

Dr. Bülent ULUAKAY
Esk. Adli Tıp Şube Müdürü

Adli Raporlar Üzerine Bir Araştırma

Ülkemizdeki düzensiz kentleşme ve süratle artan nüfus sorununu hepimizce bilinmektedir. Bu sorunlar doğrudan doğruya suçluyu yaratmasa bile insanı suça iten faktörleri oluşturmaktadır.

Hekim olmayan yerde yaşamak nasıl caiz değilse hekimin raporuna değer vermeyen mahkeme de adil sayılmaz.

Yasalarımız adalet tevziinde hekimde de geniş yer vermiş ve yetkilerini artırmıştır. Buna mukabil bazı hukuki kavramlarla hukuk terminolojisinin yorumunu yaparken hekimlerimiz çok defa tamiri kolay olmayan hatalara düşmektedirler. En fazla yanlışlara sebebiyet veren TCK'un 456. maddesi kapsamındaki suçlamalarla ilgili, iş kazaları, cezai ve hukuki ehliyet, farik mümeyyiz kabiliyeti, uzuv tatili, vücud eza, söz söyleme kabiliyeti, fiili mukavemet, çehrede sabit eser hayati tehlike, uzuv zaafı, uzuv tatili vücud tasaddi gibi muayene istekleri hekimin yabancı olduğu kavramlardır. Tıp dersleri hekimleri hukuki yönden hukuk fakülteleri de hekimleri tıbbi yönden aydınlatmalarına rağmen bu kifayetsizlikler hekimleri hata yapmakta kurtaramamaktadır.

Eskişehir 1987-1988 yıllarına ait ceza davaları ile ilgili dosyalar incelenmeye alınmış ve hekim hataları açısından aşağıdaki sonuçlara varılmıştır.

Karara bağlanmış toplam 8080 ceza dosyasının yalnızca 1140 adedinde hekim raporu bulunmakta idi. Bunların 267 adedi yargıtaya ve adli tıp kurumuna gönderilmiş olması nedeni ile tahkikatı tam olarak yapılamamıştır.

İncelenen 883 dosyadan 340 adedi (% 38) raportör hekimin adli tıp bilgilerinin kifayetsizliği ve usul yönünden hatalı bulunmuştur. En fazla

hataya düşülen Adli Tıbbi kavramlar aşağıda gösterilmiş olup, oranları itibari ile:

- Hayati tehlike % 44
- Mutad İştigal Süresi % 40
- Çehrede Sabit Eser % 38 üst sırayı almaktadır.

Ayrıca Eskişehir merkez ve ilçelerindeki 13 Cumhuriyet savcısı ve 16 hakim olmak üzere toplam 29 yargı mensubundan hekim raporlarına ait yakınmaları mektupla sorulmuş, görüşlerini bildiren yargı mensuplarından 12 tanesi birden fazla yakınmada bulunmuşlardır. Tarafımızdan tesbit edilen hatalar yargı mensuplarının beyan ettikleri hatalar arasında paralellik görülmüştür.

Rapor hatalarının asgariye indirilebilmesi için yargı mensupları ile hekimin devamlı bir dialog içinde bulunmalarının şart olduğu kanaatine varılmıştır. Yargı mensuplarında her konuda hekime danışma alışkanlığı mevcut olduğu halde bu alışkanlık hekimlerimizde pek fazla gelişmemiştir.

2547 sayılı yasa çıkıncaya kadar Tıp Fakültelerimizin çoğunda Adli Tıp dersi verilmiyordu. Tıp Fakültelerimizin ancak 7 tanesinde Adli Tıp Dersleri verilmekte ise de haftalık ders saatleri yine de yeterli değildir.

Yargıtay ve Adli Tıp Kurumunda oluşturulan prensip kararları bültenler halinde hekimlere de ulaştırılmalıdır.

Hastahanelerimizde ve genellikle acil birimlerde çalışan hekimlerimiz daha ziyade hayat kurtarmaya yönelik bir sorumluluk içinde uğraş verirler. Hukuk kavramları yetersiz olan bir hekimin Adli ve Tıbbi ayrıntılarda ne kadar başarılı olacağını tahmin etmek zor değildir.

Adalet hizmet ile sağlığa hizmetin kutsiyeti eşittir.