



# 1. YARGITAY - ADLİ TIP SEMPOZYUMU

**PANELLER**

12 - 13 Haziran 2004  
ANKARA

# I. YARGITAY – ADLİ TIP SEMPOZYUMU

## EŞ BAŞKANLAR

Eraslan ÖZKAYA  
Yargıtay Birinci Başkanı

Uz. Dr. Kerametdin KURT  
Adli Tıp Kurumu Başkanı

## KONGRE KİTABI EDITÖRÜ

Uz. Dr. Hasan AĞRITMIŞ  
Adli Tıp Kurumu Başkan Yardımcısı

## ORGANİZASYON SORUMLUSU

Uz. Dr. A. Hakan DİNÇ

## BASKI ÖN HAZIRLIK

Sevgi YILDIRIM

Adli Tıp Kurumu Yayınları – 11

ADLİ TIP KURUMU YAYINLARININ BÜTÜN YAYIN HAKLARI,  
T.C. ADALET BAKANLIĞI ADLİ TIP KURUMU'NA AİT OLUP,  
HER HAKKI MAHFUZDUR.  
COPYRIGHT© 2004 BY THE INSTITUTE OF FORENSIC MEDICINE  
OF TURKEY ALL RIGHTS RESERVED

Bu kitapta yer alan panellerdeki görüşlerin sorumlulukları  
adı geçen kişilere aittir. Bu görüşler,  
Adli Tıp Kurumu görüşü olarak herhangi bir yerde kullanılamaz.

web: <http://atk.gov.tr>

## İSTEME ADRESİ

Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, 34246 Cerrahpaşa – İSTANBUL

# İÇİNDEKİLER CONTENTS

## AÇILIŞ KONUŞMALARI

Uz. Dr. Keramettin KURT  
Adli Tıp Kurumu Başkanı

Cemil Çiçek  
Adalet Bakanı

## PANELLER

### 1. gün

|            |                                                                 |    |
|------------|-----------------------------------------------------------------|----|
| I.Oturum   | <b>BİLİRKİŞİLİK</b> .....                                       | 1  |
|            | - Olay yeri incelemesi ve adli otopside adli tıp uzmanının yeri |    |
|            | - 6136 sayılı kanun kapsamı ile ilgili görüşler                 |    |
| II.Oturum  | <b>MÜESSİR FİİLLER</b> .....                                    | 15 |
|            | - Travma skorlaması                                             |    |
|            | - Uzun zaafı - uzuv tatili kavramı                              |    |
| III.Oturum | <b>TIBBİ UYGULAMA HATALARI</b> .....                            | 27 |

### 2. gün

|            |                                                                                    |    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I.Oturum   | <b>BİLİRKİŞİLİK</b> .....                                                          | 44 |
|            | - Kastın tayini                                                                    |    |
|            | - Gerektiğinde davalarda tanık olan kişilerin kurul toplantılarında dinlenebilmesi |    |
| II.Oturum  | <b>BİLİRKİŞİLİK</b> .....                                                          | 55 |
|            | - Mayubiyet kavramı                                                                |    |
| III.Oturum | <b>BİLİRKİŞİLİK</b> .....                                                          | 65 |
|            | - Babalık Tayininde yapılacak işlemler                                             |    |
| IV.Oturum  | <b>BİLİRKİŞİLİK</b> .....                                                          | 71 |
|            | - Kastın tayini                                                                    |    |
|            | - Gerektiğinde davalarda tanık olan kişilerin kurul toplantılarında dinlenebilmesi |    |

*I. Yargıtay – Adli Tıp Sempozyumu*

**AÇILIŞ KONUŞMALARI**

**Uz. Dr. Kerametdin KURT**

*Adli Tıp Kurumu Başkanı*

Sayın Bakanım, sayın Yargıtay Genel Sekreterim, değerli katılımcılar...

Bu sene ilki düzenlenen Yargıtay-Adli Tıp Sempozyumuna hoş geldiniz. Öncelikle hepimizce malum olan Adli Tıp Kurumu'nun teknoloji ve bilimin tüm imkanlarından yararlanarak bilirkişilik sunduğu yargı içindeki önemi ve yerini hatırlatmak istiyorum. Bilgi transferi ve iletişimin ön plana çıktığı çağımızda suçların ve işleniş biçimlerinin hızla kabuk değiştirdiği bir gerçektir. Teknolojik alt yapıyla ilgili olarak işlenen suçlara ait delillerin ortaya çıkarılması ve bu delillerin adaletin yararlanabileceği biçimde sunulması da ayrı bir teknolojik alt yapıyı gerektirmektedir. Bu meyanda Adli Tıp Kurumu gerek tıbbi ve gerekse görev sahasına giren diğer teknik alanlarda kendini sürekli yenilemekte ve çağın gerektirdiği her türlü teknolojik imkanlardan yararlanmaya çalışmaktadır. Göreve başladığım 28 Ocak 2003 tarihinden itibaren Adli Tıp Kurumu'nda gerçekleştirilen faaliyetler ve kurumun iş yükü hakkında kısaca bilgi vermek gerekirse, öncelikle yurt genelinde resmi bilirkişilik görevini yürüten Adli Tıp Kurumu'na bağlı İstanbul'da 17'si faal toplam 19, taşrada 17 faal şube müdürlüğü ve 6'sı faal 12 grup başkanlığı bulunmaktadır. Bugün itibarıyla kurum merkezinde bakanlık personeli olarak 267, başkanlık personeli olarak 327 olmak üzere toplam 594 personel görev yaparken, taşrada ise bakanlık personeli olarak 165, başkanlık personeli olarak da 200 olmak üzere toplam 365 personel görev yapmaktadır. Mevcut sayılar göz önüne alındığında merkez ve taşra dahil, muayeneler de dahil olmak üzere yıllık ortalama 600 bin olgunun değerlendirilmesinin büyük bir özveri gerektirdiği aşikardır. Adli Tıp Kurumu Kanunu'nda yapılan değişiklik ve Mayıs ayında yürürlüğe giren 4810 sayılı kanunla kuruma verilmesi öngörülen kadrolar ile bu eksiklik kısmen giderilebilecektir. Adli tıp uzmanı açığının kapatılabilmesi ise ancak özlük haklarının iyileştirilerek, mesleğin cazip hale getirilmesiyle mümkün olacaktır. Mevcut koşullarda görevini, bilimsel, objektif ve hızlı biçimde yerine getirmeyi prensip olarak benimseyen Adli Tıp Kurumu, Yargı ile olan iletişimini her zaman yakın ve sıcak ilişkilere dayandırarak teknik anlamda ortaya çıkacak problemleri bilimsel platformlarda tartışıp, çözüm üretmeyi hedeflemektedir. Yargıtay ve Adli Tıp Kurumu'nun bir araya geldiği bu sempozyumun önceden belirlenen ve karşılıklı iletişim gerektiren konu başlıkları altında oldukça verimli geçeceğine inanıyorum. Bu bağlamda iki gün sürecek olan sempozyuma gelen katılımcı ve konuklara tekrar hoş geldiniz diyor, saygılarımı arz ediyorum.

## Cemil ÇİÇEK

Adalet Bakanı

Değerli konuklar, değerli katılımcılar, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Bu çalışmanın hukuk hayatımız bakımından başarılı geçmesini temenni ediyorum. Yargıtay'ımızın öncülüğünde veya Yargıtay'la birlikte bu salonda hem bu sene, hem geçtiğimiz sene, muhtemelen daha evvelki senelerde de hukuk hayatımızın değişik meseleleriyle ilgili, sorunlarıyla ilgili çok önemli toplantılar yapıldı ve yapılmaktadır. Hatta bu toplantılardan bazılarını yurtdışından da uzmanlar gelmek suretiyle gerçekten çok faydalı müzakereler bu salon-da gerçekleşti. Bunun devamını temenni ediyoruz. Çünkü hayat devam ediyor. Her alanda önemli değişim ve gelişim var. Hukukun bu ihtiyaçları karşılayabilmesi için bu neviden bilimsel toplantılara şüphesiz her zamankinden daha fazla ihtiyaç var. Belki ilk defa olarak bugün Yargıtay'la Adli Tıp Kurumu arasında iyi bir işbirliği sonucu bugünkü toplantı gerçekleşmiş oluyor. Bu toplantı tabi, konusu itibariyle çok popüler bir toplantı değil. Onun için de çok fazla ilgisini bulmak da mümkün değil. Ama bu toplantının önemini hiçbir zaman ikinci plana itemez. Şüphesiz burada varacağınız sonuçları itibariyle yapacağınız müzakereler itibariyle bunlar kitap haline getirildiğinde bu toplantıya katılamamış olanların da istifadesine sunulmuş olacaktır. İnşallah bu yıl sonu itibariyle Türkiye'de gerçekleştirmeye çalıştığımız UYAP projesi devreye girdiğinde belki bu toplantıları buralara kadar gelme imkanı olmayan taşradaki, Ankara dışındaki meslektaşlarımıza da ilgililerine de bu kanaldan bilgi ulaştırma imkanı hasıl olacaktır. Biraz evvelki konuşmada da ifade edildiği gibi Adli Tıp Kurumu Yargının eli ayağıdır bir yönüyle. Daha isabetli karar vermesinde ve yargının hızlandırılmasında şüphesiz Adli Tıp Kurumu'na çok önemli görevler düşmektedir. Ancak ne yazık ki yargının sorunlarına benzer Adli Tıp Kurumu'nun da sorunları var. Evvela tüm Türkiye'de olduğu gibi bunların da bir fiziki mekan sorunu var. Ankara'da olmadığı için başkanlık büyük ölçüde hangi şartlar-da çalışıyor, onu kamuoyu bilmez. Aynen İstanbul adliyesi gibi veya başka yerdeki adliyeler gibi işte birilerinden zar zor alınmış binalarda bu hizmetleri vermeye çalışıyorlar. Ama pazartesi itibaren bu problem tümüyle çözülmüş oluyor. Çünkü İstanbul'da çok önemli bir merkezi Adli Tıp Kurumu'na tahsis ediyoruz. 12 trilyonluk bir imkan sağlayarak yepyeni bir fiziki mekana kavuşmuş olacak. Pazartesi günü ihalesi yapılıyor. Böylece Kurumun mekan yetersizliğinden kaynaklanan bir kısım gecikmeler varsa, şikayetler varsa, 365 gün sonra bu sorun ortadan kalkmış olacak. Ondan sonra taşradaki başka sıkıntıları da gidermeye çalışacağız. İkincisi Adli Tıp Kurumu'nun yine yargıda olduğu gibi eğitim ve personel sıkıntısı var. Dün Avrupa Birliği temsilciliği ve Avrupa Konseyiyle birlikte Bakanlığımızın gerçekleştirdiği 11 milyon Euro'luk daha çok eğitim amaçlı bir projeyi hayata geçirmiş oluyoruz. Bu gerek yargıda gerekse Adli Tıp'ta görev yapan arkadaşlarımızın eğitimlerini daha üst düzeye çıkarmak, daha fazla uzmanlaşmalarına imkan vermek, yabancı dil eğitimlerini geliştirmek gibi amaçlara tahsis edilecektir. Bundan Adli Tıp Kurumu da büyük ölçüde istifade edecektir. Böylece dünyada olup biten gelişmeleri de ayrıca yerinde görme, bilgi edinme imkanları da hasıl olacak. Personel problemi de belli ölçüde zaten çözmeye çalıştık. Bunun dışında başkaca problemleri de olabilir ama ben şuna inanıyorum. Adli Tıp Kurumu ne kadar iyi çalışırsa, ne kadar verimli çalışırsa yargıda yargılama faaliyeti daha kısa sürede neticelenecektir. Ben meslek tecrübemden de bilirim. Adli tıptan rapor gelmediği sürece davanın kararının çıkması mümkün değil. Dolayısıyla kimse adli tıbbı suçlamaz da, yine geldi, 3 dakikada dava 3 ay sonraya atıldı derler. O nedenle yargıyı da bu neviden ithamlardan kurtarmanın yolu adli tıbbın daha iyi çalışmasıdır başkaca unsurların yanında. Onun için de bu anlamda Adli Tıp Kurumu'na geçmiş dönemde yapamadığımız katkıları bu dönemde yapmak suretiyle bu mazeretleri de ortadan kaldırmaya gayret ediyoruz. Bunu önemli bir konu olarak görüyorum. Ayrıca Yargıtay'la Adli Tıp arasındaki bu ilk toplantı bildiğim kadarıyla. Ama bu toplantıları sadece Yargıtay'la değil, uygun olursa bu müzakerenin neresinde tartışılabilir onu bilemem, belki ağır ceza mahkemesi başkanlarıyla da bu konuları tartışmakta da fayda var. Yani adli tıp uygulamalarıyla acaba mahkemelerimiz hangi noktalarda sıkıntıya düşüyorlar. Beklentileri neler? O uygulamaları bir de işin bu yönüyle tartışıp bu müesseseyi, bu Cumhuriyet kurumunu olabildiğince daha faydalı, daha kaliteli hizmet üreten bir konuma getirmekte fayda var. Bugün tartışacağımız konu benim bildiğim, üzerinde söz söyleyeceğim bir konu değil. Ama toplantının çok faydalı olduğuna peşinen inanıyorum. Başarılı geçmesi dileğiyle tüm katılımcılara ve emeği geçenlere teşekkür ediyorum. Hepinize saygılar sunuyorum.

## I. Oturum

# BİLİRKİŞİLİK

- Olay yeri incelemesi ve adli otopside adli tıp uzmanının yeri
- 6136 sayılı kanun kapsamı ile ilgili görüşler

**Moderatör:**

**Prof. Dr. Gürsel ÇETİN**

*Adli Tıp Kurumu, Morg İhtisas Dairesi Başkan V.*

## Prof. Dr. Gürsel ÇETİN

*Adli Tıp Kurumu, Morg İhtisas Dairesi Başkanı V.*

Günaydınlar, öncelikle herkese saygılarımı sunuyorum. Ve sempozyumun birinci oturumunu açıyorum. Bu, bu stilde yani uygulayacağımız stilde yaptığımız, kendi çalışmalarımız içinde yaptığımız ilk sempozyum. Genelde panellerin olduğu, konuşmacıların olduğu, panelistlerin konuştuğu, sonra katılımcılara söz verildiği veya konuşmacıların konuşmasını yaptıktan sonra konferans tarzında tartışmaların açıldığı oturumlar yapıyorduk. Bu toplantının stilini katılımcılara daha fazla konuşma hakkı sağlayabilmek açısından ki amaç bu zaten, foruma benzer tarzda yapmayı düşündük. Dolayısıyla ben herhangi bir şeyi çok fazla konuşmaya-  
cağım. Birtakım konuşmacılar da konuşmayacak. Sadece kısa olarak konuyu ve konuyla ilgili problemi ortaya koyup hemen sözü size vereceğim. Şimdi birinci oturumda ayrı bir özellik var. İki birbirinden farklı konu var. Bu konuların birbiriyle hiç bir bağlantısı yok. Öncelikle ilkin ben ortaya koyup tartışmayı açacağım. Onu bitirdikten sonra diğerine geçeceğiz. Birinci konumuz olay yeri incelemesi ve adli otopside adli tıp uzmanının yeri. Olay yeri incelemesi ve adli otopsinin ölüm olaylarında daha doğrusu adliyeye konu teşkil etmiş ölüm olaylarında olayın sağlıklı çözüme ulaştırılması açısından ne kadar önemli olduğu ortada, bu konuya çok fazla değinmeyeceğim. Olay yeri incelemesi olarak da konu adli tıp uzmanıyla ilgili sorunlar olduğu için, daha ziyade polis ve jandarmanın yaptığı olay yeri inceleme ekiplerinin yaptığı ön çalışmaları veya hazırlıkları değil, olay yerinde bulunan cesedin muayenesi ve ondan sonra uygulanacak olan otopsiyle ilgili sorunları konuşmaya çalışacağız. Hepinizin çok iyi bildiği şu an uygulamada olan bir kanun maddesinden bahsetmek istiyorum. Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 79. maddesi. Bu madde bir ölünün adli muayenesinin tabip huzuruyla yapılacağı, adli muayenede ölünün tıbbi kimliği, ölüm zamanı ve ölüm sebebini tayin için harici bulguların tespit edileceğini belirtir bildiğiniz gibi. Şu paragraf çok kısa olmakla beraber, çok uzun işlerin, çok uzun bir sürecin bir yerde hukuksal olarak bağlanması anlamına geliyor. Buradaki problem, bizim gördüğümüz, yaşadığımız “bir ölünün adli muayenesi tabip huzuruyla yapılır” derken, burada asıl büyük sorumluluğun hukukçuya yüklenmiş olması ve hekimin olayda bulunması anlamına geliyor. Bunun ortaya çıkarttığı birtakım sorunlar yıllardır yaşanıyor. Dış bulgular hukukçu tarafından (uygulamada, bu savcı oluyor genelde) savcı tarafından tespit edildikten sonra bilirkişi olarak olay yerine gitmiş olan veya görevlendirilmiş olan, götürülmüş olan kişiye ölüm nedeniyle ilgili olarak bir soru soruluyor. Dolayısıyla da dış muayeneyi başkası ölüm sebebini saptanmasını bir başkası yapmış oluyor. Bu büyük sıkıntılar yaratıyor. Bunu yıllardır yaşadık, yaşıyoruz. Birinci problem bu. Maddenin devamı, “*Otopsi hakim ve tehirinde zarar olunan hallerde Cumhuriyet savcısı huzurunda bir adli tabip veya patolog olmak üzere iki hekim tarafından yapılır*” diyor. Burada herhalde sıkıntı yaratacak bir söz veya durum yok. Böyle yapılması gerekiyor zaten, böyle olması gerekiyor. Ama şöyle de bir devamı var. “*Zaruret halinde bu işlem bir hekim tarafından da yapılabilir. Ancak zaruret halinin otopsi raporuna yazılması gereklidir*”. Bu durum tabii ki şartların da gerektirdiği bir takım olumsuzluklardan ötürü nerdeyse uygulamanın büyük bir bölümünü teşkil ediyor ve dolayısıyla tek hekim otopsiyi yapıyor. Ve bu hekim de genelde konuyla ilgili uzmanların dışındaki bir uzman veya pratisyen hekim oluyor. Böyle bir olayda otopsi gibi karmaşık, son derece fazlaca teorik bilgi birikimi yanında çok derin pratik bilgi de gerektiren ve muhakkak suretiyle bir uzman eliyle yapılması gereken bir işlemde, bu karmaşık işlemin konuyla hiç ilgisi olmayan bir hekime belki de hiç bilgisi olmayan, tecrübesi olmayan bir hekim eliyle yapılmasına yol açıyor. Tabii ki bu çok büyük bir sıkıntı oluşturuyor. Yeni hazırlanan bir usul kanunu var, tasarı halinde. Şu esnada hangi aşamadır, belki biz çok iyi takip edememiş olabiliriz bunu ve göstereceğim kısımlarda bir takım değişiklikler olmuş olabilir. Ama en basitinden bizim haberimiz olduğu kadarıyla yeni tasarıda bu konuyla ilgili yapılan değişikliklerde şöyle: “*Engelleyici nedenler olmadıkça ölüm muayenesinden veya otopside önce ölünün kimliği her suretle ve özellikle kendisini tanıyanlara gösterilerek, bilgilerine başvurulacak belirlenir ve elde edilmiş bir şüpheli veya sanık varsa ölüm tanımak üzere ona da gösterilir*.” Burada bir problem yok. Ölünün adli muayenesinde tıbbi belirtiler, ölüm zamanı ve ölüm nedenini belirlemek için tüm

bulgular saptanır. Bu bulguların saptanacağı muayene, Cumhuriyet savcısının istemi üzerine hâkim, gecikmesinde sakınca bulunan hallerde Cumhuriyet savcısı tarafından ve bir hekim görevlendirilerek yapılır. Yani birincisinden buraya kadar çok fazla değişiklik göstermediği kanaatindeyim. Ancak şöyle de bir eki var ve devamı var. “Ölüm nedeninin açıklığa kavuşturulması veya diğer delil, iz, eser ve emarelerin elde edilmesi için bir hekimin görevlendirilmesinden vazgeçilebileceği açıkça ortada ise bu hüküm uygulanmaz.” Bir adli ölüm olayının ne olduğu, basit veya doğal bir ölüm mü, yoksa hakikaten adli açıdan üzerinde durulması gereken dıştan zorlamalı bir ölüm mü olduğunun tespiti zaten bu olayın, bu süreçteki yaşanacak şeylerin en güçlerinden bir tanesi. Burada hata yaptığınız anda zaten her şey bitmiş oluyor. O zaman ne olmuş oluyor? Herkesin bildiği bir örnek vereyim. Kafasına çivi çakılmış kişiyi kalp yetersizliğinden öldürmüş oluyoruz zaten. Artık ondan sonra yapacak bir şey yok. Zaten hata asıl orada. Ve orada bir hekimden vazgeçebilmek (ki bizim kanaatimizce bu hekimin muhakkak uzman olması gerekiyor). Çok doğru değil diye düşünüyoruz. Otopsiyle ilgili olarak da yine birisi adli tabip, diğeri patoloji uzmanı veya diğer dallardan birinin mensubu bu insanların herhangi bir şekilde bu konuyla ilgili özel bir eğitimi yok. Tıp fakültesinden mezun olduğu bilgi kadar bilgisi var. “Veya bir pratisyen hekim tarafından yapılır. Avukat tarafından getirilen hekim de otopside hazır bulunabilir.” Burada getirilen yenilik bu. “Zorunluluk bulunduğunda otopsi işlemi bir hekim tarafından da yapılabilir. Bu durum otopsi raporunda açıkça belirtilir.” Burada çok özetle şunu söyleyebiliriz. Mevcut yasada bu konuyla ilgili ortaya çıkan aksaklıklar yeni yasada da zaten ortaya çıkacak diye düşünüyoruz. Ve bunların üstüne de daha birtakım problemler ortaya çıkacak. Ben burada sözümü bitiriyorum. Ve sözü size bırakıyorum.

#### **Doç. Dr. Ali Rıza ÇINAR**

##### *Yargıtay 2. Ceza Dairesi Üyesi*

Bu yeni ceza yargılamaları usul yasası tasarısı hazırlanırken komisyona ben de katılmıştım. Buradaki değişiklik şu anda yürürlükteki yasadaki farklı bir değişiklik yok. Avukat tarafından getirilen hekimin otopside bulunması dışında, söylediniz bunu da. Bu tasarı hazırlanırken, komisyonda tartışıyorduk ve Türkiye’de bugün arkadaşların çoğu baroda görev yaptı. İki tabip özellikle adli tabip ve patoloji uzmanını, ikisini bir arada bulmak, hatta adli tabip bulmak olanaksız durumda. Bundan dolayı bu tabip bulunmadığı için sağlık ocağı tabipleri ve devlet hastanelerinde görevli memur statüsündeki doktorlar götürülüyor. Hatta o da bulunmazsa özel olarak çalışan doktorları götürmek zorunda kalıyorsunuz. Eğer yasayı tam uygulamak istediğinizde adli tabip ve patoloji uzmanını getirmeniz belki öyle bir an alıyor ki Ankara ve İstanbul dışında, geçmişte patoloji ve adli tıp uzmanı bulmak mümkün değildi, o konuda ihtisas yapmış kişilere. Bunu beklediğinizde de otopsideki belki deliller kaybolacak, zaman geçince sanıyorum o tıbbi bir konu, sizler daha iyi bilirsiniz. Muayenesinin, ölüm nedenleri konusunda belirli bilgiler vermesi güçleşecek. Bu güçlükler nedeniyle söylemiş olduğunuz gibi istisnai bir durumda, yani tek hekimle zorunlu hallerde yapılacak bir durum genel kural haline getirilmişti. Ve bugün de Türkiye’de bu genel istisnai durum genel kural gibi uygulanıyor, tek hekim tarafından yapılması. Aynı zamanda bu tek hekim de adli tabip de değil. Sağlık ocağı tabibi veyahutta biraz önce söylemiş olduğunuz gibi pratisyen bir hekim. Okulda almış olduğu adli tıp eğitimiyle bunu yapıyor. Ve ayrıca adli tıp eğitimi de bildiğim kadarıyla tıp fakültelerinde önemsenmeyen, böyle seçimlik ders gibi öğrenciler tarafından fazla ilgi görmeyen bir ders olarak görülüyor. Halbuki bu adli tıp hekimliği çok önemli. Özellikle adli olaylar açısından. Bu zorunluluk içerisinde bu düşüncelerle bu tasarı hazırlanmıştı. Eğer adli tabiple patoloji uzmanları yeteri kadar bulunduğunda hiçbir şekilde istisnai kural uygulanmaz. Genel zorunlu olan kural mutlaka uygulanması gerekir diye düşünüyorum. Teşekkür ediyorum.

#### **Yrd. Doç. Dr. Gürol CANTÜRK**

##### *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi*

Bu 86. maddede “adli tabip” olarak geçiyor. O yanlış bir kavram bence. “Adli tıp uzmanı” olarak geçmesi

gerekıyor. Zira bildiğiniz gibi sağlık ocağı ya da başka bir hekimde adli tabip olarak görevlendirilebilir. Bir ikincisi de, burada bir cümle var, "*ölüm nedeninin açıklığa kavuşturulması veya diğer delil, iz, eser ve emarelerin elde edilmesi için bir hekimin görevlendirilmesinden vazgeçilebileceği*" diyor. Ben bu hükmü anlayamadım. Eğer bu şekilde çıkacaksa çok vahim bir hata yapılmış olacak. Zira diğer kanunlarımızda insan üzerinde herhangi bir işlemde bulunmak yalnız hekime tanınmış bir hak. Eğer bu şekilde uygulanacaksa onunla bir çelişki ortaya çıkıyor ve böyle bir uygulamanın da çok vahim sonuçları olabileceğini herhalde buradaki herkes takdir edecektir. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Fatma ÖZTÜRK**

*Adli Tıp Kurumu, Devlet Güvenlik Mahkemesi Şube Müdürü*

Gürol arkadaşımın söylediği şeyi çok defalar yaşadık. Genelde biz ölü keşfi yapmak için hastanelere gidiyoruz. Yani herhangi bir yerde şüpheli ölüm halinde bulunmuş kişinin şimdiye kadar çok nadir savcıyla beraber, ölünün ilk bulunduğu yere çok nadir olarak gidebildik. Ve gittiğimde de şunu fark ettim ki polis arkadaşlarımız da bu konuda çok yetersizler. Bu konuda polislerle de birlikte bir çalışma yapmamız gerekir. Bu delil, iz, eser ve emarelerin neler olduğu konusunda sanırım ölüm sebebiyle ilgili çok büyük bağlantılar kurulabilir ve çok fazla delil bırakıyoruz ölümün olduğu yerde. Yani adli tabiplerin burada katkısı sanırım çok büyüktür. Bunu ancak yaşayarak biliyoruz. Bir kaç tane de böyle vaka da yaşadım ben. Delilleri bir türlü toplatamadım. Yani çok affedersiniz kusmuş bir cenazenin mesela, materyal almak istedim. Ne bir kap buldurabildim o sırada, yani bunu pratik olarak çok fazla bu eksikliği yaşayabiliyoruz ve polislerle kesinlikle bu konuda çalışma yapmamız lazım ve olay yerine gitmemiz lazım. Hastanede gördüğümüzde hastaneden otopsiye göndermemizin çok fazla bir manası olmuyor. Hastanede de oradaki herhangi bir doktor da yapabilir bizim yaptığımızı. Yani olay yerine gidip şu maddenin değiştirilmesi kesinlikle gereklidir. Bunu pratik olarak yaşayan savcılarımız da doktorlarımız da görmüştür bu olayı. Mutlaka bu konuda bir değişiklik yapılması lazım.

### **Prof. Dr. Gürsel ÇETİN**

*Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi Başkan V.*

Bir şeyi vurgulamak istiyorum. Şimdi normalde bir otopsinin veya adliyeye konu olmuş bir adli ölüm olgusunun en sağlıklı biçimde çözüme kavuşturulması için işleyen en iyi sistem şu; olay yerine giden hekimin otopsiyi de yapması, dolayısıyla olayı bütün olarak değerlendirmesi. Aynen şuna benziyor bu olay. Olay yeri konusunda, yaşanan en büyük sıkıntılardan biri bu bilgisi olmayan hekimin otopsi yapmaya başlaması, aynen şikayetini sormadan hastayı muayene etmesine benziyor. Böyle dipsiz bir kuyuya girmiş gibi oluyorsunuz. Bunun ne başı var, ne sonu var. Ve başarılı olması da mümkün değil. Ne yazık ki uluslararası alanda yapılan incelemelerde bizim ülkemizdeki otopsiler konusunda iki büyük eksiklik var zaten. 1- Otopsiyi büyük ölçüde uzmanların yapmaması, 2- Olay yeriyle otopsinin birbiriyle tam anlamıyla ilişkilendirilmemesi. Yani sizin dediğiniz ideal olarak zaten öyle olması lazım. Veya bunu şartların uygunsuzluğu sebebiyle gerçekleştiremiyorsanız, o zaman muhakkak surette otopsiyi yapan hekimin olay yerinde inceleme yapmış ama ısrarla söylüyorum, "uzmanların" tespit ettiği bulgularla olayı ilişkilendirmesi gerekiyor. Yoksa muhakkak surette bir şeyler atlayacaksınız. Ve biz öyle bir işle uğraşıyoruz ki atladığınız, yanlış yaptığınız, yanlışlık iki türlü tabi, hem negatif yanlışlık, hem pozitif yanlışlık. Bir şey varken tespit etmemeniz de çok büyük hatalara yol açıyor. Yok olan bir şeyi yanlış değerlendirmiş olmanız, var göstermenizde. Birçok işte "canım ne olacak, binde bir o kadar hata olur" diyebilirsiniz. Ama öyle hassas bir işle uğraşıyoruz ki, binde bir değil milyonda bir hata da yapsanız sonuçları çok ağır olmuş oluyor. Onun için maksimum iyi şartları elde etmek gerekiyor.

## Esrail AYDEMİR

*Emekli Yargıç – Ankara Barosu Avukatı*

Şimdi gerek yasanın eski maddesi, gerekse tasarıda öngörülen ve dizayn edilen madde sanki büyük şehirlerde adli tıp teşkilatı bulunan yerlerdeki incelemeye yönelik olarak dizayn edilmiş bulunuyor. Oysaki küçük üniteler çok önem kazanmaktadır. Küçük üniteler derken genellikle ilçeleri ifade etmek istiyorum. Bu ilçelerde benim yargıçlığımda bir ölüm olayında sağlık kurumu doktoru inceleme sırasında "bu inhibisyondan ölmüştür" diye rapor verdi. Oysaki sonradan anlaşıldı ki bu inhibisyondan değil, başka yerde öldürüldükten sonra 12 km öteye götürülüp bırakılmak suretiyle öldürüldüğü meydana çıktı. Benim burada vurgulamak istediğim şudur: Küçük ünitelerde doktor bulmak mümkün değil. Diyelim ki Erzurum Tortum'da görev yapıyor. Erzurum'dan adli tabip getirmek zorundasınız. Fakat aynı günde birkaç ilçede ölüm olması muhtemeldir ve bulunamıyor da. Hele kış mevsimlerinde bulmak, getirmek hiç mümkün değildir. Onun için acaba yasaya, pratik çözüm olması bakımından doktor yetiştirilmesi sırasında nasıl hukuk fakültelerinde adli tıp dersi görülüyorsa, tıp fakültelerinde de bu konuya daha ağırlık verilmek suretiyle adli tıp konusuna ağırlık verilmek suretiyle o dersin daha genişletilmesi şeklinde kurulması ve doktorların bu konuda bilgilendirilmesi daha geniş şekilde bilgi edinilmesinin sağlanmasıyla mümkün olabileceğine ben inanıyorum. Saygılar sunuyorum.

## Doç. Dr. Faruk AŞICIOĞLU

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Şimdi özellikle bir anekdotla başlamak istiyorum. Bence en zor hekimlik veteriner hekimlik. Neden zor, çünkü hastasının ağzı dili yok, şikayetini söyleyemez. Ama onun şanslı bir yönü var. Eğer hasta iyileşmiyorsa, varsayalım ineğe, "götürün mezbahaya kesin" deme şansları var. Bundan sonra en zor hekimlik bence çocuk hekimliği, onun da hastasının ağzı dili yok ama hiç olmazsa ağlayıp sızlayıp ağrıyan yerini belki bize gösterebiliyor. Bizim de hastamızın, artık mefta bizim hastamız, ağzı dili yok. Ama bizim de bir şansımız var. Otopsi yapıp içini görebiliyoruz. İşte bu şansımızı yok etmememiz lazım. Biz hekimler bile gittiğimizde bu vakaya otopsi yapılsın mı, yapılmasın mı kararını vermek için savcı beyleri ikna etmeye zaman zaman güçlük çekerken! Çünkü hepimiz biliyoruz ki özellikle periferik illerde, vilayetlerde yapılmadan cesedin gömülmesi arzu edilen bir şey. Otopsi pek istenilen bir şey değil. Bir tepki var ve bu tepkiyle mücadele etmek zorunda kalarak otopsi kararını belki veriyoruz. Ve bizler bile otopsinin mümkün olduğunca geniş tutulmasını arzu ediyoruz. Yani trafik kazaları gözle gören, şahidi olanın bile otopsisi yapılmalı diyoruz. Çünkü mesleki deneyimimizde şunu gördük ki, dosyanın tekamül etmesi aşamasında hangi tür iddiaların çıkabileceğini önden kestirmek asla mümkün değil. Bu yüzden eldeki imkanı, delili yok etmeden mümkün olduğunca geniş otopsi yapmak. Ama bunu söylerken de tabi Türkiye'nin koşullarını da göz ardı etmemek lazım. Bence bu maddede, Sayın Yargıtay üyesi Ali Rıza Çınar Bey; "Avukatın bilirkişi sokması dışında diğer maddeler düzeltildi" dedi. Eğer düzeltildi ve bu haliyle yoksa konuşmayalım. Ama eğer bu haliyle duruyor ise, burada hekimin gerekmediği kararını kim verecek. Orada lider vasfında olan vakanın koordinatörü olan savcı mı karar verecek? Bu kararı neye göre verecek? Bu çok yanlış bir karar olabilir. Bu bilgi birikimine sahip değil, bir hukukçu. Bu yüzden eğer bu madde var ise bu çok vahimdir. Asla böyle geçmemesi gereklidir. Hekim de dediğim gibi birden fazla olması hakikaten keyfiyettir. Olursa iyidir, ama bence şu denilebilir. "*Bir adli tıp uzmanı bulunmaması ve olayın gecikmesinde sakınca olması halinde başka hekim*" gibi bir lafı ifade kullanılır ve bu, Türkiye'deki mekanizmayı indükler. Yani biz şu anda 170 tane adli tıp uzmanıyla bunu başaramayız ama yasa bunu emrettiği için herkes bunu force edince "Adli tıp uzmanı sayısını arttıralım" denir. Yasa bunu endükleyici olmalı zannediyorum. Teşekkür ediyorum.

## Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR

### *Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Değerli hukukçuların Türkiye koşullarındaki uygulamaları dolayısıyla söylediklerine katılmamak mümkün değil. Ancak biz de pratikte yaşadığımız sorunlar itibarıyla bu kadar konuyu ısrarla gündeme getirmeye çalışıyoruz. Evet çok ücra bir köşede bırakın adli tıp uzmanını bulmayı yada patolog bulmayı, belki pratisyen hekim bile bulunamayabiliyor. Ancak bizim uygulamada karşılaştığımız sorunda gecikmesinde sakınca bulunuyor diye herhangi bir doktorun oraya getirilmesi, biliyoruz ki çok daha büyük sakıncalara yol açıyor. Örneğin ben her zaman soruyorum, başkanlığını yaptığım Adli Tıp Kurumu 1. Adli Tıp İhtisas Kurulunun aslında çok işlevsiz olması gereken bir kurul olduğunu düşünüyorum. Yeter ki yerinde zamanında, mahallinde uygulamalar düzenli ve doğru yapılsa, eğer bunlar yapılmazsa bulanık suda balık avlamak şeklinde bölük pörçük, yanlış ya da eksik bilgileri yorumlamak şeklinde bir kurul kurulmuş maalesef Türkiye'de. Onun da başkanlığını ben yapıyorum. Çok acıdır ki bu böyle. Ben bırakın adli tıp uzmanı olmayan bir kimsenin, bir doktorun otopsi yapmasını, hukukçu arkadaşlarımızın dediği gibi tıp fakültelerinde adli tıp eğitiminin daha fazla daha kaliteli verilmesinden söz ediliyor. Bu maalesef mümkün değil. Niçin mümkün değil? Bir pratisyen hekim yetiştirilirken tıbbın bu kadar geniş alana dağılmış tıbbın, birinci basamak eğitimi verilmek durumunda ve bu birinci basamak eğitimde de adli tıp gerçekten çok küçük bir bölümü oluşturuyor. Pratisyen hekimin görevi, ölü muayenesini yapmaktır ama ondan sonrasını eğer otopsi gerekiyorsa, otopsi için uzmanına sevk etmektir. Tıpkı kalp hastasını kardiologa, özelliği olan bir çocuk hastalıkları olgusunu çocuk hastalıkları uzmanına, kadın doğum hastasını kadın doğum uzmanına sevk ettiği gibi, adli tıp uzmanına sevk etmelidir. Biz bunu bir nebze aşarız diye bundan birkaç yıl önce Adli Tıp Kurumu, Türk Tabipleri Birliği, Adli Tıp Uzmanları Derneğinin katılımıyla Türkiye çapında pratisyen hekimleri eğitmek üzere 10 civarında ilde, birer haftalık adli tıp eğitimi verdik. Tabii ki ihtiyaç olduğundan dolayı doktorların katılımları çok güzeldi ve onlara temel adli tıp eğitimi yoğunlaştırılmış şekilde verdik. Görsel malzeme de kullanılarak ve bütün üniversitelerden katılan adli tıp öğretim üyelerinin katkılarıyla. Fakat bu sefer bizim bütün terminolojimizi öğrendi, pratisyen hekimlerimiz. Ancak bütün bu terminolojiyi yanlış kullanmaya başladılar. Bizim vurma halkasını, ya da yakın atış bulgularını duymuş bir yerden, tatuajı duymuş bizden, ya da alev yanığını görmüş, sadece bir vurma halkasını, yani giriş deliğinin çevresindeki ateşli silah giriş deliği çevresindeki vuruş halkasını gördüğü an, bu siyahlık yakın atış bulgularıdır ve yorumunu da ona göre yapıp, yorum yapmaksızın aslında sadece gördüğünü yazması, yani giriş deliğinin çevresinde bir siyah halka var demesi sadece gerekirken, bu yakın atış bulguları deyip tanımlamayı yapmayıp geçmesi çürümeye bağlı renk değişikliklerini ekimozlarla karıştırması. Bebek ölümlerinde yine bir akciğer patolojisini ya da hava almış ya da hava almamış akciğeri kendi kafasına göre değerlendirmeye kalkması, kesici delici alet yaralarında ası olaylarında yani direkt olayın orijinalinin çok anlamlı olarak trafik kazaları gibi değil, onu da ayırıyorum. O da ayrı tartışma konusudur ama. Olayın orijinine çok anlamlı intihar, cinayet ya da kazadan ayrılması gerekliliği bütün olgularda arkadaşlarımızın bu eksik eğitimiyle o kadar yanlış yorumlara yol açıldı ki biz bundan vazgeçtik. Ve şimdi açık söylüyorum adli tıp öğretim üyeleri olarak üniversitelerde öğretim yapan, tıp fakültelerinde doktor yetiştiren arkadaşlarımız bütün anabilim dallarında artık otopsiyi biz öğretmiyoruz, adli tıp olgularında adli muayeneye gideceksiniz diyoruz. Ölünün durumunu tespit edeceksiniz. Ölünün dış muayenesini yapacaksınız ve ondan sonra gerekiyorsa uzmanına sevk edeceksiniz. Bu Türkiye'de zor, periferde zor, ancak eğer adli tıp uzmanı yapmazsa biraz önce verdiğim örneklerde olduğu gibi normalde bir beyin kanaması olmayan kafa açıldığında beyin damarlarının boşalmasıyla olan bir kanamayı travmatik bir beyin kanaması gibi gösterip kişinin normal bir ölümünü hastalığına bağlı ölümünü, travmatik bir kafa travmasına bağlı bir beyin kanamasıyla öldüren kişiler olabilir. Yine çürümeye bağlı renk değişikliklerini, ekimozlarla karıştırıp kişilerin ölmeden önce ciddi travmalara uğradığını yorumlayan insanlarla karşılaşabiliriz. İşte bütün bu nedenlerden dolayı daha sonra, yıllar sonra biliyorsunuz ki herkes yapmıştı buradaki fethi kabiri. Sadece kemik dokuya ulaşabildiğimiz, yumuşak dokuların hiçbir anlamı kalmayan fethi kabirleri yapmak zorunda kalırız ve onlardan da tekrar hiçbir sonuca varamayız. Bütün bunlarla gelin

zamanında uzmanı neredeyse, biliyoruz ki biz Hakkari'den de İstanbul'a, Kars'tan İstanbul'a ceset gelmiştir, geliyor. Ama o kadar uzun gelmesine de gerek yok.

### **Doç. Dr. Ali Rıza ÇINAR**

#### *Yargıtay 2. Ceza Dairesi Üyesi*

Adli tabibin de otopsi sırasında ve ölü muayene sırasında olay yeri incelemesini yapan Cumhuriyet savcısının da birlikte otopsi yapılacaksa getirilip hastanede veyahutta bir Adli Tıp Kurumu'nda otopsi sırasında da bunların bulunmasından yanayım. Söylemiş olduğunuz gibi ordaki gördüğü, olay yerindeki gördükleri bilgiler otopsi sırasındaki tanılarda veya saptamalarda çok yararlı olacağı kanısındayım. Nitekim Almanya'da bu sistem uygulanıyor. Ben gördüm bizzat ve bir de orda adli hizmetler dağıtılmıyor. Belirli merkezde toplanıyor. Bizde birkaç yıl önce tüm adli hizmetler ilçelere küçük birimlere köylere kadar götürülmeye başlandı ama şu anda alınan bir yeni kararla 140'a yakın sanıyorum ilçe kapatıldı. Ağır ceza merkezlerinde, büyük yerlerde adli teşkilatlar var. Her adli teşkilatın bulunduğu yerde Almanya gibi Avrupa'da olduğu gibi adli tabiplerin de bulunması ve savcılığa yakın bir yerde görev yapması ve birlikte her an ölüm olaylarında gidecek durumda hazır bulunmasının yararlı olacağını düşünüyorum. Teşekkür ediyorum.

### **Ahmet TAŞKIN**

#### *Adalet Bakanlığı Tetkik Hakimi*

Uygulamada ne tür vahim sorunlarla karşılaşılacağına ilişkin bir anekdotla örnek vermek istiyorum. Bizzat başımdan geçti benim. Bir il merkezinde görev yapıyoruz. Otopsiye katıldım. Hekime dedim, buyurun açın kafatasından başlayalım. Bistüriyi eline alamadı, açamadı, iş bana düştü. Kafatasını açtık usulüne göre, göğüs ve batını açtık. Kostaları kıkırdaklarından ayırdık, sternumu kaldırdık. Kafatasını açınca dedim ki, doktor bey buyurun yazalım. Doktor beyimizin ifadesi şu şekilde; ne diyebilirim ki savcı bey dedi. Pırıl pırıl beyin. Dedim bu şekilde mi tutanağa geçeyim. Bu sefer katibe dedim; yazabilirsin dedim, kranial subdural, epidural kanama olmadı, kesitler alındı, hematoma ödeme rastlanmadı. Normal anatomik yapıda olduğu görüldü. Batını açtık dedim ki doktora, buyurun doktor bey dedim, söyleyin de yazalım. Aldı şöyle akciğerleri eline, dedi savcı bey ne yazacağız dedi, pespembe ciğer. Dedim böyle mi geçelim tutanağa. Yaz dedim katibe, ciğerler incelendi, akciğerler ele alındı. Travmatolojik ve patolojik bulguya rastlanmadı. Renk, şekil, hacim ve ağırlık itibarıyla normal anatomik yapıda olduğu, kesitler alındı, kapiller hemorajiye rastlanmadı, diğer organa geçildi. Şimdi bizim doktorumuzun otopside kullandığı terimler, pırıl pırıl, tertemiz, pespembe, sanki çamaşır inceliyor. Uygulamada ne gibi vahim durumlarla karşılaşılacağına ben bu örneği vermek istedim. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

#### *Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Konuya şöyle bir toparlama yapmak istiyorum. Aslında hukuk şartların önünde mi gidecek. Yoksa mevcut şartlara göre mi hukuk yapılacak? Aslında konumuz bu gibi geliyor bana. Şimdi sayın Yargıtay üyemiz açıklarken Türkiye'de mevcut şartları düşünerek bu kondu. Ama Türkiye'nin mevcut şartları hep adalette hata yapmak için mi vardır? Yani şurada yapılacak olan bir hata maalesef daha sonra düzeltilemeyecek bir hata. Bunu hepimiz biliyoruz. Tabi iş eğitime dayanıyor. Tıp fakültesinde az önce tetkik hakimimizin söylediği gibi tabi hekimlerimiz hiçbir adli tıp dersi görmeden, hiçbir otopsi görmeden adli tıp uzmanının yapması gereken işi yapmaya zorlanıyor. Hekim belki hayatında ölü görmedi. Bırakın otopsi yapmayı ölü bile görmemiş bir öğrenciden söz ediyoruz. Mezun olmuş ve gitmiş. Olay tıp fakültesinden başlıyor. Orda çok iyi bir eğitim verilmesi gerekiyor diyoruz ama yeter mi, yetmez. Hiçbir hekim adli tıp uzmanının yapacağı görevi yapmaz. Bir pratisyen hekime siz ameliyat yaptırmıyorsanız, otopsi de yaptırmamalısınız. Bu bir uzmanlık işidir.

Ameliyattan da hiçbir farkı da yoktur. Çünkü orda yapılacak bir hata, orda hastanın ölmesine yol açarsınız. Burada adli hataya yol açarsınız. Bence sonuç olarak hiçbir farkı yoktur. Burada da başkalarının hukuki olarak ölümüne yol açarsınız. Peki nasıl yapacağız? Bence hukuk önden gitmeli. Az önce bir arkadaşımın söylediği gibi kanun önde gitmeli. Kanun mutlaka adli tıp uzmanı şartını getirmeli. Çok zorunlu hallerde, belki iki hekim, patolog bulunamayabilir. Diğer hekimlerden faydalanarak ama öncelik mutlaka adli tıp uzmanı olmalı. Ve bu kanunda mutlaka belirtilmeli diyoruz. Adli hataya yol açmamak için. Bunu koyarsak az önce de arkadaşımızın söylediği gibi tekrar ediyoruz. Adli tıp uzmanının ne kadar önemli olduğu ortaya çıkar ise adli tıp uzmanının sayısı arttırılmaya çalışılır belki. Yasadaki bu zorunluluk görülerek. Olayı böyle çözebiliriz gibi düşünüyorum ben. Teşekkür ediyorum.

