

T.C.
Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı

DÜNYADA VE TÜRKİYEDE ADLİ TIP YAPILANMALARI
KARŞILAŞILAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

UZMANLIK TEZİ

Dr. Mustafa DEMİRER

DANIŞMAN

Yrd.Doç.Dr. Çetin Lütfi BAYDAR

ISPARTA-2007

ÖNSÖZ

Uzmanlık eğitimim sürecinde bilgilerinden ve klinik tecrübelerinden faydalandığım hem hocalık hem ağabeylik yapan ayrıca uzmanlık tezimin hazırlanmasında katkılarını esirgememiş olan Anabilim Dalı Başkanımız Değerli Hocam Yrd.Doç.Dr. Çetin Lütü BAYDAR'a,

Anabilim Dalımızın ilk başkanı ve üzerimde emeği olan Doç. Dr. Mehmet Sunay YAVUZ'a,

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanı sayın hocam Yrd. Doç. Dr. Ahmet TURLA'ya, Yrd. Doç. Dr. Berna AYDIN'a, Sevgili arkadaşlarım Dr. Mehmet KOCAKAYA, Dr. Bekir KARAASLAN ve Dr. Çağlar ÖZKANLI'ya,

Anabilim Dalında birlikte çalıştığımız kadim dostlarım Dr. Ahmet KÜPELİ'ye, Dr. Erdiç ÇAYLI'ya ve bölüm sekreterimiz Ayşe KIZILKAYA'ya

Tezimi hazırlarken çalışmalarından özellikle faydalandığım; Sayın Buhur OĞUZHAN, Sayın Erkut Güçlü KAHRAMAN ve Sayın Ekim NEHİR'e

Her zaman varlıklarını yanımda hissettiğim aile fertlerime,

TEŞEKKÜR EDERİM.

Mustafa DEMİRER

KISALTMALAR

CMK	Ceza Muhakemesi Kanunu
TCK	Türk Ceza Kanunu
AİHM	Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
ATK	Adli Tıp Kurumu
TTB	Türk Tabipler Birliği
HMUK	Hukuk Muhakemeleri Usul Kanunu

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	
Hata! Yer işareti tanımlanmamış.	
KISALTMALAR.....	I
İÇİNDEKİLER.....	II
I	
1. GİRİŞ ve	
AMAÇ.....	Hata! Yer
işareti tanımlanmamış.	
2. GENEL	
BİLGİLER.....	Hata! Yer
işareti tanımlanmamış.	
2.1. Adli bilimlere duyulan ihtiyaç, adli tıp neden olmalı, olmalı mı?.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
2.2. Adli Tıp Nedir?.....	5
2.3. Dünyada ve Türkiye’de Adli Tıbbın Tarihsel Gelişimi.....	11
2.4. Bilirkişilik.....	14
3. BULGULAR.....	17
3.1. Türkiye’de Adli Tıp Yapılanması.....	17
3.1.1. Yasal Düzenlemeler.....	17
3.1.2. Ülkemizde Adli Tıbbi Bilirkişilik Hizmeti Veren Kurum Ve Organlar.....	19
3.1.2.1. Sağlık Bakanlığı.....	19
3.1.2.2. Yüksek Sağlık Şurası.....	20
3.1.2.3. Adli Tıp Anabilim Dalları, Adli Tıp Enstitüleri.....	22
3.1.2.4. Adli Tıp Kurumu.....	23
3.1.2.4.1. Adli Tıp Kurumunun Görev Alanları.....	24
3.1.2.4.2. Adli Tıp Kurumunun İşleyişi.....	25
3.1.2.4.3. İhtisas Kurulları.....	26
3.1.2.4.4. Genel kurul.....	28
3.1.2.4.5. İhtisas Daireleri.....	28

3.1.2.5 Adli Tıbbi Bilirkişilik Hizmeti Veren Diğer Birimler.....	29
3.1.3 Ülkemizde Adli Tıp Eğitimi.....	29
3.1.3.1 Mezuniyet Öncesi Eğitim.....	29
3.1.3.1.1 Mezuniyet Öncesi Eğitimde Öğrenim Hedefleri.....	30
3.1.3.2 Uzmanlık Eğitimi.....	31
3.1.3.2.1 Uzmanlık Eğitiminde Öğrenim Hedefleri.....	33
3.1.3.2.2 Ulaşılması Hedeflenen Düzeyler.....	34
3.2. Dünyada Adli Tıp Yapılanmaları.....	44
3.2.1. Almanya.....	44
3.2.2 İsviçre.....	49
3.2.3 Norveç.....	53
3.2.4 Danimarka.....	54
3.2.5 İsveç.....	55
3.2.6 Avusturya.....	58
3.2.7 Avrupa Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin Görev Tanımlaması.....	59
3.2.8 Amerika Birleşik Devletleri.....	61
3.2.9 Amerikan Adli Bilimler Akademisi'nin İyi Adli Uygulama Yönergesi.....	63
4. TARTIŞMA (Ülkemizde Adli Tıp Yapılanmasından ve Uygulamadan Kaynaklanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri.....	66
5. SONUÇ.....	74
6. ÖZET.....	76
7. ABSTRACT.....	78
8. KAYNAKLAR.....	79

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 2.maddesinde "Cumhuriyetin nitelikleri" başlığı altında; Türkiye Cumhuriyetinin, toplumun huzuru, milli dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk Devleti olduğu belirtilmiştir. Hukukun temelini hak ve adalet oluşturur. Adalet kavramı hukukun temeli, ideali ve son amacıdır (1). Adaletin doğru yansıması, adalet duygusunun zedelenmemesi, hak kayıplarının önlenmesi için uygulamaların bilimsel, objektif ve sınanabilir olması gerekmektedir. Ülkelerin çağdaşlık düzeyleri saptanırken sadece ekonomik ve teknolojik ölçütler değil, hukuk devleti, insan haklarına ve hukuka saygı, bağımsız ve güvenceli bir yargı düzenine sahip olma ölçütleri de esas alınacaktır. Böyle bir sistemin sağlıklı işleyebilmesi için teknik konularda uzmanlaşmış bilirkişilerden, konusu insan ve insan ürünü olan birçok hususta özellikle hekimlerden objektif tarafsız ve bilimsel görüş istenmektedir.

Ülkemizde yürürlükte olan ilgili kanun ve mevzuatlar ile tıp Adli Tıbbi bilirkişilik görevi Tıp Fakültesi mezunu olmak ve hekim unvanını almak şartları yeterli görülerek dal ayırımı yapılmaksızın mesleğini icra etmeye yetkili hekimlere verilmiştir. Yargı sistemimiz adli tıbbi alanda hizmet ve görev tanımlamasını ve isteklerini belirlerken, adli tıp olarak belirtmemiş genel olarak 'tıp'tan söz etmiştir. Bu kapsamda Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp Anabilim Dalları, Adli Tıp Enstitüleri ve Sağlık Ocaklarında çalışan pratisyen hekimler, Yüksek Sağlık Şurası, Jandarma ve Polis Kriminoloji Laboratuvarları yargı organlarına adli tıp alanında bilirkişilik hizmeti verebilmektedirler. Hizmet sunumunda, yasal düzenlemelerden kaynaklanan bu kargaşaya, sayılan kurumlardan Adli Tıp Anabilim Dalları ve Adli Tıp Enstitüleri dışında olanların denetlenememeleri, bağımsız olmamaları, alt yapı, teknik donanım ve personel eksikliği ile adli tıp eğitiminin mezuniyet öncesi ve sonrasındaki yetersizliği gibi birçok da sorun eklenerek yargı sistemimizi içinden çıkılmaz bir sorun yumağı haline getirmektedir. İnsan hakları ihlallerinden, miras hukukuna, ceza sorumluluğundan otopsi işlemlerine kadar ciddi ve donanımlı uzmanlık gerektiren, hukuk ve tıbbın birer disiplin olarak birlikte çözmesi beklenen, geniş bir adli-tıbbi alanda, ülkemiz içinde ve dışında değişik açılardan eleştiriler devam etmektedir. AİHM'e yansıyan olgularda adli raporların uzman hekimlerce düzenlenmemesi, bilimsel yöntemlere ve standartlara uyulmaması, yargıdaki

gecikmeler gündeme getirilmekte ve Ülkemiz büyük tazminatlar ödemekle karşı karşıya kalmaktadır.

Tüm bu nedenlerle Ülkemizde Adli tıp uygulamalarında temel tanımlamalar, hizmetlerin etkinleştirilmesi ve yeniden organizasyonu, bilirkişilerin bağımsız görev yapabilmeleri, uzmanlık eğitiminin içeriği gibi konularda yoğun bir tartışma ve çalışma süreci yaşanmaktadır.

Bu çalışma ile yukarıda belirtilen hususlarda, ülkemizdeki adli tıp uygulamalarında karşılaşılan sorunları ortaya koymak, ülkemizde ve dünyadaki adli tıp yapılanmalarını gözden geçirerek ülkemiz için çözüm önerileri ve uygun bir yapılanma modeli hususlarında devam eden tartışma ve çalışmalara bir katkı oluşturmak amaçlanmaktadır.

Yukarıda belirtilen amaçlar doğrultusunda bu çalışma üç bölüm olarak hazırlanmıştır;

1. Bölümde ülkemizde yürürlükte bulunan yasa, yönetmelik ve mevzuatlar incelenerek adli tıp uygulamaları ve kurumsal yapılarla ilgili yasal alt yapı ortaya konmuş, Avrupa Birliği Ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Adli Tıp Uzmanlık Eğitimi ve bu ülkelerdeki adli tıp hizmetleri ile ilgili yapılanmalar uluslar arası yayınlar, bilimsel web siteleri ve uluslararası kongre sunumları incelenerek ortaya konmuştur.

2. Bölümde kongre ve seminer sunumları, dergiler, basın bildirimleri ve konu ile ilgili Adli Tıp kitapları taranarak ülkemizde adli tıp uygulamalarında karşılaşılan sorunlar ele alınmıştır.

3. Bölümde bulguların değerlendirilmesi, çözüm önerileri, tartışma ve sonuç yer almıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Adli bilimlere duyulan ihtiyaç, adli tıp neden olmalı, olmalı mı?

ADLİ tıp, canlılarda ve ölülerde; travmanın kanıtlarını, etkilerini, nedenlerini ve sonuçlarını değerlendiren, ülkede yargıya yansıyan tıbbi konularda değerlendirme yaparak sonuçların yasal bir dile dönüşmesini sağlayan bir tıp disiplini. Yargı, adli tıbbi ölüm, kimliklendirme, işkence, cinsel saldırı, kaza, yaralanma, zehirlenme, akli başında olma, hekim sorumluluğu, vb geniş bir çerçevede verilen bilirkişilik hizmeti olarak da tanımlanmaktadır. İnsan hakları alanında yaşanan sorunlar ve bilimsel gelişmeler adli tıbbın önemini artırmaktadır (2).

Günümüzde bilim ve teknikteki gelişmeler, yaşamın her alanında etkili olmuş, insan ilişkileri çeşitlilik kazanmış ve karmaşıklaşmıştır. Bu ilişkilerin niteliğinin anlaşılabilmesi ve bu ilişkilerden doğan uyuşmazlıkların çözümlenmesi, uzmanlaşmayı ve her alanla ilgili olarak çalışma yapacak bilirkişileri gerekli kılmıştır (3). Bu uzmanlık, söz konusu alanla ilgili konularda ortaya çıkan uyuşmazlıkların çözümünde bu kişilere başvurmayı zorunlu kılmıştır. Gerek ceza hukuku gerek medeni usul hukuku gerekse idare hukukunda, gerçeğin ortaya çıkarılması ve davanın sonuçlandırılabilmesi için davanın herhangi bir aşamasında bir sorunun çözümü için fen, sanat, meslek bilgisine, bu bilgiler ışığında yapılacak yorumlara ve uzmanlığı ihtiyaç duyulabilir (4). Çünkü yargılama sırasında olayların gerçeğe uygun bir şekilde değerlendirilmesi ve gerçeğe ulaşılması için bazı teknik ve bilimsel bilgilere dayanılması yani bu bilgilerin elde edilmesi için belge ve eserlere ulaşılması ya da bu bilgilere ve uzmanlığa sahip kişilerden yardım istenmesi gerekmektedir (5).

Ceza yargılamasının başarısı, bir başka deyişle suçlu ile suçsuzun gerçek anlamda birbirinden ayrılması, her yönden eksiksiz ve bilimsel verilere dayandırılmış bir soruşturmanın yapılmasına bağlıdır. Bu soruşturma kapsamında, multidisipliner bir bilim dalı olarak karşımıza çıkan **Adli Bilimler**; adli içerik taşıyan biyolojiden mühendisliğe, arkeolojiden tıbbı pek çok bilim dalını içine almakta ve olayların çözümünde farklı alanlardaki uzmanları ortak çalışmaya teşvik etmektedir.

Uygulamada adlî makamların, bir bilirkişi kurumu olarak kabul edilen Adlî Tıp Kurumu tarafından inceleme yapılarak, tıbbi bilirkişiler tarafından bilirkişi raporu hazırlanmasına ilişkin istemlerinin %70,3'ünün ceza yargılamalarında istenen kesin adlî rapor, %29,7'sinin ise tazminat davalarında tazminat miktarının hesaplanmasında dikkate alınan sakatlık oranlarını gösterir rapor olduğu tespit edilmiştir (6). Buna göre

mahkemenin gerek hukuk gerekse ceza davalarında bilirkişi raporlarına ihtiyaç duyduğu ve medeni usul ve ceza yargılamasında bu raporların karar verme sürecinde etkili olduğu kesin bir gerçektir.

Adlî Tıp, insan vücudunu ve insan davranışlarının sonuçlarının, yargılama aşamasında doğru değerlendirebilmesi için bilirkişilik yapılabilmesi için gerekli bilimsel verileri ve yapılacak araştırma yöntemlerini içeren, kendine göre ilkeleri olan, psikoloji, hukuk, kriminoloji, sosyoloji, genetik, biyoloji, biyokimya, patoloji ve ilgili çalışma alanlarıyla birlikte çalışan bir bilimdir (7). Tıbbî içerikli konularla ilgilenen adlî tıp, tedavi edici ve koruyucu tıp dışında bilirkişilik boyutunda, tıbbî uygulamayı hukukun doğru gerçekleşmesinde kullanan bir bilim olduğu için hukuka yakındır (8).

Tıbbî bilgilerin hukuk alanına uygulanmasıyla ilgili olan adlî tıp, suçla suçlunun ilgisini inceleyen adalet psikolojisi, yara ve ölümlerle ilgili adlî patoloji, akıl hastalığının etkisini inceleyen Adlî Psikiyatri, adlî olaylarda zehirlenme vakıalarını inceleyen adlî Toksikolojik, lekelerle ilgili araştırmalar yapan adlî biyoloji gibi alanlarda yaptığı inceleme ve araştırmalarla adaletin sağlanmasında mahkemelere yardımcı olmaktadır (9). Bunun dışında suç araçlarının araştırılmasında, suçlunun kimliğinin belirtilmesinde, yaşının, cinsiyetinin saptanmasında adlî tıbbin verilerinden ve çalışma sisteminden yararlanılmaktadır (10). Adlî tıpta bilirkişi incelemesinin gerekli olduğu durumlar ölüm olguları ve canlı kişilerde incelenen olaylar olarak ayrılmaktadır (10). Adlî Tıp konuları, kimlik tespiti, ölüm ve yaralanma halleri, iş kazaları, cinsel suçlar, babalığın tespiti, zehirlenmeler, bağımlılık yapan maddeler, medikal hatalar, intihar, ötenazi, kadına yönelik şiddet, aile içi şiddet olguları, insan hakkı ihlalleri, sporun Adlî Tıp yönlerinin araştırılması ve sonuca ulaşılması, tıbbî uygulama hatalarının (7,10). Tıbbî yanlış uygulama, beceri eksikliği, ya da dikkatsizlik nedeniyle tıbbî açıdan yapılması gerekenlerin ya hiç ya da gereği gibi yapılmamasıdır (11).

Sonuç olarak yargılama hukukunda ve özellikle ceza yargılamasında uyuşmazlığın önemli kısmının maddi olaya ilişkin olduğu bilinen bir gerçektir. Bir uyuşmazlığın çözülebilmesi için, her şeyden önce, uyuşmazlığın konusunu teşkil eden maddi olayın tespiti gerekir ki, işte bu tespit aşamasında yargılama makamları gerçeği araştıracaklardır. Bu araştırma sonunda belli hususlarda bir hükme varılacaktır ve bu hüküm taraflar bakımından o hususun "ispat edilmesi veya edilmemesi" olarak kabul edilecektir. Bir başka deyişle, yargılama makamı maddi olayla ilgili belli bir iddia veya

savunmanın gerçeğe uygun veya aykırı olduğu sonucuna ulaşmışsa, taraflar iddia veya savunmalarını ispat etmiş veya edememiş olmaktadır (12). Maddi gerçeğe giden uzun ve zorlu yolda, adli makamlar ispat konusunda mantık kuralları ile bağlı oldukları kadar, adli bilimlerin bilimsel verilerinden de faydalanmak durumundadırlar.

2.2. Adli Tıp Nedir?

Adli Tıp, canlılarda ve ölülerde; travmanın kanıtlarını, etkilerini, nedenlerini ve sonuçlarını değerlendiren, ülkede yargıya yansıyan tıbbi konularda değerlendirme yaparak sonuçların yasal bir dile dönüşmesini sağlayan bir tıp disiplini. Yargı, adli tıbbi ölüm, kimliklendirme, işkence, cinsel saldırı, kaza, yaralanma, zehirlenme, akli başında olma, hekim sorumluluğu vb geniş bir çerçevede verilen bilirkişilik hizmeti olarak da tanımlanmaktadır. İnsan hakları alanında yaşanan sorunlar ve bilimsel gelişmeler adli tıbbin önemini artırmaktadır (13).

Hukuk, tıbbın müspet bilgilerinden istifade ederek insanların zarara uğradığı her olayda hekimin tıbbi görüşüne ve fikrine danışması sonucunda adli tıbbin doğmasına yol açmıştır. Adli Tıp, insan vücudunu ve insan davranışlarının sonuçlarının, yargılama aşamasında doğru değerlendirebilmesi için bilirkişilik yapılabilmesi için gerekli bilimsel verileri ve yapılacak araştırma yöntemlerini içeren, kendine göre ilkeleri olan, psikoloji, hukuk, kriminoloji, sosyoloji, genetik, biyoloji, biyokimya, patoloji ve ilgili çalışma alanlarıyla birlikte çalışan bir bilimdir (7). Tıbbî içerikli konularla ilgilenen adli tıp, tedavi edici ve koruyucu tıp dışında bilirkişilik boyutunda, tıbbî uygulamayı hukukun doğru gerçekleşmesinde kullanan bir bilim olduğu için hukuka yakındır (7,8).

Adli tıp denince, uzun zaman ölü ile uğraşan bir bilim dalı anlaşılmalıdır. Oysa ölü, adli tıbbin çok küçük bir bölümünü kapsamaktadır. Adli tıp, daha ziyade canlılar ile ve kişilerin yaşam boyu süren davranışları ile uğraşır. Adli Tıp hukuk ile tıbbi birleştiren bilim dalıdır. Tıp bilimleri içerisinde hukukun tıpla ilgili konularını araştıran multidisipliner bir alandır. Adli tıp doğası gereği multidisipliner bir çalışma sistemine sahip olup, bu alanda yer alan bilimlere “**Adli Bilimler**” denilmesi daha uygundur. Adli bilimler çok sayıda bilim dalıyla iç içe geçmiş ve çok geniş bir yelpazeye sahip bir yapıdadır. Adli Bilimlerin meşgul olduğu geniş alan aşağıda kısa özetler olarak verilmiştir .

TIBBİ HUKUK: Hekimin yasal sorumluluk ve yetkilerini ortaya koyan ve hekim hataları, hasta ve hekim hakları konularını inceleyen, hukukun ve tıbbın kesişme noktasında karşılaşılan sorunları irdeleyen bilim dalıdır.

ÖLÜM BİLİM (TANATOLOJİ): Ölüm nedenleri, orijinleri, şekillerini, ölümün belirtilerini, ölüm zamanlarını, ölüme etki eden faktörleri ve bunlarla ilgili diğer öğeleri belirlemek amacıyla medikolegal (adli-tıbbi) otopsi yapan bilim dalıdır.

ADLİ TRAVMATOLOJİ: Yaşayan kişilerde travmatik değişikliklerin lokalizasyonu, nitelikleri, bunlara yol açan etkenleri, orijinlerini, travmatik değişikliklerin her birinin ağırlık derecelerini, yaralanmanın zamanını ve bunlarla ilgili diğer öğeleri araştıran bilim dalıdır.

ADLİ İDENTİFİKASYON: Canlı ya da ölmüş kişilerde kimlik belirlemesine yönelik olarak ırk, yaş, cinsiyet, boy gibi kişilik özelliklerini saptamak amacıyla adli radyoloji, adli antropoloji ve antropometri, fasiyal rekonstrüksiyon, komputereze fasiyal rekonstrüksiyon, parmak izi, deri oymacıkları ve hemogenetik incelemeler gibi yöntemlerden yararlanan bilim dalıdır.

ADLİ RADYOLOJİ: Yaşayan kişilerde ve cesetlerde, kimlik belirtimi için eski kırıkları ve protezleri araştıran, yaş tayini amacıyla kemikleşme noktalarını belirleyen; travmalar sonrası ne tür lezyonlar meydana geldiğini saptayan, meydana gelmiş lezyonlar ile travmanın uyumluluğunu araştıran, ya da vücutta kalmış metalik cisimleri belirleyen, vücuttaki mermi çekirdeklerinin ne tür silahtan atıldığına yönelik araştırmalar yapan ve son zamanlarda ortaya konulan virtual otopsi teknikleri ile ölüm sebeplerini açıklamakta yararlanan bir bilim dalıdır.

ADLİ ANTROPOLOJİ VE ADLİ ANTROPOMETRİ: Çürümüş insan cesedinin bulunabilen kalıntılarından kimlik, ırk, yaş, boy ve cinsiyetini ve kişilik özelliklerini belirlemeye ve aynı zamanda iskelet kalıntılarından ölüm sebeplerini saptamaya çalışan bilim dallarıdır.

FASİYAL REKONSTRUKSİYON: Yumuşak dokularından arınmış bir şekilde bulunan bir kafatasının nasıl bir yüze sahip olduğunun gerek plastik yöntemler (adli büstçülük) gerekse bilgisayar ortamında (computerize facial reconstruction) araştırılması da bu bilim dalı kapsamında yer alır.

ADLİ ARKEOLOJİ: Geçmişte var olmuş ve yok edilmiş kavimlerin, geçmişe tarihe mal olmuş kişiliklerin, bulunan toplu mezarlardaki kişilerin ölüm sebeplerini, ölümlerindeki etkileri, ölüm zamanlarını, ölüm öncesi yaşam koşullarını araştırmaya ve

günümüze tarihten ışık tutmaya yönelik olarak kazılar, vücut ve yüz rekonstruksiyonları, yaşam alanı rekonstruksiyonları yapan bilim dalıdır.

ADLİ PSİKİYATRİ: Suç işleyen kişinin bilinç durumunu etkileyecek derece ve nitelikte ruhsal bozukluğa neden olan bir etken, akıl hastalığı ya da zeka geriliği olup olmadığı ve dolayısıyla suçu işleyen kişinin tam ceza almasına engel olacak bir durumunun bulunup, bulunmadığı; suç işleyen çocukların bu suçun ve sonuçlarının farkında olup olmadıkları; kendisine cinsel saldırıda bulunulan bir kişinin ruhsal olarak buna karşı koymasına engel bir durumunun bulunup, bulunmadığı; satış, vasiyet, miras gibi hukuki işlemleri gerçekleştiren kişinin akıl sağlığı yerinde olarak bu işlemleri gerçekleştirip gerçekleştirmediğinin belirlenmesi adli psikiyatrinin konuları arasında yer alır.

ADLİ PSİKOLOJİ: Adli Psikiyatriye yardımcı olmak üzere, kişilerin zeka ve kişilik çözümlenmesine ilişkin çeşitli psikiyatrik testlerden yararlanan, saldırı, cinsel saldırı, çocuk ve kadın istismarı mağdurlarının uğradıkları psikolojik travmanın en aza indirgenmesi ve sanık, tutuklu ve hükümlülerin psikolojik sorunlarının çözümüne yardımcı olan bir bilim dalıdır.

ADLİ HİPNOZ: Mahkemelerde tanıklık yapacak, mağdur ve sanık konumunda ancak olaydan etkilendiği olaydan etkilendiği için olayları hatırlamakta zorluk çeken kişilerin rızaları çerçevesinde olayları hatırlamasına veya saldırı, cinsel saldırı, çocuk ve kadın istismarı mağdurlarının psikoterapilerine yönelik olarak adli psikiyatri denetiminde hipnoz uygulayan bilim dalıdır.

KRİMİNOLOJİ: Suça yönelten faktörlerin tespiti ile suçluluğun önlenmesi için çalışmalar yapan, çeşitli kazaların nedenlerini araştıran ve önlenmesi için tedbirleri belirleyen, sonuçların ceza hukukuna dönmesini sağlayan bilim dalıdır.

ADLİ PEDİATRİ: Bebek ve çocuk ölümleri, bunların nedenleri, çocuk istismarı ve ihmali, çocukların suça yönelimleri ve bunların nedenleri; çocukların yasalar karşısındaki durumlarını inceleyen bilim dalıdır.

ADLİ OBSTETRİK: Bir kadının gebe olup, olmadığı; gebeliğin bulunduğu durumlarda gebelik süresi; doğum ya da düşük yapıp yapmadığı, yaptıysa ne kadar süre önce yaptığı; düşük yapma riski bulunup, bulunmadığı gibi sorulara cevap arayan bilim dalıdır.

CİNSEL SUÇLAR BİLİM DALI: Cinsel saldırı olaylarında, cinsel ilişkinin gerçekleşip gerçekleşmediğini, cinsel saldırının derecesi ve sonuçlarını, olayda fiziksel

şiddet veya kurbanın direncini kırıcı yöntemler kullanılıp, kullanılmadığını araştıran; saldırganın ve olay yerinin belirlenmesine yönelik fiziksel muayeneleri, delil toplamasını ve laboratuvar incelemelerini yapan; saldırı kurbanlarının fiziksel ve ruhsal tedavi sürecinde yönlendiricilik görevi üstlenen; saldırı sonrası istenmeyen gebeliklere ve bulaşıcı hastalıklara karşı alınması gereken önlemleri öneren bilim dalıdır.

ADLİ ODONTOLOJİ (ADLİ DİŞ HEKİMLİĞİ): Diş ve dişetlerinden özellikle yanmış, parçalanmış, çürüyerek tanınmaz hale gelmiş cesetlerin kimliğini ve dişlerden ölmüş ya da canlı kişilerin yaşlarını belirlemeye çalışan, kişilerin hangi zehirle zehirlendiğini araştıran, diş travmalarını değerlendiren bilim dalıdır.

ADLİ PATOLOJİ: Otopsi sırasında organların makroskopik incelemelerini ve otopsi sonrasında alınmış örneklerin mikroskopik incelemelerini yaparak, Tanatoloji biliminin amaçlarına yönelik bulguları saptayan bilim dalıdır.

