

BİR GRUP HEKİMİN 5237 SAYILI TÜRK CEZA KANUNU İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRMELERİ: ANKET ÇALIŞMASI *

A group of physician's evaluation about the Turkish Penal Code numbered 5237: Questionnaire training

Aysun Balseven ODABAŞI¹, Ali Rıza TÜMER¹, Orhan ODABAŞI²

Odabaşı AB, Tümer AR, Odabaşı O. Bir grup hekimin 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu ile ilgili değerlendirmeleri: Anket çalışması. Adli Tıp Bülteni 2008;13(2):49-56

ÖZET

Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe giren 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) toplumun her alanında olduğu gibi hekimlik uygulamalarında da bir takım yeni düzenlemeler getirmiştir. Bu çalışmanın amacı pratisyen hekimler ve çeşitli uzmanlık alanlarından bir grup hekimin 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun hekimleri ilgilendiren maddeleri ile ilgili bilgi düzeylerinin ve tartışmalı kimi maddelerle ilgili görüşlerinin değerlendirilmesidir.

Uzman ve pratisyen hekimlerden oluşan 429 hekime 17.05.2005 - 20.11.2005 tarihleri arasında Türk Ceza Kanunu'nda yer alan değişikliklerle ilgili 13 soruluk bir anket uygulanmış olup elde edilen veriler SPSS 11.0 programında değerlendirilmiştir.

Anketi yanıtlayan 429 hekimin %25,9'u 26-30 yaş aralığında, %24,5'i 31-35 yaş aralığında, %22,6'sı 36-40 yaş aralığında idi. Hekimlerin 111'i (%25,9) 1-5 yıllık hekimdi. Hekimlerin %76,9'u uzman, %19,3'ü pratisyen hekimdi. "5237 sayılı TCK ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?" sorusuna hekimlerin %80,9'u hayır yanıtı verdi. Bildirim yükümlüğü ile ilgili soruya, hastalarının adli bir olaya karıştığından şüphelendikleri durumda adli makamlara bildirim yapıp yapmayacakları sorusuna hekimlerin %69'u bildirimde bulunacakları yanıtı verdi.

Yapılan anket sonucunda hekimlerin 5237 sayılı TCK konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıkları anlaşılmıştır. Öncelikli olarak hekimler yeni TCK ve cezai sorumlulukları konusun-

da bilgilendirilmeli, hekimlik uygulamalarında ciddi sıkıntılar yaratacak maddeler tartışılmalıdır. Bildirim ile ilgili maddenin uygulamada ne denli sıkıntıya yol açacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Türk Ceza Kanunu, yasal sorumluluklar, hekimler

SUMMARY

Turkish Penal Code (TPC) Number of 5237, which has been in effect since June, 2005, has brought forward some new arrangements in medical practice, as it has in all areas of society. The aim of this study is to evaluate the level of knowledge among the medical practitioners and a group of physician specialists on the articles of Turkish Penal Code concerning the medical practice and their opinions on some controversial articles.

Between May 17, 2005 and November 20, 2005 a survey based on 13 questions about the modifications of Turkish Penal Code has been done on 429 specialists and practitioners and the data was evaluated by SPSS 11.0 software.

25,9% of the physicians were 26-30 years old, 24,5% of them were 31-35 and 22,6% of them at the age of 36-40 who have provided answers to the questions. 111 participants (25,9% of the group) have been physicians for 1-5 years. 76,9% of the physicians were specialists, 19,3% of them were practitioners. 80,9%

¹ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Ankara

² Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD, Ankara

* Bu çalışmanın bir bölümü 28.09.2005-02.10.2005 Antalya'da düzenlenen 12. Ulusal Adli Tıp Günleri'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

of the physicians said "NO" in answer to the question "Have you got education on the Turkish Penal Code Numbered 5237". 69% of the physicians said in their answers to the question concerning the informing responsibility of physicians that they will inform the authorities when they find an indication that a crime might have been committed by a patient.

The results of the survey stated that the physicians do not have adequate information about TPC Numbered of 5237. First of all, the physicians must be informed about recent TPC and their legal responsibilities, the articles of the code which may cause serious problems in medical practice must be discussed. How the article concerning the informing responsibility of the physicians may cause problems in practice must be taken into consideration.

