



Türkiye’de Adli Otopsi Uygulamasındaki Güncel Hukuki Durum

Osman Celbiş*, N. Engin Aydın**, Zeki Soysal***, Bülent Mızrak**

*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD, Malatya

**İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Malatya

***İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD, İstanbul

Adli otopsi, kanuni yetkililerce istenilen sorulara yanıt arayan özelleşmiş bir postmortem (ölüm sonrası) incelemedir. Bu konudaki uygulamalar için ilgili kanunlarda gerekli hususlar belirtilmiştir. Günümüzde adli otopsiler Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu’nun 79-83’üncü maddelerine göre yapılmaktadır. Bu yazıda adli otopsilerle ilgili güncel hukuki durum gözden geçirildi ve hangi durumlarda adli otopsi yapılacağı, nelere dikkat edilmesi gerektiği vurgulandı. Son olarak, bu konuda ülkemizdeki tarihsel süreç de irdelendi.

Anahtar Kelimeler: Türkiye, Adli Otopsi, Hukuk

Current Legal Status In Forensic Autopsy Procedures In Turkey

Forensic autopsy is a special kind of postmortem examination which aims in revealing the questions raised by the law authorities. In performing this procedure, there are several aspects which are necessitated by the relevant law articles. This manuscript reviews the current legal status of forensic autopsies and the circumstances that forensic autopsy must be undertaken, with points to be considered in this manner. Finally, its historical evolution in our country is also mentioned.

Key Words: Turkey, Forensic Autopsy, Law

Adli Otopsi Uygulamasındaki Güncel Hukuki Durum

Otopsi (*autopsy*; kendi gözleri ile görme), patolojik olayların ortaya çıkarılması, bunların klinik olaylar ve anamnez ile ilişkisinin saptanması ve rastlanılan değişikliklerin nedeni veya nedenlerinin belirlenmesi için cesette yapılan bilimsel incelemedir.¹ Adli otopsi ise, kaza, intihar, cinayet sonucunda oluşan ya da yalnızken veya beklenmedik bir şekilde meydana gelen ölüm olayları gibi şüpheli durumlarda adaletin sağlanması ve toplumun korunması amacıyla ölüm nedenini, tarzını ve zamanını belirlemek ve delil özelliği taşıyan materyali bularak saklamak ve ölenin kimliğini tespit etmek amacıyla yapılmasına yetki verilen özel tipte bir otopsidir.

Hukuki sürecin bir kısmı olarak ölümün incelenmesi eski Mısır uygarlığına kadar dayanmaktaysa da, belgelenmiş ilk adli otopsi 1302 yılında kuzey İtalya’da Bolonya’da yapıldı.¹ Türkiye’de ilk adli nitelikli otopsi ile ilgili kayıtlar Osmanlı dönemine ait olup günümüzden 160 yıl kadar gerilere dayanmaktadır.^{1,2} İlk belgelenen adli otopsinin tarihi ile Türkiye’de ilk adli otopsinin tarihi arasında 500 yılı aşkın bir sürenin bulunduğunu görmekteyiz. Buna dayanılarak, Türkiye’de adli otopsinin tarihi gelişiminin çok yavaş olduğu ve postmortem incelemelere çok uzun yıllar gereken önemin verilmemiş olduğu söylenebilir.

Memleketimizde ilk otopsi kaydı Hayrullah Efendi’nin “Malakati - Tıbbiye” isimli kitabında yer almaktadır.² Türkiye’de ilk otopsinin Osmanlı döneminde 1843 yılında Avusturya Hastanesi doktoru Bernard tarafından başına sık düşmesi sonucunda ölen bir işçiye yapıldığı ve bu otopsiyi tıp öğrencilerinin izlediği kayıttır. Ancak İslam Dini’nde insan vücudunun Allah tarafından yaratıldığı ve bunun kutsal niteliği nedeniyle, Sultan Abdülmecit’in (1839-1861) aynı zamanda bir halife olarak 1841 yılında imzaladığı bir fermanla sadece hıristiyan ölümlerinin otopsisine izin veriliyordu. Bu nedenle, önce Dr. Bernard, sonra da Dr. Spitzer İstanbul’daki Avusturya Hastanesinde hıristiyan

vatandaşların cesetleri üzerinde otopsi yapmışlardır. Bununla birlikte, bu tarihten önce de hastanelerde ölen kimselerin cesetleri üzerinde hekimler tarafından lüzum görüldüğünde kısmi otopsi yapıldığına dair belgeler vardır.³⁻⁵

