

ADLİ OTOPSİ UYGULAMALARINDA GÖZLEMCİ HEKİM UYGULAMALARI

District expert opinion process in forensic autopsies

İsmail Özgür CAN¹, Mehmet Hakan ÖZDEMİR¹, Nadir ARICAN², Cafer UYSAL³

Can İÖ, Özdemir MH, Arıcan N, Uysal C. Adli otopsi uygulamalarında gözlemci hekim uygulamaları. Adli Tıp Bülteni 2011;16(2):54-59

ÖZET

2004 yılında yeniden düzenlenen Ceza Muhakemesi Kanunu, bilirkişilikle ilgili yeni düzenlemeler getirmiştir. Düzenlemelerden birisi de adli otopsilere resmi bilirkişi yanında davacı veya davalının avukatı tarafından getirilen hekimin de otopside hazır bulunabileceği konusudur. Ancak getirilecek hekimin nasıl bir sorumluluğunun olduğu ve süreçteki rolü yasal düzenlemelerde ayrıntılı olarak yeralmamaktadır.

Çalışmamızda, kolluk birimleri tarafından alıkonulan ve tutuklanarak götürüldüğü cezaevinde işkence ve kötü muamele sonucu öldüğü iddia edilen 29 yaşında bir erkek olgu ile öğrenci olayları sırasında kolluk görevlilerinin ateşli silahla yaralaması sonucu hastanede tedavi edilirken öldüğü iddia edilen 21 yaşındaki erkek olgunun adli otopsilerinde resmi bilirkişi ve ailenin talebi üzerine avukatlar tarafından davet edilen adli tıp uzmanlarının yaşadıkları süreçle ilgili deneyimlerinin paylaşılması amaçlandı.

Bu amaçla, İzmir ve İstanbul ilinde yapılan adli otopsilere katılan adli tıp uzmanlarının, görev teklif ve kabul aşamasından başlayarak hukukçular ve ölenlerin avukatlarıyla yaşanan süreç, otopsi öncesi, otopsi sırasında ve sonrasında otopside bulunan resmi ve diğer hekimlerin yaşadıkları paylaşılarak raporlandırma süreçleri tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: adli otopsi, resmi bilirkişilik, müdafî/vekil bilirkişilik.

SUMMARY

By the implementation of Criminal Procedure Law in 2004, new arrangements related to expert opinion put into practice. A district physician like official expert could be invited by plaintiff or defendant lawyer to be present and give expert opinion in forensic autopsies. Nevertheless the responsibility and the role of the district physician in process is still dilemma.

The aim of the study is to share the experiences of forensic medicine specialists in the process of forensic autopsies of two cases as district medical examiner invited by defendants and family members of deceased. Cases were; a twenty nine year old man, death reported due to torture and inhuman treatment in custody and a twenty one year old man death reported due to shooting by police during a student riot.

For this aim, we discussed and share the process with the experiences of official and expert witness of forensic medicine specialists and defendants after accepting the expert role, experiences before, during and after the autopsies and medico legal reporting.

Key words: forensic autopsy, official expert, expert witness.

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı

² İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı

³ Adli Tıp Kurumu, İzmir

GİRİŞ

Ulusal mevzuatımız bazı olayların çözümünde, yasal makamlara bilirkişilere başvurma zorunluluğu getirmektedir. Otopsi uygulamaları da bunlardan biridir. 2004 yılında değişikliğe uğrayan Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) bilirkişilik sisteminde bazı yenilikler getirmiştir (1, 2)

CMK madde 87 (1)Otopsi, Cumhuriyet savcısının huzurunda biri adli tıp, diğeri patoloji uzmanı veya diğeri dallardan birisinin mensubu veya biri pratisyen iki hekim tarafından yapılacağını ve Müdafî veya vekil tarafından getirilen hekim de otopside hazır bulunabileceği ve görüntülerin kayda alınması gerektiğini belirtmektedir (1). Düzenlemedeki “davacı veya davalının avukatı tarafından getirilen hekimin” de otopside hazır bulunabilmesi yapılan düzenleme sonucu kazanılmış bir hak. Ancak sözü edilen bilirkişi hekimin nasıl bir sorumluluğunun olduğu ve süreçteki rolünün ne olduğu yasal düzenlemelerde ayrıntılı olarak yer almamaktadır.

