

ACİLDE HUKUKİ SORUMLULUKLAR

Doç. Dr. Gürol Cantürk
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı

HEKİM SORUMLULUĞU

Özverili bir çalışma ile hastalarına yardım etmeyi amaçlayan hekimlik mesleği zor ve özellikli bir meslektir. İnsanın vücut bütünlüğüne yönelik her türlü müdahale yasalarla engellenmiştir. Ancak yasalarda belirlenen şartlar çerçevesinde, hekimler kişinin vücut bütünlüğüne yönelik müdahalelerde (tıbbi müdahaleler) bulunabilmektedir.

Tıbbi müdahale : “Tıp mesleğini icraya yetkili bir kişi tarafından (hekim) doğrudan ya da dolaylı tedavi amacıyla gerçekleştirilen her türlü faaliyet” şeklinde tanımlanabilir.

Müdahalenin bir hekim tarafından gerçekleştirilmesi ve müdahalenin doğrudan ya da dolaylı tedaviyi amaçlaması tıbbi müdahalenin temel unsurlarıdır.

Aydınlatılmış onam (rıza): Tedavi sözleşmesinin konusunun kişilik haklarından olan “beden bütünlüğü” ve sağlık olması nedeni ile hekimin müdahalesi sırasında telafi edilemeyecek bir zarar oluşabilir. Bu nedenle hekimin göstereceği “özen” en üst düzeyde olmalıdır.

Tedavi sözleşmesi ile hekim, hastaya karşı bir işi yapma borcu altına girmiştir. Bu borç hastanın sağlığına kavuşması için tıp bilimi ve uygulamasının öngördüğü esaslar çerçevesinde özenle faaliyette bulunmaktır. Ayrıca tedavi (hekimlik) sözleşmesinde hekimin tedavinin sonucunu garanti etmesi söz konusu değildir. Hekimin iş görme borcundaki ana faaliyeti olan tedaviyi, tanının konması ve tanıya uygun tedavinin uygulanması olarak ikiye ayırmak mümkündür. Hekim tedavi yöntemini seçerken hastaya en çok yararı ve en az zararı verecek yöntemi uygulamak zorundadır. Hekimler, mesleklerini icra ederken kusur olarak kabul edilecek bir eylemde bulunduklarında, TCK’nın taksirle ilgili hükümlerine göre yargılanırlar.

Taksirle öldürme, Madde 85. - (1) Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Fiil, birden fazla insanın ölümüne ya da bir veya birden fazla kişinin ölümü ile birlikte bir veya birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmuş ise, kişi iki yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Taksirle yaralama, Madde 89. - (1) Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır

Acil Hekimlerinin Yasal Sorumlulukları

- Acil hastalarda hekim sorumluluğu ve hastayı kabul etme
- Hastayı aydınlatma yükümlülüğü
- Sır saklama yükümlülüğü
- Adli olgu bildirimi
- Adli Bilirkişilik
- Tanı ve tedavi amaçlı işlemlerde hekimin sorumluluğu
- Cinsel saldırı muayenesi
- İlaç yan etkilerinde hekimlerin sorumlulukları
- Tanı araçlarının kullanımından kaynaklanan sorunlarda hekimin sorumluluğu.

Acil Hastalarda Hekim Sorumluluğu Ve Hastayı Kabul Etme

Hayatı tehlikede olan bir hasta ve yaralıya tıbbi yardım, hekimlerin mesleki ve insani görevleri olduğu kadar kanuni zorunluluklarından ilkinin oluşturmudur. **Türk Ceza Kanunu** (TCK) 98. madde, (Eski TCK 476). **Türk Borçlar Kanunu** 49. madde. (Eski BK 41)

Türk Ceza Kanunu, Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi

Madde 98. - (1) Yaşı, hastalığı veya yaralanması dolayısıyla ya da başka herhangi bir nedenle kendini idare edemeyecek durumda olan kimseye hâl ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmeyen ya da durumu derhâl ilgili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.

(2) Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi dolayısıyla kişinin ölmesi durumunda, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

Borçlar Kanunu, Madde 49- Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Zarar verici fiili yasaklayan bir hukuk kuralı bulunmasa bile, ahlaka aykırı bir fiille başkasına kasten zarar veren de, bu zararı gidermekle yükümlüdür.

