

Adli rapor konusunda hekim sorumluluğu

Fatma YÜCEL BEYAZTAŞ¹

ÖZET

Adli tıp, hekimlerin temel görev ve sorumluluk alanı içinde yer alır. Bu alanda büyük bir yer kaplayan ve her hekimi ilgilendiren bölüm, adli olguların muayenelerinin yapılarak raporlarının yazılması ve adli makamlara bildirilmesidir. Bu yazıda, adli olgularda hekimlerin görev ve sorumlulukları belirtilmiş; adli rapor yazım tekniği, uyulması gereken kurallar, karşılaşılan hatalar irdelenmiştir. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2000; 1(4):231-234)

Anahtar sözcükler: Adli tıp, rapor, sorumluluk.

Responsibilities of the physicians about forensic report

SUMMARY

The forensic medicine is one of the main duties and responsibilities of the physicians. The section comprising a broad spectrum in the medical profession and concerning every physician is to examine forensic case, to write his legal report and to inform judicial offices. In the present study, duties and responsibilities of the physicians in forensic cases are determined. The writing method, rules and mistakes of legal report are discussed. (Anatolian Journal of Psychiatry 2000; 1(4):258-251)

Key words: Forensic medicine, report, responsibility.

Adli olgu, acil başvurularla benzerlik göstermektedir. Acil başvurularda yapılması gerekenleri göz ardı etmek nasıl ki; insan yaşamına gereken özeni göstermeyerek hekim sorumluluğunun ve edilen yeminin yok sayılması anlamını taşıyorsa, adli olguyu gereğince muayene etmemek, bulguları kaydetmemek ve adli raporu düzenlememek de aynı anlamı taşımaktadır.¹ Hekimler bilirkişi-tanık sıfatıyla adli rapor düzenlemekle yükümlüdür. Ancak hekimlerin genel olarak adli rapor yazmaktan kaçındıkları veya endişe duydukları gözlenmektedir. Bunun temel nedeni; ülkemizdeki mezuniyet öncesi ve

sonrası adli tıp eğitiminin yetersizliği, hekimlerin adli tıp konularını yeterince bilmemeleri veya bu görevi geçici bir süre yaptığını düşündüklerinden ilgi duymamaları ya da adli bilirkişilik görevini tam olarak yerine getirse bile karşılığını yeterince alamamaları, bir çok hekimin adli konularda sorumluluklarının ne olduğunu bilmemeleri olarak gösterilebilir. Yargı organlarının aceleci tutumu da bu alanda karşılaşılan güçlüklerden biridir. Bütün bunların doğal bir sonucu olarak adli muayene ve raporlarda sıklıkla yanlışlıklar ve eksiklikler yapılması kaçınılmaz olmakta ve çoğu zaman çözümü olanaksız adli sorunlar ortaya çıkmak-

¹Yrd.Doç.Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Sivas.

Yrd.Doç.Dr. Fatma YÜCEL BEYAZTAŞ, Cumhuriyet Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp Anabilim Dalı, 58140 Sivas.

e-mail: fyucel@cumhuriyet.edu.tr

tadır. Hekimlik ve idari görevlerinin yoğunluğu hukuken hekimi haklı çıkarmamaktadır. Tüm bu olumsuzluklara karşın bilirkişi olarak tayin edilen hekim adli hekimlik görevini geçerli bir mazeret veya tanıklıktan çekilmeyi gerektiren sebeplerin dışında reddedememektedir.¹⁻³ 1219 sayılı Tababeti Şuabatı Sanatlarının Tazı İcrasına Dair Kanun'un 11. maddesinde "Mahkemeler bilirkişi olarak bu kanun ile Türkiye'de hekimlik yapma yetkisine haiz hekimlere başvurabilirler" denmekte, yine Tababeti Adliye Kanunu'nun 3. maddesiyle "Adli rapor düzenleme yetkisinin yalnız diplomalı hekimlere ait olduğu" ifade edilerek ülkemizde hekimlik yapma yetkisine sahip olan her hekimin yasal olarak rapor verme yetki ve görevinin olduğu belirtilmektedir.⁴

Bu yazıda, ülkemizde mevcut koşullarda hekimlerin karşılaştığı değişik adli olaylarda rapor düzenlerken nasıl bir yaklaşımda bulunması gerektiği ele alındı.

