

Hasta şikâyetlerinin hukuksal boyutu

Dr. Nurhan Demirhan



Orta öğrenimini Kırıkkale Lisesi'nde tamamladı. 1989 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Denizli ve İzmir'de hekimlik ve yöneticilik yaptı. İzmir ve İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Komuta Kontrol Merkezinde konsültan hekimlik ve yöneticilik yaptı. 2002 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde Sağlık Kuruluşları ve Hastane İşletmeciliği Yönetimi yüksek lisansı yaparak yönetim uzmanı oldu. 1999 Marmara, Düzce, 2003 İran Depremlerinde acil sağlık hizmetleri organizasyonlarında görev yaptı. Sağlık Bakanlığı Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü'nde Denizde Acil Sağlık Hizmetleri (Tele Sağlık Servisi) ve Hastane Gemisi Proje Koordinatörlüğü yaptı. İsviçre Kalkınma ve İşbirliği Dairesi Afet Gönüllüleri Destek Projesi ve Sağlık Bakanlığı Toksikolojide Temel İlkeler ve Acil Tedavi Yaklaşımları Rehber El Kitabı Projesinde görev aldı. 2006 yılında Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nden mezun oldu. Halen Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Hasta Haklarından sorumlu Başhekim yardımcılığı görevini yürütmekte ve aynı zamanda Kamu Hukuku yüksek lisansı yapmaktadır.

Hasta hakları, ilk olarak 1948 Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi'nde "yaş, cins, ırk, din, siyasal amaç ve sosyo-ekonomik güç ayrıcalığı olmaksızın herkesin mümkün olan en yüksek düzeyde sağlık hizmetlerine kavuşması doğal hakkı" olarak tanımlanmıştır. En yüksek düzeyde sağlık hizmeti için ise hasta/hasta yakını şikâyetlerinin dikkatle incelenmesi gerekir. Ülkemizde

Sağlık Bakanlığımız tarafından Hasta Hakları Yönetmeliği ve Uygulama Yönergesi'nin yayınlanması ile hastanelerde Hasta Hakları Birimleri 2005 yılında kurulmuştur. Bu tarihten itibaren hasta/hasta yakını şikâyetlerinin hızla arttığını görmekteyiz. Söz konusu şikâyetlerin artışı, bir taraftan Avrupa Birliği uyum yasaları diğer taraftan toplumsal gelişim ve dönüşümün sonucu olarak insanların en temel haklarından olan yaşam ve sağlık hakkı konusunda farkındalıkların artmasının rolü bulunmaktadır.

Hasta/hasta yakınları şikâyetlerini;

- 1- Başbakanlık İletişim Merkezi (BİMER)'ne,
- 2- Sağlık Bakanlığı Şikâyet Hattı (184)'na,
- 3- Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM)'ne,
- 4- İl Sağlık Müdürlükleri'ne,
- 5- Valilik, Kaymakamlık, İl Sağlık Müdürlükleri Şikâyet Kutuları'na,
- 6- İl ve ilçe İnsan Hakları Şikâyet Kutuları'na,





7- Hastane Web Sayfalarına e-mail veya

8- Hastane adresine posta yoluyla

9- Başhekimliklere ve/veya Hastane Hasta Hakları Birimleri'ne bizzat kendileri yazılı şikâyet dilekçesi vererek yapmaktadır.

Hasta/hasta yakını şikâyetleri; sağlık kuruluşunun yöneticilerine, hekimlere, diğer sağlık personellerinin yanı sıra idari ve destek hizmetlerde çalışan kişilere, sağlık hizmet alanlarına veya sağlık hizmetinin kalitesine yönelik olabilmektedir. Şikâyetlerin konusu ise uygulanan tıbbi girişim hatalarından iletişimsizliğe, teknik hizmetlerdeki aksaklıktan idari uygulamalardaki eksikliğe kadar çok çeşitli alanları içerebilmektedir. Bu şikâyetler sorumluluk alanı dışında, mesnetsiz ve gerçeğe aykırı olabilmektedir. Söz konusu şikâyetlerin esası, herhangi bir hukuksal yaptırımın konusunu oluşturmayabileceği gibi disiplin hukuku, medeni hukuk (özel hukuk-tazminat) ve ceza hukukunu ilgilendiren farklı hukuki yaptırımların konusunu oluşturabilmektedir. Bu nedenlerle şikâyetin kimlere yönelik ve hangi konularda olduğunu kategorize etmemiz gerekmektedir.