Bu yasalar; yaralıya yardım etmeyi zorunlu kılar. Bu suç bir yaralı veya tehlikede bulunan bir kimseyi ya da ölüyü görüp de yardımı veya derhal resmi bir memura bildirmeyi ihmal etme ve bunu ihmal kastıyla işleme şeklinde tanımlanır. Yataklı Tedavi Kurumları Yönetmeliği 57. maddesi acil vakalara gereken tedavi ve yardımın derhal yapılmasını gerektirir. Gelen hasta gönderilir ve o kişi bu travma ya da olay sonucu ölürse yatırmayan hekim sorumludur. Hekim "yerim yok" diye gönderse bile sorumludur.

Madde 57- Ağır ve acil müdahaleyi gerektiren hastalar müracaatları halinde yataklı tedavi kurumlarına sosyal güvencesine bakılmaksızın derhal kabul edilir. Gereken her türlü tıbbi müdahaleler zamanında yapılır, işlemleri daha sonra tamamlanır."

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü

Madde 2 - Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Tabip ve dış tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlâki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

Madde 3- Tabip, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı âcil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur. Dış tabibi de, kendi sahasında, aynı mükellefiyete tabidir.

Hususi Hastaneler Kanunu 32. Maddesine göre; özel hastaneler olanaklar el verdiğince acil vakaları kabul etmeye mecburdurlar ve bunların tedavisi ücretsiz yapılır.

Madde 32 - Hususi hastaneler ihtisas daireleri içinde bulunan ve resmî makamlar tarafından para ile tedavi edilmek üzere gönderilen hastaları alır ve tedavi ederler. Ani bir ârıza veya kaza neticesinde müstacelen tedaviye muhtaç olan şahısların hususi hastanelere müracaat veya nakillerinde hastanece derhal acele tedavilerini yapmak mecburidir. Bunlardan fakir olanların yatırılarak tedavileri lâzımsa hastanenin parasız kısmına alınır. Parasız yatakları olmayan hastaneler bu fakir hastaları nakilleri kabil hale gelinceye kadar yatırarak tedavi ederler. Bu suretle yatırılan fakir hastalara ait gündelik tedavi ve ilâç paraları o yerin belediyesince ödenir.

Hususi Hastaneler Kanunu 43. ve 44. maddelerinde; gerekli tedbirlerin alınmaması veya tedavinin başka hekime bırakılmadan yarıda kesilmesi dolayısıyla hastanın ölmesi halinde (TCK 455. maddesinin ihmalle ölüme sebebiyet) Yeni TCK 85. Madde Taksirle bir insanın ölümüne neden olma uygulanacağı belirtilmektedir. Kamu kuruluşlarında ve tüzel kişiliği olan kurumlardaki hekim ve diğer sağlık mensupları hastayı kabul etmek zorundadır. Özel olarak çalışmasını yürüten bir hekim bir yerde tekse hastayı kabul etmezlik yapamaz. Yine deprem,

savaş ve kitle kazalarında sağlık mensubu tüm hastalara bakmak zorundadır. Ancak; Hekim ya da dış hekimi acil yardım, resmi ya da insani görevin yerine getirilmesi hariç olmak üzere mesleki ve kişisel sebeplerle hastaya bakmayabilir (Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 18. madde). Bu bağlamda hekimin hastaya bakıp bakmamakta serbest oluşu; acil yardım, resmi ya da insani vazifenin ifası gibi hallerle sınırlıdır. Bu durumlarda müdahale zorunludur.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü. Madde 16 - Tabip ve dış tabibi bir kimsenin sıhhi durumu hakkında, ilmî metotları tatbik suretiyle bizzat yaptığı muayene neticesinde edindiği vicdani ve fennî kanaate ve şahsi müşahedesine göre rapor verir. Hususi bir maksatla veya hatır için rapor veya herhangi bir vesika verilmez.

Madde 18 - Tabip ve dış tabibi, âcil yardım, resmî veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir.

