



Tıbbi Malpraktisde Hekimlerin Cezai Sorumlulukları

Criminal Responsibilities Of Physicians In Medical Malpractice

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ERİŞ

Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, erisharran@hotmail.com

Orcid Kodu: 0000-0002-1685-9819

Avukat Filiz KIROĞLU

ALKÜ Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, filizk-3745@hotmail.com

Orcid Kodu: 0000-0002-3255-0088

ÖZET

Problem:Tüm hizmet alanlarında olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de yanlış, hatalı uygulamalar mevcuttur. Fakat diğer hizmet alanlarında, sunulan hizmette meydana gelen yanlış veya hatalı uygulamalar sadece alınan hizmetin aksaması, yanlış alınması gibi sonuçlar doğururken, sağlık hizmetlerinde meydana gelen yanlış, hatalı uygulama sağlık hizmeti alan hastanın tedavi süresinin uzamasından hastanın ölümüne kadar neden olabilecek geniş bir alanda hastaya ve yakınlarına zarar verebilmektedir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı sağlık sektöründeki tıbbi malpraktis konusunda, ilgili yasalarda sağlık çalışanlarının cezai sorumluluklarını belirlemek ve tıbbi malpraktis oluşumundaki faktörleri göz önüne sermektir.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu başta olmak üzere 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu, 6023 Sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu Türk Borçlar Kanunu, Hasta Hakları Yönetmeliği ve literatür taramaları sonucunda elde edilen bilgiler ile sağlık çalışanlarının tıbbi malpraktis konusundaki cezai sorumlulukları derlenmiştir.

Bulgular: Son yıllarda tıbbi malpraktis konusu üzerinde ciddi eğitim çalışmaları yapılmış ve hem sağlık çalışanlarına hem de hastalara bu konuda bilgilendirme faaliyetlerine gidilmiştir. Özellikle hasta ve hasta yakınlarında tıbbi malpraktis konularındaki farkındalık artmaya başlayınca, yapılan basit hatalar yüzünden sağlık personeline yönelik ciddi davalar açılmaya başlanmıştır. Açılan bu davalar karşısında sağlık çalışanları kendilerini savunmak zorunda kalmaktadırlar. Çünkü Türk ceza kanununda Tıbbi Malpraktis konusunda henüz ciddi adımlar atılmamıştır. Bu nedenle hem mahkeme heyeti hem hasta hem de sağlık kurumu ve çalışanları bu süreçte birtakım zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Özellikle sağlık çalışanları, tıbbi malpraktisin cezai sorumlulukları karşısında ciddi bilgi eksikliği ile karşı karşıyadır.

Sonuç: Ülkemizde sağlık hukukuna yönelik kanunlar tam olarak düzenlenmesi yapılmadığı için sağlık personelinin hatasından kaynaklı açılacak bir davada ancak Türk Ceza Kanunu ve Borçlar Kanunu hükümlerine göre bu davalar görülebilmektedir. Bu davalar ceza davaları, maddi manevi tazminat davaları şeklinde sürdürülmektedir. Dolayısıyla davanın sonuçlanma süreci de uzayabilmektedir. Bu nedenle sağlık hukuku alanında tıbbi malpraktis ile ilgili yapılacak özel düzenlemeler bu tür davaların davalı ve davacı yönünden daha objektif şekilde ele alınmasını sağlayarak en kısa zamanda sonuçlanmasında önem arzedecektir. Başta hukukçular olmak üzere sağlık sektörü temsilcileri tarafından, bu eksikliğin giderilebilmesi için geniş katılımlı bir çalışmanın yapılarak hem hastaların hem de sağlık çalışanlarının hak ve ödevlerini belirlemek gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Tıbbi Malpraktis, Sağlık Personeli, Cezai Sorumluluk

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the criminal responsibilities of health workers in the relevant laws on medical malpractice in the health sector and to reveal the factors in the formation of medical malpractice. This study is a descriptive study. With the information obtained as a result of the Turkish Penal Code No. 5237, the Law No. 1219 on the Practice of the Style of Medicine and Medical Arts, the Law No. 1593 on Public Health, the Law on the Turkish Medical Association No. 6023, the Turkish Code of Obligations, the Patient Rights Regulation and literature reviews, the medical malpractice of health workers criminal liability has been compiled. In recent years, serious educational studies have been carried out on the subject of medical malpractice and information activities have been carried out on this subject both to health workers and patients. Especially when the awareness about medical malpractice

started to increase in patients and their relatives, serious lawsuits were filed against health personnel due to simple mistakes made. Health workers have to defend themselves in the face of these lawsuits. Because serious steps have not been taken yet on Medical Malpractice in the Turkish Penal Code. For this reason, both the court committee, the patient, the health institution and its employees face some difficulties in this process. In particular, healthcare professionals are faced with a serious lack of knowledge about the criminal liability of medical malpractice. Since the laws regarding the health law in our country are not fully regulated, these cases can only be heard in a lawsuit to be opened due to the fault of the health personnel, according to the provisions of the Turkish Penal Code and the Code of Obligations. These lawsuits are carried out in the form of criminal cases, material and moral compensation cases. Therefore, the litigation process may take longer. For this reason, special arrangements to be made regarding medical malpractice in the field of health law will be important in concluding such cases as soon as possible by ensuring that such cases are handled more objectively in terms of the defendant and the plaintiff. It is necessary to determine the rights and duties of both patients and healthcare professionals by carrying out a study with broad participation by health sector representatives, especially lawyers, in order to overcome this deficiency.

Keywords: Medical Malpractice, physician, Criminal Liability

GİRİŞ

Sosyal yaşantıda hemen her türlü ilişkide yapılan hizmetin ücretini ve alacağı hizmetin nitelik ve niceliğini bilmek mümkün iken sağlık alanında alınacak hizmetin karşılığının ne olduğunun tam olarak bilinmesi mümkün değildir. Sağlığına kavuşmak isteyen hastanın çoğu zaman alacağı hizmetin karşılığını düşünmesi de beklenemez. Zira hasta içinde bulunduğu ruhsal durum, bedenlen yaşadığı kaza ve/veya hastalık, zihnen yaşadığı karamsarlık neticesinde ödediği/ödeyeceği bedeli düşünmez.

Türkiye’de 2016 yılı itibari ile yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında her bir hastanın sağlık kuruluşunu dilediği gibi seçme ve değiştirme, aynı şekilde tıbbi hizmet verecek hekimini tanıma, seçme ve değiştirme, sağlık hizmetlerinden faydalanma, yapılan tedavi ile ilgili olarak gerekli bilgiyi isteme, öncelik sıra tayini , uygun teşhis, tedavi ve bakım isteme, gerekli tıbbi özenin gösterilmesini talep, kişisel mahremiyetini saygı gösterilmesi ve bilgilerin gizli tutulmasını isteme haklarına sahiptir. Ayrıca aynı yönetmelik kapsamında tıbbi gereklilikler dışında hastanın veya yakınının rızasını almadan müdahalede bulunma yasağı, hayat hakkından vazgeçme olarak tanımlanan Ötenazi Yasağı da yer almaktadır. Bu konuda gittikçe bilinçlenen ve haklarını araştıran, kısaca bilgi seviyesi artan bir toplum gelişmeye başlamıştır. Bu nedenle artık hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları ve kurumları, hastalara karşı yapılan tıbbi hatalı uygulamaların önüne geçmek için başta eğitim olmak üzere daha ciddi çalışmalar içerisine girmek zorunda kalmışlardır.

