

T.C İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TÜRK HUKUKU' NDA “HASTA HAKLARI” KAVRAMI
(HUKUKİ NİTELİK VE SONUÇLARI)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
YASEMİN GÜLLÜOĞLU

Anabilim Dalı: Hukuk
Programı: Özel Hukuk

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Hüseyin HATEMİ
HAZİRAN 2008

TÜRK HUKUKU'NDA “HASTA HAKLARI” KAVRAMI
(HUKUKİ NİTELİK VE SONUÇLARI)

İÇİNDEKİLER.....	I
ÖNSÖZ.....	VIII
KISALTMALAR.....	IX
TÜRKÇE ÖZET.....	X
YABANCI DİL ÖZET.....	XI
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

HASTA HAKLARI KAVRAMININ TARİHİ GELİŞİM SÜRECİ

I. HASTA HAKLARININ TARİHSEL SÜRECİ.....	4
A. Tarihsel Gelişim	4
1. Genel Olarak.....	4
2. Dönemlere Göre Hasta Hakkı.....	6

HASTA HAKKI KAVRAMININ DOĞUŞU VE GELİŞMESİ

II. “HASTA HAKKI” KAVRAMI	9
A. Genel Olarak.....	9
B. Mutlak Hak (Kişilik Hakkı)Olarak Hasta Hakkı.....	12
1.Genel Olarak.....	12
2. Mutlak Kişilik Hakkının Nitelikleri.....	13
3. Kişilik İşlemi Hakları.....	14
4. Mutlak Kişilik Hakkının Koruduğu Değerler.....	15
a. Hayat, Sağlık ve Vücut Bütünlüğü.....	15
b. Hukuka Aykırı Yapılan Tıbbi Müdahalede Hasta Hakkı.....	15
C. Hasta Hakkı Tanımı.....	17
D. Hasta Hakkının Amaç ve Kapsamı	18
III. HASTA HAKKI KAVRAMININ ULUSLAR ARASI KANUN	
YÖNETMELİKLER DE Kİ YERİ.....	20

A. Genel Olarak.....	20
B. Lizbon Bildirgesi.....	21
1. Genel Olarak.....	21
2. Lizbon Bildirgesinin İçeriği.....	21
3. Lizbon Bildirgesinin İçerik ve Esasları.....	22
C. Bali Bildirgesi.....	23
1. Genel Olarak.....	23
2. Bali Bildirgesinin İçerik ve Esasları.....	24
D. Amsterdam Bildirgesi.....	24
1.Genel Olarak.....	24
IV- İNSAN HAKLARI BAĞLAMINDA HASTA HAKLARI KAVRAMI.....	25
A. Genel Olarak.....	25
B. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesine Göre Hasta Hakkı Kavramının Gözetilmesi.....	25
C. İnsan Hakları Boyutunda Hasta Haklarının Değerlendirilmesi.....	26
1.Hasta Hakkı Kavramının Kişilik Hakkı Temelinde Bireylere Karşı İleri Sürülmesi.....	26
a.Genel Olarak.....	26
b. Kişilik Hakkı Kavramı.....	27
aa.Genel Olarak.....	27
bb. Kişinin Hakları.....	27
c. Kişilik Hakkının Kapsamına Giren Mutlak Hasta Hakkı.....	28
V. HASTA HAKKI KAVRAMININ TÜRK HUKUKU'NDAKİ KONUMU VE TEMELLERİ.....	28
A. Genel Olarak.....	28
B. T.C Anayasasına Göre.....	28
1. Genel olarak.....	28
2. İçerik Esasları.....	29
C. 4721 Sayılı Türk Medeni Kanununa Göre.....	30

1. Genel Olarak.....	30
2. Hakların Gözetilmesi.....	30

İKİNCİ BÖLÜM

TIBBİ MÜDAHALELERDE HEKİM İLE HASTA ARASINDAKİ İLİŞKİDEN DOĞAN, NİSBİ NİTELİKTE HASTA HAKLARI ve BORÇLAR

I. NİSBİ NİTELİKTEKİ HASTA HAKLARI KAVRAMI.....	31
A. Sözleşme Çerçevesin de Hasta Hakları.....	31
B. Nadir Haller de Gerçek Olmayan Vekaletsiz İş Görme.....	31
C. Vekaletsiz İş Görme.....	31
D. Asli Edimden Bağımsız Borç İlişkisi.....	31
II. BORÇ İLİŞKİLERİNDEN DOĞAN HASTA HAKLARI KAVRAMI.....	31
A. Genel Olarak.....	31
B. Vekalet Sözleşmesine Göre Nisbi Hasta Hakları.....	32
C. Eser Sözleşmesine Göre Nisbi Hasta Hakları.....	33
D. Vekaletsiz İş Görmeden Doğan Nisbi Hasta Hakları.....	33
E. Hastane Sözleşmesine Göre Nisbi Hasta Hakları.....	35
III. HASTANIN HAKLARI.....	36
A. Genel Olarak.....	36
B. Hastanın Bilgi İsteme Hakkı.....	37
1. Genel Olarak.....	37
2. Hastanın Sağlık Kurumu veya Kuruluşu Hakkında Bilgilendirilmesi..	39
3. Hastanın Kendisine Uygulanacak Tıbbi Müdahale Hakkında Bilgilendirilmesi.....	40
C. Hastanın Bilgi Edinme Hakkı Kapsamında Sağlık Durumu ile İlgili Kayıtları İnceleme veya Değiştirmesi.....	41
D. Hastanın Bilgilendirilmeyi İstememesi.....	42
E. Onurlu Ölme Hakkı (Ötenazi).....	43
IV. HEKİMİN HASTAYA KARŞI BORÇLARI.....	44

A. Hekimin Hastaya Yapacağı Tıbbi Müdahalelerdeki Borçları.....	44
a. Genel Olarak.....	45
2. Hekimin Teşhis Koyma Yükümlülüğü.....	45
a. Genel Olarak.....	45
3. Teşhis Koymanın Hükümleri.....	45
4. Teşhisi Koyan Taraf	47
B. Uygun Tedaviyi Koyma ve Hastayı Yönlendirme Yükümlülüğü.....	47
C. Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü	48
1. Genel Olarak.....	48
2. Aydınlatmanın Kapsamı.....	49
a. Genel Olarak.....	49
b. Aydınlatılması Gerekli Noktalar.....	50
c. Aydınlatma Yükümlülüğü Altında Olan Kişiler.....	52
d. Aydınlatılması Gereken Kişiler.....	53
aa. Genel Olarak.....	53
bb. Tedavi Olan Hastanın Aydınlatılması.....	53
3. Aydınlatmanın Zamanı	54
4. Aydınlatmanın Şekli.....	54
5. Hekimin Hastayı Aydınlatmasının Önemi.....	55
D. Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü.....	55
1. Genel Olarak.....	55
2. Sır Saklama Yükümlülüğünün Kapsamı.....	57
3. Sır Saklamakla Yükümlü Kişiler.....	58
a. Genel Olarak.....	58
b. Hekimin Tek Başına Sır Saklama Yükümlülüğü.....	58
c. Hekimle Birlikte Sır Saklama Yükümlülüğü Altında Olanlar.....	60
4. Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğünün İstisnaları.....	60
a. Genel Olarak.....	60

b. Hekimin Suç İhbarında Bulunması.....	61
c. Hekimin Bilirkişi Raporu Düzenlerken Öğrendiği Sırların Bildirilmesi....	62
d. Yeni Doğmuş Bebeğin Bildirilmesi.....	62
e. Hekimin Bulaşıcı Bir Hastalığı Bildirmesi.....	63
f. Hekim ve Hasta Arasında Hukuki Husumet Olması.....	63
g. Hekimin Tedavi Bedelini Tahsil Edememesi.....	64
F. Hekimin Sadakat Ve Özen Borcu.....	64
1. Genel Olarak.....	64
2. Sadakat Borcu.....	65
a. Sadakat Borcunun Ölçütü ve Sınırları.....	66
b. Özen Borcu.....	67
G. Hekimin Hastasına Karşı Saygı İlkesi.....	68
H. Hastanın Bilgi Belgelere Ulaşabilmesi.....	69
I. Hastanenin Veya Hekimin Hastanın Sağlık Kayıtlarını Tutması.....	69
V-SAĞLIK HİZMETİ ALAN HASTANIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ.....	70
A. Genel Olarak.....	70
B. Hastanın Bilgi ve Belgeleri Verme Yükümlülüğü.....	71

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

MUTLAK VE NİSBİ HASTA HAKLARI AYRIMINA GÖRE HASTANIN YARIŞAN (TELAHUK EDEN) GİDERİM TALEPLERİ

I. HUKUKİ SORUMLULUK.....	72
A. Genel Olarak.....	72
B. Haksız Fiil Sorumluluğu.....	72
1. Genel Olarak.....	72
2. Hekimin Hastaya Karşı Sorumlu Olmasının Dayandığı Esaslar.....	73
a) Kusur Esası.....	73
b) Sebebiyet Verme Esası.....	74
c) Tehlike Esası.....	74
d) Hakkaniyet Esası.....	75
3. Hekimin Hastaya Karşı Sorumluluğunun Sigorta Ettirilmesi.....	75
II. HEKİMİN SORUMLULUĞU.....	76

A. Genel Olarak.....	76
B. Hekimin Hastaya Karşı Kusura Dayanan Sorumluluğu.....	77
1. Genel Olarak.....	77
2. Hekimin Hukuka Aykırı Bir Fiil Gerçekleştirmiş Olması.....	78
a. Genel Olarak.....	78
b. Hekimin Meydana Getirdiği Fiil.....	79
3. Hekimin Hukuka Aykırı Bir Fiili Hastaya Karşı Gerçekleştirmiş Olması....	79
4. Hekimin Hastaya Yaptığı Müdahalede Kusurlu Olması.....	79
5. Hekimin Hukuka Aykırı Fiilini Önleyen Sebepler.....	79
a. Genel Olarak.....	79
b. Hastanın Rızası.....	80
C. Hekimin Hastaya Karşı Kusursuz Sorumluluğu.....	81
D. Hekimin ve Hastanenin Sorumluluğu	82
III. UYGULANAN TEDAVİDE HATA (TEDAVİ HATALARI).....	82
IV. HEKİMİN YANINDA ÇALIŞTIRDIĞI YARDIMCISINDAN SORUMLULUĞU.....	83
V. HEKİMİN TIBBİ MÜDAHALELERDE KULLANILAN ALET VE MAKİNELERDEN SORUMLULUĞU.....	84
VI- HEKİMİN TIBBİ MÜDAHALE DE BULUNDUĞU YERE GÖRE SORUMLULUĞU.....	85
A- Genel Olarak.....	85
B- Bağımsız Çalışan Hekimin Sorumluluğu.....	86
C- Özel ya da Kamu Hastanesinde Çalışan Hekimin Sorumluluğu.....	86
VII. HEKİMİN MESLEĞİNDEN DOLAYI UYMASI GEREKEN KURALLARA UYMAMASI.....	87
VIII. HEKİMİN MESLEKTE ACEMİ VE TECRÜBESİZ DAVRANMASINDAN DOLAYI MEYDANA GELEN SORUMLULUKLARI.....	87
IX. HEKİMİN TEDBİRSİZLİĞİ DİKKATSİZLİĞİNDEN DOLAYI SORUMLULUĞU.....	88
X. HEKİMİN HASTALARI ARASINDA EŞİT MUAMELE YAPMAMASINDAN DOLAYI SORUMLULUĞU.....	88
XI. HASTANELERİN HASTALARA KARŞI HUKUKİ SORUMLULUKLARI.....	90
A. Genel olarak.....	90
B. Hastanelerin Etik Kurulları.....	90

SONUÇ VE ÖNERİLER

1. ÖZET OLARAK: VARILAN SONUÇLAR.....	91
2. ÖNERİLER.....	92
EK- 1.....	93
EK-2.....	95
EK-3.....	96
EK- 4.....	98
KAYNAKÇA.....	114

ÖNSÖZ

Hasta hakkı bir kişilik hakkıdır. Bu hak engellenemez, devredilemez bir haktır. Anayasamız da sağlık hizmetinin varlığından ve bu sağlık hizmetinin devlet eliyle eşit olarak yapılacağı belirtilmiştir. Bu tez Türk hukukunun esas saydığı usuller doğrultusunda hasta hakkı kavramının belirlenmesinde önemli bir çalışma olacağı düşüncesindeyim.

Bu tezin hazırlanmasında bana büyük emeği geçen kıymetli hocam Prof. Dr. Hüseyin HATEMİ' ye sonsuz bir minnettarlığım vardır. Çalışmamın her aşamasında benim yanımda olmuştur. İçerik olarak hukukun üstünlüğü ele alınarak yazılan bu çalışmada kıymetli hocamın eserleri bana yol göstermiştir.

Manevi destekleriyle ve verdikleri sonsuz güvenle benim yanımda olan sevgili meslektaşım ve babam Av. Halit GÜLLÜOĞLU' na ve kıymetli annem Sevim GÜLLÜOĞLU' na teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Konu taraması yapmam da, tezimin şekil almasında desteklerini esirgemeyen sevgili arkadaşlarım Ayşe ÇAKIR, Merve ÇAKIR, Av. Caner KALE, Av. Funda ÖZDİN ve Esma AY' a teşekkür etmeden geçemeyeceğim.

**Bu çalışmayla Türk hukukuna bir katkıda bulunabildiysem ne mutlu bana ...
Saygılarımla**

Mimaroba, 16 Haziran 2008

Yasemin GÜLLÜOĞLU

KISALTMALAR CETVELİ

a.g. e	: Adı Geçen Eser
AD	: Adalet Dergisi
ATTKHY	: Ayakta Teşhis ve Tedavi Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşu
AÜHFD	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
BK	: Borçlar Kanunu
Bknz	: Bakınız
C	: Cilt
Edt	: Editör
EÜHFD	: Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
HHY	: Hasta Hakları Yönetmeliği
İBG	: İstanbul Barosu Dergisi
İÜHEM	: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası
m	: Madde
MHG	: Medeni Hukuk' a Giriş
MK	: Medeni Kanunu
S	: Saife
S	: Sıra
T. C	: Türkiye Cumhuriyeti
TCK	: Türk Ceza Kanunu
UHSK	: Umumi Hıfzı Sıhha Kanunu
v.s	: Vesaire
3P	: Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji

Üniversite : İstanbul Kültür Üniversitesi
Enstitüsü : Sosyal Bilimler
Anabilim Dalı : Hukuk
Programı : Hukuk
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Hüseyin HATEMİ
Tez Türü ve Tarihi : Yüksek lisans – Haziran 2008

KISA ÖZET

HASTA HAKLARI: NİTELİK VE SONUÇLARI

Yasemin GÜLLÜOĞLU

Kişilik Hakkı olarak öngörülen Hasta Hakkı Türk hukuk sistemin de kanun hükmünde düzenlenmesi gereken önemli bir meseledir. Uluslar arası bildirgeler ışığın da düzenlenmiş olan Hasta Hakları Yönetmeliği az da olsa hasta- hekim, hasta- hastane arasında ki husumetlerin çözümünde büyük bir etken oluşturmaktadır.

Yaptığımız bu çalışma ile hasta hakkı kavramının Türk hukuk sisteminde ki yeri ve önemi bir kez daha belirginleştirilmiştir. Hastaların haklarının olduğu ve bu hakların Anayasa ile korunduğu göz ardı edilmeyecek bir meseledir.

İnsan hakları evrensel beyannamesin de bile kimsenin vücut bütünlüğü kendi rızası olmadan engellenemez, devredilemez bir hak olduğu belirtilmektedir. Bu çalışma bu beyannameden yola çıkarak hazırlanmıştır.

Tezin birçok bölümün de uluslar arası bildirgelerden ve hasta hakları yönetmeliğinden bahsedilmiştir. Bu maddeler ışığın da konu daha açık hale getirilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Sözcükler : Hasta Hakkı, Kişilik Hakkı, Bildirgeler, Hasta Hakları Yönetmeliği, Hasta-hekim, Hasta-Hastane, Hastanın Rızası.

University : **Istanbul Kültür University**
Institute : **Institute of Social Sciences**
Department : **Law**
Programme : **Law**
Supervisor : **Prof. Dr. Hüseyin HATEMİ**
Degree Awarded and Date : **LLM – June 2008**

ABSTRACT

PATIENT RIGHTS: COMPOSITION AND RESULTS

Yasemin GÜLLÜOĞLU

Patient rights, foreseen as personal rights, constitute a very important matter which has to be enacted in Turkish Legal System. The Regulation of Patient Rights arranged in light of international declarations submits a lot of solutions about the disputes between the patient and the doctor, the doctor and the hospital.

We set off one more time the place and the importance of the patient rights in the Turkish Legal System with the present study. It can not be disregarded that the patients have rights and these rights are protected by the Constitution of Turkey.

It is even specified in the Universal Declaration of Human Rights that nobody's body can be touched out of his own consent and this right is nonassignable. The present study is prepared in light of this declaration.

In many parts of the study, we mentioned the international declarations and the Universal Declaration of Human Rights. In this way, we tried to enlighten the subject.

Key Words : **Patient Rights, Rights of Prsonality, Reports, Patient Rights Regulations, Patient- Doctor of Medicine, Patient- Hospital, Patirnt Approval**

TÜRK HUKUKU'NDA “HASTA HAKLARI” KAVRAMI (HUKUKİ NİTELİK VE SONUÇLARI)

§ GİRİŞ

Dünya Tıp Birliği ilk uluslar arası belgesi olan *Lizbon Bildirgesi*¹ ni 1981 yılında yayınlamıştır. 1995 yılında bu bildirge genişletilerek şimdiki şeklini almıştır. Bu bildirmede hastaların hakları ve hekimlerin hastalara karşı sorumlulukları insan haklarına uygun bir şekilde düzenlenmiştir. Türkiye bu bildirge ışığında; kanun, yönetmelik ve tüzük değişikliklerine gitmiştir. Türkiye 1995 yılında hazırladığı *Hasta Hakları Yönetmeliği*² ile insan hakları çerçevesinde kişi olan hastanın haklarını düzenlemiştir. Bu yönetmelikte hasta-hekim ilişkisi, hekimin sorumlulukları, hastanın hakları, hastanın yükümlülükleri v.s irdelenmiştir.

Hasta hakları yönetmeliği hastanelere de bazı sorumluluklar getirmektedir. Hastaneler kendi bünyelerinde hasta hakları birimleri oluşturmaktadır. Mağdur olan hasta her türlü şikâyetini bu birimlerdeki görevli kişilere aktarmakta ve daha rahat çözüm bulabilmektedir³. Hasta bilgi isteme hakkını bu birim aracılığıyla yapabilmektedir⁴. Hasta hakkı sağlığın karşıtı olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastalıkların tıbbi çözümleri yanında, hasta hakları kavramı da değişik toplumlarda, milletlerde tarih boyunca bir çok değişikliklere uğrayarak günümüze kadar gelmiştir.

Hem bedeni olarak hem de ruhsal yönden hasta çözüm bulabilmek için hastalığın tedavisini yapacak olan hekimlere tarihin her döneminde başvurmuştur. Hekimler hastaların hastalıklarına çözümler bulurken, insan hakları kapsamı ve hukuk devleti ilkesinin gerektirdiği kişilik haklarına da uymakla mükelleftirler.

¹ Demir ,Mehmet; Sağlık ve Tıp Hukuku Mevzuatı Uluslar arası Kaynaklar; Ankara 2006

² HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ Sağlık Bakanlığından Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 01/08/1998 Yayımlandığı Resmi Gazete No: 23420

³ EK1 bknz. Hasta hakları başvuru formu;

http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/hashak/birimlerimize/resim/basvuru_form.doc güncelleme tarihi : 01-06-2008

⁴ EK 2 bknz: Hasta Haklarından Bilgi İsteme Formu;

http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/hashak/birimlerimize/resim/bilgi_isteme_formu.doc, güncelleme tarihi: 28-05-2008

Bu Tez üç bölüm olarak incelenmiştir. Birinci bölümde hasta hakkının tarihsel sürecinden bahsedilmiştir. İlk dönemlerde hekimin hastasına olan sorumlulukları ve bu sorumluluğun hukuki boyutunun ne olduğu genel olarak incelenmiştir.

Eski dönemlerde hekimin hastasına verdiği zarardan dolayı sorumluluğu, kısasa kısas esasına göre değerlendirilmiştir. O dönemlerde Hipokratın hekimleri için oluşturduğu ve günümüze kadar gelen *Hipokrat Yemini* hekimlerin hastalarına en vicdani değerlerle yaklaşımları konusunda bir nevi yaptırım getirmiştir.

Birinci bölümün devamı kişilik hakkı ve bu hakkın getirdiği hasta hakkı kavramı hukuki olarak gerekçeleriyle birlikte belirtilmiştir. Kişilik hakkının insan hakkı olduğu ve bunun insan hakları evrensel beyannamesinde de yer aldığı anlatılmıştır. Uluslararası ve iç hukukta hasta hakkının yer aldığı düzenlemelere gidilmiştir.

İkinci bölüm de mutlak hasta haklarına değinilerek, kişilik hakkının koruduğu hukuki değerler ve hasta kavramının kazandığı hukuki statü belirlenmiştir.

Üçüncü bölüm de akitler ve hasta hakkının nisbi boyutu anlatılmıştır. Bu bölümün devamındaki son bölüm de telahuk bahsine yer verilmiştir. En son olarak ta sonuç bölümü yapılarak bazı öneriler eklenmiştir.

Bu tez i yazarken hasta hakkı kavramının hukuki boyutuyla beraber bu kavramın nitelik ve sonuçlarına da değinilmiştir. Hekimin hastalara karşı sorumlulukları incelenmiş olmakla beraber bu tez de asıl olan *Hasta Hakkı* kavramıdır. Hekimin sorumluluğu konusu gerektiği yerde ve derecede değinilecektir. Hastaneye başvuran hastanın tedavi sürecindeki haklarının güvence altına alınması da hekimin görevlerindendir. Hekim hastasına her türlü özeni ve itinaı göstermekle mükelleftir. Sağlık hakkı kavramı yeni olmakla beraber tarih sürecinde dönem dönem yer almıştır.

Hak kavramı, kişilik hakkının kazandırdığı hukuki değerleri hasta kavramının korunmasını bakımından “Mutlak Hasta Hakları” ve sözleşme ilişkisi bakımından da “Nisbi Hasta Hakları” olarak değerlendirilecektir.

Hasta hekiminden hastalığın tedavisinde gerekli tüm bakım, özen, gizlilik, saygı, düşünce ve inanç özgürlüğü, bilgilendirme, aydınlatma, bilgi ve belgelere ulaşma, hekim değiştirme ve benzeri tüm hakları isteme hakkına sahiptir. Bu hastanın hekiminden beklediği ve beklenmesi hukuken uygun olan bir hukuki değerdir.

Hasta Haklarının korunması ve geliştirilmesi toplum düzeni için gerekli bir kişilik hakkı olmakla beraber insan hakları açısından da geliştirilmesi gereken bir haktır. Hastaların çoğu böyle bir hakka sahip olduklarını bilmemektedirler. Toplum düzeni için kanunlar ve sivil toplum örgütleri tarafından bu konunun ele alınması ve geliştirilmesi gerekmektedir. Bu

noktada yapılacak en önemli görev hastaların bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesidir. Hasta hekime muhtaç olduğunu düşünerek haklarını tam anlamıyla aramamaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan ve sivil kuruluşlarının da gönüllü çalışma destekleri ile oluşturulan **Hasta Hakları Kurulları** hastaların haklarını arama anlamında yapılan en büyük adımdır. Hastaların bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesinde bu kurullara büyük görevler düşmektedir. Sağlığına kavuşma beklentisi için de olan hasta, hakkının ihlali karşısında savunmasız ve biçare kalabilmektedir. Hastaneler de oluşturulan bu birimler hastanın hekim ile veya hastane çalışanı ile karşılaştığı sorunların çözümünde mahkemeden önce başvurabildiği ve yardım alabileceği en doğru kurumdur. Hastaların bu kurumlardan haberdar olmaması da hastanelerin gerekli bilgilendirmeyi yapmamasından kaynaklanmaktadır.

Hastaneler hasta ve hasta yakınlarının sahip oldukları hakları belirtmek ve gerekli birçok bilgilendirme yapmak amacıyla yazı, tabela, hastanelerin belirgin yerlerin de bilgilendirme broşürleri bulundurmalıdır. Bunların hastaların görebilecekleri ve okuyabilecekleri standartlarda olması da gerekmektedir. Herkesin özgür olacağı ve insan hakları bünyesinde eşit haklara sahip oldukları belirtilmelidir.

İnsan hakları kavramı kısaca; tüm insanların her açıdan eşit ve özgür olması diye tarif etmek mümkündür. Söz konusu bu özgürlük, başkalarının haklarına saygılı olmak ve bu hakların hiçbir şekilde çiğnenmemesi gerektiği zorunluluğu ile dengelenmiştir. Hasta hakları “hasta insanın hakları” bakış açısından değerlendirildiğinde bu hakkın yine insan hakları temeline dayandırıldığı görülmektedir.

Hastaların genel olarak Adalet ve Hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma hakları vardır. Irk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan sağlık hizmetini alma hakkı vardır. Hasta her türlü bilgilendirme ve bilgi isteme hakkını hekiminden talep edebilmelidir. Sağlık hizmetinin ve imkânının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı olarak isteme hakkı vardır.

Hastaların sahip oldukları bir diğer hakta sağlık kuruluşunu ve personelini, seçme ve değiştirme hakkına sahip olmaktır. Sağlık kuruluşunu seçmeye, değiştirmeye ve seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya, sağlık hizmeti verecek vermekte olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini sormaya, görev ve unvanlarını ne olduğunu öğrenmeye ve onları seçme ve değiştirmeye hakkı vardır. Kazanılmış olan bu hak gereksiz ve sağlık riski doğurmayacak bir şekilde yapılmalıdır. Hastanın hekimine senin saçın neden sarı gerekçesiyle yapacağı bir hekim değiştirme talebi bu hakkın su istimalinden başka

bir şey olmayacaktır. Mahremiyet: Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmeti almaya hakları vardır. Reddetme, durdurma ve rıza: Tedaviyi reddetmeye, durdurulmasını istemeye, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya hakkı vardır. Güvenlik Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya, Dini vecibeleri yerine getirebilme Sağlık tesisinin imkânları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye hakkı vardır. İnsani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık; saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyenik şartlar sağlanmış gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir sağlık hizmeti almaya hakkı vardır. Ziyaret ve refakatçi bulundurma sağlık tesislerince belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etmeye mevzuatın ve sağlık tesisinin imkânları ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi halinde refakatçi bulundurmaya hakkı vardır. Müracaat, şikâyet ve dava hakkının hekim veya sağlık kurumunun ihlali halinde, hastanın mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikâyet ve dava hakkını kullanmaya hakkı vardır.

Sağlık hakkı, devletin verdiği bir haktır. Bu hak hasta hakkıyla aynı değildir. Sağlık hakkı bir kamusal hak sayılmaktadır. Temel haklara kıyasen nisbi bir niteliğe sahiptir⁵. Sağlık hakkının devlet eliyle sağlandığı ve düzenlendiği düşünülecek olursa hasta hakkının mutlak bir hak olduğu ortaya çıkmaktadır.

⁵ Bu konu ileride daha ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

§ HASTA HAKLARI KAVRAMININ TARİHİ GELİŞİM SÜRECİ

I. HASTA HAKLARININ TARİHSEL SÜRECİ

A-Tarihsel Gelişim

1. Genel Olarak

Eski dönemlerden günümüze kadar, tıp biliminde büyük gelişmeler yaşanmıştır. İnsanlar eski dönemlerde hastalıkların sebeplerinin alışlagelmiş durumlardan olmadığı, Tanrının isteğiyle gerçekleştiğini düşünmüşlerdir. Bazı uygarlıklar ise kötü ruhların var olduğuna inanmış ve hastalıkların onlardan geldiğini kabul etmişlerdir⁶. O dönemlerde hastalıkların doğal olmadığı var olan sihir ve büyü ile meydana geldiğine inanmışlardır.

Hastalanan kişilerin bu dünyadan göç etmeleri gerektiği ve onların tedavi edilmelerinin uğursuzluk getireceği inancı çok eski dönemlerde hasta hakkı kavramının doğmadığını göstermektedir. Zaten o dönemlerde hekim kavramı da yerleşmemiştir. Hastalıkların tedavisi büyücülere bırakılmıştır. Tıbbi yöntemler yerine alelade doğaüstü diye tabir edilen bir sistemle hastalığı vücuda getiren kötü ruhun vücuttan çıkarılması ile tedavi yapılmıştır.

Tıp biliminin akılcı ve sistematik olarak ilk var olduğu dönemlere Sümerler zamanında rastlanmaktadır. Sümer kalıntılarına baktığımızda hekimlere ait bazı tıbbi gereçlerin var olduğu görülmektedir. Bu gelişme Hamurabi yasalarıyla etik ve ahlak yönün de değer kazanmaya başlamıştır. Hamurabi yasaları hekimlere yaptıkları işlerde özen göstermeleri gerektiğini ve hastalarını iyileştirme gayreti içerisinde tedavi etmelerini yazılı olarak tıbbi faaliyet gösteren kişilere yansıtmıştır. O dönem için bilinen ve devletin Anayasası kabul edilen Hamurabi yasaları, hekimlere bazı yaptırımlar getirmiştir. Eskiden tıp bilimi gelişmelere ayak uydururken, tıbbi müdahalelerin hukuki boyutu da ele alınmıştır.

O dönemlerin yazılı metinlerini incelediğimizde hekimlerin yaptıkları tıbbi müdahaleler sonucu meydana gelen kusurlarından dolayı sorumlu tutulduklarını

⁶ Özdemir, Hayrünnisa, Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi; Ankara 2004, s. 31

görmekteyiz⁷. Tıp bilimi M.Ö akli yöntem ve gözlemlere dayanılarak elde edilirdi. Bu sistem dönemin mevcut din baskısıyla gelişmeyi yavaşlatmıştır. Rönesans ile birlikte tıbbın gelişmesi, bilimde ve teknolojiye ki gelişmelerle günümüze kadar sürecini korumuştur.⁸

Orta çağ dönemlerinde teşhis ve tedavi hastanın o andaki durumuna göre belirlenirdi. Teşhis koyarken hastanın ateşine, nabzının atışına, nabız sıklığına, tere, kokuya v.s bakılıp tedaviye başlanırdı. Bununla beraber tedavi ise sihirle büyüyle çözülmeye çalışılmıştır. O dönemlerde hekim kavramı daha oturmamıştır⁹.

Günümüz Tıp bilimi her geçen gün gelişmekle ve daha bilinçli yetişen hekimlerle hastalara verilecek zararlarda azalmaktadır. Hastaların hekim hataları karşısında güvence altına alınmaları kanun ve yönetmeliklerle düzenlenmiştir¹⁰.

Modern tıp biliminin gelişmesi 19. yy dönemine rastlamaktadır. Dünya ülkeleri bu gelişime ayak uydurmuştur. Hızla gelişen tıp bilimi, donanımlı hekimlerle hastanelerde hizmet vermeye başlamıştır. Tıp bilimi ile ilgili tarih kitaplarına bakıldığında tıbbın sadece hastalık boyutuna değil, tıp ile sosyal toplum arasındaki ilişki ve aynı zamanda tıp alanına kültürel bir bakışla yaklaşılmıştır. Hasta hekim, hasta hastane ilişkilerine daha pozitif yaklaşım sergilenmiştir¹¹.

2. Dönemlere Göre Hasta Hakkı

Eski Hint Kanunlarına Göre Eski Hint Kanunlarına göre hastalar belli bir saygınlık içinde tedavi edilirdi. Hastalara o dönemlerde gereken önem verilmiştir. Hastanın sağlığına kavuşturulması hekim tarafından özenilerek gerçekleşmiştir. Bir hekim hastasına tıbbi operasyon uyguladığında bir kusur meydana getirmedi hareket etmek zorundaydı. Hekim hastasına bilerek veya bilmeyerek bir kusur icra ederse ve bu kusurdan dolayı ortada bir zarar meydana gelirse, o dönemin kuralları gereğince toplanan bir jüri tarafından hekimin bir kusuru olup olmadığı belirlenerek hekim sorumlu tutulmuştur.

⁷ Akdur Recep, Aydın Erdem, Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi, Ankara 2003, s. 109

⁸ Aşçıoğlu Çetin, Tıbbi Yardım ve El Atmalarından Doğan Sorumluluk, Ankara 1993, s.2

⁹ Atabek M. Emine, Görkey Şefik, Başlangıcından Rönesans'a Kadar Tıp Tarihi, İstanbul 1998, s. 244

¹⁰ O dönemlerde Hipocratin hekimlik andı günümüz hekimlerinin uyması gereken kuralları yansıtmaktadır. Hipocratin bilgeliği, tecrübesi, ahlaklı kişiliği günümüze kadar Tıp Fakültelerinden mezun olan hekimlerin yaptıkları yemin olarak süre gelmiştir. Hekimin sır saklama, özen gösterme, hasta ayrımı yapmama gibi sorumlulukları hasta hakları yönetmeliğinde ve gerek uluslararası bildirgelerde yer almaktadır. Esas alınan bu metinlerin o dönemlerden bu zamana kadar gelişerek ihtiyaçlar doğrultusunda şekil aldığını görmekteyiz.; Özdemir, a. g. e. , s. 33 (dipnot: 17)

¹¹ Terzioğlu Arslan, Unat Ekrem Kadri, Dünya’da ve Türkiye’de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi, Tıp Tarihi ve Deontoloji, İstanbul 1988, s. 468

Eski İran Dönemi Eski İran döneminde hastalıkların kötülük tanrısından geldiğine inanılırdı. İlk tedavi yolu olarak şifalı bitkilerle hastalara müdahale yapılırdı. Hekim eğer hastanın bu yolla tedavi olamayacağına kanaat getirirse, cerrahi yollara başvurulurdu. O dönemde müzik ve güzel sözlerle hastaların tedavi edildiklerini görmekteyiz ¹². Buradan anlaşıldığı hastaya gereken özen ve itinanın yapıldığıdır.

Eski İsrail Dönemi Bu dönemde sağlık problemi çeken bir hastanın hastalığı ile ilgili koyulacak teşhisler; Tanrıdan gelen bir cezalandırma, ruhun değişime uğraması veya vücuda şeytanın girmesi olarak değerlendirildi. ¹³ Bu dönemde ne hastalara yeterince değer veriliyordu ne de insan yaşamı diye bir hak özgürlüğü vardı. Bu yaklaşım sonucunda hastalığın şeytan işi sayılması, karşımıza hasta hakkı diye hukuki bir gereksinim olmadığını çıkarmaktadır.

Eski Mısır Tıp Kurallarına Göre Tıp biliminin en fazla geliştiği uygarlık Mısır uygarlığıdır¹⁴. Eski Mısır Tıp Kurallarına göre hekim her halükarda sorumlu tutulmuştur. Hekimin kusurlu olup olmadığına bakılmaksızın hastanın zarara uğramış olduğu dikkate alınarak hekimler sorumlu tutulmuşlardır.¹⁵ Mısır tıp alanında bitkileri, doğayı kullanmıştır. İnsan vücudunun fiziksel olarak çözülmesi ve bitkilerle sağlık kazanılması esas alınmıştır. Mısırlılar tıp bilimiyle başlı başına farklı bir bilim dalı görüp çözümler üretmişlerdir. Nil nehrinin bile sağlık gücü olduğuna inanmışlardır.¹⁶ Eski mısır da bir inanışa göre tanrı hastalığı verdiği gibi tedavisine verirdi¹⁷.

Mısır inanışından etkilenen Meksika da tıp bilimi din baskısı altında kalmıştır. Kral aynı zamanda dini bir lider olarak görülmüştür. Hastalık ve sağlık tanrısı da hastalık ve sağlığın temsilcileriydi. O dönemlerde hastalığın bir günah olduğu ve hastalığın tedavi edilmesi hastanın suçunu itiraf etmesi olarak düşünülürdü¹⁸.

Eski Yunan Tıbbi Kurallarına Göre Günümüz tıp toplumunda halen geçerli olan Hipokrat Yemini, Modern tıbbın kurucusu Hipokrat tarafından dünya tıp toplumuna sunulmuştur. Hekimlerin vicdani yönünü öne çıkartmıştır. Eski Yunanda hekimler yaptıkları operasyonlardan dolayı ancak kusur varsa sorumlu tutulmuşlardır.¹⁹

Hamurabi Yasalarına Göre Hekim yaptığı tedavi esnasında hastasına bir zarar verdiği takdirde bundan sorumlu tutulmuştur. Hastanın maruz kalacağı zararlardan ve hekimin

¹²Heyat Javad, İran Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış ve 20. Asırda İran'da Tıbbın İnkişafı, s. 1465

¹³ Demirhan, Erdemir, Ayşegül; Tıp Tarihi ve Deontoloji Dersleri, Bursa 1994 s. 35

¹⁴ Eren Nevzat, Çağlar Boyunca Toplum Sağlık ve İnsan, 1996 Ankara, s. 3

¹⁵ Sarıtaş Hatice, Hasta Hakları Açısından Hekimin Sorumluluğu, Ankara 2005, s. 5 ; Yılmaz Battal, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara 2007, s. 2

¹⁶ CKOGDEN, The History of Civilization, 1996 Newyork, s. 34

¹⁷ Demirhan Ayşegül, Kısa Tıp Tarihi, Bursa 1982, s. 13

¹⁸ Demirhan, a. g. e. , s. 23

¹⁹ Sarıtaş, a. g. e. , s. 5

meydana getireceği kusur ve sorumluluklardan sorumlu olması Hamurabi kanunları ile hayat bulmuştur²⁰. Hamurabi yasasına göre cerrahların yaptıkları tıbbi müdahalelerden sorumlu olacakları yazmaktadır. Hekimin meydana getirdiği zarardan dolayı ödeyeceği bedel **kısasa kısas** esası²¹ dır. Hamurabi yasasının maddelerinde bu hükümleri görmekteyiz. Köle yerine köle verme ya da hekim elleriyle gerçekleştirdiği bir operasyonda hastanın ölümüne sebep olursa ellerinin kesilmesine yasa gereği karar verilmekteydi.

Bununla beraber dikkati çeken bir husus da: Hamurabi yasalarına göre hekimlerin yaptıkları tıbbi müdahalelerde kusurları olup olmadığına bakılmaksızın ağır cezalarla yargılanmalarıdır. Aynı zamanda o dönemde kölelere yapılan tıbbi müdahale ile özgür bir insana yapılan tıbbi müdahalenin cezası da farklıydı.

Eğer hekim özgür bir adamın gözünü iyileştirirse 10 şekel gümüş alır fakat hekim özgür adamı kör ederse sağ eli kesilirdi. Eğer gözünü iyileştirdiği bir köle ise 2 şekel gümüş alır. Fakat köle kör olursa hekimin köle sahibine başka bir köle verirdi²².

Sümerler Döneminde Tanrı insanı yaratır ve insanın ruhunu içine üflerdi. Bu inanişaya göre kişi eğer hastalanırsa yaptığı kötülükten dolayı tanrı tarafından bu hastalıkla cezalandırılırdı. O dönem toplumunun insanları hastalara suçlu gözüyle bakmamakla beraber tanrının onları cezalandırıldığına inanırlardı.

Hekim hastanın tedavisinde iki yol izlemekteydi. Hastanın ağzı kırmızı ise iyileşeceğine, ağzı siyahsa öleceğine inanılırdı. Sümerler bir hastalığın iyileşip iyileşmeyeceğini bu yolla belirlemişlerdir. O dönemler de ağır yaptırımları uygulanmıştır. Hekim eğer hastasını iyileştiremezse başarısız hekim olarak kabul edilir ve ağır ceza yükletilirdi²³.

Şaman İnanışına Göre Hastalık kötü ruhların varlığı ve cinlerin hastadan kovulması ile olan bir tedavi şeklidir²⁴. Şaman inanişına göre; bir şamanın tedavisinin gerçekleşmesi, sonucunda başarılı olması olmazsa olmaz bir koşul şaman inanişına inanması ve bu topluluğun üyesi olmasıdır. Tedavi yapan da, tedavi olan da bu inanişte olmalıdır²⁵. Şaman inanişına göre bir görüşte şaman inanişının bir din olmayışı ve ruh üzerinde etkili bir tabiat

²⁰ Sarıtaş, **a. g. e.** , s. 4; Özdemir, **a. g. e.** , s. 33

²¹ Yılmaz, **a. g. e.** , s.2

²² Daha fazla bilgi için bkz: Eren, **a. g. e.** , s.11; Polat Oğuz, Klinik Adli Tıp Adli Tıp Uygulamaları, Ankara 2006, s. 521

²³ Eren, **a. g. e.** , s.11

²⁴ Hatemi, Hüsrev, Altıntaş Ayten, Türk Tıp Eğitiminin Önemli Adımları, 2006, CSA Global, s;6

²⁵ Ersoy Tolga, Tıp Tarih Metafor, Ankara 1996, s. 15

gelen kuvvetin olduğudur. Böylece kişi hastalığını bu ruhani düşünceye göre yenebilir ya da ölüp gitmekteydi²⁶.

Dini kaynaklara baktığımızda hekimin sorumluluğu ile ilgili herhangi bir hüküm bulmamaktayız. İncil ve Kuran-ı Kerimde açıklayıcı bir hüküm bulunmamasına rağmen, Şariat hukukuna göre bir hekim isteyerek ve de bilerek hastasına bir zarar veyahut ölümüne sebebiyet verirse burada kısas cezası hükümleri uygulanmaktaydı²⁷.

Uygur Türkleri döneminde gelişmiş bir tıp ilmi olduğu yazılı kaynaklardan görülebilmektedir. Usta çırak sistemiyle hekimler eğitimlerini devam ettirmişlerdir. Eczanecilik olarak tarihte büyük yerleri olan Uygur Türkleri, yaralara hazırladıkları ilaçları sürerek tedavi uygulamışlardır²⁸.