ADLİ (ADLİ-TİBBİ) RAPORLAR

Adli makamlarca hekimden istenilen ve kişinin tıbbi durumunu tespit ederek sorulan soruları yanıtlayan hekimin görüş ve kanaatini bildiren raporlardır.² Acil olguların önemli bir kısmını oluşturan olgular; darp, yaralama ve cinsel saldırı olayları, trafik kazası, ilaç veya değişik madde intoksikasyonları, intihar girişimleri, ani ölüm, kuşkulu ölüm, ceza sorumluluğu veya medeni hakları kullanma ehliyetinin tespiti gibi olgular "adli" nitelik taşıyan olgulardır. Bu olgularda hekim müdahale ve tedavi etme sorumluluğundan başka, olayı adli makamlara bildirmek, kendisinden istendiğinde adli rapor yazmak veya bilirkişilikte bulunmak zorundadır.⁵⁻⁹ Türk Ceza Yasası'nın 526. maddesine göre adli ve idari makamlar tarafından sağlık kurumlarına gönderilen hasta, yaralı ve sarhoşların muayene ve tedavisinin yapılması, istenirse durumun bir raporla belirtilmesi zorunludur.^{2,5,8}

ADLİ RAPOR YAZIMINDA TEKNİK KURALLAR

Adli raporlar bilgisayar, daktilo veya okunaklı el yazısı ile resmi yazışma kuralları ve rapor tekniğine uygun, yalın ve hukukçuların okuyacağı düşünülerek çok fazla tıbbi terim

kullanmaktan kaçınarak anlaşılır şekilde yazılmalıdır. Adli rapor en az iki nüsha olmalıdır. Raporun aslı, raporu isteyen adli makama gönderilirken bir nüshası da arşivde saklanmalıdır.^{2,10,11}

Her sağlık kurumunda sayfa sayısı belirlenmiş, mühürlü ve onaylı adli rapor kayıt defteri bulunmalıdır. Adli olgulara her yılbaşından başlayarak kayıt sayısı verilir. Her bir olgu için açılan haneye protokol sayısı, muayene tarihi ve saati, muayene olan kişinin adı soyadı, doğum tarihi, anne-baba adı, olay şekli ve tarihi, kişinin yakınması, gönderen adli makam, muayene bulguları ve sonuç olmak üzere bölümler yer almalıdır.^{2,10,12}

BİR ADLİ RAPORDA STANDART OLARAK BULUNMASI GEREKEN HUSUSLAR

- Raporu düzenleyen kurumun adı, raporun kayıt sayısı, raporun düzenlendiği tarih yazılmalıdır.

- Muayene eden kişinin kimliği ve muayeneye gönderilme biçimi: Adı-soyadı, anne-baba adı, doğum yeri ve tarihi, cinsiyeti, mesleği belirtilmelidir. Kişinin nüfus cüzdanı yoksa tıbbi kimliği (fiziksel özellikleri, dış görünümü) kaydedilmelidir. Farklı kişiyi muayene etmemek için kişinin "sol kolu mühürlü olarak" ya da "görevli polis memuru eşliğinde" gönderilip gönderilmediği, güvenlik görevlisi tarafından getirilmiş ise adı-soyadı, sicil numarası yazılmalıdır.^{2,10,13}

- Kişinin yakınması: Özellikle bilinçli yapılan darp olaylarında bazen dışarıdan hiçbir belirti olmadan kişide ağrı, sıkıntı gibi çok büyük rahatsızlıklar olabileceğinden mutlaka kişinin yakınması dikkate alınmalıdır.^{2,13}

- Muayene ve tetkik bulguları: Kişinin muayene olduğu tarih ve saat te belirtilir. Alkol raporu veya ırza tecavüz gibi adli olguların bir gün içerisinde çok farklı belirti ve bulgular göstereceği düşünüldüğünde, hekimin ileride kendisine yöneltebilecek birtakım soru ve iddiaları önlemesi açısından saatin de kaydedilmesi gerekir. Kişinin genel durumu, muayene bulguları özellikle anatomik lokalizasyonu ve yaraların özelliklerine göre sırasıyla yazılır. Başka bir sağlık kuruluşundan

gönderilmişse mevcut tıbbi veya adli belgeler, yapılan konsültasyonlar ve laboratuvar incelemelerinin sonuçları kaydedilir.^{2,12,13} Özellikle psikiyatrik olgulara rapor düzenlerken doğru teşhis için kişi uzun süre müşahade altına alınmalı ve daha sonra olanaklı ise birden fazla uzman tarafından dikkatli muayene edilmelidir.¹¹

