

## **TIBBİ ETİK ve ADLİ SORUNLAR (Acil hekimliği alanında çalışan hekimlerin yasal sorumlulukları)**

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

### **TIBBİ ETİK**

Hekimin hastaları, meslektaşları ve toplum ile olan ilişkilerinde değerlerin rolünü inceleyen, bunların meslek kimliği içerisindeki yerini ve işlevini vurgulayan bir eğitim süreci olarak tanımlanmaktadır.

### **Tıp Etiğinde Temel İlkeler**

- Yarar sağlama ilkesi
- Zarar vermeme ilkesi
- Özerkliğe saygı ilkesi
- Adalet ilkesi

**Hekimin meslek uygulaması sırasında dile getirilmesi gereken haklarının başlıcaları şunlardır:**

- Etik kuralları gözeterek uygulamada bulunma hakkı
- Baskı altında olmadan mesleğini uygulama hakkı
- Çağdaş bilimsel olanaklardan yararlanma hakkı
- Hastayı reddetme hakkı
- Mesleki risklerden korunma hakkı
- Danışma hakkı.

### **HEKİM SORUMLULUĞU**

**■ Özverili bir çalışma ile hastalarına yardım etmeyi amaçlayan hekimlik mesleği zor ve özellikli bir meslektir.**

### **HEKİM SORUMLULUĞU**

- Hekimler bu mesleği yürütürken yalnızca hastaya ve yakınlarına değil adli ve idari birimlere karşı da sorumludurlar.
- Tıbbi işlemler sırasında neden oldukları yaralanma ve ölüme sebebiyet durumlarında hekimler hakkında özel yaptırım gerektiren bir kanun yoktur. Bir “Malpraktis” tasarısı hazırlanmaktadır ancak henüz yürürlüğe girmemiştir.

### **HEKİM SORUMLULUĞU**

■ Hekimlerin tıbbi girişim sonucu neden oldukları yaralama ve ölüme sebebiyet durumlarında hekimler hakkında özel yaptırım getiren bir yasa yoktur. Genel olarak Türk Ceza Kanununun “Taksir” ile ilgili maddeleri kullanılmaktadır.

- Olası kast?
- Bilinçli taksir?

**TÜRK CEZA KANUNU 4. MADDE: CEZA KANUNLARINI BİLMEMEK MAZERET SAYILMAZ.**

**SUÇ: Kanunun Yasakladığı Eylem**

**KAST: Suçun kanuni tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir.**

**TAKSİR: Dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyle gerçekleştirilmesidir.**

## **TÜRK CEZA KANUNU**

### **Taksir**

- **MADDE 22.** - (1) Taksirle işlenen fiiller, kanunun açıkça belirttiği hâllerde cezalandırılır.
- (2) Taksir, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanunî tanımında belirtilen neticesi öngörülmeyle gerçekleştirilmesidir.
- (3) Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi hâlinde bilinçli taksir vardır; bu hâlde taksirli suça ilişkin ceza üçte birden yarısına kadar artırılır.
- (4) Taksirle işlenen suçtan dolayı verilecek olan ceza failin kusuruna göre belirlenir.
- (5) Birden fazla kişinin taksirle işlediği suçlarda, herkes kendi kusurundan dolayı sorumlu olur. Her failin cezası kusuruna göre ayrı ayrı belirlenir.
- (6) Taksirli hareket sonucu neden olunan netice, münhasıran failin kişisel ve ailevî durumu bakımından, artık bir cezanın hükmedilmesini gereksiz kılacak derecede mağdur olmasına yol açmışsa ceza verilmez; bilinçli taksir hâlinde verilecek ceza yarıdan altıda bire kadar indirilebilir.