Madde 19 - Tabip ve dış tabibi mesleki veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir. Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkân verecek zamanı evvelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terk edemez.

Madde 32 - Tabip ve dış tabibinin kendi meslektaşları ile bunların bakmakla mükellef oldukları usul (Ana, baba, dede, nine) ve fûruunun (Çocuklar, torunlar) ve karı ve kocalarının muayene ve tedavileri için ücret almaması uygundur. Bu hallerde, zaruri masraflarını isteyebilir.

Acil Hastanın Sevki: İlk yardım ve acil tedavi yerel olanaklara ve koşullara en uygun biçimde yapıldıktan sonra hekim tarafından gerekli görülürse hasta ileri bir merkeze sevk edilir. Yerel olanakların kısıtlılığından gelişecek durumlardan hekime kusur yükletilemez. Sağlık Bakanlığınca Hazırlanan Acil Hizmetlerle ilgili Yönetmeliğe göre; Stabilize edilmeden hiçbir hasta acil servisten taburcu edilemez. Gerekli iyileştirici tedavinin yapılamadığı durumlarda, hasta ve yakınına sevk nedeni ayrıntılı olarak açıklanır ve sevkini yapılacağı hastanedeki ilgili hekimle görüşüldükten ve bakım garantisi alındıktan sonra uygun bir araç ya da ambulans ile hasta/yaralı gönderilir.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları: Olağanüstü Durumlar ve Savaş:

Madde 38: Hekim, olağanüstü durumlar ve savaşta, evrensel nitelikteki tıbbi etik kurallarını yansızlıkla uygular. Hasta ve yaralı sayısının çokluğu nedeniyle, herkese gerekli tıbbi yardımın verilemediği koşullarda, hekim, tedavi olasılığı yüksek olan ağır vakalara öncelik verir (Trijaj).

Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü

Her bireyin vücut dokunulmazlığı yasalarla güvence altına alınmıştır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 17. maddesine göre; “Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz”. Tanı ve tedavi amaçlı girişimlerde yapılacak işlemlerin niteliği, başarı şansı, süresi, maliyeti, riskleri, yararları ve bu girişim yapılmadığında olabilecek gelişmeler hastaya anlayabileceği bir dille anlatılmalıdır. Tıbbi girişimin hukuka uygun olması için tedavi amacına yönelik olması ve hastanın aydınlatılmış rızasının alınması gerekir.

Aydınlatma, hekimin hastasına veya kanuni temsilcisine yapmayı planladığı tıbbi girişimin türü, biçimi, acilliği, yan etki ve riskleri, müdahale edilmediği takdirde ortaya çıkması muhtemel sonuçları anlatarak onun girişim hakkında serbestçe karar verebilecek şekilde bilgilendirilmesidir. Acil durumlar ile hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu veya karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim temsilcisinin izin

vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın hayatını tehdit ediyorsa durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır.

Hasta Hakları Yönetmeliği

Madde 22- Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.

Madde 24- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunamadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.

...Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanunu'nun 272 nci ve 431 inci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır. Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayatı organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.

Türk Medeni Kanunu, Madde 272 - Ana ve baba, vazifelerini ifa etmedikleri takdirde hakim, çocuğun himayesi için muktazi tedbirleri ittihaz ile mükelleftir.

Madde 431 - Sulh mahkemesi, azle tevessül ve inzibati cezadan maada, vesayet altındaki kimsenin menfaati için muktazi tedbirleri de ittihaz ile mükelleftir.

Rızanın alınması insana verilen değer ve kişinin kendi sağlığı konusunda karar verme hakkından kaynaklanmaktadır. Türkiye'nin de imzalayarak kabul ettiği, Çocuk Hakları Sözleşmesine göre; daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır. Taraf Devletler, görüşlerini oluşturma yeteneğine sahip çocuğun, kendini ilgilendiren her konuda görüşlerini serbestçe ifade etme hakkını bu görüşlere çocuğun yaşı ve olgunluk derecesine uygun olarak, gereken özen gösterilmek suretiyle tanırlar.

