

Tıpta Deontoloji Ve Hukuk

Ibrahim BAŞAĞAOĞLU¹

ÖZET

Bu yazida, "deontoloji" teriminin tanımı verilerek Tıbbi Deontoloji ve Tıbbi Etikten söz edilmiştir. Teknolojiyle birlikte tıbbın da çok hızla ilerlemesinin yarattığı sorunların toplumsal, psikolojik, hukuki, tıbbi deontoloji ve etik yönleri vurgulanmıştır.

Deontoloji ve Hukuk arasındaki yakın ilişkiye değinerek hekimlerin uymakla zorunlu bulundukları "Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi" nden söz edilmiş, ayrıca hukuk ve ahlak kuralları ile tipta etik sorunlarına kısaca değinilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Tıp, Deontoloji, Hukuk, Etik.

SUMMARY

DEONTOLOGY and LAW in MEDICINE

In this paper, the definition and a short history of medical deontology and ethics has first been given.

It is emphasized that various social, psychological, juridical, deontological and ethical problems arise in medicine as a result of rapid developments in the realm of medicine and technology. "The Turkish Medical Deontology Regulations", to which all doctors have to obey, is discussed, while the close relationship between Deontology and Law is emphasized. In addition, ethical problems in medicine and the juridical and moral rules to be considered are briefly explained.

Keywords: Medicine, Deontology, Law, Ethics.

GİRİŞ

"Deontoloji" terimi Yunanca iki sözcükten, "Deontos = görev, vazife" ile "Logos = bilim" söz, sözcüklerinden oluşmakta ve görev bilinci, mesleki davranış ve meslek ahlaki anlamına gelmektedir. Bu terim, Eski Yunan tıbbında, örneğin Hippokrat ve Aristo dönemlerinde kullanılmamış, onun yerine ahlak anlamına gelen "Etik" (Ethikon) ve "Ethos" terimleri kullanılmıştır. Her bilim dalının ya da akademik alanın kendine özgü bir deontolojisi vardır ki bu, o bilim dalının ahlaki ve hukuki kurallar içinde gelişmesini sağlar. Tıbbın da kendine özgü bir deontolojisi vardır. (1-5)

"Deontoloji" sözcüğü, ilk olarak İngiliz Filozofu Jeremy Bentham (1748 - 1832) tarafından yazılmış ve ölümünden sonra 1834 'te yayınlanan "Deontology or the Science of Morality" adlı eserde kullanılmıştır.

"Tıbbi Deontoloji" terimini ilk kullanan ve bu alanda ilk eser veren ise, Alman tıp tarihçisi Julius

Pagel olmuştur. Pagel, "Medizinische Deontologie" yani "Tıbbi Deontoloji" adı altında Berlin 'de 1897 'de 98 sayfalık bir eser yayımlamıştır.

"Tıbbi Etik" terimini ortaya atan ise 18. yüzyılın sonlarına doğru, tıbbın toplumsal yönlerine de eğilmiş olan Londralı cerrah Thomas Percival (1740 - 1804) olmuştur. Bu terimle o, hekimin sağlık kurumlarında ve hasta bakılan özel yerlerdeki davranış kurallarını, ödevlerini, ona gerekli olacak hukuk bilgisini ve benzeri noktaları anlatmak istiyordu. İllerki yıllarda Percival 'in bu görüş ve düşünceleri bir çok ülkede kabul görecektir ve hatta 1847 'de Amerikan Tıp Birliği 'nin (American Medical Association 'ın) hazırladığı ilk kurumsal Tıp Ahlaki Yasası 'nda da etkilerini gösterecektir. (6-8)

¹ Uzm. Psk. Dr., İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Nükleer Tıp Anabilim Dalı, İSTANBUL

Tıbbi Deontoloji, "Ahlak" ve "Hukuk" olmak üzere iki temel yönden ele alınabilir. Bu nedenle Hukuk ve Deontoloji arasındaki ilişki çok yakındır.

