

**EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALI'NA TRAFİK KAZASI
NEDENİYLE BAŞVURAN ADLİ OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**

AKTAŞ Ekin Özgür

KOÇAK Aytac

ZEYFEOĞLU Yıldırım

Ege Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp Anabilim Dalı

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Ekin Özgür AKTAŞ
Ege Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp Anabilim Dalı
35100 Bornova-İZMİR
Tel:0232 343 43 43/3257 Fax:0232 363 68 41
e-mail: eoaktas@med.ege.edu.tr

ÖZET

Giriş: Trafik kazalarına bağlı olarak yaralanan olguların tıbbi değerlendirilmelerinin yanı sıra adli açıdan ceza ve tazminat davaları sırasında yapılacak değerlendirmelerde ihtiyaç duyulan bilirkişi raporlarının da çok önemi vardır. Adli makamlarca bilirkişi atanmış kişilerce düzenlenen raporların içinde tıbbi değerlendirme sonuçlarını içeren raporlar çok önemli bir yer işgal etmektedir. Çalışmamızda Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından düzenlenen raporlara ait özellikler incelenerek yargılama sırasındaki süreçteki önemlerinin vurgulanması amaçlanmıştır.

Materyal-Metod: 01.Ocak.1997-31.Aralık.2001 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na adli raporlarının düzenlenmesi için gönderilen toplam 2862 olgudan, trafik kazası sonucu yaralandıkları saptanan 542 olguya ait istek belgeleri, muayene ve konsültasyon raporları ile verilen sonuçlar incelenerek; yaş grubu, cinsiyet, meslek, yaralanma türü, ortalama rapor isteme süreleri ve adli makamlarca istenen rapor türleri değerlendirildi.

Sonuçlar: Araştırma kapsamındaki 5 yıllık sürede başvuran trafik kazası sonucu yaralanan 542 olgudan 388 adedi erkek (%71.6), 154 adedi kadındı (%28.4). Trafik kazası sonucu en sık yaralananların 31-40 yaş grubu olduğu (%21.3), ortalama yaş 31,9±17.2 olarak tespit edildi.

Yaralanma sonucu yaralıların ilk muayeneleri 277 olguda Devlet Hastanesi, 134 olguda Üniversite Hastanesi Acil Servisinde, 70 olguda da SSK Acil Servislerinde yapıldığı kayıtlardan anlaşıldı. Yaralanma nedeni kayıtlarda belirtilen olgular toplam olguların %33.4'ünü oluşturmaktaydı. Yaralanma tipi olarak en sık araç içi trafik kazaları görülürken (%15,5) bunu sırasıyla araç dışı (%14,0), ve motosiklet kazaları (%3,0) takip etmekteydi..

Trafik kazası sonucunda yaralanarak adli açıdan değerlendirilmeleri istenen olgularda saptanan lezyonlar arasında yumuşak doku yaralanmaları ilk sırada yer almaktaydı (%15,9). Daha sonra sıklık sırasına göre baş-boyun bölgesi (%14,2) ve omurga bölgesi (%2,4) yaralanmaları görülmektedir.

Adli makamlarca istenen raporlar arasında; ceza davalarına esas olacak kesin raporlar %68,1 oranı ile ilk sırayı alırken, tazminat istemleri sırasında dikkat edilecek malüliyet (sakatlık) oranlarının hesaplanması istenen raporlar %31,9 ile ikinci sırada yer almaktaydı.

Öneriler: Trafik kazası sonucu oluşan yaralanmalarda yaralıların tıbbi değerlendirilmeleri, muayene bulguları ve sekellerin değerlendirilmesi çok önem taşımaktadır. Yaralanmaya sebep olan kişilerin cezalandırılmasında esas alınacak kesin raporların ve tazminat talepleri sırasında dikkate alınacak sakatlık oranını gösterir raporların düzenlenmesi sırasında ilk muayenede saptanan bulguların değerlendirilmesi çok önem taşır.

