

CEZA MUHAKEMELERİ USÛL YASASINDA OTOPSİ İLE İLGİLİ MADDELERİN PRATİK UYGULAMASI VE BU MADDELERE UYGULAMADA DAHA ÇOK İŞLERLİK KAZANDIRMAK İÇİN ÖNERİLER

Prof. Dr. Şemsi GÖK

Ist. Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsü ve
Adli Tıp Müessesesi ve Meclisi Başkanı

Dr. R. Özdemir KOLUSAYIN

Ist. Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsü
Öğretim Görevlisi

Üç seneyi aşkın bir zamandan beri Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsü, İstanbul'un adli otopsilerini yapmaktadır. Bu yoğun çalışma C.M.U.K. da otopsi ile ilgili maddelerin İstanbul'daki uygulaması hakkında oldukça iyi fikir vermiştir. Ayrıca Adalet Bakanlığı ile Cerrahpaşa Tıp Fakültesi arasında yapılan bir protokol gereğince iki kurum arasındaki koordinasyon Anadolu'da yapılan otopsideki ölü keşif muayenesi ve otopsi hakkında da fikir sahibi olmamıza neden olmuştur. Bu iki veriye dayanarak CMUK. nundaki otopsi ile ilgili maddeler hakkında gelişen fikirlerimiz, yasanın bu maddelerini daha rasyonel bir şekilde uygulamayı sağlayacak bazı önerilere dönüşmüştür.

Ceza Muhakemeleri Usul Yasasında otopsi ile ilgili maddeler 79, 80, 81, 82, 83 ncü maddelerdir. Hâkim veya Cumhuriyet Savcısı huzurunda, hekim tarafından yapılan otopsi sorumluluğunun, hazır bulunan hâkim veya Cumhuriyet Savcısı ile beraber paylaşılacağı, keşfi genel olarak anlatan CMUK. nun 78 nci maddesinin ışığı altında açıkça bellidir. Otopsi sırasında hazır bulunan hâkim veya Savcı teknik bilirkişi durumunda olan hekimi bilimsel uygulama ve varılan kanı yönünden özgür bırakırsa da en azından ya-

sanın öngördüğü ve her hekim tarafından her zaman bilinmesi şart olan ilgili yasa maddelerinin gerektirdiği şekilde otopsi uygulanmasını sağlamak zorundadır.

Bu nedenle hekimin tıbbî bildirimine uyularak bu maddelere aykırı olarak otopsiyi sonlandırmak, bazı hakların kaybolmasına yol açtığında, hazır bulunan hâkim veya Cumhuriyet Savcısını sorumluluktan kurtaramıyacağı da aşikârdır.

Çağımızın değişen ve teknolojik yönden büyük aşama gösteren koşulları karşısında ölünün muayenesi ve otopsiyi içeren bu maddeleri ayrı ayrı incelemeden önce, genel anlamda adli otopsiyi kabaca hatlarla hatırlatmak yararlıdır.

Adli otopsiyi gerekli kılan ilk şart, kesin ölüm sebebinin araştırılmasıdır. Ancak, bazı durumlarda kesin ölüm sebebi kadar olayın ayrıntılarını otopsi bulguları ile teyid etmek de eş değer önem taşır. Örneğin; bir yüksekte düşme olayındaki ölümden kesin ölüm sebebi genellikle beyin kanaması veya iç organ rüptürü (parçalanması) sonucu iç kanamadır. Fakat cesette bulunacak kırıkların özellikleri ve bunların travmatoloji ve Adli Tıp açısından değerlendirilmeleri, olayın gerçekten yüksekte düşmeye bağlı olup olamayacağını açıklayabileceği gibi, bazı durumlarda olayın orijinine ışık tutabilir. Yine ceza tayininde önemli bir kıstas olan kasıt, otopsi bulgularının değerlendirilmesi ile objektif bir şekilde ortaya konabilir.

Otopside doğru sonuca varmak için önce ayrıntılı bir keşif yapmak ve bu keşfin bulgu ve bilgilerini otopsiyi yapacak hekime aktarmak gerekir. Bu bilgileri alan hekimin de tekniğine uygun şekilde otopsiyi uygulaması ve elde ettiği bulguları Adli Tıp görüşü içinde değerlendirmesi şarttır.

