**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ**

**ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞI’NA**

**Konu:** Bilirkişilik Kanun Tasarısı hakkında Türk Tabipleri Birliği’nin görüş ve önerilerinin sunulmasıdır.

Başkanlığı’nız tarafından 29 Mart 2016 günü Birliği’mize gönderilen Bilirkişilik Kanun Tasarısı incelenmiştir. Adli Tıp Kurumu’nun yeniden yapılandırılmasını da içeren 56 maddeden oluşan Tasarının Birliğimizin yetkili organları ve Uzmanlık Dernekleri tarafından bütün boyutları ile incelenmesi ve gerekli kurumsal önerilerin oluşturulması için bir haftalık süre yeterli olamamıştır.

Öte yandan bilindiği gibi bilirkişilik hizmetleri hak arama özgürlüğü ve adil yargılanma hakkı ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle de Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin adil yargılanma hakkına ilişkin 6. Maddesi, Anayasanın hak arama özgürlüğüne ilişkin 36. Maddesi ve mahkemelerin tarafsızlığı ve bağımsızlığına ilişkin 138. Maddesi ışığında Bilirkişilik Kanunu Tasarısındaki düzenlemelerin titiz bir biçimde değerlendirilmesi zorunludur.

Bilirkişiliğin ilişkili olduğu temel hak ve özgürlüklerle bağdaşmayan bu haklara zarar verebilecek düzenlemelerin tasarıdan çıkarılması, hak ve özgürlükleri güvence altına alacak bir düzenlemenin yapılabilmesi için Komisyonunuz tarafından bir alt komisyon oluşturulması ve bu kapsamda Birliği’mizin ve diğer ilgili toplumsal kuruluşların yetkili temsilcileri ile birlikte kurumsal görüşlerin aktarılıp tasarıya yansıtılabilmesine olanak tanınması talep edilmektedir.

Bununla birlikte Adli Tıp Kurumu nezdinde yaşanan sorunlar ve genel olarak bilirkişilik alanındaki sıkıntılar Birliğimizin öteden beri gündeminde yer almış ve değişik kereler görüş ve önerilerine konu olmuştur. Bu aşamada Komisyon Başkanlığı’nıza hekimlik alanındaki bilirkişilik hizmetlerinin niteliği, gerekleri ve tasarıdaki hükümlerle ilişkisi üzerine aşağıdaki bilgilerin sunulmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.

**I-Hekimler Tarafından Verilecek Bilirkişilik Hizmetlerinin Gereklerine İlişkin Bilgiler**

**1)** Hekimler, almış oldukları tıp, tıpta uzmanlık, tıpta yan dal uzmanlık eğitimi kapsamında kendi alanlarında “uzmanlık” bilgilerine sahip olmaktadır. Mesleki ve akademik çalışmalarını sürdürmelerine bağlı olarak çalıştıkları alanda “uzman” olma nitelikleri devam etmektedir. Bir taraftan mesleklerini icra ederken kendi mesleki alanlarındaki bilgi ve becerileri ışığında yargılamaya konu olgularının tıp ile ilgili bölümlerini değerlendirip görüşlerini sunarak bilirkişilik yapmaları esastır. Hekimlik alanında “profesyonel bilirkişilik” yapılması söz konusu olamaz.

**2)**Hekimler, bilirkişilik hizmetini kendi mesleki alanlarında ürettikleri özelleşmiş bilgilere dayalı olarak vermektedirler. Bu yanı ile bilirkişilik hizmeti aynı zamanda hekimlik mesleğinin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Nitekim 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa’nın 11. Maddesinde Türkiye’de mesleğini icraya yetkili olan hekimlere mahkemelerin bilirkişi olarak müracaat edecekleri düzenlenmiştir. Hekimlere bilirkişi olarak müracaat usulü ve ücretlendirmeye ilişkin hususların Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı ile birlikte düzenlenmesi öngörülmüştür.

**3)**1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa’ya ekli uzmanlık ve yan dal uzmanlık alanlarını, eğitim sürelerini gösteren çizelgeler uyarınca toplam 88 adet uzmanlık ve yan dal uzmanlık alanı bulunmaktadır.

Tıp fakültelerinde görev yapan akademisyen hekimlerin, 3. Basamak eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan hekimlerin 88 adet uzmanlık ve yan dal uzmanlığı dışında ayrıca derinleştikleri “alt” alan olarak bilinen özelleşmiş bilgilere sahip oldukları çok çeşitli “uzmanlık” bilgi alanları bulunmaktadır.

**4)** Tıbbi Deontoloji Tüzüğü başta olmak üzere hekimlikle etik bildirgelerde hekimin mesleğini bilimsel ve vicdani kanaatine göre, tam bir mesleki bağımsızlık ortamı içinde yerine getirmesi gerekliliği düzenlenmiştir.

