



Giriş

Her meslek grubunda olduğu gibi hekimler de mesleki uygulamalarında yaptıkları ya da yapmadıkları eylemlerden sorumludurlar. "Kanunu bilmemek mazeret kabul edilmediğinden" (TCK madde 44), hekimler eylemlerinden doğacak hukuksal ve ceza sorumluluklarının bilincinde olarak çalışmalıdır. Hekimlerin bilmek durumunda olduğu düzenlemelerin bir kısmı da "adli olgulara yaklaşım" ve "adli olguların değerlendirilmesi" ile ilgili olanlardır. Adli uğraş içinde; hekimlerin sık karşılaştıkları işlemlerden biri, defin ruhsatı düzenlenmesidir (1).

Ölüm gerçekleştiğinde hekim ölüyü muayene ederek ölüm nedenini saptar. Bu saptama, belediye hekimliği olmayan yerlerde hükümet tabiplerince yapılır. Ölüme neden olan hastalık esnasında tedavi eden hekimin verdiği ruhsatname ise, ancak resmi hekimler tarafından onanarak geçerlilik kazanabilir (Umumi Hıfzısıhha Kanunu (UHK), madde 216). Hükümet ve belediye tabipleri, gerek duyduklarında, kişiyi tedavi eden hekimden ölüm nedeni konusunda rapor isteyebilirler. Tedavi eden hekim bu raporu vermek zorundadır (UHK 217). Hekim bulunmayan yerlerde, ölünün muayene ve defin ruhsatının, sağlık memurları ve bu iş için yetiştirilmiş memurlar tarafından verileceği, bunların da olmadığı yerlerde jandarma karakol komutanı ve köy muhtarının ruhsatı verebileceği, bu kişileri en büyük mülkiye memurunun görevlendireceği belirtilmektedir (UHK 219). Defin ruhsatı verenler bu iş için bir kayıt defteri tutar, bilgiler her ay sonunda toplanarak diğer ayın 15'ine kadar en yakın hükümet tabipliği ya da sağlık müdürlüğüne bildirilir (UHK 220) (2). Ölümün ve olası nedeninin saptanması ile bunu belirten raporlar (ölüm tutanakları), hükümet ve belediye tabipleri dışında kalan hekimlerce de yazılabilir. Ancak, defin ruhsatı yalnızca belirtilen resmi hekimlerce düzenlenebilir.

Defin ruhsatı, bir sağlık personeli eşliğinde, ceset tümüyle soyulduktan sonra, hekim

tarafından muayene edilerek düzenlenmelidir. Muayene edilip öldüğü kararı verildikten sonra, yakınlarından tıbbi öyküsü alınır, olay tanıkları dinlenir, ölümle ilgili herhangi bir iddia ya da suçlama olup olmadığı öğrenilir, var olan tıbbi evrak ve grafileri ile kullandığı ilaçlar incelenilir. Bu değerlendirmeler sonucunda; ölümün adli olup olmadığına karar verilir. Adli olduğu düşünülen ölümler Cumhuriyet Savcılığına bildirilirken, doğal ölüm olarak değerlendirilenlere defin ruhsatı düzenlenir (CMUK 152). Ölüm, hastanede olursa tedavi gördüğü servis tarafından defin ruhsatı hazırlanır. Bu evrak başhekimlikçe onaylanır (UHK 218). Adli olarak nitelendirilen olgulara defin ruhsatı düzenlenmeyip Cumhuriyet Savcılığı'na bildirim yapılır (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Madde 83/1) (3).