Key words: Turkish Penal Code, legal responsibilities, physicians

GİRİŞ

Genel kural olarak bütün meslek grupları gibi doktorların da mesleki uygulamaları sırasında meydana getirdikleri hukuka aykırı sonuç ve zararlardan kaynaklanan hukuki ve cezai sorumlulukları vardır (1). Mesleki uygulamaları sırasında yaralama veya ölüme neden olduklarında Türk Ceza Kanunu'nun ilgili maddeleriyle yargılanan hekimler için 5237 sayılı TCK'daki düzenlemeler büyük önem kazanmıştır.

Hekimlerin mesleki uygulamalarını yerine getirirken uymakla yükümlü oldukları mesleki, idari, hukuki ve cezai sorumlulukları vardır. Bunların büyük kısmı 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Türk Tabipleri Birliği Kanunu, Devlet Memurları Kanunu, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ve benzeri düzenlemelerle Türk Ceza Kanunu'nda tanımlanmıştır (2-5). Hekimin ceza hukuku yönünden sorumluluklarını, 5237 sayılı TCK'nın hekimleri ilgilendiren maddelerini ne ölçüde bildiklerini ve tartışmalı kimi maddelerle ilgili görüşlerini değerlendirmek amacıyla pratisyen hekimler ve çeşitli uzmanlık alanlarından uzman toplam 429 hekime 13 sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Türk Tabipleri Birliği tabip odalarının ve uzmanlık derneklerinin 17.05.2005-20.11.2005 tarihleri arasında düzenlemiş oldukları yeni Türk Ceza Kanunu ile ilgili eğitim seminerlerinde (17.05.2005 Konya Selçuk Üniver-

sitesi Meram Tıp Fakültesi, 14.07.2005 Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, 07-11 Eylül 2005 Antalya 2. Ulusal Tıbbi Onkoloji Kongresi, 19-23 Ekim 2005 Antalya TÜSAD 27. Ulusal Kongresi, 8 Kasım 2005 Ankara Üroloji Derneği, 20 Kasım 2005 Eskişehir) uzman ve pratisyen hekimlerden oluşan 550 hekime Türk Ceza Kanunu'nda yer alan değişikliklerle ilgili bilgi düzeylerini ölçmek ve görüşlerini değerlendirmek amacıyla 13 soruluk bir anket formu (ek) dağıtılmış, %78'i anketi yanıtlamayı kabul etmiştir. Gönüllü olarak anketi yanıtlamayı kabul eden 429 hekime anket uygulanmıştır. Anket cevapları SPSS 11.0 programında değerlendirilerek, sonuçlara ki-kare testi uygulanmış ve anlamlı sonuçlar bulgular bölümünde tanımlanmıştır.

BULGULAR

Anketi yanıtlayan 429 hekimin %25,9'u 26-30 yaş aralığında, %24,5'i 31-35 yaş aralığında, %22,6'sı 36-40 yaş aralığında idi. Hekimlerin 111'i (%25,9) 1-5 yıllık hekimdi. Hekimlerin %76,9'u uzman, 19,3'ü pratisyen hekimdi.

Ankette yer alan "5237 sayılı TCK'nın cezai sorumluluklarınız ile ilgili maddelerini biliyor musunuz?" sorusuna hekimlerin %72,5'i "hayır" yanıtını verdi.

"5237 sayılı TCK ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?" sorusuna hekimlerin %80,9'u hayır yanıtını verdi.

"Hekimlerin mesleki bir hata sonucu oluşan zarar nedeni ile Ceza Hukuku'ndan yargılanmaları sizce uygun mudur?" sorusuna hekimlerin %57,8'i hayır yanıtını verdi.

Hekimlerin %15,6'sı mesleki uygulamalarından ötürü bir soruşturmaya tabi tutulduklarını belirttiler. Soruşturmaya tabi tutulduklarını belirten hekimlerin %33,3'ü özel hastanede, %25,6'sı devlet hastanesinde, %5'i üniversite hastanesinde, %17,9'u sağlık ocaklarında çalışmaktaydı.

Olası kast tanımı yapıldıktan sonra "Acil servise gelen yaralı hastayı acil servise kabul etmeyen ve müdahale etmeyerek ölümüne sebep olan hekim olası kast suçundan yargılanabilir mi?" sorusuna hekimlerin %29,6'sı hayır cevabını verdi.

Hekimin bildirim yükümlüğü ile ilgili soruda; hekimlerin tedavi olmak için başvuran hastayı adli bir olaya karıştırdığından şüphelendiği durumda adli makamlara bildiriş bildirmeyecekleri sorulduğunda hekimlerin %69'u hastalarını bildireceklerini, %24,7'si bildirmeyeceklerini belirtmiş olup, ankete katılanlardan %6,3'ü bu soruya yanıt vermedi.

