

# Hasta haklarının korunmasında sağlık hukuku yaklaşımı

Yrd. Doç. Dr. Nezh Varol



Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Sağlık ocağı hekimliği, ambulans hekimliği, diyaliz hekimliği, acil servis hekimliği, halk sağlığı doktorası ve adli tıp uzmanlığı sonrası Kartal Adli Tabipliği yaptı. Marmara, Maltepe, Biruni ve halen görev yaptığı Okan Üniversitelerinde öğretim üyeliği yaptı, idari görevlerde bulundu. Öncelikli olarak sağlık hukuku alanında çalışmaktadır.

Dünya var olduğu ilk günden beri insan önce yaşamak, sonra sağlığını korumak amaçlı çaba göstermiştir. Gelişen süreçte de olgunlaşarak toplum olarak yaşamayı öğrenmiş, sosyal birey olduğunun farkına vardığında da tanımlar geliştirmiştir. Bu bağlamda, sağlık çalışanı/hekim-toplum/hasta ilişkisinde mesleki sorumluluk ve hasta haklarının belirlenmesi, gözetilmesi ve korunması da hekimlere bırakılmıştır. Zira hekimlik bir sanat olarak kabul görmüştür. Hekimlik bir sanattır. Bu sanat, sağlık hakkı ve hasta hakkı kapsamında sağlık çalışanı olarak yerine getirilmesi gereken topluma karşı bir ödevden ileri gelmektedir. Mezopotamya uygarlığından günümüze yazılı belge olarak gelen Hammurabi Yasaları bu sorumluluğu gösteren ilk yazılı yapıtlardır. Bu yasanın 219. maddesinde; "hekimin hastasını öldürmesi ya da tehlikeli bir şekilde yaralaması halinde iki elinin de kesileceği" anlatılmıştır. Hindistan'da Manu ve Zoroastra Kanunları'nda, doktorun sorumluluğunun bir jüri tarafından saptanan kusura dayandırılacağı bildirilmiştir. Mısır'da ise doktor kurallara uymadığı takdirde sorumlu tutulmuştur. Eski Yunan'da Hipokrat ve onu izleyen düşünürler tarafından hekim sorumluluğunun ilk temelleri ortaya atılmış, "tıp kurallarına uymama" kusur olarak kabul edilmiştir. Günümüzde ise tanı ve tedavide yüksek teknolojinin kullanılması, sorumluluğun paylaşılmasına neden olmuştur da, gerçek sorumlunun kim olduğu ve varsa kusurun biçimi önemli olmuştur.

2. Dünya Savaşı sonrası gelişen "evrensel yaşam anlayışı" ile sağlık kavramında önemli aşamalar kat edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) anayasası içinde sağlığı tanımlı, "yalnızca hastalık ya da sakatlığın bulunmaması değil aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik hali" olarak yapılmıştır. Erişilebilecek en yüksek düzeyde sağlıktan yararlanmanın; ırk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal koşullar gözetmeksizin her insanın temel haklarından biri olduğunun altı çizilmiştir. Bu anlayış "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi"nde de gözetilmiş ve "sağlık hakkı" kavramı ifade edilmiştir.

Dünya Tabipleri Birliği, tıbbi "insanlığın hizmetine uygulamanın, kişiler arasında herhangi bir ayırım yapmadan beden ve ruh sağlığını korumanın ve iyileştirmenin, hastaların acılarını dindirmenin ve onları rahatlatmanın tıp doktorlarına tanımış bir ayrıcalık" olarak tanımlamıştır. Böylelikle insan yaşamına duyulan en yüksek saygının, tehlike altında bile sürdürülmesi, herhangi bir tıbbi bilginin insanlığa aykırı biçimde kullanılmaması gerektiğini özellikle iki taraflı bir hak olarak göstermiştir. Evrensel ilkeler ve kavramlara uygun olarak sağlık profesyonelleri ve epidemiyologlar, çağdaş sağlık hizmetlerinin temel amacında kişileri hastalıklardan korumayı hedeflemiştir. Bu bağlamda gelişen "sosyal hekimlik" anlayışı, sağlık hizmetlerinde temel sağlık hizmetlerini ön plana çıkarmıştır. Dünya Tabipleri Birliği de bu temel anlayışa uygun olarak 1981 yılında "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi" yayımlanmıştır. Dünya Tabipler Birliği, Lizbon Hasta Hakları

