

# Hekim Sorumluluğu ve Tıbbi Malpraktis

Harun TUĞCU<sup>1</sup>, Coşkun YORULMAZ<sup>2</sup>, Sermet KOÇ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GATA, Adli Tıp Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Istanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, İstanbul

Hekimlerin uymakla yükümlü olduğu mesleki ve etik kurallar genel olarak yasal sorumluluklarının da esasını oluşturur. Hekimlerin mesleki uygulamaları ve sorumlulukları ile ilgili çok sayıda uluslararası ve ulusal belge bulunmaktadır.

## I. Hekimlerin görev ve sorumlulukları ile ilgili önemli belgeler

- 11.4.1928 tarih, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (TŞSTİK)
- 24.4.1930 tarih ; 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu
- 13.1.1960 tarih; 4/12578 sayılı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi
- 01.02.1999 tarihli TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları
- 12.01.1961 tarih ; 224 sayılı Sosyalleştirme Kanunu
- 23.1.1953 tarih ; 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği(TTB) Kanunu
- 28.4.2004 tarih, 25446 sayılı TTB Disiplin Yönetmeliği

Yukarıdaki ve benzeri birçok yasal düzenleme ile hekimlerin mesleki görev ve sorumluluklarının ayrıntılı bir şekilde tanımlanmış olduğunu söyleyebiliriz. Bu sorumluluklar hekimin görevinin niteliği, uzmanlık alanı ve çalışma koşullarına göre değişkenlik göstermektedir.

## II. Hekimlik mesleki uygulamalarından doğan sorumlulukları

Hekimlik doğası gereği riskli bir meslektir. Her tıbbi girişimin, tıbbın kabul ettiği normal risk ve sapmaları çerçevesinde doğabilecek kötü sonuçları hekimi sorumlu kılmaz. Günümüz hukuk anlayışında, hekimler ve diğer sağlık personeli çalışmalarını “izin verilen risk” kavramı çerçevesinde yerine getirirler. İzin verilen “risk”in tıbbi karşılığı “komplikasyon”dur ve tek başına kusur sayılmaz. Ancak, tıbbi yardımın özenle yürütülmesi zorunluluğu (özen borcu) vardır. Beklenen özen ise hiç kuşkusuz ilgili sağlık biriminin tıbbi olanakları ve tıbbi girişimin tehlikelilik derecesi ile orantılıdır. Hekim, tedavi sonucunda ortaya çıkacak riskten ancak kusur yapması halinde sorumlu tutulabilir.<sup>1,2,3</sup>

Dünya Tabipler Birliği'nin 1992 yılında yapılan 44. Genel Kurulu'nda kabul edilen bildirgesine göre; tıbbi malpraktis (tıbbi uygulama hataları) “hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” şeklinde tanımlanmış; tıbbi bakım ve tedavi sırasında görülen ve hekimin hatası olmayan durumlardan (komplikasyon) ayırt edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.<sup>4,5</sup>

Bununla birlikte, hekimlerin mesleki uygulamalardan kaynaklanan kusurlu eylemleri yalnızca tanı ve tedavi ile sınırlı olmayıp, genel olarak mesleki alandaki tüm eylem ve davranışları ile ilgilidir. Başka bir deyişle, bir hekim yalnızca tanı ve tedavideki kusurları açısından değil; aynı zamanda ve doğallıkla örneğin meslektaşları ve hastaları ile ilişkileri bakımından da önemli sorumluluklar taşımaktadır. Hatta çoğu zaman hekimlerin mesleki alan dışındaki davranışları da, meslek ilkeleri ve etik değerler açısından önem taşımaktadır. Hekimlik mesleki uygulamalarından doğan sorumluluklarını; cezai, hukuki, idari ve mesleki sorumluluklar olmak üzere dört başlık halinde incelemek mümkündür.<sup>6,7</sup>

