T.C.

HÂKİMLER VE SAVCILAR YÜKSEK KURULU

Sayı : B.03.1.HSK.0.70.12.04-010.06.02-165-2011 18/10/2011
Konu : Ölü muayene ve otopsi işlemleri

GENELGE
No: 9

Soruşturmanın vazgeçilmez delillerinden biri olan otopside en önemli husus; bulguların saptanması suretiyle tutulacak kayıtların, yürütülen soruşturmanın aydınlatılmasında olumlu sonuçlar verecek şekilde eksiksiz olmasının sağlanmasıdır.
Öte yandan, ceset üzerinde maddi olarak ancak bir defa sağlıklı otopsi yapılabileceği, bu suretle en küçük bir dikkatsizlik ya da kayıtsızlığın bulguların cesetle birlikte mezara gömülmesi sonucunu doğuracağı tartışma götürmeyen bir gerçektir.
Dolayısıyla, bir lezyonun nasıl, ne şekilde veya ne sebeple ortaya çıktığının tespiti; olayın kaynağının ve meydana geliş tarzının doğru olarak anlaşılmasını sağlarken, bu aşamada yapılacak en ufak bir hata olayın yanlış değerlendirilmesine sebebiyet vererek soruşturmanın sıhhatine gölge düşürecektir.
Bu doğrultuda; olay yerine geç intikal edilmesi nedeniyle cesedin uzun süre bekletilmesi, ölümlü trafik kazalarında kara yolunun uzun süre trafiğe kapanmasına sebebiyet verilmesi, klasik ve sistematik otopsi yapılmadan ölü muayenesi ile yetinilmesi; otopsinin yapıldığı yer, tarih, otopsinin başlama ve bitirilme saatlerinin kaydedilmemesi; bulguların ayrıntılı bir şekilde yazılmaması; cesedin fotoğraflarının çekilmemesi ya da fotoğrafların görüntü kayıtlarının muhafaza edilmemesi; elbiselerin incelenmemesi veya usulüne uygun bir şekilde muhafaza altına alınmaması; ölü sertliği ve ölü morluğunun derecesi ile cesedin ısısının tespit edilmemesi; vücuttaki tüm yara ve berelerin seyri, şekli, yönü, rengi ve anatomik yapılarının belirlenmemesi; mermi yapılarının tanımı ile silah kalıntılarının analizlerinin yapılmaması ve bunların uygun ortamda saklanmaması, silah yaralarının giriş ve çıkış deliklerinin belirtilmemesi; cesette bulunan mermilerin çıkarılmaması veya muhafaza altına alınmaması; yapılan tüm işlemlerin sırasıyla belgelendirilmemesi; deri, dişler, baş, yüz, gözler, burun ve kulaklar, boyun, kol ve bacaklar ile genital organların ayrıntılı bir şekilde muayene edilmemesi; kan örneklerinin alınmaması, baş, göğüs ve karnın usulünce açılmaması; tüm organların sistematik bir şekilde incelenmemesi, gerekli analizlerin yapılmaması; ölüm zamanı ve ölüm sebebinin saptanmaması ile ası ve boğulmalarda baş ve boyun bölgelerinin usulüne göre incelenmemesi gibi eksikliklerden dolayı sağlıklı sonuçlara ulaşılamayacaktır.
Bu bakımdan, ölü muayene ve otopsi işlemlerinin yerine getirilmesinde konuya ilişkin ilgili mevzuat hükümleri, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin (AİHM) bakış açısı ile uygulamada kimi tereddütlere sebebiyet veren bazı hususlar aşağıdaki başlıklar altında belirtilmiştir.

1/9 **A- Mevzuat Hükümleri**

Bilindiği üzere; 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının; "*Cumhuriyetin nitelikleri*" kenar başlıklı 2 nci maddesinde; "*Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, millî dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, lâik ve sosyal bir hukuk Devletidir*."