Bu çalışmada yargılama sırasında çok önem taşıyan adli tıbbi bilirkişilik ile ilgili raporlama sürecindeki özelliklerin sunulması ile istemlerin daha çabuk ve raporların daha etkin şekilde çıkarılabilmesine katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Trafik kazası, Adli Rapor.

**EVALUATION OF FORENSIC TRAFFIC ACCIDENT CASES ADMITTED TO DEPARTMENT
OF FORENSIC MEDICINE OF EGE UNIVERSITY,
FACULTY OF MEDICINE**

AKTAŞ, Ekin Özgür KOÇAK, Aytaç ZEYFEOĞLU, Yıldırım

Ege University Faculty of Medicine, Department of forensic medicine

Corresponding Adress:

Assist. Prof. Dr. Ekin Özgür AKTAŞ

Ege. Ün. Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

35100 Bornova-İZMİR

e-mail: eoaktas@med.ege.edu.tr

SUMMARY

Introduction: An important view of traffic accidents is preparing forensic reports for legal investigations as well as medical insult. The reports of forensic specialist request from the court generally consist medical evaluations. In this study the properties of forensic reports of Ege University Faculty of Medicine, Department of Forensic Medicine were evaluated for the importance of judgment.

Materials and Method: All the written material of 542 traffic accident cases that were sent for forensic reports between January 1997 and December 2001 were evaluated for age, sex, job, wound type, mean report time, report type properties.

Results: 388 were male, 154 were female. The most frequent wounded people were between 31-40 years, mean age is 31,9. The first emergency care was done in State Hospital in 277, in University Hospital in 134, in SSK Hospital in 70 people. In 33.4% the records were insufficient. In 15.9% in car accident, in 14% out of car and in 3% motorbike accidents happened. Soft tissue injuries were most frequent (15.9%), head and neck in 14.2% and vertebral injury in %2.4% followed them. The reports request by the court were 68% definite reports for punishing problems, as well as 31.9% for invalidity reports.

Conclusion: The medical help is very important for the traffic accident injuries. The first examination is very important for the definite forensic reports for punishing judgments or for invalidity indemnity. In this report the properties of forensic specialist reports were evaluated. The forensic report demands must be as soon as possible so that the reports could be sufficient and effective.

Key Words: Forensic reports, traffic accident.

GİRİŞ

Trafik kazası sonucu ortaya çıkan yaralanma ve ölümler giderek artmaktadır. Son yıllarda pasif ve aktif güvenlik tedbirlerinin geliştirilmesi, olay yerine erken ulaşma ve ilk yardım imkanları kazalar sonucu ölüm olaylarında bir azalma meydana getirirken yaralanan kişi sayısı giderek artmaktadır.

Trafik kazası sonucu oluşan yaralanmaların ilk ve acil müdahale ile tıbbi tedavi süreçlerinin yanı sıra, dava konusu olmaları da mümkündür. Araç içi veya dışı trafik kazasında yaralanan olguların ceza davaları ve daha sonra tazminat davaları sürecinde adli makamlarca değerlendirilmeleri istenmektedir.

Yapılacak değerlendirmelerin dava süreçlerinin hızlı ve doğru işleminde çok önemli bir rolü vardır. Çalışmamızda Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'ndan trafik kazası nedeniyle istenen adli raporlar değerlendirilerek incelenmiştir.

MATERYAL-METOD

01.Ocak.1997-31.Aralık.2001 arasındaki 5 yıllık sürede Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na adli makamlarca rapor düzenlenmesi istenen 2862 olgudan ve istem konusunun nedeni trafik kazası olan 542 olguya ait kayıtlar; cinsiyet, yaş grubu, ilk muayene ve tedavi oldukları yerler, kaza tipi, oluşan yaralanmalar ve adli makamlarca istenen rapor türleri açısından değerlendirildi.