Bugünkü adli tatbikatta gerek Adli Tıp Mütahassıslarının çok az sayıda olması, gerekse genel anlamda Adli Tabiblik görevini yürüten Hükümet Tabiblerinin, özellikle tıp eğitimini de içeren türlü nedenler dolayısıyla yeterli bilgiye sahip olmamaları, yanlış ve eksik uygulamalara yol açmaktadır.

Son senelerde bu durumu önlemek kasdiyle teorik bilgi ile dolu ve yaygın Adli Tıp uygulaması yapan Hükümet Tabiblerini

yetiştiren Üniversiteler ile sonsuz materyele sahip, ancak yeterli sayıda uzmanı bulunmayan Adalet Bakanlığı arasında bir yakınlaşma ve iş birliği geliştirilmiştir. Bu gelişme, bugünkü uygulamada ortaya çıkan ve toplum için önemli sonuçlar doğuran eksiklikleri bir süre sonra yok edecek bir nitelik taşımaktadır.

Günümüzde oldukça ileri düzeye varan teknolojik gelişme, tıbbın çeşitli dallarına olduğu gibi Adli Tıbb'a da yansımıştır. Özellikle, toksikolojik araştırmalar çok az alınan zehirli bir maddeyi kolayca tespit edebilecek düzeye erişmiştir. Bir diğer örnek de radyolojik araştırmaların Adli Tıp dalında kullanılarak daha önceden mümkün olmayan ceset üzerinde parmak izlerinin tesbit edilebilmesidir. Burada üzülecek belirtmek gerekir ki, yurdumuzda uygulanan Adli Tıp çalışmaları bu düzeyden çok aşağıdadır. Biraz ilgisizlik, biraz ihmal nedeniyle geri kalan Adli Tıp dalını çağdaş düzeye ulaştırmak toplumun selâmeti için zorunludur. Özellikle, anarşi ve terörün devamlı bir tırmanış gösterdiği şu günlerde etkin ve ileri düzeydeki Adli Tıp çalışmaları belki de bu anarşi ve terörü önleyecek tek silâhtir. Ayrıca çağın bir diğer gereği olarak tüm bireyler özgür bir yaşam sürmek istemektedir. Bu özgürlüğü sağlayacak kurumların en başta gelenlerinden olan Yargı Organları artık güvenini yitirmekte olan tanıklık yerine, teknik ve bilimi birlikte kullanan çağdaş düzeydeki bir Adli Tıp uygulamasından faydalanmak zorundadır. Bu yönlü gelişmiş bir Adli Tıp uygulaması, diğer bütün konularda olduğu gibi otopside de daha tatmin edici sonuçlar bulacaktır.

Bu genel kanı ışığı altında Ceza Muhakemeleri Usul Yasasındaki ölü muayenesi ve otopsi ile ilgili maddeleri kısaca gözden geçirmek uygun olacaktır.

79 ncu madde otopsinin Yargıç ve gecikmesinde zarar doğabilecek durumlarda Cumhuriyet Savcısı huzurunda birisi Adli Tabib olmak şartıyla iki hekim tarafından yapılır demektedir. Yasa'nın 1929 yılında yürürlüğe konduğu dikkate alındığında, 50 yıl önce otopsi için en gerekli şartın Adli Tıp Uzmanı olmasına özen gösterildiği görülmektedir. Bu gereklilik halen devam etmekte olmasına rağmen bugünkü Adli Tıp uygulamasında eksikliği hissedilen öğelerden biri Adli Tıp uzman sayısının azlığı, diğeri ise Adli Tıp düzeyindeki gelişme noksanlığıdır. Yasanın bu maddesin-

de belirtilen ikinci hekimin tercihan bir Patolojik - Anatomi Mütessirisi olması istenen ideal bir durumdur. Ancak Adli Tıp veya Patolojik - Anatomi dalından hekim bulunmayınca diğer dallardan iki hekim otopsiyi yapabilir. Aynı maddede zorunlu durumlarda otopsi işleminin bir hekim tarafından da yapılabileceği belirtilmekte ve bu hekimin uzmanlığı hakkında bir kayıt konmadığından bu boşluktan yararlanarak, pratisyen hekimlere Adli Otopsi yaptırılmaktadır.