ADLİ TOKSİKOLOJİ (ADLİ KİMYA): Zehirlenmelerde, yaşayan kişilerin kan, idrar, tükürük, kıl gibi materyallerinde, ölen kişilerin ise bunlara ek olarak iç organ parçaları ve diğer vücut sıvılarında herhangi bir toksik ya da narkotik madde veya alkol bulunup, bulunmadığını; alınan gıda ve sıvılarda toksik madde olup, olmadığını; bir maddenin narkotik ya da toksik özellikte olup, olmadığını ve bu maddelerin etkilerini araştıran bilim dalıdır.

ADLİ BİYOLOJİ: Her türlü leke, biyolojik materyal, ve plankton gibi mikroorganizmaları inceleyen; adli mikrobiyoloji, adli hemogenetik, adli entomoloji ve adli palinoloji bilim dalları ile sıkı işbirliği içinde olan bir bilim dalıdır.

ADLİ MİKROBİYOLOJİ: Otopsi sırasında cesetten alınan örneklerin ve tıbbi malpraktis iddialarında ve biyolojik saldırılarda canlılara ait örneklerin mikrobiyolojik incelenmesini yapan; gıda ve sıvılarda kontaminasyon olup, olmadığını araştıran bilim dalıdır.

ADLİ HEMOGENETİK: Gerek kan grup-sup grup tayinleri ve gerekse DNA incelemeleri ile annelik-babalık ve akrabalık olup olmadığını ortaya koymaya çalışan, sanığın olay yeri ya da kurban üzerinde bırakmış olabileceği sperm, kan, tükürük, kıl, epitelyal hücreler, dışkı gibi biyolojik materyalleri inceleyerek, bir çok olayın failinin belirlenmesi için çalışmalar yapan bilim dalıdır.

ADLİ ENTOLOMOLOJİ: Cesedin vücudundaki böcek ve larvaları incelenerek cesedin ölüm zamanını ve öldüğü bölgeyi belirlemeye çalışan bir bilim dalıdır.

ADLİ PALİNOLOJİ: Cesedin vücudundaki ve giysilerindeki, sanığın vücudundaki, giysilerindeki ve olayda kullandığı araçlar ve silahlar üzerindeki toz-toprak kalıntılarında bulunabilecek polenlerin varlıklarını araştırarak kişinin ölüm yerini ve zamanını ya da sanığın olayla ilişkisini; özellikle bal zehirlenmeleri olmak üzere, bazı bitkisel zehirlenmelerde, zehirlenmenin etkenini tespit etmeye çalışan bir bilim dalıdır.

ADLİ ECZACILIK (ADLİ FARMAKOLOJİ): Reçete sahteciliği, farmakolojik ötenazi, ilaç bağımlılığı ve suiistimali ile ilgili analizler, yanlış tedavi, ilaç etkileşimleri ve ilaçların istenmeyen yan etkileri, ilaç aracılığı ile işlenen suçlar, ilaç etkisinde araç kullanımı, analiz sonuçlarında tahrifat, hasta sırları ve hastanın ilaç kullanımı ile ilgili onamı, ilaç zehirlenmeleri, ilaç risk ve yararları, psikoaktif ilaçların denge üzerindeki etkileri gibi alanlarda araştırmalar yapan ve görüş bildiren bilim dalıdır.

ADLİ HEMŞİRELİK: Travmatik yaralanmalar ve hasta tedavisi ile ilgili mahkemelerce kriminal araştırmalara yönelik olan sorulara klinik ve özel bilgi sunmak, cinsel saldırı, ölüm, çocuk istismarı olayların araştırılmasında, delil toplanmasında, bulgularının kaydedilmesinde, ıslahevinde ve yüksek güvenli psikiyatri hastanelerinde bulunan hükümlülerin bakım, tedavi ve rehabilitasyonlarında yer alan; ayrıca doku ve organ nakli merkezleri ve okullarda görev alabilecek adli hemşirelerin eğitimi ve onların yürüteceği hizmetlerin belirlenerek denetlenmesini sağlayan bilim dalıdır.

BALİSTİK: Ateşli silah ve patlayıcıların kullanıldığı olaylarda ölüm nedenlerini ve orijinlerini belirlemeyi, kullanılan silah , barut ve çekirdeğin tespitini, hangi silahtan atıldıklarını, atış mesafesinin belirlenmesini, kişinin ateş edip etmediğinin saptanmasını, kullanılan aletlerin yasal niteliklerini araştırmayı amaç edinmiş bilim dalıdır.

BELGE İNCELEME BİLİM DALI (ADLİ GRAFOLOJİ): Yazı ve imzaların kime ait olduğunu, kimlik, pasaport, para, çek, senet, sözleşme ve kredi kartı gibi belgelerde sahtecilik bulunup bulunmadığını araştıran bilim dalıdır.

SES VE GÖRÜNTÜ ANALİZLERİ BİLİM DALI: Ses ve görüntü bantlarını incelenerek bunların çözümlenmesi, geri plan sürekliliği, montaj aranması gibi teknik konularda adalete yardımcı olur.

ADLİ FOTOGRAFİ: Adli olaylarda fotoğraflama tekniklerini ortaya koyar ve fotoğrafları inceleyerek bunların çözümlenmesi, montaj aranması gibi teknik konularda adalete yardımcı olur.

ADLİ ANİMASYON: Suç olaylarının bilgisayar yardımıyla yeniden canlandırılarak açıklanması ve bilgisayar aracılığı ile işlenen suçların saptanması bu bölümde yapılır.

ADLİ OTOMOTİV: Trafik kazalarında kazanın nedenini öğrenmek, kazadaki kusur ve suç unsurlarını bulmak, kusur derecelerini saptamak gibi görevlerin yanı sıra; trafik kazası sonucu yaralanan ve/veya ölenlerde travmatik değişikliklerin lokalizasyonu ile olayın niteliğinin belirlenmesi, giysiler ve lezyon niteliğinin incelenmesi ile kazadan sorumlu taşıtın tanımlanması, kişilerin kaza öncesi konumunun araştırılması, kazanın gerçekleşmesinde etkili olabilecek diğer etkenlerin araştırılması amacına yönelik incelemelerin tümünü yapan bir bilim dalıdır.

YANGIN İNCELEMELERİ BİLİM DALI: Çıkan yangınlarda yangın sebeplerini tespit etmeye yönelik olarak delilleri araştıran ve yangında oluşan hasarların niteliklerini belirleyen bilim dalıdır.

ADLİ METEOROLOJİ: Uydu ve radar görüntülerini inceleyerek, olay sırasında, olay yerindeki ısı, reaktif nem, rüzgar hız ve yönü, yağış, bulutlanma, kuraklık, sel, toprak kayması, görüş alanı gibi konularda elde edeceği verileri adaletin kullanımına sunan bilim dalıdır.

ADLİ ASTRONOMİ (KLİMATOLOJİ): Gökyüzü olaylarını inceleyerek, güneş ve ayın doğuş ve batış anları ile yüksekliğini matematik ve fizik yöntemlerle saptayıp, olay sırasında ve olay yerindeki ortamın aydınlık olup, olmadığını belirleyen bilim dalıdır.

ADLİ MÜHENDİSLİK: Olay yerinde, sanık, mağdur ve maktul üzerinde bulunabilecek, boya kalıntıları, cam kırıkları, kâğıt parçacıkları, mürekkep ve diğer kimyasal madde kalıntıları gibi materyallerin kimyasal ve fiziksel analizlerini yaparak bu maddelerin orijinleri, oluşum şekilleri, nitelikleri gibi konularda görüş bildiren, silah olarak kullanılabilir taş, sopa ve diğer eşyaların dayanıklılıkları, darbe anındaki hızları, darbeyi uygulayan kişinin maksimum gücü gibi konuları araştıran; araçların lastiklerindeki izleri ve aşınma durumlarını, giysilerin ve suçla ilintili diğer delillerin üretiminde kullanılan materyalleri, bu materyallerin üretildikleri üretim yerlerini belirlemeye çalışan bilim dalıdır.

Ayrıca, adli bilimler alanının içinde hemen tüm tıp dallarının adli tıba uygulanmış formasyonları ile fen, sosyal ve kriminal bilim alanlarının pek çok kolu ve hukukun çeşitli alanları işlevsellik kazanmaktadır (16).

2.3. Dünyada ve Türkiye’de Adli Tıbbın Tarihsel Gelişimi

Adli tıbbın tarihsel gelişimi de doğal olarak insanlık tarihi kadar eskilere uzanmaktadır. Kesin olarak bir başlangıç tarihinden bahsetmek mümkün olmasa da, kişiler arasında yaşanması mümkün her türlü hukuksal konuda ortaya çıkabilecek tıbbi sorunlar ve bunların çözümüne yönelik çabalar bu kapsamda düşünülebilir. Böylece tıbbın büyücülerin işi olduğu ilk çağlardan başlayarak; hastalık, ölüm, yaralanma, hekim hataları gibi konular her zaman bir merak ve araştırma konusu olmuştur

Başlangıçta “Adli Tıp” diye bir bilim dalının varlığı söz konusu değildi. Hukuk ve tıp karşılıklı olarak bir etkileşim içinde idi. M. Ö. 3000 yıllarında Mısır’da baş yargıç Pharaoh Zoser’in özel hekimi olan İmhotep aynı zamanda ilk adli tıp uzmanı olarak kabul edilmektedir. Bugün için adli tıbbı ilgilendirebilecek ilk belgeler eski hukuk belgelerinde yer almaktadır. Babil’deki Hammurabi Kanunları (M.Ö. 1400) ilk olmak üzere Eski Mısır, Hindistan, Çin, İran, Yunanistan ve Roma’dan günümüze ulaşabilen belgeler mevcuttur. Hammurabi Kanunları’nda tıbbi uygulamalar ile ilgili hükümler; hekimlerin hakları, yükümlülükleri ve hekim hatalarına bağlı hukuki ve cezai sorumlulukları yer almıştır. Bu kanunlarda suçlar ve hekimlere uygulanacak cezalar hastanın sosyal konumuna göre belirlenmiştir (15).

İlk toplumların ahlaki değerleri ve dinî inanışları gereği, suç işleyen bir kişiyi suça iten sebepler ve gerçekten suçlu olup olmadığı araştırılmadan günah işlediği kabul edildiği için en kötü şekilde cezalandırılmıştır. Devlet teşkilatının gelişmesi ile toplumda adalet duygusu gelişmiş ve suçun bireysel niteliğinden çok toplumsal boyutu ile ilgilenilmiş ve suç işleyen kişi topluma kazandırılmaya çalışılmıştır (17).

Suçlunun günahkâr olarak kabul edildiği böyle bir toplumda, suçun sebepleri bile araştırılmazken hâkime yardımcı olmak amacıyla teknik konularda bilgilerini kullanarak dava konusu olayla ilgili belirsiz hususların aydınlanması amacıyla araştırmalar yaparak, elde ettiği bilgileri mahkemeye sunan bilirkişilere ve bu süreci düzenlemek amacıyla getirilen hukuk kurallarına rastlanmamaktadır. Eski çağlarda bugünkü bilgi birikimine ve teknolojik gelişim ve değişimleri izleme fırsatına sahip olamayan insanlığın bilirkişilere ihtiyaç duyamayacağı çok açık bir gerçekliktir (18)

Roma hukukunda her ne kadar bilirkişilik kurumu ve bu kuruma ilişkin gerekli ve yeterli yasal düzenlemeler yapılmamış olsa da zamanla, bilirkişiliğe duyulan ihtiyaç kendini göstermiş ve ilk zamanlarda “artiber” denilen uzman hâkimlerin davayı sonuçlandırması kabul görmüş; İmparatorluk zamanında ise ceza hâkimlerinin görev yaptığı mahkeme nezdinde oluşturulan bir danışma kurulunun, bu hâkimlere, bilirkişinin gerekli olduğu hallerde yardım etmesi kabul edilmiştir (19) Ancak bu dönemde müessir fiil, akıl hastalığı gibi tıbbî konularda, bilirkişi fonksiyonunu yerine getiren hekimlerin de olduğunu görmekteyiz.

MÖ. 2500 yıllarında Orta Asya Türkleri tarafından, kil içinde rastlanan parmak izleri delil olarak kullanılmış ve Çin ve Japonya’da ise MS. 700’lü yıllarda bununla ilgili kanun çıkarılmıştı (20). Bu da bize, hukuka aykırı fiillerde bulunan kişilerin bulunabilmesi ve fiillerinden sorumlu tutulabilmesi için çeşitli düzenlemelerin yapıldığını, ancak bugünkü anlamıyla parmak izi incelemeleri yapabilecek bir bilirkişilik kurumu olmadığı gibi, bu araştırmanın sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için gerekli olan bilgi ve araç donanımına da sahip bulunulmadığını göstermektedir.

Türk hukukunda da, 1808 Fransız CMK’undan alınan ve 1929 yılına kadar yürürlükte kalan 1879 tarihli Usûl-ü Muhakemat-ı Cezaiye Kanun-u Muvakkatı’nda, bilirkişiliğe ilişkin bir düzenleme olmamasına rağmen, doktrin ve mahkeme içtihatları ile bilirkişiliğin uygulanmasına imkan verilmiştir(19).

Osmanlı zamanında, duruşmalar sırasında kadının bölgenin örf ve gelenekleri hakkında karar vermeden önce danıştığı, bugünkü bilirkişilik kurumuna benzetilebilecek ve “şühû’d-ül müslimin” denilen, şehrin seçkin kişileri arasından seçilenlerin oluşturduğu bir kurul vardı (20). Bu kurulun varlığı hem kadının işini kolaylaştırıyor hem de davanın taraflarına güven veriyordu.

1840 yılında kabul edilen ceza kanunu (Ceza Kanunname-i Hümayunu), ölüm halinde yapılan keşiflerde, adlî tabip bulundurulması gerektiğini kabul etmiş; 1851 ve 1858’de çıkarılan ceza kanunları ise mahkemelerde ebe, hemşire ve hekimlerin bilgilerine başvurulmayı zorunlu kılmıştır (21). İlk kez 1839 yılında Mektebi Tıbbiye-i Şahane'nin eğitim programında adli tıp (Tıbbi Kanuni) yer almıştır. İlk otopsi de dersin hocası olan Dr. C. A. Bernard tarafından yapılmıştır.

1879 tarihli Muhakematı Cezaiye Kanunu'nun 40. maddesinde savcıların fen ve san’a ta tevfuk ettiği halde erbabından bir iki kişiyi tayin edeceği belirtilmiş, 41. maddesinde birinin katil ve idamı veya esbabı meçhul ve şüpheli olarak vefatı

durumunda iki tabip ve cerrah İstihsap edeceği belirtilmiş, ayrıca o yıl İstanbul Polis Müdürlüğü'ne bağlı Zabıta Tababeti Adliye Şubesi kurulmuş ve başına adli tıp hocası Ali Rüştü Paşa getirilmiştir (22).

Türkiye'de tıp eğitimi ilk olarak II. Mahmut döneminde Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin (Askeri Tıbbiye Mektebi) kurulması ile başlamış olup, ilk Adli Tıp dersleri de 1839'da Tıbbi-i Kanuni adı altında Avusturyalı Dr. Bernard tarafından verilmeye başlanmıştır. Yine 1941'de Dr. Bernard tarafından ilk kez adli bir eğitim otopsi yapılmıştır. 1846 yılında ise Paris'te adli tıp uzmanlığını tamamlayan Dr. Serviçen Efendi Tıbbi-i Kanuni hocalığına tayin edilmiştir.

1867'de ilk sivil tıp okulu Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye kurulmuş olup bu okulda adli tıp dersleri Dr. Agop Handanyan hoca tarafından verilmiş, Dr. Serviçen Efendi'nin emekli olması üzerine 1876 yılından itibaren hem askeri hem de sivil tıp okullarında adli tıp derslerini Agop Hoca vermiştir. 1879'da hekimlerin adli olaylarda resmi bilirkişi olarak görevlendirilebileceği kanunla hüküm altına alınmış, İstanbul'da Polis Müdürlüğü'ne bağlı zabıta Tababet-i Adliye Şubesi kurulmuş ve başına Dr. Ali Rüştü Paşa getirilmiştir. Agop Handanyan'ın ölümünden sonra 1893 yılında Ali Rüştü Paşa hem askeri hem de sivil tıp okullarında adli tıp hocalığı yapmıştır. 1900'de adli tıp ve psikiyatri uzmanı Dr. Bahattin Şakir Bey Askeri Tıbbiye'de adli tıp hocalığına getirilmiştir(24).

1908'da ilk kez Morg Müdürlüğü kurulmuş ve başına da ek görevle Ali Rüştü Paşa getirilmiştir. 1909 yılında askeri ve mülki tıp okulları birleştirilerek Haydarpaşa'da İstanbul Tıp Fakültesi kurulmuş, adli tıp hocalığına Dr. Bahattin Şakir getirilmiştir.

1920 yılında 38 sayılı Tababeti Adliye Kanunu kabul edilmiştir. Bu kanunun 3. maddesinde adli raporun tanziminin etıbbaya ait olduğu, etıbbanın bulunmadığı takdirde küçük sıhhiye memurlarına, her ikisinin de bulunmadığı durumlarda cihet-i adliyece tensip edilecek ehi-i vukufa tanzim edileceği, fethi meyyit ameliyesinin ancak diplomalı etıbba tarafından yapılacağı belirtilmiştir. 1926 tarihinde 813 sayılı "Tıbbi Adli Müessesesi Kanunu" kabul edilmiştir. Bu müessese Tıbbi Adli Meclisi, Morg, Müşahadehane, Kimyahane şubeleri ile illerde adli tabipleri kapsıyordu. Ancak bu kanun zamanla ihtiyacı karşılayamadığı için 1953 tarihli 6119 sayılı kanunla teşkilat genişletilmiş daha önce var olan şubeye Fizik Tetkikleri İhtisas Şubesi ilave edilmiş, başına da Hayrettin Dalokay getirilmiş ve vekâletin uygun gördüğü yerlere şubeler

açabileceği hükmü getirilmiştir.1955 yılında bu kanun uygulamaya konularak başına da Prof. Dr. Cahit Özen asaleten atanmıştır. 1969 yılında ise Prof Dr. Şemsi Gök Adli Tıp Müessesesi Başkanlığı'na atanmıştır. 1970 yılında Adalet Bakanlığı ve Adli Tıp Müessesesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ile protokol İmzalamış ve halen varolan binasının yapımına başlanmıştır. Ayrıca protokolle Adli Tıp Müessesesi ile İstanbul Üniversitesi Tıp Fakülteleri arasında ilmi çalışmalar alanında işbirliğine gidilmiştir. Zamanla bu kanunun ihtiyacı karşılayamadığı anlaşıldığından 1982 yılında 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu kabul edilmiştir (22, 23).

2.4. Bilirkişilik

TANIM: Sözcük anlamıyla bilirkişi, hesap vaziyetinin veya yazı ve imzanın tahkiki, ölü veya sağ bir kimsenin üzerinde tıbbî araştırma icrası, bir malın kıymetini tayin ve tespit gibi maddî delillere taalluk eden bir meselede sahip olduğu bilgi ve ihtisas sebebiyle hâkime yardım için görevlendirilen kişilerdir (25). Daha kısa bir anlatımla bilirkişi, ilmi bilgisinden adalet alanında yararlanan, belli bir alanda uzmanlaşmış olan kişidir (26).

Kanunlarımızda bilirkişi kelimesi yerine ehlivukuf, ehlihibre, resmi muhammin gibi kavramlar kullanıldığı gibi doktrinde de ekspertiz gibi yeni bir isimlendirmeye rastlanmaktadır (27).

Bilirkişi, HUMK m 275 ve CMK m. 63'deki düzenlemelere göre, çözümünü özel ve teknik bilgiyi gerektiren hallerde oy ve görüşüne başvurulmuş kişidir. Buna göre oy, fikir ve kanaatlerin beyan ve ifadesi; görüş ise bir işi düşünüp o işle ilgili araştırma yapmak ve vardığı sonuçları bildirmektir (28).

Başka bir anlatımla bilirkişi, davayla ilgili vakıaların takdirinde özel ve teknik bilginin gerekli olması halinde, hâkim tarafından bilgisine ve oyuna başvurulmuş, sahip olduğu özel ve teknik bilgilerini kullanarak değerlendirdiği olay hakkındaki görüşünü mahkemeye bildiren ve bu anlamda karar vermede hâkime yardımcı olan kişidir (29).

Tanımlamalardan da anlaşıldığı üzere bilirkişi, bir davanın dayandırıldığı vakıaların değerlendirilerek sonuçlar çıkarılmasında özel ve teknik bilgiye ihtiyaç duyulması halinde, hâkim tarafından bilgisine ve görüşüne başvurulmuş ve yaptığı araştırmalar sonucu elde ettiği bilgiler ile hâkime yardımcı olan kişidir (30). Hekimler, sağlıkla ilgili konularda bilirkişilik görevini yerine getirirler (31).

Tıbbî konularda bilgi ve uzmanlığına başvurulması halinde bir hekimin tıbbî bilirkişi olarak mahkeme tarafından görevlendirilmesi söz konusu olur. Tıbbî bilirkişi, gerek ceza davalarında gerekse hukuk davalarında, tıbbî içerikli hususlar hakkında, hâkimin davanın çözümü için özel ve teknik bilgisine başvurduğu ve diğer bilirkişilerden farklı olarak görüşü ve buna ilişkin raporu ile hâkimi bağımlı kılan kişidir. İnsan vücudunda meydana gelen lezyonların niteliği, meydana geliş sebebi, insana ait kan, saç, tükürük gibi biyolojik delillerin incelenmesi, ceza davalarında suçlu ya da mağdurun, hukuk davalarında ise ilgili tarafın, medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olup olmadığının tespiti, bilirkişi hekim tarafından yapılır (32). Kısacası bilirkişi yargıcın yardımcısı değil, ona yardım eden kişidir.

Ülkemizde bilirkişiler;

1-Resmi bilirkişiler,

2-Daha önceden İl Adlî Yargı Adalet Komisyonlarına başvurarak bilirkişilik görevini yapmaya hazır olduklarını bildirmiş olanlar, (Ceza Muhakemesi Kanununa Göre İl Adlî Yargı Adalet Komisyonlarınca Bilirkişi Listelerinin Düzenlenmesi Hakkında Yönetmelik)

3- İncelemenin yapılabilmesi için gerekli fen ve sanatla uğraşmayı meslek edinenlerdir. (CMK63-64-65 md.)

CMK 64. maddesinin 3. fıkrasında "Kanunların belirli konularda görevlendirdiği resmî bilirkişiler öncelikle atanırlar" denilmektedir. Bu bilirkişilik mekanizması içinde ön önemli yeri tutan meslek grubu hekimlerdir. Hekimin adalete katkısı ve bilirkişilik hizmeti vermesi zorunluluğu ve gereklilikleri Anayasanın, CMK'nın, Türk Ceza Kanununun birçok maddesinde olduğu gibi Umumi Hıfzısıhha Kanunu, Adli Tıp Kurumu Kanunu, Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve diğer sağlıkla ilgili mevzuatlarda da belirtilmektedir. Adli tıp uzmanları resmi bilirkişilerdir. CMK'nın bilirkişilik ile ilgili bazı düzenlemeleri;

CMK Madde 63. - [1] Çözümü uzmanlığı, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına re'sen, Cumhuriyet savcısının, katılanın, vekilinin, şüphelinin veya sanığın, müdafinin veya kanunî temsilcinin istemi üzerine karar verilebilir. Ancak hâkimlik mesleğinin gerektirdiği genel ve hukukî bilgi ile çözülmesi olanaklı konularda bilirkişi dinlenemez.

CMK Madde 64. - [1] Bilirkişiler, il adlî yargı adalet komisyonları tarafından her yıl düzenlenen bir listede yer alan gerçek veya tüzel kişiler arasından seçilirler. Cumhuriyet savcıları ve hâkimler, yalnız buldukları il bakımından yapılmış

listelerden değil, diğer illerde oluşturulmuş listelerden de bilirkişi seğebilirler. Bu listelerin dzenlenmesine veya listelerde yer verilenlerin çıkarılmalarına ilişkin esas ve usuller, ynetmelikte gsterilir.

[2] Atama kararında, gerekęesi de gsterilmek suretiyle, birinci fıkrada belirtilen listelere girmeyenler arasından da bilirkişi seğilebilir.

[3] Kanunların belirli konularda grevlendirdiği resmî bilirkişiler öncelikle atanırlar. Ancak kamu grevlileri, bağlı buldukları kurumla ilgili davalarda bilirkişi olarak atanamazlar.

CMK Madde 65. - [1] Aşağıda belirtilen kişi veya kurumlar, bilirkişilik grevini kabul etmekle ykumlüdürler:

a) Resmî bilirkişilikle grevlendirilmiş olanlar ve 64 üncü maddede belirtilen listelerde yer almış bulunanlar.

b) İncelemenin yapılması için bilinmesi gerekli fen ve sanatları meslek edinenler.

c) İncelemenin yapılması için gerekli mesleği yapmaya resmen yetkili olanlar.

3.BULGULAR

3.1. Türkiye’de Adli Tıp Yapılanmaları

3.1.1. Yasal Düzenlemeler

Hukuk ve tıbbın birbirine gereksinim duyması iki yönlüdür. Birincisi genel hukuk kuralları ve uygulamada var olan kanunların doğru uygulanması için gerek görünen tıp (ki adli tıp kavramının gerçek karşılığıdır), diğeri ise tıbbın ve tıbbi uygulamaların gereksinim duyduğu hukuktur. Bu kapsamda ülkemizde adli tıbbi bilirkişilik hizmetleri ile ilgili kanun ve mevzuatlar aşağıda toplu olarak verilmiştir.

1- 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı ve San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (Madde 1. Türkiye Cumhuriyeti'nde hekimlik yapmak ve ne biçimde olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Tıp Fakültelerinden diploma almak ve Türk olmak gereklidir, Madde 11 hükümet tabipleri, adli tabip bulunmayan yerlerde ek görev olarak bunlara ait işleri de yaparlar Madde 13 Bir kişinin beden ve ruh durumu hakkında yalnızca bu yasa gereğince hekimlik yapma yetkisi olan hekimler rapor düzenleyebilir. Türkiye'de hekimlik yapma yetkisi olmayan hekimlerin raporları geçerli olamaz)

2- 5305 sayılı Yüksek Sağlık Şurası Kanunu,

3- 1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu (Madde 10 Sağlık Bakanlığı tarafından tevdi edilecek yüksek sıhhi ve içtimai meseleler hakkında görüşünü beyan etmek ve sağlık mevzuatını tetkik etmek, hekimlik görevlerini ifadan doğan adli meselelerde bilirkişilik görevi yapmak üzere Yüksek Sağlık Şurası kurulmuştur)

4- 224 sayılı sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkında kanun (Madde 10 “Sağlık ocağı hekimleri, kendi ocakları içinde adli tabiplik görevini sürdürürler”)

5- 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu,

6- 3153 sayılı Radyoloji Radyum ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun,

7- 38 sayılı Tababet-i Adliye Kanunu (Madde 3 Adli rapor düzenleme ve otopsi yapma yetkisi yalnız diplomalı hekime aittir. Madde 4 resmi hekim bulunmayan durumlarda serbest hekimler aynı görevi yapar)

8- 2659 ve 4810 sayılı Adli Tıp Kanunu

9- 3224 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu (Madde 38 Türk Tabipleri Birliği Haysiyet Divanı kanunun yüklediği görevleri yerine getirmeyen hekimler hakkında inzibati (mesleki ve disiplin cezası) ceza vermeye yetkilidir)

10- 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu (üçüncü kısım Tanıklık, Bilirkişi İncelemesi ve Keşif, Madde 43-73, üçüncü bölüm Gözlem Altına Alınma, Muayene, Keşif ve Otopsi Madde 77-90)

11- 13.12.1983 tarih ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

12- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 11.07.1986 tarih 9058 sayılı genelgesi (Adli tıp hizmetleri, poliklinik hizmetleri ve memurların rapor hizmetleri esas itibarıyla hastanelerde toplanmıştır. Hastane olmayan ilçelerde sağlık merkezlerinde bu görevler ifa edilecektir. Mesai saatleri dışında adli tıp hizmetleri sağlık müdürlüğünce düzenlenecek listeye göre hastanede bulunan pratisyen hekim, kâfi gelmediği takdirde sağlık ocaklarında bulunan pratisyen hekimler tarafından nöbetle ifa edilecektir)

13- Hasta Hakları Yönetmeliği (Madde 15- Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir)

14- 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu (Madde 38 yüksek öğretim kurumları veya birimleri de adli tıp olaylarında ve diğer adli konularda resmi bilirkişi olarak görevlendirilebilirler)

15- 5017 sayılı Sağlık Bakanlığı Teşkilat Kanununun (Madde 31, "hükümet tabipleri, adli tabip bulunmayan yerlerde ek görev olarak bunlara ait işleri de yaparlar").