Olgulara ait bilgiler özel formlara işlenip kodlandıktan sonra SPSS programına yüklenerek değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırmanın kapsadığı dönemde Adli Tıp Anabilim Dalından rapor istenen toplam olgu sayısı 2862 olup bunların 542 tanesi (%18,9) trafik kazası sonucu yaralanan olgulardır. Toplam olgular içindeki trafik kazası yaralanmalarının oranının yıllar içinde arttığı dikkati çekmiştir. Olguların yıllara göre dağılımları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Olguların yıllara göre dağılımları.

Yıl	Toplam Olgu Sayısı	Trafik Kazasına Bağlı Yaralanan Olgu Sayısı	
	N	N	%
1997	600	87	14,5
1998	612	106	17,3
1999	495	103	20,8
2000	596	110	18,5
2001	559	136	24,3
Toplam	2862	542	18,9

Olguların 388'i (%71.6) erkek, 154'ü (%28.4) kadındır. Olguların yaş grupları değerlendirildiğinde en sık görülen yaş grubunun 31-40 yaş (%21.3), ortalama yaşın 31.9 ± 17.2 olduğu saptandı. Olguların yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2: Olguların yaş gruplarına göre dağılımları.

Yaş Grubu	Olgu Sayısı	Yüzde (%)
0-10	59	10,89
11-20	105	19,37
21-30	95	17,53
31-40	126	23,25
41-50	83	15,31
51-60	39	7,19
61-70	22	4,06
71 ve üzeri	13	2,40
Toplam	542	100,00

Olguların yaralanma tarihleri incelendiğinde ise 1985 yılından 2001 yılına kadar bir yayılım gösterdiği saptandı. Bu durum Trafik kazalarına bağlı özellikle sakatlık durumlarında sekellerin oturma ve tedavinin bitiminin beklenmesine ve adli yargılama sürecinin uzamasına bağlı olarak değerlendirildi. Olguların yaralanma tarihleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3: Olguların yaralanma tarihlerine göre dağılımları.

Kaza Yılı	Vaka Sayısı	Yüzde (%)
1985	1	0,2
1987	1	0,2
1990	2	0,4
1991	2	0,4
1992	4	0,7
1993	9	1,7
1994	19	3,5
1995	35	6,5
1996	66	12,2
1997	89	16,4
1998	123	22,7
1999	86	15,9
2000	86	15,9
2001	19	3,5
Toplam	542	100,00

Olguların yaralanma ve rapor istenme tarihleri değerlendirildiğinde aynı yıl rapor istenen olguların yanısıra 13 yıl sonra rapor istenen bir olgu bulunduğu da dikkati çekti. Yaralanmadan sonra rapor istenme süresi $1.58 \pm 1,62$ yıldır. Yaralanmadan sonra rapor istemine kadar geçen süre Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4: Yaralanma ile Rapor İstemi Arasında Geçen Süre.

Yaralanmadan Sonra Rapor İstemi İçin Geçen Süre	Olgu Sayısı	Oran (%)
Aynı Yıl	145	26,8
1 yıl sonra	181	33,4
2 yıl sonra	96	17,7
3 yıl sonra	61	11,3
4 yıl sonra	29	5,4
5 yıl sonra	15	2,8
6 yıl sonra	7	1,3
7 yıl sonra	6	1,1
10 yıl sonra	1	0,2
13 yıl sonra	1	0,2

Kayıtlardan 277 olgunun Devlet Hastanesi, 134 olgunun Üniversite Hastanesi, 70 olgunun ise SSK Hastanesi acil servislerinde ilk tedavilerinin yapıldığı anlaşılmıştır. Kayıtlarda yaralanma tipi belirtilen olguların oranı %32.5'tir (%15.5 araç içi, %14.0 araç dışı, %3 motosiklet-bisiklet kazası).