Hekimin meslektasını bildirimini değerlendiren “Siz genel cerrahsınız. Kadın doğum uzmanı meslektasınız küretaj sırasında oluşan bir perforasyon nedeniyle sizi operasyona çağırdı. 13 haftalık gebelik olduğunu, ancak medikal abortus olmadığını öğrendiniz. Meslektasınızla ilgili bildirimde bulunur musunuz?” sorusuna hekimlerin %61,1’i meslektaşları hakkında bildirim yapacaklarını, % 29,4’u bildirim yapmayacaklarını belirtmiş olup ankete katılanların %9,6’sı bu soruya cevap vermedi.

“Göreviniz gereği düzenlemeye yetkili olduğunuz raporun gerçeğe uygun olmaması halinde resmi belgede sahtecilik suçundan 3 yıldan 8 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılabilceğinizi biliyor musunuz?” sorusuna hekimlerin %85,5’i hayır yanıtını verdi. Hekimlerin çalıştıkları yerler göz önünde bulundurulduğunda sağlık ocağında çalışan hekimlerin %60’ı, üniversitede çalışan hekimlerin %88,2’si, devlet hastanesinde çalışanların ise %68,3’ü, özel hastanede çalışanların %70,6’sı “5237 sayılı TCK’nın ceza hukuku açısından sorumluluklarınızla ilgili maddelerini biliyor musunuz?” sorusuna “hayır” yanıtını verdi (Tablo 1) Bu soruya 11 kişi yanıt vermezken, 8 kişi de çalışılan yer sorusunu yanıtızsız bıraktı. Bu sorunun cevaplarının çalışılan yerlere göre dağılımında anlamlı farklılık saptandı. (χ^2 : 36,303, $p < 0,05$)

Tablo 1. Hekimlerin çalışma yerleri - 5237 sayılı TCK’nın cezai sorumlulukları ile ilgili maddelerini bilme durumları

Çalışılan yer	Evet n (%)	Hayır n (%)	Toplam n (%)
Sağlık Ocağı	22 (40,0)	33 (60,0)	55 (100)
Devlet Hast.	38 (31,7)	82 (68,3)	120 (100)
Üniversite	21 (11,8)	157 (88,2)	178 (100)
Özel Hastane	5 (29,4)	12 (70,6)	17 (100)
Diğer	19 (47,5)	21 (52,5)	40 (100)
Toplam	105 (25,6)	305 (74,4)	410 (100)

(χ^2 : 36,303, $p < 0,05$)

Hekimlerin çalıştıkları yerler göz önünde bulundurulduğunda, sağlık ocağında çalışan hekimlerin %62,5’i, devlet hastanesinde çalışanların %78,2’si, üniversite hastanesinde çalışanların %88,3’ü, özel hastanede çalışanların %72,2’si “5237 sayılı TCK ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?” sorusuna “hayır” yanıtını verdi (Tablo 2). Bu soruyu 3 kişi yanıtızsız bırakırken, 8 kişi de çalışılan yer sorusunu yanıtızsız bıraktı. Bu sorunun cevaplarının çalışılan

yerlere göre dağılımında anlamlı farklılık saptandı. (χ^2 : 21,437, $p < 0,05$)

Tablo 2. Hekimlerin çalışma yerleri - 5237 sayılı TCK ile ilgili eğitim alma durumları

Çalışılan yer	Evet n (%)	Hayır n (%)	Toplam n (%)
Sağlık Ocağı	21 (37,5)	35 (62,5)	56 (100)
Devlet Hast.	27 (21,8)	97 (78,2)	124 (100)
Üniversite	21 (11,7)	158 (88,3)	179 (100)
Özel Hastane	5 (27,8)	13 (72,2)	18 (100)
Diğer	5 (12,2)	36 (87,8)	41 (100)
Toplam	79 (18,9)	339 (81,1)	418 (100)

(χ^2 : 21,437, $p < 0,05$)

Hekimlerin meslekte geçirdikleri yıla göre 21 yılın üzerinde çalışan hekimlerin %23,3’ü “Mesleki uygulamalarınızdan ötürü herhangi bir soruşturmaya tabi tutuldu mu?” sorusuna “evet” yanıtını vermiştir (Tablo 3). Bu soruyu 1 kişi yanıtızsız bırakırken, 13 kişi de meslek yılı sorusunu yanıtızsız bıraktı. Bu sorunun cevaplarının çalışılan yerlere göre dağılımında anlamlı farklılık saptandı. (χ^2 : 16,648, $p = 0,005$)