16- TCK Madde 280. - [1] Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. [2] Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

3.1.2. Ülkemizde Adli Tıbbi Bilirkişilik Hizmeti Veren Kurum Ve Organlar

3.1.2.1. Sağlık Bakanlığı

Türkiye’de tıbbî konularda bilirkişilik yapmak için kanunlar tarafından görevlendirilen ve mahkemelerin sıklıkla başvurdukları iki resmi kurum vardır (33). Resmi bilirkişi olarak kabul edilen bu kurumlardan biri, 4810 sayılı yasaya göre kurulan Adli Tıp Kurumu, diğeri ise 1219 sayılı yasa, 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevlerine Dair Kanun Hükmünde Kararname’nin ilgili hükümlerine göre faaliyet gösteren Yüksek Sağlık Şurası’dır.

Uygulamada karşılaşılan güçlükler nedeniyle, bu resmi bilirkişilerin dışında mahkemenin Devlet Hastaneleri Sağlık Kurulları, Tıp Fakülteleri Adli Tıp Anabilim Dalları, Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesi Sağlık Kurulları, hükümet tabibi olmayan yerlerde sağlık ocağı tabiplerine de tıbbî bilirkişilik hizmetini yerine getirmeleri için başvurduklarını görmekteyiz. Hatta tıbbî içerikli davalarda yani bir hekimin tıbbî bilirkişi olarak inceleme yapmasını gerektiren davalarda mahkemenin tarafların getirdiği raporları yeterli bulmaları halinde bunlara dayanarak da hüküm verdiklerini görmekteyiz.

Her ne kadar tıbbî içerikli adli vakaların çözümü için mahkemelerin tıbbî bilirkişi olarak Adli Tıp Kurumu’na başvurması ilgili kanun maddelerinde düzenlenmiş olsa da Adalet Bakanlığı’nın her bölgeye adli tıp uzmanı atamasının güç olması nedeniyle, adli tıp uzmanının bulunmadığı yerlerde bunlara ait işlerin sağlık ocağı hekimlerince yapılacağına ilişkin düzenlemeler vardır (34). 224 sayılı sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkında kanununun 10/2 maddesinde “...**ocak hekimleri yalnız kendi ocakları içinde adli tabiplik vazifesi görürler,**” şeklindeki düzenlemesi ile sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde hizmetin yürütülmesi hakkındaki yönetmeliğin 5. maddesine göre, “hekim... kendi bölgesinde adli tabiplik görevi yapar,” ifadesi bu düzenlemelere örnektir (35).

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 11.07.1986 tarih 9058 sayılı genelgesinde “ adli tıp hizmetleri, poliklinik hizmetleri ve memurların rapor hizmetleri esas itibariyle hastanelerde toplanmıştır. Hastane olmayan ilçelerde

sağlık merkezlerinde bu görevler ifa edilecektir. Mesai saatleri dışında adlî tıp hizmetleri sağlık müdürlüğünce düzenlenecek listeye göre hastanede bulunan pratisyen hekim, kâfi gelmediği takdirde sağlık ocaklarında bulunan pratisyen hekimler tarafından nöbetle ifa edilecektir” denilmektedir.

3.1.2.2. Yüksek Sağlık Şurası

Tıbbî bilirkişi incelemesi olarak kabul edilen bir diğer inceleme de Yüksek Sağlık Şurası'nın mahkemenin görevlendirdiği alanla ilgili olarak yaptığı araştırmalar sonucu vardığı ve mahkemeye sunduğu sonuçlardır. Şura, hekimin tıbbî müdahaleler sonucu ortaya çıkan zararlar halinde hekimin sorumluluğunu değerlendiren ve kusurunu irdeleyen bir resmi bilirkişilik kurumudur (36).

Bilindiği gibi, hekimler tıbbî müdahaleler sırasında “izin verilen risk” kavramı içinde çalışmalarını sürdürürler. Ancak yanlış tanı ve tedavi, uygun olmayan kan ve organ nakli, ötenazi gibi hekimlik uygulamasına ilişkin teknik kusurlar ile hastanın rızasını almamak, bilgilendirmemek, gerçek dışı rapor düzenlemek, insan üstünde deney yapmak, suç ihbarında bulunmamak gibi hekimlik uygulamasına ilişkin teknik olmayan kusurlar hekimin hastasına zarar vermesine neden olabilmektedir (36). Bu gibi durumların varlığı halinde mahkemeler olayın aydınlanması ve hekimin sorumlu tutulup tutulamayacağını belirlenmesi için Yüksek Sağlık Şurası'na başvurmaktadır.

Sağlık çalışanlarının, tıbbî uygulamalar sırasında meydana gelen hukuka aykırı fiilleri sonucunda bir zararın meydana gelmesi halinde hasta veya yakınlarının, zararlarının tazmini için mahkemeye başvurmaları üzerine, hekimin kusurunun belirlenmesi amacıyla, bilirkişi olarak Yüksek Sağlık Şurası'nın görüşüne başvurulur (37). Ancak şuranın tıbbî konularda mahkemeler tarafından inceleme yapılmasının istenmesi halinde resmi bilirkişi olarak çalışmalarını sürdürmesi açısından ceza ve hukuk mahkemelerindeki uygulama hakkında doktrin ve Yargıtay'ın farklı bir düşünceye sahip olduğunu görmekteyiz. Buna göre, Yüksek Sağlık Şurası'na CMK gereğince başvurulması halinde resmi bilirkişi sıfatına sahip olması, buna karşılık tıbbî konularla ilgili hukuk davalarında (HUMK m. 276/II) anlamında resmi bilirkişi sayılmayacağı, bu konuda Adlî Tıp Kurumu'na başvurulması gerektiği ifade edilmiştir (38). Buna göre, ağır ceza, asliye ceza dışındaki hukuk mahkemeleri ve idare mahkemelerinin Yüksek Sağlık Şurasından tıbbî bilirkişilik görüşe sorma zorunluluğu

olmadığından Yüksek Sağlık Şurası'nın görüşünü almadan, genel hükümlere göre diğer bilirkişilerin görüşlerine göre karar vermeleri gerekmektedir (36, 37, 39).

1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 10. maddesindeki düzenlemeye göre, Sağlık Bakanlığı tarafından tevdi edilecek yüksek sıhhi ve içtimai meseleler hakkında görüşünü beyan etmek ve sağlık mevzuatını tetkik etmek, hekimlik görevlerini ifadan doğan adlî meselelerde bilirkişilik görevi yapmak üzere Yüksek Sağlık Şurası kurulmuştur (37, 40). Yüksek Sağlık Şurası'nın, bakanlıkça verilecek önemli sağlık konularıyla ve tıbbî müdahaleler sonucu oluşan, adlî nitelik kazanmış olaylarda görüş bildirmekle yükümlü olduğu 13.12.1983 tarih ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname' de de belirtilmiştir (36-37-40). 1219 sayılı yasa, 1593 sayılı Umumî Hıfzısıhha Kanunu ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevlerine Dair Kanun Hükmünde Kararname'nin ilgili hükümlerine göre faaliyet göstermektedir (41).

Görüldüğü gibi, Yüksek Sağlık Şurası, sağlıkla ilgili sorunlar ve yasal düzenlemeler hakkında görüşünü bildirmek, hekimlik mesleğiyle ilgili çalışma ve araştırmalar sırasında yapılan hatalar ve adlî sorunlar hakkında bilirkişilik göreviyle yükümlü olan bir danışma kuruluşudur. Ancak Yüksek Sağlık Şurası'nın tıbbî bilirkişilik görevi, hekimlerin meslekleriyle ilgili kusur ve durumlarını belirlemek ve hekimlik mesleğinin icrası sırasında ortaya çıkan tıbbî sorunlardan kaynaklanan adlî uyuşmazlıkların çözümü ile sınırlı olup, tıbbî içerikli diğer adlî sorunların çözümüne Adli Tıp Kurumu görevlendirilmiştir (41)

Ülkede sağlık alanında verdiği eserler ve hizmetlerle tanınmış kişiler arasından Sağlık Bakanlığınca 11 kişi, bir yıl süreyle, yılda en az bir kere toplanmak ve bakanlığın gerekli görmesi halinde olağanüstü toplantılar yapmak ve bu kurumda görev almak amacıyla seçilmektedir (42). Bu 11 kişinin dışında, Bakanlık Müsteşarı, Araştırma Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanı, Temel Sağlık ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürleri ve I. Hukuk Müşaviri Şuranın doğal üyeleridir (37, 42, 43). Ülkenin sağlıkla ilgili konuları hakkında danışma fonksiyonunu üstlenmek üzere şuraya bağlı olarak danışma kurullarının oluşturulması da mümkündür (KHK/181. m. 31) (37, 43). Ancak şuranın kurulduğu tarihten beri danışma kurulları oluşturulmadığı gibi bu kurullara seçilecek üyelerin hangi konuda uzman olmasının gerekli olduğunu ve çalışma esaslarını düzenleyen kurallara rastlanmamaktadır. Yasayla getirilen bir

düzenleme olmamasına rağmen Türk Tabipler Birliği, Türk Eczacılar Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği Başkanları kurula asil üye olarak seçilmektedir (37).

şûranın ve danışma kurullarının çalışma usul ve esasları bakanlıkça hazırlanacak yönergeyle tespit edilir ve şurayla ilgili diğer konular hakkında Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun ilgili maddeleri uygulanır (KHK/181. m. 31).

şura üyeleri Sağlık Bakanı tarafından, ülkede sağlık alanında verdiği eserler ve hizmetlerle tanınmış kişiler arasından seçilerek, Başbakanın imzası ve Cumhurbaşkanı'nın onayı ile atanır (Umumi Hıfzısıhha Kanunu m. 11). Çalışma süresi dolan üyeler tekrar seçilebilecekleri gibi şûranın fahri üyesi unvanına sahip olması da mümkündür.

Asli üyelerden en az beşinin katılımı ile toplanan şura, üçte iki oy çoğunluğu ile karar vermektedir. Ancak özümü gereken acil işlerin varlığı halinde şûranın toplanmadığı zamanlarda şura içinden seçilen üç kişinin oluşturduğu bir komisyon karar verebilir (37).

şura, hekimlerin tıbbi uygulamalar sırasında tedbirsizlik, dikkatsizlik, acemilik, emirlere uymama nedeniyle sebep oldukları taksirli eylemler sonucu ölüm, yaralanma olgularının gerekleşiş gerçekleşmediği, yasal düzenlemelere aykırı hareket edilip edilmediği, görevi ihmal suçunun işlenip işlenmediği gibi konularda mahkemelerin sorduğu hususlar hakkında görüş bildirir. Yüksek Sağlık şurası'nın mahkemeler tarafından gönderilen dosyalar üzerinde inceleme yaparken ceza davalarında sanığı, mağduru ya da hukuk davalarında ise tarafları dinlemek, onları muayene etmek gibi bir uygulaması yoktur. Yani şurada, adli olayla ilgisi olan kişilerin ifadelerinin, sağlık kuruluğu kayıtlarının, hastanın sağlık durumunu gösterir belge ve filmlerin, laboratuvar tetkik sonuçlarının incelenmesi söz konusu olmayıp sadece dosya üzerinde karar verilmektedir (39). Buna göre, mahkemeler tarafından incelemesi için şuraya gönderilen dosyaların sekretarya işlemleri Yüksek Sağlık şurası şube Müdürlüğu tarafından tamamlandıktan sonra görevli adli tıp uzmanları veya pratisyen hekimlerce incelenip eksiklikler saptandıktan sonra iade edilir ya da hazırlanarak şuradan 15 gün içinde ellerinde olacak şekilde şura üyelerine sunulur (37).

3.1.2.3 Adli Tıp Anabilim Dalları, Adli Tıp Enstitüleri

Ülkemizde adli tıp alanında çalışan diğer bir bölüm, üniversitelere bağlı tıp fakültesi adli tıp ana bilim dalları ve adli tıp enstitüleridir. Her iki birimde, mezuniyet

öncesi ve sonrası adli tıp ve adli bilimler alanında eğitim vermektedir. 2547 sayılı Yüksek Öğrenim Kanunu Madde 38'e göre yüksek öğretim kurumları veya birimleri de adli tıp olaylarında ve diğer adli konularda resmi bilirkişi olarak görevlendirilebilirler.

Adli Tıp Enstitüsü'nün üç ana bilim dalı bulunmaktadır. Bunlar;

- 1- Tıp Bilimleri Anabilim Dalı
- 2- Fen Bilimleri Anabilim Dalı
- 3- Sosyal Bilimler Anabilim Dalıdır.

İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, bir yandan kadrolu öğretim üye ve yardımcıları, diğer yandan enstitüde görevlendirilen akademisyenler ile DNA profili ve karşılaştırma, babalık tayini, akrabalık tayini (çekirdek ve mitokondriyal DNA, Y kromozom DNA'sı), uyuşturucu maddeler, iş yeri drug-screening testleri, belge inceleme, sahtecilik suçları, olay yeri inceleme, adli tıbbi ekspertiz, cinsel saldırı soruşturmaları, çocuk istismarı soruşturmaları, insan kalıntılarının identifikasyonu, ses ve görüntü bandı incelemeleri, adli mikrobiyoloji gibi alanlarda topluma bilirkişilik hizmeti vermektedir (44). İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü'nün kuruluş amacı, mahkemelerin sık sık bilirkişi olarak uzman hekimlerin görüşüne başvurması ve bu hekimlerin uzmanlık alanlarındaki bilgilerini kullanarak adli nitelikli hususları değerlendirirken karşılaşılabilecekleri sorunları çözmek için doktora eğitim programı dâhilinde uzman hekim ve dış hekimlerine eğitim verilmesidir (45).

Adli tıp anabilim dalları esas olarak Yüksek Öğretim Kurumu Yasasına göre eğitim, öğretim ve bilimsel araştırma yapan birimlerdir. Adli tıp anabilim dalları hem tıp fakültelerinde, hem de Adli Tıp Enstitüsü, Hukuk Fakültesi, Dış Hekimliği Fakültesi gibi birimlerde adli tıp eğitimi vermektedir. Ayrıca rutin adli tıp hizmetlerini her bir Üniversite Adli Tıp Anabilim Dalı farklı oranlarda yürütmektedir.

3.1.2.4 Adli Tıp Kurumu

Adli Tıp Kurumu, mahkemeler ile hakimlikler ve savcılıklar tarafından gönderilen adli tıp ile ilgili konularda bilimsel ve teknik görüşlerini bildirmek, adli tıp uzmanlığı ve yan dal uzmanlığı programları ile görev alanına giren konularda diğer adli bilimler alanlarında sempozyum, konferans ve benzeri etkinlikler düzenlemek ve bunlara ilişkin eğitim programları uygulamak (19.02.2003 tarih ve 4810 sayılı Adli Tıp

Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile eklenmiştir) üzere Adalet Bakanlığına bağlı olarak kurulmuş bir kamu kuruluşudur.

1917 yılında Adalet Bakanlığı'na bağlı Adli Tıp Müessesesi kurulmuş ve içinde Tıbbi Adli Meclisi, Morg Müdürlüğü, Kimya Müdürlüğü, Müşahadehane Müdürlüğü oluşturulmuştur. Müşahadehane müdürlüğüne Dr. Mazhar Osman Bey tayin edilmiştir.

Kurtuluş Savaşı sırasında Ankara'da Adli Tıp İşleri Müdürlüğü kurulmuş daha sonra 1926 yılında 813 sayılı Adli Tıp Müessesesi Kanunu yürürlüğe girince Umum Müdürlük haline getirilmiş ve bu kanunla 1917 yılındaki şubelere ilaveten taşraya adli tabiplikler kurulmuştur. 813 Sayılı Kanun 27 sene yürürlükte kalmış; işlerin çoğalması, uzman eleman eksikliği ve personel yetersizliği göz önünde tutularak 1953 yılında 6119 sayılı kanun çıkmış ve bu kanunla Tıbbi-i Adli ismi Adli Tıba çevrilmiş, meclis müstakil kılınmış, mevcut üç şubeye bir yeni şube olarak Fizik Tetkikler Şubesi ilave edilmiştir. Ayrıca bu kanunla üniversite bulunan şehirlerde adli tıp enstitüleri ile sinir ve ruh hastalıkları klinikleri adli tıpla ilgili konularda resmi bilirkişi kılınmıştır.

20.04.1982 tarihinde kabul edilen ve 01.05.1982 tarihinde yürürlüğe giren 2659 sayılı "Adli Tıp Kurumu Kanunu" ile kurum yapısında önemli gelişmeler olmuştur. Halen de geçerliliğini sürdüren bu kanunla Adli Tıp Meclisi 5 adet ihtisas kurulu haline getirilmiş ve bu kurullara her tıp branşından uzmanlıklar konulmuş ve ayrıca bir Genel Kurul oluşturulmuştur. Mevcut Morg, Kimya, Müşahadehane (Gözlem), Fizik Şubeleri'nin uzmanlıkları çoğaltılarak İhtisas Daireleri haline getirilmiş ve mevcuda Trafik ve Biyoloji Daireleri ilave edilmiştir. İstanbul merkez teşkilatı dışında bulunan daireler "Grup Başkanlığı" ismi altında toplanmış ve adli tabiplikler, "Adli Tıp Şube Müdürlüğü" haline getirilerek başkanlığa bağlanmıştır (46).

3.1.2.4.1 Adli Tıp Kurumunun Görev Alanları

Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 14.04.1982 tarih ve 2659 sayılı kanunla Adalet Bakanlığı'na bağlı olarak adalet işlerinde bilirkişilik görevi yapmak için kurulmuştur. Mahkemeler, hakimlikler ve savcılıklar tarafından sorulan adli tıp ile ilgili konularda bilimsel ve teknik görüşleri bildirmekle görevlendirilmiştir. Tıbbî bilgilerin hukuk alanına uygulanmasıyla ilgili olan adli tıp, suçla suçlunun ilgisini inceleyen adalet psikolojisi, yara ve ölümlerle ilgili adli patoloji, akıl hastalığının etkisini inceleyen adli psikiyatri, adli olaylarda zehirlenme vakıalarını inceleyen adli toksikoloji, lekelerle ilgili araştırmalar yapan adli biyoloji gibi alanlarda yaptığı inceleme ve araştırmalarla

adaletin sağlanmasında mahkemelere yardımcı olmaktadır (9). Bunun dışında suç araçlarının araştırılmasında, suçlunun kimliğinin belirtilmesinde, yaşının, cinsiyetinin saptanmasında adli tıbbın verilerinden ve çalışma sisteminden yararlanılmaktadır. Adli tıpta bilirkişi incelemesinin gerekli olduğu durumlar ölüm olguları ve canlı kişilerde incelenen olaylar olarak ayrılmaktadır (10). Adli tıp konuları, kimlik tespiti, ölüm ve yaralanma halleri, iş kazaları, cinsel suçlar, babalığın tespiti, zehirlenmeler, bağımlılık yapan maddeler, medikal hatalar, intihar, ötenazi, kadına yönelik şiddet, aile içi şiddet olguları, insan hakkı ihlalleri, sporun adli tıp yönlerinin araştırılması ve sonuca ulaşılması, tıbbî uygulama hatalarının (malpraktis) saptanmasıdır (7, 12). Tıbbî yanlış uygulama, beceri eksikliği, ya da dikkatsizlik nedeniyle tıbbî açıdan yapılması gerekenlerin ya hiç ya da gereği gibi yapılmamasıdır (13). İşte bu alanlarda resmi bilirkişi sıfatıyla incelemeler yapmakla görevlendirilmiş merkezi İstanbul'da bulunan kuruluşa Adli Tıp Kurumu denilmektedir

Bu kurumun resmi bilirkişilik görevi sadece hukuk davaları için değil ceza davalarında da önemini göstermektedir. ATK Kanunu m. 31'de belirtildiği üzere, Yüksek Öğretim Kurumları veya birimleri yani Adalet Bakanlığı'na bağlı ATK ve şubeleri dışında kalan ve üniversitelerin tıp fakülteleri bünyesinde çalışmalarını sürdüren enstitü veya ana bilim dallarındaki araştırma ve öğretim birimleri, adli tıpla ilgili yasal düzenlemelere uygun olarak adli tıp olaylarında ve diğer adli konularda Ceza Muhakemeleri Kanunu'na göre, resmi bilirkişi sayılırlar (47).

3.1.2.4.2 Adli Tıp Kurumunun İşleyişi

Adli Tıp Kurumunda üç birimin resmi bilirkişilik görevi vardır. Bu birimler, Adli Tıp İhtisas Daireleri, Adli Tıp İhtisas Kurulları ve Adli Tıp Genel Kurulu'dur. Bu birimler, başta medikal konular olmak üzere toksikoloji, biyoloji, balistik ve trafikle ilgili sorunlarla ilgili olarak çalışmalarını sürdürmektedir (48).

Mahkemelerde bilirkişi incelemesine karar verilmesi halinde, bilirkişi incelemesinin gerekli olduğu olgu ve dosyalar, Adli Tıp Kurumu'na gelmekte ve sorulara ihtisas daire ve kurullarında cevap aranmaktadır (12, 48). Morg, Gözlem, Kimyasal Tahlil, Biyoloji, Fizik İncelemeleri ve Trafik İhtisas Daireleri'nden oluşan İhtisas Daireleri, mahkemelerin başvurusu üzerine resmi bilirkişi olarak gerekli incelemeleri yapmakla; İhtisas Kurulları ise mahkemelerce yeterli bulunmayan ve Adli Tıp İhtisas Daireleri, adli tabipler ve diğer bilirkişiler tarafından mahkemeye sunulan

raporlardaki çelişkileri gidererek raporlar hakkında bilimsel ve teknik düzeyde bir sonuca varmakla yükümlüdür (ATK Kanunu m. 16) (47, 48, 49). Adli Tıp Genel Kurulu ise ihtisas kurulları ve ihtisas daireleri tarafından mahkemeye verilen ve mahkeme tarafından yeterli bulunmayan raporlar, ihtisas kurullarında oybirliği ile karara bağlanmamış işler, ihtisas kurullarının verdiği raporlar ve ihtisas kurullarıyla ihtisas dairelerinin verdiği raporlar arasında ortaya çıkan çelişkiler hakkında kesin bir karar vermekle yükümlüdür (ATK Kanunu m. 15), (47, 48).

Adli Tıp Kurumu'ndaki bu üç birim, inceleme yaptıkları konularla ilgili belge ve bilgilere ulaşmak veya daha detaylı bir inceleme yapmak amacıyla tıp ve uzmanlık alanlarında kurum dışındaki uzmanların bilgi ve tecrübelerinden bilirkişi sıfatı ile yararlanabilirler. Ancak dışarıdan yardımına başvuru bu uzman kişiler, rapor hakkındaki oylamaya katılmayarak sadece görüşünü bir rapor halinde Genel Kurul, İhtisas Kurulu veya Daire Başkanlığı'na bildirirler (ATK Kanunu m. 24) (47).

Adli Tıp Kurumu'nun resmi bilirkişi olarak verdiği raporlar kesin olmakla beraber bu raporlar, hâkimin delilleri serbestçe takdir etme yetkisini kısıtlayacak nitelikte değildir, yani hâkim, bu raporlarla bağlı olmayıp bu raporlardan tamamen bağımsız bir karar da verebilmektedir (47, 50).

3.1.2.4.3 İhtisas Kurulları:

İhtisas Kurullarının Genel Görevleri:

Kanun kapsamına gören işlerde;

a) Bilirkişilerce,

b) Fizik incelemeler şubesi ile trafik şubesinin tıpla ilgili olmayan raporları hariç olmak üzere Adli Tıp İhtisas dairelerince,

c) Adli tabiplerce, verilip de mahkemeler, hakimlikler ve savcılıklar tarafından kanaat verici nitelikte görülmeyen ve birbirleriyle çelişkili olduğu belirlenen ve raporları inceleyip bilimsel ve teknik görüşlerini bildirmekle yükümlüdür.

İhtisas Kurullarının Özel Görevleri:

Birinci İhtisas Kurulu; beşinci İhtisas Kurulunun görevine girmeyen ölümle ilgili işler ile diğer kurulların görevine girmeyen işler görev alanı olup adli tıp, patolojik anatomi, iç hastalıkları, kardiyooloji, genel cerrahi, beyin cerrahisi, kadın doğum uzmanı üyelerinden oluşur.

İkincisi İhtisas Kurulu; müessir fiiller, adabı umumiye ve nizamı aile aleyhine işlenen cürümler, ırkın tümlüğü ve sağlığı aleyhine işlenen cürümler görev alanını oluşturur, üyelerini adlı tıp, kadın hastalıkları ve doğum, radyoloji, göz, kulak, burun, boğaz hastalıkları, genel cerrahi uzmanları oluşturur.

Üçüncü İhtisas Kurulu; ikinci ihtisas kurulunun görevine girmeyen Sosyal Sigortalar, İş Kanunu ile ilgili olaylar maluliyetler, meslekte kazanma gücü kaybı, meslek hastalıkları ve mesleki kusurlar, hürriyeti tehdit eden cezaların tehir sebepleri, sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebepleri ile belirli kişilerin cezalarının hafifletilmesi veya kaldırılmasına ilişkin işlemler görev alanını oluşturur, adlı tıp, genel cerrahi, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji, iç hastalıkları, göğüs hastalıkları ve tüberküloz uzmanı üyelerini oluşturur.

Dördüncü İhtisas Kurulu; cezai ehliyet veya bunu kaldıran veya hafifleten sebepler ile hukuki ehliyetin tespiti, Türk Ceza Kanunu'nun 403 ve 404'üncü maddelerinde yazılı uyuşturucu maddeleri kullanan kimselerin alışkanlığı ile ilgili iptila derecesinin tayini, hacir altına alınma, fiile mukavemet edilip edilmeyeceği hususlarının tespiti, yaş tayini konularında görev yapan adlı tıp, ruh sağlığı ve hastalıkları, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları, nöroloji, anatomi, patolojik anatomi, radyoloji uzmanlarının oluşturduğu bir kuruldur.