Yanlış veya hatalı tıbbi uygulama, son yıllarda sağlık sektörü içerisinde en çok konuşulan konulardan birisi haline gelmiştir. Tüm sağlık çalışanlarını yakından ilgilendiren tıbbi malpraktis, hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının aleyhine açılan davaların sayısının artmasına neden olmuştur. 1219 sayılı kanunun ek 13. Maddesinde “*Tabipler ve dış tabipleri dışındaki sağlık*

meslek mensupları hastalıklarla ilgili doğrudan teşhiste bulunarak tedavi planlayamaz ve reçete yazamaz” denilmektedir (1219 sayılı Kanun). Bu kanunla hekim dışındaki sağlık çalışanlarının hastalara doğrudan müdahale etme hakları olmadığı için, hekimlik mesleği ayrıca önem kazanmıştır. Bu nedenle hastalara yapılan müdahalelerde öncelikle hekimler sorumlu oldukları için hekimlere karşı açılan hatalı tıbbi uygulama davalarının sayısında ciddi artışlar olmuştur. Bu davaların artmasına etki eden faktörlerin başında yetersiz iletişim, hekim düşük performansı ve yanlış tedavi yöntemleri, hastanelerdeki yetersiz imkanlar, nitelikli yardımcı sağlık personeli sayısının azlığı, daha bilinçli hastaların varlığı, konuyu yakından takip eden avukatları vb. etkenler gelmektedir (Dettmeyer ve Preuss, 2009).

TIBBİ MALPRAKTİS

Literatürde tıbbi hatalı uygulama, yanlış tıbbi uygulama, malpraktis veya tıbbi malpraktis olarak bilinen ve sağlık çalışanlarının eksik, yanlış, özensiz yaptıkları hasta bakımına verilen adlardır. Oysa Malpraktis kelimesi, Latince kökenli “Male” ve “Praxis” kelimelerinin birleşmesinden oluşmuş olup “hatalı uygulama” anlamına gelmektedir. (Metin, 2018). Malpraktis; bir meslek çalışanının, mesleği ile ilgili işi yaparken meydana gelen yanlış, hatalı hareketleri için kullanılır. Tıbbi Malpraktis ise 'başta hekim olmak üzere sağlık çalışanlarının, tedavi esnasında hastaya sunulan sağlık hizmetlerinde bilimsel tıbbi uygulamaları usulüne uygun yapmama, beceri noksanlığı veya hastanın ihtiyaç duyduğu doğru tedavisinin zamanında vermemesi sonucu ortaya çıkan zarar' biçiminde tanımlanmaktadır (Keskinbora, 2019).

Tıbbi malpraktis konusu dünya genelindeki tüm ülkelerde hastaların sağlığına ve güvenliğine karşı tehdit oluşturan ve bir an önce önlem alınmasını gerektiren sorunların başında gelmektedir. Nitekim dünyada her yıl milyonlarca insan, tıbbi hataların olumsuz neticeleri ile karşılaşmakta ve bu durum hasta ile sağlık çalışanlarını da karşı karşıya getirmektedir (Özata, 2009).

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 2. maddesinde “hekim başta olmak üzere tüm sağlık personelinin öncelikli görevlerinin, insan sağlığına, hayatına gerekli saygıyı göstermek.” Olduğu vurgulanmakta ve insan sağlığına, hayatına verilmesi gereken öneme dikkat çekmektedir. Türk Tabipler Birliği (TTB) ise Malpraktisi, bir hekimin kendi alanındaki bilgi, tecrübe eksikliği ya da hastaya gösterilmesi gereken ilginin gösterilmemesi gibi nedenlerden dolayı hastanın zarar görmesi olarak tanımlamaktadır (Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, md.13). Dünya Tabipler Birliğine göre de tıbbi malpraktis, hekimin, hastayı tedavi ederken, günün bilimsel koşullarına uygun şekilde standart ve güncel tedaviyi yapmaması, ayrıca hekimin kişisel beceri

eksikliği veya hastanın ihtiyacı olan gerekli tedavisini vermemesiyle ortaya çıkan, hastada meydana gelen zarar olarak tanımlanmaktadır (<http://hastahukuku.com/malpraktis-nedir.php>)

Tıbbi malpraktis, hekimin hastaya gerekli özeni göstermemesi, tedavi esnasında yanlış uygulamalar sonucunda oluşan aynı zamanda, görevi kötüye kullanmayı yani kasıtlı müdahale etmeyi de kapsar (ulaş can).

Dünya Tabipleri Birliği, artan davalar nedeniyle Tıbbi Malpraktis ile ilgili hazırladığı bildiriye ilgili bakanlıkları, tabip birliklerini, doktorları uyarmak için bir dizi önerilerde bulunmuştur. Bu öneriler 4 başlıkta ele alınmaktadır (<https://www.wma.net/policies-post/world-medical-association-statement-on-medical-malpractice/>)

1. Tıbbi malpraktis davaları birden çok nedenden ötürü artmıştır.
2. Hekimler tarafından yapılan yanlış tedavi uygulamaları ile tedavi sırasında gelişebilen komplikasyonlar, hekimin hatası olmayan durumlar ayrılmalıdır.
3. Ulusal yasalarda, yanlış tıbbi tedavi sonucunda mağdur olmuş hastaların mağduriyetlerinin giderilebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmış olması gerekmektedir.
4. Ülkelere ait tabip birlikleri veya odaları tarafından hasta ve hekimler için objektif bir değerlendirme sistemi geliştirmek için gerekli çalışmaları yapmalıdırlar.

METOD VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı: Bu çalışmanın amacı sağlık sektöründeki tıbbi malpraktis konusunda, ilgili yasalarda hekimlerin cezai sorumluluklarını belirlemek ve tıbbi malpraktis oluşumundaki faktörleri göz önüne sermektir.

Araştırmanın Yöntemi: Bu çalışma tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır. Başta 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu olmak üzere 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu, 6023 Sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu Türk Borçlar Kanunu, Hasta Hakları Yönetmeliği ve literatür taramaları sonucunda elde edilen bilgiler ile sağlık çalışanlarının tıbbi malpraktis konusundaki cezai sorumlulukları incelenmiştir.