Defin ruhsatı; kimlik, istatistiki bilgiler ve ölüm nedenini içerir. Bu işlemin belki de en önemli amacı, ölenin haklarının korunmasıdır. Uygulamada yapılan işlemin mesleki bilgiler ışığında tanıklık olduğu ve hekimin düzenlenen evrağa adını koyduğu unutulmamalıdır. Ancak sıklıkla görüldüğü üzere; ölüm nedeni, ölü yakınlarının söyledikleri doğrultusunda yazılmakta, tanıklığın görmeden yapılamayacağı basit gerçeği göz ardı edilmektedir. Bunda; hekimlik meslek eğitimi ve hekimlik yaşamı boyunca, hastalar ve yakınlarının doğruyu söylediği öğretisinin rolü büyüktür. Hastaların, hekimlerine doğruyu söylememesi (yoksa bu durum kendilerine zarar vereceğinden) beklenen ya da mantıklı bir davranış değildir. Oysa, adli olgular ya da adli nitelik kazanması olası olgularda; biri(leri)ni korumak, olayı gizlemek ya da biri(leri)ni suçlamak adına, yalan söylenebilmektedir. Olgu değerlendirilirken, öğrenilebilen tüm bilgiler alınmalı, ancak doğru olmayabileceği akılda tutulmalıdır. Adli olgulara belirli bir tanı ile yaklaşmak, kolaylıkla hataya düşülmesine, muayenenin gerektirdiği standart işlemlerin geçiştirilmesine yol açabilmektedir.

*Doç.; Çukurova Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD, Adana
**Yrd. Doç.; ATK Adana Grup Başkanlığı, Adana

Olgu Sunumu

47 yaşında erkek işçinin çalıştığı işyerinde öldüğü, işyeri hekimi tarafından "kalp krizi tanısıyla" defin ruhsatı düzenlendiği belirtilmektedir. Gömme öncesi cenaze yıkılırken, yakınları ve yıkama işini yapanlar, travmatik lezyonlar fark etmişlerdir. Bunun üzerine ölenin yakınları, ölüm nedeninin saptanması için otopsi istemi ile Cumhuriyet Başsavcılığı'na başvurmuşlardır.

Ölenin adli muayenesinde; sol üst kol ve dirsek üzerinde, karın ön üst bölgesinde, sol ayak bileği lateral yüzde, zemini ekimotik yüzeysel sıyrık yaraları, lumbal bölge üzerinde 8X10 cm. boyutlarında ekimoz bulunduğu saptanarak otopsi kararı alınmıştır. Otopside; sağ hemotoraks, intraabdominal kanama, mezoda yırtık, L2 ve L3'de parçalı kırık, bu düzeyde luksasyon ve medulla spinaliste laserasyon saptanmıştır. Otopsi raporunun sonuç kısmı "Künt genel vücut travmasına bağlı iç organ ile medulla spinalis yaralanması ve iç kanama sonucu öldüğü" biçiminde düzenlenmiştir.

Yakınları, yapılan görüşmede, "kişiye işyerinde bir aracın çarptığını" öğrendiklerini belirtmişlerdir.

Tartışma

Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu'nun 152. maddesinde, bir ölümün doğal nedenlerden olmadığı kuşkusu varsa ya da kişinin kimliğinin bilinmediği durumlarda, cumhuriyet savcısı ya da sulh hakimliğine bildirimde bulunulması zorunlu kılınmıştır. Bu madde gereği uygulamada adli olarak değerlendirilmesi gereken ölümler;

- Kökeninde kaza, intihar, cinayet olan tüm olgular,
- Yakın dönemde travma öyküsü,
- Dış muayenede travmatik lezyonların saptanması,
- Öyküde çelişkiler ve tutarsızlıklar bulunması,
- Gözaltı ve cezaevinde meydana gelen tüm ölümler,
- Ölüm nedeni ile ilgili suçlama ve iddiaların bulunduğu olgular,
- Kimliğin olmadığı ya da yakınlarının bulunmadığı olgular,
- Ölüm nedeninin saptanamadığı olgular, olarak sıralanabilir. Yukarıda sayılan

başlıklardan biri söz konusu olduğunda, defin ruhsatı düzenlemeyip adli olgu bildirimini yapılması gerekmektedir (4).

