

TRAVMATİK LEZYONLARIN AĞIRLIK DERECELERİ VE İLGİLİ YASAL KAVRAMLARIN AÇIKLANMASI

Uz. As. Op. Dr. Erdem AKKAY
İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsü

Türk Ceza Kanununun 456. maddesi bendlerinde (2-4) travmatik lezyonların ağırlık derecesi için mutata iştigallerden mahrumiyet (iş ve güçten geri kalma) müddeti bir ölçü olarak alınmıştır. Ayrıca 2. Bentde «hayati tehlike» kavramına yer verilmektedir. Çeşitli nedenlerle kavga, düşüş, trafik kazaları sonucu her yaştaki insanın yaralandığı, hayati tehlikeye maruz kaldığı, hatta ölüm meydana geldiği durumlarda, yaşayanlarda, geçici arızalar için mutata iştigallerden mahrumiyet (iş ve güçten geri kalma) müddetleri, hayati tehlike, ceza tayininde bir ölçü olarak alınmıştır. Kalıcı arızalar (sekeller) için, uzuv zaafı, uzuv tatili.. V.B. kavramlar belirtilmiştir.

Şehirleşmenin, sanayileşmenin bir gereği olarak cinayet ve kazalar pek çok artmıştır. Buna rağmen adli olaylarla meşgul olan uzmanların, çoğalan işler karşısında miktarı gittikçe yetersiz kalmaktadır.

Adli olaylar karşısında, çeşitli tıp disiplinlerinde ihtisaslaşmış veya pratisyen olarak çalışmakta olan hekimler, çok defa yasal kavramlara göre rapor tanzim etmedikleri için, raporlar adli mercilerce tatmin edici bulunmamakta veya taraflardan birinin itirazı adli-idari organlarca uygun görüldüğü takdirde, şahısların tekrar muayenesi, dosyaların yeniden incelenmesi, bilirkişi müesseselerinden tekrar istenmekte, bu yüzden işlemler uzamakta, adalet mekanizması zamanında hüküm vermekte gecik-

mektedir. Amacımız ilgili yasal kavramları açıklamak, kapsamını belirtmektedir.

Hayati tehlike :

Bir çok ceza kanunlarında, bir ölçü olarak ve arızanın ciddi olduğunu ifade maksadı ile kullanılmıştır. İngiliz Ceza Kanununda da hayati tehlike «danger to life» deyimine yer verilmiştir. İtalyan Ceza Kanunu ve Türk Ceza Kanunu Şerhlerinde *hayati tehlike* kavramı açıklanmıştır. Hayati tehlike, travmatik arızanın şahsın travmaya uğradığı andan itibaren hayatı için öldürücü (mortel) nitelikte olması demektir. Burada muhtemel bir tehlike değil, o anda bir hayati tehlike başgöstermiş olması gerekir. Kanunun kastedtiği, derhal başlayan bir tehlikedir. Bir yara meydana geldiği andan itibaren, hayat için tehlikeli nitelikte olmasına rağmen, buna ait belirtiler alınmamış veya henüz meydana çıkmamış olması nedeni ile, teşhis edilememiş olabilir. Asemptomatik safhada teşhis güçlükleri varsa, tedavi yönünden yaralının kontrol altında bulunması, hayati tehlikenin mevcut olmadığı anlaşılincaya kadar, tedavi tedbirleri alınması uygundur. Ancak bütün incelemelerden sonra, tehlike durumu mevcut olmadığı anlaşılırsa, travmatik arıza dolayısı ile hayati tehlikeye maruz kalmadığına karar verilebilir.

Genel olarak, vücudun boşluklarına (kafa-göğüs-karın) penetran yaralarda, veya künt travma neticesi, iç organ yaraları gerek klinik gerek laboratuvar metotları ile tesbit edilmişse hayati tehlike mevcuttur.

Büyük damarların açılması, deride geniş yanıklar, medulla spinalis ezilmesi, kopması, tazyik altında kalması hayati tehlike olarak kabul edilmelidir. Kol ve bacaklardaki büyük damarların (A. Brachialis, A. Femoralis) kesildikten veya açıldıktan sonra, yakında bulunan bir hastanede derhal dikilse ve kişi kısa zamanda iyileşse dahi, kanunun kastedtiği hayati tehlike gerçekleşmiştir. Tehlikelilik durumunun giderilmesi kanun hükmünü değiştirmez.