Hasta/hasta yakını şikâyetlerini sağlık kuruluşu çalışanları ve konularına göre aşağıdaki şekilde kategorize edebiliriz:

I) Sağlık kuruluşunda çalışanlara yönelik şikâyetler:

1. Hekim ve yöneticiler de dahil olmak üzere diğer sağlık personeli ile ilgili olarak;

a. Tıbbi girişimden kaynaklanan tıbbi uygulama hataları- kötü hekimlik (Malpraktis) ve komplikasyonlar

b. Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY)'nde yer alan hükümlerin ihlali (bilgi alamama, hekim seçme hakkının ihlali, hasta mahremiyetinin ihlali, saygı gösterme, iletişimsizlik sonucu sağlık hizmeti alamama vs.) konularını kapsamaktadır.

2. Destek hizmetlerde çalışan personeller (temizlik, veri giriş, randevu vd.) ile ilgili olarak;

a. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde yer alan hükümlerin ihlal edilmesi (Hasta mahremiyetinin ihlali, saygı gösterme, iletişimsizlik sonucu sağlık hizmeti alamama vd.),

b. Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak tanımlanmış ve cezai yaptırımı olan resmi evrakta sahtecilik, dolandırıcılık, hırsızlık, cinsel istismar vb. konuları kapsamaktadır.

II) Sağlık kuruluşu yönetiminin eksik ya da hatalı uygulamalara yönelik şikâyetler:

- Engelliler için otopark alanı ayrılması,

- Özel oda statüsünde olmadığı halde

özel oda ücreti alınması gibi konuları kapsamaktadır.

III) Tebliğ, tüzük ve yönetmelik gibi idari uygulama teamüllerine yönelik şikâyetler:

- Refakatçi ücreti alınması,

- Engellilerden kendilerine düzenlenecek raporlardan ücret alınması gibi konuları kapsamaktadır.

IV) Teknik aksaklıklara yönelik şikâyetler:

- İnternet üzerinden randevu alamama,

- Tıbbi cihaz arızalanmaları,

- Medula gibi yeni sistemlerin ilk uygulanma aşamaları gibi konuları kapsamaktadır.

V) Mesnetsiz ve gerçeğe aykırı şikâyetler:

- Psikolojik tatmin,

- Paranoya gibi psikotik bozukluğu olan kişiler,

- Kötü niyet gibi konuları kapsamaktadır.

Yukarıda kategorize ettiğimiz şikâyet konularının incelenmesi sonucunda;

“(I) 1. a. Tıbbi girişimden kaynaklanan tıbbi uygulama hataları” başlığı altında kategorize edilen şikâyetlerin konusunun **komplikasyon (izin verilen risk)** olmayıp bir **tıbbi uygulama hatası (malpraktis)** olduğu, **hastaya gereken tıbbi özenin gösterilmediği** (HHY 14. madde) ve sonucunda hastanın mağdur olduğu, herhangi bir uzvunu ya da organını kaybettiği ya da öldüğü durumlar tespit edildiğinde tıbbi girişimi yapan hekimin ya da hekimle birlikte diğer sağlık personellerin **disiplin hukuku** (idari sorumluluk), **medeni hukuk** (tazminat) ve **ceza hukuku** yönünden sorumlulukları doğmaktadır. Söz konusu kusurda yönetimin de sorumluluğu varsa kusuru oranında aynı sorumluluklar yöneticiler için de söz konusudur.

Örneğin karın ağrısı ile Acil Servise başvuran hastanın muayenesi acil servis nöbetçi hekim tarafından yapılır, tetkikleri istenir, birkaç saat acil gözlemede müşahade altında tutulduktan sonra genel cerrahi konsültasyonu istenmeden hastayı taburcu edilir. Taburcu edildikten 24 saat sonra evde şikâyetleri artan hasta başka bir hastaneye götürüldüğünde akut apandisit bağı perforasyon tanısı ile ameliyat edilir, ancak operasyon sonrasında ölür. Hastayı acil serviste ilk değerlendiren hekim; genel cerrahi konsültasyonu istemeden hastayı taburcu ettiği için hastaya gerekli tıbbi özeni göstermeyerek HHY'nin 14. maddesini ihlal eder, aynı zamanda teşhiste hata yaparak malpraktisin konusu olur, ihmal suretiyle hastanın ölümüne neden olduğu için TCK'nın 85. maddesinde düzenlenmiş olan taksirle öldürme suçunu

işler, Borçlar Kanununun 41. ve 42. maddeleri gereği maddi manevi tazminat davasının davalısı haline gelir ve ayrıca 657 sayılı devlet memuru yükümlüsü olması nedeniyle görev ihmaliyle disiplin cezası ile tecziye edilir.