Bildirgesinin gözden geçirilmiş şekliyle hastalar ve geniş toplum kesimleri arasındaki ilişkilerde önemli değişiklikleri fark etmişlerdir. Hekim kendi vicdanına ve hastanın yararına hareket ederken, aynı zamanda hastanın özerkliğini ve haklarını da garanti etmesi gerektiğinin altı çizilmiştir. Böylece de Bali Bildirgesini yayımlayarak tıp mesleğinin onayladığı bazı temel hasta haklarını tanımlamıştır.

Ülkemizde de özellikle *sağlık hakkı* ve *hasta hakları* kavramları arasındaki farklar sağlık politikalarındaki uygulamalarda eleştiri olarak ifade edilmiş, sağlık reformu adı altında yürüyen çalışmalarda Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Tabipleri Birliği'nin etkili baskısı sonucu 01.08.1998 tarihinde 23420 sayılı Resmi Gazete'de "Hasta Hakları Yönetmeliği" (HHY) yayınlanmıştır. Yıllar içinde Dünya Tabipleri Birliği tedavide, gelişen teknolojiyi de dikkate alarak insan üzerinde ilaç uygulamalarını da etik kurallara bağlamaya çalışmıştır. Gelişen süreçte "İnsan Denekleri Üzerindeki Tıbbi Araştırmalarda Etik İlkeler, Anne Hakları Bildirgesi ve Yenidoğan Hakları Bildirgesi" ile "Gen Hakları Bildirgesi" yayımlanmıştır.

Sorumluluk; uyulması gerekli davranış kurallarına aykırı düşmede hesap verme durumu olduğundan günümüz sağlık mevzuatı içinde hekim ve sağlık çalışanlarının sorumluluğu hep hasta haklarına yönelik ele alınmıştır. Sağlık mevzuatı; sağlık hizmetlerinin nasıl örgütleneceğini, nasıl yürütüleceğini, nasıl finanse edileceğini, hizmetlerde yetkinin kimde bulunduğunu, görev ve sorumluluğun ne

olduğunu belirten kuralları anlatmaktadır. Sağlık hukuku; sağlık personelinde sorumluluk bilincinin varlığını ortaya koymaya çalışan, bu bilinç içinde hizmetin varlığı ve sunumunda mevzuat oluşturan, standart geliştiren, tıp etiğini yaratan, hukuk bilimi öğretisinde kişilerin maddi ve manevi değerlerini koruyan, sağlık ve hasta hakları ile kişilik haklarının birlikte ele alınmasını sağlayan disiplinlerarası bir kavram olarak sıkça konuşulmaya başlamıştır. Bu kavramsal yaklaşımla, ulusal ve uluslararası hukuk doktrinleri ve esasları, bilimsel yöntemlerle dikkate alınmaktadır.

