

HEKİM HAKLARI

Uz. Dr. F. Gülsüm ÖNAL GÜRSOY

# HEKİM HAKLARI

Hasta haklarının gündeme gelmesi ile beraber, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının hakları da daha çok gündeme gelmeye başladı. Hasta ve hekim haklarının birbirlerinin sinerjik biçimde etkileyerek gündeme gelmesinin olumlu ve olumsuz etkileri vardır. Birincisi, hastanın haklarından söz edildiği bu yeni durumda hekimin ödev ve sorumlulukları genişlemekle birlikte, daha önce söz edilmeyen hakları da gündeme gelecektir. Bu olumlu etkinin yanı sıra, olumsuz anlamda hakların tarafları birbirine karıştırılmakta ve haklar konusunda yanlış inanışlar oluşmaktadır. Örneğin hem hasta hem de hekim hakları konusunda ilgili taraflar sadece hasta ve hekim gibi algılanarak tartışma yürütülmektedir. Oysa bu iki hak kümesi açısından ilgili taraflar hekimler ve hastalar ile sınırlı değildir. Hastaların haklarının yanı sıra, tedavisiyle ilgili sağlık personeline, sağlık kurumuna, diğer hastalara karşı sorumlulukları bulunmaktadır ve dolayısıyla tüm bu taraflar aynı zamanda haklarıyla da ilgili taraflardır. Benzer biçimde hekimlerin de hastalarına, meslektaşlarına ve bağlı oldukları kuruma karşı sorumlulukları olduğu gibi hakları da vardır ve bu hakların ihlali söz konusu olduğunda ilgili taraf yalnızca hastalar değildir. Hekim haklarının daha bütünsel ele alınması gerektiği, bu haklara baktığımızda daha açık olarak görülür.



### **1. Çağdaş bilimsel tıp olanaklarını uygulama hakkı**

Hekimlik mesleği, son yıllarda yükselen bir ivme ile gelişen iletişim ve bilgisayar teknolojilerine her düzeyde gereksinen bir uygulamaya dönüşmüştür. Tıp eğitiminde yüksek teknolojinin tıptaki uygulama alanları ile tanışan bir hekimin iş yaşamında tanı ve tedavide söz konusu gelişmeleri yaşamayı istemesi hakkıdır. Bu durumda resmi bir hastaya bakıyorsa hekim hastasını ileri bir merkeze sevk edebilir.

### **2. Mesleğini uygularken etik ilkelere bağlı olma hakkı**

Hekim mesleğini uygularken etik ikilemlerde yasal, politik, toplumsal, estetik ve ekonomik değerlerle çatışabilir. Bu çatışmayı çözümlerken hekimin özgür ve bağımsız karar verme hakkı olmalıdır.

### **3. Hekimin baskı altında olmadan mesleğini uygulama hakkı**

Mesleki uygulamada hekimin gereksinim duyduğu klinik özgürlüğün sağlanmasına engel olabilecek her türlü baskı girişimi mesleğin doğasıyla çelişir. Özellikle adli hekimlik alanında sorun çıkartabilen bu durumda hekim Cumhuriyet Savcılığına, Türk Tabipleri Birliğine, Dünya Hekimler Birliğine ve iç hukuku tükettiyse Avrupa İnsan Hakları Komisyonuna başvurabilir.

### **4. Hekimin kendi değerlerine ters düşen durumlardan kaçınma hakkı**

Hastanın değerlerine saygı duyulan bir ilişkide, hekim kendi değerlerini (hastalar açısından olumsuzluk yaratmamak koşulu ile) savunabilirler. Bir hekim kendi değerlerine ters düşen uygulamalara zorlanmamalıdır.

### **5. Hekimin sağlığını koruma hakkı**

Hekim, mesleğini uygularken sağlık risklerini en aza indirecek çalışma koşullarını talep etme hakkına sahip olmalıdır. Bulaşabilirlik potansiyeli yüksek olan hastalıklarda hekimin kendi sağlığını tehlikeye atmama hakkını da tartışmak gerekir. Hekimliği seçmekle kendisine zarar verebilecek bir süreci önceden kabul etmiş varsaymak, haksız temele oturtulmuş bir görüştür. Hekimlik mesleğine yönelen genç insanlar bu kararı verdiklerinde hastalıklar, bulaşabilirlik ve riskler konusunda hemen hemen birşey bilmemektedirler. Kaldı ki hekimin böyle bir zarar sürecini bilse bile zarardan korunma hakkı olmalıdır.