## III. Hekimin cezai sorumluluğu

Hekimlerin mesleki uygulamaları ile ilgili yukarıda bahsedilen çok sayıda kapsamlı yasal düzenlemelerin varlığına karşın, gerek ceza gerekse medeni kanunumuzda hekimlerin “cezai” ve “hukuki” sorumluluğunu düzenleyen özel bir madde bulunmamaktadır. Yasal düzenlemelerde yer alan mesleki etik kurallar gereğince hekim, ilgili yasalardaki genel tanımlar çerçevesinde cezai ve hukuki açıdan sorumlu hale gelmektedir.<sup>6,7</sup> Hekim sorumluluğunun yasal anlamda koşulları şunlardır:<sup>8</sup>

- Fiilin hukuka aykırı olması
- Zararın doğmuş olması
- Kusurlu bir davranışın bulunması
- Zarar ile sonuç arasında uygun nedensellik (illiyet) bağı bulunması

Böylece, haksız fiiller tazminat davalarının, meydana gelen suçlar ceza davalarının konusunu oluşturmaktadır.

Eski yasada bulunan aşağıdaki kavramlar yeni yasada geçmemekle birlikte, içerik olarak “malpraktis” kavramı kapsamında önemini korumaktadır:

### **Dikkatsizlik veya tedbirsizlik**

“Dikkatsizlik” yapılmaması gerekeni yapma; “tedbirsizlik” önlenemez bir tehlikenin önlenmesinde gösterilen kusurluluğu ifade eder. Hekim açısından tanı ve tedavide, ülkenin sağlık koşulları esas alınarak, göstermesi gereken dikkati göstermemiş, önlemlerini almamış olmasıdır. Hekimden beklenen aşırı bir dikkat göstermesi ve önlem alması değil, normal bir dikkat göstermesi ve tedbir almasıdır.

### **Meslekte Acemilik**

Hekimin mesleği veya uzmanlığı ile ilgili olarak kabul edilmiş olan klasik bilgileri bilmesi benimsemesi ve buna uyması zorunludur. Kendini ülke tıbbının gelişmesi düzeyinde yetiştirmesi gerekir. Aksine nedenlerle doğan hatalar meslekte acemilik olarak kabul edilir ve hekime bir sorumluluk getirir.

### **Yasa, Emir ve Yönetmeliklere Uymama**

Konu ile ilgili her türlü yasa, yönetmelik ve idari kuralı kapsar. Bu bağlamda, genel tıp ve uzmanlık alanlarının yazılı kuralının; örneğin, “meslekte yeterlilik”(board) kurallarının, günümüzde önem kazandığı kabul edilebilir.

Acil hastanın kabul edilmemesi, tedavinin geciktirilmesi, kurallaşmış bir tedavi dışında bir tedavi şekline bağlı olarak hastanın zarar görmesi gibi durumlar örnek verilebilir.<sup>7,8</sup> Burada hekimlerce bilinmesi gereken önemli bir husus da şudur: Hekim, yardımcı kişinin hastasına verdiği zarardan kusursuz sorumluluk esaslarına göre de sorumludur.<sup>9</sup>

Yeni TCK ‘da ve CMK’da hekim sorumluluğu açısından eski yasaya göre bir dizi yeni tanımlama yer almaktadır. Bu yasada da “taksir” kavramına yer verilmiş olmakla birlikte, içeriği farklı kazanmış, ayrıca yeni kavramlar da eklenmiştir.<sup>10</sup>

Yasadaki tanımına göre kişinin ön gördüğü sonucu istememesine karşın sonucun meydana gelmesi halinde “taksir” vardır. Hekimin öngörülmesi gereken sonucu ön göremeyişi “basit taksir”, sonucu öngörmesine karşın kendine güvenerek aktif yada pasif olarak olumsuz sonuca yol açması “bilinçli taksir” olarak kabul edilmektedir. Sağlık mesleği mensuplarının esas olarak bilinçli taksirle hareket ettiği düşünülmez. Çünkü müdahaleyi yapan hekim ağır bir kusurla hareket edecek olumsuz sonucu öngörmesine rağmen fiili işleyecektir. Olağan olarak hiçbir hekimden meslek ve etik dışı hareket etmesi beklenmez. Bununla birlikte, elbette istisnaların olması kaçınılmazdır. Bilinçli taksire basit taksire oranla daha ağır ceza ön görülmüştür.<sup>2,9,10</sup>