Büyük Millet Meclisi tarafından 1920 yılında çıkarılan 38 sayılı Tababet-i Adliye Kanunu'nda "feth-i meyit ameliesinin" yani otopsi işleminin ancak diplomalı bir hekim tarafından yapılabileceği belirtilmiştir.⁶

Günümüzde adli otopsiler Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu'nun (CMUK) 79-83'üncü maddelerine göre yapılmaktadır. 4 Nisan 1985 günlü ve 3206 sayılı yasa ile 79'uncu maddede bir değişiklik yapılmış ve otopsinin biri adli tabip veya patolog olmak üzere iki hekim tarafından yapılması hükmü getirilmiştir.¹ Türkiye'de adli otopsi uygulamasının iyice anlaşılabilmesi için CMUK' da geçen adli otopsi ile ilgili maddelerin açıklanmasında yarar vardır:

CMUK - Madde 79: (Ölünün muayenesi ve otopsi) - Bir ölünün adli muayenesi tabip huzuru ile yapılır. Adli muayenede ölünün tıbbi kimliği, ölüm zamanı ve ölüm sebebini tayin için harici bulgular elde edilir.

Otopsi, hakim ve tehirinde zarar umulan hallerde cumhuriyet savcısı huzurunda biri adli tabip veya patolog olmak şartı ile iki hekim tarafından yapılır. Zaruret halinde bu işlem bir hekim tarafından da yapılabilir. Ancak zaruret halinin otopsi raporuna açıkça yazılması gerekir. Bu işlem, ölüyü son hastalığında tedavi eden hekime yaptırılmaz. Bununla beraber, tedavi eden hekim hastalığın seyri hakkında bilgi vermek üzere otopside hazır bulunmaya davet olunabilir.

Gömülen ölünün muayenesine veya üzerinde otopsi yapılmasına lüzum görüldüğü taktirde, ölünün mezardan çıkarılmasına hazırlık tahkikatında cumhuriyet savcısı, son tahkikatta mahkeme tarafından müsaade olunur ve gerekli işlemler karar veren mercice yerine getirilir.

Türkiye'de adli otopsiye başlamadan önce hakim veya cumhuriyet savcısı tarafından cesedin adli muayenesi yapılır. Adli muayenede hekim de bulunur. Hakim veya savcı gerekirse cesedin otopsisinin yapılmasına karar verir. Ölenin yakınları veya herhangi bir kimse otopsinin yapılmasına engel olamaz.

Otopsi için adli tıp uzmanı bulunmadığı taktirde sağlık ocağı hekimleri de adli hekimlik görevini yaparlar. Bu görev 1961 tarihli 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 10. maddesi ile verilmiş olup "Sağlık ocağı hekimleri

kendi ocakları bölgesinde adli tabiplik görevini sürdürürler." şeklinde belirtilmiştir.⁷

Öleni son defa muayene ve tedavi eden hekimin otopsi yapmasındaki sakınca, bir tedavi veya ameliyat kusurunun ileri sürülmesi ihtimali bulunmasındandır. Bununla birlikte, kişi ölümden önce tıbbi tedavi görmüşse, tedaviyi yapan hekimin otopsi sırasında bulunması yerinde olur. Çünkü kişinin tıbbi anamnezini en iyi şekilde o hekim bilmektedir. Anestezi veya ameliyatla ilgili ölüm olgularında ve travma ile ölüm arasında bir tedavi dönemi bulunan olgularda hastayı ölümden önce muayene ve tedavi etmiş olan doktorlar, hasta ile ilgili klinik notlar ile birlikte otopside bulunmalıdır. Gömülen ölünün muayenesinde veya üzerinde otopsi yapılmasına lüzum görüldüğü taktirde, ölünün mezardan çıkarılmasına hazırlık tahkikatında cumhuriyet savcısı, son tahkikatta mahkeme tarafından müsaade olunur ve gerekli işlemler karar veren mercice yerine getirilir.¹