Tablo 3. Hekimlerin meslekte geçirdikleri yıl - mesleki uygulamalarından ötürü soruşturmaya tabi tutulma durumları

Meslek yılı	Evet n (%)	Hayır n (%)	Toplam n (%)
1 yıldan az	1 (3,3)	29 (96,7)	30 (100)
1-5	7 (6,3)	104 (93,7)	111 (100)
6-10	17 (21,5)	62 (78,5)	79 (100)
11-15	14 (17,7)	65 (82,3)	79 (100)
16-20	11 (19,6)	45 (80,4)	56 (100)
21-	14 (23,3)	46 (76,7)	60 (100)
Toplam	64 (15,4)	351 (84,6)	415 (100)

(χ^2 : 16,648, $p = 0,005$)

“Tedavisini yapmanız için size gelen hastanızın adli bir olaya karıştığından şüphelenirseniz adli makamlara bildirir misiniz?” sorusuna evet yanıtını verenler arasında en büyük grubu %27,7 ile meslek yılı 1-5 yıl olanlar oluşturmaktaydı (Tablo 4). 17 kişi hastayı adli makamlara bildirim sorusunu, 13 kişi meslekte geçirilen yıl sorusunu yanıtızsız bıraktı. Bu sorunun cevaplarının meslekte yıllara göre dağılımında anlamlı farklılık saptandı. (χ^2 : 17,022, $p < 0,01$)

Tablo 4. Tedavi için gelen hastanın adli bir olaya karıştığından şüphelenildiğinde adli makamlara bildirme - hekimlerin meslekte geçirdikleri yıl durumu

	Meslekte geçirilen yıl						Toplam	
	1 yıldan az	1-5	6-10	11-15	16-20	21-		
Bildirim	Evet (n%)	23 (8,0)	80 (27,7)	57 (19,7)	60 (20,8)	28 (9,7)	41 (14,2)	289 (100)
	Hayır (n%)	4 (3,9)	23 (22,5)	15 (14,7)	17 (16,7)	25 (24,5)	18 (17,6)	102 (100)
Toplam		27 (6,9)	103 (26,3)	72 (18,4)	77 (19,7)	53 (13,6)	59 (15,1)	391 (100)

(χ²: 17,022, p < 0,01)

“Tedavisini yapmanız için size gelen hastanızın adli bir olaya karıştığından şüphelenirseniz adli makamlara bildirir misiniz?” sorusuna uzman hekimlerin %70,6’sı evet yanıtını verirken pratisyen hekimlerin %63,9’u evet yanıtını verdi. (Tablo 5) Bu soruyu 27 kişi yanıtsız bıraktı. 16 kişi uzman-pratisyen olma bilgisini vermedi. İstatistiksel değerlendirme için χ² testi yapıldı ve anlamlı farklılık saptanmadı. (p > 0,01)

Tablo 5. Hekimlerin uzman ya da pratisyen olmaları - tedavi için gelen hastanın adli bir olaya karıştığından şüphelenildiğinde adli makamlara bildirme durumu

	Evet n (%)	Hayır n (%)	Toplam n (%)
Uzman	233 (70,6)	83 (25,2)	330 (100)
Pratisyen	53 (63,9)	19 (22,9)	83 (100)
Toplam	296 (69)	106 (24,7)	429 (100)

(p > 0,01)

Uzman hekimlerin %70,1’i “Siz genel cerrahsınız. Kadının doğum uzmanı meslektaşınız küretaj sırasında oluşan bir perforasyon nedeniyle sizi operasyona çağırdı. 13 haftalık gebelik olduğunu, ancak medikal abortus olmadığını öğrendiniz. Meslektaşınızı bildirir misiniz? sorusuna hayır yanıtını vermiş, oysa aynı soruya pratisyen hekimlerin %63,4’ü hayır yanıtı vermiştir (Tablo 6). 16 kişi uzman-pratisyen olma bilgisini vermedi. Soru 6’yı 3 kişi yanıtsız bıraktı. İstatistiksel değerlendirme için χ² testi yapıldı ve anlamlı farklılık saptanmadı. (p > 0,01)

