

# Uyku Hastalıklarında Medikolegal Değerlendirme

**Dr. Muhammed Emin Akkoyunlu**

*İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*Göğüs Hastalıkları ABD*

## UYKU

- Tüm canlılar uyur
- Memeliler için uyku;  
Çevre ile iletişimin  
*geçici, kısmi, peryodik*  
olarak kesilmesi



# UYKUNUN FONKSİYONLARI

- Kardiyovasküler regülasyon
- Norolojik regülasyon
- Hormonal regülasyon
- Metabolik regülasyon
- Bilişsel regülasyon

# UYKU BOZUKLUKLARININ SOSYAL YAŞAMA ETKİLERİ

- Gündüz aşırı uykululuk ya da microsleep
- Dikkat ve konsantrasyon bozukluğu/azalması
- Refleks zamanında ve süresinde uzama
- Bilgi işlemede bozukluk
- Kognitif ve fiziksel performansta azalma
- Farkındalık yeteneğinde azalma
- Prefrontal korteks kontrolünün azalması

# Uyku tıbbında hukuki izdüşümü

- Cezai müeyyideler
- Askerlik
- Özürlülük
- Maluliyet
- Araç kullanma yetkileri (Ehliyet)

# SUÇ

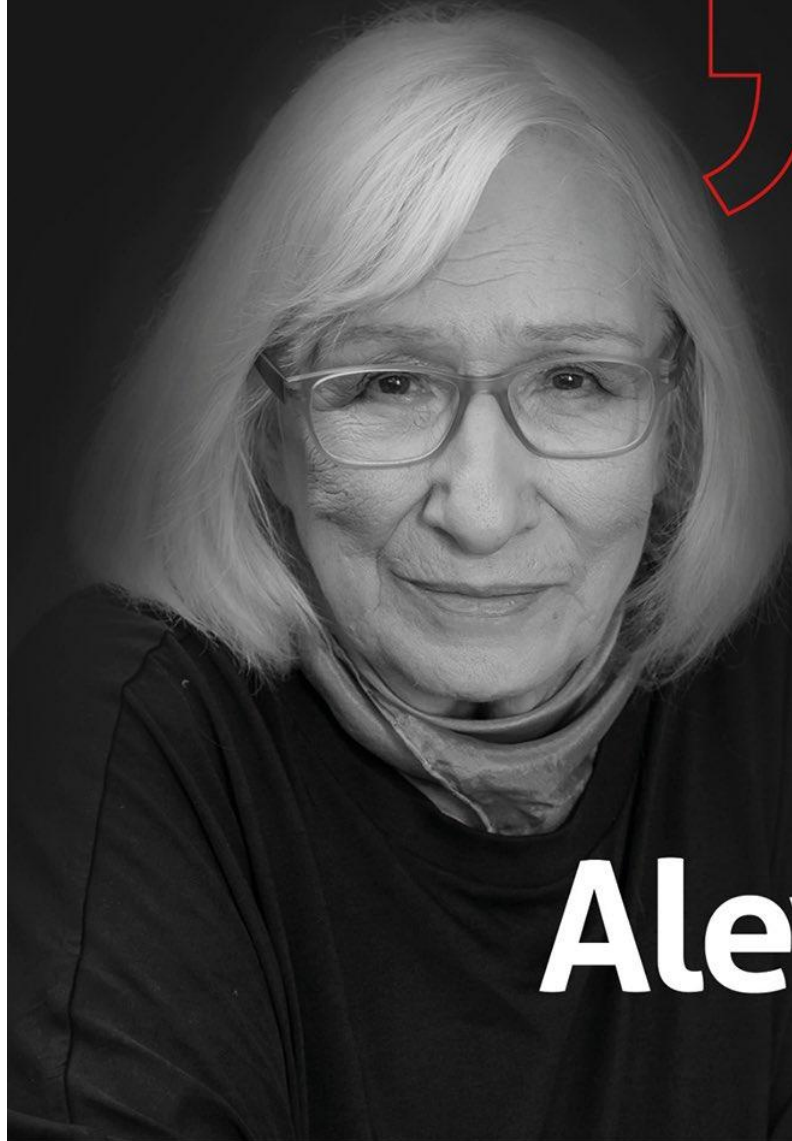
- Suç, Türk Ceza Kanununda veya ceza hükmü içeren özel kanunlarda düzenlenen hukuka aykırı ve cezai yaptırıma bağlanmış eylemlerdir. Suç, bir haksızlıktır ancak her haksızlık suç değildir
- Toplumsal düzenin devamı açısından korunması gereken hukuki değerlerin bilerek ve istenerek ihlalinin (kast) veya bu değerleri korumaya yönelik kurallara karşı özensizliği (taksir) ifade eden insan davranışı ise "suç"tur  
Suç ancak kanunla düzenlenir