Beşinci İhtisas Kurulu; zehirlenmelerle, allerji ve immünolojiye, ilaç kimyasına, alışkanlık yapan diğer maddelere ilişkin işlerde; nesep tayinine ilişkin işlerde; umumun sıhhatine, yenecek ve içilecek şeylere ilişkin cürümlerde, uyutucu ve uyuşturucu maddeler, gıda ve ilaca ilişkin işlerde, bilimsel ve teknik görüşlerini bildirmekle yükümlü adlı tıp, mikrobiyoloji ve enfeksiyon hastalıkları, farmakoloji, biyokimya, analitik kimya, allerji, immünoloji, anestezi ve reanimasyon uzmanlarınca oluşturulmuş bir kuruldur.

Altıncı İhtisas Kurulu; genel ahlâk ve aile düzeni aleyhine işlenen cürümler, nesep cürümleri, çocuk düşürme veya düşürtme cürümleri ve cinsel iktidar tespiti ile fiile karşı koyup koyamayacağı hususlarının tespitine ve yaş belirlemesine ilişkin işlemler hakkında bilimsel ve teknik görüşlerini bildirir.

3.1.2.4.4 Genel kurul;

a) İhtisas kurulları ve ihtisas daireleri tarafından verilip de mahkemeler ve savcılıklarca mahiyeti itibariyle kanaat verici nitelikte bulunmadığı, sebebi de zikredilmek suretiyle bildirilen işleri,

b) İhtisas kurullarınca oybirliği ile karara bağlanmamış olan işleri,

c) İhtisas kurullarının verdiği rapor ve görüşleri arasında ortaya çıkan çelişkileri,

d) İhtisas kurulları ile ihtisas dairelerinin rapor ve görüşleri arasında ortaya çıkan çelişkileri, incelemek ve kesin karara bağlamakla yükümlüdür.

3.1.2.4.5 İhtisas Daireleri

Adli Tıp Kurumu bünyesinde, altı adet ihtisas dairesi bulunup her birinin görev ve yetkileri, inceleme yapmaları gereken alanlar ve bu incelemeleri yaparken dikkat etmeleri gereken hususlar ATK Kanunu'nun ilgili maddelerinde düzenlenmektedir.

İhtisas Dairelerinin Görevleri:

Morg İhtisas Dairesi; mahkemeler adına hakim ve savcılıklar tarafından gönderilen ceset ve ceset organları ile canlılara ait dokular ve kıllar üzerinde her türlü incelemeleri yapmak ve sonucunu bir raporla tespit etmekle yükümlüdür.(ATK Kanunu m. 17).

Gözlem İhtisas Dairesi; Psikolojik tetkikler, test değerlendirme, elektroansfalografi ve elektromiyografi laboratuvarı gibi şubeleri bulunan Gözlem İhtisas Daireleri mahkemeler ve hakimlerce gözleme tabi tutulmasına karar verilenleri gözleme tabi tutmak, gözlem sonucunu bir raporla tespit etmekle yükümlüdür (ATK Kanunu m. 18).

Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi; mahkemeler ile hakimlikler ve savcılıklar tarafından gönderilen toksikolojik, gıdai, sınai, narkotik, ilaç ve diğer çeşitli maddeler ile alkolometrik analizler yapmak ve sonucunu bir raporla tespit etmekle yükümlüdür (ATK Kanunu m. 19).

Biyoloji İhtisas Dairesi; mahkemeler ile hakimlikler ve savcılıklar tarafından gönderilen kanlı eşya, sperm lekesi, eşya, kan grupları ve faktörleri, babalığın tayini, kan sayımı, kan ve omurilik suyunda bakteriyolojik ve serolojik incelemeler yapmak ve sonucunu bir raporla tespit etmekle yükümlüdür (ATK Kanunu m. 20).

Fizik İncelemeler İhtisas Dairesi; mahkemeler ile hakimlikler ve savcılıklar tarafından gönderilen silah, mermi, yazı (grafolojik-daktiloskopik), fotoğraf, resim, imza, imza niteliğini taşıyan parmak izleri ve radyolojik, radyoizotop, klimatolojik, materyal ve olaylarla ilgili olarak incelemeler yapmak sonucunu bir raporla tespit etmekle yükümlüdür (ATK Kanunu m. 21) .

Trafik İhtisas Dairesi; mahkemeler ile hakimlikler ve savcılıklarca gönderilen trafik olayları ile ilgili konularda gerekli muayene ve incelemeler yapmak ve sonucunu bir raporla tespit etmekle yükümlüdür(ATK Kanunu m. 22).

3.1.2.5 Adli Tıbbi Bilirkişilik Hizmeti Veren Diğer Birimler

Emniyet Genel Müdürlüğü Kriminal Polis Laboratuvarları, Hıfzısıhha Laboratuvarı, resmi tabip olmayan yerlerde özel hekimler, belediye laboratuvarları, Jandarma Genel Komutanlığı Kriminal ve Narkotik Analiz Laboratuvarları,

3.1.3 Ülkemizde Adli Tıp Eğitimi

3.1.3.1 Mezuniyet Öncesi Eğitim

Ülkemizde Tıp Fakültelerinde 6 yıllık eğitim süresince farklı sınıflarda ve ağırlıkta Adli Tıp dersleri Adli Tıp Anabilim Dallarınca verilmektedir. Bilindiği gibi Ülkemizde Adli Tıpla ilgili görevler mevcut yasalara göre Adli Tıp Uzmanlarına ve bunların bulunmadığı yerlerde pratisyen hekimlere verilmiştir. Ancak Tıp Fakültelerinin bazılarında Adli Tıp Anabilim Dalı bulunmaması, olanlarda da öğretim üyesi sayısındaki yetersizliği, eğitim programlarının standart olmayışı, farklı dönemlerde uygulanması eğitimde karşımıza çıkan sorunlardır. Farklı fakültelerden mezun olmuş farklı adli tıp eğitimi almış pratisyen hekimlerin adli tıp hizmetlerini yürütürken yaptıkları hatalarda sistemin kaçınılmaz sonucudur. Mezuniyet öncesi Adli

Tıp eğitimine yönelik tüm fakültelerce ortak yürütülebilecek bir ana program taslağının hazırlanması, Adli Tıp Anabilim Dallarının öğretim üyesi sayılarının arttırılarak desteklenmesi, eğitimin adli tıp uzmanı olan kişiler tarafından verilmesi sağlanmalıdır (51).

Sistemimizin Pratisyen hekimlere yüklediği Adli Tıp hizmetlerini yapabilmesi için pratisyen hekimlerin görev tanımlaması ve bu tanımlamaya uygun pratisyen hekimin kazanması gereken bilgi ve beceriler aşağıda sıralanmıştır. "Genel Pratisyenler için Adli Tıp Uygulamaları Amaç: Bu eğitim programına katılacak genel pratisyenlere, adli tıp uygulamalarında bilgi, beceri kazandırıp, bunun davranışa dönüşmesini sağlamaktır.

3.1.3.1.1 Mezuniyet Öncesi Eğitimde Öğrenim Hedefleri;

1-Adliye/Emniyet/Adli Hekim arasındaki ilişkileri düzenleyen yasa ve yönetmelikler konusunda bilgi sahibi olmak,

2-Genel Pratisyenin adli tıp uygulamalarında yasal yetki ve sorumlulukları konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak,

3-Genel Pratisyenin mesleki uygulamalarından doğan yasal sorumlulukları konusunda bilgi sahibi olmak,

4-İşkence yöntemleri konusunda bilgi sahibi olmak,

5-Adli tıpta İnsan hakları ihlalleri ile ilgili ulusal ve uluslararası yasa ve sözleşmeler konusunda bilgi sahibi olmak,

6-Canlı adli olguların muayenesini yapma konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak,

7-Ölü muayenesi konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak, ölüm sonrası değişimler olay yeri incelemesi ve örnek alınması hekimin bulaşıcı hastalıklardan korunması konularında bilgi sahibi olmak,

8-Adli otopsi ve adli patoloji konularında bilgi sahibi olmak, Adli otopsi kararı hususunda savcılığa bilirkişilik yapabilmek,

9-Adli travmatoloji konusunda bilgi sahibi olmak, yara özellikleri ve sınıflandırılması, uygun laboratuvar yöntemleri hususlarında bilgi sahibi olmak,

10-Adli rapor yazma konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak, İlgili yasalar, rapordaki teknik unsurlar, raporda istenilenler hususunda bilgi sahibi olmak,

11-Cinsel saldırılarda muayene ve örnek alma konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak, bilgilendirme ve onam, Cinsel saldırıya özel bulgular, Örnek alma ve değerlendirme konularında bilgi sahibi olmak,

12-Aile içi şiddet konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak,

13- Çocuk istismarı konusunda bilgi ve beceri sahibi olmak,

14-Adli psikiyatri konusunda, fiilin anlam ve sonuçlarını kavrama, davranışlarını yönlendirme yeteneği, ceza ve hukuki ehliyet konularında bilgi ve beceri sahibi olmak,

15-Zehirlenmeler, alkol, uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili adli sorunlarda bilgi ve beceri sahibi olmak, alkolde nörolojik muayene ve laboratuvar Zehirlenmelerde örnek alma ve laboratuvar alkol ve uyuşturucu bağımlılığı yoksunluk belirtileri uyuşturucularla ilgili genel bilgiler sahip olmak,

16-Adli olguyu hasla-hekim ilişkisini belirleyen Etik kurallar çerçevesinde değerlendirme davranışına sahip olmak, sır saklama onam alınması, hasta yakınları ve ölü yakınlarının bilgilendirilmesi konularında bilgi ve beceri sahibi olmak (52).

3.1.3.2 Uzmanlık Eğitimi:

Ülkemizde adli tıp uzmanı olmak için kişilerin;

1- Tıp Fakültesi mezunu olması,

2- Tıp Fakültesi sonrası adli tıp uzmanlığı veren Adli Tıp Kurumu veya üniversitelerin adli tıp anabilim dallarında uzmanlık eğitimi alması,

3- Konusu ile ilgili bilimsel tez vermesi gerekmektedir. Bu eğitim süresi 4 yıl ve üzerindedir.

Adli bilimcilerin hukuk sistemindeki işlevleri gün geçtikçe arttığı halde sayıları gerekli olandan daha azdır. Kanıta dayalı tıp yaklaşımı mahkemelerin dava

hakkında bir sonuca varabilmeleri için gereklidir. Bu nedenle adlî tıp alanında görev alacak hekimlerin, tıp fakültelerinden mezun olduktan sonra adlî tıpla ilgili sorunları amaç ve hedefleri belirlenmiş bir sistemde uzmanlaşmayı gerekli kılacak bir uygulamayla öğrenmelidirler (53).

Hem tıp fakültesindeki eğitimleri sırasında hem de sonrasında adlî tıbbî yönden eğitimleri sırasında uzmanlık düzeyinde bilgi gerektiren konular yerine, uygulamadaki sorunlara ilişkin çözümlerin anlatılması daha gerekli olmaktadır (54). Buna göre, adlî tıp dersleri, amaç ve hedefe uygun, gerekli bilgilerin temin edilerek uzmanlaşmayı bekleyen hekimlere sunulmuş bir şekilde, somuttan soyuta, basitten karmaşığa, kolaydan zora, bilinenden bilinmeyene, görsel ve işitsel araçlarla yapılmalıdır. Yani bu alanda mezuniyet sonrası alacakları eğitim, adlî tıp alanı ile ilgili problemleri çözmeye yönelik olmalıdır. Çünkü mezuniyet sonrasında adlî tıp alanındaki uzmanlaşmayı sağlayan tıp eğitiminde somut problemlerle amaca ulaşmak çok önemli ve gereklidir (53).

Adlî tıp alanında uzmanlaşmayı hedefleyen ve bu alanda eğitim alan hekimlerin tıp alanıyla ilgili konularda eğitim görmeleri kadar, hukuk yargılaması ve hukuk sistemimizdeki genel ilkeler hakkında bilgilendirilmeleri de önemlidir. Türkiye Tabipler Birliği ve Adlî Tıp Uzmanları Derneği tarafından pratisyen hekimler için yürütülen adlî tıp eğitimine ilişkin çalışmalar, bu amacın gerçekleşmesi için önemli bir adım olmaktadır (54).

Ülkemizde bir adli tıp uzmanının görev tanımı, Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin 14-15 Aralık 2002 tarihinde İstanbul'da yapılan "Güz Toplantıları II" içindeki Olağanüstü Genel Kurulunda görüşülerek kabul edilmiştir. Adli tıp uzmanının görev tanımı aşağıda on üç basamakta öğrenim hedefleri başlığı altında tanımlanmıştır. Aşağıdaki doküman, bir adli tıp uzmanlık öğrencisinin, "Tababet Uzmanlık Tüzüğü"ne göre eğitimini tamamladıktan sonra, etkin ve tatminkâr düzeyde mesleğini yerine getirebilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Bu doküman, Adli Tıp Uzmanları Derneği Meslekte Yeterlilik Kurulu'nun 28.10.2004 tarihinde yapılan toplantısında görüşülerek, ilgili birimlere bir öneri getirmek üzere kabul edilmiştir. Bu doküman, adli tıp alanında, tıpta uzmanlık öğrencisi eğitimi için temel oluşturacak minimum standartları ve örnek rotasyon programlarını tanımlamaktadır.

3.1.3.2.1 Uzmanlık Eğitiminde Öğrenim Hedefleri

1. Olay yeri incelemesine aktif katılım. Olayın yeniden kurgulanması için yapılan olay yeri inceleme ekip çalışmasında gerekli kanıt niteliğindeki materyalin belirlenmesi, toplanması, korunması, uygun koşullarda ilgili laboratuarlara gönderilmesi, olay yerinde yapılması gereken, tanıya yönelik testlerin uygulanması gibi adli tıbbi bilgi ve beceri.

2. Ölüm zamanı araştırılması dahil bir cesedin ayrıntılı muayenesi konusunda bilgi ve beceri.

3. Adli otopsi teknikleri konusunda bilgi ve beceri. Doğal ve doğal olmayan ölümlerde, ölüm nedeni, mekanizması ve orijinini aydınlatacak bilgi ve beceri

4. Adli otopsi olgularının makroskobik ve mikroskobik incelenmesinde bilgi ve beceri.

5. Travma olgularının tıbbi incelenmesi, ayrıntılı tanımlaması, fiziksel ve ruhsal muayeneyi yapabilme ve adli tıbbi değerlendirmede bilgi ve beceri. Koruyucu hekimlik uygulamasında tutum ve davranış.

6. Zehirlenmelerin fizyopatolojisi ve tanıya yönelik araştırma yöntemleri hakkında bilgi, örnek alma ve laboratuvar sonuçlarının yorumlanması konusunda bilgi ve beceri.

7. Bir adli olgudaki ilgili tüm bulgular ışığında laboratuvar tekniklerinin örnekleme koşulları, ayırıcı tanı değerleri, güvenilirlik, duyarlılık, geçerlilik ve hata payları konusunda bilgi. Bilimsel analizlerin yorumlanması konusunda bilgi ve beceri.

9. Adli biyolojinin temel konularında bilgi ve yorumlama becerisi.

10. Kimliklendirme de temel bilgi ve beceri.

11. Adli psikiyatri ile ilgili akıl ve ruh sağlığı konularında bilgi ve beceri.

12. Tıbbi bilirkişinin yasal yetki ve sorumlulukları ile tıbbi girişimlerin yasal sonuçları hakkında hukuk felsefesi ve etik yaklaşımı da içeren bilgi ve yorumlama becerisi.

13. Adli tıbbi araştırmaların bulgularını ve sonuçlarını ayrıntılı olarak tanımlayan ve bilimsel görüş ve yorumu içeren adli tıbbi rapor düzenleme ve/veya görüş sunma bilgi ve becerisi. Günümüzde var olan ve geliştirilecek tüm adli inceleme teknikleri konusunda temel bilgi, Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından akredite edilmiş sertifikasyon programları ile kazandırılmış bilgi ve beceri.

3.1.3.2.2 Ulaşılması Hedeflenen Düzeyler

BO : Bilgisi Olmalı

UG : Uygulamayı Görmüş Olmalı

DY : Denetimle Yapabilmeli (uzman olan kişinin söz konusu eylemi tek başına yapmaya yetkili olamaması)

KY : Kendisi Yapabilmeli

A. TANATOLOJİ ve ADLİ PATOLOJİ		BO	UG	DY	KY
1. Ölümün tanımı, adli tıbbi yönden araştırılması ve adli işlemler	+				
2. Adli tıbbi otopsi teknikleri	+				
3. Adli tıbbi otopside dış muayene ve vücut boşluklarının açılması, iç organ diseksiyonu ve muayenesi, yardımcı araştırmalar(histopatoloji, toksikoloji ve mikrobiyoloji) için örneklerin toplanması ve saklanması	+				
4. Histopatolojik inceleme yöntemleri	+				
5. Toksikolojik ve mikrobiyolojik yardımcı araştırma yöntemleri	+				
6. Adli otopsi raporu yazma, adli otopsi raporunun yorumlanması	+				
7. Adli ölü muayenesi ve adli tıbbi otopsi uygulamalarında enfeksiyon kontrolü	+				
8. Ölüm nedeni tespitinde otopsinin rolü, ölüm nedeni/mekanizması/orijini	+				
9. Adli otopside farklı işlemler (hava embolisi, pnömotoraks, bacaklarda trombusun gösterilmesi, kimliklendirme ve travma tipini belirlemek için kafatasının yeniden yapılanması, , beynin fiksasyonu, otopsi salonunda fotoğrafçılık, olası cinsel saldırılarda postmortem muayene, olası boyuna yönelik travmalarda boyun diseksiyonu, gözaltı ölümlerinde diseksiyon tekniği)	+				
10. Mezar açma teknikleri	+				
11. Olay yeri incelemesi, adli ölü muayenesi, adli tıbbi otopsi ve ölümlerin defni ile ilgili yasal düzenlemeler	+				
12. Ölüm zamanı ve ölüm sonrası değişiklikler, postmortem artefaktlar, postmortem biyokimya, adli entomoloji	+				
13. Kimliklendirme (giysi muayenesi, kişisel özelliklerin kayıt edilmesi, dental inceleme, parmak izi ve ayak izi muayenesi, radyolojik inceleme, iskeletin muayenesi	+				
14. Adli odontolojide dental terminoloji, ağız içi otopsisi ve diseksiyon teknikleri, postmortem dental kayıt, antemortem dental kayıtların toplanması ve karşılaştırma yöntemleri, ısırık izleri inceleme, tanımlama, saklama ve değerlendirme.					
15. Kitlesele ölümlerde olay yeri incelemesi ve delillerin toplanması					
16. Erişkinlerde doğal nedenlere bağlı ani-beklenmeyen ölümler					

17. Travma ve hastalığın birlikteliği -ilgili yasal düzenlemeler-				
18. Künt travmaya bağlı oluşan yaralanmalar (kontüzyon, abrazyon, laserasyon, iskelet yaralanmaları, ısırma sonucu oluşan yaralanmalar)				
19. Keskin alet yaraları (Kesici/kesici delici/delici/kesici ezici aletlere bağlı yaralanmalar)				
20. Ateşli silahlar ve genel özellikleri-ilgili yasal düzenlemeler				
21. Ateşli silah yaralanmaları				
22. Atış artıkları, silah , vücut ve giysiden örnek toplanması ve sonuçların değerlendirilmesi				
23. Mermilerin ve kovanların karşılaştırılması ile ilgili yöntemler, atış artıkları tespit edilmesi ile ilgili yöntemler				
24. Patlayıcı madde yaralanmaları				
25. Taşımacılığa bağlı yaralanmalar (trafik kazaları/yol kenarındaki kanıtlar, tren ve uçak kazaları)				
26. Isıya bağlı yaralanmalar (yangın ve yanık sonucu gelişen ölümler, sıcak ve soğuğa maruz kalmaya bağlı ölümler)				
27. Kimyasal yaralanmalar ve kimyasal silahlar				
28. Biyolojik kökenli yaralanmalar ve biyolojik silahlar				
29. Elektrik akımı ve yıldırımın meydana getirdiği yaralanmalar				
30. Gözaltı ölümleri, Minnesota otopsi protokolu				
31. Tıbbi girişim hataları sonucu meydana gelen ölümler				
32. Asfiksiye bağlı ölümler (yetersiz oksijen içeren havayı soluma, ağız burun tıkanma/tıkanması, yabancı cisim aspirasyonu, ası, elle/bağla boğma, travmatik asfiksi, otoerotik asfiksi, kimyasal asfiksi)				
33. Sudan çıkan cesetler (ölüm nedenleri, tatlı ve tuzlu suda boğulma, dalışa bağlı ölümler, soğuk suda meydana gelen ölümler)				
34. Bölgesel yaralanmalar (Kraniyo-serebral travmalar, göğüs, batin ve ekstremiteler yaralanmaları)				
35. Yara komplikasyonları (Kanama, enfeksiyon, embolizm, erişkin solunum stresi sendromu, travma sonrası böbrek yetersizliği, dissemine intravasküler koagülasyon, subendokardiyal kanama)				
36. Yara iyileşmesi ve yara yaşının tespitinde kullanılan inceleme yöntemleri				
37. İntrauterin ölümler, ölü doğumlar				
38. Çocukluk çağı ölümlerin araştırılması (Çocuklarda doğal nedenlere bağlı ani ölümler, ani bebek ölümü sendromu (ABÖS), infantisit, , kazaya bağlı çocuk ölümleri, çocuğa yönelik istismar sonucu ölümler)				
39. Bebek otopsi disseksiyon tekniği, ABÖS otopsi protokolü				
40. Cinsel saldırıya bağlı ölümler				
41. Gebelik/ doğum ve sonrası dönem anne ölümleri				
42. Karbonmonoksit zehirlenmesi				

43. Kötüye kullanılan ilaçlara (uyutucu-uyuşturucu maddelere) bağlı ölümlerin araştırılması, ilgili yasal düzenlemeler				
44. Alkole bağlı ölümler (Etil ve metil alkole bağlı zehirlenmeler), alkol ile ilgili yasal düzenlemeler				
45. Kimyasal zehirlenmeler, ilaçlara bağlı zehirlenmeler, koroziv madde ve metal zehirlenmeleri, organik çözücülere bağlı ölümler				

Davranışsal hedefler: Objektivite, Ölü bedene saygı, Ölenin yakınlarının içinde bulunduğu psikolojik durumu kavrama ve buna uygun yaklaşım, Diğer adli bilim çalışanları ile ekip çalışması içinde olma.

B. KLİNİK ADLİ TIP				
1. Adli olgu kavramının tanımı ve ilgili yasal düzenlemeler				
2. Adli olguda temel görüşme teknikleri ve muayene				
3. Adli raporla ilgili temel kavramlar ve düzenlemesi				
4. Travmatik lezyonun ağırlık derecesinin belirlenmesi				
5. Adli raporların yasal dayanakları (suç kavramı, kasıtlı-taksirli suçlar, etkili eylem, ilgili yasal düzenlemeler)				
6. Yanıltma yaraları				
7. Yara muayenesinde, yardımcı laboratuvar teknikleri için alınması gereken örnekler ve delil zinciri				
8. Yaraların uygun olarak kayıt edilmesi ve rapor yazılması				
Davranışsal hedefler : Objektivite, Hastanın içinde bulunduğu psikolojik durumu kavrama ve buna uygun yaklaşım				
9. Cinsel suçların tanımı (ilgili yasal düzenlemeler ve etik				
10. Cinsel suçlarda görüşme koşul ve teknikleri, muayene yöntemleri (taniya yardımcı diğer muayene yöntemleri)				
11. Cinsel suç eylemi sonucunda oluşan fiziksel ve psikolojik bulgular /ayırıcı tanısı				
12. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar				
13. Cinsel suçlarda taniya yardımcı laboratuvar incelemeleri, bunların tanıdaki değeri ve geçerlilikleri (Kişiye az zarar verecek şekilde tüm tıbbi delillerin toplanması, korunması)				
14.Cinsel suç mağdurlarında ortaya çıkan fiziksel ve psikolojik bulguların teşhisi ve tedavisinin yönlendirilmesi				
15. Cinsel suçlarda saldırganda oluşan yaralar ve saldırganın muayenesi				

16. Cinsel suçlarda bulguların uygun olarak kayıt edilmesi ve rapor yazılması				
Davranışsal hedefler : Objektivite, Hastanın ve yakınlarının içinde bulunduğu psikolojik durumu kavrama ve buna uygun yaklaşım				
17. Aile içi istismarın tanımı, sınıflaması, etyoloji ve epidemiyolojisi				
18. Kadına/yaşlılara yönelik şiddet kavramı (ilgili yasal düzenlemeler)				
19. Çocuk kavramı ve çocuk hakları sözleşmesi (ilgili yasal düzenlemeler)				
20. Çocuk istismarı ve ihmalinin tanımı, sınıflaması, etioloji ve epidemiolojisi				
21. Çocuk ile görüşme teknikleri ve muayene koşulları				
22. Çocuk istismarı ve ihmalinin fiziksel ve psikolojik bulguları/ayırıcı tanısı				
23. Çocuk istismarı ve ihmaline multidisipliner yaklaşım				
24. Çocuk istismarı ve ihmaliinde bulguların uygun olarak kayıt edilmesi, yorumlanması ve rapor yazma				
Davranışsal hedefler : Çocuk istismar ve ihmalinin toplumsal ve tıbbi öneminin kavranması, Çocuk istismarı ve ihmaline multidisipliner yaklaşım gerektiğinin bilincine varılması, Yanlış, eksik ve uygunsuz koşullarda yapılan muayenenin çocuk için travmatize edici olacağıının bilincine varılması				
25. İnsan hakları kavramı ve hekimin rolü (ilgili ulusal ve uluslararası yasal düzenlemeler, sözleşmeler ve meslek kuruluşlarınca hazırlanmış konu ile ilgili metinler)				
26. İşkencenin tanımı ve yöntemleri				
27. Anamnez alımı, uygun muayene koşullarının sağlanması ve muayene yapılması, gerekli uzmanlık alanlarından konsültasyon alınması/İstanbul Prot				
28. İşkencenin fiziksel ve psikoloji bulguları, bulguların değerlendirilmesi/ ayırıcı tanısı				
29. İşkencenin belirlenmesinde kullanılan laboratuvar ve yardımcı muayene teknikleri, yeterlilikleri, hassasiyetleri ve tanıdaki değerleri				
30. İşkence ile ilgili bulguların uygun olarak kayıt edilmesi, yorumlanması ve rapor yazma				
31. Açlık grevleri, ölüm oruçları ve hekim yaklaşımı				
32. Açlık grevleri/ölüm oruçlarının fiziksel ve psikolojik bulguları/sekelleri				
33. Cezaevinde hastalanan mahkumlar ve ceza tecili				

Davranışsal hedefler: İnsan haklarının öneminin kavranması, hekimin insane haklarındaki yerinin bilincine varılması				
34. Gebelik ve/doğum - -Adli tıp açısından travma ve gebelik				
35. Abortus				
36. İnfertilite, impotans, sterilizasyon/kastrasyon				
37. Tüp bebek ve fertilizasyon				
38. Üreme ile ilgili yasal düzenlemeler				
39. Maluliyet kavramı ve hesaplamada kullanılan temel yöntemler, özürülere verilecek sağlık kurulu raporları				

