

## YÖNETMELİK

İçişleri Bakanlığından:**SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI İLE MUAYENELERİNE DAİR YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK**

**MADDE 1** – 26/9/2006 tarihli ve 26301 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmeliğin 3 üncü maddesinde yer alan “birinci fıkrasının (c) bendine” ibaresi “ikinci fıkrasına” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 2** – Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**“MADDE 4 – (1)** Sürücü ve sürücü adaylarının muayeneleri; Sağlık Bakanlığınca ve üniversitelere bağlı sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri ve Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılan özel sağlık kuruluşlarında görevli tabip veya uzman tabip tarafından bu Yönetmelik hükümlerine göre yapılır ve sağlık raporu düzenlenir. Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığınca verilen eğitim sonrasında sürücü belgesi alacak personelin sağlık raporları kendi kurum tabipliklerince de verilebilir. Tabiplerce verilen sağlık raporlarında tabibin kaşe ve imzasının bulunması gerekir. Tabiplerce verilen raporların gerçeğe uygun olmadığı tespit edildiğinde bu raporlar geçersiz sayılır ve sorumlular hakkında Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulur. Bu tabipler bir daha sürücü adayları ve sürücüler için sağlık raporu veremez. Bu husus Emniyet Genel Müdürlüğüne bildirilir.

(2) Tabip tarafından, sürücü veya sürücü adayının yapılan genel muayenesinde;

- a) İşitme kaybı,
- b) Günlük hayatı kısıtlayan denge problemi, baş dönmesi nedeni olabilecek bir hastalık,
- c) Uyku bozukluğu (Obstrüktif uyku apnesi sendromu, gündüz aşırı uyuklama hali),
- ç) Malign tümör hikâyesi,
- d) Eklem hareketlerinde kısıtlama,
- e) Ekstremitelerde noksanlığı,
- f) Kas, tendon ve bağ lezyonları,
- g) Hipoglisemiye yol açabilecek ilaç kullanılan diabetes mellitus hastalığı,
- ğ) Kalp-damar hastalığı (anjinal yakınma, akut koroner sendrom tanısı, angioplasti, kalp yetmezliği, hipertansiyon, bilinç bozukluğuna yol açabilecek ritim bozukluğu, kalıcı pil implantasyonu),
- h) Organ yetmezliği (organ nakli geçirilmiş olması, kronik böbrek yetmezliği ve diğer hayati önemi haiz organlarda dekompanse yetmezlik),
- ı) Santral sinir sistemi hastalıkları,
- i) Periferik sinir sistemi hastalıkları,
- j) Epilepsi,
- k) Kas hastalıkları (myopati, progresif musküler distrofi, kas-sinir kavşak hastalıkları),
- l) Ruh hastalığı (ağır akıl hastalığı, zeka geriliği, demans, kişilik bozukluğu, ağır davranış bozukluğu),
- m) Alkol bağımlılığı,
- n) Psikotrop madde bağımlılığı,
- o) Görme derecelerinin 5 inci maddenin ikinci fıkrasına uygun,
- ö) Görme alanının uygun,
- p) Renk körlüğü (Herhangi bir koşul aranmadan sürücü olabilirler.),
- r) Gece körlüğü (tavuk karası), gün içinde yapılan yolculuklar ile sınırlı (gün doğumundan bir saat sonra, gün batımından bir saat önce),
- s) Derinlik duyusunun normal,
- ş) Pitozis-hemipitozis,
- t) Diplopi ve şaşılığı,
- u) Blefarospazm, katarakt, afaki, progresif göz hastalığı,
- ü) Monoküler görme (snellen eşeli ile görme derecelerinin 5 inci maddenin ikinci fıkrasına uygun) olup olmadığı yönünde değerlendirme yapılır.

(3) Pratisyen tabip tarafından, sürücü/sürücü adayının genel sağlık durumuna ilişkin yazılı beyanı alınarak ikinci fıkrada tanımlanan durumlarının olup olmadığı yönünde ilk muayenesi yapılır. Bu Yönetmeliğe göre sürücülüğe engel hali olmayanlara muayeneyi yapan tabip tarafından uygun rapor verilir. Yapılan muayene sonucunda, sürücülüğe engel hali tespit edilen veya ikinci fıkrada tanımlanan durumlardan bir veya birkaçının olması veya hakkında karar verilemeyen sürücü/sürücü adayının muayene bulguları ve sevke neden olan uzmanlık muayenesi hariç sürücü belgesi alabileceği sağlık raporunda belirtilir ve ilgili uzman tabip/tabiplere gönderilir. İlgili uzman tabip/tabipler tarafından sürücü/sürücü adayının muayenesi yapılarak sağlık raporu verilir. Bu durumda, ilk muayene sonucunu gösteren sağlık raporu ve uzman tabip/tabipler tarafından düzenlenecek sağlık raporu birlikte geçerlidir. Ancak kişinin özel tertibatlı araç kullanması gerektiği durumlarda ilgili uzman tabip/tabipler tarafından sekizinci fıkraya göre işlem yapılır.