Adli Tıp yönüyle bilirkişilik sistemi ülkemizde incelendiğinde, Adli Tıp/Bilimler hizmetlerinde resmi bilirkişilik yetkisi; Yükseköğretim birimlerine (YÖK, 2659 sayılı ATKK, Md. 31), Adli Tıp Kurumu ve bağlı birimlere (2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu-ATKK, Md. 1, 2, 10), Sağlık Bakanlığı sağlık kuruluşlarına (2659 sayılı ATKK, Md. 10224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında K. Md. 10.) verilmiştir (3). Bu arada Türk Tabipleri Birliği Tabip Odaları Onur Kurulları ve Yüksek Onur Kurulu'unda bilirkişi olarak kabul edildiği örneklere rastlanmaktadır.

Çalışmamızda, kolluk birimleri tarafından alıkonulan ve tutuklanarak götürüldüğü cezaevinde işkence ve kötü muamele sonucu öldüğü bildirilen 29 yaşında bir erkek olgu ile öğrenci olayları sırasında kolluk görevlilerinin ateşli silahla yaralanması sonucu hastanede tedavi edilirken öldüğü bildirilen 21 yaşındaki erkek olgunun adli otopsilerinde resmi bilirkişi ve aile adına avukatlar tarafından davet edilerek bulunan adli tıp uzmanlarının yaşadıkları süreçle ilgili deneyimlerinin paylaşılması amaçlandı.

Olgu 1

Kolluk birimleri tarafından alıkonulan götürüldüğü cezaevinde işkence ve kötü muamele sonucu öldüğü bildirilen 29 yaşında erkek olgu.

Yakınları ve avukatları ile Tabip Odası'na başvurarak CMK kapsamında otopside hazır bulunmak üzere bir hekimin görevlendirilmesi istendi. Tabip Odası, Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına başvurarak bir adli tıp uzmanının görevlendirilmesini istemiş ve adli tıp uzmanı öğretim üyesi bilirkişi olarak görevlendirilmiştir.

Görevlendirme sonrası, otopsi yapılacağı gün, saat ve yerde ölenin adına bilirkişi adli tıp uzmanı, savcının bilgisiyle otopsiye katıldı. Otopsi öncesinde hastanede düzenlenmiş olan ölü muayene tutanağı ve kişiye ait tıbbi belgeler otopsi ekibi ve aile adına avukatlar tarafından davet edilerek bulunan gözlemci adli tıp uzmanı tarafından incelendi. Bu bilgiler ışığında otopsi işlemine başlandı. Otopsi ATK Morg biriminde kurum çalışanı adli tıp uzmanları ve asistanlarının katılımı ile gerçekleştirildi. Otopsi sırasında, Minnesota Otopsi Protokolü'nde belirtilen ilkelere uyulduğu belirlendi ve gözlemci adli tıp uzmanı otopsi ile ilgili notlarını tutarak kayıtlarını aldı.

Disseksiyon öncesinde skopi cihazı ile tüm vücudun taraması yapıldığı izlendi. Otopside, gerek dış muayene gerekse iç muayene aşamasında tüm lezyonların detaylı bir şekilde tanımlanması fotoğraflanması ve video çekimi gerçekleştirildi, yüzeysel ve derin yumuşak doku travmaları ve olası medulla spinalis lezyonları da dahil değerlendirilebilecek şekilde disseksiyon işlemi detaylı olarak gerçekleştirildi, rutin örneklemelerin yanı sıra saptanan lezyonlardan da otopsi sonrası yapılacak laboratuvar incelemeleri için (Histopatolojik, toksikolojik, mikrobiyolojik) örneklemeler yapılarak (Yara yaşı saptanmasına yönelik incelemelerin de yapılması öngörülerek) ve aşama aşama görüntülemesi de gerçekleştirilerek otopsi sırasında saptanan travmatik değişimler ile iddia edilen travmaların uyumluluğu da makroskopik olarak değerlendirilip gözlemci hekimin doğrudan müdahalesine gerek kalmaksızın otopsi işlemi tamamlandı.