### **6. Hekimin yeterli bir gelir düzeyi talep etme hakkı**

Hekimlik mesleğindeki gelişmelerin izlenmesi, belirli bir bedeli gerektirmektedir. Hukuken hekimin kendini ülke tıbbının gelişmesi düzeyinde yetiştirmesi gerekir. Bu

hekimlerin kitap alımı, dergi aboneliği ve kongre katılımı için bütçelerinden belirli bir pay ayırmalarını gerektirir. Yaptıkları ağır mesleki bilgi ve yoğun emek gerektiren ayrıca riskli hizmetin karşılığı ödenmelidir. Hekimin yaptığı hatalar sonucunda kendisine açılacak tazminat davaları da ileride ayr bir sorun olacaktır.

### 7. Hekimin hastayı reddetme hakkı

Hasta-hekim ilişkisinin temelinde yer alan öge güvendir. Hekimin kendisine güven duymayan hastayı reddetme hakkı olmalıdır (kendisindeki bulaşıcı hastalığı hekime söylemeyen hasta da olduğu gibi). Bu durum hekimlik onurunun korunmasının olmazsa olmaz koşuludur. Kamu kuruluşlarında ve tüzel kişiliği olan kurumlardaki hekim ve diğer sağlık mensupları hastayı kabul etmek zorundadır. Özel olarak çalışmasını yürüten bir hekim bir yerde tekse hastayı kabul etmemezlik yapamaz. Yine deprem, savaş ve kitle kazalarında sağlık mensubu tüm hastalara bakmak zorundadır.

Bu itibarla hekimin hastaya bakıp bakmamakta serbest oluşu; acil yardım, resmi ya da insani vazifenin ifası gibi hallerle sınırlıdır. Bu durumlarda müdahale zorunludur. Ancak; hekim ya da diş hekimi acil yardım, resmi ya da insani görevin yerine getirilmesi hariç olmak üzere mesleki ve kişisel sebeplerle hastaya bakmayabilir (Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 18. madde).

### 8. Hekimin yönetsel süreçlere katılma hakkı

Hekimin hem buldukları kurumlarda, hem de ülke ile ilgili yönetsel süreçlerde etkili olma ve sağlıkla ilgili hazırlanan mevzuatta görüş bildirme hakkı olmalıdır.

### 9. Hekimin danışma hakkı

Hekimlik mesleğinin gelişimi, hekimin tek karar verici durumundan "karar veren bir ekibin üyesi" konumuna doğru değişmesini de beraberinde getirmiştir. Resmi belgelerde sorumluluğun ve ödevin sürekli "kişiseliliğinin" öne çıkışı, belirtilen belgelerin, bu değişimin öncesinde hazırlanmış olmalarına bağlıdır. Hekimin gereksinim duyduğu anda konsültasyon hakkı olmalıdır. Bu danışmanlık süreci, ta-

nı ve tedavi sorunları için olduğu kadar, etik sorunlar içinde söz konusu olabilir. Her hekimin, etik karar verirken yetersiz kaldığı durumlarda bir klinik etik uzmanından danışmanlık istemeye hakkı olmalıdır.

### 10. İyileşme garantisi vermeme hakkı

Tedaviye gelen hastayla hekim arasında bir sözleşme yapılmış sayılır. Sözleşme gereği hekim başladığı tedaviyi sonuçlandırır, eksikleri tamamlar, hastayı iyileşinceye kadar takip eder. Hekimin bu sözleşmede hastanın tamamen iyileşeceğini söylemeye hakkı yoktur (diş, ortopedi protezleri ve estetik cerrahi hariç). Hastada hekimden böyle bir söz talep edemez. Hekim sadece tıp ilkelerine ve kurallarına göre gereken tedaviyi ve ameliyatı yapmaya ve tedavi prensiplerini en iyi şekilde uygulamaya söz vermiş sayılır.

Hekim bilimsel gerekere uygun olarak tanı koyar ve gereken tedaviyi uygular. Bu çalışmaların kesinlikle şifa ile sonuçlanmasından dolayı, deontoloji bakımından tenkid edilemez (Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 13.m).

### 11.Yeterli zaman ayırma hakkı

Hekimden hastasına gerekli özeni göstermesi, bilgi ve belgeleri iyi bir şekilde

kaydetmesi, hastaya hastalığı ile ilgili bilgileri vermesi beklenmektedir. Bunların hepsi zaman alan eylemlerdir. Bu nedenle, bir hekim bir poliklinikte günde 20 hastadan fazlasına bakmama hakkına sahiptir. Tababet Uzmanlık Yönetmeliği:10:...Her servisin normal polikliniğinde günde bir uzman 20 den fazla hastaya bakamaz. Ancak daha fazla hastanın başvurması halinde o poliklinikte aynı esas üzerine uzman görevlendirilerek o günkü tüm hastaların muayeneleri sağlanır.