(4) 2918 sayılı Kanununun 45 inci maddesi kapsamında il sağlık müdürlüğüne sevk edilen sürücüler il sağlık müdürlüğü tarafından; sürücünün bedensel değişikliğinin ortopedik olması halinde; ortopedi ve travmatoloji uzmanı, diğer durumların tespiti halinde ise ilgili branşta uzmanın bulunduğu hastaneye sevk edilir. İlgili uzman tabip/tabipler tarafından yapılan muayene sonucunda sağlık raporu düzenlenir. Bu sağlık raporu, gerek görülmesi halinde ilgili diğer uzman tabip/tabiplerle birlikte muayene ve değerlendirme yapılarak düzenlenir.

(5) Kişinin, adına düzenlenen rapora itiraz hakkı vardır. Rapora itiraz, raporun verildiği ilin il sağlık müdürlüğüne yapılır. İl sağlık müdürlüğü raporun olumsuz olmasına neden olan tanıya göre kişiyi, ilgili branş/branşlarda üçer uzmanın bulunduğu hastaneye sevk eder. Kurul tarafından düzenlenen raporda belirtilen karara göre işlem yapılır. Kişinin bu rapora da itirazının olması durumunda; kişinin Sağlık Bakanlığınca belirlenecek bir kurul tarafından sürücünün veya sürücü adayının muayene ve değerlendirmesi yapılır ve karar verilir. Verilen karar kesin olup itiraz hakkı yoktur.

(6) Bütün branşlarda yapılacak muayene açısından sürücü belgesi sınıfları aşağıda belirtildiği şekilde iki gruba ayrılır:

- a) Birinci grup: M, A1, A2, A, B1, B, BE ve F sınıfları,
- b) İkinci grup: C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE ve G sınıfları.

(7) Sürücü aday veya sürücünün sağlık şartları nedeniyle araç kullanması belirli şartlara bağlanmış ise bu şart kod numarası ile birlikte sağlık raporuna yazılır.

(8) Özel tertibatlı motorlu araç kullanılması gereken durumlarda düzenlenen sağlık raporuna; tanı, sürücü belgesi alabileceği ve özel tertibatlı araç kullanabileceği belirtilerek kod ve sürücü belgesi sınıfı yazılmadan il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulacak komisyona sevk edilir. İl sağlık müdür yardımcısı veya görevlendireceği il sağlık müdürlüğü görevlisinin başkanlığında kişinin sağlık raporunda belirtilen tanı ile ilgili branş uzmanı/uzmanları ve valilikçe kamu kurum/kuruluşlarından veya ilgili meslek odalarından görevlendirilecek bir makine mühendisinden oluşan komisyon tarafından belirlenecek özel tertibat kod numarası ile hangi sınıf sürücü belgesi alabileceği aynı sağlık raporunun ilgili bölümüne yazılır. Bu komisyon il sağlık müdürlüğünce uygun görülen ilçelerde de oluşturulabilir. İl sağlık müdürlüğü tarafından ihtiyaç duyulması halinde bu Komisyona elektrik mühendisi dâhil edilebilir. Komisyon tarafından, aracın tadil edilmesini müteakip sürücünün aracı kullanıp kullanmadığı kontrol edilebilir.

(9) Sürücü ve araçlara ilişkin kod tablosu İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığınca belirlenerek bu kurumların internet sitesinde yayımlanır. Sürücü adayları ve sürücüler için düzenlenecek Sağlık Raporunun şekli ve içeriği Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığınca (Emniyet Genel Müdürlüğü) belirlenir.

(10) Sürücünün sağlık şartları ile araçta bulunması gereken özel tertibatlara ilişkin kod numaraları, sürücü ve araçlara ilişkin kod tablosuna uygun olarak sürücü belgesi ve araç tescil belgesinin ilgili bölümüne yazılır.

(11) Bu Yönetmelik kapsamında Sağlık Bakanlığınca Emniyet Genel Müdürlüğüne yapılacak bildirimler alt yapının uygun olması halinde elektronik sistem üzerinden yapılır. Bu durumda ayrıca yazılı olarak bildirimde bulunulmaz. Elektronik sistem üzerinden bildirim mümkün olmadığı durumlarda bildirimler yazılı olarak sağlık kuruluşları tarafından en yakın trafik tescil kuruluşuna yapılır.”

**MADDE 3 – Aynı Yönetmeliğin 5 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“**MADDE 5 – (1)** Sürücü/sürücü adayının motorlu bir aracı kullanmak için gerekli olan yeterli görme keskinliğine sahip olduklarından emin olunması için uygun değerlendirilme yapılır. Kişilerin görme keskinliğinin yetersiz olduğuna ve/veya göze ait bir hastalığa dair bir şüphe söz konusu olduğunda, uzman tabip tarafından muayene edilir.