CMK nun ilgili maddeleri gereği ve “Birleşmiş Milletler Hukuk Dışı, Keyfi ve Yargısız İnfazların Önlenmesine ve Soruşturulmasına İlişkin El Kılavuzu (Minnesota Protokolü)” önerileri dikkate alınarak gerçekleştirilen ve yaklaşık 5.5 saat süren otopsi izlendi, gerekli notlar alındı ve otopsi işlemine aile adına avukatlar tarafından davet edilerek bulunan gözlemci sıfatı ile katılım tutanak ile kayıt altına alındı. İncelemelerin tamamlanmasının ardından Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas

Dairesi tarafından düzenlenecek olan otopsi raporunun açıklanmasından sonra ek mütalaa verebileceği bilgisi sunuldu. Otopsi sonrasında hazırlanan adli otopsi işlemine ait bilgiler özetle raporlandırılarak Tabip Odası'na sunuldu. Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi tarafından hazırlanan otopsi raporu değerlendirildi ve ek ya da karşı mütaalaya gerek duyulmadı.

Olgu 2

Öğrenci olayları sırasında kolluk görevlilerinin ateşli silahla yaralaması sonucu hastanede tedavi edilirken öldüğü bildirilen 21 yaşında erkek, olgunun yakınları ve avukatları aracılığı ile Adli Tıp Anabilim Dalı'na yapılan başvuru tabip odasına yönlendirildi. Tabip Odasına başvuran avukatlar CMK'da belirtilen kapsamda otopside hazır bulunmak üzere bir hekimin görevlendirilmesi istendi. Türk Tabipleri Birliği tarafından Tıp Fakültesi Dekanlığı ve oradan Adli Tıp Anabilim Dalına resmi yazı ile gelen başvuru Anabilim Dalı Akademik Kurulu tarafından hızlı bir şekilde değerlendirilerek iki adli tıp uzmanı öğretim üyesinin görevlendirilmesini uygun gördü. Otopsi'ye katılma sürecinde avukatlar tarafından C. Savcılığı da bilgilendirilerek onayı alındı.

Tıbbi kayıtlarda, hastanın, ateşli silah yaralanması nedeniyle devlet hastanesinde değerlendirildiği, 11.05.2010 tarihinde anestezi yoğun bakım servisine yatışının yapıldığı, hastanın mekanik ventilatöre bağlı olarak yaşadığı, 19.05.2010 tarihinde beyin ölümü gerçekleştiği, 24.05.2010 tarihinde CPR a yanıt alınmaması üzerine eksitus olarak kabul edildiği belirtilmektedir.

24.05.2010 tarihinde, Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi'nde yapılacak otopsi işlemi için hazır bulunan gözlemci adli tıp uzmanları ölenin ailesinin avukatları ile görüştü. Avukatlar, ölüm nedeninin belirlenmesi, ölüme neden olduğunu öne sürdükleri ateşli silah yaralanması/gaz kanisteri yaralanması ve künt travmatik yaralarla ilgili ayrıntılı bilgi ve fotoğrafları içeren otopsinin gerçekleştirilmesi ve sonucun detaylı olarak raporlandırılmasını belirttiler.

Otopsi öncesinde hastanede düzenlenmiş tıbbi kayıtları ve ölü muayene tutanağı otopsi ekibi ve aile adına avukatlar tarafından davet edilerek bulunan adli tıp uzmanı öğretim üyeleri tarafından incelendi. Disseksiyon öncesinde skopi cihazı ile tüm vücut taraması yapıldı. Bu bilgiler ışığında

Adli Tıp Kurumu'nda görevli ekip ve gözlemci adli tıp uzmanları tarafından otopsi işlemine başlandı.