C. ADLİ PSİKİYATRİ ve DAVRANIŞ BİLİMLERİ				
1. Ruhsal Durum Muayenesi				
2. Muayene ve değerlendirme için temel etik ve yasal düzenlemeler				
3. Psikiyatrik tedavi uygulamaları ve hasta takibi				
4. Riskli hastada uygun görüşme ortamı hazırlama				
5. Farklı Görüşme tekniklerini uygulayabilme				
6. Fizik ve nörolojik muayeneyi uygulayabilme				
7. Başlıca ruhsal ve nörolojik semptomları tanımlayıp				
8. Psikolojik ve nöropsikolojik test ve ölçekleri değerlendirme, yönlendirme ve/veya uygulayabilme				
9. Psikiyatrik bozukluklarda tanı, ayırıcı tanı ve etyoloji tayini				
10. Acil psikiyatrik bozukluklarda ayırıcı tanı ve tedaviye				
11. Nöro-psikofarmakoloji temel bilgisi				
12. Travma mağdurlarında nöropsikiyatrik ayırıcı tanı				
13. Başlıca Ruhsal ve Nörolojik Gelişim modelleri				
14. Çocukluk dönemi ruhsal semptomlar ve tedavi				
15. Çocukla görüşme teknikleri ve öykü alabilme				
16. Yapılan muayene ve konsültasyon sonuçlarını değerlendirme				
17. Çocukla yapılan görüşmede tıbbi ve hukuksal yönlendirme				
18. Adli psikiyatrik yapılanma ve sağlık kurumlarının adli psikiyatri içindeki yeri ve işlevi				
19. Adli psikiyatrik olgunun yasal ve etik çerçevesi				
20. Adli psikiyatri olgularında gözlem, izlem ve tedavinin yasal ve etik çerçevesi				
21. Saldırganlık ,şiddet ve psikopatoloji ilişkisi				
22. İsnat kabiliyeti-cezai ehliyet değerlendirilmesi				
23. Gözlem, muhafaza ve tedavi, şifa kavramları ve kararı				

24. Çocukta suçun anlam ve sonuçlarını değerlendirebilme ve mağyubiyet kararı				
25. İptila kavramı ve madde kullanımının sonuçlarının				
26. Mağdurda adli psikiyatrik değerlendirme (travma ile ilişkili ruhsal ve nörolojik bozukluklar, semptomatoloji, prognoz,				
27. Hukuksal işlemlerde (akıt, evlat edinme, bağış, velayet vb.) bulunan kişilerde hukuki ehliyetin değerlendirmesi				
28. Evlilik ve boşanma ile ilgili konularda adli psikiyatrik				
29. Tazminat davalarında adli psikiyatrik değerlendirme				
30. Cinsel faaliyete katılım ve işlevsellik, cinsiyet değiştirme konularında adli psikiyatrik değerlendirme				
31. Emeklilik ve maluliyete yol açan psikiyatrik tablolar konusunda adli değerlendirme				
32. Tüm adli psikiyatrik olgularda raporlama ya da adli psikiyatrik yorumu da gerektiren adli tıp raporlarında olgu ve dosya değerlendirme ile rapor yazma				
33. Başlıca hukuk sistemlerinde, adli psikiyatrinin kullanıldığı adli tıbbi uygulamalar				
34. Saldırganlık ve şiddette etyoloji, epidemiyoloji, koruyucu hekimlik ve öngörme				

D. TIP HUKUKU VE ADLİ TIP İLE İLGİLİ YASAL DÜZENLEMELER	BO UG DY KY			
1. Hastayı aydınlatma ve onam alma yükümlülüğü; Sır saklama yükümlülüğü				
2. Hasta hakları ve ilgili yasal düzenlemeler				
3. Bilirkişilikle ilgili yasal düzenlemeler, Ceza hukukunda bilirkişilik, Hukuk mahkemelerinde bilirkişilik, Adli tabiplik görevi ile yasal düzenlemeler				
4. Hekimin tıbbi girişimler nedeniyle ceza sorumluluğu				
5. Acil hastalarda hekim sorumluluğu				
6. Hekimin tazminat sorumluluğu				
7. Hekim hataları ve konu ile ilgili çalışan bilirkişilik kurumları/çalışma sistemleri				
8. Etik tartışmalarda metodoloji, Etik kurulların çalışma düzeni, İnsan deneyleri ve klinik araştırmalar				
9. Beyin ölümü, Doku ve organ transplantasyonu, Ötanazi				

E. DİĞER KONULAR				
1. Toksikolojinin temel ilkeleri ve mekanizmaları				
2. Zehirler ve türlerine göre zehirlenme etki biçimleri				
3. Adli ve analitik toksikoloji (İnorganik ve organik analiz yöntemleri, organik toksikolojik teyit yöntemleri)				
4. Narkotik, gıda ve diğer kimyasal analizler				
5. Adli toksikoloji laboratuvarları için geçerli örnek alma yöntemleri, örneğin delil olarak sayılıp işleme alınma koşulları (Antemortem, Postmortem)				
6. Adli toksikoloji laboratuvar raporunun yorumlanması				
7. Adli genetik laboratuvarının kapsam ve kapasitesi				
8. Biyolojik materyali tanıma, toplama, saklama ve gönderme				
9. DNA tetkikinun dayandığı moleküler temel yanında bu incelemede kullanılan ekipmanların prensipleri ve temel özellikleri				
10. Adli genetik rapor sonuçlarının yorumlanması				
11. Adli biyolojik incelemeler (her türlü biyolojik materyaldeki ön inceleme süreci, kullanılan yöntemler ve usuller)				
12. Adli mikrobiyoloji ile ilgili temel bilgiler ve kullanılan				
13. Adli mikrobiyoloji ile ilgili elde edilmiş sonuçların				
14. Kan lekeleri model analiz yöntemi				
15. İnsan ve hayvan osteolojisi				
16. İskeletin bulunduğu olay yerinin inceleme tekniği				
17. Kemiklerden yaş, cins, boy, ırk tayin ve tahminleri				
18. Toplu haldeki kemiklerin ayırımı				
19. Kırık kemiklerin montaj tekniği				
20. İskelet varyasyonu ile normalden anormalden ayırma, postmortem ve antemortem lezyon ayırımı				
21. El yazısı ve imza incelemesinde kullanılan yöntemler, kriterler, cihazlar, inceleme tekniği, karşılaştırmada kullanılacak materyalin toplanması, doğruluk oranını artıracak kriterler ve rapor düzenleme				
22. El yazısı ve imza karakterinde değişikliğe yol açan durumlar ve hastalıklar				
23. Makale yazımı ve araştırma yöntemleri/teknikleri ve etiği				

UYGULAMA: Uzmanlık eğitimi süresince yapması öngörülen asgari sayılar

Adli patoloji	
1. Adli ölü muayenesi katılım ve bulguların değerlendirilmesi	
2. Olay yeri ve cesedin bulunduğu yerdeki bulguların dokümantasyonuna	
3. Adli tıbbi otopsi uygulamasını tek başına gerçekleştirme	
4. Histolojik inceleme	

5. Olayla ilgili fotoğrafların değerlendirilmesi	
6. Adli tıbbi otopsi raporu düzenleme	
7. Adli osteoloji ve odontoloji incelemelerine katılım	
Klinik adli tıp	
1. Cinsel saldırı muayenesine katılım	
2. Aile içi şiddet muayenesine katılım	
3. Gözaltı muayenesine katılım	
4. Adli psikiyatri muayenesine katılım	
5. Ayaktan muayenelere katılım	

PATOLOJİ ROTASYON PROGRAM ÖRNEĞİ

Öğrenim Hedefleri

1. Genel ve özel patoloji alanlarında adli tıp alanında kullanılmak üzere bilgi ve beceri kazanılması
2. Cerrahi patolojinin rutin hizmetlerindeki makroskopi, mikroskopi ve rapor yazımı hakkında bilgi kazanma
3. Adli patolojide ölümle ilgili en sık problem yaratan organların patolojileri hakkında bilgilerin kazandırılması
4. Yukarıda tanımlanan alanlardaki organ ve sistemlerin histopatolojik değerlendirmelerinde kullanılmak üzere temel histoloji bilgisinin kazanılması

Uygulama Şekli

Rotasyonun evreleri:

1. Histoloji hazırlık evresi (H)
2. Makroskopi evresi
 - A.Makroskopi gözlemci (M1)
 - B.Makroskopi uygulamacı (M2)
 - C.Otopsi makroskopi gözlem (O1)
- 3.Mikroskopi evresi
 - D. Mikroskopi gözlemci (M3)
 - E. Mikroskopi uygulamacı (M4)
 - F. Otopsi mikroskopi gözlem (O2)

olmak üzere beş ana evreden oluşmaktadır.

Eğitim dđnemleri dağılımı:

Eğitim dđnemi her biri 3 aylık olmak üzere 4 ayır dđnemden oluşur ve bir yıl içinde tamamlanır.

1. İlk u ay: H + M1 + O1 + O2
2. İkinci u ay: M1 + M3 + O1 + O2
3. Üçüncü u ay: M2 + M4 + O1 + O2
4. Dördüncü u ay: M2 + M4 + O1 + O2

Teorik eğitim materyali:

1. Histoloji: Aşağıda verilmiş olan konuların tamamını öğrenme ve ilerinden üç (bir seminer/ay) tanesi hakkında seminer hazırlama sorumluluğu uzmanlık eğitim öğrencisine aittir.
2. Patoloji: Dokuz aylık süre içinde adli patolojide sık karşılaşılan organ patolojilerini oluşturan tamamını öğrenme ve beş ana organ sistemi hakkında (beyin, kalp, karaciğer, böbrek ve akciğer) on seminer (her sistemden iki adet olmak üzere) hazırlama sorumluluğu uzmanlık eğitim öğrencisine aittir.

Pratik eğitim materyali

1. M1, M2, M3 ve M4 dđnemlerinde rutin cerrahi patoloji materyalinden yararlanır.
2. O1 ve O2 eğitiminde perinatal ve pedyatrik otopsi materyalinden yararlanır.

Teorik Histoloji ve Adli Patoloji konu başlıkları

A. Histoloji

- 1.Genel Histoloji
 - a.Epitel dokusu
 - b.Bağ dokusu
 - c.Kıkırdak-kemik
 - d.Kan
 - e.Kas
 - f. Sinir sistemi
- 2.Özel Histoloji
 - g.Kardiyovasküler sistem
 - h. Sinir sistemi

- i. Solunum sistemi
- j. Ürogenital sistem
- k. Mide/barsak sistemi ve karaciğer
- l. Deri
- m. Kadın genital sistem (endometrium, plasenta)

B. Patoloji

1. Hücre zedelenmesi
2. Akut inflamasyon
3. Kronik inflamasyon, yara iyileşmesi (kırık iyileşmesi dahil)
4. Hemodinamik bozukluklar
5. Neoplazi ve neoplaziye yaklaşımlar
6. Ateroskleroz, anevrizma
7. İskemik kalp hastalıkları
8. Ani kalp ölümü
9. Pulmoner infeksiyonlar (TB dahil)
10. Obstrüktif ve restriktif akciğer hastalıkları
11. Akciğerin vasküler hastalıkları
12. Tubulointerstisyel böbrek hastalıkları
13. Karaciğerin vasküler hastalıkları
14. İnfeksiyöz ve toksik karaciğer hastalıkları (Siroz dahil)
15. Endokrin pankreas, diabet
16. Eksokrin pankreas, akut ve kronik pankreatit
17. Timus ve adrenal bez: strese bağlı değişimler
18. KIBAS, beyin fitikleri ve ödem
19. Kranioserebral travmalar
20. Beynin infeksiyöz hastalıkları
21. Beynin vasküler hastalıkları
22. Deride fiziksel hasarlar: ısı, elektrik
23. Endometrium siklusu, gebelik ürünleri
24. Lenf nodu, reaktif hiperplazi

Teorik derslerin işleniş biçimleri

Uzmanlık eğitimi öğrencisi, sorumlu olduğu konuyu referans kitap ve/veya makalelerden sunu şeklinde hazırlar. Sunu süresi 45 dakika olup, 15 dakika da tartışma süresine ayrılmıştır. Toplam 45 dakikalık sunum sırasında gerekli görsel/işitsel araçlardan yararlanır. Sunum yazılı hale getirilerek, program sorumlusuna teslim edilir. İyi Hazırlanmış yazılı belgeler bilimsel dergilerde yayımlanabilir. Bu materyal aynı programın ileriki uygulamalarında da eğitim materyalinde kullanılabilir.

3.2. Dünyada Adli Tıp Yapılanmaları

3.2.1. Almanya

Eğitim: Eğitim süresi yetkili bir eğiticinin yanında ve yetkili bir kuruluştaki 5 yıldır. Bu sürenin dağılımı;

12 ay patoloji; Otopsi teknikleri eğitimi - Morfolojik değişiklikleri öğrenme-Histolojik inceleme bilgi ve alışkanlığını edinme ve geliştirme,

6 ay psikiyatri ve psikoterapi; Sorgulama ve gözaltına alınma sorumluluğunu tayin etme prensiplerini kavrama ve öğrenme. Yönetmeliklere göre, belirli sayıda bilirkişi görüş ve adli psikiyatrik teşhis yazması gerekmektedir.

3 yıl 6 ay Adli Tıp Enstitüsü; bu sürenin 12 ayı ayaktan muayeneler, 6 ay başka bir merkezde yapılan eğitim kabul edilmektedir.

Uzmanlık eğitimi içeriği: Bilgi, beceri ve deneyim edinmesi istenen alanlar

Uzmanlık alanının Etik ve yasal temelleri

- Tıbbi kalite güvencesi dâhil adli ölü muayenesini yürütebilmek

- Adli tıbbi otopsi teknikleri ve histolojik İncelemeler dahi! makroskopik ve mikroskopik bulguların değerlendirilmesi

-Ölüm araştırmaları kapsamında, soruşturma süreçleri ve muayene sonuçlan değerlendirerek nedensellik bağının saptanması

-Ölüm nedeni belirleme sürecinde nedensellik bağları ve adli/psikopatolojik sorular hakkında sözlü ve yazılı bilirkişi raporları vermek

-Kanıtları saptamak, değerlendirmek ve sunmak

-Özellikle ocuk istismarı ve cinse! saldırı olguları da dahil olmak üzere yaşayan kişilerde travmatik lezyonların değerlendirilmesi

-Örneklerin korunması dahil, l ve yaşayan kişilerde zehirlenmenin değerlendirilmesi

Özellikle babalık tayini ve kimliklendirme alanında adli tıbbı moleküler genetiğin temelleri

Adli biyomekanik dâhil, ceza davaları, trafik kazaları ve sağlık sigortasını ilgilendiren konular

Özel muayene ve uygulamaların gerçekleştirildiğine dair kanıtlar

Uygulamalar	Sayı
- Adli l muayenesi (post-mortem bulguların tanımı) ve değerlendirilmesi	400
- Olay yeri ve cesedin bulunduğu yerdeki bulguların dokümantasyonu'	50
- Adli tıbbi otopsiler, morfolojik bulgu ve olayın meydana gelişi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi	300
- Histolojik inceleme	2000
- Olayla ilgili fotoğrafların değerlendirilmesi ve kanıtların elde edilmesi	10
- Mahkemeye sözlü ve yazılı rapor sunulması	200
- Adli osteolojik ve odontolojik bilirkişilik	30

Uzmanlık sınavı ikisi adli tıp uzmanı üç kişilik komite tarafından yapılmaktadır.

Almanya'da Adli Tıp Uzmanının Görev Tanımı

Ana dalda gerekli uzmanlığın İçeriği konusunda şu alanlarda bilgi sahibi olmak gerektiği belirtilmiştir:

- 1-Klasik adli tıp alanında bilgi sahibi olmak (ölüm, cesetteki değişiklikler, yaralanma bilgisi, yaralanma türleri ve oluşumu)
- 2- Normal ve patolojik anatomi bilgisi (doğal ölüm)
- 3- Embriyo, yeni doğan, bebek, trafik kazası, mors İn tabula
- 4- Kimlik belirleme
- 5- Trafik tıbbı (canlı ve cesedin muayenesi, biyomekanik)
- 6- Kürtaj, kriminal Abortus
- 7- Köken belirleme (babalık davası), şahitlik ehliyeti, nesep tayini, kalıtım biyolojisi, insan genetiği, cinsiyet bozuklukları muayenesi, çocuklara yönelik taciz, cinsel suç sanığının muayenesi
- 8-Toksikoloji bilgisi, zehirlenmelerin tipik değişimlerinin ve zehirlenme morfolojisinin tanınması
- 9- Alkol bilgisi (alkol alındığının ispatı, etkisi ve raporlama)
- 10- Uyuşturucu bilgisi (uyuşturucu alındığının ispatı, etkisi ve raporlama)
- 11- Biyolojik iz bırakma bilgisi (kan, sperm sıvısı, ter, saç) kimyasal fizyolojik mikroskobik ve iz bırakmaya yönelik kanıtlama metotlarının tanınması
- 12- İş ve çevreden kaynaklanan hastalık bilgisi,
- 13-Belgeleme (bulgu, raporlama, kanıt olacak malzemenin, güvenlik altın alınması ve tanımlanması, fotoğraf, özel mikroskopi, ceset ve ceset parçalarının saklanması ve açılması)
- 14- Doktorluk mesleğinin uygulanmasında geçerli olan kanunların bilinmesi, özellikle ceza, medeni hukuk ve sağlık hukukunun tanınması,
- 15- Raporlama, özellikle durum belirleme, bir insanın ceza, çalışma ve 'davranışlarında sorumlu olma ehliyetinin saptanması, yaralanmanın nasıl meydana geldiği, doktor hatasının tespiti, narkoz ve transfüzyon kazaları (55).

Alman Hukukunda Bilirkişilik

Alman Usul Hukuku'nda da, bilirkişilik kurumunun ortaya çıkışı ve gelişimi uzun zaman almış ve pek çok evrelerden geçerek bugünkü anlamda bir bilirkişilik

kurumu oluşmuştur. Alman hukuk düzeninde, Ortaçağ boyunca Roma Hukuku etkili olmuş ve Roma Katolik (kilise) yargılama sisteminin etkisi ile hukukun dışındaki alanlarda hâkimlerin çözüm için gerekli olan uzmanlık bilgisine sahip olmadıkları kabul edildiği için bilirkişi olarak adlandırılan kişilerin yargılamaya dahil edilmesinin gerekliliği benimsenmiş ve bu dönemde bilirkişiler, “tanık”, “hukuk danışmanı”, “seçkin tanık”, “keşfin bir vasıtası” olarak nitelendirilmiş ve Roma hukukunda yer alan ispat kurallarından tanıklara ilişkin olanlar bilirkişiler hakkında da uygulanmıştır. Ancak bilirkişiliğin tanıklıktan farklı niteliklerinin olması nedeniyle, mahkemelere vakaların tespitini yaparak yardımcı olanlara “tanık bilirkişi”, karar vermede yardımcı olanlara ise “hâkim yardımcısı” adı verilmiştir (56).

Uzun süre Alman hukukunda Bilirkişiliğin hâkimin yardımcısı mı, bir ispat aracını hususu tartışılmış ve Alman Usul Hukukunda bilirkişilik bir yandan hâkimin faaliyet sahasına yaklaştırmak için hâkim yardımcısı, bir yandan da usul düzenlemelerindeki esasları dikkate alarak ispat vasıtası olarak kabul eden bir ara model tanımlama eğilimi oluşmuştur (56).

Alman hukukundaki düzenlemeye göre ise, genel hayat tecrübesi ve kültürün ürünü olan tecrübe prensiplerinin bilirkişiden elde edilmesi söz konusu ise bilirkişiye başvurmak zorunlu olmamakla beraber, özel bir meslekî bilgi sonucu kazanılan ve bir ilim, sanat, teknik veya ekonomik bir faaliyetin sonucu elde edilen tecrübe prensiplerinin elde edilmesi için bilirkişiye başvurmak bir zorunluluk olarak kabul edilmektedir (57).

Bilirkişiyi hâkime yaklaştırma ve usul hukukundaki konumu ve niteliklerini değiştirmeye yönelik Alman Usul Hukuku’nda bilirkişilikle ilgili hükümlerde yapılmaya çalışılan değişiklikler toplumsal alanda etkili olmamış, hatta bilirkişiyi hükmü veren makam konumuna sokmuş ve hukuksal bir sorunun doğmasına neden olmuştur. Bu nedenle, yapılması gerekenin bilirkişilerin uzmanlıklarının ve diğer niteliklerinin arttırılmaya çalışılması ve güvenilirliklerinin sağlanması olduğu kabul edilmiştir. Bunun sağlanabilmesi için de hâkimlerin, mevcut hukuk sisteminin kendilerine verdiği yetkileri kullanarak, bilirkişileri seçerken tarafsızlığının ve uzmanlığının şüpheye yer vermemesine dikkat etmeleri ve bilirkişi raporlarının güvenilirliğini denetlemeleri gerekmektedir (57)

Alman hukukunda bilirkişiler hâkim tarafından seçilse de tarafların bu seçimle ilgili söz hakları da bulunmaktadır. Buna göre, bilirkişi temininin güç olduğu durumlarda hâkim tarafların bilirkişilik niteliklerine sahip olan kişileri bilirkişi olarak göstermesini talep edebilir. Bunun dışında tarafların belirli bir bilirkişi üzerinde uzlaşmaları halinde hâkim bu uzlaşma ile bağlı olmakla beraber seçilen kişinin gerekli nitelikleri taşınamaması halinde tarafların haklarını kötüye kullanmaları söz konusu olacağından resen bilirkişi seçimi yoluna gidebilir veya yeni bir bilirkişi raporu talep edebilir. Alman hukukuna göre bilirkişinin seçimi bir makam veya fakülte, klinik gibi bir merciden talep olunmuşsa, bu seçim kurum yetkisine bırakılamaz, hâkim tarafından yetkilerinin bir üçüncü kişiye devrinin söz konusu olmaması için seçilmesi gerekir (57).

Alman usul hukukunda bilirkişi görüşünü sözlü olarak açıklayabileceği gibi hâkim, raporun başka araştırmalara yardımcı olabilmesi ve denetiminin yapılmasının daha da kolaylaştırılması için bilirkişiden raporunu mahkemeye yazılı olarak sunmasını da talep edebilir. Bilirkişinin raporunu mahkemeye sunması konusunda özel bir düzenleme yapılmadığı için postayla bile gönderilebileceği kabul edilmektedir. Ancak önemli olan mahkeme tarafından belirtilen süre içinde raporunu sunmasıdır; aksi halde gecikme nedeniyle doğan yargılama giderlerine ilişkin bir para cezasına mahkûm edileceği ek süre verilerek ihtar edilir. Bu süre içinde de ödememesi halinde para cezasına mahkûm edilir (57).

Alman Usul Hukuku'nda da, bilirkişi raporuna tarafların itiraz etmeleri veya itiraz olmasa da hâkimin verilen raporu yeterli bulmaması halinde resen yeniden bilirkişi incelemesi yapma hakkı mevcuttur (57).

Alman Usul Hukuku'ndaki düzenlemeye göre, bilirkişinin emeği, harcadığı zamana uygun olarak belirlenmiş bir bedelle karşılanmaktadır. Yol ve seyahat masrafları ile araştırma için gerekli olan harcamalar ve raporun hazırlanması için gerekli olan giderler de bilirkişiye ödenmektedir. Ancak kusurlu davranışı nedeniyle reddedilmesine veya raporunun değerlendirilmemesine sebebiyet veren, süresinde rapor vermediği için azledilen bilirkişi ücret talep edemeyecektir (57, 58).

Alman ve Avusturya Medeni Usul Kanunları'nda da haklı bir mazereti olmaksızın görevini yapmaktan kaçınan, çağrıldığı oturuma gelmeyen, raporunu ve iade etmesi gereken belgeleri mahkemeye sunmayan bilirkişiler için çeşitli yaptırımlar öngörülmüştür (59).

3.2.2. İsviçre

Eğitim: Adli tıpta mezuniyet sonrası uzmanlığın oluşumu 5 yıldır. Bu sürenin dağılımı;

-12 ay herhangi bir klinik disiplin,

- 48 ay adli tıp, Bu 48 ayın 12 ayı en az 6 aylık zaman dilimleri olmak üzere patoloji ve adli psikiyatri veya moleküler biyoloji ile doldurulmalı.

Uzmanlık eğitimi İçeriği

Bilgi, beceri ve deneyim edinmesi istenen alanlar

-Kadavranın tüzel yapısına ve muayenesine bağlı derinleştirilmiş hukuki hükümlerin bilinmesi.

-Olay yeri inceleme.

-Fotoğraf, radyografi, makroskopik ve mikroskopik inceleme, sonuç bağlama.

-Çocuk, yeni doğan ve yetişkinlerde ani doğal ölüm olaylarında etyopatogenez ve ilgili patolojiyi bilme.

-İnsanlardaki harici yaralanma ve cinse! suçlarda yaralanmaların orijininin bilme.

-Adli odontoloji ve yaş tayini yöntemlerini bilme.

-Trafik kazalarında yaralanmaları ve sebepleri bilme ve olayın yeniden canlandırmasını yapma.

-Yaşayan ve ölü kişilerde zehirlenme mekanizmalarını bilme.

-Toksikolojik inceleme ve bunların analiz yöntemlerini bilme.ve çıkan sonuçları yorumlama.

-Kriminalistik bilgiye sahip olma.

-Ceza hukuku, medeni hukuk, trafik kanunu, sigorta ve idari hukuk, mesleki hukuk, deontoloji ve etik alanlarının tıp alanına yansımalarını bilme.

-Trafikteki uygulamanın önemi ve adli tıbbi bilirkişilik uygulamalarını bilme (aracı kullanabilme, çalışma kapasitesi, sorumluluklar)

Özel muayene ve uygulamaların gerçekleştirildiğine dair kanıtlar

Uygulamalar	Puan Min.	Puan Max
Sorumluluğunu üstlendiği olay yeri incelemesi	50	75
Sorumluluğunu üstlendiği adli tıbbi otopsi uygulaması	100	250
Sorumluluğunu üstlendiği vücuttaki travmatik lezyonlar, çocuk istismarı ve cinsel saldırılar gibi adli tıbbi muayene yapma	50	100
Alkol seviyesini belirleme (Bilinmeyenden yola çıkarak geçmişe dönük alkol seviyesini belirleme)	25	150
Toksikolojik analiz ve yorumlanmasına katılma (Her analiz için 1 puan)	10	40
Biyolojik bağ (anne-baba) analiz ve yorumlanmasına katılma (Her analiz için 1 puan)	10	20
Adli genetik analiz ve yorumlanmasına katılma (Her analiz için 1 puan)	10	30
Biyolojik lekelerin analizi ve mikroskopik inceleme (Her analiz için 1	10	30
Sebepleriyle birlikte olayları adli psikiyatrik yönünü katarak klinik tablosunu sunabilme ve olayı yeniden canlandırma (trafikte araç kullanıp kullanmama dâhil) (Her olgu için 1 puan)	200	400

Toplam olarak her bir bölümdeki en fazla alınacak sayı:

250 adli otopsi

60 olguda vücuttaki travmatik lezyonların yorumlanması

60 olguda karayolu hekimliği

60 olguda cezaevi hekimliği

60 olguda adli psikiyatri deneyimi.

Ek koşullar

-Adli tıp ile ilgili mezuniyet sonrası nitelikte dörtten fazla toplantıya katılım (toplantı başına 5 puan)

-Yayınlar (orijinal review niteliğinde olanlar birinci isim 20 puan, diğer 10 puan) Gerekli alınacak toplam puan 650'dir.

Uzmanlık sınavı

4 yılda bir sınav komisyonu oluşturulur (1 başkan ve 2 yardımcı adli tıp uzmanı ve odaya kayıtlı olmalı). Her biri yarım gün olmak üzere 2 gün sürer. 3 bölümden oluşur.

