralarda yapılan tek seviyeli, diğer vertebralarda üç vertebrayı içine alan füzyon ameliyatları.

5. Göğüs kafesinin ileri derecedeki şekil bozuklukları.

6. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Radyolojik olarak kanıtlanmış, aynı seviyeden bilateral veya iki ayrı seviyeden tek taraflı açılarak yapılmış disk hernisi ameliyatları, semptomatik, nörolojik defisit yapmış veya ameliyat sonrası nörolojik defisitleri düzelmiş veya devam eden en az iki seviyeli hemilaminektomi ile (diskektomi yapılmamış olsa bile) tedavi edilmiş, radyolojik olarak kanıtlanmış spinal stenozlar, reoperasyona rağmen düzelme göstermeyen yetersiz spinal cerrahî.

7. Vertebraların tedavi edilmiş veya edilmemiş iyi huylu tümörleri. 8. Her tip odontoid kemik fraktürleri ve atlantoaksiyel dislokasyonlar.

**C)** 63 üncü Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Bel kemiğinin beden hareket ve faaliyetlerini çok ileri derecede bozan veya görünüşü bozacak derecede şekil bozukluğu yapan eğrilik veya şekil bozuklukları (Asimetri, torsiyon ve fiksasyon gösteren geniş kavisli skolyozlar, sabit ve aşırı lordoz, çok keskin açı gösteren kifoz ve başka şekil bozuklukları).

2. (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) İleri derecede hareket ve his bozukluğu yapmış sakralizasyon, lumbalizasyon, spina bifida, omurganın konjenital malformasyonları, spondilolistezis ve ankilozan spondilitis.

3. 2 vertebrada tam laminektomi veya 2'den fazla vertebrada kısmî laminektomi, servikal vertebralarda yapılan birden fazla seviyeli füzyon ameliyatları.

4. Medulla spinalis veya vertebraların kötü huyu tümörleri.

5. İleri derecede harabiyet yapmış Mall de Pott.

6. Belirgin his, trofik, statik veya sfinkter bozukluğu ya da radyolojik bulgu gösteren, tedavisi olanaksız disk hernileri, ekstra meduller tümörleri.

7. Tüberküloz hariç olmak üzere herhangi bir nedenle meydana gelen, tedavi amacı ile yapılmış 3'den fazla vertebrayı içine alan artrodez. 8. Kolumna vertebralis hareketlerini % 50 veya daha fazla kısıtlayan arızalar.

## **Madde 64**

**A)** 1. Askerlik görevine engel olmayan ya da ameliyatla düzeltilebilen fazla parmak ya da baş parmakla 2 nci parmak arası hariç, kullanılan elde iki, diğer elde üç parmak arasında yapışıklıklar ya da Syndactilie.

2. Baş ve işaret parmakları hariç, diğer parmalardan birinin büyük (Makrodaktilie) ya da küçük (mikrodaktilie) olması (% 50'den az).

3. Kullanılan elin baş, işaret parmağında bir ya da diğer parmaklarında beş ya da diğer el baş parmağında iki, diğer parmaklarından beş interfalanjial ya da metakarpo-falangial eklemlerde sertlik ya da gevşeklik (işaret parmağı tanı sertliğinde bunun yerine orta parmağın fonksiyon yapıp yapmayacağı dikkate alınır.)

**B)** 1. Hareketleri bozan ve ameliyatla düzeltilmesi olanaksız ellerden birinde konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arasındaki yapışıklıklar.

2. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız. Konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arası hariç kullanılan elde 3 parmak, öteki elde 4 parmak arasındaki yapışıklıklar ya da her iki elde birden, baş ve işaret parmakları arası hariç, beş parmak toplamında yapışıklıklar.

3. Elin ve işaret parmaklarının büyüklüğünün öteki tarafa göre % 50'den büyük (Makrodaktilie) ya da küçük (Microdaktilie) olması.

4. Ellerden birinde ya da her ikisinde birden baş ve işaret parmakları hariç diğer parmalardan ikisi normal parmalara göre büyüklüğünün % 50'den büyük (Makrodaktilie) ya da % 50'den küçük (Microdaktilie) olması.

5. Kullanılan elde baş ve işaret parmağı dahil toplamı beş olan (5 dahil) öteki elde 6 (6 dahil) interfalangial ya da metakarpo falangial eklemin sertlik ya da gevşeklikleri.



6. Ellerden birinde baş ve işaret parmağı hariç, 6-9 (9 dahil) interfalangial ya da metakarpo falangial eklemlerde sertlik ya da gevşeklikler.