### **İsmet BALSEVEN**

#### *Yargıtay 4. Ceza Dairesi Üyesi*

Ben katılımcıları, değerli panelistleri bu yoğun çabalarından dolayı kutluyorum, teşekkür ediyorum. Böyle bir toplantının hazırlanmasına vesile olanlara da ayrıca teşekkür ediyorum. Şimdi uzun yıllar savcılık yapmış bir kişi olarak söylüyorum. Bizim en büyük hatamız işi basite alıp, kolaycılığa giderek değerli hocalarımın da demin belirttikleri gibi büyük hatalara, büyük adli hatalara sebep bulduğumuz binlerce vaka var adalet tarihinde. Bir savcı bulabildiği bir hekimle olay yerine gider. Bir şikayet veya bir şüpheli ölüm var. İki taraf da bazen doktor tarafı, bazen savcı tarafı işi hemen kapatıp olay mahallinden dönmektir. Heves budur, bu kolaycılıktır. Ölüm sebebi bellidir, otopsi yapmaya gerek yoktur denir. Otopsi yapılmaz. Şüpheli diyelim yok. Bu adam normal ölmüştür denir, tutanak bağlanır. Şimdi karşımızdaki madde bizi buna zorluyor gibi geliyor. Doktoru bile lüzumsuz hale getiren bir düzenleme yapılmış. Ali Rıza Bey belirtti. İnşallah bu madde bu şekilde kalmamıştır tasarıda. Çok sakıncalı bir durum ortaya çıkacak. Yani şimdi bu muayene işi polis tarafından yapılacak. Diyecek ki burada bir şey yok, savcı da doktor ve hekim görevlendirmek için bilgiyi polisten alacak. O da bu konuda doktor incelemesine gerek yoktur derse uygulamada büyük hatalara neden olan bilgileri yasa maddesiyle takviye etmiş olacağız. Bu konuyu belirtmek istedim. Teşekkür ediyorum.

### **Prof. Dr. Gürsel ÇETİN**

#### *Adli Tıp Kurumu, Morg İhtisas Dairesi Başkan V.*

Ülkenin en değerli hukukçuları olsun, en üst düzeyde çalışan adli tıp uzmanları olsun bu konuda hemfikir diye düşünüyorum ben. Öyleyse konuyu çok daha uzatmadan sonuç bildirgesinde bu konuyu vurgulayarak yeni çıkacak yasanın hiç olmazsa, bu yasanın en basit şeyiyle, bunu bilmeden söylüyorum affınıza sığınarak, bir 20 sene bu ülkeyi en az götüreceği, bu yasanın uygulanacağı düşünüldüğünde geldiğimiz noktalarda ben şahsen şu esnada içinde bulunduğumuz gün içerisinde gerek hukukumuzun gerekse adli tıpta geldiğimiz noktanın hiç de kötü bir nokta olduğunu veya bir dünya ile kıyasladığınızda geride olduğunu düşünmüyorum hiçbir zaman. Buna uygunsuz olan en önemli işlerden bir tanesi bu. Çünkü bu olayların önemli bir bölümü bu konularda çalışmalarımız da var. Uluslar arası platformda da konu oluyor. Ve adli tıpla ilgili uluslar arası mahkemelerde haksız görüldüğümüz ülke olarak adli tıpla ilgili olgulara baktığımızda bunların nerdeyse %90'ından daha fazlasında tenkit edildiğimiz konu, otopsiyi ve ölü muayenesini uzmanına yaptırmamış olmamız. Bütün bunları da göz önüne alıp eksiklikleri de bertaraf etmeye çalışarak, ki burada görüyoruz ki herkese çok iş düşüyor. Bu konuda ortak bir görüş çıktığını düşünüyorum ben. Ve izninizle ikinci konuya geçmek istiyorum. İkinci konu; 6136 sayılı kanunla ilgili yaşanan problemler. Ben daha kolay olması açısından bu konuyla direkt olarak uğraşan Adli Tıp Kurumu Fizik İhtisas Dairesi uzmanlarından Dr. Tuncay Çınar'a önce sözü vermek istiyorum.

## Uz. Dr. Tuncay ÇINAR

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Değerli konuklar, öncelikle hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bu konu aslında Fizik İhtisas Dairesinde oldukça sık tartıştığımız ve diğer laboratuvarlarla çelişki yaşadığımız, önemli bir konu diye düşünüyoruz. Bu yüzden öncelikle bu bıçakları biraz tanıtmak istiyorum. Toplumda nasıl tanındığını, nasıl bilindiğini ortaya koymak istiyorum. Bu bıçaklar aslında Uzakdoğu kökenli silahlar olarak kabul edilebilir. Çünkü asıl uygulamayı Uzakdoğu savaş sanatları olarak tabir edilen uğraşı içinde görüyoruz. Uzakdoğu'dan yayılmış dövüş sanatları içerisinde kullanılan bir cihaz bu. Bu bıçaklar dört ayrı parçadan oluşmuştur diyebiliriz. Genellikle bir kenarı keskin, diğer tarafı küt ve görüldüğü üzere iki parçadan oluşan kabzası ve ayrıca arkasında susta kilidi mevcut. Bu kabza kanatları ters tarafa katlandığında namlusunu içine alıyor. Açıldığı taktirde bu arkada görülen susta kilidi namluyu ucunda sabitleyor. Normalde bir bıçakta kesme fonksiyonu için yan yüzey kullanılır iken, namluyu kabza ucunda sabitlediğiniz taktirde uç kısmının da ileriye yönelik fonksiyonu ortaya çıkıyor. Normal bir çakı olsaydı bu, kilitlenmemiş olsaydı, ileriye doğru uyguladığınız kuvvetlerde bu görmüş olduğunuz namlu içeriye doğru kıvrılacağından kişinin elini kesmesi söz konusu olabilecekti. Bu konuda yaptığımız bir çalışmada özellikle bu silahın kullanımına yönelik eğitim kitapları, seminerleri ve sırf bunun için açılmış özel eğitim kursları olduğunu gördük. Burada benim ortaya koymaya çalıştığım şey, bu bıçakların öyle çok da yavaş açılmadığı, toplumda özellikle "racon" tabir edilecek biçimde taşındığı ve kullanımına yönelik çok farklı açılış biçimleri olduğudur. Görüldüğü gibi bunlar maharetle kullanılabilir. Çok kısa sürede hazır hale getirilebiliyor. Namlunun ne kadar ustalikle hazır hale getirildiğini ekrana yansıyan filmde izleyebilirsiniz. Bakın o kadar çok kullanım biçimi var ki bu bıçakların. Tabi böyle bir şey söz konusu olduğu zaman av bıçağı olarak nitelendirmek tabii ki beni şaşırtıyor. İlk önce sözlükte geçen sustalı bıçak terimine bakarsak, "açıldığı kabza içinde bulunan namlusunu kabza ucunda sabitlemeye elverişli susta tertibatı bulunan bıçaktır" olarak tarif ediliyor. Aslında bizce susta, sözlükte, "duran" anlamını ifade ediyor. Yani bir mekanizma değil. Namlunun sabitlenmesini sağlamak anlamında susta burada. Biz bu bıçakları 3684 sayılı yasayla değişik 6136 sayılı yasa kapsamında taşınması ve bulundurulması yasak sustalı bıçak benzerlerinden olarak kabul ediyoruz. Şimdi bıçağın özellikleri bizi bu noktaya getiriyor. Teknik özellikleri sustalı bıçağa benzediği için sustalı bıçak benzerlerinden olduğu biçiminde yorumluyoruz. Bu bıçaklar, özellikle ABD de serbestçe alınıp satılmaktadır. Kanada gibi bazı ülkelerin yasalarında bu bıçakların imaline ve ithalatına izin verilmemektedir. İçişleri Bakanlığı'nın 02.09.1991 gün ve 21592 sayılı ve 02.8.1995 gün ve 177533 sayılı yazılarıyla Adalet Bakanlığı ve Hazine Dış Ticaret Müsteşarlığı'na duyurulan yazıda kelebek bıçakların alınan yasa kapsamına girmediği, 2521 sayılı kanunun 3. maddesi kapsamında av bıçakları olduğu imal ve ithaline müsaade edildiği bildirildiğinden bizde serbestçe alınıp satılmaktadır. Ancak Kriminal Polis Laboratuvarları 26.5.1998 tarihine kadar bizim gibi bu bıçakları 6136 sayılı kanun kapsamında mütalaa ediyordu. Bu tarihten sonra Emniyet Müdürlerinden komisyon oluşturularak, kelebek bıçakların anılan yasa kapsamında yorumlanmayacağına karar veriliyor ve kendi birimlerine duyuruyorlar ve daha sonra Kriminal Polis Laboratuvarları bu bıçakları 6136 sayılı yasa dışında değerlendiriyor. Fizik İhtisas Dairesi Balistik Şubesi'nde yaptığımız bir çalışmada 14.4.2000 ile 15.01.2001 tarihleri arasında gönderilen 587 adet kesici delici vasfa sahip bıçakların içinde kelebek bıçakları değerlendirdik. Bu süre içerisinde gönderilen 587 bıçağın, kesici delici aletin içerisinde kelebek bıçakların 221 tane olduğunu gördük. Daha sonra birlikte gelen evrak kapsamından olayda kullanılıp kullanılmadıklarını inceledik. Tüm, olayda kullanılan kesici-delici aletler 213 taneydi. Olayda kullanılan kelebek bıçaklar ise 92 adetti. Bu tarihler arasında kesici delici aletlerin % 38'ini ve olayda kullanıldığı bildirilen tüm kesici delici aletin % 43'ünü kelebek bıçaklar oluşturmaktaydı. Biraz daha çarpıcı olması için, aslında basında sık yer alan ve toplumda ne amaçla taşındığını daha çok ortaya koyabilmek için gazete kupürlerinden örnekler aldım. İlk örnek Internet ortamına gönderilmiş bir mesajdı.

15 yaşında bir delikanlı, "Beyler 15 yaşındayım ve güvenliğim açısından yanımda kelebek bıçak taşıyorum, bunun taşınması suç mudur?" diye soruyordu.

Yine Hürriyet'te yer alan bir yazıda; çocukluk arkadaşları, eşiyle lezbiyen ilişki kurduğunu iddia ederek Yaşar'ın bıçaklayarak öldürdüğü 28 yaşındaki Yelda'yı anlattı. Arkadaşları, "O bir erkek gibi yetişmişti. Kelebek bıçak taşırdı. Elinden tespih düşmezdi. Meyhaneye gider, futbol oynardı. Saçlarını hiç uzatmadı, hep pantolon giydi. Bir ara esrar bile içti" diye konuştular.

Suç işlenmesini önlemek amacıyla Rize Valiliği tarafından amaç dışı olarak seyyar sebze ve meyve, köfte tezgâhlarında ayrıca okul ve stadyum çevrelerinde ekmek bıçağı, döner bıçağı, pala, ustura, satır, kelebek bıçak taşınması ve bulundurulması yasaklandı. İki yıl önce yaşanan olayda bir gasp olayına tanık olan...

..... Otelinin işletmecisi Erkan, gaspçı Orhan'ı kovalarken iddiaya göre, bu sırada kelebek bıçak çeken Orhan'ın kafasına silahının kabzasıyla vurmak isterken, tabancası kazara ateş alması nedeniyle ölümüne neden oldu.

Emniyet Müdürlüğü'nün yürüttüğü operasyonda bir şahıs yakalanıyor. Biri bulundurma ruhsatla bir kelebek bıçak ele geçiriliyor. Oğlunun ölümü şüpheli bulan baba Reşat ise cinayetle ilgili Hüllya'nın çözeceğini savunarak tinerçiler, hapçılar, kelebek bıçak taşırlar, tabanca alacak kadar paraları yoktur. Amaç gasp olayı olsaydı cüzdanını ya da Hüllya'nın çantasını alırlardı. Kız da görgü tanığı olarak bırakmışlar diye konuştu.

## **Yzb. Mustafa MERCAN**

*Jandarma Kriminal Dairesi, Balistik Uzmanı*

Sayın hocam, kelebek bıçaklar hakkında bilgi verdiniz de, orda ekmek bıçağı da kullanılıyor. Onlara da mı suç diyeceğiz? Bize en çok gelen bıçaklar da ekmek bıçağı. Buradan kanuna gidiyorum. İthaline bakıyorum. İthaline izin veren Emniyet Genel Müdürlüğümüz ve raporu yazan uzmanımız da burada. Birazdan Alim Bey konuya açıklık getirecek. Yalnız kelebek bıçakta sustalı olayını tam olarak algılamak için sözlükteki tanımından ziyade işlevine bakmak lazım. Benim yola çıktığım, özellikle hukukçularımıza danışarak, Yargıtay 8. Ceza Daire Başkanımız, üyelerimizle görüşerek karşı tarafa yani kullanana bir üstünlük sağlıyor mu? Kelebek bıçağın ben bir üstünlük sağladığına inanmıyorum. Çünkü boğuşma esnasında, kavga esnasında benim bir kolum mecburen diğer tarafı durdurmakla veya engellemekle görevli olacak. Diğer kolumla ise yani tek elimle o bıçağı açma kapasitem olması lazım. Burada gösterdiğiniz videolar da genellikle bunun eğitimini almış kişiler. Normal bir vatandaş bunu yapamaz. O el çevirme olayını ben yapamıyorum. Ya ben kabiliyetsizim, ya milyonlarca insan kabiliyetsiz. Orda eğitimini alan kişiler genellikle sustalı çakı gibi çevirip kapatıp kullanabiliyor. Ama sustalı çakı kanunumuzda da yönetmeliğimizde de ve uygulamalarımızda Yargıtay'ımızın kararlarını susta mandalina basılıp yandan veya içinden çıkma vasıtasıyla açılır ve kapanır. Veya kapanması değişik sistemlerle olabiliyor. Buradan yola çıkarsak kelebek bıçak Jandarma Kriminal Daire kurulduğundan bu yana kelebek bıçağı hiçbir zaman tatil edilmemiş olmasıyla yani üzerine batırılacak yazan ithal izni verilmiş ve 1.5 milyon sokulmuş ülkemize. Bu 1.5 milyondan bir tane beş tane, onbeş tane geldiğinde biz bu bıçakları hiçbir zaman sustalı bıçak veya bir başka kavram kullanmadık. Direkt av bıçağı olarak nitelendirdik. Ve halen de o görüşümüzle devam ediyoruz. Sebebi de biraz önce arzettiğim konudan dolayı. Çünkü devletin bir başka kurumu buna izin vermiş ve ülkemize 1.5 milyon adet girmiş. Şimdi siz ülkeye bunu sokuyorsunuz. Daha sonra bir şahsın üzerinde yakalayınca kanuni işlem yapıyorsunuz. Bilemiyorum ne kadar doğru.

## **Alim ORALLI**

*Emniyet Genel Müdürlüğü, Kriminal Polis Laboratuvarları Daire Başkanlığı, Balistik Uzmanı*

Konuya girmeden önce 3136 sayılı yasanın 4. maddesini huzurlarınızda bir kere okumak istiyorum. "Ülke içinde kama, hançer, saldırma, şişli baston, sustalı çakı, pala, kılıç, kasatura, süngü, sivri uçlu ve oluklu bıçaklar, topuz, topuzlu kamçı, boğma teli veya zinciri, muşta ile salt saldırı veya savunmada kullanılmak üzere özel nitelikteki benzeri aletlerin yapımı yasaktır" denilmektedir. Burada bir hususa dikkat çekmek istiyorum. Sustalı çakı hariç, sadece sustalı çakı çalışma prensibi itibarıyla diğer tüm bıçaklar namli nitelikleri itibarıyla yasak

vasfını kazanmaktadırlar. Sustalı çakının çalışma prensibi itibariyle yani, namlusunun otomatik olarak açılmasını sağlayan susta mandalı ile açılan namlunun sapa sabit hale gelmesini sağlayan susta kilidine haiz bıçaklara biz sustalı çakı demekteyiz. Bu iki fonksiyonu yerine getiren susta mandalı ile susta kilidinin de sağlam olması ve işler durumda olması gerekir. Bu açıdan baktığımız zaman kelebek bıçaklarla mukayese ettiğimiz zaman kelebek olarak adlandırılan, kelebek bıçak diye bir bıçak zaten yoktur. Halk arasında kelebek bıçak olarak adlandırdığımız bıçaklar, çalışma yapısına baktığımız zaman iki tane sapı var. Namlusu el yardımıyla açılıyor. Açılan namlularını sapların birleştirdikten sonra birbirine bağlayan bir mandalı var. Yani sapın sabit hale gelmesini sağlıyor. Veya diğer bir deyişle de namlunun sabit halde kalmasını sağlıyor. Bu çerçevede yine mevzuat açısından olaya baktığınız zaman 2520 sayılı kanunun hatırlıyorsa yanılmıyorsa 3. maddesinin c fıkrasıydı. Av bıçaklarının tanımı vardır. Demin konuşmacı arkadaşımız da av bıçaklarının tanımını yazarken, son paragrafını eksik yazdı. Yani biz yansıda göremedik onu. Orda şöyle diyor. "Av bıçağı namlularının sırt kısmını yarı veya yarıdan fazlası küt ya da testereli, diğer kısımlarının hayvanları kesmeye, kemiklerini kırmaya, yüzmeye yarayacak şekilde inceltilmiş veya meyilli olacak şekilde ancak el yardımıyla açılan namlunun sapa sabitlenmesini sağlayan mandala haiz bıçaklar da av bıçağı sayılır". Dolayısıyla mevzuat açısından baktığımız zaman kelebek bıçağı yapısı itibariyle 2520 sayılı kanunun 3. maddesinde belirtilen nitelikleri taşıyan bir bıçaktır. Dolayısıyla bu teknik açıdan nitelik itibariyle kanun maddesine uyuyorsa hangi kanuna uyuyorsa onu o kanunda değerlendirmek lazımdır. Bu açıdan olayı değerlendirdiğimiz zaman ve bu konuyla ilgili olarak yine Yargıtay 8. Dairesiyle de zaman zaman toplantılarımız oldu. Bu konuları gündeme getirdik, sıkıntılarımız oldu. Konuştuğumuz zaman aynı dairedaki hakimlerimiz de bu konuyu böyle değerlendirmişlerdir. Ve biz de uygulamalarımızı kelebek bıçaklar olarak bu şekilde devam ettirmekteyiz. Esasında benim buradaki konuşmamdaki sıkıntım, kelebek bıçaklarla ilgili değil, kelebek bıçak gündeme geldiği için ben bu konuyu böyle konuştum. 6136 sayılı yasanın 4. maddesinin de ilgili olarak biz uygulayıcılar olarak Kriminal Polis Laboratuvarları Daire Başkanlığı Balistik İncelemeler olarak bize gelen delillerin incelenmesindeki hukuki açıdan değerlendirilmesindeki uygulamadaki sıkıntılarımızı ve yine aynı şekilde bizim Jandarma Kriminal Dairesiyle zaman zaman toplantılarımız oluyor, görüşmelerimiz oluyor. Bu uygulamadaki sıkıntılarımızı gündeme getirip burada tartışılmasında yarar görüyorum. Bundan sonra hukukçu hakimlerimizden sıkıntılarımızı dile getirip onların da görüşlerinin alınmasında yarar görüyorum diye düşünüyorum. Teşekkür ediyorum.

## **Mehmet İrfan GÖZEN**

*Jandarma Kriminal Daire Başkanlığı, Balistik Uzmanı*

Konu olarak 6136 sayılı kanunun incelenmesini geçmekle birlikte sadece bu kanunun içerisinde bir nokta olarak geçebilecek bir sorun şu anda tartışılıyor, kelebekler bıçaklar adı altında. Alim Bey'in de söylediği gibi 6136 sayılı kanun içerisinde uygulayıcıları daha doğrusu bilirkişi uygulamalarının yapıldığı dairelerdeki çelişkiler sürekli yaşana gelen bir olay. Yıllardır satışına, ithaline müsaade edilen bir bıçağın artık yasaklanması konusunda bir fikir beyan ediliyor konuşmacı tarafından. Bu bir kere bir hukuk devleti çelişkisi taşıyor. Kaldı ki yasa her ne kadar yasak ve serbest olan bıçakları zikretmişse de yönetmeliğin 54. maddesi ve 2521 sayılı yasanın yanılmıyorsa yönetmeliğin 11. maddesi olsa gerek, bu tür silahların serbestçe üstte taşınmasını zaten yasaklamış. Mutfak bıçağı olsa dahi bunun üretiminde müsaade olayından da bahsedilemiyor. Bunların bile üstte taşınması tamamiyle yasaklanmış ve kanun gerekli cezayı öngörmüş. Onun için bu kelebek bıçak olsun, mutfak bıçağı olsun, diğer kesici delici aletler olsun sadece eğer bir mesleğe münhasırsa orda kullanılmak üzere yani bulunduğu yerde sadece kullanılmak üzere serbest bırakılmış aletlerdir. Bunu bu şekilde bir uyarmak istedim. 6136 sayılı yasanın uygulamasında çok kapalı maddeler var. Zaman zaman Alim Bey'in de söylediği gibi bir araya gelip iki kurum olarak, çünkü Adli Tıp Kurumu genellikle İstanbul'da konuşlandığı için, üçlü bir grup teşkil edemedik şu ana kadar. Aramızdaki çelişkiye konu olan bu maddeleri tartışıyoruz ve ortak bir konsensus oluşturmaya çalışıyoruz. Biz bunu

yaparken de tüm amaç sizin de bizim de amacımız adalete daha iyi hizmet edebilmek, bilirkişilik müessesesini daha sağlıklı çalıştırmayı temin etmektir. Fakat bu konuda adliye kısmıyla olan ilişkimiz biraz daha zayıf pozisyonda. Şimdi zaman kalmadığı için diğer konulara geçemiyoruz. Sadece kelebek bıçaklar konusunda konunun şu andaki uygulamasına ters bir mana çıkmaması açısından şu andaki ülkemizde uygulanan hukukun serbest bıraktığı bir konuyu bir bilirkişi müessesesinin yasaklamasının hukuk devleti çelişkisi olacağı kanaatindeyim.

## **Uz. Dr. Tuncay ÇINAR**

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Değerli görüşleriniz için öncelikle teşekkür ediyorum. Ancak, ithalatına izin verilen her şey yasal mıdır? Örneğin bugün yarı otomatik silahların da ithalatına izin veriliyor. Yani bunları da serbestçe alıp satabilir miyiz? Ayrıca ben şunu söylemek istiyorum. Biraz önce balistik uzmanı arkadaşımız hatırlattı hakikaten doğrudur. 2521 sayılı yasada "*Susta mandalı olmayan, kabzasına namlu kilitleyen tertibata haiz bıçaklar da av bıçağı sayılır*" biçimde yorumu varken 6136 sayılı yasanın 4. maddesinde de sustalı çakılarda veya benzerlerinden bahsedilmekte. Biz burada teknik bilirkişiyiz, biz burada hukukçu değiliz. Teknik olarak bu silahın 6136 sayılı yasa kapsamında tarif edilen sustalıya benzeyip benzemediğini yorumluyoruz. Bizden beklenen sorunun cevabı bu aslında. Nitelik ve özellikleri bakımından 6136 sayılı yasa kapsamında tariflenen sustalı bıçak olup olmadığı veya benzerlerinden olup olmadığı soruluyor. Bu bir teknik görüştür aslında. Onun dışında fonksiyon olarak maharet gerektirip gerektirmeyeceği ben örnek olsun, tartışmaya açılsın diye, sırf bu bıçağı tanıtmak amacıyla getirdim. Bu şekilde kullanımının da olduğunu ortaya koymaktı hedef. Elbette ki sustalı bıçaktan çok daha fonksiyonlu olabilecek yanınızda kama, ekmek bıçağı veya başka bir şey taşıyabilirsiniz. Zaten düğmesine basmanızla vakit kaybedecek zamanınız olmaz. Onu çıkarırsınız, direkt saplarsınız, namlusu zaten ucundadır, o anlamda baktığınızda. Buradaki amaç sustalı bıçakta da aslında otomatik olarak mekanizmayla açılması değil, susta tertibatıyla namlusunun sabitlenmesi, biraz önce anlattığım gibi saplama veya ileriye doğru kuvvet uyguladığınızda namlunun dönerek elinizi kesmesini engellemek amacıyla yapılmış bir tertibat o. Keza susta mekanizması bozuk bir cihaz bastığınızda açılmıyor ama çektiğinizde namlusu ucunda sabitlenebiliyor. Buna nasıl yorum getiriyorsunuz?

## **Alim ORALLI**

*Emniyet Genel Müdürlüğü., Kriminal Polis Laboratuvarları Daire Başkanlığı, Balistik Uzmanı*

Bağ ve bahçelerde kullanılan bıçaklar var. Köylerimizde kullanılan cep çakıları var. Bunların % 70-80'inin namlusu el yardımıyla açılır. Açılan namluyu sabit hale getiren mekanizmaları mandalları vardır. Buradaki amaç da benim köylerimde, bağda, bahçede bağ budanırken bıçağın namlusu eğilip de o işi yapan kişinin elini kesmesin diye konulmuştur. Yani bu amaç da aynıdır. Eğer sizin düşündüğünüz mantıkla yola gidersek onlarda birer sustalı çakı benzeridir. Onların da yasak niteliğe haiz olması gerekir o zaman ki kusura bakmayın Türkiye 'de herhalde bu durumdaki bıçakların tümünü yasaklayacağız ve çoğu insan 6136'dan işlem görecektir. 6136'dan işlem gören bir kişinin de ondan sonraki hayatı, durumu bellidir. Devlet memuru dahi olamıyor. Hakkında böyle bir işlem görürse, ömür boyu sıkıntılar yaşayacaktır. Ben bu vicdani sorumluluğu taşıyamam, bunu yapamam, dolayısıyla bir şey incelerken delilinin esneği mevzuatlar çerçevesinde uygun olup olmadığına bakıyorum. Yine 6136 sayılı yasada olmayan, yani 1953 yılında çıkmış bu yasa. O zamanki ateşsiz silahlarla ilgili çıkmış bu. Ama günümüz şartlarında arbet, şok cihazı, jop. Öyle şeyler geliyorki bana, bunlara bu mevzuatlar çerçevesinde bir şey diyemiyorum. Yorumlamak da zorluk çekiyorum ve sıkıntı çekiyorum. Bu konudaki görüş ve düşüncelerinizi de alabilir miyim ayrıca? Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Tuncay ÇINAR**

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Biraz önce Başkanımızın açılış konuşmasında ifade ettiği gibi, hakikaten teknolojiyle birlikte birçok araç, alet geliyor ve bunlarla birlikte geliştirilen aletler de var. Yani suçun işleniş biçimleri de değişiyor. Teknik görüş derken ben biraz da buna vurgu yapmak istedim aslında. Yani kanunda bulunmuyor ama açık kapı bırakılmış "benzeri" gibi. O yüzden teknik anlamda incelediğimiz takdirde yorum yapabiliyoruz. Yani ne olduğu, ne olması gerektiği konusunda. Ve bunu teknik görüş olarak hukukçuya sunuyoruz. Ama onun değerlendirilmesi, o konuda karar alınması hukukçunun işi, bizim işimiz değil. İşimize böyle bakıyorum ben. Biraz önce bahsettiniz. Arbalet veya diğer cihazlardan bize de geliyor. Bu konuda bizim de vermiş olduğumuz raporlar var. Örneğin arbaletlerin bazılarının el kuvvetiyle kurulması mümkün değil, özel cihazla kuruluyor ve 200 metre mesafeli hedef atış yapabiliyorsunuz. En son gelen bir tanesini hatırlıyorum ben. Üzerinde dürbün de vardı. Bu 7.65 mm çapta bir silahtan çok daha efektif, çok daha vurucu, dürbün içermesi itibarıyla de vahim özellikte. 6136 sayılı kanunda yer alması gereken bir cihaz olarak düşünüyorum ben. Yani av ve keyfi hedef atışı yapılabilecek bir cihaz olarak görmekte sıkıntı duyuyoruz tabi. Kanunda olmayan aletler hakikaten geliyor ve yorum yapmak da gerekiyor. Belki o anlamda bu cihazlar için nasıl yorumlanması gerektiği konusunda ayrıca çalışmak gerekiyor.

## **Prof. Dr. Gürsel ÇETİN**

*Adli Tıp Kurumu, Morg İhtisas Dairesi Başkan V.*

Süremizi aştık ve benim gördüğüm bir şey var, bilmem katılır mısınız? Ama, az önce önemli bir konu tartışıldı ve konsensus sağlandı. Ama bu konuda bırakın kelebek bıçağı, benim gördüğüm kadarıyla 6136 sayılı yasanın tümüyle ilgili çok büyük tartışmalar var ve değil yarım saat, bir saat de uzatsak, daha fazla da uzatsak çözülemeyecek. Bir de bunların çözümünün de çok önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü aynı ülkedeki iki ayrı kuruluş, bu konuda farklı bir şeyler söylüyorsa orda birlik sağlanamayacak demektir. Benim kanaatimce herkes de buradayken. Gerek Polis Kriminalden, gerek Jandarma Kriminalden, gerek Adli Tıp Kurumu'nun ilgili birimleri, gerek Yargıtay üyeleri de buradayken bunlarla ilgili kişileri bulup benim kanaatimce hiç zaman geçirmeden üstünde sadece bu konunun bir gün mü, iki gün mü tartışıldığı bir panelin veya bir çalışmanın yapıp çözüme kavuşturulması gerekir veya tartışıldıktan sonra bir noktada buluşulması gerekir diye düşünüyorum. Bilmiyorum bana katılıyor musunuz?

## **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Teknik bilirkişinin mütalaası bunun 6136 sayılı yasa kapsamına girer veya girmez. Sustalı bıçak sayılır veya sayılmaz şeklinde olması gerekir. Yapacağı da budur. Usul yasası da bu görevi üstlenir. Bu, suç teşkil eder mi, teşkil ettiği takdirde cezası çok olur mu, az olur mu? Biz bunu cezalandırdığımız takdirde bu kişinin hayatı ne olacak? Milyonlarca kişiyi cezalandırmamız gerekecek konuları ise hukukçuları, yasama organını, yargıyı ilgilendiren konular. Öyleyse teknik olarak bu kelebek bıçak, bıçaklarla ilgili yönetmeliğe de baktığımızda, yasayı da yorumladığımızda 6136 sayılı yasa kapsamına girer mi, girmez mi? Gerek adli tıbbın, gerek polis, gerekse jandarma kriminalinin vereceği yanıt bu olacak. Girer veya girmez. Girdiği takdirde ne olacak? O zaman ceza genel kurulunun da birçok kararında belirttiği gibi bunun ithaline izin verilmiş, sokakta satılmasına izin verilmiş, vatandaş da almış, 100 m. İleride arama yapılmış, yakalanmış suç. Şimdi burada suçun manevi unsuru nerede? Suçun manevi unsuru oluşmadığı için bu kelebek bıçağın taşınması suç teşkil etmez diyorum. Yoksa sustalı değildir, bu yasa kapsamına girmiyor. O artık bu olayda, ikinci planda kaldı. Çünkü devlet bunun ithaline izin vermiş. Bundan sonra yasaklansa ne olacak? İthalini yasakladık, bu sefer karşımıza şu çıkacak, elimizdeki yakalanan şahıslardaki bıçaklar ithalden önce mi, ithalden sonra mı

---

Türkiye'ye giren bıçaklar. Bunun belirlenmesi mümkün değil. Üzerinde seri numarası yok, imal tarihi yok, Türkiye'ye giriş tarihi yok. O zaman ne olacak? Yine denecek ki bu bıçakların ne zaman Türkiye'ye girdiği belli değil. Öyleyse kuşku sanık lehine yasaklanmadan önce Türkiye'ye girmiş bıçaklardır. Öyleyse suçun manevi unsuru oluşmamıştır denecek. Yani tren kaçtı. Artık bu aşamada yapılabilecek bir şey kalmadı. Bunun için diğer konulara bakalım. Yani benzer ithaline izin verilmemiş ama kelebek değil de kelebeğe benzeyen bıçaklar. Şimdi onları ne yapacağız? Onlar konusunda adli tıpla, polis ve jandarma kriminal laboratuvarları ortak bir görüşe ulaşabiliyorlar mı? Şimdi sorun burada olacak.

**Prof. Dr. Gürsel ÇETİN**

*Adli Tıp Kurumu, Morg İhtisas Dairesi Başkan V.*

Bu konuyla ilgili iletişimler oluşturulsun ve bu konuyla ilgili ortak görüşlere varmak için çalışmalar başlasın diyorum ben. Tüm katılımcılara teşekkür ederek oturumu kapatıyorum.

## II. Oturum

### MÜESSİR FİLLER

- *Travma Skorlaması*
- *Uzuv zaafı-uzuv tatili kavramları*

**Moderatör:** **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**  
*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

## Uz. Dr. Sadullah GÜZEL

Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı

Sayın katılımcılar hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bu sempozyumun konusu müessir fiiller gibi görünüyorsa da konumuz TCK'nun 456. maddesi, bugünkü adıyla ya da yeni sunulan TCK yasa tasarısında buna uygun 89, 90, 91. maddeler olarak geçiyor. Bunlarla ilgili katılımcıların görüşlerini almak, üzerinde tartışmak ve yeni yasa tasarısında bizim biraz da korku ve panikle baktığımız bazı maddelere açıklık getirilmesini ve belki de burada konuşacaklarımızın komisyonlara ulaştırılarak gerekli değişikliklerin yapılacağını ummak diyoruz. Konuya böyle başlamak istiyorum. TCK'nu hatırlamak açısından ben şöyle bir koydum oraya. Biliyorsunuz 1. maddesi "*her kim katil kastıyla olmaksızın bir kimseye cismen eza verir veya sıhhatini ihlale yahut akli melekelerinde teşevvüş husulüne sebep olursa altı aydan bir seneye kadar hapsolunur.*" Birinci maddeyi bu şekilde almışlar gibi görünüyor. Ama bundan sonraki açıklamalar aslında maddeyi açıklayan şeyler içeriyor. 2. maddeye bakarsak, fiil havastan veya azadan birinin devamlı zaafını, söz söylemekte müşkülata, çehrede sabit eseri, 20 gün ve daha ziyade akli veya bedeni hastalıklardan birini veya bu müddet mutad iştigallerine devam edememesini, en önemli hususlardan bir tanesi mutad iştigal kavramı, TCK 456. maddesinde var, ama birazdan göreceğimiz yeni yasa tasarısında böyle bir kavram yok. Ama yerine geçebilecek bir kavram da yok bana göre. 3. madde bildiğimiz gibi, kati veya muhtemel surette iyileşmesi kabil olmayacak akıl veya beden hastalığı yahut uzuv tatili, yahut söz söyleme kudretinin kaybını, çocuk yapma kabiliyetinin kaybını, çehrenin daimi değişikliğini ya da gebe kadının çocuğunun düşmesine neden olmuş şeklinde olan suçlarda maddenin uygulaması. Ve TCK'nun 4. maddesi, hep anlayamadığım, bu işi 20 yıldır Adli Tıp Kurumu'nun içindeyim, neden en hafifi en sona kalmıştır. Sıralamayla giderken mantığını bir türlü anlayamamışımdır, hukukçulara buradan da sormak istiyorum aslında. En basit şekli yani fiil hiçbir hastalığa ve mutad iştigallerden mahrumiyete mucib olmamış, yahut 10 günden ziyade uzamamış ise takibatı şikayete bağlı kalmak şartıyla diyor. Şöyle bir özetledikten sonra yeni yasa tasarısına bir bakalım. 456 yeni yasa tasarısında 89, 90 ve 91. maddeler olarak ele alınmış. Madde 89, 456/1 gibi algılayabileceğimiz bir madde. Kasten başkasının vücuduna acı veren veya sağlığını veya algılama, ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi şu kadar şu kadar hapis cezasıyla cezalandırılır diyor. 456/1. madde gibi. Bizim uygulama ya da hukuk uygulamasında bu madde bizim 11-19 arası gün gibi mutad iştigale denk gelen bir yer idi. Her ne kadar 456/1'de de açıklanmamış ise de 456/4 10 gün, 456/2 de 20 günden başlıyor ise aradaki 11-19 456/1'i karşılar mantığıyla hareket ederek, sanıyorum hem adli tıp hem de mahkemeler böyle uygulamalar yapıyordu. Şimdi bu maddede de sorun yok gibi görünüyor. Burada da mutad iştigal açıklanmamış. Ama 456'da sonraki maddelerde mutad iştigalin açıklaması var. Gün olarak belirtilmiş, ama buraya baktığımızda daha sonraki maddelerde ben bunu göremedim. Yani kasten başkasının vücuduna acı veren veya sağlığını ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi ne kadar, ne seviyede hiçbir açıklama yok. 89/2. fıkra kasten yaralama suçu üst soya, alt soya, eşe, kardeşe, beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak olan kişiye, kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle kamu görevlisinin sahip bulunduğu nüfuzu kötüye kullanmak sureti veya silahla işlenmesi halinde arttırıcı bir faktör olarak konmuş. 90. madde, 456/2'yi tanımlayan bir madde, pek bir değişiklik yok diye görüyorum ben. Kasten yaralama fiili mağdurun duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına yani uzuv zaafı eski deyimle. Konuşmasında sürekli zorluğa, yani söz söylemekte müşkülata, 456 eski şekliyle, yüzünde sabit ize, eski deyimle çehrede sabit esere yaşamını tehlikeye sokan bir duruma yani hayatını tehlikeye maruz kılma veya gebe bir kadına karşı işlenip, çocuğunun vaktinden önce doğmasına, aynı madde, neden olmuşsa ceza bir kat arttırılır diyor. 90/2. fıkrası, kasten yaralama fikri, 456/3'e karşılık gelen bir madde. İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalık ya da bitkisel hayat demiş. Duyularından veya organlarından birinin işlevlerini yitirmesine uzuv tatili kavramı, eski 456/3'de, konuşma ya da çocuk yapma yeteneğinin kaybolması, yüzünün sürekli değişikliği, yani çehrenin daimi değişikliğiymiş eski, Türkçeleştirilmiş. Gebe bir kadına karşı, çocuğunun düşmesine neden olmuş ise cezaları belirlemiş. Bu 90'ın 1. ve 2.'ndeki maddelerde ben bir fark göremedim, biraz Türkçeleştirilmiş gibi. Ama aradan çekilip

çıkarılan bir mutad iştigal kavramı var. 3. fıkra, kasten yaralamanın, vücutta kemik kırılmasına neden olması halinde kırığın hayat fonksiyonlarındaki etkisine göre 1 yıldan 6 yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Ben bunu gördüm, hiçbir şey anlamadım. Hangi kemiğin? Yani küçücük kemiklerimiz var, parmak kemiklerimiz var, koca femur kemiğimiz var, burun kemiğimiz var, kol kemiğimiz gibi her birine bizim değişik değerlendirme yaptığımız, Adli Tıp'ta sürekli birbiriyle tartıştığımız 25 gün mü olmalı, 45 gün mü olmalı diye mutad iştigallerde kavga ettiğimiz, ama bu kavram toptan kalktığı için şu anda bilirkişiye sorulduğu zaman kırığın hayat fonksiyonlarındaki etkisi. Hayat fonksiyonu kavramı ile hukukçu neyi kastetmiş doğrusu ben anlayamadım. Zaten bir kırıkla beraber bizim anladığımız kavramla eğer bir damar yaralanması olmuş ise zaten hayati tehlike vardır. O farklı bir kavram. Zaten 90/1'de tanımlanan bir şey o, hayati tehlike kavramı kalkmamış, devam ediyor. Ama sadece bir kırık, damar yaralanması yok, sinir yaralanması yok. Ne yapacaksınız, şu kırık vardır mı diyeceğiz? Hakim sonra nasıl değerlendirecek bunu? Ya da bize neyi soracak, hayati fonksiyonlarındaki etkisi derken neyi soracağı sorusunu ben şu anda bilemiyorum. Bekleyeceğiz eğer bu haliyle çıkarsa hakimlerin neler soracağını bekleyeceğiz. 4. fıkrası kasten yaralama sonucunda ölüm meydana gelmiş ise, 452, 51'i bu tarafa kaydırmışlar. 90'ın içerisine almışlar. Bu şekilde değerlendirmişler ve 91. madde yani 456/4 gibi değerlendirebileceğimiz. Burada sıraya koymuşlar gibi görünüyor ama yine en arkada kalmış. Neden en başa almamışlar, bununla başlamamışlar. Onu da anlayamadım. Yine aynı hukuk mantığıyla gidilmiş herhalde. En hafifi en arkada. Kasten yaralama fiilinin kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek ölçüde hafif olması halinde, mağdurun şikayetine bağlı olarak değerlendirilmiş. Basit bir tıbbi müdahale, eski bizim anladığımızda 10 güne kadar mutad iştigal 456/4 idi. Ama dayak yiyen her kişiye müdahale yapılır diye bir şey yok. Birini döversiniz, sağında solunda ekimozlar oluşur. Hiçbir tıbbi müdahale gerekmez. Orası burası ağrır, evinde oturur. Tıbbi müdahale yok ise nasıl değerlendireceğiz. Basit bir tıbbi müdahaleyle giderilecek. Yani o kişi bir hekime gidip bir muayene olmazsa şikayet hakkına sahip değil midir diye ben değerlendiriyorum maddeyi. Maddeyi bu kadar eleştirdikten sonra ne düşünüyoruz, ne getirmeyi tanımlıyoruz diye düşündük. Aynı zamanda bizim ihtisas kurulumuzun üyesi olan Ortopedi ve Travmatoloji uzmanı Prof. Dr. Bener Şen, travma skorlaması üzerinde çalışması var. Eğer bu şekilde çıkacaksa, yani mutad iştigal kavramlarını tamamen kaldırırıyorsak, o zaman travmayı derecelendirmek zorundasınız. Travmanın şiddetini derecelendirmek zorundasınız. Değişik sınıflandırmalar yapabilirsiniz. Çok hafif, hafif, orta, ağır, çok ağır. Ya da dört sınıf yapabilirsiniz. Bunu kanuna koyarak, çünkü bu travma skorlamasını tıbbi bilirkişinin yapması mümkün. Çok basit bir şekilde travmanın şiddetini ölçerek ve hatta bugünkü 456'da çok eleştirdiğimiz bir hususa da bu sefer rahatlık getirebiliriz. Yani kişinin bütün kemikleri kırılrsa da alacağı mutad iştigal en üst, yani bugünkü adli tıp uygulamasında 90 gün veriyorsunuz. Hiçbir şey fark etmiyor. Yani kişiyi 456/2'den yargılıyorsunuz. Oysa biz diyoruz ki bir kemiğin kırılmasıyla travmanın şiddeti çok önemli, tamam belki hepsi en fazla 90 günde şifa bulacaktır gibi düşünülebilir ama travmayı şiddetini ölçmek lazım. Travmanın şiddetini ölçebilecek de kriterler elimizde var. Burada kesiyorum, katılımcıların katılımını almadan önce Bener Hocamızı da dinleyip ondan sonra toplu olarak işi götürürsek daha iyi olacak diye düşünüyorum.

### **Prof. Dr. Bener ŞEN**

#### *Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Üyesi*

Sayın başkan, sayın katılımcılar. Hepinizi saygıyla selamlayarak travma skorlama sistemindeki hem uluslararası hem de ülkemize uygun olabilecek modeller hakkında kısa bir açıklama yapmak istiyorum. Etkili eylemler sonucunda tanzim edilmesi istenen bilirkişi raporlarının inandırıcılığının olabilmesi için bilimsel değerinin yüksek, objektif değerinin kriterlere dayalı, standardizasyonu olan ve her uzmanın aynı sonuca ulaşabilme değeri olan reproduçibilite, yani tekrar ulaşılabilirlik kriterlerinin yüksek olması gerekmektedir. TCK'nun 456. maddesine göre vücutta meydana getirilen yaralanmaların ağırlıklarına göre faillerinin cezalandırılmaları söz konusudur. Yaralanma ağırlıklarının belirlenmesinde her bir yaralanmaya karşı kişilerin

mutad iştigallerine engel teşkil edecek gün sayıları tanımlanması suretiyle bir nevi skrolama sistemi hali- hazırda zaten yapılmaktadır. Ancak bu tarz gün tayinleriyle yapılan derecelendirmeler her zaman ihtiyaçı tam olarak karşılayamamakta, evrensel tıbbi kriterlerle birebir örtüşmemekte ve ayrıca anlamı itibariyle çelişkiler oluşturmaktadır. Gerek ğrencilerimiz ve gerekse mağdurlar tarafından çoğu kere sorulduğunda tanımları izah edilmekte güçlük çekilmekte. Adli şıfa, sosyal şıfa gibi fazla anlamı olmayan tanımlamalara sığınılmak- tadır. Öte yandan yeni ceza yasa tasarısında mutad iştigalden kalma süreleri kaldırılmakta, kişinin sağlığını bozan haller ayrı ayrı tanımlanmakta, yaralanmanın ağırlığının derecelendirmesine daha çok ihtiyaçı duyul- maktadır. Evrensel niteliği olan ve travma ağırlık derecelerinin skrolanması yolu ile oluşturulan sistemlerin ülkemizde de kullanılmasının çok faydalı olacağı kanaati tüm adli tıp camiasında hakimiyet kazanmıştır. Bu sayede uygulamada yaşanan aksaklıkların giderilmesi mümkün olacak ve bilimsel değeri yüksek sonuçlara ulaşılabilecektir. şimdi de kabaca dünyada kullanılan belli başlı skrolama sistemlerine göz atacak olursak; genelde skor sistemleri iki ana grupta değerlendirilmektedir. Bunlardan birinci grup fizyolojik sınıflandırmalar, diğeri anatomik sistemler. Fizyolojik sistemlerde daha ziyade travma skroları, özellikle beyin cerrahisinde klinikte kullanılan gloskow skalası, şok skroları, CRAMS skalası, ki burada dolaşımın, sirkülasyonun, nefes alıp vermenin karındaki olayların motor sistemin ve konuşma sisteminin kombinasyonuyla oluşturulan skrola- ma sistemidir. Anatomik sistemlerde de daha ziyade uluslararası hastalıkların sınıflandırılması sistemi, kısaltılmış yarı skrolama sistemi ve yaraların şiddetlerinin değerlendirilme sistemi gibi belli başlı olan sistem- ler kullanılmaktadır. Bizim incelemelerimizde ülkemize en uygun olan *abbreviated injury scale*. Yani kısaltılmış yara skalası sisteminde hastalıkla ilgili veya yaralanmayla ilgili olasılıklar değerlendirilmemektedir. Mutlaka tıbbi delillerle desteklenmesi istenir. Travmatik lezyonun kendisi önemlidir. Ama sonuçları çoğu kere önem- sizdir. Yapılan tıbbi müdahale ile yaralanma ağırlık dereceleri belirlenmez. Az evvel kanunun 4. maddesinde basit tıbbi müdahalelerle düzeltilmesi mümkün olan lezyonlar tanımının kullanılması bilimsel değildir. Çünkü yapılan tedavi yaralanmanın şiddetiyle ilgili bir fikir çoğu kere vermez. Crush yaralanmalar, örneğin bir bacağın otomobil altında kalması gibi, bir bütün olarak ele alınır. Oradaki damar, sinir ve kemik sistemleri hangi bölgedeyse o bölgenin özelliğine göre toptan değerlendirme imkanı bulunur. Kısmi lezyonlarda yani tam olmayan yaralanma durumlarında bir alt grup ele alınır. Birden fazla yaralanma durumlarında ise skrolama veya skor derecesi artar. Az evvel sayın moderatörün bahsettiği gibi örneğin bir uyluk kemiğinin kırılmasıyla her iki uyluk kemiğinin kırılması arasında bir fark bulunmamaktadır. Oysa ki kişinin maruz bırakıldığı travma şiddeti vücudunda uygulanan kuvvet iki kat artmış durumdadır. şşte bu sistemler travmanın şiddetlerini de ele alarak skroları otomatik olarak arttırmaktadır. Tek travma ile meydana gelen yaralanmalarda ise en ağır puan tek başına ele alınmaktadır. Kısaltılmış yara skalası sisteminde her bir vücut bölgesi ayrı ayrı değerlendirilir. Kafa, yüz, boyun, toraks, abdomen ve pelvik organlar, omurga, üst ekstremit, alt ekstremiteler ve harici lezyonlar olmak üzere 9 ana grup içinde inceleme yapılır. Ancak kısaltılmış yara skalası sistemi her zaman ihtiyaçlarımızı da tam olarak karşılayamamaktadır. Örneğin ateşli silah yaralanmalarında tibia kemiğinin üst metafizindeki bir zimba deliği tarzındaki bir kemik lezyonunu burada bir yere oturtmanız mümkün olmamak- tadır veya çok sayıda saçma tanesinin vücutta bulunması gibi. Bu nedenle mevcut skrolama sistemleri işığında ülkemize özgü yeni bir travma skrolama sistemi modifikasyonuna da ihtiyaçı olduğu düşüncesindeyiz. Türkiye'ye özgü bir skor sistemi modifiye edilecekse ana hatlarının aşağıdaki şekilde düzenlenmesi uygun olacaktır. Bu kapsamda yaralanmalar 6 ana grupta ele alınabilir. Açık kırıklar ve çıkıklar ile birden fazla travmayla oluşmuş lezyon varlığında bir üst grup derecesi uygulanabilir. Devamlı uzuv zaafı, uzuv tatili ve hayati tehlike kavramları eskiden olduğu şekliyle bu sistemde ele alınabilir. Ancak özellikle belirt- mek isterim. Devamlı uzuv zaafı kavramını daha objektif hale getirmekte özellikle fayda vardır. Bizim şahsi kanımız o organ uzuv veya ekstremitenin anatomik yapı veya fonksiyonlarının %10 ile 49 oranında kaybe- dilmesi devamlı uzuv zaafı kriterleri içinde değerlendirilmelidir. Uzuv zaafı kararı verilebilmesi içinse o uzvun veya organın % 50'den fazla kayıp şartının aranması uygun olacaktır. Kısaltılmış yara skalasında olduğu gibi tarafımızdan yapılacak modifikasyon ile Türkiye travma skrolama sisteminde yaralanmalar 6 grupta, az evvel

bahsettiğim gibi hafif, orta, ciddi, ağır, çok ağır ve ölümcül olmak üzere sınıflandırılabilir. Burada özellikle halihazırda kullanılan mutad iştigale engel durumlar grup 1, 2 ve 3 içerisinde değerlendirilmekte, kafa travmaları, şuur kayıpları, kan kayıpları 4 ve 5. grup içinde, 6. grupta ise travma kişinin ölümünü %100 oluşturacak biçimde ele alınmaktadır. Örneğin başın gövdeden ayrılması gibi. Sonuç olarak bu gruplandırmalar temelinde her bir uzmanlık alanı kendisine özgü skorlama sistemlerini kurmalı ve ayrıca yeni ceza yasa tasarısındaki subjektif ve çok genel tanımlamalar yerine travma skorlama sistemindeki objektif ve bilimsel nitelikli gruplandırmalar kullanılmalıdır. Teşekkür ederim.

