

BİLİRKİŞİLİK VE ADLİ TIP KURUMU

Prof. Dr. Sermet KOÇ *

Adli Tıp Kurumu(ATK) mahkemeler, hakimlikler ve Cumhuriyet Savcılarının istemi üzerine adli tıpla ilgili konularda resmi bilirkişilik yapan, Adalet Bakanlığı'na bağlı bir kurumdur. ATK verdiği raporlar ile kuşkusuz ülkemizdeki adalet ve yargı sistemimizi önemli ölçüde etkilemektedir. Her ne kadar CMUK'a göre yargı makamları, ATK dışında üniversiteler, diğer kurum ve kişilere de bilirkişi olarak başvurabilir denilse de; uygulamada ATK başlıca resmi bilirkişilik kurumu durumundadır. Mahkemelerin ve Yargıtay'ın bir çok kararında ATK'yı üst bilirkişilik kurumu olarak kabul etmeleri ATK'nun raporlarını daha da etkili kılmakta, özellikle ATK Genel Kurulu'nu son bilirkişilik rapor mercii durumuna getirmektedir. Bu nedenle, bu yazıda ele alınan bilirkişilik sorunları ağırlıklı olarak ATK ile ilgilidir.

Geçmişe Kısa Bir Bakış

Kurtuluş Savaşı döneminin ilk kanunlarından biri olan, 1920'de TBMM'nin kurulmasından kısa bir süre sonra kabul edilen Tababeti Adliye Kanunu'nu; 1926'da yeni bir Adli Tıp Müessesesi'nin kurulması izlemiştir. Tüm bunlar devletin kuruluşundan itibaren adli tıp konusuna ne kadar önem verdiğini göstermektedir. ATK'nun bu tarz merkeziyetçi örgütlenme ve çalışma modeli, hiç kuşkusuz başlangıçta bir zorunluluk idi. Yıllarca üniversitelerin büyük yardımı ile yürütülen adli tıp hizmetlerinin kapsamının giderek genişlemesi ve yetersiz kalması üzerine, 1982 tarihinde kurum yapısında önemli değişiklikler gerçekleşmiştir. Ancak, son yıllarda ATK'nun artan iş hacmiyle birlikte; özellikle bilirkişilik kavramına ters düşen tek başlı, merkezi idari yapısı tartışılmaya başlanmış; yeni çağdaş bir model arayışına girilmiştir.

* İstanbul Ün,versitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

ATK'nın Bilirkişilik Yapısı ve Sorunlar

– ATK'nın, yargı kararları ve adaletin oluşmasındaki rolü bilinmektedir. Bununla birlikte, ATK'nın ideal bir bilirkişilik yapılanmasına sahip olduğunu söylemek güçtür. Dünyada başka hiçbir yerde nerdeyse tüm bilirkişilik hizmetlerinin tek elden yürütüldüğü, bu derece merkezîyetçi bir bilirkişilik kurumu bulunmamaktadır. Her yıl 100 .000'e yakın adli dosya tek merkezde, az sayıdaki aynı kişiler tarafından karara bağlanmaktadır. Bu, "bilirkişilik" kavramına esastan aykırı ve mahsurlu bir durumdur.

– ATK idari bakımdan; en az üniversiteler, Yargıtay ve benzeri kurumlarda olduğu kadar bağımsız veya özerk bir yapıya sahip olması gerekirken; başkan, başkan yardımcıları, kurul üyeleri siyasi iktidarların kararına göre üçlü kararname ile atanmaktadır. Bilirkişilik yapanları atayanlar da, maaşını verip, sicil amirliğini yapanlar da aynı kişiler olmaktadır. Bu ise, bilirkişinin bağımsız olma temel prensibine tamamen aykırı düşmektedir. Bu tarz bir bilirkişilik sistemi; demokratik, uygar toplumlarda hiçbir şekilde rastlanmayacak, kabul edilmeyecek bir durumdur.

– ATK akademik, bilimsel bir yapılanma modeline sahip değildir. Örneğin, asistan yetiştirmekle birlikte; eğitim ve sınav ve sistemi, tıpta eğitim veren herhangi bir kurumun taşıması gerekli asgari

ADLİ TIPLA İLGİLİ YARGITAY KARARLARI

• Bilirkişi raporları hakimi bağlamaz. Kalifiye işçinin sağlanan koruyucu araçları kullanmayarak yaralanması halinde hareketle sonuç arasında nedensellik bağı bulunmadığından iş yerindeki atölye teknik sorumlusu ve ustabaşı olan sanıklar sonuçtan cezai yönden sorumlu tutulamazlar.