Tolunoğulları Devleti, hekimlik mesleğinin icra edileceği ilk hastaneleri Mısırda yaptırmıştır. O dönemde ilaç yapımında da usta olan hekimler, hastane ve eczane yapıtlarının yanına hamam da yaptırmışlardır²⁹. Hastane çevresinde hamamların yaptırılma nedenlerinin hijyene önem verilmesi ve sağlıklı ortamların oluşturulmak istenmesi olabileceği aklımıza gelmektedir.

Osmanlı İmparatorluğu'nun gelişme dönemine baktığımızda 14, 15, 16. yy.da ilerleme gösterilmiştir. Bununla beraber Avrupa ülkeleriyle bilimsel anlamda eşdeğer seviyede başarı gösteren Osmanlı İmparatorluğu 17. yy gerilemeye başlamıştır. Tıp bilimi gerileme döneminde ilerleme göstermemiştir. Eski araştırmaların kopyalanması, tekrarlanması suretiyle bu bilim devam ettirilmeye çalışılmıştır. 18. yy da Osmanlı İmparatorluğu yurt dışına gönderdiği hekimlerinin çalışmaları³⁰, yenilenme çabasındaki tıp mektepleri ve tıp eğitiminde atılan yeni buluşlarla kendini toparlamaya başlamıştır. O dönemlerde tıp alanında başarılı olamayan hekimler başka alanlara yönlendirilmişlerdir. Mesela fakültede başarı gösteremeyen tıp öğrencisi eczacılık fakültesinde eğitimine devam etmekteydi³¹.

Hekimlik mesleğine verilen önem ve hastaların yararına tıbbi müdahalede bulunulmasına en iyi etki, fakültede başarılı olamayan bir tıp öğrencisinin zaten iyi bir hekim olamayacağı ve hastasına yardım edemeyeceği düşüncesi o dönem için tıp biliminde yapılan başarı sırrıdır.

²⁶ Ersoy, **a. g. e.** , s. 26

²⁷ Sarıtaş, **a. g. e.** , s.5

²⁸ Özdemir, **a. g. e.** , s. 36

²⁹ Özdemir, **a. g. e.** , s. 36

³⁰ Ünver Süheyl, Tıp Tarihi Yıllığı, II, İstanbul 1983, s. 12; O dönemlerde tıp ilmini öğrenmek için Müslüman ülkelere giden ve yetişen çok olmuştur. Bununla beraber bir çok tıp alimi Avrupa ülkelerinde yetişerek (İtalya, Fransa, Cermanya) ülkeye dönen azınlıklarda olmuştur.

³¹ Kâhya,Esin, Ondokuzuncu Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğunda Tıp Eğitimi ve Türk Hekimleri, Ankara,1997 s. 18

Bir hekim kendini yenilemezse, başarısını arttırmazsa hekimliğini başarıyla devam ettiremez. Bu ilke kanaatimizce bir hastanın haklarının hastaya yapılacak yardımın kusursuz olmasını gösterir. Zaten Osmanlı dönemine baktığımızda hasta ve hekim arasında bir anlaşmazlık çıktığında kadıya gidilmekteydi³². Günümüzde hasta-hekim uyuşmazlığında çözüm yolu olarak hastanelerde kurulan hasta hakları birimleridir. Bu birimler hastaların ihtiyaçlarına cevap vermek amacıyla oluşturulmuştur³³ Eğer bir çözüm bulunamazsa veya cezai bir durum söz konusu olursa taraflar mahkeme yoluyla uyuşmazlıklarının çözümüne gitmektedir.

HASTA HAKKI KAVRAMININ DOĞUŞU VE GELİŞMESİ

II. “HASTA HAKKI” KAVRAMI

D. Genel Olarak

Toplumların hukuk düzenleri tarafından kişilere sunulmuş olan ve hukuki değer taşıyan menfaatlere **Hak** denir. Her türlü menfaat hak sayılmamaktadır. İrade ve menfaat teorisi değerlendirildiğinde, menfaatin ancak bir hukuki değer taşıması gerekecektir. İnsan bir hak sahibidir³⁴. İnsanların kazanmış oldukları bu haklar devlet eliyle yapılandırılır. Devletin sunduğu nisbi değerdeki bir sağlık hakkıdır. Hak toplum düzenini korumak amacıyla, devletlerin hukuk düzenleri tarafından kurulmuş hukuki menfaatlerdir. Hasta da bir hak sahibidir. Hasta gerçek kişidir ve dolayısıyla hak ehliyetine haiz bir hak öznesidir. Daha geniş bir tanımla Hatemiye göre **Hak; Hukuk düzeni tarafından korunan ve gerçekleşmesi Hak sahibi'nin (Hak Öznesi) iradesine bırakılmış olan menfaatlerdir**³⁵. Hukuk devleti sistemini benimseyen toplumlar kurulu düzenlerini sağlarken her toplumda olduğu gibi insanların sahip oldukları haklar devlet tarafından düzenlenir, denetlenir ve menfaat sahibine (insana) yani hak sahibine hukuk kuralları çerçevesinde geri verilir. Bireylerin temel hak ve hürriyetlerinin korunması aynı zamanda kamu yararını da meydana getirebilmektedir. Hukuk devleti olan

³² Osmanlı döneminde yazılmış bilimsel eserlerden biride Hacı Paşa tarafından kaleme alınmış olan “**kitab-üt talim**” dir. Bu eserde hekimlerin hastalarına karşı davranışlarının nasıl olması gerektiği anlatılmış ve sistematik olarak hasta hekim ilişkisine yön vermeye çalışılmıştır. Özdemir, **a. g. e.** , (dipnot: 39), s. 38

³³ Önal Gülsüm, Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni, Yıl: 2, Sayı: 4, 2007, s. 13

³⁴ Hatemi Hüseyin, Medeni Hukuka Giriş, İstanbul 2004 s. 111 aynen alınmıştır. (bir sonraki atıflarda MHG olarak geçecektir)

³⁵ Hatemi MHG, **a. g. e.** , s. 112 aynen alınmıştır

Ülkemizde insanlar hasta hakkı diye bir kavramın varlığını yeni yeni benimsemeye başlamışlardır. Demek oluyor ki bu kavram hukuk düzenine yavaş yavaş yerleşmektedir.

Sağlık kuruluşlarına veya bu kuruluşlarda çalışanlara karşı hastanın kazanmış olduğu tüm menfaatlere **Hasta Hakkı** denir. Hak kavramı sadece görünen bir zararın karşılığı değildir. Hak kişinin yaşamında kazandığı toplumsal bir kazançtır. Hasta uğrayacağı zarardan hekimi sorumlu tutmaktadır. Hekimle beraber sorumlu olabilecek yardımcı kişiler veya hastane gözden kaçırılmaktadır. Hasta hakkı yanlış tedavi, yanlış operasyondan ibaret değildir. Hasta hakkı uğranılan maddi zararı da kapsamaktadır.

Hasta hakkı kavramı toplum yaşamında meydana gelen hukuki meselelerin çözümünde, hastaların karşı karşıya kaldıkları sorunların giderilmesinde başvurulan hukuki düzendir. Kişilik hakkı hasta hakkı birbirine sıkı sıkıya bağlı haklardır. Hasta hakkı kavramı hukuki düzenlemede kişilere yapılan bedeni veya ruhi zararlardan dolayı uğranılan zararın giderilmesidir. Buna rağmen hasta hakkı ve sağlık hakkı i ie düşünülmemelidir. Hasta hakkı için illa hastalanmak gerekmez. Sağlık hizmeti almak başka, tedaviye başlayıp zarar görmek başkadır.

Hasta sadece bedensel ruhsal bir nedenle hekime başvuran insanlar değildir. Hasta aynı zamanda herhangi bir tıbbi müdahale yapılmasına gerek olmadığı halde şekil olarak bedeninde değişiklik meydana getirmek isteyen estetik olmak isteyen kişilerde hasta kabul edilmektedir. nemli olan alınacak sağlık hizmetidir. Bizim burada ilgilendiğimiz asıl konu tıbbi bir müdahale almak isteyen hastanın haklarının savunulmasıdır.

Hasta hakkı, hasta-hekim; hasta-hastane (sağlık kurumu) ilişkilerinde kazanılan veya kaybedilen tüm haklardır. Hasta hakkı herkese karşı ileri sürülebilen bir mutlak hak olabileceği gibi, sadece muhataba karşı ileri sürülebilen nisbi hasta hakkı da olabilir. Sağlık hakkı ile hasta hakkı birbirinden ayrı olmasalar da faklı iki tanımdır. Sağlık hakkını devlet verir ve bu hakkın toplumun hukuk düzeni içinde kazanılmış bir kişi hakkıdır. Hukuk devleti ile yönetilen ülkeler toplumun genel ihtiyaçları da sağlamakla yükümlüdür. Sağlık hakkı kanaatimizce hasta olsun veya olmasın her kişinin kazandığı bir haktır. Hasta hakkı ise ancak hasta olunca kullanılabilen bir haktır. Yaşadığım devlet içinde benim sağlık hakkım devlet tarafından yapılmakta, düzenlenmektedir. Benim hasta hakkım ancak hasta statüsüne geçtiğim anda oluşan bir haktır. Sağlık hakkı devletten talep edilir. Sağlık hizmeti veren kuruluşların oluşturulması buralarda çalışacak personelin sağlanması hastalık meydana geldiğinde müdahale edilebilecek acil kurumların oluşturulmasıdır.

Hasta Hakları yönetmeliği hasta hakkı kavramını uluslar arası bildirgeler ışığında, hak, hukuk yanında hekimlerin sorumlulukları, hastane personelinin görevleri, yükümlülükleri

anlatılmıştır. Türk mevzuatı içinde hasta hakkı en iyi bu yönetmelikle hukuki değer kazanmıştır.

Hasta hakkı uluslar arası metinlerde de kabul edilmiş bir insan hakkıdır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesin de herkesin sağlıklı bir yaşam hakkına sahip olacağı belirtilmiştir. Sağlık hakkı insan hakları boyutunda devletlerin ilk görevleri arasına konulmuştur. Devlet nasıl kişilerin toplum düzenini sağlamakla yükümlü ve bu düzenin içine eğitim, ekonomi, sosyal, kültürel, v.s görevlerini de alıyorsa bunlardan bir tanesi de sağlık görevidir. Toplumun sağlık hakkını düzenlemekle yükümlüdür. Kanaatimizce bir toplumun sağlık hakkı düzeni var olduktan sonra hasta hakkı diye bir kavram varlığını korumuş olacaktır.

Sağlık hakkı veya yaşam hakkı sağlıklı bir toplumda verilmiş olan sağlık haklarından yararlanmadır³⁶. Anayasamızın 17. Maddesine göre yaşam hakkı şöyle açıklanmıştır; ***Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.*** Bu maddeyi Anayasamızın 56. maddesi şöyle devam ettirmektedir; ***Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.*** Maddenin devamı ise bu düzenin devlet eliyle yapılandırıldığını açıklamaktadır; ***Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.*** ***Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.***

E. Mutlak Hak (Kişilik Hakkı) Olarak Hasta Hakkı

1. Genel Olarak

Hukuken her insan kişidir. Kişi hak sahibidir, menfaati olan bir varlıktır³⁷. Medeni Kanunumuzun 28. Maddesine göre “***kişilik, çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlar ve ölümle sona erer.***” Maddenin tanımından kişiliğin doğumla başladığını ölümle sona erdiğini görmekteyiz. Hukuk kişiler arasındaki hukuki sorunların çözümünü aramaktadır. Hasta bir kişidir. Hasta kişi veya kurum tarafından hakkını aramak istediğinde bunu en temel hakkı olan hak menfaatinden yola çıkarak hukukun kazandırdığı kişilik hakkını arayarak

³⁶ Hakeri Hakan, Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007, s 47; Er Ünal, Sağlık Hukuku, Savaş Yayınevi, Ankara 2008, s. 142

³⁷ Oğuzman Kemal, Seliçi Özer, Özdemir (Oktay) Saibe, Kişiler Hukuku, Filiz Kitapevi, İstanbul 2005, s.125

çözüm bulmaktadır. Sahip olduğumuz kişilik hakkı Anayasamızın 12. Maddesinde **“Herkes kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir.”** açıkça belirtilmiştir. Kişilik hakkı bir mutlak haktır. Herkese karşı ileri sürülebilir. Hasta sahip olduğu bu mutlak hakkını doktora, hastaneye, personele, tıbbi müdahalede bulunan herkese ve her kuruma karşı kanunun verdiği hak ve kurallar çerçevesinde ileri sürebilir. Yani hasta, hakkını ihlal eden herkese karşı bu hakkını arayabilmektedir³⁸. Kişilik hakları mutlak haktır. Demek ki Tıbbi müdahalede zarara uğrayan hasta herkese karşı bu hakkını ileri sürebilir. Mesela Ameliyatta yer alan tüm sağlık personeli sorumlu tutulmaktadır³⁹. Herkes kendi işlediği kusur veya ihmali oranında sorumlu olacaktır.

Mutlak hasta hakları, bir sözleşme veya kanundan doğan borç ilişkisi kapsamına girdiklerinde nisbi bir görünümü de taşıyabilir. Hasta bire bir taraf olduğu kişiye karşı da bu hakkını ileri sürebilmektedir. Kişilik hakkı eşit olarak herkese verilmiş devredilmez bir haktır. Hiç kimse veya kurum bu hakkı alamaz. O halde bir hastanın kişilik hakkı koruma altındadır ve eşit düzeyde bu hak korunmaktadır. İnsanın varlığı her şeyin üstündedir. Hastanın menfaatleri her zaman üstün tutulmalıdır. İnsan menfaati toplum menfaatinden ve bilim menfaatinden de üstündür⁴⁰.

Kişilik hakkı hukuken korunan en değerli varlıktır⁴¹. Kişi toplum düzeninden eşit bir şekilde yararlanmaktadır. Hasta eğer sağlık hakkını ararken zor durumda kalır veya hakkı zedelenirse, bu hak onun değiştirilmez devredilmez bir hakkı olduğu için bu hakkı herkese karşı ileri sürebilir ve hukuki olarak bu hakkı arayabilir. Hatemi’ye göre kişilik hakkı⁴² olarak geçerken bazı yazarlar kişilik hakları olarak kabul etmektedirler. Kanaatimizce kişilik hakkı tabirinin kullanılması daha doğru olacaktır. Medeni Kanunun 24. Maddesinin birinci fıkrasının da kişilik hakkı denilirken, ikinci fıkrasında kişilik hakları denilmiştir. Kanaatimiz bu kelime karışıklığının düzenlenmesi ve en uygun olanın koyulmasıdır.

Kişilik hakkının mutlak bir hak olması, başkalarının kişinin hayatına müdahalesini engellemektedir. Kişilik hakkı ile kazanılan bu haklar herkese karşı ileri sürülebilen mutlak hak olması dolayısıyla kişiliğe yapılacak haksız müdahaleler ve kişiliğin haksız müdahalelere

³⁸ Hatemi, MHG a. g. e. ,s. 127; Sarıtaş, a. g. e. , s. 9

³⁹ Oğuzman, Seliçi, Özdemir, a. g. e. , s. 125

⁴⁰ Özsunay Ergun, Oviedo Sözleşmesine İlişkin Biyomedikal Araştırmalar Hakkında Ek Protokol, Medikal Etik 6, Edt: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2004, s. 96

⁴¹ Dural Mustafa, Öğüz Tufan, Türk Özel Hukuku Cilt II Kişiler Hukuku, Filiz Kitapevi, İstanbul 2004, s. 97

⁴² Hatemi, Gerçek Kişiler Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2005 s. 59

karşı korunmasını sağlamaktadır. Hastalar içinde bu haklar değiştirilemez, kaybedilemez ve herkese karşı ileri sürülebilen (mutlak hak) haklardır⁴³.

2. Mutlak Kişilik Hakkının Nitelikleri

Helvacıya göre; Kişilik hakkı mutlak haklardandır, herkese karşı ileri sürülebilir. Kişilik haklarının mutlak haklar sınıfına girmesinin sonucu olarak, kişi, hukuken korunan değerlerinin tanınmasını, onlara saygı gösterilmesini üçüncü şahıslardan isteyebilir ve onların kişilik hakkına hukuka aykırı olarak müdahale etmesini önleme yetkisine sahiptir⁴⁴.

Kişilik hakkı para ile ölçülemeyen haklardan olduğu için, bu hakkın kapsamına şeref, haysiyet, inanç, hayat, özel hayat, sağlık, vücut bütünlüğü, v.s girmektedir. Bazen kişilik hakkı malvarlığı hakkına tazminat alma sürecinde girebilir. Hastaların uğradıkları zararların tazmini maddi olarak hâkim tarafından karar verilirse, hastanın bu mutlak hasta hakkı maddi bir getiri sağlar. Hastalar uğradıkları zararları maddi manevi tazminat olarak da talep edebilirler⁴⁵. Hastane masrafları, çalışmadan yoksun kalma v.s hallerde, hasta hekimin kusurlu veya ihmali davranışı sonrasında zarar görmüş ise hekim bunları karşılamak zorundadır.

Mutlak kişilik hakkı kişiye sıkı sıkıya bağlı bir haktır⁴⁶. Yani bu hak devredilmez bir haktır. Hasta dışın da hiç kimse tarafından ileri sürülemez. Hastanın tıbbi hata sonucu uğradığı zararı ancak zararı meydana getiren zarara uğrayan kişiye karşı uygulanır. İstisnai olarak tazminata hükmedilmiş olan haklar zarar görenin ailesine de ödenebilir. Mesela sakat bırakılan baba yüzünden iyi bir okulda okuma hakkını kaybeden çocuğun hakkı örnek verilebilir.

3. Kişilik İşlemi Hakları

Bu bölüm üç ana başlıkta ele alındığı zaman, kişi varlığı alanındaki işlemleri yapma hürriyeti (evlenme, nişanlanma hakkı v.s), kişi varlığı alanında bozucu yenilik doğuran haklar, ve önemle üzerinde durmamız gereken kişi varlığı alanındaki manevi tazminat talebidir.

⁴³ Dural, Ögüz, **a. g. e.** , s. 97

⁴⁴ Helvacı Serap, Gerçek Kişiler, Arıkan Yayıncılık, İstanbul 2006, s. 74 (bu bölüm aynen alınmıştır)

⁴⁵ Durdu Hüseyin, Sağlık Mesleğinde Hukuki Sorumluluk, Uğur Matbaa, İzmir 1986 s. 15

⁴⁶ Helvacı, **a. g. e.** , s. 75; Hatemi ye göre kişilik hakkı, Türk hukukun'da kullanılan anlamıyla, kişiye sıkı sıkıya bağlı bir hak değildir. (bkz. Hatemi , kişiler hukuku: kişilik işlemi hakkı)

Kişisel değerlerin zarara uğraması manevi tazminat istemek için önemli bir unsurdur. Kişilik hakkı mutlak bir hak niteliğinde olduğu için bu tazminat herkesten istenebilir⁴⁷. BK Madde 47'e göre ***Hakim, hususi halleri nazara alarak cismani zarara düçar olan kimseye yahut adam öldüğü takdirde ölünün ailesine manevi zarar namıyla adalete muvafık tazminat verilmesine karar verebilir.*** Hukuka aykırı olarak kişisel varlıklara saldırı olmalıdır. Bu şeref ve saygınlığın zedelenmesi olarak ta karşımıza çıkabilir. Kişinin meslek saygınlığı, ticari saygınlığı vs. unsurlar onu özel hayatındaki⁴⁸ bir gelişme sonucu zarara uğrayabiliyorsa manevi tazminata hükmedebilir. Mesela manken olan A'nın bedeniyle para kazandığı için yaptırdığı bir estetik müdahalenin insanlar tarafından bilinmesini istememesi ve bu operasyonun duyulması sonucu meydana gelen ruhsal çöküntü bir manevi zarardır. O halde hasta hakimine karşı bu hakkını isteyebilir.

Manevi tazminatla beraber istenebilecek olan maddi tazminat BK Madde 46'ya göre ***Cismani bir zarara düçar olan kimse külliyen veya kısmen çalışmağa muktedir olamamasından ve ileride iktisaden maruz kalacağı mahrumiyetten tevellüt eden zarar ve ziyânını ve bütün masraflarını isteyebilir.*** Maddeden de anlaşılacağı üzere cismani her türlü zararın maddi tazminata hükmedilebilir. Fiziksel görünümün değişmesi, vücuttan bir bölgenin kullanılamaz hale getirilmesi, makineye bağlı bir hayat sürülmesi, bir organın yok olması, yanlış bir ameliyat yapılması vs. uğranılan zararlardandır⁴⁹. Hasta iyileştirme (tedavi) giderlerini BK46 kapsamında bütün masraflar olarak isteyebilir⁵⁰.

Hastanın çalışma gücünün ortadan kalkması veya bunun azalması da beden ve ruh tamliliğinin ihlali sayılacağı için hastanın iş ve gücünden yoksun olmasına sebebiyet veren tüm zararlar maddi tazminat olarak hastaya verilmelidir.

4. Kişilik Mutlak Hakkının Koruduğu Değerler

a. Hayat, Sağlık ve Vücut Bütünlüğü

Bir hastanın hakkını araması onun en temel hakkıdır. Hekimin hastasına yapacağı her türlü tıbbi müdahalede ilk amacı hastasının hastalığına çözüm bulmaktır. Hekimin tıbbi

⁴⁷ Karahasan Mustafa Reşit, Tazminat Hukuku Manevi Tazminat, Beta Yayınları İstanbul 2001 s. 111 (bir sonraki atıflarda manevi olarak geçecektir)

⁴⁸ Karahasan (Manevi) , a. g. e. , s. 114

⁴⁹ Karahasan Mustafa Reşit, Tazminat Hukuku Maddi Tazminat, Beta Yayınları, İstanbul 2001, s. 155

⁵⁰ Karahasan, a. g. e. , s. 166

müdahalesi etik ve ahlâki değerlere uygun olmak zorundadır. Hekimin hastasına yapacağı tıbbi müdahaleler, hukuk kurallarına da aykırı olmamalıdır.⁵¹ Hekim hastasına gerekli tüm özeni göstermelidir. Hastalığın derecesi hekimin müdahaledeki özen külfetini değiştirmez. Hastaya yapılan en basit bir tıbbi müdahaleden, en ağır cerrahi müdahaleye kadar hekim, hastanın teşhis ve tedavisinde gerekli özeni göstermeli ve etik kuralları çerçevesinde görev ve vazifesini hukuka uygun olarak yerine getirmelidir⁵².

Toplum düzeni devlet eliyle kurulur ve sağlanır. Düzenin sağlanması hukuki yaptırımlarla şekil alır⁵³. Hukuk toplumun her kesimine ulaşmak zorundadır. Herkese eşit hizmet götürmelidir. Devlet toplumun düzenini sağlarken toplumun ihtiyaçları doğrultusunda hizmet sunmalıdır. Bu hizmetlerden en önemlisi ve vazgeçilmezi sağlık hakkıdır. Devlet kendi düzenini kurarken, bireylerin aldıkları hizmetlerden dolayı mağdur olmamalarını da göz önüne almalıdır. Hasta hakkı kavramında, devletin eşitlikçi sağlık hizmeti karşısında zarar gören bireylerin haklarını göz önüne alarak daha iyi bir hizmet verir.

Hasta - hekim ilişki ile birlikte hasta - hastane (her türlü sağlık kuruluşu) ilişkisinde hukuksal bir boyutu vardır. Hukuk düzeni hastayı, hekime ve sağlık kuruluşuna karşı koruma altına almaktadır. Hekim ve hastanenin sorumlulukları, yetkileri hukuk düzeni tarafından kontrol altındadır. Zaten hasta hakkı kavramı, hastanın hukuk tarafından korumasının bir adıdır⁵⁴.

İnsan hakları kavramının bir uzantısı olarak hukuk düzenine giren hasta hakkı kavramı günümüz sağlık sıkıntıları için bir çözüm yoludur. Hasta bir haksızlığa uğradığında daha duyarlı davranırken, hekimde hastanın bir hakkı olduğunu bilerek, daha özverili ve bir o kadar sorumluluk bilinciyle hareket etmektedir⁵⁵.

Hasta hakları yönetmeliği Madde 4'e göre hasta hakkı tanımı şöyle yapılmıştır. ***Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip bulundukları T.C. Anayasası, milletlerarası anlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder.*** Kendi hasta hakları tanımımızın HHY'

⁵¹ Sütlaş Mustafa, **Hasta ve Hasta Yakını Hakları**, Çivi Yazıları, İstanbul 2000, s. 42

⁵² Yılmaz, **a. g. e.**, s.1

⁵³ Zevkliler Aydın, Tedavi Amaçlı Müdahalelerle Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları, Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi (DÜHFD) Yıl, 1993 s.1, Diyarbakır 1983, s.1

⁵⁴ Çinko Mehmet Sıddık, Hukuki ve Tıbbi Açından Hasta Hakları, T.C. Adalet Bakanlığı Adalet Dergisi Yıl: 93 Sayı: 9, Ankara 2001 s.198

⁵⁵ Çinko, **a. g. e.**, s. 198

ne uygun olacağı kanaatindeyiz. Hasta hakkı, sağlık hizmeti alan bireylerin hukuk düzeni tarafından korunması ve yaptırımın devlet eliyle olduğu insan hakları ihlalleri doğrultusunda kazanılmış bir haktır.

Kişilik hakkı kendi içinde hayat, sağlık ve vücut bütünlüğünü de barındırmaktadır. Anayasanın 17. Maddesi *Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz* hayat hakkının herkese karşı ileri sürülen bir hak olduğunu ve bu hakkın devredilemeyeceğini belirtmektedir. Medeni Kanunun 24. Maddesin de ise *Hukuka aykırı olarak kişilik hakkına saldırılan kimse, hâkimden, saldırıda bulunanlara karşı korunmasını isteyebilir. Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır.* Borçlar Kanunun 47. Maddesinde ise *Hakim, hususi halleri nazara alarak cismani zarara düçar olan kimseye yahut adam öldüğü takdirde ölünün ailesine manevi zarar namiyle adalete muvafık tazminat verilmesine karar verebilir.* Bu maddelerden de anlaşıldığı üzere kanun açıkça kişilik hakkını koruma altına almıştır⁵⁶. Medeni Kanunun 23/2 Maddesinde mutlak hasta hakkı şöyle denilmektedir *Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlandırmaz.* Bu haklardan feragat mümkün değildir aynı zamanda kişinin kendisine karşıda kanun bu hakkı mutlak hak olarak görmekte ve hiç kimse bu haklardan feragat söz konusu olamaz. Bu maddeye göre hasta haklarının insan temelinde doğuşu söz konusudur.

Vücut bütünlüğüne yapılan müdahalelerde de bu hüküm geçerlidir. Hukuka aykırı olmadıkça insan vücuduna yapılan tıbbi müdahaleler suç sayılmaz. Anayasanın 17. maddesi bunu çok güzel açıklamıştır. *Umumi Hıfzı Sıhha Kanunu* yapılması gereken bazı toplumsal tıbbi müdahalelerden bahsetmiştir. Kanuna uygun yapıldığı sürece tıbbi müdahaleler kurala uygun olmuş olur.

b. Hukuka Aykırı Yapılan Tıbbi Müdahalede Hasta Hakkı

⁵⁶ Çakmut (Yenerer) Özlem, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, Legal Yayıncılık, İstanbul 2003, s. 53

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 5. Maddesinin b bendi şöyle diyor ***Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.*** Bunu takip eden de bendinde ise ***Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.***

Yapılan tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu ancak hastanın rıza göstermesiyle mümkündür. Kuşkusuz yapılan bu müdahaleler de hukuka aykırı olmamalıdır. Hasta teşhis ve tedaviyi hekimden alırken yapılacak müdahalenin içeriğini bilmek zorundadır. Hukuka aykırı bir durum olmamakla beraber hastanın rıza gösteremeyeceği bir tıbbi müdahalede bile hekim hastanın rızası almak zorundadır. Hekimin böyle bir durumda hastasını aydınlatması gerekmektedir. HHY Madde 15 de ***Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usülleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir.***

C) Hasta Hakkı Tanımı

Fiziki veya ruhsal bir tıbbi müdahale ihtiyacında olan kişiye ***Hasta*** denir.⁵⁷ Hastanın sağlığının güvencesi, gereksinimlerinin karşılanması hasta hakkı ile olur. Sağlık kişiye verilmiş, her şeyden önde olan bir mutlak haktır. Nasıl kişilik hakkı devredilemez bekletilemez, vazgeçilmez bir haksı hasta hakkı da kişilik hakkının sağlık boyutunda önem kazandığı bir hak çeşididir. Sağlık hizmetinden yararlanmak için hasta olmak gerekmez. Düzenli göz muayenesine giden kişide hasta sayılır ve hak sahibidir.⁵⁸ Hekim kendisine müracaat eden hastaya herhangi bir tıbbi müdahalede bulunsun veya bulunmasın kişi hasta sayılır. Hasta olmak için ameliyat olmak veya teşhis koyulmuş olmak gerekmez. Mesela kişinin organ bağıışı yapması, doku naklinin alınması da hasta olmak için yeterlidir.⁵⁹

⁵⁷ Özay, a. g. e. , s. 20

⁵⁸ Özlü Tefik, Hasta Hakları, Timaş Yayınları, İstanbul 2005, s. 14,15; Özlüye göre , hasta hakkı kavramının sağlıklı yaşama hakkı olduğunu, fakat gündeme gelmediğini savunmaktadır. Sağlıklı yaşama hakkı toplum düzeninde var olan bir hak olur ve kişinin hasta olmasına gerek kalmadan toplum düzeninde kazandığı bir haktır. Mesela sigara içilmez yazısı bir sağlıklı yaşama hakkı için geçerlidir. Kurum veya kuruluşların kişi sağlığını zarara uğratmayacak ortamları oluşturması sağlıklı yaşam hakkı içindir. Fakat hasta hakkı kavramı daha çok kişinin sağlık problemi sebebiyle doktor veya hastane tarafından hakkının ihlal edilmesi için kullanılırsa daha doğru olur düşüncesindeyim.

⁵⁹ Polat, a. g. e. , s. 522–523; Özay, a. g. e. , s. 20

İnsan gerçek kişidir. Kişi hakkını menfaati doğrultusunda da herkese karşı ileri sürebilir. Kişi kazandığı bu menfaati kendisine zarar verenlere karşı her zaman ileri sürebilmektedir. Hasta- hekim ilişkisinde tıbbi müdahale sonucunda zarar gören taraf kanunlar çerçevesinde hakkını kazanmaktadır. Şayet kamu yararı varsa ve hak sahibi bu hakkını talep etmezse savcı bu hakkın kamu yararı olması dolayısı ile durumu kontrol altına alır ve gerekli tüm müdahaleleri yapar⁶⁰. Örnek olarak doktoru tarafından yapılan teşhis sonucunda hastada bulaşıcı bir hastalığın olduğu tespit ediliyor. Fakat doktor bir şey olmaz diyerek hastayı taburcu ediyor. Hasta daha da kötü oluyor. Hasta hekimin hareketini hasta hakkı olarak görüp herhangi bir şikâyetle bulunmuyor. Hastalığın bulaşıcı olması bir kamu tehlikesidir hastanın şikâyet etmemesi bunun hukuki olarak araştırılmayacağı demek değildir. Olaya savcılık el atar. Çünkü bu örnekte kamu sağlığı söz konusudur.

Kişilik hakkı kişiye sıkı sıkıya bağlı bir hak olması dolayısıyla hasta bu hakkını kimseye devredemeyeceği gibi kimsenin de bu hakkı ihlal etmesine müsaade etmemesi gerekmektedir. İşte bu noktada kanun hastalara uğrayacakları tüm haksız tıbbi müdahalelerde, bu haklarını herkese karşı ileri sürebileceğini mutlak hasta hakkı ile belirlemektedir.

D – Hasta Hakkının Amaç ve Kapsamı

Hasta hakkı kavramının içine *hasta* olarak kabul edilen kişiler girmektedir. Hasta hakkı ile kişi hakkı birbirinden ayrılmaz. Demek ki hasta hakkı kavramı değerlendirilirken kişiler hukuku, medeni hukuk, borçlar hukuku vs. dan ayrı değerlendirilmemelidir. Hasta hakkı kişinin hastalığı dönemi için geçerli bir kavram olmakla beraber hastalığın sona ermesi ile son bulmamaktadır. Mesela hastanın sırlarının hekim tarafından tedavi bittikten sonra da devam etmesi, sır saklama yükümlülüğü içinde oluşan bir güven unsurudur.

Amerika'daki tıbbi hataların büyük bir çoğunluğu yanlış ilaç kullanımından dolayı meydana gelmektedir. Doğal olarak bu hata hastanın yanlış ilaç kullanmasının dışında hekimin tedbirsizliğinden dolayı da vuku bulmaktadır.⁶¹

İlaç sonrası meydana gelen tıbbi hatalarda asıl sorumluluk hekime aittir. Hekim bilmeden bir ilacı hastasına vermemelidir. İlacın yan etkileri varsa bu hastaya ilaç kullanımından önce bildirilmelidir. Hastanın ilaç karşısında ki etkileşimi hekimin kontrolünde olmalıdır. Hekim

⁶⁰ Hatemi, MHG, a. g. e. , s. 110

⁶¹ Daha fazla bilgi için bakınız <http://www.iom.edu/includes/DBF:le.asp?id=4117> (son erişim tarihi 14.02.2008)

hastasına istediği ilacı vermekte serbesttir. Fakat vereceği ilacın hasta üzerinde meydana getireceği her türlü zarardan da mesul olacaktır. Hekime düşen özen borcunu yeri getirmektir. Hekimin belirlediği ve hastanın kullanımına verilen ilaç sonrası zarar gören hastadan hekim sorumlu olacaktır. Hekimin özensizce yazdığı reçeteden dolayı, hastanın yanlış ilaç almasından ve uğranılan her türlü zarardan hekim sorumlu olacaktır⁶². Demek ki hekimler hastalarına verecekleri reçeteleri anlaşılır bir yazı karakteriyle yazmalıdırlar.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 2. Maddesinde ***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.*** Hekimin tedavi ve muayene hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükellef olacağı belirtilmiştir. Demek ki hekim hastasına vereceği ilacın tüm içeriğini bilerek hastasına kullanmalıdır. Hasta üzerinde oluşabilecek tüm zararlardan hekim sorumludur. Hekimin yanında çalıştırdığı hemşiresinden dolayı da kusursuz sorumluluğu bulunmaktadır⁶³. BK Madde 100 de ***Bir borcun ifasını veya bir borçtan mütevellit bir hakkın kullanılmasını kendisi ile beraber yaşayan şahıslara veya maiyetinde çalışanlara velev kanuna muvafık surette tevdi eden kimse, bunların işlerini icra esnasında ika ettikleri zarardan dolayı diğer tarafa karşı mesuldür.***

Hekiminin söylediği ilaç yerine hemşirenin farklı bir ilacı hastaya yanlışlıkla vermesinden dolayı da hekim sorumludur. Hekime düşen yanında istihdam ettiği hemşirenin hastaya karşı tüm özen ve itinaya sahip bir sağlık personeli seçmektir. Hekim hastanın menfaatlerini her zaman ön plan da tutmalıdır. Hekim yanında çalıştırdığı personelin kontrolünü bizzat kendisi yapmalıdır.

III. HASTA HAKKI KAVRAMININ ULUSLARARASI KANUN VE YÖNETMELİKLERDE Kİ YERİ

A. Genel Olarak

⁶² Göçmen Erkin, Göçmen Ş. Ali, İlaç Kullanımından Doğan Zararlardan Hekimin, Eczacının ve İlaç Üreticisinin Sorumluluğu, İstanbul Barosu Dergisi, Sayı: 3, 2003, İstanbul, s. 640

⁶³ Hatemi Hüseyin, Fasiküller Borçlar Genel , Vedat Kitapevi, s. 210; (Bir sionraki atflarda Fasiküller diye geçecektir.)

Hasta hakları hakkında birçok uluslar arası belgeler düzenlenmiştir. Bunlardan en önemlileri, Lizbon Bildirgesi, Amsterdam Bildirgesi, Bali Bildirgesi, Alma Ata Bildirgesi, Helsinki Bildirgesidir. Hukuken bağlayıcılıkları olmasa da kanuni düzenlemelere etkileri oldukça fazladır. Bu bildirgeler uluslar arası sağlık örgütlerince yapılmakta⁶⁴ ve birçok ülkenin temsilcileri bu bildirgelere iştirak etmektedirler. Ülkeler arası örgütler hasta hakkı kavramının gelişmesine bu şekilde faydada bulunmaktadır.

Bildirgelerin içerikleri hukuki anlam içerse de bağlayıcılığı yoktur. Bireysel düşüncelerin ve etik anlayışın oluşturduğu ilkeler içermektedir. İnsan hakları boyutunun esas alındığı bu bildirgelerin içeriklerinde yer almaktadır.

Bu bildirgelerde dikkatimizi çeken ve çok fazla desteklemediğimiz en önemli mesele hasta hakkı kavramının hekimler tarafından incelenmiş ve hekimi vicdanıyla baş başa bırakan meselelerin hukuki boyutu çok fazla irdelenmemiştir. Hakeri'ye göre hekim-hasta arasında eşitlik yerine, insanın hekimine muhtaç olduğu, hastanın hekiminin vicdanıyla baş başa kaldığı ve ortada bir hiyerarşik yapının olduğu gözden kaçmamaktadır⁶⁵.

B. Lizbon Bildirgesi

1. Genel Olarak

Dünya Tabipler Birliği tarafından 1981 yılında yayınlanan bildirgelerden bir tanesi de ***Hasta Hakları Lizbon Bildirgesi*** dir. Hasta haklarının içerik ve esaslarını kapsayan bu bildirge içerik olarak Hasta Hakları Yönetmeliğine de benzemektedir.

2. Lizbon Bildirgesinin İçeriği

Lizbon Bildirgesi hastanın haklarını kısa metinler şeklinde belirlemiştir. Bu bildirge hastanın uygulamada karşılaştığı haklarını ön plana çıkarmaktadır. Ekim 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği Hasta Hakları Lizbon Bildirgesini yayınlamıştır.⁶⁶

⁶⁴ Er, **a. g. e.** , s. 145

⁶⁵ Hakeri, **a. g. e.** , s. 48

⁶⁶ Dünya Tabipler Birliği'nin Eylül 1995, Bali Endonezya'da Yapılan Toplantısında Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi gözden geçirilmiştir. www.Saglik.gov.tr, (son güncelleme tarihi 01. 02. 2008)

Hazırlanan bu bildirinin amacı: hekimin uygulamaya yönelik sorumluluklarının belirlenmesi⁶⁷ ve hekimin yapacağı tıbbi müdahalelerden dolayı zarar görme ihtimali bulunan hastanın haklarının, güvence altına alınmasıdır. Hekim kendi vicdanını esas almakla beraber hastanın yararına olacak şekilde davranmalıdır. Hekimin, hastanın yararına olacak şekilde davranması zorunluluğu ahlaki bir yükümlülük teşkil ettiği kadar, yasayla da denetim altına alınmalıdır.

Lizbon Bildirgesi hastaya hekimini özgürce seçebilme hakkını getirmiştir.⁶⁸ Hastanın, dışarıdan herhangi bir müdahale olmaksızın, klinik ve ahlaki yargıları özgürce verebilen bir hekim tarafından bakılmaya hakkı vardır.⁶⁹ Hasta hekiminden yeterli bilgiyi almaya ve aldığı bilgi doğrultusunda tedaviyi kabul etmeye veya etmemeye karar verebilir. Hasta, hekiminden, kendisiyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini beklemektedir. Lizbon bildirgesine göre hastanın saygın bir şekilde ölmeye hakkı vardır.⁷⁰

Hasta bağlı bulunduğu din adamının manevi desteğini, ahlaki ve ruhsal tesellisini almaya veya reddetmeye hakkı vardır.⁷¹

Her hasta tedavi için başvurduğu sağlık kuruluşundan vasıflı bir tıbbi bakım talep etme hakkına sahiptir. İlgili sağlık kuruluşu ise, bu tedavi uygulanırken, hastaları arasında herhangi bir ayrımcılık yapmamalıdır. Hastanın yararına olan hekim ve tedavi seçilmeli, hastalar arasında seçim yapılmak zorunda kalınırsa, hastaların hakları dikkate alınarak eşit bir şekilde seçim yapılmalı cihetine gidilmelidir.⁷² Hekim başladığı tedaviyi sonlandırmalıdır. Başka bir

⁶⁷ Dinç Gülten, Hasta Hakları, Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İstanbul, 2007 s. 399

⁶⁸ Kanaatimizce bu bölümde gözden kaçan küçük bölgelerde ve kırsal alanlarda hekim sayısının az olması ve hastaların hekim seçebilme gibi bir lükslerinin olmamasıdır. HHY m.9'da hastanın hekimini seçmede özgür olduğu belirtilmiştir. Hasta tedaviyi başka hekime de sorabilir. Bu konuda devletin sağlık hizmetini verirken eşit davranacağı ilkesine ters düştüğü kanaatindeyiz.; Sert Gürkan, Hasta Hakları Uluslar arası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde, Babil Yayıncılık, İstanbul 2004, s. 68

⁶⁹ Devlet hastanelerinde, hastaların zor durumda kaldığı bir nokta hekimini özgürce seçememesidir. Kısıtlı sayıda hekim olması ve numara alınarak sıra bekleme suretiyle hastalar hekimlere muayene olabilmektedir. Hastaların ben a doktorunu değil de b doktorunu istiyorum dediklerinde böyle bir lüksünüz yok sıranız bu, beğenmiyorsanız özel hastaneye gidin tabirleriyle devletin sağladığı eşit muamele ilkesiyle beraber hasta haklarının ilkesiyle beraber hasta haklarının ne kadar kötü işlediğini görmekteyiz.

⁷⁰ HHY m.13 e göre **Ötenazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne surette olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Hastanın kendisinin veya bir başkasının talebi ile olsa dahi kimsenin hayatına son verilemez.**

⁷¹ HHY m. 38'e göre Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbi tedaviye hiçbir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din görevlisi davet edilir. Bunun için sağlık kurum ve kuruluşlarından uygun zaman ve mekan belirlenir.