### **Doç. Dr. Ali Rıza ÇINAR**

#### *Yargıtay 2. Ceza Dairesi Üyesi*

Türk Ceza Yasası tasarısından söz edildi. Türk Ceza Yasası tasarısı deyine bazı arkadaşlar daha önceden Ord.Prof. Sulhi Dönmezer'in başkanlığında 15-20 yıl süreci içerisinde hazırlanan tasarı akla geliyor. Şimdi sayın hocamızın başkanlığında yapılan 15-20 yıl bir çalışma sonucu oluşturulan tasarı Adalet Bakanlığı'na 2000 yılında verildi. Bu tasarı Adalet Bakanlığı'nda o zamanki bakan tarafından tekrar incelendi. Çok basit değişiklikler yapılarak 12.5.2003 yılında hükümet tasarısı olarak TBMM'ne sunuldu. Bu tasarı meclise sunulduktan sonra TBMM Adalet Komisyonunda görüşülme sırasında alt komisyona havalesine karar verildi. Ve alt komisyonda 5 ay bir çalışma yapıldı. Ve bu alt komisyonda yapılan çalışma sonucunda bu hükümetin sunduğu, daha doğrusu sayın Dönmezer'in başkanlığındaki komisyonun yaptığı tasarı % 80 değiştirilerek şu anda TBMM alt komisyonu tarafından hazırlanan tasarı meydana getirildi. Sizin açıkladığınız tasarı adalet alt komisyonunda kabul edilen TCK tasarı metni oluyor. Daha önce komisyon tarafından hazırlanan metin değil, alt komisyon tarafından daha önce 20 yılda hazırlanan metnin değiştirilmiş şekli oluyor. Yürürlükteki yasamızda daha önce açıkladınız, 456. maddede bu düzenlenmiş müessir fiil olarak. Hükümet tasarısında daha önce komisyonlar tarafından hazırlanan 2000 tasarısında ise 145. maddesinde yer alıyor. O 145. maddeye baktığımızda şu anda yürürlükteki yasamızın Türkçeleştirilmiş şeklini görüyoruz. Yine aynı iş ve güçten kalma süreleri aynı şekilde açıklanmış yalnız biraz daha duru bir Türkçe ile yazılmış durumda. Yürürlükteki yasadaki tek farkı TCK'nun şu andaki 456. maddesinin 1. ve 4. fıkradaki suçlar, yürürlükteki yasa sadece 4. fıkradaki suçlar soruşturularak kovuşturulması şikayete bağlı. 145. maddede hükümet tasarısında 145. maddenin 1 ve 4'ü yani şu andaki TCK'nun 456/1 ve 4 kovuşturmadaki şikayete bağlı hale getirildi orada. 20 güne kadar iş ve güçten kalmalar şikayete bağlı oluyor o tasarıda. Fakat alt komisyonun hazırladığı, şu anda görüş için gönderilen tasarıda ise tamamıyla iş ve güçten kalma durumu bir kenara bırakılmış, daha değişik bir kavramlar kullanılmış. Tabi bu kavramlar siz tıbbi yönden açıkladınız, bu kavramlar sorulduğunda biz ne şekilde yanıt vereceğiz diye. Aynı şekilde ben de ilk tasarı geldiğinde inceledim. Neler sorabiliriz? Acaba, tıp bilim adamları tarafından ne tür yanıtlar verilebilir bunlar karşısında. Tabi ben sormadan kafamda kuşku oluştu ama. Şu anda o kuşku doğru olduğunu sizin tarafından doğrulandığını gördüm, üzüldüm. Özellikle önemli konuyu da açıkladı konuşmacımız. Benim en fazla kafama takılan nokta tasarıda 89. maddedeki kavramla, 1. fıkradaki kavram, bir de 91'deki kavram arasında ne tür bir fark var tıbbi yönden. Bunu nasıl ayırt edeceğiz. Çünkü cezalar o kadar farklı ki, biri 91. maddedeki şikayete bağlı, 89/1'e baktığımızda cezası 1 yıldan 3 yıla kadar öngörülüyor. Ve çok ilginç bir kavram. Kasten başkasının vücuduna acı veren, 91'e geçiyoruz hemen, kasten yaralama fiilinin kişi üzerinde etkisini basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek ölçüde hissediyor. Acı verirse cezası 1 yıldan 3 yıla kadar, tıbbi müdahaleyi giderebilecek ölçüde yaralanma ise şikayete bağlı 4 aydan 1 yıla kadar hapis olduğu gibi, isterse yargıç adli para cezası verebilir diyor. Fakat bu ayırım nasıl yapılacak? Bir acı verdi, tokat attı, bu 89/1'e mi girer, yoksa 91'e mi girer? Çünkü 91'de diyorki basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek ölçüde ise. Biraz önce söylediniz tıbbi müdahaleye gereksinim duyulmadı, tokat attı. Bir tokat herkes biliyor ki bir tokat acı verir. O zaman bir tokat vurma acısı 89/1 oluyor. Ve daha ağır bir cezayı gerektiriyor. Yani bir çelişkili durum. Basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecekse şikayete bağlı ve sırf para cezasını gerektiriyor. Fakat bir tokat acı verdiği için tıbbi

müdahalede gerekli olmadığı için 89/1 maddesi uygulama olasılığı doğuyor. Çünkü sorulacak adli tıp'tan, bu 89. maddenin 1. fıkrasındaki kasten başkasının vücuduna acı verme niteliğinde mi, yoksa 91 maddesinde açıklandığı gibi kasten yaralama fiilinin kişi üzerinde etkisinin basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek durumda mı? Böyle bir soru sorulduğunda bir tokat atma eyleminde ne tür bir yanıt verebilirsiniz tıbbi yönden açıklamada? Çünkü bunlardan birini uygulamak zorunda yargıç, vereceğiniz açıklamaya göre. Bir de dediniz ki, 1. fıkra da ağır şekli yazılmış, daha sonra hafif şekli tersten başlanmış. Bunu yalnız bunda görmüyoruz. Adam öldürme maddesine bakıyoruz. Yeni TBMM alt komisyonunca hazırlanan metnin adam öldürmeyle ilgili 84. maddesine bakıyoruz. Bir insanı kasten öldüren kişiye müebbet hapis cezasıyla cezalandırılır diyor. Hemen devam ediyor cümle. Suçun ani kararla işlenmesi durumunda kişi 24 günden 30 yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır diyor. Hep tersten bir yazılma. Önce ağır, daha sonra ani kasıtlı isterse, daha basiti ile bu kasten yaralama müessir fiil veyahutta etkili eylem, hükümet tasarısında etkili eylem, şu anda yürürlükteki tasarıda müessir fiil, alt komisyon tasarısında da kasten yaralama diye geçmiş. Bu alt komisyon tasarısında yine en ağırından başlıyor, hafife doğru. Fakat hükümet tasarısında, yürürlükteki yasanın sistemine uygun bir şekilde düzenleme vardı. Ama tamamıyla değişmiş, biz uygulayıcılar olarak bunu ne şekilde çözeceğiz, o sorduğum soruyu tekrarlıyorum. Teşekkür ediyorum.

#### **Doç. Dr. Yaşar BİLGE**

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi*

Biz adli tıp uzmanları olarak bu konuyu daha önce de günlerce tartışmıştık. Orada da bazı sonuçlara ulaştık. Bazılarına da ulaşamadık. Hala tartışmalı olduğumuz noktalar söz konusu. Dolayısıyla her şeyden önce bunun internet gibi bir ortamda geniş katılımlarla tartışılması gereği konuşmalardan olduğunu anlamaktayım. Bizim öncelikle yapmamız gerekenlerden bir tanesi bu. Bir başkası da yaralanmayla ilgili tanımlamaları yaparken acaba eksik mi yapıyoruz diye aklıma geliyor. Gerekçesi şu; Dünya Sağlık Örgütü sağlığı biyopsikososyal bir bütünlük içinde ele alıyor. Dolayısıyla yaralanın sosyal yönünü, yani onun sosyal olarak ne kadar etkilendiği gibi durumlarının da değerlendirileceğini düşündüğümüz de konunun boyutu daha iyi anlaşılıyor. Yine çehrede sabit eser gibi kavramlarda da pek çok tartışmalar söz konusu. Gerekliliği açısından özellikle. Dolayısıyla bizim bu konuyu internet gibi bir ortamda, kendi içimizde, Yargıtay üyelerimizle beraber belli noktalara taşımamızda fayda olduğunu düşünmekteyim. Teşekkür ediyorum.

#### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Katkı değil de bir hukukçu olarak konuya ilişkin görüşümü iki cümleyle arz etmek istiyorum. Karanlık bir odada yakılan ışığı kapatıp, bir mum yakılması ve bu mumun değerlendirmesini yapıyoruz. Benim değerlendirmem mumu söndürüp ışığı açmak daha aydınlatıcı olur teşekkür ediyorum.

#### **Servet YETİM**

*Adalet Bakanlığı, Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı, Tetkik Hakimi*

Öncelikle mevcut uygulamalarda karşılaşılan problemlere değinmek istiyorum. Şu ana kadar tartıştığımız Adli Tıp Kurumu ve Yargıtay arasında olsun, diğer alt derece mahkemeler arasında olsun, en çok tartışılan konuların başında dalak alınması uzuv zaafı mıdır, uzuv tatili midir, kafa kemiklerindeki kemik defektleri belli bir cm<sup>2</sup> ile ölçülebilir mi? Yasada bu sayılmış mıdır? Çift olan organlar havas görevi olanlar ve olmayanlar, tekinin alınması, havasın zaafı, aza zaafı, havas tatili, aza tatili. Bunlar çok tartışılan konulardı. Biz bunlardan bir kısmını neticelendirebilmiş olmamıza rağmen, bir kısmını neticelendiremedik. Özellikle dalağın alınması, normal olup olmadığı hususu 1984 yılında Adli Tıp Kurumu dalak bir organ olmasına rağmen devamlı uzuv zaafı olur demiş. 1994 yılında da genel kurul dalak bir organdır, her ne kadar dalak alındığı zaman sistemin

çinde bulunduğu karaciğer ve kemik iliğinde bu görevler yerine getirilse bile dalak ayrıca bir organ olduğu için alınması uzuv tatilidir demiş. Birçok tartışılan konu var. Yine kanuni düzenlemeye göre acaba organı mı kabul etmemiz gerekiyor, bir sistemin zaafını mı kabul etmemiz gerekiyor? Genel beden gücünde azalma var mı, bunu tartışabilir miyiz? Kafa kemikleri defekti kanunda sayılmamış, bunu uzuv sayabilir miyiz? Uzuv sayarsak cm<sup>2</sup> olarak bir ölçü koyabilir miyiz? Bunlar çok tartışılan konular, bunların belki detayına girmek çok uzun zamanımızı alacaktır ama zannedersenem yeni tasarıda bir kısım kaygılarla özellikle el ya da ayaklardan birinin zaafını ve tatilini çıkartmışlar. Anladığım kadarıyla bundaki kaygının temel amacı çift olan organlar için havas ya da azalar için şöyle bir husus tartışılıyordu. El ve ayaklar için teki demiş, acaba çift olan organlar için azalar için ikisinin birden kaybı mı gerekiyor? Devamlı aza tatilinin olması için. Ya da kemik defekti burada kemiklerle ilgili ciddi kemik kırıkları diye bir kavram konmuş. Onun da konulmasındaki temel kaygı zannedersenem yine, en çok tartışılan konulardan bir tanesi, kafa kemiklerindeki kemik travmalarıydı, kemik defektleriydi. Bener Şen hocamız da ülkemiz için skrolama sistemi diye bir sistemden bahsetti. Mevcut yasamızda birçok tartışılan konu vardı. Biz bu konulardan birçoğunu açıklığa kavuşturamamıştık. Her ne kadar dalağın alınmasını açıklığa kavuşturursak bile şu anda duyularla ilgili henüz havas ve aza ayrımını yapamamışız. Bir gözün kaybında acaba havas zaafı mı olur, tatili mi olur, yoksa gözün fizyolojik kaybına mı bakacağız? Anatomisini ve fizyolojisini birden mi değerlendireceğiz. Çehrede sabit eser olur mu? Çehrede daimi değişikliğine sebebiyet verir mi gibi birçok kavram birbirine girmiş durumda. Bunları belki şu anda ayırmak mümkün değil. Ama bizim kanunumuz kazuistik bir yöntem belirlemiş. Diğer bazı Avrupa ülkelerinde olduğu gibi çok detaylı bir düzenleme yapmış. Çoğu ülkeye bakıyorsunuz, çok detaylı bir düzenleme yapmamış, sadece demiş ki önemli bir uzvun kaybı demiş, ya da önemli bir organın kaybı demiş. Hayati tehlike geçirmiş olması demiş, bir kısım ceza yasalarında sadece dış organlardan bahsetmiş. Bir kısmında sadece gözden bahsetmiş. Bizim ülkemizde olduğu gibi kazuistik bir yöntemin uygulandığı ceza yasasının düzenlendiği bir durumda birçok tartışılan konu varken, Bener Hocamızın ülkemize yönelik olarak skrolama sisteminde 6 dala ayırabiliriz dedi. Hafif, orta, ciddi, ağır, çok ağır ve ölümcül. Bunları da işte bir tane femur kemiği kırılmışsa ağır diyelim, iki tane femur kemiği kırılmışsa çok ağır diyelim bir üst dereceye atlayalım gibi bir şey söyledi. Burada bunun ölçüsünü kim koyacak? Bilirkişilik kurumu ya bunun iki tane kemiği kırılmıştır, bu kemikler de önemlidir. Her ne kadar skrolama sisteminde tek femur kemiğini kırılmasını biz ağır diye nitelendiriyorsak da iki tane kemiği kırılmıştır, çok ağır diye nitelendiririz dediği zaman, yargıcın yerine geçip de suçun unsurlarını tarif ediyor olur mu? Ya da bilirkişi dedi ki, bu ağırdır ama iki tane femur kemiği kırılmıştır, yargıcın ya bu iki tane femur kemiği kırılmıştır skrolama sisteminde de çok ağır diye bir tabir vardır ben bunu üst derece fıkraya sokarım. 89/2 değil de 3 ya da 90, yeni düzenlemedeki fıkrasını tam olarak bilemiyorum. Üst dereceye sokabilir mi? Ceza yasalarında kıyas yasağı vardır ve yorum hakkı çok sınırlıdır. Mevcut yasada bile sınırlar yeterli bir şekilde tarif edilmişken ülkemizde skrolama sistemi uygulanabilir mi? Bence uygulanamaz. Ayrıca hocamız dedi ki, femur kemiği başının kırılması 90 gün rapor gerektirir. Mutad işigali engeldir. Burada iki tanesi kırılırsa çok ciddi acı çekilir. Ya da hasar çok fazla olur. Bu hususta bizim bir kanun maddesi uygulama açısından bir sıkıntımız yok. Çünkü mevcut uygulamada TCK'nun 29. maddesi demiş ki, hakim alt dereceden üst dereceye kadar takdir hakkını kullanır. Yani ceza kanun maddesinde iki yıldan beş yıla kadar diyorsa, hakim derki bundaki zafiyet çok fazladır, bunu takdir ediyorum, 2 değil de 5 yıl diyebilir. Burada iki gözün kaybıyla bir gözün kaybında eğer bunu biz havasın kaybı olarak kabul ediyorsak ya da azanın kaybı tatil olarak kabul ediyorsak, hakim takdir hakkını kullanma gibi bir yetkisi vardır. Ülkemiz açısından özellikle bu skrolama sisteminin uygulanma ihtimali yok gibidir. Bu tasarı her ne kadar 1987 yılında başlamışsa da 2004 yılındayız. Yaklaşık olarak 17 yıldır henüz yasallaşamamış olan bir tasarı vardır. Şimdiki hükümet tasarısının da ne zaman yasallaşacağını bilemiyoruz. Onun için mevcut durumda tartışılan konuları bizim burada tartışmamızda fayda var diye düşünüyorum. Onları açıklığa kavuşturmakta fayda var.

## **Uz. Dr. Yalçın ERGEZER**

*Adli Tıp Kurumu, 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Yaşar Hoca biraz önceki konuşmasında insanı tanımlarken biyopsikososyal bir yapıdan söz etmişti. Kanunun içerisinde de bu var zaten. İşin psikiyatrik boyutu da vardı. Akılla teşevvüfle, diğer fıkralarda geçen şekilde bir takım tanımlamalar getiriyordu. Biz de daha önce 4. İhtisas Kurulu Başkanlığını yönettiğim dönemde bir adım ileri gidelim, işin psikiyatrik boyutunu da böyle bir şablona sokmaya çalışalım demiştik. Adli Tıp Kurumu'nun verdiği espri içerisinde psikiyatrik bozuklukları da müessir fiilden kaynaklanmış, psikiyatrik bozuklukları da şematize etmeye çalıştık. Bu yaklaşım içerisinde Adli Tıp Kurumu'nun diğer organik vakalar-daki yaklaşımı içerisinde ve bunu da yürütmeye başlamıştık. Ancak şimdi bu 89. madde tasarısında gördüğümüz şekilde de yine bir şeylerden söz ediliyor. Ama burada yine bir kargaşa var. Psikiyatrik boyutu açısından, Algılama yeteneğinin bozulmasına neden olmak diye geçmiş. Bunun bir psikiyatrik ortamda yapılacak tartışmada çok büyük tartışmalara yol açacaktır. Psikiyatrideki algılama kavramı daha farklı bir yaklaşım getirir. Daha başka bir tanımlama getirir ve pek şeyin de herhalde Yargıtay'dan bozulmasına neden olacak bir espri taşır. Buradaki sözcüklerin yeniden düzenlenmesinde yarar olduğu kanısındayım. Teşekkür ederim.

## **Doç. Dr. Ali Rıza ÇINAR**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Üyesi*

Bir konuya açıklık getirmek için zorunlu olarak söz aldım. Şimdi duygu organlarından veya vücudun herhangi bir organlarından birinin zaafa uğraması veyahutta tatiliyle ilgili konuyu sordu. Ve tasarımı biraz önce eleştirdik. Tasarının en güzel yanlarından biri de ona açıklık getirmiştir. Ceza yasasının uluslararası temel ilkelerinden biri suçta ve cezada kanunilik ilkesidir. Yani yasallık ilkesidir ve kıyas yasağı yargıç arkadaşımızın söylediği gibi yasaktır. Biz daha önce Sayın Dönmezer'in başkanlığındaki komisyon tarafından hazırlanan tasarıda 145. maddede 2. ve 3. fıkraya baktığımızda bunlar gözetilerek özellikle açıklık getirildi. Duygu organlarından vücudun herhangi bir organlarından biri özellikle belirtildi. Eğer çift organ varsa, böbrek gibi; biri alınmışsa, diğeri fonksiyonunu devam ettirse dahi birinin alınması organ tatili, duygu organı tatilidir diye açıkça belirtildi. Tasarı da aynı bu cümleyi bu alt komisyonda aynen oradan alınmış, tasarının en önemli yan-larından birisi bu. O konuda suçta ve cezada kanunilik ilkesine uygun bir şekilde düzenleme yapılmış ve orda hiçbir şekilde kuşkuyla yer verilmeyecek şekilde diğer organ o görevi yapsa bile bir tanesi alınır, gözün biri, kulağın biri kaybedildiğinde uzuv zaafı, uzuv tatili sayılıyor. O konudaki kuşkular kaldırılmıştır. Nitekim daha önce yargıç arkadaşın belirttiği gibi Ceza Genel Kurulu'nada geldi bu konu. Çok tartışıldı. Ceza Genel Kurulu böbreklerden birinin alınmasını uzuv tatili olarak kabul etmiyordu. Yalnız dairelerden biri uzuv tatili diye kabul ediyordu. Böyle bir tartışma vardı. Bu yasa o tartışmaya son verdi. Organın biri görevini yapmıyorsa o şekilde bir yaralanma olmuşsa uzuv tatili olarak açıkça yasada düzenlenmiş durumda. Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Sayın hakimin deminki sözüne değinmek istiyorum. Bir üst şeye atlamak derken Bener Hocamızın kullandığı, sizin söylediğiniz şekliyle değil. Kanundaki bir üst sınıfa atlamak değil, skorlamada bir üst sınıfa geçmek.

## **Servet YETİM**

*Adalet Bakanlığı, Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı, Tetkik Hakimi*

Biz şu anda mevcut kanunda sayılan durumda bile tartışırken, o zaman daha meçhul olan şeyler olacak. Yani kıyasa yorum yasağı bizim ceza yasağımızda kıyas kesinlikle yasak, yorum da sınırlı. Durum işin için-den çıkılmaz hale gelecek. Söylemek istediğim oydu. Yoksa yasa maddesinde benim demek istediğim şu; diyelim ki bilirkişilik makamı dedi ki; bu skorlama sisteminde her ne kadar buysa bir üst şeklinde

değerlendirilmesi gerekir dediği zaman, zaten yargıcın TCK 29. maddesine göre takdir hakkı var. Cezanın alt sınırıyla üst sınırı arasında. Burada tekrar bir skorlama sistemiyle yeni bir düzenleme yapmaya ya da durumu karmaşık hale getirmek belki problem olur.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Şunu tekrar 456'daki şekliyle açıklamaya çalışayım. 25 gün mutad iştigal yerine 45 gün mutad iştigal gibi düşünebilirsiniz buradakini. Karşılaştırmalı anlamda mutlaka bir üst sınıfa çıkmak anlamında değil, oradaki skorlamada. Kanunda hangi maddeye karşılık geleceği kısmı zaten bizim işimiz değil. Bizim sonuçta tıbbi bulgularımızı söyleriz. Eğer böyle bir sistem uygulanırsa tabi kanunda lafsı olursa geçer ise böyle bir şey yani yaralanma derecelendirir gibi bir laf edilir ise, hukuki alt yapıyı hazırlamak tabii ki tıbbi bilirkişilerin işi değil hukukçuların işi ama, şuna getirmeye çalışıyoruz. Bu tasarı yasalaşırsa büyük açıklar var. Biz zorlanacağız, uygulayıcı da çok zorlanacak gibi. Sayın Yargıtay üyesinin aklına takılan sorular bizim de aklımıza takıldı. Demek ki aklın yolu bir diyorum ben. Yani gerçekten sorunun nasıl sorulacağı ve cevabın nasıl verileceği konusunda korkularımız var. Özellikle 89 ve 91'deki ayrımın nasıl yapılacağını, gerçekten tıbbi açıdan böyle bir ayrım yok. Yani çok tıbbi bir müdahaledir, hayati tehlike doğurabilir. Kesici delici aletle akciğeri yaralanmış bir kişide pnömotoraks oluşmuş ise bizim yaptığımız şey aslında basit bir tıbbi müdahaledir. Tüp takmak denen şey, yani neredeyse hastaneye gerek yoktur. Çok acil durumlarda bile hep öğretilir bize tıp fakültesinde, ne yapın yapın içeriye bir şey sokun da havayı boşaltın derler. Bu basit bir tıbbi müdahaledir aslında. Basitliği zorluğu derken böyle bir kavramı basit ya da zor tıbbi müdahale gibi bir kavramla yasaya bu şekilde girmesi tıbbi açıdan sakıncalı düşünüyoruz biz en azından.

### **Uz. Dr. Fatma ÖZTÜRK**

*Adli Tıp Kurumu, Devlet Güvenlik Mahkemesi Şube Müdürü*

Uzun bir zamandır DGM Adli Tıp Şube Müdürlüğü yapıyorum ve biraz önce, böyle bir sorarsak nasıl cevap verirsiniz diye sordular biraz önce savcı bey. Yani sonuçta siz bana acı verip vermediği diye bir şey sorarsanız ben buna cevap veremeyebilirim. Çünkü acı subjektif bir olaydır. Objektif değildir. Sadece sorarım ve karşımdaki bana acı gördüm derse subjektif ağrı şikayeti var derim. Yani buna ben objektif olarak cevap veremem. Veya aynı şekilde müdahale görüp görmeme konusu doktordan doktora, hastaneden hastaneye değişen bir şeydir. Ufacık bir ekimozla hiç müdahale etmeden de gönderebiliriz. Veya biz özel hastaneye gittiğinde o şahıs onu iki üç gün yatırıp oraya buz uygulaması veya işte bunlar da müdahaledir. Bu sorulara biz cevap veremeyeceğiz. Bu şekildeki sorular bizim cevap veremeyeceğimiz sorular olacak. Teşekkür ederim.

### **Prof. Dr. Bener ŞEN**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Üyesi*

Ben bu konuşmalardan sonra biraz daha konuyu açmak istedim. Hakimin takdir hakkına müdahale edilip edilmemesi hususunda tereddütler oldu. Bizim verdiğimiz raporlarda 7 gün veya 15 gün dediğimiz zaman veya 25 gün dediğimiz zaman bunun belirli bir kuralı vardır. Biz hastanın o andaki geçirdiği travmanın şiddetinin derecelendirmesini yapıyoruz. Aslında şu anda çok bilimsel olmamakla beraber geleneksel biçimde evreleme yapıyoruz. Travma skorlamasını yapıyoruz. Biz 25 gün dediğimiz zaman yargılama maddesi değişiyor, 15 gün dediğimiz zaman yargılama maddesi değişiyor. Çehrede sabit eser vardır dediğimiz zaman değişiyor, yoktur dediğimiz zaman yine değişiyor. Dolayısıyla bizim görevimiz sadece hastanın vücudundaki lezyonların durumunu tespit edip ilgililere bildirmek, mahkemelere bildirmek. Bir başka konu travmada, multipl travmalarda gerçekten mağdur olan insanların haklarının yenmesine de yol açıyor. Ama bu kısmen şu

anda uygulamada mevcut. Örneğin bir colles kırığı, yani ön kol kemiklerinden bir tanesinin kırığı bugün 15 gün mutad iştigale engel teşkil eder hal arz ediyor. İki tane kırık olduğu zaman, ön kolda çift kemiğimiz vardır, o zaman bu 25'e çıkıyor. Bunu biz keyfi çıkarmıyoruz. Veya ön kol çift kırığı kapalı olduğu zaman 25, açık olduğu zaman 45 gün uygulanıyor. Aslında bu gün tabiri gerçekten uygun bir tabir değil. Çünkü hiçbir kırık vücutta biliniyor ki 10 günde iyileşmez. Veya bir parmak kırığına 15 gün dediğiniz zaman 15 günde bu kırığın iyileşmesi mümkün değil. Bir siyatik sinir yaralanmasına 15 gün mutad iştigale engel hali tanımlanıyor. Ama siyatik sinir hasarı % 99 oranında ömür boyu sakalığa yol açıyor. Hastanın bir tanesi geçen gün sordu bana. Siz benim hakkımı yediniz, 15 gün rapor verdiniz. Oysa ben 2 senedir tedavi oluyorum dedim. Veya bizim öğrencilerimiz de aynı sorundan muzdarip hocam niçin 10 gün veriyorsunuz buna diyor. Bana üç hafta alçıda tutacaksın diye derste bahsediyorsunuz ama bu raporda 10 gün yazıyorsunuz diyor. Dolayısıyla bu gün tayinleri gerçekten günümüz tıbbi için biraz iptidai kalmakta, biz bu skorlamayı evrensel ve bilimsel niteliklere uygun olarak yapmalıyız. Doktor hanım bahsetti. Subjektif kriterler. Bakın biz hiçbir raporumuzda ağrıyı dikkate almıyoruz. Ben buna itiraz ediyorum her zaman. Çünkü hastanın çektiği ağrı ciddi bir komponenttir. Ciddi bir semptomdur. Örneğin bel fıtığı, muayene edersiniz hiçbir şey bulamayabilirsiniz, ama o kişi sandalyesinde dahi oturamayacak şekilde muzdarip olabilir. O bakımdan ağrı kriterini biz, hiçbir zaman ele almıyoruz. Bugün Türkiye'deki uygulamalarda da ele alınmıyor. Subjektif değerlendirme diye. Çünkü biz hep karşımızdakini yalancı olarak değerlendirdiğimiz için, mutlaka o yalan söylüyordur, ağrısı olmadığı halde ağrı var dediği için biz almıyoruz. Oysa ki uluslararası kriterlerde ağrı baremleri de var. Yaralanmanın şiddetini etkileyen önemli faktörlerden bir tanesi. Tabi bu psikik faktörler az evvel Yalçın Bey bahsetti. Psikik faktörlerin de bir travmada (en yeni mecmua, Haziran Journal of Bone and Joint Surgery, uluslararası bir dergide) yaralanmalardan sonra posttravmatik stres sendromunun en sık geliştiği bilim grubu ortopedi olarak belirlenmiş. 550 olgu taranmış ve bunların 350 tanesinde posttravmatik stres sendromu tanımlanmış ve bu sendrom bizde ilk defa sanıyorum 17 Ağustos depreminden sonra ortaya çıktı ve adli raporlar alınmaya başladı. O bakımdan son söz olarak bizim yaptığımız çalışmalarda hiçbir zaman sınırlarımızı aşmamak ama karşımızda bir hasta varsa onun uğradığı zararı, vücudundaki yaralanmayı en objektif en bilimsel en fazla sayısal değerlerle ifade edilecek biçimde objektif olarak takdim etmektir.

## **Doç. Dr. Faruk AŞICIOĞLU**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Ben moderatörün ve Bener Hocanın sunduğu önerilere katılıyorum. Çünkü bir karar verilecek ve bu kararın hekimden hekime, kurumdan kuruma değişmemesi bunun objektif kriterlere bağlı olmasına bağlı. Örneğin meslek hatalarında biz bunu şu anda çok yoğun olarak yaşıyoruz. Bir hekimin yaptığı bir kusur için bir başka grup toplandığında başka sonuç çıkabilir. Orda da meslek odalarının kendisi için kriterler koymasını önermiştik. Bu objektif kriterlere dayanmak şunu getirecek; bir bilimsel çalışmanın da dayanağı budur. *Intraobserver error* ve *interobserver error* denilen yani kişinin bir çalışmayı yaptığında bir hafta sonra aynı kişi bile aynı çalışmayı yapsa, eğer değerlendirme objektif kriterlere dayanmıyorsa bugün göz kararı bakıp 3 cm, genişlikte dediği bir şeye yarın 3.5 cm diyebilir. Bunu dememesi için yani kişide aynı kişi, heyet dahi değişmese 2 ay sonra toplandığında belki ufak farklılıklar olabilir. Kaldı ki kişiler değiştiğinde bu *intraobserver* denilen kişiler değiştiğinde oluşan hata, bu daha büyük boyutlara ulaşıyor. Bunun oluşmaması için şu anda mevcut mutad iştigal süreleri de objektif kriterlerdir. Ama bunların söylendiği gibi Bener Bey'in daha sayısal daha böyle belirteçleri olan dayanakları olan şeylere dayanması son derece gerekli diye düşünüyorum. Ve üzerine inşa edilmesi gerektiğine inanıyorum. Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Bir şeyi vurgulamak istiyorum, 456'da ve yeni yasa tasarısında bir şey özellikle mi çıkartıldı acaba onu görmeye çalışacağım. 456'nın 2. maddesine bakarsanız, şöyle bir laf var. "*Fiil havastan veya azadan birinin devamlı zaafını...*", şimdi buradaki aza kavramı. Biz adli tıp'ta da aramızda hep tartıştık. Organ olarak algıladık biz bunu, sanıyorum hukuk da böyle algılıyor organı. Burada el ve ayak kavramı yok. 456/2'de el ve ayakta söz etmiyor. Şimdi aza olarak mı kabul ediyor diye düşünüyorsunuz. 456/3'e geçtiğiniz zaman el veya ayaklardan birinin yani farklı bir şey var maddede. Oradaki aza kavramı el ve ayak kavramı olarak kullanılmamış sanki. Oradaki aza iç organ olarak mı kullanılmış. Biz böyle yorumladık. Demek ki 456/2'de el ve ayak yok. Şu andaki uygulamadaki yasaya baktığınız zaman yani elde ve ayakta zaaf yok mu anlamına mı geliyor? Böyle yorumlanabilir mi, hiç yorumlamadık, tabi Adli Tıp Kurumu hiçbir zaman böyle yorumlamadı. Her zaman elde zaaf, ayakta zaaf kavramlarına girdik, verdik, zaafı da verdik. Ama şöyle bakıyorum, sanki yasada yok. El ve ayak için zaaf, çünkü 456/3'de ayrıca tanımlanmış. Ama 456/2'de el ve ayak demiyor. Sadece azadan birinin zaafından bahsediyor. Böyle bir şey. Yeni yasaya geçiyorum. Burada duyulardan veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflamasına demiş, yani aza yerine onu kullanmış, havas yerine de duyuyu kullanmış. 456/3'e baktığım zaman, yine duyulardan ve organlardan birinin işlevinin yitirilmesine bakıyorum aşağıya doğru. El ve ayakta söz edilmiyor. Yani 456/3'de el ve ayakta söz ederken burada söz etmiyor. Burada el ve ayakları da birer organ olarak mı değerlendiriyor yeni yasa tasarısı mı? Diye ben tartışmaya açıyorum.

## **Doç. Dr. Ali Rıza ÇINAR**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Üyesi*

145. madde daha önce de söylemiştim. Şu anda yürürlükte bulunan TCK'nun 456. maddenin Türkçeleştirilmiş ve 456/2'deki şeyi burada 145/2. Fiil duyulardan veya organlardan birinin sürekli zayıflamasına veya konuşmada sürekli zorluğa veya yüzde sabit ize veya 20 güne ve daha çok akıl ve beden hastalıklardan birine veya bu süre kadar alışılmış işe devam edememesine veya yaşamı tehlikeye sokan bir duruma veya gebe bir kadına karşı işlenip de çocuğun vaktinden önce doğmasına neden olmuş ise fail 2 yıldan 6 yıla kadar hapis ile cezalandırılıyor. 3 de fiil kesin veya olası surette iyileşmesi olanaklı bulunmayacak derecede akıl veya beden hastalıklarından birine veya duyulardan veya el veya ayakta birinin veya konuşma veya çocuk yapma diye devam ediyor. El ve ayak var burada. Yalnız alt komisyon tasarısında buradaki duyu ve organ kelimelerini aynen kullanmışlar orda, el ve ayağı almamışlar.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Ama 145 olarak konuşuyorum ben. Orda da sanıyorum el ve ayakta zaaf kavramı yine yok, 456/2'de.

## **Doç. Dr. Ali Rıza ÇINAR**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Üyesi*

Evet şu anda yürürlükteki yasa Türkçeleştirilmiş olduğu için yok. 456/2'de duyulardan veya organlardan diyor. 456/3'de ise duyulardan veya el veya ayaklardan diyor. Yürürlükteki yasaya bağlı kalarak Türkçeleştirilmiş bir durumda. Sorun çıkmayan durumlarda özellikle o tasarı hazırlanırken, yıllardır Türkiye'de 1926'da kabul edildi Türk Ceza Yasası. Bir yargı kültürü oluştu. Yargıtay İçtihatları yerleşik görüşler de gözetilerek eğer o maddede sorun yoksa yalnız Türkçeleştirme yönüne gidildi. Yeni düzenlemeler gerektiği ise yeni bir suç yaratılması gerektiği ise özellikle insanlığa karşı işlenen suçlarla ilgili yeni suçlar konmuştu o tasarı hazırlanırken 2000 yılında.

---

**Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Uzuv zaafı, uzuv tatili konusunda özellikle Bener Hocamızın sunusunda da vardı. Uzuv zaafı ve uzuv tatili için de yeni bir öneri geldi aslında. Uzuv zaafının o organın anatomik veya fonksiyonu olarak % 10-49 kaybının zaaf, % 50 ve fazlasının da tatil şeklindeki, eski uygulamalarımız biraz farklı idi. Yarıya yakını tamamına yakını şeklinde tanımlar yapıyorduk. Bu konuda da katkılarınız varsa bunları da dinlemek isteriz. uzuv zaafı-tatili konusunda.

### III. Oturum

## TIBBİ UYGULAMA HATALARI

**Moderatör:** Uz. Dr. Nur BİRGEN

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

## Uz. Dr. Nur BİRGEN

Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı

Hepinizi saygıyla selamlıyorum öncelikle. Konumuz tıbbi uygulama hataları. Halen yürürlükte olan TCK'nunda tıbbi uygulama hataları, ölümle sonuçlanan taksirli suçlarda TCK'nun 455. maddesinde taksirli müessir fiillerde ise 459. maddede değerlendirilmektedir. Yeni tasarıda 22. madde taksirin tanımını yapmaktadır. Taksirin *"dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla bir davranışın suç tipinde belirtilen neticesi öngörülmemeyerek gerçekleştirilmesidir"* şeklinde bir tanımlama getirilmiştir. Yine yeni tasarıda bilinçli taksirli diye bir kavram ortaya konulmuştur. *"Taksirle işlenen suçtan dolayı verilecek olan ceza failin kusuruna göre belirlenir"* şeklinde bir tanımlama getirilmiştir. Burada halen yürürlükte olan kanunumuzdaki derecelendirme 1/8'e kadar indirilme, kaldırılmıştır. Ve *"birden fazla kişinin taksirle işlediği suçlarda herkes kendi kusurundan dolayı sorumlu olur"* diye bir açıklama getirilerek daha önceki kusurun paylaştırılması şeklindeki yanlış karmaşaya da bir son verilmiştir. Yine 22. maddenin 6. fıkrası da bir yenilik olarak karşımıza çıkıyor. *"Taksirli hareket sonucu neden olunan netice münhasıran failin kişisel ve ailevi durumu bakımından artık bir cezanın hükmedilmesini gereksiz kılacak derecede mağdur olmasına yol açmışsa ceza verilmez"* şeklinde bir yenilik getiriyor. Taksirle öldürme tanımlanmış; taksirle yaralamada da taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığını ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi şeklinde bir tanımlamayla demin Sayın Sadullah Güzel'in vermiş olduğu yaralama metninin taksirli olan şekli açıklanmıştır. Tıbbi uygulama hatalarını değerlendirirken öncelikle müdahalenin hukuka uygunluğu konusunda bir değerlendirme yapmamız gerekiyor. Bir müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için öncelikle müdahalede bulunan kişinin buna yetkili olması gerekiyor; ki bu da kanunda hekim, diş hekimi ebe, sağlık memuru, sünnetçi, hastabakıcı, hemşireler olarak tanımlanmıştır. Müdahalenin mesleğin gereklerine uygun yürütülmesi ikinci şıkımız, aydınlatma ve rıza üçüncü şıkımız. Rızanın bulunmadığı durumda genel sağlığın korunması gibi daha üstün bir kamusal yarar olması da değerlendirmemiz gereken diğer bir husus. Şimdi müdahalede bulunan kişinin buna yetkili olması dedik. Bizim kurulumuzda dosyaları değerlendirirken karşılaştığımız birtakım sorunlar var bu şıklarla ilgili. Ben bunları ortaya koymak istiyorum ve o yönde tartışmaya açıp sizlerin fikirlerini almak ve bize yol göstermenizi istiyorum. Tıp fakültesinden mezun olmamış kişinin hekimlik yapması, bir sınıkçının yapmış olduğu tedaviyle ilgili olarak ortaya çıkan bir zarar ya da eczacının enjeksiyon yapması gibi kendi görev alanına girmeyen, kanunen tanımlanmamış birşey yaptığı durumlarda biz bunu bir kusur olarak mı tanımlayacağız. Yoksa zaten kişinin bu müdahaleye yapmaya yetkili olmadığını söyleyerek görüşümüzü orada mı sonlandıracağız? Rıza konusunda bir takım sorunlarımız var. Rıza değerlendirilirken hastanın hekim tarafından aydınlatılmış olması, rızaya ehliyet olması, işlem sırasında operasyonu genişletirken hekim, başka bir nedenle kişiyi operasyona alıp operasyon sırasında daha fazla bir hastalık da bulup ona da müdahale ederken rızayı alıp almama konusu, bir de kişinin kabul etmediği zorunlu müdahaleler karşımıza çıktığında nasıl değerlendirme yapacağız? Yine diğer karşılaştığımız birtakım eksiklikler var. Kusur içinde mi değerlendirilmesi gerekiyor? Yoksa farklı şekilde tanımlanması mı gerekiyor, size sormak istediğimiz. Kayıt tutulmaması yani bir hasta hekimin karşısına geldi. Hekim kendisine birtakım şeyleri anlattığını ifadesinde söylüyor. Bazı müdahalelerde bulunduğunu da söylüyor fakat bununla herhangi bir tıbbi kayıt yok elimizde. Değerlendirme yapamıyoruz. Bunun için biz ne diyeceğiz bu eksik kayıt tutulmasıyla ilgili? Hastanede bir evrak ya da çekilen grafi kayboldu, bunu nerede değerlendireceğiz? Muayenehane şartlarında müdahalelerle karşılaşıyoruz. Böyle bir şey söz konusu olduğunda nasıl davranacağız? Nöbet sistemiyle ilgili sıkıntılar karşımıza çıkmaya başladı. Özellikle son günlerde gelen dosyalarda karşılaşıyoruz. Kanunen 4'ten fazla uzmanın bulunduğu hastanede nöbet tutulması zorunluluğu var. Fakat tıp fakültelerinden birinden geçen gün bir dosya geldi. Benim elimde 3 tane profesör, 2 tane doçent, 3 tane uzman çalışıyor. Dolayısıyla ben klinik nöbet sistemi kurmadım diyor dekanlık. Anabilim dalı da doçenti ve profesörü o bilimin uzmanı olarak kabul etmemiş, bunlar öğretim üyesidir demiş. Ve nöbet zorunluluğu getirmemiş. Bu kadın doğum kliniğinde geçen bir dosya. Hasta geliyor ve asistanların müdahalesi sonucu, çok ciddi bir kanama sonucu doğum sırasında

kaybediliyor. Bu durumda kim kusurlu olacak? Neye dayanarak, neyi suçlayacağız? Kusur mu diyeceğiz, başka bir şey mi diyeceğiz? İdareye yöneltirken. Yine asistan kusurlarında karşımıza çıkan sıkıntılar var. Bazı hukukçular asistanları öğrenci olarak değerlendiriyorlar. Dolayısıyla bir uzmanın yanındaki asistanın yapmış olduğu hatadan o kişinin uzmanı sorumludur deniyor. Bir de bir pratisyen hekimin bilmesi gereken ortalama bilgiler var, bir standart var. Bir asistan o standardın altında kaldığı zaman yine öğrenci olarak telakki edilip, bunun bunda kusuru yoktur, uzmanı kusurludur mu denecek, yoksa asistanın belli bir standartta olması mı düşünülecek? Devlet hastanesi ve özel hastanede hekimlerin sorumluluğu idarenin sorumluluğuyla ilgili sıkıntılarımız var. Biliyorsunuz Borçlar Kanununa göre, hekim hastasıyla bir sözleşme yapıyor ve bu sözleşme karşılığında verilen hizmetlerdeki bütün kusur bu hekime yükleniyor. Fakat devlet hastanesinde diyelim ki bir ekipte cerrahımız var, hemşiremiz var, anestezi uzmanımız var. Eğer ameliyata giren teknisyen değil, anestezi uzmanıysa o uzmanın yapmış olduğu hatadan kendisi sorumlu tutuluyor. Ama özel hastane olduğu zaman ve eğer hekim hastayla doğrudan bir anlaşma yapıp kendisi anesteziyi tayin etmişse o zaman anestezi uzmanının yapmış olduğu hatalı davranışın kusuru asıl sözleşmeyi yapan hekime yüklenmelidir diyor borçlar kanununa göre hukukçular. Bu konuda ne düşünüyorsunuz? Bu da bize ters geliyor, çünkü herkes kendi alanında yaptığı hatalardan sorumluysa eğer o zaman anestezi uzmanının da orda bir sorumluluğunun olması gerekiyor, kendi yaptığı hatayla ilgili. Diğer bir husus; estetik operasyonlar. Estetik operasyonlar bir eser sözleşmesi olarak kabul edilir ise hasta yapılmış olan ameliyattan memnun kalmadığında bu ameliyatın hakikaten usulüne uygun yani şöyle diyelim; ben Türkan Şoray'ın burnu gibi burun istiyordum. Beni benzetemedi diye karşımıza çıktığında biz ne yapacağız? Yani ortaya çıkan çok büyük bir deformite varsa, çok hatalı bir ameliyat varsa ya da o ameliyatın sonucunda çok ciddi solunum problemleri ortaya çıkmışsa onu değerlendirmek kolay. Ama istenilen şekli vermedi doktor, fakat diğer bütün fonksiyonlar normal. O zaman ne yapacağız, burada bir sorunumuz var. Bir de ailenin tedaviyi geciktirmesi, ya da mağdurun uygulanan tedaviye riayet etmediği durumlar var. Bunlar da mahkemeler bize ailenin de kusurunu soruyor. Fakat biz Adli Tıp Kurumu olarak aile kusurunu değerlendirme gerekliliğini kendimizde görmüyoruz. Yani biz hekimin kusuruna bakarız diyoruz. Israrla soruyorlar. Bu durumlarda ne yapacağız? Bu konularda sizlerin fikrini istiyoruz. Konuyu ben tartışmaya açıyorum.

## **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Şimdi eczacının eğer enjeksiyon yapma yetkisi yoksa artık eczacının buradaki kusur oranını sormasının bir anlamı yok bence. Yani eczacının iğne, enjeksiyon yapma yetkisi yoksa dışarıda bir köylünün ya da bu işleri yapan birisinin iğne yapmasıyla eczacının iğne yapması arasında ben bir fark göremiyorum. O nedenle bu kusurun derecesinden ziyade doğrudan doğruya başka birşey, yani bir hekimin tedbirsizliğin ötesinde farklı birşey ortaya çıkmış olduğunu düşünüyorum. Teşekkür ederim.