2. HEKİM HASTA İLİŞKİSİ VE HEKİME BAŞVURMA

İnsanlık tarihinden bu yana insanlar hastalandıklarında; alimlerden, din adamlarından, tanrısal ve doğüstü güçlerden, kutsal varlıklardan medet umarken günümüz dünyasında bilim ve

teknolojinin gelişmesiyle sağlıklarına kavuşmak isteyen bilinçli beyinlerin de ortaya çıkması sonucunda tıp alanında rasyonel, bilimsel, ispata elverişli tedavi yöntemleri dahilinde insanlar iyileşme çabası ve amacı içerisinde yaşamlarına devam etmiştir. Tıp alanında hastanın sağlığına kavuşması ve sağlığını koruması amacıyla, yaşlanmayı geciktirme, dinç kalmayı sağlama ve hatta bedenini değiştirme ve güzelleştirme amacıyla hekime ne denli ihtiyacın olduğu hekimin ne denli elzem olduğu günümüz dünyasında daha da iyi anlaşılmıştır. Yani “can kaygısı” başta olmak üzere hekim hem insanlar hem hayvanlar üzerinde kutsiyet kazanmış önemli, aranan ve sonsuz saygı duyulan kişiler haline gelmiştir.

Bir hekimin belirttiğimiz amaçla kendisine başvuran hastanın aslen tanısını yapmak, tıp biliminin gereklerini layıkıyla yerine getirmek, bu konuda maksimum düzeyde özen göstermek, hastayı aydınlatmak, hastanın onamını almak ve hastayı etraflıca değerlendirerek o hastaya uygun tedavi hizmeti sunmak zorunluluğu vardır. Bu durumda hasta ile hekim arasında bir sözleşmesel bağ kurulmakta olup hekimden; tanı ve tedaviyi tıp biliminin gereklerine uygun şekilde yerine getirmesi, yüksek düzeyde özen göstermesi, bu hususlarda hastayı/hasta yakını etraflıca aydınlatması, hastanın uygulanacak tedavi karşısında kabulü anlamına gelen “Onamını alması, alınan onamdan sonra mevcut şartlar dahilinde en uygun ve en modern tıbbi tedavi sağlaması beklenir. Hekimin tanı ve tedavisinde yanılığa düşmesi, bilerek veya bilmeyerek kişilere zarar vermesi, belirttiğimiz hususlardaki sorumluluğunu gereken üst düzeyde göstermemiş olması, tıp biliminin gereklerini yetirince bilmemiş olması ve kendi meslek kurallarına uymamış olması hekimin sorumluluğunu gerektiren başlıca nedenlerdir. Kurulan sözleşmesel bağda hekim ile birlikte diğer sağlık çalışanlarının ve hizmeti veren sağlık kuruluşunun kusurundan kaynaklı yüksek özen sorumluluğu yanında ağırlaştırılmış kusur sorumluluğu da bulunmaktadır. Ortaya çıkan hukuka aykırılık suç sayılıp eyleme de dönüşür. Bahsettiğimiz bu bilinçle ağır sorumluluğu olan gerek hekimin gerek sağlık personelinin gerekse sağlık kuruluşunun ne denli hassasiyet gerektiren iş yaptıkları izahtan varestedir.

Hasta doğrudan hekime başvuracağı gibi bir sağlık kuruluşu aracılığı ile ya da doğrudan meydana gelen olağanüstü durum neticesinde hekime başvurabilir, hekimle baş başa kalabilir. Tam bu noktada hekim ile hasta arasında Hekimlik Sözleşmesi, Tedavi Sözleşmesi ya da sadece Sözleşme adı ile adlandırılacak bir alacak borç ilişkisi doğmaktadır. Hekimin borcu “İş Görme” hastanın borcu ise görülen iş karşısında “İş Bedelini Ödeme” borcudur. Bunun yanında hekimin sorumluluğu yalnız hastasına karşı değil, kamusal bir iş gördüğünden ilgili sağlık kuruluşuna ve kamuya karşı da söz konusudur. Dolayısıyla hekimin gördüğü işi ifa ederken sadece hastasına karşı değil, kamuya karşı da hesap verme sorumluluğu mevcuttur. Hekim tedavi yükümlülüğünü en

özenli şekilde yerine getirmek için kendini tam anlamıyla geliştirmenin yanı sıra tıp biliminin sunmuş olduğu tüm imkanlardan faydalanarak yanlış tanı veya tedaviden mümkün olduğunca kaçınmak suretiyle hastanın gerekli bakım ve gözetimini yüksek özen göstererek bilinçli ve özverili şekilde yapmak zorunluluğu vardır. Bu durum hukuki olarak yapılan değerlendirmede sözleşmeden kaynaklanan yüksek özen sorumluluğu ve/veya “ağırlaştırılmış kusuru sorumluluğu” olarak ifade edilmektedir . Yargıtay yerleşik bazı içtihatlarında hekimin kusurunun tespiti noktasında “Nesnel Ölçülere Göre Değerlendirilme Yapılması Suretiyle Kusurun Derecesine Ve/Veya Ağırlığına Bakılmaksızın Hekimin En Hafif Kusurundan, En Basit Özensizliğinden Dahi Tam Kusurlu/Ağır Kusurlu Sayılması Gerekmemektedir”. İlgili sorumluluk ülkemizde, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (1219 SK) ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (TDN) hekimlik mesleğinin yürütülmesini ve hekimin hastaları ve meslek örgütü ile ilişkilerini düzenleyen kurallar getirmiştir. Ayrıca, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK), Nüfus Planlaması Kanunu (NPK), Organ ve Doku Alınması Saklanması ve Nakli Hakkındaki Kanun (2238 SK), Türk Ceza Kanunu (TCK), Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK), Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY), Hekimlik Meslek Etiği Kuralları (HMEK) ve diğer bazı kanun, yönetmelik ve tüzüklerde hekimlerin uyması gereken ya da hekimlik uygulamalarını belirleyen kurallar gösterilmiştir. Hekim kurulan sözleşmesel bağda yükümlülüğünü yerine getirirken yardımcı sağlık personeli (hemşir/hemşire, hasta bakıcı, ebe, tıbbi laboratuvar teknisyeni, radyoloji teknisyeni vb.) kullanmasında olağan ve olağanüstü durumlarda bu şahısların kusurlu her türlü eylemlerinden ötürü Türk Borçlar Kanunu (TBK) Madde 16’ya göre sorumludur.

