

**HEKİMİN  
MEDİKOLEGAL  
SORUMLULUĞU**

**Uz.Dr.Oğuzhan Ekizoğlu**

Temel uğraşı insan sağlığı olan bir meslek grubu olarak hekimlerin, tarih boyunca kabul görmüş yazılı olmayan temel hekimlik prensipleri yanında uluslar arası ve ulusal bağlayıcılığı olan çok sayıda kurallar çerçevesinde hareket etmesi gerekmektedir. Temel kurallar yasa, yönetmelik ve genelge gibi ulusal düzenlemelerle olabildiği gibi uluslararası örgütlerce belirlenmiş de olabilir. Genel olarak hekimlik uygulamalarına spesifik kuralları belirleyen uygulamalar yanında bir ülkenin tüm fertleri için belirlenmiş ceza yarası, borçlar yarası ve benzeri yasal düzenlemelerin hekimlik uygulamalarına yönelik yorumları da bağlayıcı olmaktadır.

Unutulmaması gereken başlıca önemli unsur hekim olsun ya da olmasın tüm bireylerin kendilerini direkt ya da indirekt ilgilendiren tüm hukuki ve idari düzenlemeleri bilmeleri gerektiğidir. Gerek hukuki gerek idari kapsamda karşılaşılabilecek sorunlarda ilgili düzenlemeleri bilmemek mazeret sayılmamaktadır.

Bu yazıda hekimlerin mesleki uygulamalarının hukuka uygunluğu kapsamında ulusal ve uluslararası kurallar çerçevesinde başlıca temel prensiplerin verilmesi amaçlanmıştır.

## **TIBBİ GİRİŞİMİN HUKUKA UYGUNLUĞUNDA TEMEL PRENSİPLER**

- **Teşhis ve tedavi uygulayanın hekim olması**

Hekim olmayan kişilerin teşhis ve tedavisi hukuka aykırıdır. Ülkemizde sıklıkla görülen örnekleri kırık ve çıkık tedavisi ile lomber fitik tedavisi uygulayan kişilerdir

- **Teşhis ve tedavi uygulayanın yetkili olması**

Tanı ve tedavi uygulamalarında uzmanlık alanının sınırlarını korumak özellikle son yıllarda uzmanlık branşlarının tıbbi uygulamalarında birbirine giderek daha fazla yaklaşması sonucu dikkatli olmayı gerektirmektedir.

Diğer taraftan “yetki” alanında kalmak başlıca asistan hekimler için çok önemlidir ve uzman hekim denetiminde bulunmak zorunludur.

- **Endikasyon**

Tanıya ulaşmada uygun bir metodolojinin ve yöntemin kullanılması ile doğru bir endikasyon koyulması gereklidir.

Diğer yandan özellikle maddi kaygılarla endikasyon sınırlarının esnetilmesi ya da “endikasyon yaratılması” kavramlarından uzak durulmalıdır

- **Hekim müdahalesinin uzmanlığın gerektirdiği şekilde ve özen yükümlülüğüne uyacak şekilde gerçekleştirilmesi**

“Görev” tıbbi tedaviyi sağlayan kişiye kanun tarafından yüklenmiş bir sorumluluktur. Bu sorumluluk uygulamayı yapan kişi için hastayı makul olmayan riske maruz bırakmaktan kaçınmayı içerir. Bu kavram hipokrat öğretisindeki “ önce zarar verme ilkesi” ile yakın bir sorumluluktur. Hukuk tıbbi uygulamayı yapan kişiyi hastanın maruz kalacağı makul olmayan riskten korumasını zorunlu kılar. Tıbbi tedavi ve bakım bir dereceye kadar hastanın zarar görmesi riskini taşıyabilir. Tıbbi özensizlik hukukunun ilgilendiği bu öngörülebilir risk değil yalnızca makul olmayan risktir

- **Hastanın rızasının bulunması “Aydınlatılmış onam”**

## AYDINLATILMIŞ ONAM

Uygulamada standart form imzalatılması haline gelen aydınlatılmış onam aslında hastanın bilgi alma sürecidir. Bilgi aktarımı tek taraflı olmamalı, bilgi aktarılan tarafın bu bilgiyi anlaması, aktarılan bilgiyi sorgulaması ve alternatifleri değerlendirmesi gereklidir. Tüm hekimlerin öncelikle bilgilendirme sürecini uygun değerlendirmedikleri ve bu süreç için başlıca yoğunluğu öne sürdükleri bilinse de hekimlere açılan davalarda ve idari Őikayetlerde başlıca faktör hekimin uyguladığı işlemin başarısı veya başarısızlığından ziyade bilgilendirme eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

Aydınlatılmış onam tüm hekimlik uygulamaları düzenlemeleri içinde ayrıntılı bir şekilde hem kanun ve yönetmelik hem meslek etik kuralları içeriğinde yer almaktadır. Aydınlatılmış onam ile yazılı düzenlemeler ve değerlendirmeler başlıklar halinde verilmiş olup *hekimler tarafından başlığı itibarı ile ihmal edilen ancak bir hastanın haklarını belirlerken aslında diğer yandan hekimin hastasına karşı sorumluluğunun sınırlarını çizzen Hasta Hakları Yönetmeliği* dikkatlice değerlendirilmelidir

- Aydınlatılmış onam hekimler tarafından genellikle sözel olarak yapılmakla birlikte ileride oluşabilecek sorunlar göz önüne alınarak önemli noktaların yazılı halde belgelenmesi gereklidir.