Resmi bilirkişi ve gözlemci sıfatı ile bulunan adli tıp uzmanları tarafından gerçekleştirilen otopside, gerek dış muayene gerekse iç muayene aşamasında tüm lezyonların detaylı bir şekilde tanımlanması fotoğraflanması ve video çekimi hem kurum hekimlerince hem de aile adına bulunan hekimler tarafından ayrı ayrı gerçekleştirildi. Yüzeysel ve derin yumuşak doku, kas travmaları, ateşli silah yaralanmasının yol açtığı lezyonlar, kafa travmasının türü, ağırlık derecesi ve kemiklerdeki kırıklar değerlendirilebilecek şekilde disseksiyon işlemi detaylı olarak gerçekleştirildi. Rutin örneklemelerin yanı sıra saptanan lezyonlardan da otopsi sonrası yapılacak laboratuvar incelemeleri için (Histopatolojik, Toksikolojik) örneklemeleri yapıldı. Bu işlemler sırasında emniyet birimlerince ayrıca görüntüleme işlemi gerçekleştirildi.

CMK nun ilgili maddeleri gereği ve “Birleşmiş Milletler Hukuk Dışı, Keyfi ve Yargısız İnfazların Önlenmesine ve Soruşturulmasına İlişkin El Kılavuzu (Minnesota Protokolü)” önerileri dikkate alınarak gerçekleştirilen ve yaklaşık 105 dakika süren otopsi işlemine katılım tutanakla kayıt altına alındı.

TARTIŞMA

Dünyada bu alanda “forensic autopsy and expert opinion/second opinion, expert witness-testimony, district medical examiner, independent medical evaluation” gibi tanımlarla yer bulmaya çalışan konunun farklı ülkelerde farklı sağlık ve bilirkişilik sistemlerinde yer bulduğu bilinmektedir (4-7). Konuya, bazı ülkelerde özelleşmiş durumdaki adli patoloji hizmetleri içinde rastlanmaktadır (6,7). Uluslararası insan hakları ihlallerinin yaşandığı olgularda ise deneyimli adli patologların otopside aktif katılımın veya gözlemci olarak izlemesinin sağlandığı olaylarla karşılaşılmaktadır.

Davacı veya avukatı tarafından otopsiye getirilen hekimin aslında bir bilirkişi olduğu düşünüldüğünde, süreçte bulunan hekim “taraf bilirkişisi” olarak isimlendirilebilir. Ancak “taraf” kelimesinin bilirkişiliğe yükleyebileceği objektiviteden uzaklık ve yan tutma gibi anlamların varlığı düşünüldüğünde, “gözlemci hekim” kelimesi tercih edilebilir ve otopsi sonrası hazırlanacak rapora da “gözlemci hekim mütalaa/görüşü” denilebilir.

Ülkemizde, bu konuda yasanın da yürürlüğe girdiği

tarih göz önüne alındığında sınırlı sayıda deneyim vardır. Bu konuda yazılı basında çıkan haberler dışında deneyimlerin aktarıldığı bilimsel bir yayına veya araştırmaya rastlanmamıştır. Gözlemci hekim mütalaası verilen il tabip odası başkanı genel cerrahi uzmanının hazır bulunduğu bir otopsi ile birkaç pratisyen hekimin katıldığı otopsiler olduğu yazılı basından bilinmektedir. Genelde avukatların dışı muayene sırasında otopsilerde hazır bulunmaya çalıştıkları, otopside hazır bulunacak yeterli donanımda ve istekli hekim bulamadıkları da bilinmektedir. Bazen de otopsinin hemen yapılması nedeniyle otopside gözlemci hekimin hazır bulunamamasının hukukçular ve medya tarafından eleştirildiği ve bir hak kaybı olarak görüldüğü gözlenmektedir.

İki olguya ilgili deneyimlerimizde, bu süreçte yaşanan sorunlar ve gündeme gelebilecek konular irdelendiğinde;

Otopsi öncesi; aile adına avukatlar tarafından talep, başvuru süreci, resmi yazışmalar

Adli otopsiler için müdafî/vekil için bilirkişi nasıl belirleniyor? Hangi alanda çalışan hekim/kişi görevlendirilmeli? pratisyen/uzman mı?