## **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Burada bizim uygulamamızda da göz önünde bulundurduğumuz gibi önce yetkili olup olmaması sonuca etkili olmuş mu olmamış mı, yani yaptığı iğnenin sonuca etkili olup olmadığı gözönünde bulundurulmalı. Yetkili olmaması tabiki kusurun daha fazla olmasını gerektirecek. Ama bu demek değil ki 8/8 veya tam kusurlu demek değildir. Çünkü bunun hastayı getiren kişinin de kusurunun olabileceği düşünülmeli, bunun yetkili olup olmadığının bilmesi, bunu yapmaya yetkisinin olup olmadığı bilen kişinin de kusuru vardır bu olayda. Bu şekilde düşünülmesi gerekir.

---

**Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Peki yetkili olmayan bir kişinin yapmış olduğu enjeksiyonda kusur mu değerlendirilir. Yoksa kanunen o başka bir maddeye mi girer?

**Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Yeni çıkan maddeye göre bilinçli taksir durumu var. Burada bilinçli taksir olarak değerlendirilebilir. Ama önce kusur belirlenecek, bilinç taksir maddesi bir artırım maddesi zaten. Artırım yapılabilir ayrıca. O hukukçuların yapacağı iş, adli tıbbın yapacağı bir iş değil. Bu durumda kusur oranı belirlenmelidir. Ama kusur oranı belirlenirken yetkili olmadığı da göz önüne alınıp daha fazla belirlenebilir. Yani bu konuda acemiliği, mesleki bilgisinin olmaması değerlendirilebilir. Ama tam kusurlu demek değildir bu durumda.

**Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Yani siz sayın Yıldırım'dan farklı düşünüyorsunuz bu konuda.

**Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Tabi farklı düşünüyoruz, çünkü uygulamalarımız da bu yönde bizim.

**Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Ben şöyle düşünüyorum. Burada kusurdan çok öncelikle oluşan hasarın tespiti var sanıyorum. Herhalde o kastedildi burada. Hasarın tespiti, bilirkişinin burada yapacağı iş kendimiz ne yapacağız sorusunu soruyorsak biz hasarı tespit edeceğiz. Enjeksiyon sonucu oluşan hasar. Burada artık bizim böyle bir konuda kusur tespit etmemiz bana çok doğru gelmiyor. Yani ondan sonrası bence yargıcın işi gibi düşünüyorum ben.

**Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Biz bu kusuru tespit ettiriyoruz.

**Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Kim tespit ediyor?

**Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Yüksek Sağlık Şurası.

**Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Yüksek Sağlık Şurası bunlara cevap vermez efendim. Hekim olmayan birisinden söz ediyoruz. Yüksek

Sağlık Şurası'nın böyle bir görevi yok. Bunun için böyle bir kusur tayini ne Yüksek Sağlık Şurası yapar, ne de Adli Tıp Kurumu yapmamalı diyorum ben zaten. Burada Adli Tıbbın bilirkişi olarak yapabileceği tek şey oluşan hasarı ve hasarın oluşmasında yapılan eylemle illiyeti olup olmadığıdır. Gerisi de hakime aittir ve bizim açımızdan burada bir sorun yok diye düşünüyorum ben.

### **Prof. Dr. Esat EŞKAZAN**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Emekli Üyesi*

Ben aşağı yukarı Sadullah gibi düşünüyorum. Yani biz burada olayın derecesini teknik olarak belirleyip, olayın oluş şekillerine göre ehil olmayan yetkili olmayan kişinin yaptığı kusurun ceza takdirini mahkemeye bırakmaktan yanayım. Çünkü her zaman olumlu bir ortamda olmaz. Yollar kapalı, kış bir yerde zaruriyet antibiyotiği veya aşısını vuracak. Ehil olmayan bir insan var. Bunu takdirini biz yapamayız. Koşulların bu işlemi yapmaya maruz bırakmak takdiri mahkemeye ait olmak gerekir. Biz olayda meydana gelen tıbbi hasarın derecesini tayin ederiz diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

### **Prof. Dr. Gürsel ÇETİN**

*Adli Tıp Kurumu, Morg İhtisas Dairesi Başkanı V.*

Ben başka bir örnek vereceğim, buna açılım getirmek için. Ehliyetten bahsediliyor, ehil olmak ve olmaktan. Bir işi yaparken meydana gelen kusurlar açısından. Çok net örnekleri var. Hatta ben bir ara toplamıştım da bunları. Ehliyetsiz araç kullanan kişiler kaza yaptıklarında kusur oranları tespit ediliyor ve eğer kusursuzsa buna ceza verilmiyor sadece ehliyetsiz araç kullanmaktan ceza veriliyor. Şimdi bu ikisi arasında hiçbir fark yok. Eğer böyle olursa o zaman ona da trafik polisleri örneğin olay esnasında ehliyetli olursa kusuru tespit edecek, ehliyetsiz olmazsa etmeyecek mi? Nasıl çıkılacak içinden. Eğer o mantıkla giderseniz de ben diyorum ki, bu doğru olduğunu düşündüğüm için değil. Sadece yıllarca tartışırız üzerinde, açılım getirmek için. Ben diyorum ki o mantıkla giderseniz o zaman hekim olmayan birinin tıbbi müdahale esnasında "yaptığı işlemde doğan sonucu" hekim değerlendirmeyecek de kim değerlendirecek o zaman?

### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Burda taksirden söz ediyoruz. Taksir kusur demek. Kusur da taksirle işlenebilen bir suçun isnat kabiliyeti ni haiz bir kişi tarafından bilerek istenilerek işlenmesi. Yani hareket bilerek ve istenerek işleniyor. Fakat suç teşkil edici netice istenmiyor. Burada müessir fiil var, veya adam öldürme de olabilir. Kusur malum tedbirsizlik, dikkatsizlik, meslek ve sanatta acemilik, bildiğiniz nizam ve kurallara itaatsizlik. Kusurun unsurları var. Kusurla işlenebilen bir fiil kusurla fiil işleyen isnat kabiliyetini haiz sanık ve olayın da taksirin şekillerinden birisiyle işlenme hali var. Yani niye olmasın kusurun derecesi. Burada eczacı olumsuz olan neticeyi, suç olan neticeyi bilerek, isteyerek yapmıyor ki, neticeyi belki öngörüyor ama istemiyor. Orda manevi unsur kastı da suç teşkil etmiyor. Yani kastı, amacı suç teşkil eden neticeyi meydana getirmek değil. İyi amaçlı hareket ediyor, Neticeyi istemiyor. Öngörse bile istemiyor, taksir. Eğer öngörüp de istemiyorsa o zaman ağır derdik, taksirin dereceleri söz konusu olurdu. Bence burada taksirin derecelerini yapmak mümkün gibi geliyor bana. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Tuncay ÇINAR**

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Burda taksir kavramını şöyle de yorumlamak gerekiyor bence. Öncelikle kişinin bir alanda profesyonelitesi olması lazım, yani bir mesleği olması lazım. O mesleği icra ederken meslekte acemiliği, tecrübesizliği veya bazı şeyleri gözardı etmesi ki, bizim alanımız tıp olduğu için tıbbi konularda profesyonelliği sorgulayabiliriz.

Uygularken mesleğini eğer hekimin yapmış olduğu kusurun derecesi veya bıraktığı kaydetmediği geç baktığı konuları saptayabiliriz. Ancak bu şahısların hiç birisi alanında yetişmiş, mesleğini icra etmesi için, tıbbi konularda meslek icra etmesi için kendisine bir ehliyet verilmiş kişiler değil. Böyle olunca da yaptığı hatanın kusur oranını saptamak bence mümkün değil. Yani kusur konusu burda yeterli (geçerli) olmayacak gibi görünüyor. Teşekkür ediyorum.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Ehliyetsiz araç kullanan kişinin de kusur oranı tespit ediliyor uygulamada. Eğer kusuru çıkmazsa ceza almıyor kişi, ehliyetsiz araç kullanmak dışında ceza almıyor. Şimdi aynı şeyi söyledik aslında. Farklı değil ehliyetsiz araç kullanmaktan buradaki. Eğer eczacı enjeksiyon yaptığında bir hasar oluşmamış ise, sadece enjeksiyon ehliyeti olmadığı için enjeksiyon yapmaktan belki yargılanabilir. Ama hasar oluşmadığı için öyle bir suçtan ceza almaz zaten. Aynı yere geliyoruz. Burada da kusur tespiti değil, oluşan hasara bakmak. Yani buradaki tıbbi bilirkişinin görevi, bizim görevimiz oluşan hasarı ve aradaki illiyeti tespit etmek, ondan sonra zaten kusur oranı diye bir kavram bence kalmıyor diye düşünüyoruz hukukçularımız her ne kadar öyle düşünmüyor ise de. Bence burda kusur değil, meslekte ve sanatta acemilik, mesleği değil kişinin, bu meslekte ehliyeti olmadığına göre, burda sanatta, meslekte acemilik değil. Kendi vazifesi olmayan bir işi yapmak kısacası. Bunun kusuru olmaz, bunun nesi olur? Verdiği zararı olabilir, ya da olmayabilir. Zarar vermiş ise zarar vermekten dolayı yargılanır. Ama yine 459'dan yargılanacaktır herhalde. Başka bir madde var mı bilmiyorum. Herhalde onu hukukçularımız söyler. Bildiğim kadarıyla ama kusur nispetinde değil sanıyorum. Teşekkür ederim.

## **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Kusurun oranını kim belirleyecek? Yıllardan beri bu tartışılan bir konu. Onursal Yargıtay üyesi Çetin Aşcıoğlu'nun hekimin mesuliyeti isimli kitabında ve çeşitli makalelerinde günlük basında çıkan yazılarında bu konu yıllardan beri gündeme getiriliyor. Trafik kazalarında, trafik bilirkişisi olan kişiler mi kusur oranını belirleyecek? Yargıç mı belirleyecek? Trafik bilirkişisi trafik kazasının ne şekilde olduğunu, hangi kurallara uyulmadığını veya uyulduğunu, kazanın yolun neresinde meydana geldiğini, yolun ortasında mı, kıyısında mı, kaldırımında mı, nerede olduğunu, çarpma noktasının nasıl belirlendiğini, bunları belirtecek. Krokisini çizecek ve buna göre de yargıç kusur oranını karayolları trafik yasasındaki birinci derece sorumluluk, ikinci derece sorumluluğu belirten kurallara bakarak belirleyecek. Ama uygulama böyle değil. Uygulamaya baktığımızda 1/8 kusurlu, 2/8 kusurlu, 5/8 kusurlu diye bu oranı bilirkişilerimiz belirliyor. Niye? Yargıçlarımız öyle istediği için. Çünkü biz yazıyoruz, diyoruz ki, kusur oranını belirle. Adli Tıp'a dosyayı gönderiyoruz. Veya karayollarından bilirkişi seçiyoruz. Kusur oranını belirle. O diyor ki 5/8 kusurludur. Dosya Yargıtay'a geliyor, bakılıyor, bilirkişi 5/8 oranında kusurlu demiş. Bu uygun mu, uygulamamıza göre uygun. Tamam, sorun kapanıyor. Burada da kusuru kim belirleyecek? Kusur oranını kim belirleyecek? Bir kere sınıkçı için yanlış hatırlamıyorsam, yine dışçılar için yanlış hatırlamıyorsam fakülte mezunu olmayanların bu işi yapmaları halinde cezalandırılmaları gerektiğine ilişkin özel yasası mevcut. Siz dışçı değilseniz, dış çekerseniz cezalandırılırsınız. Eskiden kalma yasası mevcut. Bunu yaparken bir zarar verdiğinizde, çenesi kırıldı, o yasada sadece yapmak suç olarak kabul edilmiş. Onu yaparken bir de zarar verirsiniz, artık o yasayı değil, buna uygun zararın karşılığını düzenleyen TCK'nun 459. maddesi uygulanacak. Ama 459. madde diyor ki, kusuru oranında ceza 1/8'e kadar indirilebilir. Şimdi siz eczacı olarak iğne yaptınız. Sınıkçı olarak o kırık bacağı sardınız ama yanlış tuttu. Bir sakatlık ortaya çıktı. Kusur oranınız ne kadar, biz bunu bulalım ki, 459. maddenin son fıkrasına göre cezasını indirelim. Bu sefer ne yapıyoruz? Adli Tıp'a soruyoruz. Kusur oranını belirle. Haklı olarak Adli Tıp'ın ben kusur oranına karışmam, benim bilirkişi olarak görevim, sonuçla eylem arasında bir bağ var mı, bu uygun

nedensellik bağı kopmuş mu, kopmamış mı? Ben onu tespit ederim. Sonuçta bir zarar meydana gelmiş mi? Gerçekten çene kemiği çıkmış mı? Mağdur çenem çıktı diyor ama. Filmlere, grafilere göre gerçekten çenesi çıkmış mı, ben onu tespit ederim. Ama 1/8 kusurlu mu, 8/8 kusurlu mu bu hakimın görevidir demesi gerekli. Ama uygulamamız pek de öyle değil. Bu sefer ne yapıyoruz. Adli Tıp böyle bir şey dediği zaman ya diyoruz, Adli Tıp Genel Kuruluna gidelim. Ya da dosyayı başka bir yere gönderelim. Bir fakülteye gönderelim. Diğer bu konuyla, dıştan söz ediliyorsa biz dış hekimliğiyle ilgili fakülteden görüş alalım. Ama bir kusur bulalım, 1/8 mi, 8/8 mi, o rakamı alalım. Alalım da şu dosyayı bitirelim diyoruz. Uygulama bu şekilde gidiyor. Bana kalırsa bunu hakim belirleyebilir, fakat şu sakıncası var. Bilirkişi dedi ki raporunda, 5/8 kusurludur. Rapor dosyaya geldiğinde sanık veya davaya katılanın mağdur tarafın bu rapora karşı görüş bildirme olanağı var. Bilirkişi böyle böyle diyor ama, olay o şekilde değil, böyle böyle olduğu için, sonuç farklı, kusur oranı farklı diyecek. Veya diyecek ki, kusur oranı belirlenirken bilirkişi şu hususa dikkat etmemiş. O nedenle bu rapor yanlış, hatalı yeniden inceleme yapılsın diyebilecek. Hakim bunu belirlediği taktirde, nasıl belirleyecek kararında? Çünkü duruşma sırasında ben sanığın 5/8 oranında kusurlu olduğunu kabul ediyorum. Ey sanık bir diyeceğin var mı? Veya müdahile dönüp, sanığın 5/8 oranında kusurlu olduğunu kabul ediyorum. Müdahil bir diyeceğin var mı diye soramayacak. Sorduğu taktirde görüşünü belli etmiş olacak fakat yasaya aykırı. Mümkün değil. O zaman yargıç ne yapacak, kararında bunu yazacak. Kararında gerekçelerini gösterecek, şu şu nedenle tam kusurlu diyecek veya kusursuz diyecek veya 5/8 kusurlu diyecek. Bu sefer bu kusur oranına karşı taraflar itiraz hakkından yoksun kalacak, ancak Yargıtay yoluna başvuracak, yasa yoluna başvuracak. Bu da davanın bir bakıma uzamasına neden olacak. Bu sefer eğer böyle tam kusur değilse veya tam kusursuzluk hali yoksa yargıcın yapabileceği de başka bir şey kalmıyor. Mecburen bilirkişiden rapor istiyor. Eğer tam kusurlu olduğunu veya kusursuz olduğunu kabul ediyorsa yasal dayanakları varsa, örneğin karayolları trafik yasasında birinci derece kusur saymış. Çıkmış, kaldırımında yürümekte olan kişiye 120 km hızla çarpmış. Bunun tam kusurlu olduğunu hepimiz kabul ediyor muyuz, ediyoruz. Niye bilirkişiye gidiyoruz? Niye illaki bu dosyayı Adli Tıp'a gönderiyoruz? Kaçta kaç kusurlu diye, gerek var mı? Yok. O zaman bunu kararımızda belirtiriz. Olay bu şekilde meydana gelmiştir. Olay tutanakları bu şekildedir. Tam kusurludur. Bu nedenle cezasından indirim, kusur oranı nedeniyle yapmıyorum diye kararı belirtir ve bilirkişiye gerek kalmaz. Ama böyle bir durum yoksa ortada bir kusur hali varsa, işte o zaman hakime reddi söz konusu olmasın diye dava uzamasın diye görüş alma zarureti ortaya çıkıyor. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Çetin Aşcıoğlu'nun kitabında aslında bir şeyden söz ediyor. Ordaki 1/8'e kadar indirilir denen şeyin kusur değil, hakimın cezadaki indirimdeki takdiri demek istiyor. Yani orda kusur oranında indirilir anlamında değil. Hakimın takdiri verilecek cezayı 1/8'e kadar indirme hakkı var. Burada Çetin Aşcıoğlu'nun mantığıyla söylüyorum; bilirkişiye gidip kusur oranını tespit ettirin demiyor. Siz kendi vicdani kanaatinizle bakın, olaya her şeyi değerlendirin, istediğiniz oranda cezayı 1/8'e kadar indirin demek istiyor. Mantık olarak katılıyorum musunuz?

### **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Ceza Yasası 459 ve 455. maddesinin son fıkraları kusuru oranında indirimden söz ediyor. Dolayısıyla hakimın takdirini TCK'nın 459. maddesinde düzenlemiş. Buradaki indirim, kurallara ne derece uydu, ne kadar uydu, ne kadar uymadı? Hız kuralı 70 km diyor. 120 km gitmiş. Kurala uymamış. Şimdi burada takdir yetkisi değil, kusur karşımıza çıkıyor. Takdir yetkisi biraz daha farklı bir kavram oluyor. Yasa kusur oranında 1/8'e kadar indirim yapılır deyince, biz de buna artık kusurlu demek zorundayız.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Yüksek Sağlık Şurası'nın bazı kararları var elimizde. Onların da yaklaşımı şöyle; tıp fakültesini bitirmeyen bir kişiyle ilgili karar var. Yine aynı şekilde, hekimlik yapması emir ve nizamlara riayetsizliktir diyor. Dolayısıyla buna dayanarak kusur tayin ederim demiş. Ve bunu ağır kusur olarak nitelemiş, meydana gelen zarardaki etkisini. Onlar da böyle yaklaşıyorlar. Emir ve nizamlara riayetsizlik olarak. O yönden 459. maddeye sokuyor. Bu kişinin bu konuda yetkisi yoktur deyip, kesip atmıyor. Bizim tartıştığımız o. Çünkü çok tereddütte kalıyoruz kurul raporlarında. Yani acaba zaten eczacının böyle bir yetkisi yoktur ama ortaya çıkan zararda bu kişinin enjeksiyonuyla ortaya çıkmıştır deyip bırakmak mı, yoksa ordaki kusuru da belirlemek mi?

### **Prof. Dr. Esat EŞKAZAN**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Emekli Üyesi*

Çıkmadığında o kişinin bu durumu aynı sonucu müstelzem değil mi? Yine yapma yetkisi yok. Yine bir kusur oluşmamış.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Farklı maddeden yargılanıyor, ceza maddesi farklı.

### **Prof. Dr. Esat EŞKAZAN**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Emekli Üyesi*

Bir kere birinci şey, onun yetkisi olmadığı bir sağlık işlevini yüklenmiş olması. Bu bir kere olumsuz bir pozisyon. En somut, en çok gördüğümüz bu enjeksiyon nöropatileri bize de dolaylı olarak yolluyorsunuz. Bekliyoruz iki yıla kadar, siyatik sinir örseleniyor. Bunu sağlık mensupları da yapabiliyor sırasında. Burada bu iki yılın sonunda bir kere önce illiyet rabitasını kurmak durumundayız. Buna mı bağlı, başka bir şeyle mi? Eğer sanığın işlediği bu işlemle ilgiliyse doğan sonuç, bunun da bir de derecesini belirliyoruz. Ne kadar bu işlerinden olmuş. Artık iyileşmez hale ne kadar gelmiş. Dolayısıyla bu süre içindeki onun kayıpları dahil doğan sonuçlar. Biz bunu burada tayin ediyoruz ama ehliyeti olmayan, hiçbir yetkisi olmayan bir kişinin böyle bir sonuca yol açan bu işlevinin kusur derecesini tayin etmek doğrusu bize uygun gelmiyor. Orda duraksıyoruz. Biz sadece takdirini yapıp, olayla hasar arasındaki tıbbi olumsuzluk arasındaki illiyet bağıını kuruyoruz. Ordan ötesini hâkimin takdirine bırakıyoruz diye düşünüyorum.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Sağlık Şurasının az önce okuduğunuz, yani kusur oranı belirlemiş ama onun tamamen farklı şeyi de var. Yani tıp mensubu olmadığı için bu konuda yorum yapılmayacağına dair de kararı var. Tamamen farklı iki kararı var.

### **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Bu konuyu tartışırken yine kusura girmeden aslında bu kişilerin yetkisiz ve ehliyetsiz olan bu kişilerin bu meslekleri icra etmemesi için bir yasa tasarısı veya icra ettikleri zaman komplikasyonlardan dolayı karşılaşılabilecekleri ceza başka bir şekilde düzenlenmediği için TCK her halde yorum nedeniyle bu şekilde uygulamada fiili bir durum oluşmuş, hem Yüksek Sağlık Şurası'nda hem de Yargıtay'da uygulamada. Eğer şu

şu kişiler, ya da ehliyetsiz kişiler şu görevleri yapamaz, yaptığı takdirde şu cezayı alır. Eğer bu uygulamayı yaptığı zaman şu şu arazlar meydana gelmişse ayrıca şu cezayı alır şeklinde düzenleme yapmakla buna bir çözüm üretilebilir. Ama aksi halde ben yine başa dönüyorum. TÇK'nun yorumu olur. Yorum da TCK'nda kabul edilebilir bir şey değildir. Zaten de tam uymuyor. Bir kıyasla da uyacağını zannetmiyorum. Çünkü ehliyeti yok bunların. Benim enjeksiyon yapmamla eczacının enjeksiyon yapması arasında ben bir fark görmüyorum. Bu nedenle ben enjeksiyon yapamam. Buna karşılık ceza olması lazım. Ayrıca bu yaptığım enjeksiyon dolayısıyla bir sakatlık meydana gelmişse ayrıca bir şekilde düzenlenmesi lazım. Bir yasal düzenleme gerektiğini düşünüyorum. Yoksa mevcut tahlille fiili durum çok hukuka uygun gelmiyor gibi gözüküyor.

#### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Peki ehliyetsiz araba kullananlar konusunda ne düşünüyorsunuz?

#### **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Aynı şekilde düşünüyorum. Ehliyeti yoksa, ehliyetsiz araç kullanmanın cezası şu kadardır. Eğer ehliyetsiz araç kullanmış, bir kişi ölmüş, iki kişi ölmüşse. Bu 455, 459'dan ayrı olarak düzenlenmek kaydıyla bunun ayrı bir ceza yaptırımına tabi tutulması lazım diye düşünüyorum. O halde bu netleşecek, problemler de çözülmüş olacak.

#### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Ehliyetsiz bir kimsenin suç teşkil edici fiilden sorumlu olması ayrı bir yasa maddesinin ihlali, o olumsuz neticenin, neticeden sorumlu olması yine farklı zikredildi daha önce. Fakülte mezunu değil veya ecza fakültesinden mezun değil, mezun olmayan bir kimsenin bir şey yapması özel bir düzenleme varsa, o maddenin ihlalidir. Suç teşkil edici fiil olsun olmasın. Ama ayrıca fiil suç da teşkil ediyorsa, ölmüş veya yaralanmışsa bu taksir midir, kasten işlenen bir suç mudur? Burada benim kanaatim taksirli bir suç var. Dediğim gibi neticeyi bilerek isteyerek yapmıyor. Teşekkür ederim.

#### **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Yasal boşluk yok. Değişik yasalarda düzenleme var. Ehliyetsiz araç kullanmak 2918 sayılı Karayolları Trafik Yasasında trafik kazası yapıp ölüme veya yaralanmaya neden olmak ise TCK'nda düzenlenmiş. Aynı şekilde dişçi olmayan kişinin dişçilik yapması, diş hekimleri yasasında bunun sonucunda bir zarar doğması, TCK'nda düzenlenmiş. Aynı şekilde ebe olmayanın doğum yaptırması, sünnetçi olmayanın sünnet yaptırması, hemşire olmayanın iğne yapması, Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrası hakkındaki yasada düzenlenmiş, bunun sonucunda bir zarar doğması TCK'nun 459, ve ölüm halinde 455. maddesinde düzenlenmiş. Ama bunlar tek bir yasada toplanabilirdi. Yapılmamış, yasal düzenleme bu şekilde. Eczacı iğne yaptı. Diş hekimi olmayan dişçi diş çekti. Sonucunda bir zarar yok. Daha önce de tekrarlandı. O özel yasasına göre cezalandırılacak. Hatta diş hekimliği yapan kişinin alet edavatı da o yasaya göre müsadere edilecek, zorla alınacak, işyeri kapatılacak. Ama zarar meydana geldi, bu sefer o zarara bakacağız. 459. maddenin hangi fıkrasıysa ona göre cezalanacak. Sorun cezalandırma değil, kusur oranının belirlenmesi. Sorunumuz bu. Bu kusur oranını adli tıp mı belirlesin, yargıç kendisi mi belirlesin? O da iki görüş var. Bilirkişi belirlesin, hayır yargıç belirlesin. Yargıç belirlediği zaman biraz önce belirttiğim sorun ortaya çıkıyor. Bilirkişi belirlediği zaman da bir başka sorun çıkıyor. Bilirkişinin görevi bu mu? Bu sefer de o çıkıyor. Bu kısırdöngü yıllardan beri bu devam edip gidiyor.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Kusuru belirlemede şöyle bir sorunum var. Neye göre kusuru belirleyeceğiz. O meslekten olan kişinin kusurunu belirlemek kolay. Meslekteki acemiliğine bakacaksınız. Yaptığı hataya bakacaksınız. Burada bu mesleği bilmeyen bir kişinin yaptığı bir işlemdeki kusur oranını belirlemek nasıl yapılabilir? Ben doğrusu onu çözemedim. Hala da çözemiyorum.

## **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Siz adli tıp uzmanı olarak, doktor olarak bunu belirleyemezseniz, biz hukukçu olarak nasıl belirleyelim? İğne yaptı, zarar verdi. Siz doktor olarak bu iğnenin nasıl yapılacağını bizden iyi biliyorsunuz, nereye yapılacağını bizden iyi biliyorsunuz. Şimdi siz bize iğneyi kaba etine yapması gerekirken, daha alt bir bölgeye yaptı, damara geldi, şu sonuç doğdu diyeceksiniz. Siz diyeceksiniz ki, iğneyi falancı bölgeye yapacaktı, o bölgeye yapmamış, alt veya üst kısma yapmış, bu sonuç meydana gelmiş. Ne yaptı? Yanlış yere iğne yaptı. İğne yapmasını biliyor da yapacağı yeri bilmiyor. Yapacağı yerde yanlış var. O nedenle kusurlu. Bunun sonucu bu zarar meydana geldi. Yanlış yere iğne yaptı, bu nedenle kusurlu dediğiniz zaman kusur oranını bu sefer şartlara göre belirleyeceksiniz. Demek ki diş çekmenin de bir tekniği var. Kaba kuvvetle olmuyor. Tamam kerpeteni tutuyor ama peşinden kaba kuvvetle çekince çene de geliyor. Ne yaptı. Tekniğini bilemediği için kusurlu. Kusur oranı şu kadar dediğiniz zaman artık bu şekilde yaklaşacağız ama peşinden bazı konular geliyor. Yapmak zorunda mıydı, yapmasa ne olacaktı. Belki hasta kaybedilecekti. O iğnenin yapılması zorunluydu. Böyle bir iğne var mı, bilmiyorum. Belki vardır. Anında yapılması gereken bir iğne. O zaman daha mı az kusurlu bu iğneyi yapan, yoksa hiç mi kusursuz. Zorunluluktan yaptı, kurtarmak için yaptı. Yapmasaydı öldü, yaptı da öldü. Veya yaptı da sakat kaldı. Bunu da değerlendirmemiz gerekecek. Şartları değerlendireceğiz. Bulunulan ortam köy ortamı. Nerede bulacağız? Bunları ikinci aşamada yargıç değerlendirecek. Şartları diyecek ki, burada zaruret hali, başka çaresi yoktu. Yaptı.

## **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Rıza konusunda yine aynı şekilde sıkıntılarımız var. Kişide ortaya çıkmış bir zarar olmasa bile bazı hukukçular hekimin yapmış olduğu işlemle ilgili hastayı yeterli olarak aydınlatmaması ve ondan rıza almamış olmasını da kusur olarak değerlendirilmesi görüşündeler. Bu konudaki fikirlerinizi alabilir miyiz? Zarar yok, fakat hasta diyor ki bana bu müdahaleyi yaptı ama beni yeterince aydınlatmadı, benim rızamı almadı. Bazı hukukçular diyor ki, bu kusurdur. Böyle değerlendirilmesi.

## **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Bu konuda zaten bir ceza yargılaması yapılamaz. Olsa olsa tazminat davası açılabilir.

## **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Peki tazminat davası açıldığında bize böyle bir soru geldiğinde.

## **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Sonuç yoksa ortada hastanın orda bir zararı da yoktur. Zarar yoksa kusur da kimseye yükletilemez. Kusurlu olamaz bence.

## **Prof. Dr. Esat EŞKAZAN**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Emekli Üyesi*

Yeni çıkan Hasta Hakları Yönetmeliği var. Orda hastanın hakları içinde aydınlatılmış olan, yani bilinçli olarak yapılan işlem ve ordan doğabilecek risklerin iyice aktarılması lazım. Tabi hukuki bir olay olduğunda da bunun belgelenmesi gerekiyor. Yani ben aktardım, aktarmadım sorusunu dışlamak için, yapılabilecek şey belgelemektir. Belgelemelere geleceğiz. Orda elektronik ortamı yazmamışsınız. O da şimdi giderek önemini ağırlaştıracak bir faktör. Elektronik ortamda bilgi saklama, Avrupa yasalarında bu girdi. Hastaların bilgilerinin değişik şeyleri var. Sırasında verildiğinin tespiti, alındığının belgelenmesi de gerekecektir. Sorular ve tartışmalar ortaya çıktığı zaman. O yüzden aydınlatma sadece sözel olarak kalmamalı. Birincisi yapılması şart. Çünkü her tıbbi işlem karşısında hastanın bir hakkı var. Bu işlemin getirdiği, götürdüğünü bilmek zorunda. Bunu uygun bir biçimde hastaya aktarmak lazım. Tabi bu teorik olarak katıldığım bir şey ama hizmetin sunum şartları diye biz bazen yorum getiriyoruz bu olaylara. Çünkü tek hekim poliklinik yapıyor. Yoğun bir hasta akışı var. Gece nöbetten çıkmış, devam ediyor hizmetine. Yani bu koşulları hizmetin oluş koşullarını da dikkate alarak verdiği A ilaç alerji yapan bir ilaç olabilir. Hasta daha önce almıştır, Sorma zamanı yoktur hekimin. Sorsa bir alerjin oldu mu ilaçtan diye, belki öğrenebilecekti. Ağır bir anafilaksi çıktı. Bu bilgilenme ve bilgi karşılıklı aktarılma olanağı yok diyelim buna bu koşullarda. Yine bir aydınlanma, aydınlatma eksikliği var iki taraf için. Yani tek yanlı bir şey değil. Özetle söyleyeyim. Giderek hizmet şartları olgunlaştığı, optimuma ulaştığı düzeyde bunun yazılı, tespitli olmasında yarar var diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

## **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı Tetkik Hakimi*

Hem cezai boyutu olan bir konu anladığım kadarıyla, hem hukuki boyutu. Cezai boyutuyla ortada bir suç yoksa, kusurun varlığı zaten aranmayacaktır. Olumsuz bir sonuç yok. Daha doğrusu suç teşkil eden bir fiil değil. Tazminat açısından da zararın olmadığı yerde tazminat olmaz. Üçüncü husus hastanın salt aydınlatılmaması herhangi bir yasa maddesini ihlal ediyorsa ki böyle bir madde var mı, yok mu bilmiyorum, o hüküm uygulanır. Tazminat açısından zarar yoksa zaten uygulanmaz. Ama bilmiyorum, hastanın salt aydınlatılmamış olması, bir yasa maddesini ihlal ediyor mu bilmiyorum. Varsa onu ihlal eder. Ortada zarar yoksa. Tazminat açısından. Ceza açısından da suç yoksa zaten kusur aranmaz diye düşünüyorum.

## **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Demir Esat hocamızın dediği gibi Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre aydınlatıp o rızayı almak zorundasınız. Tıbbi müdahalenin de hukuka uygun olabilmesi için bu rızayı almak zorundasınız. Şimdi biz böyle bir soruyla karşılaştığımızda "kişide ortaya çıkan bir zarar olmadığından kusur tayini yapılamaz. Ancak tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu açısından rıza alınması gerekirken alınmamıştır" şeklinde raporumuzu bağlasak yeterli olur mu?

## **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Tamamen katılıyorum, aynı fikirdeyim. Teşekkür.

## **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Rıza alınmamasını kusur olarak soruyorlar. Çünkü Yüksek Sağlık Şurası'nın bu yönde kararı var. Hekim bana anlatmadı diyor. Yani para almak için böyle bir şikayetle geliyor mahkemeye. Sonuçta çıkabilirdi diyor.

## **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

İlk görünüşte zarar yok, suç yok gibi geliyor. Ama doktor görevini ihmal etmedi mi? Görevi ihmal suçu yok mu? Doktor görevini ihmal etti. Yönetmeliğe göre anlatacağı, haklarını söyleyecekti. Onun iznini alacaktı. Niçin? Vücut bütünlüğüne, başkası müdahalede bulunamaz. Hayat önemli, hatta o kadar önemli ki, kişi kendi hayatına son vermeye kalktığı takdirde, eğer ölmezse intihara teşebbüs ettirenler cezalandırılıyor bir kısım ülkelerde. Sen intihara nasıl teşebbüs edersin diye, teşebbüs eden kişi cezalandırılıyor. İnsan hayatı bu kadar önemli. Hastanın hakkı var. Bana anlatsaydın, ben belki bu müdahaleyi istemeyecektim. Ben belki ameliyat olmadan ilaç tedavisini tercih edecektim. Siz, biran önce bunu aldınız. Fıtık ameliyatını yaptınız ama fiziki tedavisi mümkün değil miydi bunun? Eğer mümkünse ben jimnastik yaparak belki bunu giderecektim. Bana deseydiniz ben ameliyat olmazdım diyebilir. Zarar oluşmadı mı, oluştu. Maddi bir zarar yok. Manevi bir zarar var. Hasta bunu kafasına taktı. Ben ameliyattan korkan adamım, beni yatırıp kesip biçmişler. Benim haberim olmadan beni siz nasıl ameliyat edersiniz deyip psikolojik olarak bir bozukluk yaratmaz mı bu durum? Yarattığı takdirde de işte zarar doğdu. Manevi bir zarar var. Buna karşılık manevi tazminat davası da karşımıza her zaman çıkabilir. Akli hallerde bozukluk oldu, teşevvüş oldu. Olamaz mı? Olduğu takdirde manevi tazminat da söz konusu hatta bir adım daha ileri gidersek bu olayın sonucunda doğduğunu kabul ettiğimizde 456. madde delaletiyle, 459. madde yine karşımıza gelebilir. Niçin? Sizin bu ameliyatınız nedeniyle ben ruh sağlığımı kaybettim. Ameliyat ruh sağlığının kaybedilmesi arada uygun nedensellik bağı var. Suç oluşmadı mı? İlk bakışta yoktu ama birazcık baktığımızda suç oluşabilir. O nedenle anlatılması zaten yönetmelik gereği Hasta Hakları Yönetmeliği gereği ama oraya da ne yapılmış? Hüküm getirilmiş. Deniyor ki, acil hallerde bu izni aramadan hemen müdahale edeceksiniz, edebilirsiniz deniyor. Aksi takdirde ailesini bulalım. İzin alalım, imzasını alalım, trafik kazası geçirmiş gelmiş. Biz ailesini bulacağız, imza alacağız. Hasta ölüp gidecek, ölecek. Alınmasında fayda var, zaten zorunlu alınması. Alınmadığı takdirde de hukuki ve cezai sonuç ortaya çıkabilir. Burada kusurlu mu? Böyle bir durumu anlatmayı hastanın iznini almadan yapacaklarını, sonuçlarını tam anlatmadan ameliyat eden doktorun kusuru ne kadar? Çünkü yasa ne diyor? Eğer böyle bir sonuç ortaya çıkarsa kusur oranını bul, tazminat davası açıldı. Kusuru ne kadar? Tazminat davası için kusurun oranı o kadar önemli değil. Hakim ona takdir edebilir. Ama diğer türlü o ameliyatın sonucunda ruhsal sağlığı bozulduğunda böyle bir olay ortaya çıktığında kusur oranı ne? Bunu kim tespit edecek? Yine aynı yere dönüp geliyoruz?

## **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Bu olayda bu şekilde düşündüğünüz anda, kişideki psikolojik veya manevi zararın yapılan işin bilgisinin verilmemekten mi, yoksa ameliyat edilmemesi gerektiği halde, ilaçla tedavi edilebileceği halde ameliyatla tedavi edilmesinden mi meydana geldiğinin tespit edilmesi lazım öncelikle.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Bir hastalığı iki şekilde tedavi etme imkanınız var. İlaç tedavisi ya da cerrahi müdahale. Fakat hekim baştan ilaçla bu hastalığın tedavi edileceğini söylememiş hastaya. Ben sana şu cerrahi müdahaleyi uygulayacağım demiş ve ameliyat etmiş. Sonradan hasta öğreniyor ki, ilaçla da bu hastalığın tedavisi mümkün. Boşu boşuna ben ameliyat oldum diye bir ruhsal sıkıntı içine giriyor. Böyle bir sonuç ortaya çıkarsa ne yapacağız?

### **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Tıbbi olarak bunun ilaçla tedavisi veya ameliyatla tedavisi arasında bir fark yoksa sayın üyem haklı olabilir. Ama tıbbi olarak gerçekten ameliyatla tedavi edilmesi daha uygunsa bu durumda bu şahsa sırf bilgi verilmemesi nedeniyle kusur izafe edilemeyeceği kanısındayım.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Şimdi kayıt tutulmaması, evrak grafi kaybı gibi demin sizin elektronik ortamla ilgili sözünüz vardı.

### **Prof. Dr. Esat EŞKAZAN**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Emekli Üyesi*

Bu çağdaş gelişmelere göre de düşünmek gerekiyor olayı. Birincisi o ve o bağlamda elektronik ortamdaki kayıtların tutulması ve saklanması ve onlara ulaşılmalarının bir tertibi gerekiyor. Bir yasal statüye kavuşması gerekiyor. Tıbbi kayıtlarla ilgili elektronik ortamdaki batı mevzuatı şekillenmiş gibi. Ben onları bir şekilde elde ettim. Bu Avrupa Konseyinin geliştirmeleri için de. Onları da dikkate almak lazım. Eğer yeni bir tertip oluşacaksa kanun koyucunun o gelişmeleri dikkate almasında yarar var diye düşünürüm. Ve özellikle de bunların korunması ve rasgele ulaşılmaması, yani uygun koşullarda ulaşılmaması kayıtların da burada birlikte olması gerekiyor. Maalesef bu konuda çok dertliyiz, hastanelere biz yazdığımızda bulamadık, o tamirata girdi, su bastı, istediğiniz gerekçeyi sıralayabilirsiniz gibi gerekçelerle bazen bizim de sağlıklı doğru karara ulaşmamızı engelleyen kayıt eksiklikleri oluyor. Mahkemeleri biz biraz da zorluyoruz. Ancak şunların yolanması, tekrar geliyor. Eldeki belgelerle kararı verin diye. Haklı olarak onlar da ulaşamayınca. Savsaklama gibi algılanıyor ama, biz de tıbbi bilgilerin eksikliği olması koşulunda doğrusu sağlıklı kararlara bazen varamıyoruz. O bakımdan bunu hastanelerin işletilmesiyle ilgili mevzuata nerden varabiliriz diye düşünürken o aklıma geliyor hemen. Öyle bir şey var bir kere. Kayıt tutulmayı amir hüküm var. Hem özel hastanelerin işletilmesinde, hem genel olarak hastanelerin işletilmesinde. Ama bunu daha işler hale getirmek ve çağdaş teknolojinin geliştiği şekilde, elektronik ortama yansıtmak lazım diye düşünüyorum.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Bu idarenin bir hizmet kusuru olarak değerlendirilir mi? Onu belirtmemiz gerekiyor mu?

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Tabi kayıt tutulmaması, bunların kaybı, bunlar birer kusur, bunlar birer görevi ihmal, onu bir tarafa koyuyorum. Ama sonuçta olay bir hasar oluşma, bir zarardan dolayı bize geliyor ve bu zararın oluşmasında

o kişinin kusuru bize soruluyor. Şimdi bunlar ayrı, bunlar hasarın oluşmasında direkt etkili değil. Kaydın tutulmaması, grafinin kaybedilmesi hasarın oluşmasında etkili değil sanıyorum, yapılan işlem. Şimdi şöyle bir sorun çıkıyor karşımıza; kayıt yok, ortada bir hasar var ve bizden kusur soruluyor. Burada değerlendirebileceğimiz bir tıbbi belge yok, işlemin nasıl yapıldığına dair elimizde bir şey yok, elimizde ifadeler var. Bazen istiyoruz. Mahkemeye diyoruz ki hekimlerin ifadesini alın bize gönderin. Bir kısmında olaydan bir yıl iki yıl sonra düzenlenmiş epikriz geliyor. Hekim diyor ki ben şöyle şöyle yapmıştım. Dikkat edin yargılanan sanık durumunda ya da davalı durumunda olan bir hekimin mahkemeye sunduğu bir belgeyi hakim bize gönderiyor.

### **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Suçtur derken bu ifade biraz yetersiz gibi geliyor. Bunun adını koymakta fayda var. 456'ımı, 459'mu, görevi ihmal mi ne? Bunu belirlemek bence daha iyi olacak diyorum. Yani suçtur, suç ise bunun adı budur, demek gerekiyor. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Asistanların kusurlarının değerlendirilmesinde acaba sizlerin fikri nedir? Nöbet sistemi var. Nöbet sisteminde Yataklı Tedavi Kurumları Hizmet Yönetmeliği'ne göre biz kararlarımızı veriyoruz. Herhalde hatalı değiliz değil mi, o konuda herhalde idare kusurludur, öyle bir şey olduğunda. Peki asistanların kusur oranlarının değerlendirilmesi. Bir asistan bir hastaya müdahalede bulundu. Bir yerlerde zorlanmasına rağmen, uzmanına haber vermedi. Ve kendisi hastada bir zarar meydana getirdi. Bunun sorumluluğu kime ait olmalı?

### **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Burada ikisinin de sorumluluğu vardır. Öncelikle eylemde bulunan asistanın asgari bilgi düzeyinde yani bir hekim bilgi düzeyinde yapması gereken şeyi yanlış yapması veya bilmediği bir şeyse de bunu hocasına, öğretim görevlisine bildirmemekle kusurludur. Öğretim görevlisinin kusuru ise asistanı yeterince bilgilendirmemek, kendisine bildirmesi gerektiğini söylememek veya eğitmek ya da denetim görevini tam olarak yerine getirmemektir. İkisinin de kusuru vardır bu olayda.

### **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Peki diyelim ki gece nöbette asistan acilde bekliyor. Uzmanı da dedi ki kendisine, birisi geldiğinde bana haber ver. Asistan gelen olguyu kendim nasıl olsa hallederim, haber vermeyeyim şimdi dedi, yaptı. Ve zararlı bir sonuç ortaya çıktı.

### **Rıza KARTAL**

*Yargıtay 2. Ceza Dairesi Tetkik Hakimi*

Şimdi somut olayda bu dediğiniz şekilde tam olarak ispatlanırsa, belki öğretim görevlisine kusur izafi edilmeyebilir. Ama her olay için ayrı değerlendirmek lazım. Bu şekilde gerçekten yazılı olarak bir şey verdim önceden konuyu bana bildirmeniz için ya da tanıkları var mı? Öğretim görevlisi, ben bunu söylemişim, diğeri de söylemedi şeklindeki bir beyanı değiştirebilir tabi sonucu.

## **Erdoğan GÜNEŞ**

*Yargıtay Cumhuriyet Savcısı*

Az önce sizin verdiğiniz örnekte sanıyorum, acil nöbeti tutan bir doktor ve icapçı olan evde bulunup da ona talimat veren bir örnek yakın bir zamanda geçti. Özellikle bizim dairemiz. Ben 4. Ceza Dairesi ile birlikte çalışıyorum. Görevi ihmal ve görevi kötüye kullanmanın bakıldığı bir daire. Bu eylemle ilgili olarak dairenin de kabulü görevi ihmal suçunu oluşturduğu şeklinde olduğu. Şimdi bu tür olaylarda hekimin kusurunun özellikle alınan kararlar doğrultusunda, genellikle onların Şura'dan bilirkişilik raporlarına itibar edilerek veriliyor. Daire itibar ediyor. Burada hizmeti yerine getirirken, sorması gerekeni sormadı, ya da gerekli biçimde müdahale yapmadı. Bu eksiklikleri biz daire olarak dikkatsizlik, tedbirsizlik olarak kesin olarak kabul etmiyoruz. Yani 459 kapsamında kabul edilmiyor. Bu tamamen görevi ihmal, yani yapılması gerekenlerde belli bir kusur varsa bu kusurun zaten derecesine de pek bakmıyoruz. Çünkü görevi ihmal maddesinde bir kusur oranının tespitine gerek yoktur. Bu genel bir torba maddedir. Bu torba madde bir türlü, sizin daha önceki konuşmalarınızda, kaydın tutulmaması, o görevli kişinin yasalardan kaynaklanan yönetmeliklerle kişi tarafından yapılması zorunlu olan ve yasada da belirtilmesi gerekir. Mutlaka yönetmeliklerde açıkça ona atfen görev verilmesi lazım. Görev olmadığı takdirde zaten bundan sorumlu tutamazsınız. Burada açıkça bu benzer olayınızda, o acilde çalışan hekimin müdahalede yetersiz kalması, gerektiğinde de uzmanından bu konuda bilgi almamasından sorumlu tutulduğu Şura'nın bu konudaki kararı vardı. Çok yakın bir zamanda böyle bir maddi olay da geçti başımızdan. Görevi ihmal olarak kabul gördü.

## **Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

O zaman kusur oranı tayini yapmayacağız.

## **Erdoğan GÜNEŞ**

*Yargıtay Cumhuriyet Savcısı*

Kusur oranı tayini yok çünkü hekimlerin özellikle hastaya müdahalelerinde kusur oranını biz dikkatsizlik, tedbirsizlik eylemlerinde arıyoruz. Görevi ihmal ya da kasıtlı görevi kötüye kullanmak derecesini artık biz eylemin oluşuna ve niteliğine göre zaman zaman değiştiriyoruz. O taktirde görevi kötüye kullanmaya dönüşen haller de vardır. Öncelikle hekimin hastaya müdahalesinin yetersiz kalmasını dairenin kabulü olarak görevi ihmal kabul ediyoruz. Yani genel uygulama herhalde bu şekilde olur demek tabi çok belirleyici olur.

Hekimin müdahale hatalarını büyük ölçüde ihmal olarak kabul ediyoruz. Ve kusur oranı da gerekli olmuyor. Çünkü görevi ihmal suçunda kusur oranının belirlenmesi gibi bir gereklilik yok. O bakımdan ben bunu böyle bir izahat olarak vermek istedim. Teşekkür ediyorum.