**C)** 64 ncü Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Ellerden birinde parmakların interfalangial ve metakarpo falangial eklemlerinde B dilimlerinde gösterilenlerden fazla sayıda sertlik ya da gevşeklikler.

2. El fonksiyonlarını yok denecek derecede azaltan kemiklerin noksan ya da fazla büyümesi, giriş ve kas arızaları, şekil bozuklukları.

### **Madde 65**

**A)** 1. Kullanılan baş parmağı hariç bir parmağın bütünü, ya da toplamı üçü geçmemek üzere parmaklarda flanks noksanlıkları, bir parmağın metekarpı ile birlikte çıkarılmış olması.

2. (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Kullanılmayan eldeki parmaklarda baş parmak hariç toplam dördü geçmemek üzere (Beş hariç) flanks noksanlıkları.

3. Ellerden birinde ya da her ikisinde birden baş parmakta bir flanks yokluğu ya da baş parmaklar sağlam olduğu halde işaret parmaklarında kullanılan elde iki kullanılmayan elde metekarpı ile birlikte parmağın yokluğu. 4. Her iki elde birden işaret parmaklarında toplam dördü geçmemek üzere falanks noksanlıkları ya da baş parmaklarında bir flanks yokluğu ile işaret parmakların bir flanks yokluğunun birlikte bulunması.

**B)** 1. (Değişik: 12/7/2010-2010/717 K.) Kullanılan el baş parmağı hariç, diğer parmaklarda toplamı 4-6 olan falanks yokluğu ya da fonksiyon bakımından bu parmakların yok hükmünde olması.

2. Kullanılan elin baş parmağı hariç, diğer bir parmağın metekarpı ile birlikte çıkarılması ve buna ek olarak diğer parmaklarda 1-3 flanksın yokluğu

3. (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Kullanılan elin baş parmağında tüm falanks tam yokluğu ya da bu parmağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması.

4. Kullanılan ya da kullanılmayan ellerde baş parmak hariç, diğer iki parmakta tüm flanksların yokluğu ya da bu iki parmağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması.

5. Kullanılmayan elde baş parmak hariç, diğer parmaklarda toplam 5-8 olan (8 dahil) flanks yokluğu ya da bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması.

6. Kullanılmayan elde baş parmağın tam yokluğu (2 flanks) ya da baş parmağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması.

**C)** 65 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Kullanılan ya da kullanılmayan elde baş parmağın metekarpı ile birlikte yokluğu.

2. Kullanılan elde iki parmağın metekarpları ile birlikte yokluğu.

3. (Değişik : 30/1/1997 – 97/9106 K.) Kullanılan elde toplam yedi ve daha fazla flanks yokluğu.

4. Kullanılmayan elde iki parmağın metekarpları ile birlikte yokluğu ve buna ek olarak iki flanksın yokluğu.

5. Kullanılmayan elde toplamı dokuz ve daha fazla flanks yokluğu.

6. Her iki elde birden toplamı dokuz ve daha fazla flanks yokluğu.

7. Bir elin tüm fonksiyonlarının yok hükmünde olması.

## **Madde 66**

**A)** 1. Yürüyüşü güçleştirmeyecek derecede olan ayakların şekil bozuklukları.

2. Ayakların hareketlere engel olmayan yara izleri ve kalkaneus epinleri.

3. Bir ayağın diğer ayağa oranla 3 cm. (3 cm. dahil) küçük ya da büyük olması.

**B)** 1. (Değişik: 6/12/2004-2004/8202 K.) Yürüyüşü bozan ve ayağın basarken çekilen ön, arka grafilerinde talus ve kalkaneus arasında ayrılma, yan grafilerde talus, naviküler ve birinci metatarstan geçen düz çizginin talonaviküler veya

navikulokuneiform eklemdede açılanması, tarsal kemiklerde dejenerasyon olması ve kalkaneal yükseklik açısının 10 dereceden (67 nci maddedeki Ek Şekil 2'de görüldüğü gibi) daha az olması ile karakterize flask, spastik düz tabanlık (Yukarıda yazılı olan tüm özelliklerin bir arada bulunması gereklidir.).

2. Yürüyüşü bozan çukur tabanlık.

3. Yürüyüşü bozan ayağın pençe şeklindeki (Claw) şekil bozuklukları.

4. Ayak bilek ekleminin nötral vaziyetten 10 dereceden fazla dorsal fleksiyon yapamayan düşük ayak ve 10 dereceden fazla fleksiyon yapamayan sabit hale gelmiş şekil bozuklukları.