Hekim ister bağımsız serbest meslek erbabı olarak çalışan olsun isterse kamu ya da özel hastane görevlisi olarak çalışan olsun hastaya karşı yükümlülükler yönünden herhangi bir fark sözü konusu olamaz. Bütün hekimler hastasına karşı tıp biliminin el verdiği ölçüde maksimum düzeyde yüksek özen göstermek, hastalığa tanı koymak ve hastayı tedavi etme yükümlülüğü altındadır. Hekim, hastalığın ön tanısını ve tanısını yaparken hastanın, fiziksel yapısını tüm yönleri ile irdelemek doğru tanıyı koymak, uygulayacağı tedaviyi olası yan etkileri ile birlikte hastaya bildirmek, tedavi sürecinde periyodik olarak tedavinin seyrini ihtimamla izlemek tüm kayıtları tutarak hastayı her süreçte bilgilendirmek zorundadır. Evleviyetle hekim, hastayı dinlemek, hastanın şikayetlerini tüm olası durumları düşünerek, ön tanı koymadan evvel ilintili her türlü tetkik ve tahlili yapma hükümlülüğü altındadır. Süreçte ön tanıyı/~~tanıyı~~ koyan hekim tedavi yöntemini belirleme ve uygulama aşamasına geldiğinde ilgili yöntem ve uygulamanın daha önceden herhangi bir şekilde denenip ,denenmediği ya da sonuçlarının yararlı olup,olmadığını mutlaka araştırmış olmalıdır. Aksi durumda hekim hastayı “Denek” olarak kullanmış olacaktır. Hastanın denek olarak kullanımı Türk Ceza Kanunu’na göre suçtur. Tedavi yöntemi seçilirken hekim, kendi tıp bilimine

göre karar verecek ise tedaviye başlarken hastasını da bu alanda aydınlatmalı, bilgilendirmeli ve hastanın onayını almalıdır. Bu aydınlatmayı yaparken aynı zamanda hastasına diğer tıbbi tedavi seçenekleri konusunda kendi imkânı dahilinde olmasa bile bilgi vermek durumundadır. Bu bildirimini yaparken hastanın herhangi bir etki altında kalmadan uygulanacak tedavinin olumlu, olumsuz sonuçlarını ortaya koyarak, hastanın özgür iradesini etkilemeden, hastadan Onam Almak (Rızalık Belgesi/Muvafakatname) zorundadır. Bu onam “Aydınlatılmış Onam” adı altında geçmektedir.

Yazılı olarak hastanın imzasını taşıyan bu formun amacı hastayı; teşhis , tedavi ve oluşabilecek riskler konusunda bilgilendirerek , yapılacak tıbbi işlem için hastanın gerekli olan rızasını almaktır. Hastanın rızası alınırken bir önemli nokta da hasta eğer kısıtlı ya da hukuki olarak ergin değilse; yasal temsilcisinin onayına başvurulmasıdır. Diğer önemli bir husus; Hasta Hakları Yönetmeliğine göre, “Acil şartlar altında yapılacak tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi söz konusu olduğunda hastanın bu beyanı imzalı olarak kayıt altına alınır, imzadan kaçınılması durumunda tutanakla söz konusu durum kayıt altına alınır” denilmekte ve müdahale ret olduğunda da yazılı rıza onamı gerekmektedir.

Bunun yanında uygulamada karşılaşılan en büyük sorunlardan biri de rızanın açıklanma şekli konusunda yaşanmaktadır. İspat kolaylığı açısından en sağlıklı şekil, rızanın konusunun net olarak belirtilmesi ve yazılı bir şekilde alınmasıdır. Fakat bazı acil şartlarda hasta açıkça rızasını ifade edebilecek, yapılacak müdahale hakkında aydınlatılabilecek bir durumda olmayabilir.. Bu şartlar altında , hastanın rızası aranmaksızın hekim acil müdahalede bulunmak durumunda kalabilmektedir. Ör: Trafik kazaları neticesinde yaralanma, bilincin kapanması koma durumu vb.

Bu sebeplerden dolayı hekimler, gerek resmi gerek insani görevleri ve Tıbbi deontoloji kuralları doğrultusunda hastayı iyileştirme amacına yönelik gerekli tıbbi müdahalelerde bulunmakla yükümlüdürler. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 18. maddesine göre de hekim: “zorunlu ve acil durumlarda hastaya tıbbi yardımda bulunmak” yükümlülüğü altındadır. Resmi görevli olduğu halde veya acil durumlarda hastaya gerekli olan tıbbi müdahaleyi kasten yapmayan ve ölümüne bu suretle sebep olan hekim TCK 83 maddesi gereğince cezalandırılabilir veya hekimin ihmaliyle kasıt olmasa bile bu defa da TCK 98 hükmü nedeniyle, tehlikede olana yardım etmeme suçundan dolayı sorumlu olabilecektir.

Beri yandan hekim ile hasta arasında kurulan ilişki neticesinde hekim, hastasının sırlarını da saklamakla yükümlüdür. Türk Ceza Kanunu görev sırasında öğrenilen tüm sırların “Özel Yaşamın Gizliliğinin Açıklanması Suçu” kapsamında sayılacağı, hekimin yasal zorunluluk olmadıkça hastanın sırlarını açığa çıkartamayacağı Hekimlik Mesleği Etik Kuralları md.9/1-C ye göre de yasaklanmıştır. Ancak bazı zorunluluk durumlarında bu sır saklama yükümlülüğü ortadan kalkmaktadır. Bunlardan birincisi TCK madde 280 de belirtildiği üzere “suçu bildirmeme suçu”

olarak geçmekte olup; mesleğin icrası sırasında hekim veya sağlık personeli herhangi bir suç işlendiğini fark ederse hastasının sırrını bildirmekle yükümlüdür. Bunun yanında toplum sağlığını korumak amacıyla bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı gerekli tedbir almakla yetkili mercilere haber verilmesi de hekimin ihbar yükümlülüğü dahilinde bulunmaktadır. Hıfzı Sıhha Kanununa göre bildirim zorunlu hastalıklardan biriyle karşılaştığında yine sır tutma yükümlülüğünün istisnası ile karşılaşabilmektedir. Bundan dolayı hekimin bildirim yükümlülüğünün gerekçesi, suçların takip edilmesi suretiyle suçluların yakalanması ve halk sağlığını ilgilendiren konularda gerekli tedbirlerin alınması anlamında önem taşımaktadır.

Tıbbi Malpraktis Oluşumunda Önemli Faktörler

Tıbbi malpraktis oluşumunda, tıp biliminin uygulamasında tıbbi ihmal, kötü davranış, hekimin kötü uygulaması sayılabilecek durumların listesini yapmak eksik kalabilir. Fakat genel hatları ile bakıldığında hekimlerin bazı hatalarının tıbbi malpraktise yol açtığı bilinmektedir. Bu hatalara baktığımızda;

- Hastanın ön tanısının hekim tarafından doğru yapılmaması,
- Hekim tarafından hastanın tedavisinin geciktirilmesi veya tedaviye kabul edilmemesi,
- Hekim tarafından hastanın aydınlatılmış onamının alınmaması,
- Tıbben yapılması icap eden tetkiklerin, radyoloji ve laboratuvar bulgularının değerlendirilmemesi ya da doğru olarak değerlendirilmemesi,
- Hekim tarafından fark edilmeyen kemik kırıkları,
- Operasyonlarda fark edilmeyen tanıların ortaya çıkması yine operasyonda unutulmuş cisimler,
- Kimi tanıların hekim tarafından geç yapılması,
- Hekim tarafından yanlış organın ameliyat edilmesi,
- Uzamış doğum sonucu yeni doğanda meydana gelen beyin harabiyeti,
- İyi onarılmayan kesiler/yaralar,
- Hekim tarafından yanlış tür veya dozda ilaç verilmesi,
- Hekim tarafından kan ve doz ayarı yanlış olan anestezi verilmesi,
- Hekim tarafından hastayı başkaca bir uzman veya hastaneye göndermede ihmal ve
- Eksik tıbbi kayıt tutulması gibi sorunlar, Tıbbi Malpraktis Davalarına konu edilen ana sorunlardır (Çetin ve Yorulmaz, 2006; Değdaş, 2017; Karataş ve Yargıcı, 2010;).