(Yg. CGK. 14. 1. 1985 –9-213/1)

• CYUY 76. maddesi hükmü uyarınca bilirkişi incelemesine karar veren hakim, verilen raporu yeterli görmediği takdirde aynı bilirkişi ya da tayin edeceği başka bilirkişiden yeni bir rapor alabilir. Bu hüküm uyarınca verilen raporların mahkemeleri bağlamayacağı da dolaylı olarak belirtilmiştir.

Alınan ilk rapor ile sonraki arasında çok yakın benzerlik bulunmasına karşın sorulan soruya cevap oluşturmadığı görülmektedir.

Sanığın hukuki konumunun tayin ve tespiti için zararlı sonuç ile fiil arasındaki yakın ve uygun sebebiyet bağının açıklığa çıkarılması gerekir. Ancak bu açıklığa çıkarıldıktan sonra kusurun ağırlığı üzerinde durulabilir.

(Yg. CGK. 8. 10. 1984, 9-456/301)

• Mağdur A. M. hakkında İzmir Devlet Hastanesi Baş Hekimliği'nce düzenlenen 2. 11. 1992 tarihli raporda adı geçenin başına nafiz yaralama nedeniyle ameliyat edildiği ve hayatı tehlike geçirdiği bildirilmiş olmasına karşın Adli Tıp 2. Uzmanlık Kurulu'nun 10. 3. 1993 tarihli raporunda, eksploratris laparotomiye yol açan kesici batıcı alet yarası arızasının mağdurun hayatını tehlikeye uğratmadığı ve 15 gün işine engel olacağı bildirilmiştir.

Bu durumda Adli Tıp 2. Uzmanlık Kurulu'nun raporu, bu kurulun emsal kararları karşısında kanaat verici nitelikte görülmediğinden, 2659 sayılı Adli Tıp Yasası'nın 15/a maddesi gereğince

mağdurun söz konusu yaralama nedeniyle kaç gün iş ve gücünden kalacağı ve hayatı tehlike geçirip geçirmediği Adli Tıp Genel Kurulu'ndan sorularak sonucuna göre hüküm kurulması gerektiğinin gözetilmemesi yolsuzdur.

(Yg. 4. CD. 6. 7. 1994- 2936/6130)

• İhtisas daireleri tarafından verilip de mahiyetleri itibarıyla kanaat verici nitelikte bulunmayan işlerin Adli Tıp Genel Kurulu'nca incelenebilmesi için Genel Kurul'a yazılacak müzakerelerde inceletirilmek istenilen işe neden kanaat getirilmediğinin gerekçe ve sebeplerinin açıklanması gerekir.

Yerel Mahkeme, Adli Tıp 3. İhtisas Kurulu tarafından verilen raporu neden kanaat verici bulunmadığını gerekçe ve nedenleriyle açıklanmadan doğrudan Genel Kurula göndermiştir.

Mahkemenin bu açıklamalara uygun olarak mağdurdaki yaraların iş ve güce mani olma süresini ve hayatı tehlike tevlit edip etmediğini Adli Tıp Genel Kurulu'ndan raporlarda çelişkili görüldüğü hususları ve kanat verici bulmayış nedenlerini belirterek yeniden sorup alınacak rapora göre karar vermesi gerekir.

(Yg. CGK. 23. 10. 1989- 226/294)

• Adli Tıp 3. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen 2. 8. 1982 gün ve 13396/2433 sayılı raporun (...) oluşan dört kişilik bir kurul tarafından verildiği ve böylece kurulun sözü edilen yasanın 23/B maddesinin emredici hükmüne aykırı olarak ve bir üye noksanı ile toplanıp karar verdiği (...) anlaşılmaktadır.