⁷² Böbrek nakli bekleyen iki hasta arasında bir seçim yapılması gerekirse kanunlar çerçevesinde eşit muamele ilkesine göre kişilerin yaşları, öncelik sıralarına mı yoksa nakil olacak organın hastaya uygun olması mı önemlidir. Bu konuda kanunumuzda açık bir ibare yoktur. 80 yaşındaki A ile 24 yaşındaki B arasında hekim

alternatif varsa hastayı yönlendirmelidir. Bu durum, hastanın, sağlık bakımından süreklilik hakkından kaynaklanmaktadır. Hasta kendi kaderini belirleme hakkına sahiptir. Hekim hastasını, verdiği kararın sonuçları hakkında bilgilendirmekle yükümlüdür. Bu bilgilendirme neticesinde, oluşabilecek risklerden ise hasta sorumludur. Bilinci kapalı hastanın bilgilendirilmesi yasal temsilcisine yapılmalıdır. Eğer yasal temsilci yoksa hastanın rızası var sayılarak tedaviye başlanabilir.⁷³

Hekim hastasından veya hastanın yasal temsilcisinden onay alamazsa yasal yollara başvurmalıdır. Hekim, acil durumlarda kendi insiyatifini kullanmalı ve daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için, hastasına yaptığı tüm tıbbi müdahalelerde, tedavi sürecini de dikkate alarak etik kurallara göre hareket etmelidir.

3. Lizbon Bildirgesinin İçerik ve Esasları

Lizbon bildirgesi esas olarak kendi içinde altı maddeyi barındırmaktadır. Bu maddelere baktığımızda HHY ne benzeyen maddelerle karşılaşmaktayız. Bu bildirgenin içeriğinde yer alan genel başlıklar hasta haklarını tanımlamak için yeterlidir. Bu bildirgenin içeriği 6 başlık halinde toplanmıştır.

- 1- Hasta, hekimini özgürce seçme hakkına sahiptir⁷⁴.***
- 2- Hasta, bir dış baskı altında kalmadan özgürce çalışabilen bir hekim tarafından bakılma hakkına sahiptir.***
- 3- Hasta, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul ya da ret etme hakkına sahiptir.***
- 4-Hasta, kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini hekiminden bekleme hakkına sahiptir.***
- 5- Hasta, onurlu bir biçimde ölme hakkına sahiptir.***

nasıl bir tercih yapabilir. A'nın önce gelmesi mi yoksa B'nin yaşının küçük olması mı esas alınmalıdır. Bu konuda bizim kanaatimiz yaş, sıra gözetilmeden en uygun dokuyu taşıyan hastaya nakil yapılmalıdır.

⁷³ Hekim hastaları arasında seçim yapamaz intihar etmiş bir hastayı rıza almak için yasal temsilcisi olmasa bile tedavi etmekle yükümlüdür. Hasta çocuk ise ve yasal ehliyeti yoksa yasal temsilcisinin rızası aranır. Bununla beraber hastanın rızası da alınabilir.

⁷⁴ Lizbon Bildirgesinde yer alan “Hastanın hekimini özgürce seçme hakkı vardır” bu madde Türkiye şartlarında bir kırsal kesimde ne kadar uygulanabilir, daha doğrusu tek doktorla iş yapan sağlık ocakları bu maddeye göre hangi boyutta şekil almaktadır. Maddenin modern ortamlara, şehir yaşantısına göre düzenlenmiş olması veya tek doktorlu tedavi merkezlerinin olmadığı kanaati gereğince hazırlandığını görmekteyiz.; Hasta Hakları Yönetmeliğinin 9. maddesinde “Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme” başlığı ile sağlık hizmeti veren kişinin değiştirilebileceği ve hasta isterse başka personelin (aynı veya farklı branştaki doktorların) de tedavinin boyutunu içeriğini incelemesi istenebilir. Hasta tedavi karşılığı mali olarak da yükümlü olacaktır ve bu tür isteklerin zorunluluk gereği mi yoksa kişisel istek mi olduğu düşünülürse bu tarz özel istekler halinde hasta maddi sorumluluğu kabul etmiş sayılır kanaatindeyim.

6- Hasta, dini temsilci de dahil olmak üzere, ruhsal ve manevi yönden teselli edilmeyi isteme ya da reddetme hakkına sahiptir.

C. Bali Bildirgesi

1. Genel Olarak

Lizbon Bildirgesinin gözden geçirilmiş halidir. Bu bildirge ile hasta hakları daha kapsamlı hale getirilmiştir. Dünya Tabipler Birliği'nin Eylül 1995, Bali, Endonezya'da yapılan toplantısında kabul edilmiştir⁷⁵. Hekim kendi yararına hareket ederken hastanın menfaatlerini düşünerek hareket etmek zorundadır. Hastanın menfaatleri ancak hekimin vicdanına kalmış bir şeydir. Hekim hastasına yapacağı tüm tıbbi müdahalelerde hastasının menfaatlerini vicdanı doğrultusunda hareket ederek meydana getirecektir.

2. Bali Bildirgesinin İçerik ve Esasları

Bu bildirge de genel olarak Lizbon bildirgesinin içeriği daha da genişletilerek yazılmıştır. Hasta haklarının önemi irdelenmiş ve hekimin sorumlulukları daha açık bir şekilde belirtilmiştir. Bu bildirgenin içeriğinde esas alınan konulara baktığımızda,

1- Kaliteli tıbbi bakım hakkı Her insan ayırimcılık yapılmaksızın yeterli tıbbi bakım görme hakkına sahiptir.

2- Her hasta herhangi bir dış müdahale olmaksızın özgürce klinik ve etik kararlar verdiğini bilen bir hekim tarafından bakılma hakkına sahiptir.

3- Hasta her zaman yararına en uygun biçimde tedavi edilmelidir. Uygulanan tedavi genel kabul gören tıbbi ilkelere uygun olmalıdır.

4- Kalitenin sağlanması her zaman sağlık bakım sisteminin bir parçası olmalıdır. Özellikle hekimler tıbbi hizmetlerde kalitenin sağlanmasında sorumluluklarını kabul etmelidir. Özellikle tedavi bakımından hizmet sınırlılığı olan durumlarda potansiyel hastalar arasında bir seçim yapılması gerekiyorsa, bu seçimin bütün hastaların hakkını

⁷⁵ Bu bildirgenin tüm metni için bkzn. www.saglik.gov.tr , (son güncelleme tarihi, 09. 01.2008)

dikkate alarak eşit bir şekilde yapılması gerekir. Bu seçim tıbbi ölçütlere göre ve ayırım yapılmaksızın yapılmalıdır.

5-Hasta sağlık bakımı sürekliliği hakkına sahiptir. Hekimin hastayı tedavi eden diğer sağlık kurumları ile koordinasyon sağlama yükümlülüğü vardır. Hekim ileri tedavi endikasyonu olan durumlarda hastaya yeterli destek ve tedavi için seçenekler sunmadan uygulanmakta olan tedaviyi sonlandıramaz.

Her ilke tek tek açıklanarak irdelenmiştir. Hekimlere tıbbi sorumlulukları anlatılmakla beraber vicdani olarak hastalara karşı sorumlulukları belirtilmiştir. HHY bildirgenin temeliyle birbirine çok benzemektedir.

D. Amsterdam Bildirgesi

A. Genel Olarak

Avrupa Hasta Haklarının geliştirilmiş bir şekli olarak sunulan bu bildirme 28-30 Mart 1994 yılında kabul edilmiştir⁷⁶. Hastaların alacakları sağlık hizmetinin insan hakları değerlerine uygun olmasını esas alındığı bu bildirme öncelikli olarak kadın erkek eşitliğine değinmiştir. Bunun akabinde hastanın bilgilendirilmesi, hastadan tıbbi müdahaleler için onay alınması, hastanın mahremiyetine ve özel hayatına saygı duyulması, gerekli sağlık bakımı alma ve bunu tedavisinin yapılmasını talep etme hakkı⁷⁷, hastanın haklarını ararken eşit muamele görmesi ve ayırım yapılmadan müdahalede bulunulması bu bildirgede yer almaktadır.

IV- İNSAN HAKLARI BAĞLAMINDA HASTA HAKLARI KAVRAMI

A. Genel Olarak

İnsan Hakları hiç kimsenin değiştiremeyeceği doğumla kazanılan bir haktır. İnsanın insan olmasından dolayı kazandığı bir haktır. Başkası tarafından kullanılmayan, devredilmeyen ve vazgeçilmeyen bir haktır. Irk, din, dil, renk, siyasi değer ve benzeri hakların eşit statüde kazanıldığı ve her bireyin doğuştan kazanması yanında devlet tarafından da korunduğu kabul edilen insan hakları; insanın insan olmasından dolayı hiçbir şekilde

⁷⁶ <http://www.istanbulsaglik.gov.tr> , (son güncelleme tarihi 02-06-2008), Demir, a. g. e. , s. 1393

⁷⁷ Sert, a. g. e. , s. 71

kaybedilemez⁷⁸. Hasta hakkının korunması ve değer kazanması ancak bir hukuk devleti tarafından sağlanabilir.

B. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesine Göre Hasta Hakkı Kavramının Gözetilmesi

İnsan hakları evrensel beyannamesinin 25. Maddesinde de *“Her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır.”* Madde kendi içinde bireylerin sağlık ve hastalık durumunda tüm imkânlarla sahip olduğu ve bu hakkın devletin güvenliği altında olacağı belirtilmiştir. O halde hasta hakkı öyle bir haktır ki her şekilde korunur ve devletin güvencesi altında hukuki olarak sağlanır.

C. İnsan Hakları Boyutunda Hasta Haklarının Değerlendirilmesi

Özgürlük kavramı, yaşam hakkını ve sağlık hakkını kendi bünyesinde barındırmaktadır. Kişilerin fiziksel ve ruhsal bütünlüklerinin devamı sağlık yaşamada geçmektedir⁷⁹. Devlet kişilere bu yaşamı oluşturmak zorundadır. Anayasanın 17. Maddesine göre herkes yaşama hakkına sahiptir. Kimse başka bir kimsenin yaşamını daraltamaz veya ortadan kaldıramaz. Herkes insan hakları düşüncesiyle başkalarının yaşam haklarına saygı duymak zorundadır⁸⁰.

İnsan hakları na göre kişilerin yaşama hakkı vardır. Yaşama hakkı bünyesinde sağlık hakkını da barındırmaktadır. Bu haklar özgürlüğün birer parçasıdır. Yaşam hakkı kişinin vücut bütünlüğünü kapsarken başkası tarafından engellenemeyecek bir haktır. Yaşam hakkı kişilerin fiziksel ve ruhsal yönlerini ele alır. Yaşam hakkının çiğnenmesi demek bedene veya

⁷⁸ Öztürk Bahri, Hasta Hakları ve Ötenazi, Turhan Tüfan Yüce’ ye Armağan, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayını, İzmir 2001, s. 573

⁷⁹ Demirhan, a. g. e. , s. 42

⁸⁰ Sigara içilmesi yasak olan kapalı bir alanda, sigara içmemek başka birinin yaşam ve sağlık hakkına saygı duymaktır. Devlet tarafından belirlenen sigara içilmez bölgeler oluşturularak ve bu bölgeleri kanunla cezai boyutu da belirlenirse, devletin en temel görevi yerine getirilmiş olur.

ruha bir engel konması demektir. İnsan haklarına göre de kimse bu hakkı çiğneyemez. Hasta hakkı da yaşam hakkının bir parçasıdır.

2. Hasta Hakkı Kavramının Kişilik Hakkı Temelinde Bireylere Karşı İleri Sürülmesi

1. Genel Olarak

Kanunlarımıza göre insan **Hak** sahibidir⁸¹. Hak sahibi de kanunlar çerçevesinde **Kişi** olmaktadır⁸². İnsanlar kendi haklarını korurken başka insanların da haklarını korumak zorundadır. Bu durum, sosyal bir toplum düzeninde olması gereken bir şarttır.⁸³ Türk Hukuku kişi kavramını belirlerken kişilerin kazandıkları hakları da belirlemektedir. Kısaca kişi hak sahibidir ve kazanmış olduğu bu hakkı kanunla güvence altına alınmaktadır. Özgürlüğü sınırlandırılan bir hasta, haklarını kanun çerçevesinde geri alabilmektedir. Hasta hakkını kişiye yani doktora karşı ileri sürebileceği gibi, hastaneye ve sağlık hizmeti veren kurum ya da kuruluşlara karşı da ileri sürebilir. Hastanın tek bir kişiye karşı sunduğu hak nisbi hasta hakkı, birden fazla kişiye karşı ileri sürebileceği hak ise, mutlak hasta hakkıdır. Kişilik hakkı hukuk kuralları dışında zarara uğrayan hasta hakkını haksızlığa uğramaktan, özgürlüğünün sınırlandırılmasından dolayı yargıçtan isteyebilir. Kazanılmış olan bu hak maddi manevi tazminat olarak hastaya zarar veren hekimden veya sağlık kuruluşundan talep edilebilir⁸⁴. Meydana gelmiş bir haksız fiilin talebi kanunen geçerlidir.

b. Kişilik Hakkı Kavramı

aa. Genel Olarak

Gerek Türk hukuk sistemi gerekse diğer ülkelerin hukuk sistemleri sürekli kişilerin haklarının korunması için gelişmekte ve topluma uygun bir şekilde yenilenmektedir. Türk

⁸¹ Hatemi ye göre hak kavramını açıklarken ; *HAK ;Hukuk düzeni tarafından korunan ve gerçekleşmesi Hak sahibi' nin (Hak öznesi)iradesine bırakılmış olan menfaattir.*Oğuzman a göre hak kavramını şöyle açıklıyor; *HAK; Hukuken korunan ve sahibine bu korunmadan yararlanma yetkisi tanınan menfaattir.* Demektedir. Oğuzman a göre hak kavramı ile ilgili açıklamasını Gözübüyük ün de aynı kanaatte desteklediğini görmekteyiz.

⁸² Gözübüyük, Şeref; Hukuka Giriş ve Hukukun Kavramları, Introduction to Law and Fundamental Concepts of Law; Ankara 2002, s,87

⁸³ Hatemi,MHG, **a. g. e.**, s:111

⁸⁴ Gözübüyük, Şeref, **a. g. e.** s, 92

hukuk sistemi insanların yaşamlarını devam ettirebilmeleri için her türlü toplumsal etkileşimini kişilerin en rahat bir şekilde bu haklarına ulaşabilmeleri için çalışmaktadır.

bb. Kişinin Hakları

Kişi hak ve fiil ehliyetine sahiptir. Hak ehliyeti doğumla kazanılan bir haktır. Kişi bu hakkıyla tüm borç ve haklara sahip olabilme yetisini gösterir. Hak ehliyeti kişiye tanınmaz. Kişinin var olduğunun bir şartıdır.⁸⁵ Hak ehliyeti bazı şartlarda sınırlanabilir. Kanunumuz bazı haklara sahip olabilmek için yaş sınırını getirmiştir. Mesela evlenebilmek, vasiyetname düzenleyebilmek v.s durumlarda; yabancılar ile ilgili hak sahibi olmalarında da bazı sınırlamalar getirilmiştir. Mesela; taşınmaz mal elde edebilmek için kanunun tanıdığı şartlara uymak uygun olmak gerekmektedir. Hak ehliyeti doğumla kazanılırken fiil ehliyeti böyle değildir. Fiil ehliyeti sonradan kazanılır ve ortada bir fiil varsa bu hak ortaya çıkar.⁸⁶

Türk Medeni Kanunu Madde 28 te *“Kişilik, çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlar ve ölümle sona erer.”* Bu maddeye ek olarak M.K Madde 23 te ise *“ Kimse özgürlüklerinden vazgeçmez veya onları hukuka ya da ahlaka aykırı olarak sınırlayamaz.”* denilmektedir. Bu maddeler kişi olan bir hasta içinde geçerlidir. Yapılacak tıbbi müdahalelerde kişinin rızası olsun yada olmasın kanunun çizdiği sınırlar çerçevesinde kişi tüm haklarını korur. Kişilik hakkı kanunla kişiyi koruyup gözetim altına alırken , kişiye bu hakkı kullanma ve yararlanma yetkisi verir.⁸⁷ Bu yararlanmadan kasıt kanuni yollara başvurulabileceği ve kaybedilmeye göz yumulmayacak şekilde devlet eliyle koruma altında olmasıdır.

c. Kişilik Hakkının Kapsamına Giren Mutlak Hasta Hakkı

Mutlak Hak kavramı sadece malvarlıkları üzerinde değil aynı zamanda kişiler üzerinde de kurulmaktadır⁸⁸. Kullanılacak haklar kişilerin kendi üzerlerindeki haklarla birlikte böyle hasta kişilerin üzerindeki hakları da kapsamaktadır. İnsan bir birey olarak varlığını devam ettirmek için maddi ve manevi tüm unsurları üzerinde tutar bu da kişilik hakkını meydana getirir⁸⁹.

⁸⁵ Oğuzman, Kemal; Seliçi, Özer; Oktay, Selibi, **a. g. e. ,** İstanbul 1999, s.28

⁸⁶ Oğuzman, Kemal; Seliçi, Özer; Oktay, Selibi, **a. g. e. ,** s. 36-37

⁸⁷ Gözübüyük; Şeref; **a. g. e. ,** s;160

⁸⁸ Bilge, Necip;Hukuk Başlangıcı; Ankara 2000 s.217

⁸⁹ Bilge, Necip, **a. g. e. ,** s.217

V. HASTA HAKKI KAVRAMININ TÜRK HUKUKU'NDAKİ KONUMU VE TEMELLERİ

D. Genel Olarak

Hasta hakları, Anayasa, kanun, tüzük ve yönetmeliklerle güvence altına alınmıştır. Milletlerarası sağlık örgütleri, hastaneye başvuran bir hastanın ya da hasta yakının hastaneden alacağı sağlık yardımları dışındaki ihtiyaçlarını da koruma altına almaya çalışmıştır. Her ne kadar hasta hakları Türkiye de kanunla koruma altına alınmış olmasa bile yapılan çalışmalar ve bireylerin hak arama özgürlükleri doğrultusunda devletten hasta haklarının yönetmelikten çıkarılıp kanun haline getirilmesini beklemek bizim en doğal hakkımızdır.

E. T.C ANAYASASINA GÖRE

1. Genel olarak

T.C Anayasası, 10. maddesinde; kişilerin kanun önünde eşitliğini, 12. maddesinde; kişilerin temel hak ve özgürlüklerini⁹⁰, 17.maddesinde; kişilerin dokunulmazlığı ile maddi ve manevi varlığını, 20.maddesinde; özel hayatın gizliliğini, 56.maddesinde ise; kişilerin sosyal ve ekonomik hakları-ödevlerini hüküm altına almaktadır. Bir hasta haklarını ararken, Anayasamızın amir hükümleri uyarınca, devletten ve kişi olma yönüyle toplumsal statüsünden dolayı gerekli tüm haklarını kazanmaktadır.

2. İçerik Esasları

T.C Anayasasının 10. Maddesinde kişilerin kanun önünde eşitliğinden bahsedilmektedir.⁹¹ Herkesin hak ve özgürlüklerinde birey olarak kadın erkek ayrımı gözetilmeden herkesin kanun önünde eşit haklara sahip olduğu ve bu eşitliğin devlet eliyle sağlandığı belirtilmektedir. Eşitlik mahkeme kararları ile anlam bulacaktır. Mahkeme önüne gelen bir hasta- hekim uyuşmazlığında, Anayasa hükümleri esas alınarak karar verilecektir. Zarar gören bir hasta zararı meydana getiren hekimden veya hastaneden kanunlar çerçevesinde haklarını koruma altına alacaktır.⁹² Peki, Anayasamız bu eşitliği sağlarken mağdur olan hastaların haklarını gerektiği kadar savunup gözetebilmekte midir? İşte

⁹⁰ Tanör, Bülent; Yüzbaşıoğlu, Nemci, 1982 Anayasasına göre Türk Anayasa Hukuku; İstanbul 2001, s.120

⁹¹ Demir, a. g. e., s,3

⁹²Tanör, Yüzbaşıoğlu, a. g. e. , s. 115

Anayasamız bunu Madde 17 de *“herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir”* belirtilmiştir. Bu maddenin devamında *“Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.”* Burada kişilik hakkının korunmasını ve bu hakların kişilerin temel hakları olduğunu görmekteyiz. Sosyal emniyet ve nizam için, evlilik öncesi sağlık muayenesi yapılır. Bu muayenenin yapılabilmesi için tarafların rızasının alınması gerekmektedir⁹³

Anayasamızın 20. Maddesinde *“Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir”* özel hayatın gizliliğinden ve korunmasından bahsedilmiştir. Bu madde hastanın sağlık hizmetini alırken hastanede veya bir sağlık kuruluşunda yapılan tüm tıbbi müdahalelerin gizliliğini talep edebilir. Örnek olarak hastanede AIDS tedavisi gören bir hastanın çevresine ve sosyal statüsüne bir zeval gelmemesi için hastalığının gizli tutulmasını ve genel sağlık tehdidi olmama kaydıyla bu hakkının mahfuz kalmasını tedavi olduğu kurumdan veya kişiden talep edebilir.

Kişilerin sağlık güvencesi devlet eliyle sağlanmaktadır. Anayasamızın 56. Maddesinde *“Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler”* sağlık kuruluşlarının devlet tarafından hizmet ettikleri belirtilmiştir.⁹⁴ Devlet sağlık hizmetini tek elden kendi kuruluşları ile veyahut ta özel kuruluşlar sağlar bunu yaparken kişi için düzenlenen genel sağlık sigortası ile yerine getirir. Bu hastaların en doğal haklarıdır.

F. 4721 Sayılı TÜRK MEDENİ KANUNUNA GÖRE

I- Genel Olarak

Türk Medeni Kanunumuz kişilerin haklarının rıza dışı alınmasını kişilik haklarına yapılan bir saldırı olarak görmektedir. Hasta bir hastanede kanunlar çerçevesinde haklarını isteyebilmelidir. Hasta kendi rızası olmadan bedenine yapılan tıbbi müdahalelerden dolayı hukuki yollara başvurabilir. İstisnai olarak zorunluluk halinde izin alınmayabilir. Hastanın

⁹³ Özen Cahit, Adli Tıp ve Sosyal Tıp Bakımında Medeni Kanunumuzun Bazı Maddelerinin Tetkiki, AÜHFD, Cilt: VIII, S: 3-4, Ankara 1951

⁹⁴ Demir, Mehmet, a. g. e. , s. 4

bilincinin kapalı olması, hasta yakınına ulaşılammaması v.s durumlarda hekim hastaya müdahale edebilir. Bu tür müdahaleler kişilik ve vücut bütünlüğüne el atma değildir. Zorunluluk dışında hasta her zaman kanuni yollara başvurabilme hakkına sahiptir.

2. Hakların Gözetilmesi

Türk Medeni Kanunu Madde 24 te *“hukuka aykırı olarak kişi hakkına saldırılan kimse, hâkimden saldırıda bulunanlara karşı korunmasını isteyebilir.”* kişilerin her türlü hukuk dışı haklarını savunması kanunla güvence altına alınmıştır hastanede zarar gören bir insanın özel veyahut kamusal bir yarar gözetilmeden kişisel hakkına yapılan her türlü zarar hukuk dışı sayılmaktadır ki böyle olunca da hastane de zarar gören bir hastanın hakkının korunmasını da bu doğrultuda kanunlar çerçevesinde bir hak olarak görmekteyiz. Hasta hakları yönetmeliğinde hastalar koruma altına alınmaya çalışılsa da bu yeterli bir hukuki koruma olmadığı kanaatindeyiz⁹⁵.

İKİNCİ BÖLÜM

Ş TIBBİ MÜDAHALELERDE HEKİM İLE HASTA ARASINDAKİ İLİŞKİDEN DOĞAN, NİSBİ NİTELİKTE HASTA HAKLARI ve BORÇLAR

I. NİSBİ NİTELİKTE HASTA HAKLARI KAVRAMI

A. Sözleşme Çerçevesin de Nisbi Hasta Hakkı

Sözleşme ilişkisi için de incelediğimiz de iki ana başlık karşımıza çıkmaktadır. **Birincisi** “Hastane” kurumu ile hasta arasın da isimsiz borç ilişkisinden doğan nisbi hasta haklarıdır. **İkincisi** Hekim hasta arasında ki sözleşme ilişkisinden doğan nisbi hasta haklarıdır. Bu haklar da eser sözleşmesi ve vekâlet sözleşmesidir.

⁹⁵ Demir, Mehmet, a. g. e. , s. 5

Hastanın bazı nisbi haklarının kullanılabilmesi için yükümlenti (Incombance, Obliegenheit) getirilmiş olabilir. Ayrıca, MK Madde 2 gereğince ***Herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır. Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz.*** Her hukuki ilişki karşı tarafın zarara uğramaması için özen gösterme yükümünü yükler (yan yüküm) iki tarafa borç yükleyen ücretli vekâlet, eser ve hastane sözleşmelerinden de hastanın yükümlülükleri doğar.Uygulanmadığı zaman culpa in contrahendo sorumluluğu doğar. (yükümlenti bir yan yüküm ve asli edim yükümlülükleridir) Bunlar konumuz dışında olduğu için değinmekle yetiniyoruz.

B. Nadir Hallerde Gerçek Olmayan Vekâletsiz iş Görme

C. Vekaletsiz iş Görme

D. Asli Edim den Bağımsız Borç İlişkisi

II. BORÇ İLİŞKİLERİNDEN DOĞAN HASTA HAKLARI KAVRAMI

A. Genel Olarak

Hekim ve hastası ile yaptığı sözleşmelerde nisbi hak kavramı doğrultusunda hareket etmelidir. Hekim ve hasta arasında önceden kurulmuş bir hukuki sözleşmenin varlığı aranmaktadır. Sözleşme sorumluluğu için hekim sözleşmeye aykırı bir harekette bulunmalı ve hastasına zarar verecek bir davranış meydana getirmelidir.

Hekimlerin hukuki sorumluluklarının sözleşme ilişkisine dayandığı gerek doktrinde gerekse yargı kararlarında kabul edilmektedir. Hekim ve hastası arasında rıza ilişkisi olduğu kabul edildiğine göre, sorumluluğun esasının sözleşmeye dayandırılması kesin olarak kabul edilmiş olmasına karşın, niteliğinin ne olduğu konusunda değişik görüşler ileri sürülmektedir. Bu konuyla ilgili hekimin hastasıyla olan nisbi ilişkisinde yararlanılan ve sözleşmesi esası olarak kabul edilen ve uygulamada adı geçmekle beraber yasal olarak var olmayan; hekimlik sözleşmesi, tedavi sözleşmesi temelini vekâlet sözleşmesinden ve eser sözleşmesinden aldığı kanaatindeyiz. Hekimler istisnai durumlarda vekâletsiz iş görme hükümleri doğrultusunda da hastalarına tıbbi müdahalelerde bulunabilirler.

B. Vekâlet Sözleşmesine Göre Nisbi Hasta Hakları

Borçlar Kanununun 386. Maddesine göre *Vekâlet, bir akittir ki onunla vekil, mukavele dairesinde kendisine tahmil olunan işin idaresini veya takabbül eylediği hizmetin ifasını iltizam eyler. Diğer akitler hakkındaki kanuni hükümlere tabi olmayan işlerde dahi, vekalet hükümleri cari olur. Mukavele veya teamül varsa vekil, ücrete müstahak olur.* Maddenin içeriği doğrultusunda bu akdi ilişkinin nisbi hükümlere göre olduğunu görmekteyiz. Bir vekâletin kabulüyle vekil kendisine verilen işleri ya da hizmetleri akit uyarınca görme borcuna girer. Vekâlet, vekilin (hekimin) sözleşme dairesinde, yükümlendiği işi idareyi ya da taahhüt ettiği hizmetleri hastasına yapmayı borçlandığı bir akittir. Hasta ve hekim arasında yapılacak olan vekâlet sözleşmesinde hekim hastasını tedavi etmeyi yüklenirken, hastada bu tedavinin karşılığında kanunda da açıkça belirtildiği gibi ücret ödeme külfetini kabul etmiş sayılmaktadır. Hekim hastasıyla yaptığı anlaşma gereğince, sözleşme unsuru olan iş görmeyi (teşhis, tedavi, ameliyat, ilaç v.s) taahhüt ederken yapılacak olan bu iş hastanın menfaati doğrultusunda olmalıdır. Hastanın iradesi dışında hiçbir müdahale yapılamaz. Hekim- hasta arasında ki sözleşme de belirlenenler dışında yapılacak olan bir müdahale (zorunlu haller hariç) hekimin sözleşmeye aykırı bir davranışdır. Hekim yapacağı tüm tıbbi müdahaleleri hastasına bildirmekle yükümlüdür. Hesap verme adıyla düzenlenen BK Madde 392' e göre *Vekil, müvekkilin talebi üzerine yapmış olduğu işin hesabını vermeğe ve bu cihetten dolayı her ne nam ile olursa olsun almış olduğu şeyi müvekkile tediye mecburdur.* Hekim hastasının talebi üzerine yaptığı işi (teşhis, tedavi, ameliyat v.s) anlatmalı, bildirmeli ve ayrıca madde de belirtildiği üzere alınmış bir ücret varsa bu da iade edilmelidir.

Hekim hastasına yapacağı tedavi de eğer bir yardımcı bulundurmuşsa veya yapacağı işi yardımcısına yaptırmışsa bundan mesul olacaktır. BK Madde 391' e göre *Vekil, salahiyeti haricinde başkasını tevkil ettikte onun fiilinden kendi yapmış gibi mesuldür.* Hekim yetkisi dışında hastası için kullandığı yardımcısının meydana getirdiği her türlü ikame den sorumlu olacaktır.

Vekâlet sözleşmesin taraflar yani hekim ve hasta birbirlerine karşı bazı sorumlulukları üstleneceklerini hak ve borç altına gireceklerini taahhüt etmektedirler.

C. Eser Sözleşmesine Göre Nisbi Hasta Hakları

Estetik cerrahi, protez, diş estetiği, el bacak protezi v.s gibi durumların insan vücudun da yeni bir oluşumla meydana getirilmesi eser sözleşmesinin içeriğini oluşturur⁹⁶. Hekim hastasına yaptığı müdahalenin ne olduğunu ve yeni görünümünü belirtmektedir. Tam anlamıyla yapacağı müdahaleyi garanti etmese bile hastaya oluşumun yeni görünümün içeriği belirtilmektedir. Bir burun estetiği cerrahisinde hekim hastasına nasıl müdahale edeceğini ve sonuçlarını resim, şekil ve önceki çalışmalarla göstermektedir. Hekim tam garanti veremez ama bazı hekimler hastalarına sonucun eksiksiz ve tam haliyle nasıl olduğunu vaat etmektedirler. Kanaatimizce bu şekilde yapılan müdahalelerin risklerinin hastaya önceden belirtilmesi doğru olacaktır.

Eser sözleşmesin de hekim hastasına yapacağı tıbbi müdahaleyi bir nevi vaat etmektedir. Yapılacak olan tedavi bilgisayar ortamında hastaya gösterildikten sonra, rızası alınarak müdahale yapılmalıdır. Rıza eser sözleşmelerin de önemli bir yer tutmaktadır. Eser sözleşmesi vücutta bir değişiklik meydana getiren cerrahi estetik operasyonlarında hasta- hekim arasında yapılmaktadır. Hekimin söz verilen estetiği yapmaması veya yanlış yapması sözleşmeye aykırı bir davranıştır⁹⁷

D. Vekâletsiz İş Görmeden Doğan Nisbi Hasta Hakları

Vekâletsiz iş görme ilişkisi, hekimin hastasının rızası ve iradesi olmaksızın ve hastasının menfaatlerini korumak amacıyla müdahalede de bulunduğu hal ve durumlarıdır⁹⁸. Vekâletsiz iş görme hükümleri çoğunlukla acil durumlarda söz konusu olmaktadır. Hastanın açık bir muvafakati yoktur. Hekimin hastanın sağlığını düşünerek ve acil durumdan dolayı yaptığı tıbbi müdahale bulunmaktadır. Hekim hastasının bilinci kapalı olduğu hal ve durumlarda da vekaletsiz iş görme hükümlerinden yararlanabilmektedir. Hekimin eğer ki hastanın herhangi bir yakınına ulaşamaması söz konusu olursa hastanın hayatını risk altına almamak için tıbbi müdahalesini rıza almadan gerçekleştirir. Hekim hastasına göstereceği özenden daha fazlasını göstermelidir. Burada da alınmış bir rıza veya yazılı herhangi bir bildirim yoktur. Şayet hekim yaptığı müdahalede ihmali bir davranışta bulunursa BK Madde 411 gereğince sorumlu tutulacaktır. ***Başkası namına tasarrufta bulunan kimse her türlü ihmâl ve ihtiyatsızlıktan mesuldür. Şu kadarki o kimse, iş sahibinin maruz bulunduğu zararı bertaraf etmek için yapmış ise, mesuliyeti tahfif olunur. İş sahibinin sarahaten veya delaleten men'i var iken o***

⁹⁶Savaş Halide, Özel Hastanelerin ve Doktorların Sorumlulukları, İstanbul Barosu Dergisi, Cilt: 81, Sayı: 3, İstanbul 2007, s. 1006

⁹⁷ Tandoğan, a. g. e. , s. 2-3

⁹⁸Arat Ayşe, Hekimin Hukuki Sorumluluğunda Bir Hukuka Uygunluk Sebebi olarak Hastanın Rızası, Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt: 1, Sayı: 2, Detay Yayıncılık, Kayseri 2006, s. 228; Ayan, a. g. e. , s. 60

kimse, bu işi yapmış ve sahibinin men'ide kanuna ve adaba muhalif bulunmamış ise kazadan dahi mesul olur. Meğerki o kimse, müdahalesi olmasa bile kazanın vukua geleceğini ispat etsin. Maddenin içeriği açık olarak ihmal ve tedbirsizlik halinden bahsetmektedir. Ancak hekim müdahale etmeseydi bile aynı durumun meydana gelebileceğini ispat ederse sorumluluktan kurtulabilir.

Temyiz kudretinden yoksun bir hastaya müdahale etmek zorunda olan hekimde vekaletsiz iş görme hükümlerine göre hareket edecektir. Ameliyat sırasında beklenmeyen bir müdahale sonucunda hastanın rıza alınmadan bir müdahale gerekirse hekim vekaletsiz iş görme hükümlerine göre hareket edecektir. Hekim hastasına o anda müdahale mi etmeli yoksa hastanın rızası her ne olursa olsun alınmalı mıdır diye farklı görüşler vardır. Kanaatimizce mesleğini iyi icra eden bir hekim hastasını ameliyata almadan önce meydana gelebilecek tüm müdahaleleri ve riskleri hastasına belirtmeli ve hastanın tıbbi operasyon esnasında sonradan meydana gelebilecek tüm risk ve tehlikelere karşı hazırlıklı olması gerektiği belirtilmelidir. Hekimin bu iradeyi hastasından alması demek değildir sorumluluktan kurtulacaktır. Hekim yapacağı tüm müdahalelerde kusurundan, ihmalinden ve özensiz davranışından sorumlu olacaktır.

Hekim azami dikkat ve özenle hastasına müdahale etmelidir. Hastanın ameliyatı sırasında meydana gelen (ameliyatın genişletilmesi) acil durumlarda alınamayan muvafakatler⁹⁹, hastanın iyileşmesi ile sözleşme içi sayılabilmektedir.

Menfaat dâhilin de olan vekâletsiz iş görme uygun sayılmaktadır. Fakat hekimin kendi çıkarı doğrultusunda da, menfaatini düşünerek hareket etmesi hasta aleyhine bir sonuç doğurursa hekim bu vekâletsiz iş görmeden dolayı hastaya karşı sorumlu olacaktır¹⁰⁰. Hastanın menfaatleri her zaman önemlidir. İster rıza alınarak yapılmış bir tedavi olsun isterse vekâletsiz iş görmeye göre acil bir müdahale, kanaatimizce hekim tedavinin her aşamasında hastasının çıkarlarını düşünerek hareket etmelidir.

Vekaletsiz iş görme hükümlerince hekim hastanın bilinci kapalı olduğu için , sanki bir zımni rıza varmışçasına hastasına tıbbi müdahale de bulunur¹⁰¹.BK Madde 411' e göre **Başkası namına tasarrufta bulunan kimse her türlü ihmal ve ihtiyatsızlıktan mesuldür. Şu kadarki o kimse, iş sahibinin maruz bulunduğu zararı bertaraf etmek için yapmış ise, mesuliyeti tahfif olunur. İş sahibinin sarahaten veya delaleten men'i var iken o kimse, bu işi yapmış ve sahibinin men'ide kanuna ve adaba muhalif bulunmamış ise kazadan dahi**

⁹⁹ İpekyüz, a. g. e. , s, 128

¹⁰⁰ Tandoğan, a. g. e. , s. 446

¹⁰¹ Arat Ayşe, Hekimin Hukuki Sorumluluğunda bir Hukuka Uygunluk Sebebi Olarak Hastanın Rızası,EUHFD,Cilt:I s.2,Detay yayıncılık,Kayseri 2006, s. 228

mesul olur. Meğerki o kimse, müdahalesi olmasa bile kazanın vukua geleceğini ispat etsin. HHY Madde 24' te ise *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.* rızadan söz edilmektedir. Hastanın rızası tıbbi etiğe uygun ve tedavi amaçlı alınmalıdır. Alınan rıza akdi sorumluluk hükümlerine göre değerlendirilmelidir. Mesela hekimin hastanın verdiği rızadan fazlasını tedavi esnasında hastasına uygulamasıdır¹⁰².

E. Hastane Sözleşmesi ne Göre Nisbi Hasta Hakları

Hasta- hekim arasın da öncelikle yükümlülük borç ilişkisi vardır. Bu yükümlülük ifa edilemeyince, hekimin sorumluluğu borç ilişkisine dönüşür. Sözleşmeleri vekalet sözleşmesi, vekaletsiz iş görme, eser sözleşmesi ve bunları oluşturan hastane sözleşmesi yükümlülüğünü meydana getirir.

Hastanenin yükümlülüğü asli edim ve yan edim yükümlülüğü olarak ikiye ayrılır. Asli edim yükümlülüğü ile kastedilen, hekimin hastaya yapacağı tedavi, operasyon v.s, yan edim yükümlülüğü ise hasta- hekim arasında ki akdin müsbet ihlalidir.

III . HASTANIN HAKLARI

A. Genel Olarak

Temel insan hakları ve kanunlar çerçevesinde¹⁰³ hasta, sağlık hizmeti veren kamu ya da özel sağlık kurum ve kuruluşlarında bir birey olarak haklarını isteme hakkına sahiptir. Hastanın hakları 01.08.1998 yılında resmi gazetede *“Hasta Hakları Yönetmeliği”* adı altında yayınlanmıştır. Hasta hakları yönetmeliği Madde 3’de değinildiği üzere *bu yönetmelik; 3359*

¹⁰² Arat, **a. g. e.** , s. 235, Yılmaz Mustafa, İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Doğan Kusur Sorumluluğu, Sağlık Hukuku Sempozyumu, Yetkin Yayınları, Erzincan 2006, s. 136- 137

¹⁰³ HHY m. 1 (Başta TC Anayasası’nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde yer alan bir yönetmeliktir)

sayılı sağlık hizmetleri Temel Kanunu’nun 9. Maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’nin 43. maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Hasta hakkı kavramının temelinde bedeni, ruhi ve sosyal bir bütünlüğün varlığından söz edilebilir. Bu varlığın oluşumu insan haklarından gelir. Kimse kimsenin yaşama hakkını elinden alamayacağı gibi hiçbir merci, hiçbir makam kişilerin maddi ve manevi varlığını ortadan kaldıramaz. Sağlık hizmeti alan hastanın tüm hakları kanun tarafından korunur. Hastaneye başvuran bir hastanın hakkı ihlal edilemeyeceği gibi, ırk, dil, din mezhep v.s. ayrımcılığı da yapılamaz.¹⁰⁴. Sağlık hizmeti verilirken bu tür ayrımların yapılması insan haklarına aykırı olacağı gibi Anayasamıza da aykırı bir durum teşkil etmektedir.

Her hastanın sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı vardır¹⁰⁵. Her hasta ihtiyaçları doğrultusunda sağlık hizmeti alır ve sağlık kurum ya da kuruluşları da kendi imkânları dâhilinde hastanın bu ihtiyacını giderir. Adalet ve Hakkaniyet ilkesi esas alınarak hastalara müdahalede bulunulur. Hasta hakları yönetmeliğinin 6. Maddesinde ***sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlölüklerini de içerir.*** Her hastanın kendi sağlık kurum ve kuruluşunu seçme hakkı vardır.

B. Hastanın Bilgi İsteme Hakkı

1. Genel Olarak

Hekim hastasına yapacağı tıbbi müdahalelerde, gerekli bilgilendirmeleri yapmak zorundadır. Hastanın tedaviyi bilmesi, uygulanacak yöntem ve ilaçların etkisini öğrenmesi en doğal hakkıdır. Bilgilendirme yapılmasında ki amaç hastanın hastalığının derecesini, hangi aşamada olduğunu ve uygulanacak tıbbi yöntemin hastanın hayatında meydana getireceği olumlu ve olumsuz durumları öğrenmesidir. Bilgilendirme yapılırken hastanın ruhsal durumu,

¹⁰⁴ HHY m. 5 (c) bendin de ***Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.***

¹⁰⁵ HHY ikinci bölüm de Sağlık hizmetlerinden faydalanma başlığı altında, adalet ve hakkaniyete göre tıbbi müdahale de bulunulmasını isteme; hastanın aldığı sağlık hizmeti hakkında bilgi istemesi; personel değişikliğini iradi olarak hastanın yapabilmesi, personeli tanıma, seçme ve değiştirebilmesi, modern tıbbi araç ve gereçlerinin kullanılmasını isteme hakkı, öncelik hakkı olan hastaların (yaşlı, özürlü) bu hakkından yararlanabilmesi, personelin tıbbi özen göstermesi gibi hasta hakkı düzenlemeleri bu bölümde yer almıştır ; Özen Cahit, Adalet ve Tıp, AÜHFD, Cilt: VIII, S: 1-2, Ankara 1951

eğitim durumu göz ardı edilmemelidir. Çünkü hasta etkisinde kaldığı yan etkenler dolayısıyla hekimin yaptığı bilgilendirmeyi kavramayabilir. Hekim hastasının anlayacağı dil ve yöntemi kullanmalıdır¹⁰⁶. Önemli olan hekimin hastasının çıkarı doğrultusunda doğru teşhisi koymak ve bunu hastası ile paylaşmaktır¹⁰⁷. Hekimlerin en büyük hatalarından bir tanesi de hastayı sadece teşhis koyulurken bilgilendirmeleridir. Hasta tedavinin gidişatından habersiz ve hekime olan güven duygusuyla hareket etmektedir. Hekim yaptığı her yeni bulgu sonrasında ve yapılan tüm tetkiklerde sonuçları hastasıyla paylaşmalıdır¹⁰⁸. Hastalar da güven ve korku bir arada cereyan edebilir. Şöyle ki, hekimine güvenmekle beraber yapılan tetkiklerin laboratuvar çalışmalarının ne olduğunu neden yapıldığını bilmeyen hasta korku ve endişe içerisinde kalır¹⁰⁹. Böyle bir hasta tedavisini çok rahat atlatamaz kanaatindeyiz.