## **Prof. Dr. Esat EŞKAZAN**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Emekli Üyesi*

Sayın başsavcıdan bir şeyi öğrenmek istiyorum. Biz bazen hizmetin sunulmuş şeklini de dikkate alıyoruz. Yani şunu kastediyorum. Çok yoğun bir uygulamanın yapıldığı yerde tek bir hekim bırakmışsınız. Bir dizi hasta geliyor. Araç kazası olmuş peşpeşe. Bunların bazılarında da, birinde de hekimin belirttiğiniz bir hizmet kusuru oldu. Burada bir hastanın geldiği rahat koşullardaki bir işlem ile buradaki işlemi aynı tartıyla mı, olayın koşullarını biz bazen idareye de atıfta bulunarak hizmetin verilmesinde uygunluğun sağlanmadığına da dikkat ediyoruz. Suç bireysel ama suçun oluşmasına yol açacak idari eksiklikler varsa hizmetin iyi oluşmasını sağlayacak şartlar hazırlanmamışsa bunları göz ardı etmemekten yanayız. Çok benzer şeyler geçti. Örneğin AIDS'le ilgili acil durumda kan vermeye bağlı daha sonra AIDS oluşması. Kanaması var hastanın. Test yapıp, bakılıp kan vermek gerekiyor. Ama o anda yeterli kan yok. Biri bulundu, hızlı test. İdare tarafından alınmamış.

Var ama alınmamış. Örneğin Kızılay Kan Merkezinde bu testi hızlı yapacak test yerine 24 saat sonra sonuç verecek bir test kullanıyor. Hekim de kanı vermek zorunda, hastayı kaybedecek. Bu kanı veriyor. Sonradan AIDS çıkıyor. Burada hekimin işleminden doğan kusur doğrudan ona mı yüklenecek yoksa idarenin bunda suçu yok mu? Varken çünkü yerine getirmemiş. O yüzden hizmetin üst koşullarıyla birlikte hekimin eylemini dikkate almaktan yana düşünüyorum ben. Teşekkür ederim.

## Erdoğan GÜNEŞ

*Yargıtay Cumhuriyet Savcısı*

Görevi ihmal suçu, görevi kötüye kullanmak suçu TCK'nda özel düzenlemenin dışındaki torba maddedir yani. Özellikle bunlar memurlarla ilgili bir düzenlemedir. Bir memurla ilgili, örneğin bir rüşvet alma suçu paraya ilişkin olduğu için görevini kötüye kullanmanın özel bir düzenlenmiş halidir. Ve TCK'nda bu tür düzenleme olduğu için görevi kötüye kullanmadan hüküm kurulmaz. Çünkü, onun izin özel bir düzenleme vardır. Zimmet suçu keza benzer niteliktedir. Şimdi görevi ihmal ve görevi kötüye kullanma torba maddelerdir. Yani yasada yazılmayan her haldeki ihmali ve kötüye kullanma halinde oraya müracaat edersiniz. Şimdi sizin bu söylediğiniz özellikle son dönemde AIDS'li vakaların kandaki böyle kötü numunelerin hastaya aktarılması belki ilerleyen zamanda çok sık karşılaşılması halinde bir yasal düzenlemeyi gerektirebilir. O zaman o yasal düzenlemeyle hekime bunda kusuru çok azdır, buna yüklememek lazım. Böyle bir sorumluluğu yasal düzenlemeyle yeni bir maddeyle buna müracaat edilebilir. Yani böyle bir düzenleme yapılabilir. Ama şu anda ki hukuki düzenleme hekim böyle bir müdahale yapıp hastayı AIDS'li yapmışsa başka bir müeyyide düşünülemez. Yoktur yani ihmali bir davranıştır. Sorumluluktan kurtarılması şu anki yasalarla, kişisel kanaatim mümkün değildir. En hafif madde görevi ihmali. Yani bilmeyerek olmuştur belki ama fiili uygulama şu an budur. Yani ızzar halini de artık hakim değerlendirebilir. Bizim genel detay uygulamalarımızda bu örnekler şu an henüz geçmiş değil. Biz zaman zaman hafif eylemleri, önemsiz eylemleri hep görevi ihmal kararı olarak geçti ve onandı. Benim naçizane düşüncem yine de görevi ihmal olur diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

## Yrd. Doç. Dr. Gürol CANTÜRK

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi*

Genel olarak birkaç kısa cümleyle bir şey söylemek istiyorum. Hekimle hasta arasındaki ilişkinin vekalet akdi olduğu kabul edilir. Ve bu akide hekimden hastasına gerekli dikkat ve özeni göstermesi beklenir. Eğer hekimin bir kusuru aranacaksa bu dikkati veya özeni gösterip, göstermemesine bakılır. Eğer hekim gerekli dikkat ve özeni gösterdiyse ona bir kusur atfedilemez. Burada hekim tıbbın özelliği yani tıp mesleğinin özelliği göz önüne alındığında hastasına hiçbir zaman tedavi garantisi veremez, iyileştirme garantisi veremez. Yalnız gerekli dikkat ve özeni göstermekle yükümlüdür. Bunun bir iki istisnası var. O istisna da diş protezleri ve estetik operasyondur. Yani hekim hastasına bir şekilde bir estetik yapacağım, Claudia Schiffer'a benzeyeceksin diye bir vaade bulunduyorsa bunu yerine getiremediği takdirde hekim sorumlu olur. Yani burada hekimden bu garantiyi verdiyse onu yerine getirmesi beklenir. Diş protezlerinde de aynı şekilde. Onun dışındaki uygulamalarda bu istisnalar dışında hekimden beklenen gerekli dikkati ve özeni göstermesidir. Ayrıca hekimin bilmesi gereken bilgiye bakıldığında o ülkenin tıbbının düzeyine bakılarak, hekimin o bulunduğu pozisyon itibarıyla bilmesi gereken bilgiye sahip olması beklenir. Örneğin asistansa iç hastalıkları asistanıysa bulunduğu kıdeme göre bilmesi gereken asgari bilgiye sahip olması beklenir. Asistanlarla ilgili sizin de demin bahsettiğiniz Yataklı Tedavi kurumları İşletme Yönetmeliğinde asistanların görev ve sorumlulukları ayrıntılı olarak belirtilmiştir. Yani asistan nöbet de tutar, poliklinik hizmeti de yapar. Hasta geldiğinde hastayı muayene eder, gerekli tetkiklerini yaptırır. Ondan sonra uzmanına, şefine ya da hocasına sunmakla yüküm-

---

lüdür. Yani asistanın görev çizgisi ordadır. Ondan daha fazlası beklenemez ama eğer sunmuyorsa orada asistanın kusuru vardır. Hatası vardır. Teşekkür ederim.

**Uz. Dr. Nur BİRGEN**

*Adli Tıp Kurumu, 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Hepinize teşekkür ediyorum, oturumu kapatıyorum.

# I. Oturum

## BİLİRKİŞİLİK

- *Kastın tayini*
- *Gerektiğinde davalarda tanık olan kişilerin kurul toplantılarında dinlenebilmesi*

**Moderatör:**      **Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR**  
*Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

## Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR

*Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Günaydınlar. Her ne kadar bizim Adli Tıp'ta kastın tayini adli tıbbi bir konu değildir diye bir şablonumuz var ve raporlarımızı sıkça bu şekilde sonlandırmakla birlikte karşılaştığımız bazı olgularda "burada da karışmayalım mı?" şeklinde bazı tereddütler oluştu. O yüzden bazı olgulara göre bunun değiştirilebileceği ve böyle bir genel yaklaşımın olmaması gerektiği gibi bir kanaatimiz var. Düşüncelerimizi burada hukukçularla paylaşalım diye ben üç tane olgu sunacağım.

Olay bizim kurulumuza gelen kesin ölüm sebebi ve ölüm ile olay arasında nedensellik bağı olup olmadığı sorulan bir olgu. Gördüğümüz gibi 2001 doğumlu bir kız çocuğu, bu tür olgularda sıkça söylendiği gibi bir düşme ifadesiyle devlet hastanesine götürülüyor. Üniversite hastanesine sevk ediliyor ve ertesi gün ölüyor. Otopsi raporunda yaygın travmatik değişimleri var. Sadece basitçe düşmekle, çocuğun dikkatsizce herhangi bir şekilde merdivenden yuvarlanmasıyla vs. olamayacak şekilde üstelik de yerleşimleri yayılımları ve renk değişikliklerine göre küçüğün farklı zamanlarda da travmalara maruz kalmış olduğunu görüyoruz. Bunun sonucu olarak; küçüğün ölümünün genel beden travmasına bağlı kırık ve iç organ yaralanmasından gelişen iç kanama sonucu meydana gelmiş olduğunu söylüyoruz.

Bir başka olgumuz; travmatik değişimlerin sanığın zorla ırza geçmesi, zorla ırza geçmeye teşebbüs etmesi, zorla tasaddide bulunması sırasında ölenin sesini çıkartmasını önlemek ve direncini kırmak için başına yastık kapaması ve üzerine hoyratça abanması sırasında husulünün mümkün olup olmadığı gibi bir soru soruluyor. Burada da 1930 doğumlu bir kadın, sanık 1941-1942 doğumlu erkek. Kadının evine kendisinin aldığını söylüyor ve kendisinin davetkâr olduğunu iddia ediyor ve "kendisi davet etmesine rağmen, elinde taşıdığı bir şeyi ayağıma düşürdü. Ben bir tokat attım ona ve yere yığıldı kaldı. Cinsel ilişkide bulunmak istiyordum fakat kendisinin hareketsiz kaldığını görünce cinsel ilişkide bulunmadım. Çıktım geldim" diyor. Bu arada kadının televizyonunu almış, aldığı televizyonu eksicide sattığından dolayı yakalanıyor ve oradan hareketle sanığa ulaşıyor. Adam ilk ifadelerini bu şekilde verdikten sonra son ifadelerini tamamen inkar ediyor "Ben böyle bir olay yapmadım" diye fakat, açık ve net olan şu var ki; kadının vajinal yaymasında DNA incelemesiyle birlikte adamın spermatozoidleri bulunuyor, fakat kadında çok dramatik, travmatik değişimler var bu arada. Yani ben bir tokat attım yığıldı kaldı şeklinde değil. İki taraflı çok sayıda kaburga kırıkları var, sternum kırığı var. Boyun omur ayrılmasıyla birlikte kafa travması, göğse ve boyuna bası bulguları var, kanamalarıyla ve kırıklarıyla çok yaygın bir travmaya maruz kalmış bu kadın ve ölümün de; göğüste ve boyuna basıya bağlı solunum, dolaşım durmasından ileri gelmiş olduğu şeklinde bir karara varmışız. Soruyu hatırlarsak; zorla tasaddide bulunmak ya da ırzına geçmeye teşebbüs sırasında ölenin sesini çıkarmasını önlemek ve direncini kırmak için başına yastık kapaması, üzerine hoyratça abanması gibi, aslında öldürme kastı yok fakat sesini çıkarmasını önlemek amacıyla böyle bir şey yapmış olabilir mi? Kadının kendinde mevcut bir hastalıktan ya da travmanın hastalıkla birleşmesinden ölmesi gibi bir durum olabilir mi diye bir şüpheyi mahkeme zorlamış sanık lehine kullanmak için. Ancak o kadar fazla yaygınlık olduğundan dolayı biz sonuçta şöyle bir değinide bulunduk bu ayrıntılı travmatik değişimlere: Sorulduğu üzere bu travmatik değişimlerin tümünün zorla ırza geçmeye teşebbüs veya zorla tasaddi sırasında yalnızca ölenin sesini çıkarmasını önlemek ve direncini kırmak için başına yastık kapanması ve üzerine hoyratça abanma sırasında olamayacakları, bu travmatik değişimlerin yerleri, yaygınlıkları ve ağırlıklarına göre ölenin ayrıca travmaya maruz kaldığının kabulü gerektiği şeklinde bir sonuç yazdık. Burada, bu travmanın cinsel eylem sırasında olan zor kullanmaktan ziyade ayrıca, hatta ölüme kadar götürülebilecek bir travma olduğunu da vurgulamak istedik. Burada tabi kastın aslında öldürme kastı olduğunu da şu ifadelerden anlaşıldığını düşünüyoruz. Belki daha açık yazmamız gerekebilirdi, düşüncemiz bu. Fakat bu yol göstermeyle hukukçulara bırakmayı uygun gördük. Olayın tıbbi bulguları üzerine bina ederek.

Ve bir adi suçluda işkence davası. Bu kişinin de gözaltı sırasında fenalaştığı ve kasılma nöbetleri olduğu söyleniyor. Hiçbir travmaya uğramadığını sadece kendisinde büyük ihtimalle sara hastalığı olduğunu söylüyor polis. Ve aslında gözaltından çıkma işlemlerini yapacakken cumartesi, pazara denk gelmiş.

Pazartesi günü siz tekrar geleceksiniz, savcıya ifade vereceksiniz şeklinde bilgilendirirken bu olay geliştiğini iddia ediyor polis. Ve kişi o sırada sara nöbetine giriyor ve başını çarpıyor yere. Hastaneye kaldırılıyor, beyin kanaması var ve ameliyat ediliyor vs. Bize sorulan; ölede tespit edilen yaranın bizatihi öldürücü nitelikte olup olmadığı, kendi fiili dışında harici etkenlerden kaynaklanıp kaynaklanmadığı, tanık beyanlarında maktûlün sara hastası ya da epilepsi hastası gibi davrandığı ifade edildiğinden bu hastalığın söz konusu olup olmadığı. eğer bu hastalık varsa böyle bir hastalığın etkisiyle kendiliğinden düşmesi sonucu başını sert zemine çarpması neticesinde otopsi raporunda tarif edilen yaraları almasının mümkün bulunup bulunmadığı. Otopside, kafadaki travma dışında akciğer ödemi gelişmesinin de ayrıca umulmadık bir esbabın inzımanı olarak kabul edilmesinin tıbben mümkün olup olmadığı (çünkü otopsi raporunda bir de akciğer ödeminden bahsediliyor. Zaten beklenen bir komplikasyondur bu, kafa travması sonrasında ölüm olgusunda). Ölede tespit edilen yaraların söz konusu tarihlere denk düşüp düşmediği yani 02.07.1999 günü gözaltına alınmasıyla, 03.07.1999'daki gözaltından çıkartılması sırasındaki saatlere mi denk düşüyor yoksa ondan önce ya da sonra da mümkün olabilir mi şeklinde. Ayrıca sorular devam ediyor. Hiçbir harici etki olmaksızın üçüncü şahısların müdahalesi söz konusu olmadığı varsayıldığında da ölenin kafasını sert bir zemine çarpması, vurması ya da düşmesi, kendi kendine bu yaraların meydana gelip gelmeyeceği soruluyor. Ve ayrıca bu olayla ilgili olarak da Türk Tabipleri Birliği'nin bir alternatif raporu var. O raporda da çok net bir şekilde bu kişi işkenceye maruz kalmıştır şeklinde kendi yorumlarını yapmışlar bulgulardan hareketle. Ve tüm bunları değerlendirerek bu kadar, (h) maddesine kadar gelen soruları değerlendirerek kişinin bir işkenceye maruz kalıp kalmadığı açık ve net olarak bize sorulmuş, Adli Tıbbı. Olayı biz sonuçlarken, gözaltına alındığı, fenalaşarak düştüğü, hastanede beyin kanamasıyla ameliyat edildiği ve 19.7.1999'da, dikkat ederseniz bu kişi ameliyat sonrasında hiç açılmadan 17 gün sonra hastanede öldüğü, künt kafa travmasına bağlı kafa içi kanaması ve gelişen komplikasyonlar diyoruz. Ölenin başında bir tanesi sağ posterioparietalde yani hafif arka tepede, bunun hemen de arkasında sağ parietalde cilt altı kanaması ve kafa içi kanama var. Yani cilt ve cilt altında sadece böyle bir travmatik değişim var ve bu travmatik değişim zaten beyin kanamasına yol açmış. Ve biz bunun öldürücü nitelikte olduğunu kabul ediyoruz. Bu arada hem hastaneye geldiğindeki dış muayene bulguları, hem de otopside bu dış muayene bulgularının kiminin artık iyileşme dönemine geçmiş olan tanımlamaları var. Yani 15-17 gün sonraki kabuk tutmuş renk değiştirmiş ekimozlar, sıyrıklar şeklinde. Ayrıca kişinin vücudunda bir hayli travmatik değişimi de var. Ama bunların hiçbirisi tek başına öldürücü nitelikte değil doğal olarak yani asıl ölüm kafa travmasından gelişmiş, kişi bir zorlamaya ya da işkence tabir edebileceğimiz bir uygulamaya maruz kalmış olabilir. Fakat ölüm gerçekten bu travmalara maruz kalmış kişinin kendi kendine düşmesi sonucu da olmuş olabilir tabi. Yani biz de bunu doğal olarak işkence sonucundan değil, kişinin kendi hastalığından da öldürebiliriz. Yani mahkeme haklı olarak bunu araştırıyor. Yalnız biz yine de bu travmatik değişimlerin tümünün kendi eylemiyle de oluşamayacakları yani kendisini oraya buraya çarpması ya da kasılma nöbeti esnasında -eğer varsa nöbeti- bununla olamayacaklarını düşünüyoruz. Ve bunu yansıttık raporumuza. Ve başındaki travmatik değişimin de kafa içi değişimlerinin yaygınlığı ve özelliklerine göre basitçe düşmekle de oluşamayacağını söyledik. Hatta sert ve künt bir cismin vurulmasıyla da oluşabileceğini. Evet bunun ayırımı yapamıyoruz doğal olarak. Takdir edersiniz. Epilepsi hastalığı olduğuna ilişkin tıbbi belge de yok. Yani böyle bir belge verilmemiş. Ve dilde ısırık izleri gibi bir nedbe de tanımlanmamış olduğundan dolayı bunun bir epilepsi nöbetine bağlı olacağı ya da olamayacağı hakkında bir şey söyleyemeyeceğimizi belirtiyoruz. Polisin ifadesinde bahsettiği kasılma nöbetlerinin aslında kişinin travma sonrası epilepsi nöbetinde oluşabileceğini söylüyoruz. Yani tanık ifadeleriyle onun bu anlamda uyum gösterebileceğini söylüyoruz. Ve sorulduğundan dolayı, bu akciğer ödemi kendinde mevcut bir hastalıktan mıdır? Yok hayır bu kendinde mevcut bir hastalık değil. Kafa içi travmatik değişimlerin beklenen bir komplikasyonu, solunum sıkıntısına girmesinden dolayı. Ve ortak neden olarak kabul edilemeyeceğini söylüyoruz. Travmatik değişimlerin ortak özelliklerine göre de gözaltı içindeki süreyle de uyumlu olduğunu söylüyoruz. Yukarıda sayılan tüm verilere göre kişinin bir etkili eyleme maruz kalmış olduğu gibi bir sonuca varıyoruz. Fakat burada bir de muhalefet şerhimiz var; "Kişinin

etkili bir eyleme maruz kaldığı bildirilmiş olmakla mahkeme yazısında açıkça ölenin bir işkenceye maruz kalıp kalmadığı sorulduğundan eldeki verilerle kişinin işkenceye maruz kalmış olduğu" yönünde. Aslında bir etkili eylem var o olayda, gözaltı süresi içinde ama bunun adına işkence diyelim mi demeyelim miyi kendi aramızda tartıştık. Bir grup üyemiz demeyelim, bunun etkili eylem olduğunu söyleyelim. Zaten bu anlaşılıyor. Mahkeme bunun takdirini yapar. Fakat mahkeme de bize çok açık olarak bu işkence midir diye sormuş. Biz tıp mensupları ya da tıbbi bilirkişiler olarak bunu işkence olarak tanımlayabiliriz, gibi bir görüşümüz de var. Her ne kadar biz adli tıpta örneğin bir kesici delici alet yarasında ya da bir ateşli silah yarasında yaranın özelliği yaranın lokalizasyonuna göre bu yaranın hangi kasıtlı yapıldığını gerçekten çoğu olayda bilemiyoruz. Yani kasık bölgesine uygulanan bir kesici delici alet yarasında failin bunu öldürme kastıyla mı yaptığını ya da kaza mı olmuş olabileceğini ya da kişinin öldürme kastı dışında sadece yaralama kastı ile mi olabileceğini ayırt etmemiz gerçekten çok zor ve bunu, olayın bütün gelişimine, tanık ifadelerine, olay yeri bulgularına ve yaranın bizim tarif ettiğimiz tetkiklerine göre hukukçuların yapması gayet doğal ve bu kastı hukukçuların bu anlamda tarif etmeleri doğal. Ancak daha önce verdiğim olgulardaki çocuk istismarı olgularında yani 18 yaş altındaki çocuklarda nüfuzu altındaki çocuklara yani ailevi ilişkilerde ya da bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bu çocuklara süregelen kötü muamelede bulunmaları olgularında tıbbi bulgulara göre ve olayın anamnez bulgularına göre bir klinik tanı olarak çocuk istismarı tanısını koyabiliyoruz. Ve bu çocuk istismarı dolayısıyla da bir ölüm olayı ya da yaralama olayı olduğunda bu şekilde adalete yol gösterebilmemiz gerektiğine inanıyoruz. Yine cinsel saldırılarda da, örneğini verdiğim cinsel saldırı olgusunda, cinsel saldırı maksadı ile mi kişiye bu yaralama ve ölüm olayı meydana gelmiştir. Ya da bu yaraların yaygınlığı dolayısıyla kişinin yalnızca cinsel saldırı aşamasında kalmayıp ayrıca öldürme niyeti olduğunu da gösterebiliyoruz. Basit bir cinsel saldırı ya da sadece ağzını kapatması ya da kendisini eylemine engel olmaya yönelik tavırlarına engel olmak için saldırganın kişiyi tutması, elini kolunu bağlaması ya da ağzını kapatma eylemi dışında bu kadar travmatik değişimlerin olmasıyla aslında burada öldürmeye kasıt olduğunu da çok açık bizimde görüyoruz. Ve yine işkence olayında da olduğu gibi kişi etkili eyleme maruz kalmış ama belli ki gözaltında maruz kalmış ve kendi kendiyile olabilecek bir etkili eylem de değil. Ve bu ortamda uygulanan bir etkili eylemin de adı işkencedir. Eğer soruluyorsa biz de bunu işkence diye tanımlayabilmeliyiz şeklinde düşünce var aramızda. Ben bu olguları bu şekilde sunduktan sonra bu düşünceleri de aktardıktan sonra sizin değerli görüşlerinize konuyu açmak istiyorum.

#### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Kastın varlığını veya yokluğunu, var ise bunun yoğunluğunu belirlemek yargı makamlarının işidir. Bilirkişinin görevine girmeyeceği kanaatindeyim. Bilirkişinin vereceği raporda 4N 1K formülünü uygulayabiliriz. Nerede, ne zaman, nasıl, neyle meydana getirilmiştir ve kim tarafından meydana getirilmiştir.

#### **Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR**

*Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Niçin, yok.

#### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Niçin, bu amaç belirlemek olacağı için bilirkişinin görevine girmeyeceğini düşünüyorum ben. İşkencenin de varlığını veya yokluğunu belirlemek bilirkişinin görevine girer diye düşünüyorum. Çünkü bu failin kastıyla ilgili bir konu değildir. Meydana gelen yaraların ve lezyonların, meydana geldiği zamanı belirlemek mümkün. Duruma göre neyle meydana getirildiğini belirlemek mümkün. Bu durumda lezyonların yoğunluğu, farklı zamanlarda meydana gelmesi, ağırlığı, şiddetin derecesi. Bunları belirlemek aynı zamanda işkencenin

varlığını veya yokluğunu belirlemeye hizmet eder. Sonuç itibarıyla kastı belirlemek bilirkişinin görevi değil ve bilirkişi işkencenin var olup olmadığını bilmek durumundadır diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

## **Hasan Tahsin GÖKTAŞ**

*Yargıtay 4. Ceza Dairesi Başkanı*

Her iki konuyla ilgili hem işkence, hem kast noktasında görüşlerimi açıklamak istiyorum. Şimdi suç kastına baktığımızda suç kastını; basitçe tanımlamaya çalışırsak suç işleyen kişinin fiziksel alemde meydana getirdiği, dış dünyada meydana getirdiği değişiklikle ilgili bilerek ve iradi olarak hareket etme kararlılığı olarak tanımlayabiliriz. Dolayısıyla bilerek ve isteyerek hareket etmiş olmadığıyla ilgili kararlı tutum ve davranışı ancak bu suçu işleme ve hareketlerini tamamlama anından önceki tüm davranışlarını değerlendirmekle mümkün olabilir. Bu faaliyet büyük ölçüde tabii ki adli makamın, yani yargı makamının görevi. Ancak bilirkişinin burada da doğrudan bu kasıttır şeklinde bir sonuca ulaşmamak kaydıyla da olsa büyük bir görevi var. Ve Adli Tıp Kurumumuzun bu yaklaşımını ben doğru buluyorum. Bilirkişi suç kastını ortaya koyabilecek olan davranışlarla ilgili temel verileri verebilecek çok önemli bir katkıda bulunmaktadır. Örneğin verdiğiniz olaylarda örnek olaylarda mağdur üzerindeki fiziksel bulgular aslında failin suç kastını ortaya koyabilecek bir takım davranışlar içerisinde olduğunu çok açık biçimde göstermektedir. Ancak yargıcın bunu failin diğer önceki davranışında mağdur üzerindeki bulgulardan yola çıkarak tıbbi bilgisi açısından mümkün değildir. Buna katkıda bulunacak olan da tıbbi bilirkişidir. Dolayısıyla mağdur üzerindeki bir takım fiziksel sonuçların ancak belirli davranış tipleriyle ortaya çıkarılabileceğine ilişkin bir adli tıp raporu doğrudan o kişinin kastını ortaya koymaktadır. Bu nedenle adli bilirkişinin yaklaşımının suç kastı vardır, yoktur anlamında değil ama failin o suçu işlediği, o eylemi gerçekleştirdiği andaki hangi hareketi yaptığını ve o hareketinin sonuçlarının bilinci içerisinde olup olmadığına ilişkin tıbbi kesinlik içeren bilgileri vermek noktasındadır. Nitekim verdiğiniz örnek olaylardaki sonuç kararlar da bu yöndedir. İşkence noktasında Ahmet Bey'den farklı düşüneceğim. Belki Ahmet Bey işkence tabirinin tıbbi bir sonuç olarak, tespit olarak yapılabileceğini düşündü. Ama işkence terimi kanunlarda tanımlanmamıştır. Birleşmiş Milletler Sözleşmesinde bir tanımı var. Bunun gibi bir iki yerde daha tanımı var. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi de somut bir tanım yapma içerisine girmiyor. Bizim Yargıtay uygulama şeklinde yaklaşımı var, ama ortaya çıkan tanımla ilgili söylenebilecek olan ağır, yoğun, acı temelinde ortaya çıkıyor. Kişi üzerindeki sonuçları ağır, acı verme olarak ortaya çıkıyor. Fakat bunun tıbbi işkence olup olmadığını adli rapor verenin tespit etmesinin ben doğru olmadığını düşünüyorum. Hukuki açıdan bunun tespitinin yine yargıç tarafından yapılması gerektiğini ancak adli raporda işkence tanımına uyabilecek olan fiziksel ya da psikiyatrik sonuçlarının bulunup bulunmadığının tespit edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Yani mağdur üzerinde işkencenin tabii ki psikiyatrik sonuçları da vardır. Bizim bununla ilgili örneğin zannediyorum stres bozukluğu gibi doğrudan etkileri ortaya çıkmaktadır. Yine fiziksel vücutta meydana gelen muhtelif yaralanmaları kırıklar veya değişik bulgular ortaya çıkabilecektir. Dolayısıyla adli raporun işkence noktasında da gerek psikiyatrik, gerek fiziksel bulgular üzerinde yoğunlaşarak bunlara tespitle sınırlı kalması gerektiği, işkence tanımını ise ancak yargıcın yapabileceği görüşündeyim. Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Tuncay ÇINAR**

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Aslında tıbbi bilirkişilik kavramı dışında bir de olay yeri incelemesinin bu konuda çok önem taşıdığına inanıyorum. Bizde henüz tam olarak yerleşmiş bazı kurallar, uygulamalar henüz yok bu alanda. Özellikle yurt dışındaki uygulamalarda sanığın olay yerine girişi çıkışı, olay esnasındaki davranış biçimi, delillerden yola çıkılarak yeniden canlandırma biçiminde ortaya koyulabilmektedir. Bunlar aslında bütün bir olgu olarak değerlendirildiğinde çok daha fazla şekilde ışık tutacak kavramlar. Tıbbi bilirkişi de aynı şekilde bu konuyu değerlendirilirken dosyanın bütününe hakim olduğu takdirde, deliller de gerçekten bu anlamda toplandığı

takdirde daha farklı bir yaklaşım tarzı sergileyebilecektir. Yine hukukçuların görüşüne son derece gerçekçi olarak yaklaşmak gerekirse gerçekten kastın tayinine sebep olacak görüşlerin bilirkişi tarafından gerek tıbbi, gerekse kriminalistik alanda çalışan kişiler tarafından net olarak ortaya konulması ve yorumlamasının hukukçu tarafından yapılmasının daha doğru olabileceğini düşünüyorum. Teşekkür ederim.

### **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

İşkencenin varlığı ve yokluğu hususunda adli tıp ya da bilirkişinin bir karar verebileceğini düşünmüyorum. Bir eylem dışarıda iki kişi arasında işlenirse müessir fiil olarak kabul edilebilir. Bunların raporları yazılır. İşgücünden kalma veya çıkardığı lezyon sonuçları tıbbi olarak yazılır. Ama aynı müessir fiil ile muhatap olan kişiye karşı kamu otoritesi içinde bir kamu görevlisi tarafından işlenmişse işkence oluyor. Yani bu o zaman, işkence suçunu işleyebilecek olan bir kamu otoritesi söz konusu. Yani fiil dışarıda sade vatandaş arasında işlendiğinde işkence değil, ama kamu otoritesi içinde işlendiğinde işkence oluyorsa o zaman burada işkencenin tespiti tamamen yargıcın görevidir. Tabibin ya da bilirkişinin yapacağı şey bir müessir fiil var mı, bir eza var mı, yahutta herhangi bir bulgu varsa gözüyle fenni şekilde, ilmi bir şekilde gördüklerini yazmak ama bunun hangi çatı altında, hangi maksatla işlendiğinin tespiti tamamen yargıca verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Aksi halde dışarıdakine de işkence demeniz lazım. Kamu otoritesinde işlenen fiile işkence diyorsanız, üçüncü kişiler arasında işlenene de işkence demeniz lazım. Yani böyle bir bulgu ismi yok, müessir fiil var, darp var, kırık var tıbbi olarak. Tıpta böyle bir tanımlama olmadığı için tanımlama tamamen hukuki tanımlamadır. Bunu tanımlama görevinin yargıca ait olduğunu düşünüyorum. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Hukukçularla aynı şekilde düşündüğümü ifade edeceğim ama ben başka bir boyutuyla yaklaşacağım. Kasıt kelimesini tanımlamak gerekiyor diye düşünüyorum. Kasıt dediğimiz şey suçun manevi unsuru. Suçun manevi unsurunun tanımı da sanıyorum yargıca ait. Bilirkişiye ait olması mümkün değil diye düşünüyorum. Bunun benzeri olarak bizim Kurula sorulan aynı şekilde TCK'nun 439. maddesi var. Bir zorla kaçırma olayı sırasında mağdurda bir takım yaralamalar olursa ceza arttırılıyor. Hatta ölümle biterse buna göre de ceza arttırımı var. Şimdi bizim kurula sorulandan ben yola çıkacağım. Hâkimin devamlı bize sorusu şu; bu tespit edilen lezyonlar TCK 439. maddesi kapsamında mıdır? Hâkim bize kastı soruyor. Bunun başka bir açıklaması yok. Bir müessir fiil var tabii ki. Bunu kişi kaçırmak için mi yapmıştı, yoksa sadece eziyet etmek için mi yapmıştır? Yani suçun manevi unsuru bu mudur? Hiçbir zaman cevap vermedik. Bu takdirin hâkime ait olduğunu söyledik lezyonları yazdık.

### **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Hukukçularımıza bir takım bilgiler verilmesi gerekiyor. Bu da hukuk fakültesinden sonra bir lisans programıyla, bir tez hazırlamayla, bir doktora programıyla olabilir. Ekonomi konusunda böyle, rekabet konusunda böyle, tıp konusunda böyle. Basit bir adam öldürmede tamam. Çekti vurdu, kastı adam öldürmeydi, kolay, hiç bir sorun yok, size de gelmiyor bunlar, sorulmuyor. Ama bir 452. madde karşımıza çıktığında hemen adli tıbbı müracaat ediyoruz. Efendim otopsi raporu şu, buna göre 452. madde söz konusu mu değil mi? Müzekkerelere bakıyoruz. Açıkça sormuş, Adli Tıp Kurumu'na sormuş. Efendim 452. maddenin 1. fıkrası mı. 2. fıkrası mı uygulanır diye açıkça sormuş, soramaz. Bulguları isteyecek. Çünkü o eylemin 452. maddeye mi girer, 448'e mi girer, 450'ye mi girer, bunun tayinini yapmak yargıca aittir. Ama uygulama soruyor. Bazen raporlarda karşılaşıyoruz. Adli Tıp Kurumu da sağolsun iyilik yapıyor. Yol gösteriyor, efendim 452'nin 1.

fıkrasına uyar diye. Bu şekilde açık ve net raporlarda da var. Ama çoğu zaman da bulgular bunlardır. Ben karışmam, takdir mahkemeye aittir diyor. 439. maddede de eylem, sarkıntılık, tasaddi, ırza geçmeye teşebbüs suçunu mu oluşturur diye sorulduğunda devamlı söylediği gibi. Bu konuda Adli Tıp Kurumu'nun uygulamasında bir değişiklik yok. Yıllardan beri bulgular budur. Çepeçevre ekimoz görülmüştür, hiperemi görülmüştür. Bunun takdiri mahkemeye aittir. Tasaddi mi diyeceksin, ırza geçmeye teşebbüs mü diyeceksin, bunu, mahkeme sen bul diyor. Bu konuda hiçbir taviz vermedi. Yıllardan beri bu şekilde gidiyor. Şimdi bir takım olaylar çıkıyor karşımıza. Örneğin 1989 yılında Ceza Genel Kuruluna intikal eden bir olay. Sabah saat 09.00 sıralarında orta yaşlı iki kişi kavga ediyorlar. Biraz itişiyorlar. Basit bir müessir fiil var. Olay karakola intikal ediyor. Karakol her ikisini birden hastaneye sevk ediyor. Hastaneye yürüyerek gidiyorlar. Raporlar alınıp geliniyor. İfadeler alınırken taraflardan biri fenalaşıyor. Fenalaşınca hemen tekrar hastaneye kaldırıyorlar. Hastanede bir şey yok. Tansiyonu düşmüştür, heyecandır, stresir şeklinde iyileşiyor, kalkıp geliyor. İfadeler alındı bitti ve herkes evine gitti. Dört saat sonra bizim mağdurumuz Cuma namazına gidiyor. Cuma namazını kılarken fenalaşıp ölüyor. Şimdi sorunumuz, bu ölümden saat 09.00'daki etkili eylemin etkisi var mı, yok mu? Bu olay adli tıba gittiğinde adli tıbbın raporunda bulgulardan bahsediliyor. Bunun bir kalp yetmezliğinden olduğu söyleniyor ve takdir mahkemenindir şeklinde bir rapor. Peşinden sanık 452. maddeden mahkum ediliyor. Ceza Genel Kurulu burada sabah 09-13. Dört saat geçmiştir. Cuma namazı, mescide gitmiş. Sıcak, havasız bir yer, sabahki olayın etkisi var ama daha sonraki olaylar illiyet bağına kesmiştir. Müessir fiil ile ölüm arasında bir bağ yoktur. Ölümden sorumlu tutamazsınız diyerek mahkeme kararını bozdu. Bir başka olay, kavga sırasında kafasını çekince kapının kenarına değer ve ölür. Kafasını çekti, itip de kapıya vurmadı ve öldü. Şimdi ne olacak? 452 mi, yoksa 448 diyebilecek miyiz? Bunlarda ne yapıyoruz, bu bulguları soruyoruz. Ve yetmiyor, efendim burada ne yapalım diye de adli tıba soruyoruz. Bir başka olayda tokat atmış, basit bir tokat. Bize göre basit ama herhalde bir Osmanlı tokadı ki, mağdur bitkisel hayata girmiş. Sonuç ne olacak? Bu tokadın etkisi var mı? Bu tokadın sonucunda mı bu bitkisel hayat doğdu, yoksa başka bir neden var mı? Bunun tespiti, bunun için de tabii Adli Tıp Kurumu'na müracaat edeceğiz. Hem katılanı, hem de sanığı meşhur eden şarkıcı yapan ünlü hale getiren bir Kumkapı olayımız vardı. Bu sayede meşhur oldular. Olay neydi? Bir laf atma, söz atma, suratında bıçağın damarı kesmesi sonucu ölüm. Burada bacaktaki damar kesildi. Sanığın kastı o kişiyi öldürmek miydi? Bunu Adli Tıp Kurumu veya bilirkişi mi söyleyecek. Efendim dikkat etseydi, ne yapalım? Bacakta bula bula damarın olduğu yeri mi buldu? Başka bir yerine saplasaydı. Sonuç ölümdür, öyleyse sonucuna katlanacak. Ölümden sorumlu dediği takdirde bilirkişimiz, biz bunu mütalaaaya itibar edecek miyiz? Burada niyeti yaralamaydı. Belki meşru müdafaaydı. Ama öldürme kastı yoktu. Fakat eyleminin sonucunda o müessir fiil kastının sonucunda ölüm meydana geldi. Haliyle bu ölümden tabii ki sorumlu olacak. Ama ne şekilde TCK'nun 452. maddesinde belirtildiği şekilde. Şimdi bunları çözüyoruz. Ama bakıyoruz Adli Tıp Kurumu veya başka bir kurum bir başka teknik bilirkişi bize sanık şöyle söyle yapmıştır, öyleyse suçtur. Niyeti budur. Şundan sorumlu tutulmalıdır şeklinde mütalaa veriyor. Bu şekilde mütalaa istenemez. Verildiği takdirde de geçerli değildir. O mütalaaaya dayanarak hâkim karar verir. Eğer o mütalaa dosya kapsamına uygunsa tabii ki karar doğrudur, Yargıtay'ca onanacaktır. Bu sefer bilirkişinin mütalaaası doğrultusunda karar verilmiş olacaktı. Halbuki bilirkişinin o mütalaaası nedeniyle karar onanmadı. Dosya kapsamına uygun olduğu için onandı. O rapor alınmasaydı, o mütalaa alınmasaydı bu karar onanacaktı. Bazen de bu mütalaa bizim değerlerimize göre dosya kapsamına göre uygun değil, karar bozuluyor. Şimdi burada bilirkişinin raporunun aksine Yargıtay kararı bozdu. Güzel ama bu konunun takdiri bilirkişinin değil ki. Kararın bozulmasında da herhangi bir yasaya aykırılık yok. Dedikodu etmeye de gerek yok. O raporu düzenleyen bilirkişiler açısından alinganlık göstermeye gerek yok. Öyleyse ne yapacağız. Adli tıp bilgimiz yeterli olmayınca tutunacak dal aramaktayız. Karar vereceğiz. Adli tıp bilimi açısından bilgilenmemiz gerekiyor. Doktorumuz tıp açısından bakıyor. Hukuk açısından haliyle değerlendirme yapamayacak. Hukukçumuz da tıp açısından değerlendirme yapamıyor, çünkü bilmiyor. Öyleyse iki grubu bu konularda biraz bilgilendirmek gerekiyor. Ama sonuçta yine kasıt var mı, yok mu sanığın kastı nedir? Onu tayin yine yargıca

aittir. Adli Tıp Kurumu birçok olayda gerçekten dosyanın karara bağlanması maddi gerçeğin ortaya çıkması için çok büyük çabalar sarfediyor. Yol gösteriyor. Diyor ki, ben bunu belirleyemem ama bakın şunları da değerlendirin! Zaten bunu değerlendirdiğinizde sonuç ortaya çıkacak. Bunun adı işkence mi, etkili eylem mi veya tıbbi terimiyle travmatik bir olay var mı? Bu zaten belirtildiği takdirde onun adını koymak, işkence demek veya bu etkili eylem demek veya falanca suçu demek, hakimin görevi. Siz şimdi biraz önceki olayda buna işkence dediniz farzedelim. Dosyanın gelmediği bir olayda dosyayı siz de istetmediniz, sadece belgeler geldi. O belgelere göre burada işkence vardır dediniz. Ama dosya kapsamına göre bakıyoruz. O travmatik lezyonu, o olayı kamu görevlisi değil de nezarethaneye giren sanığın bir yakını tarafından yapılmış, olamaz mı? Görüşmeye girdiler, görüşürken dövdü. Şimdi adına işkence dedik, failimiz memur değil. Bunun nasıl çözeceğiz. Hakim de tutacak, Adli Tıp işkence diyor, ben işkenceden hüküm kuruyorum dediği taktirde işkencenin unsurları yok. Öyleyse adını bu şekilde net koymaktansa travmatik olaylar var, etkili eyleme maruz kalmıştır demek daha yararlı olur düşüncesindeyim.

### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

İşkencenin genel bir veya ortak bir tanımı olmadığını söyledi değerli meslektaşım. Eğer işkencenin genel bir tanımı olmazsa ikinci aşamaya geçmek gerekir. İşkenceyi belirten kriterlerin ne olduğu. Bu kriterleri belirlemek mümkündür. Şu görüşe ben iştirak edemiyorum. İşkenceyi belirlemenin hâkimin görevine girdiği görüşüne katılamıyorum. İşkencenin iki boyutu vardır. 1) Failin kastı yönünden, 2) Olayın meydana geliş şekli, yeri ve vasıtaları yönünden. Failin kastı yönünden işkencenin olup olmadığını irdelemek hâkimin görevindedir. Ama olayın oluş şekli, mağdur veya maktûldeki lezyonların çokluğu, yoğunluğu, şiddeti, bunları belirlemek de bilirkişinin görevidir. Yani iki boyutu var. 1) İşkencenin varlığını tespit failin kastı yönünden. 2) Olayın meydana geldiği yer, şekil ve araçlar yönünden. Failin kastı yönünden hâkim irdelemek zorunda, işkence var mı yok mu? Ama bu bizi sonuca götürmez. Bilirkişinin de olay açısından incelemesi gerekiyor. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Mustafa ARSLAN**

*Adli Tıp Kurumu, Adana Grup Başkanlığı*

Şubelerde karşılaştığımız bir sıkıntıyı kısaca anlatmak istiyorum. Bize gelen ayaktaki hastalarda, mesela olay dışarıda yakalama esnasında bazı lezyonlar oluşuyor. Hızlıca hastaneye götürülüp, bir şey yoktur deyip, dönüp çıkış raporuna biz verdiğimiz zaman bir sürü lezyon. Acaba bu dışarıda ..... Hastanesinde mi oldu, içerde mi oldu. Sanık bunu mahkemede savcıya diyor ki içerde oldu, biz bunu kalkıp da işkence kelimesini kullanırsak çok büyük hatalara sebebiyet bulacağımız düşüncesindeyim. Teşekkürler.

### **Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR**

*Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Oturumumuzun ikinci konusu ise, gerektiğinde davalarda tanık olan kişilerin kurul toplantılarında dinlenebilmesi. Aslına adli tıpçı arkadaşlarımız buna vakıflar. Hukukçu arkadaşlarımız da tabi ki adli tıbbın çalışma şeklini biliyorlar ama, ölüm olaylarında olsun, canlı muayenelerinde olsun, kurul toplantılarımızda bizler bazı tanık ifadelerine gereksinim duyuyoruz, tanı koymak için. Ve gereksinim duyduğumuz tanık ifadelerine mahkemeye sorarak ulaşmaya çalışıyoruz eğer dosya içinde yoksa. Önce adli dosyayı istiyoruz. Eğer dosya içinde istediğimiz ifadeler yoksa ya da çelişkili ya da eksik ifadeler varsa bunların biraz daha açıklığa kavuşturulması için mahkeme yoluyla şu tanıklara bunların da tekrardan sordurulması şeklinde bazı sorular soruyoruz. Ve mahkeme de bu isteğimizi kabul edip, isteğimiz doğrultusunda bu soruları ilgili tanıklara soruyor. Hatta sanığa ya da mağdura sorulup bunlar tekrardan Adli Tıp Kurumu'na geliyor. Ve biz de tanı koyarken ve raporumuzu sonuca bağlarken bunlardan faydalaniyoruz. Burada bazı soruların dolaylı olarak

sorulmasından dolayı, yine eksik kalması ve olayın daha uzaması süreçleri dolayısıyla acaba bizler nasıl ki mağdur geldiğinde, mağdura sadece fiziksel inceleme bulguları değil, olayın nasıl geliştiği, yani bir tıbbi muayenede normalde anamnez alırken olayın öyküsünü dinlediğimiz ve bulgularımızla öyküyü birleştirdiğimiz ve bu şekilde tanıya vardığımız gibi bir adli olayın çözümünde de bu şekilde tanıklardan, örneğin bir çocuk polikliniğinde çocuğun annesinden olayın gelişimiyle ilgili nasıl bir anamnez bilgisi alıyorsak, bu adli olayda da herhangi bir tanıktan bu şekilde bir bilgi alıp, bu bilgiyi sonuç bağlamada kullanabilmemizin mümkün olup olmamasını, bunun hukuken usule uygun bir işlem olup olmamasını aramızda tartışıyoruz. Eğer böyle yaparsak bir takım sorunlar çıkacağının da farkındayız. Örneğin mahkemede verilen ifadelerde ya da karakollarda verilen ifadelerde çıkan sorunlar, bir de adli tipta verilen ifadelerde çıkan sorunlara dönüşecektir. Yine bunların belki çareleri vardır. Tutanakla avukatının bulunduğu bir ortamda yine Adli Tıp Kurumu'na, bir ihtisas kuruluna geldiği zaman, avukatıyla gelip, bu avukatın birlikte ifade verip, ifadeyi okuyup imzalayıp gittikleri takdirde biz de sonucumuzda kişinin kurulumuzda yapılan muayenesindeki ifadesinde bu şekilde bir ifadeye bulunmuştur. Bu tutanakta geçtiği üzere bu ifadeye de dayanarak diye nasıl diğer tıbbi belgelerin yanında diğer ifadelere de dayanarak karar veriyorsak, yardımcı oluyorsa bu bizim kararlarımıza yan delil olarak, ikincil delil olarak, Adli Tıp Kurumu'na da mahkemeye talimat yoluyla, yani o talimat lafı da yanlış olabilir, o yüzden de özür diliyorum. Yani mahkemeler kendi aralarında talimat yoluyla verdiriyorlar ama Adli Tıp Kurumu'nun bu şekilde tanıklardan ifade alın istediğini biz kendi içimizde kendi kurulumuzda yapmamızın uygun olup olmadığı şeklinde bir tartışma var. Bizim Adli Tıp Kurumu Kanununda kurul çalışmalarının nasıl olacağıyla ilgili maddede; ilgili tanıkların ifadelerine de başvurur şeklinde, aslında kanun maddemizde yeri de var bunun. Fakat biz bunu hep mahkeme yoluyla yapmışız. Ya da gelen kişilerin o anda mağdursa zaten o mağduriyetinden dolayı muayenesi sırasında olayın nasıl geliştiğini soruyoruz kendisine. Konu bu özetle. Bu konuyu da değerli görüşlerinize açıyorum.