Tablo 6. Hekimlerin uzman ya da pratisyen olma durumları ile soru 6’ya verilen yanıtlar arasındaki ilişki

	Evet n (%)	Hayır n (%)	Toplam n (%)
Uzman	91 (29,9)	213 (70,1)	304 (100)
Pratisyen	26 (36,6)	45 (63,4)	71 (100)
Toplam	117 (31,2)	258 (68,8)	375 (100)

(p > 0,01)

TARTIŞMA VE SONUÇ

Tıp uygulaması diğer başka meslek gruplarına göre çok farklı bir boyuta sahiptir. Çalışma alanının insan vücudu olması ve insan üzerinde her tıp uygulamayı kapsaması, çok daha farklı bir yaklaşımı ve titizliği gerektirmektedir (6). Hekimlerin uygulamaları sırasında yaralama veya ölüme sebebiyet verdiklerinde hekimler hakkında özel yaptırım getiren bir kanun bulunmamakta ve hekimler Türk Ceza Kanunu’nun ilgili maddeleriyle yargılanmaktadır (7). Hekimlerin uyguladıkları tedavi nedeniyle sorumlu tutulabilmeleri için, uygulamanın hukuka aykırı veya kusurlu olması, tıbbi uygulama standardına uymaması ile ortaya çıkan bedeni zarar veya ölüm arasında sebep sonuç ilişkisinin bulunması gerekir. Tıbbi uygulama hatası, hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarardır. Yapılan tıbbi uygulamalarda öncelikle aranan hukuka aykırılık, yasalar-yönetmeliklere uygunsuzluk, tıbbi etik kurallarına uygunsuzluk olup olmadığıdır (8,9). Yapılan tıbbi uygulama ile ilgili olarak bir ceza soruşturmasında ilk araştırılan husus söz konusu uygulamanın tıbbi bilimsel bilgilere uygun olup olmadığı ile yöntemine uygun uygulanıp uygulan-

madıdır. Yöntemine uygun olmayan girişimde bulunulması ya da yapılan girişimin tıp bilimine aykırı olması durumunda zararlı sonuç da ortaya çıkmış ise bu sefer eylemi hukuka aykırı kılan hüküm araştırılır ve ceza yasalarında yer alan bir hükme uygunluğu söz konusu ise fail cezalandırılır.

5237 sayılı yasada sağlık çalışanlarının kusurlu tıbbi girişimleri diğer meslek gruplarında olduğu gibi TCK'nın 85. maddesi (taksirle öldürme) ve 89. maddesi (taksirle yaralama) kapsamına girmektedir. 5237 sayılı yasa ile birlikte olası kast (madde 21), bilinçli taksir (madde 22) kavramları getirilmiş (10-12) olup bu kavramların hekimlik uygulamalarına yansımalarında ciddi kavram kargaşaları yaşanması olasılığı bulunmaktadır. Ayrıca kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi (madde 83) maddesinde hekimin ihmali davranışla kasten adam öldürebileceği öngörülmektedir.

Olası kast tanımını yaptıktan sonra "Acil servise gelen yaralı hastayı acil servise kabul etmeyen ve müdahale etmeyerek ölümüne sebep olan hekim olası kast suçundan yargılanabilir mi?" sorusuna hekimlerin %29,6'sı hayır yanıtını vermişler ve meslektaşlarının ya da kendilerinin bu maddeyle yargılanmayacaklarını düşünmüşlerdir. Her ne kadar Yargıtay içtihatları ile pek çok problemin aşılacağı hukuk çevrelerince belirtirse de, bu maddelerle pek çok hekimin bu yeni uygulamada zarar görmesi kaçınılmaz olacaktır. Hekimlik uygulamaları ile kasıt hiçbir şekilde bir arada düşünülemez. Ayrıca kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi (5237 sayılı TCK madde 83) de hekimler yönünden belli bir icrai davranışı yerine getirmemek nedeniyle ölümden sorumlu tutulabilmelerine neden olabilecektir. Yine acil servise gelen yaralı hastanın acil servise kabul edilmemesi durumu 83. madde içinde değerlendirilebilecektir. Ancak unutulmaması gereken ihmali davranışla öldürme suçunun taksirle de işlenebileceğidir. Belli bir yönde icrai davranışta bulunma yükümlülüğü altında bulunan kişi bu yükümlülüğe aykırı davranışının bilincinde olduğu halde bunun sonucunda bir insanın ölebileceğini objektif özen yükümlülüğüne aykırı olarak öngörmemiş ise taksirle işlenmiş öldürme suçundan sorumlu tutulması gerekir (13,14).