CMUK – Madde 80: (Ölünün kimliğinin belirlenmesi) - Mani sebepler olmadıkça otopside evvel ölünün hüviyeti her suretle ve bilhassa kendisini tanıyanlara gösterilerek, bilgilerine müracaat olunarak tayin olunur ve elde edilmiş bir sanık varsa ölü tanınmak üzere ona da gösterilir.

CMUK – Madde 81: (Otopsi) - Otopsi, ölünün hali müsait oldukça mutlak baş, göğüs ve karının açılmasını icap ettirir.

Vücudun yalnız bir bölümünün açılması ve incelenmesi ile ölüm sebebi tamamen anlaşılabilir olsa bile cesedin diğer bölümlerinin de açılması gerekir. Çünkü ceset eksik açılsa gömüldükten sonra ölümden dış etkiden ayrı bir hastalığın rolünün olması veya açılmayan bölümlerde dışta bir lezyon olmadığı halde içte travmatik bir değişim bulunması ihtimali vardır. Ceset parçalanmış ve yalnız bir bölümü bulunmuş veya ceset çürümüş ise mümkün olan incelemeler yapılır.

Otopsinin eksik yapılması durumunda ölüm nedeni kolayca atlanabilir. Bu nedenle, adli bir olguda otopsinin hiçbir zaman kısmi olarak yapılmaması gerekir. Çoğu olguda ölümden sorumlu olacak kadar şiddetli bir koroner hastalığın bulunması, ölümün travma ya da zehirlenmeye bağlı olarak oluştuğu açıklanamadığı olgularda uygun bir ölüm nedeni gösterilmiş olsa bile otopsinin tam olarak yapılmaması ya da toksikolojik incelemeler için örnek alınmaması eksik bir uygulamadır.

Belki de bir adli otopside en sık olarak yapılan hata, başın muayene edilmemesidir. Bunun tersi de olur, baş muayene edilir fakat vücut muayene edilmez. Ölüme neden olacak kadar şiddetli bir darbe, düşme veya çarpma durumunda dışta yara oluşmayabilir. Bu nedenle, ölüm nedeni aşikar olsa (örneğin, kalpte bıçak yarası gibi) bile, başın açılarak incelenmesi zorunludur. Eksik bir inceleme, yargı makamlarının kafasında başka bir ölüm nedeni bulunup bulunmadığı konusunda önemli derecede şüphe doğurabilir. Örneğin, muhtemel beyin yaralanmasının sadece ilave veya ikincil bir ölüm nedeni olmayıp aynı zamanda ölümün birincil ve önde gelen bir nedeni olduğu ve belirgin olan öldürücü yaralanmanın (örneğin, kalpten bıçaklanma) post-mortem olarak meydana getirilmiş bulunduğu iddia edilebilir. Sonuç olarak, başın iç kısmı incelenmediğinde, yapılan tahminler diğer yönlerden yeterli olan adli otopsinin bulgularını karmaşık bir hale getirebilir.

Adli hekim olmayan bazı kişiler boyun ve servikal vertebraları ender olarak muayene ederler. Adli otopsilerin adli hekimlerin dışındaki hekimlere yaptırılması eksik sonuçlara yol açabilir.