# TAKSİR

## TÜRK CEZA KANUNU<sup>1</sup>

|                           |                      |              |  |
|---------------------------|----------------------|--------------|--|
| Kanun Numarası            | : 5237               |              |  |
| Kabul Tarihi              | : 26/9/2004          |              |  |
| Yayımlandığı Resmî Gazete | : Tarih : 12/10/2004 | Sayı : 25611 |  |
| Yayımlandığı Düstur       | : Tertip : 5         | Cilt : 43    |  |

- Durum, **kusurlu sorumluluk** (TCK m 22/3) olarak değerlendirildiğinde **kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın**, neticenin meydana gelmesi halinde **bilinçli taksir** vardır. **Bu halde taksirli suça ilişkin ceza üçte birden yarısına kadar artırılır**’ şeklinde belirtilmektedir



**Helalleşmek  
mahkemede  
dava  
kazanmaktan  
daha üstün  
olmalı.  
Çünkü her  
yasal hak helal  
değildir.**

**Alev Alatlı**

# Yasal Açıdan Uyku Bozukluğu

- Uyku Bozuklukları;
- iř ve trafik kazalarının oluşmasına hastanın **istemli yada taksirli** olarak artırır
- Hastaların tanılarının konması ve tedavilerinin düzenlenmesi yasal bir zorunluluktur.



# ASKERLİK

Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliğine göre; Hastalık ve rahatsızlıkların ilgili maddelerinin rütbe istisnaları hariç

- A) fıkraları görevini yapar
- B) fıkraları sınıf görevini yapamaz
- C) fıkraları istirahat
- D) fıkraları ise TSK'da görev yapamaz durumunu temsil eder.

Er, Erbaşlar için **B** ve **D** kodları Askerliğe Elverişli Değildir

# ASKERLİK

Uyku İle ilgili olarak;

A) fıkraları görevini yapar ; pozitif hava yolu basıncı (PAP) titrasyonu sonrası *apne-hipopne indeksi 15 (15 hariç)*'ten düşük olanlar.

B) Fıkraları sınıfı görevini yapamaz; pozitif hava yolu basıncı (PAP) titrasyonu sonrası *apne-hipopne indeksi 15 ila 30 (30 hariç)* olanlar.

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

D) fıkraları ise TSK'da görev yapamaz durumunu; pozitif hava yolu basıncı (PAP) titrasyonu sonrası *apne-hipopne indeksi 30 ve yukarısında* olanlar

# Özürlülük

## YÖNETMELİK

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığından:

### ERİŞKİMLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK

#### BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

- **Amaç**
- MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğın amacı, Erişkinler İçin **Engellilik Sağlık Kurulu Raporu** ile Erişkinler İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun alınışı, geçerliliğı, değeriendirilmesi ve bu raporu verebilecek yetkili sağlık kurum ve kuruluşlarının tespiti ile ilgili usul ve esasları belirlemek; **engellilerle ilgili derecelendirmelere, sınıflandırmalara ve tanımlamalara gereksinim duyulan alanlarda ortak bir uygulama geliştirmek ve uluslararası sınıflandırma ve ölçütlerin kullanımının yaygınlaştırılmasını sağlamaktır**

## YÖNETMELİK

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığından:

ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ  
HAKKINDA YÖNETMELİK

- Uykuyu başlatma ve sürdürme ya da uyuyamama, uykuyla indüklenen solunum yetmezliği de dahil olmak üzere, aşırı uyuma bozukluğu, uyku-uyanıklık döngüsü bozuklukları ve uyku, uyku evreleri bozuklukları ile parasomnileri kapsar
- **Özürlülük oranları:**

|         |    |
|---------|----|
| 1-Hafif | 5  |
| 2-Orta  | 10 |
| 3-Ağır  | 35 |