Yaralanma tipleri değerlendirildiğinde; yumuşak doku travmalarının %15.9 ile ilk sırada yer aldığı, bunu %14.2 ile baş-boyun, %2.4 ile omurga bölgesi yaralanmalarının izlediği görülmüştür. Yaralanmaların dağılımı Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5: Yaralanma Bölgelerinin Dağılımı

YARALANMA BÖLGESİ	OLGU SAYISI	ORAN (%)
Yumuşak doku yaralanması	86	15.9
Baş-Boyun bölgesi	144	26.6
Göğüs-Sırt bölgesi	19	3.5
Bel-Karın bölgesi	19	3.5
Üst ekstremité	45	8.3
Alt ekstremité	104	19.2
Üst + Alt ekstremité	17	3.1
Baş-Boyun+Göğüs bölgesi	7	1.3
Baş-Boyun+Karın bölgesi	4	0.7
Baş-Boyun+Üst ekstremité	5	0.9
Baş-Boyun+Alt ekstremité	17	3.1
Göğüs+Karın bölgesi	3	0.6
Göğüs+ Üst ekstremité	6	1.2
Göğüs + Alt Ekstremité	2	0,3
Karın + Üst ekstremité	3	0.6
Karın+ Alt ekstremité	10	1.8
Omurga yaralanması	20	3.7
Genel vücut travması (3 ve fazla bölge)	31	5.7
Toplam	542	100.0

Adli makamların istemlerinin %70,3'nin ceza yargılamalarında istenen kesin adli rapor, %29,7'nun ise tazminat davalarında tazminat miktarının hesaplanmasında dikkate alınan Sakatlık Oranlarını gösterir rapor olduğu tespit edilmiştir. Sakatlık tayini yapılan olgularda bulunan oranların dağılımı Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5: Olguların bulunan sakatlık oranları

Sakatlık Oranı	Olgu Sayısı	Oran (%)
%0	18	11,2
% 1-%10	15	9,3
% 11-%20	25	15,5
%21-%30	21	13,0
%31-%40	25	15,5
%41-%50	23	14,4
%51-%60	14	8,7
%61-%70	7	4,4
%71-%80	1	0,6
%81-%90	1	0,6
%91-%100	11	6,8
Toplam	161	100,00

TARTIŞMA

Ülkemizdeki karayolu taşımacılığının bir çok gelişmiş ülkenin aksine tüm taşımacılığın %95'ini oluşturmasının yanı sıra trafik kazalarının trafik hacmine oranı da gelişmiş ülkelere göre çok yüksektir (4,5). 1998 yılında yaralanmalı kaza sayısı 65.245, toplam ölü sayısı 4.935'tir. 1999'da ise 441.693 trafik kazasında toplam 113656 kişi yaralanmıştır. Emniyet Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre 2000 yılında taşıt sayısı 9.368.000, kaza sayısı 466.385, toplam ölü sayısı 3941, yaralı sayısı 115.877'dir. Toplam maddi hasar miktarı 341.685.000 Doları bulmuştur (14). Yine taşımacılıkta ağırlıklı olarak karayolunun kullanılması nedeni ile trafikteki otomobillerin diğer taşıtlara oranı da gelişmiş bir çok ülkenin çok altındadır (4,5).

1990 yılına göre 1998'de toplam nüfus artışı %12.4, trafikteki araç sayısındaki artış %110.1 olurken, kaza sayısındaki artış %281.8 gibi bu oranların çok üstünde seyretmiştir. Bu dönemde ölümlerde %21.9 azalma olurken, yaralanmalar %30.7 oranında artış göstermiştir (4). Trafik kazası sonucunda oluşan

yaralanmaların büyük kısmı basit yaralanma tipinde iken, yaralananların sayıca fazlalığı nedeni ile ciddi yaralanan olgu sayısı da azımsanmayacak kadar çok olmaktadır.