(Yg. CGK. 24. 9. 1984- 63/279)

• Adli Tıp 2. İhtisas Kurulu'nun 15.7.1987 günlü raporunda müdahilin gözündeki yaralamanın kesici ve delici bir aletle husule geldiği ve yine Adli Tıp 2. İhtisas Kurulu'nun 28. 12. 1988 tarihli raporunda sol gözdeki arıza ve hemotomun sert ve künt bir cismin direkt

nitelikleri taşımamaktadır. Herkes bilir, asistan alım sınavlarında yalnızca bilimsel kriterler değil, öznel kriterler de sıkça işin içine girmektedir. Uzmanlık sınavlarında başta jürilerin oluşma biçimi olmak üzere, bir çok tartışmaya açık husus bulunmaktadır. Eğitici nitelikleri olmayan kişilerin eğitici görevlerde ve jürilerde yer alması, Tababet Uzmanlık Tüzüğü ile çelişen ciddi bir sorundur. Yeni değiştirilen ATK Kanunu'na göre, her hangi bir liyakat ve bilimsel ölçme kriteri olmaksızın, uzmanlığını yeni almış dahi olsa, her hangi bir uzman kurul üyesi olabilmekte, yüksek yargı organlarının son mercii olarak kabul ettikleri genel kurul raporlarına imza atabilmektedir.

– Adli tıbbın ilgi alanına giren ölüm, yaralanma, zehirlenme, akıl hastalıkları, yaş tayini, cinsel suçlar, cumhurbaşkanlığı affı kapsamındaki olaylar gibi önemli konularda; Cumhuriyet Savcılığı veya mahkemelerin istemi üzerine, ATK'nın ilgili ihtisas kurulları ve ihtisas dairelerinde incelemeler yapılmakta, raporlar düzenlenmektedir. Buralardan çıkan raporlar, doğal olarak yargı kararının oluşmasını önemli ölçüde etkilemektedir. Mahkemeler, gereği halinde; özellikle mevcut bilirkişi raporları arasında bir çelişki bulunduğu anda, ihtisas kurulu üyelerinin tamamından oluşan ATK Genel Kurulu'na başvurmaktadır.

Verdiği raporların sonuçları bu

denli etkili olmasına karşın, ATK İhtisas Kurulları ve Genel Kurulu'nun yapısı son derece tartışmalıdır. Adli Tıp Kurumu, bugünkü yapısıyla, bir insan için yaşamsal öneme sahip ve nihai nitelikte olan bilirkişi raporlarının konusu ile ilgili olmayan kişilerce hazırlandığı bir ortam yaratmaktadır. Bilirkişilik kavramına tamamen zıt böyle bir durumun dünyanın hiçbir ülkesinde kabul görmesi imkansızdır. Örneğin, Genel Kurul'a gelen bir akıl hastalığı ile ilgili dosyada üç-dört uzman psikiyatr istisna, kalan 51 üyenin tamamı bu alanın dışında olup; genel kurul kararlarını belirlemektedir. Bir psikiyatri raporuna; bir kadın-doğum, mikrobiyoloji, ortopedi uzmanının; eczacı, kimyacı gibi diğer mesleklerden kişilerin imza atmasını hangi bilimsel kriterler ile açıklayabiliriz? Her halde dünyanın hiç bir yerinde, bu kadar mantıksız, garabet bir duruma rastlanamaz.

— Adli tıp uzmanlığı, doğal olarak tüm dünyada patoloji-otopsi ağırlıklı bir eğitim ve uzmanlık yapısına sahiptir. Ama bizde ne tuhaftır ki, akademisyenler de dahil, adli tıp uzmanlarının büyük çoğunluğunun uygulamada otopsiyle fazla bir ilişkisi yoktur. Bu durumu, yalnızca poliklinik yapan cerrahlara benzetebiliriz. Özellikle, ATK'da asistanlık eğitiminin büyük bir kısmı, kurullarda, en az belli sayıda(!) olmak üzere, dosya yapmakla geçmektedir. Gerçekte, adli tıp uzmanlığı ile ancak kısmi bir

havalesi ile husule geldiği belirtilmiş ve bu suretle aynı kurulun iki ayrı raporu çelişkili bulunmasına göre dosya Adli Tıp Kanunu'nun 15. maddesi uyarınca Adli Tıp Genel Kuruluna gönderilerek (...) mütalaa alınarak (...) karar verilmesi gerekir.

(Yg. 4. CD. 6. 11. 1989 – 6505/7038)

• Ege Ü. Adli Tıp Ana Bilim Dalı Doç. Dr. S. E. tarafından düzenlenen raporda mağdurdaki arazın uzuv zaafi niteliğinde olduğu belirtilmesine karşın, Adli Tıp Kurumu 2. İhtisas Kurulu'na düzenlenen raporda ise "mağdurdaki arazın şahsın hayatını tehlikeye maruz kılmadığı on gün mutad iştigaline engel teşkil edeceği uzuv zaafi veya uzuv tatili niteliğinde bulunmadığı" açıklanmış bulunmaktadır.