Bali Bildirgesi'ne göre (1995); Hasta çocuk ise veya yasal ehliyeti yoksa bir yasal temsilcinin onayının alınması gereklidir. Bununla beraber bu hastalar durumlarının izin verdiği ölçüde yine de karar alma sürecine dahil edilmelidir.

İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin, 6. maddesinin 1. ve 2. fıkralarına göre; “Muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir kimse üzerinde tıbbi müdahale, sadece onun doğrudan yararı için yapılabilir. Kanuna göre bir müdahaleye muvafakatini verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe, sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam, kişi veya kuruluşun izni ile müdahalede bulunulabilir. Küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde, gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınacaktır”. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin 8 maddesinde; “Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakatin alınamaması halinde, ilgili bireyin sağlığı için tıbbi bakımdan gerekli olan müdahale derhal yapılabilir.”.

TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları; 26. Maddeye göre; Acil durumlar ile, hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu ya da karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim temsilcinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır ya da yalnızca yaşamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur. Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 14. maddesi: Hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artma ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkça söylenmesi lazımdır. Bu madde hastalığın prognozunun çok kötü

olduğu durumlarda hastalığın vahim yönleri, akibet ve seyrinin saklanması konusunda hekime karar hakkı vermektedir. Hastanın durumuyla ilgili bilgi edinme hakkı yanında istemediğinde bilgilendirilmeme hakkı da vardır. Bu durum Türk Tabipleri Birliği –Hekimlik Meslek Etiği (TTB-HME) Kuralları 27.maddede belirtilmiştir: Hasta hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmişse, hekimin bilgi vermesi gerekmez. Ailenin haberdar edilmesi hastayla görüş birliğine varılarak yapılmalıdır. Bilinçsiz durumdaki hastalar için yakınlarının bilgilendirilip bilgilendirilmemesine hekim karar verir.

Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun Madde 70 - Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar. **Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır.** (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.). ...

Madde 72 - İcrayı sanat eden tabipler, dış tabipleri, dişçiler ve ebeler numunesi veçhile Sıhhiye ve Muaveneti İctimaiye Vekaleti tarafından tertip ve mahalli sıhhiye memurlarınca musaddak, hastaların isim ve hüviyetlerini kayda mahsus **bir protokol defteri tutmağa mecburdurlar.** Bu defterlerin kuyudu ücretten mütevellit davalarda Sahibi lehine delil ittihaz olunabilir. Şu kadar ki müstenidi iddia olan kaydın hilafı vesaik veya delaili muteberei saire ile ispat edilebilir.

Madde 73 - Protokol defterlerinde tahrifat yapan ve mugayiri hakikat malumat derceylediği sabit olan tabipler, dış tabipleri, dişçiler ve ebeler Ceza Kanununun (345) inci maddesi mucibince tecziye edilirler.

5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununun 5. Maddesi: -1 Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir. Bunlardan; d) Sağlık tedbiri, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına, Yönelik tedbirdir. Mahkeme, çocuğun sağlığı konusunda gerektiğinde yapılacak girişim konusunda karar alabilmektedir.

Karşılaştırmalı hukukta ise her olay için ayrı değerlendirme yapılması gerektiği ileri sürülmektedir. Buna göre çocuğun anlama ve kavrama yeteneğine göre karar verme ehliyetinin gelişip gelişmemiş olduğu değerlendirilerek hareket edilecektir. Küçüğün rıza gösterdiği müdahalenin niteliği ve sonuçlarının kalıcılığı yorumlanarak müdahalenin ciddiyeti arttıkça müdahaleye rıza gösterme yaşının da artacağı düşünülmektedir.

Sır Saklama Yükümlülüğü

Hekimlik gibi kişinin özel yaşamına giren mesleklerde kişinin gizli ve özel sırları hakkında edinilen bilgilerin "meslek sırrı" olarak saklanması zorunludur. Gizli tutulmasında hastanın çıkarları olan, açıklanması hastayı nesnel ve tinsel yönde zarara uğratacak konular sağlık mensubu tarafından açıklanmamalıdır.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, Madde 4 - Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.