## **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Adli Tıp Kurumu'nda, genel kurulda veya ihtisas dairelerinde tanık dinlenip dinlenemeyeceği. Aslında konuyu iki boyutta ele almak lazım. Eğer gönderilen kişi Gözlem İhtisas Dairesini ilgilendiren bir hususta sanık sorgulaması yapar gibi veya gönderilen kişinin TCK 46, 47'ye uygun olup olmadığı yönünde kişi üzerinde test yapabiliyorsunuz. Aslında bu bir nevi sanık sorgulamasına girebilir. Yasada bu uygun görülmüş ve Adli Tıp Kurumu bu incelemeyi yapabilir. Gözlem İhtisas Dairesinde yapabiliyor. İlgili kurulda da yapabilir, genel kurulda da yapabilir. Ama tanık dinleme çok farklı bir olay. Bir defa yasalarda böyle bir tanık dinleme olayı yok. Genel kurulda da ihtisas kurulları tarafından da tanık dinlenebileceği söylenmiyor. Eğer tanık olarak dinlenebilecekse oradaki ifade zannedersen daha önce o hadiseye müdahale eden doktorun tanık olarak dinlenmesi yani, şu anlamda söylüyorum. Bir şubede bir doktor ilk rapor verip gözlemlerini yazmışsa o rapordaki gözlemlerin ya da tıbbi ifadelerin açıklanması için o kişiyi siz kurulda dinleyebilirsiniz. Ama olayın kişisel tanıklarının çağırıp dinleme olanağınız yok. Kaldı ki hukuk mahkemelerinde tanık dinlenebiliyor. Yasada çok açıkça sayılmış. Ama zorla getirme diye bir olay yoktur. Kamu tanığı olmaya kişi gelmek istemiyorsa nasıl getireceksiniz? Siz ancak tıbbi, fenni bulgularınızı tespit edeceksiniz. Bir bulgu yokken acaba tanıklar ne diyor, böyle bir yetkinizin olduğunu düşünmüyorum. Bu tamamen yargıcın görevi. Yani tanık dinleme, kanıtlardan delile gitme, siz elinizdeki dosyadan, verilerden, bulgulardan tıbbi, adli tıbbın gerektirdiği bilgiyle bir sonuca ulaşabiliyorsanız vermeniz lazım. Yok ulaşılamıyorsa o sonucu yazmanız lazım. Vardır, yoktur. Adli belge incelemelerindeki emsal imzaları yoktur, bunlar genişletilebilir. O da sonuçta bir belgenin, bir imzanın mukayesesine gerekli. Bunu bir tanık dinleme olarak algılamamak lazım. Bu nedenle genel kurulda da ihtisas kurullarında da mahkemenin tanık dinler gibi kişilerin görgü tanıklarının o olayla ilgili bilgisi olanların çağırılması çok uygun değil. Yasaya da uygun olmadığını düşünüyorum. Ancak bu şekilde aşılabılır; Ceza

Usulü Kanunun 264. maddesi var. Yani duruşmanın seyri teknik kayıtlarla kayıtlara alınabilir. Yani bu mümkündür. Eğer UYAP projesi gelişirse. Duruşmalardaki seyir disketlere, cd'lere alınırsa. Çünkü ifadeler hakim süzgecinden geçip zapta geçiyor. Yani kişinin o andaki tanığın bütün söyledikleri zapta geçmiyor. Ama adli tıp için kişinin hal, hareketi, ifadelerindeki bir bütünlük önem arz ediyorsa gözden kaçırma söz konusuysa bu cd'lere alınır. Bunun dışında tanık dinlenebileceğini yasal olarak mümkün görmüyorum. Teşekkür ederim.

## **Sedat BAKICI**

### *Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Ceza Muhakemeleri Usulü Yasasının 73. maddesi bilirkişi lüzum gösterirse raporunu tanzim için tanıkları dinlemek ve sanığı sorguya çekmek suretiyle muhtaç olduğu mütemmim malumatın istihsalı temin olunabilir. Aynı maksatla *"bilirkişinin kısmen veya tamamen dosyayı tetkik etmesine ve tanıkların dinlenmesinde veya sanığın sorguya çekilmesinde hazır bulunmasına ve hatta bunlara doğrudan doğruya sual sormasına dahi müsaade olunabilir"* hükmü yer almaktadır. Bilirkişi tarafından tanığın dinlenip dinlenemeyeceği, buna madde uygulanıp uygulanamayacağı bir başka konu. Ceza Usul Yasamız buna izin vermiş ama uygulaması mümkün mü? Bu başka bir soru. Şimdi Adli Tıp Kurumu olarak İstanbul'da, Hakkari'deki bir tanığı dinlemek istediğinizde ne yapacaksınız? Siz doğrudan doğruya davetiye mi çıkartacaksınız? Gel, beyanını ver, bir şeyler sormak istiyoruz, konuyu aydınlatalım diyeceksiniz. Gelmediği takdirde ne yapacaksınız? Davetiye çıkartma yetkiniz var mı? Gelmediği takdirde zorla getirme yetkiniz var mı? Bunlar birer sorun. Ne olmuş bu konuda uygulamaya bırakılmış. Bu düzenleme yapılırken haliyle bu şekilde çağrılmalar değil de duruşma sırasında bilirkişi de hazır bulunup soracağı varsa, hemen sorsun, peşinden hemen dosyayı alıp incelesin veya mütalaasını versin şeklinde düşünülerek bu hüküm konmuş. Zaten bizim usul yasamıza göre bilirkişi duruşmada sözlü olarak mütalaasını verecek ve tutanağa geçecek. Rapor düzenlemek yoktur. Rapor düzenlemek hazırlık soruşturmasıdır. Duruşmada sözlü usuldür. Mütalaa verilecek, düzenlenecek. İşte bu nedenle 73. maddede dinleyebilir, soru sorabilir hükmünü getirmiş. Diyelim ki bu olanaklar sağlandı, tanık geldi. Siz dinlediniz. Tabi dinlediğinizi bir tutanağa geçeceksiniz. Nasıl ki mağduru sanığı dinlerken gözlem yaparken bir tutanak düzenliyorsunuz, şöyle şöyle dedi, hayat hikayesini böyle anlattı. Tanığın dediğini de söylediniz. Bir tutanağa geçtiniz. Peki tarafların bu beyana karşı diyecekleri ne oldu. Belki tanığa karşı çıkacak. Diyecek ki; hayır bak, tanık böyle diyor ama söylediği yerden bu olayı görmesi mümkün değildi. Öyle olmadı yanlış görmüş diyecek. Bunu diyemedi. Bu sefer çelişki doğdu. Tanığın önceki beyanlarıyla Adli Tıp'taki beyanı arasında çelişki doğdu. Veya tanığın diğer tanık beyanlarıyla bir çelişki doğdu. Hatta tanığın şikayetçinin beyanıyla bir çelişki doğdu. Şikayetçinin ötesine geçti. Kraldan fazla kralcı olduğu bir beyan verdi. Bu çelişkileri nasıl çözeceğiz. O zaman mevcut uygulamada olduğu gibi tahsilatlı bir şekilde, şunların şunların sorularak, şu hususlara ilişkin beyanı alınarak dosyanın iadesi için mahalline göndermeye herhalde devam edeceğiz. Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

### *Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Benim ta başlardan beri söylediğim bir şey var. Adli Tıp Kurumu yasasıyla zaten Ceza Muhakemeleri Usulü Yasası arasında birçok çelişkiler var. CMUK'nda tanımlanmayan birçok şey Adli Tıp Kurumu Yasasında var. Bizde olan birçok şey orda yok. Zaten bu çelişkilerden dolayı arada bir kafamız karışıyor bizim. Bizim işleyiş şeklimizi CMUK'nda bulamıyoruz. Bulamadığımız için bu konuları buraya getiriyoruz aslında. Yoksa tabii CMUK'nda tanık dinlemesi var bilirkişinin, 73'de söylediğiniz gibi, ama burada dinlenme denen şey duruşma sırasında dinlemesi. Tanığın bilirkişiye gitmesi şeklinde değil tabii. Biz bunu adli tıpta da aramızda çok konuştuk ama, acaba CMUK böyle de yorumlanabilir mi? Çünkü kurul mahkemeye gidemeyeceğine göre hepsi, mümkün değil böyle bir şey. Acaba tanık gelebilir mi kurula diye algıladık. Gerçekten bazı tanık ifadeleri

bizim için gerçekten çok önemli, bizim ona soru sormamız çok önemli daha doğrusu. Ama görüldüğü şekliyle de pek mümkün görülüyor. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Yalçın ERGEZER**

*Adli Tıp Kurumu, 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Bu konu gündeme geldiği zaman görüşümüz de şu idi; uygulamalarla yazılı olan şeylerde bir farklılık vardı. Önceki görevim esnasında, 4. İhtisas Kurulu Başkanlığı esnasında yaptığımız bir uygulama vardı. Biz tanık ifadelerine şiddetle ihtiyaç duyuyorduk. Bu ihtiyaçları mahkemelere sorarak istiyorduk. Cezaevindeki tutum ve davranışı diyelim ki saniğin. Bunu cezaevi yöneticilerinden, gardiyanlardan, hatta diğer tutuklulardan, tutum ve davranışı, burada aradığımız özellikleri de çok açık zikrediyorduk. Sosyal olaylara katılıyor mu, günlük hayattaki davranışları nasıl? Yemesi, içmesi, diğer arkadaşlarıyla ilişkileri nasıl? Mistik hezeyanları oluyor, dinsel davranışları nasıl? Diyelim ki kurban bayramı, ramazan bayramı oluyor. Buradaki tutumu nasıl? Tüm bunları açıkça mahkemeye söylediğimiz zaman bize tereddüt uyandıran beklediğimiz davranışların çoğunun da çözüldüğünü gördük. Bunları mahkemeden istiyorduk. İkincisi yaptığımız diğer bir uygulama ayırt edici teşhisler. Ona pek tanık denir mi denmez mi bilmiyorum. Kapının önünde annesi babası, vakanın birisi bekliyor. Biraz da yaptığımız psikiyatri de veteriner psikiyatrisine benziyor çoğu zaman. Konuşmaz ağzını açmaz, doğru düzgün laf çıkmaz. Doğuştan gelen bir zeka geriliği mi yoksa sonradan oluşmuş bir şizofren mi? Tıbbi belgeler de yok. Hiçbir şey de yok elimizde, iki satırlık bir müzekkereyle gelmiş vakalarla çok sık muhatap oluyorduk. Burada ayırt edici teşhise gitmek için dışarıdaki tanıgı bir poliklinik muayenesi esnasında yaptığımız gibi. Yakınını, bu getiren görevli memur da oluyor bazen. Yolda nasıldı, otobüste ne yaptınız? Diyarbakır'dan geliyorsun sen ama tuvalete gireceğim diye kendisi mi söyledi? Yemeği var mı yok mu, acıktı mı, kendisi mi söyledi? Yemek seçimi yaptı mı? Yaparken nasıldı gibi kendi deneyimimizle bilgimizle gelen şeylerle birleştirip ayırt edici teşhise girip onu da belli bir şekilde dağarcığımızdan da geçirip ayırt edici teşhis olarak kullanıyorduk. Bugüne kadar Adli Tıp Kurumu'nda öğrendiğim şey mahkemelerle muhatap olmak. Bizim muhatabımız birinci derecede mahkemeler. Yazdığımız, istediğimiz şeyleri çok güzel açık bir şekilde söylüyorsak. Oradan da cevabın geldiğini yaşadık bugüne kadar. Bundan sonrasını bilmem. Teşekkür ederim.

### **Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR**

*Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Herhalde bir hayli açıklığa kavuştu. Katkılarınıza teşekkür ederek bu oturumu burada kapatıyorum.

## II. Oturum

# BİLİRKİŞİLİK

- *Mayubiyet kavramı*

**Moderatör:** Uz. Dr. Yalçın ERGEZER

*Adli Tıp Kurumu, 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

## Uz. Dr. Yalçın ERGEZER

*Adli Tıp Kurumu, 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Merhaba. Genellemeyle başlamak istiyorum müsaade ederseniz. Buradaki edindiğim deneyimlerden psikiyatrinin değişik aşamalarda olduğunu fark ettim bugüne gelinceye kadar, adli psikiyatriyle uğraşan insanların. Bir klinik psikiyatrlar diye ayırıyorum, bir de adli psikiyatriyle ilgilenenler, bir de Adli Tıp Kurumu'ndaki adli psikiyatri diye ayırmaya başladım. Buradan şu çıkıyor: Bugün burada bulunuş nedenimiz. Belki bunun bir sonucu şu şekilde. Diğer müesseseler daha doğrusu diğer tıp müesseseleri, mahkemelerle muhatap olmaları yüzeyel bir şekilde kalıyor. Ben buna biraz amiyane tabirle tüm Adli Tıp Kurumu'nun sırtında yumurta küfesi var diyorum. Yani verdiğimiz bir karar bizi bağlayan bir karar oluyor. Ve otokontrol sistemi var Yargıtay'la. Doruk noktasında Yargıtay da oluyor. Belki de bugün bu nedenle buradayız. Bu nedenle konuşuyoruz. Bu cümleden olarak Kurumda çalışmaya başladığım zaman (mayubiyet) diye bir kavramla fazla muhatap olmuyorduk. Hele hele daha önceki çalıştığımız müesseselerde esamesi okunmuyordu mayubiyetin ve bazı adli psikiyatrik kavramların. Zaman içerisinde bunlar ağırlık kazanmaya başladı. İşlemeye başladık. Ben 418. maddeden hepimizin bildiği maddeyi kısaca söylemek istiyorum. Eğer bu fiil ve hareketler bir marazın sirayetini veya mağdurun sıhhatine sair büyük bir nakisa irasını veya mayubiyetini müstelzim olursa.. diye başlıyor. Mayubiyet sözcüğünü burada görüyoruz. Sözlüklere baktım, mayubiyet ne demektir. Daha önceki uygulamalardaki arkadaşlarımıza sorduk yıllar önce. Kızlık zarının yırtılması. Eh öyleymiş dedik, kelimeyi de çok fazla bilmiyoruz. Kızlık zarının yırtılması, uzun zaman bu şekilde gitti. Zaman içerisinde çalışmalar esnasında bunun başka boyutu olduğunu başka bir şey olduğunu görüp uygulamaya işlemeye başladık. Sözlüklere baktım. Mayubat sözcüğü şeyler; ayıp şeyler, ayıplanan şeyler, kusurlar, noksanlar. Mayuben; ayıplanarak, kusur sayılarak, Mayup; ayıplanmış, eksiği kusuru olan, kınanmış olarak geçiyor. Yani sadece kızlık zarının yırtılması değil. Mahkemelerden de son zamanlarda "kaideye kadar varmayan yırtığın..." diye söz edilerek mayubiyet olup olmadığı soruluyordu. Sadece kızlık zarının yırtılması olmadığını hissederek, yaşayarak bir sonuca gittik. Ve bunun psikiyatrik bir sonucu olduğunu da işlemeye başlamıştık. En çok rastladığımız olaylar, sadece kızlık zarıyla ilgili değil, fiili livata, hiç bunlarla ilgili olmayan vakalar. Bir örnek vermek istiyorum. Anadolu'da bir şehirde bir kadın, şehrin hali vakti yerinde genç bir delikanlıyı kaçırıyor. Daha doğrusu beraber olacağız diyerek bir eve götürüyor. Ve evde diğer erkekler çıkıyor ortaya ve erkeği soyuyorlar, etek giydiriyorlar, fiili livata pozisyonu aldırıp fotoğraf çektiriyorlar. Bir fiili livata söz konusu değil, bu şekilde fotoğraf çektiriyorlar ve şantaj yapmaya başlıyorlar. İşte bunu herkese dağıtacağız. Ve para sızdırıyor. Ortada ne kızlık var, ne fiili livata var. Burada bir mayubiyet söz konusu değil mi? Ve bu, şehirde el altından yayılmaya başlanıyor. Basında görüyoruz, sıkça da rastlanıyor. Herhangi bir şekilde kız kaçırma olayı. Bir kişi dövülüyor sonra etek giydiriliyor, sokakta dolaştırılıyor. İntihara kadar giden vakalar var. Bunlar da mayubiyet söz konusu olmayacak mı? Bütün bunları gördüğümüz zaman bir başka konu daha vardı, bununla paralellik gösteren, ahlaki redaet dediğimiz, işlenen konulardı. Ahlaki redaete müdrik olmayan kişilerde mayubiyet söz konusu olabilir mi? Tabi bu akıl hastalığı, akıl zayıflığı yönünden, bunu tartışmak istiyorum. Ve en önemli konu; bu 418/2'ye tekabül eden oluşumlar yeni ceza yasasında söz konusu edilmeyip kaldırılmış. Ahlaki redaet bir (cinsel saldırı) sözcüğü altında değişik şekillerde hele onun altındaki o alt grup sorular, durumun hekim olmayanlarca anlaşılıp anlaşılamayacağı ifadelerine itibar edilip edilemeyeceği..., dolayısıyla onlar da kaldırılmış. Bunlar cidden kaldırılacak şeyler miydi? Ne yapmamız lazım. Üzerinde durup bu konuları işlemek istiyorum.

## Hayrettin CEVHEROĞLU

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Biraz evvelki örneklediğiniz, erkeğin götürülüp eve, etek giydirilmesi durumundaki mayubiyet hali. Bu bir tıbbi mesele midir, bu bir yargıcın takdir hakkı ve değerlendirmesi midir? Elbette psikolojik açıdan sizin

görüşünüz alınacak ama bilirkişilik müessesesi ceza usulünde de hakimın takdir boyutlarını aşan noktalar da olacaktır. Muhakkak ki vereceğiniz mütalaa bizleri de bir noktada daha da tıbbi açıdan da tatmin edecektir. Konu enteresan, maalesef yeni tasarıda her ne hikmetse toplumu çok yakından ilgilendiren ahlaka mukayit eylemlerin birazcık daha çok yüzeysel geçirildiği, bu yüzeysel geçirilişin yarın bize neler getireceği meselesini o tasarıyı okuduğumuzda üzülerək müşahade ettik. Şunu da rahatlıkla söylüyoruz. Türkiye genelinde uygulamasıyla yön veren bir ceza dairesi vardı. Görev alanı ahlaka mukayir fiillerdi. Biz bununla her gün karşılaşyoruz. Biraz evvel sayın başkanla söyledik, konuşurken. Adli Tıbbın son yaklaşımını takdirle karşılıyor. Neden diyeceksiniz? Tüm konularda olduğu gibi bu fiili livata olayında da bu nedbe dokusuna bağlanan saplantıyı yıktınız. Çünkü bu nedbe dokusu demiş olduğunuz olay biz de gerçekleri tam anlamıyla yansıtmıyordu. Dosyayla karar arasında bir ikileme kalıyorduk. Ve haliyle tıbbi yönden sizden bir görüş istediğimiz için o da bizi bağlıyordu. Ve bu madde hakikati tespitte çoğu zaman yanılgılara neden oluyor. Belki sanık gülerek bakıyordu. Bu bir zaaftı. Ama kurul bu saplantıdan uzaklaştı. Tek nedbe dokusu olayına bağlanmadı. Ve bu tespit gerçekten çok isabetli oldu. Çünkü yaklaşımınız, rıza kaydırıcı madde vs. bunların karşısında bu bulgunun bulunması mümkün değildi denildi. Bu yönden biz teşekkür ediyoruz. Uygulamaya çok büyük rahatlık getirdiniz. Gerçeğin tespitine vesile oldunuz. Muayene meselesi tamamen rafa kalktı. Kişilerin muvaffakatına bağlı bir takım kriterlere indirgendii. Tabii bir muayene olmadıktan sonra söylemiş olduğunuz 418. maddenin gelmesi mümkün değil. 418. madde de rafa kalktı. Cinsel münasebette bir kızla, bir kadının veya bir erkeğin arasında hiçbir farkın olmadığını aşağı yukarı müşahade eder duruma geldik. Bu ayıplılığı yalnız kızlık zararına bağlamak da doğru değil kanaatindeyim. Bunun bir takım getirmiş olduğu psikolojik saplantılar ve rahatsızlıklar, bunlar da bir arttırıcı nedendi. Maalesef bunları da göremiyoruz yeni yasada. Ben teşekkür ediyorum. Karşılıklı suallerle çözeceğiz, aydınlanacağız daha doğrusu.

## **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Şu anda yürürlükte olan TCK 418. maddenin 2. fıkrası mayubiyetten bahsediyor ama Adalet Komisyonu alt komisyonundan geçen yeni tasarının cinsel saldırı başlığı altında 105. Maddenin 5. Bendinde ise suçun sonunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması halinde ibaresi var. Acaba bütün bu 418'de sayılanlar daha geniş olarak 105. Maddede tasaridaki mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması içinde mütalaa edilip zamanla adli tıbbın içtihatlarla tıbbın gelişmesine göre bu kavramın içi doldurulamaz mı? Bu nedenle de mayubiyet kalktı denebilir mi? Yani beden ve ruh sağlığının bozulması değil midir aynı zamanda mayubiyet? Yani kalktı. Yenisi yerine konmadığından ziyade yeni tasarı aslına geçilmiş fakat şu anda içi belki adli tıp uygulamalarında belki içtihatlarında dolduracak diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Ben Hüseyin Bey'e katılıyorum. Mayubiyet kavramının kalktığını söylemek biraz zor. Aslında yeni yasada beden ve ruh sağlığını bozucu dendiği anda 418'e bakarsanız eğer bu fiil ve hareketler bir marazın sirayetini veya mağdurun sıhhatine sahir büyük bir nakise irasının veya mayubiyet, yani hepsi bedenen tarif edilen bir şey. Veya mayubiyetini. Herhalde buradaki mayubiyeti belki psikiyatrik bir kavram olarak almamız mümkün. Beden ve ruh sağlığında oluşacak dediği zaman bence 418'in hepsini kapsıyor gibi düşünüyorum ben. Ve hatta bize daha geniş bir şey bırakmış gibi şu kavramlar, mayubiyet ne ki şu ne ki diye aramızda çok tartıştık bunları, mayubiyetin ne olduğuna dair. Irza geçmede kızlık zararının sadece bozulması mayubiyet hali midir? Bunu hep yıllarca tartıştık. Ya da artı üstüne bir şey eklenmesi gerekir mi diye yıllarca tartıştık ama şu anda beden ve ruh sağlığı dendiği için bence geniş bir hareket alanı bırakmış. Bizler burada bulduğumuz tespit ettiğimiz bedenen ya da psikiyatrik bir bozukluğu yazarsak yargıta buna göre kararını verir diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

## **Doç. Dr. Yaşar BİLGE**

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi*

Öncelikle hadiseyi anlamak için kadına yönelik ayrımcı fiilleri değerlendirmek gerekiyor. Kadına yönelik ayrımcı fiillerin değerlendirilmesinde mayubiyet unsurunu kızlık zarıyla beraber veya yalnız başına değerlendirirsek büyük bir eksiklik olur. Ayrıca tam bir ayrımcılık da olur. O yüzden cinsel saldırının boyutunu, kızlık zarıyla değerlendirmek kadar eksiklik yada ayıplık başka bir şey olamaz. Bu yüzden bu kavramı daha geniş kapsamlı olarak değerlendirme gereğini bildirmek istedim. Teşekkür ederim.

## **Uz. Dr. Yalçın ERGEZER**

*Adli Tıp Kurumu, 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Burda sözü edilen bu tanımın kapsamını genişletmek. Cinsellik bile belki yeterli değil. Daha aklımıza gelmeyecek şekilde ama cinselliği de içerebilecek bir takım davranışlara tabi olan, muhatap olan kişinin, sağlığında meydana gelen noksanlıklar. Bunlar organik noksanlıklar olduğu kadar, ruhsal bozukluklar da meydana gelecek. Ruhsal bozukluklar artık günlük dilimize de iyice oturdu, (travma sonrası stres bozukluğu) dediğimiz tablolar çok yaygın bir şekilde çıkıyor. Yapılan bir işlem daha var. 456. Maddeden söz edilirken kusur aranırken denildi ki sonrası için, şu anda bir şey yok. Cerrahi müdahale yapıldı, ilaç müdahalesi yapılacağı yerde. Sonra itiraz edilebilir. Sonra da kişide travma sonrası stres bozukluğu çıkmayacak diye bir şey bilemeyiz. Hele bu vakalarımızda çoğunlukla muhatap olacağımız, ters düşeceğimiz bir şey. Onun için de yapılacak şey belki yargıda ve tıbbi kurumlarda ilk önce (akut stres bozukluğu) dediğimiz tablo oluşur. Bu tablo 2 gün, 3 günde de çıkmıyor. Bir vaka hatırlıyorum ki bir ortaokul öğrencisi çocuğu. Kaçırılmış, bir yere götürülmüş, tecavüz edilmiş. Cin gibi de zeki bir çocuk. Bir vesileyle dışarıya kağıt atarak emniyete ulaşılmış, kurtarılmış, bize getirilmişti. Vaka sanki bir film anlatır gibi başkasının başından geçen bir olayı anlatır gibi arkadaşlarına heyecanla anlatır sanki kendisi kurtarmış gibi. Böyle birşeye muhatap olmuş başka birini sanki kendi kurtarmış gibi anlatıyordu. En ufak bir (stres bozukluğu) yoktu. Olmaz, çünkü, o bizi yanıltmasın. Tek şeyimiz bu, akut stres bozukluğu ilk 3-5 gün içerisinde oluşmayabilir. Oluşur diye bir kaide yok. (Travma sonrası stres bozukluğu) en az 1.5-2 ay sonra başlıyor. Ve sürüyor, kronikleşmiş bir hal de alıyor. Bunun ayrımında olmamız lazım. Özellikle hekimler olarak. Belki diğer yargı organları olarak, savcılıklar olarak bunları takip etmemiz lazım. Depresyon, sadece travma sonrası stres bozukluğu değil. Etek giyip bir vilayetin sokaklarında dolaşmış, ne cinsel saldırıya uğramış, ne herhangi bir şey olmuş. Kız kaçırdı diye dayığı yemiş. Kız tarafın ailesi etek giydirip sokaklarda dolaştırmışlar çocuğu intihar etmiş. Ağır bir depresyon içerisine girmiş. Bu da o gün çıkacak diye bir şey yok. Bütün bunları biz ister mayubiyet sözcüğü içerisinde olsun, ister ruhsal bozukluk kapsamında olsun aynı şeyin içerisinde mütalaa etmeliyiz. Ama sırf organik defekt olarak kızlık zarıyla livataydı deyip o şekilde sınırlı kalmamalıyız. Bunu genişletmeliyiz. 1) Ahlaki redaet kalktı mı? Bizim bildiğimiz klasik 414, 416'da geçen ahlaki redaet kavramı ne oldu? Cinsel saldırı başlığı altında ama alt grup sorularını içeren bir şekilde olduğunu tasarının zannetmiyorum. "Durumun hekim olup olmayanlarca anlaşılıp anlaşılamayacağı ifadelerine itibar edilip edilemeyeceği", bunlar önemli sorulardı ve bizde onlara göre kendimizi bayağı geliştirmiştik Kurum olarak. Özellikle zeka gerilikleri vakalarında bunların hepsinin sistematüğünü yapmıştık. Bunlar da kalktı. Öyle zannediyorum, elimde yeterince bilgi yok açıkça söyleyeyim. Ama bu şekilde içeren bir şey yok. 2) Ahlaki redaeti müdrük olmayan bir kişide mayubiyet söz konusu olacak mı? Bunlar bağlantılı şeylerdir. Sanki bir yerden ortasından ip koptu gibi geliyor bana. Bilmiyorum sayın hukukçularımız ne derler.

## **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Kızlık zarına getirildiği zaman bir ayrımcılıktan söz etti. Ayrımcılık doğadan kaynaklanan bir olay. Olaya

doğru bakmak lazım. Ayrımcılık dediğimiz zaman bir yere varamayız. Bu tıbbi bir gerçektir. Ve bu gerçeğin böyle nitelenmesi de beni üzdü. Öncelikle sizden doğruyu almamız gerektiğini düşünüyorum. Şu söylemiş olduğunuz olayların hepsi yarın karşınıza gelecek. Arkadaşlarım bağışlasınlar. Bu kadar geniş tabirler şu bu kadar oturan yıllardır tatbikatını yapmış olduğumuz olaylarda çok geniş takdir hakkına, bunun boyutlarında da büyük suistimallere neden olacak. Tamam iştirak ediyoruz. Adli tıp görüşünü belirtecek, Yargıtay olaylardaki değerlendirmesini koyacak, zaman süreci içerisinde birşeyler oturacak. Ama yapacağımız işlem oturmuş birşeyi daha iyiye götürmek mi yoksa birşeyi boşlukta bırakıp zamanla oturur demek mi? İşte biz bunu göremiyoruz. Bir göz kaybı olacak. Bunun ceza kanununda karşılığı var olaya göre. Bir adi müessir fiil, biz sizden soruyoruz 439 uygularken bu bir yara mıdır diyoruz. Bunların hepsinin sizin ve bizim tarafımızda bu maddeleri tatbikte çok ayrı önemleri ve ayrı değerlendirmeleri kesin hatları içerdiğini artık kabul etmek zorundayız. Biz sizinle uygulayıcılar olarak adli tıpla bu bağlantıyı kurduk. O kadar güzel diyalog kuruyoruz ki, şu söylemiş olduğunuz sözler bizim aynen yazmış olduğumuz, sizden istediğimizin karşılıklı o kadar güzel oturduğunun delili ki, artık biz bir şeyleri burada çözmüştük. Dolayısıyla çok geniş bir takdire bağlayan bu olayda fayda mı vardır, zarar mı vardır, tartışılır diyorum.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Sabahki oturumda ben konuyu açmıştım. Kastın tayinini konuşurken, şu anda 439'u o zaman da ben söylemiştim. Bizim de kurulla ilgili olduğu için. Sayın Yargıtay üyelerini de burada bulmuşken ilgili daireyi, şimdi 439. Madde sabah da söylediğim gibi çok sık bize soruluyor. Bir kaçırma olayında kişide tespit edilen bu lezyonların 439 kapsamında olup olmadığı şeklinde. Hâkimin sorusu aynen bu. Bizim bakışımız şu; hâkim bize bir taraftan da kastı soruyor. Biz sadece böyle olgularda verdiğimiz cevabı söyleyeyim ben; kasıt tayinine girmek istemiyoruz doğrusu. Yani 439 kapsamındadır dediğimiz anda bunun kaçırma sırasında kaçırma amacıyla yapılan bir eylemi de biz söylemiş oluyoruz gibi geliyor bize ve doğal olarak kastı da söylemiş oluyoruz. Biz sabah da kastı tartıştık. Bilirkişinin kasıt tayini gibi bir görevi yok, kasıt tayini yargıca ait olduğuna göre biz sadece bulguları söyleyip, bunların ne olduğunu belirtip 439 kapsamında olup olmadığı konusunun da kasıt tayini olacağı ve bunun tayininin de hâkime ait olduğunu belirtip biz raporumuzu böyle bitiriyoruz sayın ceza dairesi üyesi de buradayken, onun bu konudaki görüşünü de almak isterim. Teşekkür ederim.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Teşekkür ederiz. Bu bizim size aynen kürsülerimizden veya bizim bozmada belirtmiş olduğumuz nokta. Ancak bununla sizden kastın tayini meselesi şeklinde bir görüşümüz böyle bir isteğimiz yok. Burada takdir edersiniz bizim burada kaçırma olayının akabinde kaçırmanın zor unsuru mudur, o anlamda değerlendirilecek bir olay mıdır? Yoksa 439'un öngörmüş olduğu şekilde bir artırım nedenindeki bir yaralama mıdır? Burada sizden sormuş olduğumuz yine tıbbi olaydır, kast değildir. Bunu bu şekilde görüşmelerimiz karşılıklı olabilsen daha evvel de neticeye vardırırdık. Hiçbir zaman buradaki düşüncemiz sizden kastı değil, tıbbi veriyi sizden sormak. Çünkü kaçırma esnasındaki gösterilen zorun içerisinde kalan bir yaralama şeklindeyse biz buna zaten suçun unsuru olarak zor kabul ediyoruz. Bunun dışındaki 439.'un öngörmüş olduğu tarzda bir yaralama mıdır? Bunun tıbbi boyutunu istiyoruz sizden. Kastı belirleme değil, kastı biz belirleyeceğiz. Çünkü bizi orada bağlayan yasanın niteleme tarzıdır. Biz bunu daha yalın şekilde şöyle söyleyelim. Orada bize şu kadar iş ve güçten kalır şeklinde yara mahiyetinde bir niteleme olmadığı için o boşluk olduğu için biz o boşluğu aşmak zorundayız. Bu nedenle sizden soruşumuz tamamen buna bağlı. Bize eğer burada normal 456/4'ün kapsamı dışında kalabilecek şekilde iş ve güçten kalma şeklindeki yarayı tarif eder bir tıbbi rapor elimizde olduğu sürece hatırlarsınız biz sizden bunu istemiyoruz. Bizim burada kalmış olduğumuz olay bu. Evet

Yargıtay genelde denetimini öyle yapıyor. Biz böyle yaptığımız kürsü size dönüyor bizim doğrultusunda ama beraber aynı şeyde birleştiğimiz takdirde burada sizin endişeleriniz gibi bir değerlendirmeyi yani kastı belirleme meselesi değil, bu yaralamanın tıbbi boyutunu sizden istiyoruz.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Biraz daha açmak istiyorum konuyu. Yaralama dediğimiz sonuçta orda bir müessir fiil var. Bizim oradaki yaklaşımımız bu bir müessir fiildir. Doğrudur ama bu kaçırma amacıyla mı yapılmıştır. Yoksa müessir fiil amacıyla mı yapılmıştır. Bunun ayırımına girmedik için, girmek istemedik için böyle bir cevap yazmak zorunda kalıyoruz. Yani oradaki soruyu 439 kapsamında bir yaralama mıdır derken bunu sorarken bize sonuçta ortada bir yaralanma var. Eğer siz eylemi de kaçırma eylemi olarak değerlendirerseniz ya da mahkeme o şekilde değerlendirirse zaten doğal olarak 439 kapsamında bir yaralamadır. Yani onun cevabının bilirkişiden ne istendiğini biz doğrusu tam çözemedik. Bir etkili eylem var, bulguları yazıyoruz. Şu yaralar vardır, şu yaralar vardır ama bunlar bir etkili eylem amaçlı mıdır? Çünkü biz sonuçta bunlar 439 kapsamında lafını kullandığımız anda biz kabul etmiş oluyoruz bilirkişi olarak. Biz bunu yapmamalıyız diye düşünüyoruz. O zaman kastı da tayin ediyoruz. Maddeyi de biz tayin etmiş oluyoruz diye düşünüyoruz. Yaralamanın şeklini tarif ederiz. Ama 439 kapsamında olup olmadığı da mahkemenin takdiridir şeklinde düşünüyoruz. Teşekkür ederim.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Bu yaklaşımınıza biz hayır demiyoruz. Yalnız bizim buradaki belirtmiş olduğumuz olay 439'un müpemiyyetinden kaynaklanıyor uygulama olarak da. Şimdi 439'da belki sizi şeyiniz şu; biz 439 kapsamında mıdır şeklinde sormadan bu yaranın tıbbi yönden ne kadar iş ve güçten kalacağı, yarar mahiyetinde olup olmadığı şeklindeki bir suali yönlendirsek sizin zihninizdeki bu soru kalkar. Bunu da karşılıklı bir yazışma tarzında bundan sonra düşüneceğimiz bir husus olarak alalım ama şunu rahatlıkla söyleyeyim. Burada size bizim niyetimiz kasta tayin görevini yüklemek değil, bu kanun 439'un uygulamasında bizim yara olarak nitelemiş olduğumuz durumdur. İşte yara mıdır değil midir bazen bunu soruyoruz ve söylerken de 439 kapsamındaki bir yara mıdır ama 439 kapsamındaki yaranın hududunun ne olduğunu siz de tabi bizim ne istediğimizi bilemediğiniz için biz burda 456/4'ün üstünde olabilen bir hal midir; orda bunu arıyoruz ama yazışta biraz daha şey yapalım ama karşılıklı konuşmada da size kast yüklemiyoruz, onu söyleyeyim. Teşekkür ediyorum.

### **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Ben bir tespiti söyleyeceğim. 439. madde artırım nedeni yeni tasarı 105. madde daha farklı bir düzenleme getirmiş, burada suçun işlenmesi sırasında mağdurun direncinin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir ve şiddet kullanılması durumunda kişi ayrıca kasten yaralama suçundan dolayı cezalandırılır. Farklı bir disiplin getirmiş. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Tuncay ÇINAR**

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Ben biraz önceki konuşumla ilgili hem size soru yöneltmek istiyorum. Hem de hukukçuların bu konudaki fikrini almak amacıyla bir soru sormak istiyorum. Tabi mayubiyet kavramı biraz daha dar bir kavram. Ama kişide oluşabilecek ruhsal travmanın boyutu ve daha önce kişide bulunan alt yapının herhangi bir yaşam

olayıyla psikiyatrik bir bozukluk olarak ortaya çıkması veya bu yaşamış olduğu travmanın kişide farklı boyutlarda psikiyatrik hastalıklara neden olabileceği göz önüne alınırsa bunların nasıl bir sınıflamaya tabi tutulması gerektiği, ayrıca hukuksal anlamda da bu tür bir travmanın nasıl değerlendirilmesi gerektiği konusunda görüş almak amacıyla soru sormak istiyorum. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Yalçın ERGEZER**

*Adli Tıp Kurumu, 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Nasıl bir sistematik içinde değerlendirilmesi lazım? Ben mayubiyet kavramını hiç kısıtlı telakki etmiyorum. Organik çerçevede değil sadece, hatta organik çerçevede dediğimiz şey; karşı taraf, o tarafın bir değerlendirmesidir. Kızlık zararının bozulması-bozulmaması. Bu kültüre bağlıdır, örf ve adetlere bağlıdır, sosyolojik yapıya bağlıdır. Falanca toplum için kızlık zararının bozulması bir hadisedir. Ama falancı toplum için değildir. Asıl subjektivite ordadır. Ama ruhsal bozukluk sanılanın ötesinde çok daha somut gözüken bir tablo arzedebilir. Burada olan şey bunların nasıl sistematize edileceğini zaten bu konuyla ilgili olan hekim çerçeveyeleyecektir. Örneğin bir "şizofreni3 çıktı diyemeyiz. Hemen somut örneği vermek gerekiyorsa. Ya da "paranoid bir tablo" çıktı dememiz çok zor. Denmez, vakaya özgü bir değerlendirme yapmamız lazım. Genel hastalık grupları içerisinde travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, bazı vakalarda da bir eksitatif tablo bekleyebiliriz. Yani premorbid kişilik yapısında olan öyle kişiler vardır ki "depresif tarzda" olması beklenirken, tam bir "eksitasyon tablosu" içerisinde, yani çökkünlük beklenirken, tam bir coşkunkluk tablosu içerisine girer. Nerdeyse şıkır şıkır oynayacak keyfinden, bir zarara uğramış. Burada hekimin dikkatli olması lazım, atlama-ması lazım. Bazı kişilerde de tam tersine bir kapanma olur. Mutism tablosu diyeceğimiz bir tabloya girer. "Musluk kapalı" denilecek bir tabloya girer. Bunları açmamız, ayırmamız lazım. O biraz hekimin davranışı, hekimin bilgisi, değerlendirmesiyle ulaşılabilecek bir nokta olması lazım ama hiçbir zaman kısıtlı görmemek düşüncesindeyim ben.

### **Hasan Tahsin GÖKTAŞ**

*Yargıtay 4. Ceza Dairesi Başkanı*

Sayın Yalçın Ergezer Bey'in mayubiyet kavramını daha geniş olabileceğine dair görüşlerini başta dinledik. Ve yanlış anlamadıysam psikiyatrik birtakım bozuklukların da bu kavram içerisine girebileceğini düşündüğünü söylemişti. Fakat ben kavramın o kadar geniş olmayacağı düşüncesindeyim. Kendi görüşüm olarak. Kavram tanımlamasında da kendisi tarafından belirtildiği üzere bir ayıplı eksiklik anlamlarıyla kullanılıyor. Ve uygulamada o yönde olmuştur. Yargıtay uygulaması da o yönde yürümüştür. Bunun sebebi de toplum gözünde, toplumsal değerler anlamında kişide meydana gelen bir ayıplı hal oluşması durumunda bu ağırlatıcı nedenin uygulanmasına yöneliktir. Zaten 418. maddenin ikinci fıkrasında psikiyatrik bir rahatsızlığın da içini dolduracağı sıhhatine sair büyük bir nakisa tabiri vardır. Sıhate zarar hem fiziksel rahatsızlık, hem psikiyatrik rahatsızlık içine girmektedir. Dolayısıyla mayubiyetin içine değil, psikiyatrik rahatsızlıklar içerisine girecektir diye düşünüyorum.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Sayın Ergezer, sayın Tahsin Bey'in söylemiş olduğu şeye biz de katılıyoruz. 418'in bir daha okunması lüzumunda bakınız 2. madde diyor ki eğer bu fiil ve hareketler bir marazın sirayetini veya mağdurun sıhhatine sair büyük bir nakisa irasını veya maluliyet veya mayubiyeti müstelzim olursa. Bizim şimdiye kadarki uygulamamızda toplumun değer yargısı itibarıyla hilkaten bir kere korunması mümkün olan ilk cinsi münasebetle bozulan dolayısıyla toplumun kızlık zarı, kız diye değerlendirdiği değer yargısı itibarı, çok önem verdiği bir organın yırtılması hali. Biz bunu mayubiyet olarak değerlendiriyoruz. Diğer yönler sayın Tahsin Bey'in

söylemiş olduğu anlamda maddenin öngörmüş olduğu şekilde maluliyet veya sıhhatine sair bir nakisa şeklinde değerlendirmiş olduğumuz olaylardır. Yeni kanundaki vücut tamlığı meselesindeki olay şuradaki mayubiyeti karşılar mı? Bu tartışılır. İkincisi, bu ayıplılık hali toplumun değer yargısına göre değişen bir olaydır. Son zamanlarda şunun üzerinde duruluyor. Evlenmede kızlık zarını arar mısınız? Sık sık üniversiteliler üzerinde yapılan istatistikler. Zaman o ki, öyle bir noktaya gelecek ki değer yargısı itibariyle belki tecrübeli bir eş, öbür kızlık zarını muhafaza eden eşten daha ileri tutulacak bir noktaya gelecek. Değer yargıları öyle gelişebilecek. Dolayısıyla bu ayıplılık hali kanaatimce toplumun değer yargısına göre değişen bir noktadır. Vücut tamlığı meselesine geldiğimizde de yine bu tartışılır. Mesela iki gözün birisinin çıkarılması halinde bir diğerinin bu işlevi yaptığı şekilde yaklaşımlara giriyoruz zaman zaman. Bu da burada vücudun tamlığı için gerekli olan bir neden değildir. Vücut tamlığı bozulmamaktadır denilebilecektir. Şimdi biz eleştiriye tabi tutulduk zamanla. Bu kızlık zarı meselesi o kadar önemli ki, biz kızlık zarının bozulmasını bu maddenin mayubiyet halini ta doğuma kadar ertelediğimiz kararlarımız vardır. Doğumla beraber yırtılır dersiniz. Çünkü yapı tarzı bu ya da cinsi münasebette bulunur, kızlık zarının yapısı gereği kızlık zarı bozulmaz. Ta ki doğumla. Çok affedersiniz, bunu bizim 5. Ceza Dairesi anasının ırzına geçen çocuk diye nitelendi. Bizim uygulamamız böyle eleştirildi. Biz burada ayıplılığın ne zaman eyleme bağlı ne zaman gerçekleştiğinin üzerinde dururken özellikle fırsat olarak değerlendiriyorum. 5. ceza dairesinin bu yöndeki söz hakkı mahfuzdu. Biz burada yasanın koymuş olduğu tıbbın da bu maddenin uygulanmasında zorunlu olarak elinden geçen ve tespit etmiş olduğu bir donenin ne zaman meydana geldiği noktasına geldik. Cinsi münasebet gerçekleşti. Cinsi münasebetin gerçekleşmesiyle beraber kızlık zarı yırtılmadı. Ama hamile kalındı. Biz bu hamileliğin sonrasında işte şu beklenen ayıplılık hali demiş olduğumuz kızlık zarının yırtılması halini oraya getirdik. Şunu da tartışabiliriz; bir kız hamile kaldı. Karın büyüdü, çevre tarafından bu ayıplılık sayılmıyor da, siz yalnız bir kızlık zarının bozulması haline mi getiriyorsunuz bu ayıplılığı. Oraya geldiğinizde sizinle aynı şeyi düşünürüm. Ayıplılık burada karnın büyümesi ve çevre de hamiledir söylentisiyle başlar. Ama bu da kişiden kişiye değişir, subjektif bir olaydır. Bazı eylem vardır ki, kişiyi şakır şakır oynatır. Bazı eylem vardır ki ayıplılığa götürür. O nedenle biz burada uygulamadan beri şuradaki kanunun öngörmüş olduğu mayubiyet ayıplılık halini kızlık zarının bozulması noktasına getirdik. Onun da tıbben yaratılış itibariyle evreleri nedeniyle doğumun sonuna doğru olduğunu söyledik. Ama ne çare bizim uygulamamız, anasının ırzına geçen çocuk diyelim. Teşekkür ediyorum.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Yeni tasarı yasalaşırsa 439 kalmayacak. Başka bir soru gelecek de, şimdiden tedbirimizi alalım, burada birbirimizi bulmuşken. 105. madde yeni tasarıda. Suçun işlenmesi sırasında mağdurun direncinin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir şiddet kullanması durumunda kişiyi kasten yaralama suçundan cezalandırılır. Buradaki 439'dan biraz farklı, 439'da o cezayı arttırıcı bir faktör olarak yer alıyordu. Oysa burada bu cezayı arttırmıyor. Kasten yaralama suçundan ayrıca ceza verilir diyor, yanlış anlamıyorsam. Yani kaçırma ya da cinsel saldırı oradan alacağı ceza ayrı, bir de ayrıca kasten yaralama suçundan yargılanır. Ama şöyle bir şey görüyorum. Dün de 456'yı tartıştık. Ya da yeni tasarıdaki 89, 90, 91 olarak geçiyor. Direncin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir şiddet yani bu 89, 90, 91'in neresine koyacağız bunu bilmiyorum. Ya da Yargıtay daha sonra yorumlayacaktır muhtemelen bunları nereye girecektir. Direncin kırılmasını geçecek biçimde bir şiddet. Dün çünkü, yeni 89, 90, 91'i tartışırken orda da birçok şeyi gördük ki, her kim bir kimseye eza ya da ağrı verirse diye başlayan bir şeyle gidiyor yasa tasarısı. Dün onu da çok tartıştık. Eza vermek ağrı vermek çok subjektif tanımlar dedik. Şimdi eğer bu böyle geçerse buradaki kasten yaralamayı nasıl değerlendireceğiz. O cebir şiddetin ötesi dediğimiz şey, nasıl yorumlayacağız bunu? Teşekkür ederim.

## Hayrettin CEVHEROĞLU

### Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı

Bu endişeleri paylaşmamak mümkün değil. Tasarı bize geçen hafta verildi. İnceleme içinde fazla zamanımız kendi konumuzda olsa bile derinlemesine olmadı. Ama şimdi karşılıklı konuşmalar sırasında görüyoruz ki burada çok büyük bir açıklık var. Yani 439'u aratacak şekilde. Suçun işlenmesi sırasında mağdurun direncinin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir ve şiddet kullanılması durumunda kişi ayrıca kasten yaralama suçundan dolayı cezalandırılır. Bakınız cebir ve şiddet kullanılması durumunda cebir ve şiddet direnci kıracak. Tamam direnci kıracak ama bunun tıbbi yönden size soracağımız bir yer kırıldı, bir şey yaralandı. Ama öyle bir subjektif değerlendirme olacak ki kişinin dirençleri derece derece bağlıdır. Bir kişiye gelirsiniz bir bağırsınız, orda teslim olur. Öbür tarafta daha ağır bir olayla. Şimdi burada bunun ölçüsü ne olacaktır. Şiddet hangi noktada değillik olacak? Bir kadın vardır, sizi gördüğü zaman da korkar zavallı orda. Bağıramayacak orda, hani derler ya dili tutuldu. Orda nutku tutulmuştur, dili tutulmuştur bağıramaz bile. İnsanın cebrin burada yeterli olduğunu söylemek mümkün mü? Ondan sonra madde eksik, bunu bu şekilde değilde cebir şiddet kullanması sonucu kişi ayrıca kasten yaralama suçundan cezalandırılır. Burada bu yaralama olayını 439'u aratıyor. Biz 439'un öngördüğü şekilde bir yaralama var mıdır diyoruz. Bu aynı boşluğu biraz daha katmerli getiriyor. Herhalde biraz daha yolumuz uzun olacak, zor olacak eğer böyle geçerse.