“Kast” ise, daha ağır bir durumdur. Kastan öldürme suçu gibi yasal tanımında belli bir fiilin icrasının yanı sıra bir sonucunda unsur olarak yer verilmiş olan suçlarda söz konusu sonuç olası kast ile gerçekleştirilebilir. Olası kast hekimler açısından son derecede tehlikeli bir durumdur.

Bir hekimin, ölürse ölsün, sakat kalırsa kalsın düşüncesi ile hareket etmesidir, sonuca doğrudan doğruya istemese de rıza göstermesidir.<sup>11</sup> Sağlık kuruluşunda görev yapan hekimin durumu acil olan hastayı kabul etmeyerek, müdahale etmemesi halinde ölüm meydana gelmesi ihmali davranışla kasten adam öldürme suçu kapsamında değerlendirilmektedir.<sup>2</sup>

Hekimin cezai sorumluluğu, 12/10/2004 tarih, 25611 sayılı yeni TCK’da şu şekilde yer almaktadır.<sup>10</sup>

### **Taksirle Öldürme (Madde 85)**

1. Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, iki yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
2. Fiil, birden fazla insanın ölümüne ya da bir veya birden fazla kişinin ölümü ile birlikte bir veya birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmuş ise, kişi iki yıldan onbeş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

### **Taksirle yaralama (Madde 89)**

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

### **Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi (Madde 83)**

1. Kişinin yükümlü olduğu belli bir icrai davranışı gerçekleştirmemesi dolayısıyla meydana gelen ölüm neticesinden sorumlu tutulabilmesi için, bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir.

2. İhmali ve icrai davranışın eşdeğer kabul edilebilmesi için, kişinin;
  - a. Belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda kanun düzenlemelerden veya sözleşmeden kaynaklanan bir yükümlülüğünün bulunması,
  - b. Önceden gerçekleştirdiği davranışın başkalarının hayatı ile ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturması, gerekir.
3. Belli bir yükümlülüğün ihmali ile ölüme neden olan kişi hakkında, temel ceza olarak, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmi yıldan yirmibeş yıla kadar, müebbet hapis cezası yerine onbeş yıldan yirmi yıla kadar, diğer hâllerde ise on yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunabileceği gibi, cezada indirim de yapılmayabilir.

#### IV. Hukuki sorumluluk

Hekimler yaptıkları hatalardan dolayı cezadan ayrı olmak üzere “özel hukuk” (tazminat) yönünden de sorumlu olurlar. Özel Hukuk'ta her türlü kusur haksız fiil sayılır ve kusurlu olduğu saptandığında hekim bu zararı ödemekle yükümlüdür. Borçlar Kanunu'nun 41. ve 42. maddelerine göre; “tazminat davası” olarak bilinen bu davanın açılması ve Medeni Kanununun 6. maddesine göre de davacı davasını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlüdür.<sup>2,6,12,13</sup>

#### V. İdari sorumluluk

Kamu veya özel kurum içi yapılan soruşturmadır. Devlet memurlarını ilgilendiren temel yasa, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu(DMK)'dur. “Disiplin” konusu; 657 sayılı yasanın 7. bölümünde (124-145. maddeler) ele alınmıştır. Burada, disiplin kavramı ile ilgili herhangi bir tanımlama yapılmamış; disiplin cezasını gerektiren fiil ve haller ile bu fiil ve hallerde uygulanacak cezalara yer verilmiştir. Uyarı, maaş kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması, kurumdan ihraç gibi cezaları içerir.<sup>14</sup>