Birçok hekim ölüm nedenini vücudun başka bir yerinde bulamasa bile genellikle omurganın servikal kısmını, larenksi ya da hipofarenksi muayene etmez. Adli bir otopside bu bölgelerin muayenesi asla ihmal edilmemelidir. Böyle bir muayene yapılmazsa, ikinci bir otopsiyle omurgada kırık olsun ya da olmasın medulla spinalisin servikal kısmındaki bir lezyonun, glottis veya larenkste takılı kalmış olan bir yabancı cismin ya da larenks ve çevresindeki yumuşak dokularda elle boğmaya işaret eden bulguların (larenks kırıklarında kırık ve ekimozların) ortaya çıkarılabilmesi olasılığı vardır.

Medulla spinalisin servikal segmentinde hayati fonksiyonları bulunan merkezler yer almaktadır. Trafik kazalarında boyun arka kısmında derinde yer alan birçok hasarın (atlanto-okspital eklemden kırık ve çıkık, geniş kas kanamaları, medulla spinalisin servikal bölümünde epidural, subdural kanamalar, kontüzyon ve laserasyonlar) oluşması mümkündür. Trafik kazalarında ani ve şiddetli germe kuvvetinin etkisiyle, kendisini ense derisinde belli etmeyen ancak derin kısımları ilgilendiren geniş kontüzyon kanamaları oluşabilir. Bu nedenle, ölüm nedeni vücudun başka bir bölümünde bulunamayan bir trafik kazası olgusunda medulla spinalisin servikal kısmının açılmaması ya da boyna her zaman uygulanan önden açış tekniği, bu çeşit lezyonların atlanmalarına neden olur.⁸

CMUK – Madde 82: (Yeni doğmuş çocuğun ölüsü üzerindeki incelemeler) – Yeni doğmuş bir çocuk ölüsünün açılmasında yapılacak fenni tetkikler, çocuğun bilhassa doğumu müteakip yahut doğum esnasında yaşayıp yaşamadığını ve vaktinde doğup doğmadığını yahut vakitsiz doğmuşsa yaşayabilecek bir halde olup olmadığını tayine matuf olur.

Çocuğun canlı doğup doğmadığının belirlenmesi özellikle infantisid (çocuk öldürme) iddiası bulunan olgularda çok önemlidir. Infantisid iddiası bulunan bir olguda çocuğun anne karnında iken ölmüş olduğunun belirlenmesi, bu iddianın çürütülmesinde büyük önem taşır.

CMUK – Madde 83: (Zehirlenme şüphesi üzerine yapılacak işlem) – Zehirlenme şüphesi olan hallerde organlardan parça alınırken, bu organın görünen şekli ile tahribatın tarif edilmesi gerekir. Ölüde yahut sair yerlerde bulunmuş olan şüpheli maddeler bir kimyager veya tahlil ile resmen görevlendirilmiş bir makam tarafından tahlil olunur. Hakim bu tahlilin bir hekimin katılmasıyla veya idaresinde yapılmasını emredebilir.

İnsan hakları ihlali iddiası ya da şüphesi bulunan olgularda otopsi sırasında uyulması gereken kurallar Minnesota Otopsi Protokolü’nde ayrıntılı olarak belirtilmiştir. Bulguların ayrıntılı biçimde belgelenmesi için yeterli sayıda renkli fotoğraf çekilmelidir. Her fotoğraf ölçülü bir skala ve kişinin kimliğini belirtecek etiket içermelidir. Ayrıntılı röntgen filmleri alınmalıdır. Elbiseleri çıkarılmadan önce ceset ve elbiseler ayrıntılı incelenmelidir. Tespit edilen tüm bulgular, işkence tekniği ve fiziksel bulgular kaydedilmelidir.⁹

Herhangi bir ölüm olayının gerçekleşmesi durumunda ölüm olayının tespit edilmesinin yanı sıra ölüm nedeninin ortaya çıkarılması amacıyla cesedin muayene edilmesi gerekir.^{7, 10} Zorlu, şüpheli, ani ve beklenmeyen, açıklanamayan veya bir hekim tarafından görülmemiş olan birçok ölümün araştırılmasında tecrübeli bir adli hekim tarafından eksiksiz bir otopsinin yapılması adaletin sağlanması açısından temel bir koşuldur. Anatomik bulgulara ve bilimsel sonuçlara dayanmayan spekülasyonların ve tahminlerin mahkemede yeri yoktur.