### **Taksirle öldürme**

- **MADDE 85.** - (1) Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. **(Değişik: 31/3/2005 – 5328/3 md.)**
- (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. **(Değişik: 31/3/2005 – 5328/3 md.)**

### **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
- (2) Taksirle yaralama fiili, mağdurun;
  - a) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına, b) Vücudunda kemik kırılmasına, c) Konuşmasında sürekli zorluğa, d) Yüzünde sabit ize, e) Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma, f) Gebe bir kadının çocuğunun vaktinden önce doğmasına,Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, yarısı oranında artırılır.
- (3) Taksirle yaralama fiili, mağdurun;
  - a) İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine, b) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine, c) Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına, d) Yüzünün sürekli değişikliğine, e) Gebe bir kadının çocuğunun düşmesine,Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, bir kat artırılır.
- (4) Fiilin birden fazla kişinin yaralanmasına neden olması hâlinde, altı aydan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.
- (5) Bilinçli taksir hâli hariç olmak üzere, bu maddenin kapsamına giren suçların soruşturulması ve kovuşturulması şikâyete bağlıdır.

### **Acil hekimliği alanında çalışan hekimlerin yasal sorumlulukları**

■ Bu başlık altında belirtilen konular aşağıdaki ana başlıklarda incelenebilir. Belirtilen başlıkların birçoğu yalnızca Acil Hekimini değil hekimlerin genelini kapsamaktadır.

### **Acil hekimliği alanında çalışan hekimlerin yasal sorumlulukları**

- • Acil hastalarda hekim sorumluluğu ve hastayı kabul etme

- Hastayı aydınlatma yükümlülüğü
- Sır saklama yükümlülüğü
- Adli olgu bildirim
- 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 oluşturur (Türk Ceza Kanunu (TCK) 98. madde, Borçlar kanunu 41. madde).
- 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.
- Tıbbi deontoloji tüzüğü'nün 3. maddesinde; tabip ihtisası ne olursa olsun gerekli bakımın sağlanmadığı olgularda zorunlu sebep olmadıkça ilk yardımda bulunur denilmektedir.
- Yataklı Tedavi Kurumları Yönetmeliği 57. maddesi acil vakalara gereken tedavi ve yardımını 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.
- Hususi Hastaneler Kanunu 32. Maddesine göre; özel hastaneler olanaklar el verdiğince acil vakaları kabul etmeye mecburdurlar ve bunların tedavisi ücretsiz yapılır.
- 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.

### **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 kısıtlılığında 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.

### **Hastayı aydınlatma yükümlülüğü**

■ 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

■ Acil durumlar ile hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu veya karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim temsilcinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın hayatını tehdit ediyorsa durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır.

■ 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.

■ Aydınlatılmış onamın içeriği ve şekli önemlidir. Aydınlatılmış onam formunda; hekimin adı, hastanın açık kimliği, yapılacak girişimin adı açıkça yazılmalı ve hastanın yapılacak girişimle ilgili yeterince bilgilendirildiğini ve bu bilgiler ışığında girişimin kendisine uygulanmasını kabul ettiğini bildiren bir ifade bulunmalıdır.

■ Aydınlatılmış onamın invaziv girişimlerde yazılı olması gerekir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK)madde 70). Olağandışı koşulların haricinde her girişim için ayrı onam alınmalıdır.

■ Hekim karar verme yeteneğine sahip olan hastanın kararına saygı duyarak yalnızca hastanın izin verdiği tedavi yöntemlerini uygulamalı, hastanın inançları veya eğitimi nedeniyle kabul etmediği tedavi yöntemlerinden kaçınmalıdır.

### **■Hasta Hakları Yönetmeliği'nin ilgili hükümleri:**

■ Kişinin Rıza Olmaksızın Tıbbi İşleme Tabi Tutulması **Madde 22:** Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye (işleme) tabi tutulamaz....

■ **Madde 24:** Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur (kısıtlı) ise velisinin veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin ya da vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde bu şart aranmaz.....

### **■Tedaviyi Reddetme ve Durdurma**

■ **Madde 25:** Kanunen zorunlu haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere hasta, kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir.

### **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.

### **TÜRK CEZA KANUNU**

■ **DOKUZUNCU BÖLÜM 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.57,58,97,104,107,108,114,282).

■ - Hastanın rızası varsa.

■ - Tanıklık zorunluluğu varsa: Hekim meslek sırrı söz konusu olduğu durumlarda tanıklıktan çekilebilir. (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 bildirimini).