5. Ayağın eversiyon ve inversiyon hareketlerine engel olan kas, kiriş ve kemik hastalıkları sekelleri.

6. Yürüyüşe engel ve basınç ile ağırlı kalkaneus epinleri ve aşil kirişi kısalığı.

7. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Bir ayağın diğer ayağa oranla 3cm. (3 cm. hariç) – 6 cm. ( 6 cm. dahil) kadar küçük veya büyük olması.

8. Talus, naviculer, kuboit kemiklerinden birinin ya da kuneiform kemiklerinden ikisinin yokluğu ya da ileri derecedeki harabiyeti.

**C)** 66 ncı Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Yürüyüşe tam engel olan flask düz tabanlık (ayak, bacak kaslarında atrofi ya da spazm, tarsal eklemlerde gevşeme ya da artropatik dejeneresansla birlikte olan arızalar).

2. Spastik düz tabanlık (Kalkaneotalar ya da kalkaneo naviculer blok şeklinde geniş kemik kayması, ayakta şişlik ve kas spazmı ile birlikte olan durumlar).

3. Artritlik değişikliklerle birlikte olan çukur tabanlık.

4. Ayağın pençe şeklini alması (Aşil kirişi, kontraksiyonu ve parmakların plantar kontraksiyonu ve artriti görünümle birlikte olan), 5. Ayak bileklerinin nötral vaziyetten 5 dereceden az dorsal fleksiyon,

5 dereceden az plantar fleksiyon yapabilme halleri.

6. Ayağın eversiyon ve inversiyon hareketlerinin askerlik görevine engel olacak derecede azalması.

7. İki taraflı ve tedaviden yararlanmayan, yürüyüşü güçleştiren kalkaneus epinleri.

8. (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.) Bir ayağın diğerine oranla 6 cm. (hariç)'den fazla büyük ya da küçük olması.

9. Kalkaneusun ya da diğer tarsal kemiklerden (Talus, Navicular, kuboit kemiklerden) ikisinin ya da kuneiformlardan 3'nün yokluğu, harabiyet ve triplartrodez yapılmış ayaklar. 10. Bir ayağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması.

### **Madde 67**

**A) 1.** Yürüyüşü bozmayan ayak parmaklarının hafif şekil bozuklukları.

2. Baş parmak hariç diğer parmaklardan ikisinin yokluğu ya da toplam olarak 6 parmağın noksanlığı.

3. Parmakların normal vaziyette yapışıklığı. Epin 4. Baş ve ikinci parmak hariç bir parmağın metatarsıyla yokluğu. 5. Başparmakta iki ya da diğer parmaklarda 5 (5 dahil) interfalangial metetarsofalangial eklemlerde sertlik ya da gevşeklik.

6. Parmak fazlalığı (Bir ayakta iki parmağa kadar).

7. Hafif derecede Halluks-Valgus ya da halluks-varus.

**B) 1.** Başparmak yokluğu ya da yok hükmünde olması, başparmağın ikinci parmakla birlikte sürekli ve ileri derecede şekil bozukluğu ileri derecede osteokondritli halluks-valgusu, varusu, rijit durumu çekiç parmak, çıkık parmak büzülme, yapışma, parmak binmesi halleri.

2. Başparmak hariç diğer parmaklarda üçünün noksanlığı ya da ileri derecede şekil bozukluğu (iki ayakta toplamı 5 parmağa kadar (5 dahil)).

3. Başparmak hariç diğer parmaklarda toplam olarak 6'sında metetarsofalangial ya da interfalangial eklemlerde tam ankiloz ya da gevşeklik.

4. Başparmak ile ikinci parmağın metetarso-flangial ya da interfalangial eklemlerinde tam ankiloz.

5. Tedaviye direnen naviculer (Köhler hastalığı) ya da ikinci metetars başı (Freiberg hastalığı) osteokondiriti harabiyet yapan gut sekelleri.

6. Başparmak ya da ikinci parmak hariç diğer üç parmaktan ikisinin metetarlarıyla birlikte yokluğu ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyeti.

**C)** 67 nci Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.

**D)** 1. Her iki ayak baş parmağının yokluğu ya da yok hükmünde olması.

2. Bir ayakta baş ve ikinci parmağın metetarsı ile birlikte çıkarılması ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyeti.

3. Her iki ayakta başparmaklar hariç diğer parmalardan 6 ya da daha fazlasının çıkarılması ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyetleri.

4. Baş ve ikinci parmak hariç diğer üç parmağın metetarlarıyla birlikte çıkarılması ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyetleri.

5. Her iki ayak başparmağının potin giymeye engel, ileri derecede atrit, çıkık halluksvalgus ya da vurus, kötü yapışıklıklardan ileri gelen şekil bozuklukları.