Hayati tehlike tevlit eden bir travmatik yara, kendi haline bırakıldığı zaman mutlaka, ya da büyük bir ihtimalle ölüme yol açar. Kafa kemiklerinde çatlaklar, göğüs boşluğuna penetran ya-

ralar, bazan ufak bir ihtimalle komplikasyonsuz iyileşebilirse de, kanunun kastedtiği hayati tehlike yine de gerçekleşmiştir.

Bir hasta veya yaralı için, hayati tehlike teşhisi konduktan sonra, hastaneye kabul edilmesi gerekir. Hayati tehlike teşhisi konulduğu halde, ilâç yazılarak, evine gönderilen hastalar için evine gönderme dolayısı ile, hekimler sorumludur.

İş ve güçten geri kalma :

Türk Ceza Kanununda bu hüküm, kişinin mutata iştigallerden mahrumiyeti ya da mutata iştigallerine devam edememesi şeklinde ifade edilmiştir (1). TCK. nun mehzaz kanunu olan İtalyan Ceza Kanununda mutata iştigaller için «Ordinarie Occupazioni» deyimini kullanılmıştır. Geçici travmatik lezyonların ağırlık dereceleri, iş ve güçten geri kalma, ya da hayati tehlike kavramları ile belirtilmiştir. İş ve güç; bir kimsenin günlük yaşamına ait tek mil faaliyetleri, günlük aktivitesidir, yasal olarak, yaşam için gereken hareketleri yapmakta çektiği güçlük, yani mahrumiyet derecesinin gün olarak ifade edilmesidir. Türk Ceza Kanununda yazılı mutata iştigallerin, mesleki iştigal olmadığı, yani mesleki çalışmalarına anlamına gelmediği ceza kanunu şerhlerinde açıklanmıştır. Cezada eşitlik sağlanması için, arızaların, cinse, mesleğe, kişinin sosyal durumuna göre değerlendirilmesi yasalara aykırı olur. Failin yaptığı kötülüğün derecesi meydana gelen zarar ve ziyanla ölçülebilir.

Ceza kanunundaki espri, kişinin davranışları ve çevrenin takdirine göre değil, arızanın ağırlığına göre, ceza uygulaması esasına dayanır. Bu görüş açısından, biz travmatik arızaları, basit travmatik arızalar, hafif travmatik arızalar ve ağır travmatik arızalar olarak üç katagoriye ayırmak zorundayız. Çünkü, Türk Ceza Kanunu geçici arızalarda, üç merteye kabul etmiştir.

Travmatik lezyonların ağırlık derecelerinin gün üzerinden tayinine geçmeden, adli tıp açısından, yara anlamını açıklamak gerekmektedir. Adli tıpta yara; bir takım vasıtalar, harici ve mekanik tesirlerle, vücut dokularının tabii bütünlüğünün bozulma-

(1) Mutata iştigaller deyimini için bk.: Dönmezer, Ord. Prof. Dr. Sulhi, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler, İstanbul 1977, sh. 99.

sı anlamınadır. Yaraları meydana getiren etkenlere göre de çeşitli yara şekilleri vardır. Kesici alet yaraları, kesici-batıcı alet yaraları, kesici-ezici alet yaraları, ezici alet ya da ezici cisim yaraları, ateşli silâh ve infilak yaraları, elektrikle, aşındırıcı ecza ile husule gelen yaralar, yanıklar, trafik kazaları neticesi yaraları v.b.

I — Erozyonlar-sıyrıklar, ekimozlar umumiyetle iz bırakmadan iyileşirler. Travmatik yarada kemik, büyük damar, sinir, tendon lezyonları, geniş adale ve deri harabiyeti yoksa, birden fazla yerde de olsa, aynı anda iyileşebilecekleri için 1-10 güne kadar mutata iştigalden geri kalma takdir edilir ve basit ağırlık ölçüsündedir. TCK. 456/4 fıkrasına göre: Müessir fiil —travma— sonucunda, meydana gelen lezyonlar, on güne kadar mutata iştigale engel oluyorsa, dava açılması şikâyete bağlıdır. On günü geçen mutata iştigale engel durumlarda kamu davası olur. Onuncu gün bir sınırdır. On günden fazla olan arızalarda, bir gün dahi, ceza-yı değiştirir ve arttırır. Eğer müessir fiil 6136 sayılı kanunun kapsamına giren yasaklanmış aletlerle (silah, bıçak, muşta v.b.) veya aşındırıcı ecza ile olmuşsa doğrudan doğruya kamu davası olur, TCK. nun 457. maddesine girer.