Hekimin kusur aranmaksızın iyi niyetiyle olsa dahi, hastasından yapılan tedavinin niteliğini saklanması ortaya hasta hakkı kavramını çıkarmaktadır. Hekim iyi niyetle ve hastayı kurtarma çabasında olsa bile hastasına yapacağı her türlü tıbbi işlemi ve yapılacak olan yeni tedaviyi anlatmak zorundadır. Hekim hastasına bunu anlatmaz ve hastasından yapacağı yeni tedavi için onay almazsa sonuçlarına katlanmak zorundadır. Hekimlerin sorumlulukları ile ilgili meydana gelen sorunlar sadece hastaya verilecek bir zarar ya da çöküntü değildir. Hastanın bilgilendirilmemesi ve yapılan teşhis ve tedavinin yöntem ve şekillerinden bahsedilmemesi ortaya büyük bir sorun çıkarmaktadır. Hasta böyle bir sorunla karşı karşıya kalınca kendisine tanınmış olan hasta hakkını burada kullanma gereği duyacak ve hukuki mercilere başvuracaktır. Hekimlerin karşılaştığı en büyük sorunlardan bir tanesi de hastalarına yaptıkları tıbbi müdahaleden dolayı hastanın memnuniyetsizliğidir. Hekim kendi menfaatini ön plana çıkardığı zaman hastanın tedaviden vazgeçmesini veya yeni tedaviyi reddetmesini pekte olumlu karşılamamaktadırlar. Hastanın memnuniyetsizliğinin asıl sebebi hekimin yeteri kadar hastayı bilgilendirmemesidir. Hasta bilgilendirilmeden ve rızası alınmadan hiçbir tedaviyi kabul etmek zorunda değildir. neden bundan muzdarip olmakta ve tepki vermektedir. Herhangi bir tepkiyle karşılaşmamak için hekimlerin yapacakları en önemli işlem hastaların bilgilendirilmesi onların rızaları aldıktan sonra tedaviye başlanmasıdır.

Hekim hastasını tedavinin en başında bilgilendirerek hastası üzerinde yapacağı tüm tıbbi müdahaleler için genel bir rıza almış sayılmaktadır. Böylelikle hekim her yeni

¹⁰⁶ Sarıtaş, a. g. e. , s. 80

¹⁰⁷ Özlü, a. g. e. , s. 124

¹⁰⁸ Özlü, a. g. e. , s. 124; Hatun Şükrü, Hasta Hakları, İletişim Yayınları, İstanbul 1999, s. 24

¹⁰⁹ Özlü, a. g. e. , s. 124

uygulamada hastanın rızasını almadan serbestçe tedaviye yön vererek yapacağı tedavi hakkını baştan kazanmış olur.¹¹⁰ Hekim rahat bir şekilde hastasını tedavi edecektir. Kanaatimizce hekim sorumluluktan kurtulmak için bilgilendirmeyi yapması ve söylediği tedavi şeklini uygulaması mümkündür. Şayet hekim yeni, farklı bir tedavi yapacaksa bunu hastasına bildirmelidir. Bu şekilde davranan bir hekim yapacağı analizlerde sorun yaşanmaması için gerekli özeni göstermiş olacaktır.

Bir de bu aydınlatmanın yeterli yapılmadan alınan rızayla gerçekleştirildiğinde sorumlu kim olacaktır. Burada hasta hekime her şeye evet diyor. Yargıtay'ın bir kararında tıbbi müdahale yetkisi rıza veren de yani hastanın kendisindedir denilmektedir¹¹¹. Hastanın tedavisi için daha önce uygulanmış bir tedavinin uygulanması ancak tüm tıbbi müdahale yöntemlerinin uygulanmış olması hastanın yazılı rızasının alınması ile bilimsel yöntem hastaya uygulanabilir. Kanaatimizce hastanın yazılı rızası olsa dahi tehlike arz eden bir bilimsel deneyin, tedavi amaçlı olsa dahi yapılması sağlık açısından büyük bir tehlike arz edecektir. Burada bizim anlayacağımız hekimi tıbbi müdahaleyi yapan olsa da hastanın rızasından çıkmamalıdır¹¹². Hekimler hastalarına yaptıkları müdahalelerin rıza alınmadan yapabileceği kanaatindedirler. “*Hekim ben biliyorum ben yaparım*” zihniyetiyle hastaya rızayı dayatmaktadır. Kanaatimizce hekim işinin ehli olsa bile hastasının rızasını alacaktır. Hekim rıza almayınca, hasta adına karar vermiş olacaktır ve kanunlarımız çerçevesinde kişilik hakkına yapılan bir tecavüzdür. Hekim hastasının rızası olmadan ileride hastayı eleme sokacak bir durum doğmasına sebep olmamalıdır.

2. Hastanın Sağlık Kurumu veya Kuruluşu Hakkında Bilgilendirilmesi

Hastanın bilgi isteme hakkı HHY m.7’de düzenlenmiştir. Bu madde gereği hasta hastalığı dışında, sağlık kuruluşunda hangi şartlara göre faydalanabileceği, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmetin imkânını ne olduğunu öğrenme hakkına sahiptir. Bilgilendirmeyi yapacak sağlık kurumu, hastayı bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmakla beraber bu hizmeti verecek nitelikli personeli de barındırmakla sorumludur. Hizmet verilirken hastanın ulaşabileceği bilgilendirici tabela, broşür ve işaretlerin uygun yerlerde olması ve aynı zamanda hastanın faydalanabileceği konumda düzenlenmesi hastanenin yapması gereken zorunlu tedbirlerdendir. Amsterdam

¹¹⁰ Sarıtaş, a. g. e. , s. 57; Göçmen, Göçmen, a. g. e. , s. 134

¹¹¹ Sarıtaş, a. g. e. , s. 31

¹¹² Şen Ersan, İnsan Üzerinde Deney Yapma Suçu(TCKm.90)İstanbul Barosu Dergisi,Cilt:79,Sayı:6,Ufuk Matbaa, İstanbul 2005, s.2002

Bildirgesine göre hasta hastanesinin verdiği sağlık servislerinden en iyi nasıl yararlanacağı konusunda bilgi alma hakkına sahiptir.¹¹³

Bir hasta sağlık hizmeti veren bir kuruluştan almak istediği hizmete rahatça ulaşabilmelidir. Bu hizmeti veren kuruluşlar şunda özel hastanelerdir. Hastaların en iyi şekilde hizmet almaları için gayret gösteren bu kuruluşların stratejilerinin devlet hastanelerinde de olmasını istemekteyiz. Hasta doğal olarak hizmeti veren kurum ve personel hakkında bilgi alma ihtiyacı duyar. Tedavi veren kurum veya kuruluş verdiği hizmetin, hasta kapasitesi ihtiyaçları karşılayabilecek hekim ve hemşirelerin sayısı, laboratuvar, ameliyathane ve gerekli servis ihtiyaçlarının hasta tarafından bilinmesi oluşabilecek aksaklıkların önüne geçilmesini sağlar. Hasta tedaviyi yapan hekim hakkında bilgi isteme hakkına sahiptir. Hekimin daha önce yaptığı tedaviler ve sonuçları; hekimin hastalık konusunda tecrübesi hastanın bilgi haklarından biridir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 81 il valiliğine gönderilen genelgede ve sağlık personelinin tanıtıcı kimlik takması (ad, soyadı, çalıştığı birim, meslek ve fotoğraf) ve bu kimliğin hasta tarafından okunabilecek boyutta yazılması öngörülmüştür.¹¹⁴ Hasta talep etmese bile sağlık personeli kimliğini açık ve görünür şekilde üzerinde taşımalıdır. Röntgen uzmanı hastasına kaba ve sert davranması üzerine hasta sizin adınız nedir diyerek sağlık personelinin kimlik bilgilerini öğrenmek istemiştir. Röntgen uzmanı kimliğini açıklamak zorunda değilim istediğinizi yapın diyerek hastaya gösterilmesi zorunlu olan kimliğini saklamıştır. Kanaatimizce hastane çalışanını bu tarz bir konuşmaya iten hasta - hastane çalışanı ilişkisinde gösterilmesi gereken eğitimin çalışana verilmemesidir.

3. Hastanın Kendisine Uygulanacak Tıbbi Müdahale Hakkında Bilgilendirilmesi

Hasta tedavisini üstlenen hekimden sağlık durumunu, tedavinin yöntemini, bu yöntemin fayda ve sakıncalarını öğrenme hakkına sahiptir. HHY m. 15 e göre hasta sağlık durumunun her aşamasını öğrenme hakkına sahiptir. Hasta sözlü veya yazılı olarak bilgi

¹¹³ Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi (Amsterdam Bildirgesi Dünya Sağlık Örgütünün Avrupa Bürosunca 28 – 30 Mart 1991 Tarihlerinde Amsterdam’da gerçekleştirilen toplantıda kabul edilmiştir; Özlü, a. g. e., s.243

¹¹⁴ <http://www.tyih.gov.tr/HASTAHAKLARI/ulusalm4.php>; (en son erişim tarihi 05.03.2008); Sağlık Bakanlığından: Resmi Gazete : 15.02.2008 26788 AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİK madde 20 (3)e göre “ Ayrıca, sağlık kuruluşunda çalışanların tamamının üzerinde adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve mesul müdürün imzasını taşıyan bir kimlik kartı bulunur.”

isteyebilir. Eğer hekim tedavi hakkında farklı bir yöntem sunarsa buna hastasına bildirmelidir. Hasta bu tıbbi yöntemin yarar ve zararlarını öğrenme hakkına sahiptir. Hastanın bilgilendirilmesi bizzat tedaviyi yapan hekim tarafından gerçekleştirilmelidir. Bilgilendirme bizzat hastanın kendisine yapılmalıdır. İstisnai olarak hasta bilgilendirilmenin kendisine değil de başka birine yapılmasını da isteyebilir.

Hekim hastasını bilgilendirirken tedavinin her boyutunu anlatmak zorundadır. Şayet hekim hastasını yeterince bilgilendiremezse hasta alacağı hizmetten gerektiği gibi yararlanamaz. Hekim gerektiği kadar doğru ve hastanın anlayacağı şekil ve esasta bilgilendirme yapmalıdır. Her hastanın anlama düzeyi farklıdır. Hekim bu konuda özen göstermelidir. Bilgi edinmenin hastanın en doğal hakkı olduğunu ve hastanın değerlerine kültürüne ruhsal durumuna v.b. yan etkilere göre şekil alabileceğini bilmelidir¹¹⁵. Hekim, hastanın alacağı sağlık hizmetinden etkileneceğini göz ardı etmemelidir. Hasta hastalığı döneminde yeterli bilgilendirilmediği takdirde uğrayacağı zararları hekimden tazmin edebilir. Hekimin hastasını tedavisi bir hukuki ilişki içerisinde yapılır. Hasta –hekim arasında edimlerin yapılması rıza olarak açıklanır. Hekim hastasına yapacağı tedavinin boyutunu, aydınlatma yükümlülüğü içinde yaparken hastasından her hangi bir rıza almamaktadır. Hastanın susması, anlatılanları dinlemesi¹¹⁶ zımni rıza olsa da kanaatimizce hekim hastanın sözlü rızasını alması daha uygun olacaktır. Şöyle ki hasta, hastalığın verdiği elem ve keder içinde çok fazla dikkatli olmayabilir. Böylece hekimin anlattıklarını kabul etse de (zımni olarak) aslında rızanın bizzat hastadan alınması ve gerektiği ölçüde ve yazılı taahhüt edilmesi daha doğru olacaktır. Hastaya yapılan tıbbi müdahale usul ve esaslarına göre doğru yapılmış olabilir. Buna rağmen hastadan rızası alınmamışsa ve hasta yapılacak olan tıbbi müdahaleye bizzat kendisi karar vermemişse, hekim hastasının kişi özgürlüğüne bir ihlal söz konusu olur¹¹⁷.

Hamile bir kadının hamileliği sırasında sigara kullanmasının veya sigara içilen ortamlarda bulunmasının bebeği vereceği zararlardan haberdar olmaması hekimin eksik bilgi vermesinden kaynaklanır. Hasta tedavi süresince korku ve endişe içerisinde. Hastaya türlü türlü tetkikler yapılır ve hasta yapılan bu tetkiklerin neden yapıldığını bilmemektedir. Hekim hastasını bilgilendirmeli ve yapılan tüm sağlık araştırmalarının gerekliliğini anlatmalıdır.

¹¹⁵ Özlü, a. e. g. , s. 123

¹¹⁶ Şenocak Zarife, Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası, AÜHF Dergisi, Cilt:50,S: 4Ankara 2001, s. 65 (bir sonraki atıflarda rıza olarak geçecektir)

¹¹⁷ Şenocak (Rıza) a. g. e. , 68

Alternatif bir tedavi varsa tüm riskleri ile anlatılmalıdır. Ayrıca tahmini bir tedavi maliyeti varsa hastaya söylenmelidir¹¹⁸.

C. Hastanın Bilgi Edinme Hakkı Kapsamında Sağlık Durumu ile İlgili Kayıtları İnceleme veya Değiştirmesi

Tedavi olmak için sağlık kuruluşuna başvuran her hastanın tedavisinin gidişatı öğrenebilmesi için düzenlenmiş olan belgeleri görme hakkı vardır. Hasta bu kayıtları doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtasıyla talep edebilir. Tutulan kayıtların bir nüshasını hekim veya sağlık kuruluşundan isteyebilir. Hasta tedavisi için derlenen belgeleri talep edebilir. Hastane veya hekim hasta ile temasa geçtikleri ilk andan itibaren hasta hakkında öğrenilebilecek tüm bilgileri kayıt altında tutar ve saklar. Hasta bu bilgileri her zaman talep edebilir.

Hastaneye başvuran hastalara hasta kartı düzenlenir. Bu kartta hastanın kişisel bilgileri, hastalığın teşhisi yapılan tetkikler v.s. bulunur. Eğer bir yanlışlık veya eksiklik varsa hasta bunların düzeltilmesini isteyebilir. Hasta hakkında düzenlenen sağlık raporuna itiraz edilebileceği gibi bu raporun aynı sağlık kurumunda veya başka kurumda yeni rapor düzenlenmesini talep edebilir¹¹⁹. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzısıhha Müessesesi Teşkiline Dair Kanunun 72. Maddesinde hekimlerin hastalarının kimlik bilgilerini ve sağlık raporlarını kayıt etmeleri ve protokol defteri tutmaları mecbur tutulmuştur. Defterdeki kayıtların mahkeme önünde delil olarak tutulabileceği ve bu maddeyi takip eden 73. Maddeye göre hekim eğer bu protokol defteri üzerinde oynar veya tahrifata sebep olursa YTCK m. 207'ye göre cezalandırılır.

D. Hastanın Bilgilendirilmeyi İstememesi

Bilgilendirme yapılırken bilgilenen tedavi olacak olan hasta, bilgilendiren de tedaviyi yapacak olan hekimidir. Hasta sağlığıyla ilgili olarak bilgilendirilmeme hakkını da kullanabilir. Hasta baştan tedavi şartlarını kabul etmiş sayılır. Hastanın bilgilendirilme hakkından feragat etmesi yeni bir tedavi uygulanabileceği anlamına gelmez. Kanaatimizce

¹¹⁸ Özlü, a. g. e. , s. 124; Sütlaş, a. g. e. , s. 78

¹¹⁹ HHY m. 16 *Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.* ; HHY m.17 *Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir. Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.*

mutad olan tedavinin bilgilendirilmesinden vazgeçebilir.¹²⁰ İstisnai durumlarda hasta bilgilendirme hakkında vazgeçebilir. Hasat eğer bu hakkından feragat ettiğini yazılı veya sözlü beyan ederse, hekim hastanın inisiyatifi doğrultusunda hareket eder. Kanaatimizce hekim bu bilgilendirme hakkından feragat eden hastasından yazılı bir belge alması daha doğru olacaktır. Ayrıca hastalığın risklerini hastasına bildirmesi hekimi olabilecek sorumluluklardan kurtarmış olacaktır. Amsterdam bildirgesine göre hastalar kesin olarak belirttikleri takdirde, bilgilendirilmeme hakkına sahiptir.¹²¹ Hastanın kendisi hakkında karar verme ilkesi gereğince bilgilendirme hakkında vazgeçmesi demek her şeyi hekime bırakmış olduğu anlaşılmaktadır.¹²² Hasta birden fazla hekim tarafından bilgilendirilebilir. HHY m.15 Hasta konusunda uzman olan ikinci bir hekimi müracaat edebilir. Bununla beraber aile hekimi tarafından bilgilendirilmiş olan hastanın tekrardan aynı konu hakkında bilgilendirilmemesi hekimin bilgilendirme ödevini yapmadığı anlamına gelmez Bu durumun istisnası hastanın birden fazla hekim tarafından bilgilendirilmesi gerektiği durumlardır.¹²³

Sağlık durumu ile ilgili bilgiyi HHY m.15' göre hastanın kendisi alır. Eğer hasat küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı ise bu bilgilendirme hakkının hastanın velisi veya vasisi isteyebilir. Şayet veli veya vasi yoksa ve hasta muvafakat edemiyorsa Tababet ve Şua batı Sanatların Tarzı İcrasına Dair Kanunun 70. Maddesine göre ***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.) Hilafında hareket edenlerden alakadarın şikayetine bağlı olmak şartıyla on liradan iki yüz liraya kadar hafif cezai nakdi alınır*** hekim icazet olmasa bile hasta üzerinde tıbbi müdahalede bulunmalıdır. Kanuni temsilcinin rızası bulunduğu durumlarda aranır¹²⁴. İstisnai bir durum hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı ise, kanuni temsilcinin tedavi için kötü niyetle rıza göstermemesi halinde hekim tedaviyi yapmalı ve kanuni mercilere başvurulup hastaya kayyım tayin edilmelidir. Kayyım atanması uzun sürerse hekim tedavisine hemen başlayabilir¹²⁵. Bu maddede dikkatimizi çeken husus yeni

¹²⁰ Özlü, a. g. e. , s. 243; Sarıtaş, a. g. e. , s. 80

¹²¹ Avrupa İnsan Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi olarak 28 – 30 Mart 1994 Amsterdam Bildirgesi, Demir, a. g. e. , s. 1393

¹²² Özsunay, a. g. e. , s. 44

¹²³ Özsunay, a. g. e. , s. 45; Daha fazla bilgi için bknz: Vekaletsiz iş görme s. 71

¹²⁴ Özsunay, a. g. e. , s. 45

¹²⁵ Özsunay, a. g. e. , s. 45

düzenlemelere uygun olmadığı ve bakanlığın bu kanunları düzenlemesi gerektiği kanaatindeyiz.

E. Onurlu Ölme Hakkı (Ötenazi)

Hasta hakları yönetmeliğinin 13. Maddesin de şöyle deniliyor **Ötenazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dâhil, kimsenin hayatına son verilemez.** Bu maddeyi destekleyici olarak YTCK açıkça ötenaziden bahsedilmediği için, ötenazi kasten adam öldürme suçu olarak kabul edilebilmektedir¹²⁶. Kişilik hakkı kişiye ait, kimse tarafından engellenemeyen bir mutlak haktır. Kişisel değerler kişisel menfaatlerdir. MK Madde 24/2 de şöyle açıklanıyor **Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır.**

BK 49/1 de kişisel değerlerin içine manevi değerleri de alınacağı şöyle açıklanıyor **Şahsiyet hakkı hukuka aykırı bir şekilde tecavüze uğrayan kişi, uğradığı manevi zarara karşılık manevi tazminat namıyla bir miktar para ödenmesini dava edebilir.** Zevklilere göre kişisel değerler 3 bölüme ayrılır. 1.Maddi bedensel değerler (Yani insanın sağlıklı ve eksiksiz bir bedene sahip olması) 2.Manevi değerler (kişinin korumak zorunda olduğu hukuk düzeni içinde kazanılan sağlık hakkının diğer kişilere karşı korunması) 3.Mesleki ve Ekonomik Değerle (Kişilik hakkının maddi boyutu, hastanın hekimine ücret ödemesi kazanılan bir haktır.) Zevklilere göre hastanın rızası olsa da ötenazi kişilik hakkına bir saldırı niteliği taşımaktadır. Kişinin (hastanın) kendi rızası olsa da yaşam ve beden bütünlüğüne tedavi amaçlı yapılan bir müdahale hukuka aykırı ise bu kişilik hakkına saldırdır¹²⁷.

Ötenazi kendi içinde hastaya kendi kaderini belirleme isteğini de getirmektedir. Kişi (hasta) kendi yaşamını belirleme içerisindedir. Anayasanın 17. maddesi ve İnsan Haklarının ve Temel özgürlüklerinin korunmasına ilişkin sözleşmenin 2. maddesi Herkesin yaşama hakkı olduğu ve bu hakkın kanunla korunduğunu belirtmektedir¹²⁸.

¹²⁶ Artuk Mehmet Emin , Yenidünya Caner , Ötenazi, D.E.Ü Matbaası, Prof.Dr.Turhan Tüfan Yüce'ye Armağan , İzmir 2001 s: 314

¹²⁷ Zevkliler Aydın , Tedavi amaçlı Müdahalelerle Kişilik hakkına Saldırı sonuçları , Dicle Üniversitesi Hukuk fakültesi Dergisi Sayı : 1 Diyarbakır 1983, s. 19

¹²⁸ Karaca Süleyman,İnsan Hakları ve Hasta Hakları Bağlamında ötenazi,T.C Adalet Bakanlığı Adalet Dergisi Yıl: 92 S: 6, Adalet Bakanlığı Yayını Ankara 2001, s.125

Tıbbi Hizmetlerin Uygulanmasında Doğan Sorumluluk Kanunu Tasarısı 57.hükümet döneminde 24.07.2002 tarihinde TBMM' ne sevk edilmiştir¹²⁹. Bu tasarıda bilgilendirme yapılırken hastanın bilinci açık fakat hayati tehlikesi söz konusu ise hastadan yazılı bir beyan alınmalıdır. Bilinci açık olan hasta ötenazi istese de hekim bunu hukuka aykırı olduğu için yapmamalıdır.

IV. HEKİMİN HASTAYA KARŞI BORÇLARI

A. Hekimin Hastaya Yapacağı Tıbbi Müdahalelerdeki Borçları

1. Genel Olarak

Sözleşmeye dayalı hasta hekim ilişkisinde, hasta tedavi olmayı üstlenirken hekim de hastasını tedavi etme borcu altına girmektedir. Hekim ve hasta arasında oluşan akit ilişkisi kâğıt üzerinde ya da sözlü olarak kararlaştırılmışsa hekimin aradaki sözleşme gereği uyması gereken bazı borçları bulunmaktadır¹³⁰. Bu borçlar hekimin tedavisini yaparken hastayı zor durumda bırakma tehlikesini ortadan kaldırır ve bu sayede hasta kendisine yapılacak tedavinin boyutunu öğrenir. Hasta kendisine yapılmasını istemediği bir tedavi olduğuunda bu tedaviyi hekiminden yapmaması yönünde talepte bulunabilir. Hasta tedavinin her aşamasında hekim ile aralarındaki sözleşmeye hekimin uyması talebinde bulunabilir. Bu sözleşme çerçevesinde hekim mesleğinin gerektirdiği özeni göstermek durumundadır. Tedavi süresi başlamadan hastanın hekimce bilgilendirilmesi ve aydınlatılması gerekmektedir. Hasta tarafından bu tedavi şekli tarafların arasında yapılan sözleşmenin her aşamasında kabul ve beyan edilir. Hekim bu bilgilendirmeyi hastaya gereği gibi yaparak hukuki töhmet altında kalmaktan kurtulabilir. Taraflar arasında böyle bir sözleşmenin akdi ile hasta sorumluluğu baştan kabul etmiş olur. Ancak belirtmek isteriz ki, hastanın bu sorumluluğu kabul etmesi demek hekimin sorumluluğunun tamamen ortadan kalkması demek değildir. Hekim hasta ile arasındaki sözleşmenin amacına uygun bir şekilde tedavi borcunu üstlenmektedir. Hekim ve hasta arasında baştan kabul edilen bir güven unsuru bulunmaktadır. Hasta hekime muhtaç olduğunu düşünmektedir. Bununla beraber hasta hekimden beklediği sağlık hizmetini güven ilkesine dayandırmaktadır. Hekimde hastasının kendisine olan güveninden yola çıkarak tüm özeni

¹²⁹ Karaca, a. g. e. , s. 125

¹³⁰ Ayan Mehmet, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara 1991, s, 63

gösterir. Bir sözleşmenin ifasında başta arayacağımız unsur hekimin tıbbi müdahalenin öngördüğü çerçevede “*Özenle Faaliyette Bulunmasıdır*”¹³¹.”

2. Hekimin Teşhis Koyma Yükümlülüğü

a. Genel Olarak

Hekimin hastası üzerinde var olduğunu düşündüğü fiziksel veya ruhsal bir rahatsızlığın çözümünde, tıbbi müdahaleler sonucu hastada meydana gelen rahatsızlığın ne olduğunun bilinmesine ve tedavi yönteminin belirlenmesine tıp biliminde **Teşhis** koyma denir¹³². Gereken en doğru tedavi yolunu gösterdiği için hekimliğin en önemli işlemidir¹³³

Yaşama hakkı kişinin en temel hakkıdır. Kimse bu hakkı her ne sebeple olursa olsun kimseden alamaz. Hasta yaşama hakkını ve bu hakkın devamını sağlayabilmek için bir hekimden yardım isteyebilme hakkına sahiptir. Bu hak devlet eliyle veya özel sağlık kuruluşlarıyla sağlanır. Hekim hastasının sorununu bulmak için bir teşhiste bulunur. Teşhis tedavinin ön koşuludur. Hekim hastası için hangi cerrahi operasyonu uygulayacağını, ne tür ilaçlar yapılacağını ve tedavinin usulünü bu aşamalarda belirleyecektir. Teşhis hasta için yok sayılmayacak bir aşamadır. Hastanın tedavisi bu aşamanın sonuçlarıyla bağlantı içinde olacaktır¹³⁴.

3. Teşhis Koymanın Hükümleri

Hekim hastasına yapacağı tıbbi müdahaleden önce mutlaka teşhis koymalıdır. Koyulan teşhis hastalığın ne olduğunu veya başka bir hastalıktan ne yönde farklı olduğunu gösterir. Teşhis doğru bir şekilde koyulursa, tedavi de teşhis yönünde olacaktır. Önemli olan uygun teşhisin konulmasıdır. Tedavi için koyulmuş olan herhangi bir teşhis yeterli sayılmaz. Çünkü koyulan teşhisin uygulanabilir olması da aranır. Bu noktada aklımıza gelecek hukuki boyut, hastaya koyulan yanlış teşhis ve bu teşhisle uygulanan yanlış tedavidir. Hasta hekimin kusurlu davranışından veya ihmalden dolayı uğradığı zararı tazmin edebilir.¹³⁵ Hekim koyacağı teşhiste yapacağı tüm tıbbi emarelerin yapıldığını, başka hekimlerin de teşhise katkıda

¹³¹ Ayan, **a. g. e.** , s, 64 ; Sarıtaş, **a. g. e.** , s,51; Aşçıoğlu, **a. g. e.** , s. 48

¹³² Yılmaz, **a. g. e.** , s.5

¹³³ Taşkın Ahmet, Organ ve Doku Nakillerinde Hekimin Cezai Sorumluluğu, Adil Yayınevi, Ankara 1997, s. 85

¹³⁴ Özdemir, **a. g. e.** , s, 27; İpekyüz Yavuz Filiz, Türk Hukukun’ da Hakimlik Sözleşmesi, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006 s.75

¹³⁵ Ayan, **a. g. e.** , 65; Sarıtaş, **a. g. e.** ,s,51

bulunması gerektiğini uygulanması gereken tüm yöntem ve araçları kullanmak mecburiyetinde olduğunu bilmelidir.

Tüm bu çalışmalar teşhis konulurken yapılmışsa ve hekimin yaptığı müdahalede bir kusur varsa, bu kusurdan hekim tek başına sorumlu olmayacaktır.¹³⁶ Hekim gerekli tüm tıbbi müdahaleleri yapmamışsa sorumlu olacaktır.¹³⁷ Hekim hastaya koyduğu teşhiste bunun mesleki bir yükümlülük ve sorumluluktan geldiğini bilmelidir. Hekimlerin bilmesi gereken mutad kurallar vardır. Hekim bu kuralları bilmektedir ve bu kuralların uygulanmasında zorlanmamaktadır. Hekimin bu tür belirgin ve daha önce farklı hastalarda da görülmüş olan hastalıkları teşhiste kolay ve anlaşılır olacağı Yargıtay kararlarında da değinilmiştir¹³⁸. Teşhis koyulurken tıbbi bazı sınırlamalardan bahsedebiliriz. Bu sınırlamalar teşhisin koyulduğu hastaya yapılan teşhis öncesi müdahale ve tıbbi önlemler. (kan alınması, röntgen çekilmesi vs.) Hekim bu emareleri yaptığını kâğıt ve belgelerle ispat ettiği sürece sorumluluktan kurtulabilir.¹³⁹ Teşhis koyma, hekimin hastasına özenle davranmasının bir sonucudur. Teşhisin koyulması demek hastanın tedavi olacağı veya hastalığından kurtulacağı demek değildir.¹⁴⁰

4. Teşhisi Koyan Taraf

¹³⁶ Ayan, **a. g. e.** , dipnot; 112 ; Özdemir, **a. g. e.** , s, 41

¹³⁷ Bu müdahaleler tıp biliminde röntgen çekilmesi, tahlil yapılması, farklı hekimlerin gözetiminde olması vs olarak adlandırılmaktadır.

¹³⁸ Şenocak Zarife, Özel Hukuk’ ta Hekimin Sorumluluğu, Ankara 1998 s. 61; “Hekimler koyacakları ciddi teşhislerde tüm tıbbi müdahaleleri yapmaktadırlar. Bir kan örneği almadan teşhisi koyup ve sonrasında hastanın ameliyat masasına yatırılması ne kadar doğrudur. Bu noktada hekimin kusurundan, dikkatsizliğinden söz edilir. Hekimin özensiz davranışı sonucu bir zarar meydana gelirse hekim sorumlu olacaktır.” Şenocak , **a. g. e.** ,dipnot, 111; Özdemir, **a. g. e.** , s.42

¹³⁹ Şenocak, **a. g. e.** , s, 61

¹⁴⁰ Hatırnaz Gültezar, Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007 s. 50

Hasta hastalığının ne olduğunu öğrenmek için teşhis koyulabilecek bir merkez seçer. Bu “Ayakta Teşhis ve Tedavi Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşu”¹⁴¹ olabileceği gibi “Yataklı Teşhis ve Tedavi Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kurumları” da olabilir.

B. Uygun Tedaviyi Koyma ve Hastayı Yönlendirme Yükümlülüğü

Kendisinde fiziksel veya ruhsal bir rahatsızlığın var olduğu teşhisi koyulan bireyin, hastalığından yani içinde bulunduğu rahatsızlıktan kurtulması için yapılan tıbbi müdahalelere **Tedavi** denir.¹⁴² Bir hastalığı önlemek, ortadan kaldırmak veya iyileşmesini çabuklaştırmak, hastalığın tehlikesini azaltmak yarattığı ızdırapları teskin etmek, uygulanan ilaçların veya cerrahi müdahalelerin bütünü şeklinde tanımlanmaktadır¹⁴³. Teşhis koyan doktor hastasının tedavisini yürütmeyi kabul etmiş sayılır. Hekim en az risk ile tedaviyi gerçekleştirmelidir. Birden fazla tedavi varsa hekim bu yöntemlerden en uygun olanı seçmelidir. Hastalar da hastalıklar aynı olsa bile her bünye farklı reaksiyon gösterebilir.

Bir hastaya uygulanan diğer hasta için de aynı sonucu doğurmak zorunda değildir. Böyle bir durumda görev hekime düşmektedir. Hekimin takdiri ehemmiyet arz edecektir. Daha önce var olan bir teşhisi hekim uygulamayıp kendi yöntemine göre yaparsa burada hekimin bilinen uygulanmış gerçek bir tedaviden kaçtığı kanaatine varırız. Böyle yeni bir yöntemin hekim tarafından sonucu bilinen bir tedaviyi uygulamaması hekimin hastasına bilinmeyen bir tedaviyi uygulamasının tıp etiğine göre ne kadar doğru olacağı gözden kaçmayacaktır.¹⁴⁴ Hekim uygulayacağı tüm yöntemleri hastası ile paylaşmalıdır. Hasta gerekli bilgiye sahip olursa hekim uygulayacağı yöntemde rahat ve daha az sorumlu olacaktır. Hekimin bunu yapması meydana gelebilecek hukuki sorumluluğun en aza indirgenmesine yardımcı olacaktır.

Hekim uygulayacağı yöntemde hastaya zarar vermeden ve her türlü tedbiri alarak tedaviye devam etmelidir. Yapılacak olan tıbbi müdahalede hekim yardımcı şahıs kullanabilir. Kullandığı şahsın sorumluluğu da hekimin kontrolünde olacaktır. Hekim kullandığı

¹⁴¹ ATTKHY madde 4 e göre Poliklinik, klinik, dispanser, tıp merkezi, tanı ve tedavi merkezi, benzeri isimli özel sağlık kuruluşları; özel muayenehaneler; bu kapsamda sayılmaktadır. Madde 3 e göre; Kamu kurum ve kuruluşları ile istihdam ettikleri personel, eğitim ve öğretim kurumlarının personel ve öğrencilerine yönelik olarak ayakta teşhis ve tedavi ye yönelik kurulan kurum hekimliği; sağlık merkezi mediko sosyal merkezi ve benzeri kurumlar bu yönetmelik kapsamında tutulmamıştır.

¹⁴² Yılmaz, **a. g. e.** , s. 5; Öztürkler Cemal, Hukuk Uygulamasında Tıbbi Sorumluluk, Teşhis, Tedavi ve Tıbbi Müdahaleden Doğan Tazminat Davaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2006 s. 86; Şenocak, **a. g. e.** , s. 60,61

¹⁴³ Taşkın, **a. g. e.** , s.84

¹⁴⁴ Özdemir, **a. g. e.** , s. 43

hemşiresinden, hasta bakıcısından, röntgencisinden v.s her türlü çalışanından kendi sorumluluğunda oldukları için onlara yüklediği eylemlerden BK m.100 gereğince sorumlu olacaktır¹⁴⁵

C. Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü

1. Genel Olarak

Karşılıklı güven ilişkisini içine alan hasta hekim ilişkisinde, hekimin hastasını aydınlatması, tedavi sürecinin sıkıntısız geçmesi için bir ön koşul şartıdır. Ortada tedavi etme hizmeti vardır ve bu hizmeti ifa edenin (yani hekimin) hizmeti alan (yani hastanın) bu tarz ikili ilişkilerde güven ilişkisini esas almaları doğru olur. Hekimin bir maddi kazanç elde etmesi mi yoksa hastasını sağlıklı bir birey olma yolunda tedavi etmesi mi ehemmiyetlidir. Tedavi olan hastanın bizzat aydınlatılması gerekirken, uygulamada hastanelerin hazırlanmış genel işlem şartlarına göre hastaların yakınlarına bazı kâğıtlar imzalatılarak aydınlatılmaya gidilmektedir. Kanaatimizce burada karışımıza iki yanlış çıkmaktadır. Birincisi aydınlatma hasta yakınına değil, bizzat hastanın kendisine yapılmalıdır. İkinci yanlış ise hazırlanmış form şeklindeki kâğıtların aydınlatma yükümlülüğüyle uzaktan yakından ilgisi yoktur ve geçerli sayılmamaktadır.

Teşhisi koyan ve tedaviye başlayacak olan hekimin hastasını yapacağı müdahaleler için bilgilendirmesi gerekir. Hastanın hastalığının boyutunu bilmesi uğrayacağı zararların farkında olması en doğal hakkıdır. Bilgilendirme hastaya yapılamazsa hastanın yakınına yapılır. Hekim bu açıklamalar ile sorumlu olacağı tıbbi müdahaleden hastayı veya hasta yakınını aydınlatmış olur. Hasta rıza göstermeyebilir. Hasta zaman isteyebilir. Hekim hastanın bu durumunu kontrol altında tutmalıdır. Hekim hastasını aydınlattığı zaman hasta üzerine rahatça müdahalede bulunabilecektir. Aydınlatılmadan hastadan tedavi için rıza alınması doğru değildir.¹⁴⁶ Hekimin hastasını aydınlatması demek sadece rıza alınması tedaviye başlanması demek değildir. Tedavi olmadığı zaman hastanın uğrayacağı zarar, yaşayacağı sağlık sorunu da belirtilmelidir. Hekim hastadan bir an önce rıza almak tedaviye başlamak gibi bir duruma düşmemelidir. Hastasının anlayacağı dilde konuşmalı tedavinin süresi, sonuçları ve tedavi

¹⁴⁵ Ayan, a. g. e., s. 66

¹⁴⁶ Şenocak, a. g. e., s. 59; Sarıtaş, a. g. e., s. 57

olmazsa meydana gelecek sağlık problemleri belirtilmelidir.¹⁴⁷ Hastanın aydınlatılması koyulan teşhise ve tedaviye göre de yön bulabilir.

Bir suçla ilişkin delil elde etmek için yapılan beden muayenelerinde sanık veya şüpheliden rıza alınmalıdır. Rızanın şekli YTCK Madde 5’te belirtilmiştir. Bu maddeden anlaşıldığı üzere rıza alınamazsa mahkeme kararıyla alınmalıdır. Şöyleki, hastanın sağlığına zarar vermemek koşuluyla beden muayenesi yapılabilir¹⁴⁸.

Hasta korku endişe içerisinde tedavinin olmamasını da isteyebilir. Hekim hastasına yapacağı aydınlatmada bu olasılığı düşünerek hareket etmelidir. Hekim bu aydınlatma yükümlülüğünü önemsemez ise sorumluluk altında olacaktır. Bu da hastanın hakkını araması için önemli bir sebeptir. Cerrahi müdahale gereken tedavilerde hekim hastasına sonuçların varlığından söz etmelidir. Hasta bu doğrultuda hastalığının derecesini ve sonuçlarını kabul etmiş sayılır. Mesela estetik amaçlı bir müdahalede hekim teknolojik gelişmeyle hastasına müdahale neticesinde oluşacak sonucu gösterir, hasta da bunu baştan kabul etmiş olur. Acil bir müdahale gerektiren hallerde hekim hastaya aydınlatma yapamazsa hasta yakınına yapar ölümle sonuçlanabilecek bir cerrahi müdahale açıklanır ve sonuçlarından hasta ya da yakını haberdar olur¹⁴⁹.

2. Aydınlatmanın Kapsamı

a. Genel Olarak

Hasta tedavi olabilmek için rıza göstermelidir. Bir rızanın geçerli sayılabilmesi için öncelikle hasta rıza gösterdiğini bilecektir¹⁵⁰. Bununla beraber hasta neye rıza gösterdiğini de bilecektir. Ameliyata bir saat kala hastaya imzalatılacak bir kâğıdın rıza hükmünde olmayacağı ve hastanın aydınlatılması için yeterli sayılmayacağı kanaatindeyiz. Hekim hukuki düzene göre hareket etmelidir. Hastasını yeterli ve gerektiği ölçüde aydınlatmalıdır. Hastayı zorlamadan, tedavi esnasında ve tedavi sonrasında meydana gelebilecek tüm tıbbi reaksiyonları hastasına bildirmelidir. Bir tıbbi müdahale kişinin bedenine yapılır. Bedenden yapılacak rıza dışı değişiklik kişilik hakkının ihlaline de sebep olur.

¹⁴⁷ Sarıtaş, **a. g. e.**, s. 59

¹⁴⁸ Karakay Umut, Şüpheli veya sanığın İç Beden Muayenesi ve vücudundan örnek Alınması ve Sanığın Rızası, Terazi Aylık Hukuk Dergisi, Yıl.2, S: 12, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007, s. 83

¹⁴⁹ Şenocak, **a. g. e.**, s. 58-59 ; Sarıtaş, **a. g. e.**, s. 60-61

¹⁵⁰ Hastanın rızası alınırken yazılı olarak yapılması daha sağlıklı olacaktır; bkz: EK: 3

Güven unsurunun olduğu durumlarda hekim hastasına yapacağı hizmette daha vicdani davranabilmektedir. Böylelikle hekim hastasına, hastalığı hakkında gerekli tüm açıklamaları yapmaktadır. Hekim hastasına karşı hizmet edimini ifa etmektedir¹⁵¹.

Hekimin karşısına her zaman anlayışlı, bilgili bir hasta çıkmayabilir. Hekim her ne olursa olsun mesleğinin verdiği özenle hastasını olduğu gibi kabul etmek zorundadır. Hastasına onun anlayacağı dilde hastalığı anlatılmalıdır.

Hekim hastanın okuma- yazması yok veya hastam köylü beni anlamıyor gerekçeleriyle hastasına karşı sorumlu olduğu Aydınlatma yükümlülüğüne yerine getirmemek gibi bir çözüm yolu arayamaz.

