



Tıbbi Uygulamalar ve Hukuk-Etik Kongresi

27 Kasım 2021

Onam Formlarındaki Mevcut Yasal Durum ve Değerlendirme

*Recep HAS, İnanç MENDİLCİOĞLU, Battal YILMAZ, Ezgi AYGÜN EŞİTLİ, Raziye ÜNAL
Nuri DANIŞMAN, Özgür DEREN, Rıza MADAZLI*

Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği tarafından 27 Kasım 2021 tarihinde düzenlenen Tıbbi Uygulamalar ve Hukuk-Etik Kongresindeki “Tıbbi İşlemlerdeki Onam Formlarındaki Mevcut Yasal Durum ve Değerlendirme” konulu panelde meslektaşlarımızın karşılaştığı mediko-legal sorunlarımız tartışıldı. Derneğimiz bir süre önce Down sendromunun gebelikte tarama ve tanısı ve hasta bilgilendirme usulü ile ilgili yargı sürecinde yaşanan sorunlar hakkında görüş bildirmişti. Tıbbi Uygulamalar ve Hukuk-Etik Kongresindeki panelde hukukçular ve hekimler konuyu detaylı olarak tartıştı ve ortaya önemli mesajlar çıktı. Bunları maddeler halinde dikkatinize sunuyoruz:

1. Panelde mediko-legal davalara tüketici mahkemelerinin bakmasının sakıncaları üzerinde duruldu. Tıbbi konulardaki davalar için ihtisas mahkemelerinin kurulmasının ve hasta-hekim arasında çıkan uyuşmazlıkların bu mahkemelerde görülmesinin daha uygun olacağı ancak ihtisas mahkemelerinin yasa ile kurulabileceği, bunun için Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı nezdinde çalışmalar yapılması gerektiği konuşuldu.
2. Tıbbi işlemler ile ilgili olarak hastaların usulüne uygun şekilde ve detaylı olarak aydınlatılmasının önemi üzerinde duruldu. Karar verirken hastanın özerkliğine saygı duyulması ve işlem hakkında karar verilebilmesi için yeterli süre verilmesi gerektiği belirtildi. Tıbbi işlemi kabul eden hastalara işlemi yapmadan önce yazılı bir rıza formu düzenlenmesi ve bunu hastanın imzalaması gerektiği konusunda görüş birliğine varıldı.
3. Hastanın reddettiği bir işlem konusunda, hekimin bunu yazılı olarak kayıt altına almasının yararlı olacağı belirtildi. Bu kaydın hasta kartı, hastane kayıt sistemi veya imzalı bir tutanak olabileceği konusunda tartışmalar yapıldı. Hukukçular hasta tarafından imzalanmış bir belgenin hekimin elini güçlendireceğini belirtti. Mahkemelerin, dosyaya konulan her türlü belgeyi dikkate aldığı ve bu belgelerin kararlara önemli ölçüde etki ettiği konusu vurgulandı.

4. “Yapılmamış bir tıbbi işlem için hasta imzasının alınmasına” hükmeden bir kanun ya da yönetmelik maddesi bulunmadığı hukukçular tarafından da kabul edildi. Ancak bu konuda Yargıtay’da görüş farklılıkları bulunduğu ve bazı davalar üzerine Yargıtay Hukuk Genel Kurulu’ndaki tartışma sürecinin henüz sonuçlanmadığı anlatıldı.

5. Önerilen bir testi (amniyosentez) yaptırmak istemeyen bir hastadan işlemi reddettiğine dair imza istemenin, non-direktif danışma ilkesi ve hastanın özerkliğini zedeleyeceği, hastayı invazif işleme yönlendirmek veya zorlamak anlamına gelebileceği vurgulandı. Bu yaklaşımın doktor hasta ilişkisini zedeleyeceği ve düşük riskini artırarak hastaya zarar verebileceği belirtildi. Defansif Tıp uygulamalarının toplum sağlığı ve sağlık maliyetleri üzerine olumsuz etkileri hakkında konuşmalar yapıldı.

6. İlgili yasa ve yönetmeliklere göre ailenin istemesi durumunda Down sendromu saptanan gebelikte rahim tahliyesinin uygun olduğu ve bu konuda Danıştay kararı bulunduğu belirtildi.

7. Hukukçular malpraktis davalarında bilirkişi görüşünün çok önemli olduğunu özellikle vurguladılar. Mahkemelerin kararlarını bilirkişi raporların dayandırdıklarını ve orada yazılı verilere göre hüküm verdiklerini belirttiler. İyi bir bilirkişi raporunun mahkemenin işini kolaylaştırdığını ancak yeterince açık olmayan bilirkişi raporlarının yargıyı yanıltabileceğini belirtildi. Bilirkişilik konusunda eğitim almanın meslektaşlarımızın davalarına olumlu etkilerinin olacağı vurgulandı.

8. Hekimler için zorunlu mesleki sorumluluk sigortalarının manevi tazminatı karşılamadığı belirtildi. Ancak manevi tazminat tutarlarının zaten yüksek olmadığı ve olamayacağı anlatıldı. Maddi tazminat miktarının ise olayın yarattığı mağduriyete göre hesaplandığı ve yüksek miktarlara ulaşabildiği belirtildi. Sigorta şirketlerinin sigortaladığı tazminat miktarlarının üst sınır bulunduğu hatırlatıldığında, bunun meslek kuruluşları tarafından sigorta şirketleri ile görüşülerek sigorta klozları kapsamında yükseltilebileceği, bu durumda da ödenecek olan prim miktarlarının doğal olarak yükseleceği konuşuldu.

9. Davaların sigorta şirketlerine açılmasının hekimlerin yargı süreci dışında kalması ve hekim aleyhinde gelişmelere yol açabileceği endişesi vurgulandı.

10. Kamuda çalışan hekimlere doğrudan dava açılmayacağı, çalıştığı kuruma dava açılacağı, davanın kaybedilmesi durumunda tazminatın kurum tarafından hekime rücu ettirilebileceği belirtildi.

11. Malpraktis davalarında davalı taraf kamu çalışanı hekimler olduğunda davada taraf olduğu için Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan rehberlerin referans olarak kabul görmediği belirtildi. Uzmanlık derneklerinin hazırladığı rehberlerin bu konuda mahkemeler tarafından referans olarak kabul edilebileceği vurgulandı.

12. Hekimlerin ve uzmanlık derneklerinin mediko-legal konularla ilgili hukuk dergilerinde makaleler yayınlamalarının, hukukçuların konuyu daha iyi anlaması açısından yararlı olacağı, bu makalelerin dayanak oluşturabileceği ifade edildi.

13. Sağlık çalışanlarının yargıda karşılaştığı sorunlarla ilgili meslek kuruluşlarının, yargı mensuplarının ve sağlık otoritesinin daha fazla bir araya gelerek çözüm sağlamaya çalışmasının yararlı olacağı belirtildi. Sağlık ve hukuk sisteminde çalışanların bu şekilde birbirini daha iyi anlayabileceği ve davalar üzerinde olumlu etkilerinin olacağı konusunda görüş birliğine varıldı.