- Sonuç: Adli raporların, adli makamların sorunlarını yanıtlayıcı nitelikte olması esastır. Bazen hekimden yalnızca olgunun muayene edilerek raporunun düzenlenmesi istenmiş olabilir. Hukuken önem taşıyan, bir davanın seyrini veya cezanın niteliğini etkileyebilecek hususların sonuç kısmında belirtilmesi yararlıdır. Kesin raporların sonuç maddelerindeki ifadeler net ve gerekçeli olmalı, hekimin kanaatini doğrudan yansıtmalıdır. Kesin raporların "kanaatini bildirir rapordur" ibaresi ile sonlanması uygulamada yaygın olarak benimsenmiş olup bir belirsizlik anlamı taşımaz, kesin olmakla birlikte elde edilen sonuçların bir kanaat olduğunu vurgulayan doğru bir yaklaşımdır.^{2,10,12,14}

- Raporun alt kısmında düzenleyen hekim veya hekimlerin adı, soyadı, sicil numarası, görevi (kaşe ile yazılabilir), imzası ve mühür (onay) yer almalıdır. Adli raporlar kayıt edildikten sonra resmi posta ile gönderilmeli ya da elden verilecekse görevli memurun kimlik kaydı ve imzası alındıktan sonra verilmelidir.^{2,6,10,13}

ADLİ TIBBİ RAPORLARDA SIK KARŞILAŞILAN HATALAR

- Adli makamın istek yazısı olmaksızın adli rapor yazılması: Adli tıbbi raporları savcılıklar, mahkemeler, polis ve jandarma karakolları resmi yazı ile ister. Bu kurumların dışında okul-yurt müdürleri, öğretmenler, ebeveynler veya hiçbir kişi-kurum adli rapor isteyemez. Hekimin adli makamların istemi olmaksızın rapor düzenlemesi etik kurallara aykırı olup, kabul edilmez bir davranıştır.^{2,13}

- Güvenlik önlemlerinin alınmaması veya hekimin özgürce muayene yapmasının engellenmesi: Hekim ve yardımcı personelin güvenlik önlemleri alınmış olmalıdır. Ancak muayene esnasında hastanın yanında, anamnez vermesini ya da muayene olmasını önleyecek

şekilde başka kişilerin bulunması temel etik kuralın ihlali anlamına gelir. Muayene odasında genel güvenlik önlemlerinin sağlanması koşulu ile hekim ve yardımcı sağlık personeli (hemşire, ebe) dışında güvenlik görevlileri de dahil olmak üzere kimse bulunmamalıdır. Bu durum özellikle gözaltı ve tutuklu durumundaki kişilerin ve cinsel saldırı mağdurlarının muayeneleri açısından son derece önem taşıyan bir husustur.²

- Adli raporların geç yazılması, rapor yazmaktan kaçınılması: Adli muayene ve rapor yazımı hekimin öncelikli görevlerindendir. Yargı sürecinin ve dolayısıyla adaletin oluşmasının gecikmemesi için hekim üzerine düşen görevi zamanında ve titizlikle yerine getirmelidir. Ancak acil girişim ve tedaviler hekimin bu görevinden önce gelir.^{2,6,8}

- Kesin rapor verilebilecek iken geçici rapor verilmesi, sevk edilmesi: Uygulamada sıklıkla rastlanılan bu durum esasen, olası bir hata veya doğacak sorumluluktan kaçınmak için yapılmakta ise de; aynı zamanda hekimin temel bir mesleki görev ve sorumluluğu anlamına da gelmektedir. Ancak gereksiz yapılan sevkler adaletin oluşmasını geciktirmekte, sanık ya da mağdur taraf zarar görmekte, toplumun ve adli makamların hekime güvenleri sarsılmaktadır.²

- Gereken gözlem, kontrol, konsültasyon veya sevklerin yapılmaması.

- Hekimin kendi bilgi, deneyim ve uzmanlık alanı dışında görüş bildirmesi.

- Olayla ilgili yeterli bilgi ve bulgu edinmeden, kişiyi tam olarak muayene etmeden rapor düzenlenmesi.

- Gereken laboratuvar yöntemlerine başvurulmaması.

- Rapor tekniğine uyulmaması.

- Raporun okunaksız, düzensiz, rast gele bir yazı ile tek nüsha yazılması.

- Düzenli bir kayıt-protokol ve arşivleme sistemi bulunmaması.