Hastanın içinde bulunduğu durumun ne olduğunun kendisine açıklanması ve gerekenin ne olduğunun, yapılacak tedavinin boyutunun hastanın anlayacağı bir dilde yapılması hekimin görevlerindendir¹⁵². Hekimin hastasını aydınlatması görev olmakla beraber bir borç hükmündedir. Hekimin hastasını aydınlatmasının içine sadece tanı değil hastalığın meydana getirebileceği her türlü tehlikelerde girmektedir. Risk dendiği zaman oluşabilecek komplikasyonlar, uygulanabilecek alternatif tedaviler, düşünülen tedavinin uygulamada ki faydaları da girmektedir. Aydınlatma yapılırken hekim, hastanın tedavisi için yapılacak açıklamanın boyutunu kendi inisiyatifine göre belirlemelidir¹⁵³. Şöyle ki ufak bir cerrahi operasyon yapacağı hastanın riskleri ile kalp ameliyatının riskleri aynı olmamaktadır ve hekim bu iki ameliyatın açıklamalarını hastanın yararına olacak şekilde belirlemelidir¹⁵⁴. Hekim hastasıyla olan güven ilişkisinden yola çıkarak hekimlik bilgilerinin kullanıp hastaya hastalığı ile ilgili gerekli tüm bilgileri verir. Hekim hastasına hastalığın tüm gerçeklerini açıklama görevi üstlenmiş olur. Böylece aydınlatma ilkesiyle ulaşılmak istenen, hastanın hastalığı ile ilgili kendi kararını vermesidir¹⁵⁵.

b. Aydınlatılması Gerekli Noktalar

1- Tedaviye başlamadan önce hastanın sağlık durumu kendisine bildirilmelidir.

¹⁵¹ Ozanoğlu Hasan Seçkin, Hekimlerin Hastaların Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜHF Dergisi, Cilt:52, Sayı:3 Ankara 2003, s. 55-56

¹⁵² Dinç, a. g. e. , s. 401; Çinko, a. g. e. , s. 202

¹⁵³ Çakmut, a. g. e. , s. 223

¹⁵⁴ Alkanat Murat B. ; Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Sürekli tıp eğitimi dergisi, Cilt: 11, Sayı: 5, Mayıs 2002, s.178

¹⁵⁵ Erdemir Demirhan Ayşegül, Elçioğlu Şaylıgil Ömür, Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları, 2000 Ankara, s. 30

2- Hastalığın ne olduğu, tıptaki ismi hastaya söylenmelidir. Bu hastalığın tıptaki boyutu, önemi, hastalık riskinin insan vücudunda meydana getirebileceği tüm eksi ve artı noktalar bildirilmelidir.

3- Hastalığın meydana geliş sebebi ve riskleri anlatılmalıdır.

4- Tedavinin ne olduğu ve hastaya konulan teşhisin gidişatı belirtilmelidir.

5- Tedavinin süresinin ne olduğu hastaya söylenmelidir. Kanaatimizce süre bir hasta için vazgeçilmez bir önem, arz eder. Şöyle ki tedavi süresince aileden, sosyal yaşamdan, işten alınan eğitimden vs. kişi uzaklaşmaktadır. Tedavi bitse bile kişi uzun bir süre hastalığı vücudunda taşıyacaktır. Şayet süreyi takribi olarak bilirse, hayatıyla ilgili önlemleri almış olur. Aksi halde manevi bir zarara, çöküntüye düşecektir.

6- Tedavi bir maddi külfeti de beraberinde getirmektedir. Hekimin bunu hastasına tedavi başlamadan söylemesi bir şarttır. Hasta tedavi olmak zorunda olsa bile bunu karşılamaya ekonomisi yetmeyebilir. Yapılması gereken hastayı tam bir bilgilendirmedir.

Hekimler tıpta açıklanması veya tedavisi mümkün olmayan hastalıklarla karşılaşabiliyorlar. Bu hastalıklar için alternatif tedaviler olsa bile hasta risk altına görebiliyor. Hastanın böyle bir alternatif tedavinin mevcut olduğundan haberdar olması gerekir. Fakat hekimin bunun tıpta kabul görmüş bir tedavi olmadığını, hastada meydana gelebilecek reaksiyonlarının olduğunu, hastanın alabileceği riskleri önceden aydınlatma onamı olarak hastasına bildirmesinin sonradan meydana gelebilecek risklerin önüne geçilebilmesi için bir şart olduğu kanaatindeyiz.

Hastaya tedavi sonrası oluşan yarar ayrıntısıyla bildirilmelidir. Bu şekilde hastanın hastalığı psikolojik olarak kolay yenebileceği kanaatindeyiz.

Hastanın tedaviyi kabul edeceği bir şart değildir. Hasta tedaviyi reddedebilir. Hekimin bu noktada yapacağı en önemli girişim tedavi yapılmadığı takdirde hastanın alabileceği riskler ve oluşabilecek olumsuzluklardır. Mesela hekimin doğum yapacak olan hastasına bebeğin anne karnında anneye zarar verecek bir pozisyonda olduğu ve normal doğumun anneye ve çocuğa zarar verebileceğinin gerekçeleriyle aydınlatılması ama annenin her şeye rağmen normal doğunu istemesi hastanın tüm riskleri üzerine alarak rızasıyla hekimin göstereceği tedaviyi reddetmesine güzel bir örnektir. Bu noktada görüştüğümüz hekimlerin yaptığı açıklamalarda *“Anne rıza gösterse de böyle bir doğuma, hekim olarak ben hem anneyi hem de bebeği kurtarmak zorundayım. En ufak risk almak istemem ama hasta istemediği zaman ben mesleğimin gerektirdiği özveriyi kullanamadığım kanaatindeyim.”* denmektedir.

c. Aydınlatma Yükümlülüğü Altında Olan Kişiler

Hastayı aydınlatma yükümlülüğü tedaviyi yapacak olan hekimdedir. Bazı istisnai cerrahi operasyonlarda ya da birden fazla hekimin bulunduğu tedavide bir ekip çalışması olduğu için ekipten tedavi hakkında bilgisi olan herhangi bir hekim de yapabilir. Yapılacak aydınlatmanın birebir, yüz yüze olması gerektiği kanaatindeyiz Özlüye göre aydınlatmayı her sağlık çalışanı yapmalıdır¹⁵⁶. Kanaatimizce genel bilgilendirme yapılırken hastaya her sağlık personeli bilgilendirme yaparken hastalığın içeriği olası riskleri konusunda yalnızca tedaviyi üstlenen hekimin yapması daha doğru olacaktır. Eğer ki ameliyat olacak olan hasta hastalığının içeriğini bilmeyen bir hekime danışır ve hekim genel bilgiler ışığında hastayı yanıltıcı bir açıklamada bulunursa hasta bu bilgilendirmeden zarar görecektir. Her sağlık personelinin yapacağı bilgilendirme ancak, bir cerrahi müdahalede sürenin ne kadar olduğu veya maddi olarak hastanın yapacağı masrafları bunla beraber hastanın hastaneyle olan ilişkisin de ki genel bilgiler verilebilir. Hastayı bilgilendirecek tedavi ile gerekli aydınlatmaları yapacak olan hekim dil, din, kültür ayrımını dikkate almadan ve hastayı stres e sokacak açıklamalardan kaçınarak tüm ayrıntısıyla hasta aydınlatılmalıdır. Hastanın olacağı ameliyatın sonuçlarını hekimine sorması en doğal hakkıdır. Hekimin hastasının sorularına tam ve eksiksiz cevap vermesi yaptığı işin kalitesini ve etik anlayışını gösterir. Umudunu yitiren bir hasta hekiminin yapacağı olumlu açıklamalarla daha muvaffak olacaktır. Eğer hekim hastasına zarar verecek bir açıklama ile tedavi edeceğini söylerse hasta bu tedaviden kaçabileceği gibi, yenebileceği bir hastalık olsa dahi bu güvenini kaybeder. Bu noktada hekimlere çok büyük görev düşeceği kanaatindeyiz.

İngiliz kanunlarına baktığımızda hastadan izin alınmaması ve hastalığın tedavisini seçme, mutlak bir hastalık hakkında bilgilendirme yapma hekimin en tabi görevlerindendir. Hastaya uygun ve yeterli bilgi verilmelidir¹⁵⁷.

Amerikan hukuk sisteminde ise hastadan gerekli her türlü izin alınmalıdır¹⁵⁸. Biggs'e göre bilgi vermeyen bir doktor hastaya karşı olan görevlerini ihmal etmiş sayılacaktır. Kanuni düzenlemelerle hekimin sınırları belirlenmelidir.

¹⁵⁶ Özlü, a. g. e. , s. 125

¹⁵⁷ Biggs Hazel, Aydınlatma ve Sır Saklama Yükümlülüğü: Uygulama ve Malpraktis (Türkçe Çevirisi), Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım, Güngör Basım, Ankara 2007s.54

¹⁵⁸ Biggs, a. g. e. , s. 55

d. Aydınlatılması Gereken Kişiler

aa. Genel Olarak

Hekimin aydınlatması gereken asıl kişi tedaviyi yapacağı **Hasta** dır. Bazı istisnai durumlarda hastanın yakını olabilir. Küçük veya kısıtlı kimselerin aydınlatılması, bu kişilerin hal ve durumlarına göre veli veya vasisine yapılabilmektedir¹⁵⁹. Hasta eğer aydınlatılmayı yakınına yapmasını isterse hekim hastanın isteğini gerçekleştirmek zorundadır.

bb. Tedavi Olan Hastanın Aydınlatılması

Aydınlatılması gereken asıl kişi bizzat tedavi olacak hastadır. Hastanın aydınlatılması Alman Anayasası'na göre hastanın “Kendi Kaderini Tayin Hakkı” olarak alınmış bir muvafakattir.¹⁶⁰ Alman Temyiz Mahkemesinin bir kararında şöyle gerçekleşiyor. İki çocuk sahibi bir aile başka çocuk istemedikleri için tıp literatüründe kordon bağlatma denen bir yöntemle kısırlaştırma için doktora başvuruyorlar. Operasyon gerçekleşiyor ve iki 2,5 yıl sonra hasta hamile kalıyor. Mahkemeye başvuru gerekçesi hatalı tıbbi operasyon, mahkemenin verdiği kararda hekimin böyle bir riskin olabileceğini hastasına yeterli aydınlatma ile yapmadığı ve hekimin tıpta böyle risklerin her zaman olabileceğini bildirmesi gerektiğidir. Böyle bir olayda ispat yükü hastadadır. Yeterli aydınlatma yapılmadığı için risk aldıklarını ispat edeceklerdir. Alman Mahkemesi'ne göre en kolay ispat şekli yazılı bir onayın olmaması kanaatindedir. Alman Temyiz Mahkemesi kararlarında aydınlatılması gereken asıl kişi “Hasta” olacağı ve eş, aile vs. olmayacağıdır. Aynı şekilde ayırt etme gücüne sahip fakat reşit olmayanların kendilerinin aydınlatılması kanaatindedir. Aydınlatmada bir kusur varsa bu aydınlatan kişidedir. Alman yasalarının aksine Türk hukukunda küçük ve kısıtlının aydınlatılmasında veli veya vasisi ön plandadır.

Hasta tedaviden önce, tıbbi müdahalenin içeriğini bilmeli ve ona göre karar vermelidir. Hekim gerekli aydınlatmayı hastasına tüm riskleriyle anlatmalıdır. Fischer' in verdiği bir örnekte hekimin bir anneyi kısırlaştırması ve bu işlem yapılırken olası risk ve ihtimallerden bahsetmesi yapılan en doğru aydınlatmadır. Hastanın kısırlaştırmaya rağmen

¹⁵⁹ Hancı İ. Hamit, MALPRAKTİS Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2006, s. 80

¹⁶⁰ Alman mahkemelerine gelen aydınlatma ile ilgili davalarda bakılan nokta “risk” kavramıdır. Hasta aydınlatılırsa sonuçlara da razı olmuş sayılır. Örnek olarak hekimin normal doğum ve sezeryan arasındaki farkı hastasına bildirmesiyle, anne ve çocuk üzerinde oluşabilecek risklerden haberdar edilmesi sağlanıyor. Alman Temyiz Mahkemesine göre aydınlatma yapılmaması hastayı kendi kaderiyle baş başa bırakılmasıdır. Daha fazla bilgi için bakınız Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu; Cilt III Sayı:2, Yıl:2006 s. 4; naklen dipnot 1 “Kablenz İst, İstinaf Mahkemesi NJW-RR 2004, 534

binde bir olası risk olan hamile kalabilme riski hastaya söylenmelidir.Yapılan kısırlaştırma operasyonunda hasta risklerden biriyle mi karşılaşmıştır yoksa hekim hatalı bir tıbbi müdahale de mi bulunmuştur¹⁶¹.

3. Aydınlatmanın Zamanı

Aydınlatma zamanı yapılacak olan tıbbi müdahaleden önce olmalıdır. Hastaya düşünme süresi verilmelidir. Hasta hayatıyla ilgili alacağı riski kısa bir süre öncesinde değil, akıl dâhilinde mutad bir sürede düşünmelidir. Bir saat kala yapılan bir aydınlatma ne kadar doğru ve ne kadar geçerli olacaktır. Kanaatimizce aydınlatma hastaya belirli bir süre önce yapılmalı ve hasta operasyon için zorlanmamalıdır. Sağlıklı bir şekilde karar verilmelidir.

4. Aydınlatmanın Şekli

Aydınlatma bizzat tıbbi müdahaleyi yapacak olan hekim tarafından hastaya yapılmalıdır. Hekim tarafından hastanın hastalığı, teşhisi, tedavi, sonuçları ve riskleri anlatılıp yazılı bir şekilde hastaya veya hasta yakınına imzalatılarak onama yapılmalıdır. Mutad bir belge¹⁶²hazırlanarak yapılan aydınlatmalar kanaatimizce hukuki olmamaktadır. Borçlar Kanunu Madde 99 a göre borçlu eğer kusurundan dolayı sorumlu olmayacağını bildiren bir madde yi koyarsa bu kanunlar çerçevesinde batıl olur¹⁶³. Hasta hastalığının tedavisi için kendini hekime bağlı hissetmektedir. Hekimin dediklerini yapmama gibi bir lüks içinde olmadığını düşünmektedir. Hasta sağlığını düşünürken kendisine hastane tarafından önceden hazırlanmış olan formu doldurmamaktan kaçanamamaktadır. Böylesine hazırlanmış olan hasta aleyhine olacak ve hastanın haklarını arayamayacağı, hekimin veya hastanenin hiçbir sorumluluk kabul etmeyeceklerinin yazıldığı formların doğru olmadığı görüşündeyiz. Kanunen ortada bir hata olduğu zaman bir kişi iddiasını ispat külfetindedir. Hasta hekimin kusuru olduğunu iddia ederse bunu ispat edecektir. Fakat hastanın böyle bir ispatı sağlama şansı hasta hekim ilişkisinde pek de mümkün olmayacağından Yargıtay ın kararları doğrultusunda hekimin ispat yükü altında olduğunu bilmekteyiz. Hasta imzaladığı hastaneye kabul formunda yazılanları kabul etse bile hekim sorumluluktan kurtulmamaktadır. Önüne getirilen bir formu eğer hasta incelemeyen ve kendi kararını vermeden imzalarsa denetleme

¹⁶¹ Fischer Gerfried, Alman hukukunda Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi,Cilt.III ,s.2 İstanbul 2006 (Çeviren.Efe Direnisa)

¹⁶² Hastaneler kendi hazırlamış oldukları kağıtları hastalara imzalatmaktadırlar ve hastaya seçme şansı bırakılmamaktadır. Her hastalığın riskleri, şekilleri ayrı olduğu halde tüm hastalara önceden hazırlanmış hiç bir yasal dayanağı olmayan kağıtlar imzalatılmaktadır. Bu belgeler aydınlatma için yeterli ve geçerli olmayacağı kanaatindeyiz. Kanunumuzda aydınlatmanın yazılı olması gerektiği doğrultusunda bir açıklık yoktur fakat yazılı yapılan her türlü işlemin kişiye ispat yükümlülüğünde delil niteliği arz edeceğinden böyle bir belge (form) imzalatılması daha doğru olacaktır.

¹⁶³ Alkanat, a. g. e. , s. 180

mekanizması etkin değildir demektir. Hangi hasta kendisine ters olan bir durum için onay verir¹⁶⁴.

5. Hekimin Hastayı Aydınlatmasının Önemi

Alman hukukuna göre sağlık amaçlı bir müdahale olsa bile, yapılan tıbbi müdahale kişinin bedensel tamlığına bir el atma bir tecavüz sayılacaktır. Hekim bu sebeple hastasına haklı bir sebep göstermek zorundadır. Hasta da hekimin yaptığı aydınlatma doğrultusunda rıza gösterecektir. Rıza alınınca hukuki bir geçerlilik olacaktır¹⁶⁵. Hekimin hastaya yapacağı aydınlatmadan kasıt, hastanın anlayacağı bir şekilde ve yapılan müdahalenin kapsamının ne olduğunun bilinmesidir. Hekimin tıp alanında yaptığı açıklama aydınlatma sayılmayacaktır. Hekim açık ve net bir şekilde hastaya hastalığı, hastalığın sonuçlarını hastanın bu hastalıktan dolayı elde edeceği ve zararları söyleyecek bu doğrultuda hasta serbestçe karar verecektir.

D. Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü

1. Genel Olarak

Özel yaşam kişinin kendisine aittir. Kişi bunun başkası tarafından öğrenilmesini istememe hakkına sahiptir. Bir kişinin sırrının başkalarına söylenmesi veya başkaları tarafından öğrenilmesi genel olarak ahlaki değerlere aykırı bir davranıştır. Bir sır ancak sır sahibinin isteği ile başkası tarafından öğrenilebilir. Açıklanmasını istemediğimiz, başkası tarafından bilinmesinin bize şeref ve menfaat açısından zarar vermesi, bizi tehlikeye düşürmesi o şeyin **SİR** olduğunu gösterir¹⁶⁶.

Başkasının bilgisinden uzak olması gereken olaylarda sırdır. Sır kişilik değerlerini esas alarak özel bir yer kazanır. Hekim hastasını tedavi ederken ister istemez onun hakkında bazı bilgileri öğrenir. Bu bilgilerin bazıları sır olabilir¹⁶⁷. Hekim hastasının tedavisine başladığı andan itibaren hastasını bir birey olarak gördüğü için hastasının kişilik değerlerine saygı duyarak hareket etmelidir. O halde hekim hastası tarafından sır olarak kabul edilen değerleri kabul edip başkasıyla paylaşmamalıdır¹⁶⁸. Hekimin hastası hakkında öğrenmiş olduğu sırları

¹⁶⁴ Aydın Erdem, Tıp Etiğinde Hasta özerkliğine Saygı İlkesi, Erciyes Tıp Dergisi, Cilt: 25, Sayı:2, 2003 Kayseri; s. 94

¹⁶⁵ Çakmut, **a. g. e.**, s. 194; Aşçıoğlu, **a. g. e.**, s. 47

¹⁶⁶ Donay Süheyl, Meslek Sırrının Açıklanması Sırrı, İstanbul: 1978, s. 4

¹⁶⁷ Akçakoca Mehmet, Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi (EÜHFD) Cilt: 2 Sayı: 1-2 , Kayseri 2007, s. 104; Yıldırım Fadıl, Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, Sağlık Hukuku Sempozyumu, Yetkin Yayınları, Erzincan 2006, s. 57-58; Özay Merter, Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Yetkin Yayınları, Ankara 2006, s. 73

¹⁶⁸ Elçioğlu Şaylıgil Ömür, Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı, Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik, Cilt:5, Sayı: 1, Nisan 1997, s. 16

güven ve sadakat yükümlülüğünden dolayı açıklamaması gerekir. Ortada karşılıklı güven ve bağlılık varsa hekim bunu dikkate almalıdır. Hekim hastasına karşı göstermesi gereken hassasiyetten daha fazlasını göstermelidir¹⁶⁹. Bu karşılıklı menfaat ilişkisinden dolayıdır ve gizlilik mahremiyettir¹⁷⁰. Hastanın maddi veya manevi menfaati doğrultusunda, hekim ile iletişime girdiği¹⁷¹ andan itibaren paylaştığı her şey hekimin sır saklama sorumluluğu içindedir. Sorumluluğun kapsamını ancak istisnai durumlar ortadan kaldırabilir. Hekim hastasını hasta olarak kabul ettiği anda hastaya karşı kanunlar çerçevesinde sadakat ve sır saklama borcu altındadır.

Hekimin sadakat borcunun genişletilmiş şekli sır saklama yükümlülüğüdür. Hekim hastasına karşı zımni bir vaatte bulunur. Karşılıklı olarak aralarında “duyduğum bildiğim her türlü paylaşımı 3. kişilere aktarmayacağım” diye gizli ve güven verici bir menfaat paylaşımı vardır. Hekimin hastasına ben senin sırlarını ifşa etmem veya kimseye söylememem gibi bir bilgi vermesinin gereksiz olduğu kanaatindeyiz. Hekim sır saklama yükümlülüğünü bilinçli Hekim bu bilinçle hareket ettiği sürece sorumluluktan kurtulur. Hekim bunu hukuki yaptırım korkusundan değil de toplumsal bir özveri olduğu bilinciyle hareket etmesi daha doğru olacaktır. Sır saklama borcu sadece hastalığın gizlenmesi anlamına gelmemelidir. Hastanın tedavi sürecinde paylaştığı her şey sır kabul edilir. Mesela hastanın varlıklı bir insan olması ve hastalığı döneminde maddi sıkıntısının 3. kişiler tarafından bilinmemesini istemesi de sır kapsamındadır¹⁷². Menfaat dahilinde bulunan ve kişinin gizli tutmak istediği sırları, kişilik hakkının içine girer. Hekimin özenmesi gereken en önemli durumlardan biranesi budur. Kişinin özel hayatı ile ilgili bilgilerin başkaları tarafından bilinmemesini istemesi en büyük menfaattir¹⁷³.

¹⁶⁹ Uşan Fatih, İş Hukukunda İş Sırrının Korunması, Ankara 2003, s, 24

¹⁷⁰ Haluk Tandoğan, Borçlar Hukuk Özel Borç İlişkileri c.I/1, Ankara: 1984 s. 46; Sarıtaş, a. g. e. s. 77; Ayan, a. g. e. s. 98; Oğuz, a. g. e. , s. 234

¹⁷¹ Hastaneye girildiği andan itibaren herkesin bir hasta olduğu görüşündeyiz. Hekimin teşhis koymadığı kişi (hastanede veya özel muayenehane de tedavi olmak amacıyla başvuru yapıp bundan vazgeçen kişi; mesela estetik olmaya giden birinin vücudunun görülmeyen yerindeki bir rahatsızlığının tedavisi için başvurup vazgeçmesi süreci bile o kişiyi hasta sayar ve hekimin sır saklama özverisini böyle bir hasta içinde yerine getirmesi gereklidir.)bile hasta sayılır. Hekim ile hastanın iletişim sürecinde hastaneye kayıt veya özel muayenehaneye giriş, teşhis koyulması, hastalığın açıklanması, tedavi süreci, tedaviye başlanması v.s taki hastanın hekimle olan bağlarının kopmasına kadar. Ayan a göre; hekim tedavi esnasında öğrendiği sırları 3. kişilere aktarmayacak; kanaatimizce hastanın sadece tedavi süreci sır saklama için bir şart değildir. Hastanın hastalıktan kurtulması hekimle bir daha ikili ilişkide bulunmaması demek, hekimin hastanın sırlarını ifşa edebileceği anlamına da gelmemelidir.

¹⁷² Ayan; a. g. e. , s.98

¹⁷³ Oğuzman, Seliçi, Özdemir, a. g. e. , s. 136

2. Sır Saklama Yükümlülüğünün Kapsamı

Hasta hekim arasında ki bir ilişkinin sır sayılabilmesi için hastanın hastalığı ile doğru orantılı olması gerekir. Şayet böyle bir durum yoksa ortada meslek sırrı da yoktur. Mesela hekimin hastanın tedavisi esnasında eşiyile boşanacağını öğrenmesi mesleki bir sır değildir. Burada hekim ve hasta arasında dostane bir düşünce paylaşımı vardır.¹⁷⁴ Sır ancak sır sahibi tarafından başkasına açıklanmasını istememe, üçüncü şahısların bilgisinde olmama gibi durumları içine alır. Herkesçe bilinmeyen ve kişinin kendi yaşamını kapsayan şey sırdır.¹⁷⁵ Kişilik hakkı çerçevesinde baktığımızda hasta hekim ilişkisinin dışında da bu konunun bir özveri olduğunu görmekteyiz. Anayasamızın 17. Maddesinde **“Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.”** denilmektedir. Bir varlık olan kişinin yani hastanın Anayasa çerçevesinde kendi hastalığının veya tedavisinin bir 3. kişi tarafından öğrenilmesini istememesi gayet normaldir. Hastaların sırları kanun tarafından da güvence altındadır. Peki, sır saklama yükümlülüğü sadece hekim ile mi sınırlıdır? Hekim hastasının sırlarını gerek görmedikçe başka bir doktorla hastane ile veya personelle paylaşmamalıdır. Gerekli halleri istisnadır.

Araştırma hastanelerinde hastaların tedavi süreçleri eğitim amaçlı olarak asistan doktorlara aleni olarak yapılmaktadır. Genel olarak hastadan rıza alınmamaktadır. Hekimler rıza alınmasını hastanın zaten araştırma hastanesine yatmakla baştan kabul ettikleri görüşündedirler.

Hekimler hastalarının tüm kusurlarını tedavi süresince öğrenen kişilerdir. Bedeni veya akli olarak meydana gelen hastalıklara şahit olan kişiler hekimlerdir. Bu nedenle hekimler mesleklerini yerine getirirken hastaları hakkında sır kabul edilen şeyleri hasta istemedikçe üçüncü bir kişiye ve hatta hasta yakınına bile söylememek zorundadırlar¹⁷⁶. Anayasanın 20. maddesine göre **“Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz”** bu maddeden anlaşılabacağı gibi hasta özel hayatıyla ilgili bilgilerin sır olarak kalmasını talep edebilir. Özlüye göre hasta-hekim ilişkisinde güvene dayalı bir ilişki olmalıdır. En baştan zaten hasta-hekim aralarında

¹⁷⁴ Donay, a. g. e. , s.8

¹⁷⁵ Tunç Sezgin, Avukatın Sır Saklama Yükümlülüğü, Hukuk Dünyası, S: 1 İstanbul, 2006 s.99-100

¹⁷⁶ Elçioğlu Şaylıgil Ömür, Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı, Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik, Cilt:5, Sayı: 1,Nisan 1997 s. 19

kurdukları vekâlet sözleşmesince sır saklama bilinci içindedirler. O halde güven olduğu sürece sır saklama yükümlülüğü hekim tarafından vicdani esaslara göre yapılır¹⁷⁷.

Sır olacak değerlerin ne olduğu konusunda da toplumun kabul ettiği veya kişileri dışlayabileceği durumlar vardır. Bu hastalıklar toplumca tiksindirici olabilecek bir hastalık (mesela AIDS), onur ve saygınlığı zedeleyen bir hastalık (mesela akli ve ruhsal sorunlar) bunlarla beraber kişilerin ekonomik durumlarının başkası tarafından bilinmesi de sır kapsamına girmektedir.

3. Sır Saklamakla Yükümlü Kişiler

a. Genel Olarak

Hekimin hasta ile güvene dayalı ve sözleşme ilişkisinden doğan sır saklama yükümlülüğü vardır. Hasta rıza göstermedikçe hekim bunu kimseye açıklayamaz. Hekim mesleğinden dolayı, hastasıyla olan güven ve sadakatten dolayı ve birebir hekim – hasta ilişkisinde hastanın rızası olmadıkça üçüncü kişilere (meşru sebep olmadıkça) hastanın sırrını açıklamaz. Cezai müeyyidesi olan bir suç işlemiş olur¹⁷⁸.

b. Hekimin Tek Başına Sır Saklama Yükümlülüğü

Hastanın tedavisini üstlenen hekim, sır saklama mesuliyetini baştan kabul etmiş sayılır. Hekimin hastasıyla bir sözleşme kurup kurmaması sırrın kapsamını değiştirmez. Hasta kendini serbestçe ve bir güven içinde tedavi ettirebilmek için hekime güven duymalıdır. Tıbbi bir sır varsa hekimin bunu sır kabul etmesi ve üçüncü kişilere duyurmaması gerekir.¹⁷⁹

Hekime verilen bilgiler eğer hasta tarafından sır olarak kalması isteniyorsa sırdır. Tedavinin her aşamasındaki bilgiler sırdır fakat kanaatimizce kişinin ufak bir soğuk algınlığı sır sayılmamalı çünkü herkes tarafından bilinebilecek ve bilinmesinde bir zarar olmayacak husustur. Bunun tersi bir örnek evli olmayan bir kadının hamile olmasının ve bunun kimse tarafından bilinmesini istememesi sır olmaktadır. Yine de bu örneği daha da açarsak; hastanın hamile olduğunun saklanması sır görülmesinde bir sorun yaşaması durumunda hastanın

¹⁷⁷ Özlü Tevfik, Hasta-Hekim İlişkisi, Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım Ankara Güngör basım 2007, s. 73

¹⁷⁸ Sarıtaş, a. g. e. , s. 77

¹⁷⁹ Belgesay Mustafa Reşit , “ Doktorun Hukuki Borçları “ İÜHFM, 1945, c.9 S: 1-2, s. 120

rızası halinde sır olmaktan çıkabilir. Hekim ancak hastasının hekimi olduğunda ve meseli bir vesile ile hastasının sırrını öğrenirse o şey sır olur ama hekim hastasına ait bir sırrı dışarıda hekimlik statüsü dışında öğrenirse o şeyin yüklediği mesleki sır saklama yükümlülüğünün ihlal edildiğinden söz edemeyiz¹⁸⁰. Sır saklama ile yükümlü olan kişi hekimdir. Hekimlerin bu sorumlulukları kamuda ya da özel muayenelerde de çalışsalar bile aynıdır. Aynı şekilde aile hekimleri, bilirkişi hekimleri, adli tıp hekimleri, cezaevi hekimleri, askeri hekimler bulundukları hekimlik statüleri gereği meşru bir durum olmadıkça hastalar ile ilgili sırları açıklayamazlar.¹⁸¹

Hekim hastası hakkında edindiği bilgileri üçüncü kişiye aktarmamaklar yükümlüdür. Hekim hastası hakkında edindiği tüm bilgileri muhafaza etmek zorundadır. Hasta istemedikçe bu bilgiler hiç kimseye paylaşılmamalıdır. Günümüz teknolojisinde hekimler ve hastaneler artık hasta bilgilerini bilgisayar ortamında saklamaya başlamıştır. Bu sistemin ne kadar yararlı olduğu kafalarda soru işareti oluşturmaktadır. Hasta hakkındaki bilgilere bilgisayar ortamında daha kolay ulaşılabilir hale gelmesi çözüm önerilerine ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir¹⁸². Oğuz a göre bilgisayar ortamında saklanacak bilgilerin hastaya riskleriyle beraber söylenmesi ve hasta rıza gösterirse saklanmasının uygun olacağı görüşündedir.

Sır saklama kapsamına giren ve büyük bir etik sorunu olan yapılan psikolojik testlerin nasıl saklanacağıdır. Tıp alanı dışında da iş başvurularında rastlanan bu bilgilenme ne kadar doğrudur ve kişilerin aleyhlerine kötü yönde kullanılmayacağı da meçhuldür¹⁸³. O halde hekimin böyle bir test sonrasında bilgileri gerekenden fazla özenle saklaması gerektiğini bilmesi ve bu konuda çalışmalar yapılması beklenmektedir.

¹⁸⁰ Büyükcay Yusuf, “Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü” AÜEFĐ, Cilt: 8, S: 1 -2, Erzincan 2004 s. 386 – 387; Sütlaş, a. g. e. , s. 98; Çakmut, a. g. e. , s. 194

¹⁸¹ Hans Langmack, “ Ceza Hukuku Açısından Hekimin Sır Saklama Yükümü” İÜHFM Cilt: 39, S: 1 – 4 İstanbul 1974 s. 453; Hekimler iş Kanunu gereğince meslek sırrı kapsamında sorumlu tutulmaktadırlar. Hastane de çalışan bir hekim Memur statüsünde olabileceği gibi sözleşmeli personelde olabilir. Fakat hastanede çalışan bazı personeller işçi statüsündedirler. Uşan a göre işçiler için iş sırrı kavramı kullanılmalıdır. İş sırrı iş yeri ile ilgili her türlü mahrem bilginin dışarıya aktarılmmasıdır. Hasta hastaneye yattığı zaman yada ayakta müdahale edildiğinde gerek maddi gerekse hastalıkla ilgili tüm bilgileri hastane ye vermektedir. Hastane hasta ile ticari bir iş içinde olmasa dahi hastane (özel hastaneler demek daha doğru olur) ticari biri işletme gibi hastanesini yönetmektedir. O halde hastane çalışanı ticari sır sayılacak olan her türlü sırları kanunlar emretmedikçe üçüncü kişilere aktaramaz. Uşan, a. g. e. , s. 28

¹⁸² Oğuz Yasemin, Temel Yönleriyle Psikiyatride Hasta Hakları, 3P Dergisi, Cilt: 1 Sayı : 3 1993, s. 234

¹⁸³ Oğuz, a. g. e. , s. 234 -235

c. Hekimle Birlikte Sır Saklama Yükümlülüğü Altında Olanlar

Hekimin sır saklama yükümlülüğünde önemli olan sır değil sırrı saklayan kişidir¹⁸⁴. Bir hastalığın tedavisinde hekimle beraber sorumlu olan kişiler vardır. Bu kişiler tıbbi operasyonda hekimle beraber yer alan diğer hekimler ya da hastayla doğrudan doğruya iletişim kuran sağlık personelleridir¹⁸⁵. Hekim bir tedavide birinci derecede sorumlu sayılmakta ve hastasının sırların üçüncü kişilere vermemekle yükümlüdür. Ancak hekim tedavi süresi boyunca, tedavi amacıyla hasta ile ilgili hastalık bilgilerini diğer hekimlere ya da sağlık personeline aktarması sırrın üçüncü kişilere ifşası sayılmayacaktır¹⁸⁶.

4. Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğünün İstisnaları

a. Genel Olarak

Hekimin sır saklama yükümlülüğü kanunun mesleki ahlaktan gelen sır saklama yükümlülüğü hekimin yapması gereken bir borçtur. Hekim hastasını zor duruma düşürmemek için elinden geleni yapmalıdır. Bazı istisnai durumlarda hekimin sır olarak bildiği şeyler sırt olmaktan çıkıp hukuki bir yükümlülükte arz etmeyebilir. Hastanın meşru menfaati varsa hekim hastanın bu menfaat doğrultusunda sırrı, sır olmaktan çıkabilir¹⁸⁷ Dünya Tabipler Birliği tarafından yayımlanan Bali Bildirgesine göre hasta ile ilgili bilgiler ölümden sonra bile saklanmak şartı ile sır hükümde sayılacaktır. Bu bildiri iki konuda istisna getirmiştir. İlk olarak genetik bir rahatsızlık olabilir diye hasta yakınlarına oluşabilecek sağlık risklerinin açıklanabilmesi, ikinci olarak hastanın rızası ya da olağanüstü bir durum dahilinde mahkeme kararıyla olabilir. Her ne kadar, hekimin başka bir hekime hastanın bilgilerini söylenmesini uygun bulursa da, diğer hekimin hasta ile ilgili bilmesi gereken hastanın hekime söylediği sır

¹⁸⁴ Yurtcan, a. g. e. , s.453

¹⁸⁵ Hemşire, hastabakıcı, röntgençi, anestezi uzmanı, ebe vs. birebir hastanın tedavisiyle ilgilenen kişilerle beraber hastanede çalışıp hastanın resmi evrak ve bilgilerine ulaşan sekreter , hasta odasına giren hizmetli, hasta ile sosyal hizmet konusunda iletişimde olan çalışanda sağlık personeli kapsamında, hastanın sırların üçüncü kişilere aktaramazlar. Bilgi işlemdeki sekreter hastanın girdi çıktı evrak üzerinde alınan bilgilerini üçüncü kişilere vermemesi bir sır saklama yükümlülüğü örnek teşkil edecektir. Belgesay, a. g. e. , s.120, Büyükay, a. g. e. , s. 387

¹⁸⁶ Yurtcan, a. g. e. , s. 454; Eğitim ve araştırma hastanelerinde tıp eğitimi alan öğrencilere hastaların hastalıkları ile ilgili bilgiler verilmektedir. Hasta en baştan eğitim ve araştırma hastanesine gelerek hastalığının sır olmayacağını mı kabul etmekte yoksa hekim hastasından izin mi almak zorunda. Bu noktada hekimin tıp öğrencilerinden tıbbi yardım alma gibi bir durumu da yoktur. Peki hasta bu hakkını nasıl koruyacaktır. Bir örnekle açıklarsak doğum kontrolüne gelen evle olmayan bir kadının muayene dönemi tıp öğrencileriyle paylaşılırken, hastanın evlilik dışı bir çocuk doğuracağını bilmesi ve bunu öğrencileriyle paylaşması hekimin mesleki sırrını ifşa etmesidir. Burada cezai bir müeyyide söz konusu olur kanaatindeyiz.

¹⁸⁷ Belgesay,a. g. e. , 122, Büyükay, a. g. e. , s. 388

kapsamındaki durumun tedavi amacı dışında ikinci bir hekime söylenmesini pek etik bulmamaktayız.

İstisnai olarak değinilmesi gereken önemli bir konuda psikiyatri hastalarının zorla hastaneye yatırılması ve zorla tedavi ettirilmesidir. Kanunlar çerçevesinde savunduğumuz kişilerin hak ve özgürlükleri; insan haysiyeti ve onuru düzenlemelerinin bu noktada nasıl bir çözüm getireceği konusunda kanunda açıklık yoktur. Hasta hekimin inisiyatifinde hareket etmemektedir. Hastayı getiren hasta yakını hekim ile muhatap olmaktadır¹⁸⁸. Hasta hastaneye yatmak istiyor mu istemiyor mu diye hekim sormamaktadır ve sorumluluk kapsamında kimin sorumlu olduğu belli değildir. Hastaların yatırıldıkları kliniklerde veya hastanelerde hasta hakları ve etik açısından uygun davranılmadığı görülmektedir. Bu konuda hukuki bir boşluk olduğu kanaatindeyiz.

b. Hekimin Suç İhbarında Bulunması

Hekim tedavi amacıyla kendisine müracaat etmiş olan hastanın işlenmiş bir suç neticesinde geldiğini fark ettiğinde bunu yetkili makamlara bildirmek zorundadır. YTCK m. 280'e göre "görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, 1 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" bu madde sağlık çalışanına ihbar yükümlülüğü getirmektedir.¹⁸⁹ Hasta hekimden bu ihbarı yapmasını istemese bile hekim yargı makamlarına bildirmek zorundadır. Şayet ortada bir suç varsa ve suçu işleyen tedavi amaçlı hekime müracaat ederse, YTCK m. 279'a göre "*kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi 6 aydan 2 yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır.*"¹⁹⁰ Bu madde hükmünce hekimin görevi sonucu öğrendiği bir suç olmalıdır. Hastanın bıçaklanması, darbe yemesi vs. durumlarının hekim tarafından görülmüş olması gerekir. Bu madde kamu adına soruşturma ve kovuşturma gerektiren suçlar için geçerlidir. Şikayete bağlı suçlarda bu madde geçersizdir.