Sunulan olguda rol oynayan her iki hekim (işyeri hekimi ile kamu çalışanı hekim) açısından farklı olasılıklara göre yorum yapmak gerekir. Dış muayenede saptanan travmatik lezyonlar ve öyküde araç çarpması söz konusudur. İşyeri hekimi tarafından, zaman ve yer belirtilerek kişinin miyokard enfarktüsünden öldüğünü gösteren tutanak düzenlenmiştir. Kamu çalışanı hekim ise; tanıyı doğrulayan bir tutanak düzenlemiş ya da işyeri hekiminin raporunu onaylayarak resmi geçerlilik kazandırmıştır. Tutanakların düzenlenme koşullarını farklı açılardan incelemek uygun olacaktır:

- a. Öleni muayene etmeksizin (söylenenlere inanılarak vb. nedenlerle) gerçeğe aykırı defin ruhsatı düzenlemek,
- b. Ölenin muayene edilmesine (ve/ya da bir biçimde ölümün adli olduğunun öğrenilmesine) karşın gerçeğe aykırı defin ruhsatı düzenlemek.

İşyeri Hekimi Açısından;

İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik madde 14/son, "Sağlık birimince, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili kayıt ve takip işlemlerinde Ek-3 ve Ek-4'te belirtilen örnek formlar kullanılır. İşyerinde meydana gelen bütün kazalar ve meslek hastalıkları kaydedilir..." biçimindedir. İlgili maddede sözü geçen bu formlar Ceza Hukuku açısından protokol defterleri gibi kabul görmektedirler. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun 73. maddesi, ne gibi durumlarda Türk Ceza Kanununun 345. maddesinin (evrakta sahtecilik) uygulanabileceğini gösterir. Bu durumlardan biri de protokol defterinin hekim tarafından gerçeğe aykırı tutulmasıdır.

Sunulan olguda, bu formların gerçeğe aykırı düzenlenmesi söz konusu olduğundan, işyeri hekimi aleyhine TCK madde 345 (evrakta sahtecilik) hükümleri uygulanabilecektir. Yerleşmiş yargısal kararlarda vurgulandığı üzere, TCK'nin 345. maddesi ile hüküm kurulabilmesi için, özel evrakta sahtecilik yapılması yeterli olmayıp suçun oluşması için, maddede belirtildiği üzere sahte olarak düzenlenen özel evrakın kullanılması da gerekmektedir. Bu durumda

sunulan olguda suça konu raporun çıkar sağlamak için sahte olarak düzenlenip düzenlenmediğine ve bu amaçla düzenlendiyse, bu kez kullanılıp kullanılmadığına bakılarak yargılama sonuçlandırılacaktır. Anlaşıldığı üzere suçun manevi unsuru "kasıt"tır. Kasıt unsurunun yokluğu durumunda, fail TCK madde. 345 uyarınca cezalandırılmayabilecektir.

Kazaya uğrayan işçiyi görmeksizin rapor verilmiş olması "ihmal" olarak da kabul edilebilecektir. Bu durumda ise; işyeri hekimi idari statüsü açısından "memur" değilse bile, Ceza Yasası'nın 279. maddesinde belirtildiği anlamda "memur" sayılacağından (nitekim işyeri hekimi de sürekli ya da geçici, ücretli ya da ücretsiz, isteğe bağlı ya da zorunlu da olsa yaptığı iş nedeniyle "kamu hizmeti" gören kişidir) "ihmal"i nedeniyle TCK madde 230 (görevi ihmal suçu) uyarınca sorumlu tutulabilecektir. Ancak pek çok Avrupa ülkesinde yaşayan hukuka göre; hekim suça konu raporu, ölüyü incelemeyen düzenlemiş ise, raporunun gerçeğe aykırı olma olasılığını ve gerçeğe aykırılığın doğuracağı zararı göze alıyor, yani sonuçları öngörebildiği halde eylemi gerçekleştiriyor demektir. Bu nedenle "kasıt" olmasa bile "kasıt"a en yakın sayılan "öngörülü taksir" hükümleri devreye sokulmakta, hekim "evrakta sahtecilik" suçundan yargılanabilmektedir.