- 1.Ceset üzerinde adli tıbbi sınav (3-4 saat yazılı ve sözlü)
- 2.Yaşayan üzerinde sözlü 2 saat (istenirse muayene yaptırılabilir.)
- 3.Adli tıp alanında sorular (en az 1 saat)

Eğitim veren yerler

A kategorisi: Yönetici konumunda 1 şef doktor (adli tıp uzmanı) olacak. Bu birimde 1 .adli tıp bölümü, bir toksikoloji bölümü ve 1 adli genetik bölümü olmalı. Bilimsel araştırmalar yapmalı. (4 yıllık)

B kategorisi; 1 adli tıp uzmanı olacak. Düzenli olarak otopsi olacak. Bilimsel araştırmalar yapmalı. (2 yıllık)

C kategorisi: 1 adli tıp uzmanı olacak. Adli tıbbi (yara muayenesi, adli psikiyatri ve genetik) muayene yapılacaktır. (1 yıllık)

İsviçre'de Adli Tıp Uzmanının Görev Tanımı

- 1-Adli otopsi
- 2- Olay yeri inceleme
- 3-Fotoğraf, radyografi, makroskopik mikroskopik inceleme, sonuç bağlama
- 4-Yeni doğan çocuk ve yetişkinlerde (her yaş grubunda ani doğan Ölüm olaylarında derin epidemioloji, etiogenez ve İlgili patolojiyi bilmek)
- 5-İnsanlarda harici yaralanmalar (bıçak, ateşli silah, bomba vs)
- 6-Seksüel yaralanmaların orijinlerini bilmek
- 7-Adli odontoloji ve yaş tayini metotlarını bilmek
- 8-Trafik kazalarında yaralanmalar ve sebeplerini bilmek ve olayın adli mercilere yeniden kurgulanması
- 9-Yaşayan ve ölümlerde İntoksikasyonlarla ilgili belli başlı maddeleri ve bunların mekanizmalarını bilmek (ilaç ve toksik maddeler dahil)
- 10-Toksikolojik inceleme ve bunların toksikokimyasal analiz metotlarını bilmek, çıkan sonuçları analiz etmek
- 11-Kriminalistik bilgiye sahip olmak

12-Muhtelif adli kanunları, ceza hukuku, medeni hukuk, trafik hukuku, sigorta ve idari hukuk, mesleki hukuk, deontoloji ve etik yasaları hakkında bilgiye sahip olmak

13-Trafikteki uygulamanın önemi ve adli tıbbi bilirkişilik uygulamalarını bilmek (aracı kullanabilme kapasitesi, sorumluluklar ve bazı şeylere katlanabilme) (60).

İsviçre Hukukunda Bilirkişilik

İsviçre'nin siyasal ve toplumsal yapısının zaman içinde kazandığı değişim ve gelişim hukuk düzenini de etkilemiş ve federasyon olarak siyasî yapısını tamamlaması ile Medeni Kanun, Ceza Kanunu ve İcra İflâs Kanunu gibi temel yasalar bütün kantonlar için geçerli olarak kabul edilmiş; yargılama hukukunun düzenlenmesi ise her bir kantonun iç yapısına ve düzenlenmesine bırakılmıştır. Buna göre her kantonun kendi Medeni Usul Kanunu ve bu kanunlarda bilirkişilikle ilgili farklı hükümleri mevcuttur. Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunumuz, Neuchatel Usul Kanunu'ndan alındığı için İsviçre Kanton Kanunları'nda bilirkişiliğe müracatın zorunlu olduğu haller, bilirkişi incelemesinin gerekli olduğu davalarda tarafların ve üçüncü kişilerin durumu, bilirkişinin sahip olması gereken nitelikler, bilirkişi raporunun mahkemeyi bağlayıp bağlamayacağı ve bilirkişinin sorumluluğu yoluna gidilebilecek haller gibi pek çok düzenleme, bizim usul kanunumuzda da benzerlik göstermektedir (61).

İsviçre hukukunda da dava konusu vakıanın genel tecrübe kuralları ile değerlendirilmesinin mümkün olması halinde bilirkişiye gidilmemesi kabul edilmiştir. Buna göre bir boşanma davasında tıbbî bilirkişiye gidilebilmesi için bir hastalığın yani hâkimin kendi bilgi ve tecrübesi ile çözemeyeceği bir durumun varolması gerekmektedir (61).

İsviçre hukukunda, ihtisas mahkemeleri yani mahkemenin veya mahkeme üyelerinden birinin belirli bir alanda uzmanlaşması ve o alanla ilgili davalara bakması mümkündür. Bu gibi mahkemelerde hâkimler dava konusu olayın ilgili olduğu meslek ilişkilerini ve bu ilişkilerle ilgili kural ve uygulamaları bilirler ve bu nedenle başka bir delile ihtiyaç duymadan davayı sonuçlandırabilirler. Eğer bu mahkemelerde gerekli bilginin mevcut olmaması veya bu bilgiye ulaşılması için yapılması gereken araştırmaların çok zaman alması söz konusu ise bilirkişiye gidilmesi kabul edilmektedir (61).

İsviçre hukukunda da, bilirkişilerin uzman olması gerektiği kabul edilmiş hatta bazı kanton kanunlarındaki düzenlemelerde bilirkişinin yeterli uzmanlığa sahip olmaması halinde verilen görevin kendisinden alınacağı yani bilirkişilik görevine son verileceği kabul edilmiştir. İsviçre hukukunda, bilirkişilerin hâkimin yardımcısı olmaları nedeniyle, tarafsız ve bağımsız olması gerektiği yani hâkim olarak reddedilmesi mümkün olmayan kişiler arasından seçilmesi gerektiği kabul edilmiştir. İsviçre hukukunda, bilirkişi mahkeme tarafından seçilmekte, ancak tarafların, hâkimi bağlamamakla beraber bilirkişinin seçimi ile ilgili öneride bulunma hakkı vardır (61)

İsviçre hukukunda da bilirkişi raporunu mahkeme kendisi değerlendirecek ve bilirkişinin yeterli bilgi ve uzmanlığa sahip olmaması, tarafsızlığından şüphe edilmesi, raporunun yeterli bulunmaması halinde bir veya birden fazla kişiye başvurabileceği kabul edilmiştir (61).

3.2.3. Norveç:

Eğitim.

Norveç'te otopsileri Adli Patologlar yapmaktadır. adli patolog olmak için özel bir eğitim yoktur. Alanda çalışan kişilerin bilimsel eğitimin yanı sıra klinik patolog geçmişleri vardır. Eğitim aşağı yukarı 'yaparak öğrenme ' biçimindedir.

Adli Tıp Komisyonu

1900 yılında kuruldu

Adli Tıp Raporlarının harici kalite kontrolü

Adli Tıbbi Otopsiler

Adli Psikiyatri Muayeneleri

Adli Toksikoloji (karayolları trafik dahil)

Adli Bilimler (Biyolojik deliller)

Klinik adli tıp

Adli Tıp Komisyonu

Adli Tıp raporu hazırlayan tüm kişiler bir kopyasını bu komisyona sunmak zorundadır.

Komisyon üyeleri alanda aktif kişilerdir

Komasyon raporları denetleme görevini yapar.

Norveç'te klinik adli tıp

Bu görev genellikle genel pratisyenler tarafından gerçekleştirilir

Olguların çok az bir kısmı adli patologlar tarafından muayene edilir.

Norveç sisteminin iyi yanları nelerdir ?

Otoritelerden bağımsız olmak çok önemlidir

Akademik bağlantı, avantaj sağlamaktadır.

Sürekli araştırma ve gelişme ortamı vardır.

Norveç sisteminin kötü tarafları nelerdir?

Hiç kimse sorumluluk almaz, adli tıp uzmanları eğitim bakanlığına bağlıdır ve Adalet Bakanlığı için İş yaparlar.

Çalışmalar İçin çok az kaynak ayrılmıştır

Bir eğitim sistemi yoktur

Genç insanları adli tıba çekmek çok zordur

Çok az medikolegal inceleme gerçekleştirilmektedir(60).

3.2.4. Danimarka

Adli Patolojiyi düzenleyen yasalar Norveç yasalarına çok benzemektedirler.

Tüm klinik adli tıp muayeneleri adli patologlar tarafından gerçekleştirilir.

Tüm adli raporlar kıdemli bir adli patolog tarafından kontrol edilir.

Danimarka'da ki Adli Tıp bölümü dünyanın en iyisi olarak akreditasyon kazanmıştır.

Danimarka Adli Patoloji bir uzmanlık alanı değildir ancak bir eğitim planı mevcuttur.

Adli Patolog olabilmek için klinik patoloji uzmanı olmak ve doktora yapılması gerekir

Biyolojik deliller Copenhagen'daki enstitüde incelenir

Otopsilerdeki adli toksikoloji incelemeleri ayrı üniversitelerde gerçekleştirilir. Ancak trafik kazalarında toksikoloji incelemeleri Kopenhag Enstitüsünde gerçekleştirilir (60).

3.2.5. İsveç

İsveç'in organizasyonu farklıdır

Adalet Bakanlığının altında Adli Tıp için bir direktörlük vardır.

Adli Patoloji, Klinik Adli Tıp, Adli Psikiyatri, Adli Toksikoloji, Babalık Davaları

Bunun anlamı Adli Tıp için özel bir yapı vardır,

Ancak orada çalışan bireyler otoritelerden bağımsızdır

İsveç'te klinik patolojide uzmanlaşmadan ve doktoranız olmadan adli tıp uzmanı olabilirsiniz

Çalışanlarının çoğu üniversite mensubu olmasa da tüm adli tıp departmanlarının üniversite ile bir bağlantısı var.

Adli Patolojisi bulunan tüm kuruluşlarda genç adli patologların çalışmalarını kontrol eden kıdemli bir adli patolog vardır.

Ayrıca direktörlük tarafından şart koşulan dış kalite güvencesi sistemi vardır.

Toksikoloji ve genetik (babalık davaları) servisleri merkezileşmiştir.

Biyoloji delillendirme İçin yapılan DNA incelemeleri medikolegal sistem dışında bir adli bilimler laboratuvarında gerçekleştirilir.

Bu laboratuvar direktörlüğe bağlı servislerle yakın işbirliği içindedir.

İsveç'teki medikolegal otopsi sayısı Norveç ve Danimarka'dan fazladır.

Polisin İncelemeler için ödeme yapma zorunluluğu yoktur. Ancak ulaşımı karşılamak zorundadır.

Uzmanlık eğitimi içeriği

Bilgi, beceri ve mesleki tutum

Mevcut yasal mevzuat, travmatoloji, toksikoloji, klinik patolojinin temel elemanları, yaraların orijin ve ağırlık derecesi, ve olayların oluş sırası ile sonuçları arasında nedensellik bağı ile ilgili bilgi edinmeli.

Adli otopsi uygulamalarında özel diseksiyon ve hazırlık teknikleri İle canlı olgularda adli tıbbi muayene ve dokümantasyon teknikleri konusunda beceri.

Kriminal incelemeler ve adli kimyasal metotlar ile tıbbi girişimlerin etkileri hakkında bilgi sahibi olmak,

Adli tıp ile ilgili adli süreçler hakkında yeterli bilgiye sahip olmalı ve bilirkişiliğini ifade edecek beceriye sahip olmalı.

Uzmanlık eğitimi boyunca:

Tıbbi etik sorunları içeren konularda bağımsız ve iyi temellendirilmiş kararlar verme konusunda kendilerini eğitirler.

Genel sağlık politikalarının hedefleri ve öncelikleri konusunda bilgi edinilmelidir.

Kurumsal planlama, finansal yönetim, ürün kontrolü ve kalite geliştirme konuları ile ilgili birimlerde etkinliklere katılma şansı verilmelidir.

Bir hekimin liderlik rolüne uygun iç görü ve bilgi edinilmelidir.

Araştırma ve geliştirme süreçlerine katılmaları özendirilmeli ve çeşitli yöntem ve teknolojilerden elde edilen sonuçları takdir etme yetenekleri geliştirilmelidir.

Hastalık ve travmaların önlenmesi konusunda bilgileri arttırılmalı ve bireysel ve genel önleyici faaliyetlere katılmalıdır.

Çeşitli personel gruplarının eğitimine katılarak eğiticilik becerileri geliştirilmelidir

Klinik Adli Tıp görevi yapan kişilerin çoğu için adli tıptaki eğitim çok yetersizdir

Delillerin biyolojik olarak izlenmesi

Tüm incelemeler Oslo Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü laboratuvarlarında yapılmaktadır

Adli Toksikoloji

Tüm incelemeler şu anda Ulusal Sağlık Enstitüsünün bir parçası olan Adli Toksikoloji Enstitüsünde gerçekleştirilmektedir (60)

İsveç'te Adli Tıp Uzmanının Görev Tanımı

A- Bağımsız Olarak Ele Alınıp Gerçekleştirebilmesi Gerekenler

- 1.Öldürme ve öldürücü saldırılar
2. Hipotez olarak doğal olmayan ölümler (kaza, intihar, kasıtlı olup olmadığı belirsiz olanlar)
3. Kunt travmatik ve kesici delici aletli şiddet (trafik kazası, düşmeler, intiharı düşündüren bıçak yarası)
- 4.Ateşli silah yarası

- 5.Sufokasyon (suda boğulma, ası)
- 6.Fiziksel yaralanmalar (elektrik, termal yaralanma, iyonize radyasyon)
- 7.Zehirlenme
- 8.Beslenmeye bağlı zararlar (açlık susuzluk)
- 9.Madde kötüye kullanımına-bağlı ölüm (madde bağımlılığı, alkolizm)

olgularında temel nedensellik değerlendirmesi içeren bilirkişilik ve tanı koyma dahil otopsi, otopsi metotlarını, genel inceleme tekniklerini ve aşağıda sayılanlarla ilgili olarak özel numune alma tekniklerini bilme;

Cilt

Kafatası

Yüz

Pelvis

Servikal omurga

Ekstremiteler

Damar yaralanmaları

Postmortem değişimleri ve yaraları değerlendirebilme.

Ölüm Zamanı Tayini

Aşağıda sayılanları değerlendirebilmek için mikroskopik değerlendirmeyi

1 - Travmatik, toksikolojik, anoksik ve enflamatuar durumları

2- Postmortem değişimleri canlı kişilerde çeşitli tiplerde numune toplamayı da içeren (adli değerlendirme) muayene ve aşağıdakilerle ilgili kanıtların belgelenmesi.

1.Mağdurlarda (çoğunlukla saldırı)

2.Şüpheli saldırganlarda komplike olmayan olgularda bilirkişiliği içeren uzman görüşü (konsültasyon) sunmayı, yasalar ve mevzuat konularında adli tıpla ilgili uygulamaları yapabilme.

B- Aşağıda sayılan konularda yeterli bilgi ve bir dereceye kadar ele alma / gerçekleştirme deneyimine sahip olmalıdır:

1. Komplike öldürme ve öldürücü saldırılar
2. İş kazaları
3. Ani çocuk ölümü sendromu
4. Şüpheli tıbbi yanlış uygulamalar
5. Kimliği belirsiz olgular

6. Omurilik, carotis arter, vulva-vagina-anüs (cinsel suçlar) bölgelerinden numune almak

7. Tümoral hastalıklarda mikroskopik tanı ve değerlendirme kemikler ve arkeolojik araştırmalardan elde edilen kemiklerin laboratuvar incelemesi yapabilme

Aşağıda sayılan canlı olguların muayenesi (adli değerlendirme) ve adli bulguların belgelenmesi;

- 1.Polis şiddeti
- 2.Çocuk saldırılan
- 3.Cinsel istismar
- 4.Cilt ve organ yaralarında yaş tayini

C- Aşağıda sayılan konularda deneyimli olmalıdır.

İlaç yan etkileri

Histopatoloji metotları

Toksikolojik değerlendirme

Adli odontoloji

İşkenceye bağlı travmalar

Adli Çözümleme ve yeniden canlandırma ve suç araştırma metotları

Tümör tanıları, klinik patoloji ve hastane bakımı

Bazı sık karşılaşılmayan ölüm olgularında araştırma (dalış kazaları, uçak kazaları vs.)

Sorgulamaya yardımcı olma (60)

3.2.6. Avusturya

Eğitim süresi; Eğitim süresi; 48 ay temel dersler, 12 ay zorunlu yan dersler, 12 ay seçmeli yan dersler.

Temel dersler İçin gerekli olan bilgi ve becerinin kapsamı

Klasik adli tıp bilgisi (ölüm, ölümden meydana gelen değişiklikler, ölü muayenesi, yara bilimi, yara türleri ve oluş şekilleri,

Normal ve patolojik anatomi bilgisi (doğal ölümler),

Otopsi ve öze! otopsi tekniği (embriyo, yeni doğan, bebek, trafik kazası),

Kimlik belirleme (kitlesele felaketler),

Trafik tıbbı (yaşayanlarda ve ölümlerde muayene, özel otopsi tekniği, biyomekanik, trafikte yeterlilik ve trafiğe uygunluk),

Gebeliğin sonlandırılması.,

Babalık davaları, üreme yetenekleri, ebeveyn serolojisi, kalıtım biyolojisi, human genetik, cinsel suçlarda muayene, çocuk istismarı, cinsel suçlarda saldırganın muayenesi.

Toksikoloji bilgileri, özellikle tipik değişiklikler gösteren zehirlenmelerin teşhisi ve zehirlenme morfolojisi,

Alkol bilimi (saptanması, etkisi, yorumlanması),

Bağımlılık bilimi (saptanması, etkisi, yorumlanması),

Biyolojik İzler bilimi (kan, semen, ter, saç, idrar, dışkı), kimyasal, fiziksel, mikroskopik ve diğer bilimsel yöntemler,

İş ve çevre kaynaklı hastalık bilimleri

Dokümantasyon (bulgular ve yorumlama, kanıtların tanımı ve korunması, fotoğraflama, özel mikroskopi, ceset ve ceset parçalarının saklanması),

Tıp mesleğini uygulamak için önemli olan yasal düzenlemeler bilgisi, özellikle medeni ve ceza hukuku bilgisi,

Bilirkişilik, maluliyetin yorumlanması, ceza ve hukuki ehliyet, iş görebilirlik, yaşayan kişilerde yaralanmalar ve bunların sonuçları, yaralanmaların oluş şekli, tıbbi hataların değerlendirilmesi, narkoz ve transfüzyon kazaları

3.2.7 Avrupa Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin Görev Tanımlaması;

Aşağıda sayılanlar genel mesleki formasyonun temelini oluşturur. Bir veya birkaç alanda uzmanlaşma bunu takip edebilir.

1.Şüpheli ölüm ve olay yeri incelemesinde gerekli ekibin aktif bir yardımcısı olarak kişisel katılım. Olay yeri araştırmalarında olay yerinin ayrıntılı incelenmesi, belgelenmesi ve olayın yeniden canlandırılması (animasyonu). Çürüme, iskelet haline gelme, hayvan müdahaleleri dahil iç ve dış postmortem değişimlere aşinalık.

2.Kanıt materyallerinin aranması, toplanması ve korunması, leke ve vücut sıvılarının örneklenmesi, anında tanıya yönlendirici in-situ testlerin uygulanması gibi adli tıbbi kriminalistik bilgisine sahip olmak,

3.Ölüm zamanı dahil bir cesedin ayrıntılı muayenesi konusunda yeterlilik.

4.Postmortem adli araştırma prosedürleri; Sağlam bir adli patoloji bilgisi ve temel diagnostik klinik patoloji bilgisi dahil olağan adli otopsi deneyimi. Bunlar çocuklar dahil tüm yaş gruplarında (ölümün şekli ve nedeni) cinayet, intihar ve ölümcül kazalar dahil, doğal ve doğal olmayan geniş ölüm spektrumunda Ölümün nedeni ve oluş şeklini anlamak için gereklidir.

5.Canlıyken oluşturulmuş yaralanmaların ayırıcı tanısı gibi özelleşmiş histolojik teknikler ve immünohistokimyasal ve moleküler biyolojik metotlar dahil doğal ve doğal olmayan çok çeşitli olgulardan elde edilen patolojik materyalin mikroskopik incelenmesi.

6.İstismar olguları (cinsel İstismar, travma sonrası stres bozukluğu gibi) ve bunların doğrudan yasal ilgi alanına giren oluşturma yöntemleri, muhtemel nedeni, sonuçları ve komplikasyonları dahil çeşitli yaşlardan yaşayan ve ölü olgularda yaraların tıbbi muayenesi, ayrıntılı tarif ve değerlendirilmesi ve sekellerin saptanması.

7.Zehirlenmelerin mekanizmalarını yaşayanlarda ve ölümlerde klinik ve laboratuvar olarak bilmek.

8.Bir olgudaki ilgili tüm bulgular ışığında laboratuvar tekniklerinin örnekleme koşulları, ayırıcı tanı değerleri, hata payları ve bilimsel tahlillerin yorumlanması konusunda aşinalık

9.Biyolojik lekelerin incelenmesi ve nesep tayini dahil adli genetik prensiplere dair bilgi sahibi olmak.

10.Majör bir olayı takip eden prosedürler, adli antropoloji ve odontoloji konusunda kimliklendirme prosedürleri ve yöntemlerinde yeterlilik gereklidir,

11.Gözaltındaki kişilerin muayeneleri dâhil çeşitli alanlarda, beceri görev ve yasal prosedürler ile ilgili uygunluğun değerlendirilmesi.

12.Fiziksel ve mental sağlığın adli yönlerine aşinalık

13.Tıbbi girişimlerin adli sonuçları, kanıtlar ve bilirkişiliğin statüsü konusunda ayrıntılı bilgi sahibi olmak

14.Sağlanmış uygun bilimsel görüş ve kararları içeren ayrıntılı bulguları ayrıntılı olarak tarifeden adli raporların ilgili adli mercilere iletilmesi.

Bir adli tıp uzmanını karakterize eden şeyi belirli bir olayla ilgili tüm bulguları birleştirebilme ve buradan hareketle olaylar zincirinin yeniden canlandırılmasına yardımcı olma yeteneğine sahiptir (55)

3.2.8.Amerika Birleşik Devletleri

ABD'de Klinik Adli Tıp

ABD'de klinik adli tıp şeklinde belirgin bir branşlaşma yoktur. Klinik adli tıbbi ilgilendiren konularda özellikle acil hekimleri görev almaktadır. Ancak olayla ve vaka ile ilişkisi olduğu düşünülen tıp dalları da değerlendirilmenin içine katılmaktadır (genel cerrahlar, kulak burun boğaz hekimleri, psikiyatrlar, kadın hastalıkları ve doğum hekimleri gibi). Özellikle son yıllarda söz konusu branşlardaki hekimlerin bilgi ve tecrübelerinin karmaşık adli tıbbi olayların çözümlenmesinde yetersiz kaldığı ve hukuki olarak büyük problemlerin oluştuğu noktasından hareketle ABD'de de İngiltere benzeri bir klinik adli tıp yapılanmasının oluşturulması gerektiğine dair yoğun eleştiri ve tartışmalar yaşanmaktadır (55).

ABD'de Adli Patoloji

ABD'de adli patoloğların kökleri hayli eskilere dayanmaktadır. Adli patoloğinin uygulama şekilleri her eyalette hatta eyaletler içinde bile belirgin farklılıklar içerse de ABD'de genel olarak adli patoloji uygulamaları oldukça üst düzeydedir. ABD'de adli patoloji eğitimi patoloji eğitiminin üzerine verilen bir üst İhtisas niteliğindedir. Patolog unvanı alan bir hekim Patoloji Üst Kurulu'na belirlenen 10 üst daldan birine girebilmek için sınava girmek zorundadır. Adli patoloji bu üst dallardan birisidir.

ABD'de Ölüm Araştırma Sistemleri

Anglosakson ülkelerde ölüm araştırmasında 2 ana sistem mevcuttur. Bunlar,

1. Coroner sistem (coronary system),
2. Tıbbi muayeneci (medical examiner system) sistemidir.

ABD'de her eyalet bu sistemlerden birisini, bazıları ise bu sistemlerin ikisini bir arada kullanır.

1. Coroner Sistem: Bu sistemde eyalete bağlı olarak çalışan bir coroner ofis vardır. Coroner ofisin ana görevi adli tıbbi olarak Ölüm araştırması yapmaktır. Bu ofis genelde iki kısma ayrılır:

Coroner Ünite: Bu ünite de ölüm araştırması ve olay yeri incelemeler yapan görevliler çalışır. Bu ünite de çalışanlar hekim değildir. Eğer olay cinayet ise olay yeri incelemesi yapacak ekibe mutlaka bir adli patoloğ katılır.

Adli Patoloji Ünitesi: Bu ünite de adli patoloğlar görev alır. Coroner ünitece değerlendirilen ve adli patoloğca da muayene edilmesi uygun görülen cesetler bu

üniteye nakledilirler. Gerektiğinde cesede otopsi işlemi uygulanır. Ayrıca bu ünite çalışanları sık olarak özellikle cinayet olaylarında mahkemelerde bilirkişi tanık olarak görev yapmaktadır.

2. Tıbbi Muayeneci Sistem: Bugün ABD'de ölüm araştırmasında en yaygın sistem adli muayeneci sistemdir. Bu sistemde adli tıbbi ölüm araştırması yapan büronun başında "şef tıbbi muayeneci" olarak bir kişi bulunmaktadır. Bu büro da iki kısma ayrılır:

Tıbbi Araştırma Ünitesi: Bu üniteye hekim olmayanlar çalışır. Görevleri ölüm araştırması yapmak, gerektiğinde olay yeri keşfine gitmektir. Olay cinayet ise keşfe mutlaka adli patolog da katılır.

Adli Patoloji Ünitesi: Bu üniteye adli patologlar görevlidir. Tıbbi araştırma ünitesince gönderilen cesetlerin muayenelerini, gerektiğinde otopsilerini yaparak ölüm hakkındaki bilgileri ortaya koyarlar. Yine bu büro çalışanları mahkemelerde bilirkişi tanıklık, ofiste ve savcılıkta avukatlar tarafından sorgulanma gibi işlerde de yer almaktadırlar.

3. Coroner + Tıbbi Muayeneci Sistem: Mutlaka adli patolog tarafından muayene edilmesi gereken ölüm tipleri;

İntiharlar

Cinayetler

Kazalar (iş kazaları, ulaşım kazası - karayolu, demiryolu, denizyolu, havayolu)

Karayolu ya da demiryolu alanında bulunan cesetler

Anne ya da bebek ölümü ile sonuçlanan kriminal abortuslar.