¹⁸⁸ Oğuz, **a. g. e.** , s. 234

¹⁸⁹ Erol Haydar, Gerekçeli, Açıklamalı ve İçtihatlı Yeni Türk Ceza Kanunu, Ankara: 2005 s.1271; Büyükcay, **a. g. e.** , s. 388

¹⁹⁰ Bu madde hükmü gereği hekim bildirim yapmak zorundadır. Büyükcay'a göre "hekim suçlu kimsenin tedavisi dolayısıyla vakıf olduğu sırlarını açıklayamaz" biz buna katılmamaktayız. Bir hekim hastasını tedavi etmek için çabalarken ortada kamuyu ilgilendiren bir suç var ise bu suç cezasız kalmamalıdır. Büyükcay'a göre eğer hasta hekimin bunu ihbar edeceğini düşünürse tedaviden vazgeçebilir. Büyükcay, **a. g. e.** . s. 38

c. Hekimin Bilirkişi Raporu Düzenlerken Öğrendiği Sırların Bildirilmesi

Hekim bilirkişi olarak hastasının rapor ve belgelerini yargı önüne mahkeme kararıyla çıkartırsa, sır saklama yükümlülüğüne aykırı davranmamış olacağı kanaatindeyiz. Hekim mahkemeye çağrıldığında bu bilgilerin meslek sırrı olduğu gerekçesiyle bu görevden çekilebilir mi? Kanaatimizce hekim kamu yararını gözetmek zorundadır ve açıklanmasında hastayı zora düşürme amacı yoktur. Peki mahkeme tarafından bilirkişi olarak atanan hekimin, bu bilirkişilik yapılacak dosyadaki hastanın hekiminden bilgi alması, hastalığın dışında mesela babalık davasında hasta hastaneye başvurduğun da evli olup olmadığını beyan ediyor ve ailesinden gizliyor daha sonra hastane raporlarıyla bu mahkeme önünde açıklanıyor. Burada hasta sırrının açıklanmasını istemiyor fakat mahkeme kararı gereği hekim bu yükümlülüğünden tıp etiğinden vazgeçmiş oluyor. Kanaatimiz kamu yararı olduğu sürece hekimin bu sırları açıklamasıdır. Fakat hekim mahkemenin istediğinden fazlasını, hastası ile ilgili farklı bilgileri de mahkemeye sunacağı raporda açıklamış olduğu sırları mahkemeye sunması demek o sırrın sır olmaktan çıkması demek değildir. Hekim hiçbir yerde bu rapordan bahsedemez¹⁹¹.

d. Yeni Doğmuş Bebeğin Bildirilmesi

Hekim tarafından veya doğumu yaptırmakla yetkili kişilerce yaptırılan meşru doğumlardan bir hukuki sır olmadığı kanaatindeyiz. Türk kültüründe kişilerin çocuk sahibi olması herkese ilan edilen, sevindirici bir ılandır. Türk Nüfus Kanununa göre yapılan doğumları çocuğun babası yoksa annesi o da yoksa vasisi nüfus kaydına geçirtmelidir. Evlilik içinde meşru doğan çocuk babasının soyadını alır, bir evlilik yoksa annenin kızlık soyadını almakla beraber anne bir baba ismi vermek zorundadır. Hastanede gerçekleşen doğumlar ve ölümler hastane tarafından rapor tutularak yetkili mercilere bildirilir. Hekim yaptırdığı doğumda çocuğu bildirirken anneyi, annenin evlilik durumunu, yaşını da bildirmeli midir? Belgesay hocamıza göre meşru bir doğum zaten sır olmaktan çıkmaktadır. Reşit olmayan bir genç kızın yaptığı doğum bildirilmelidir. Ayrıca hastane ve hapishanedeki doğumlarda tutulan raporlarla annenin medeni durumu dikkate alınarak gerekli mercilere bildirilmelidir.¹⁹² Doğumu yapan

¹⁹¹ Belgesay, a. g. e. , s. 123; Alkan Nevzat, Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni, Yıl: 2, Sayı: 3, 2007

¹⁹² Belgesay, a. g. e. , s. 124

kadının kimlik bilgilerinin¹⁹³ bildirilmesi, hekimin mesleki sır kapsamında mıdır değil midir Bu sorunun cevabı tereddüt doğurmaktadır. Kanaatimizce hekim meşru olmayan bir doğumda doğumu yapan hastayı zor duruma sokmadan gerekli mercilere bildirmesi yerinde olacaktır.¹⁹⁴

e. Hekimin Bulaşıcı Bir Hastalığı Bildirmesi

Umumi Hıfzısıhha Kanunu Madde 58'e göre "Hekimler Madde 57'de yazılmış olan hastalıkları hastalarında teşhis ederlerse derhal bunu yetkili mercilere bildirmekle yükümlü olacaklardır. Kamu sağlığını ilgilendiren bir hastalığın hastanın sırrı olmaktan çıkacağı ve burada hekim kamu sağlığını düşünerek hareket etmek zorundadır."¹⁹⁵ Bulaşıcı hastalıkların içinde günümüzde çokça rastladığımız ve bulaşma olasılığı kolay olan AIDS ve UHK kanununda Madde 57 hükmünde yer almamaktadır. Peki, kanun Madde 58'e göre hekimi Madde 57'deki bulaşıcı hastalıkları bildirmekle yükümlü tutarken bu madde de yer almayan ve kamu sağlığını içine alan böyle bir bulaşıcı hastalığın bu maddeye konulması hukuken uygun olacaktır kanaatindeyiz. Hekim yapması gereken yasal bildirimleri zamanın da yapmazsa sorumluluk kontrol altına alınamaz. Kanaatimizce hekimin yasal bir dayanak olsun veya olmasın kamu sağlığını bir hekim gözüyle düşünmesini, bu tür hastalıkların mesleki sır olmayacağını ve bildiriminin toplum yararına olacağı düşüncesiyle hareket etmesi gerekmektedir.

f. Hekim ve Hasta Arasında Hukuki Husumet Olması

Hekim Hastası ile hukuki bir husumet haline düşürse, hekim yaptığı tedavi sonucu hastanın tedaviden uygun sonuç almadığı gerekçesiyle hekimi mahkemeye vermesinde hekimin kendini müdafaa etmesi vuku bulur. O halde hekim müdafaa için tedavinin sürecini,

¹⁹³ Evli olup olmaması, yaş küçüklüğü, tecavüz sonrası hamile kalması vs.

¹⁹⁴ Evlilik dışı hamile kalan kadının yaptığı doğumu kimsenin bilmesini istememesi ve hekimden bu sırrı saklamasını talep etmesi kanaatimizce meşru olmayacaktır. Dünyaya gelmiş bir kişi vardır ve bu kişinin bilgileri, durumu devlet tarafından bilinmelidir. Hekim çocuğun yasal durumunu göze alarak gerekli mercilere bildirmesinin uygun olacağı kanaatindeyiz. Büyükkay'a göre hekim hastanın kimliğini bildirmek zorunda değildir ve bildirirse meslek sırrını ifşa etmiş sayılır.

¹⁹⁵ Umumi Hıfzısıhha Kanunu madde 57'de sayılan hastalıkların bazıları şunlardır; veba, kolera, lekeli humma, kara humma, çiçek, difteri, dizanteri, ruam, kızıl, şarbon, çocuk felci, frengi v.s. Büyükkay, **a. g. e.**, s. 389; American Medical Association (AMA) Amerikan Tıp Birliği, Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni, (Çev: Yürür Kızılcı Gül)Yıl: 3, S: 5, İstanbul 2008 s. 18

hastanın hastalığını mahkemeye sunabilir.¹⁹⁶ Önemli olan hekimin menfaatidir. Hekim eğer hastanın hastalığı dışında olan sırrını mahkeme talep etmeden gündeme getirirse kanaatimizce hekimin menfaatinden fazlasını yapmış olacağı ve sırrın ihlaline sebebiyet vereceği kanaatindeyiz. Hekim hiçbir zaman hastanın sırlarını mahkemeye aleni ettiği için sosyal hayatta da üçüncü kişilere söyleyebilir anlamı çıkmamalıdır.

g. Hekimin Tedavi Bedelini Tahsil Edememesi

Hastasını tedavi eden hekim, yapmış olduğu tedavi için bir ücret tahsil eder. Hekim ücreti tedaviye başlamadan önce hastasına bildirmekle yükümlüdür. Hasta yazılı olarak veya zımni kabul eder ve hekim bu şekilde tedavisine başlar. Fakat hasta tedavi sonrası ücretin fazla geldiği veya başka bir gerekçeyle ödeme yapmamaktadır. Hekim kendi menfaati için hastasının hastalığını, ameliyatını, teknik tüm konuları mahkeme önünde ifşa edebilir. Bu hekimin meslek sırrını ifşa etmesi değildir. Hekim mesleğinin bedelini almak için başvurduğu bir yoldur.¹⁹⁷ Belgesay a göre hastalık sır değilse dava açılabilir. Burada hocamız menfaatten çok hekim – hasta ilişkisindeki yapılan tedavinin gizliliğinin esas olacağıdır. Şöyle ki, Belgesay a verdiği bir örnekte, hekimin arkadaşına yaptığı operasyonda bu operasyonun sır olacağı kararlaştırılmış ve bir para konuşulmamıştır. Tedavi sonrası hasta hekime arkadaşlıkları dolayısıyla hediye vermiştir. Hekim ise tedavi masraflarını talep etmiştir. Peki burada hekim hastanın sırrını menfaati doğrultusunda mahkeme önüne götürebilecek midir? Şayet götürürse meslek sırrının dışında hekim – hasta ilişkisinde (örneğe göre) meydana gelmiş olan güven ve sadakat ilişkisi nasıl olacaktır.¹⁹⁸

F. Hekimin Sadakat Ve Özen Borcu

1. Genel Olarak

Hekim – hasta ilişkisi bir güven ilişkisidir. Karşılıklı borç, menfaat ve irade vardır. Hekim işini daha iyi yapabilmek için hastasından özverili olmasını bekler. Hasta da hekimin isteklerini sağlığına kavuşmak için yapar. Hasta hekimine sonsuz bir güvenle teslim olur.

¹⁹⁶ Belgesay, **a. g. e.** , 125; Büyükay, **a. g. e.** , s.389

¹⁹⁷ Büyükay, **a. g. e.** , s. 390

¹⁹⁸ Belgesay, **a. g. e.** , s. 125

Hekimin kendisine gereken özeni göstereceği konusunda bir güven duyar¹⁹⁹. Hekim tedavisini yaparken hastasına karşı gerekli sadakat ve özeni göstermelidir²⁰⁰. Hekim hastasına yapacağı tıbbi müdahaleleri BK. m. 390 II' ye göre iyi bir suretle gösterme borcu kanunla güvence altına alındığı kanaatindeyiz. Hastayı iyi bir şekilde tedavi etme yani hekimin gerekli özeni göstermesi hastasını sağlığına kavuşturmasıdır.²⁰¹ Hekim hastasını tedavi ederken, hastanın menfaatini kendi menfaatinin üzerinde tutmalıdır. Bu menfaat tıp etik kuralları gereğince de yapılması gereken bir kuraldır.

2. Sadakat Borcu

Hekimin maddi ve manevi menfaat unsurlarını hastası yönünde görüp, hastasının değerleri doğrultusunda göz önünde alması hekimin sadakat borcundan gelir. Hekim her yerde, her konuda hastasına sadıktır ve hastasının sağlığı, kişiliği ve hastasının tedavi amacıyla hekime bıraktığı tüm değerler güven ilkesinden gelmektedir. Bu güven hekim – hasta ilişkisinde sadakatine getirmektedir. Bu sadakat hastanın tedavisi süresince değil, tedavinin sona ermesinde de devam eder. Hekim hastası ile kişisel yada parasal çıkarlarında öncelikle hastasının menfaatini düşünüyorsa bu sadakat borcundan gelmektedir²⁰². Tıbbi Deontoloji Tüzüğü Madde 2' de şöyle açıklanıyor *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 kanaatı ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.*²⁰³ Maddenin içeriğinden de anlaşıldığı üzere hekim elinden gelen tüm özeni hastasına göstermelidir. Hekimin hastasının tedavisini daha fazla para kazanmak için uzatırsa burada sadakatten bahsedemeyiz ve tek taraflı bir güven ilişkisi cereyan eder. Hasta hekime sonsuz güven ve sadakate bağlanır, hekimin açıklamalarına rıza gösterir. Hekim bu güven ve sadakate aykırı davranırsa ortada hekimin sadakat borcuna aykırı davranmış olduğu görülür.

¹⁹⁹ İpekyüz, a. g. e. , s. 103

²⁰⁰ Ayan, a. g. e. , s. 87

²⁰¹ Hancı, a. g. e. , s. 156

²⁰² Yılmaz, a. g. e. , s. 143

²⁰³ Özay, a. g. e. , s. 66;

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=52&Itemid=31 (en son güncelleme taihi, 19.06.2008)

Hekim hastasına zarar vermeden tıbbi müdahalede bulunur. Bir zarar varsa bu zarardan kaçınır. Hekim hastasının yaşamına, sağlığına, kişiliğine saygı duymalı ve bu unsurlara dikkat ederek sanatını icra etmelidir²⁰⁴.

Hekimin sadakat borcu tedaviye başlamadan öncede vuku bulabilir. Mesela hastasının tedavisinde gerekli olmayan bir tedaviyi yapması veya hastaya maddi külfet getirecek ve hastasının yararına olmayacak testleri istemesi v.s.

a. Sadakat Borcunun Ölçütü ve Sınırları

Sadakat borcu bir hekimin yapması gereken, bağlayıcılığı yazılı bir sözleşmeye dayanmayan bir borç şeklidir. Hekim hastasına tedaviyi yapma güvencesini vermektedir. Hasta da uygulanacak olan bu tedaviye uyma borcu altındadır. Karşılıklı güven ve menfaat ilişkisi bulunmaktadır. Güven oluşunca yazılı bir sözleşme yapmaya gerek görülmemektedir. Şayet bir vekâlet sözleşmesi varsa sözleşmeye yazılmaması demek hekimin bu borcu ihmal etmesi anlamına gelmez. Hekimin en büyük sadakati hastaya zarar vermemektir²⁰⁵. Tandoğanın bir örneğine göre hakemin hastasıyla tedavi için anlaşma yapması ve diğer hastalarını bu tedavi olduğu için reddetmesi bununla beraber hastanın haklı bir sebep göstermeden bu tedaviden vazgeçmesi sadakat borcunun ihlali olarak görülebilmektedir²⁰⁶. Bizim kanaatimize göre eğer hasta tedaviden vazgeçerken bir kast yok ise HHY m.25'e göre ***Kanunen zorunlu olan 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. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.*** Hasta tedavinin her aşamasın da kendisine uygulanan ya da uygulanmak istenen tedaviyi her aşamada reddedebilir. Hastanın menfaati önemliyen hekimin menfaatini düşünmemiz yerinde olmamaktadır. Sırf hekim maddi zarar görecektir diye tedaviye devam edilmesi pekte etik sayılmayacaktır. ***Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.*** Maddenin devamın da hekimin hastasına karşı aleyhte kullanmamasıdır.

²⁰⁴ Ayan, a. g. e. , s. 43

²⁰⁵ Sarıtaş, a. g. e. , s. 72, Yılmaz, a. g. e. ,s. 43, Özay, a. g. e. , s. 66

²⁰⁶ Tandoğan, a. g. e. , s. 407; Özay, a. g. e. , s. 66

b. Özen Borcu

Sadakat borcu, yerine başka bir değerin koyulamadığı kişilik değerlerini ifade etmektedir. Hekim hastasının emanet etmiş olduğu beden bütünlüğünü ihlal etmemekle yükümlüdür. Hekim kendi çıkarlarından fedakârlık etmelidir. Belgesay a göre bir hekim eğer kendi menfaatini hastanın menfaatinden üstün tutarsa bir hekim ahlaka aykırı davranmış olur.²⁰⁷ Çünkü sadakat borcu tedavi bittikten sonrada devam eder ama özen borcu öyle değildir. Özen borcu tedavi bittikten sonra sona erer.²⁰⁸ Hasta hekim arasında kurulmuş olan sözleşmenin bitmesi ile özen borcunda sona erer. Borçlar kanunu 390 a göre **“Vekil, müvekkile karşı vekâleti iyi bir suretle ifa ile mükelleftir.”** Maddenin içeriğinde iyi bir suretle ifadesi gösterilecek olan özeni ifade etmektedir²⁰⁹. Hekimin özen borcundan kaynaklanan sorunlardan bire bir etkilenenler hastalardır. Hekimin en ufak tedbirsiz davranışından zarar gören yine hastadır. Hekim hastasını tedavi etme külfeti altına girerken özensiz davranamaz. Hekim baştan tedaviyi kabul etmektedir. Kurulacak sözleşmede hekimin hastaya özen göstereceği gerekli bir ifadenin yerleştirilmesi etik açısından uygun olmayacağı kanaatindeyiz. Hekimin özen göstermeyi bir borç bilip hekimlik meslek kurallarına göre değerlendirmesi gereklidir²¹⁰.

Hekimin özensiz davranışı, ihmali bir davranışı doğurur. Bu davranış sonucun da hekim hastasına karşı hukuka aykırı bir harekette bulunmuş olacaktır. Ayrıca aralarında ki sözleşmeye ters bir sonuçta doğmuş olacaktır. Hekim yaptığı bir davranışla veya yapmadığı davranışın ifası sonucunda hastaya karşı sorumlu olmaktadır. Hekim kusurlu ifa fiillerini ve yine kusurlu “ifa etmeme” tutumu dolayısıyla sorumlu olur. Kötü ifa, gereği gibi ifa etmeme, hiç ifa etmeme durumları meydana gelir. BK Madde 96’ da şöyle açıklanıyor ***Alacaklı hakkını kısmen veya tamamen istifa edemediği takdirde borçlu kendisine hiç bir kusurun isnat edilemeyeceğini ispat etmedikçe bundan mütevellit zararı tazmine mecburdur.***

²⁰⁷ Belgesay Mustafa Reşit, Deontoloji (Tıbbi Ahlak) İ.Ü. H.F. Mecmuası Cilt: 12, Sayı: 1 s. 205 (bu kitap bir sonraki atıflarda Deontoloji olarak geçecektir)

²⁰⁸ İpekyüz, a. g. e. , s. 103

²⁰⁹ Başpınar Veysel, Vekilin Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu, Ankara 2004, s. 53; Gümüş Mustafa Alper, Türk- İsviçre Borçlar Hukukunda Vekilin Özen Borcu, İstanbul 2001, s. 183

²¹⁰ Başpınar, a. g. e. , s. 67; Deryal Yahya, Hastanın Özel Yaşamına Saygı (Mahremiyet) Hakkı, KHUKA Dergisi, Kasım 2005

G. Hekimin Hastasına Karşı Saygı İlkesi

Hastanın hekim karşısında bireysel değerlerinin ön plana çıkmasıdır. Hekim kendi kişisel duygu ve düşüncelerin bir tarafa bırakıp hastanın karar ve istekleri doğrultusunda davranmalıdır. Hekim hastasını hasta olarak görmekle beraber, insan hakları kavramında bir kişi olduğunu göz ardı etmemelidir. Hekim kişinin tüm değerlerine saygı duymalıdır. Din, dil, ırk mezhep, kültür v.s farkı gözetmeden o kişiye davranmalıdır. Kırsal kesimdeki bazı hekimler hastalarına bulundukları ortam ve yaşam standartlarına göre değerlendirmemektedirler. Hastalara gereken saygı ve özeni göstermemektedirler.

Bir hekim mesleği yerine getirirken, hastasının menfaatiyle beraber hastasının ailesini, yakın çevresini de düşünmelidir. Hastanın menfaatinin zedelenmemesini sağlamak hekimin elindedir. Hekimin karşısına çıkan hastaların farklılıkları yanında onların menfaatlerinin de farklı olduğu bilinerek uygun değerlendirme yapılmalıdır.²¹¹

Hekime düşen hakkaniyet ilkesi ve vicdani değerlere göre gelen hastalardan kimin menfaatinin öncelikli olacağıdır. Çok para veren mi, yaşı genç olan mı yoksa hastalık derecesi mi hekimin karar vermesini sağlayacaktır. Hekimin asıl olan görevi tüm değerlendirmeler sonucunda adil bir ölçüde karar vermesidir. İşin içine vicdan girdiği zaman hekim karar vermede zorlanmaktadır.

Hekim hastalarına eşit muamelede bulunmalıdır²¹². Eşit muamelenin içine, din, sosyal yapı, ırk, cinsiyet değil hastalık arasında öncelik, eşitlik ve itina gelmektedir. Hasta, “hasta-insan” olarak durumun gerektirdiği bakım ve özeni görmelidir. Yoksa hastaların sosyal durumlarına göre değerlendirilmesi insan hakları boyutunda yanlış bir davranış olacağı kanaatindeyiz²¹³.

Herkesin kültürel, sosyal ve ahlaki değerleri farklıdır. Hekim bu değerleri mesleğinin etik kuralları çerçevesinde benimsemektedir²¹⁴. Hekimin amacı hastasının sağlığını yerine getirmektir. Hekim bunu yaparken hastasına saygı duyarak yapmalıdır. Hekimlerin hastalarının haklarına saygı göstermeleri gerekmektedir. Hekim bilgisini sürekli yenilemek ve mesleğinin verdiği disiplin çerçevesinde davranmalıdır. Hekim ben biliyorum, bu konuda uzmanım gibi bir gaflete düşerse hastasına zarar vermiş olur. Hekim her zaman

²¹¹ Belgesay, a. g. e. , s. 201

²¹² Belgesay, a. g. e. , s. 202

²¹³ Belgesay, a. g. e. , s. 202

²¹⁴ Erdem, a. g. e. , s. 92

meslektaşlarından bilgi alışverişi yapmalıdır. Hekim mesleği gereği sır saklama yükümlülüğündedir²¹⁵.

Saygı ilişkisi sadece hekime yükletilmemelidir. Fakat kanaatimizce hasta içinde bulunduğu sağlık probleminden dolayı gerçekten sinirsel ve ruhsal sorunlarla karşı karşıya kalabilmekte ve hekime karşı saygı sınırını aşmaktadır.

Hastaya olan saygı ilkesinin, hasta hekim ilişkisinde, etik ilkeleriyle beraber başlama noktası Amerika dır. Amerikalı iki tıp bilimcisi tarafından günümüze kadar gelen etik ilkelerinden bir tanesi de “*Hasta İçin Özerkliğe Saygı İlkesi*” dir²¹⁶.Anayasamızın 17. maddesine göre hiç kimsenin vücut bütünlüğüne rızası dışında dokunulamaz ve tıbbi deney yapılamaz. Hastanın irade özerkliğine saygı gösterilmelidir²¹⁷.

H- Hastanın Bilgi ve Belgelerine ulaşabilmesi

Hastalar hastalıkları ile ilgili tıbbi bilgi ve belgeleri hekimden isteyebilir. Hekim hastadan bu bilgileri saklayamaz. Bu bilgilere ulaşabilecek olan hasta ve hekimdir. Başka hiç kimse tarafından bu bilgilere ulaşılamaz. İstisnai olara bilgi ve belgelere mahkeme kararıyla veya hastanın açık izniyle ulaşılabilir. Özel sağlık sigortası kapsamında kişiler bu sigortaları yaptırırlarken, kendilerinden sigorta şirketi tarafından bir yazı alınmaktadır. Sözleşmenin geçerliliği için hasta bu imzayı atmaktadır. Sigorta şirketi gerektiği zaman hastaya ait olan tıbbi dosyanın incelenmesini yazılı olarak sigortalıya işlemi başlamadan hastadan talep etmektedir²¹⁸. Bu uygulamanın yanlış olduğu kanaatindeyiz ve hasta hiçbir şekilde istemediği halde bilgilerine ulaşılmasını kabul etmemelidir.

I- Hastanenin veya Hekimin Hastanın Sağlık Kayıtlarını Tutması

Genel olarak bir sağlık kurumundaki, sağlık yönetimi tarafından hastaların bilgilerinin tutulması, derlenmesi ve saklanması hasta hakları kapsamında hekimin yapmakla yükümlü olduğu bir sorumluluktur. Hekim hasta dosyasına veya hastanın kişisel sağlık kartına hastanın teşhisinden başlayıp, tedavi olma süreciyle devam eden tüm bulgular kayıt altına alınmalıdır. Sağlık kaydı bir nevi eğitim ve denetimdir. Sağlık kaydı hastanın içinde bulunduğu gerçek

²¹⁵ Kasapçopur Özgür, Araştırmalar ve Etik, İstanbul 2005

²¹⁶ Aydın, a. g. e. , s. 94; dipnot:6 ,daha fazla bilgi için, bu alanda çalışma yapan Amerikalı Beauchamp ve Childress “medical ethics” isimli kitaplarında bu konuyu detaylı bahsetmişlerdir.

²¹⁷ Aydın , a. g. e. , s. 96; Hakeri, a. g. e. , s.54

²¹⁸ Gülhan Yıldırım, Hasta Hakları ve Cerrahi, Ulusal Cerrahi Dergisi, Sayı:2, 1997, s. 98

durumu ortaya koyar²¹⁹. Hasta hekimden sağlık durumlarıyla ilgili tüm belge ve bulguları görmek isteme hakkına sahiptir. Hekim bu bilgileri sözlü yapsa bile yazılı materyallerle hastaya sağlık durumunu bildirmesi kanaatimizce daha uygun olacaktır.

Hekim tarafından tutulmuş kayıt bir nevi mahkemeye sunulabilecek delil niteliğindedir. Her zaman bir hasta iyi tedavi edilmediği gerekçesiyle hukuki yollara başvurabilir. Tutulmuş olan kayıtlar bir hekimi kurtarabilecek en iyi delil olacağı kanaatindeyiz²²⁰. Hastanın bu bilgi ve belgeleri hekiminden istemesi en doğal hakkıdır. Bununla beraber hekim tutacağı bilgi ve belgeleri herhangi bir hata veya kusur karşısında delil olarak tutmak için değil, hastanın değerlerine öncelik vermek için bulundurulmalıdır.

Hekiminin yüklendiği yükümlülükler insan hakları kapsamında değerlendirilmesi daha doğru olacaktır. Hekim her şeyden önce doğru olarak hastasının kayıtlarını tutmalıdır. Hasta hakkında tüm bilgilere bu kayıttan ulaşılmalıdır. Hasta hakkında yeterli bilgilerin bu kayıtlarda olması hekimin işini kolaylaştırdığı gibi hasta ya da daha doğru ve kapsamlı bilgi verme kolaylığı elde edilmiş olacaktır. Hastanın kayıtları zamanın da düzenlenmelidir. Süresi geçen kayıtların ehemmiyeti ve geçerliliği doğru olmayacağı kanaatindeyiz. Hastanın isminin yanlış yazılması, hastalığının eksik kaydedilmesi, yapılan tanının yanlış yazılması v.s eksiklikler hekimin tedbirsiz ve özensiz davranışı dolayısıyla meydana geldiği için, hekim hastasına karşı sorumlu olacaktır. Gözden kaçmaması gereken bir diğer önemli mevzuda hazırlanan evrakların gizliliğinin korunmasıdır. Eğer hekim hastasının kayıt ve bilgilerini hastanın rızası dışında üçüncü şahıs veya kurumlarla paylaşırsa hastaya karşı sorumlu olacak ve sır saklama yükümlülüğüne ters davranmış olacaktır.

V. SAğLIK HİZMETİ ALAN HASTANIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

A. Genel Olarak

Sağlık kurum ve kuruluşları hastalara teşhis ve tedavi hizmeti vermektedirler. Verilen bu hizmet hastane ortamında olabileceği gibi bir hekimin özel muayenehanesinde de olabilir. Hekim hastayı tedavi etmeyi kabul ederken hastasından bazı beklentileri vardır. Hekim

²¹⁹ Sümbüloğlu Kadir, Sümbüloğlu Vildan, Tıbbi Sekreterlik Eğitimi İçin Tıbbi Dokümantasyon, Ankara 1999, s. 3-4

²²⁰ Sümbüloğlu, a. g. e. s. 6

hastaya verdiği sağlık hizmeti karşılığında bir ücret talep eder. Ayrıca hekim koyacağı teşhis için hastasından hastalığı hakkında bilgi talep eder.

Kurum olarak hastanelerde hastalarından kişisel bilgi ve belgelerde talep etmektedir. Hasta bu bilgileri vermekten imtina edemez.²²¹ Gerekli görüldüğünde hekim hastasından bazı raporlar isteyebilir. Röntgen çekilmesi, tahlil yapılması, ilaç kullanımı vs. gerek görülmeden bu raporların istenmesi kanaatimizce maddi kazanç sağlamak amacıyla yapılmakta ve hastayı zor duruma sokmaktadır. Bu tarz davranan hekim ve hastanelerin etik davranmadıkları, kişisel olarak insanları mağdur ettikleri gözden kaçmamaktadır.

B. Hastanın Bilgi ve Belgeleri Verme Yükümlülüğü

Hekim hastasından gerçek olmak şartıyla bazı bilgi ve belgeleri isteme hakkına sahiptir. Hasta hekimine bunları doğru vermediği takdirde koyulacak teşhiste hata olabileceği gibi tedavinin gidişini de yanlış yapmış olacaktır. Hastanın utanarak hekimine daha önce geçirdiği bir hastalığı söylememesi sonucu hekimin yanlış tedavi uygulaması veya soy bağı ile ilgili olarak ailede hastalığın var olup olmadığı sorulduğunda hastanın utanarak bizde böyle bir hastalık yok demesi hekimin işini daha da zorlaştıracaktır. Hasta bunları doğru vermemesi hekimin tutacağı bilgilerde de yanlışlıklar meydana getirecektir²²².

²²¹ Alınan bu kişisel bilgiler hastanın ad, soyadı, geçirilmiş hastalık veya ameliyatlar, hastalığın aile bireylerinde olup olmaması, daha önce aynı hastalık için tedavi uygulanmış olup olmama v.s. Bu bilgiler hekimin daha rahat ve teşhisini daha çabuk koyabilmesi için gereklidir. Hastanın hastalığı ile ilgili en ufak bir gizlilik hastalığın gidişini kötü yönde etkiler kanaatindeyiz.

²²² Er, **a. g. e.**, s. 97

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

§ MUTLAK VE NİSBİ HASTA HAKLARI AYRIMINA GÖRE HASTANIN YARIŞAN (TELAHUK EDEN) GİDERİM TALEPLERİ

II. HUKUKİ SORUMLULUK

C. Genel Olarak

Hasta ile hekim arasında bir sözleşme olsun veya olmasın, hekim hastaya bedeni veya ruhi müdahalelerinde kasten ya da kast olmadan meydana getirdiği sonuçlardan dolayı borçlar kanunundaki haksız fiil esaslarına göre sorumlu tutulacaktır.

Borçlar Kanununun 41. maddesine göre *hukuka aykırı kusurlu bir fiile başkasına zarar veren kimse bu zararı tazmine mecburdur*. Bu madde ile haksız fiil sorumluluğu açıklanmıştır. Bu madde gereğince haksız fiil sorumluluğu fiilin hukuka aykırılığını ve hatta failin kusurlu olmasına dayandırılmıştır. Kusur aranmaksızın sorumlulukların düzenlendiği kanunlarda görmekteyiz²²³. Borç ilişkisi akit esasına dayanabildiği gibi haksız fiil esasına da dayanabilir. Haksız fiil sonucun da bir sebepsiz iktisap doğmaktadır. Bir borç ilişkisi akit alanında hastane sözleşmesi veya hekim hasta ilişkisi açısından vekâlet sözleşmesi veya eser sözleşmesi olabilir.

Hasta- hekim arasında hastane sözleşmesi olabildiği gibi, eser sözleşmesi de olabilir. MK Madde 25' te *Davacının, maddî ve manevî tazminat istemleri ile hukuka aykırı saldırı dolayısıyla elde edilmiş olan kazancın vekâletsiz iş görme hükümlerine göre kendisine verilmesine ilişkin istemde bulunma hakkı saklıdır*. Eser sözleşmesin de kişilik hakkı yarışmaktadır.

Hastanın hukuki talepleri arasın da bir yarışma söz konusu olabilir. Mutlak hasta hakkı ile nisbi²²⁴ hasta hakkı arasında; aynı zamanda hekimin hastaya karşı sorumluluğu kusurlu sorumluluk mu yoksa kusursuz sorumluluk mu ; hekimin hastaya karşı yapacağı tıbbi müdahaleleri Hatemi' ye göre dört başlıkta inceleyebiliriz: Hasta ile hekim arasında ki ilişki haksız fiil borç ilişkisi ise BK Madde 41/1 uygulanır ve mutlak hak zararı kabul edilir. Burada hastaya yapılan müdahaleler de hekimin kusuru aranır. Hekimin Kusursuz sorumluluğuna

²²³ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut; Borçlar Hukuku Genel Hükümleri, İstanbul 2006, s.467; bkznz.

Kusursuz Sorumluluk

²²⁴ Nisbi talepler sorumluluk veya yükümlülük borç ilişkisine göre meydana gelir. Bknz. Hatemi (Fasiküller), a. g. e. , s. 1

göre değerlendirdiğimiz de ortaya mutlak hak zararı çıkmaktadır ve burada kusur unsuru aranmaz. BK Madde 54-59' a göre değerlendirilir. Eğer ki Hekimin hastasına karşı ahlaka mugayir bir eylemi ile bir zarar varsa hekimin kastından dolayı meydana gelmiş bir zarar vardır ve BK Madde 41/2 hükümleri uygulanır. Burada haksız fiil zararı aranmamaktadır. Nitelikli kusur bulunmaktadır. Son olarak ta hasta- hekim ilişkisin de esas alınan güven unsurudur. MK Madde' ye göre değerlendirilen bu unsur da zarar verme kasdı aranmamaktadır. Kastı da burada bulamayız. Hekimin kusuru da yoksa eğer, hakkaniyet esasına göre burada ihmal aranır²²⁵.

D. Haksız Fiil Sorumluluğu

4. Genel Olarak

Hasta uğrayacağı haksız fiilden dolayı hekimi sorumlu tutacaktır. Aralarında bir akit mevcut olsun veya olmasın hekim hastasına yapacağı operasyonlarda tam ve eksiksiz davranmalıdır. Hekim hukuka aykırı bir şekilde zarar verirse biz bunu hastaya yapılmış bir haksız fiil olarak görüyoruz.²²⁶

5. Hekimin Hastaya Karşı Sorumlu Olmasının Dayandığı Esaslar

b. Kusur Esası

Bir hekimin hastasına yaptığı operasyonda kusurlu davranması onu yaptığı işten dolayı mesul tutacaktır. şayet bir hekim kusuru olmadan sorumlu tutulacak olursa bu pekte ahlâki olmayacaktır. Adil bir davranış için hekim kusuru dâhilinde sorumlu tutulacaktır. Hasta hekimin kusuru olmadan bir zarar altında kalırsa bunu nasıl açıklayacağız. Hekimin ağır ihmalimi yoksa tedbirsizlik mi? Kanaatimizce bir hekimin kusuru olmasa bile hastasına verdiği zarardan dolayı mesuliyeti vardır. Hekim hastasının vücut bütünlüğünün korunmasından sorumludur. Yapacağı müdahalelerde ihmal gibi mazeretlere yer vermemelidir.

²²⁵ Hatemi (Fas k ller), **a. g. e. , s. 2**

²²⁶ Oğuzman, M. Kemal,  z, M.Turgut; **a. g. e. , s.468**

c. Sebebiyet Verme Esası

Hekimin hastasına yaptığı müdahalede kusurlu olmamasına binaen sorumlu tutmazsak hasta mağdur durumda kalacaktır ki böyle bir davranış adalete uygun değildir. Kanaatimizce zarara uğrayan hasta uğradığı zarardan dolayı sorumlu bir kişi arama hakkına haizdir.²²⁷

d. Tehlike Esası

Mağdur durumda olan hasta ortada bir kusur olmasa bile meydana gelmiş bir tehlikeden dolayı bile hekimi sorumlu tutabilir²²⁸. Kişinin sağlığına kavuşmak amacıyla hekimin uygulayacağı tüm tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olmasını sağlamaktadır. Bununla beraber acil durumlarda yapılan tıbbi müdahalelerde hukuka aykırı yapılmış sayılmaz. Tebabet Kanunu Madde 70' e göre *Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır..* HHY Madde 24' te ise *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.* Vücut bütünlüğüne yapılacak her türlü müdahale hukuka aykırı sayılmaktadır. MK Madde 23' te *Kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez. Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz.*

Yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik Maddelerin alınması, aşılınması ve nakli mümkündür. Ancak, biyolojik Madde verme borcu altına girmiş olandan edimini yerine getirmesi istenemez; maddî ve manevî tazminat isteminde bulunulamaz. Bu madde hastayı koruma altına almaktadır²²⁹.

²²⁷ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut, a. g. e., s. 468

²²⁸ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut, a. g. e., s. 469

²²⁹ Oğuzman, Seliçi, Özdemir, a. g. e., s. 128

e. Hakkaniyet Esası

Burada hasta uğradığı zarardan dolayı hekimin kusurlu ve kusursuz sorumluluğundan dolayı hâkimin takdir yetkisini kullanarak, hastanın hekim tarafından kendi üzerinde oluşturduğu zarardan dolayı adalet ilkesi çerçevesinde hakim in inisiyatifine kalabilir.²³⁰

6. Hekimin Hastaya Karşı Sorumluluğunun Sigorta Ettirilmesi

Hekimler meslekleri ile ilgili faaliyetlerde hastalara karşı meydana getirebilecekleri zarar, hata, ihmal veya kusurdan dolayı mağdur kalan hastanın uğrayacağı zararların tazmininde hekim kendini güvence altına almak için ABD ve bazı Avrupa²³¹ ülkelerinde “malpractise insurence” faaliyette olan sigorta sistemi ülkemizde Hekim **Bireysel Mesleki Sorumluluk Sigortası** adı altında hekimlerin sorumluluklarını sigorta ettirerek hasta karşısında oluşan sorumlulukları azaltmayı öngören bir güvencedir. Bu sigortanın amacı davacı olan hastanın uğrayacağı zararların maddi ödenekte sigorta tarafından karşılanmasıdır.²³² Hekim sorumlu olduğu olguyu bu sigorta sistemi ile ödemek zorunda kalacağı tazminatın sigorta tarafından ödenmesine ve bu sigorta ile hekim malvarlığını aşan hallerde ödemiş olduğu primlerle yapacağı zararlar karşısında kendini teminat altına almış olacaktır.²³³ Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlamış olan kanun tasarısının birinci maddesi sorumluluğu şöyle açıklıyor; ***Bu Kanunun amacı, sağlık personelinin koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici standart tıbbi uygulamayı yapmaması, mesleki bilgi ve beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zararlar ile ilgili sorumluluğa ilişkin usul ve esaslar ile bu zararları önleyici ve sağlık hizmetlerini geliştirici mekanizmaları düzenlemektir***²³⁴. Türkiye de Hekimlerin ilgili olduğu yasalar: “ 1982 Anayasası, 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1519 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu, 2219 Sayılı Hususi Hastaneler, 6119 Sayılı Adli Tıp, 3153 Sayılı Radyoloji, Radyum ve Elektrikli Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun, 6023 Sayılı Türk

²³⁰ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut, a. g. e., s. 469–470

²³¹ Almanya, Avusturya, Belçika, Fransa, İtalya, Hollanda, İspanya, İsveç, İsviçre, Lüksemburg, Portekiz bu ülkelerde mesleki sorumluluk sigortası yaptırmak zorunlu tutulmamaktadır. Fakat Almanya, Hollanda ve Lüksemburg da ise sigorta mecburi tutulmasa da sigortalı olmadıkları gerekçesiyle iş yapabilme ruhsatları verilmemektedir.

²³² M.Ü. Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü- “Mesleki Sorumluluk Sigortalarından Hekim Mesleki Sorumluluğunun Türkiye deki ve AB’deki Uygulamalarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi” adlı yüksek lisans tezi s. 97-98-99 www.kurumsalhaberler.com/ekler/535/Arastirma.doc (son güncelleme tarihi: 21-01-2007)

²³³ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut, a. g. e. , s. 471

²³⁴ Türkiye Tabipler Birliği, www.ttb.org.tr (son güncelleme tarihi: 07- 03- 2007)

Tabipleri Birliği yasası, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, Hasta Hakları Yönetmeliği, Klinik Araştırmalar vs.”

II. HEKİMİN SORUMLULUĞU

A. Genel Olarak

Hekimin uyguladığı tıbbi müdahale sonucunda meydana gelen zararın hukuka aykırı olması **Sorumluluk İlkesini** doğurur. Sorumluluk kavramının içinde hukuki ve ahlaki değerler yer almaktadır. Hekim mesleğinin gerektirdiğı sorumluluğı bu ilkeler doğrultusunda yapmalıdır²³⁵.

Hekim tek başına sorumlu olabileceğı gibi istihdam ettiğı yardımcısıyla beraberde sorumlu tutulabilir. Hekim hastasına yapacağı tıbbi müdahaleden dolayı bir zarar meydana getirmiş ise bu zarar hekimin bilgisizliğı, tedbirsizliğı, deneyimsizliğı yada ilgisizliğı nedeniyle ortaya çıkmış olmaktadır²³⁶. Burada dikkatimizi çeken ve Sağlık Bakanlığının yaptığı doktor atamalarındaki kriterlerdir. Şöyle ki köy kasaba veya küçük ölçekli kentlerdeki sağlık ocaklarına yapılan doktor atamalarında hastalara verilecek zararlardan dolayı sorumlu kim olacaktır. Tecrübesiz olan hekimi yoksa atamayı yapan kurum mu .Hekimin tecrübesizliğı sonucu meydana gelen tıbbi zarardan dolayı hasta ne yapacaktır. Çözümün bulunması ancak sistemin yer, bölge, ihtiyaç, bilgi düzeyi yerin de olan hekimleri atamasıyla mümkün olacaktır kanaatindeyiz.

Hekim hastasına uygulayacağı tedaviden sorumludur. Tabi hekimin sorumluluğı tedavi süreciyle sona ermiyor. Teşhis koyulmasından, kullanılan ilaçtan, tıbbi teçhizattan da sorumlu tutulabilmektedir. Sorumluluk için hastaya bir tıbbi müdahalede bulunma şartı yoktur.²³⁷ Tam tersine hekim hastaya herhangi bir müdahalede bulunmadığı içinde sorumlu tutulabilir. Acile gelen hastaya yapılması gereken müdahalenin hekim tarafında 1 saat geç yapılmasının sonucu hastanın kaybedilmesi de hekimin sorumluluğı kapsamındadır.

Sorumluluk, sözleşme içi veya dışı olabilir. Hekim hasta ile imzalanmış bir sözleşme yok diyerek sorumluluktan kurtulamaz. Ortada meydana gelmiş bir sözleşmenin olmaması

²³⁵ Kıcaloğlu Mustafa, Terazi Aylık Hukuk Dergisi, Yargı Kararları Işığında Doktorun (Hekimin)Tıbbi Müdahale den Doğan Hukuki Sorumluluğı,Terazi Aylık Hukuk Dergisi, Seçkin Yayıncılık Yılı,S: 4, Ankara 2006, s. 18

²³⁶ Kıcaloğlu, a. g. e. , s. 18

²³⁷ İpekyüz, a. g. e. , s. 120

hekimin sorumluluğunu ortadan kaldırmamaktadır. Ortada meydana gelmiş bir sorumluluk külfeti varsa hekim bunu tazmin etmek zorundadır. Hekim eğer mesleğine özel olarak devam ediyorsa, hekim özel hukuk hükümlerine tabi tutulur. Hekim kamu görevlisi ise ve memur sıfatına haizse kamu hukuku hükümlerine tabi olur.²³⁸ Hekimin zarar verdiği hasta, uğranılan zararı hekimden veya bağlı bulunduğu kurumdan tazmin edebilir. Bu hastanın başvuracağı hukuki yollardır. Bununla beraber hasta hekimin etik ilkeleri çerçevesinde hareket edip etmediğini, hekimin bağlı bulunduğu meslek odalarına yapacağı şikayetle hekimin disiplin cezası almasını sağlayabilir.

