

İŞKENCENİN ÖNLENMESİNDE ALTERNATİF TIBBİ RAPORLAR VE DAYANAKLARI

Veli Lök^{*}, Orhan Süren^{**}, Emre Kapkın^{***}, Mehmet Tunca^{****}, Türkcan Baykal^{*****},
Suat Kaptaner^{*****}

ÖZET

1- İşkenceci, kalıcı bir belirti bırakmadan işkence uygulamaya her türlü özeni gösterir. Hekimin de, işkence olayını kanıtlamak için her türlü yönteme başvurması, ileri tanısal araştırma yapması gerekir.

2- Yalnızca fiziksel muayene ve röntgen filmi işkencenin tanısında çoğu zaman yeterli değildir, "yanlış negatif rapor,"ların artmasına neden olur. Ayrıntılı öykü alınmalı, fiziksel muayene, psikiyatrik muayene deneyimli uzmanlar tarafından yapılmalıdır. Gerekli olduğunda, röntgen filmi, bilgisayarlı tomografi (BT), ultrasonografi (USG), elektromyografi (EMG), manyetik rezonans görüntüleme (MRI), biyopsi, sintigrafi (dinamik ve statik), odyometri gibi ileri tanısal araştırmalar yapılmalıdır. Bazen, yalnızca psikiyatrik muayene dahi işkencenin tanısında yeterli olabilir.

3- Bütün muayeneler kişiye önceden anlatılmalı, etik kurallara titizlikle uyulmalıdır.

* Prof Dr., Ege Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji A.B.D., İzmir
** Prof. Dr., Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı, Alsancak, İzmir
*** Dr., Psikiyatri Uzmanı, Manisa Akıl ve Ruh Sağlığı Hastanesi, Manisa
**** Doç. Dr., Dokuz Eylül Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları A.B.D., İzmir
***** Dr., TIHV-İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi Sorumlusu, İzmir
***** Dr., KBB Uzmanı, Alsancak, İzmir

4- Alternatif tıbbi raporun teknik standardı olmalı, ileri tanısal araştırmalar nedeniyle artan maliyet için maddi kaynak yaratılmalıdır. Bu maddi kaynak Birleşmiş Milletler Örgütü'nün, Avrupa Ekonomik Topluluğu'nun ve gönüllü kuruluşların katkısı ile sağlanabilir.

5- Alternatif tıbbi rapor; uluslararası yasaların yürürlüğe konması, işkenceye karşı eğitimin yanında, işkencenin önlenmesi için kullanılması hekim insiyatifinde olan önemli ve etkin bir araçtır. Tabip Odaları ve işkence görenleri tedavi eden gönüllü kuruluşların işbirliği ile yaygınlaştırılmalıdır.

İşkenceye uğramış bir kişinin, işkence gördüğünü kanıtlayan raporu resmi görevli bir hekimden alabilmesi her zaman mümkün değildir. Böyle durumlarda, işkence gören kişinin "alternatif tıbbi rapor,, alması işkenceciden davacı olabilmesi için önemli bir dayanak oluşturur. Bu yazının amacı, bu raporların verilmesindeki dayanakları ve şimdiye kadar verilmiş raporların sonuçlarını açıklamaktır.

MATERYAL VE YÖNTEM

1989 Aralık ayı ile 1995 Ekim ayı arasında Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) İzmir Temsilciliği ve İzmir Tabip Odası'nın (İTO) ortaklaşa çalışması ile 62 kişiye "alternatif tıbbi rapor,, verilmiştir. Bu kişiler, TİHV İzmir Temsilciliği'ne emniyet güçleri tarafından kendilerine işkence ve kötü muamele yapıldığını bildirerek başvurmuşlardır. Başvurular kendileri veya avukatları yoluyla yapılmıştır. Başvuruların üçünde, yalnızca önceki raporların, bilimsel esas ve rapor tekniği açısından irdelenmesi yapılmış, raporların geçerliliğini belirleyen "yorum rapor,, verilmiştir. 59 kişiye de tıbbi muayeneler ve ileri tanısal testler yapıldıktan sonra "alternatif tıbbi rapor,, düzenlenmiştir.

Rapor için başvuran kişi TİHV'ye ilk gelişinde, savcılığa suç duyurusu yapması ve resmi tabipten rapor alması için uyarılmakta, ayrıca "İzmir Tabip Odası Muayene ve Rapor Komisyonuna,, yazılı başvurusu istenmektedir. Başvuran, TİHV gönüllü hekimleri tarafından uzmanlık alanına göre muayene edilmekte, ileri tanısal testleri yapılmaktadır. Bu hekimler, aynı zamanda "İTO Muayene ve Rapor Komisyonu,, içinde de yer almaktadırlar. Geniş bir hekim grubu içinden seçilen, olguyu ilgilendiren uzman hekimlerden oluşan bir komisyon, rapor verme görevini yapmaktadır. Hekimler gönüllü hizmet vermekte, zorunlu diğer masraflar ise TİHV tarafından karşılanmaktadır. Bir taraftan işkencenin kanıtlanması için muayeneler tamamlanırken, tedavi gerektiren olgulara TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi tarafından ücretsiz tedavi sağlanmaktadır.