Öte yandan mahkemenin raporlar arasındaki çelişkinin hal ve telifi cihetine gitmeksizin aleyhte bulunan TCK'nın 456/2. maddesi uyarınca hükümlülük kararı tesis ettiği görülmüştür. İki rapor arasındaki çelişki giderilmeden eyleme nitelik verilmesi usul ve yasaya aykırıdır.

Bu durum muvacehesinde yukarıda sözü edilen raporlar Adli Tıp Genel Kuruluna gönderilerek, mağdurdaki arazın uzuv zaafi niteliğinde olup olmadığının ve kaç gün mutad iştigaline engel teşkil edeceği hususlarında rapor alınmasında yasal zorunluluk bulunmaktadır.

(Yg. CGK. 2. 12. 1985- 136/606)

• Maktul Mehmet'in cesedi üzerinde otopsi işlemi, ilmi kariyeri tartışılmayan... Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsü profesörlerinden İ. T. ve yine kürsü uzman hekimi C. Z. tarafından yapılmıştır. Adı geçen uzmanlar, parikart içerisinde mayi birikmesi sonucu meydana gelen temponattan ölümün meydana geldiğini belirlemiş ve tespit edilen bu bulguların travmayla herhangi rabıtası olmadığını ileri sürmelerine karşın, Adli Tıp Kurumu Birinci İhtisas Kurulu'nun 30. 3. 1984

günlü mütalaasında ise "şahsın maruz kaldığı travma neticesi gelişen stres sonucu kardiyojenik çok nedeniyle ölmüş olduğu dolayısıyla travma ile ölüm arasında illiyet rabitası bulunduğunu" belirtmiştir.

İlmi yetenekleri tartışılmayan Prof. Dr. İ. T., ve uzman hekim C. Z.'nin düşünceleri karşısında tereddüt edilmiş ve Adli Tıp Kurumu Birinci İhtisas Kurulu'nun mütalaası ile bu düşünce arasındaki aykırılığın sanığın hukuki durumunu çok yakından ilgilendirmesi bakımından giderilmesine zorunluluk olduğu kanaatine varılmıştır.

(Yg. 1. C. D. 25. 9. 1985 - 2692/3273)

• Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastahanesi'nin dosyada mevcut 25.2.1983 günlü raporunda sanık Ahmet'in TCK'nın 46. maddesi anlamında cezai sorumluluğunun bulunmadığı bildirilmişken Adli Tıp 4. İhtisas Kurulu'nun 14.12.1983 günlü raporunda ise cezai sorumluluğunun tam olduğu ifade edilmektedir.

Adam öldürmek gibi önemli bir suçtan yargılanan sanığın akli halletinin tahkiki sırasında husule gelen bu aykırılık Adli Tıp Genel Kurulu'nda görüşülmesini gerektiren vemaahiyeti itibarıyla kanaat verici nitelikte bulunmadığı yolundaki düşüncenin açık bir gerekçesidir. (. . .)

Adli Tıp Kurumu'na yükümlü oldukları yasal görevleri hatırlatılarak sanığın cezai sorumluluğu hususundaki şüphe ve tereddütlerin giderilmesi bakımından Adli Tıp Genel Kurulu'nun düşüncesinin alınması lüzumu bozmayı gerektirmiştir.

(Yg. 1. CD. 4. 2. 1985- 93/341)

(Kararlar Yargıtay 4. C. D. Üyesi sayın Osman YAŞAR'ın katkılarıyla derlenmiştir.)

ilişkisi bulunduğu söylenilebilecek bu tür işleri yapabilmek için öyle adli tıp uzmanı olmaya da gerek yoktur. Yıllardır doktor olmayan kişilere de bu tür görevler (rapor-törlük) yaptırıldığına göre.. Birkaç büyük il dışında çalışan uzmanların koşulları ve periferdeki üniversite asistanların eğitimi açısından ise, durumun daha da kötü olduğunu rahatlıkla söyleyebiliriz.

Bu konularda her ne olursa olsun ivedilikle yapılması gereken; yeni Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre, süresi 2 yıldan 4 yıla çıkan Adli Tıp uzmanlık eğitiminde, Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin çalışmaları doğrultusunda niteliksel değişimini sağlamaktır. Eğitimle ilgili standart koşulların oluşturulması için, doğal olarak Adli Tıp Kurumu'na büyük görev düşmektedir.