Dünya Tabipler Birliği’nin Kasım 1996’da 48. Genel Kurulunda kabul ettiği “Tıbbi Hizmetin Standardı İçin Mesleki Sorumlulukla İlgili Kararında;

“*Örgütlü tıbbın; etik komitelerinin; ehliyet komitelerinin ve diğer mesleki denetimin, mesleki bağımsızlığın ve kendi kendini yönetme görevinin, nitelikli bir hizmetin vazgeçilmez bir parçası olduğu; Doktorların mesleki hizmetlerinin ticari mal ve hizmet ilişkilerinden ayrı düşünülmesi gerektiği,bir doktorun yalnızca, mesleki davranışı ya da performansı ile ilgili herhangi bir kararda, doktorun; eğitimleri ve deneyimleri sayesinde söz konusu tıbbi olgunun karmaşıklığını anlayabilecek meslektaşları tarafından yapılacak değerlendirmelerin gözönünde bulundurulması gerektiği*”vurgulamıştır.

**II- Tasarının adil yargılanma hakkı, tarafsız ve bağımsız mahkemelere başvurabilme, hak arama özgürlüğü kapsamında yeniden düzenlenmesi önerilen yanları:**

**1)** Bilirkişilik kişisel olarak edinilen mesleki uzmanlığa dayalı olarak yapılabilen, o mesleğe ilişkin etik ilkelere uyularak yapılması zorunlu bir kamu görevidir. Bütün dünyada asli işi hekimlik mesleğinin fiilen icrası olan hekimler tarafından bilirkişilik yapılmaktadır. Aksi halde zaten “uzman” niteliğinin sürdürülmesi mümkün olmayacaktır. Bu nedenle de gerçek kişiler dışında tüzel kişiler, tacirler tarafından hekimlik bilgisi gerektiren konularda bilirkişilik yapılmasına izin verilmesi bilirkişilikle ilgili temel gerekliliklere aykırıdır. Tüzel kişilerin bilirkişilik yapmasına ilişkin hükümlerin çıkarılması önerilmektedir.

**2)**Yine hekimlerin yasa ile düzenlenen mesleki eğitimlerine ve akademik çalışmalarına dayalı olarak tıp alanında “uzman” niteliğini kazanmaktadır. Ayrıca Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri işbirliği ile Avrupa Tıp Uzmanları Birliği kurulları ile eşgüdüm içinde mesleki yeterlik kriterlerini oluşturmakta, yeterlik değerlendirmesi yapmakta ve belgelendirmektedirler.

2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu’nun 3. Maddesi uyarınca tıpta uzmanlık doktora eşdeğeri bir yükseköğretim türü olarak belirlenmektedir. 6 Yıllık tıp eğitimi sonrası hekimler yüksek lisans koşulu aranmaksızın doğrudan doktora eğitimine başvurabilmektedir.

Bu belgelerin dışında ayrıca kimin tarafından nasıl bir içerikte verileceği belirli olmayan bir “bilirkişilik temel eğitimine” tabi olma ve sicile kayıt olma zorunluluğu getirilmesi, işin niteliğine uygun olmadığı gibi bilirkişilik yapabilecek “uzman” kişilerin bulunmasını da ciddi bir biçimde zorlaştıracaktır. Ayrıca hekimler esas olarak meslek icrasına yoğunlaşmaktadır. Meslek icrası olmaksızın hekimlerin “profesyonel bilirkişilik” yapması mümkün olamayacağı gibi bu halde bilirkişilik temel eğitimini almayan ve sicile kaydolmayan hekimler gerekli niteliklere sahip olmalarına rağmen mahkemeler tarafından bilirkişi olarak seçilemeyecektir.

Oysa hekimin kendi alanında uzmanlık bilgisine sahip olması, mahkemelerin bilirkişi olarak atanan hekimden beklentilerinin ne olduğunun çerçevesini iyi çizmeleri halinde bu görevlerini yapabileceklerdir. Ayrıca Birliğimiz tarafından bilirkişilik yöntem bilgisi eğitiminin verilmesi de mümkün bulunmaktadır.

**3)** Yine hekimlik alanında 6 yıllık tıp fakültesi eğitimi üzerine uzun yıllara dayalı uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimini alan hekimlerden bir de bu eğitimlerini tamamladıktan sonra beş yıl süre ile mesleğini yapmış olma koşulu aranması da bazı alanlarda bilirkişi bulunmasının imkansızlaştırılmasını getireceği gibi bu alanın gereklerine de denk düşmemektedir.