Bir başka örnekte ise kolesistektomi (safra kesesi) ameliyatı sırasında hastanın karnında tampon unutulur. Şikâyetleri devam eden hastanın bir başka sağlık merkezinde yapılan tetkiklerinde karnında tampon olduğu anlaşılacak şekilde tekrar ameliyat edilir ve tampon çıkarılır. Kolesistektomi sırasında hastanın karnında tampon unutan genel cerrahi uzmanı başta olmak üzere ameliyat ekibi gerekli tıbbi özeni yerine getirmeyerek HHY'nin 14. maddesini ihlal eder, gerekli dikkat ve özeni göstermediklerinden dolayı TCK'nın 89. maddesinde düzenlenmiş taksirle yaralama suçunu işlerler, maddi ve manevi tazminat davasının davalısı olurlar. Yapılan inceleme sonucunda ameliyatı yapan genel cerrahi uzmanı hekimin, gün içerisinde çok sayıda operasyon yaptıklarından hareketle karnında tampon unutmaya olaylarını engellemek için Başhekimlikten radyo opak tampon satın alınmasını talep ettiklerini ancak bu taleplerinin Başhekimlik tarafından karşılanmadığını ispat etmesi halinde Başhekimliğin de ameliyat ekibi ile birlikte hem cezai sorumluluk hem de tazminat sorumluluğu ile birlikte disiplin (idari) sorumluluğu doğacaktır.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 23. maddesinde tanımlandığı üzere **hasta bilgilerinin gizli tutulmaması**, sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen ve hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi durumunda hekimin ve diğer sağlık personelinin hem cezai hem de hukuki (tazminat) sorumluluğu vardır. Örneğin HIV pozitif hastanın laboratuvar tetkik sonucunun hastanenin tüm klinikleri ve personelleri tarafından görülerek ifşa edilmesi suretiyle gerek hastanın tetkik ve tedavisini düzenleyen hekim ve gerekse güvenli bilgi sistemi oluşturmayan Başhekimlik; HHY'nin 23. maddesi gereği hak ihlalinde bulunur, TCK'nın 134. ve 258. maddelerinde düzenlenmiş verilerin hukuka aykırı şekilde verilmesi suçunu işler, manevi tazminat davasının davalısı olur hem de disiplin cezası ile tecziye edilirler. Özetle Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 14, 23 ve 31. (aydınlatma yükümlülüğü) maddelerinin ihlal edilmesi durumunda hekim ve diğer sağlık personelinin **idari** (disiplin), **hukuki** (tazminat) ve **cezai** sorumluluğu varken Hasta Hakları Yönetmeliği'nin diğer maddelerin ihlal edilmesi sonucunda ise hekim ve diğer sağlık personelinin **idari** (disiplin) sorumluluğu vardır.

İdari sorumluluk: Kamuda çalışan hekim ve diğer sağlık personeli 657 sayılı kanununa tabi olarak çalıştıkları için haklarında 124 ve 145. maddeler arasında ele alınan hükümler gereğince idari işlem yapılarak bu maddelerdeki disiplin cezasını gerektiren fiil ve hallerde uygulanacak cezalara göre davranılır. (Uyarma, kınama, maaş kesme vb.)

Hukuki sorumluluk: Sağlık hizmetleri bir ekip işi olduğundan hekimler ve diğer sağlık çalışanları kusurları oranında sorumlu tutularak özel hukuk yönünden maddi- manevi tazminat ödemek durumunda kalırlar. (Borçlar Kanunu 41 ve 42. maddeler) Söz konusu tespit edilen kusurda yönetimin de payı varsa yöneticiler de ödenecek tazminatta müştereken (müteselsil) sorumludur.

Mesleki sorumluluk: Hekimlerin mesleki ve etik davranışlarından doğan sorumlulukları vardır. Söz konusu şikâyetin incelenmesi sonucunda hekimin, deontolojiye aykırı davrandığı, yasa ve tüzüklere uymadığı, haksız çıkar sağladığı, hasta haklarını ihlal ettiği tespit edildiğinde ilgili Tabip Odası Onur Kurulu tarafından kendisine Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği gereğince uyarma, para cezası, geçici olarak meslekten men gibi yaptırımlar uygulanmaktadır.

Cezai Sorumluluk; Hekimlerin cezai sorumluluğunu iki grupta incelememiz gerekir. Birincisi tıbbi girişimlerinden dolayı cezai sorumluluğu, ikincisi ise kamu görevlisi olması nedeniyle görevi ilişkin cezai sorumluluğudur. Ülkemizde tıbbi uygulama hataları (malpraktis) ile ilgili henüz bir yasa yoktur. Hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının (Sağlık hizmeti bir ekip işidir.) hatalı tıbbi girişimleri sonucunda cezai yaptırımlar için Türk Ceza Kanunu (TCK)'nda düzenlenmiş **taksirle yaralama** (TCK madde 89), **taksirle öldürme** (TCK madde 85), **kasten yaralama** (TCK madde 86), **kasten öldürme** (TCK madde 81), **kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi** (TCK madde 83) suçlarının karşılığı olan hükümler uygulanır. Söz konusu şikâyetlerin incelenmesi sonucunda eğer hatalı tıbbi uygulama sonucunda tespit edilen zarar yani hukuka aykırı haksız fiil Türk Ceza Kanunu'nda tanımlanan yukarıda belirtmiş olduğumuz suçların fiillerine karşılık geliyorsa bu suçların karşılığı olan cezai yaptırımlar uygulanır.