(2) Görme derecesi snellen eşeli ile ölçülmelidir.

a) Birinci grup sürücülerde düzeltilmeli veya düzeltilmesiz olarak bir gözün görmesi 0,1 den aşağı olmamak şartıyla her iki gözün görme derecesi toplamı 1,0 (tam) olmalıdır.

b) İkinci grup sürücülerde düzeltilmeli veya düzeltilmesiz olarak az gören gözün görmesi 0,6 ve iyi gören gözün görmesi 0,8 den aşağı olmamalı veya sağ göz 0,7 ve sol göz 0,7 olmalıdır.

c) Monoküler sürücülerde görme gücü gören gözde 1,0 (tam) olmalıdır.

(3) Görme düzeltmesi;

a) Gözlükle düzeltme kabul edilir. Ancak araç kullanırken sürücü gözlüğünü takmak zorundadır.

b) Kontakt lens ile düzeltme kabul edilir. Ancak araç kullanırken kontakt lenslerin takılması zorunludur.

(4) Görme alanı;

a) Santral 20 derece içerisinde skotom olmamalıdır. Her iki gözde santral skotom olanlar, hiçbir sınıf sürücü belgesi alamaz. Tek gözde santral skotom olanlar ve ikinci fıkranın (c) bendindeki görme derecesine sahip olanlar monoküler sürücü belgesi alabilir.

b) Periferik görme alanı; yatay düzlemde her iki gözde ayrı ayrı görme alanı 120 dereceden daha az olamaz. 120 dereceden daha az görme alanına sahip olanlar sürücü belgesi alamaz. İki gözden herhangi birinde 120 dereceden az görme alanı olanlara monoküler sürücü belgesi verilir.

c) Periferik görme alanı kayıpları; yatay düzlemde uzanan 3 veya daha fazla kayıp kümesi ya da herhangi bir uzunlukta ancak tek nokta genişliğinde, başkaca kayıp alana dokunmayan, yatay hattı kesen ya da yatay hatta dokunan, dik uzanımlı görme alanı kayıplarıdır.

ç) Kabul edilmeyen santral görme kayıpları;

1) Santral 20 dereceye kadar olan alanda küme şeklinde veya tek nokta tarzında kayıp olmamalıdır.

2) Hemianopsi ya da kadranopsi uzantısı olan santral görme alanı kayıplarından, gece körlüğü, glokom, retinopati gibi organik ve ilerleyici tabiatla olan hastalıklarda görme alanı defektlerinde normal binoküler görme alanı şartı aranır.

(Dördüncü fıkranın (a) bendi uygulanır.) Binoküler homonim ya da bitemporal defektler-hemianopik ya da kadrnopik defektler sürüş için güvenli kabul edilmez ve bu şahıslar sürücü olamaz.

(5) Derinlik duygusu: İki gözü olanlarda derinlik duygusu olmalıdır. Monoküler olanlarda en az üzerinden bir yıl geçmiş olmalıdır.

(6) Gece körlüğü olanlar gün doğumunun bir saat sonrasında itibaren gün batımından bir saat öncesine kadar araç kullanabilirler.

(7) Renk körlüğü olanlar, herhangi bir koşul aranmadan sürücü olabilir.

(8) Pitozis-Hemipitozis;

a) Görme derecesi ne olursa olsun iki gözünde tam pitozisi olanlara sürücü belgesi verilmez. Tek taraflı pitozisi olup pupili kapalı kişiler monoküler gibi işlem görür.

b) Monoküler veya binoküler kişilerde, ameliyatla düzeltilmiş veya ameliyatsız olarak hemipitozisi olanlarda, üst kapak kenarı primer pozisyonda iken pupillanın üst kenarına kadar iniyor, fakat pupilla alanını engellemiyorsa ve görme dereceleri ikinci fıkraya uygun ise sürücü belgesi verilir.

(9) Diplopi (monokülerler dahil) ve paralitık şaşılığı olanlara görme dereceleri ne olursa olsun sürücü belgesi verilmez. Diplopi tanısı konulduğu anda sürücünün sürücü belgesine el konulmak üzere Emniyet Genel Müdürlüğüne bildirilir. Tedavi ile diplopi ve paralitık şaşılığın düzelmesi durumunda uzman tabibin kanaati ile sürücü belgesi verilebilir.

(10) Şaşılığı mevcut olup da binoküler görmesi olan ve görme dereceleri ikinci fıkradaki şartlara uygun olanlara sürücü belgesi verilebilir.

(11) Blefarospazm;

a) Hafif (1 dakikada 5 kez oluşan) olduğu durumlarda sürücü belgesi verilir.

b) Orta derecede (1 dakikada 6-10 kez oluşan) ise, botulinum toksini kullanımı ile (a) bendindeki tanıma uyuyorsa sürücü belgesi verilir.

c) Ciddi (1 dakikada 10'dan fazla oluşan) blefarospazmda ara ara tedavi edilebiliyor olsa dahi sürücü belgesi verilmez.

(12) Katarakt hastalığında, her bir grup için asgari standartlar mevcut olmak koşuluyla, tıbbi görüş doğrultusunda ve tıbbi kanaatte öngörülen aralıktaki muayene ve kontrolleri yapılmak üzere bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarındaki şartları taşımak kaydıyla sürücü belgesi verilir.