**4)** Hekimlerin uzmanlık alanları ile ilgili bilgiler sürekli gelişmekte ve değişmektedir. Bazı uzmanlık alanlarında ülkemizde çok az sayıda hekim olduğu gibi pek çok hekim de uzmanlık alanlarının içindeki kimi özellikli alanlarda çalışmakta ve derinleşmektedir. Özelleşmiş alanlarda derinleşen hekimlerin kendi alanlarında “uzman” niteliğine sahip olacağı tartışmasızdır. Ancak bu kişilere uzman niteliğini veren şey herhangi bir kurumun kararı değil sistemli akademik ve mesleki çalışmalarıdır. Bu kapsamda bilirkişilik yapacak hekimlerin bölge esasına göre bilirkişilik temel eğitimi almış hekimlerle sınırlandırılması toplumun tıp alanında sürekli çeşitlenen ve derinleşen alanlarda özellikli bilgilere sahip olan hekimlerden “bilirkişi” olarak yararlanılmasının önüne geçecektir. Bu nedenle bölgede oluşturulan ve bilirkişilik siciline kayıtlı hekimlerden bilirkişi seçme zorunluluğu getirilen düzenlemelerin tarafların ve yargıçların “gerçek uzmanların” bilgilerine başvurmalarının önlemeyecek bir biçimde yeniden düzenlenmesi önerilmektedir.

**5)**Adalet Bakanlığı’nın bilirkişilerle ilgili denetim, sicile kaydetme, silme ve niteliklerini belirleme konusunda yetkili makam olarak belirleyen düzenlemeler, hekimlik mesleğinin tarafsız ve bağımsız icrası için gerekli mesleki otonomisini ihlal edici niteliktedir. Ayrıca hekim bilirkişilerin kapsamı belirsiz “performans ve liyakat “ denetiminin hekimler dışında yapılmasının öngörülmesi oldukça sakıncalıdır.

Yukarıda belirtildiği üzere Dünya Tabipler Birliği’nin bildirgeleri başta olmak üzere ülkemizin tarafı olduğu BİYO-TIP sözleşmesinde de benimsenen kavrayış ışığında hekimlerin bilirkişilik hizmetlerini mesleki standartlara uygun olarak mesleki bağımsızlık içinde vermeleri zorunludur. Yine hekimlerin meslektaşları tarafından denetlenmesi, mesleki yeterlik ve gelişimlerinin meslek örgütleri tarafından sağlanması gerekir. Ayrıca bilirkişilerin adalet hizmetlerindeki statüsü dikkate alınarak Anayasanın 138. Maddesinde düzenlenen yargıç bağımsızlığı ve tarafsızlığına ilişkin ilkelerin tasarıya yansıtılması gerektiği düşünülmektedir.

**6)** Günümüzde giderek adli ve idari yargı alanında mahkemeler, internet’in verdiği kolaylıktan da yararlanarak tıp fakültelerinde, eğitim araştırma hastanelerinde görev yapan hekimlerin mesleki ve bilimsel çalışmalarına ulaşabilmekte ve elindeki uyuşmazlığın gerektirdiği uzmanlık alanından hekimleri bilirkişi olarak belirleyebilmektedir. Tasarının getirdiği bölge ve sicil ve temel eğitim sistemi mahkemelerin tıp fakültelerinden, eğitim ve araştırma hastanelerinden tarafsız ve uzman hekimlerden bilirkişi seçmesini önleyici niteliktedir.

**III- Adli Tıp Kurumu Kanununda Yapılan Değişikliklere İlişkin Değerlendirme ve Önerilerimiz**

Tasarı ile getirilen düzenlemeler ne yazık ki Adli Tıp Kurumunun tarafsız ve bağımsız bir biçimde ve bilimsellik ilkesine uygun görev yapamamasına ilişkin sorunları çözücü nitelikte değildir. Mevcut sorunların üzere 2659 Sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunun Kurum Başkanının görevlerinin sayıldığı 11. Maddesine (g) bendi olarak “ ***Kurumun görev alanına giren faaliyetlerle ilgili olarak kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşları ile protokol yapmak***” ibaresi eklenerek kurum hizmetlerindeki sorunların özelleştirme yolu ile derinleştirilmesi söz konusu olacaktır. Bu düzenlemenin tasarıdan çıkarılmasını önermekle birlikte Kurumun gerçekte adil yargılanma hakkına uygun tarafsız bir bilirkişilik hizmeti verir hale getirilebilmesi için Birliğimiz önerilerini bilgilerinize sunuyoruz.

**1)**Adalet Bakanlığı’na bağlı olmaktan çıkarılarak Kurumun özerk, bilimsel, objektif ve güvenilir bir yapıya kavuşturulması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

**2)**Adli Bilimlerin olmazsa olmaz kaynağı olan üniversitelerden, bilim insanlarından ve bilimsel incelemelerden kurumun azami düzeyde yararlanması için yapısal düzenlemeler yapılmalıdır.

**3)**Bilirkişi ve bilirkişilik kurumlarının yeterlik ve yetkinliklerinin bağımsız kurumlar tarafından değerlendirilmesi hukukun saygınlığı ve toplumun adalete güven duyması için önemlidir. ATK mevcut işleyiş içinde adeta tek başına hizmet vermekte ve denetimini de kendi kendine yapmaktadır. Birliğimizin dahil olduğu ilgili meslek örgütleri, yargı ve üniversite temsilcilerinden oluşan bağımsız bir denetim sistemi oluşturulmalıdır.

 **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

 **MERKEZ KONSEYİ**