Trafik kazalarına bağlı yaralananlar; adli-tıbbi açıdan değerlendirmeye gönderilenlerin büyük bir kısmını oluşturmaktadır. Sivas'ta Katkıcı ve arkadaşlarınınca yapılan çalışmada adli olguların % 48.08'inin trafik kazasına bağlı olduğu belirtilmektedir (10). Diyarbakır Cumhuriyet Savcılığınca 1996-1998 arasında yapılan 1441 ölü muayenesi olgusunun %39'unun (13), Adli Tıp Kurumunda 1988-1992 arasında yapılan otopsilerin %6.27'sininin trafik kazasına bağlı olduğu bildirilmektedir (6). Alkol alımının eşlik ettiği ölümleri inceleyen çalışmada olguların %15.6'sı trafik kazasına bağlı ölmüştür (3). Adli Tıp Kurumuna alkol muayenesine getirilenlerin %42'nin trafik kazasına bağlı olgular olduğu (2), İstanbul Adli Kurumunda 1994-1996 arasında otopsi yapılan olguların 250'sininin trafik kazasına bağlı ölüm olduğu (1) belirtilmektedir.

Kaza sonucu başka insanların yaralanmalarına neden olanlar TCK 459. Maddesi'ne göre değerlendirilerek cezalandırılmaktadır. Bu cezalandırma sürecinde oluşan yaraların önemi, ağırlık derecesi ve cezalandırmada önemli rol oynayan bulguların oluşup oluşmadığı adli makamlarca tıp doktoru bilirkişilere sorulmaktadır (7,8,9).

Yapılan değerlendirmelerde özellikle TCK 456. Maddesi'nde belirtilen bulguların oluşup oluşmadığı (hayati tehlikenin varlığı, mutad iştigalden kalma süresi, çehrede sabit eser, uzuv zaafı ya da tatili oluşup oluşmadığı gibi) aranmaktadır (7,8,9,11).

Tazminat hesaplarında dikkate alınan iyileşme süreleri kesin adli raporlarda belirtilen mutad iştigalden kalma süreleri ile aynı değildir ve bunların birbirinin yerine kullanılması adli yanılığara yol açabilmektedir (8).

Kaza sonucu oluşan yaralanmalar ile ilgili cezai değerlendirmelerde yasal düzenlemelerdeki eksiklikler nedeni ile çok ağır yaralanmalar veya ölümlere neden olanların, kusur oranları fazla olsa dahi, hafif cezalar ile kurtuldukları görülmektedir. Bu durum kazada yakınları ölen veya yaralanan kişileri manen tatmin etmemekte ve konu değişik şekillerde medya kanalı ile ülke gündemine taşınan protestolara ve kampanyalara dönüşmektedir. Kaza nedeni ile başka şahısları yaralama isteği söz konusu olmasa dahi, sürekli gündemde ve giderek artan bir sorun olan trafik kazalarına bağlı yaralanma ve ölümlerin azaltılmasında caydırıcı rol oynayabilmesi açısından para cezalarının artırılmasında yarar vardır.

Trafik kazası sonucu oluşan yaralanmalarda bir diğer problem de yaralanma sonrasında tedaviye rağmen oluşan sakatlıklardır. Bu sakatlıklar; kişinin çalışma potansiyelinde kayıplar meydana getirmekte, bu nedenle maddi ve manevi tazminat davalarına konu olmaktadır. Çalışmamızda tazminat talebinde bulunarak dava açan olguların oranı %29,7'dir.

Yaralanarak sakat kalan kişilere verilecek maddi tazminatlarda, gerek yaralanmaya sebep olanların, gerekse sigorta şirketlerinin ödeyecekleri tutarların hesaplanmasında ilk adım meslekte kazanma gücü kayıp oranlarının belirlenmesidir. Bu amaçla halen yürürlükte olan Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nden yararlanılmaktadır (12). 1982 tarihinde bir kez değişikliğe uğrayan bu tüzük hesaplamalarda çok yararlı olmasına rağmen bazı kısıtlılıkları da mevcuttur.