**Not:** Özür oranı %40 ve üzeri olgular, özürlülere ait haklardan yararlanabilirler

# Uyku ile İlişkili Bozukluklarda Özürlülük Oranları

Özürlülük oranları:

| AHI                    | ŞİDDET | ÖZÜRLÜLÜK ORANI |
|------------------------|--------|-----------------|
| (Apne Hipopne İndeksi) |        |                 |
| 5 – 15                 | Hafif  | % 5             |
| 15- 30                 | Orta   | % 10            |
| 30 +                   | Ağır   | % 35            |

# Uyku Bozuklukları- Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması

- **İnsomniler** (Uyarlanmış insomni, psikofizyolojik insomni, paradoksal insomni, idiyopatik insomni, mental bozukluğa bağlı insomni, yetersiz uyku hijyenine bağlı insomni, çocukluk çağının davranışsal insomnisi)

\_\_\_\_\_10

- **Uykuda solunum bozuklukları** (Santral uyku apne sendromları, obstruktif uyku apne sendromları, Uykuda hipoventilasyon ve hipoksemik sendromlar). Bu grup hastalıkların tanısı için **polisomnografi tetkiki yapılmalıdır.** \_\_\_\_\_35

- **Hipersomniler** (Narkolepsi sendromları, rekürren hipersomniler, idiyopatik hipersomniler). Bu grup hastalıkların tanısı için **polisomnografi tetkiki yapılmalıdır.** \_\_\_\_\_35

# Uyku Bozuklukları- Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması

- **Sirkadiyen uyku-uyanıklık ritm bozuklukları** (Geçikmiş uyku fazı sendromu, erken uyku fazı sendromu, düzensiz uyku-uyanıklık ritmi, serbest ritm bozukluğu, jet-lag, vardiyalı çalışmaya bağlı ritm bozukluğu) 10
- **Parasomniler** (Konfüzyonel uyanma, uykuda yürüme, gece terörü, uyku paralizi, kâbus bozukluğu, uykuda dissosiyatif bozukluk, enürezis, inleme, patlayan baş sendromu, hipnagojik veya hipnopompik hallüsinasyon, uykuda yeme-içme sendromu) 10
- **REM uykusu davranış bozukluğu** 35
- **Uykuda hareket bozuklukları** (Huzursuz bacak sendromu, uykuda periyodik hareket bozukluğu, uyku ile ilişkili bacak krampları, bruksizm, uykuda ritmik hareket bozukluğu) 10

# Balthazard Formülü

- a) Tüm vücut fonksiyon kaybı oranları ayrı ayrı tespit edilir.
- b) Bu oranlar en yükseğinden başlanarak sıraya konulur.
- c) En yüksek oran özürlünün tüm vücut fonksiyonunun tümünü gösteren % 100'den çıkarılır.
- ç) Bu çıkarmada kalan miktar, sırada ikinci gelen tüm vücut fonksiyon kaybı oranı ile çarpılır. Çarpımın 100'e bölünmesinden çıkan rakam en yüksek tüm vücut fonksiyon kaybı oranına eklenir; böylece, birinci ve ikinci arızaların tüm vücut fonksiyon kaybı oranı bulunmuş olur.
- d) Özur ikiden fazla ise, birinci ve ikinci arızaların kayıp oranı birinci sıraya ve üçüncü sıradaki oran ikinci sıraya alınarak işlem tekrarlanır.
- e) 60 yaşın üzerindekilerde; genel vücut fonksiyon kayıp oranına Balthazard Formülü ile % 10 eklenir.

# Engelli Kimlik Kartı

- Yüzde 40 ve üzeri engelli sağlık kurulu raporu olan vatandaşlar (2019 yılı öncesinde verilen sağlık raporlarının güncellenmesi durumunda) e-Devlet üzerinden başvuruda bulunmaları halinde, düzenlenen kimlik kartları verilir.

**T.C. AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI**  
**Engelliler İçin Kimlik Kartı**

**T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı**

T.C. Kimlik No :  
Adı :  
Soyadı :  
Doğum Tarihi :  
Engel Oranı :  
Verildiğı İl :  
Geçerlilik Tarihi : **Sürekli**

# ENGELLİ HAKLARI

- Kamusal haklarda indirim
- **Araç alımlarında ÖTV ve MTV muafiyeti**
- Engelli çalışanın hakları
- Sosyal yardım hakları
- Tıbbi malzeme alımında haklar
- Üniversitede engelli öğrencilerin hakları
- Müze ve ören yerlerinde indirim
- Emlak vergisi muafiyeti, muayenede öncelik hakkı.....