Üniversitede görev yapan akademik personel açısından, 2547 sayılı “Yüksek Öğretim Kanunu”(YÖK) ve bununla ilişkili olarak “Yükseköğretim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı ve Memurları Disiplin Yönetmeliği” önem taşımaktadır. Bu yönetmelik, 54 maddeden ibaret olup; 657 sayılı DMK'nun 124-145. maddeleri ile paralellik göstermekle birlikte bazı önemli farklılıklar da içermektedir.<sup>15,16</sup>

Sağlık personeli hakkında, görevi dolayısıyla işlediği iddia olunan suçlarla ilgili olarak şikâyete bağlı veya re'sen takip edilen suçlarda “izin-karar” özel prosedürü geçerlidir. 4483 sayılı “Memurların ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun”da yapılan düzenleme ile kamu görevlilerine görevleri dolayısıyla işledikleri suçlarla ilgili olarak bir nevi koruma sağlanmaktadır. Savcılıkların şikâyete bağlı suçlar hariç olmak üzere doğrudan dava açma yetkileri olmasına rağmen, kamu görevlilerinin görevleri dolayısıyla işledikleri suçlarda, ağır cezalı suçüstü halleri, rüşvet, zimmet gibi bazı suçlar haricinde bu yetki verilmemiştir.<sup>17,18</sup>

Sağlık Bakanlığı, belediye ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında kamu görevlisi sıfatıyla çalışan sağlık

personelinin bir hastanın yaralanmasına veya ölümüne yol açması durumunda da savcılığa bir ihbar veya şikâyet yapılsa bile savcılık doğrudan dava açamamakta, gerekli ve kaybolma ihtimali olan delilleri toplayarak ilgili makamdan soruşturma izni istemektedir.<sup>17</sup>

Kamu görevlileri açısından böyle ayrı bir düzenleme yapılmasının nedeni, kamu görevlilerinin göreviyle ilgili her suçlama karşısında adliye kapılarında mesailerini harcamalarının önlenmesi, suçlamanın ciddi olup olmadığının kurum içinde araştırılarak, ciddi bulunduğu takdirde savcıya dava açma yetkisinin verilmesidir.<sup>17</sup>

İzin vermeye yetkili merci, ilde ve merkez ilçede görevli kamu görevlileri bakımından vali; ilçede görevli kamu görevlileri bakımından ise kaymakamdır. Suç iddiası bulunduğu, ön inceleme ile görevlendirilen kişi veya kişiler, bakanlık müfettişleri ile kendilerini görevlendiren merciin bütün yetkilerini haiz olup, 4483 sayılı Kanunda hüküm bulunmayan hususlarda Ceza Muhakemesi Kanunu'na göre işlem yapabilirler; hakkında inceleme yapılan memur veya diğer kamu görevlisinin ifadesini de almak suretiyle yetkileri dâhilinde bulunan gerekli bilgi ve belgeleri toplayıp, görüşlerini içeren bir rapor düzenleyerek durumu izin vermeye yetkili merciye sunarlar.<sup>17,18</sup>

Yetkili merci ön inceleme raporu üzerine soruşturma izni verilmesine veya verilmemesine karar verir. Bu kararlarda gerekçe gösterilmesi zorunludur. Yetkili merci, soruşturma izni verilmesine veya verilmemesine ilişkin kararını Cumhuriyet başsavcılığına, hakkında inceleme yapılan kamu görevlisine ve varsa şikâyetçiye bildirir.<sup>17,18</sup>

Soruşturma izni verilmesine ilişkin karara karşı hakkında inceleme yapılan kamu görevlisi; soruşturma izni verilmemesine ilişkin karara karşı ise Cumhuriyet başsavcılığı veya şikâyetçi itiraz yoluna gidebilir. İtiraza, yetkili merciin yargı çevresinde bulunduğu bölge idare mahkemesi bakar. Bölge idare mahkemesi kararı kesindir.<sup>17</sup>