(13) Afaki;

a) Tek veya iki taraflı afak olanlara ikinci grup sürücü belgesi verilmez.

b) Tek veya iki taraflı afak olanlar ameliyattan 6 ay sonra bu maddenin ikinci fıkrasının (a) bendindeki görme şartlarına sahip iseler birinci grup sürücü belgesi verilir.

c) Psödofaklar; görme dereceleri bu maddenin ikinci fıkrasındaki şartlara uygun ise sürücü belgesi alabilir.

(14) Progresif hastalıklar;

a) Görmeyi zamanla azaltabilecek hastalıklarda (katarakt, makula dejenerasyonu, retinopatiler gibi) görme durumu ikinci fıkradaki şartlara uysa dahi, bu sürücülerin muayeneleri yılda 1 kez tekrarlanır.

(15) Şahsın tek gözü var, diğer gözü yok ise veya sadece bir gözünü kullanabiliyor diğer gözde görme yeterli değilse (İkinci fıkranın (a) bendi); (Monoküler vizyon var ise)

a) Görme gücü kriteri, gören gözün en az 1.0 görme keskinliği olmalıdır.

b) Görme alanı, şahsın yatay görüş alanı 120 dereceden daha az olmamalıdır.

c) Eğer şahıs herhangi bir nedenle hayatının herhangi bir döneminde tek gözlü (monoküler) olma durumuna gelmiş ise; olayın üzerinden en az 1 yıllık adaptasyon süreci geçmeli ve sonunda şahsın 120 dereceden daha az olmamak koşuluyla görüş alanına sahip olduğu saptanmış olmalıdır.

ç) Monoküler kişiler;

1) Birinci grup sürücü belgesi sınıflarından alabilir.

2) Ambulans, resmi veya ticari araç kullanamaz.

3) Kendileri açısından konulan kurallara uyup uymadıklarının denetlenebilmesi için sürücü belgelerine monoküler kodu yazılır.

4) Kullanacakları araçların içinde, sağında ve solunda olmak üzere en az 3 adet ayna bulunması zorunludur.

5) Sürücü belgesi aldıktan sonra her yıl bir göz tabibinden sağlık raporu almaları zorunludur.

6) Kullanacakları araçların azami hız sınırları; yerleşim yeri içinde 50, yerleşim yeri dışında 18/7/1997 tarihli ve 23053 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Karayolları Trafik Yönetmeliğinin 100 üncü maddesinde belirtilen hız sınırlarından 10 km daha az olmalıdır.”

**MADDE 4 – Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“**MADDE 6 – (1) İç hastalıklarından diabetes mellitusda;**

a) Ağır diabetes mellitus vakalarında; kişinin araç kullanmasını olumsuz etkileyecek ölçüde kronik komplikasyonları olan (ağır retinopati ve/veya ağır nefropati ve/veya ağır nöropati gibi) ve/veya insülin ve/veya oral antidiyabetik kullanmak zorunda olup sık hipoglisemiler nedeni ile kan şekeri regulasyonu sağlanamayan labil kan şekere sahip olanlara, kalıcı hipoglisemi duyarsızlığı olanlara ve durumu sağlık raporu ile tespit edilenlere sürücü belgesi verilmez.

b) Tam bir hipoglisemi bilincine ve risk anlayışına sahip, ancak (a) bendi dışında kalan diyabetlilere, birinci grup sürücüler için en fazla beş yıl, ikinci grup sürücüler için en fazla üç yıl aralıklarla muayene ve tetkik edilmek suretiyle

sürücü belgesi verilebilir.

c) Duyarsız hipogliseminin tespit edilmesi halinde; tespiti yapan tabip/kuruluş tarafından 4 üncü maddenin onbirinci fıkrası kapsamında bildirimde bulunulur.

ç) Diyabet tanısı konulmuş kişiler ilk muayenede ve kontrollerde diyabetli olduklarını bildirmekle yükümlüdür.

(2) Kalp-Damar Hastalıkları;

a) Anjinal yakınması olanlara; akut koroner sendrom (Stabil olmayan angina pektoris, ST yükselmeli miyokard infarktüsü ve ST yükselmez miyokard infarktüsü) tanısı almış olanlara ve koroner arter bypass cerrahisi uygulanan sürücü/sürücü adaylarına gerekli medikal tedavi ve/veya invaziv girişimleri tamamlandıktan 6 hafta sonra yapılacak olan uzman tabip kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

b) Anjiyoplasti işlemi uygulanmış ikinci grup sürücü/sürücü adaylarına işlemden 6 hafta sonra yapılacak olan uzman tabip kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

c) Kalp atım sayısı çok düşük (dakikada 40'ın altı), atrioventriküler bloklu ve hasta sinüs sendromu olanlardan kalıcı kalp pili takılmamış olanlara kardiyoloji uzmanı kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