Gebelik esnasında ya da loğusalık evresinde oluşan ölümler

Beklenmedik ölümler (özellikle 40 yaş altında ise)

Şüpheli ölümler

Kalk sağlığını tehdit eden bulaşıcı bir hastalıktan oluşan ya da bu şekilde oluştuğu şüphesi bulunan ölümler

Krematoryumda yakılacak ya da denize defnedilecek cesetler

Doku ya da organı nakil için alınacak cesetler

Oluşumunda şiddet hikayesi olan ya da ölü muayenesinde travma izleri tespit edilen cesetler

Eyaletin mutlak-sorumluluğunda olan yerlerden birisinde oluşan ölümler (karakollar, hapishaneler, eyalet bakımevleri, eyalet ıslahevleri, eyalet okulları)

Anestezi uygulanması ya da cerrahi bir müdahale sırasında oluşan ölümler

Akut ya da kronik bir zehirlenme ile ilişkili ölümler (alkol, uyutucu-uyuşturucu ya da ilaç kötüye kullanımı)

Psikiyatrik nedenlerle muhafaza altında olanlarda oluşan ölümler

Ölüm cezasının infazını bekleyenlerde oluşan ölümler

Anı çocuk ölümü sendromu veya çocuk ihmali-istismarı şüpheli ölümler

İleri derecede çürümüş cesetler ya da sadece iskelet kalıntıları bulunabilen cesetler

Cinsel içerikli suç veya tecavüz hikâyesi olan ölümler

Elektrik, ısı, kimyasal madde ya da radyasyon yaralanması sonucu oluşan ölümler

Sahipsiz cesetler

Başka bir eyaletten gönderilen ve uygun bir şekilde sertifikalandırılmamış cesetler

Herhangi bir ABD vatandaşı tarafından yasal olarak soruşturulması için resmi başvuruda bulunulan ölümler

Kontrol altında olmayan hırçın bir hayvanın saldırısı ile oluşan ölümler

Kitle felaketlerine bağlı ölümler

Eyalet dışına gönderilecek cesetler

Trafik kazasını izleyen 1 yıl içinde oluşan ölümler

3.2.9 Amerikan Adli Bilimler Akademisi'nin "İyi Adli Uygulama Yönergesi"

1-Adli bilimciler (AB) ilgili oldukları disiplin standartlarına uymalıdır. Değerlendirme yöntemlerini, teknik beceri ve özel bilimsel alana ait bilgilerini hukuki konu ve sorulara uygulamalıdır. Her zaman yüksek kalitede iş yapmak için çabalamalıdır.

2-AB bilimsel alanlarında güncel bilgileri takip etmeli ve yeterliliklerini sürdürmelidir. Her ne kadar asgari yeterlilik hedef olsa da AB mükemmeli hedeflemelidir.

3-AB objektif olmayı hedeflemelidirler. Tartışmalı tüm olasılıklar arasında ayırma varmak için tüm elde edilebilir verileri araştırıp bulmalı ve mantıklı bir bakış açısıyla sorunları bilimsel olarak incelemelidir.

4- AB herhangi bir çıkar çatışmasından bağımsız olmalıdır. Objektif bakış açılarını koruyacak bağımsızlığa sahip olmalıdırlar.Objektiviteyi sınırlandıracaksa ilgili davalar üzerine yapılan çalışmalar iptal edilmeli veya bu görevden kaçınılmalıdır.

5- AB eğitim, uygulama ve deneyimle kazanılmış bilirkişilik alanı ile sınırlı olguları kapsamalı ve görüş bildirmelidir.

6- AB diğer adli bilimcilerin etik olmayan davranışlarını meslektaşları ile tartışarak, eğiterek ve eğer başarısız olursa bir etik şikâyet dilekçesi vererek belirtmeli ve bu kişileri ayıklamaya yardımcı olmalıdır.

7- Her iki tarafın avukatlarının kendi lehlerine görüş bildiren bilirkişi aramaları etik olmayan bir davranış ima etmez ve samimi görüş farklarının olabileceği bilinmelidir.

8- Karşı görüşteki bir kişiye yönelik hırslanma veya karşı tarafla olan kişisel sorunlar etik şikâyete temel oluşturmaz. Etik şikâyetler iyi niyetle yapılmalıdır. Eğer birincil olarak bu şikâyetler bir hırsa dayanıyorsa bu tür şikâyetler uygunsuzdur.

9- AB gerçeğe yönelik kanaatlerini anlaşılabilir ve kısa bir dille sunmalıdırlar. Ancak bu çaba aşırı derecede kesinlik kaybına yol açacak biçimde yapılmamalıdır.

10- AB eğitim, danışmanlık, yayınlar ve toplantı sunuları gibi araçlarla öğrencileri ve meslektaşlarına en ileri bilimsel ve etik standartları benimsetmeye çalışmalıdırlar.

11- AB mükemmelliği ve en üst derecede dürüstlüğü hedeflemelidirler. Adli bilimsel kanaatler disipline edilmemiş ön yargıyı, kişisel yaran veya avukatı ve kişinin çalıştığı birimi memnun etmek amacıyla olmamalıdır.

12- AB hukuki bir konuda bir soruya yanıt vermeleri gerektiğinde ilgili hukuktaki yasal kriterlere aşına olmak için tüm çabalarını sarf etmelidirler.

13- Avukatların aksine AB taraf değıllerdir. Mahkemede tüm gerçeği söyleyeceklerine dair ettikleri yeminlere sadık kalmak için tüm çabayı sarf etmelidirler.

14- Bir adli bilimci bir avukattan ayrıcalıklı olarak bilgi alırsa, bu bilginin gizli kalması ve karşı tarafın eline geçmemesi için her türlü özeni göstermelidir.

Böyle bir bilgiye sahip olan adli bilimci yasalarla zorunlu kılınmadıkça karşı tarafa hizmet sunamaz. Adli bilimci karşı taraftan da görevlendirme seçeneğini elinde tutmak İstiyorsa avukatları ödeme yapmamaları ve özel bilgi sunmama konusunda uyarmalıdır (62).

4. TARTIŞMA

(Ülkemizde Adli Tıp Yapılanmasından ve Uygulamadan Kaynaklanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri)

Ülkemizde tıbbî konularda bilirkişilik yapmak için kanunlar tarafından görevlendirilen ve mahkemelerin sıklıkla başvurdukları iki resmi kurum vardır. Bunlar Adli Tıp Kurumu ve Yüksek Sağlık Şurasıdır (33). Ancak yürürlükte olan 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı ve San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 11 Maddesi (hükümet tabipleri, adli tabip bulunmayan yerlerde ek görev olarak bunlara ait işleri de yaparlar), 224 sayılı sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkında kanun (Madde 10 “Sağlık ocağı hekimleri, kendi ocakları içinde adli tabiplik görevini sürdürürler”) ve CMK Madde 87-1’de otopsiyi yapacak hekim ya da hekimlerin zorunluluk halinde pratisyen hekimlerce de yapılabileceğinin belirtilmesi bir çelişki olmasının yanı sıra uygulamada karşılaşılan sıkıntıların yasal zeminini oluşturmaktadır.

Ülkemizde mevcut fiili durumda Devlet Hastaneleri, Sağlık Ocakları gibi Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşlarda önemli boyutta klinik adli tıp hizmetleri verilmektedir. (63, 64, 65, 66) Yapılan bir çalışmada ATK’na bağlı birimler olan grup başkanlıkları ve şube müdürlüklerinin verdiği adli tıp hizmetleri ile Sağlık Bakanlığı’na bağlı çalışan sağlık ocaklarında verilen adli tıp hizmetleri, beş yıllık süreç(1997- 2001) için karşılaştırılmış ve otopsilerin %62.7’sinin, adli raporların %57.6’sının sağlık ocaklarında verildiği belirtilmiştir(67). ATK 2. İhtisas Kurulu’na yansıyan yaralanmalarla ilgili yapılan bir çalışmada adli olguların ilk müracaat yeri %71.9 oranında devlet hastaneleri, %10 oranında sağlık ocakları olduğu (68), bir başka çalışmada cinsel saldırı iddialarında ise olguların %54.7’sinin devlet hastanelerine, %16.3’ünün sağlık ocaklarına başvurduğu bildirilmiştir (69).

Travmaya maruz kalmış kişilerin tedavi amacı ile sağlık birimlerine başvurması ne kadar doğal bir durum ise bu başvurulardan adli olgu olanları hakkında adli olgu bildirimini yapılması ve adli makamlarca talep edildiğinde bir adli tıp bilirkişi raporu düzenlenmesi de yasal bir zorunluluktur (TCK Madde 280 ve CMK 63-64-65). Ancak ülkemizde bir çok ilde yeterli sayıda adli tıp uzmanının bulunmaması veya hiç olmaması, adli tıp uzmanının tek çalıştığı illerde 24 saat hizmet vermesinin mümkün olmaması, adli olguların ilk müracaat ettikleri sağlık birimlerinin tümünde adli tıp

uzmanının bulunmasının imkânsızlığı gibi nedenler adli olguların büyük çoğunluğunun adli tıp uzmanları dışındaki hekimlerce değerlendirilmesi gibi fiili bir durum doğurmaktadır. Mevcut bu fiili durum bir zorunluluk olarak yukarıda belirtilen çelişkili yasal düzenlemeleri haklı gösterir gibi olsa da yapılan çalışmalar adli olgularla karşılaşan hekimlerin yeterli adli tıp eğitimi almamaları nedeni ile sık sık eksik veya hatalı değerlendirmelerde bulduklarını göstermektedir. (65, 70, 71,)

Mezuniyet öncesi dönemde, otopsi eğitiminin yeterli olmadığı bilinen bir gerçektir. Türkiye’de tıp fakültelerinin 2001 yılı verilerine göre 23(%51.1)’ünde Adli Tıp Anabilim Dalı bulunmazken, sadece %42’sinde birden fazla otopsi görme şansı olabilmektedir(70) Yüksek Sağlık Şurasının 09.12.1985 tarih ve 8037 sayılı kararında görüleceği üzere; mezun olan genç hekimlerin adli tıp konusunda basit bir rapor yazamadıkları, otopsi yapamadıkları ve buna benzer temel kaideleri bilmediklerinin, bunun da tıp fakültelerinde yeterli eğitimin verilmemesinden kaynaklandığı ifade edilmektedir. Türkiye’de tıp fakültelerinin 2001 yılı verilerine göre 23(%51.1)’ünde Adli Tıp Anabilim Dalı bulunmazken, sadece %42’sinde birden fazla otopsi görme şansı olabilmektedir (70).

Tıp Fakültelerinde Adli Tıp Eğitimi ile ilgili önerilerin ortaya konulduğu bir anket çalışması Şuranın kararını doğrulamaktadır: Her Tıp Fakültesinde Adli Tıp Anabilim Dalının kurulması, Bu anabilim dallarının konunun uzmanı öğretim üyelerini bünyesinde bulundurması, Bu anabilim dallarının kendi eğitim ve araştırma laboratuvarları ile teknik eğitim uygulaması yaptırılmaları, Saha uygulaması açısından mutlaka Adli Tıp Kurumu ve ilgili organları ile işbirliğine girerek öğrenciye uygulama olanağı sağlanması, Olanakları uygun olan fakültelerin yasalar çerçevesinde Adli Tıp Kurumunun yürüttüğü otopsi ve canlı adli vaka muayenelerini öğrenci ve öğretim elemanı yetiştirme amacıyla yürütebilmesi, Tıp Fakültesi bulunan şehirlere Adli Tıp Kurumu organlarının kurulmasının yararlı olacağı önerilmiştir. (72).

Bir taraftan Adli Tıp Uzmanının uzmanlık eğitimi için iki yıl yetersiz görülüp dört yıla çıkarılırken, diğer taraftan otopsi gibi önemli ve geri dönüşümsüz sonuçlara neden olabilecek tamamen uzmanlık düzeyinde bilgi birikimine ihtiyaç duyulan adli tıbbi geniş bir alanda pratisyen hekimlerin adeta itilerek, güvencesiz ve korumasız, yasal zorunluluk olarak bu görevi yapmaları büyük bir çelişki olmaktan başka önemli sorunlara da neden olmaktadır. Otopsinin, ancak uzun ve usta-çırak yöntemini gerektiren bir eğitim sonucu başarı ile yapılabileceği dikkate alındığında, bu durumun

sakıncaları zaten öngörüleabilmekte ve uygulamada da karsımıza çıkmaktadır. (73) Bu nedenle mezuniyet öncesinde otopsi eğitimi yeterli olsa bile, adli tıp uzmanları tarafından yapılması en doğru yaklaşımdır. Birinci basamakta hekimlerin görev tanımlamaları içinde otopsi işlemini yapmak bulunmamalıdır. AİHM'sine giden bazı davalarda belli bir uzmanlık bilgisini gerektiren otopsinin adli tıp uzmanı tarafından yapılmayarak iki genel pratisyen hekim tarafından yapılması, yetersiz ve "eksik soruşturmanın nedenleri olarak gösterilmiş" bazı davalarda ülkemiz tazminat ödemeye mahkum olmuştur. (74).

Aslında iyi bir organizasyon yapıldığında ülkemizde otopsilerin adli tıp uzmanı ve patologlarca yapılabilmesi mümkün görünmektedir. Nitekim Adli Tıp Şube Müdürlüğü ve Adli Tıp Anabilim Dalı bulunan Sivas ilinde yapılan bir çalışmada, otopsilerin %70.3'ünde tek hekim bulunduğu, %10'unun ise pratisyen hekimler tarafından yapıldığı bildirilmiştir (75). Söz konusu çalışmada pratisyen hekimlerin yaptığı otopsilerin payının düşük olması, araştırmanın sadece il merkezinde yapılmasından kaynaklanmaktadır.

Periferde yeterli donanım ve uzman kadroları sağlanıncaya kadar yapılması gereken, otopsi yapılması gereken cesetlerin, en yakın merkezlere sevk edilmesidir. Diğer uzmanlık alanındaki hekimlerin veya pratisyen hekimlerin buradaki rolü, birinci basamak adli tıp hizmeti olarak ve zorunlu hallerde, adli ölümlerde dış muayene ile sınırlı kalmalıdır. Hangi hallerde adli otopsinin yapılması gerektiğinin bilinmesi halinde, olay mahallindeki dış muayenenin, konunun uzmanı dışındaki bir hekim tarafından yapılması, önemli bir sakınca oluşturmayacaktır. Zaten hiçbir zaman bu hizmetin tümünün adli tıp uzmanı hekimlerce verilmesi de mümkün olmayacaktır. Burada en önemli sorun, adli otopsinin bir ameliyat yapmak gibi uzmanlık gerektiren bir iş olduğunun mental ite olarak yerleşmesidir. Nasıl her yer ve şartta acil bile olsa her ameliyat yapılmıyor ve hastanın sevkı sağlanıyorsa, otopsi gereken ve şartların uygun olmadığı durumlarda da bu sevkini yapılması gerekir. Bir ülkede adaletin sağlanmasının ne kadar önemli olduğu tartışılmayacağına göre, korunması gereken en önemli değerlerden biri olan insan yaşamı için hiçbir fedakârlıktan kaçınılması ve hatalı veya ihmali bir davranış içerisinde girilmemesi gerekmektedir. (73).

Adli Tıp Hizmetlerinde, travmalar adli olgular içerisinde önemli bir yer tutmaktadır. İlk muayeneler ile sonuçlandırılmayan olguların çoğunun ileri tekti ve tedavi amacı ile donanımlı merkezlere sevk edildiği bilinmektedir. TCK 280. maddesi

gereğince adli olguların ilk başvuruda bulunduğu bu sağlık kuruluşlarınca tedavisi sonuçlandırılınsın ya da sevk edilsin Adli Olgular bildirim zorunludur. Ancak uygulamada adli makamlarca istenmeden düzenlenmesi zorunlu olan bu “Adli Olgular Bildirim Belgeleri”, hiçbir yasa yönetmelik mevzuatta yer almaz iken, anlaşılabilir bir şekilde hem Adli Makamlarca “Geçici Rapor” olarak adlandırılmakta hem de bu sağlık kuruluşlarınca yanlış olarak “Genel Adli Muayene Raporu” veya “Adli Rapor” gibi başlıkları olan matbuu formlar ile düzenlenmektedir. Zaman zaman mahkemelerin bu belgeleri esas alarak kara verdikleri de bilinmektedir. Tıp fakültelerinden mezun olma ve hekim unvanı almış olmanın temel ve yeter şart sayılarak meslektaşlarımıza özel bilgi ve beceri gerektiren bir uzmanlık alanında güvencesiz ve karşılıksız, yasal bir zorunluluk olarak üstelik sağlık sistemimizin kendisinden kaynaklanan bir çok sorunla da boğuşurken bu denli ağır bir yükün verilmiş olması hem pratisyen hekimliğin hem de adli bilimlerin niteliği ve yapısı ile örtüşmemektedir. Hekimlere yüklenen bu önemli sorumluluğun yerine getirilebilmesi için temel adli tıp bilgisinin olması gerekmektedir. Bu bilgiyi edinememiş hekimlerin adli olguyu yeterince değerlendirememeleri, adli olgu tanımını dahi bilmemeleri nedeniyle ortaya çıkan eksik yaklaşımlar bulguların, dolayısıyla delillerin kaybına ve hukuk sisteminin işleyişinde önemli aksaklıklara yol açmaktadır (76).

Adli raporlar, genellikle kişinin ilk muayenesini yapan hekimler tarafından düzenlenmekte, ilk adli işlem bu rapora göre yürütülmektedir. Daha sonra adli tabiplerce rapor düzenlenmekte ve son başvuru makamı olarak Adli Tıp Kurumu’ndan rapor düzenlemesi istenmektedir. Yapılan çalışmalarda adli tıp uzmanları dışında verilen adli raporlarda eksiklikler ve hatalar bulunduğu gösterilmektedir (71, 77, 78, 79). Adli tıp uzmanları dışında verilen raporların bir çalışmada %44.1 oranında, başka bir çalışmada ise %35 oranında adli yargıyı olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılmıştır (63, 78). Yapılan bir çalışmada da yargı mensuplarının hepsi sağlık ocağı hekimlerini kendilerine yardımcı olmada yetersiz bulmuşlardır(80). ATK’ndan rapor alınmadan hüküm verilen dosyaların Yargıtay tarafından bozma gerekçesi oluşturması ATK dışında verilen raporları formalite haline getirmektedir. Yargıtay uygulamaları doğru olarak kabul edilecek olursa, Yargıtay’a yansımayan pek çok dava dosyasında ATK’dan görüş alınmadan sonuçlandırılan mahkeme kararları tartışılır hale gelmektedir(67).

Ülkemizde yürütülen adli tıp hizmetleri konusunda genel kabul görmüş uygulamalar dışında herhangi bir şekilde düzenlenmiş bir standart yoktur ve hizmetlerin çok farklı imkân ve eğitime sahip kişilerce (Uzman, Pratisyen, Veteriner vb.) yürütülmesine devam edilmesi halinde sağlanabilmesi pek mümkün görülmemektedir (81). Bu durum tam bir kargaşa ortamına ve görev örtüşmesine neden olmaktadır. Örneğin Adli psikiyatri konusu olan çocuğun fiilin hukuki anlam ve anlam ve sonuçlarını kavrama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişip gelişmediği hususunda Adli Tıp Uzmanı, Psikiyatrist ve Pratisyen Hekim rapor düzenleyebilmektedir. Benzer bir karmaşa Adli Belge inceleme konusunda yaşanmakta; Adli Tıp Kurumu Fizik İncelemeler İhtisas Dairesi Grafoloji Şubesi, Kriminal Polis Laboratuvarları, grafoloji ve sahtecilik şubeleri. Jandarma Kriminal Laboratuvarları, grafoloji ve sahtecilik şubeleri, Adli Tıp Enstitüsü Belge İnceleme Birimi çalışanları grafoloji ve balistik konularında bilirkişi olarak görev alabilmektedirler.

Üniversitelerde görev yapan adli tıp uzmanlarından da yargı organları yeterince yararlanmaması da diğer bir sorundur. Üniversiteler adli tıp uzmanı ve asistanlarının %45'ini, ATK %40'ını oluşturmasına karşın üniversitelerin adli tıp hizmetlerine katkısı adli raporlarda %15, otopsilerde ise %5'dir. Türkiye'de Adli Tıp Hizmetleri ve Geline Durum Türk tabipleri Birliği; Tıp Dünyası; 15 Ekim 2003 Sayı: 112 Bazı üniversitelerde dünyadaki uygulamaların tersine, etkin bir bilirkişilik yapılanması mevcut olmadığı gibi bazı üniversitelerde ise Adli Tıp Anabilim Dallarının adli muayeneler yapmasını, rapor düzenlemesini kısıtlayan durumlar da söz konusu olmaktadır (82).

Adli tıp şube müdürlüklerinin Sağlık Bakanlığı dışında Adalet Bakanlığı bünyesinde yapılanması, Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan hekimlerin adli olgularla ilgili hizmetleri görevleri dışında bir angaryaymış gibi değerlendirmelerine neden olmaktadır. Bir hekimin özel bilgi, beceri ve eğitimini zorunlu kılan olgularda, etik ilkeler ve yasalar uyarınca hastayı konunun uzmanı olan başka bir hekime aktarması kabul edilmektedir. Adli olgularda bu durum bilirkişilikten çekilme olarak değerlendirilmekte, ancak bilirkişilikten çekilme gerekçesi oluşturmamaktadır (83) Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin düzenlemiş olduğu Adli Raporlar Atölye Çalışması Sonuç Bildirgesi'nde, adli tıp uzmanlığının bir tıp ihtisas programı olduğu ve

hastaneler bünyesinde bulunmasının bir gereklilik ve zorunluluk olduğu belirtilmiştir (84).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı birimlerde adli tıp uzmanlarının görev yapması hekimlerin tıp mesleğinden uzaklaşmasını engelleyeceği gibi adli tıbbi konularında konsültasyon yapılarak daha sağlıklı raporlar düzenlenmesini sağlayacaktır. Adli tıp hizmetinin hastanelerde veriliyor olması verilen hizmetin niteliğini de artıracaktır. Adli tıp hizmetinin hastanelerde veriliyor olması, hekimleri adliye binalarının en kötü odalarında muayene koşullarından uzak ortamlarda hekimlik mesleğini yürütmesi de önlenmiş olacaktır. (67).

Uygulamadaki en önemli sorunlardan birisi de, mahkemenin görevlendirdiği alanda inceleme yapacak bilirkişinin sayı ve nitelik itibarıyla yetersiz ve imkânlarının eksik olması nedeniyle gerekli araştırmaları yapamamaları ve işlerin yığılmasına sebep olmalarıdır. Eksik ve hatalı inceleme, hukukî prosedürü ve tıbbî incelemeyi gerektiren adli nitelikli olgularda gerekli adli kavramaları bilmemek, raporların geç yazılması, kendi bilgi ve uzmanlık alanları dışında rapor hazırlanması, yeterli bilgi almadan muayenelerin yapılması ve raporların bu muayene sonucuna göre yazılması, raporda tıbbî terimlerin gereğinden fazla kullanılması, raporun içeriğinin tam olarak doldurulmaması bilirkişinin şahsından kaynaklan önemli sorunlardandır (49).

Yasal düzenlemelerde ki eksiklikler, bazı durumlarda da bazı tıbbî bilirkişilerin çalışma esasları hakkındaki kuralların ihtiyaçlara cevap vermemesine sebep olmaktadır. Örneğin 181 sayılı KHK m. 31'e göre Yüksek Sağlık Şurası'nın yılda bir kez toplanması gerekirken bu uygulama adaletin gecikmesine yol açmaktadır (85). Bu nedenle KHK' deki düzenlemeden farklı olarak uygulamada, şura yılda beş altı kere toplanarak tıbbî konular hakkındaki sorunlar hakkında rapor hazırlamaktadırlar. Bu nedenle Yüksek Sağlık Şurası'nın çelişkili veya karmaşık olaylarda görüş bildiren ve mahkemeye yardımcı olan bir kuruluş olarak görev yapabilmesi için gerekli yasal düzenlemelerin bir an önce yapılması göz ardı edilmeyecek bir gerçektir (86).

Kanunî düzenlemelerin eksikliğinden kaynaklanan diğer bir sorun ise kişisel başvurulara rapor verilmesinin yasak olması nedeniyle Üniversitelerin Tıp Fakültelerinin Adli Tıp Anabilim Dallarının rapor verememeleri, dava açılmadan Adli Tıp Kurumu'ndan rapor alınamaması nedeniyle insan hakkı ihlallerinin gerçekleşmesi, Adli Tıp Kurumu raporlarının alternatif olmadığı için yeterli

olmadığı ve siyasi baskılar sonucu değiştirilmesinin mümkün olduğuna ilişkin görüşlerin yaygın olması kurumun yapısı ve işleyişinin daha da kötüleştiğidir . Aslında bazı yabancı hukuk sistemlerinde olduğu gibi tıbbî raporların hukukî süreç başlamadan elde edilebilmesinin ve bireysel başvurularla bile rapor alınmasının mümkün hale getirilmesi ve böylece kurumun tekeli niteliğinin önlenerek hak arama özgürlüğünün teminat altına alınması gerektiği ileri sürülmüştür (87).

Uygulamadaki bir başka sorun da bilirkişi incelemesinin süresine ilişkindir. Tıbbî bilirkişilerin raporu hazırlarken hâkim tarafından kendilerine verilen süreye uymamaları hâkimin karar verme sürecini geciktirmektedir. Yapılan bir incelemede olayın oluş tarihi ile dosyanın Adlî Tıp Kurumu'na gelmesi arasında geçen sürenin ortalama 432 gün olduğu, dosyanın Kuruma gelişi ile rapor düzenlenmesi arasında ortalama 99 gün olduğu, raporun hazırlanıp mahkemeye gönderilmesi arasında ise 35 günlük bir sürenin geçtiği tespit edilmiştir (88) Adlî Tıp Kurumu'ndaki yığılmaların önlenmesi ve bilirkişilerin verimli bir şekilde çalışabilmesi için Adlî Tıp Kurumunu hizmet verebilecek bir durumu getirmek ve yapılan incelemelerin sadece tek merkezden yapılmasını önlemek için bu kurumun örgütlenmesini yurt içinde yaygınlaştırmak gerekir. Bu amaçla gerekli yasal düzenlemelerin yapılması ve genel bütçeden bu kurumun bilirkişilik çalışmaları için yeterli ödenek ayrılması gerekir (89).

Devletin resmi bilirkişilik kurumu olan Adlî Tıp Kurumu'nun, bir tarafta devletin olduğu hukuksal süreçlerde tarafsız davranmaması ve bunu engelleyici hiç bir kanun maddesinin olmaması önemli bir sorun olarak görülmektedir (89).

Adlî Tıp Kurumu'nda bilirkişi olarak görev yapan pek çok kişi bunu ikinci bir görev olarak yapmakta bu nedenle bu hizmetlerini yerine getirmek için çoğu zaman zaman yokluğundan bahsetmekte ve gerekli incelemeleri yapamamaktadır. Bu nedenle bu bilirkişilerin Adlî Tıp Kurumu'nun ve yaptıkları hizmetin önemini benimsetmek ve çalışmalarındaki azmi arttırmak gerekmektedir (89)

Artan iş yükü ile kurum, yaptığı incelemeler sonucunda hızlı ve çok sayıda karar verirken niteliği ve kalitesini kaybetmektedir. Oysa, yapılan yanlışlıklar bireye ve topluma maddî ve manevî zararlar verirken, AİHM'de de ülkemizin tazminat ödemesine yol açmaktadır (90). Bunun en önemli nedeni olarak da her geçen gün adlî tıp çalışmalarına olan ihtiyacın artması; ancak buna karşılık binanın ve sahip olunan araçların yetersiz kalması, teknik anlamdaki gelişmelerin hemen kuruma adapte

edilememesi ve personel sayısının azlığı olarak gösterilmiştir (91). Uygulamada yapılan hataların en aza indirilmesi için artık hukuk fakültelerinde “Tıp Hukuku” derslerinin adlî tıp dersleri içinde, tıp fakültelerinde ise etik dersleri içinde okutulmaya başlanmıştır (81). Yine karşılaşılan sorunların giderilmesi için adlî tıp uzmanlık eğitiminin 4-6 yıl olması gerektiği savunulmuştur (92).