Üniversitede kamu görevlisi statüsünde çalışan sağlık personelinin görevi nedeniyle işlediği suçlar dolayısıyla 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu hükümleri gereğince “karar” prosedürü uygulanmaktadır. Buna göre disiplin amirince doğrudan veya görevlendireceği uygun sayıdaki soruşturmacı tarafından ilk soruşturma yapıldıktan sonra üniversite yönetim kurulu üyeleri arasından oluşturulacak üç kişilik kurul son soruşturmanın açılıp açılmamasına karar vermektedir. Kurulun son soruşturmanın açılması yönündeki kararı lüzumu muhakeme kararı olarak adlandırılmakta olup bu karar için Danıştay'a itiraz edilebilir.<sup>17</sup>

#### VI. Mesleki sorumluluk

Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği, kamu kurumlarında görevli hekimlerin, idareyi ilgilendiren konular dışındaki mesleki ve etik davranışlarından doğan sorunları açısından önem taşır. Hekim dışı akademik personel açısından da; kendilerini ilgilendiren meslek odası veya benzer bir kuruluşun disiplin ile ilgili belgelerinin önemi bulunmaktadır.

28.04.2004 tarih ve 25446 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu’nun 59. maddesine dayanılarak çıkarılmış olan Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği, disiplin cezası verilecek kişileri ve durumları belirlemek ve disiplin cezası verilmesinde uyulması gereken usul ve esasları saptamak üzere hazırlanmıştır.<sup>19,20</sup>

Tabip odalarında hekimlerin mesleki uygulamaları ile ilgili suç veya suç iddiası durumlarında “Yönetim Kurulu” ile birlikte özellikle “Onur Kurulu” görev yapmaktadır.

Tabip Odaları Onur Kurulları, hekimlik uygulamaları ile ilgili olarak esas olarak 28.4.2004 tarih, 25446 sayılı TTB Disiplin Yönetmeliği’ne göre çalışmaktadır. Bu kurullar, yapılan başvuruları değerlendirirken ve karara bağlarken Tıbbi Deontoloji Tüzüğü başta olmak üzere ilgili yasa, yönetmelik ve benzer belgeleri dikkate almaktadır.<sup>19</sup>

Yönetmelik’te, disiplin soruşturması yapmak ve cezası vermekle tabip odaları onur kurulları yetkili kılınmıştır (Madde: 9).

TTB Disiplin Yönetmeliği’nde hekimlik uygulamaları ile ilgili olarak öngörülen, hekimlerin disiplin suçu olarak kabul edilen kusurlu eylemleri;

1. Deontolojiye aykırı davranmak,
2. Yasa ve tüzüklere uymamak,
3. Haksız çıkar sağlamak,
4. Hasta haklarını ihlal etmek şeklinde dört ana grupta ele alınmıştır.<sup>19</sup>

Bu kusurlu eylemlere karşı ise;

- a. Uyarı,
- b. Para,
- c. Geçici olarak meslekten men,
- d. Oda bölgesinde çalışmanın yasaklanması; olmak üzere başlıca dört tür yaptırım ön görülmüştür (Madde: 3-6).

Oda onur kurulları tarafından verilen geçici meslekten alıkoyma kararları, itiraz edilmemiş bile olsa, Yüksek Onur Kurulu tarafından onaylandıktan sonra kesinleşmekte ve sonuç doğurmaktadır. Yüksek Onur Kurulu’nun onadığı geçici meslekten alıkoyma cezalarının Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanması öngörülmüştür (Madde:28). Ancak, bu anlamda uygulamada önemli sorunların yaşandığı görülmektedir.<sup>19,20</sup>

TTB yasasında 1983 yılında yapılan değişiklikle, kamu alanında çalışan hekimlerin tabip odalarına üye olma zorunluluğu ortadan kalkmış olmakla birlikte; mevcut hali ile de tabip odalarının tüm hekimlerle ilgili önemli yasal yetki ve sorumlulukları bulunmaktadır.<sup>20</sup>