79 ncu madde otopsinin ölen şahsı son hastalığında tedavi eden hekim tarafından yapılmasını yasaklamaktadır. Bu da herhangi bir nedenle hekimin düzenlediği tedavinin, kişinin ölümüne yol açabileceği veya ölümünü çabuklaştırabileceği olasılığına dayandırılmıştır. Muayene ve tedaviden uzun bir süre sonra ölen kişiye tedavi eden hekim tarafından otopsi yapılabilmektedir. Tedavi eden hekimi, otopsiyi yapanlar hastalığın gidişi hakkında bilgi almak için otopside bulunmağa çağırabilir.

Yine 79 ncu maddede, gömülen ölünün muayenesine veya üzerinde otopsi yapılmasına gerek görüldüğünde, ölünün mezardan çıkarılmasına izin verilir demektir. Bazı kuşku duyulmayan ölümler zehirlenmek suretiyle ortaya çıkmış olabilir. Bir ihbar yapıldığı zaman gerçeği ortaya çıkarmak için mezar açılıp otopsi yapılabilir.

80 nci madde de engel sebepler olmadıkça otopside önce ölünün kimliği her surette ve özellikle kendisini tanıyanlara gösterilerek bilgilerine başvurularak tayin edilir demektir. Bu işlem, gerek kime otopsi uygulandığını, gerekse otopsi yapılan kişinin adli koğuşurmaya konu olan kişi olup olmadığını bilmek bakımından şarttır.

81 nci madde otopsi ölünün hâli elverişli oldukça kesinlikle (baş, göğüs ve karın) ın açılmasını gerektirir demektir.

Bize göre, Ceza Mahkemeleri Usul Yasasında otopsi ile ilgili en önemli ve uygulamada en çok çığnemenen madde budur. Ölünün durumu elverişli oldukça demekten kasıt, ölünün tümü ile çürüyüp dağılmamış veya vücut bütünlüğünün bozulmamış olması demektir. Bu durumda olan cesetlere yapılan otopsilerde baş, göğüs, karın boşluğunu mutlaka açmak gerekir. Müessir fiil'in herhangi bir şek-

line uğrayarak ölen bir kişinin aldığı yara ölümüne sebep olmayacak şiddette olabilir. Kişide mevcut herhangi bir hastalık durumu bu müessir fiil tesiri ile birleşerek ölüme neden olmuş olabilir. Bu gibi durumlarda her üç boşluğu açmadan bitirilen bir otopsi, ölümü sadece müessir fiil'e veya sadece hastalığa bağlayarak oldukça yanlış bir sonuca yol açabilir.

Ayrıca dış bulguları değerlendirirken, dışta bir belirti yok diyerek herhangi bir boşluğu açmaktan veya tümü ile otopsi yapmaktan kaçınmak oldukça yanlış ve Yasa'ya aykırı bir tutumdur. Çünkü bazı travma şekilleri, özel şartlarda, dışta hiçbir belirti vermedikleri halde iç organlarda yaptıkları harabiyet ile ölüme sebep olabilmektedir.

Tanık olduğumuz ve özellikle Anadolu'da uygulanan tatbikatta en çok ihmal edilen Yasa Maddesinin bu olduğunu gördüğümüzü yinelemek yararlıdır. Klâsik otopsi deyimi kullanılmakta, fakat genellikle kafa boşluğu açılmamaktadır. Bir diğer yanlış uygulama da her üç boşluk açılrsa dahi "kafa açıldı, patolojik bulgu görülmedi; göğüs açıldı, patolojik bulgu görülmedi; batin açıldı, patolojik bulgu görülmedi" denerek toksikolojik tahlil için iç organ parçası alınmakta, yapılan tahlilde zehir de tesbit edilemeyince Adliye'ye kesin ölüm sebebi belirtmek olanaksız olmaktadır. Bu nedenle yapılan otopside normal olarak görülse dahi her bir organ teker teker incelenmeli, mümkünse ağırlıkları, büyüklükleri, renk ve kıvamları, içlerinde bulunan madde ve salgıların vasıfları belirtilmeli ve tüm organlara otopsi tekniğine göre kesit yapılmalıdır.