- Tababet ve Şuabat Sanatlarının Tarzı icrasına dair 1219 Sayılı kanunun 70. maddesine göre büyük ameliyatlardan önce hastadan onamın yazılı olarak alınması zorunludur.
- Hekimler yazılı onam sırasında ikinci bir sağlık personelinin de imzasını alabilir
- Standart form kullanımı güvenilir değildir. Standart form kullanılabilir ancak temel şart hasta ile onam formunda bulunan hususlar ile ilgili birebir görüşme yapmak ve hastanın bu görüşmeyi yazılı olarak formda belirtmesidir.

### **Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Madde 26**

- Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır.
- Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır.
- Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir.

- Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler.
- Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir.
- 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.
- Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır. Hasta vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir.

### **Hekimlik Meslek Etiği Kuralları Bilgilendirilmeme Hakkı Madde 27**

- 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.

### **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 14**

- Tıbbi ihtimam gösterme Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi ihtimamı gösterir.
- Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ızdırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak mecburidir.

### **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 18**

- Bilgi gerektiğinde tercüman kullanılarak, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheyeye mahal verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.

### **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 19**

- Hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığının



seyrinin ve akibetinin vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.

- Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibin takdirine bağlıdır.
- Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyad içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir.
- Hastanın, aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

### **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 24**

- Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında rızası olmaksızın, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz.
- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası hasta küçük veya mahcur ise velisinin veya vasisinin izni gerekir. 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 ilgili maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.
- Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz
- Yukarıdaki fıkrada belirtilen ve hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller haricinde, rızanın her zaman geri alınması mümkündür.
- Rızanın geri alınması, hastanın tedaviyi reddetmesi anlamına gelir.
- Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbben mahzur bulunmaması şartına bağlıdır.

## **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 28**

- Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekilde bağılı değildir.
- Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

### **Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 31**

- Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır.
- Hastanın, uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği rıza bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar. Ancak, tıbbi işlemlerin uygulanmasında, bu Yönetmelikte ve diğer mevzuatta belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami hassasiyet gösterilir.

## **TIBBİ MALPRAKTİS – MEDİKOLEGAL BOYUT**

Tıbbi malpraktis genel olarak doktor hastane veya diğerk tıbbi bakım sağlayanların özensizliğini anlatmak için kullanılan bir terimdir. Tıbbi malpraktis tıbbi bakım sağlayanların kasıtlı ihmallerinin kanuni sorumluluğunu içerse de genelde tıbbi özensizlik ve ihmali ifade eder. İhmal veya özensizlik ise yeterli bakımı sağlamada kişinin sorumluluğunu yerine getirmede eksikliğini ifade eder. Bu yüzden tıbbi ihmal veya özensizlik tıbbi bakım ve tedavide yeterli önemin verilmemesi olarak tanımlanabilir.

İhmal ve özensizlik kavramlarının yanında komplikasyon, malpraktis tanımı ve malpraktise giden süreçte etkili faktörler hekimler tarafından “dürüst bir özeleştiri” eşliğinde öğrenilmelidir. Diğerk yandan Marbella Bildirgesi’nde de vurgulandığı gibi malpraktis davaları sadece birey olarak hekimi değil içinde bulunulan sağlık sistemini, toplumun sosyoekonomik durumunu ve medyayı içine alan bir durumdur.

#### **44.Dünya Tıp Kongresi'nde kabul edilen Marbella Bildirgesi (1992)**

Sağlık alanında hatalı uygulamalar nedeniyle davaların artması üzerine yapılan değerlendirmelerde bu artışta etkin faktörler;

- Tıp alanında bilgi ve teknolojinin ilerlemesi hekimlerin başarısını artırmakta ancak diğer yandan riskli uygulamaları artırmaktadır
- Tıbbi maliyetleri sınırlamak için hekimlere birtakım zorunluluklar getirilmektedir
- Sağlık hizmetine ulaşma hakkı ile sağlıklı olma ve kalma hakkının karıştırılmaktadır
- Medya, hastalar üzerinden hekimlerin becerisi, bilgisi, davranışları ile ilgili sorgulamalar yaparak hekime karşı güvensizlik yaratmaktadır
- Davalardaki artmalar ile ortaya çıkan defansif tıbbın dolaylı istenmeyen sonuçları oluşmaktadır.