Ahlak kuralları kuvvetini bireylerin vicdanından almakta ve bireylerin hareket özgürlüğünü sınırlamaktadır. Hukuk kuralları ise kuvvetini, ilke olarak, bireylerin vicdanından değil kamu iradesinden almaktadır. Bu itibarla, hukuk toplumsal bir değer kavramına yönelmiştir. Ahlak kuralları ise sadece bireysel bir değeri göz önüne almaktadır. Bir ahlak kuralına aykırılığın yaptırımı vicdan azabından, utanç duygusundan ya da kollektif vicdanda kınanmış olmaktan kaynaklanır. Bir hukuk kuralı ihlal edildiği zaman ise devlet kuvvetlerinin zor kullanma mekanizması harekete geçer. (9-11)

Hekimlik, insan yaşam ve sağlığını hekimler tarafından ve öteki sağlık mensuplarının da yardımıyla korumayı ve düzeltmeyi amaç edinmiştir. Öte yandan insanın temel haklarından olan "yaşama ve sağlık hakkı", pek çok ülkede çağdaş hukukun çok yakın takip ve koruması altındadır. Bu nedenle, tıbbın uygulayıcıları olan doktorlar, hukukun koruduğu insan sağlığı ve yaşama alanı içerisinde görevlerini, hukukun çizdiği sınırlar içinde yapmak zorundadırlar. Tıbbi yardım bu sınırlar içinde yapıldığı sürece hukuka uygun olmakta; aksi halde İdare Hukuku, Medeni Hukuk ve Ceza Hukuku yönlerinden sorumluluk ortaya çıkmaktadır. (12-14)

Birçok ülkede tüzük ve yönetmeliklerle meslek uygulamaları ahlaki yönden denetim altına alınmaya çalışılmıştır. Ülkemizde de, 1960 'tan beri yürürlükte olan ve hekimlerin uymakla zorunlu bulundukları kuralların esasları, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu 'nun 59. maddesinin g bendine göre, Bakanlar Kurulunca hazırlanmış "Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi" olarak bilinen bir tüzükte toplanmıştır.

Bu tüzüğün hükümlerine aykırı hareket eden hekim kayıtlı bulunduğu Tabip Odası 'nın "Onur Kuruluna" sevkedilir. Haysiyet Divanına verilmiş bir hekime, fiil ve hareketlerinin mahiyetine göre disiplin cezası olarak yazılı ihtar, para cezası, geçici ya da o bölgede çalışmaktan men cezaları verilebileceği gibi o, (bunlardan bağımsız olarak) "Hukuki veya Cezai takibata da" ugrayabilecektir. (15-17)

Dünyada 1960 'lı, Türkiye 'de de 1980 'li yıllarda gündeme gelmiş olan etik kurullar, bilimsel araştırmalardan hasta bakımına kadar birçok konuda deontolojik standartlara ve etik ilkelere uyulup uyulmadığını belirlemek, görüş bildirmek ve izlemek amacıyla kurulmuşlardır. Etik kurulların, mümkün olan en doğruya yönlendirme, yol gösterme ve danışma düzeyinde hizmet vermeleri, etkin bir rol

oynamaları, hekim ve öteki sağlık çalışanlarını Ceza ve Hukuki yükümlülüklerle karşılaşmadan önce korumaları açısından çok önemlidir. (18-21)

Batı 'daki yayınlara bakıldığı zaman hekimin sorumluluğu hakkında yazların birbirini takip ettiğini ve mahkeme kararlarının da gittikçe çoğaldığını görüyoruz. A.B.D. 'de son 5 yılda bu konuda 12 milyon dava açılmıştır. New York 'da her üç hekimden biri mahkemeliktir. (22) Son yıllarda aynı artış, sayıca çok daha az olmakla birlikte bizde de izlenmektedir. (23)

Tıpta hata yapma ihtimallerinin çok kaynaklı ve çok sayıda oluşu nedeniyle hekim, yetersiz bilgiden kötü niyete dek uzanan bir "hata edebilme alanı" içindedir. (24) Tıptaki bilimsel ve teknik ilerlemeler her geçen gün bu alanı hızla genişletmeye ve hekimin sorumluluğunu artırmaktadır. Bu nedenle hekimlerin görevlerinden veya tedaviden doğan sorumlulukları her geçen gün daha çok önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, uyuşturucu maddeler, organ nakilleri, doğum kontrolü, hibernasyon (dondurarak uyutmak), ötanazi gibi daha birçok değişen tıp sorunlarını, yarattıkları toplumsal, psikolojik, hukuki ve etik yönleriyle birlikte ele almak ve bunlar arasındaki ilgiye daha dikkatle eğilmek gerekmektedir. Konu ile ilgili idari ve bilimsel kuruluşların işbirliği yaparak sağlık mevzuatını yeni ihtiyaç ve anlayışlara göre yeniden elden geçirmeleri ve günümüz koşullarına göre düzenlemeleri uygun olacaktır.

Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de hekim sayısı her geçen gün hızla artmaktadır. Bu da çok önemli deontolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. En önemli sorun da, sağlık konusunda rekabetin başlamasıdır. Hastaların çekilebilmesi için simsarların artması, gereksiz laboratuvar tetkiklerinin getirdiği ağır maddi yükümlülükler, anlaşmalı laboratuvar, anlaşmalı eczane kavramlarının doğması, hekimlerin ortak olduğu birçok özel hastane, teşhis klinikleri, laboratuvar ve sağlık merkezlerinin çoğalması, kişinin en duyarlı olduğu değerlerinden sağlık hakkının istismar edilmesine yol açmıştır.

Bazı hekimlerin yetersiz bilgiden ya da kendilerine olan güvensizlikten dolayı deontolojiye aykırı davranışları sıkılıkla görülmektedir. Örneğin, iyi teşhis koyamayan hekimin reçetesine 4 - 5 antibiyotik yazması, "biri olmazsa öteki rastgelsin" demesi, hem boşuna ilaç tüketimiyle israfa yol açmakta, hem de halkın sağlığıyla oynamasına neden olmaktadır. Yine böyle, cerrahi müdahale gerektirmeyen durumlarda yapılmaması gereken ameliyatın yapılması ; gerekli olmadığı halde BBT

(Bilgisayarlı Beyin Tomografisi), MR (Manyetik Rezonans) incelemeleri istenmesi gibi, örneklerini daha da çoğaltabileceğimiz durumlar halkın, hekimlige güvenini sarsar mahiyettedir.

Deontoloji, uzun yıllar "hekimin hekimi kayırması" şeklindeki bir anlayış içinde anlaşılagelmiştir. Oysa deontoloji, ahlak ve hukuk temelleri üzerine oturtulmuş, hekim - hasta, hekim - hekim ve hekim - öteki sağlık personeli arasındaki ilişkileri düzenleyen, her zaman mesleğin çıkarlarını, şeref ve itibarını kişisel çıkarlardan üstün tutan, hekimlik görev ve sorumluluklarını belirleyen ve hekimin ne yapması gereği konusunda ona yol gösteren bir alan olarak anlaşılmalıdır. Bizde mahkemeye intikal etmiş davalarda şimdide kadar bir doktorun bir başka doktor aleyhine rapor verdiği pek az görülmüştür. Bu biraz da, "bugün sana olan, yarın bana olabilir" korkusundan kaynaklanıyor (25). Hiçbir hekim bir gün kendisinin de hata yapmayacağından emin değildir, olamaz da. Oysa "beklenenin tersi" davranışta bulunan bir doktorun bu davranışı karşısında, tüm doktorlar ya da meslek değil, bireysel olarak yapılan bir hata hedef alınmalı ve bu hatanın tekrarlanması amaçlanmaktadır. Bu şekilde mesleğin şeref ve itibarı da korunacaktır. Zaten her meslekте ve ülkede rastlanan zayıf karakterli, görev bilinci sınırlı veya bilgi düzeyi yetersiz kişiler örnek alınarak genelleştirmelere gitmek, haksız eleştiriler yönetmek, yapılabilecek en büyük hatalardan biri olur.

Hekimlikte bazı yanlışlıklar kaçınılmaz olarak ortaya çıkarılabilir. Örneğin, yanlış hastayı ameliyat etmek, sağlıklı organı almak, hasta vücudunda unutulan gazlı bez, pens, makas vb. gibi. Yanlış tanı ve tedavi gibi birtakım başka yanlışlıklar, kolay kolay açığa çıkmaz. Bu tür hatalara neden olan hekim, bunun bilinmesini istemez. Oysa bunların bilinmesi, kendisinin ve öteki meslektaşlarının bu hataları tekrarlamamaları bakımından önemlidir.