82 nci maddede yeni doğmuş bir çocuk ölüsünün açılmasında yapılacak fennî tetkikler, çocuğun özellikle doğumdan sonra veya doğum sırasında yaşayıp yaşamadığı ve zamanında doğup doğmadığının veya zamansız doğmuş ise yaşayabilecek bir durumda olup olmadığını tayine yönelik olur demektedir. Burada yeni doğmuş bir çocuk cesedine yapılan otopsi sırasında dikkate alınacak ve aranacak hususlar kaydedilmiştir. En önemli sorun, bu çocuğun canlı olarak doğup doğmadığını tespit etmektir. Bunun için dosimazi denilen tecrübeler yapılır. Bu tecrübeler akciğerlerle ilgilidir. Ayrıca dosimazi gastrointestianalin de değerini unutmamak ve tatbik etmek gerekir.

Bir diğ er husus çocu ğ un Türk Ceza Yasasının 453 ncü madde-
sindeki yeni doğ muş luk kapsamına girip girmediğ ini tesbittir. Bu-
nun için de çocu ğ un vücut ve kafa ölçüleri tesbit edilir. Kemikleş-
me noktalarının ve göb ek ipinin durumu araştırılır.

Bir diğ er husus ise erken doğ muş bir çocu ğ un yaş ama kâbili-
yeti gösterip gösteremeyeceğ ini tesbittir. Bu da mevcut duruma
göre genel tıp bilgileri içinde değ erlendirilir.

83 ncü madde zehirlenme ş üphesi olan durumlarda ölüde ve-
ya diğ er yerlerde bulunmuş olan ş üpheli maddeler bir kimyager
veya bu gibi durumlar ile resmen seç ilmiş bir makam tarafından
tahlil edilir. Yargıç bu tahlilin bir hekim iş tiraki ile veya idaresin-
de yapılmasını emredebilir demektedir.

Bugünkü adli uygulamada zehirlenme olgularının analizi sa-
dece İstanbul'daki Adli Tıp Müessesesinde yapılmaktadır. Bu ko-
nuda çekilen zorluk nedeniyle Adalet Bakanlığı Üniversiteler ile
oluşturduğu iş birliğı çerçevesinde kimya ş ubesi ile birlikte diğ er
bazı ş ubeleri içine alan Adli Tıp ünitelerini yurdun diğ er yerlerin-
de de açma ç abası içindedir. İç organlardaki zehirin elde edilmesi
özel bir uzmanlık iş i olup bu konuda Türkiye'de özel eğitim yapan
bir kuruluş yoktur. Bu nedenle ileri ülkeler, özellikle toksikoloji
alanında büyük aş ama yapmalarına karşı Türkiye'de toksikoloji uy-
gulamaları klâsik ve genellikle eski metodlara dayanmaktadır. Adli
Tıp Müessesesinde görev alan kimyagerler burada zorunlu olarak
kendi kendilerini yetiştirmektedirler. Ancak, tüm ç abalara rağmen
bu yetiş me, ileri ülkelerin toksikologlarının düzeyine erişmekten
uzak kalmaktadır. Ayrıca teknolojideki gelişmenin toksikolojik araş-
tırmalara yansması da teknik bilgi, araç ve gereç yoksulluğ u nede-
niyle Türkiye'deki toksikoloji araştırmalarına tatbik edilememekte-
dir. Bugün oldukça ince bir teknikle yapılan fakat buna karşın ol-
dukça düşük dozdaki bir zehirin bulunmasında kesin sonuç veren
UV, IR spektrofometrisi, jel elektroforez, ince tabaka kromatogra-
fisi, gaz kromatografisi, kütle spektrofotometrisi, atomik absorpsi-
yon analizleri ve diğ er bazı analizler ileri ülkelerde hemen hemen
rutin hale gelmiş tetkiklerdir.

Daha önce de belirtildiğ i gibi türlü nedenlerle Ceza Muha-
kemeleri Usul Yasasının otopsi ile ilgili maddelerinin eksik olarak

uygulaması ve lezyonların atlanarak görülmemesi gereksiz ve çok sayıda toksikolojik araştırmayı zorunlu kılmakta, bu da lüzumsuz emek ve parasal harcama ile en önemli olarak da zaman kaybına yol açmaktadır.