“*Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevî varlığı*” kenar başlıklı 17 nci maddesinde; “*Herkes, yaşama, maddi ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.*
Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı hâller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tabi tutulamaz.
Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.
Meşrû müdafaa hâli, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, sıkıyönetim veya olağanüstü hâllerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri, birinci fıkra hükmü dışındadır.”
4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun "*Bilirkişinin atanması*" kenar başlıklı 63 üncü maddesinde; *"(1) Çözümü uzmanlığı, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına re'sen, Cumhuriyet savcısının, katılanın, vekilinin, şüphelinin veya sanığın, müdafiinin veya kanunî temsilcinin istemi üzerine karar verilebilir. Ancak hâkimlik mesleğinin gerektirdiği genel ve hukuki bilgi ile çözülmesi olanaklı konularda bilirkişi dinlenemez.*
(2) Bilirkişi atanması ve gerekçe gösterilerek sayısının birden çok olarak saptanması, hâkim veya mahkemeye aittir. Birden çok bilirkişi atanmasına ilişkin istemler reddedildiğinde de aynı biçimde karar verilir.
(3) Soruşturma evresinde Cumhuriyet savcısı da bu maddede gösterilen yetkileri kullanabilir."
“*Ölünün kimliğini belirleme ve adli muayene*” kenar başlıklı 86 ncı maddesinde; *“(1) Engelleyici sebepler olmadıkça ölü muayenesinden veya otopsiden önce ölünün kimliği her suretle ve özellikle kendisini tanıyanlara gösterilerek belirlenir ve elde edilmiş bir şüpheli veya sanık varsa, teşhis edilmek üzere ölü ona da gösterilebilir.*
(2) Ölünün adli muayenesinde tıbbî belirtiler, ölüm zamanı ve ölüm nedenini belirlemek için tüm bulgular saptanır.
(3) Bu muayene, Cumhuriyet savcısının huzurunda ve bir hekim görevlendirilerek yapılır.”
“*Otopsi*” kenar başlıklı 87 nci maddesinde; “*(1) Otopsi, Cumhuriyet savcısının huzurunda biri adli tıp, diğeri patoloji uzmanı veya diğer dallardan birisinin mensubu veya biri pratisyen iki hekim tarafından yapılır. Müdafi veya vekil tarafından getirilen hekim de otopside hazır bulunabilir. Zorunluluk bulunduğunda otopsi işlemi bir hekim tarafından da yapılabilir; bu durum otopsi raporunda açıkça belirtilir.*
(2) Otopsi, cesedin durumu olanak verdiği takdirde, mutlaka baş, göğüs ve karnın açılmasını gerektirir.
(3) Ölümünden hemen önceki hastalığında öleni tedavi etmiş olan tabibe, otopsi yapma görevi verilemez. Ancak, bu tabibin otopsi sırasında hazır bulunması ve hastalığın seyri hakkında bilgi vermesi istenebilir.
(4) Gömülmüş bulunan bir ceset, incelenmesi veya otopsi yapılması için mezardan çıkarılabilir. Bu hususiaki karar, soruşturma evresinde Cumhuriyet savcısı, kovuşturma evresinde mahkeme tarafından verilir. Mezardan çıkarma kararı, araştırmanın amacını tehlikeye düşürmeyecekse ve ulaşılması da zor değilse ölünün bir yakınına derhâl bildirilir.
(5) Yukarıdaki fıkralarda sözü edilen işlemler yapılırken, cesedin görüntüleri kayda alınır.”
“*Yeni doğanın cesedinin adli muayenesi veya otopsi*” kenar başlıklı 88 inci maddesinde; “*(1) Yeni doğanın cesedi üzerinde adli muayene veya otopside, doğum sırasında veya doğumdan sonra yaşam bulgularının varlığı ve olağan süresinde doğup doğmadığı ve biyolojik olarak yaşamını rahim dışında sürdürebilecek kadar olgunlaşmış olup olmadığı veya yaşama yeteneği bulunup bulunmadığı saptanır.*”
“*Zehirlenme şüphesi üzerine yapılacak işlem*” kenar başlıklı 89 uncu maddesinde; “*(1) Zehirlenme şüphesi olan hâllerde organlardan parça alınırken, görünen şekli ile organın tahribatı tanımlanır. Ölüde veya başka yerlerde bulunmuş şüpheli maddeler, görevlendirilen uzman tarafından incelenerek tahlil edilir.*
(2) Cumhuriyet savcısı veya mahkeme, bu incelemenin, hekimin katılmasıyla veya onun yönetiminde yapılmasına karar verebilir.”

Tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlarla organ ve doku alınması, saklanması, aşılanması ve nakli ile ilgili hükümleri belirleyen 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakli Hakkında Kanunun "*Ölüm halinin saptanması*" kenar başlıklı 11 inci maddesinde; **"***Bu Kanunun uygulanması ile ilgili olarak tıbbi ölüm hali, bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve yöntemleri uygulanmak suretiyle, biri kardiolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen ve biri de anesteziyolji ve reanimasyon uzmanından oluşan 4 kişilik hekimler kurulunca oy birliği ile saptanır.*"

"*Ölüden organ ve doku alma koşulu ve cesetlerin bilimsel araştırma için muhafazası*" kenar başlıklı 14 üncü maddesinde; "*Bir kimse sağlığında vücudunun tamamını veya organ ve dokularını, tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar için bıraktığını resmi veya yazılı bir vasiyetle belirtmemiş veya bu konudaki isteğini iki tanık huzurunda açıklamamış ise sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birisinin; bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınabilir.*

Aksine bir vasiyet veya beyan yoksa, kornea gibi ceset üzerinde bir değişiklik yapmayan dokular alınabilir.

Ölü, sağlığında kendisinden ölümünden sonra organ veya doku alınmasına karşı olduğunu belirtmişse organ ve doku alınamaz.

Kaza veya doğal afetler sonucu vücudunun uğradığı ağır harabiyet nedeniyle yaşamı sona ermiş olan bir kişinin yanında yukarıda sayılan kimseleri yoksa, sağlam doku ve organları, tıbbi ölüm halinin alınacak organlara bağlı olmadığı 11 inci maddede belirlenen hekimler kurulunun raporuyla belgelenmek kaydıyla, yaşamı organ ve doku nakline bağlı olan kişilere ve naklinde ivedilik ve tıbbi zorunluluk bulunan durumlarda vasiyet ve rıza aranmaksızın organ ve doku nakli yapılabilir. Bu hallerde, adli otopsi, bu işlemler tamamlandıktan sonra yapılır ve hekimler kurulunun raporu adli muayene ve otopsi tutanağına geçirilir ve evrakına eklenir.

Ayrıca vücudunu ölümden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanılmak üzere vasiyet edenlerle yataklı tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı ve adli kovuşturma ile ilgisi olmayan cesetler aksine bir vesiyet olmadığı takdirde 6 aya kadar muhafaza edilmek ve bilimsel araştırma için kullanılmak üzere ilgili yüksek öğretim kurumlarına verilebilirler. Bu cesetlerin defin hususu dahil tabi olacakları işlemler Adalet, İçişleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren 3 ay içinde çıkarılacak yönetmelikle belirlenir."

31/7/2004 tarihli ve 25539 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliğinin; "*Morg İhtisas Dairesi*" kenar başlıklı 10 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (c) bendinde; "*Morg ihtisas dairesinin görevleri ve çalışma usulleri şunlardır: c) Otopsinin sonuçlanması veya hüviyetin tespitinden sonra morg ihtisas dairesiyle ilgisi kalmayan ceset veya beraberindeki materyal, tahkikatı idare eden hâkim veya Cumhuriyet savcısı veya hüviyet tespiti için gönderilen makam tarafından gömülmesinde sakınca olmadığını bildiren yazılı belge üzerine ailesine veya yakınlarına veya kimsesiz ise onbeş gün içinde belediyeye teslim edilir. Morg İhtisas Dairesi, kimlik belirlenmesi için gerekli görülen örnekleri alır ve beş yıl süreyle saklar. Morg ihtisas dairesine getirilen ve otopsinin sonuçlanması ile hüviyetinin tespitinden sonra morg ihtisas dairesi ile ilgisi kalmayan ve yakınlarınca alınmayan veya araştırmalar sonucu kimsesiz olduğu anlaşılan ceset veya kısımları adli tahkikatla ilgisi kalmamış olması ve aksine vasiyeti bulunmaması şartıyla, en az altı ay süreyle muhafaza edilmek ve bilimsel araştırma için kullanılmak üzere yüksek öğretim kurumlarına verilebilir. Ceset üzerinde tekrar bir inceleme yapılması ihtimali düşünülerek cesedin gömüldüğü yer veya mezara, morg defterindeki numarayı taşıyan bir işaretin konulacağı, cesedi alanlar tarafından yazılı olarak taahhüt edilir ve cesedi teslim alanların da adresleri ile imzaları alınır. …*"

"*Adli tıp şube müdürlüklerinin görev ve çalışma usulü"* kenar başlıklı 18 inci maddesinin (c) bendinde; "*Adli tıp şube müdürlüklerinin bulundukları görev bölgeleri sınırları içinde otopsisi gereken cesetlerin ölü muayeneleri adli tıp uzmanınca yapıldıktan sonra, otopsileri o mahalde Adli Tıp Kurumu veya grup başkanlığındaki morg ihtisas dairelerinde yapılır. Morg ihtisas dairesi bulunmayan yerlerde mevcut resmî sağlık kurumlarının olanaklarından yararlanılır.*" hükümleri yer almaktadır.

B- Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin Bakış Açısı

AİHM, birçok kararında otopsilerin yetersizliğine vurgu yapmış, AİHS'nin 2 nci maddesi kapsamında devletin pozitif yükümlülüğünün ihlal edildiği sonucuna varmıştır.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin;

Tanlı/Türkiye kararında; *"Mahkeme, Mahmut Tanlı'nın ölümünün arkasındaki gerçeklerin belirlenmesinde otopsi araştırmasının son derece önemli olduğunu gözlemlemektedir. Bu araştırmanın savcı tarafından başlatılmış olsa da birçok önemli konuda yetersiz olduğu görülmektedir. Özellikle organlar yerinden çıkartılmamış ve ağırlıkları ölçülmemiş; kalp inceden inceye tetkik edilmemiş; elektrik şoku ya da diğer işkence ve kötü muamele şekillerinin varlığını tespit etmek üzere histopatolojik örnekler alınmamış; toksik madde analizleri yapılmamış; fotoğraf çekilmemiş ve tıkanıklığa neden olan kan pıhtısı bulgusu yeterince tasvir ve analiz edilmemiştir…"*

Kaya/Türkiye kararında; *"Otopsi raporu sadece kurşun yaralarının biçimini, ciddiyetini ve konumlarını içermekteydi. Mahkeme, Komisyon'un, raporun bazı önemli konularda, özellikle de kurşun sayısı ve kurşunun atıldığı yaklaşık mesafenin ölçülmesi konularında son derece eksik kaldığına ilişkin görüşünü paylaşmaktadır. Yapılan otopsinin baştan savma niteliği ve raporda belirtilen bulgular, hukuka uygun öldürme konusunda kesin olarak emin olmayı gerektirecek bir incelemenin ve hatta sadece asgarî bir incelemenin bile yapılmış olduğu sonucuna varılmasını mümkün kılmamaktadır, geride yanıtlanması gereken birçok kritik soru kalmaktadır.*
Mahkeme, olay yerinde yapılan ölüm sonrası ve adli tıp araştırmasının terörist şiddete açık bir yerde olduğunu, dolayısıyla standart uygulamanın gerçekleştirilmesinin mümkün olmadığını teslim etmektedir. Bunu Dr. D. da raporunda belirtmiştir… Bu nedenle, doktorun ve Cumhuriyet savcısının cesedi, vücut, giysiler ve kurşun yaraları üzerinde araştırma yapılmak üzere daha güvenli bir yere götürmek konusunda herhangi bir talepte bulunmamış olmaları şaşırtıcıdır."

Tanrıkulu/Türkiye kararında; *"Olay yerinde polis tarafından bulunan deforme olmuş mermi dışında, Dr. Tanrıkulu'nun vücuduna isabet eden diğer on bir merminin bulunmasına dair girişimde bulunulduğu hakkında kayıt yoktur."*

Oğur/Türkiye kararında; *"Mahkeme,…Cumhuriyet savcısının, olay yerini incelerken, sadece maktulün cesedi ile ilgili bulguları not almak, olay yerini incelemek suretiyle krokisini çizmek, olayları yeniden canlandırmak ve her biri maktulün iş arkadaşı olan üç gece bekçisini sorgulamakla sınırlı kaldığını gözlemlemiştir…*
Savcı, raporunda, silah yarasının ölümün kesin nedeni olduğu ve bulgulardan hiçbirinin başka bir sebebe işaret etmemesinden dolayı otopsi yapılmasına gerek olmadığını özellikle belirtmiştir…Burada belirtilmelidir ki, bu tür bir olayda şayet bir otopsi yapılmış olsaydı, ateş eden kişinin yaklaşık olarak bulunduğu yer ve vurulma anında aralarındaki mesafe gibi değerli bilgiler sağlanabilecekti.
Aynı rapor sadece sekiz boş kovan, av tüfekleri ve bir miktar barut bulunduğunu belirtmekle beraber, bu delillerden hiçbiri ayrıntılı bir incelemeye tabi tutulmamıştır. Raporda, boş kovanlarla ilgili olarak, kovanların iki-üç günlük oldukları, barutla ilgili olarak ise yeni olup olmadığını anlamanın imkânsız olduğundan başka bir ayrıntıya değinilmemiştir… Yine burada da uygun bir incelemenin yapılmış olması özellikle de balistik bir inceleme, bunların tam olarak ne zaman kullanıldıklarını ortaya çıkarabilirdi." şeklinde ifadelere yer verildiği görülmektedir.