Kamu Çalışanı Hekim Açısından

Öncelikle 4 483 sayılı "Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun" uyarınca ilgili memur hekimin yargılanabilmesi için çalıştığı kurumdaki amirinden soruşturma izni alınması gerekmektedir.

Ölüyü görmeden (işyeri sahibinin ya da başkaca kişilerin sözlerine dayanarak) rapor düzenlemiş ise, yerleşik uygulamalara göre; bu gibi durumlarda hekimlere TCK madde 230 (görevi ihmal suçu) uyarınca sorumluluk yüklenmektedir. Avrupa ülkelerinin pek çoğunda bu durumda "öngörülü taksir" hükümleri gözetilmekte ve bizim hukukumuzdaki karşılıkları TCK madde 345 ya da TCK madde 339 (memurun sahte evrak düzenlemesi) ya da TCK madde 228 (görevi kötüye kullanma suçu) olan ceza yaptırımları uygulanabilmektedir. Hekim ölüyü görmüş ve muayene sonucu doğal ölüm olmadığını

anlamış ya da bir biçimde araba kazasından haberdar olmuş, ancak buna karşın farklı rapor düzenlemiş ise, yerleşik uygulamalara göre TCK madde 228 (görevi kötüye kullanma) uyarınca yaptırıma tabi tutulabilmektedir. Ancak, gerçekleştirilen eylem ile TCK madde 339 da tanımlanan eylem bire bir uygunluk göstermektedir.

Yapılacak yargılama sırasında manevi unsurun ne yönde olduğu, suçun işleniş biçimi, suça katılanlar vb. hakkında yeni veriler ortaya çıkabilir. Duruma göre yukarıda sayılanlardan başkaca TCK madde 296 (faili saklamak, suçun delillerini yok etmek, soruşturmayı yanlış yöne sevk etmek suçu), TCK madde 354 (hekimin hükümetçe güven duyulacak belgeyi hatırı için gerçeğe aykırı düzenlemesi suçu), TCK madde 235 (memurun öğrendiği suçu ilgili makama bildirmemesi suçu), TCK madde 78 (gerçekleşmiş suçu gizlemek için bir başka suç işlemek) gibi yasa maddeleri de işletilebilecektir. Tek bir eylem, birden çok yasa maddesinde "suç" olarak tanımlanmış ise; bu yasa maddelerinden faile en çok cezayı uygun gören yasa maddesi hangisi ise, o maddedeki yaptırım uygulanır.

Nüfusun fazla olduğu yerleşim yerlerinde, belediye hekimi sayısı yetersiz kalabilmektedir. Bu bölgelerde hekimlerin, her olguya ulaşması fiziken olanaklı olmadığından, başka hekimlerin düzenlediği evrak doğrultusunda ölüm raporu verildiği görülmektedir. Yasada, "ölüme neden olan hastalık sırasında tedavi eden hekimin verdiği ruhsatname, resmi tabipler tarafından tasdik edilmek suretiyle muteber olacaktır," denmesine karşın; uygulamada herhangi bir hekim tarafından tutanakların düzenlendiği görülmektedir. Bu durum, ilişkiler ve hatıra dayalı olarak, çoğu kez ölü görülmeden, ölüm nedenini belirten tutanaklar düzenlenmesine yol açmaktadır. Düzenlenen bu evrak, daha önce belirtildiği gibi, tutanağı düzenleyen ve bunu onaylayarak resmiyet kazandıran hekime sorumluluk getirecektir.

Hekimin yargı makamlarınca yargılanmasından başkaca Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi madde 16/II "Hususi bir maksatla ya da hatırı için rapor ya da herhangi bir vesika verilemez," biçiminde olduğundan, somut olaya göre ilgili hekim hakkında duruma göre, hem idari, hem

mesleki ya da yalnızca mesleki disiplin kovuşturmaları da yapılabilecektir.