Adli otopsiye basit bir işlem gözüyle bakılamaz. Ölüm nedeni ve tarzı ile ilgili birçok tıbbi ve yasal sorunun bilinmesini gerektirir. Bu nedenle, adli otopsilerin adli tıp uzmanları veya adli patologlar

tarafından yapılması gerekir. Ne yazık ki, eskiden olduğu gibi şimdi de Türkiye’de adli tıp uzmanlarının bulunduğu az sayıdaki şehrin dışında, adli otopsiler bu konuda bilgileri ve deneyimleri yetersiz olan ya da hiç bulunmayan pratisyen hekimler tarafından yapılmaktadır. Tıbbi veya cerrahi tedavi hataları ile ilgili ölümlerde, insan haklarının ihlali iddiası bulunan ölüm olgularında, intihar veya cinayet olaylarında otopsilerin tecrübesiz hekimlere yaptırılması son derece yanlış olan bir uygulamadır. Bu durumda, birçok adli hataya yol açılmış olur. Bu nedenle, memleketimizde adli otopsi sorunu, tarihsel süreci içerisinde bir türlü düzeltilenmiş, acil tedaviyi gerektiren kanayan bir yaraya benzetilebilir.

Türkiye’de adli otopsi eğitiminin tarihsel süreç içerisinde yeterli bir düzeye ulaştığı da söylenemez. Ülkemizde yıllardan beri adli otopsi konusu sadece tıp ve hukuk fakültelerinde okutulan adli tıp derslerinde anlatılmaktadır. Adli otopsi birkaç fakültenin dışında sadece teorik olarak öğretilmektedir. Bunun da nedeni, eğitim materyali olarak cesedin bulunamamasıdır. Bu şekilde tıp fakültelerinden ceset görmeden, diseksiyon tekniğini öğrenmeden ve lezyonları tanımadan mezun olan pratisyen hekimlere adli otopsilerin yaptırılması da pek çok adli yanlışlara neden olmaktadır. Bir adli otopside tanıya doğru bir şekilde ulaşabilmek için otopsi tekniğinin usulüne uygun olarak uygulanması ve lezyonların da doğru bir şekilde tanınması şarttır. Mondino’nun “*Hiç kimse sadece dersleri dinleyerek ya da okuyarak bu bilim dalını öğrenebileceğini sanmasın. Asıl gerekli olan gözle görmek ve elle dokunmaktır.*” şeklindeki sözünün unutulmaması gerekir.¹

Türkiye’de adli otopsi ile ilgili “Adaletin oluşmasında otopsinin yeri” başlıklı ilk panel 25 Haziran 1984 yılında Adana’da yapıldı. Bu panele Şemsi Gök, Talia Balı Aykan, Cahit Özen, Özdemir Kulusayın ve Zeki Soysal konuşmacı olarak katıldılar. Panelde adli otopsinin önemi, kanuni şartları ve adli otopsilerde yapılan yanlışlıklar etraflık tartışıldı. Panelin dinleyicilerini hekimler, hukukçular ve emniyet mensupları oluşturuyordu.¹¹

Türkiye’de adli otopsi ile ilgili kaynaklara göz atıldığında, bu konuda zaman zaman adli otopsinin çeşitli yönlerini ele alan makalelerin ve araştırma yazılarının yayınlanmış olduğunu görebiliriz. Memleketimizde ilk otopsi tekniği kitabı Hamdi Suat Aknar tarafından 1930 yılında yazılmıştır. Kitaba o zamanın Osmanlıca terimi olan “Fethimeyt” başlığı