B. Hekimin Hastaya Karşı Kusura Dayanan Sorumluluğu

1- Genel Olarak

Haksız bir muamele sonucu meydana gelmiş bir sorumluluk varsa BK. 41. Madde gereğince *gerek kasten gerek ihmal ve tesseyyüp yahut tedbirsizlik ile haksız bir surette diğer kimseye bir zarar ıka eden şahıs o zararın tazminine mecburdur*. Meydana gelen sorumluluk hukuki bir sorumluluktur. Ortada bir sorumluluk var ise zarar veren ve birde zarar gören vardır. Hekim hasta arasında bir sözleşme ya da vekâlet ilişkisine bakılmaksızın meydana gelen haksız fiil esas alınır²³⁹. Hekim hastasına verdiği zararı BK m.41 gereğince ifa etmek zorundadır. Hekimin hastasına karşı özen yükümlülüğü vardır. Bu özen yükümlülüğü gereği gibi yada hiç yerine getirilmemiş olsa bile hekim hastanın uğrayacağı zararı tazmin etmek zorundadır. Hastanın ilaç saati geldiğinde ilacı vermek, hekimin görevini yerine getirmemesi sonucu meydana gelen zarardan sorumlu tutulmasıdır.²⁴⁰ Haksız fiil meydana geldiğinde hekimin kastı veya ihmali yoksa ortada kusurda yoktur. Kusur olmadığı zaman hekimin sorumlu olacağı, hiç kusuru yoksa bu sorumluluktan kurtulacağı görüşünde olan Yılmaz'a göre hekimin meydana gelen zarardan ancak kusuru oranında sorumlu olacağı, hiç kusuru yoksa bu sorumluluktan kurtulacağı görüşündedir.²⁴¹ Kanaatimize göre hekim kusuru olmadığını ispat etmek zorundadır. İspat yükü hekimdedir. Hekim hastasına yaptığı tıbbi müdahalede elinden geleni, özen yükümlülüğünü açıkça belirtmelidir.²⁴² Borçlar kanunu

²³⁸ İpekyüz, **a. g. e.**, s. 120

²³⁹ Oğuzman, Öz, **a. g. e.**, s. 476

²⁴⁰ Önen Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümleri, Ankara, 1999, s. 122 -123

²⁴¹ Yılmaz, **a.g.e.**, s. 13, Öztürkler, **a.g.e.**, s. 23

²⁴² Hekim ve hasta arasında yapılan en ufak tıbbi müdahalede bile beyanlar sözlü değil yazılı olarak tutulmalıdır. Hekim tutacağı tutanağı hastasına imzalatarak, hekimlik mesleğinin tüm şartlarını yerine getirdiğini ispat ve beyan edebilir.

çerçevesinde hekimi borçlu, hastayı da alacaklı olarak görmekteyiz. Hekim hastasını iyileştirme külfetindedir. Hasta da bu iyileştirmeyi hekimden beklemektedir. Hekim bu ifayı kusuru olmadan isnat ediyorsa bu sorumluluktan BK m.96 gereğince kurtulabilir. BK 96 “ alacaklı hakkını kısmen veya tamamen istifa edemediği takdirde borçlu kendisine hiçbir kusurun isnat edilemeyeceğini ispat etmedikçe bunda mütevellit zararı tazmine mecburdur”. Demek ki bu madde gereğince borçlu ispat ederek sorumluluktan kurtulacaktır.²⁴³ BK 96 ancak borca aykırı bir davranış meydana gelirse uygulanır. Hekim tedavi borcunu kabul edip, hastasına uygulayacağı tedavi şeklini değiştirirse veya tedaviyi zamanında yapmayıp hasta zarar görmüşse hekim BK 96 gereğince borca aykırı davranmış olur.²⁴⁴ Bazı durumlarda hekim hukuka aykırı bir durumun meydana gelmesini engellemezse ve bu durumun ortadan kalkması için gerekli iradeyi göstermezse²⁴⁵.

Yapay dölleme ile çocuk sahibi olmak isteyen hastaların spermeleri hastaneler de toplanarak çocuk sahibi yapılmaktadır²⁴⁶. Hastalardan alınan bu spermeler hastanın rızası olmadan başka hastalara kullanılabilmektedir. Bunun hukuki yaptırımı Türk hukuk sisteminde yer almamaktadır. O halde denetimin sağlanması yaptırım gücüne bağlı olacaktır. Hastanelerde para ile yapılan bu yasal olmayan işlemler ancak hukukumuzda aile içi soybağı içerisinde de yapılırsa geçerli sayılacaktır. Aksi halde yapılan işlemler nesep dışı olduğu için hukuka aykırıdır.

2- Hekimin Hukuka Aykırı Bir Fiil Gerçekleştirmiş Olması

c. Genel Olarak

Hekimin kusura dayanan bir sorumluluğundan söz edebilmek için hastaya karşı gerçekleştirmiş olduğu bir hukuka aykırı bir fiil olmalıdır.

²⁴³ Önen, a. g. e. , s. 124, Yılmaz, a. g. e. , s. 12, İpekyüz, a. g. e., s. 122

²⁴⁴ Rona Serozan, Borçlar Hukuku Genel Bölüm C.3 (Kocayusufpaşaoğlu, Hatemi, Serozan, Arpacı, İfa, İfa Engelleri, Haksız Zenginleşme İstanbul, 2002 s. 212

²⁴⁵ Reisoğlu, Sefa , Borçlar hukuku 13.bs İstanbul 1999 s. 135

²⁴⁶ Kırkbeşoğlu Nagehan, Soybağı Alanında Biyoetik ve Hukuki Sorunları, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006, s. 8

b. Hekimin Meydana Getirdiği Fiil

Hekim hastasına karşı yaptığı tıbbi operasyonlarda, yapma veya yapmama tarzında gerçekleştirdiği hareketlere Borçlar Hukuku çerçevesinde fiil diyoruz. Fiil sorumluluğu için önce bir fiil ardından bu fiille ortaya çıkan sorumluluk vardır. Fiil hekimin yaptığı iradi bir davranıştır. Mesela hekimin hastasını belli aralıklarla kontrol edip ilacını vermesi hekimin yaptığı fiildir. Hekim saati geldiğinde de vermesi gereken ilacı hastasına vermezse burada ağır ihmal söz konusudur. Fakat Hekim saati bilerek ve isteyerek kaçırırsa burada hekimin kastından söz edilir.²⁴⁷ Burada hekim sorumludur.

3- Hekimin Hukuka Aykırı Bir Fiili Hastaya Karşı Gerçekleştirmiş Olması

Hekim hataya yaptığı müdahalede ortada bir zararın olması gerekir. Bu zarar yapılan haksız fiil neticesinde gerçekleşmiş olmalı²⁴⁸.

4- Hekimin Hastaya Yaptığı Müdahalede Kusurlu Olması

Hekim hasta ya yapacağı tıbbi müdahaleyi bilerek ve isteyerek kusurlu bir davranışla hastaya zarar verdiği takdirde ceza hükümleri uygulanır. Kusur meydana gelmesi hekimin isteğiyle olabileceği gibi ihmali sonucu da meydana gelmiş olabilir. O halde hekim hastasına gereken özeni göstermeli ve kusursuz bir şekilde tıbbi müdahalede bulunmalıdır.

5- Hekimin Hukuka Aykırı Fiilini Önleyen Sebepler

c. Genel Olarak

Medeni Kanun Madde 24/f.2 de “ *Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden biriyle haklı kılınmadıkça, kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka*

²⁴⁷ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut, **a. g. e.** , s. 476–477

²⁴⁸ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut; s. 476

aykırıdır.” Bu madde gereğince hasta ameliyat sırasında veyahut ta herhangi bir tıbbi müdahale gereken bir fiilde alenen rıza göstermişse hekimin yetkileri dahilinde davrandığı ve hukuka aykırı davranmadığı kanaatine varıyoruz. Hastanın şahsiyet haklarına, hayatına, vücut bütünlüğüne yapılacak tüm müdahalelerde hekim hastasının rızasını almakla yükümlüdür. Hastanın rızasının alınması demek Amsterdam Bildirgesinde yer alan *herkes kendi yaşamını belirleme hakkına sahiptir* ibaresi rıza hükmünün bir açıklamasıdır. Bali Bildirgesinde ise *Hasta kendi kaderini belirleme ve kendisi ile ilgili özgürce karar verebilme hakkına sahiptir. Hekim hastayı verdiği kararların sonuçları hakkında bilgilendirmekle yükümlüdür* açıklanmaktadır. Bu maddeler bize hastanın kendi hayatını belirleyebilmesi ancak hekimin yapacağı düzgün açıklama ve hekimin alacağı rıza neticesinde gerçekleşebilir.

Anayasa’ nın 17. Maddesinde de değinildiği üzere *Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tabi tutulamaz* rızanın ne kadar önemli olduğu bir kez daha belirtilmiştir.

d. Hastanın Rızası

Hastanın rıza gösterdiği tıbbi müdahalelerde hekimin davranışı hukuka aykırı sayılmayacaktır. Gerekli olan bir tıbbi müdahalede hekimin hastanın bacağına kesmesi, fiilin hukuka aykırılığını önler. Tıbbi müdahalelerde rıza ayrı bir önem taşır. Vücut bütünlüğüne müdahale tıbbi bir gerekçe ile gerçekleşirse bu hukuka aykırı sayılmaz. Tabi önemli olan burada gerçekten bu müdahalenin gerekli olması ve tıbben yeterli imkânlarla yapılmasıdır. Hastanın rızası hukuka aykırı olmamalıdır. Hastanın vücut bütünlüğüne veya yaşamını kaybetmesine ya da sakat kalmasına sebebiyet verecekse söz konusu rıza geçersizdir²⁴⁹. Mesela ölmekte olan kardeşi için iki böbreğini vermeye rıza gösterme hukuken geçersizdir.

Rıza genellikle Zımni (örtülü, üstü kapalı) olarak açıklanmaktadır. Zımni rızada hastanın tıbbi müdahaleye göstereceği ve razı olduğu somut olayın şartlarından çıkarılmaktadır. Hastanın yapılacak ameliyata engel olmaması, verilen tedaviyi uygulaması, hekimin tüm talimatlarını yerine getirmesi v.s Demek ki rıza yi ararken belirli bir şekle bağlı kalınarak açıklanması gerekmez. Sözle, yazı ile veya işaretle dahi rızanın verilebilmesi mümkündür. Ancak yazılı olarak yapılan bir rıza beyanının oluşabilecek ihtilaflarda ispat

²⁴⁹ Oğuzman, M. Kemal, Öz, M. Turgut, a. g. e. , s. 484; Bknz. Çilingiroğlu, C. , Tıbbi Müdahaleye Rıza, İstanbul 1993, s.42

kolaylığı sağlaması açısından yazılı olarak verilmesi uygun olur. Tababet ve Şuabatı Sanatları Kanun un'un 70. Maddesin de ***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.*** Madde rızanın alınmasını ve yapılacak olan büyük ameliyatlarda yazılı beyanı almanın gerekliliğinden bahsetmektedir. Hastaneler Talimatnamesinin 103.maddesine göre ' büyük ameliyatlarda hastanın rızasının alınması gerektiği belirtilmiştir. Bu rızanın yazılı şekilde olması da daha ehemmiyetli olacaktır. Öncelikle yapılacak olan tıbbi müdahale hukuka uygun olmalıdır. Hukuka uygun olmayan bir tedaviye hasta rıza göstermiş olsa da geçersiz bir rıza sayılacaktır²⁵⁰.

İstisnai olarak kabul gören acil durumlarda, hastadan, veliden, vasi den rıza alma imkânı yoksa hekim yapacağı tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu esas olarak rıza olmadan tıbbi müdahale de bulunabilecektir²⁵¹. Kanaatimizce hekim varsayımlardan yola çıkarak hareket etmektedir. Hasta rıza verebilecek konumda olsaydı da rıza gösterirdi varsayımı esas alınmalıdır.

C – Hekimin Hastaya Karşı Kusursuz Sorumluluğu

Meydana gelmiş olan haksız fiilin sonuçlarından kişinin kusursuz olmasına rağmen sorumlu tutulmasıdır. Ortada bir zararın olması yeterlidir.²⁵² Esas olarak bir kişni sorumlu tutulabilmesi için, kişinin haksız fiili kendisi yapmalı ve kendi kusuru ile meydana gelmelidir. Toplumun değişen sosyal şartları ile kusurun varlığı sorumlu olmak için yeterli görülmemektedir.²⁵³ Hekimin kusursuz sorumluluğunun başlangıç sebebi de budur. Hekim eskiden tedaviyi kendisi tek başına yapardı. Günümüzde ise hekim meslektaşlarından yardım alabileceği gibi yanındaki sağlık personelinden de yardım almaktadır. Genel olarak kusuru işleyen sorumlu tutulmalıdır. Hakkaniyet esaslarını dikkate aldığımızda kimse başkasının kusurundan sorumlu tutulmamalıdır. Toplumun refahı için, sosyal düzen için bir kimsenin yapacağı zarardan bir başka kişide sorumlu tutulabilmelidir. BK m. 55 ve 100'de istihdam edenin sorumluluğundan bahsedilmektedir. Demek oluyor ki hekim hastasının uğrayacağı zarardan sorumlu tutulacaktır. Hekimin kusuru olmadığı halde sorumlu olması hakkaniyete

²⁵⁰ Boran Bedia, Aydınlatılmış Rıza, Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım Ankara Güngör basım 2007, s. 85

²⁵¹ Boran, **a. g. e.**, s. 94; Erdoğan Ersoy, Hekim Hakları, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2007 s. 86

²⁵² Önen, **a. g. e.**, s. 125

²⁵³ Önen Turgut, Borçlar Hukuku, Ankara 1984 s. 158

aykırı görülmemektedir.²⁵⁴ Hekim gerekli özen ve itina ile bulunmak zorundadır. Mesela ameliyata alınan hemşirenin oksijen tüpünü yanlış kullanmasında zara gören hastadan dolayı hekim sorumludur. Çünkü hekim böylesine önemli bir operasyonda işinin ehil olmayan çalışanı ameliyata alması, gereken itinanın yapılmadığını gösterir. Hekim ancak ve ancak gereken özeni gösterdiğini, gerekli önlemleri aldığını, tam çabaları sarf ettiğini ispat ederse sorumluluktan kurtulabilir.²⁵⁵ Bununla beraber BK 55'e göre hekim dikkat ve itina ile bulunmamış olsa bile zararın yine de meydana geleceğini ispat ederse sorumluluktan kurtulabilir.²⁵⁶

D. Hekimin ve Hastanenin Sorumluluğu

Mesleki sorumluluğun içine hekimin ve hastanenin sorumluluğu da girer. Bu mesleki sorumluluk kapsamında, kusurlu ve kusursuz sorumlulukta yer almaktadır. Hekimin kendi haksız fiilinden dolayı meydana gelen sorumluluğuyla beraber, yanındaki çalışan sağlık personelinin de sorumludur. Hastanenin yükümlülüğü daha fazladır. Hastane, hekimin sorumluluğundan, hastane personelinin sorumluluğundan, hastanedeki aletlerin, makinelerin eksik ya da bozuk olmasından dolayı meydana gelebilecek tüm zararlardan sorumlu olacaktır.²⁵⁷ Hastanın beden bütünlüğünün ihlali dışında, hukuka aykırı olarak hastaya isnat edilen bir kusurun varlığı hekimle beraber hastaneyi de sorumlu tutmaktadır. Hekim veya hastane, meydana gelmiş kusurdan ancak ispat yükü ile kurtulabilir. Mesela makinenin bozulmasından sorumlu olan hastane, makinenin kontrollerinin, teknik desteğinin düzenli olarak yapıldığını ve böyle bir arızanın olmasının beklenmediğini ispat ederse sorumluluktan kurtulabilir kanaatindeyiz. Fakat hastane, makinenin bakımını yaptırmıyorsa ve uzman eleman kontrolünde kullanmıyorsa ve hasta zarar görmüşse hastane bunu tazmin etmek zorundadır.

III. UYGULANAN TEDAVİDE HATA (Tedavi Hataları)

Hekimler hastalarını tedavi ederken uyguladıkları yöntemlerde itina göstermeleri, el becerilerini kullanmaları ortaya bir sanat çıkarmaktan başka bir şey değildir. Eğer hekim

²⁵⁴ Önen, a.g.e. s. 158

²⁵⁵ Önen, a. g. e. , s. 161

²⁵⁶ Önen, a. g. e. , s.161

²⁵⁷ Deutsch Erwin, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi “ makalenin adını yaz” Cilt: .35, S: 1 – 4
Ankara 1981, s. 171

tedavisini eser olarak görürse hatasız davranmaya çalışır. Hekimin tedavideki hatası bir nevi sanat hatasına dönüşür²⁵⁸. Hekimin birincil, sorumluluğu özen göstermesidir. Gerekli dikkat ve itina hastaya sunulmalıdır. Hekim elinden geleni yapmalıdır. Ameliyat sırasında hastanın karnında pansuman bezinin unutulması hekimin dikkatsizliğinden çok özen göstermemesinden kaynaklanan bir hatadır. Ameliyat esnasında kullanılan aletler, materyaller sayılı ve belirgindir. Hekim eğer 3 tane pansuman bezi kullanmışsa ameliyatın bitiminde bu bezlerinin 3 tane olup olmadığını kontrol etmelidir. Hekim kontrolü yanandaki personele bırakmış olsa bile bunu personelin göstereceği özen doğrultusunda da kontrol etmelidir.²⁵⁹ Hekim hastasına uygulayacağı tedavi yönetimini söylemelidir. Oluşabilecek yan etkilerden bahsetmelidir. Hasta hekim arasındaki güven ilişkisi çerçevesinde, hekim olağanüstü bir durumda hekimlik mesleğinin vermiş olduğu takdir yetkisini kullanmalıdır. Hekim bu takdir yetkisini aşmamalıdır. Hastayı zor duruma sokmamalıdır. Hekim gerekeni yapmayıp ta, kendi takdirindeki tedaviyi uygularsa sorumlu tutulacaktır. Hekim bu sorumluluktan ancak hastasının tedaviye başlamadan önce bilgilendirmişse kurtulabilir²⁶⁰. Zaten esas olan hekimin hasatsını kurtarması, doğru müdahalede bulunmasıdır. Yargı önüne böyle bir sebepten getirilen hekim uyguladığı tıbbi müdahaleden değil de hastasına yapmadığı açıklamadan dolayı sorumlu tutulacağı kanaatindeyiz.

IV. HEKİMİN YANINDA ÇALIŞTIRDIĞI YARDIMCISINDAN SORUMLULUĞU

Borçlar kanunun 55. Maddesine göre *“Başkalarını istihdam eden kimse, maiyetinde istihdam ettiği kimselerin ve amelesinin hizmetlerini ifa ettikleri esnada yaptıkları zarardan mesuldür”*. Hekimin sorumluluklarından bir tanesi de yanında çalıştırdığı sağlık personelidir. Hekimle birlikte veya tek başına çalışan yardımcının da yükümlülükleri bulunmaktadır. Hastaya verilebilecek en ufak zararda çalışan da sorumlu tutulmaktadır. Hastaya bir hemşirenin ilgilendiği hastasının ilaç verme düzenini şaşırmaması, ilacın dozajını ayarlayamaması durumunda hasta bir zarara uğrayabilir. Hemşirenin kusurlu davranışından söz etmesek bile ihmali söz konusu olabilir. Görev başındaki hemşirenin verdiği zarardan

²⁵⁸ Deutsch, a. g. e. , s. 173

²⁵⁹ A hastanesinde gerçekleşen ameliyat sonrasında ameliyat hemşiresinin ikazına rağmen hekimin pansuman bezini hasta karnında kalmadığını ileri sürerek ameliyatı bitirmesi özensiz ve dikkatsiz bir davranıştır. Böyle bir durumla karşılaşan sağlık personeli sorumluluktan kurtulmak için hekime tutanak tutularak ameliyatta meydana gelebilecek hatanın sorumluluğundan kurtulmuş olur.

²⁶⁰ Deutsch, a. g. e. , s. 174

(ihmal, kusur vs.) dolayı hukuki yoldan zarar görene karşı sorumlu olacaktır²⁶¹. Çalışanın sorumluluğu hekime ve hastaneye karşıdır. Çünkü görevini ihmal eden çalışan hastaya zarar vermiş olurken kendisini istihdam edenlerin kusursuz sorumluluğu doğmaktadır. Hemşire yeni doğmuş olan bebeği annesine götürdüğünde anne çocuğu daha sert tutmakta ve beslenmesini bilinçli yapmamaktaydı. Birinci hemşire anneye nasıl tutması gerektiğini söyledikten sonra odadan ayrılıyor. Beş dakika sonra çocuk morarıyor ve anne hemşireyi çağırıyor. Hemşire bebeğe oksijen bağlıyor ve doktora haber veriyor. Bu üç farklı zamanda tekrarlanıyor. Annenin yanına başka bir hemşire gidiyor ve bebeğin yine morardığını gören hemşire anneye bebeği nasıl tuttuğunu ve neden bebeğin morardığını soruyor. Anne gösteriyor ve bu şekilde olmaz diyerek hastaya uygulamalı yardımcı olmaktadır²⁶². Bu olayda birinci hemşire alternatif yaratmadı ve bebeğin oksijen alması arklı tıbbi tatbikata tutulmasına sebep oldu ve hastaya zarar verme riskiyle karşılaştı. İlk hemşire kast olmadan bir kusur işlemiş oluyor. İkinci hemşire işi dikkatli ve tüm alternatifleriyle yapıyor. Örnekten de görüldüğü gibi çalışan yardımcının doktorun yokluğunda yapacağı bilinçli müdahale doktoru zor duruma sokmayacaktır.

V. HEKİMİN TIBBİ MÜDAHALELERDE KULLANILAN ALET VE MAKİNALARDAN SORUMLULUĞU

Hastanenin sorumluluğu, hastane bünyesinde çalışan tüm sağlık personeliyle birlikte hastanedeki her türlü makinedir. Hastane yönetimi veya sorumlu hekim, hiçbir zaman makinenin bozulmasından dolayı meydana gelen haksız fiilden dolayı sorumlu olmayacağını ileri süremez. Hekim ameliyat sırasında yardımcısından oksijen tüpünü +1 oranında arttır dediğinde yardımcı + 2 arttırırsa bundan hekim sorumludur. Hekim benim hatam değil diye sorumluluktan kurtulamaz. Dikkat ve özene sahip olmayan bir yardımcının ameliyata alınması hekimin sorumluluğundadır. Bununla beraber oksijen tüpünün ameliyat sırasında bozuk olduğunun anlaşılması nedeniyle hastaya tıbbi müdahaleni geç yapılması sonucu meydana gelen haksız fiilden yine hekim sorumludur. Hekim gireceği ameliyata tüm teçhizatın tam ve çalışır olduğunu kontrol ederek girmelidir. Aynı zamanda ameliyat sırasında bulunacak

²⁶¹ Akdur, Recep, Aydın, Erdem; Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi , Ankara 2003, s. 6

²⁶² ORLANDO IDA JEAN, Hemşire – Hasta İlişkisinde Kişiler Arası Süreçler, R.N.M.A. YALE ÜNİVERSİTESİ; İstanbul 1984 (Çeviren Dr. Ayça Özcan; Dr. Nurgün Platin) s, 4

yardımcının bu makineler üzerinde bilgisinin olup olmadığının kontrolü yine hekimin üzerindedir²⁶³.

Borçlar kanunun 55.Maddesine göre “....*Şukadar ki böyle bir zararın vuku bulmaması için hal ve maslahatın icabettiği bütün dikkat ve itinada bulunduğunu yahut dikkat ve itinada bulunmuş olsa bile zararın vukuuna mani olamayacağını ispat ederse mesul olmaz*” Türk hukuk sistemine göre hekim sorumluluktan ancak ispat ettiği müddetçe kurtulabilir. Makine hastanenin eşyası sayılacağı için oluşabilecek aksaklıkta, makinenin kullanıcısı kusurlu sayılıp, sorumlu tutulacaktır. Alman hukukuna göre hekim, yardımcının kusurundan dolayı herhangi bir istisna getirilmeden sorumlu tutulmuştur.

Fransız hukukuna göre (code civil) makinenin kullanıcısından çok makinenin gözeticisinin sorumlu olacağı ve aksinin kanıtlanmasına bile izin verilemeyeceğidir.²⁶⁴ Bir makinenin düzgün çalışmaması, hastaya zarar vermesi halinde makineden sorumlu olan kişinin sorumlu tutulacağı, makineyi kullananında gerekli özen ve ehemmiyeti göstermediği için bir kusur meydana gelmişse sorumlu tutulması kanaatimizce uygundur.

VI. HEKİMİN TIBBİ MÜDAHALE DE BULUNDUĞU YERE GÖRE SORUMLULUĞU

A. Genel Olarak

Bir hastalığın tedavisi için hasta, özel muayenehaneye gidebileceği gibi, tıbbi teçhizatların tam ve donanımlı olduğu bir hastaneye de gidebilir. Hekim bağımsız çalışan, kendi muayenehanesinde tıbbi müdahale yapabileceği gibi bir hastanede görev yapan biri olabilir. Yapılan tıbbi müdahalelerin sorumluluğu bulunulan yere göre değişebilmektedir.

Hastalığın ağırlığı ve yapılacak müdahalenin büyüklüğü ancak hekim tarafından bilinebilir. Hekimin böyle bir durumu hastasıyla paylaşması pek ahlaki olmayacaktır. Ağırlıklı olarak diş tedavisi için özel muayenehanelere gidilir. Hekim hastasının ağzındaki sorunu çözebileceğinden emin olduğu sürece hastasını diş hastanesine yönlendirmez. Fakat hekime düşen oluşabilecek her türlü riski hastasıyla paylaşmak ve hastasına daha iyi bir tedavinin ancak ameliyatla olacağını ve bu ameliyatın hastane ortamında gerçekleştirilmesinin daha uygun olduğunu bildirmesidir.

²⁶³ Deutsch, a. g. e. , s. 175

²⁶⁴ Deutsch, a. g. e. s. 176

B. Bağımsız Çalışan Hekimin Sorumluluğu

Hekim teşhis ve tedavi uygulamasını yaparken herhangi bir hastaneye bağlı olmadan hareket etmektedir. Hekim hastasına, kendi özel muayenehanesinde müdahale edebileceği gibi, hastanın bulunduğu yerde de tıbbi müdahalede bulunabilir. Hekim bir hastanede çalıştığı süre dışında herhangi bir tıbbi müdahalede bulunursa bağımsız çalışan hekimin sorumluluğu altına girmiş olmaktadır.²⁶⁵

Hekim hastasıyla bir sözleşme kurarak tıbbi müdahalede bulunmaktadır. Bazı yazarlara göre hasta hekim arasında bir hekimlik sözleşmesi kurulmaktadır. Genel hükümler çerçevesinde bakan yazarlara göre arada kurulan sözleşme, istisna, eser, hizmet sözleşmesi olabilir. Kanaatimizce sözleşmenin türü hekimin branşına ve yapılan tıbbi müdahalenin cinsine göre değişiklik arz edebilir. Mesela diş hekiminin yaptığı tedavi amaçlı müdahale ile ölçü ve değerleri hasta tarafından belirlenmiş olan porselen diş kaplamanın çok farklı olacağı kanaatindeyiz.

Özel muayenehanesinde tıbbi müdahalede bulunan hekimin sorumluluğu haksız fiil veya akdi ilişkisi sorumluluğuna dayandırılır. Hekim tıbbi müdahalenin nitelik ve değerlerine ters bir davranış veya müdahalede bulunmuşsa meydana getirdiği bedeni veya ruhi ihlalden dolayı hastaya karşı sorumlu tutulacaktır.²⁶⁶

Hasta ve hekim arasında sözleşme olmadan yapılan tıbbi müdahaleler vardır. Acil vakalarda yapılan müdahaleler veya yine acil olmakla beraber hastanın sosyal bir ortamda şuurunu kaybetmesi sonucu oluşan kalp krizinde hekimin yapacağı müdahale vekaletsiz iş görme olarak görülebilmektedir. Acil durumlarda hekimin müdahalesi sonucu meydana gelen haksız fiilden dolayı oluşacak sorumluluktan dolayı hekim vekaletsiz iş görme hükümlerine göre değerlendirilebileceği gibi, acil müdahalede elinden geleni yaptığını ispat etmekle sorumluluktan kurtulacağı kanaatindeyiz.

C. Özel ya da Kamu Hastanesinde Çalışan Hekimin Sorumluluğu

Özel muayenehanelerde veya ev ortamında herhangi bir tıbbi müdahalenin risli ve tehlikeli olduğunu düşünen hastalar özel veya kamu hastanelerine gitmektedirler. Sağlık hizmetinin tüm branşlarına ancak hastane ortamında ulaşılabilir. Özellikle cerrahi operasyonlarda hastaneler tüm tıbbi teçhizatları bulundurdukların için hastalar hastanede

²⁶⁵ Ayan, a. g. e. , s.44

²⁶⁶ Ayan, a. g. e. , s.45

tedavi olmayı tercih ederler. Hekim hastane adına, hastaneye müracaat eden hastaya tıbbi müdahalede bulunmaktadır. Hekim sorumluluğunu hastane ile paylaşmış olmaktadır. Hekim bağlı bulunduğu hastaneye gelen hastalara gerekli tüm tıbbi müdahalelerde bulunmaktadır.

Devlet tarafından açılmalarına izin verilen özel olarak vakıf veya bireyler tarafından açılan hastanelerdir. Kamu hastanelerinden bağımsızdır. Sorumlulukları, hizmetleri aynı olmakla beraber hukuki yargılamada kamu hastaneleri gibi idare mahkemelerce yargılanmamaktadırlar.

VII. HEKİMİN MESLEĞİNDEN DOLAYI UYMASI GEREKEN KURALLARA UYMAMASI

Kanun tüzük ve yönetmeliklerle hekimlerin sorumlulukları düzenlenmiştir. Sağlık sektöründe çalışanların mesleki branşları ile ilgili bilmeleri gerekenleri en temel tıp kurallarına ve klasik bilgilerine göre hareket etmeleri gerekir. Uysal 'a göre sağlık standartları ve çalışma koşulları değişkenlik göstermektedir. Riskli tedavilerden zorunluluk dışında kaçınılmalıdır²⁶⁷. Kanaatimizce Uysalın riskli tedavilerle ilgili belirtileri çözüm olmayacaktır. Riskli hastalar için yapılması gereken her şey yapılmalıdır. Çözüm üretilmeli ve en az riskle hasta tedavi edilmelidir. Tedavide risk olabileceğini düşünen bir hekim, eğer tedaviyi risk etkeninden dolayı yapmıyor ya da tedaviyi yarım bırakıyorsa hekim hekimlik görevini yerine getirmemiş sayılacaktır. Hekimin yapacağı hatadan dolayı sorumluluğu ancak bilmesi gereken ve uygulamadığı bir durumdan dolayı meydana gelmiş ise o hekim sorumlu olacaktır.

VIII. HEKİMİN MESLEKTE ACEMİ VE TECRÜBESİZ DAVRANMASINDAN DOLAYI MEYDANA GELEN SORUMLULUKLARI

İnsan hayatının önemli olduğu ve bu hayatların kurtarılmasında önemli görevlere sahip olan hekimlerin meslekleri ile ilgili olarak acemi ve tecrübesiz davranmaları onları hastalarına karşı sorumlu hale getirmektedir. Hekim veya sağlık personeli mesleğinin gerektirdiği esasları ve becerileri bilmemesi acemilik belirtisidir. Tıp alanında uygulanması gereken ve bilinmesi gerçekten mecburi olan klasik bilgiler vardır. Bu bilgileri bilmemek ya da gerektiği gibi uygulamamak sorumluluk gerektirmektedir²⁶⁸. Mesleğinde acemi olan bir hekim koyacağı teşhis te daha dikkatli olmalıdır ki sorumluktan kurtulabilsin. Gereksiz yere teşhis koyan ve

²⁶⁷ Uysal, a. g. e. , s. 71

²⁶⁸ Uysal, a. g. e. , s. 71

yapılmaması gerekirken uygunsuz tedaviyi yapan hekim hastasına vereceği tüm zararlardan dolayı sorumludur.

IX. HEKİMİN TEDBİRSİZLİĞİ DİKKATSİZLİĞİNDEN DOLAYI SORUMLULUĞU

Sağlık hizmeti veren kişiler, normal bir kişinin göstereceği tedbir ve özeni göstermelidirler. Hekimlere düşen bu özeni ellerinden geldiği kadar hastayı iyileştirme noktasında daha iyi daha verimli olarak kullanmaktır. Hekimin tedbirsiz davranışı; önlenilecekken gerekli tedbirleri almayıp, kusurlu bir davranışta bulunmasıdır²⁶⁹. Hastasının ilacını vermeyen hemşirenin kusuru tedbirsiz davranışından dolayı meydana gelmektedir. Unutmakta tedbirsiz davranıştır. Hekim yapılması gereken bir davranışı yapmazsa ya da yapılmaması gereken bir davranışı yaparsa dikkatsiz davranışından dolayı sorumlu olacaktır. Hekimden beklenen tedbir ve dikkat normal bir tıp fakültesi mezunundan beklenebilecek bir davranıştır. Bununla beraber bu unsurlar durum ve şartlara göre de şekil alabilir. Uzman bir hekim ile yeni mezun bir hekimden aynı davranış beklenmemelidir. Beklenmesi gereken dikkat ve tedbir ancak her tıp fakültesi mezunun vereceği özenden fazlası değildir. Her hastada yada her hastalıkta alınması gereken tedbir farklı farklıdır. Önemli olan hekimin bu davranışı tedbirsizce her olaya göre değerlendirip sonuca ulaşmaktır.

X. HEKİMİN HASTALARI ARASINDA EŞİT MUAMELE YAPMAMASINDAN DOLAYI SORUMLULUĞU

Sağlık hizmeti verilirken hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile ilgili herhangi bir fark gözetilmeden tedavileri sağlık kuruluşları tarafından sağlanmalıdır. Tüm hastalar arasında eşit muamele ve özen gösterilmelidir. Hastalarla birlikte hasta yakınları da bu eşitlikten yararlanmalıdır. Hastaların memleketleri, dinleri, sosyal statüleri hekimin yapacağı tedaviyi engellememelidir. Hekim hastasına yalnızca tedavi için bilinmesi gereken soruları sormalıdır. Hastanın özel yaşamındaki sırlarının bu vesile ile öğrenilmesi hiçte ahlaki olmamaktadır²⁷⁰. Anayasamızın 10. Maddesine göre *“Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyâsî düşünce, felsefî inanç, din,*

²⁶⁹Uysal Emine, Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin ve Sağlık Çalışanlarının Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Güncel Gastroenteroloji Dergisi, 10/1, Ankara 2006, s.71

²⁷⁰Belgesay (Deontoloji) a. g. e. , s. 202

mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir.” HHY Madde 5 (c) e göre *“Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınamaz.”* Yasa önünde eşitlik genel eşitlik kuralının²⁷¹ esas alındığı Anayasa ile belirlenmiştir. Eski dönemlerde kadın erkek arasındaki eşitsizlik günümüz toplumunda ekonomik, sosyal, kültürel v.s olarak karşımıza çıkmaktadır. Kırsal kesimde yaşayan insanlarla, şehir de yaşayan insanlar arasındaki ekonomik ve kültürel farkları hekim göz önünde tutmadan, gelen kişiyi hasta olarak görüp tedavi etmelidir. Hekim elinden geleni yaparken kişinin dış görünüşüne göre değer vermemelidir. Bu şekilde davranan bir hekim etmiş olduğu Hipokrat yeminiye ters davranmanın dışında Anayasanın 10. Maddesine de aykırı davranmış olmaktadır. O halde hekim ayrımcı olmamalıdır. Özgür toplumun verdiği eşitlik ilkesi ve insan hakları boyutunda hastalara hiçbir ayırım gözetmeden tedavi etmelidir²⁷². Özel Hastaneler yönetmeliği Madde 39 a göre *“ Özel Hastanelerde, bütün acil başvuruların hiçbir ayırım yapılmaksızın kabul edilmesi ve ilk tıbbi müdahalenin yapılması zorunludur.”* Bu maddeyi takip eden 2. fıkrada ise ilk fıkranın istisnası belirtilmiştir. *“...ilk tıbbi müdahale yapıldıktan sonra, hastanın sağlık güvencesine göre sevki gerekiyor veya İleri tıbbi bakım tedavi özel hastanede yapılamıyor ise sevki uygun görülen hastane ile koordinasyon sağlandıktan sonra, hasta ile ilgili sağlık kuruluşuna nakledilir.”* İnsan Hakları Evrensel Bildirisi Madde 2 ye göre *“ Herkes, ırk, renk, cins, dil, din, siyasal veya diğer bir inanç, ulusal ya da toplumsal köken, servet, doğuş ya da herhangi başka bir durumdan dolayı ayrıma uğramadan, bu bildiride ilan olunan hak ve özgürlüklerden yararlanma hakkına sahiptir.”* Uluslar arası boyutta bile kişilerin eşitlikleri aynıdır. Bu eşitlik bireyin başka kişiler karşısındaki haklarını da korumaktadır²⁷³.

²⁷¹Görem Zafer, Türk-Alman-İsviçre Hukukuna Göre Farklı Cinslerin Eşit Haklara Sahip Olması, İzmir 1998, s. 16

²⁷²Türkiye'nin doğu ve güneydoğu bölgelerinde yaşayan kadınların çoğunluğu doğum kontrol sistemlerinden ya habersiz veya din baskısıyla korunmamaktadır. O bölgelerde doğum için gelen kadınlara ve özellikle köyden gelen kadınlara bazı sağlık çalışanlarının tepki verdiği kaba ve sert davrandığı gözden kaçmamaktadır. 6. çocuğu için köyden gelen bir anne adayına ebenin bu kadar çocuk senin neyine, zaten paran yok birde çocuk mu yapıyorsun; neden çamurlu terlikleriyle geldin deyip terlikleri fırlatması sağlık sektöründeki eşitsizliğe yapılan büyük ayıba sadece bir örnektir. Sağlık çalışanının hastaya aile planlamasını anlatması gerekirken hakaret yüklü laflar çarpması toplumun ayıbı olarak görülmektedir. Kırsal kesime hasta hakkı kavramı ne şekilde ulaştırılacak veya sağlık personelinin hastanın bu hakkını ihlal etmesi ne derece kanunlara uygun olacaktır. Kanaatimizce toplumun bu kesimleri devlet tarafından bilinçlendirilmelidir. O bölgelere yollanacak sağlık personellerinin belli eşitlik değerlerini bilen ve uygulayan kişilerden seçilmesi daha sağlıklı olacaktır.

²⁷³ Gören, a. g. e. ,s, 139-142; Eşitlik boyutu aynı içerikle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 14 te yer almaktadır.

XI. HASTANELERİN HASTALARA KARŞI HUKUKİ SORUMLULUKLARI

A. Genel olarak

Sağlık hizmeti devlet eliyle olur. Devlet bu görevini kamu veya özel sağlık hizmetiyle gerçekleştirir ve sağlık hizmetini tek elden yönetir. Sağlık kurumlarının denetlenmesi devletin denetim ve gözetiminde yapılır. Sağlık hizmetinin kişilere götürülmesi kanunla düzenlenmiş olan sağlık sigorta sistemiyle yapılır.²⁷⁴

B. Hastanenin Etik Kurulları

Hastane içinde meydana gelen etik konularında danışmanlık veren kurullardır. Bu kurulların amaçları hastane personellerinin eğitilmesi, hastaların etik kurallarında hastanelerden yararlanabilmesi, sağlık kuruluşunun sağlık politikasını oluşturmaktır. Bu kurul tıbbi etik yönünden ortaya çıkabilecek aksaklıklara çözüm bulmak için hastanelerde bulundurulmaktadır²⁷⁵.

²⁷⁴ Anayasamızın 56. maddesinde kişilerin hak sahibi olduğu, sağlık haklarının devlet güvencesi ve kontrolünde gerçekleştiği beyan edilmektedir. Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetini özel veya kamu hastanelerinde tek elden tek sağlık güvencesiyle (özel sağlık sigortaları hariç) götürmek için yeni sağlık projesi hazırlamaktadır. Bu projenin hayata geçmesi ve gerçek sağlığın hastalara sunulması ne kadar güven ve kontrol altında olacağı kafaları yormaktadır. Özel hastaneler hastanelerindeki sözleşmeli doktorların bir kısmının sözleşme gereği sağlık karnesi güvencesine girmediğini ve hastanın tedavisi için sözleşmeli bazı doktorların normal doktor ücret tarifesine göre hareket ettiği ve bunun özel hastanelerin çıkarına olduğu gözden kaçmamaktadır.

²⁷⁵ Hot İnci, Etik Kurulları, Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, 2007 İstanbul, s, 408

§ SONUÇ VE ÖNERİLER

1. ÖZET OLARAK: VARILAN SONUÇLAR

Hekimlerin hasta hakları konusunda yeterince eğitilmedikleri, üniversite döneminde hasta hakları ile ilgili zorunlu derslerin olmadığı görülmektedir. Hastaneler de çalışan personellinde hasta hakları konusunda yeterince bilgisi olmadığı görülmektedir. Hasta hakları insan haklarının bir uzantısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hakkı kavramı hasta haklarının korunması ve güvence altına alınmasıyla değer kazanacaktır. Uluslar arası olarak yapılan hasta haklarına baktığımızda karşımıza çıkan bildirgeler şöyledir; 1946 Nuremberg Kode, 1963 Helsinki Deklârasyonu, 1981 Lizbon Bildirgesi, 1994 Amsterdam Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi, 1995 Dünya Tabipler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi. 2002 Roma Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü (Ana Sözleşmesi) Temel Belge olarak sıralayabiliriz. Bu bildirgelerin genel içerikleri hemen hemen aynıdır. Türkiye ye baktığımızda elle tutulur ve hasta hakkının artık değer kazandığını gösteren en önemli çalışma 1998 yılında düzenlenen Hasta Hakları Yönetmeliğidir.

Sağlıkta değişim projeleriyle her geçen gün bilinçli bir şekilde hastalar haklarını aramaya başlamışlardır. Bu bize sistemin yavaş yavaş ta olsa düzene gireceğine bir işarettir. Hastalar hasta hakları birimlerini tanımaya başlamışlardır. Önemli olan bu birimlerin her kitleye her kesime tanıtılmasıdır. Sadece Büyükşehirlere bir çözüm yolu olmamalıdır. Eşitlik ilkesine göre Türkiye'nin her ilinde yer almalıdır. Hastane farkı gözetilmeden devlet ya da özel hastanelerin hepsi bu birimleri oluşturmalarıdır.

Hastaların sağlık bakanlığı bünyesinde bilinçlendirilmesi için hastanelerde ya da hastane dışında sivil kuruluşlarla işbirliği için de çalışmalar yapılmalıdır. Hastalar daha bilinçli ve hekime muhtaç olduğu düşüncesinden sıyrılarak, tedavi olmalıdır. Bu konuyla ilgili görsel ya da yazılı basında çalışmalar yapılmalıdır. Bu konuyla ilgili bilgi sahibi olmak için hasta olmayı beklememek gerekir.