## YÖNETMELİK

Sosyal Güvenlik Kurumundan:

### MALULİYET VE ÇALIŞMA GÜCÜ KAYBI TESPİTİ İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ

- **Amaç**
- MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre sigortalı sayılanların **maluliyet, çalışma gücü kaybı ve erken yaşlanma durumları ile bunların bakmakla yükümlü oldukları veya hak sahibi çocuklarının maluliyet ve başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede ağır engellilik durumlarının tespitine** ve bu tespitlerde esas alınacak **sağlık kurulu raporlarına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.**

### 3. Uykuda solunum bozuklukları

#### Ağır Düzeyde Çalışma Gücü Kaybına Neden Olan Durumlar

##### a) Uyku apne sendromları

Obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) veya santral uyku apne sendromu (CSAS) tanılarından birinin varlığı olan olgularda aşağıdaki kriterlerden en az birinin sağlanması;

1. Apne hipopne indeksi (AHI)  $>30$  olup uygulanan PAP (Pozitif havayolu basınç) tedavisine yanıt alınamaması (AHI'nin 5'in altına indirilememesi) veya hastanın bu tedaviyi tolere edememesi (Her iki durumda da son bir yıl içinde alınmış en az 3 aylık cihaz kullanım raporunun ibrazı gereklidir).
2. Apne hipopne indeksi (AHI)  $>30$  olup kronik noktürnal hipoksemiye bağlı kardiyovasküler, serebrovasküler komplikasyonların varlığı, pulmoner hipertansiyon veya kor pulmonale gelişmesi

# Malulen Emeklilik

- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre; hizmet akdine tabi (4/a lı) ve kendi adına ve hesabına bağımsız (4/b li) çalışan sigortalıların **çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını,**
- Kamu görevlileri kapsamındaki sigortalılar için **çalışma gücünün en az % 60'ını** veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü, kaybettiği **Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalılar** malul sayılıyor.

- Sigortalıların **sağlık hizmeti sunucularından alacakları maluliyete ilişkin raporlar**, Kanuna göre malul sayılmaları için **yeterli değil**.
- Sigortalının malul sayılabilmesi için, çalışma gücünün veya meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını kaybettiğinin **Kurum Sağlık Kurulunca** tespit edilmesi gerekmektedir.

# SÜREÇ

- 1- Maluliyet değerlendirmesinde Uyku Apne hastalarının işgücü kaybı değerlendirmesinde sadece PSG ile tanı konmuş olması yeterli değildir.
- 2-Apne hipopne İndeksi (AHI)>30 olup uygulanan PAP tedavisine yanıt alınamaması (AHI'nin 5'in altına indirilememesi) veya hastanın bu tedaviyi tolere edememesi ( Her iki durumda da son bir yıl içinde alınmış en az 3 aylık cihaz kullanım raporunun ibrazı gereklidir.)
- 3- Kontrol altına alınamayan Uyku Apnesi Ağır Düzeyde işgücü kaybına neden olarak % 35 işgücü kaybı olarak değerlendirilir.
- 4- Uyku Apnesi kontrol altına alındığında ağır işgücü kaybına neden olmaz

- Çalışma gücünün % 60 ve üstünü kaybetmiş olan sigortalılar diğer şartları da sağlıyorsa malûlen emekli olmaktadır.
- Bu durumda Kurum sigortalının malûlen emekli olduğunu Emniyet Müdürlüğü'ne yazıyla bildirmektedir.
- Emniyet Müdürlüğü de kişinin **ehliyetini iptal etmektedir.**

- **Sosyal Güvenlik Kurumu** da malûllük aylığı bağladığı kişileri 10.06.2011 tarihli 2011/49 sayılı Genelge'nin 4. sayfa 1.8 bendinde
- “Kurum sağlık kurullarınca çalışma gücünün **en az % 60'ını** kaybettiği kararı verilen sigortalılar ile bunların 18 yaşından büyük bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocukları hakkında düzenlenmiş kurul kararına esas olan sağlık kurulu raporları, **sürücü belgesi yönünden değerlendirilmek üzere**, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince, aylık dönemler halinde düzenli olarak **il/ilçe emniyet müdürlüklerine bildirilecektir.**” hükmüne istinaden Emniyet Müdürlüğü'ne bildirmektedir. Emniyet Müdürlüğü de kendisine gönderilen **listeye istinaden sigortalının ehliyetini iptal etmektedir.**