Mesleki uygulamalarından ötürü herhangi bir soruşturmaya tabi tutulan grubun büyük çoğunluğunu meslekte 21 yılın üzerinde çalışan hekimlerin oluşturması geçirilen yılların hekimin karşılaşacağı risklerin doğru orantılı olarak arttığını düşündürmektedir.

Hekimin bildirim yükümlülüğü ile ilgili soruda; hekimlerin tedavi olmak için kendisine gelen hastayı adli bir olaya karıştırdığından şüphelendiği durumda adli makamlara bildirip bildirmeyecekleri sorulduğunda hekimlerin %69'u hastalarını bildireceklerini belirtmişlerdir. Oysa ki hekimler her durumda hastalarının sırlarını saklamakla yükümlüdürler. Türk Ceza Kanunu'nun 280. maddesi sır saklama yükümlülüğü ve etik kurallar ile çalışmakta olup hekimleri hasta ile yasa arasında bırakmaktadır. Bu madde Anayasa'nın 17. maddesiyle, Medeni Kanun'un 23. maddesiyle, İnsan Hakları Bildirgesi'nin 25. maddesiyle (15-17) çalışmaktadır. Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında hekimin sır saklama yükümlülüğü net bir şekilde tanımlanmıştır. Bu madde hekimi hastasının sırlarını ifşa etmeye zorlamaktadır. Hakkında bildirim yapılacağını düşünen suça karışmış bir hasta tedavi olma hakkını bu madde nedeniyle kullanamayabilecektir. Oysa suçlu da olsa ihtiyacı olanın tıbbi bakıma ulaşabilmesi evrensel bir hasta hakkıdır (18). Dünya Tabipler Birliği'nin Tokyo Bildirgesi'nde de belirtildiği gibi sağlık çalışanları hastalarının sırlarını saklamakla etik olarak sorumludur (19). Mahremiyet hekim hasta ilişkisinde güvenin korunmasında son derece önemlidir. Koşullar ne olursa olsun sağlık çalışanının temel görevi hasta ile ilgilenmek ve tedavisini yapmaktır. Hastalar hekime başvurduklarında hastalık öykülerini tüm açıklığıyla anlatırlar. Hastanın tüm bilgileri hekime çekinmeden anlatması gerekir ki hekim en doğru tanıyı koyabilsin ve tedaviyi uygulayabilsin. Eğer hasta anlattığı bilginin saklanamayacağını ve sırrının ortaya çıkacağını düşünürse hekime gereken tüm bilgileri anlatmayabilir. Hekimler hastalarının sırlarını ifşa ettiklerinde güvenilirliklerini yitirmeleri kaçınılmaz olacaktır (20). Hasta haklarına tamamen aykırı olan bu madde ile suça karışmış kişinin tedavisi engellenmiş olacaktır. Eski TCK'da bildirim yükümlülüğü yalnızca kişiler üzerinde işlenen suçlarla sınırlandırılmış iken 5237 sayılı TCK'da bütün suçların kapsama alınmış olması ile hekimin asli görevinin sağlık hizmeti vermek olduğu göz ardı edilmiştir. Eski TCK'da hekimin bildirim yükümlülüğü sanatlarının icap ettiği yardımı ifa ettikten sonraya bırakılmış iken 5237 sayılı TCK'da bildirimde gösterilecek gecikmenin de cezalandırılacağını belirtilmiş olması yasa koyucunun tercihinin sağlık hakkı değil güvenlik düşüncesi olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Yaptığımız anket sonucunda hekimlerin %72,5'i TCK'nın ceza hukuku açısından sorumlulukları ile ilgili