Hekimlerin otopsi salonunda bulunma süreci, Cumhuriyet Savcısının tutumu

İkinci görüş verme/otopside bulunma nasıl bir yol izleniyor ve kimler yetkili?

Resmi bilirkişilerin/yetkililerin yaklaşımı

Otopsi sırasında resmi olarak görevli ekibe öneri ve uyarılarda bulunabilir mi?

Otopsi süreci; otopside bulunanların etkileşimi

Otopsi süresince kayıt altına almak ve fotoğraflamak amacıyla bir yardımcı da hazır bulunabilir mi?

Otopsi sırasında yürütülen bir teknik işlem veya yaklaşımla ilgili resmi adli tıp uzmanı ile anlaşmazlık yaşandığında süreç nasıl işlemeli?

Otopsi sonrası; raporlama ve raporun açıklanma süreçleri

Resmi otopsi raporu incelendikten sonra mı eksiklikler belirtilmeli?

Resmi otopsi raporu çıkmadan önce ayrı bir otopsi raporu mu hazırlanmalı?

Hazırlanan rapor alternatif rapor niteliğinde mi?

Aile ve avukatların istedikleri otopsi raporunun hukuksal olarak resmi bilirkişi raporu yanında yeri nedir?

gibi sorular gündeme gelmiştir. Bu soruların yasal

düzenlemelerde yapılacak değişiklikler ve oluşturulacak teamüllerle net olarak yanıtlanabileceği düşünülmektedir.

Bu sorular ve sorunlar sırasıyla irdelendiğinde; başvuru/görevlendirme süreciyle ilgili sıkıntıların yaşandığı gözlenmektedir. Talebi yapan aile-avukatlarının muhatabı kim olmalıdır? Anabilim dalı, TTB veya uzmanlık derneği mi olmalıdır? Yoksa avukatın bildiği, ulaşabileceği bir tıp doktoru veya adli tıp uzmanı olması yeterli midir? İki olgunun da öğretim üyelerinin otopsilerde hazır bulunma süreçleri farklı bir yol izlemiştir ve bu konuda bir standart yoktur. Japonya da bilinen örneklerde, bilirkişi seçiminde tıp birliğinden adli tıp alanında diploması olanlar arasından isim istendiği belirtilmektedir (6).

Bir diğer konu da aile-avukatların otopside hazır bulunacak hekimden beklentileridir. Bu süreçte, avukatların hekimlerden ne istediklerini net tanımlayamadıkları görüldü. Yönlendirici sorularımızla isteklerinin şekillendiği gözlemlendi.

Otopsiye katılan hekim, aynı zamanda vekil için "muhakkik" olarak çalışacaksa da olayla ilgili olarak aile dışında diğer kişilerin bilgisine başvurabilmeli, şüpheli veya sanığa doğrudan soru sorabilmelidir. Ailelerin ve vekillerinin adli tıp uzmanlarından talep edecekleri, bilimsel gerekçelere yeteri ölçüde dayandırılmayan beklentileri ve ölüm nedeninin/zamanının belirlenmesine yönelik sınırlılıkları dikkate almayan soruları karşısında hazırlıklı olunmalıdır.

Diğer bir konu ise, otopsinin başlama zamanının belirlenmesi ve bunun diğer hekimlere bildirilmesi konusudur. Savcılığa verilen dilekçe ile alınan izin sonrası savcılığın diğer hekimin de hazır bulunabileceği otopsinin yapılacağı zamanı resmi bilirkişi hekime bildirmesi gerekmektedir. İkinci olguda Cumhuriyet Savcılığı ile iletişimi avukatlar ve resmi bilirkişi hekimler sağlamış, resmi bilirkişi olarak otopsiye katılacak hekimlerin bu konudaki olumlu yaklaşımlarının süreci etkileyerek kolaylaştırdığı tespit edilmiştir.