Gözden kaçırılmaması gereken başka bir konu, ölümün işyerinde gerçekleşmiş olmasıdır. Dolayısıyla, işyerinde gerçekleşen ölümün iş kazasına bağlı olmasının doğuracağı tazminat söz konusudur. Ölüm nedeninin farklı belirtilmesi nedeniyle, ölenin, dolayısıyla yakınlarının hak kaybı olacaktır. Ayrıca, işyeri ve çalışma güvenliği açısından işverenin sorumlulukları ile ilgili işlemlerin yapılması da, gerçeğin saklanmış olması nedeniyle engellenmiş olacaktır.

Hekimler, tıbbi evrak ve raporlarını; yapılan işin meslek bilgileri ışığında tanıklık olduğu,

düzenlenen evrakın hukuksal ve ceza sorumluluğu doğurduğu bilinciyle, kesinlikle muayene sonrası ve kurallarına uygun düzenlemelidirler.

Kaynaklar

1. Türk Ceza Kanunu. Ankara: Seçkin yayınevi;1996.
- 2.http://www.yargitay.gov.tr/bilgi/kanun_liste/kanun. Alfabetik. index.html.
3. CMUK ve İlgili Mevzuat. Ankara: Seçkin Yayınevi; 1996.
4. Çekin N, Hilal A. Acil Serviste Karşılaşılan Adli Sorunlar. İçinde: Karaböcüoğlu M, Uzel N, Yılmaz L, editörler. Çocuk Acil Tıp Kitabı. İstanbul: 2004.

Dergilerden

Dr. Özen Aşut*



Ameliyat Sonrası Bulantı ve Kusmada Elektroakupunktur Kullanımı

Anesthesia and Analgesia dergisinin Ekim 2004 sayısında yayımlanan randomize bir çalışmaya göre, bu yöntem postoperatif bulantı ve kusmayı önlemede ondansetron'dan daha etkili bulundu.

Medscape Medical News 2004

Sürekli Postnatal Stres Üriner Enkontinansa, Fizyoterapi Yararlı

Obstetrics and Gynecology dergisinin 1 Eylül 2004 sayısında yayımlanan randomize çalışmada, sürekli postnatal stres enkontinansı olan kadınlarda, multimodal pelvis tabanı fizyoterapisinin etkili bir tedavi olduğu gösterildi.

Medscape Medical News 2004

Hareketsizlik ve Yatak İstirahatine Bağlı Kas Kaybına Karşı Amino Asid, Karbohidrat Desteği

The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism Eylül 2004 sayısında yayımlanan bir çalışmanın sonuçlarına göre, amino asid ve

karbohidrat desteği kas kaybını azaltmakta, ancak korunan kas kitlesi kas gücünü sürdürmede yeterli olmamaktadır.

Medscape Medical News 2004

Vioxx global pazardan geri çekildi

Merck & Co., Inc., gönüllü olarak *rofecoxib* (Vioxx) adlı ilacını ABD ve dünya pazarından geri çektiğini bildirdi.

Geri çekme nedeninin, kalp krizi ve inmeyi de kapsayan kardiyovasküler olaylarda artış riskine karşı güvenlik kaygısı olduğu dile getirildi.

Medscape Medical News 2004

Konfokal Laser Kolonoskopi, Kolorektal Kanseri Tanısında Başarılı bir Yöntem

Gastroenterology dergisi Eylül 2004 sayısında yayımlanan ileriye dönük bir çalışmanın sonuçlarına göre, kolonoskopi sırasında canlı hücrelerin histolojik analizi, neoplastik değişikliklerin duyarlı biçimde belirlenmesini sağlayabiliyor.

Medscape Medical News 2004

Ayrıntılar için: www.medscape.com