Büyük tıbbi hatalara yol açan merdivenin ilk basamağı "yanlış teşhis"tir. Yanlış teşhis, Avrupa'da doktorlar için "ayıp", bilim adamları için "entellektüel beceriksizlik", hastalar için de "ruh ve beden sağlığına verilen zarar" olarak tanımlanıyor. (26)

Hekim de bir insandır. O da bazen hata yapabilir; ancak çoğu kez bizi dertlerimizden

kurtarır, sağlığımıza kavuşturur. Yaşamımızı emanet ettiğimiz doktorların bilgi ve becerilerinin iyi olmasını isteriz. Ancak çok dikkatle davranışlarımız için bile tüm yanlışlardan kaçınmak olanaksızdır. Yapılan bir hata, pek çok örnekte olduğu gibi, geri döndürülemez, telafi edilemez. Yapılacak tek şey, buna bakarak gelecekte benzer hataların önlenmesini sağlamaktır. (27). Bu nedenle, yeterli bilgi, görgü ve beceriden yoksun sayıca fazla hekim yetiştirmektense, hekimliğin bir özveri ve erdem mesleği olduğunu kabul etmiş, kendini bu mesleğe adayacak, meslek onurunu herşeyin üstünde tutarak hastasının sağlığını baş kaygısı olarak kabul edebilecek daha özenle eğitilmiş hekimler yetiştirmeliyiz.

Günümüzde hekim - hasta ilişkileri manevi yönünü kaybetmeye, daha çok maddi bir yöne doğru gitmektedir. Başta bencillik olmak üzere her çeşit çıkar duygusunun, ahlak, erdem ve merhamet duygularıyla çatışması belki hiçbir zaman ortadan kalkmayacaktır. Ancak bunu en aza indirmek gerekir.

Son yıllarda, teknolojiyle birlikte tıbbın da çok süratle ilerlemesi değişen ve gelişen toplum ihtiyaçları, tıbbi problemlere paralel olarak yeni idari, hukuki ve etik problemler meydana getirmekte; daha önceleri var olmayan tıbbi deontoloji sorunlarına her geçen gün yenileri eklenerek bunlara çözümler beklenmektedir. Bunlara bağlı olarak hekimlerin görevlerinden veya tedaviden doğan sorumlulukları artmaka ve hekimin sorumluluğu konusunda yeni hukuk esaslarının ortaya çıkması kaçınılmaz olmaktadır (28). Tıp ilerledikçe hukuk, insan üzerinde deney, tüp bebek, kurtaj, yapay döllenme, organ nakilleri gibi daha birçok konuda tıbbın gerisinde kalmakta, ortaya çıkan idari ve etik sorunların çözülememesi nedeniyle de arzu edildiği şekilde gelişmemektedir. Oysa ileri ülkelerde hukuk alanı tıbbın gelişmesine paralel düzenlenerek bu gelişime yardımcı olmaktadır. Bu nedenle hukukla tıp arasındaki ilgiye daha dikkatle eğinilmeli; hukuk da tıp sorunlarını bugünkü ihtiyaçları karşılayacak şekilde ve daha çok ilgilenmelidir. Sonuç olarak bu eksiksliği tamamlamak ve tıp hukukunu günün ihtiyaçlarına göre yeniden ele almak kaçınılmaz olmuştur.