ç) Kalıcı pil implantasyonu ve başarılı kateter ablasyonu yapılan ikinci grup sürücü/sürücü adaylarına işlemden 6 hafta sonra kardiyoloji uzmanı kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

d) İmplant edilebilir kardiyoverter defibrilatör implantasyonu yapılmış olan sürücü/sürücü adaylarına kardiyoloji uzmanı kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

e) Hipertansiyonu olan ve maksimal tedaviye rağmen istirahat TA: 200/120 mmHg nin üzerinde olan sürücü/sürücü adaylarına ikinci grup sürücü belgesi verilmez.

f) Hipertrofik kardiyomiopati ve dilate kardiyomiopati tanısı konmuş semptomatik olan sürücü/sürücü adaylarına kardiyoloji uzmanı kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

g) Kalp yetersizliği ve kapak hastalığı tanısı konan ve ağır semptomatik (New York Kalp Cemiyeti Sınıf 3-4) olan sürücü/sürücü adaylarına kardiyoloji uzmanı kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

ğ) Konjenital kalp hastalığı tanısı konmuş olanlardan kompleks veya ciddi kardiyak problemi olanlara sürücü belgesi verilmez. Diğer konjenital hastalığı olanlar ve başarılı cerrahi onarım yapılmış olanlara belirli aralıklarla kontrolden geçmek kaydıyla kardiyoloji veya kardiyovasküler cerrahi uzmanı kanaatine göre sürücü belgesi verilir.

(3) Organ yetmezliğinde;

a) Hayati önemi haiz organlarında dekompanse yetmezliği olanlara sürücü belgesi verilmez.

b) Büyük organ nakli geçirmiş olanlara veya kronik böbrek yetmezliği olup diyaliz tedavisi görenlere, ilgili uzmanın görüşü alınmak suretiyle sürücü belgesi verilir.

(4) Sürücü adaylarında yapılacak laboratuvar testleri tabibin takdirine bağlıdır."

**MADDE 5 – Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

**"MADDE 7 – (1) İşitme ile ilgili olarak; tabip tarafından, işitmenin normal kabul edilmesi için kişinin gürültüsüz ortamda dudak okumasına imkan vermeyecek şekilde normal konuşma sesi veya güçlü fısıltı ile değerlendirmesi yapılır. İşitme kaybı şüphesi olması durumunda kişi uzman tabibe yönlendirilir.**

a) İlgili uzman tabip tarafından gerek görülmesi halinde kişinin; Sağlık Bakanlığı veya Üniversitelere bağlı kurumlarda bir odyolog veya odyometrist tarafından saf ses ve konuşma odyometrisi yapılır. Saf ses ortalaması; 500, 1000 ve 2000 Hz frekanslarda elde edilen hava yolu işitme eşiklerinin aritmetik ortalaması ile her iki kulak için ayrı ayrı belirlenir. İşitme kaybı olanlarda gerektiğinde işitme cihazı ile işitme testi tekrar edilip işitme cihazlı eşikler belirlenir.

b) Birinci grup sürücü belgeleri için;

1) En az bir kulakta işitme cihazsız veya cihazlı saf ses ortalaması 35 dB veya daha iyi ise yeterli kabul edilir. Bu kriteri işitme cihazı ile sağlayanların sağlık raporlarında işitme cihazı kullanma kodu belirtilir. İşitsel implant kullanan sürücü/sürücü adaylarına da bu bendde belirtilen şartları sağlamaları halinde birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir.

2) (1) numaralı alt bentte belirtilen kriteri sağlayamayanlar ve tam işitme-konuşma engelli olanlar aynı kategoride değerlendirilir. Bu kişilerin kullanacakları araçta kişinin görüş açısını artırmaya yönelik ayna tertibatı ve ek-2' deki işaret kullanılmalıdır.

3) Bu bende göre sürücü belgesi verilebilen kişiler ambulans, resmi veya ticari araç kullanamazlar.

c) İkinci grup sürücü belgeleri için; her iki kulakta işitme cihazsız veya işitme cihazı ile saf ses ortalaması 35 dB veya daha iyi ise yeterli kabul edilir. Bu kriteri işitme cihazı ile sağlayanların sürücü belgelerine işitme cihazı kullanma kodu belirtilir. İşitsel implant kullanan sürücü/sürücü adaylarına bu bendde belirtilen şartları sağlamaları halinde ikinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir.

(2) İleri derecede ses kısıklığı, solunum bozukluğu ve ileri derecede konuşma bozukluğu olanlar ambulans, resmi veya ticari araç kullanamazlar, bu kişilere ikinci grup sürücü belgesi sınıfları verilemez.

(3) Kalıcı trakeostoması olanlara ambulans, resmi veya ticari amaçlı yolcu taşıyan araçları kullanmamak kaydıyla her iki gruptaki sürücü belgesi sınıfları verilebilir.