Hastaların hastanelerden tıbbi yardım almaları için zengin olmaları gibi bir şart arayan bazı özel hastanelerin kanunlar çerçevesinde yüzdelik dilimlerinin bir kısmını tedaviye muhtaç hastalar için kullanılması ve bunun denetiminin iyi sağlanması gerekir. Hastaların mağduriyetine son verilmelidir. Hasta bilinçli bir şekilde hakkını aramalıdır. Hasta hakkı bir kişilik hakkıdır. Hasta bu bilinçle hak arama özgürlüğünü her yerde sınırsızca kullanmalıdır. Hastane önlerinde sıra bekleyen hastaların ezilip mağdur edilmeleri önlenmelidir. Tedavi

süresi geldiği halde devlet sigortasından yararlanan hastaların tedavi sürelerinin, çok uzak tarihlere atılıp mağdur hale gelmeleri engellenmelidir.

Anayasaya göre eşit sağlık hizmetinin Türkiye'nin her bölgesine her hastanesine götürülmesi gerekmektedir. Hastalar kırsal kesimlerde imkânların sınırlı olduğu gerekçesiyle geri çevrilmeleri sağlık alanındaki eksikliğin en önemli delilidir. Hastalar nasıl büyük şehirde hekim değiştirme, bilgi alma, rıza alınma v.s haklardan yararlanıyorsa kırsal kesimdekilerin de bu haklardan yararlanması gerekmektedir. Denetimin iyi sağlandığı bir sağlık sistemiyle bunlar gerçekleşir. Kimse dil, din, ırk, mezhep, politik görüş, eğitim v.s dolayısıyla farklı bir sağlık hizmetiyle karşı karşıya kalmamalıdır. Sağlık bakanlığı yapacağı doktor atamaların da bu bilinci göz önüne alarak hareket etmelidir. Eğer uzman bir hekime ihtiyacı olan bir hastaneye pratisyen hekim yollanıyorsa ve hastalar mağdur hale geliyorsa bu bakanlığın yaptığı bir eşitsizliktir. İhtiyaçlar bölgelere ve beklentilere göre değerlendirilmelidir.

Hekimler de dâhil olmak üzere, tüm sağlık çalışanların periyodik zamanlarda eğitime tabi tutulmaları gerekmektedir. Hastalara nasıl davranılması gerektiği konusun da eğitilmelidir. Yönetmelik çalışanlar tarafından bilinmelidir. Hasta aciz ve muhtaç olarak tıbbi yardım almak için geldiği kurumda dışlanmamalıdır. Hastalara eşit olmayacak muamele de bulunulmamalıdır. Hastaların sorunları dinlenmeli ve çözümler bulunulmalıdır. Hekimlerle beraber sağlık çalışanlarına çok büyük görevler düşmektedir.

İşin uzmanı olmayan personellerin hastanelerde çalıştırılmaması veya çalıştırılacaksa ciddi bir eğitimden geçirilmesi şarttır.

Sağlık güvencesi olmayan hastaların hastane kapılarının geri çevrilmesi gibi bir sağlık ayıbına bakanlığın bir an önce çözüm bulması ve kimsenin mağdur edilmemesi sağlanmalıdır. Hastaların tedavi olamadan geri çevrilmeleri veya hekimin benim branşım değil diyerek (o branşta hekim yokken) hastayı geri çevirmesi ve hastayı zor duruma koyması bir sağlık ayıbıdır.

2. ÖNERİLER

Herşeyden önce, uluslar arası kaynaklar gözden geçirilerek, kanunlarda gereken tamamlamalar yapılmalıdır. Bu konuda anayasal kurallar aşaması ilkesine uymada özen gösterilmelidir. Yönetmelik yeterli değildir. Yönetmelik ve tüzükler kanunun uygulanmasının ayrıntılarını gösterirler. Kanunda düzenlenmesi gereken bir husus Yönetmelikte düzenlenmiş ise yaptırım gücü olmaz.

EK-1 HASTA HAKLARI BAŞVURU FORMU

BAŞVURUDA BULUNANIN			BAŞVURU BİLGİLERİ	
ADI			İL	
SOYADI				
EĞİTİM DURUMU			BİRİM	
MESLEĞİ			PERSONELİN	
CİNSİYET/YAŞ			ADI VE SOYADI	
ADRESİ			PERSONELİN ÜNVANI	
TELEFONLAR	EV			
	CEP			
	İŞ			
FAX				
E-POST				
BAŞVURUYU YAPANIN ADI SOYADI / İMZASI			FORMU DOLDURANIN (*) ADI SOYADI / İMZASI	
BAŞVURUNUN İÇERİĞİ VE KONUSU (**)				

(*) Bu form başvuran tarafından doldurulur. Okur-yazar olmayan başvuranın yerine başvuranın yakını veya onaylayacağı bir kişi tarafından el yazısı ile doldurulur.

(**) Bu form doldurulurken başvurunun içeriği ve konusu bölümünde başvuranın ve hakkında başvurulananın isimleri belirtilmeyecek sadece başvuran ve unvan belirtilecektir.

(***) bu form doldurulduktan sonra kimlik bilgileri kısmı birim sorumlusu tarafından görülmeyecek şekilde zımbalanarak kapatılır. Karar verildikten sonra yine birim sorumlusu ve kurul başkanı dışında kimse görmeden açılarak birimde arşivlenir.

T.C

SAĞLIK BAKANLIĞI

.....**HASTANESİ / S.G.B.**

HASTA HAKLARI BAŞVURU FORMU

BAŞVURU NO:..... BAŞVURU

TARİHİ...../...../.....

ÇALIŞANIN ÜNVANIHAKKINDAKİ BAŞVURU
SAYISI (.....)

SONUÇ

☐ Çalışanın lehine sonuçlandı

☐ Kapsam dışı

☐ Çalışanın aleyhine sonuçlandı

☐ Teknik inceleme için İdareye havale edildi

☐ Sistemden kaynaklanan sorun

Diğer.....

.....

EK-2 BİLGİ İSTEME FORMU

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
.....HASTANESİ / S.G.B.
HASTA HAKLARI BİRİMİ

Sayın,
...../...../.....tarihinde birimimizetarafından
yapılan müracaatta şahsınızla ilgili olarak aşağıda tarihi ve içeriği belirtilen konularda başvuru
yapılmıştır.

Konuya ilişkin açıklamalarınızın/...../.....tarihine kadar birimimize
ulaştırmanızı “Hasta Hakları Uygulama Yönergesi” hükümleri gereğince rica ederim.

İmza
Adı Soyadı
Hasta Hakları Birim Sorumlusu

İmza
Adı Soyadı:
Hasta Hakları Kurulu Başkanı

TARİH:...../...../.....
BAŞVURUNUN İÇERİĞİ

TARİH:/...../.....
ÇALIŞANIN :
Adı ve Soyadı:
Ünvanı :
İmza :

Not: Eğer yer kalmazsa arka sayfaya devam edilebilir ve ilgili sayfanın da çalışan tarafından imzalanması gerekmektedir.

EK: 3

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI**

.....HASTANESİ

**TIBBİ MÜDAHALELERDE HASTANIN
BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI**

HASTANIN

ADI SOYADI:

DOSYA NO:

T.C. KİMLİK NO:

HASTANIN TIBBİ MÜDAHALE ÖNCESİ BİLGİLENDİRİLMESİ

- Kendisi ile ilgili gerçekler anlatıldı
- Önerilen tıbbi girişimler anlatıldı
- Her bir girişimin olası risk ve yararları anlatıldı
- Önerilen girişimlerin seçenekleri anlatıldı
- Tedavisiz kalmanın etkisi anlatıldı
- Tanı, sonuç ve tedavinin gidişatı anlatıldı

.../.../.....

BİLGİLENDİRENİN VE ONAYI ALANIN

ADI SOYADI VE ÜNVANI:

İMZASI:

HASTANIN

ADI SOYADI:

DOSYA NO:

T.C. KİMLİK NO:

HASTANIN VEYA VASİSİNİN RIZASI

(Bu bölüm hastanın veya vasisinin el yazısıyla alınacak)

....../....../.....

HASTANIN VEYA VASİSİNİN

ADI SOYADI:

İMZASI:

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ
Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve İlkeler

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmelik; temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansıması olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen "hasta hakları"nı somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin "hasta hakları"ndan faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemek amacı ile hazırlanmıştır.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; sağlık hizmeti verilen resmi ve özel bütün kurum ve kuruluşları, bu kurum ve kuruluşlarda veya bunların dışında hizmete katılan her kademedeki ve unvandaki ilgilileri ve hizmetten faydalanma hakkını haiz olan bütün fertleri kapsar.

Hukuki Dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelik'te geçen deyimlerden;

a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı,

b) Hasta: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimseyi,

c) Personel: Hizmetin, resmi veya özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında veya serbest olarak sunulmasına bakılmaksızın, sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden kimseleri,

d) Sağlık kurum ve kuruluşu: Milli Savunma Bakanlığı'na ait olanlar hariç olmak üzere, sağlık hizmeti verilen resmi veya özel bütün kurum ve kuruluşlar ile tababet icra edilen bütün yerleri,

e) Hasta hakları: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip bulundukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası andlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını,

ifade eder.

İlkeler

Madde 5- Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

a) Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima gözönünde bulundurulur.

b) Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.

c) Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınamaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.

d) Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.

e) Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz.

f) Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma

Madde 6- Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık

hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlülüklerini de içerir.

Bilgi İsteme

Madde 7- Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştaki verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulüne öğrenme haklarını da kapsar.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı birinci fıkra uyarınca bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyeteye sahip personeli daimi olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini temin etmek üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmak gibi tedbirleri almak zorundadırlar.

Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme

Madde 8- Hasta; tabi olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir.

Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşp ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın tabip tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır.

Acil vak'alar dışında, herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını kendileri karşılar.

Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya veya 15 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevkeden kuruluş veya mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.

Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme

Madde 9- Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti verecek veya vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilir.

Mevzuat ile belirlenmiş usüllere uyulmak şartı ile hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen tabibi değiştirme ve başka tabiplerin konsültasyonunu istemek hakkı vardır.

Personeli seçme, tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları kullanıldığında, mevzuat ile belirlenen ücret farkı, bu hakları kullanan hasta tarafından karşılanır.

Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme

Madde 10- Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkanlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini istemek hakkı vardır.

Acil ve adli vak'alar ile yaşlılar ve özürölüler hakkında öncelik sırasının belirlenmesinde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım

Madde 11- Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir.

Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.

Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı

Madde 12- Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.

Ötenazi Yasağı

Madde 13- Ötenazi yasaktır.

Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.

Tıbbi Özen Gösterilmesi

Madde 14- Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

Genel Olarak Bilgi İsteme

Madde 15- Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usülleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir.

Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir.

Hasta, tedavisi ile ilgilenen tabip dışında bir başka tabipten de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir.

Kayıtları İnceleme

Madde 16- Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların Düzeltilmesini İsteme

Madde 17- Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir.

Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18- Bilgi, gerektiğinde tercüman kullanılarak, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheyi yer verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.

Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller

Madde 19- Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.

Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır.

Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

Bilgi Verilmesini Yasaklama

Madde 20- İlgili mevzuat hükümlerine ve hastalığın mahiyetine göre yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Hasta Haklarının Korunması

Mahremiyete Saygı Gösterilmesi

Madde 21- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

- a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,
- b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,
- c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,

d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,

e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,

f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama

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

Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, kendisinin veya mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için sanığın veya mağdurun tıbbi ameliyeye tabi tutulması, hakimnin kararına bağlıdır.

Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet savcısının talebi üzerine yapılabilir.

Bilgilerin Gizli Tutulması

Madde 23- Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlanması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.

Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir.

Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı 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 hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.

Üçüncü fıkra da 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 tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.

Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

Madde 25- Kanunen zorunlu olan 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. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.

Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.

Küçüğün veya Mahcurun Tıbbi Müdahaleye İştiraki

Madde 26- Kanuni temsilcinin muvafakatının gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır.

Ahşılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması

Madde 27- Klinik veya laboratuvar muayeneleri sonucunda bilinen klasik tedavi metodlarının hastaya fayda vermeyeceğinin sabit olması ve daha evvel deney hayvanları üzerinde kafi derecede tecrübe edilmek suretiyle faydalı tesirlerinin anlaşılması ve hastanın rızasının bulunması şartları birlikte mevcut olduğunda, bilinen klasik tedavi metodları yerine başka bir tedavi usulü uygulanabilir. Ayrıca, bilinen klasik tedavi metodu dışındaki bir metodun uygulanabilmesi için, hastaya faydalı olacağının ve bu tedavinin bilinen klasik tedavi usullerinden daha elverişsiz sonuç vermeyeceğinin muhtemel olması da şarttır.

Evvelce tecrübe edilmemiş bir tıbbi tedavi ve müdahale usulü, ancak zarar vermeyeceğinin ve hastayı kurtaracağının mutlak olarak öngörülmesi halinde yapılabilir.

Altıncı Bölüm'de yer alan hükümler saklıdır.

Rızanın Şekli ve Geçerliliği

Madde 28- Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir.

Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

Organ ve Doku Alınmasında Rıza

Madde 29- 18 yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınamaz. Bu şartları tamam olanlardan teşhis, tedavi ve bilimsel amaçlar ile organ veya doku alınması, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinde öngörülen yazılı şekil şartına tabidir. Ölüden organ ve doku alınma şartı ve cesetlerin bilimsel araştırma için muhafazası hususunda 2238 sayılı Kanun'un 14 üncü maddesi hükümleri saklıdır.

Aile Planlanması Hizmetleri ve Gebeliğin Sona Erdirilmesi

Madde 30- İlgilinin rızası mevcut olsun veya olmasın, Bakanlık tarafından tespit edilmiş olanlar dışındaki ilaç ve araçlar aile planlaması hizmetlerinde kullanılamaz.

Gebeliğin sona erdirilmesi, 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile öngörülen şartlara tabidir.

Sterilizasyon ve gebeliğin sona erdirilmesi hallerinde, hastanın rızası ile evli ise eşinin de rızası gereklidir.

Rızanın Kapsamı

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 Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilir.

ALTINCI BÖLÜM

Tıbbi Araştırmalar

Tıbbi Araştırmalarda Rıza

Madde 32- Hiç kimse; Bakanlığın izni ve kendi rızası bulunmaksızın, tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı hiçbir tıbbi müdahale konusu yapılamaz.

Tıbbi araştırmalardan beklenen tıbbi fayda ve toplum menfaati, üzerinde araştırma yapılmasına rıza gösteren gönüllünün hayatından ve vücut bütünlüğünün korunmasından üstün tutulamaz.

Tıbbi araştırmalar, sadece, mevzuata göre araştırmada bulunmayan yetkili ve yeterli tıbbi bilgi ve tecrübeyi haiz olan personel tarafından, mevzuat ile belirlenmiş bulunan yerlerde yürütülür.

Gönüllünün tıbbi araştırmaya rıza göstermiş olması, bu araştırmada görev alan personelin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

Gönüllünün Korunması ve Bilgilendirilmesi

Madde 33- Araştırmalarda, gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır. Araştırmanın gönüllüye vereceği muhtemel zararlar önceden tespit edilemediği takdirde; gönüllü, rızası bulunsa dahi, araştırma konusu yapılamaz.

Gönüllü; araştırmanın maksadı, usulü, muhtemel faydaları ve zararları ve araştırmaya iştirak etmekten vazgeçebileceği ve araştırmanın her safhasında başlangıçta verdiği rızayı geri alabileceği hususlarında, önceden yeterince bilgilendirilir.

Rıza Alınmasının Usulü ve Şekli

Madde 34- Tıbbi araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmiş olan gönüllünün rızasının maddi veya manevi hiçbir baskı altında olmaksızın, tamamen serbest iradesine dayanılarak alınmasına azami ihtimam gösterilir.

Tıbbi araştırmalarda rıza yazılı şekil şartına tabidir.

Küçüklerin ve Mümeyyiz Olmayanların Durumu

Madde 35- Reşit ve mümeyyiz olmayanlara, kendilerine faydası olmadan, sırf tıbbi araştırma amacı güden tıbbi müdahaleler hiçbir surette tatbik edilemez. Faydaları bulunması şartı ile reşit ve mümeyyiz olmayanlar üzerinde tıbbi araştırma yapılması, velilerinin veya vasilerinin rızasına bağlıdır.

Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, 24 üncü maddenin ikinci fıkrası hükmü uygulanır.

İlaç ve Terkiplerin Araştırma Amacıyla Kullanımı

Madde 36- Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmış olsa dahi, sırf tıbbi araştırma amacı ile hasta üzerinde kendi rızası ve Bakanlığın izni bulunmaksızın hiçbir ilaç ve terkip kullanılamaz.

İlaç ve terkiplerin tıbbi araştırmada kullanımı, 29/11/1993 tarihli ve 21480 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik hükümlerine tabidir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Diğer Haklar

Güvenliğin Sağlanması

Madde 37- Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenlik içinde olmayı bekleme ve bunu istemek hakları vardır.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar.

Tutuklu ve hükümlerin sağlık kurum ve kuruluşlarında muhafazaları ile ilgili özel mevzuat hükümleri saklıdır.

Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma

Madde 38- Sağlık kurum ve kuruluşlarının imkanları ölçüsünde hastalara dini vecibelerini serbestçe yerine getirebilmeleri için gereken tedbirler alınır.

Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbi tedaviye hiç bir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din görevlisi davet edilir. Bunun için, sağlık kurum ve kuruluşlarında uygun zaman ve mekan belirlenir.

İfadeye muktedir olmayıp da dini inancı bilinen ve kimsesiz olan agoni halindeki hastalar için de, talep şartı aranmaksızın, dini inançlarına uygun olan din görevlisi çağrılır.

Bu hakların nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuatta ayrıca düzenlenir.

İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret

Madde 39- Hasta, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir.

Sağlık hizmetlerinde görev alan bütün personel; hastalara, yakınlarına ve ziyaretçilere güleryüzlü, nazik, şefkatli ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde davranmak zorundadır.

Sağlık hizmetlerinin her safhasında, hastalara, onların bedeni ve ruhi durumları dikkate alınarak, hangi işlemin neden ve nasıl yapıldığı, yapılacağı ve bekletilmeleri sözkonusu ise, bekletilmenin sebepleri hususunda gerekli ve yeterli bilgi verilir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerektiğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir.

Hasta ziyaretçilerinin kabul edilmesi, kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ve hastaların huzur ve sükunlarını bozacak fiil ve tutumlara sebebiyet vermeyecek şekilde gerçekleştirilir ve bu konuda gereken tedbirler alınır.

Refakatçi Bulundurma

Madde 40- Muayene ve tedavi sırasında hastaya yardımcı olmak üzere; mevzuatın ve kurum imkanlarının elverdiği ve hastanın sağlık durumunun gerektirdiği ölçüde, tedaviden sorumlu olan tabibin uygun görmesine bağlı olarak, refakatçi bulundurulması istenebilir.

Bu hakkın nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kurum ve kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuata ayrıca düzenlenir.

Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi

Madde 41- Hastalar, aşağıdaki hallerde sağlık hizmetlerinden bulundukları yerlerde de faydalanabilirler:

- a) Koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesinde,
- b) Tıbbi sebeplerden dolayı sağlık kuruluşuna bizzat gidilemeyen veya götürülemeyen hallerde,
- c) Tabii afetler gibi olağanüstü hallerde.

Hizmetin sağlık kuruluşu dışında verilmesi ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından ayrıca düzenlenir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları

Müracaat, Şikayet ve Dava Hakkı

Madde 42- Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları vardır.

Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu

Madde 43- Hasta haklarının ihlali halinde, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş aleyhine maddi veya manevi veyahut hem maddi ve hem de manevi tazminat davası açılabilir.

Ancak, aleyhine dava açılacak merciin kamu kurum ve kuruluşu olması halinde;

a) 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 12 nci maddesine göre; hakkın bir idari işlem dolayısı ile ihlal edilmesi halinde ilgililer, doğrudan doğruya tam yargı davası veya iptal ve tam yargı davalarını birlikte açabilecekleri gibi ilk önce iptal davası açarak bu davanın karara bağlanması üzerine dava açma süresi içerisinde tam yargı davası açabilirler.

b) Aynı Kanun'un 13 üncü maddesi uyarınca, 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 kanuni süresi içinde idari yargı mercilerinde dava açılması gerekir.

Devlet Memuru veya Diğer Kamu Görevlisi Personelin Sorumluluğu

Madde 44- Bu Yönetmelik'te gösterilmiş olan hasta haklarının fiilen kullanılmasına mani olan veya bu hakları başka şekilde ihlal eden personelin, cezai, mali ve inzibati sorumluluklarının tamamı veya bunlardan bir kısmı doğabilir.

Birinci fıkrada belirtilen sorumluluklar haricinde, ihlalin durumuna göre, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş tarafından personel hakkında uygulanacak idari tedbir ve müeyyideler saklıdır.

Kamu Personelinin Sorumluluğunu Tespit Usulü

Madde 45- Kamu kurum ve kuruluşlarında görevli personelin, hasta haklarını ihlal eden fiil ve halleri, şikayet halinde veya idarece kendiliğinden tespit edildiğinde, hadisenin takibi, soruşturulması ve gerekir ise müeyyideye bağlanması için doğrudan valiliklerce veyahut Bakanlık veya personelin görevli olduğu kurumlar tarafından müfettiş veya muhakkik görevlendirilir.

Kamu Personeli Hakkındaki Müeyyideler

Madde 46- Hasta haklarının Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi personel tarafından ve görevleri sırasında herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir:

a) Kamu görevlisi olan personelin fiilinin niteliğine göre, soruşturmacı tarafından hakkında disiplin cezası teklif edilmiş ise, mevzuatın öngördüğü disiplin cezaları yetkili amir veya kurullarca usulüne göre takdir edilir.

b) Hak ihlali aynı zamanda ceza hukukuna göre suç teşkil ettiği takdirde, memur olan personel hakkında, Memurin Muhakematı Hakkında Kanunu Muvakkat hükümlerine göre yapılan soruşturma sonucunda lüzum-u muhakeme kararı verilir ise, dosya cumhuriyet başsavcılığı'na gönderilerek ceza davası açılması ve böylece personel hakkında fiiline uygun bulunan cezai müeyyidenin tatbiki sağlanır.

c) Anayasa'nın 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrası, 129 uncu maddesinin beşinci fıkrası ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 13 üncü maddesi ve ilgili diğer mevzuat uyarınca, memurların ve diğer kamu görevlilerinin hukuki sorumluluğu doğrudan doğruya memur aleyhine açılacak dava yolu ile gerçekleştirilemez. Dava, 43 üncü maddede gösterilen usule göre, ancak idare aleyhine açılabilir. Bu personelin hukuki sorumluluğunun doğması, idare aleyhine açılacak dava neticesinde tazmin kararı verilmesine bağlıdır.

Kamu görevlisi personelin verdiği zarar, mahkeme kararı üzerine idare tarafından tazmin edildikten sonra, müsebbibi olan sorumlu personele rücu edilir.

d) Kamu görevlisi personelin mesleklerini resmi görevleri dışında serbest olarak icra etmekte iken işledikleri fiillerden dolayı haklarında 47 nci maddeye göre işlem yapılır.

Kamu Görevlisi Olmayan Personelin Sorumluluğu

Madde 47- Hasta haklarının Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi olmayan personel tarafından herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir:

a) Kamu görevlisi olmayan personel; hakları ihlal edilen hastanın doğrudan vaki olacak şikayeti üzerine veya bu fiillerin başka şekilde tespiti halinde Bakanlık veya başka kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan bildirim üzerine, bunların özel kanunlara göre kurulmuş olan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları haysiyet divanlarınca disiplin cezaları ile cezalandırılabilir.

b) Kamu görevlisi olmayan personelin hasta haklarını ihlallerinden doğan hukuki sorumlulukları, genel hükümlere göre doğrudan doğruya kendilerine veya bunları çalıştıran kurum ve kuruluşlara karşı veya hem kendilerine ve hem de çalıştıranlara karşı birlikte dava açılarak ileri sürülebilir.

c) Kamu görevlisi olmayan personel hakkında, ceza hukukuna göre suç teşkil eden fiilleri sebebiyle cezai müeyyideler tatbik edilmesi, genel hükümlere göre doğrudan doğruya cumhuriyet savcılıklarına yapılacak ihbar veya şikayet yoluyla gerçekleştirilebilir.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Son Hükümler

Kurum ve Kuruluş Yetkililerinin Görevi

Madde 48- Sağlık kurum ve kuruluşlarının yetkilileri; bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirtilen hasta haklarının lafzına ve ruhuna uygun olarak kullanılabilmesine yardımcı olmak amacı ile bu Yönetmelik'te gösterilen "hasta hakları"nı bir liste, tabela veya broşür haline getirerek, bunları sağlık kurum ve kuruluşunun, hastalar, personel ve ziyaretçiler tarafından kolayca ulaşılabilecek uygun yerlerinde bulundurmak da dahil olmak üzere, gereken bütün tedbirleri almakla mükellef ve yetkilidir.

Saklı Olan Hükümler

Madde 49- Milli güvenliğin, kamu düzeninin, kamu yararının, genel ahlakın ve genel sağlığın korunması maksatları ve kanun hükümleri ile getirilen özel düzenlemeler ve sınırlamalar saklıdır.

Yürürlük

Madde 50- Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 51- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

- Akçakoca Mehmet** Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi (EÜHFD)
Cilt: 2 Sayı: 1-2 , Detay Yayıncılık, Kayseri 2007.
- Akdur Recep, Aydın Erdem** Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi, Ankara 2003
- Alkan Nevzat** Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni, Yıl: 2,
Sayı: 3, 2007.
- Alkanat Murat B.** Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk,
Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), Cilt: 11, Sayı: 5,
TTB Matus basımevi, Ankara 2002
- American Medical Association
(AMA) Amerikan Tıp Birliği** Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni, (Çev:
Yürür Kızılca Gül)Yıl: 3, S: 5, İstanbul 2008
- Arat Ayşe** Hekimin Hukuki Sorumluluğunda Bir Hukuka
Uygunluk Sebebi olarak Hastanın Rızası,
Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi,
Cilt: 1, Sayı: 2, Detay Yayıncılık, Kayseri 2006
- Artuk Mehmet Emin
Yenidünya Caner** Ötenazi, D.E.Ü Matbaası, Prof.Dr.Turhan Tüfan
Yüce'ye Armağan , İzmir 2001
- Aşçıoğlu Çetin** Tıbbi Yardım ve El Atmalarından Doğan
Sorumluluk, Ankara 1993
- Atabek M.Emin
Görkey Şefik** Başlangıcından Rönesansa Kadar Tıp Tarihi,
İstanbul 1998
- Ateş Derya** Borçlar Hukuku Sözleşmelerinde Genel Ahlakla
Aykırılık, Ankara 2007
- Ayan Mehmet** Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk,
Ankara 1991

- Aydın Erdem** **Çocuklarda Aydınlatılmış onam Sorunu, Çocuk Hastalıkları Dergisi, 46, Ankara 2003**
- Aydın Erdem** **Tıp Etiğinde Hasta özerkliğine Saygı İlkesi, Erciyes Tıp Dergisi,Cilt: 25, Sayı:2, Kayseri 2003**
- Başpınar Veysel** **Vekilin Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu, Yetkin Yayıncılık, Ankara 2004**
- Baygın Cem** **Büyükcay Yusuf, Sağlık Hukuku Sempozyumu, Uçar Metin**
Erzincan 15-16 Mayıs 2006, Yetkin Yayıncılık, Ankara 2007
- Bayraktar Köksal** **Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, Sermet Matbaası, İstanbul 1972**
- Belgesay Mustafa Reşit** **Deontoloji (Tıbbi Ahlak) , İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, Cilt : XII , Sayı : 1**
İsmail Akgün Matbaası, İstanbul 1946
- Belgesay Mustafa Reşit** **“ Doktorun Hukuki Borçları” İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası (İÜHFM), 1945, c.9**
- Belgesay Mustafa Reşit** **Tıbbi Mesuliyet İlave I Mahkeme İçtihatlarının Analizi, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul 1958**
- Biggs Hazel** **Aydınlatma ve Sır Saklama Yükümlülüğü: Uygulama ve Malpraktis (Türkçe Çevirisi), Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım, Güngör basım, Ankara 2007**

- Biggs Hazel** **Aydınlatma ve Sır Saklama Yükümlülüğü:
Uygulama ve Malpraktis (Türkçe Çevirisi),
Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım Ankara
Güngör basım, 2007**
- Bilge Necip** **Hukuk Başlangıcı; Ankara 2000**
- Bilgili Özkan** **En Son Değişiklikleri İle Sağlık Mevzuatı, Kartal
Yayınevi, Ankara 2004**
- Boran Bedia** **Aydınlatılmış Rıza, Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3
Kasım Ankara Güngör basım 2007**
- Büyükay Yusuf** **Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, AÜEFD, c.8,
S.1 -2, Ankara 2004**
- CKOGDEN** **The History of Civilization, Newyork 1996**
- Çakmut (Yenerer) Özlem** **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku
Açısından İncelenmesi, Legal Yayıncılık,
İstanbul 2003**
- Çinko Mehmet Sıddık** **Hukuki ve Tıbbi Açidan Hasta Hakları, T.C.
Adalet Bakanlığı Adalet Dergisi, Adalet Yayınları,
Yıl 93 Sayı: 9, Ankara 2001**
- Demir Mehmet** **Sağlık ve Tıp Hukuku Mevzuatı Uluslararası
Kaynaklar, Ankara 2006**
- Demirhan Ayşegül** **Kısa Tıp Tarihi, Bursa 1982**
- Demirhan Erdemir Ayşegül** **Tıp Tarihi ve Dentoloji Dersleri, Bursa 1994**

Deryal Yahya	Hastanın Özel Yaşamına Saygı (Mahremiyet) Hakkı, KHukA Dergisi, Kasım 2005
Deutsch Erwin	Özellikle Deneyisel Tıp Açısından Hekimin Sorumluluğu, A.Ü hukuk Fakültesi Konferans Metni, Ankara 1981 Çeviren: İrfan Yazman
Dinç Gülten	Hasta Hakları, Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İstanbul, 2007
Donay Süheyl	Meslek Sırrının Açıklanması Sırrı, İstanbul 1978
Dural Mustafa Öğüz Tufan	Türk Özel Hukuku Cilt II Kişiler Hukuku, Filiz Kitapevi, İstanbul 2004
Duru Hüseyin	Sağlık Mesleğinde Hukuki Sorumluluk Uğur Yayıncılık İstanbul 1986
Elçioğlu Şaylıgil Ömür	Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı, Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik, Cilt:5, Sayı: 1,Nisan 1997
Er Ünal	Sağlık Hukuku, Savaş Yayınevi, Ankara 2008
Erdemir Demirhan Ayşegül Elçioğlu Şaylıgil Ömür	Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları, Ankara 2000
Erdoğan Ersoy	Hekim Hakları,(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2007
Eren Nevzat	Çağlar Boyunca Toplum Sağlık ve İnsan, Ankara, 1996

- Erman Barış** **Ceza Hukukun da Tıbbi Müdahalelerin Hukuka uygunluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2003**
- Erol Haydar** **Gerekçeli, Açıklamalı ve İçtihatlı Yeni Türk Ceza Kanunu, Ankara: 2005**
- Ersoy Tolga** **Tıp tarih Metefor, Öteki Yayın Evi, Ankara 1996**
- Fischer Gerfried** **Alman hukukunda Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt.III ,s.2 İstanbul 2006 (Çeviren.Efe Direnisa)**
- Göçmen Erkin** **Hasta Hakları Kavramı ve Hasta Hakları Yönergesi**
- Göçmen Ali** **Üzerine, İstanbul Barosu Dergisi c.78, sayı 2004/1, İstanbul, 2004**
- Görem Zafer** **Türk-Alman-İsviçre Hukukuna Göre Farklı Cinslerin Eşit Haklara Sahip Olması, İzmir 1998**
- Gözübüyük Şeref** **Hukuka Giriş ve Hukukun Kavramları, Introduction to Law and Fundamental Concepts of Law; Ankara 2002**
- Gülhan Yıldırım** **Hasta Hakları ve Cerrahi, Ulusal Cerrahi Dergisi, Sayı:2, İstanbul 1997**
- Gümüş Mustafa Alper** **Türk- İsviçre Borçlar Hukukunda Vekilin Özen Borcu, Beta Yayıncılık, İstanbul 2001**
- Hancı İ. Hamit** **MALPRAKTİS Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2006**

Hatemi Hüseyin	Borçlar Hukuku Sözleşme Dışı Sorumluluk Hukuku, Filiz Kitapevi, İstanbul 1994
Hatemi Hüseyin	Borçlar Genel Fasiküller Vedat Kitapevi İstanbul 2002
Hatemi Hüseyin	Gerçek Kişiler Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2005
Hatemi Hüseyin	Medeni Hukuka Giriş, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2004
Hatemi Hüsrev	Altıntaş Ayten, Türk Tıp Eğitiminin Önemli Adımları, İstanbul 2006, CSA Global
Hatırnaz Gültezar	Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007
Hatun Şükrü	Hasta Hakları, iletişim Yayınları, İstanbul 1999
Helvacı Serap	Gerçek Kişiler, Arıkan Yayıncılık, İstanbul 2006
Heyat Javad	İran Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış ve 20. Asırda İran'da Tıbbın İnkişafı
Hope Tony Savulegcu Julian Hendrick Judith	Medical Ethics and LAW the Core Curriculum Oxford, UK 2003
Hot İnci	Etik Kurulları, Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İstanbul, 2007

İpekyüz Yavuz Filiz	Türk Hukukun’ da Hakimlik Sözleşmesi, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006
Kâhya Esin	Ondokuzuncu Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğunda Tıp Eğitimi ve Türk Hekimleri Ankara 1997
Karaca Süleyman	İnsan Hakları ve Hasta Hakları Bağlamında ötenazi, T.C Adalet Bakanlığı Adalet Dergisi Yıl: 92 Sayı :6, Adalet Bakanlığı Yayını Ankara 2001
Karahasan Mustafa Reşit	Tazminat Hukuku Maddi Tazminat, Beta Yayınları, İstanbul 2001
Karahasan Mustafa Reşit	Tazminat Hukuku Manevi Tazminat, Beta Yayınları İstanbul 2001
Karakay Umut	Şüpheli veya sanığın İç Beden Muayenesi ve vücudundan örnek Alınması ve Sanığın Rızası, Terazi Aylık Hukuk dergisi,Yıl.2,s.12, Seçkin Yayıncılık ,Ankara 2007
Kasapçopur Özgür	Araştırmalar ve Etik, İstanbul 2005
Kıcalıoğlu Mustafa	Yargı Kararları Işığında Doktorun (Hekimin) Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluğu, Terazi Aylık Hukuk Dergisi Cilt:1, S.4 Aralık 2006
Kırkbeşoğlu Nagehan	Soybağı Alanında Biyoetik ve Hukuki Sorunları, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2006
Langmack Hans	“ Ceza Hukuku Açısından Hekimin Sır Saklama Yükümü” İÜHFM C.39, S. 1 – 4, İstanbul 1974
Medicus	Sürelı Tıp Dergisi, Cilt: 3, Sayı: 2, 2007

- Oğuz Yasemin** **Temel Yönleriyle Psikiyatride Hasta Hakları, 3P**
(Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji)
Dergisi, Cilt: 1 Sayı : 3 1993
- Oğuzman Kemal** **Kişiler Hukuku, Filiz Kitapevi, İstanbul 2005**
Seliçi Özer
Özdemir (Oktay) Saibe
- Oğuzman M. Kemal** **Borçlar Hukuku Genel Hükümleri, İstanbul 2006**
Öz M. Turgut
- ORLANDO IDA JEAN** **Hemşire – Hasta İlişkisinde Kişiler Arası**
Süreçler, R.N.M.A. YALE ÜNİVERSİTESİ;
İstanbul 1984 (Çeviren Dr. Ayça Özcan; Dr.Nurgün Platin)
- Ozanoğlu Hasan Seçkin** **Hekimlerin Hastaların Aydınlatma Yükümlülüğü,**
AÜHF Dergisi,Cilt:52,Sayı:3 Ankara 2003
- Önal Gülsüm** **Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği Bülteni, Yıl: 2,**
Sayı: 4, 2007
- Önen Turgut** **Borçlar Hukuku Genel Hükümleri, Ankara 1999**
- Önen Turgut** **Borçlar Hukuku, Ankara 1984**
- Özay Merter** **Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin**
Hukuki Sorumluluğu, Yetkin Yayınları,
Ankara 2006
- Özdemir Hayrünnisa** **Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi;**
Yetkin Yayıncılık, Ankara 2004

- Özen Cahit** **Adalet ve Tıp, AÜHFD, Cilt: VIII, S: 1-2, Ankara 1951**
- Özen Cahit** **Adli Tıp ve Sosyal Tıp Bakımındam Medeni Kanunumuzun Bazı Maddelerinin Tetkiki, AÜHFD, Cilt: VIII, S: 3-4, Ankara 1951**
- Özlü Tefik** **Hasta Hakları, Timaş Yayınları, İstanbul 2005**
- Özlü Tefik** **Hasta-Hekim İlişkisi, Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım Ankara Güngör basım 2007**
- Özsunay Ergun** **Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Fakülteler Matbaası, İstanbul 1983**
- Özsunay Ergun** **Oviedo Sözleşmesine İlişkin Biyomedikal Araştırmalar Hakkında Ek Protokol, Medikal Etik 6, Edt: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayım, İstanbul 2004**
- Öztürk Bahri** **Turhan Tüfan Yüce' ye Armağan, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayını, İzmir 2001**
- Öztürkler Cemal** **Hukuk Uygulamasında Tıbbi Sorumluluk, Teşhis, Tedavi ve Tıbbi Müdahaleden Doğan Tazminat Davaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2006**
- Polat Oğuz** **Klinik Adli Tıp Adli Tıp Uygulamaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2006**

Reisoğlu Safa	Borçlar Hukuku 19.bası, Beta Yayınları, İstanbul 2006
Rona Serozan	Borçlar Hukuku Genel Bölüm C.3 (Kocayusufpaşaoğlu, Hatemi, Serozan, Arpacı, İfa, İfa Engelleri, Haksız Zenginleşme) İstanbul, 2002
Sarıtaş Hatice	Hasta Hakları Açısından Hekimin Sorumluluğu, Bilge Yayınevi Ankara 2005
Savaş Halide	Özel Hastanelerin ve Doktorların Sorumlulukları, İstanbul Barosu Dergisi, Cilt: 81, Sayı: 3, İstanbul 2007
Sert Gürkan	Hasta Hakları Uluslar arası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde, Babil Yayıncılık, İstanbul 2004
Sümbüloğlu Kadir Sümbüloğlu Vilda	Tıbbi Sekreterlik Eğitimi İçin Tıbbi Dokümantasyon, Ankara 1999
Sütlaş Mustafa	Hasta ve Hasta Yakını Hakları, Çivi Yazıları, İstanbul 2000
Şen Ersan	İnsan Üzerinde Deney Yapma Suçu(TCKm.90) İstanbul Barosu Dergisi, Cilt:79,Sayı.6, Ufuk Matbaa, İstanbul 2005
Şenocak Zarife	Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası, AÜHF Dergisi, Cilt.50,S: 4Ankara 2001
Şenocak Zarife	Özel Hukuk’ ta Hekimin Sorumluluğu, Ankara 1998

Tandoğan Haluk	Borçlar Hukuk zel Borç İlişkileri C.I/1, Ankara: 1984
Tanör Bülent Yüzbaşıoğlu Necmi	1982 Anayasasına göre Türk Anayasa Hukuku, Beta Yayınevi, İstanbul 2006
Taşkın Ahmet	Organ ve Doku Nakillerinde Hekimin Cezai Sorumluluğu, Adil Yayınevi, Ankara 1997
Terzioğlu Arslan Unat Ekrem Kadri	Dünya’da ve Türkiye’de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi; Tıp Tarihi ve Deontoloji, İstanbul 1988
Tunç Sezgin	Avukatın Sır Saklama Yükümlülüğü, Hukuk Dünyası Dergisi, S: 1 İstanbul 2006
Uçar Muharrem	Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusunda ki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, Cilt: 1, Sayı: 3, Ankara 2007
Uşan Fatih	İş Hukukunda İş Sırrının Korunması, Ankara 2003
Uysal Emine	Malpraktis Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin ve Sağlık alışanlarının Ceza ve Tazminat Sorumluluğu, Güncel Gastroenteroloji Dergisi, 10/1, Ankara 2006
nver Süheyl	Tıp Tarihi Yıllığı, II, İstanbul 1983
Yıldırım Fadıl	Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, Sağlık Hukuku Sempozyumu, Yetkin Yayınları, Erzincan 2006
Yılmaz Battal	Hekimin Hukuki Sorumluluğu, Ankara 2007

Yılmaz Mustafa İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Doğan Kusur
Sağlık Hukuku Sempozyumu, Yetkin Yayınları,
Erzincan 2006

Zevkliler Aydın Tedavi amaçlı Müdahalelerle Kişilik hakkına Saldırı
Sonuçları , Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Dergisi Sayı : 1 Diyarbakır 1983

Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu;
Cilt III Sayı:2, Yıl:2006 S:4; naklen dipnot 1 “Kablenz İst, İstinaf Mahkemesi NJW-RR
2004

38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı “Proceedings of the 38. International
Congress on the History of Medicine Actes du 38. Congres International d’ Histore de la
Medecine (Editörler : Nil Sarı, Ali Haydar Bayat, Yeşim Ülman, Mary Işın) Cilt : III
Ankara 2005

Elektronik Kaynaklar

www.Saglik.gov.tr

www.hayad.org.tr

www.hastader.com

www.istanbulsaglik.gov.tr

<http://www.iom.edu/includes/DBF:le.asp?id=4117>

www.tyih.gov.tr

www.kurumsalhaberler.com/ekler/535/Arastirma.doc

www.ttb.org.tr

<http://www.turktipdernegi.org/>