– "Adli Tıp" dalı, mesleki ve çalışma mekanı açısından tüm dünyada sağlık kurumları içinde yer almakta iken; bizde esas olarak adliyelere bağlı bir çalışma sistemi ağırlık kazanmıştır. Bu durum, hem mesleki hem de etik açıdan son derece önemli sorunlara yol açmaktadır. Örneğin, adli tıp şube müdürlüklerine ölüm, yaralanma, cinsel saldırı, akıl hastalığı, zehirlenme gibi olaylar sonucunda gelen olguların çoğu acil tıbbi girişime ihtiyaç göstermekte; diğer uzmanlarla ortak değerlendirme (konsültasyon), laboratuvar hemşirelik gibi hizmetler gerektirmektedir. Bu ise, adliye ortamında hiç bir şekilde mümkün ol-

mamakta; bazen önemli hayati sonuçlara yol açabilmektedir. Yine, elbetteki otopsi salonlarının da bulunması gereken yer, hastanelerdir.

– ATK'nın üniversiteler başta olmak üzere, ilgili kurum ve kuruluşlar (hastanelerin ilgili birimleri, meslek odaları, Baro, Adli Tıp Uzmanları Derneği...) ile olan ilişkileri sağlam, kalıcı esaslara bağlı değildir. Kurumlar arasında ortak çalışma prensipleri oluşturulmamıştır, bilgi ve materyalden ihtiyaca göre yararlanılamamaktadır. Çalışan kişi ve iş dağılımında önemli bir dengesizlik; buna bağlı büyük bir kayıp vardır. Örneğin, Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin tespitine göre; Türkiye'deki adli tıp uzmanı ve asistanlarının %45'i üniversitelerde, %40'ı ATK'nda iken; üniversitelerin adli tıp hizmetlerine katkısı adli raporlarda %15, otopsielerde ise %5'dir.

– ATK yalnızca resmi başvurulara bakmakta, yalnızca iddia makamın bilirkişiliğini yapmaktadır. ATK Yargıtay kararlarına göre üst bilirkişilik kurumu olarak tanımlandığından; özellikle suçlanan taraf bu aşırı merkeziyetçi, nerede ise tek tüfek(tekelci) yapı nedeni ile mağdur olmaktadır. Vatandaşın mağduriyetini giderecek, hakemlik yapacak, başka yetkin bir bilirkişilik yapısına daha başından hayat hakkı tanımamaktadır. Son yıllarda, bilirkişilik sistemi ile ilgili olarak var olan benzer nedenlerden Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne şikayetler yapıldığı dikkati çekmektedir. Konu, (bu şekilde dile getirmesi onur kırıcıdır ama) "*bilirkişilik*" ve bu bağlamda ATK'nun yapılanmasının, Avrupa Birliği ile uyumlu hale getirilmesi çerçevesinde de bir sorun olarak ortada durmaktadır. Başka bir ifade ile sorarsak: Ülkemizde iflas etmiş bu "*bilirkişilik*" yapılanmasında köklü bir değişikliğe gidilmesi için, bizim toplumumuzun buna ihtiyacı olması değil de, illâ AB'nin buyur etmesi mi önemlidir?

– ATK'da adli tıp uzmanlığı dışında kullanılan uzmanlık ünvanları; gerçek, bilimsel bir uzmanlık olmayıp, bir çok devlet dairesinde olduğu türden "*kadro*" uzmanlıklarıdır. Adli bilimlerin değişik konularında en kısa zamanda gerçek üniversiteler bir tarzda(yüksek lisans, doktora, üst uzmanlık) uzmanlaşmaya gidilmesi şarttır.

– Adalet Bakanı'muz sık sık Türkiye'deki "*bilirkişi kirlenmesi*" olduğundan yakınmakta olup; bu ciddiye alınması gereken; özellikle icraat makamına büyük sorumluluklar yükleyen bir iddiadır. Bununla birlikte; "*bilirkişilik*" konusunda yapılması gereken işlere öncelikle ATK'dan başlanması daha isabetli olacaktır. Bunun sonrasında, bilirkişi kirlenmesi açısından kanayan bir yara durumundaki "*özel bilirkişilik*" alanında düzenlemeler yapılması da gerekmektedir.

"ATK'nun Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun Değişiklikleri" Yeni Bir Şey Getirdi mi?

ATK'nun Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun Değişiklikleri 19.02.2003 tarihinde TBMM'de kabul edildi. Kanunda yapılan bu değişiklikler öncesinde yapılan çalışmalar ve tartışmalar başlangıçta bir ümit vermiş olsa da, maalesef boşa çıktı. ATK Kanunu'nda yapılması gereken değişiklikler görüldükçe, ATK'nun çağdaş, saygın bir kimliğe kavuşabilmesi için; akademik, özerk bir yapılanma modeli kazanmasının gerektiği, konunun en önemli ve belirleyici noktası olmuştur.