İşkence gören kişiye alternatif tıbbi rapor vermek için kanıtlayıcı bir yol izlenmelidir. Rapor ne kadar fazla sayıda kanıtla desteklenirse, mahkemede hakimi o kadar fazla ikna eder. İşkencenin kanıt bırakmayacak şekilde yapıldığı gözönüne alınırsa pozitif kanıtlar elde etmenin zorluğu kolayca anlaşılabilir. Burada "ileri tanısal araştırmalar,, önem kazanmaktadır.

Muayenede izlenen yol şöyledir; işkence öyküsü geniş alınır. Süresi, yeri, kullanılan aletler, işkenceden oluşan yaralar, tedavi yapılıp yapılmadığı, yaraların iyileşme süreleri kaydedilir. Fizik muayene, ilgili branş uzmanları tarafından yapılır. Psikiyatrik muayene, işkence görenlerin değerlendirilmesi ve tedavisi konusunda deneyimli bir psikiyatrist tarafından yapılmaktadır. Travma bölgesi ve şikayet bölgelerinin normal röntgen tetkikleri yapılır. Gerektiğinde ileri tanısal tetkikler (kom-püterize aksiyel tomografi (CAT), MRI, askıya alınan olgularda EMG, elektrik işkencesinde biyopsi, falaka ve kabadayakta sintigrafi -statik ve dinamik-, testis sıkılma ve burkulmalarında dinamik sintigrafi, fotoğraf ve varsa video çekimi) yapılmaktadır.

SONUÇLAR

Alternatif tıbbi rapor düzenlenen 62 olgudan üçünde kişiler muayene edil-memiş, eldeki belgeler değerlendirilmiştir. Bunlardan ikisinde daha önce verilmiş ikişer adli tıp raporu ve bunları doğrulayan ABD'li adli tıp profesörünün yorum raporu değerlendirilmiştir. Bu raporların bilimsel eleştirisi yapılmış, bu raporların yetersizliği savunularak, bu raporlara dayanarak kişilere "işkence yapılmamıştır," denemeyeceği sonucunu içeren "yorum rapor," verilmiştir. Avrupa İnsan Hakları Komisyonu bu raporumuzu gözönüne alarak 4 kişilik yeni bir muayene komisyonu belirlemiştir. Bu komisyon düzenlediği raporda "kişilere işkence yapılmış olabilir," dediği için davacı kişiler mahkemeyi kazanmıştır. Diğer yorum rapor, işkence sonucu ölen kişinin otopsi raporu ve Adli Tıp Kurumu'nun yorum raporunun değerlendirilmesi şeklindedir. Bu olgunun mahkemesi sürmektedir.

Muayeneleri ve ileri tanısal testleri yapılarak hazırlanan "alternatif tıbbi rapor," sayısı 59'dur (Tablo I). Bu raporlardan 11'i mahkemeler tarafından gözö-nüne alınmıştır (Daha önce sözü edilen ve mahkemeyi kazanan 2 yorum rapor bu sayının dışındadır). 28 kişi mahkemeye başvurmamıştır. 12 kişinin başvurusuna savcı, dava açmamıştır. 1 kişi davayı izlememiştir. 7 kişinin raporu yeni hazırlanmış, hukuksal süreç başlamamıştır.

Mahkemede raporu gözönüne alınan olgu sayısı 13'dür (Tablo II). Bunlar-dan 2'si yorum rapor, 11'i alternatif tıbbi rapor verilen olgulardır. Mahkemede alınan sonuçlar Tablo III'de gösterilmiştir. Üç kişi mahkemeyi kazanmıştır. Bunlar-dan ikisine yorum rapor, birine alternatif tıbbi rapor verilmiştir. Bir kişi (işkenceciyi tanıyamadığı için) mahkemeyi kaybetmiştir. Dokuz kişinin davası halen devam etmektedir.

TARTIŞMA VE YORUM

Alternatif tıbbi raporlar ve yorum rapor günümüzde kullanılan ancak sık kullanılmayan rapor türleridir. İş ve trafik kazalarından doğan sakatlıkların belirlenmesinde kişilerin veya kurumların isteği üzerine bir veya birden fazla düzen-

lendiği sıkça görülür. İşkence görenlerde alternatif rapor düzenlenmesi dünya pratiğinde vardır, ancak seyreklerdir. Olgularımız arasında yer alan 2 kişiye verdiğimiz yorum rapor üzerine, Avrupa İnsan Hakları Komisyonu'nun belirlediği 4 kişilik komisyonun verdiği raporlar, alternatif tıbbi raporun bu nadir örneklerindedir. Kısaca, tanımlanırsa alternatif tıbbi rapor, "daha önce verilmiş bir rapor mevcut iken düzenlenmiş yeni bir rapordur," denilebilir.