Türk Ceza Kanunu Özel Hayata ve Hayatın Gizli Alanına Karşı Suçlar Nitelikli hâller

Madde 137. - (1) Yukarıdaki maddelerde tanımlanan suçların;

- a) Kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle,
- b) Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle,

İşlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

Sır saklama amacı güdülmeyen durumlar:

- Halk sağlığı için tehlikeli bazı bulaşıcı hastalıklar ve zehirlenmelerinde duyurulması zorunludur (UHK.57,58,97,104,108,114,282).

- Hastanın rızası varsa.

- Tanıklık zorunluluğu varsa: Hekim meslek sırrı söz konusu olduğu durumlarda tanıklıktan çekinebilir. (Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu 245/4, Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) 46. madde)

- Çaresizlik durumu; verdiği raporun sahte olduğunun ileri sürülmesi halinde gerçeği açıklamak için.

- TCK 280 kapsamına giren hallerde; suç ihbarı söz konusu ise (adli olgu bildirimi).

CMK Meslek ve sürekli uğraşları sebebiyle tanıklıktan çekinme

Madde 46. - (1) Meslekleri ve sürekli uğraşları sebebiyle **tanıklıktan çekinebilecekler** ile çekinme konu ve koşulları şunlardır:

b) **Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler.**

Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği 7. maddeye göre poliklinik muayenelerinde gizlilik prensibi esastır.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 4. madde; tabip meslek ve sanatın uygulanması ile duyduğu sırları yasal bir zorunluluk olmadıkça açıklayamaz. Benzer hükümleri Hasta Hakları Yönetmeliği ve TTBHME kurallarında da görmekteyiz.

Adli Olgu Bildirimi

Hastanın sağlığının bozulmasından ya da ölümünden; başka kişi ya da kurumun tedbirsiz, dikkatsiz ya da ihmalkar davranışı, ya da kasıtlı eyleminin sorumlu tutulduğu durumlarda bu olgu adli olgu olarak değerlendirilmelidir.

Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi

MADDE 280. - (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

Hekimin bildirme yükümlülüğü yalnız şahıslara karşı işlenen bir suça (cürme) rastladığı durumlarda söz konusudur. Adam öldürme, yaralama, çocuğa ve aile üyelerine kötü muamele gibi durumlarla karşılaşan hekim bunu adli makamlara bildirmelidir. Bu bildirimin yazılı ve sözlü olması uygundur. Hekim adli makamlara en kısa yoldan ulaşarak olguyu bildirmeli aynı zamanda bildirimi yazılı olarak da kayda geçirmelidir. Hastanın dosyasına da adli olgu bildirimi yapıldığına dair bir kayıt düşülmelidir. Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu (CMUK) 158. maddeye göre: Adli olgu bildirimi C. Savcılığına, Sulh Hakimliğine, yerel güvenlik güçlerine (Polis, hastane polisi, jandarma) hatta buralara iletilmek üzere vali, kaymakam ve nahiye müdürlerine de yapılabilir.

Bildirimin ardından adli makamların yazılı istemiyle hekim hastasını değerlendirmeli ve sağlığındaki bozulmayı ilgili yasada belirtilen parametrelere göre bir adli rapor şeklinde sunmalıdır. İntihar girişiminde bulunan olgularda hekimin yaklaşımı çok önemlidir. Türk Ceza Kanununda intihar suç olarak nitelendirilmemiş, "intihara ikna ve yardım" etmek

(TCK.84.madde) suç olarak nitelendirilmiştir. İntihar eden değil, intihara yardımcı olan suç işlemiş durumdadır. Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği 86. maddesine göre; yataklı tedavi kurumlarında muayene ve tedavi edilen adli vakaların gecikmeksizin Cumhuriyet Savcılığına haber verilmesi zorunludur. Ayrıca yaralı ve cesette bulunan delil niteliğindeki eşyalar adli makamlara aynen ve gecikmeksizin teslim edilmelidir. Adli olgu bildirimi yapılan hasta ölürse defin ruhsatı cumhuriyet savcılığı tarafından düzenlenir. Yataklı tedavi kurumlarında adli olgu öldüğünde adli makamların yanı sıra Başhekime de mutlaka bilgi verilmelidir. Bu bilgilendirme hastanedeki ölümlerde defin ruhsatını veren başhekimliğin bu olgu için yanlışlıkla defin ruhsatı düzenlemesini önleyecektir. Adli olgu bildirimi ve değerlendirmesiyle ilgili işlemlerdeki eksikliklerde hastayı izleyen hekim ve sağlık kurumunun yöneticisi sorumludur. Uzmanlık eğitimi süren hekimlerin bağlı oldukları uzman ve birimin yöneticisi sorumludur.