(4) Günlük hayatı kısıtlayan denge problemleri ile ilgili;

a) Tedavi edilemeyen veya kontrol edilemeyen baş dönmesi rahatsızlığı olan kişilere sürücü belgesi verilmez.

b) Sürücü/sürücü adaylarında baş dönmesine neden olabilecek hastalıklardan herhangi birinin teşhis edilmesi durumunda, sürücü belgesi alması için gereken medikal ve/veya cerrahi müdahalelerden en erken 2 ay sonra sağlık kurulu raporu düzenlenir. Bu raporda ikinci grup sürücü belgesi sınıflarından alıp alamayacağı ile ambulans, resmi veya

ticari araç kullanıp kullanamayacağı belirtilir.

(5) Obstrüktif Uyku Apnesi Sendromu ile ilgili olarak;

a) Ağır derecede apnesi olanlar (AHI>30/saat) veya orta derecede apne (15<AHI<30) ile birlikte gündüz uyuklama hali tespit edilenler tedavi görmeden sürücü belgesi alamazlar.

b) Uyku apnesinin kontrol altına alındığı veya tedavi edildiği; en az bir uyku sertifikalı doktor (göğüs hastalıkları, psikiyatri, nöroloji, KBB uzmanı) ve bir KBB uzmanı olan üçlü heyet tarafından tespit edilen kişilere sürücü belgesi verilebilir. Hastalığın şiddeti, tedaviden alınan cevap, hasta PAP tedavisi uyumu gibi faktörler dikkate alınarak; ikinci grup sürücü belgesi sınıflarından alıp alamayacağı ile ambulans, resmi veya ticari araç kullanıp kullanamayacağı raporda belirtilir.

c) Vücut kitle endeksi (VKE) 33 ve üzerinde olan kişilerden şikayetine bakılmaksızın tüm gece polisomnografi testi istenir.

ç) Tanıklı apnesi ve gündüz uyuklama hali olan kişilerden vücut kitle endeksine bakılmaksızın tüm gece polisomnografi testi istenir.

(6) Malign (Kötü huylu) tümörler ile ilgili olarak;

a) Malign hastalığı ve santral sinir sistemi metastazı olanlar ile malign hastalığın kontrol dışına çıkması nedeniyle genel durum bozukluğu ve düşünlüğü olan kişilere sürücü belgesi verilmez.”

**MADDE 6 – Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

**“Kas iskelet sistemi muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 8 – (1) Eklem hareketlerinden;**

a) Vertebra (boyun ve bel) hareketleri, kişinin baş ve boynunu arkaya döndürmesini ve bakmasını %50’den fazla engelleyen boyun vertebra ve boyun bölgesi hastalıklarında sürücü belgesi verilmez. Lumbal vertebra eğilme ve dönme hareketlerini %75’den fazla engelleyen durumlarda da sürücü belgesi verilmez.

b) Diğer eklem hareketleri, her iki omuz ve/veya dirsek artrodezinde veya fonksiyonel olmayan ankilozlarında sürücü belgesi verilmez. Simetriği sağlam olan tek büyük eklem ankiloz veya atrodezinde, ortopedi ve travmatoloji ve/veya fizik tedavi rehabilitasyon uzmanının raporu ile birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Ancak bu belgelerle iki tekerlekli motorlu araçlar kullanılamaz.

c) El eklemleri, her iki elin baş ve işaret parmaklarının hareketlerinin % 75’ten fazla kaybında ortopedi ve travmatoloji ve/veya fizik tedavi rehabilitasyon uzmanı raporu ile birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Ancak bu belgelerle iki tekerlekli motorlu araçlar kullanılamaz. Bundan daha az hareket sınırlılığı yapan el parmaklarında fonksiyonel durumdaki ankiloz ve artrodezlerde ortopedi uzmanı ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının raporu ile birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Bir eldeki baş ve işaret parmağı dışındaki iki parmaktaki ankilozlarda ikinci grup sürücü belgesi sınıfları verilemez.

(2) Ekstremiteler noksanlığında;

a) Bir elin başparmak veya başparmak dışında iki parmak noksanlığı veya noksan sayılacak şekilde fonksiyon kaybı olanlarda, ortopedi uzmanının ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının görüşleri doğrultusunda birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Her iki el başparmak noksanlığında ve/veya ileri derece fonksiyon kaybı olanlara sadece F sınıfı sürücü belgesi verilebilir.

b) Üst ekstremitenin dışında ekstremiteler noksanlığının (doğuştan veya sonradan) olması halinde ortopedi ve travmatoloji ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının raporu uyarınca birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilir. Üst ekstremitenin tek taraflı noksanlığında da ortopedi ve travmatoloji ve/veya fizik tedavi rehabilitasyon uzmanının kanaatıyla, birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Ancak bu bentte belirtilen sürücü belgesi sınıfları ile iki tekerlekli motorlu araçlar kullanılamaz.

c) Alt ekstremiteler diz altı amputasyonlarında protezle fonksiyon kazananlar ile protezle fonksiyon uyumu iyi olmayanlardan, özel tertibatlı araç kullanabilecek durumda olanlara ortopedi ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı kanaatine göre birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilir. Bunun dışındaki alt ekstremiteler noksanlık veya amputasyonlarında, ortopedi ve travmatoloji uzmanı ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı kanaatine göre birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilir. Ancak bu bentte belirtilen sürücü belgesi sınıfları ile iki tekerlekli motorlu araçlar kullanılamaz.