## **KOMPLİKASYON**

Tıbbi müdahalenin kabul edilebilir sapma ve risklerini, klasik tıp bilgileri dahilinde (kitaplarda, tıbbi yayınlarda) komplikasyon olarak adlandırılan durumları veya tıbbın kabul ettiği normal risk ve sapmalar çerçevesinde hareketleri dolayısıyla kötü sonuçlar meydana gelse bile hekime sorumluluk yükletilmeyen olumsuzluklar

## **MALPRAKTİS**

Hekimin tedavi sırasında standart uygulama yapmaması, beceri eksikliği veya tedavi uygulamama sonucu hastaya zarar vermesi  
(*Dünya Tabipler Birliği*)

## **KOMPLİKASYON**

- Zamanında fark edilmezse
- Fark edilmesine rağmen gerekli önlemler alınmazsa



- Fark edilip önlem alınmasına rağmen yerleşmiş standart tıbbi girişimde bulunulmazsa

## **MALPRAKTİS**

### **MALPRAKTİS GELİŞİMİNDE ETKİLİ FAKTÖRLER**

#### İnsan Kaynaklı faktörler

- Değerlendirme hatası
  - Yanlış teşhis
  - Doğru teşhis ancak yanlış-eksik tedavi
  - Dikkat azlığı ( yorgunluk vs)
- İletişim hataları
  - Beklentileri yükseltmek
  - Eksik bilgi aktarımı
  - Saklamak
- Teknik hatalar
  - Uygulamayı bilmemek
  - Uygulamada tecrübe eksikliği

- Dikkat eksikliği
- Teçhizat kaynaklı faktörler
  - Donanımın kendisinden kaynaklanan (Donanımın denetleme sorumluluğunun eksikliğinden oluşması kusur olarak değerlendirilecektir)
  - Eksik-yanlış kullanım

## **HEKİMİN CEZA SORUMLULUĞU**

Hekimlik uygulamaları sırasında ve sonucunda ölüm veya zarar görme iddiası ile yapılan şikayetlerin değerlendirilmesinde Türk Ceza Kanunu'nun Hayata Karşı Suçlar ve Vücut dokunulmazlığına karşı işlenen suçlar bölümleri kullanılır. Ölüme neden olma davranışı dışında vücut dokunulmazlığına karşı işlenen suçların tanımlanmasında temel "başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olma" kavramıdır. Diğer taraftan sonucu açısından ceza sorumluluğunun şahsiliğini belirleyen ve ceza derecesini belirleyen kavramlar ve bu kavramların tıbbi malpraktis açısından değerlendirme olasılıkları şu şekildedir



<b>KAST</b>	Bilerek ve isteyerek neticenin gerçekleşmesi (* rutinde olanaksız)
<b>OLASI KAST</b>	Öngörülen neticenin oluşmasının önemsenmemesi, ön kabul (* önu açık)
<b>BİLİNÇLİ TAKSİR</b>	Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi (* nadiren)
<b>TAKSİR</b>	dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeden gerçekleşmesi (* en sık)

\*Malpraktis açısından değerlendirme sıklığı

## **TAZMİNAT SORUMLULUĞU**

Hekimler kusurlu uygulamaları sonucu ceza davaları dışında zararın tanzimi için tazminat davaları ile de karşılaşabilir.

Tazminat davalarında değerlendirmeye tabi ana unsur hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğudur. Bu sorumluluk tanı koymak, iyileştirmek, hastasının acısını dindirmek için elinden geleni yapmaktır

Türk Borçlar Kanunu'nun belirlediği kurallar çerçevesinde hekim uygulamalarına yansımaları

- Hekim tıbbi faaliyetler esnasında yardımcı şahıs kullanıyorsa bu kişilerin zararından sorumludur.(Borçlar Kanunu m.65)
- Hekim tıbbi faaliyetler esnasında kullandığı malzemenin eksikliği ve yetersizliği durumunda ortaya çıkacak zararlardan sorumludur. (Borçlar Kanunu m.68)
- Hekimin kusuru nedeniyle zarardan sorumlu tutulması; hukuk davaları ceza davalarının sonucuna bağlı değildir (Borçlar Kanunu Madde 73)
- Zarar, illiyet bağı ve kusurun kanıtlanması zarar görene aittir (Borçlar Kanunu Madde 50)

## **MESLEKİ SORUMLULUK**

Tabip Odası Onur Kurulunca disiplin yönetmeliği kapsamında yapılır. Uyarı, para cezası, 15 gün – 6 ay geçici meslekten men cezası verilebilir.

Disiplin suçları

- Deontolojiye Aykırı Davranmak

- Mevzuata Aykırı Davranmak
- Haksız Çıkar Sağlamak
- Hasta Haklarını İhlal Etmek

## **İDARİ SORUMLULUK**

Kurum içi soruşturmalar ile değerlendirilir. 657 sayılı yasanın 7. bölümünde (124-145. maddeler) ele alınmıştır.

Uyarı, maaş kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması, kurumdan ihraç gibi cezaları içerir.

Üniversitede, 2547 sayılı “Yüksek Öğretim Kanunu”(YÖK) ve bununla ilişkili olarak “Yükseköğretim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı ve Memurları Disiplin Yönetmeliği” önem taşımaktadır.