Tablo I. Alternatif tıbbi raporlar

Süreç	Sayı	Yüzde
Alternatif Tıbbi Rapor Mahkemede Göz Önüne Alındı	11	18.6
Rapor Yeni Hazırlandı, Hukuksal Süreç Başlamadı	7	11.9
Kişi Mahkemeye Başvurmadı	28	47.5
Kişinin Başvurmasına Savcı Dava Açmadı	12	20.3
Kişi Davayı İzlemedi	1	1.7
Toplam	59	100.0

Tablo II. Mahkemede raporu gözönüne alınanlar

Rapor türü	Sayı	Yüzde
Yorum rapor	2	15.4
Alternatif tıbbi rapor	11	84.6
Toplam	13	100.0

Tablo III. Mahkemede alınan sonuçlar

Dava süreci	Sayı	Yüzde
Mahkemeyi kazanan	3	23.1
yorum rapor	2	15.4
alternatif tıbbi rapor	1	7.7
Mahkemeyi kaybeden	1	7.7
Davası devam eden	9	69.2
Toplam	13	100.0

Alternatif tıbbi raporların işkence gören kişilerin haklarını aramalarında ayrı bir önemi vardır. İşkence, izleri kalmamak üzere uygulanan bir sağlığa zarar verme yöntemidir. İşkenceci, izlerin kaybedilmesi için tedavi yöntemleri de uygular. Uzatılmış gözaltı süreleri de tanıyı güçleştirir. Günümüzde uygulanan adli tıp muayene yöntemleri ile işkencenin bulguları çoğunlukla saptanamaz. Psikiyatrik muayenenin yapılamayışı da önemli bir eksikliklerdir. Günlük pratikte adli tıp kadrolarının yeter-

sizliği yanında başvuru sayısının da fazlalığı hataları arttırmada etkindir. Böylece gerçek durumu yansıtmayan "yanlış negatif rapor," sayısı artmaktadır. (Polis baskısı ve hekimin yanlış davranışı ile işkenceciyi korumasını ayrı tutuyorum.)

Sonuç olarak; raporla kanıtlanmamış bir işkence olayında kişinin mahkemede hakkını araması mümkün değildir. Bunun sonucunda da işkenceci cezasız kalır. Cezasızlık (impunity) işkenceciye cesaret verir, zarar görenlerin ruhsal iyileşmesini iyice zorlaştırır. Cezalandırma ise bunun aksini yaparken işkencenin önlenmesinde de etkili olur. Böyle bir örneği İzmir'de yaşadık. Sintigrafi uygulayarak kabadayak ve falaka işkencesinin raporla kanıtlanması sonucunda falaka işkencesi 1990'dan itibaren İzmir ve çevresinde ortadan kalktı.

İşkencenin önlenmesinde, "uluslararası yasaların yürürlüğe konması," ve "işkenceye karşı eğitim," de çok önemlidir. Ancak bu ikisinin kullanılması siyasal iktidarın insiyatifindedir. Raporla işkencenin kanıtlanması ise yalnızca hekimin insiyatifinde olan bir olanaktır. Bu olanak Tabip Odalarının ve işkence tedavisi ile uğraşan gönüllü kuruluşların işbirliği ile olabildiğince kullanılmalıdır. İleri tanışal araştırmaların yapılması parasal kaynak gerektirmektedir. (Parasal kaynak; gönüllü kuruluşlar, Birleşmiş Milletler Gönüllüler Fonu, Avrupa Ekonomik Topluluğu'nun ayırdığı özel fonlardan sağlanabilir.)

TİHV'nin Yayınları (*)

- ◇ Türkiye İnsan Hakları Raporu-1991 (Türkçe-İngilizce) *(tükendi)*
- ◇ Türkiye İnsan Hakları Raporu-1992 (Türkçe-İngilizce) *(tükendi)*
- ◇ TİHV Tedavi Merkezleri Raporu 1990-1992 (Türkçe-İngilizce) *(tükendi)*
- ◇ Türkiye İnsan Hakları Raporu-1993 (Türkçe-İngilizce) *(tükendi)*
- ◇ İşkence Dosyası-12 Eylül 1980/1994 (Türkçe-İngilizce) *(tükendi)*
Toplatıldı, Ankara DGM'de yargılandı, beraat etti.

- ◆ TİHV Tedavi Merkezleri Raporu 1993 (Türkçe-İngilizce)
- ◆ Abidin Dino - İşkence Desenleri
- ◆ Güneydoğu'da Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Personelinin Sorunları
(İngilizce)
- ◆ Emil Galip Sandalcı'ya Armağan (Türkçe)
- ◆ Türkiye İnsan Hakları Raporu-1994 (Türkçe-İngilizce)
- ◆ TİHV Tedavi Merkezleri Raporu 1994 (Türkçe-İngilizce)
- ◆ Düşünce Özgürlüğü ve Göç (Türkçe)
10-17 Aralık 1994 İnsan Hakları Haftası etkinlikleri
- ◆ İşkence Dosyası (ikinci baskı) 12 Eylül 1980/1995 (Türkçe-İngilizce)
- ◆ TİHV Tedavi Merkezleri Raporu 1995 (Türkçe-İngilizce)

(*) TİHV yayınları, TİHV'nin Genel Merkez ve temsilciliklerinden edinilebilir.