- 2918 sayılı Trafik Kanunu'nun 45. maddesi sürücülerin sağlık şartlarında sonradan meydana gelen değişiklikler kısmında
- "*Sürücü belgesi sahibi kişide sağlığı bakımından sürücülüğe engel aşikar bir değişikliğin görülmesi ve tespiti hâlinde, **trafik görevlilerince sürücü belgesi geri alınarak, kişinin sağlık kuruluşlarında muayenesi istenir.** Sağlık şartları bakımından sürücülüğe engel bir hâlinin olmadığı veya mevcut olan bu hâlin daha sonra ortadan kalktığı sağlık raporuyla tespit edildiği takdirde, **sürücü belgesi kişiye iade edilir.***" denilmektedir.

- Sigortalı tekrar Emniyet Müdürlüğü'nden hastaneye sevk yaptırarak ehliyet alabileceğine dair rapor alırsa ehliyetini alır
- Malûlen emekli olmak tek başına ehliyetin iptaline yeterli **değildir**. Sigortalının rahatsızlığının türü ve derecesi ehliyetin geçerliliğini belirlemektedir

# Trafik Yönetmeliği (Ehliyet)

26/9/2006 tarihli ve 26301 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte değişiklik yapılmasına dair eski yönetmelik; 29 Aralık 2015 tarihinde yenilendi;

29 Aralık 2015 SALI

Resmî Gazete

Sayı : 29577

## YÖNETMELİK

İçişleri Bakanlığından:

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

## MADDE 4 - (1) Sürücü ve sürücü adaylarının muayeneleri;

- Sağlık Bakanlığına 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.

## **MADDE 4 – (1) Sürücü ve sürücü adaylarının muayenelerinde usulsüzlük**

- Tabiplerce verilen raporların gerçeğe uygun olmadığının tespiti halinde 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.

# Sağlık Raporlarında Gruplama

- 2016 Yılı itibariyle hem ehliyet sınıfları hem de rapor alma şartları değiştiği için grup kavramı ortaya çıkmıştır.

1. Grup sağlık raporları

2. Grup sağlık raporları

# Ehliyet Sınıfları ve Kapsamları

| SINIF | YETKİ                             | YAŞ | TECRÜBE     | KAPSAM                             | SÜRE   |
|-------|-----------------------------------|-----|-------------|------------------------------------|--------|
| M     | Motorlu Bisiklet                  | 16  | -           | -                                  | 10 yıl |
| A1    | 125 cc'ye kadar Motosiklet        | 16  | -           | -                                  | 10 yıl |
| A2    | 35 kw yi geçmeyen Motosiklet      | 18  | -           | M - A1                             | 10 yıl |
| A     | 35 kw yi geçen Motosiklet         | 20  | 2 yıllık A2 | M - A1 - A2                        | 10 yıl |
| B1    | 4 tekerli Motosiklet              | 16  | -           | M                                  | 10 yıl |
| B     | Otomobil ve Kamyonet              | 18  | -           | M - B1 - F                         | 10 yıl |
| BE    | Römorklu Otomobil ve Kamyonet     | 18  | B           | M - B - B1 - F                     | 10 yıl |
| C1    | 7500 kg'a kadar Kamyon ve Çekici  | 18  | B           | M - B - B1 - F                     | 5 yıl  |
| C1E   | 12000 kg'a kadar Kamyon ve Çekici | 18  | C1          | M - B - BE - B1 -C1 - F            | 5 yıl  |
| C     | Kamyon ve Çekici                  | 21  | B           | M - B - B1 -C1 - F                 | 5 yıl  |
| CE    | Römorklu Kamyon ve Çekici         | 21  | C           | M - B - BE - B1 - C - C1 - C1E - F | 5 yıl  |
| D1    | Minibüs                           | 21  | B           | M - B - B1 - F                     | 5 yıl  |
| D1E   | Römorklu Minibüs                  | 21  | D1          | M - B - BE - B1 - D1 - F           | 5 yıl  |
| D     | Minibüs ve Otobüs                 | 24  | B           | M - B - BE - B1 - D1 - F           | 5 yıl  |
| DE    | Römorklu Minibüs ve Otobüs        | 24  | D           | M - B - BE - B1 - D - D1 - D1E - F | 5 yıl  |
| F     | Lastik Tekerlekli Traktör         | 18  | -           | M                                  | 10 yıl |
| G     | İş Makinası                       | 18  | -           | M                                  | 10 yıl |

# 1. Grup Sağlık Raporları:

- M, A1, A2, A, B1, B, BE, F ve G sınıfı ehliyet alacakları kapsamaktadır ve bu sınıftaki sürücüler **10 yılda bir** sağlık raporuyla ehliyetini yenileyecek.
- Bu sınıflar hafif araç sürücüleri için geçerlidir.