Mahkemeler kendi alanlarının dışında kalan konularda ilgili mesleklerdeki kişilerin görüşünü alarak olayları aydınlatmak için bilirkişi seçme yetkisine sahiptir. Böyle bir görevle karşılaşan hekim hastaya ait sırları hastasının onayı ve yasal zorunluluklar olmadan açıklamamaya özen göstermeli ve kendisine mahkemece sorulan soruları bilimsel verilerin ışığında cevaplamalıdır.

Tanı Ve Tedavi Amaçlı İşlemlerde Hekimin Sorumluluğu

Tıbbi işlemler sırasında neden oldukları yaralanma ve ölüme sebebiyet durumlarında hekimler hakkında özel yaptırım gerektiren bir kanun yoktur. Hekimin, tanı ve tedaviyi uygularken ülkenin sağlık koşullarına göre normal tedbir ve dikkat göstermesi beklenir. Alınması gerekirken alınmayan tedbirlerin neler olduğu hal ve şartlara göre her olay için ayrı değerlendirilir. Sorumsuzluk için üstün bir dikkat ve tedbir değil, normal bir dikkat ve tedbir yeterlidir.

Hekimler ve diğer sağlık personeli çalışmalarını izin verilen risk kavramı çerçevesinde yerine getirirler. Her tıbbi müdahalenin normal sapmaları ve riskleri vardır. İzin verilen risk olarak ifade edilen, tıbbın kabul ettiği normal risk ve sapmalar çerçevesindeki hareketleri dolayısıyla belirli sonuçlar meydana gelse bile hekime sorumluluk yükletilmemektedir. Sağlık personeli, çalıştığı birimin olanakları ölçüsünde gerekli önlemleri önceden almalı, zorunlu haller dışında riskli tedavilerden kaçınmalıdır. Tıbbi terminolojide sıkça kullandığımız komplikasyon "Bir hastalığın seyri esnasında oluşan ikinci bir hastalık, mevcut hastalığa eklenen diğer bir hastalık veya bozukluktur". Komplikasyonun yasal uygulamadaki karşılığı bazı yazarlara göre "İzin verilen risk" olarak yorumlanmıştır. Bu tanıma göre; hekimin tıbbın kabul ettiği normal risk ve sapmalar çerçevesinde davranarak gerekli dikkat ve özeni göstermesine rağmen ortaya çıkan istenmeyen sonuçlardan yasal olarak sorumlu olmayacağı belirtilmektedir. Komplikasyon "**doğru yapılan işin istenmeyen sonucu**".

Tıbbi malpraktis ya da tıbbi hata; "**Bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesi; hekimliğin kötü uygulaması**" olarak tanımlanmaktadır (TTB Etik İlkeleri madde 13). Bu tanım yasadaki "tedbirsizlik, dikkatsizlik, meslek ve sanatta acemilik" kavramlarıyla örtüşmektedir. Malpraktis "Bir doktorun itinasızca veya yanlış tedavisi" olarak da tanımlanmaktadır. Hekimlerin meslekleri ve uzmanlıkları ile ilgili temel ve klasik bilgilere ve genel tıp kurallarına göre hareket etmeleri gerekir. Hekim, meslekte herkesin bildiği ya da bilmesi gereken bir konuda açık hata yaparsa sorumlu olur. Tanısı güç durumlarda, tanı yanlışlıkları ve endikasyon hataları her zaman mümkündür.