Aslında bu tespit, yalnızca akademisyenlere ait olmayıp, toplumun geniş bir kesimi ile paylaşılmaktadır. Hatta iktidar partisinin seçim beyanamesinde, ana muhalefet partisinin görüşü olarak meclis tutanaklarında da mevcuttur. Ancak verilen vaatler ne yazık ki yalnızca orada kalmıştır. ATK'nun verdiği kararların bilimselliği ve güvenilirliği için, en azından kurumun ihtisas daireleri, ihtisas kurulları ve dolayısı ile genel kurulun oluşumunun objektif ve bilimsel ölçütlere dayanması (akademik tarzda bir yapılanma modeli veya hiç değilse eğitim veren hastanelerdeki şef-şef muavinliği modeline benzer bir modelin oluşturulması) zorunlu idi.

ATK Kanunu'nda yapılan değişiklikler ve onun ilk uygulamaları dikkatli bir şekilde incelendiğinde görülecektir ki; ne idari, ne bilimsel, ne de çalışanların özlük hakları bakımından herhangi bir kazanım getirmediği gibi; bu kurumu daha da geriye götürmüş, bu modeli daha tartışmalı hale getirmiştir. ATK Kanunu'nda yapılan bu değişiklikleri takiben; gerçekleşen tek dikkati çeken gelişme,(!) ne yazık ki yapılan bir dizi atama ve görev yeri değiştirme olmuştur. Bu atamalarda yine bilimsel, objektif ölçütler yerine; siyasi, kişisel tercihlerin rol oynadığı görülmüştür.

Sonuç

Dünyada Adli Tıp alanındaki eğitim ve bilirkişilik görevleri, Adalet ve İçişleri Bakanlıkları dışında, esas olarak üniversiteler bünyesinde yürütülmektedir. Bizde ise, Adalet Bakanlığı, ATK'yı hiçbir zaman üniversitelere devretmeyi düşünmediği gibi; bu kurumu kendinden özerk, akademik bir yapıya kavuşturmak gibi bir amacı da olmamıştır.

Öte yandan, üniversitelerin de bilirkişilik sorunlarına yeterince sahip çıktığı ve çözüm projeleri ürettiği söylenemez. Üniversiteler genel olarak "bilirkişilik" görevlerini ATK'na havale etmiş görünümündedirler. Sorun, bazı üniversitelerde adli tıp anabilim dallarının adli muayeneler yapmasını, rapor düzenlenmesini kısıtlayan, yasaklayan trajik bir noktaya kadar uzan-

mıştır. Üniversitelerin konuya ilgisiz kalıcı tutumları ve ilgili birimlerinde bilirkişilik yapılmasını kısıtlayıcı-yasaklayıcı kararları, çözüm yollarını önemli ölçüde tıkamaktadır.

ATK'nun yapısı ve geleceği, konu ile ilgili olan tüm kişi ve kurumların da görüşü alınarak, tekrar gecikmeden gündeme alınmalıdır. Sorun, "adalet" gibi hassas bir konuyu ilgilendiriyor. En az, "yargının bağımsızlığı" sorunu kadar can alıcı bir öneme sahiptir. ATK akademik, özerk bir üst yapıya kavuşmadıkça verilen kararlar ve raporlar, daha çok tartışılmaya devam edecektir.

Bir çözüm önerisi olarak; ülkemizdeki mevcut üniversitelerin, TÜBİTAK, İleri Teknoloji Enstitüsü gibi kurumların hukuki, idari yapısı göz önünde bulundurulabilir. Bu değişim ATK bünyesinde gerçekleştirilemeyecek ise, her halde en akılcı çözüm; bu aşırı merkeziyetçi yapının görev ve sorumluluklarının sınırlanması; belirli rutin hizmetler dışında kalan, eğitim ve bilirkişilik görevlerini tüm dünyada olduğu gibi üniversitelere bırakması olacaktır.

Yalnızca, Adalet Bakanlığı ve üniversiteler değil; konunun doğal olarak muhatapları durumundaki yüksek yargı organları, meslek odaları ve baroların da artık "bilirkişilik" konusunu, gündemlerine önemli bir sorun olarak alma zamanı gelmiş; hatta çoktan geçmektedir.