maddelerini bilmediklerini ve %80,9'u da bu konuda herhangi bir eğitim almadıklarını bildirmişlerdir. Bu rakamlar son derece çarpıcı olmakla birlikte geçen süreçte TCK ile ilgili pek çok eğitim yapılmış olup bu rakamlarda düşüş olduğu tahmin edilmektedir. Teke ve arkadaşlarının 2006 yılında yaptıkları çalışmada "Ülkemizde tıbbi uygulama hataları ile ilgili yasal düzenlemenin içeriği hakkında bilgi aldınız mı?" sorusuna hekimlerin %57.7'sinin hayır yanıtını vermiş olması hekimlerin hala önemli bir bölümünün bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını göstermektedir (21). Konu 5237 sayılı yasanın hekimlere anlatılması ile fazlasıyla gündeme gelmiş olmakla birlikte, hekimlerin mesleki uygulamalarını yerine getirirken yapmakla yükümlü oldukları hukuki sorumlulukları konusunda yeterince bilgi sahibi olmayışları yeni değildir. Çünkü bu konunun mezuniyet öncesi ders programlarında yeri son derece sınırlı olup mezuniyet sonrası eğitimde de ancak sınırlı sayıda kişiye ulaşılmaktadır. Oysa hekimler için son derece hayati olan, çoğu hekimin ancak bir problemle karşı karşıya kaldığında öğrenmeye çalıştığı hekimlerin yasal sorumlulukları hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası programlarda geniş şekilde yer almalıdır. 5237 sayılı yasa kavram kargaşasına yol açacak, hatalı yorumlara açık ve hekimleri zora sokacak kimi maddelerin yer alması hekimlerin bu konuda bilgi sahibi olmalarını gerektirmektedir. Öncelikli olarak hekimler yeni TCK ve ceza hukuku açısından sorumlulukları konusunda hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası programlarla bilgilendirilmeli, hekimlik uygulamalarında sıkıntı yaratacağı düşünülen maddeler tartışılmalıdır. Uluslararası anlaşmalara, hekimlik adına ve hekimlik meslek etiği kurallarına aykırı olan bildirim ile ilgili maddenin uygulamada yol açacağı sıkıntılar göz önünde bulundurulmalı, problemin çözümüne yönelik çalışmalar sürdürülmelidir.

Ayrıca yargısal değerlendirmelerde nesnellüğün sağlanmasına yardımcı olacak standart uygulamanın ne olduğunu tanımlayan tanı-tedavi rehberlerinin oluşturulması yönünde çalışmalar başlatılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Aşçıoğlu Ç. Doktorların hukuki ve cezai sorumluluğu. Olgaç Matbaası, Ankara 1982:17-20
2. Koç S, Yorulmaz C. Hekimin Yasal Sorumlulukları. Adli Tıp Cilt 3 içinde: İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1999:45-60
3. Güler M. Mevzuat. Türk Tabipleri Birliği 2001:16-38
4. Balseven Odabaşı A, Tümer AR. Çekinik (defansif) hekimlik; Yeni Türk Ceza Kanunu'nun uygulanma aşamasında toplumu bekleyen tehlike. STED 2006;15(4):55-59
5. Demirel B. Hekimin yasal sorumlulukları. Gazi Tıp Dergisi 2005;16:99-106
6. Polat O. Tıbbi Uygulama Hataları. Seçkin Yayıncılık 2005:26
7. Hancı İH. Hekimin Yasal Sorumlulukları. Egem Tıbbi Yayıncılık.1995:75-80
8. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 1 Ağustos 1998 tarih ve 23420 sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete 1998.
9. İnce H, İnce N, Özyıldırım BA, Safran N. Hatalı tıbbi uygulama ve korunma yolları. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2005;68:123-7.
10. Eralp TC. Karşılaştırmalı, Açıklamalı, İçtihatlı ve Gerekçeli Yeni Türk Ceza Kanunu ile 765 Sayılı Türk Ceza Kanunu. Ankara 2005:173-202
11. Yenisey F, Nuhoglu A. Geçiş Dönemi Temel Ceza Kanunları. Beta Basın Yayın Dağıtım, 2005:296-298
12. Yurtcan E.Yeni Türk Ceza Kanunu ve Yorumu. Kazancı Matbaacılık 2004:185-197
13. Balcı Y, Bakkalcı M, Biçer Ü, Büken E, Büken NÖ, Şahinoğlu S. Türk Ceza Kanunu, hekimler ve sağlık ortamına ilişkin maddeleri yorum, öneri ve eleştiriler. Türk Tabipleri Birliği Yayınları 2005:15-17:42-43
14. Tümer AR. Hekimlerin cezai sorumlulukları ve 5237 sayılı yeni türk ceza kanunu'nun hekimlere getirdiği yükümlülükler. Hacettepe Tıp Dergisi 2005;36(1);3-8
15. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. Kabul Tarihi 7 Kasım 1982. Resmi Gazete 1982
16. Türk Medeni Kanunu. Kanun numarası 4721. Kabul Tarihi 22 Kasım 2001. Resmi Gazete 2001
17. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi. Birleşmiş Milletler 1948 UN:1948.
18. Şahinoğlu S, Büken NÖ. Türk Ceza Kanunu Madde 280'in Tıp Etiği Açısından İncelenmesi. Uluslararası Birleşik Bioetik Kongresi, Şanlıurfa 2005. Kongre Kitabı:168-169.