Bilirkişilik

CMK, Madde 63.'e göre; Çözümü uzmanlığı, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde bilirkişinin oy ve görüşü alınmaktadır

Yüksek Sağlık Şurası, 1219 Sayılı Yasa, Umumi Hıfzısıhha Kanunu ve 181 Sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevlerine Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin ilgili hükümlerine göre faaliyet göstermektedir. 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun 75. Madde- Tıp mesleklerinin uygulamasından doğan suçlarda mahkemelerin uygun göreceği bilirkişinin rey ve görüşüne başvurma özgürlükleri saklı kalmak koşulu ile Yüksek Sağlık Şurasının görüşü sorulur.

Cinsel Saldırı Muayenesi

Günümüzde uygulamada sorunlarla karşılaşılın bir muayene de cinsel saldırı muayenesidir. Uygulamada bazen adli makamların istemleri etik değerlerle çelişse de hekim; mesleğinin gerektirdiği etik ilkelerden taviz vermeden bu muayenelerde aydınlatılmış onam almalıdır. TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde39 bu konuya açıklık getirmektedir: "Hekim, savcılıklar ve mahkemeler dışında kalan kişi ve kurumlardan gelen cinsel ilişki muayene istemlerini dikkate alamaz. Hekim ilgilinin veya ilgili reşit değilse, veli veya vasisinin aydınlatılmış onamı olmadıkça cinsel ilişki muayenesi yapamaz"

Genital muayene, Madde 287. - (1) Yetkili hâkim ve savcı kararı olmaksızın, kişiyi genital muayeneye gönderen veya bu muayeneyi yapan fail hakkında üç aydan bir yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. (2) Bulaşıcı hastalıklar dolayısıyla kamu sağlığını korumak amacıyla kanun ve tüzüklerde öngörülen hükümlere uygun olarak yapılan muayeneler açısından yukarıdaki fıkra hükmü uygulanmaz.

İlaç Yan Etkilerinde Hekimlerin Sorumlulukları

Hekim ilacın kullanımıyla ve yan etkileriyle ilgili temel bilgileri bilmek ve ona göre uygulamak zorundadır. En sık karşılaşılan durumlardan birisi de ilaç allerjileridir. Hekim herhangi bir ilacın test dozunda dahi anaflaksi gelişebileceğini tahmin ederek yanında aşırı duyarlılığın yan etkilerini önleyici gerekli ilk yardım malzemelerini (kortikosteroidler, adrenalin vb.) bulundurmak zorundadır. Bunlar sağlanmamış ve hasta ölmüşse tedbirsizlik sonucu ölümüne sebebiyet suçu nedeniyle hekim aleyhine dava açılabilir.

Tanı Araçlarının Kullanımından Kaynaklanan Sorunlarda Hekimin Sorumluluğu

Hastaya gereken yardımın yapılabilmesi için ilk olarak doğru tanının konulması şarttır. Bazen bu amaçla yapılan işlemler sırasında hasta kaybedilebilmektedir. Bu durumda hekimden kaynaklanan bir gecikme veya ihmal varsa hekimin sorumluluğu söz konusudur. Tedaviye gelen hastayla hekim arasında bir sözleşme yapılmış sayılır. Sözleşme gereği hekim başladığı tedaviyi sonuçlandırır, eksikleri tamamlar, hastayı iyileşinceye kadar takip eder. Hekimin bu sözleşmede hastanın tamamen iyileşeceğini söylemeye hakkı yoktur. Hekim sadece tıp ilkelerine ve kurallarına göre gereken tedaviyi ve ameliyatı yapmaya ve tedavi prensiplerini en iyi şekilde uygulamaya söz vermiş sayılır.

Dış hekiminin yalnızca protez veya kron-köprü yapımını üstlendiği sözleşmeler ve Plastik Cerrahi Uzmanınca vaat edilen estetik müdahaleler istisna sözleşmesi olarak nitelendirilir. Hekimin sonucu garanti etme yükümlülüğü doğar. Bu istisnalar dışında hekimin sonucu garanti

etme yükümlülüğü yoktur. Hekim gerekli dikkat ve özeni göstermekle yükümlüdür. Ülkemizde bu bağlamda hukuki problem olarak hukuka yansıyan bir vaka ile ilgili olarak **Yargıtay 15. Hukuk Dairesi** 20.12.1977 tarihli 2167 esas ve 2307 karar sayılı kararında; diş protezi yapımı sözleşmesinin bir istisna sözleşmesi olduğunu belirtmiştir. Karar da diş protezi yapımında hekimin sorumluluğu belirlenirken sadece protezin yapımında kullanılan malzeme ve teknik göz önünde bulundurulmuştur.