Bu tüzükte; oluşan arıza tipi, ağırlık derecesi, meslek grupları, sürekli iş görmezlik simgeleri, bulunan simge ve yaşa göre meslekte kazanma gücü azalma oranlarını içeren A, B, C, D ve E olarak adlandırılan 5 adet cetvel mevcuttur. Bu tüzükten yararlanılarak sakatlık oranlarını içerir raporların düzenlenmesi belli bir uzmanlık ve deneyim gerektirmektedir. Bu tüzük kullanılarak belirlenen sakatlık yüzdelerine göre kişilerin zararları ve alacakları tazminat miktarları hesaplanmaktadır (11).

Çalışmamızda tespit edilen sakatlık oranları dikkate alındığında trafik kazası sonucu oluşan yaralanmalara bağlı sakatlıkların çalışma gücünde %33.71 ± 26.09 gibi çok yüksek denecek seviyede kayıp oluşturduğu saptanmıştır.

Her ne kadar adli rapor düzenlenmesi dava sürecinde ve soruşturmanın gizliliği prensibi ile yürütülse de raporlarda kullanılan kavramlar ile ilgili topluma bilgi verilmesi kişilerin bilinçlenmesinde ve yanlış anlamaların önlenmesinde önemli rol oynayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Aksoy E, Birgen N, Başkan T, İnanıcı MA. 1998, "Trafik Kazalarına Bağlı Ölüm Otopsilerinin İncelenmesi". III. Adli Bilimler Kongresi, 14-17 Nisan 1998, Kuşadası. Poster Sunumu.
2. Aşıcıoğlu F, Kıymetli ÜÖ, Sağ A. 1994, "Alkol Alımına Bağlı Adli Olgular". I. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana, Poster Sunumu.
3. Azmak D, Çetin G, Kolusayın Ö, Soysal Z. 1994, "İstanbul'da Alkol Alımının Eşlik Ettiği Ölümler." Adli Tıp Dergisi, 1994;10:57-67.
4. Bulut A. 2000, "Trafik Güvenliğinde Alt Yapı", Trafik 2000 Sempozyumu, 22-23 Mayıs 2000, Samsun, Sempozyum Kitabı, S:24-36
5. Çınarbaş S, Özkan HK. 2001, "Devlet politikalarının yol ve trafik güvenliğine etkileri". Trafik ve Yol Güvenliği Kongresi, 25-27 Nisan 2001 Ankara, s: 93-103
6. Çolak B, İnanıcı MA, Aksoy E. 1993, "Trafik Kazalarına Bağlı Ölümlerin Analizi" 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, 1-5 Kasım 1993, Antalya, Poster Sunumu.
7. Demirtaş T.1998, "Türk Ceza Kanunu", Arba Yayınları.
8. Ege B, Aktaş EÖ.2001, "Adli Tıp Ders Notları-Adli Rapor Düzenleme" EÜ Basımevi.
- 9.Hancı İH. 1999, Hekimin Yasal Sorumlulukları ve Hakları (Tıp ve Sağlık Hukuku)"Toprak Ofset Matbaacılık, İzmir, S:48-85.
10. Katkıcı U, Örsal M, Özkök S. 1993, "Trafik Kazası ile Yaralanarak Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne Başvuran Adli Olgular", C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, , Cilt 15, S:221-224
11. Savaş V, Mollamahmutoğlu S. 1998, "Türk Ceza Kanununun Yorumu". Seçkin Yayınevi, Ankara,. Cilt 4: S:4975-5000.
- 12.Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü. Karar Sayısı:7/4496, Karar Tarihi:26.05.1972.
13. Tıraşçı Y, Gören S. 2000, "Trafik Kazalarına Bağlı Ölümler". IV Adli Bilimler Kongresi, 10-13 Mayıs 2000, İstanbul. Poster Sunumu.
14. www.egm.gov.tr, Trafik istatistikleri, Trafik Eğitim ve Araştırma Dairesi Başkanlığı