## 2. Grup Sağlık Raporları

- C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D ve DE sınıfı ehliyet alacakları kapsıyor ve bu sınıftaki sürücüler **5 yılda bir** ehliyetlerini yenilecek.
- Bu sınıflar genelde ağır araç ve ticari araç sürücüleri kapsıyor.

- 1 Ocak 2016 tarihinden, “H sınıfı” engelli sürücü uygulaması kaldırılmış ve engelli sürücülere de B sınıfı engelli ehliyetleri düzenlenmeye başlamıştır.
- Engelliler için ayrı bir sürücü belgesi sınıfı bulunmamaktadır.

- **Hekim** yaptığı muayene sonucuna göre "**Sürücü olabilir**" kısmını işaretlediye sağlık raporu tamamdır.
- 1. Grup ve 2.Grup için başvuru yapılabilir.
- Fakat hekim **uzman tabiplere** gönderdiye ve sağlık yönünden bir kusur bulunursa "**Sürücü olamaz**" kısmı işaretlenir.
- Ek olarak uzman tabibe yönlendirdiği vakit eğer mevcut sağlık kusuru ağır araç kullanmaya uygun değilse "**1.Grup sürücü olur**" kısmı işaretlenebilir.

# Trafik Yönetmeliği

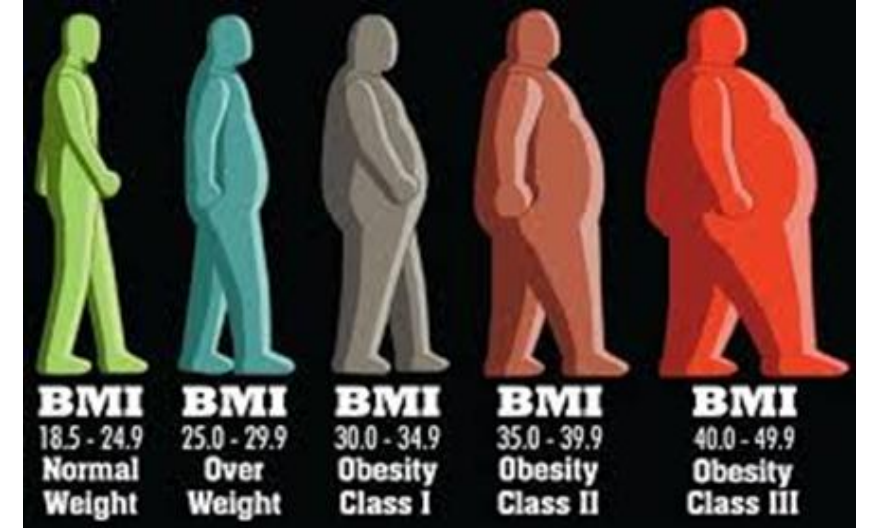
a) Ağır derecede apnesi olanlar ( $AHI > 30$ /saat) veya orta derecede apne ( $15 < AHI < 30$ ) ile birlikte gündüz uyuklama hali tespit edilenler tedavi görmeden sürücü belgesi alamazlar.

# Trafik Yönetmeliği

- 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.

# Trafik Yönetmeliği

- ➡ 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



# Sürücü Olabilir mi?

- Son bir yıl içindeki en az 3 aylık PAP cihazı kaydında;
- Gecede **en az 4 saat PAP** kullanım süresinin, değerlendirilen kayıt süresinin **% 70'inde** sağlanması ve hastanın **semptomatik olmaması** tedavi başarısı olarak değerlendirilmektedir.
- Ağır OSA tanısı alanların ikinci grup sürücü belgesi sınıflarından almasına ve ambulans, resmi veya ticari araç kullanmasına izin verilmemelidir.



Teşekkürler