Salman/Türkiye kararında ise Mahkeme; "*aynı gün Adli Tıp Kurumuna gönderilen cesedin burada yapılan incelemesi sırasında maktulün kalp sorunları olduğunun belirtilmesine, mahallinde yapılan otopside bulguları tespit edilen göğüsteki yaraların maktulün kalp krizi geçirdiğini düşünen polisler tarafından hayata döndürülmesi için masaj yaparken oluşmuş olabileceğine ilişkin rapora atıf yaparak polis memuru olan sanıkların beraatine karar verilen olayla ilgili olarak klasik otopsi yapılmasına rağmen yapılan otopsinin ölüm sebebini tam olarak belirlemeye yetmediğini, başvurucunun ölümünün gözaltı sonucunda devletin sorumluluğu altında gerçekleştiğini, maktulün sağlıklı olarak gözaltına alındığını belirterek iki uluslararası adli tıp uzmanından görüş alarak maktulün göğüs kafesindeki yara ve berelerinin kardiyak masajı ile oluşamayacağını saptamış, kalbinden rahatsızlığı olan maktulün görmüş olduğu işkence sonucunda durumunun kötüleştiği yönündeki görüşleri*" kabul ederek davalı devletin savunmasını reddetmiştir. Mahkeme, cesedin fotoğrafının çekilmemesi, üzerindeki yaraların ve izlerin histopatolojik incelemesinin yapılmaması, izlerin meydana geliş zamanının ve dolayısıyla maktulün ölmeden önceki 24 saat içinde kötü muameleye maruz kalıp kalmadığının saptanmamasını, sonuç olarak tüm klinik bulguları içeren objektif bir otopsi yapılmamasını eleştirmiştir.

Öte yandan; AİHM, Finucane/İngiltere kararında, Birleşmiş Milletler tarafından 1991 yılında hazırlanan Uluslararası Otopsi Protokolüne bir başka adıyla Minnesota Protokolüne atıf yapmıştır. İnsan hakları ihlalleri ve işkence sonucu meydana geldiği düşünülen ölümlerde otopsi sırasında uyulması gereken kuralların ayrıntılı bir şekilde açıklandığı Minnesota Otopsi Protokolünde; her şüpheli ölüm için soruşturma açılması ve bu soruşturmanın yeterli bir otopsiyi içermesi, otopsinin ehil kişilerce yapılması ve soruşturma sonuçlarının otopsi raporu da dâhil olmak üzere kamuoyuna sunumunun amaçlanması gibi ölüm nedeninin araştırılmasındaki minimum yasal standartlar belirlenmiştir. Protokol, yeterli otopsi incelemeleri ile iskelet kalıntıları analizleri için model protokol önerileri ile ek inceleme formu ve vücut diyagramları içeren dört bölüm ve eklerden oluşmuştur.

C- Organ ve Doku Nakli

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünden alınan bazı yazılarda; 2238 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrasındaki düzenlemeye atıf yapılarak kaza neticesinde beyin ölümü gerçekleşen hastaların, başka bir insanın hayatını kurtarmaya yönelik organ bağışı yapılabilmesi için durumun aciliyeti ve hayatiyeti karşısında ilgili Cumhuriyet başsavcılıkları ile organ alımı işleminin gerçekleştirilmesinin temininin son derece önemli olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde organ bağışı, ihtiyacı karşılayacak düzeyden çok uzak olup, her yıl organ nakli bekleyen hasta sayısı giderek artış göstermektedir. Bu bakımdan, anılan Kanunun ilgili maddesinde öngörüldüğü şekilde gerçekleşen beyin ölümlerinde, ilgili Cumhuriyet başsavcılığı ile ivedi bir şekilde iletişime geçilerek organ ve doku nakli uygulamasının yapılması, belirtilen ihtiyacı nispeten de olsa karşılayabilecektir.