verilmiştir.¹² Daha sonra 1949 yılında Schwartz, “Otopsi Tekniği” başlıklı bir kitap yayınlamıştır.¹³ Bu iki kitaptan ilki Osmanlıca lisanı ile yazılmıştır. Her iki kitapta otopside diseksiyon üzerinde durulmuştur. Talia Balı Aykan,³ Muammer Yenerman¹⁴ ve Osman Nuri Aker¹⁵ tarafından hazırlanan otopsi kitaplarında adli otopsi ile ilgili kısa bölümler yer almaktadır. Türkiye’de kapsamlı ilk adli otopsi kitabı 1999 yılında Zeki Soysal, Murat Eke ve Sadi Çağdır tarafından hazırlandı. Üç cilt halinde yayınlanan bu kitapta adli otopsinin çeşitli yönleri şekillerle destekli olarak incelenmiştir.¹

Sonuç olarak, bütün bu verilerden Osmanlılar döneminde 1880 yılından önce adli otopsiye seyrek olarak başvurulduğu ve bu tarihte çıkarılan bir kanun sonucunda daha sonraki dönemlerde zorlu ve şüpheli ölümlerde adli otopsinin yapıldığı anlaşılmaktadır. Cumhuriyetin ilanından (29 Ekim 1923) altı yıl sonra çıkarılan CMUK’da adli otopsinin yer aldığını görmekteyiz.

Türkiye’de adli otopsinin tarihçesinin çok genlere kadar dayanmadığı ve tarihsel süreç içerisinde ilk dönemlerde özellikle dini nedenlerle gelişiminin yavaş seyrettiği ve hatta günümüzde bile eğitim eksikliği ve adli hekimlerin azlığı nedeniyle istenilen düzeye ulaşamamış olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

1. Soysal Z, Eke M, Çağdır S. Adli Otopsi, Cilt I, II, III, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınlarından, Rektörlük Yayın No.4164, Fakülte Yayın No. 223, İstanbul, 1999.
2. Hayrullah A. Makalatı-Tıbbiye, Tabhancı Amire, 1843.
3. Aykan TB. Otopsi Tekniği, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, Rektörlük No. 1822, Dekanlık No.19, Çeltüt Matbaacılık Koll. Şti., İstanbul, 1973.
4. Şehsuvaroğlu BN, Özen C. Dünyada ve Yurdumuzda Adli Tıbbın Tarihçesi ve Gelişmesi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt 36, Supplementum 60, İstanbul, 1974.
5. Gök Ş, Özen C. Adli Tıbbın Tarihçesi ve Teşkilatlanması, Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu, İstanbul, 1982.
6. Gök Ş, Karangil B, Fincancı ŞK. Otopsi, Adli Tıp Dergisi., 1988;4:87-93.
7. Karakuzu İ. Sözlüklü Türk Sağlık Mevzuatı, Yasa Yayınları, İstanbul, 1996.
8. Fatteh A. Handbook of Forensic Pathology, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, Toronto, 1973.
9. <http://www.amnesty.org/>
10. Kök AN. Adli Olü Muayenesi, Aksaray Polis Meslek Yüksek Okulu Dergisi., 2001;5:29-31.
11. Gök Ş. I Ulusal Adli Tıp Günleri, 25-28 Haziran 1984, Panel ve Serbest Bildirileri.2. Baskı, 1987: 1-26.
12. Aknar HS. Fethi- Meyt. Hüsnü Tabiat Matbaası, 4 üncü Baskı, 1930.
13. Schwartz PH. Autopsia Tekniği, Kenan Matbaası, 1949.
14. Yenerman MH. Otopsi (Teknik Bilgiler) Ders Kitabı, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Yayınlarından, Rektörlük No.2512, Fakülte No. 116, Çelikkilt Matbaası, İstanbul, 1978.
15. Aker ON. Otopsi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Patolojik Anatomi Enstitüsü Yayınlarından, Sayı 2, Örnek Matbaası, Ankara, 1956.

Yazışma Adresi

Yrd.Doç.Dr. Osman Celbiş
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD. MALATYA