- Gereğinden fazla ve açıklamasız tıp terimleri kullanılması.

- Subjektif, duygusal, bilimsel olmayan ifadelerin kullanılması.

- Hayati tehlike, mutad işgal, uzuv zaafi, uzuv tatili, çehrede sabit eser, cinsel suçların muayenesi, farik ve mümeyyizlik, cezai ve hukuki ehliyet gibi temel adli tıp kavramlarının bilinmemesi ya da yanlış uygulanması.^{2,10,13,15}

- Yara lokalizasyonu ve özelliklerinin (yaranın boyu, derinliği, açıları, kuyruğu, hangi tür aletle oluşmuş olabileceği, yara yaşı,...) bilinmemesi ya da bu kavramların hatalı uygulanması: Özellikle her yaraya “kesi” denilme eğiliminin olması; lezyonun sanki kesici aletle yapılmış (6136 sayılı kanuna muhalefet) izlenimi verdiğinden ve daha sonra da bulgular kaybolacağından yargıda farklı ve haksız sonuçların doğmasına yol açabilmektedir. Bunun için hekim adli olguyu muayene edip lezyonların özellik ve lokalizasyonunu ayrıntılı ve doğru olarak tanımlamalıdır.¹⁰

- Hekimin kendini savcı, yargıç yerine koyma-

sı, raporda hukuki yorum ve sonuçlarda bulunması: “Saptanan bulguların ... yasa maddesine uyduğu” gibi hukuki yorumlar bir yanlışın ötesinde, hekimin görev ve yetki alanını aşmaktadır. Bununla birlikte, olguların niteliği ile ilgili olarak; örneğin, saptanan bulguların herhangi bir olay türü ve orijin ile uygunluk gösterip göstermediği, önceden kişide mevcut hastalığının travma ile ortak ölüm nedeni oluşturduğu gibi tıbbi yorumlar yapılabilir.^{2,10}

Sonuç olarak, hekimlerin adli rapor düzenlemeyi yalnızca bir sorumluluk olarak düşünmemesi aynı zamanda temel bir görevi olarak kabul etmesi gerekir. Hekimin bir adli olguya nasıl yaklaşacağını, hastasını hangi koşullarda görüp muayene edeceğini, adli raporu nasıl yazacağını ve hekim sorumluluğunun neleri gerektirdiğini bilmesi kendisini güçlü kılacaktır.

KAYNAKLAR

1. Fincancı RŞK: İnsan hakları, adli tıp ve hekim sorumluluğu. Toplum ve Hekim 1996; 1175-76:59-60.
2. Koç S: Adli Tıpta Rapor Hazırlama Tekniği ve Rapor Örnekleri. İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ders Notları, 1995.
3. Özden SY: Adli Tıp. İkinci baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 1993, s.419-424.
3. Hancı İH: Hekimin Yasal Sorumlulukları ve Hakları (Tıp ve Salık Hukuku). İkinci baskı, İzmir, Toprak Ofset Matbaacılık Ltd. Şti., 1999, s.1-11.
5. Ekdemir İ: Son Değişiklikleriyle Açıklamalı-İçtihatlı Türk Ceza Kanunu ve Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu, İlgili Diğer Kanunlar. Ankara, Adalet Matbaacılık, 1990.
6. Yılmaz A, Azmak D: Adli Tıp Bilgileri ve Rapor Örnekleri. Edirne, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, 1995.
7. Polat O, İnanıcı M, Aksoy ME: Adli Tıp. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 1997, s.175-182.
8. Özen C: Adli Tıp. Üçüncü baskı, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, 1983, s.308.
9. Aykaç M: Adli Tıp. İkinci baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 1993, s.342-357.
10. Katkıcı U, Örsal M: Adli Rapor. Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları, 1991.
11. Öztürk O: Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. İkinci baskı, İstanbul, Evrim Basım Yayım Dağıtım, 1989, s.498-499.
12. TTB-ATUD: Birinci basamak İçin Adli Tıp El Kitabı. Ankara, Polat Matbaası, 1999, s.109-118.
13. Aksoy ME: Birinci basamakta adli rapor düzenlenmesinde dikkat edilecek notlar. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 1998; 7(3):92-93.
14. Koç S, Çetin G, Kolusayın Ö: Acil olgulara hekimin sorumluluğu ve adli tıp sorunları. Sendrom 1994; 6(5):54-59.
15. Dinçmen K: Adli Psikiyatri. İstanbul, Birlik Yayınları, 1984.