D- Kimsesiz Cesetlerin Bilimsel Araştırmada Kullanılması

Bazı üniversitelerimizin tıp fakültesi dekanlıklarından alınan yazılarda; "*adli tahkikata konu edilmiş olup, kimliği belirsiz ya da kimsenin sahip çıkmadığı veya yakınlarının almaması nedeniyle mezarlığa gömülecek olan otopsi yapılmış veya yapılmamış cesetlerin gömülme aşamasında üniversitelerin anatomi ana bilim dalında tahniti yapılarak bir süre bekletildikten sonra, öğrenci eğitiminde ve bilimsel araştırmalarda kullanılması için protokol düzenlenmesi talebinde bulunulduğu, Cumhuriyet başsavcılıklarımızda ise uygulamada bu taleplerin nasıl karşılanacağı*" yolunda tereddütler olduğu bildirilmiştir.

Tıp eğitiminin en önemli kısımlarından birini oluşturan anatomi-kadavra eğitimi alternatifsiz bir model olup, aynı zamanda hekim adaylarının insan vücudunu bilimsel olarak öğrenmelerini de sağlayan bir olgudur.

2238 sayılı Kanunda, kaza veya doğal afetler sonucu ölen kişilerden vasiyet ve rıza aranmaksızın organ ve doku nakli yapılabileceği, ayrıca yataklı tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı ve adli kovuşturma ile ilgisi olmayan cesetlerin, aksine bir vesiyet olmadığı takdirde 6 aya kadar muhafaza edilmek ve bilimsel araştırma için kullanılmak üzere ilgili yüksek öğretim kurumlarına verilebileceği hüküm altına alınmış ve benzeri bir düzenlemeye de Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliğinin 10 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (c) bendinde de yer verilmiştir.

Bu yasal düzenlemeler doğrultusunda, kıyas yolu ile ölü muayene ve otopsi işlemlerinin bitirilmesini müteakiben adli tahkikata konu edilmiş olup kimliği belirsiz ya da kimsenin sahip çıkmadığı veya yakınlarının almaması nedeniyle mezarlığa gömülecek olan cesetlerin öğrenci eğitiminde ve bilimsel araştırmalarda kullanılmasına imkân tanınması, kimlik belirleme ve gerektiğinde tekrar adli inceleme yönünden yararlı olabileceği gibi, bu süre zarfında yakınlarının bulunması hâlinde cesedin tesliminde de kolaylık sağlanabilecektir.

Bu itibarla;

Yukarıda yapılan açıklamalar ve ilgili hükümler ile kararlar doğrultusunda;

1- Ölünün adli muayenesi ve otopsi işlemlerinin mevzuatın öngördüğü şekilde yerine getirilmesi, öncelikle olay yerinin muhafaza altına aldırılması ile olay yerine en kısa zamanda intikal edilip delillerin kaybolmasının önlenmesi, adli kolluk görevlilerinin, ölü muayenesi ve otopsi için nöbetçi Cumhuriyet savcısını bulamaması gibi yakınmalarına meydan verilmemesi,

2- Olay yerinin, çevresinin, çevreye dağılmış delillerin ve adli muayenesine başlamadan önce cesedin, pozisyonu değiştirilmeden ve herhangi bir işlem yapılmaksızın çeşitli yönlerden değişik görüntülerinin aldırılması; görgü tanıklarının bulunması durumunda ifadelerine vakit

geçirilmeksizin başvurulması; cesedin yanındaki ilaç, içecek ve yiyecek türü maddelerin de muhafazası ile gerektiğinde el konularak incelenebilmesine imkân sağlanması; olay yerindeki tüm delillerin eksiksiz toplanması ve usulünce muhafaza altına alınması,

3- Otopsisi gereken cesetlerin; ölü muayenelerinin, adli tıp uzmanı veya görevlendirilen hekim tarafından yapılarak gerekli olan fotoğrafların çektirilmesi, görüntülerin aldırılması ve engelleyici sebepler bulunmadığı sürece ölünün kimliğinin de tespit edilmesinden sonra biri adli tıp, diğeri patoloji uzmanı veya diğer dallardan birinin mensubu veya biri pratisyen iki hekim ya da zorunluluk bulunduğunda raporda açıkça belirtilerek bir hekim marifetiyle, ancak, suçun işleniş şekli, ölünün durumu ve benzeri sebeplerle olayın aydınlatılmasında adli tıp uzmanı ve patoloji uzmanının ayrıca diğer dal mensuplarından bir ya da birkaçının otopsiye katılmasında zorunluluk bulunduğunu ifade etmeleri durumunda bu istisnai vaziyet ve zorunluluk hâli tutanağa geçirilmek suretiyle ikiden fazla hekimin katılmasıyla otopsisi yapılmak üzere;