Tıbbi malpraktis, sadece hekimin kişisel kusuruna bağlı olmayıp , istenmeyen kötü sonuçların ortaya çıkması noktasında , çoğunlukla başka faktörler de etkili olmaktadır. Tıbbi Malpraktisin oluşumuna etki eden faktörler;

- Gerekli sayıda ve nitelikte sağlık personelinin bulunmamasına,
- Sağlık finansmanındaki yetersizliklerden kaynaklı ekipman, gerekli araç-gereç ve uygun mekân yetersizliğine,
- Aşırı talep fazlalığı sebebiyle tedavisi için yeterince zaman ayıramayan hastaların tekrar başvuruları yapmasıyla artan hasta yüküne,
- Sağlık personelinin içinde bulunduğu olumsuz çalışma koşullarına
- Cihazların arızalı olması ya da gerekli kalibrasyonun yapılmaması gibi teknik eksikliklere,
- Olguyu konsülde edememe durumu gibi iş birliği yetersizliğine,
- Sağlık personelinin beceri yönünden eksikliğine dayalı hatalı uygulamalar yapmasına ,
- Yönetsel sorun kaynaklı olarak ortaya çıkabilmektedir. Tıbbi hata olgularında kusur incelemesi yapılırken bu ve benzeri idari kusurların belirlenmesi gerçekten son derece önemlidir (Çetin ve Yorulmaz, 2006; Değdaş, 2017; Karataş ve Yargıcı, 2010; Özata, 2009).

Tıbbi Malpraktis İle İlgili Türkiye’deki Yasal Düzenlemeler

Türkiye’de malpraktis ile ilgili özel bir yasa bulunmamaktadır. Ancak, 2005 yılında yürürlüğe giren 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nda “bilinçli taksir” ve “olası kast” gibi kavramlar, yapılan tıbbi hatalarla ilgili düzenlemeleri içermektedir. Bu yasal düzenlemede suçlayıcı/cezalandırıcı bir modelin öncelendiği görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde malpraktis ile ilgili olarak tıbbi hatanın önlenmesi yönünde çalışmalar yapılırken ülkemizde malpraktis ve komplikasyon ayrımı yapılmaya çalışılarak sağlık çalışanına ceza verilmekte ya da verilmemektedir (Yıldırım ve Arkadaşları, 2009). Sağlık çalışanının yaptığı tıbbi müdahale sırasında doğru müdahaleye bağlı komplikasyon nedeniyle hastada herhangi bir zararın oluşması ve “standart güncel uygulamayı yapmaması”, “beceri eksikliği” veya “hastayı ihmal ederek tedavi etmemesi” nedeniyle malpraktis olup olmadığı ayrımı Türk Ceza Kanunu’nda “bilinçli taksir” ve “olası kast” kavramları çerçevesinde değerlendirilerek hukuken cezalandırma yoluna gidilmektedir.

TIBBİ MALPRAKTİSTE SAĞLIK KURUMUNUN SORUMLULUĞU

Yanlış uygulamalardan, tıbbi hatalardan kaynaklanan davalarda ilgilinin kusuru yoksa hasta, talep ettiği tazminatı ilgisinden değil sağlık kuruluşu olan hastaneden “İstihdam Eden Sıfatıyla

Talep Edecektir". Zira istihdam edenin sorumluluğu Objektif ve Kusursuz Sorumluluk başlığıyla ilgili kuruluşa atfedilmiştir.

Hekim en basit, en hafif kusurundan dolayı tam ve ağır sorumlu olduğu için hasta tarafından talep edilen tazminatın tamamından sorumlu tutulmalıdır. Çünkü hekim bizzat kendi kusurları sebebiyle oluşan zararın giderilmesini en başta düzenlenen Tedavi Sözleşmesi kapsamında gidermekle yükümlüdür. Bu durum karşısında ilgili sağlık kuruluşu, çalıştırdığı personeli seçerken özen göstermek ,yapılacak tüm uygulamalarda, hastanın zarar görmemesi sağlayacak tüm şartları yerine getirmek, zaman kaybetmeksizin hastayı tedavinin bütün aşamalarında özenle iyileştirmek amacına sadık kalmak suretiyle hekimin vermiş olduğu tüm zarardan tam anlamıyla sorumludur. İlgili tüm sağlık kuruluşları hekimlerle aralarında belirttiğimiz hususun aksine "Sorumluluk Anlaşması" yapamaz. Yaptıkları takdirde söz konusu anlaşma kesin olarak Mutlak Butlandır, Hükümsüzdür.

Sağlık kurumlarından sağlık hizmeti alan hastalar, tıbbi malpraktise uğradıkları zaman, başvuru yaptıkları sağlık kurumu birinci dereceden sorumlu olarak kabul edilmektedir. Hastanın sağlık hizmetini özel sağlık kurumunda mı yoksa kamuya ait bir sağlık kurumundan mı aldığı önemlidir. Özel sağlık kurumundan sağlık hizmetini alırken tıbbi malpraktise maruz kalan hasta, tedaviyi yürüten sağlık personeli sözleşmenin tarafı olmadığından dolayı direk sağlık kurumu ile muhatap olur. Sağlık personeli ise bu durumda sağlık kurumu adına hastaya tedavi hizmeti sunan kişi olup, yani TBK m.116'daki tanımına göre 'ifa yardımcısı' konumundadır. Sağlık Kurumu ise sağlık personelinin tıbbi malpraktisten dolayı ifa yardımcısının davranışlarından kusursuz şekilde sorumlu olur (Karan, 2015; Erol, 2015; Değdaş, 2020).

Hastanın, kamuya ait bir sağlık kurumundan sağlık hizmeti alırken tıbbi malpraktise maruz kalması durumunda, sağlık personeli ile hasta arasında doğrudan bir sözleşme ilişkisi olmaz. Kamuya ait sağlık kurumu ile hasta arasındaki ilişki kamu hukuku kurallarına bağlıdır (Canbolat, 2009; Değdaş, 2020). Kamuya ait bir sağlık kurumundan sağlık hizmeti alan hasta tıbbi malpraktise maruz kalması durumunda kamuya ait ilgili sağlık kurumuna (tüzel kişi) karşı doğrudan dava açabilir. Konu ile ilgili olarak 657 sayılı devlet memurları kanununun 13. Maddesinde "Kişiler kamu hukukuna tabi görevlerle ilgili olarak uğradıkları zararlardan dolayı bu görevleri yerine getiren personel aleyhine değil, ilgili kurum aleyhine dava açarlar" diye belirtilmiştir. Bu kanun maddesi uyarınca, hastalar doğrudan sağlık personeli yerine sağlık kurumu aleyhine dava açabilmektedirler (657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu).