(3) Kas, tendon ve bağ lezyonlarının kalça, diz ve ayak bileği eklemlerini veya bu eklemleri oluşturan kemik hareketlerini % 50’den az bozduğu ortopedi ve travmatoloji veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanınca belirlenenlere birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilir. Ancak bu bentte belirtilen sürücü belgeleri ile iki tekerlekli motorlu araçlar kullanılamaz. Bunun dışındaki durumlarda, ortopedi ve travmatoloji ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının vereceği rapora göre işlem yapılır.

(4) Sürücü/sürücü adayının sağlık şartları nedeniyle araç kullanması belirli şartlara (ortez-protez) bağlanmış ise tanı, gerekli ise kontrolün süresi, sürücü belgesi sınıfı ve özel tertibatlı araç kullanabileceği belirtilerek kod yazılmadan 4 üncü maddenin sekizinci fıkrası kapsamında oluşturulan komisyona sevk edilir.”

**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

**“MADDE 9 – (1) Ruh sağlığı hastalıklarından; ister doğumsal isterse hastalığa, travma veya beyin sinir ameliyatına bağlı oluşmuş ağır akıl hastalığı olanlar, zeka geriliği olanlar, demans (bunama) ve/veya yaşlılığa bağlı davranış bozukluğu olanlar, muhakeme, davranış ve uyumu belirgin ölçüde bozacak düzeyde kişilik bozukluğu, dürtü kontrol bozukluğu ve ağır davranış bozukluğu olanlar ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından değerlendirilir. Buna**

göre.

a) Sürücü belgesi verilemeyecek durumlar şunlardır;

1) Zekâ geriliği (IQ düzeyi 79 ve altı),

2) Bunama,

3) Dikkat bilinci, duygu ve heyecanı düşüncüyü bozan sürekli bir hastalığın ya da ilaç kullanımının olması,

4) Alkol bağımlılığı olanlar veya alkollü araç kullanmaktan vazgeçmeyenler,

5) Uyuşturucu veya uyarıcı maddelere bağımlı olanlar veya bağımlı olmasa da düzenli olarak kullananlar.

b) Sürücü belgesinin geçici olarak verilemeyeceği durumlar şunlardır;

1) Psikotik bozukluk, akut alevlenme dönemlerinde kişinin sürücü belgesi geri alınır. Patolojinin düzelmesi ya da tedaviye yanıtın oluşması için geçecek en az 3 aylık süre sonunda yeniden muayene şartı aranır. Bu sürenin sonunda durumu sürücü olmaya uygunsa 6 ayda bir kontrol şartıyla sürücü belgesi geri verilebilir. Ancak şizofreninin tedavi yanıtı düşüklüğü ve kronikleşme eğilimi göstermesi ya da kullanılan ilaçların giderilemeyen yan etkilerinin varlığı gibi durumlarda sürücü belgesinin kalıcı olarak alınması kararı da verilebilir.

2) Kanıtlanmış, uzun süreli bir alkol almama döneminden sonra, uzman tabiplerin görüşlerine ve düzenli tıbbi kontrollere başvurularak, geçmişte alkol bağımlısı olan kimselere sürücü belgesi verilebilir. Sürücü belgesinin yenilenmesi de aynı şartlara tabidir.

3) Alkol, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanım bozukluğu ya da bağımlılığı olan kişilerde remisyon ölçütleri karşılanana kadar sürücü belgesinin en az 6 ay süreyle geri alınmasına karar verilir. Remisyon sonrası hastalığın gidişatı, yeti yitimi ve kullanılan ilaçların özelliklerine göre kontrol süresi belirlenir. Tedavi yanıtı düşük ve kronikleşme eğilimi göstermesi ya da kullanılan ilaçların giderilemeyen yan etkilerinin varlığı gibi durumlarda kalıcı olarak sürücü belgesinin alınması kararı verilebilir.

4) Bipolar duygu durum bozukluğu, psikotik özellikli depresyon durumlarında: kişinin durumuna göre akut dönemlerde sürücü belgesinin geri alınmasına karar verilir. Subakut ve remisyon durumlarında sürücü belgesi kontrol muayeneleri koşuluyla geri verilir. Kontrol muayenelerinin süre ve aralıklarının raporda belirtilmesi gerekir.

5) Dürtü denetimi bozukluğu, patlayıcı dürtü bozukluğu, sınır kişilik (dürtüsellik yüksekse), antisosyal kişilik (dürtüsellik yüksekse) bozukluklarında kalıcı olarak sürücü belgesinin geri alınmasına karar verilebilir.

6) Bu bentte tanımlanan durumlara sahip sürücülere ikinci grup sürücü belgesi sınıfları verilemez, ambulans, resmi veya ticari araç kullanamazlar.