a) Adli tıp şube müdürlüklerinin bulunduğu yerlerde; o mahaldeki Adli Tıp Kurumu veya grup başkanlığındaki morg ihtisas dairesine, morg ihtisas dairesi bulunmaması hâlinde ise imkânlarından yararlanılmak üzere o yerdeki resmî sağlık kurumlarına kaldırılması,

b) Adli tıp şube müdürlüklerinin bulunmadığı yerlerde ise; bu yer ve yakınındaki merkezlerde Adli Tıp Kurumu grup başkanlığı ya da şube müdürlükleri kuruluncaya kadar mevcut resmî sağlık kurumlarına, olayın niteliğinin zorunlu kıldığı hâllerde ise en yakın Adli Tıp Kurumu grup başkanlığı ya da şube müdürlüğüne veya adli tıp ana bilim dalı ve uzmanına sahip üniversite hastanelerine kaldırılması,

4- Müdafi ya da vekil tarafından getirilmesi hâlinde gelen hekimin de otopside hazır bulundurulması, bu konuda gerekli işlemlerin ilgili Cumhuriyet savcısı tarafından takdir edilmesi,

5- Otopsinin yapıldığı yer, tarih, başlama ve bitirilme saatlerinin rapora kaydedilmesi; otopsiye katılan adli tıp uzmanı ya da diğer hekimlerin isim ve sıfatlarının raporda belirtilmesi,

6- Fotoğraf veya görüntü çekiminde tüm işlemlerin Cumhuriyet savcısı tarafından yaptırılmak suretiyle;

a) Görevlendirilecek kişinin hüviyetinin otopsi tutanağına geçirilmesi,

b) Otopsi bulgularının ayrıntılı bir şekilde belgelendirilmesi,

c) Fotoğraf çekimlerinin, üzerinde değişiklik yapılmasına imkân vermeyen RAW formatıyla gerçekleştirilmesinin sağlanması,

ç) Dijital cihazlarla çekim yapıldığı takdirde, fotoğraf veya görüntülerin veri taşıyıcısına aktarılması,

d) Kayıtların üzerine soruşturma numarası, ölünün ad ve soyadı ile çekim tarihinin yazılmasından sonra ilgili Cumhuriyet savcısı tarafından tasdik edilerek soruşturma dosyasında muhafaza edilmesi,

e) Ceset üzerinde varsa darp, cebir, mücadele, boğuşma, yara, mermi, barut izlerinin ve cesetten çıkarılan mermilerin, elbiselerin ve kişisel eşyaların, olayı aydınlatabilecek delil niteliğinde olabilecek her şeyin, muayene sırasında otopsiyi yapan hekimin istediği yerlerin, tüm iz ve delilleri belirtecek şekilde, muhtelif açılardan en az iki renkli fotoğrafının çektirilmesi ile suç eşyalarının kaybolmasının önlenmesi ve emanete alınması, ayrıca bu usule uygun olarak fotoğraf çekildiğinin otopsi tutanağına ayrıntılı bir şekilde yazılması,

7- Gerektiğinde cesedin röntgen grafilerinin çekilmesi, üzerlerine ölenin adı, soyadı ile Cumhuriyet başsavcılığı soruşturma numarasının yazılması, elbiselerinin incelenmesi, ölü sertliği ve morluğunun derecesi ile cesedin ısısının kaydedilmesi,

8- Vücuttaki tüm yara ve berelerin, seyri, şekli, yönü, rengi, anatomik yapılarının belirlenmesi, mermi yaralarının tanımının yapılması, ateşli silah kalıntısı var ise analiz için saklanması, swap örneklerinin alınması, ateşli silah yaralarının giriş ve çıkış deliklerinin belirtilmesi, cesetteki tüm mermilerin tespiti ile vücuttan çıkarılarak muhafaza edilmesi, deri, dişler, baş, yüz, gözler, burun ve kulaklar, boyun, kol ve bacaklar ile genital organların ayrıntılı bir şekilde muayene edilmesi, gerektiğinde kan örnekleri ve parmak izlerinin alınması,