Hekim ile hasta arasındaki güvene dayalı "rıza"ya bağlı ilişki, hukuk tarafından Vekâlet Sözleşmesi olarak tanımlanmaya başladığından beri gelişen sağlık yönetimi ve sağlıkta kalite standartları gereği "hasta"nın kim olduğu önemli hale gelmiştir. Hasta, Hasta Hakları Yönetmeliği'ne (HHY) göre "sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimse" olarak tanımlanmıştır. Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimsenin bu sağlık hizmetine rıza vermesi, hekimin de bu rızaya dayalı bir hakkı kullanması söz konusudur. Hastanın uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği rıza, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsadığından tıbbi işlemlerin uygulanmasında hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilmelidir. Bu bağlamda hasta yanında hasta yakını ile de sürekli temas gerekmektedir. Ancak hastanın mahremiyeti, gizliliği, kişisel sağlık verilerinin paylaşımında hasta yakını kavramının da ele alınması istenmektedir. Hasta, kişinin kendisidir. Türk Medeni Kanunu Md. 28; "Kişilik, çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlar ve ölümle sona erer" der ve çocukların hak ehliyetini, sağ doğmak koşuluyla ana rahmine düştüğü andan başlayarak elde edeceğinin altını çizer. Kişiliğini kazanan her kişinin, rızasını kendi verebilmesi için fiil ehliyetine haiz olması gerekir. TMK (Md 9) fiil ehliyetine sahip olan kimse, kendi fiilleriyle hak edinebilir ve borç altına girebilir. (Md 10) Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti vardır. (Md11) Erginlik on sekiz yaşın doldurulmasıyla başlar. Evlenme, kişiyi ergin kılar. (Md 12) On beş yaşını dolduran küçük, kendi isteği ve velisinin rızasıyla mahkemece ergin kılınabilir. (Md 13) Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan herkes, bu kanuna göre ayırt etme gücüne sahiptir. (Md 14) Ayırt etme gücü bulunmayanların, küçüklerin ve kısıtlıların fiil ehliyeti yoktur. (Md 15) Kanunda gösterilen ayırık durumlar saklı kalmak üzere, ayırt etme gücü bulunmayan kimsenin fiilleri hukuki

sonuç doğurmaz. (Md 16) Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça kendi işlemleriyle borç altına giremezler. Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kullanmada bu rıza gerekli değildir. Hasta yakını, hastanın izin verdiği kişidir. (HHY 15) Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Kanuna dayalı bu cümleler, her hekimin bilmesi gereken ve dikkate alması gereken bilgilerdir. Buna göre yapmamız gerekenler şunlardır: Bir hasta, hastaneye geldiğinde sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için 18 yaşından küçük ise velisinin rızası ile hastaneye kabul edilmelidir. Çocuk 12 yaşını doldurup 13 yaşından gün almış ve yaptığı işin anlam ve sonucunu kavrama yeteneğinde ise yani eski deyimle *farik ve mümeyyiz* ise bu çocuk tek başına sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için velisine bilgi vererek hastaneye kabul edilmelidir.

18 yaşını doldurmuş bir kişi ergin kişi olduğundan, hastaneye tek başına kabul edilebilir ancak ayırt etme gücünde değil ise mutlaka yanında vasisi veya vasinin görevlendirdiği bir kişi olmak zorundadır. Hekim ile karşılaşan kişiye gerek muayene gerekse tıbbi müdahalede bulunurken bu yaşları göz önünde bulundurmalıyız. 12 yaşını doldurmamış bir çocuğun muayenesi için ebeveynlerinden izin almalı, bilgilendirmeyi de bu ebeveyn yapmalıyız. Tıbbi müdahalede bulunurken ebeveynler arasında bir anlaşmazlık olursa babanın rızası öne çıktığını unutmayınız. Evlilik birliği bozulmuş olan ebeveynlerde velayet aranmalıdır. Velayet kime bırakılmış ise muayene, bilgilendirme ve rıza velayet sahibi kişiden alınmalıdır. 13 yaşını doldurmuş olan bir çocuk, fiil ehliyetine haiz ise hekim öncelikle muayene için çocuktan izin almalı ve bilgilendirmeyi de çocuğa yapmalıdır. Rızayı da yine çocuktan almalıdır. Tüm işlemlerde ebeveyn veya velayet sahibinin de bilgilendirmesi (çocuk istemediği durumlar hariç) yapılmalı ve yazılı belgelere imzaları da alınmalıdır.

19 yaşından gün alan bir kişi için yetki verdiği kişi (hasta yakını) varsa bu kişi yanında muayene edilmeli, bilgi ve rıza bu şartlara göre yapılmalıdır. Eğer herhangi bir nedenle vasi altına alınmış bir hasta varsa muayene, bilgilendirme ve rıza vasi ile yapılmalıdır. Hastaneye kabul edilmiş bir kişi, tedavi sırasında fiil ehliyetini kaybettiği ve sayılan haller söz konusu olmadığı durumlarda medeni kanunumuza göre kan hısımlığı ile yola devam edilmelidir. Yani her zaman öncelik alt soya yapılmalıdır. Çocuklar (evlat edinilmiş olanlar dâhil) önceliklidir. Sonra evli ise eş gelir, sonra anne baba, sonra kardeşler gelir.