7) Bu bent kapsamında sürücü belgesinin geri alınmasına ilişkin verilen kararlar hakkında 4 üncü maddesinin onbirinci fıkrası kapsamında bildirimde bulunulur.

(2) Sinir Hastalıklarından;

a) Santral sinir sistemi ile ilgili doğuştan veya sonradan geçirilmiş veya cerrahi girişime bağlı hastalıklarla ortaya çıkan uzuvların parezi ve paralizileri (duyusal, motor, koordinasyon ve denge açısından), araç kullanmasını ve trafik güvenliğini engelleyecek şekilde olanlara sürücü belgesi verilmez.

b) Periferik sinir sisteminin etkilenmesi sonucu ortaya çıkan uzuvlarda parezi ve paraliziler araç kullanmayı ve trafik güvenliğini engelleyecek şekilde olanlara sürücü belgesi verilmez. İki ayağı felçli (parapleji), diğer vücut fonksiyonları normal olan şahıslara birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Ayrıca ambulans, resmi veya ticari araç kullanamazlar.

c) Epilepsi hastalarına aşağıda sayılan hallerde sadece birinci grup sürücü belgesi sınıfları verilebilir. Bu sürücüler ambulans, resmi veya ticari araç kullanamazlar.

1) Şuur kaybının olduğu epilepsi hastalarının altı aylık periyodlarla kontrol muayenesini yaptıklarını, beş yıl boyunca nöbet geçirmediğini ve antiepileptik ilaçları kullanmadıklarını belgelemeleri halinde durumları nöroloji sağlık kurulunda değerlendirilir. Sürücü belgesi alabileceğine dair rapor düzenlenmesi halinde kontrol süresi raporda belirtilir.

2) Direksiyon başında tekrarlanma olasılığı olmayan, fark edilir bir uyarıcı nedeniyle uyarılmış epilepsi nöbeti geçiren kişilere nöroloji uzmanının kanaatine göre sürücü belgesi verilebilir.

3) İlk veya tek uyarılmamış epilepsi nöbeti geçiren kişilerin altı aylık periyodlarla kontrol muayenesini yaptıklarını, üç yıl boyunca nöbet geçirmediğini ve antiepileptik ilaçları kullanmadıklarını belgelemeleri halinde durumları nöroloji sağlık kurulunda değerlendirilebilir.

4) Sadece uykuda geçirilen epilepsi nöbeti olan kişiler altı aylık periyodlarla kontrol muayenesini yaptıklarını, beş yıl boyunca nöbet geçirmediğini ve antiepileptik ilaçları kullanmadıklarını belgelemeleri halinde durumları nöroloji sağlık kurulunda değerlendirilebilir.

5) Bilinci veya hareket etme yetisini etkilemeyen nöbet geçiren kişilerde 6 aylık periyodlarla kontrol muayenesini yaptıklarını, beş yıl boyunca nöbet geçirmediğini ve antiepileptik ilaçları kullanmadıklarını belgelemeleri halinde durumları nöroloji sağlık kurulunda değerlendirilebilir.

6) Tedavi edici epilepsi cerrahisi uygulanan kişiler (1) numaralı alt bende göre değerlendirilir.

7) Bu bent kapsamında nöroloji sağlık kurulunca yapılacak tıbbi değerlendirmede, ayrıntılı nörolojik inceleme, elektroensefalografi ve nörogörüntüleme yapılır.

8) Epilepsi tanısı konulan ve araç kullanmalarında sakınca bulunan ya da araç kullanmaları belirli şartlara bağlanan kişiler hakkında 4 üncü maddenin onbirinci fıkrası kapsamında bildirimde bulunulur.

ç) Progresif seyirli, fonksiyon kaybına neden olan parkinson hastalığı, multipl skleroz, motor nöron hastalığı gibi nörodejeneratif hastalıkları bulunan kişilere yılda bir kez nöroloji uzmanı muayenesinden geçmek kaydıyla

hastalıklarındaki fonksiyon kayıplarına göre değerlendirme yapılarak sürücü belgesi verilebilir.

(3) Kas hastalıklarından myopati ve progresif muskuler distrofisi, myotonisi ve kas-sinir kavşak hastalıkları olan şahıslardan trafik güvenliğini engelleyecek şekilde olanlara sürücü belgesi verilmez. Trafik güvenliğini engelleyecek şekilde olmayanlara yılda bir kez muayene olmak kaydıyla birinci grup sürücü belgesi sınıflarından verilebilir. Ancak bu fıkra da belirtilen sürücü belgeleri ile iki tekerlekli motorlu araçlar, ambulans, resmi veya ticari araçlar kullanılamaz.

(4) Kişide bilinç kaybının yaşandığı ancak epilepsi tanısı konulmayan diğer durumlarda nöroloji uzmanınca bilinç kaybının sürüş esnasında tekrarlama riskine göre değerlendirilir.”

**MADDE 8** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 9** – Bu Yönetmelik 1/1/2016 tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 10** – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık ve İçişleri Bakanları birlikte yürütür.