9- Baş, göğüs ve karnın usulünce açılarak, tüm organların sistematik bir şekilde incelenmesi, özellikle elle, iple boğmalarda veya asılarda boyun cildi ve boyun iç organları (gırtlak kıkırdakları, hiyoid kemiği) incelenerek, bütün iç organlar ile kemiklerdeki travmatik ve hastalıkla ilgili değişikliklerin kaydedilerek açıklanması, iç organların dış yüzeylerindeki veya gerektiğinde organın içerisindeki travmaya bağlı lezyonların fotoğraflanması, gerektiği takdirde

görüntü kayıtlarının alınması, ölüm sebebini, ölüm mekanizmasını ve ölüm şeklini gösteren bütün aşamaların belirtilerek otopsi raporuna kaydedilmesi, analiz için gerekli olan örneklerin alınması,

10- Ölüm zamanı ve sebebinin belirlenmesi, yargılamada delil teşkil edebilecek tüm bulguların tespit edilerek incelenmesi gerekli olanların incelemeyi yapacak olan makamlara gönderilmesi, muhafaza altına alınanların ve incelemeden dönenlerin (ceset parçaları hariç) saklanması, diğer suç eşyası ve deliller hakkında ise kesinleşmiş mahkeme kararı veya Suç Eşyası Yönetmeliği dikkate alınarak gereğinin yapılması,

11- Fethikabir işlemlerinde de niteliğine uygun düştüğü ölçüde yukarıda sayılan hususlara riayet edilmesi,

12- Ölünün adli muayenesi, otopsi ve fethikabir işlemleri ile biyolojik, kimyasal ve uyuşturucu maddelere dair incelemelerin nerelerde yapılacağını gösterir listelerle ilgili olarak Adli Tıp Kurumu Başkanlığının yazıları, yayınları ve İnternet sayfasının takip edilerek belirtilen hususların yerine getirilmesi,

13- 2238 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrası kapsamında meydana gelen adli vakalar sonucu gerçekleşen beyin ölümlerinde, ilgili Cumhuriyet başsavcılığına durumun haberdar edilmesini müteakiben organ ve doku nakli uygulamasının anılan Kanunun 11 inci maddesinde belirlenen hekimler kurulunun raporuyla belgelenmek kaydıyla yapılması, bu işlemin gerçekleştirilmesinde fotoğraf veya görüntü kaydının da alınmasının sağlanması, adli otopsinin bu işlemler tamamlandıktan sonraya bırakılması, hekimler kurulunun raporunun adli muayene ve otopsi tutanağına geçirilerek fotoğraf veya görüntü kayıtlarını içeren veri taşıyıcısıyla birlikte soruşturma evrakına eklenmesi, özellikle kişi üzerindeki lezyonların ayrıntılı bir şekilde hekimler kurulu raporunda yer verilmesinin sağlanması,

14- Adli tahkikata konu edilmiş olup kimliği belirsiz ya da kimsenin sahip çıkmadığı veya yakınlarının almaması nedeniyle mezarlığa gömülecek olan cesetlerin tıp biliminin gelişmesine katkı sağlaması amacıyla ölü muayene ve otopsi işlemi yapıldıktan sonra Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliğinin 10 uncu maddesinin (c) bendinde belirtilen kurallara uyularak bilimsel araştırma için kullanılmak üzere mahallindeki şartlar dikkate alınarak ve süresi belirtilmek suretiyle protokol yapılarak, Adli Tıp Kurumu Başkanlığının yönetiminde ihtiyacı olan yükseköğretim kurumlarına verilebileceğinin unutulmaması,

15- Genelge ekinde Türkçe ve İngilizcesi bulunan Uluslararası Otopsi Protokolü adıyla bilinen Minnesota Protokolünde belirtilen hususların da göz önünde bulundurulması, özellikle hukuk dışı, keyfî ve yargısız infazlar sonucu gerçekleştiği iddia edilen ya da ihtimali bulunan ölümlerde otopsi işleminin mutlaka adli tıp uzmanı ve/veya patoloji uzmanı marifetiyle yapılması,

16- Otopsi sonucunda düzenlenecek raporun uluslararası metinlerde de belirtildiği gibi açık ve anlaşılır olması, ölüm sebebi olarak birden fazla ihtimal varsa bunlara kademeli bir şekilde yer verilmesi, ayrıca otopsi tarihi ile raporun düzenlenmesi arasındaki sürenin mümkün olduğunca kısa olmasının temini konularında gerekli dikkat ve özenin gösterilmesi hususunun Genel Kurulun 30/9/2011 tarihli ve 253 sayılı kararı ile tüm teşkilata duyurulmasına karar verilmiştir.

EK:
- Minnesota Protokolü (Türkçe ve İngilizce -111 sayfa)