3- HUKUKİ DEĞERLENDİRME/SORUMLULUK NEDENLERİ VE SONUÇLARI

Yargıtay'ın Yerleşik İçtihatları doğrultusunda sağlık çalışanlarının hafifte olsa yaptığı iş alanı içerisinde bütün kusurlarından dolayı sorumluluğu olduğu temel ilke olarak kabul edilmelidir. Hekimler başta olmak üzere sağlık çalışanları iş görürken, hastanın beklenti içerisinde olduğu tedavi sürecinde yönelmiş olduğu sonucun elde edilmemesinden dolayı değil, amaçlanan sonuca varmak için yaptığı tüm uğraşların özenle görülmemesinden sorumludur. Aynı zamanda ilgililer hastanın zarara uğramaması için sadece mesleki alanda değil, genel hayat deneyimlerine doğrultusunda da herkese yüklenebilecek olan dikkat ve özeni de gösterme sorumluluğu altındadır. İlgililerin objektif kusur sorumluluğu her halükârda ağır sorumluluk olarak tanımlandığı için bahsedilen ağır kusur Sübjektif Şart olarak kabul edilir. Yine aynı kusur “kasıtlı” ve “ihmalî” olmak üzere iki biçimde kendini ortaya çıkartır. İhmalî davranışta; kişinin hukuka aykırı bir sonucun meydana gelmesini istememesine rağmen gerekli dikkat ve özen yükümlülüğü gösterilmemesi ve tedbir alınmaması sebebiyle zararlı bir sonucun ortaya çıkmasına bağlıdır. Bu durum ceza hukukunda taksir olarak nitelendirilir. Kasıtlı durumda ise hekim tarafından tıbben uygulanan her türlü hizmetin gereği gibi yerine getirilmemesi ve hastaya ağır sonuçlar doğurması söz konusudur.

Hastanın karşı karşıya kaldığı hastalık neticesinde zaten mağdur olduğu, beri yanda yanlış uygulamalar neticesinde başkaca mağduriyetlere uğrayacağı bu durum karşısında yasal olarak haklarını bilmeleri ve gözetmeleri gerekir. Hasta, hem uğradığı vücut bütünlüğü kaybını (gerek bedenen gerek zihnen gerekse ruhen) Hukuk Mahkemeleri nazarında “Tazminat Davası” olarak talep edebileceği gibi Ceza Mahkemeleri nazarında suç işleyen ilgililer hakkında da ceza davası açarak kişilerin cezalandırılmasını isteyebilecektir.

Hastanın uğradığı hak ihlali halinde, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş aleyhine maddi veya manevi veyahut hem maddi hem de manevi tazminat davası açılabilir. Ancak, aleyhine dava açılacak merciin kamu kurum ve kuruluşu olması halinde; hakkın idari işlem dolayısı ile ihlal edilmesi durumunda ilgililer, doğrudan tam yargı davası veya iptal davalarını açabilecekleri gibi ilk önce iptal davası açarak bu iptal davasının karara bağlanması ile birlikte dava açma süresi içerisinde tam yargı davası da açabilirler.

Zarar verici eylemin öğrenildiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde maddi ve manevi tazminat olarak istenilen tazminat miktarı ayrı ayrı gösterilerek idareye müracaat edilmesi ve talebin açıkça veya zımnen reddi halinde ise kanuni süresi içinde idari yargı mercilerinde dava açılması gerekir.

Tazminat Davasında, hekimin kötü uygulaması Malpraktis Davaları olarak da bilinen Alacak Davası, gerek hekimin gerekse sağlık personelinin hastanın alması gereken tanı ve tedavi hizmetlerinin verilemediği; tıbbi ihmal, kötü uygulama bilgisizlik, ilgisizlik ya da deneyimsizlik neticesinde zarar görmesi sonucunda açılan davanın genel adıdır.

Açılan davalarda, davalı sağlık personelinin kusurunun tespiti açısından dosyanın uzman sağlık bilirkişisi ile tetkiki yapılmakta olup sunulan bilirkişi raporu eksik, hatalı ya da çelişkili ise dosyanın Adli Tıp Kurumu'na gönderilmesi ile yeniden kusur tespiti yapılmalıdır. Eğer Adli Tıp Kurumunun raporu da yetersiz kalırsa ve sorumluluğu belirleyici nitelikte değilse, üniversiteden seçilecek olan Bilirkişi Uzman Heyetten rapor alınma yoluna gidilir. Mahkemelerin sağlık alanında teknik uzman olmadıkları bilindiğinden kusurlu davalının hastaya sunduğu sağlık hizmetinde hangi oranda kusurlu olduğu tespit edilecektir. Tespit edilen kusur derecesine göre meydana gelen tazminat, davalı hekim ya da sağlık personelinin kusuru derecesine göre tahsil edilecektir.

Hastanın uğradığı zarar karşısında açtığı tazminat davasındaki miktar, hastanın hem bedenen hem ruhen hem de zihnen uğradığı tüm zararı ve bu zararın yol açtığı dolaylı tüm zararları müspet menfi anlamda kapsamalıdır. Bu nedenle açılacak tazminat davalarında talep kısmının her bir zararı doğru şekilde mahkemeye intikal ettirecek izahat içermesi oldukça önemlidir. Dava sürecinde toplanacak delillerin etraflıca değerlendirilerek dosyaya ibrazı sağlanmalıdır. Uygulamada güçlü taraf olarak bilinen hastanenin ve hekimin ne yazık ki hastaya ilişkin kayıtlarda değişiklik yapılması ve daha da üzücü kimi kayıtların ortadan kaldırılması sıkça rastladığımız durumlar arasındadır. Bilhassa operasyona giren hastanın vefatı neticesinde sunulması icap eden epikriz raporlarının geciktirilerek hasta yakınlarına verilmesi hatta verilmek istenmemesi bu durumlara örnek olarak gösterilebilir. Buna karşı açılan davada mahkeme tarafından derhal hastane yönetimine ve ilgili hekime müdahale edilerek ihtiyati tedbir kararı vermesi talep edilmelidir. Mahkemenin müdahalesiyle hastanenin başhekimliği hastaya ilişkin tüm kayıtları raporlayacak ve elbette ki bu raporlama esnasında yönetim tarafından bir denetim gerçekleştirilmiş olacaktır. Bu da hasta hakkının teslimi açısından oldukça önemlidir.

Mağduriyet yaşayan hastanın tazminat hukuku anlamında hekimin, sağlık personelinin ya da ilgili sağlık kuruluşunun bir para alacağı ödemesine mahkum edilmesinin yanı sıra, 5237 Sayılı Türk Ceza Kanununun Vücut Dokunulmazlığına Karşı Suçlar kapsamında düzenlenen 86 ve devamı maddeleri uyarınca aşağıda tam kanun metninde görüleceği üzere hastanın vücut bütünlüğünün bozulmasının gerek kasten gerek ihmalen gerekse kasten yaralamanın ihmali davranışla işlenmesi hallerinde verilecek cezaların ne olduğu açık biçime belirtilmiştir. Her bir somut olayda, her bir hastanın yaşadığı mağduriyet neticesinde suç işleyen hekimin yardımcı sağlık personelinin ve ilgili sağlık kuruluşu yöneticilerinin işlediği suça karşılık gelen cezanın verilmesi

gerekmekte olup, kişinin uğradığı zararın ağırlığı dikkate alınarak suçun ihmali ya da kasti veya kasti aşan biçimde taksirle işlenmesi durumu somut şekilde kesin olarak ortaya çıkarılmalıdır.