## VII. Hekim mesleki sorumluluk sigortası

Sağlık sistemindeki sorunların artması; tıbbi malpraktis olgularının ve buna bağlı olarak ceza ve hukuk davalarının; mesleki sigorta işlemlerinin sayısının giderek artmasına yol açmaktadır. Bu durum, kısır bir döngü halinde bir yandan hekimleri haklı olduğu kadar haksız tıbbi malpraktis ve benzer suçlamalara maruz bırakmakta; öte yandan defansif bir hekimlik anlayışının yayılmasına yol açmaktadır.<sup>6,21,22</sup>

Türkiye’de Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası Klozuna göre; hekimin mesleki faaliyetini ifa ederken neden olduğu zarar dolayısıyla ödemek zorunda kaldığı veya kalacağı tazminat tutarları ile önceden belirlendiğinde, yargılama giderleri ve avukatlık ücretleri sigortacı tarafından ödenmektedir. Sigorta şirketlerince farklı özel koşullar oluşturulmaya başlanmıştır. Manevi tazminatlar teminat kapsamına alınmış ve poliçe döneminde oluşmuş hasarların poliçe bitimini takip eden 1 yıl içinde, ihbarı halinde de teminat sağlamak üzere 1 yıllık uzatılmış ihbar süresi sağlanmıştır. Poliçede, teminat dışı olan durumlar belirtilmiştir.<sup>23</sup>

Hekim hakkında dava açılması halinde, sigorta şirketi tarafından görevlendirilen avukat sigortalı namına davayı takip etmektedir. Sigortalı sigortacının belirlediği avukata bu hususta lazım gelen her türlü yetkiyi vermek durumundadır. Yargılama giderleri ve avukatlık ücretleri sigortacı tarafından ödenmektedir.<sup>23</sup>

Uygulamada, hekimler hakkında doğrudan tazminat davası açılabilen iken örneğin hekimin çalıştığı kurum aleyhine açılan bir dava sonucunda da hekimin kusuru olduğunda tazminat tutarı hekime rücu edilebilmektedir. Böylelikle kurum aleyhine açılan davalardan hekimin haberdar olamaması ve durumu sigorta şirketine bildirmesinde gecikme söz konusu olabilecektir. Bu nedenle kurum aleyhine açılan tıbbi malpraktis davalarında ilgili hekimin haberdar edilmesi önem taşımaktadır.

Kurum aleyhine açılan tazminat davalarında kurum avukatı tarafından dava takip edilmektedir. Hekimin davadan haberdar olması halinde sigorta şirketine bildirmesi sonucu görevlendirilen avukatın kurum avukatı ile birlikte davada taraf olmasının hukuki sorunlar yaratabileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca, hekimin dava ile ilgili her türlü tıbbi belge ve bilgiyi sigorta şirketinin avukatına vermek durumunda kalması etik ve hukuki sorumluluklar doğurabilir.<sup>23</sup>

## VIII. Hekim hatalarında bilirkişilik

Hekimlik uygulamalarından doğan hatalar ile ilgili olarak ülkemizde genellikle resmi bilirkişilik kurumları olarak Yüksek Sağlık Şurası’na (YSS), Adli Tıp Kurumu’na, üniversitelere; meslek örgütü olarak Tabip Odalarına başvurular yapılmaktadır.<sup>24,25,26</sup>

Hukuk ve ceza yargılaması kanunlarının bilirkişilik sistemindeki temel dayanak noktası, hakim’in özel ya da teknik bir bilgiyi gerektiren konularda bir bilirkişiyi başvurup bu konuda kendisini aydınlatmak istemesidir. Ancak, hakim, bilirkişinin verdiği rapor ile bağlı değildir. Ceza Muhakemeleri Kanununun 63. maddesi gereğince, çapraz sorgu olarak adlandırılan yöntemle, bilirkişinin mahkemede tanıklığına başvurulabilmektedir.<sup>25</sup>