Ceza Muhakemeleri Usul Yasasının otopsi ile ilgili maddelerinin eksik ve yanlış uygulanmasına ait örnekler :

Örnek : 1

Diyarbakır Doğumevinde üç aylık bir bebek kodein intoksikasyonu (zehirlenmesi) teşhisi ile yatırılarak iki gün sonra ölmesi üzerine ölü muayenesine giden Cumhuriyet Savcısı ve Sağlık Ocağı Tabibi tarafından yapılan muayenede dudaklarda ve parmak uçlarında siyanoz görüldüğü belirtilmiş ve Bilirkişi Sağlık Ocağı Tabibi bu bulgulara dayanarak bebeğin ilâç intoksikasyonu sonucu öldüğü, kesin olarak zehirlenmenin hangi ilâçla meydana geldiği bilinmemekle beraber kodein olduğu kanaatine vardığını beyan etmiş ve bu beyanda Cumhuriyet Savcısı tarafından kabul edilerek otopsi yapılmadan bebek gömdürülmüştür. Daha sonraki Mahkeme sırasında çocuğun zehirlenmesinde anne ve babanın ne oranda kusurlu oldukları Adli Tıp Meclisinden sorulmuştur. Ancak, otopsi yapılmamış olduğundan bu konuda kesin bir sonuca ulaşmak mümkün olmamıştır. Halbuki bu çocuğa otopsi yapılsa idi, büyük bir olasılıkla ölümün Pnömoni gibi bir hastalık neticesi ölüm meydana gelmiş olduğu ortaya konabilirdi. Bu durumda anne, baba hakkında kovuşturma yapılması sözkonusu olmazdı. Bu ölümün kodein zehirlenmesi olduğunu tespit etmek için küçüğün iç organ parçaları toksikolojik analize tâbi tutularak toksik ve öldürücü dozda kodein alındığının ortaya konması gerekirdi. Bu gerçekleştirilmemiş olduğundan varılacak sonuç ne olursa olsun hukuken eksik kalacaktır.

Örnek : 2

Samsun, Terme'de bir kişi tabanca ile vurularak, öldürülmesi üzerine ölü muayenesine giden Cumhuriyet Savcısı ve Hükümet Tabibi tarafından yapılan keşif ve ölü muayenesi sonucu kişinin sol meme'nin 7cm. dış kısmından girip sağ 7 ve 8 nci kaburgalar arasında, deri altında kalan ateşli silâh mermi çekirdeği yararı neticesi ölmüş olduğu, sol kolundaki kurşun yarasının ölümüne mües-

sir olmadığı kanaati belirtilerek otopsi yapılmamış ve kesin ölüm sebebinin kalp ve her iki akciğer, karaciğer parçalanması sonucu iç kanamadan meydana gelmiş olduğu Hükûmet Tabibince beyan edilmiştir. Ancak Mahkemenin daha sonraki duruşmaları sırasında ölen kişinin öldüren ile silâhlı çatışmaya girdiği ve yaralandıktan sonra yol kenarındaki 120 cm. yükseklikteki tel örgüden yapılmış çiti ve çitin üzerinden de ağaçtan yapılmış merdiven şeklindeki basit merdiveni geçmek suretiyle bir tarlayı aştığı ve bu tarlada elindeki içinde 2 kiloluk zeytinyağı bulunan filesini bırakmadan 20 metre kadar yürüdüğü iddia edilmiş, bu keşfe ait bulgular kro-kide belirtilerek kişinin yaralandıktan sonra bu çiti aşıp aşamayacağı, şayet çiti geçtikten sonra diğer tarla içinde vurulmuş ise elindeki fileyi bırakmadan 20 metre kadar mesafe katedip edemeyeceği Adli Tıp Meclisinden sorulmuştur. Dosya ve evraklar incelenmiş ve sonuç olarak yolda veya tarlada yaralandığı hallerde belirli mesafeleri aşıp aşamayacağı sorulan, tabanca ile vurulmuş kişinin otopsi yapıp organ hasarı ve kanama miktarı doğrudan doğruya tespit edilmediği cihetle sorulan sorulara cevap vermenin tıbben ve fennen mümkün olamayacağı Adli Tıp Meclisince Mahkemeye bildirilmiştir.

Adli tatbikatta çok sayıda rastladığımız örneklerden ikisi bir fikir vermek üzere yukarıya çıkarılmıştır. Bu örneklerin otopsi yapılmaması nedeniyle en azından hatalı sonuçlara yol açabileceği açıkça görülmektedir. Daha önce de izah edilmeye çalışıldığı gibi bu örnekler ile bunlara benzer olgularda Ceza Muhakemeleri Usul Yasasının ilgili maddeleri gereği gibi tatbik edilmesi halinde varılabilecek hatalı sonuçların sayısı en az düzeye indirilebilir.