Malpraktis ile Komplikasyon Ayrımı

Sağlık Hukukunda Malpraktis ile Komplikasyon ayrımının yapılması önem arz etmektedir. Komplikasyon Tıbbi uygulama sonrasında oluşma ihtimali olan zararlı sonuçları ifade etmek için kullanılır. Yapılan tüm tıbbi uygulamalarda oluşabilecek riskler vardır. Uygulama yapılırken bu riskler göz önüne alınır ve zarar –denge hesabı yapılarak müdahale edilir. Nitekim öngörülebilir riskler hasta yararının fazla olduğu bir uygulama için engel teşkil etmez. Hastasını bu riskler konusunda önden bilgilendiren ve rızasını hukuka uygun olarak alan hekimin cezai sorumluluğu da doğmaz. Hekimin sorumluluğunun doğabilmesi için kusurlu uygulama hatası olmalıdır. Bu sebepten ötürü hekimin yapmış olduğu tıbbi müdehalden doğan davalarda, oluşan tıbbi hatanın malpraktis mi yoksa komplikasyon mu neticesi ortaya çıktığının net olarak tayin edilmesi önemlidir. Bunun için de hatanın öngörülebilirlik kavramı yönünden mahkemece tayin edilecek Bilirkişiye sorularak değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması gerekmektedir. (Değdaş. U. C. (2017)

Tıbbi Malpraktis Davalarında Hekimlere Uygulanan Cezalar

Türkiye’de son yıllarda hekim hataları sebebiyle, tıbbi malpraktisten kaynaklanan dava sayısında artış görülmektedir (Yıldırım ve Arkadaşları, 2009). Tıbbi malpraktis iddiası ortaya çıktığı zaman hekimler, çeşitli hukuksal süreçlerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Bunlar; (Ersoy, <https://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/173201492529-2932.pdf>)

1. Ceza davası
2. Hukuk (tazminat) davası
3. İdari soruşturmalar
4. Meslek kuruluşu tarafından yürütülen disiplin işlemleridir.

Bu dört hukuki süreçten birinin işletilmesi diğerlerinin yapılmasına engel teşkil etmemektedir. Dolayısıyla hekim bu hukuki süreçlerden biri veya daha fazlasıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu durum adli soruşturma ve idari soruşturma şekillerinde olmaktadır.

Bunlardan adli hukuksal süreçlerde hekimin sorumlu olabilmesi için, eyleminin hukuka aykırı olup ,kusurlu bir davranışının neticesinde hastada bir zarar oluşması gerekmektedir. Yani hekimin gerçekleştirdiği eylem ile hastada meydana gelen zarar arasında bir illiyet bağı (nedensellik bağı) kurulabilmelidir. (Ersoy ,2014)

Fakat idari soruşturmalar ile meslek kuruluşlarının yürüttüğü disiplin işlemlerinde adli soruşturma gibi zararın olması aranmaz. Sadece hukuka aykırı ve kusurlu bir davranış yeterli olur.Hekimlere meslek kuruluşları olan Türk Tabipler Birliği tarafından disiplin cezaları verilebilmektedir.

Hekimin işleyecek olan hukuksal süreçte sorumluluktan kurtulabilmesi için yaptığı tıbbi işlemin öncelikle hukuka uygun olması , o işlemi yapmaya yetkili olması , hastanın aydınlatılmış onamının alınması ve mesleğinin gereklerine uygun davranması gerekmektedir.

Tüm bunların dışında gerekli özeni göstermez ve hastaya yaptığı müdahale zarar verirse malpraktis davası açılması için gerekçe oluşur.(Ersoy ,2014)

Dava sonucunda hakim tarafından hekimin Tıbbi Malpraktis yaptığı yönünde karar verilirse, yapılan tıbbi hatanın içeriğine göre hekime TCK, TBK kapsamında cezalar verilebilir. Bu cezalara bakıldığında yapılan tıbbi hataya göre Maddi ve Manevi tazminat ödeme, hapis cezaları, görevden uzaklaştırma gibi cezalar verilmektedir.

Hatalı tıbbi müdahale öncelikli olarak Borçlar Hukukuna göre haksız fiil ve sözleşmeye aykırılık teşkil etmektedir.Nitekim Yargıtay içtihatları kapsamında Özel hastaneler de hasta ile doktor arasında bir vekalet ilişkisi kurulduğu yönünde düşünülerek özel hukuk burada devreye girer.Böylece doktor ve hastane hatası nedeniyle ,hastanın hem doktordan hem de doktorun hizmeti verdiği hastaneden maddi ve manevi tazminat talep etme hakkı doğar.

Bu maddi tazminat hesaplanırken ; yanlış tedavi sebebiyle hastanın yaptığı yeni tedavi masrafları,uzuv kaybı veya kalıcı bir zararının olması durumunda ömür boyu devam edecek tedavi masrafları,hasta başkasının bakımına ömür boyu muhtaç ise,tüm bu masraflar,iş gücü kaybına uğramış ise mahrum kaldığı ve kalacak olduğu geliri dikkate alınır.

Aynı şekilde manevi tazminat hesabı yapılırken de,hastanın yanlış tedavi nedeniyle çektiği acı ve ızdırıp,bunun sonucu olarak psikolojik sarsıntı ve hayattan zevk alamama gibi durumlar hakim tarafından göz önüne alınır. (Kayışlı,Reyhan ,2018)

Hatalı tıbbi müdahale neticesinde hasta ölmüş ise,hasta yakınlarının maddi/manevi tazminat açma hakkı doğar.Ve destekten yoksun kalma tazminatı talep etme hakları da olacaktır.

Tazminat davalarının haricinde hatalı tıbbi müdahale vücut bütünlüğüne karşı işlenmiş bir suç teşkil ettiğinden dolayı hastada meydana gelen zarar durumuna göre,taksirle ölüme sebebiyet verme,taksirle yararlama gibi suçlar kapsamında Türk Ceza Kanununa göre hapis cezası ile cezalandırılabilir.

SONUÇ

Sağlık hizmetleri sunumunda hasta ile ilgili son kararları söyleyen her zaman hekimle olmuştur. Hastanın tedavisi ile ilgili bu süreçte meydana gelişebilecek komplikasyonlar her zaman dikkate alınmalıdır. Hasta da tedavi sürecinde meydana gelebilecek olumsuz bir durum, hastanın tedavisini gecikmesine, organ/uzuv kaybına veya hastanın ölümüne neden olabilir. Bilindiği üzere Tıp öğretiminin ilk adımı Hipokrat'a ait olan "Primum non nocere" ... Önce zarar vermeyiniz sözüdür. Hekimlerin hastalarına zarar vermemeleri için her hastanın tedavi sürecini detaylı planlanıp, tedaviye öyle başlamaları gerekmektedir.