II — Travmatik etken, geniş deri, deri altı, adele katları, kemik, büyük damar, sinir, tendonlarda lezyonlar yaparsa arızanın ağırlığına göre şahsın onbir günden ondokuz güne kadar mutata iştigaline engel olur ve hafif bir travmatik lezyon olarak kabul edilebilir. Sekel bırakmadan, çabuk geçebilen, mortel olmayan yaralar için, hafif yara deyimi kullanılması uygun olur. Yaralanan bir kimsenin, yarası hafifdir demek, çok önemli ve ciddi bir yarası olmadığı anlamınadır. Hafif yara, basit bir yara anlamına gelmez.

III — Yirmi gün veya daha fazla mutata iştigale engel olan ve kafa kemikleri, uzun kemikler, havsala kemikleri (açık, parçalı, komplike) kırıklarında, medulla spinalis kopması, ağır yanıklar, baş, göğüs, karına penetran veya künt travma neticesi iç organlarda lezyon yapan yaralanmalar ağır yaralanmalardır, bu arızalar çok defa da mortel olabilir.

Yaralama kasdi olmayan ve fakat tedbirsizlik veya dikkatsizlik, yahut meslek ve sanatta acemilik veya nizam, talimat ve emir-

lere riayetsizlik neticesi meydana gelen travmatik lezyonlar ise TCK. 459. maddesine göre mütalaa edilir. Travmatik lezyon, şahsın yirmi güne kadar mutata işgaline engel oluyorsa dava açma kişinin şikâyetine bağlıdır. Yirmi gün veya daha fazla durumlarda kamu davası olur. Trafik kazaları, yangın, patlama v.b. durumlarda meydana gelen travmatik lezyonlarda, rapor verirken bu hususlara dikkat edilmesi gerekir.

İş ve güçten geri kalma süresi: Travmatik yarayı alan kişinin iyileşme süresi ve tedavi müddeti değildir. Kişinin bünyesine, yaşına ve kendisinde mevcut bir hastalık durumuna, post-travmatik komplikasyonlara göre iyileşme süresi uzayabilir. Raporlarda, iş-güçten geri kalma müddetinin belirtilmesiyle birlikte, gerekirse veya sorulursa, arızanın tedavi ve iyileşme süresi de ayrıca belirtilmelidir. Bazı defa hekimlerden tedavi için ne kadar masraf yapılmış olduğu da sorulmaktadır. Mümkün olursa, tedavi masrafı da tesbit edilir.

Sonuç olarak: Mutata işgallerden kalma süresinin Ceza Hukuku yönünden, iyileşme süresinin ise kişisel hukuk ve Borçlar Kanunu (tazminat) yönünden önemli olduğunu hatırdan çıkarmamak lâzımdır.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Alıçlı, Sırrı, Hayati tehlike (Ceza Kanunumuzun tadili çalışmaları münasebeti ile) Adli Tıbbi Ekspertiz Dergisi sayı: 34-40, Nurgök matbaası, İstanbul 1958.
- 2 — Codice Penale Italiano 1930.
- 3 — Demirel, Nedim., Et al; Sağlık mevzuatımız, Hamle Matbaası, İstanbul 1963.
- 4 — Güldoğan, Muzaffer., Temel Kanunlarımızın, Adli Tıp Yönünden uygulanması, Yarı Açık Ceza Evi Matbaası, Ankara 1972.
- 5 — Harris, F., Seymour, Principles and practice of the criminal law Eighteenth edition Sweet and Maxwell, Limited, London 1950.
- 6 — Kamay, Behçet., Tahsin., Adli Tıp. Ankara Tıp Fakültesi Yayınlarından, Ankara 1959.

- 7 — Önder, Ayhan., Türk Ceza Kanunu, Sermet Matbaası, İstanbul 1967.
- 8 — Özen, Cahit., Sözen, H., Adli Tıp ve Toksikoloji, Sermet Matbaası İstanbul 1971.
- 9 — Özen, Cahit., Türkiye'de Trafik Problemleri Semineri, 20-24 Şubat Sulhi Garan Matbaası varisleri Koll. Şti. İstanbul 1967.
- 10 — Özen, Cahit., Travmadan sonra iş ve güçten geri kalma müddetinin tayini, Adli Tıbbi Ekspertiz dergisi, Nurgök matbaası İstanbul, Eylül 1964.
- 11 — Öztürel, Adnan., Trafik Kazaları Sonucu meydana gelen adli tıp ve hukuksal problemler, II. Uluslararası Trafik Sorunları ve Trafik Kazaları (Travmatoloji) Kongresi, 4-8 Mayıs 1977 Ankara.