Sonuç olarak; izah etmeye çalıştığımız biçimiyle sağlık hukuku kapsamında hasta haklarını korumak için temel kavramları bilmek zorundayız. Sağlık hukuku alanında okuryazarlığımız olmalı. Yapılması gerekenlerle yapılanlar arasında fark olmaması için tıp kuralları ışığında sağlık mevzuatına uygun hareket ederken sanatımızı en iyi şekilde icra etmeliyiz.

## Kaynaklar

*A'dan Z'ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları, İstanbul Barosu, 2007.*

*Akıpek, J.G; Akıntürk, T; Türk Medeni Hukuku, Başlangıç Hükümleri Kişiler Hukuk (yenilenmiş 6. Basım) Beta Basım Yayın Dağıtım, Ocak 2007, İstanbul.*

*Aşçıoğlu, Çetin; Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Doktorların, Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu, (Ceza-i ve Hukuki), Tekişik Ofset Tesisleri, İstanbul, 1993.*

*Atabek, E.; Görkey, Ş.; Başlangıcından Rönesansa Kadar Tıp Tarihi; İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları ; ISBN: 975-404-532-1 İstanbul, 1998.*

*Ayan, Mehmet; Doç.Dr.; Temel Hukuk Bilgisi, Mimoza Yayınları; Konya, 1998.*

*Eren, Nevzat; Prof.Dr.; Çağlar Boyunca Toplum, Sağlık ve İnsan; Somgür Eğitim Hiz. Yayıncılık; Ankara 1996.*

*Hatemi, H; Medikal Etik (Kuram ve Uygulamalı Sorunlar), Yüce Yayınları; İstanbul 1999.*

*İpekyüz, Y.F; Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi; Vedat Kitapçılık; Ocak 2006.*

*Karahasan, Mustafa Reşit; Sorumluluk Hukuku; Beta Yayıncılık, İstanbul, 1995.*

*Karahasan, Mustafa Reşit; Tazminat Hukuku; Beta Yayıncılık, İstanbul, 1996.*

*Karahasan, Mustafa Reşit; Sorumluluk Hukuku –Sözleşmeler-; Beta Yayıncılık, İstanbul, 2003.*

*Özkaya, Eraslan; Vekâlet Sözleşmesi ve Kötüye Kullanılması; Seçkin Yayınları, 1997.*

*Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler; TBB yayınları, 1998.*

*Taşkın, A; Organ ve Doku Nakillerinde Hekimin Ceza Sorumluluğu, Adil Yayınevi; 1998.*

*Varol, N; Tıp Hukuk Mu Sağlık Hukuk Mu? 1.Ulusal Sağlık İdaresi Yüksek Okulu Kongresi Mayıs, 2000 Ankara.*

*Varol, N; "Sağlık Hukuku Açısından Hasta Güvenliği" Hasta Güvenliği El Kitabı, Ankara 2008.*

*Varol, N; Hekim Hasta İlişkisi Hukuki Bir Sözleşmeye Mi Dayanır?; SB Diyalog Dergisi (Sağlık Bakanlığı Yayın Organı) Ocak, Şubat 2006 sayı 19.*

*Varol, N; Ünal Kuzgun (ed) Sağlık Hukuk El Kitabı; TOTBİD Yayınları; 2013; ISBN 975-605-86172-3-0.*

*Varol, N; Hastane Yönetimi; Sur, H; Palteki, T (Ed); 2013; ISBN 978-975-420-950-1.*

*Velidedeoğlu, Hıfzı Veldet; Borçlar Kanunu, Beta Yayıncılık, İstanbul, 1998.*

*Velidedeoğlu, Hıfzı Veldet; Türk Medeni Kanunu, Beta Yayıncılık, İstanbul, 1998.*