Her iki olguda da böyle bir deneyimin taraflar açısından ilk kez yaşanacak olması, özellikle hekim dışı etkenlerle (prosedür vb), çalışma ortamının olumsuz yönde etkileneceği düşünülse de, her iki adli otopside de olumsuz etkenlerin bulunmayışının sürece önemli ölçüde katkıda bulunduğu açıktır. Bu makalenin yazarları arasında da bulunan resmi bilirkişi hekimler, otopside hazır bulunan

hekimin bir denetçi gibi olmasını istememekte, savcılığın dar bir çerçevede yorumlayabileceği “gözlemcilik” sıfatından çok otopsinin her aşamasında aktif katılımının olması gerektiğini belirtmektedir. Her iki hekimin de karşılıklı görüş alışverişinde bulunmasının zorunluluğunun savcıya anlatılması gerektiği ve otopside hazır bulunan diğer hekimin pasifize edilmeye çalışılması durumunda bunun belgelenmesi gerekliliği vurgulanmaktadır. Resmi bilirkişinin denetleniyorum hissinden sıyrılması, diğer hekimin ise tecrübesi sınırlı ve süreci engelliyor önyargılarına karşı ön hazırlıklı olması beklenebilir. Ayrıca, üniversitede mezuniyet öncesi adli tıp eğitiminin bir parçasının resmi bilirkişi hekimlerinin de görev aldığı otopside yürütüldüğü düşünüldüğünde, eğitim işbirliğinin bu sürece olumlu yansıdığı gözlemlendi.

Otopsi; adli yönden araştırma konusu olan ölümlerde ölümün mekanizması, ölüm nedeni, ölümden rolü olabilecek faktörler ve ölümün nasıl meydana geldiğine ışık tutabilecek bulguları araştırmak ortaya çıkarmak amacıyla yapılan araştırmalar bütünüdür. Otopsi aynı zamanda bilimsel bir araştırmadır (5,8). Bu durumda otopside bulunan resmi görevlendirilen hekim dışındaki hekim de aslında bilirkişi niteliği kazanması gerekmektedir. Olguların adli otopside bulunma sürecinde yasaya göre (CMK) gözlemci, bir tarafın danışmanı şeklinde algılandığı gözlenmektedir. Otopsinin geri dönüşü olmayan bir araştırma olduğu göz önüne alındığında otopside hazır bulunan diğer hekimlerin de bilirkişi olarak otopside aktif destek ve katılımının sağlanması uygun olacaktır.

İlk olguda, gözlem ve tutulan kayıtlar sonrası ayrıntılı otopsi raporu hazırlanmamış ancak resmi bilirkişinin hazırladığı otopsi raporu sonrası istenirse ek görüş verilebileceği belirtilmiştir. Resmi bilirkişi tarafından yapılan otopsi raporunda herhangi bir eksiklik gözlenmediğinden ek görüş verilmesi gereksinimi duyulmamıştır. İkinci olguda ise, resmi bilirkişilik kurumundan histopatoloji ve toksikoloji inceleme raporlarının alınmasından sonra ayrıntılı otopsi raporu hazırlanmıştır. Daha sonra yapılan değerlendirmede iki otopsi raporu arasında dış muayenede yapılan bazı ölçümler dışında ateşli silahın vücut içinde izlediği yol, ölüm nedeni gibi temel konularda bir uyumsuzluk gözlenmemiştir. Ancak gerek otopsi tekniği gerekse rapor dili yönünden okul/ekol farklılıkları yaşanması beklenen

bir durumdur. Otopsi sırasında yürütülen bir teknik işlem veya yaklaşımla ilgili resmi adli tıp uzmanı ile anlaşmazlık yaşandığında hangi işlemin yapılmasına karar verildiği mutlaka kayıt altına alınmalıdır. Raporda, bu konuda eksiklik veya standart dışı bir yaklaşım olduğu düşünülüyorsa, işlemle ilgili uzman yorumuna yer verilmelidir.