### **CEZA MUHAKEMESİ KANUNU**

■ **Meslek ve sürekli uğraşları sebebiyle tanıklıktan çekinme**

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

■ a) Avukatlar veya stajyerleri veya yardımcılarının, bu sıfatları dolayısıyla veya yüklendikleri yargı görevi sebebiyle öğrendikleri bilgiler.

■ 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.

■ c) Malî işlerde görevlendirilmiş müşavirler ve noterlerin bu sıfatları dolayısıyla hizmet verdikleri kişiler hakkında öğrendikleri bilgiler.

■ (2) Yukarıdaki fıkranın (a) bendinde belirtilenler dışında kalan kişiler, ilgilinin rızasının varlığı halinde, tanıklıktan çekinemez.

■ 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 bildirimini**

■ 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.

## **TÜRK CEZA KANUNU**

### **■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 bildirim yazılı ve sözlü olması uygundur. Hekim adli makamlara en kısa yoldan ulaşarak olguyu bildirmeli aynı zamanda bildirim yazılı olarak da kayda geçirmelidir. Hastanın dosyasına da adli olgu bildirim yapıldığına dair bir kayıt düşülmelidir.

■Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu (CMUK) 158. maddeye göre: Adli olgu bildirim C. Savcılığına, Sulh Hakimliğine, yerel güvenlik güçlerine (Polis, hastane polisi, jandarma) hatta buralara iletmek üzere vali, kaymakam ve nahiye müdürlerine de yapılabilir.

■Bildirim ardından adli makamların yazılı istemiyle hekim hastasını değerlendirmeli ve sağlığındaki bozulmayı ilgili yasa da belirtilen (parametrelere göre bir adli rapor şeklinde sunmalıdır. Bu yasa da geçen parametreler genel tıp terminolojisine uzak olsa da olgu değerlendirilirken bunlar

■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 bildirim 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 yanlılıkla defin ruhsatı düzenlemesini önleyecektir.

■Adli olgu bildirim ve değerlendirmesiyle ilgili işlemlerdeki eksikliklerde hastayı izleyen hekim ve sağlık kurumunun yöneticisi sorumludur. Uzmanlık eğitimi süren hekimlerin bağlı oldukları uzman ve birimin yöneticisi sorumludur.

### **Adli bilirkişilik**

■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 işlemlerde 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.

■ 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.

### **Cinsel saldırı muayenesi**

■ Günümüzde uygulamada sorunlarla karşılaşılan 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 madde 39 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"

### **TÜRK CEZA KANUNU**

#### **■ 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 anafilaksi gelişebileceğini tahmin ederek yanında aşırı duyarlılığın yan etkilerini önleyici gerekli ilk yardım malzemelerini (kortikosteroidler, adrenalin vb.) bulundurmamak zorundadır. Bunlar sağlanmamış ve hasta ölmüşse tedbirsizlik sonucu ölüme 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

Tanı araçlarının kullanımından kaynaklanan sorunlarda hekimin sorumluluğu

■ 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.

Tanı araçlarının kullanımından kaynaklanan sorunlarda hekimin sorumluluğu

■ 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

■ Ülkemizde gerçekten zor koşullar altında görev yapan acil hekimleri 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.

\* 01-05 Kasım 2006 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen HASTANE ÖNCESİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ SEMPOZYUMU VE AMBULANS RALLİSİ organizasyonunda Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri panelindeki sunumun metnidir.

## Kaynaklar

- 1- Özkara E, Hancı H. Türkiye'de Acil Hekiminin Yasal Sorumlulukları SSK Tepecik Hast Derg 2003;13(3):129-136
  - 2- Hancı H. Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu. Seçkin Yayınevi, 2. Baskı, Ankara 2005: 15-136
  - 3- Erdemir AD, Öncel Ö, Aksoy Ş. Çağdaş Tıp Etiği. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2003: 1-163
  - 4- Anayasa- TCK- CMK- İnfaz Kanunu. Seçkin Yayınevi, Ankara 2005: 7-369
  - 5- Sağlık Mevzuatı. Seçkin Yayınevi, Ankara 2005: 5-183
- Sn. Doç. Dr. Figen Coşkun tarafından aduter.org da kullanılmasında sakınca yoktur.