## Sedat BAKICI

### Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi

Ceza Yasasının 439. maddesi kaçırma sırasında zarar verilmesi halini düzenliyor. Eğer fail kaçıramamaktan duyduğu infial ile üzüntü ile müessir fiil suçunu işlemişse o taktirde eylemine uyan 456'nın 2,3,1 veya ölüm meydana gelmiş ise, 450. maddenin 8. bendiyle cezalandırılacaktır. Şimdi 105. maddede sanki 439. maddeyi değil, 439. madde kapsamı dışında kalan özel kastla, özel olarak yeni bir kararla infial ile yaralama halini düzenliyor gibi bir durum ortaya çıkıyor. Diyor ki, direncinin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir şiddet kullanılması durumunda, direncini kıramadı. Direncini kıramayınca artık kızdı, sinirlendi, sen bana nasıl karşı koyuyorsun. Ben senin canına okumaz mıyım, ben senin ırzına geçemez miyim şeklinde o anda oluşan yeni bir kararla direncini kırmanın ötesinde yeni bir kararla artık şiddete devam etti. Bu, bu sefer 439. maddede özel hüküm yoktur diyorduk. Müessir fiile ilişkin hüküm uygulanır. Burada ona yasal bir hüküm getirdi. Bu direncin kırılması subjektif mi olacak, objektif mi olacak. Buna bir takım sorunlar yaratacak. Eskiden de vardı bu sorun. Nerede vardı. Fiilin kötülüğünü bilebilir mi? Önce 7 yaşından küçükler fiilin kötülüğünü bilemez şeklinde kabul edildi. Sonra bu 12 yaşa çıkartıldı. Şimdi 12 yaşa çıkartıldı, aynı şekilde demek ki mağdurun direnci şöyle olursa kırılmıştır gibi bir içtihada gidilecek. Bir görüş kabul edilecek. Bu da artık subjektif olmanın ötesinde objektif bir takım kurallara bağlı kalacak. Örneğin bugünkü 456/4 kapsamında bir şiddet varsa bu artık ırza geçmenin zor unsurudur. Bunu aşmış ise o takdirde müessir fiil suçundan ilaveten ırza geçme yeni deyiimiyle cinsel saldırı suçuna ilaveten o suçtan da cezalandırılması gerekecek. Aksi takdirde bütün mağdurların tek tek muayene edilmesi, tek tek ruhsal fiziksel durumlarının gözden geçirilmesi, bu olay bu mağdurenin direncini kırmış mı? Falanca mağdurenin direncini kırmış mı? Küçük bir çocuk öbür taraftan genç birisi bir kız çocuğu. Birisi farklı, öteki farklı ama yaş aynı. Şimdi ne yapacağız? Bunları tek tek kontrol ettiğimiz takdirde bu sefer de aynı fiil mağdur farklı olunca sanığın cezası da farklı olacak. Böyle bir durum ortaya çıkacak. Hayır direncinin kırılmasına yöneliktir. Bu güçlü kuvvetli olduğuna göre, güçlü kuvvetli çocuğa veya kıza karşı da güçlü kuvvetli bir şeyler yapılması gerekiyor. Ama öbürü narin, zayıf, çelimsiz bir çocuk. Ona bağırsan da şiddeti kırılır. Öyleyse ona tokat vurulduğu takdirde, tokattan dolayı da müessir fiilden cezalandırmamız gerekecek. Hem cinsel saldırıdan hem tokattan da cezalandırmamız gerekecek. Herhalde bu da zamanla çözülecek. Belki o ahlaki kötülüğü bilip bilmeme konusunda olduğu gibi belli bir yaş sınırına bağlanabilecek. Teşekkürler.

## **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Himende mayubiyeti gerektiren bir fiilde korunan hukuki yararı ikiye ayırmakta fayda var. Birisi bedensel bütünlük, sağlık ve tamlik, özgürlük. Diğer ruhsal bütünlük, sağlık ve özgürlük. Hem bedensel bir boyutu var, hem özgürlük boyutu var kişinin. Burada mayubiyet kavramını genişletmekle yetinmek doğru olmaz diye düşünüyorum. Bu ikili ayrımı da geri almak gerekiyor. Yani fiili ve neticelerini derecelendirmek gerekiyor. Bir eylem sadece biyolojik ve organik mayubiyeti gerektirebilir. Mayubiyet halinde kavramı genişletmekten ziyade varlığı halinde cezayı arttırmak gerekir. Ama bununla yetinmemek lazım. Bu mayubiyet mağdurun ruhsal durumunu bozmuşsa ayrıca arttırmak gerekiyor. Yani cezada derecelendirme yapmak da gerekiyor diye düşünüyorum. Teşekkür ediyorum.

## **Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ**

*İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü Öğretim Üyesi*

Mayubiyet kavramına biraz da mağdur açısından yaklaşmak istiyorum. Mevcut yürürlükte olan yasa cinsel saldırıyı bireye karşı işlenmiş bir suç olarak değil de topluma karşı işlenmiş, namusa karşı işlenmiş bir suç olarak algılamakta. Dolayısıyla da ağırlaştırıcı nedenler arasında, toplumda namus algılamasına denk düşen bir kavram olan himenin deflorasyonunun bozulmasının ağırlaştırıcı bir neden olarak da kullanıldığını görüyoruz. Ancak uygulamada kendi içimizde çelişkiye düşüyoruz. Çünkü sonuçta bu toplum eğer himen kaybına önem veriyorsa istenmeyen bir hamileliği de hoş gören bir toplum değil. Uygulamada da hamileliğin görmezden gelindiğini görüyoruz. En azından doğum sonrasına kadar bekleniyor hamilelik görmezden geliniyor ama onda da himen eğer vajinal kanaldan yani normal bir doğum olursa himen hasar görecektir denilip mayubiyet kavramı ama sezaryenle doğum olursa istenmeyen bir çocuğun varlığı da yine de görmezden gelinerek mayubiyet kavramı işletilmez. Dolayısıyla kendi içinde çelişkili kalan bir durum. Yasalar da istenmeyen hamileliği hoş görmüyor. Aslında bir infansit kavramı var. İstenmeyen, gayrimeşru bir çocuğun nerdeyse öldürülmesine izin veren de bir düzenleme var. Dolayısıyla mevcut uygulamada mayubiyet kavramı sadece himen deflorasyonu ile sınırlı bırakılmasını görüyoruz ancak biliyoruz ki toplumumuzda her 6 genç kızımızdan birisi de anatomik olarak bakire. Tecavüze uğrayanların yarısından fazlası olan çocukları da katarsak sadece bakire kadınların ırzına geçilmemekte, dolayısı ile mevcut uygulamada mayubiyet kavramının sadece himenle sınırlandırılması ve yasalar ile toplumun bu suça bakış açısının sadece namus çerçevesinde kalmasında bir gösterge oluşturması nedeniyle mayubiyet kavramının cinsel saldırı eylemini bireye yönelik şiddet olarak tanımlayan yeni tasarıda kaldırılmasının son derece doğru ve gerçekçi olduğunu düşünüyorum. Teşekkür ediyorum.

### III. Oturum

## BİLİRKİŞİLİK

- *Babalık tayininde yapılacak işlemler*

**Moderatör:** Doç. Dr. Faruk AŞICIOĞLU  
*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

## Doç. Dr. Faruk AŞICIOĞLU

Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı

Sayın başkan, değerli katılımcılar,

Babalık Tayinde Yapılacak İşlemler başlığından kastettiğimiz babalık tespit davalarında izlenmesi gereken biyolojik tanı yöntemleridir. Bu konuda geçmiş yıllarda izlenen yöntemlere bir göz atarsak sürecin baba ile çocuğun anatomik ve fizyolojik görünümünün karşılaştırılmasına dayanan benzerlik veya diğer bir değişle benzemezlik testi ile başladığını görmekteyiz. Daha sonra 1940'larda kan gruplarının keşfini takiben yöntem, kan gruplarının karşılaştırılması esasına dayanmıştır. İlk başlarda sadece ana gruplar keşfedilmiş olduğundan dolayı yöntem, babalığı iddia edilen kişinin reddedilmesi amacıyla hizmet ederken daha sonraları kan gruplarının alt grupları bulunmuş, bunları kan gruplarına göre daha bilgi verici olan serum proteinleri, eritrosit antijenleri ve enzimlerinin babalık tespitinde kullanılması izlemiştir. Her dönem doğal olarak bilimin o zaman dilimindeki gelişmişliği ölçüsünde bilimsel mütalaalarda bulunulmuş ve bu veriler ile birçok dava sonuçlandırılmıştır.

Ama tabiidir ki fenotipleme olarak genelleyebileceğimiz yukarıda sayılan yöntemler gerek tıp, gerekse moleküler biyoloji alanında yaşanan ilerlemeler sonrasında bugün için tercih edilmeyen yöntemler olmuşlardır. Gerçektende bugün için genetik biliminin son yıllardaki devinimi bu konuda çalışan uzmanların bile takip etmesini güçleştirecek boyuttadır. Bu hızlı değişim nedeni ile çok daha güvenli ve dışlama gücü yüksek olan DNA analizleri babalık davalarında ve adli amaçlı kimliklendirmelerde ilk başvuru olan yöntem olmuştur.

Ancak bilirkişi konumundaki bilim adamı kendisini arzu edilen sonuca ulaştıracak yöntem seçiminde her zaman özgür olamamaktadır. Halen var olan Yargıtay İçtihatları belki de yanlış yorumlanmakta ve DNA analizi yaparak Yargıtay İçtihatlarında zikredilen minimum babalık indeksi olan %99.73'lük oranın çok üzerine çıkmış dahi olursa, bir çok kez yerel mahkemeler tarafından Yargıtay İçtihatlarına atıf yapılarak bir kez de kan grup, alt grup, serum proteinleri gibi yukarıda sıraladığımız ve bugün için hemen hiç bir gelişmiş ülkede bu amaç için tercih edilmeyen tetkiklerin yapılması istenmektedir. Benzer sınırlayıcı durumlara 1982 yılında yürürlüğe girmiş olan nüfus planlaması yasasında ve Türk Ceza Yasasının 403/6. Maddesinde rastlamaktayız. Bu yasalarda yer alan ve hukukta *numerus klusus*, yani sınırlı sayı ilkesi olarak bilinen ve yapılması gerekenlerin veya kapsamda olanların yasada tek tek sayıldığı durumlarda bilirkişi yasanın yürürlüğe girdiği tarihte var olmayan ya da varlığı bilinmeyen bir maddeyi ya da bir tıbbi durumu yasada sayılanların içerisine sokamamaktadır. Örneğin, halen yürürlükte olan nüfus planlaması yasası 10 haftaya kadar olan gebeliklerde annenin istemi doğrultusunda kürtaja izin verir iken, bu gebelik haftası sonrasında kürtaj yapılabilmesine izin verilebilecek halleri anne veya doğacak çocuğun sağlığını tehdit eden durumlar olarak teker teker saymıştır. Ancak birçok kadın doğum uzmanı bugün için yasada kalp hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları vs. gibi alt başlıklar halinde sayılan durumların ihtiyaca cevap vermediğini, o dönem var olmayan ya da o günün koşullarında tanı konulamayan birçok hastalığın bugün yasa kapsamında olmadığını söylemekte ve yasanın ihtiyaca cevap vermediğini beyan etmektedirler. O günün tıp koşullarında ilgili bilim dallarından fikir alınarak bu hastalıklar sayılmış, zikredilmiş. Ancak yöntem sınırlayıcı olunca yasanın üzerinden bir kaç yıl gibi çok kısa süre geçtiğinde bile birer birer sayılmış listeler yeterli olmayabiliyor. Örneğin, günümüzde insanlığın kabusu sayılabilecek AIDS hastalığına o dönemde henüz tanı konulamadığından bu hastalık listelenmemiştir. Bu durumda ne oluyor? Yasayı uygulayamadığınız zaman legalize edemediğiniz işlem illegal yollarla gerçekleştiriliyor. Kürtajlar bu defa illegal bir şekilde muayenehanelerde 10 haftanın üstünde yine yapılıyor. Olumsuz koşullarda ve daha pahalı, hijyenik olmayan koşullarda yapılıyor.

Benzer bir durum TCY'nın 403. maddesinin 6. fıkrasında karşımıza çıkmaktadır. 1953 yılında yapılan bir değişiklikle yasaya eklenen bu fıkra da yasa koyucu bazı uyuşturucu maddeleri - ki bunların o zaman için morfin, eroin, kokain ve esrardan ibaret olduğu düşünülmüş - olumsuz etkilerinin diğerlerine nazaran daha fazla olması nedeni ile cezayı artırım nedeni olarak saymıştır. Bu fıkra bir çok kez esrarın madde

kapsamından çıkarılması ya da baz morfinin eklenmesi gibi değişikliğe uğramıştır. Ama bugün için biz diyoruz ki, 6-MAM'da bu gruba girmeli diyoruz. Ham afyon'da içerisinde %15'e varan oranda morfin içermesi nedeni ile bu fıkra kapsamında değerlendirilmeli diyoruz. Ve hal böyle olunca, yani yasa bilim adamına bilimsel ilerlemeler sonucunda oluşan gereklilikler doğrultusunda hareket kabiliyeti bırakmayınca hep yeni bir maddeyi bu kapsama sokmak maalesef zor oluyor.

Bu sözlerime şuna inşa etmek istiyorum. Yargıtay içtihadında da babalık tespitinde yapılacak testler sayılmış. Yani bilim adamını sınırlamış bir yerde. Ama bunu aslında bir ihtiyaçtan yapmış. Zamanında bu konu ile ilgili bilim adamlarına danışılmış. Denilmiş ki babalık davası için o zamanın bilimsel gelişmişlik seviyesine göre yüzde kaçlık bir oran yeterlidir denilmiş. Bu oran bilim adamından alınarak içtihat haline getirilmiş. Bu oranın aşağısında bir oran ile sonuca varma, o orana ulaşabilmek için gerekiyorsa o yıllarda oldukça zor yapılabilen DNA yöntemi ile tetkik yaptır denmiş. Hakikaten de % 99.73 oranının dayandığı bir bilimsel temel var. Alman matematikçi Hummel'in koyduğu ve dünyadaki bilim çevrelerce geniş kabul gören bir alt limit bu. Yargıtay içtihatlarında diyor ki, % 99.73'e ulaşılamıyor ise DNA'da çalışılır diyor. Burada arzu edilen netice %99.73 oranının üzerine çıkabilmek. İctihat kararının verildiği yıllarda da bunun yöntemi geleneksel testlere ilaveten DNA çalıştırmak. Bu husus yerel mahkemelerde böyle yorumlanmamış anladığım kadarıyla. Bize hala yerel mahkemelerden çok sayıda % 99.73 oranının bir hayli üzerinde bir oran ile rapor etmemize rağmen, Yargıtay İctihadını ekleyerek, şahıslar bir kez de kan grubu, serum proteini çalışın diyerek gönderilmektedir. Oysa DNA analizleri ile o kadar yüksek bir orana ulaşıyoruz ki artık bu sonucun kesinliği ortada. Buna rağmen şu anda en gelişmiş yöntemi çalışıp arzu edilenin çok çok üzerinde bir oran vermiş olmamıza rağmen mahkeme talebi doğrultusunda bundan 15 yıl öncesinin yöntemlerini çalışmak zorunda kalıyoruz. Bunun bize olumsuz getirisi en başta iş gücü kaybı olarak oluyor. Zaten bu tür incelemeleri yapabilen eleman sayısı ülkemizde çok kısıtlı. Olanaklar dar. Pahalı yöntemler. Her ne kadar bunlar DNA'ya göre ucuz yöntemler olarak biliniyor ise de en azından bilgi vericilik açısından çok daha dar olduğundan ve yanlış pozitif sonuç verme ihtimalleri olduğundan toplam test maliyeti daha yüksek oluyor. Bunun anlamı şu; bizim laboratuvarımızda halihazırda en az 13 tane gen bölgesi çalışılıyor. Bu sayı FBI'nın önerdiği ve dünyada bilim çevrelerinde geniş kabul görmüş 13 gen bölgesidir. Birçok ülkenin aynı gen bölgelerini çalışması standardizasyon açısından çok önemlidir. Bu 13 bölge sadece babalık tayinlerinde kullanılmamaktadır. Suçluya ulaşmada, biyolojik delilin kimliklendirmesinde de kullanılıyor. Çünkü globalizmin etkisi ile olsa gerek artık suçların daha sofistike ve çok uluslu işlenmeye başladığı görülmektedir. Bu husus dahi ülkeler arasında bir yöntem birliğini vstandardizasyonu gerekli kılıyor. Biz de DNA sayesinde suçla mücadelede dünya ile aynı dili konuşuyoruz. Yine birçok vakamızda olduğu gibi anne ve baba ayrı milletlerden olabiliyor. Burada da yöntem birliğinin olması çok önemli bir husus olarak karşımıza çıkıyor. Adli Tıp Kurumu'nda 13 hatta bunu kapsayan 16 gen bölgesi çalışıyoruz ve o kadar yüksek bir oran bildiriyoruz ki tam işimiz bitti derken yerel mahkemeden bir de kan grup, eritrosit enzimi çalışın diye geliyor. Bunlar tabii ki artık dünyada kabul edilmeyen yöntemler. Sadece bu testlerin sonuçlarını gönderirseniz dikkate bile almıyorlar. Tabi bunun karşılığında mahkeme istedi diye bu testlerin antiserumunu almak zorunda kalıyoruz. Bu büyük bir maliyet ve külfet getiriyor. Hatta çok seyrek de olsa bazen 16 gen bölgesi çalışarak bulduğumuz sonuçla ters sonuç çıkabiliyor. Bir tanesi uymuyor mesela. Bu kez bu durumu izah etmek zorunda kalıyoruz. Mahkeme ile yazışmalarda deniyor ki, bu eski yöntemler yanlış pozitif ya da negatif sonuç verebilir. Bu durum şunlardan kaynaklanmış olabilir diyoruz. Örneğin, testin yapıldığı ortam ısısı dahi bu eski yöntemi etkileyebiliyor. Ama DNA o kadar güvenilir bir yöntem ki hiçbir dış etkenden etkilenmiyor. Tabii ki teknik hatalar dışında. Bu yüzden konu Antalya'da 10. Ulusal Adli Tıp Günleri'nde dile getirildi ve orada ilgili hukuk dairesinden katılımcı Yargıtay üyesiyle bir konsensusa varıldı. Ancak gördüğümüz şu ki; varılan bu sonucun pratik bir değer taşıyabilmesi için konudan bütün yerel mahkemelerin haberdar olması gereklidir. Bunun yolu da yeni bir Yargıtay İctihadına dönüşmesine bağlı. Belki ilgili Dairenin Başkanı ve üyeler bu durumdan haberdar, ama yerel mahkemeler haberdar değil. Sizlere şu soruyu sormak istiyorum. Bu aradaki o alacakaranlık dönemini

nasıl çözeceğiz? Antalya'daki toplantı geçeli bir yıl oldu, panelin yazılı metinleri de yayınlandı, ancak hala bize şunu da çalış bunu da çalış diye geliyor. Bu ne zamana kadar sürecek? Yargıtay mahkemeden örnek bir vaka gelmeden konuyu ilgili dairede ya da genel kurulda görüşerek içtihat kararı alabilir mi? Bunun adı içtihat olmayabilir, ama başka bir adla benzer sorunlar çözülebilir mi?

Son olarak kısaca DNA analizini nelerde kullanıyoruz, anlatayım. Yukarıda değindiğim gibi babalık davaları ve olay yerinden elde edilen delillerin kimliklendirilmesi dışında son zamanlarda kitlesel felaketlerde de DNA analizi çok kullanılmaya başlandı. Uçak kazalarında, deprem felaketinde bu amaçlarla ekipler kurulmakta. Bunlar hakikaten yapılması gereken şeyler. Tüm dünya bunları yapıyor. İnsanlar kendi yavrusunun mezarının başında olmak istiyor. Bu yüzden ulvi bir meseledir. Miras, gaiplik gibi durumlardaki hukuki yararları yanında devlet verileri açısından da önemlidir. Kitlesel felaketlerde tek bir kemik parçası bile olsa mutlaka onu yakınına vermek lazım diye düşünüyorum. Terör olaylarında, göçmen alımlarında da DNA analizleri kullanılmaktadır.

Birazda nelerden DNA çalışabiliyoruz ondan bahsedeyim? Kan, babalık testlerinde olduğu gibi tüm adli genetik incelemelerde tercih edilen bir materyal, ama bunun dışında spermden, dokudan, kemikten, kıldan DNA çalışabiliyoruz. Tabii böyle bu kadar çok sayınca da aleyhimize oluyor aslında. Örneğin, geçen hafta içerisinde ekip arkadaşları ile birlikte Fatih Savcılığı tarafından davet edildik. Erzurum'daki bir vatandaş şikayetçi olmuş hakkımızda. Vatandaşımız dilekçesinde: Gazetelerde, televizyonlarda tek bir kıldan dahi DNA elde ediyoruz diyorlar;. Benim yavrumun ırzına geçtiler. İnceleme istenen cenin 6 aylıktı. Koca kemikleri vardı. Ancak DNA elde edemediler. Şikayetçiyim bir kıldan DNA elde eden nasıl bir kemikten elde edemez demiş. Maalesef böyle. Olumlu koşullarda kalmış bir kıldan DNA elde edebiliyorsunuz. Ama olumsuz koşullarda 3 gün, 5 gün, bir hafta kalmış materyalden elde edemiyorsunuz. Mesela rutubetli koşullarda kalmış, gömülmüş bir kemikten 3 gün sonra bile belki DNA elde edemiyorsunuz.

DNA analizi için, önce DNA'yı izole ediyorsunuz. Sonra bir cihazda çoğaltıyorsunuz, zaten tekniğin iyi tarafı o. Bir tek damla bile böylece milyonlarca kez çoğaltılabilir. Ve bunun sonucunda da bu aletlerle traseler halinde sonuç elde ediyorsunuz. Bu sonuçlar rakamsal olarak ifade edilip yargının önüne ulaştırılıyor.

Bir kez daha vurgulamak istiyorum, eski yöntemlerin ayrım gücü düşük, DNA'ya göre çok çok düşük. Standardizasyon amacına hizmet etmiyor, otomasyona uygun değil. DNA analizini ise otomatik yöntemlerle yapıyoruz. İnsan eli mümkün olduğunca az değişiyor. Yargıtay içtihadından dolayı istenen eski yöntemler hep insan gücüne bağlı. Analiz sürecinde insan gücü ne kadar artarsa hata payı o kadar artıyor. Her materyalden çalışılamıyor. Bu eski yöntemler için ancak baba, anne ve çocuğun canlı gelmesi lazım ve alınan biyolojik maddenin de çok miktarda olması lazım.

Ben konuşmamı burada bitirirken daha önce sorduğum soruları yeniden yöneltmek istiyorum.

- Yargıtay içtihadı alınana kadar olan dönemi nasıl çözebiliriz?

- Yasalarda maddeleri sıralamaktan beklenen hukuki yarar nedir? TCY'nın 403/6. maddesinde artırım nedeni olan uyuşturucu maddelerin sayılmasından veya 2827 sayılı Nüfus Planlaması Yasası'na ekli listede tıbbi durumların sıralanmasından beklenen yarar nedir? Acaba suistimali engellemeye yönelik bir şey midir bu? Bence bilim adamının hareket yöntemini sınırlamamak, ama güvenilirliğini sorgulamak lazım. Güvenilirliğin sorgulanmasının en iyi yöntemi de çapraz bilirkişi sorgulaması olacaktır. Teşekkür ederim.

## **Sedat BAKICI**

### *Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Siz konuyu açıkladınız da aklıma daha önce adli tıp uzmanı imza ve yazı üzerinde bilirkişi incelemesi yapabilir mi, yapamaz mı? Yaptığı takdirde grafoloji uzmanı, grafolog diye altına unvan yazabilir mi, yazamaz mı tartışması geldi. Orada sorun çözüldü. Ama hukuk genel kuruluna kadar dosya intikal etti. Hukuk genel kurulu Adli Tıp Uzmanları Derneğinden gelen yazı üzerine adli tıp uzmanlarının bu konuda da öğrenim gördüğünü,

bu konuyu da bildiklerini, bilirkişilik yapabileceklerini kabul etti. Ve sorun çözüldü. Benzer sorun burada. Burada da aynı yol günün birinde sonuçlanacak, aynı yoldan geçilecek ama dediğiniz gibi bu zaman zarfında ne yapılacak? Burada bence size bir külfet geliyor. Raporunuzun başlangıç kısmında kan grubu, subgrup incelemesinin artık eskide, geçmişte kaldığını, tekniğin daha ilerlediğini bunların yapılmasına gerek kalmadığını daha iyi yöntem olan bu yöntemin uygulandığını bu nedenle eskiyi uygulamadığınızı belirttiğiniz takdirde bu mahkemeye bir ışık tutacak. Artık bunu gören mahkeme de illaki ben eski sistemi istiyorum. Kan grubunu, subgrubunu istiyorum demeyecektir. Demek ki bu yöntem eskimiş, yenisi çıkmış diyecek. Kararını ona göre verecek ve bu yoldan dosya zaten Yargıtay'a intikal ettiğinde Yargıtay da tamam diyecek ve sorun çözülecek.

### **Doç. Dr. Faruk AŞICIOĞLU**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Teşekkür ediyorum. Bu dediğiniz yöntemi deniyoruz zaten. Genelde girişlerimiz bu şekilde oluyor. Sıklıkla da dediğiniz gibi mahkeme talebini geri alıyor ama ısrarcı olanlar da olmuyor değil. Bu da çalışılsın, istiyoruz deniyor. Bilmiyorum taraflar mı ısrar ediyor, Demin söylediğiniz öneriye gelirse, bir dernek başvurusu üzerine Yargıtay tavsiye kararı, içtihat değil belki ama genel kurul kararı aldı dediniz ve adli tıp uzmanları ona göre artık her bilirkişilik ettiğinde bu kararı ekliyor deniliyor. Acaba biz daire olarak, kurul olarak böyle bir bilimsel mütalaayı Yargıtay'a göndersek genel kurul kararı alınabilir mi?

### **Sedat BAKICI**

*Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Orada hukuk genel kuruluna dosya intikal etti ve hukuk genel kurulu bir karar verdi. Bu bir tavsiye niteliğinde değil, bir bağlayıcı karardır. Hukuk genel kurulu kararıydı. Dolayısıyla bu şekilde Yargıtay'ın bir tavsiye kararında bulunması böyle bir şeyi yapması mümkün değil ama dosyası intikal ettiğinde gerekli araştırma yapıp karar verilecek. Bir de yasalardan söz ettik. Niçin böyle yapılıyor? Yasaların yapılış şeklini biliyoruz. Nasıl hazırlandığını biliyoruz. Bazen ilerisi düşünülüyor. Hatta hatırlarsanız geçmiş yıllarda yasa yapmanın çok kolay olduğu, sırtımızda yumurta küfesi olmadı, hemen ertesi gün değiştirebileceğimiz bile söylendi. Halbuki Montes diyor ki, "yasalara titreyen elle dokununuz." Yani devamlı değiştirmeyin. Yasa yapılırken ileride ne olabilir? Nasıl bir sorun doğabilir. Bunlar düşünülüp yapılmadığı takdirde kısıtlayıcı, sınırlı hükümler koyuyor. Ama bazen de bakıyoruz, yargıca da bilirkişiye de açık kapı bırakılabilir. Ve benzeri gibi deniliyor. O takdirde benzerleri nelerdir, yazılıyor ve sorun çözülüyor.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Yaklaşımınıza teşekkür ediyorum. Ama problemin çözümünü siz koydunuz. Antalya'daki görüşmede ilgili daireden bir arkadaşımız vardı. Karşılıklı diyalog kurduk ve diyalogda da bir netice elde ettik deniliyor. Biraz evvel özel görüşmemizde de sayın başkana bunu söyledik. Bugün bunun çok güzel bir örneğini Yargıtay'da verdiniz. Ama belki istediğimiz neticeyi alamadık. Bunun bu bağlamda olduğunu, ben de böyle bir gelişimi taşıyacağını bilmeyerek geldim. Ama daha hazırlıklı gelmenin icap ettiğini ve bu şekildeki konuşmaların sık sık sizin açınızdan da, uygulayıcı olarak bizim açımızdan da bir rahatlık ve konsensus olacağı noktasına yürekten vardık. Bütün mesele burada kalıyor. Şimdi sizin söylemiş olduğunuz olay bir bilirkişilik mevzu. Biz bu mevzuda ihtisas ehli olarak sizlere gidiyoruz. Ama bizim hala kürsümüzdeki hâkimimizin elinde de bizim içtihatlarımız var. Bu içtihatlar da işte sıyrılmadığı nokta, DNA ile kan grubu ve enzimlerden yapılan tahlillerin ve raporların birbirlerinin arasındaki farkı yaratması onu da bir takım şüpheyi götürüyor. Şimdi bu şüpheyi giderebilmek düşüncesiyle sizden bu sefer DNA'nın aksine kan grupları ve enzimlere inilerek bir

takım araştırma yapılmasını istiyor. Ve bu araştırmanın yapılmasında sizin bize izah ettiğiniz gibi insan unsuru giriyor bir takım şeyler ve DNA gibi katıyet izah edilebilecek bir tespit olmuyor diyorsunuz. İşte bu olmama halini kendisi için bir şüphenin varlığı şeklinde görebilen kürsüdeki hâkim sözüm ona o kendi saf inancıyla doğruyu tespit ettiği noktasına varıyor. Şimdi Sedat Bey'in de söylediği gibi bizim burada yapmamız gereken ne var? Hukuk genel kuruluna böyle bir konu geçmiş. Hukuk ve ceza genel kurullarından geçen kararlar Türkiye'de yargıyı bağlar. Böyle bir şans elde ettiğimiz zaman meselenin çoğunu halletmiş oluyoruz ama bu neye bağlıdır? Böyle bir örneğin geçmiş olmasına bağlıdır. Peki bunu şu anda yakalayamadığımıza göre ve yakalamak arzu edilir tabi. Yapılabilecek işlem nedir? Arkadaşımızın söylediği gibi kanaatim şu; Adli Tıp Kurumu Başkanlığı bu konuyu bir rapor halinde Yargıtay Başkanlığına şu şu tespitlerin eskide kaldığı, bugünkü teknik karşısında DNA testinin daha geçerli olduğu, şu şekildeki başvuruların eski uygulamalardan kaynaklanan DNA testi karşısında tespiti imkan vermediği hususunda bir raporunuzu ve yaklaşımların bu şekildeki olmasının problemleri daha sıhhatli çözebileceği noktasındaki bir raporunuz ulaşırsa bu rapor ilgili dairelere iletilirse ve biz ilgili daireler önümüze gelen bir olayda sizin bu raporunuzu alırsanız. Nasıl raporunuzu alıyoruz? Mesela biz kendi dairemizden bahsedelim. Mukavete muktedir olmama halini 11 yaşını bitirmeme şeklindeki bir kuralla getirdiniz ve biz bunu genel kuruldan geçirdik ve bu kural artık bir ilke halinde oturdu. Bu ilkeyi oturttuğumuz gibi, bugün söylediğiniz olay da ilke olarak oturacaktır. 2. Hukuk Dairesi genelde babalık davasında sizin bir raporunuzdan alarak yapmış olduğu bir kararı Yargıtay Kararlar Dergisinde yayınlacaktır. Bizim yapabileceğimiz ilk etapta, bu bütün teşkilatın aşağı yukarı okuyabileceği her yere ulaşmış olduğu bir şey olacaktır. İlk etapta bu böyle gidecektir. Diğer tarafta genel kurullardan geçecektir ve o zaman da bu genel kuruldaki olay oturacaktır. Ama sizin yapabileceğiniz olay, ne olur bu yönde teslimiyetçi olmayın. Madem doğruyu böyle DNA'da görüyorsunuz. O zaman bu raporunuzu ikilemli yazınız. Her ne kadar bizden bu isteniyorsa da, bu son gelişen teknik karşısında sıhhatli bir tespit olmayıp asıl tespit budur deyin, bu onu bağlayacaktır. Bununla çoğu şeyi halledeceğiz. Sizin elinizde olduğuna inanıyorum. Teşekkür ediyorum.

## **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı, Personel Genel Müdürlüğü, Daire Başkanı*

Yargıtay'a gelebilecek olan böyle bir rapor Bakanlığa gelirse bakanlık kendi görüşünü hiç belli etmeden onu taşradaki mahkemelerimize üst yazıyla gönderebilir. Eğer yargı açısından bir problem yoksa. Arkadaşlar erken öğrenmiş olurlar. İctihadın beklenmesine, zaman kaybına mahal olmaz. Ama tabi bu yargı açısından mümkünse. Böyle bir yol açılırsa biz bunu taşraya hem internet sayfasında hem genelge olarak, görüş belirtmeden doğrudan doğruya Adli Tıp Kurumu görüşü ilişkide sunulmuştur şeklinde gönderilebileceğini zannediyorum. Teşekkür ederim.

## **Doç. Dr. Faruk AŞICIOĞLU**

*Adli Tıp Kurumu, 5. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Son olarak görüş bildiren sayın dinleyicilere teşekkür ediyorum. Onların görüşleri bize bir yol haritası çizmiştir. Bu görüşler ve katkılar sonrasında bugünkü panel konusunun bir dahaki toplantılarda önümüze çözülmüş olarak geleceği ümidi ile tüm katılımcılara teşekkür ediyor ve oturumu kapatıyorum.

## IV. Oturum

# BİLİRKİŞİLİK

- *Özel bilirkişilik*

**Moderatör:** Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ

*İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Öğretim Üyesi*

## Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ

### İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Öğretim Üyesi

Değerli katılımcılar her şeyden önce uzun bir kış döneminden sonra ki ilk güneşli hafta sonunu kendiniz için değil başkaları için geçirdiğiniz için kişisel olarak teşekkür ediyorum hepinize. Son oturumumuz; Çağdaş hukuk sisteminin ön planda tuttuğu delillerin değerlendirmesinde en önemli faktörlerden birisi de bunların bilirkişi tarafından analizi ve yorumlanması. Dün de konuştuk, uzunca bir süredir de konuşuyoruz. Bundan sonra da herhalde konuşacağız. Bilirkişilik kavramı sadece resmi kurumlarla sınırlı değil. Bunun diğer boyutları da var. Bunlar içerisinde özel bilirkişilik veya serbest bilirkişilik olarak da tanımlanan özellikle batıda oldukça geniş çalışma alanı bulan bir yapılanma da söz konusu. Ülkemizde bununla ilgili yasal düzenlemeler, Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununda mevcut, yeni tasarıda da geniş bir şekilde yer alıyor. Bunlara zemin olması amacıyla ama daha ağırlıklı olarak bizim kendi uygulamalarımızda sizlerin görüşünü alabilmek amacıyla bu konuyu gündeme getirdik. Kısaca tanım ve yasal düzenlemeler ne şekilde? Bilirkişi klasik olarak bilgi ve uzmanlığı nedeniyle çözümü özel ve teknik bilgiyi gerektiren konularda tetkik ve değerlendirme yaparak düşünce ve mütalaasını sözlü veya yazılı olarak vermesi için görevlendirilen kişi olarak geçiyor düzenlemelerde. Bir başka tanım var, benim en çok sevdiğim, Salih Cengiz hocamızın son günlerde sıklıkla gündeme getirdiği bir tanım. Bilirkişi kendi uzmanlık alanına ilişkin bilimsel veri ve bilgileri tarafların ve hakimın anlayabileceği dilde ifade edebilen kişi olarak tanımlıyor. İster resmi, ister özel, serbest ne şekilde tanımlarsak tanımlayalım, bilirkişi raporu hükmün kurulmasında oldukça önemli bir yer tutmakta. Bu kadar önemli olan bilirkişi raporunun içermesi gereken temel evrensel kıstaslar var. Bunlardan bir tanesi, içeriğinin bilimsel olması, bilimsel kurallarla düzenlenmesi. İkinci özelliği nesnel yani, tarafsız olması. Değerlendirme yapılırken standart, yani o konuda bilgili, yetkin her uzman tarafından aynı, standart bir şekilde gerçekleştirilmiş olması önemli. Bir başka özelliği gerçek veriler zemininde oluşturulmuş, denetlenebilir ve ulaşılan sonuçlar tekrar ulaşılabılır nitelikte olması gerekmekte ve bunun temelinde de var olmasını sıklıkla istediğimiz ama uygulamada ne yazık ki göremediğimiz; raporun gerekçeli olarak oluşturulması. Sonuç olarak da biz bilirkişi raporunda kim tarafından verilmiş olursa olsun geçerli ve güvenilir bir değerlendirme içermesini istiyoruz. Mevcut düzenlemede bilirkişinin mutlak surette resmi olması gibi bir düzenleme yok. Muayyen hususlarda rey ve mütalaa beyanıyla resmen tanzif edilmiş olanlar yahut tetkikatın icrası için bilinmesi gerekli fen veya sanatla uğraşanlar, meslek edinenler veya meslek edinmeye resmen mezun olanlar şeklinde tanımlanmış. Özellikle resmi bilirkişide pek sorun olmamakla birlikte, serbest bilirkişide veya tarafların kendi bilirkişisini mahkemeye çağırma konusunda bizim de açıkçası bilmediğimiz belirli yasal düzenlemeler var. Bunları sizle paylaşmak istiyorum süratle. Mevcut CMUK 212 der ki *"sanık tanık veya bilirkişinin davetini yahut müdafaa delillerin toplanmasını istediğinde bu delillerin tahakkuk ettiği vakaları göstermek suretiyle bu bapta dilekçesini mahkeme başkanına veriyor. Mahkeme başkanı bu konudaki talebi değerlendiriyor. Kabul edebiliyor. Veya reddettiği zaman da CMUK 213 buna açıklık getiriyor."* Reis bir kimsenin daveti hakkında dilekçeyi red eylediği takdirde sanık o kimseyi doğrudan doğruya davet ettirebileceği gibi evvelce bir dilekçe vermeksizin dahi o kimseyi getirebilir. Yani taraf kendi bilirkişisini sanki yeni CMUK tasarısında taraf bilirkişiliği yeni geliyormuş, yeni kavrammış gibi algıladık ama mevcut CMUK'nda da taraf bilirkişiliğine yer verilmiş durumda. Avrupa Birliği ile ilgili çalışmalarda sürekli gelen bir eleştiri vardı. Mevcut sistemde hakim var, fakat savcı da hakim kadar yetkilendirilmiş, bütün bilirkişi seçimini sanki savcı yönlendiriyormuş gibi bir düzenleme var. Bizim buna; karşı tarafın da kendi bilirkişisini getirebileceği yönünde görüşlerimiz vardı. CMUK 232 bununla ilgili biraz daha bilgi veriyor. CMUK 232'ye göre; Cumhuriyet savcısı ile sanık tarafından gösterilen tanıklarla bilirkişinin dinlenmeleri ve soru sorulması Cumhuriyet savcısı ve müdafinin müttefiken talepleri üzerine mahkeme reisi kendilerine tebliğ eder. Bu durumda Cumhuriyet savcısının kendi bilirkişisi öncelikle soruyor. Cumhuriyet savcısı soruyor, sanığın bilirkişisi ise öncelikle soruyor, savunma tarafı soruyor, daha sonra Cumhuriyet savcısı soruyor. Bunlar bittikten sonra da mahkeme reisi kendi sorularını yönlendiriyor. Mevcut tasarıda bununla ilgili ne gibi düzenleme var. Yine 66'da düzenlenmiş çözümü özel veya teknik bir bilgiyi gerektiren

hallerde bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına resen veya Cumhuriyet savcısı veya tarafların, avukatların istemi üzerine karar verilebilir şeklinde. Güzel bir tanımlama var 67'de, daha öncekilerde ben görmedim. Çünkü tüzel bir bilirkişilik kurumu tanımlanıyor ki henüz mevcut durumda bildiğimiz bir kurumsal bilirkişilik yapısı yok. Resmi anlamda var, bireysel anlamda var, fakat özel, kurumsal anlamda düzenleme yok. 67 buna yanılmıyorsa bir açıklık getiriyor. Bilirkişi olarak atanan bir tüzel kişiye kendisi adına incelemeyi yapacak gerçek kişi veya kişilerin isimlerini bilirkişi atayacak, yargı merciinin onayına sunacak şeklinde. Bununla ilgili tartışmaların içinde yer alamadık ama bu konudaki düzenleme Türkiye Hakem ve Bilirkişi Odaları Birliği Kanun ve Tasarısı içeriğinde mevcut. Sonuç olarak bilirkişinin resmi, özel veya serbestliği değil. Önemli olan resmi olması, serbest veya özel olmasından ziyade niteliği, yeterliliği, denetlenebilirliği ve güvenilirliğinin sorgulanması olmalı. Özellikle uygulamada gördüğümüz açıkçası, çok basit bir işle birilerini görevlendirirken dahi, örneğin evinize bir temizlikçi alacaksınız. Bununla ilgili özgeçmişini alıyorsunuz. Soruyoruz, kimsin, nerelerde çalıştın, bu işe yeterli bir insan değil mi, onu araştırıyoruz. Ancak uygulamada gördüğümüz öyle kişilerin serbest bilirkişi olarak veya özel bilirkişi olarak çalıştığını veya mahkemeler tarafından herhangi bir sorgulanmaya tabi tutulmaksızın görevlendirildiğini görüyoruz. Bununla ilgili yasal düzenlemeler geliyor. Herhalde bu odalarla ilgili düzenleme buna bir açıklık getirecek. Adli tıp alanında bizim kendi içimizde özellikle dernek düzeyinde çalışmalarımız sürüyor. Ancak bu arada geçecek boşluk için bizim önerimiz ne olabilir diye tartıştığımızda özellikle mahkeme tarafından görevlendirilecek serbest bilirkişinin mesleki yeterliliği açısından sorgulanarak ve sadece mahkemeyi değil, tarafları da tatmin edecek şekilde yeterlilikte olan bilirkişinin seçimi şeklinde olabilir. Bununla ilgili kısaca ben Amerika Birleşik Devletleri'nde bilirkişi nasıl seçiliyor şeklinde bilgi vereyim. Orada savunma ve sav tarafı kendi bilirkişilerini mahkeme başkanına bildiriyor. Örneğin bir cinayet olayında bildirilen bilirkişiler bir ön oturumda mahkeme başkanı, savunma ve savcılık tarafının hazır bulunduğu oturumda görüşmeye alınıyor. Ve o bilirkişinin yeterliliği sorgulanıyor. İki tarafta savunma tarafının bilirkişisini özellikle savcılık makamı, savcılığın bilirkişisini de savunma tarafı sorular sorarak o bilirkişinin yeterli olup olmadığı konusunda sorular yönlendiriyor. Ve bunları mahkeme başkanı dinliyor. Sonunda da bu sorular içerisinde, örneğin bir cinayet olayında ölüm sebebi araştırılacaksa kimin olması lazım, adli tıp uzmanı olması lazım. Bu alanda kaç yıldır çalıştığı, kaç vakada bu olguya benzer olaylarla karşılaştığı. Bu konuda çalışmalarının olup olmadığı, yayınlarının olup olmadığı gibi her açıdan o bilirkişinin yeterliliği irdeleniyor ve mahkeme başkanı eğer ikna olursa o bilirkişinin yeterli olduğu konusunda, savunmanın bilirkişisi olarak görevlendirilmesine karar veriyor. Aynı şekilde savcılık tarafının da bilirkişisi aynı kistaslardan geçiyor. Özellikle Avrupa Birliği uyum çerçevesinde önümüzdeki günlerde savunma hakkının kısıtlanamazlığı konusunda herhalde özel bilirkişilik, serbest bilirkişilik kavramıyla sıklıkla karşılaşacağız. Bu açıdan bizim de hukuki anlamda sizlerin görüşüne ihtiyacımız var. Bu alanda sizin görüşlerinizi almak üzere tartışmanıza açıyorum.

### **Zeynep YILMAZ**

*Adalet Bakanlığı, Müsteşar Yardımcısı*

Belki baş tarafında kaçırmadıysam Amerika'daki uygulamada tarafların kendi bilirkişilerini seçme haklarından bahsettiniz. Acaba demokratik batı ülkelerinde de bu uygulama yaygın mı? Bu soruyu yanıtlayabilir misiniz lütfen? Teşekkür ederim.

### **Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ**

*İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Öğretim Üyesi*

Tabi adli tıp uzmanı olarak ancak cevap verebileceğim, hukukçu olarak değil. Batıda gördüğümüz temel olarak savunma hakkının oldukça geniş bir şekilde kullanılmasına izin veriliyor. Bu kapsamda hemen hemen tüm batı ülkelerinde ki İngiltere bu konuda öne çıkar, Almanya'da adli tıp büroları ya üniversiteye bağlı veya

özel bürolar şeklinde çalışır. Tarafların bu bürolara başvurmada herhangi bir kısıtlama yok. Orada tek denetlenen mahkemeye iletilen raporun yeterli bilirkişi tarafından o konunun uzmanı tarafından düzenlenip düzenlenmediğinin irdelenmesi, İngiltere bu konuda oldukça ileri gitmiş. Orada adli otopsiler dahi özel merkezler tarafından yapılıyor. Polisin anlaşmalı olduğu özel merkezler var ama, tüm bunların bu işlemleri yapabilecek nitelikte, yeterlilikte merkezler olması ön plana alınmış. İspanya, İtalya benzer şekilde özel-serbest adli tıp uygulamalarına yer vermekte. Ama biliyorsunuz adli tıp, adli bilimler tüm dünyada yeni yeni gelişen tıp branşları. Özellikle son 10 yılda ivme kazanmış bir bilim dalı. Gelişmişliğin derecesinde resmi kurumların yanında özel kurumların da yaygınlaştığını görüyoruz. Ama hukuki anlamda Amerika'daki gibi bilirkişi seçimi bu kadar katı bir standarda bağlı değil. Orda da taraflar istediği bilirkişi getiriyor ama, Amerika'daki sorgulama sisteminin Avrupa'da bulunmadığını biliyorum açıkçası.

### **Ahmet TAŞKIN**

*Adalet Bakanlığı, Tetkik Hakimi*

Bilirkişi önüne gelen olaylarda bir yöntem uyguluyor. Bu yöntem sonucunda bazı sonuçlara varıyor. Yöntemlerin standardizasyonu olmazsa bunların denetlenebilirliği de güvenilir olmaz diye düşünüyorum. Uygulanan yöntemlerde standardizasyon var mı? Yok ise bunun güvenilirliği ve denetlenirliği nasıl sağlanıyor. Teşekkür ederim.

### **Uz. Dr. Tuncay ÇINAR**

*Adli Tıp Kurumu, Fizik İhtisas Dairesi Uzmanı*

Temelde tabi bu sıkıntıyı şöyle toparlamak gerekirse, bilirkişi iki ana başlık altında sayabiliriz. Akademik düzeyde eğitimi olan bilirkişiler, ki örnek olarak inşaat mühendisi veya kimyacı, adli tabip gibi. Bir diğer bilirkişilik mekanizması ise akademik düzeyde eğitim almayanlar. Örneğin belge inceleme uzmanı, sıhhi tesisatçı gibi. Temelde akademik eğitim gerektiren bir bilirkişilik hususunda kriterlerimiz çok daha nesnel. Kişinin zaten diploması, bir belgesi söz konusu. Ancak diğer konularda bilirkişilik yapanlar için bu böyle değil. Aslında bilirkişi görüşünü bilimsel metotlara dayandırarak araştırmak zorunda ve bu şekilde ortaya koymak zorunda görüşünü. Bu nedenle öncelikle bilimsel metotları veya mesleğini o güne kadar uygulana gelmiş yöntemlerle yapan ustalık belgesi düzeyinde bir belgeye sahip kişiler arasından seçilmeli diye düşünüyorum. Bu da denetlenebilirliği sağlayacaktır. Kişilerin bir konuya yorum getirebilmesi için bilirkişi olarak mümkün olan en yüksek düzeyde bilimsel metotları öğrenmesi, kendi alanıyla ilgili öğrenmesi ve bu metotları kullanan birimlerde eğitim görmesi şartı aranabilir. Örneğin belge inceleme için akademik bir yapılanma söz konusu değil. Ancak tüm dünyada da bunu görmek mümkün değil. Örneğin Amerika'da bu alanda çalışacak kişiler için belirli bir bord veya sertifikasyon sistemleri oluşturulmuş veya laboratuvarlar uygunlukları için akreditile ediliyor. Bizde de bunların bu şekilde denetlenebilir hale getirilmesi bilirkişilik alanında çalışacak kişilerin niteliklerini belirlemek, ortaya koymak yönünden önemli bir katkı sağlayacaktır görüşündeyim. Teşekkür ederim.