Resmi otopsi raporundan bağımsız olarak, toksikoloji/histopatolojik ve diğer inceleme sonuçlarının talep edilerek ilgili sonuçların gelmesiyle “alternatif rapor” özelliğinde bir rapor hazırlanması uygun olacaktır. Bu rapor talep eden aile-avukatı yanında görevlendirme yapan birime de eğer ailenin aksi yönde talebi yoksa (TTB veya uzmanlık derneği gibi) gönderilmelidir. Hazırlanan otopsi raporunun ve kayıtlarının resmi bilirkişi raporu yanında hukuksal olarak değeri konusu ise adli makamların takdirine bırakılmıştır. Otopsi sırasında cevaplanması gereken karmaşık sorunlar ve görüşler oraya çıktığında, hekimlerin resmi bilirkişilerle tartışıp sonuca ulaşabileceği ve otopside uzlaşılan adımların atılabileceği görüşü de öne sürülmektedir. Resmi bilirkişi raporundan farklı kanaat varsa onları açıklayan gözlemci raporu oluşturulabilir.

Öneriler;

Müdafî/vekil adına otopside bulunacak hekimlerin belirlenebilmesi için; mesleki deneyimleri ve iş yükü gözetilerek uzmanlık derneği veya TTB aracılığı ile otopside bulunacak adli tıp uzmanlarının seçilmesinin ve baroya bildirilmesinin uygun olacağı,

Ölenin yakınları, gerek olayın duygusal etkileri gerek adli tıp konusundaki bilgi eksikliği nedeniyle hekimlere olayla ilgili soracakları soruları ve beklentilerini açıklamakta zorluk yaşayabildiklerinden yasal temsilcileri aracılığı ile seçilen hekimler ile iletişimin sağlanması gerektiği düşüncesindeyiz.

Otopsiyle ilgili bilirkişilik düzenlemesini içeren CMK'da “otopside hazır bulunma” tanımının netleştirilmesine gereksinim vardır. Bu tanım oldukça muğlaktır ve bilirkişilik başlığı altında hazır bulunan diğer hekime sadece gözlemci, danışman veya izleyici gibi roller vermektedir. Otopside aile adına avukatlar tarafından davet edilerek bulunan hekimlerin yetki alanlarının belirlenmesi ve yasal düzenlemeyle netleştirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ceza Muhakemesi Kanunu, (17.12.2004, tarih ve 25673 sayılı RG, Kanun no: 5271)
2. Koç S. Ölüm olgularında hekim sorumluluğu ve postmortem incelemeler. Cetin G, Yorulmaz C. Yeni yasalar çerçevesinde hekimlerin hukuki ve cezai sorumluluğu, tıbbi malpraktis ve adli raporların düzenlenmesi içinde. İstanbul: İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, No:48, 2006: 193-214.
3. Ulusal mevzuat için; <http://www.ttb.org.tr/mevzuat/> (28.08.2010)
4. Hanzlick R. Medical certification of death and cause of death statements. In: Froede RC, ed. Handbook of Forensic Pathology. 2nd ed. Northfield: College of American Pathologists, 2003:31-48.
5. Adams. Medical examiners commission. 1995. Medicolegal autopsies and autopsy toxicology. In: Ludwig J, editor. Handbook of autopsy practice. 3rd ed. New Jersey: Humana Press, 2002:8,18
6. Matoba R. Selection system for forensic expert witness and their qualification in Japan. Leg Med (Tokyo) 2003;5(1): 58-9.
7. Norton ML. The physician expert witness and the U.S. Supreme court--an epidemiologic approach. Med Law 2002;21(3):435-49.
8. Ersoy G, Toprak S. Güncel Durumu ile Hukuki ve Tıbbi Açıdan Otopsi Süreci. Koç S, M Can, eds. Birinci Basamakta Adli Tıp Kitabı içinde. İstanbul: İstanbul Tabip Odası Yayını, 2010:140-157

İletişim:

Dr.İsmail Özgür CAN
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp fakültesi
Adli Tıp Anabilim dalı, İzmir