19. Tutukluluk ve Hapis Sırasındaki İşkence ve Öteki Zalimce, İnsanlık dışı ya da Aşağılayıcı İşlem ve Cezalara İlişkin Olarak Tıp Doktorları İçin Kılavuz. 29'uncu Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu. Ekim 1975, Tokyo-Japonya.
20. Büken E, Şahinoğlu S, Büken NÖ. Statutory disclosure in article 280 of the Turkish Penal Code. Nursing Ethics 2006;13(6):573-91.
21. Yaşar Teke H, Alkurt Alkan H, Başbulut AH, Cantürk C. Tıbbi uygulama hataları ile ilgili kanuni düzenlemelere hekimlerin bakışı ve bilgilenme düzeyi: Anket çalışması. Türkiye Klinikleri Adli Tıp Dergisi 2007;4:61-67

İletişim

Yard. Doç. Aysun Balseven ODABAŞI
Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı, Ankara

EK: ANKET FORMU

TÜRK CEZA KANUNU VE HEKİMLER

Bu anket hekimlerin 5237 sayılı TCK ile ilgili görüşlerini değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Zamanınızı ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Çalıştığınız bölüm: Sağlık Ocağı Devlet Hastanesi Üniversite Özel Hastane Diğer

Hekimlik meslek süreniz: 1 yıldan az 1-5 yıl 6-10 yıl
 11-15 yıl 16-20 yıl 21 - yıl

Yaşınız: 20-25 26-30 31-35 36-40
 41-45 46-50 51-55

1) Yeni Türk Ceza Kanununun cezai sorumluluklarınız ile ilgili maddelerini biliyor musunuz?

Evet Hayır

2) Yeni TCK ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?

Evet Hayır

3) Aldınız ise bu eğitimi nereden aldınız?

Hastane Başhekimliği Üniversite Meslek Örgütü

4) Hekimlerin mesleki bir hata sonucu oluşan zarar nedeni ile Ceza Hukukundan yargılanmaları sizce uygun mudur?

Evet Hayır

5) Mesleki uygulamalarınızdan ötürü herhangi bir soruşturmaya tabi tutulduunuz mu?

Evet Hayır

6) Ötenazi kasıtlı adam öldürme suçu olarak değerlendirilebilir mi?

Evet Hayır

7) Kişinin suçun kanuni tanımındaki unsurların gerçekleşebileceğini öngörmesine rağmen fiili işlemesi halinde olası kast vardır (TCK mad 21/2).

Bu maddeye göre acil servise gelen yaralı hastayı acil servise kabul etmeyen ve müdahale etmeyerek ölümüne sebep olan hekim olası kast suçundan yargılanabilir mi?

Evet Hayır

8) Yeni TCK hekimlere bildirim yükümlülüğü getirmiştir. Tedavisini yapmanız için size gelen hastanızın adli bir olaya karıştığından şüphelenirseniz adli makamlara bildirir misiniz?

Evet Hayır

9) Siz genel cerrahsınız. Kadın doğum uzmanı meslektaşınız küretaj sırasında oluşan bir perforasyon nedeniyle sizi operasyona çağırdı. 13 haftalık gebelik olduğunu, ancak medikal abortus olmadığını öğrendiniz. Meslektaşınızı bildirir misiniz?

Evet Hayır

10) Göreviniz gereği düzenlemeye yetkili olduğunuz raporun gerçeğe uygun olmaması halinde resmi belgede sahtecilik suçundan 3 yıldan 8 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılabilenizi biliyor musunuz?

Evet Hayır

11) Yeni TCK'da hekimlik uygulamalarınızdaki hatalar ile trafik suçlarının aynı maddeler kapsamında değerlendirilmesini doğru buluyor musunuz?

Evet Hayır

12) Yeni TCK cezaların artırılmasıyla suçların önlenebileceği esasına göre düzenlenmiştir. Siz bu görüşe katılıyor musunuz?

Evet Hayır

13) Yeni TCK'nın 287. maddesine göre hakim ve savcı kararı olmaksızın genital muayene yapılamayacağını biliyor musunuz?

Evet Hayır