Adlî tıp, bir bilirkişilik hizmeti olarak bilimselliği öngörmekte ve bilimsellik de bağımsız ve nesnel olmayı gerektirmektedir. Atamalar ve bilimsel ölçütlere dayanmayan üst organlar, bu sistemi her gün yeniden yaralamaktadır (93). Türkiye'nin en yetkili bilirkişilik yapılanması olan ATK' da görev alma, başkanlık ve kurul üyeliğine getirilmek için belirli ölçütlerinin bulunmaması; kuruma, dolayısıyla bilirkişiliğe duyulan güveni zedelemektedir. Ayrıca atamaların her hükümet döneminde siyasi iktidarın ilkelerine göre yapılması da objektiflik ve bağımsızlık ölçütleri ile bağdaşmamaktadır. Bunun dışında, yapılan değişikliklere göre, bugüne kadar ATK. başkanlarının akademik bir unvana sahip olmasına özen gösterilirken bu teamüle uyulmamış ve pek çok adlî tıp uzmanının yeri değiştirilmiştir (90). Bu nedenle, bilirkişilik kurumu hakkında yapılacak kanunî düzenlemelerin bu kurumun ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikte olması ve eksikliklerin bir an önce tamamlanması gerekmektedir.

Hekimliğin önemli ve vazgeçilmez bir disiplini olan adlî tıbbın doğal uygulama alanı hastaneler olması gerekirken ATK. şubeleri adliye binalarının içinde yer almaktadır. Bu durum bilirkişilik kurumunun ve hekimliğin olmazsa olmaz koşulu olan bağımsız çalışma imkânını ortadan kaldırmaktadır (90).

Adli raporlar ve bilirkişilik konusunda savcı ve hakimler ile ayrıntılı görüşme çalışmasında adli tıp uzmanı dışındaki birimlerden gelen tüm raporların adli tıp uzmanına teyit ettirildiği, pratisyen hekimlerin adli tıbbı bilmedikleri, ATK dışındaki raporların kabul edilmesi için kanunun değişmesi gerektiği, adli tıp uzmanlarının hastanelerde olmasının işleri kolaylaştıracağı, Sağlık Bakanlığı bünyesinde adli tıp uzmanlarına kadro verilmesi gerektiği, hastanelerden rapor dışındaki belgelerin adliyeye gönderilmesinin posta yükünü artırdığı belirtilmiştir (94).

5. SONUÇ:

Ülkemizde uzun zamandır, Adli Tıp Hizmetlerinin sunumundaki aksaklıklar ve bunların yargı sistemine yansımaları, hukuk ve tıp çevrelerinde, akademisyen, siyasetçi, gazeteci vb gibi geniş bir yelpazede tartışılmakta ve bazı öneriler getirilmektedir. Adli Tıp Kurumunun özelleştirilmesi, özerkleştirilmesi, tıbbi bilirkişiliğin tamamen resmi olmayan kişi ve kurumlarca yapılması, tüm dünyada yaygın olduğu gibi Üniversite ağırlıklı yapılanma önerileri, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim yetersizliği ve buna yönelik çözüm önerileri ve sıkça da mevcut kurumların yeniden yapılandırılması gibi öneriler gündeme getirilmektedir.

Tüm bu tartışmalar içerisinde belki de yapılacak ilk iş, Adli Tıp Uzmanının az olduğu hatta hiç olmadığı ve hatta hekim sayısının çok az olduğu dönemlerde zorunlu olarak çıkmış ve pratisyen hekimlerde dahil tüm hekimlere branş ayırmaksızın tıbbi bilirkişilik yükümlülüğünü veren yasa, mevzuat ve yönetmeliklerde değişiklik yapmak ve arkasından Adli Tıp hizmetlerini yeniden yapılandırmak olmalıdır.

Kamuoyunda Adli Tıp denince genelde Adli Tıp Kurumunun akla gelmesi ve sistemimizdeki resmi bilirkişi kurumu olarak ağırlıklı yeri nedeni ile en çok eleştiriyi bu kurum almaktadır. Adli Tıp Kurumunun Cumhuriyetimizin kazanımlarından olan diğer bir çok kurum gibi eksikleri ileri sürülerek özelleştirilmesi, ortadan kaldırılması, kapatılması gibi arayışlara girmek yanlış ve aceleci bir yaklaşım olur. Bunun yerine; bir sağlık hizmeti olan Adli Tıp Hizmetlerinin Sağlık Birimleri içinde tanımlanması, Adli Tıp Kurumunun özerk bilimsel, akademik bir kurum olarak yeniden yapılandırılması, mali durumunun güçlendirilmesi, örgütlenmesinin yurt içinde yaygınlaştırması için yasal düzenlemelere gidilmesi, çalışanların çalışma ve ekonomik koşullarının iyileştirilmesi, Üniversiteler ile rutin hizmetlerin yanı sıra eğitim ve akademik faaliyetlerde kalıcı bir işbirliğini sağlayacak yasal ve yapısal düzenlemelerin yapılması, mezuniyet öncesi ve sonrası Adli Tıp eğitiminin etkin ve standart hale getirilmesi gibi mevcut yapılanma üzerinden Adli Tıp Hizmetlerinin yeniden organize edilmesi ülkemiz için daha gerçekçi bir model olarak görünmektedir.

Tıbbî raporların hukukî süreç başlamadan elde edilebilmesinin ve bireysel başvurularla bile rapor alınmasının mümkün hale getirilmesi ve bu raporların özellikle Üniversite Adli Tıp Anabilim Dallarından alınmasının yasal zemininin oluşturulması hem üniversiteleri daha işlevsel kılacak hem de hak arama özgürlüğü teminat altına alınmış olacaktır. Yapıları sağlam esaslara bağlanmış özel bilirkişilik kurumları ve Adli Tıp Bilirkişi Odalarının etkin bir şekilde oluşturulması ile bir kurumun (Adli Tıp Kurumunun) tekel haline gelmesi önlenecektir. Bunların yanı sıra resmi denetim dışında sivil denetleme mekanizması oluşacak ve sistem birbirini denetleyen ve içinde alternatifler barındıran bir yapıya dönüşecektir.

6. ÖZET

Ülkemizde yürürlükte olan ilgili kanun ve mevzuatlar ile tıp Adli Tıbbi bilirkişilik görevi Tıp Fakültesi mezunu olmak ve hekim unvanını almak şartları yeterli görülerek branş ayırımı yapılmaksızın mesleğini icra etmeye yetkili hekimlere verilmiştir. Yargı sistemimiz adli tıbbi alanda hizmet ve görev tanımlamasını ve isteklerini belirlerken, adli tıp olarak belirtmemiş genel olarak 'tıp'tan söz etmiştir Bu kapsamda Adli Tıp Kurumu, Adli Tıp Anabilim Dalları, Adli Tıp Enstitüleri ve Sağlık Ocaklarında çalışan pratisyen hekimler, Yüksek Sağlık Şurası, Jandarma ve Polis Kriminoloji Laboratuvarları yargı organlarına adli tıp alanında bilirkişilik hizmeti vermektedirler. Hizmet sunumunda yasal düzenlemelerden kaynaklanan bu kargaşaya, sayılan kurumların denetlenememeleri, bağımsız olmamaları, alt yapı, teknik donanım ve personel eksikliği, adli tıp eğitiminin mezuniyet öncesi ve sonrasında ki yetersizliği gibi birçok sorun eklenerek yargı sistemimizi içinden çıkılmaz bir sorun yumağı haline getirmektedir. İnsan hakları ihlallerinden, miras hukukuna, ceza sorumluluğundan otopsi işlemlerine kadar ciddi ve donanımlı uzmanlık gereken, hukuk ve tıbbın birer disiplin olarak birlikte çözmesi beklenen, geniş bir adli-tıbbi alanda, ülkemiz içinde ve dışında değişik açılardan eleştiriler devam etmektedir. AİHM'e yansıyan olgularda adli raporların uzman hekimlerce düzenlenmemesi, bilimsel yöntemlere ve standartlara uyulmaması, yargıdaki gecikmeler gündeme getirilmekte ve Ülkemiz büyük tazminatlar ödemekle karşı kaşıya kalmaktadır.

Tüm bu nedenlerle Ülkemizde Adli tıp uygulamalarında temel tanımlamalar, hizmetlerin etkinleştirilmesi ve yeniden organizasyonu, bilirkişilerin bağımsız görev yapabilmeleri, mezuniyet öncesi eğitim, uzmanlık eğitiminin içeriği gibi konularda yoğun bir tartışma ve çalışma süreci yaşanmaktadır.

Bu çalışma ile yukarıda belirtilen hususlarda, ülkemizdeki adli tıp uygulamalarında karşılaşılan sorunları ortaya koymak, ülkemizde ve dünyadaki adli tıp yapılanmalarını gözden geçirerek ülkemiz için çözüm önerileri ve uygun bir yapılanma modeli hususlarında devam eden tartışma ve çalışmalara bir katkı oluşturmak amaçlanmaktadır.

Yukarıda belirtilen amaçlar doğrultusunda bu çalışma üç bölüm olarak hazırlanmıştır;

1.Bölümde ülkemizde yürürlükte bulunana yasa, yönetmelik ve mevzuatlar incelenerek adli tıp uygulamaları ve kurumsal yapılarla ilgili yasal alt yapı ortaya konmuş, Avrupa Birliği Ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Adli Tıp Uzmanlık Eğitimi ve bu ülkelerdeki adli tıp hizmetleri ile ilgili yapılanmalar uluslar arası yayınlar, bilimsel web siteleri ve kongre sunumlar incelenerek ortaya konmuştur.

2.Bölümde kongre ve seminer sunumları, dergiler, basın bildirimleri ve konu ile ilgili Adli Tıp kitapları taranarak ülkemizde adli tıp uygulamalarında karşılaşılan sorunlar ele alınmıştır.

3.Bölümde bulguların değerlendirilmesi, çözüm önerileri, tartışma ve sonuç yer almıştır.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp yapılanması, Adli Tıbbi Bilirkişilik, Adli Tıp Kurumu

7. ABSTRACT

Abstract Forensic Medicine In Türkiye: The Development, Applications, Its Difficulties And Suggestions On Solutions:

According to the standing code of laws and legislations in our country, the medical expert charge has been given to all graduated medical physicians that are authorized in their proficiency without an exception of branches. Our judgement system has generally defined “medicine” more than forensic medicine in identifying the service and the mission and the requests in forensic medicine field. In this extension, Forensic Medicine Institution, Departments of Forensic Medicine, Forensic Medicine Institutes, physicians working in village clinics, Superior Health Council, Constabulary and Police Criminology Laboratories are in service to expertising for the judgement offices. The chaos induced by legal arrangements in addition to not supervising the above mentioned offices and their subjectiveness, background, technical support and inadequate workman, deficiencies in pre- and postgraduation in forensic medicine has created an unsolvable problem in our judgement system. The comments, in our country and worldwide, are still resuming on subjects from human rights contravention, inheritance laws and penal responsibilities to autopsy processes that need speciality with importance and equipage concerning both law and medicine. Providing the delays in judgments, the reports that are not arranged by specialists taking to account the scientific methods and standards in cases referred to European Court of Human Rights, our country has come up against to pay for the damages.

Therefore, a period of severe discussion and working hard is held on topics such as basic definitions in forensic medicine applications in our country, the effectiveness and reorganization of these applications, the objectiveness of the experts, pregraduation education and the contents in proficiency education.

The aim of this study is to expose the problems in forensic medicine applications in our country and to contribute to the solutions and an appropriate structuring model by reviewing the forensic medicine structuring worldwide and in our country.

According to the above mentioned objectives, this study has been performed in three parts:

In part 1, forensic medicine applications and substructure of institutional offices have been exhibited looking through the standing code of laws, regulations and

legislations in our country meanwhile investigating the Speciality Education on Forensic Medicine and forensic medicine services in countries included in European Community and USA, international publications, science web sites and congress presentations.

In part 2, the difficulties of Forensic Medicine applications in our country have been discussed by searching congress and seminar presentations, journals, press releases and books of Forensic Medicine.

Part3 included the evaluation of the data, suggestions on solutions, discussion and results.

Key words: Structuring Forensic Medicine, Forensic Medicine Expertising, Forensic Medicine Institution

8. KAYNAKLAR

1. Esener T, Hukuk Başlangıcı, İstanbul 1995.
2. Türk tabipleri Birliği; Tıp Dünyası; 15 Ekim 2003 Sayı: 112.
3. Ulukapı Ö, Bilirkişi Raporu ve Bilirkişi Raporunun Delil Olarak Değeri, Bilirkişilik Sempozyumu,Samsun 2001, s. 291.
4. Deryal Y, Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s. 15; Aşçıoğlu Ç, Bilirkişi Kavramının Niteliği ve Tanımı, Hukuk Kurultayı, C. III, 2000 s. 28.
5. ÖzsunayE, Amerikan Hukukunda Bilirkişi Tanık, Mukayeseli Hukukta Bilirkişilik ve Sorunları, Yargıtay 125. Yıl Yayını, Ankara 1991, s. 97.
6. Aktaş E.Ö / Koçak A / Zeyfeoğlu Y, “ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı’na Trafik Kazası Nedeniyle Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi” (<http://www.ege.edu.tr/arastirmasonuclari-18.10.2004>).
7. Polat O, Klinik Adli Tıp, Adli Tıp Uygulamaları, Ankara 2004, s. 11.
8. Polat O, Klinik Adli Tıp, Adli Tıp Uygulamaları, Ankara 2004, s. 11, 13.
9. Bilge Y, Sözlük, s. 6.
10. Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998, s. 46.
11. Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998, s. 47.
12. Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998, s. 50.
13. Beyaztaş F. Y. Üç Olgu Nedeniyle Tıbbi Yanlış Uygulama, Yıllık Adli Tıp Toplantıları, İstanbul, 25-27 Nisan 2001, s. 264-266.

14. Gürelli N (1967), Türk Ceza Muhakemesi Hukukunda Bilirkişilik, İstanbul, s.3.
15. Biçer Ü Türkiyede Adli Tıp Hizmetleri ve Geline Durum, Türk tabipleri Birliği; Tıp Dünyası; 15 Ekim 2003 Sayı: 112.
16. Ozderin M Yeni Ceza Yasası ve CMK'ya Göre Düzenlenmiş Adli Bilimlere Giriş Ders Notları Derleme : <http://adlitip.blogspot.com/2006/10/adli-bilimler-ve-adli-tibba-giris.html> 25.10.2007
17. Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998,, s. 13.
18. Gürelli N, Ceza Muhakemesinde “ Bilirkişilik Kurumu”na İlişkin Meseleler, Prof. Dr. Ümit DOĞANAY'ın Anısına Armağan I, İstanbul 1982, s. 7
19. Öztürk B, Uygulamalı Ceza Muhakemesi Hukuku 3. Baskı, Ankara 1995, s. 377, 378
20. Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998,, s. 16, 18
21. Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998,, s. 21
22. Gök Ş. Adli Tıp Dün Bugün ve Yarın, İstanbul 1995
23. Tunalı L, Adli Tıp, Ankara 2000
24. Soysal Z. Çakalır C. Adli Tıp Cilt I s 29-30-31
25. Altay Ş. Bilirkişi Mütalaası ve Hâkim, AD. 1957, Y. 48i, s. 732
26. Bilge Y. Sözlük, s. 46
27. Tanrıver S. Hukukî, 30; BİLGE/ ÖNEN, Medeni Yargılama Hukuku, 3. Baskı, 1978, s. 537; M. R.BELGESAY, Hukuk ve Ceza Usulünde Deliller, İstanbul 1940, s. 109
28. Altay Ş. Bilirkişi Mütalaası ve Hâkim, AD. 1957, Y. 48i, s. 733
29. Aydılek H. B. Hukuk, s. 38, Bilge/ Önen, Medeni Yargılama, s. 538; Aşçıoğlu Ç. Bilirkişi Kavramının Niteliği ve Tanımı, Hukuk Kurultayı, C. III, 2000 , s. 29
30. Pekcanitez H. / Atalay O. / Özekes M. Medeni Usul Hukuku, 2. Baskı, Ankara 2001, s. 425, Tanrıver S.Bilirkişinin Hukukî Statüsü, s. 29-31, Arslan R. Bilirkişilik Uygulaması, s.157; Arslan R. Bilirkişilik Sorunları ve Çözüm Önerileri, Yargı Reformu 2000
31. Deryal Y. Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s. 190.
32. Polat O. Uygulama ile İlgili Sorunlar ve Çözümleri, Adli Tıp Kurumu Yay, s. 7
33. Polat O, Klinik Adli Tıp, Adli Tıp Uygulamaları, Ankara 2004, s. 187.
34. Hancı H. Çapraz Sorgu, s. 13; Hekimlerin Yasal Sorumlulukları Birinci basamak İçin Adli Tıp El Kitabı, s. 11
35. Hekimin Bilirkişilik Görevi(<http://med.ege.edu.tr/ophthal/bilirkisi.html/02/02/05>)
36. Gündoğmuş Ü.N. / Bilge Y. / Kendi Ö. / Hancı İ.H. Hekimlerin Yasal Sorumluluğu, s. 127-128

- 37 Özdemir M.H/ Çekin N. Yüksek Sağlık Şurası'nın Yapısı ve Bilirkişilik Görevleri, Adli Tıp Bülteni, C. 3, s. 3, 1998, s. 95.
- 38 Deryal Y. Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s. 88.
- 39 Hancı İ.H. Malpraktis,s. 22-23
- 40 Deryal Y. Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s. 86.
- 41 Hancı İ.H. Malpraktis,s. 19-20.
- 42 Hancı İ.H.Hekimlerin Yasal Sorumlulukları Birinci basamak İçin Adli Tıp El Kitabı, s. 13
- 43 Deryal Y. Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s. 87.
- 44 Bilirkişilik Hizmetleri (<http://www.istanbul.edu.tr/enstituler/adli/forensic.htm-05/01/05>).
- 45 Kaygısız M, Hukuk Sistemimizde Olay Yeri İncelemesi Delil ve Bilirkişilik, Ankara 1998, s. 54-57.
- 46 Soysal Z., Eke. M. Dünyada Adli Tıbbın Tarihçesi ve Gelişimi/Gök, Ş. Adli Tıbbın Türkiye'de Geçirdiği Tarihi Evreler, Adli Tıp Cilt I. (Ed: Soysal, Z., Çakalır, C.)İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1999, 1-44.
- 47 Deryal Y. Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s. 84-85
- 48 Polat O. Uygulama ile İlgili Sorunlar ve Çözümleri, Adli Tıp Kurumu Yay, s. 1, 3, 5, 6
- 49 Polat O. Uygulama ile İlgili Sorunlar ve Çözümleri, Adli Tıp Kurumu Yay, s. 25-50.
- 50 ATALAY O. Bilirkişinin Seçimi ve Zorunlu Bilirkişilik, Bilirkişilik Sempozyumu, Samsun 2001, s. 183
- 51 Hancı İ.H. (Tıp ve Sağlık Hukuku), <http://www.med.ege.edu.tr/~hanci>
- 52 TTB Genel Pratisyeniik Enstitüsü Çalışma Raporu, 2000-2002, sayfa: 46-48
- 53 Bilge Y. Araştırma Görevlileri İçin Probleme Dayalı Öğrenime Ait Bir Olgu Sunumu: Sıtkı Bey Nasıl Öldü, Adli Psikiyatri Dergisi, C.1, S.4, Ankara 2004, s. 43-44
- 54 Büken B/ Erkol Z/ Büken E, Bolu ve Düzce Bölgesindeki Hekimlerin Adli Rapor Tazimi ve Standart Adli Rapor Formlarına Yaklaşımı, Adli Bilimler Dergisi, Haziran 2004, C. 3, S. 2, s. 51.
- 55 Anderson WR., Forensic Science in Clinical Medicine: A Case Study Approach, Lippincott Raven Pub 1998
- 56 Üstündağ S/ Tanverdi M, Alman Bilirkişilik, Mukayeseli Hukukta Bilirkişilik ve Sorunları, Yargıtay 125. yıl yayını, Ankara 1991, s.4,6,8,9
- 57 Üstündağ S/ Tanverdi M, Alman Bilirkişilik, Mukayeseli Hukukta Bilirkişilik ve Sorunları, Yargıtay 125. yıl yayını, Ankara 1991, s.17,19,21,22,25
- 58 Tanrıver S, Bilirkişinin Hukukî Statüsü,s. 81.
- 59 Deryal Y. Türk Hukukunda Bilirkişilik, 2. Baskı, Ankara 2004, s.

- 60 150 Rodge S., VI. Ulusal Adli Bilimler Kongresi, Kongre Sunusu, İstanbul 2004
- 61 Alangoya Y, “İsviçre” Bilirkişilik”, Mukayeseli Hukukta Bilirkişilik ve Sorunları, Yargıtay 125. Yıl Yayını, Ankara 1991, s. 30,34,35,36,37,39,42
- 62 Barnett Peter D., Ethics in Forensic Science, 2001, by CRC Press LLC, ISBN 0-8493-0860-7
- 63 Salaçin S., Tuncer İ., Erkoçak EU. Türkiye’de Mezuniyet Öncesi ve Mezuniyet Sonrası Adli Tıp Eğitiminin Sorunları. Adli Tıp Dergisi. 1993, 8(1-4);17-22.
- 64 Fincancı Ş K. Türkiye’de ve Dünyada Adli Tıp Eğitimi. 1. Adli Bilimler Kongresi Sunular Kitabı 1994 s: 52-54
- 65 Gök Ş. (1995). Adli Tıbbın Dünü, Bugünü ve Yarını. İstanbul. s: 3-8.
- 66 Salaçin S., Çekin N., Özdemir MH., Kalkan Ş.). Mezuniyet Öncesi Adli Tıp Eğitimi Almış Öğrencilere Yönelik Bir Anket Çalışması. Adli Tıp Bülteni. 1997, 2(1):21-24.
- 67 Çolak B, Etiler N, Biçer Ü, Adli tıp hizmetleri kim tarafından sunulmaktadır/ sunulmalıdır?: Sağlık bakanlığı mı? Adalet bakanlığı mı? 138 Toplum ve Hekim, Mart - Nisan 2004, Cilt 19, Sayı 2 s134-138
- 68 Günaydın U, Dokgöz H., Yanık A., Arıcan N., Sözen Ş. (2001). Etkili Eylem Sonucu Oluşan yaralanmalarda adli rapor düzenleme sürecinin değerlendirilmesi. Klinik Adli Tıp Dergisi. 1(2);16-21.
- 69 Dokgöz H., Yanık A., Günaydın U, Bütün C., Sözen Ş. (2001). Cinsel Saldırı iddiası ile gelen 18 yaş üstü olguların muayene süreç ve sonuçlarının değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi. 15(4):2-16.
- 70 Çolak B., Yayıcı N., İnanıcı MA. (2001). Türkiyede Mezuniyet Öncesi Adli Tıp eğitiminin Durumu. Adli Tıp Dergisi. 15(3):1-8 .
- 71 Çolak B., Biçer Ü., Gündoğmuş Ü.N., Etiler N. (2001). Kocaeli İlinde Adli Görev ve Pratisyen Hekimler. Adli Tıp Dergisi. 15(2):36-45.
- 72 Altıok E, (<http://www.ntvmsnbc.com/news/24101.asp-28.05.2005>).
- 73 G. Çetin Adli Otopsilerde Karşılaşılan Eksiklikler Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci 2006, 2(5 0):74-78
- 74 27.07.1998 tarih, 54/1997/838/1044 sayılı A.İ.H.M. Kararı (Yargı Mevzuatı Bülteni, S.130, s.37). 20,05.1999 tarih ve21594/93 sayılı A.İ.H.M. karar (Yargı Mevzuatı Bülteni, S.120.S.10) 10.04.2001 tarih, 26129/95 sayılı A.İ.H.M. Kararı (Yargı Mevzuatı Bülteni, S.156, s.21
- 75 Katkıcı U. Sivas’ta adli otopsiler (1990-1995): Demografik veriler ve otopsiyi yapan hekimin özellikleri. Adli Tıp Bülteni. 1997, 2 (1): 3-6.
- 76 Fincancı Ş.K, (<http://www.evrensel.net/04/07/05/kose.html>).
- 77 Günaydın G., Demireli O., Şahin T., Demirci Ş. (1995). Selçuk Üniversitesi Acil Servisinde Verilen Adli Raporlar ve Hayati Tehlike Kavramı Yönünden Değerlendirilmesi. 8.Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. s:271-5
- 78 Gürpınar S., Çakmakçı T., Özoran Y. (1993). Yargının İşleminde Doktorun Rolü. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. s: 59-62

- 79 Kök AN., Güraksın A., İnandı T., Çankaya H. (1997). Erzurum İl Sınırları İçindeki Sağlık Ocaklarında Görev Yapan Hekimlerin Adli Tıp İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Saptanması. Toplum ve Hekim Dergisi. 12(79):7-10
- 80 Varol N., Varol Ş. (1994). Yargı Mensuplarının Adli Tıp Kurumu Dışında adli tıp uzmanlık alanından yararlanma gücünün tespiti. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. s:235-240.
- 81 Hancı İ.H. Ege Ü. Tıp Fak. Adli Tıp A.D Web sitesi: <http://www.med.ege.edu.tr/~hanci> (Tıp ve Sağlık Hukuku)
- 82 Sermet KOÇ, (<http://www.istabip.org.tr/genel/atk/asp>), Adli Tıp Kurumunu da Özelleştirelim 22 Ağustos 2004.
- 83 Gülmen MK., Çekin N., Hilal A., Alper B., Salaçin S. (1998). Ülkemizde adli tıp uygulamalarında bilirkişilik sisteminin etik ilkeler açısından tartışılması. Adli Tıp Bülteni. 3(2), 57-60.
- 84 Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD). Adli Raporlar Atölye Çalışması Sonuç Bildirgesi. 1997. İstanbul.
- 85 Özdemir M.H / Çekin N, “ Yüksek Sağlık Şurası”, s. 96.
- 86 Gündoğmuş Ü.N/ Bige Y/ Kendi Ö/ Hancı İ.H, Hekimlerin Yasal Sorumluluğu, s. 127.
- 87 Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Basın Açıklaması (<http://www.hayad.org.tr/atk-aciklama.htm02/07/05>).
- 88 Büken B. / Erkol Z / Büken E, “ Bolu ve Düzce Bölgesindeki Hekimlerin Adli Rapor Tanzimi ve Standart Adli Rapor Formlarına Yaklaşımı”, Adli Bilimler Dergisi, Haziran 2004, C. 3, S. 2, s. 49.
- 89 Hikmet Sami TÜRK, “Adli Tıp Kurumu ve Sorunları, 27 Ekim 2000 günü Adli Tıp Kurumu Kütüphanesinin Açılışında Yaptığı Konuşma”, s. 1,2,3
- 90 İstanbul Tabip Odası İstanbul Barosu Adli Tıp Uzmanları Derneği Basın Açıklaması,14.01.2004 (<http://www.istabip.org.tr/basin/bal4012004.asp>); İnsan Hakları İhlallerinde Hekim Sorumluluğu Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, <http://www.ttb.org.tr/BASIN/kasim99/basin30.html>).
- 91 Kurt K, I. Yargıtay Adli Tıp Sempozyumu Konuşma Metni (<http://www.turkiye-klinikleri.com/Medimagazin.asp?Sayi=183&Haber=900>).
- 92 Salaçin S., Dünyada ve Ülkemizde Adli Tıp Uzmanlık Eğitimi, 1. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, s. 57.
- 93 Fincancı Ş.K (<http://www.evrensel.net/04/07/05/kose.html>).
- 94 İnce C.H., Fincancı Korur Ş. (2001). Adli Raporlar, Adli Bilirkişilik Konusunda Ayrıntılı Görüşme Çalışması (Ön Çalışma): Yıllık Adli Tıp Toplantıları Sunular Kitabı (Eds: Yayıncı N, Cantürk G) İstanbul s: 151-153.