### 12. Tanıklıktan çekilme hakkı

Hekim meslek sırrının söz konusu olduğu durumlarda tanıklıktan çekinebilir "Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu (HUMK) 245/4 , Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu (CMUK) 48.m".

Hukuk davalarında , meslek sırrı nedeniyle tanıklıktan çekinme hakkını kullanacağını ileri süren hekim, duruşmadan önce bir dilekçe ile durumu mahkemeye bildirebilir. Ancak ceza davalarında duruşmaya gitmek ve duruşmada bu hakkı kullanacağını bildirmek zorundadır.

### 13. Tedavi Yöntemini Seçme Hakkı

Bir hastalığın tedavisinde aynı anda birden fazla tedavi yöntemi uygulanabilmekte ise, hekim bunlardan dilediğini seçmeye özgürdür. Fakat uzun zamandan beri bili-





nen ve genel olarak kabul edilmiş yöntemlere öncelik vermelidir. Tabip ve diş tabibi, sanat ve mesleğini uygularken hiçbir etki ve baskıya kapılmaksızın vicdani ve mesleki görüşüne göre davranır. Tabip uygulayacağı iyileştirme yöntemini saptamada serbesttir (Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 6. M).

#### **14. Acil hizmetlerin ambulans sistemiyle gerçekleştirilmesi**

Acil durumlarda hastaya gitmeyen hekim taksirle ölüme sebebiyet suçundan sorumlu tutulmaktadır.

Acil sorunlarda hekimin çağrıldığı durumlarda, medikal nedenlerden çok sosyal gerekçelerin geçerli olduğu bir çok deneyimle doğrulanmıştır. Tıp etkinliğinin günümüzde ulaştığı düzey ve ambulans sisteminin oturduğu yerlerde ivedi durumlarda hekim aramak yerine, hastayı en çabuk biçimde olanakları yeterli bir sağlık kuruluşuna transfer etmeyen kişilerin, hekimin hastayı reddiyle oluşacak hukuksal du-

rum ne ise benzeri durumda olmaları düşünülebilir.

Son olarak belirtmek gerekir ki, tıp dışı kesimler özellikle de medya tarafından hekim hakları ihlal edilebilmektedir. Sağlık personelinin medyada teşhir edilmesi, televizyonla yapılan hakaret yollarıyla hekimlerin kişilik haklarına saldırı olabilmektedir. Bu konuda hekimlerin hukuki haklarını koruyan geniş bir mevzuat mevcuttur ve haksız durumlara baş edebilmek bu yolla mümkün olabilir. Öte yandan geniş toplum kesimleri tarafından tıp, genellikle keskinlikler içeren bir bilim dalı olarak kabul edildiğinden farklı hekimlerin "hasta" hakkındaki değişik yorumları toplum tarafından, hatta bazen hekimler tarafından bile hata olarak görülmektedir. Oysa tıpta kesin olmayan durumların varlığı nedeniyle hekimlerin farklı pratik uygulamalarda bulunmaları da kaçınılmazdır. Tıp alanındaki uygulamalarda kesin olmayan durumlar ile baş edebilmek ve tıp pratiğindeki hataların

azaltılabilmesi için, yapılan işlemlerin sürekli olarak yeniden değerlendirilmesi iyi yoldur. Kaliteyi güvence altına alan bu düzeylerin kurulması hataların azaltılmasında önemli araçlardır. Bir başka sorun da kendilerine aşırı güven duyarak mezun olan tıp öğrencisinin, alanda gerçeklerle karşılaştığında kendini yetersiz hissetmesidir. Siz herşeyi bilirsiniz, siz iyi hekimlersiniz duygusu verilerek yetiştirilen hekimler gerçek yaşamda böyle olmadığını görerek bunalmaya girebilmektedirler. Norveç'te yeni mezun hekimler arasında intihar insidansının normal popülasyona göre bir hayli yüksek olduğu belirtilmektedir. Tüm bu durumlar, fakülte eğitimi esnasında etik dersleri içinde tıp öğrencisine öğretilmeli ve tıp biliminin sınırlarının gösterilmesi sağlanmalıdır.

*\* Bu yazıda "Hancı İH.; Hekimin Yasal Sorumluluk Ve Hakları (Tıp ve Sağlık Hukuku), Toprak Ofset , 1999, İzmir." kaynağından yararlanılmıştır.*