İki durumda tanı hatasından dolayı hekim sorumlu tutulur:

- a) Eksik araştırma: Zorunlu olarak kullanılması gereken tanı yöntemi ve araçlarını kullanmaması halinde, hatalı tanı konmuşsa hekim kusurlu kabul edilir.
- b) Nitelendirme kusuru: Yapılan araştırmalar bir hastalığın karakteristik belirtilerini ortaya koymuş ve buna rağmen hatalı tanıya varılmışsa kusurun varlığı kabul edilir.

Teknik kusurlar: Teşhise yardımcı olacak radyolojik muayenelerin yanlış olması yüzünden tedavi ve ameliyatta bir hata yapılması, kan nakli için kan gruplarının yanlış tayini ya da işaretlenmesi, kan vericinin sağlık durumu tespit edilmeden kan alınması, kan vericideki bir hastalığın kan verilen kimseye geçmesi gibi durumlar teknik kusurlardır. Tedavi ve ameliyat yapan hekimler laboratuvar bulgularının klinik teşhise uygun olup olmadığını kontrol etmekle yükümlüdürler.

Sonuç olarak; ülkemizde gerçekten zor koşullar altında görev yapan hekimlerin yasal sorumluluklarını ve yetkilerini iyi bildiklerinde hem hastaya daha çok yararlı olacaklar hem de kendileri yasalar önünde zor durumlara düşmeyeceklerdir. Tıp eğitimi sırasında bu sorumlulukların yeterince öğretilmediğini öne sürmek hekimi karşılaştığı yasal yaptırımlardan koruyamayacaktır.

Kaynaklar

- 1- Soysal Z, Çakalır C. (Eds): Adli Tıp III Cilt İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınlarından, Rektörlük No: 4165, Fakülte No:224, İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul; 1999.
- 2- Anayasa, TCK-CMK, İnfaz Kanunu. Seçkin Yayınevi, Ankara, 2005.
- 3- Hakeri H. Tıp Hukuku. Seçkin Yayınevi, Ankara 2007.
- 4- Er Ü. Sağlık Hukuku. Savaş Yayınevi, Ankara 2008.
- 5- Sağlık Hukuku Sempozyum Notları. İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul 2007.
- 6- Savaş H. Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları. Seçkin Yayınevi, Ankara 2007.
- 7- Hancı İH. Malpraktis. Seçkin Yayınevi, Ankara 2005.
- 8- Hakeri H. Sorularla Ceza Hukuku. Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara 2005.
- 9- Erman B. Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu. Seçkin Yayınevi, Ankara 2003.
- 10- Kızıllarslan H. Vücudun Muayenesi&Örnek Alma. Kızıllarslan Serisi I, Çetin Veb-Ofset A.Ş. Ankara 2007.
- 11- Sağlık Hukuku Sempozyumu. Yetkin BasımYayımları ve Dağıtım A.Ş. Ankara 2007.
- 12- Ünver Y. (Yayına Hazırlayan). Tıp ve Ceza Hukuku. Seçkin Yayınevi, Ankara 2004.
- 13- Güler M. Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi. Ankara 2001.
- 14- Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları. V. Türk Alman Tıp Hukuku Sempozyumu. Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara 2008.
- 15- Savaş H. Tıbbi Müdahale Hataları, Tıbbi Malpraktis, Tıbbi Davaların Seyri ve Sonuçları. Seçkin Yayınevi, Ankara 2009.
- 16- Şenocak Z. Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları No: 529 Ankara 1998.
- 17- Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları. Türkiye Barolar Birliği Yayınları: 142. Ankara 2008
- 18- Cantürk G. Çocuk hastalarda aydınlatılmış onam alınması. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, Aydınlatılmış Onam Özel Sayısı,2011; 19 (2): 94-102.