1219 sayılı TŞSTİK’nun 75. maddesine göre tıp mesleklerinin icrasından kaynaklanan suçlarda Yüksek Sağlık Şurasının görüşünün alınması gerekmektedir. Yüksek Sağlık Kurulu Sağlık Bakanlığının sürekli kurulu olarak çalışmakta ve 11 üyeden oluşmaktadır.<sup>26</sup>

Sağlık Bakanlığı içinde bulunan YSS, hekimlerin mesleğe ilişkin kusur ve durumlarını belirlemeye yetkilidir. Ancak; hukuk davaları açısından YSS'na başvurma zorunluluğu bulunmamakta olup incelemelerini dosya üzerinden yapmaktadır.<sup>25</sup>

Adli Tıp Kurumu Kanunu'na göre, tıbbi malpraktis konularına 3. ihtisas kurulu görüş bildirmektedir. Ayrıca yeterince kanaat edilemeyen olgular için mahkemeler, Adli Tıp Kurumu Genel Kurulundan da görüş isteyebilirler.<sup>25,27</sup> Adli Tıp Kurumu tarafından değerlendirilerek tıbbi uygulama hatası saptanan hekimlerin branşlarına göre, ilk sırada kadın doğum uzmanları, ikinci sırada genel cerrahi uzmanları ve üçüncü sırada ise pratisyen hekimler yer almaktadır.<sup>28</sup>

Tıbbi uygulama hataları, etik boyutuyla, mesleki denetleme kurumu olarak Tabip Odaları Onur Kurulları ve Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nda değerlendirilebilmektedir.<sup>24,25</sup> 1982-2001 yılları arasında İstanbul Tabip Odasına tıbbi ihmâl ve hata ile ilgili başvuran olguların değerlendirilmesinde, kadın hastalıkları ve doğum, genel cerrahi gibi cerrahi branşlarla ilgili başvuruların daha sık olduğu bildirilmiştir.<sup>24</sup>

Genel olarak giderek artan sayı ve kapsamda tıbbi malpraktis olguları ile karşılaşmakta olduğu bir gerçektir. Bu nedenle hekimlerin mesleki açıdan yeterli donanımlı olmalarının yanı sıra; ilgili yasal düzenlemeler ve yaptırımları konusunda da bilgi sahibi olmaları gerekmektedir.

## Kaynaklar

1. Aşcıoğlu, C. Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Doktorların Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu (Cezai ve Hukuki), Tekişik Ofset Tesisleri, Ankara, 1993.
2. Hakeri H. Tıp Hukuku. Seçkin Yayıncılık. Ankara, 2007.
3. Türkan H, Tuğcu H. 2000-2004 Yılları Arasında Yüksek Sağlık Şurasında Değerlendirilen Acil Servislerle İlgili Tıbbi Uygulama Hataları. Gülhane Tıp Dergisi 2004;46(3):226-231.
4. Sütlaş M. Tıbbi Yanlış Uygulama (Malpractis) ve Mesleki Mesuliyet (Sorumluluk) Sigortası Üzerine bazı Saptamalar. <http://www.hastahaklari.org/kotuyg-sig.htm>. (Erişim Tarihi: 26.02.2009).
5. Sayek F. Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler 1. Baskı. Ankara. TTB Yayınları. 1998.
6. Koç S. Yasal Düzenlemeler Çerçevesinde Hekim Sorumluluğu Türkdern. 2007;41:33-38.
7. Çelik, F. Cerrahin Yasal Sorumlulukları, <http://www.istabip.org.tr/genel/15.asp>.
8. Koç S, Yorulmaz C. Hekimin Yasal Sorumlulukları, "Adli Tıp I" içinde, (Editörler: Soysal. Z., Çakalır C. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, Rek. No: 4165, Fak. No: 224, İstanbul, 1999; 45-60.
9. Demir M. Hekimlik Sözleşmesinden Doğan Sorumluluğun Koşulları. Sağlık Hukuku Kurultayı. Ankara, 1-3 Kasım 2007, 153-160.