Hastanın tedavi sürecinde veya tedavi sonrasında istenmeyen sonuçlar meydana gelebilmektedir. Bu olumsuz sonuçların hastada kendiliğinden gelişen komplikasyon mu yoksa hekim tarafından yapılan tıbbi bir hatamı olduğu belirlenmesi zor ve zahmetli bir süreçtir. Tıbbi malpraktis olduğu belirlenen vakalar için adli süreç başlatılarak hem sağlık kurumunun kendisi hem sağlık Bakanlığı hem de Yüksek Sağlık Şurası ve Türkiye Cumhuriyeti Mahkemelerinde takip edilmektedir. Hekim tarafından tıbbi malpraktis yapıldığı tespit edildiğinde, yapılan hatanın önemine göre hekime farklı cezalar verilebilmektedir.

Başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanları tarafından sağlık hizmetleri sunumu sürecinde tıbbi malpraktisin önlememesi önemli gerekli tedbirlerin alınması son derece önemlidir. Bu bilgiler doğrultusunda Türkiye'de sağlık kurumlarında başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının tıbbi hata yapmamaları için şu öneriler yapılabilir:

- Öncelikle hükümet tarafından tıbbi malpraktis davaları için düzenleyici kanunların oluşturulmalıdır. Malpraktis yasası olarak kabul edilecek özel bir kanun ile mevcut düzenlemelerdeki belirsizliklerin giderilmesi ve özellikle de hastanelerin organizasyon sorumluluğunun sonuçlarının hekime yüklenilmesi durumuna son verilmesi gerekmektedir.
- Hasta ve hasta yakınları tarafından komplikasyon ve malpraktis ayrımının yapılamaması sebebiyle istenmeyen sağlık sonuçları malpraktis olarak değerlendirmeleri suretiyle sağlık personeline yönelik birçok malpraktis davası açılabilir. Bu ayrım konusunda toplumun bilinçlendirilmesi yönünde çalışmalar yapılmalıdır.
- Sağlık kurumları, Tıbbi Malpraktis konusunda personeline eğitimler vermeli, hukuki süreç hakkında personeli eğitmelidir.
- Hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları Tıbbi malpraktis konusunda bireysel olarak araştırma yapmalı, hangi konuların tıbbi malpraktise girdiğini, cezai sorumluluklarını öğrenmelidirler. Ayrıca malpraktis dava ve şikâyet sürecinden geçmiş hekimlerin

tecrübelerinin ışığında genç hekimlere yönelik bigilendirme ve eğitim programları düzenlenmelidir.

- Sağlık Personelinin ve hekimlerin çalışma şartlarının iyileştirilmesi , özellikle hekim başına düşen hasta sayıları azaltılması konusunda istihdamı artırmak ,randevu sisteminde düzenlemeler yapmak ,süreç yenilme gibi çalışmalar ile tıbbi hataların azaltılması ve açılan malpraktis davalarının düşmesi yönünde fayda sağlayabilir.
- Yaşadığımız ülke gerçeğinde gerek hekimlerin gerek sağlık personelinin gerekse tüm sağlık kuruluşlarının (özel veya kamu) hasta haklarını bilmek suretiyle oldukça geniş mevzuat içeren bu alanda bilinçlenmeleri, hastaların da kendi haklarını bilmeleri ve haklarını aramaları noktasında adalet mekanizmalarını işletmeleri arzusuyla ve ısrarla beklenecektir.

KAYNAKÇA:

1. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmî Gazete Tarihi: 01.08.1998 Resmî Gazete Sayısı: 23420
2. Çelik. A., (2019) Tazminat ve Alacak Davaları, Aristo Yayınevi, İstanbul
3. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> Erişim Tarihi: 01.08.2021
4. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm>
5. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1593&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3> Erişim Tarihi: 03.05.2021
6. Keskinbora KH. Malpraktis nedir? Komplikasyon nedir? Önlemek için neler bilinmelidir?. Erkol ZZ, Doğramacı YG, editörler. Tıp Hukuku. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.30-44.
7. <https://www.wma.net/policies-post/world-medical-association-statement-on-medical-malpractice/> erişim tarihi 16.02.2021
8. Metin. B., (2018) Hemşirelik hizmetlerinde hasta güvenliği ve tıbbi hata (Malpraktis), Sağlık Akademisyenleri Dergisi Cilt 5, sayı 1
9. Tıbbi Malpraktis L. Verda Ersoy Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu, Ankara, Türkiye e-mail: verdasagun@gmail.com DOI:10.5152/tcb.2014.00
10. http://openaccess.inonu.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11616/796/2010_17_3_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Erişim Tarihi: 02/06/2021)
11. Dettmeyer R, Preuss (2009) J. Medical malpractice charges in Germany—a survey. Leg Med (Tokyo).1:S132-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.legalmed.2009.02.021> pmid: 19272826
12. 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
13. Resmi Gazete .(2015,02.05)Toplum Sağlığı Merkezi Ve Bağlı Birimler Yönetmeliği (29258)
14. Hasta Hakları Yönetmeliği Resmî Gazete Tarihi: 01.08.1998 Resmî Gazete Sayısı: 23420, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

15. <http://hastahukuku.com/malpraktis-nedir.php> Erişim Tarihi: 05.06.2021
16. <https://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/173201492529-2932.pdf> Erişim Tarihi: 05.06.2021
17. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu
<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf> Erişim tarihi: 09.08.2021
18. Değdaş. U. C. (2017) Hatalı Tıbbi Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk. Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Arşiv Cilt 4, Sayı 6
19. Çetin, G., Yorulmaz. C., (2006) “Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi”, İstanbul, 2006.
20. Karan. G.G., (2015) Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara
21. Erol. G. H. (2015) Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayıncılık, Ankara
22. Canbolat. F. (2009) Kamu Hastanesinde Yapılan Tıbbi Müdahalede Hekimin Özel Hukuktan Doğan Sorumluluğunun Dayanağı, TBB Dergisi, Sayı 80
23. Karataş. M.,Yakıncı. C., (2010) Tıbbi Hata Nedenleri ve Çözüm Yolları, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 17 (3) 233-236 (2010)
24. Yıldırım. A., Aksu. M, Çetin. İ., Şahan. A.G., (2009) Tokat ili merkezinde çalışan hekimlerin tıbbi uygulama hataları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları, Cumhuriyet Tıp Derg 2009; 31: 356-366
25. Özata. M. (2009) Hemşirelerin Tıbbi Hata Yapmaya Eğilimlerinin Ve Hasta Bakımında Gösterdikleri Özenin Belirlenmesi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, Volume 12, Issue 1-2
26. <https://reyhankayisli.av.tr/doktor-hatasi-malpraktis-tazminat-ceza-davaları/>