KAYNAKLAR

- 1- Demirhan A.: "Tıp Tarihi ve Deontolojinin Anlamı ve Modern Tıp Açısından Önemi". İst. Tıp Fak. Mecm. 1980; 43: 649 - 651.
- 2- Demirhan A.: "Medikal Deontolojinin Anlamı ve Modern Tıp Açısından Önemi". Bursa Tıp Fak. Dergisi. 1980; 7: 171 - 176.
- 3- Demirhan E. A.: Tıp Tarihi ve Deontoloji Dersleri. Uludağ Üni. Basimevi, Bursa - 1994: 144 -145.
- 4- Gürol I.: "Tarihi Perspektifte Deontoloji ve Bugüne İlişkin Görüşler". Sağlık Dergisi. 1977; 3: 10 - 12.
- 5- Atabek E.: Tıbbi Deontoloji Konuları. Yenilik Basimevi. İstanbul-1983:9- 13.
- 6- Örs Y.: "Tıbbi Etik". Bilim ve Teknik. 1986; 19: 1-5.
- 7- Şehsuvaroğlu B.N., A. Terzioglu: Tıbbi Deontoloji. Gel. 2.bş. Fatih Gençlik Vakfı Matbaası. İstanbul 1983; 1 - 27.
- 8- Sarı A.N.: Tıp Deontolojisi. Dünya 'da ve Türkiye 'de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi. Unat E.K. (Ed.) Gürtaş Matbaası. İstanbul - 1988; 403 - 421.
- 9- Aliçli S.: "Tıbbi Mes'uliyetin Tarihçesi". Adli-Tıbbi Eksp. 1960; 6:20 -25.
- 10- Aykaç M.: "Hekimlerin Hukuki Sorumlulukları". İst. Tıp Fak. Mecm. 1984; 47: 585 - 590.
- 11- Aykaç M.: "Hekimlerin Cezai Sorumlulukları". İst. Tıp Fak. Mecm. 1984; 47: 791 - 796.
- 12- Aşçıoğlu Ç.: Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğu. Olgaç Matbaası, Ankara-1982: 64-84.
- 13- Başağaoğlu İ.: "Adliyeye İntikal Eden Tıp Deontolojisine Ait Vak'aların Hukuki ve Deontolojik Yönlerinin Değerlendirilmesi"(Yayınlanmamış Doktora Tezi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi. 1988).
- 14- Bayat A.H.: "Hekim Sorumluluğunun Tarihi Gelişimi". Dirim. 1985; 60: 145 - 149.
- 15- Bayraktar K.: Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu. Sermet Matbaası, İstanbul-1972:41 - 61.
- 16- Özkaya İ.: "Hekimlik Görgüsüne Dair". Dirim. 1971: 46: 506 - 508.
- 17- Başağaoğlu İ.: "Tabip Odalarının Tarihçesi ve Görevleri". Dirim. 1993; 68: 369 - 372.
- 18- Ruacan Ş.: "Türkiye ve Dünyada Etik Kurullar". T. Klin. Tıbbi Etik. 1994; 1:158.
- 19- Elçioglu Ö.: "Tarihi Gelişim İçinde Etik Kurullar ve Tıbbi Uygulamalara Katkıları". T. Klin. Tıbbi Etik. 1994; 2: 155 - 157.
- 20- Karakaya H.: "Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi Yapısı ve İşlevleri Üzerine". T. Klin. Tıbbi Etik. 1993; 1: 12 - 21.
- 21- Kanpolat Y.: "Klinik Uygulamada Etik Sorunlar". T. Klin. Tıbbi Etik. 1994; 2: 138-140.
- 22- Alican F.: "Hekimlerin Hataları". Güneş Gazetesi. 28 Mart 1987: 7.
- 23- Başağaoğlu İ.: "Sağlık Hizmetlerinde Sıklıkla Karşılaılan Bir Şikayet Konusu, Görevi İhmal". Trakya Üni. Tıp Fak. Dergisi. 1995; 12: 327 - 329.
- 24- Acarlar E.: "Tıbbi Deontolojide Ortak Sorumluluk Sorunu". Dirim. 1979; 54: 245 - 247.
- 25- Dural M.: "Tıbbın Hukukunda da Geri Kalıyoruz" Milliyet Gazetesi. 6 Ekim 1986; 11.
- 26- Bayar S., Bozkurt N.: "Neşter Kemiğe Dayandı" Tempo. 1987; 1: 18 - 21.
- 27- McIntyre N., Popper K.: "The Critical Attitude in Medicine: the need for a new ethics". British Medical Journal. 1983; 287, 1919 - 1923.
- 28- Dönmezler S.: "Tıp Deontolojisi, Hukuk ve Ceza Sorumluluğu". İst. Tıp Kurultayı. 1.Türk Tıbbi Deontoloji Kongresi. 1977: 25-26.