10. 5237 Sayılı TCK <http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/5237.htm> (Son Erişim Tarihi: 26.02.2009).
11. Fevzioglu M. Türk Ceza Kanununda Zorla Tedavi. Sağlık Hukuku Kurultayı. Ankara, 1-3 Kasım 2007, 311-319.
12. Şenocak Z. Hekimin Hukuki Sorumluluğunun Özel Sorunları: Tıbbi standartlar ve İspat Sağlık Hukuku Kurultayı. Ankara, 1-3 Kasım 2007, 241-254.
13. Borçlar Kanunu. <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/407.html> (Erişim Tarihi: 26.02.2009).
14. Devlet Memurları Kanunu. <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/mevzuat/metinx.asp?mevzuatkod=1.5.657> (Erişim Tarihi: 26.02.2009).
15. Yükseköğretim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı ve Memurları Disiplin Yönetmeliği. <http://www.yok.gov.tr/mevzuat/yonet/yonet13.html>(Son Erişim Tarihi: 26.02.2009)
16. Yükseköğretim Personel Kanunu.<http://www.yok.gov.tr/mevzuat/kanun/kanun8.html> (Son Erişim Tarihi: 26.02.2009).
17. Hakeri H. <http://www.medimagazin.com.tr/mm-kamu-gorevlisi-saglik-personelinin-isedigi-suclardan-dolayi-sorusturma-ve-kovusturma-usulu-ky-51127.html> (Erişim Tarihi: 24.02.2009).
18. 4483 Sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun <http://mevzuat.meb.gov.tr/html/38.html> (Erişim Tarihi: 26.02.2009).
19. TTB Disiplin Yönetmeliği. [http://www.ttb.org.tr/data/haber/nisan04/disiplin\\_y.php](http://www.ttb.org.tr/data/haber/nisan04/disiplin_y.php) (Erişim Tarihi: 26.02.2009).
20. Güler, M. Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat, 3. Baskı, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yayını, Ekim, 2001.
21. Şenocak K. Hekimin Mesleki Sorumluluk Sigortası. Sağlık Hukuku Kurultayı. Ankara, 1-3 Kasım 2007, 255-268.
22. Güven T. Sağlık Çalışanı Mesleki Mali Sorumluluk Sigortası "Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi" Kitabı içinde (Editörler: G. Çetin, C. Yorulmaz), İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No: 48, 2006, 82-88.
23. Özçelik Z, Bafra K. Mesleki sorumluluk sigortası poliçelerine ilişkin karşılaştırma ve değerlendirme. <http://www.ttb.org.tr/index.php/hukuk/mes-sor-sigortalarmenu-37/1435-malpraktis> (Erişim Tarihi: 26.02.2009).
24. Koç, S. İstanbul Tabip Odası'na Başvuran Tıbbi Uygulama Hataları; "Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi" Kitabı içinde (Editörler: G. Çetin, C. Yorulmaz), İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No: 48, 2006, 70-81.
25. Yorulmaz C, Kır Z, Ketenci Ç. Tıbbi Uygulama Hataları ve Bilirkişilik. "Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi" Kitabı içinde (Editörler: G. Çetin, C. Yorulmaz), İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No: 48, 2006, 70-81.55-81
26. Keskin A. Şura'nın Hukuki Konumu ve Hukuktaki Yeri. Sağlık Hukuku Kurultayı. Ankara, 1-3 Kasım 2007, 349-353.
27. Yorulmaz AC. İstanbul Tabip Odası'na Yansıyan Hekim Hatası İddiası Bulunan Olguların Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul, 2005.
28. Pakiş I. Ölüm ya da Ölü Doğumla Sonuçlanan Tıbbi Uygulama Hatalarına Yaklaşımında Adli Otopsinin Rolü. Doktora Tezi, İstanbul, 2006.