6. Ayağın yürüme ve ağırlığı taşıma fonksiyonlarını % 50'den fazla bozan arızaları.

## **CERRAHİ HASTALIKLAR**

**(BAŞA DÖN)**

**Madde 68** - (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)

**A)** 1. Beden ve hareket fonksiyonlarını bozmayan anüs ve rektumun şekil bozuklukları, hemoroidleri, anal fissür ve perianal fistülleri, cerrahî tedavi ile düzeltilmiş mukoza prolepsusları (Prolapsusani), anal sfinkter darlık ve yetmezlikleri.

2. Sinüs pilonidalis (Basit eksizyon-sütür tekniği ile tedavi edilebilecek olanlar ile bu yöntemle tedavi edilmiş olanlar sağlam kabul edilir).

3. Komplikasyon yapmamış total rectum prolapsusları(Prosidensiya) veya soliter rectal ülser ile bunların başarılı ameliyatları.

**B) 1.** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan sfinkter ani yetersizliği, darlığı, şekil bozuklukları ve cerrahi tedavileri.

2. Operasyonun doğrudan etkisi sonucu kalıcı anatomik ve fonksiyonel bozukluklara yol açmış total rektal prolapsus veya soliter rektal ülser ameliyatları; nükseden fonksiyonel ve radyolojik olarak rectumda darlık yapmış rectal ülserler ve bunların kalıcı fonksiyonel, anatomik bozukluk yapmış komplikasyonlu ameliyatları.

**C) 68 inci Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** Sfinkter yetmezliği oluşturmuş cerrahî tedaviye rağmen nüks eden total rektum prolapsusları (Prosidensiya).

2. Bir kaç kez ameliyata rağmen nüks eden ve kalıcı komplikasyonlar oluşturan perianal, rektal ve rekto-vağinal fistüller.

3. Tedavisi olanaksız anüs ve rektumun önemli darlık ve yetersizlikleri.

4. Anüs ve rektumun kötü huylu ve tedavisi olanaksız iyi huylu tümörleri.

**Madde 69 – (Değişik: 7/1/2002-2002/3627 K.)**

**A) 1.** Ameliyatla tedavi edilebilen her çeşit fıtıklar ve fıtık eğilimi gösteren karın duvarı zayıflıkları (Ameliyat olmuş ve nüksetmesi olasılığı bulunmayan fıtık, apandisit gibi küçük ameliyat nedbeleri sağlam kabul edilir).

**B) 1.** Sadece protez materyalleri ile tamir edilebilecek veya edilmiş olan komplike karın duvarı fıtıkları (inguinal bölge fıtıklarının laparoskopik veya tension free yöntemlerle tamiri hariç).

**C) 69 uncu Maddenin A, B ve D dilimlerinde belirtilen hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri.**

**D) 1.** Çağdaş cerrahî yöntemlerle tedavisi olanaksız olan karın duvarı fıtıkları; lomber, obturator, iskiyadik ve perineal fıtıklar.

**Madde 70 – (Ek : 30/1/1997 – 97/9106 K.)**

**A)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.)

1. Hayati önemi olmayan, herhangi bir doku ya da organda fonksiyon bozukluğu yapmamış allerjik hastalıklar.

2. Herhangi bir doku ya da organda fonksiyon bozukluğu yapmamış, küratif tedavisi olmamakla birlikte eliminasyonu mümkün olan, objektif tanı yöntemleri ile (laboratuvar ve eliminasyon-provakasyon testleri) kanıtlanmış, askerlik hizmetine engel olmayan allerjik hastalıklar.

**B)** (Değişik: 16/6/2008-2008/13831 K.) 1. Kardiyovasküler ve solunum sistemini de etkileyen, hayati tehlike arz eden, eliminasyonu ve küratif tedavisi mümkün olmayan, tekrarlayıcı karakterde, objektif tanı yöntemleri ile (laboratuvar ve eliminasyon-provakasyon testleri) kanıtlanmış, allerjik ve/veya anafilaktik reaksiyon türleri.

**C)** 70. Maddenin A, B ve D dilimlerindeki hastalık ve arızaların tedavi ve nekahat halleri,

**D)** 1. Askerlik hizmetine engel, ileri derecede fonksiyon bozukluğu ve komplikasyon yapmış allerjik hastalıklar.

NOT: Hastalığın tuttuğu organ ya da sisteme göre ilgili klinik dallara ait D dilimlerindeki fıkralar gereğince işlem yapılır.

**(BAŞA DÖN)**