### **Hasan Tahsin GÖKTAŞ**

*Yargıtay 4. Ceza Dairesi Başkanı*

Bilirkişilerin güvenilirliği, en azından mesleki bilgilerinin veya başvuru konuyla ilgili yeterli güvenilir bilgiye sahip olduklarının denetlenmesi ve kurumsallaştırılması açısından bu konunun önemine değindiniz. Tasarıya şu an CMUK tasarısına baktığımızda bu konuda yeni bir düzenlemenin yer aldığını görüyoruz. Değindiğiniz 66. maddede yıllık listeler halinde bilirkişilerin belirtilmesi, bu listelerde belirtilen bilirkişilere başvurulmasının yararı üzerinde duruluyor. Öncelikle bunlara başvurulması gereği üzerine duruluyor. Ayrıca uygulamada pek kullanılmayan sanığın bilirkişiye başvurma hakkı üzerinde de biraz durmak istiyorum. Mevcut CMUK 'muzun 212. ve 213. maddelerinde sanığın bilirkişiye başvurulmasını talep hakkı

düzenleniyor. Bu talebin kabul edilmemesi durumunda da davet isteği red olunması durumunda dahi sanığın bilirkişi davet etme imkanı mevcut fakat pek uygulamada zannediyorum kullanılmayan ancak mütalaa alınma şeklinde kullanılan bir usul olarak geçerli. Fakat silahların eşitliği ilkesi açısından da yararlı bir yöntem. Bu husus yeni ceza kanunu tasarısında da bu maddeye paralel bir düzenleme yapılmış bulunuyor. Ceza Usul Tasarısının 183. maddesinde ve 184. maddesinde mevcut kanunumuzun 212. ve 213. maddelerine paralel düzenlemeler içermektedir. Bunun belki Avrupa Hukukundaki yargılama usulündeki örnekleri gördüğümüz uygulamaların bizde de daha fazla yer bulabilmesi bakımından sanıkların bilinçlenmesi ve bu haklarını daha bilinçli bir şekilde kullanmaları noktasında yararlı olacağını, bunun daha gündemde tutulmasının adaletin ortaya çıkarılması açısından yararlı olacağını düşünüyorum. Çünkü her ne kadar mahkemenin de re'sen bir bilirkişiye tayin etme ve onun görüşünü alma yetkisi varsa da malum olduğu üzere bilirkişilik kurumu çok tartışılan bir kurum. Adaletin bilirkişilere teslim edildiği noktasında eleştirilerde bulunmaktadır. Bu noktada alınan raporların bir anlamda kendi içerisinde denetlenmesini de bu uygulama sağlamış olacaktır. Bunun önemi bir işaret etmek istiyorum. Teşekkür ederim.

### **Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ**

*İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Öğretim Üyesi*

Bununla ilgili denetleme usulü de İngilizlerin kullandığı yöntem, Kuzey Kıbrıs'ta da geçerli. Bizde bilirkişi olarak biz raporumuzu yazarız ve göndeririz mahkemeye, ondan sonraki gelişmelerden hiçbir bilgimiz olmaz. Fakat İngiliz yasalarında zorunludur, verilen her bilirkişi raporu mahkemeye ulaşır, okunur ve bir sonraki duruşmada bilirkişi de duruşmaya davet edilir ve raporunu mahkeme sırasında huzurda tekrar açıklar. Taraflar da sorularını sorar, bu da sistematik olarak iç denetlemeyi de getirmiş oluyor. Benzer uygulamanın ülkemizde de gerçekleştirilmesi birçok sorunun aşılmasında katkı sağlayacaktır.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Şu sistem üzerinden konuşmak isteyeceğim. Aslında mantıklı, belki yeni CMUK'nda da buna benzer bir şeyler getirilmeye çalışılıyor gibi anlıyorum. Uygulamada mümkün mü diye bir soru geliyor benim aklıma. Adli Tıp Kurumu'nu örnek olarak vereceğim. Resmi bilirkişilik kurumu, rapor vereceğiz, bilirkişi raporu. Adli Tıp Kurumu'nun yapılması itibariyle sabah da söyledim, CMUK ile Adli Tıp Kurumu Kanunu maalesef birçok yerde birbiriyle çelişiyor. Böyle bir durumda kurul mahkemeye mi gidecek bilirkişi raporunu açıklamak üzere? Yani hakim eğer taraflara da soracaksa, ya da bilirkişi de bir açıklama getirecekse kurul ya da kurul sözcüsünün o mahkemeye gidip bilirkişi raporunu savunması, açıklaması gerekiyor. Böyle bir merkezi yapıda bu mümkün mü? Dün sanıyorum başkanımız bir şey anlattı. Bir yerin ağır ceza reisi, gelin 4. İhtisas Kurulu 1 ay bizimle gelsin, buradaki bütün davaları hemen bir görsün, bitsin, biz de işimize bakalım. Yani bu kadar beklemeyelim gibi bir teklif getirmiş. Teklif güzel, o il için güzel de. 81 ili ne yapacağız? Kurullar böyle il il dolaşırlar. Arada bir İstanbul'a uğrarsak, çoluk çocuğu görürüz diye düşünüyorum. Gerçekten bir sorun. Sistem çok güzel, olması gereken sistem ama, uygulaması mümkün mü? Sayın Yargıtay üyelerimize de bakıyorum, bu konuda ne düşünürler diye. Bilirkişinin mahkemeye gelip açıklaması mümkün ama hemen hemen her iki adli olgudan birinde nerdeyse bir bilirkişi tayin edildiği düşünülürse böyle bir uygulama yapılabilir mi, uygulanabilirliği var mı diye sormak istiyorum. Teşekkür ederim.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Top bizde kaldı. Bizim sistemimizde bilirkişilik müessesesine bakarsak, daha doğrusu yargılama sistemimizde batıdan ve Amerika'dan farklı şekilde bir sistemi benimsediğimiz ve burada hakimın mutlak iradesi-

ni ortaya koyan, yargıya varan yönetici olduğunu tespit ettiğimiz takdirde şu yazılanların bir tek onun eliyle gideceği ve onun takdirine bağlı olduğu hatta yasanın onu bağladığı, hakim kendisinin hükmedemeyeceği ancak özel ihtisası gerektiren hususlarda bilirkişiye başvurur. Bu bir takdir olayıdır, bu olayın çözülüp çözülmemeyeceği. Tabi sizin açınızdan bakmayalım. Bu mutlaka bir adli tıp meselesidir. Buradan konu geçmelidir, bir mütalaa alınmalıdır. Bilirkişiliği çok geniş konularda düşünmemiz lazım. Türkiye'deki icra tarzı itibariyle buna bakmamız lazım. Sayın Güzel'in söylediği gibi, bu bilirkişiyi her zaman huzura getirmemiz mümkün değil. Silahların eşitliği ilkesini bizim yargılama sistemimizde de baştan itibaren tam oturduğunu söylememiz mümkün değil. Karşınızda bir sanık, iddiayı toparlayan bir savcı, onu sorguya çeken bir savcı, onun sonunda kanaatini ortaya koyan bir savcı, iddianameyle yargının önüne getiren bir müessese var. Ama silahlar eşit diyorsunuz burada. Eşitlik bir noktaya kadar geliyor. Giderseniz burada bir Amerikan sistemine orada görüyorsunuz ki, başa baş, dişe diş bir mücadeleyle bir şeyler ortaya konuyor. Hakim ordaki görevinin hakemlik olduğu noktasına geliyor. Türkiye tartışılan jüri sistemine geldiğiniz zaman da jüri sisteminde bile batıda gördüğümüz kadarıyla hakim hüküm yalnız hukuki bilgisini olaylara adapte eden, maddeyi kanunu tatbik eden cezayı belirleyen kısmına geliyor. Burada suçlu suçsuz, jürinin verdiği ama suçun nitelemesini, hukuki anlamda hakim yaptığını görüyoruz. Sistemimizin özelliği ele alınırsa hakimi de böylece ihtisası dışında kalan noktada bilirkişiye müracaat eder denilirse, burada ne kadar net söylenirse söylensin sistemin içerisinde şu yazmış olduğumuz 232. maddenin uygulandığını söylemek ben bugüne kadar görmedim. Bu şekilde gerçekleri tespit ederek olaya yaklaşırsak olur. Huzurda dinlenme olayları da aşağı yukarı bu bilirkişilerin az bulunurluğu, her yerde her zaman temin edilemezliği ilkesi karşısında yerine getirilen husus değil, ancak bu eksiklikler hepimizin yaptığı gibi müzekkerelerle sorulan ve şu şu noktalarda ek mütalaa istenilen tarzıdır. Biz herhalde bu Avrupa Birliği kriterleri içerisinde her şeyden evvel kendimizi bunlara hazırladıktan sonra mevzuatımızı o bağlamda değiştirdiğimiz zaman realiteyi yakalarız. Şu anda bize söyledikleri gibi maddelerde kalmadan öteye gidebilme, hele de bu yönde fazla olacağına inanmıyorum. Teşekkür ederim.

#### **Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ**

*İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Öğretim Üyesi*

Tabi şimdi Adli Tıp Kurumu'nu CMUK çerçevesinde değerlendirmek için Kurumun esas işlevini görüyor olması lazım. Adli Tıp Kurumu bugün 4. basamak adli tıp hizmetlerini yapmak üzerine oluşturulmuş olan birim, yani birinci basamakta vaka değerlendirilecek, ondan sonra uzmanı bu vakayı değerlendirecek. Örneğin bir yaralanma oldu, ayak bileğindeki iki kemik kırıldı. Birinci basamak değerlendirilecek. Oradaki değerlendirme yeterli olmazsa Ortopediye gidecek, orda olmazsa adli tıp şube müdürlüğüne gidecek. Burada da yetmezse o zaman Adli Tıp Kurumu'nun ilgili kuruluna gidecektir. Orda da bir sorun olursa Genel Kurula çıkacaktır. Şu anda bizim gördüğümüz tüm bu işlevleri Adli Tıp Kurumu birinci basamaktan itibaren yapıyor. Hatta bazı vakalarda hiç rapor yok. Direkt geliyor. Adli Tıp Kurumu'nun da bunu geri çevirme olanağı yok. Çünkü mahkemeden gelmiş. Dolayısıyla bu sistem içinde kurumun kendi işleri içinde boğulurken zaten hiçbir şekilde gidip mahkemeye bir de raporu yazmakta zorlanıyor. Bunu gidip bir de orda açıklama yetkisi yok. Ağırlıklı olarak burada serbest özel bilirkişilik üzerine yoğunlaşmak belki daha yararlı olabilir mahkeme açısından.

#### **Hüseyin YILDIRIM**

*Adalet Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü Daire Başkanı*

Tasarının 69. maddesinde bilirkişiler duruşma sırasında açıklamada bulunmak üzere re'sen veya istem üzerine duruşmaya çağırılabilir deniyor. Yani çağırır demiyor. Burada bir zorunluluk yok. Belki mevcut yasada da böyle var ama Sadullah Bey şimdiye kadar hiçbir ile gitmemiştir. Hakimler bunun takdirini yapar, kurumdaki arkadaşları çağırılmaz, bunun bilincindedir. Hakimleri çağırılabilir, mahallinde dinlenen bilirkişiler vardır.

Yerel insanlar vardır. Veya bilirkişi Adli Tıp Kurumu görev alanı dışında belki görev alanının on katı kadar bilirkişilik kurumu var. Ticari davalarda, başka davalarda, mahallindedir. Çözümü o anda duruşmaya getirmesi gerekiyorsa hakim bunu takdir eder, çağırır duruşmada dinleyebilir. Bu nedenle Sadullah Bey'in kaygıları, yani çocuk ve eşinden ayrı kalmayacağını söyleyebilirim hakim arkadaşlar adına. Müsterih olsun hakimlerimiz bunu değerlendirirken bu konuyu dikkate alırlar. Teşekkür ederim.

## **Sedat BAKICI**

### *Yargıtay 11. Ceza Dairesi Üyesi*

Ceza yargılamasının amacı madde gerçeğinin bulunmasıdır. Madde gerçeği bulmak için yargıç iddia ve savunma makamını dinleyecek, onların getirdiği delillerden de yararlanarak sonuca ulaşacaktır. Teknoloji gelişti, bilim gelişti. Sanatta değişiklikler oldu. Yeni yeni görüşler ortaya çıktı. Bunlar da bir takım sorunlar getirdi. Bu sorunların çözümü için de hakim teknik bilgisi yeterli değil. Haliyle bilirkişi dinlenecek. Bilirkişi kurumu çok geniş kapsamlı. Bu bir hafta sürecektir sempozyumun, bir seminerin tartışılmasını gerektiren bir konu. Bilirkişi kurumu nedir? Bilirkişilik nedir? Bu bir meslek midir? Sanat mıdır? İsteklisi var mı? Yok mu? Adliyelerde elinde çanta, ben bilirkişiyim diye dolaşanları görmekteyiz. Bilirkişilik bu kadar cazip mi ki ellerinde çanta dolaşıyorlar? Acaba bu kişiler gerçekten adalete yardımcı olmak için mi, maddi bir takım çıkarlar sağlamak için mi, yoksa vakit geçirmek için mi veya çevre edinmek için mi başvuruyorlar? Bunları çözmemiz gerekiyor. Şimdi istekli çok, uygulamada bazı kişiler hakime başvuruyor. Ben falanca konuda uzmanım, bilirkişilik yapmak istiyorum diyor. Onun üzerine de bu kişiye birkaç dosya veriliyor. Rapor düzenleniyor. Eksik, itiraz var. Birtakım itirazlar, onun üzerine yeniden ek raporlar düzenlemeler ve böylece uzun bir zamandan sonra sonuca ulaşılabilir. Bunlar nasıl çözülebilir? Bir kere uygulamadaki yakınmaları bilirkişi seçimi ve görevlendirmesinden doğan aksaklıklar, bilirkişiden kaynaklanan aksaklıklar. Ve yasalardan kaynaklanan aksaklıklar olarak özetleyebiliriz. Bilirkişinin seçimi ve görevlendirilmesinden doğan aksaklıklar tamamen yargıca bağlı. Yargıcın yaptığı hatalara bağlı aksamalar. Eğer uzman kişiyi seçmezseniz ve o bilirkişiye ne yapması gerektiğini, kendisinden ne istendiğini tek tek söylemezseniz ara kararında belirtmezseniz sonuç olumsuz olacak. Bilirkişinin dosyasını inceleyerek raporunu vermesini dendiği takdirde bilirkişi alacak dosyayı, eğer ceza dosyası ise şikayetçi şunu demiş, sanık bunu demiş, benim kanaatime göre burada suç var, yok diyecek. Bu bir hukuki mütalaadır. Bilirkişilik değildir. Ama bilirkişi ne istendiği sorulduğunda sadece o konularda mütalaa verecektir, görüş bildirecektir. Başka bir konuya geçmeyecektir. Raporu düzenlemesi daha kolay olacak. Çünkü kendisinden ne istendiğini biliyor. Bunu sağlamak için de tarafların bilirkişi seçimine katılmaları sağlanmalı. Hukuk Muhakemeleri Usulü Yasasında hüküm var. Önce taraflar bilirkişileri seçerler. Seçemedikleri takdirde hukuk hakimi seçer. Ama uygulamada devamlı hukuk hakimi re'sen kendisi seçer. Ceza yargılamasında ceza yargıç bilirkişiyi seçer ama tarafların bilirkişiyi red hakkı var. İsimlerinin taraflara bildirilmesi gerekiyor. Çünkü akrabası, belki aralarında bir husumet var, reddedecek. Onlar bilirkişi seçimine katıldığı takdirde bir takım aksaklıklar da giderilecek. Belki uzman olmadıklarını söyleyecekler. Uzmanları nasıl tespit etmeli? Odalar var, borsalar var, kurumlar var. Bu kurumlar kendi mensupları arasından bilirkişilik yapabilecek kişileri seçip bir liste halinde bunu adliyelere bildirebilirler. Hakim de bu listedeki kişiler arasından bilirkişi seçimi yapabilir. Bu kişilerin isimleri bildirilirken Ahmet, Mehmet bilirkişilik yapabilir şeklinde değil. Onların geçmişi, bitirdikleri okul, mesleki tecrübeleri, eğer çalışmaları varsa o çalışma örnekleri, bunlar eklenip evet bu kişi falanca konuda uzmandır denmeli. Uzmanlık sadece her konuda değil, mesleğine bağlı daha dar kapsamlı uzmanlık olmalı. Bir inşaat mühendisi her şeyi bilir ama bazı inşaat mühendisleri çok farklı binalar konusunda daha uzmandır. Bir elli katlı binada herhalde bu işle uzmanlaşmış kırk kat, elli kat, altmış katlı bina yapmış bir mühendisin dinlenmesi daha faydalı olacak. Yoksa sadece proje çizmiş bir mühendis pek faydalı olmayacak. Ama o da mühendis, o da mühendis. Bunu nasıl belirleyeceğiz? İnşaat mühendisleri odasına sorduğumuzda o belgelerle bize bildirildiğinde bu sağlanabilecektir. Bunu yapamadık, bilirkişi olmak isteyen kişi mahkemeye başvurdu. O zaman biz isteyeceğiz. Madem bilirkişisin, bilirkişilik yapmak istiyorsun.

adalete yardımcı olmak istiyorsun ama hangi konuda uzmansın, hangi çalışmaları yaptınız, belgelerini sunun diyeceğiz. O belgeler mahkemeye sunulduğunda bakılacak. Bu kişi falanca konuda uzman, o konudaki görüşler sorunlar o bilirkişiye iletilecek. Böylece uzman kişiyi bulmak daha kolaylaşacaktır. Bilirkişiden kaynaklanan aksaklık yok mu? Var. Bazı bilirkişilerimiz sırf bilirkişi olmak için, sırf para almak için bilirkişilik yapıyorlar. Üç kişilik kurul var, içinde bakıyorsunuz, yazı işleri müdürümüz var, polisimiz var, adliye polisimiz var. Veya yakın çevreden kişiler var. Bir de hukukçu bilirkişi var. Hukukçu bilirkişi nasıl oluyor ben anlayamadım. Hakim zaten hukukçu, hukuki bir bilgi gerekiyorsa, hakim zaten kendisi bunu çözecektir, bulacaktır. Ne yapılıyor? Bir kavram kargaşası var, bilirkişi ne yapacak? Altına yazı işleri müdürü diye yazmayacak, uzman kişi, ama ne uzmanı bakıyorsunuz, grafoloji uzmanı, grafolog, imza ve yazı inceleme uzmanı, muhasebe uzmanı, vergi uzmanı, trafik uzmanı, hesap bilirkişisi, hesap uzmanı bir sürü uzmanlıklar çıkıyor. Halbuki yasalara bakıyoruz, yönetmeliklere bakıyoruz. Böyle bir uzmanlık yok. Ama piyasada var. Bol miktarda uzmanımız var. Bu şekilde uzman olunca, tabii ki her konuda söz söylüyor. Efendim bu benim uzmanlık alanıma girmez, ben bunu bilemem, bunu gerçek uzmanına sorun, ben bu dosyada bilirkişilik yapamam denmiyor. Nasıl olsa dosya bize düştü, oh üç kişiyiz, işte birtakım bilgiler alınıyor etraftan ediniliyor ve rapor düzenleniyor. Sonunda ne oluyor? Rapor yetersiz olduğu için yeni bir bilirkişi kurulu veya davanın uzaması, itirazlar, itirazlar ve hak kaybı karşımıza çıkıyor. Öyleyse bilirkişi seçildiğinde, efendim ben bu işin uzmanı değilim demeli. İkinci olarak bilirkişi benden ne istiyorsunuz, bu ara kararı açık değil, ben ne istediğinizi net olarak bildirin diye mahkemeye dilekçe vermeli, hakimden bu hususu sormalı. Uzmanlık alanı dışında kalan konularda hiçbir görüş bildirmemeli, bir de tarafların anlaştıkları bir husus varsa o hususta artık kendisi bir husus bildirmemeli. Hukuk davalarında tarafların isteğine bağlılık söz konusu olduğuna göre üzerinde anlaşmaya varılan konularda bir görüş bildirildiğinde anlaşmanın dışında bir sonuç da karşımıza çıkabiliyor. Yasalardan kaynaklanan aksaklıklar var mı? Var. Bizim usul yasalarımızda bilirkişilik çok az maddeyle geçirilmiş. Bazı yasalara bakıyoruz. Örneğin Fransız usul yasasında bilirkişilik konusuna 52 madde tahsis edilmiş, 52 maddede düzenlenmiş. Biz hemen demişiz ki bilirkişiyi tanımlamışız. Yemin şeklini, ne yapacağını, sorumluluğunu bildirdikten sonra tanıklar hakkındaki hüküm bilirkişilerce uygulanır demiş, çözüm yolu getirmişiz. Eğer bilirkişi konusundaki hükümleri yeniden ele alıp da bilirkişiyi iyice düzenlediğimizde hukuki ve cezai sorumluluğunu yeniden ele aldığımızda, bugün cezai sorumluluğuna ilişkin birtakım bölük pörçük hükümler var ama, hukuki sorumluluğu net olarak ortaya çıkmamış. Halen haksız fiil hükümleri mi uygulanır, yoksa hakimlerin yargılanmasına ilişkin hükümler mi uygulanır. Yoksa bu özel bir sorumluluğu mu gerektirir konusu hukukçular tarafından tartışılmakta. Orada da bir sonuca ulaşılmadı. Bu konular düzenlendiğinde sorunlar daha çabuk çözülecek. Sonuca daha çabuk ulaşılacak. Yine yapılacak yasal düzenlemelerle odalara kurumlara kendi bünyesindeki bilirkişilik yapabilecek kişileri seçme, onlara bu konuda eğitim, onların eğitimlerini sağlama ve seçilip de görevini yerine getirmediği, görevini kötüye kullandığı takdirde o kişinin odanın kaydından silinme cezası getirmesi halinde bilirkişilik daha iyi bir yere ulaşacaktır. Düşünün, bir inşaat mühendisi bilirkişi olarak seçilmiş, bir hata yapmış, o hatanın sonucunda odadan kaydı silindiği takdirde bir daha mühendislik yapamayacak. İşte kaydının silinmemesi için o dosyaya gerekli özeni gösterecektir. Etki altında kalmayacaktır. Meslek dayanışmasını bir tarafa atacaktır. Bizde bir meslek dayanışması vardır. Bu çok kötü sonuçları doğurabilir. İnşaattan başladık, en yakın deprem 1999 yılında gördüm. Bunlar zamanında raporlar düzenlenseydi, ruhsat verilmeseydi, belediye'deki teknik elemanlar görevlerini tam yapsalardı herhalde bu kadar ölüm meydana gelmeyecekti. Şu da unutulmamalıdır ki, meslektaş dayanışması ilk baştan cazip gibi gelebilir ama o mesleğin aleyhinedir. O meslekte bulunanları töhmet altında bırakacaktır ve günün birinde bu şekilde kayırmacılık yaparak rapor düzenleyen kişi de zarar görecektir. O kişinin de evi yıkılacaktır. O kişinin yakınları da depremde vefat edecektir, kendisi de zarar görecektir. Öyleyse bilirkişinin de yansız olması lazım. Bu yansızlığı sağlamak için de bir takım cezai hükümlerin getirilmesi gerekmektedir. Bilirkişi raporu denetlenebilir olmalı. Kim denetleyecek? Yargıç. Şimdi şu soru akla geliyor. Yargıç bilseydi zaten bilirkişiye gitmezdi. Bilmediği konuda nasıl denetim yapacak? Yargıç denetim yapar, nasıl yapar? O inşaat kaç ton

demir harcandığını veya harcanması gerektiğini bilemez. Bu teknik bir konu. Ama bilirkişi raporunda bu demir ve çimentonun kullanılıp kullanılmadığını, yer almış mı almamış mı, işte bunun denetimini yapar. Eğer raporda bu husus yoksa, bilirkişiden ek rapor ister. Bu konuyu eksik bırakmışsın der. Bir depoda bulunan mallarda eksilme olmuş ise bilirkişi incelemesini yapmış, demiştir ki şu kadar mal girişi var, depoda da şu kadar mal var, şu kadar mal yoktur. Bunun denetimini yapan yargıç der ki tamam bunları düzelt. Maddi delillerini ortaya koydun, giriş-çıkış mevcutları bulundu. Ama bu mal nedir, bu malda fire var mıdır, yüzde kaç fire vermiştir? Bunu neden raporunda belirtmedin. Bu file oranını nasıl bulacaksın, nasıl bulunur? Bunu belirtecek ve bu şekilde denetimini yapacak. Aynı konuda iki rapor çelişkili ise o raporu tekrar ulaşılabilirlikten söz edemeyiz veya rapor verildi, bilirkişi raporuna itiraz üzerine yeni bir bilirkişi kurulu teşkil ettiğinde aynı rapor verildiğinde benzer rapor verilir aynı sonuca ulaşılabiliriyse o zaman mesele kalmadı. Tekrar ulaşılabilirlik unsuru gerçekleşmiş oldu. Aynı sonuca ulaşılmadı. O zaman soracağız. İki rapor neden farklı? Aradaki fark nerede? Çelişki nerede? Bir çelişki mi var, yoksa bir unutma mı var? Yoksa değişik bir görüş mü var? Bunu araştıracağız. Gerçeği bulduğumuz takdirde de zaten ulaşılabilirlik şartı da yerine gelmiş olacak. Bugün uygulamada bilirkişi raporlarına güveniliyor mu? Geçerli güvenilir raporlar mı? Bu konuda çok şey söylendi. Çok şey de söylenmekte, yazılmakta. Hatta bilirkişi kurumu için kanayan yara tabirleri de kullanılmakta. Buna baktığımızda demekki vatandaşın bilirkişi raporlarına pek de güvenmiyor, pek de geçerli kabul etmiyor, devamlı itiraz ediliyor. İşte bunu nasıl sağlayacağız? Eğer o kişinin gerçekten sunduğu belgelerle uzman olduğunu tespit etmişse, yansız rapor vermişse, bunu denetimde ortaya çıkarmışsak bu rapor bilimsel ise tekrar ulaşılabilir nitelikte ise artık zamanla bilirkişilik kurumuna olan güven sağlanacak. Bu kurum da töhmet altından kurtulacak. Teşekkür ederim.

#### **Doç. Dr. S. Serhat GÜRPINAR**

*Adli Tıp Kurumu, 1. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Bilirkişilik konusunda yaklaşımı yaparken, ben şu noktayı öncelikle vurgulamak istiyorum. Bilirkişilerin, tarafların ve hakimın anlayabileceği bu konuda da hukuksal terminolojiye de hakim kişiler olması gerekmektedir olduğunu biliyoruz. Bunu bu şekilde ifade edebilmesi çok önemli. Yalnız burada asıl önemli olanın, hakimlerimizin yetkilerini ya da insiyatiflerini yeterince kullanmamaktan ötürü olduğunu yaşamaktayız. Biraz önce sayın Yargıtay üyemizin bahsettiği konularda bir hakimın bilirkişinin raporunu irdelemesi gerçekten çok mükemmel bir uygulama. Fakat maalesef hakimlerimizin bu uygulamayı yapmamasından kaynaklanan da çok sorun yaşıyoruz. Gerek hakimlerimizin gerekse de Yargıtay'ımızın hiçbir gerekçe göstermeksizin bir de Adli Tıp'tan geçsin, bir de Adli Tıp Genel Kurulundan geçmemişken hüküm tesis edilmiş gibi ifadelerinin olduğu dava dosyalarını gördüğümüzden dolayı bu konuyu bu yaklaşımlarla çözmenin çok sonuca vardırılmayacağını düşünüyorum ben. Biz resmi bilirkişilik kurumu olarak çalışıyoruz. Biz gerek ben kendi ihtisas kurumunda gerekse diğer ihtisas kurullarında ve ihtisas dairelerinde çalışan arkadaşlarımızın hem bilgi birikimi, hem deneyim hem de teknik donanım olarak Türkiye'nin en iyi koşullarında olduğumuzu düşünüyorum. Yani bizden daha iyi yapacak olan insanlar olabilir. Ama bizler de en iyi yapanlar olarak yaptığımıza inanıyorum ben. Fakat açıkçası ben iyi yaptığım için değil, resmi bir kurum çatısı altında yaptığım için bana itibar ediliyorsa ben bundan rahatsızlık duyarım. Ben işimi iyi yaptığımdan dolayı benim raporum itibar görmeli ve ikna edici olmalı. Raporumun antetinde resmi bir kurum olması dolayısıyla değil. İşte bunu da Yargıtay'ımızın, hukukçularımızın ya da hakimlerimizin bizi bu sıkıntıya sokmaksızın bizim resmi antetimize bakmaksızın bizim verdiğimiz raporların hangi koşullarda hazırlandığını, raporu hangi yöntemlerle sonuca vardırıldığını ve sonuçta da hangi gerekçeleri kullandığımızı, eğer bunları anlaşılır bir dille de yazamıyorsak bu anlaşılır bir dille yazmamız için de bize ek sorular sormalarını ve bundan sonra da eğer ikna edici olamıyorsa ve bir başka kişinin bilirkişi raporu yada bir başka bilirkişilik kurumunun raporu daha ikna ediciyse artık bir daha Adli Tıp Genel Kuruluna göndermeksizin o bilirkişi tek başına karar vermiş olabilir. Bir pratisyen

hekim olabilir ama daha ikna edici ve yetkin bir rapor yazmıştır. Hakimlerimiz artık ya da Yargıtay'ımız bir de Adli Tıp Genel Kuruluna gitsin demeksizin o diğer bilirkişinin raporunu kullanabilme insiyatifini gösterebilirler. Eğer bu irdelemeyi ve sonuca vardırma yaparlarsa zannediyorum bütün bilirkişiler Adli Tıp Kurumu için-dekiler, Adli Tıp Kurumu dışındakiler, üniversiteler, özel çalışanlar, hepsi kendilerine çeki düzen verirler. Bilirkişilik kurumunun işlemesi daha yararlı sonuçlar doğurur diye düşünüyorum.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

*Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Adli Tıp müessesesini ayrı bir yere koymak zorundasınız. Bilirkişilik müessesesini tartışırken adli tıbbın kendisine has bilirkişilikte almış olduğu isimden başlayıp bir mevzuatının bulunmasına, bir mevzuatın içerisinde iş bölümünün bulunmasına, kurulların, ihtisas kurullarının ne şekilde oluştuğuna, bunlara yönelik bunların raporlarına karşı hangi hallerde genel kurula gidileceğine bütün bunların bir mevzuat dahilinde düzenlendiğini sizin bu mevzuat dahilinde görev yaptığınızı, bizim de bu mevzuat dahilinde sizlerden talepte bulunduğumuzu masaya yatırırsak diğer bilirkişiliklerden ayrı bir noktaya varmış oluruz. Siz böyle bir yasal düzenlemenin içerisindeyken bizim adli işlevimizde isim olarak Adli Tıp diye adli kelimesini monte ederken sizin vermiş olduğunuz raporda biz kesin kez ilme, kariyere ve tarafsızlığa oturmuş bir kurum olduğunu peşinen kabul ediyoruz. Bu kurum ortadayken, bize Sedat Bey'in söylemiş olduğu eli çantallı kişilerin mütalaasıyla yetinme noktasına getirmeyin. Bu olmaz. Biz size güveniyoruz. Sizden istemlerimiz yine yasalar karşısındadır. Biz genel kurula ne zaman gideriz? Ancak Adli Tıp Kanununun cevaz vermiş olduğu noktada gideriz. Orda da keyfi değil. Dolayısıyla bizi orda yine yasal prosedür bağlar. İşte biz o noktada mecbur olmadıktan sonra bir ihtisas kurulunun raporunu adli tıp genel kuruluna götürme yönündeki bir eğilime girmeyiz. Bir de burada geçsin deme lüksümüz yoktur. Bizi yasal nedenler oraya mecbur eder. Lütfen Adli Tıp Kurumu'nun bizim mevzuatta ve bizdeki yerinin adliyeyle bütünleşen ve gerçekten son bilirkişilik, güvenilir bilirkişilik müessesesi olduğunu bir yere koyalım. Bugün sizinle bu bağlamda beraberiz. Aksi takdirde bir çıkar ilişkisi içerisinde olur, gibi gireriz. Diğer bilirkişilerle biz böyle oturmuyoruz. O nedenle yapmış olduğunuz görev yasalarladır. Bizim bakışımız da bu doğrultudadır. Hiçbir zaman sizin kurumunuzdan şüphe duyarak bu da genel kuruldan geçsin diye hiçbir adli birimin yaklaşımı yoktur. Orada yasaların vermiş olduğu yetki ve hudutlar dahilinde daha tatmin edici demeyeceğim ona. Yine yasanın öngörmüş olduğu çelişkinin orada giderileceğini istemek zorunda olduğumuzdandır. Teşekkür ediyorum.

### **Uz. Dr. Sadullah GÜZEL**

*Adli Tıp Kurumu, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu Başkanı*

Öncelikle sayın daire başkanımıza adli tıba yönelik bu övgü dolu sözlerinden dolayı kurum adına teşekkür etmek istiyorum, güvenlerinden dolayı. Sanıyorum bir yanlış anlaşılma mı demekteyim. Tabi bir kez de genel kurul talebi Yargıtay tarafından gelen bir talep değil, orda herhalde mahkeme, hakim, Yargıtay yani hepsi beraber söylenirken, mahkemelerden gelen bu talep var. Çelişki olmamasına rağmen, raporlar açıklamalı olmasına rağmen bir kez de Adli Tıp Genel Kurulundan rapor alınması şeklinde Yargıtay'ın değil, lütfen düzeltelim yerel mahkemece gelen taleplerimiz genel kurula sıkça olan bir şey. Yargıtay mutlaka istediği zaman çelişkiye işaret ederek genel kurula rapor istiyor. Ama mahkemeler çelişki olmamasına rağmen, sanıyorum o Yargıtay'ın da bozma kararlarına dikkat etmeden yerel mahkemeler, ne için bozulduğuna bakmadan ama Yargıtay genel kuruldan rapor alınmamışsa benim kararı bozuyor endişesiyle sanıyorum bir kez de genel kurul, hani ben sonuna kadar götüreyim de bir daha da Yargıtay'dan dönmesin düşüncesiyle genel kurula bu şekilde gelen çok sayıda dosyamız var. Tabi genel kurul bir ihtisas kurulu gibi çalışmaya başlarsa işimiz çok zor gerçekten. Çünkü genel kurul tüm ihtisas kurullarının toplanmasıyla oluşan yani her dosyanın Yargıtay Ceza Genel Kurulundan geçmesi gibi bir şeye döner nerdeyse iş. Ama o yöne doğru gidiyoruz. Bunu nasıl

engelleriz diye aslında sanıyorum Serhat Bey biraz da oraya gitmeye çalıştı. Çok fazla bir iş yükü var. Genel Kurulun böyle her gün toplanabilir bir kurul olması mümkün değil. Nasıl ki Yargıtay Ceza Genel Kurulu da her gün toplanmıyor ise Adli Tıp Genel Kurulunun da her gün toplanma şansı yok. Belirli dosyalar ancak kendi kurulları arasında çelişki olan, daireleriyle arasında çelişki olan kanunda yazdığı gibi belki bunları görüşmeli, en üst bir organ gibi görev yapmalı ama bu kadar çok sayıda dosyaya en ufak bir sağlık ocağının verdiği raporla Adli Tıp ihtisas kurulu raporu arasında çelişki var diye genel kurula kadar dosyalar gelmeye başlarsa gerçekten işimiz çok zor diye düşünüyorum. Altından kalkmak mümkün değil. Hergün toplanmamız gerekiyor bizim. İhtisas kurulları ne zaman toplanacak o zaman? Biz canlı muayeneleri ne zaman yapacağız? Çok zor bir iş. Orayı vurgulamak istedim ben. İkinci bir husus, hakim bilirkişi raporunu tabii ki irdelemesi değerlendirmesi gerekiyor. Ben üç sene önce Türkiye Barolar Birliğinin düzenlediği bir bilirkişilik sempozyumuna katılmıştım. Samsun'da yapılmıştı. Orda da kullanmıştım. Laf bana ait değil ama hakim bilirkişinin de bilirkişisidir lafı birçok yerde kullanılan çok güzel bir laf aslında. Bilirkişinin de bilirkişisi derken o işi anlamak, bilmek değil, bilirkişiyi denetlemek anlamında kullanılan bir laf sanıyorum. Bilirkişinin raporunu denetlemek olduğu gibi kabul etmemek anlamında, hukuki mütalaasını alıp, hatta ben bilirkişiliğin bağlayıcılığı var mıdır sorusuydu benim katıldığım sempozyumda. Bütün hukukçularımız bilirkişi raporu hakimi bağlamaz dediler. Ben de tersine bilirkişi raporu hakimi bağlar dedim konuşmamda. Ama bilirkişi raporu hakimi bağlar derken şöyle; en sonunda hakim mutlaka bir bilirkişi raporuna dayanak teşkil ederek kararını oluşturacaktır. Bilirkişi raporu hakimi bağlamaz derken benim anladığım şu hukuktaki, bir bilirkişi raporu bağlamaz. Hakim ikna olana kadar, istediği kadar bilirkişi raporu alabilir. O anlamda bağlamaz diye anlıyorum. Bilmiyorum yanlış anlamış mıyım? Teşekkür ederim.

### **Hayrettin CEVHEROĞLU**

#### *Yargıtay 5. Ceza Dairesi Başkanı*

Arkadaşlar çok güzel bir görüşme geçti. Zaten bu görüşmelerin tatlılığı bu şekilde olursa iyi olur. Şimdi sizin şikayetlerinize, genel kurula fazla dosyanın geldiğini yadsıyacak değilim. Birebir yaşıyorsunuz. Ancak bu da zaruri bir olay değil. Yasalar hangi noktada gidileceğini söylüyor. Şimdi bizim denet makamı olarak şurada fazla yapmışsındır dememiz kararlarımızda beklenen yön değil, uygulama yönü de değil. Tabi bu hakim in liyakatı meselesidir. Bunu koyduğumuz zaman ortaya, bunun başlangıçta eğitimi verdiğimiz takdirde mahsurlar asgariye iner. Siz de haklısınız, ama bu bir yasal zorunluluk değil, yasal zorunluluk ortalıkta. Genel Kurula ne zaman gidilir? Adli Tıp Kanunu açık, açar bizim meslektaşlarımız okursa, siz de bunun sıkıntısından kurtulursunuz. Biz denet makamı olarak bunu önerdiğimiz zaman mutlaka zaruret hissettiğimiz noktada öneriyoruz. Ama bizim dışımızda yargılamayı yapan meslektaşlarımız size bu şekilde külfet getiriyorlarsa ona da dur diyebileceğimiz, yine karşılıklı yapmış olduğunuz bu sempozyumların bölgelere dağılması, mümkün olduğu kadar bizlerin de zamanı zemini olduğu sürece her bölümde yerine göre ilgili daire başkanı, ceza genel kurul başkanları düzeyinde veya oradaki Yargıtay'ın ilgili dairesindeki birkaç iyi arkadaşın da katılımı sizlere destek vermesi, konuşmalarla beraber öbür arkadaşların da katılımını sağlayarak bu mahsuru asgariye indiririz. Yani bunlar yasadaki kaynaklanan olaylar değil, subjektif olaylardır. Subjektif olaylar da mahkeme sayısı itibarıyla sizin işinizi artırıyor. İkincisi tekrar söylüyorum, Adli Tıp Kurumu'nu bilirkişilik müessesesinde lütfen ayrı bir yere koyunuz. Bilirkişi raporu hakimi bağlar mı? Hakim bilirkişi raporuyla bilgi edinen kişidir. Dolayısıyla kendi hukuki bilgisini, önüne yatan olayı, bilirkişinin vermiş olduğu mütalaa doğrultusunda hukuki bilgisiyle analiz edecek, onu eleştirecek, mukayesesini yapacak, neticede doğruya varacaktır. Dolayısıyla bu bilirkişilik olayı sizin adli tipteki olduğu tıbbi hususta bizi bağlayıcı olma yeteneğine her bilirkişi raporu haiz değildir. O nedenle diyorum ki siz, Adli Tıp Kurumu olarak kendinizi bir kenara koyunuz. Sizin raporunuz bizim için bağlayıcı. Dairemden arkadaşlarım burada. Bir fiili livata olayında size müracaat ediyoruz. Diyoruz ki; böyle böyle bu olayda dosya da gönderiyoruz. Sizce fiili livata gerçekleşmiş midir? Sizin vermiş olduğunuz

rapor; taraflar, ben bunu yaptım, duhul tamamlandı, gerçekleştirilmiş olmasına rağmen, tıbbi verilerle doğrulanması gereken bir olayda biz bu beyanlara itibar edemiyoruz. Bu beyanlar tek başına hükme götürmüyor. Sizden ne istiyoruz? Fiili livata gerçekleşmiş midir? Sizin bize vermiş olduğunuz rapor; şu bulgular karşısında fiili livata gerçekleşmemiştir, hoyratça tasaddi veya ırza geçmeye teşebbüs esnasında bu bulgular meydana gelir dediğiniz zaman işte iki tane muhterem arkadaşım burada. Bu rapor bizi bağlayıcıdır. Biz bunun yorumuna daha fazla, çok çok aşikar bir şekilde bir bulgu olmadıktan sonra, erkeğin cinsel organı yarısına kadar girmişti, ben gördüm şeklinde iki tane yanılmaz şahadet olmadığı sürece sizin raporunuzu yorumlayamayız. O raporla bağlıyız. Lütfen adli tıbbın bilirkişilik yönündeki bağlayıcı görüşleri, kurallarıyla diğer bizim müracaat edeceğimiz olaylardaki bilirkişileri bir tutmayalım. Teşekkür ediyorum.

### **Hasan Tahsin GÖKTAŞ**

*Yargıtay 4. Ceza Dairesi Başkanı*

Zannediyorum Serhat Bey'in söylemek istediği belki, diğer uzman ve hocalarımızın da belki merak ettikleri husus, bozma kararlarında yanlış anlaşılabilir, ifadeler olabilir. O da şundan; bozmanın o dosyaya özgü olduğu dosya okunmadan bilinemediği için, örneğin özel daire şöyle bir bozma yapmış olabilir. Yaralamayla ilgili pratisyen ya da devlet hastanesinden bir uzman hekimin raporu vardır. Fakat adli tıp bilimi uygulamalarına ve bilimsel verilere uygun değildir. Daire de demiştir ki bozmasında; Adli Tıp Kurumu'ndan görüş alınmadan hüküm kurulması doğru değildir şeklinde bir bozma yapmıştır. Burada bu bozmanın maksadı, o yörede öncelikle varsa ilgili adli tıp şube müdürlüğüne veya grup başkanlığına gidilerek alınmasıdır. Yoksa doğrudan ihtisas dairesine müracaat edilmesi amaçlanmamaktadır. Ama ne yazık ki Yargıtay uygulamasını bu şekilde yürüttüğü halde, taşrada bize gelen dosyalarda görüyoruz ki doğrudan, örneğin 2. İhtisas Kurulundan rapor istenmiş ve ilk rapor doğrudan oradan alınmış, ama bu maalesef belki uygulamadan gelen bir hata, ilk basamağa gidilmemiş. Bunun da iş yükünü arttırdığı bir gerçek. Fakat bu işleyişi anlatmanın yararlı olacağını düşündüm. Yargıtay denetlemesinde ilgili özel dairenin yaptığı denetleme bu şekildedir. İlgili pratisyen hekim raporu dahi olsa eğer Adli Tıp Kurumu ve bilimi uygulamalarına uygun bir raporsa bu onaylanmakta ve dosya o şekilde kabul edilmektedir. Ancak bu verilere aykırı bir uygulamaysa o takdirde bunun Adli Tıp Kurumu'na, Başkanlığına tabiri kullanılmaz, Adli Tıp Kurumu'ndan rapor alınmadan hüküm kurulması yanlıştır şeklinde bozulur. Buradan da maksat ilgili şubeden başlamak suretiyle ilgili basamaklara başvurarak Adli Tıp Kurumu raporunun aldırılmasıdır. Aksi takdirde uygun görülüyorsa zaten, bu bir ortopedi uzmanı, genel cerrah uzmanı raporu da olsa, pratisyen hekim raporu da olsa denetlendikten sonra uygun bulunduğu onaylanmakta ve kabul edilmektedir. Teşekkür ederim.

### **Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ**

*İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Öğretim Üyesi*

Aslında benim oturduğum yerden gözlemek daha kolay. Farklı düşünceler varmış gibi ortaya çıksa da hepimizin söylediği aslında ortak. Neredeyse bu sunum tekrarlanmış oldu farklı açılardan. Sorun bilirkişinin resmi, özel, serbest olması değil, konuşmamda bahsettiğim bilimsellik, nesnellik, gerçeklik, denetlenilebilirlik tüm bu kriterlerin yerine getirilmesi. Serhat Bey'in kastettiği de o, Sadullah Bey'in kastettiği de o, sayın başkanın kastettiği o. Şu anda tabi Adli Tıp Kurumu'na getirip özel bilirkişiliğin içinde tartışmaya başlarsak hata etmiş oluruz. Çünkü Adli Tıp Kurumu'nun yeri resmi bilirkişisi olarak şu anda bulunduğundan çok daha farklı bir yerde. Bütün o denetlenilebilirliği, güvenilirliği de aslında yapabilecek bir kuruluş. Fransa'da da var benzer bir kuruluş. Tüm yargı sistemindeki adli tıp ve adli bilimleri denetleyen bir kuruluş aslında ordaki Adli Tıp Kurumu. Ama biz burada Adli Tıp Kurumu'nu birinci basamağa kadar sokmuşuz. Bugün Yargıtay'ın yerel mahkeme gibi çalıştığını düşünün, o zaman işin içinden çıkılmayacağını hepimiz göreceğiz. Adli Tıp Kurumu da şu anda öyle çalışıyor. Birinci basamak yeterli mi, yetersiz, ikinci basamak yetersiz. Şimdi özel bilirkişilik

diyoruz, özel bilirkişiliği eğer çantalı bilirkişilerden kurtarabilirsek daha sistemli bir özel, serbest bilirkişilik koyarsak ki bunu da eğitimli kişinin seçimi ve ilgili meslek kuruluşunun denetiminin sağlanması ile yapabilirsek sistemi daha sağlıklı bir duruma getirebiliriz. Mevcut yasalar açık, yasalarda bir şey yok ama uygulamada ne yazık ki sorunumuz var. Yasalar uygulansa veya hatta özel bilirkişiliğin kurumsal bir yapı haline, yeni CMUK tasarısında belirtildiği şekilde sağlıklı bir yapıda oluşturulursa zaten eşzamanlı olarak Adli Tıp Kurumu'nun iş yükü de daha sağlıklı bir şekle gelecek. Adli Tıp Kurumu Kanunu der ki; her ihtisas kuruluna gönderilecek dosyanın kriterleri de bellidir, genel kurula gönderilecek olanı da bellidir. Temel olarak vurgulanan nokta; verilen raporlar arasında (ister özel ister resmi) çelişki olması durumunda Adli Tıp Kurumu'ndan görüş alınmasıdır. Dolayısıyla bu uygulandığında kurumda görevini daha sağlıklı bir şekilde yerine getirebilir. Verilen rapor resmi veya özel hastaneden mi gelmiş, özel bilirkişiden mi gelmiş hakim bunun değerlendirmesini yapar. Kanaat verici görmediği zaman dosyası genel kurula kadar götürüp görüş isteyebilir. Ben müsaadenizle toplantıyı sonlandırmak istiyorum. Sabrınız ve katkınız için tekrar teşekkür ediyorum.