Şikâyetlerin konusu, tıbbi uygulama hatasının dışında ancak tıbbi girişimlerden kaynaklı diğer suçlarda tanımlanan fiilleri oluşturabilir. Bunlar Türk Ceza Kanunu'nda, **genital muayene, verileri hukuka aykırı olarak verme, sır saklama yükümlülüğünün ihlali, kısırlaştırma, çocuk düştürme, klinik araştırma, organ ve doku ticareti suçu olarak** tanımlanmıştır.

Hekimin ikinci cezai sorumluluğu kamu görevlisi olması nedeniyle göreve ilişkin olup, söz konusu şikâyetin konusu; **belgede sahtecilik, irtikap, görevi savsaklama veya ihmâl suçu, görevi kötüye kullanma suçu, suçu bildirmeme, kamu görevlisinin ticaret suçu**'nu oluşturabilir. Her iki cezai sorumlulukta da kamuda çalışan hekimler 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na tabi olduklarından 4483 Sayılı Devlet Memurlarının Yargılamasına Dair Kanun gereğince öncelikle haklarında bir ön inceleme yapılarak soruşturma izni verilmesi gerekmektedir. Ancak bu soruşturma izninden sonra haklarında kovuşturma yapılabilmektedir.

(I). 1. b. Başlığı altında kategorize edilen tıbbi uygulama hatası (HHY 14. madde), sır saklama yükümlülüğünün ihlali (HHY 23. madde) ve aydınlatma yükümlülüğü (HHY 32. madde) dışında Hasta Hakları Yönetmeliği'nin amir hükümlerinden biri veya birkaçının ihlalini oluşturuyorsa; Hasta Hakları Kurullarında şikâyet edilen çalışanın kusurlu olduğunun tespit edilmesi sonucunda kusurlu bulunan 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na tabi çalışanlar hakkında Başhekimlik tarafından disiplin soruşturması başlatılarak 657 sayılı Kanunun 125. maddesi amir hükümleri gereğince disiplin yaptırımı uygulanır. Örneğin diğer hastaları dışarı çıkarmadan hastaya EKG çeken hemşire, hasta mahremiyetini ihlal ettiğinden dolayı kusurlu bulunması sonucunda Başhekimlik tarafından disiplin soruşturması açılarak disiplin cezası ile tecziye edilir.

(I). 2. a. Başlığı altında kategorize edilen şikâyetlerde 657 sayılı Devlet Memuru Kanunu'na tabi olmayan, destek hizmetlerde 4857 sayılı Kanuna tabi yani işçi statüsünde çalışan personel Hasta Hakları Yönetmeliğinin amir hükümlerinden bir ya da bir kaçını ihlal ettiği tespit edildiğinde Başhekimlik (asıl işveren) ya da yüklenici firma sahibi (alt işveren) tarafından soruşturma başlatılarak disiplin kurulları tarafından işlediği hukuka aykırı haksız fiilin meydana getirdiği zararın karşılığında 4857 sayılı Kanunun 25. maddesi amir hükümleri gereğince disiplin yaptırımları uygulanır. Tekrarlayan disiplin yaptırımları sonucunda sözleşmesi feshedilir. Örneğin hastaya saygı göstermeme, güler yüzlü davranmama, hijyen kurallarına uymama veya sağlık hizmetinden faydalanamama gibi hak ihlallerine neden olan sözleşmeli personellerin kusurlu bulunması sonucunda Başhekimlik aracılığıyla disiplin soruşturması başlatılır ve hak ihlali bulunan personel disiplin cezası ile tecziye edilir.

(I). 2. b. Başlığı altında kategorize edilen şikâyetlerde 657 sayılı Devlet Memuru Kanunu'na tabi olmayan, destek hizmetlerde 4857 sayılı kanuna tabi işçi statü-

sünde çalışan personele yönelik Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak tanımlanmış dolandırıcılık, resmi evrakta sahtecilik, hırsızlık, cinsel istismar gibi fiilleri işlerken suçüstü yapıldığı takdirde 6 iş günü içerisinde sözleşmesi feshedilerek Cumhuriyet Başsavcılıklarına suç duyurusunda bulunulur. Suçüstü halleri dışında haklarında disiplin soruşturması başlatılır ve Cumhuriyet Başsavcılıklarına suç duyurusunda bulunarak soruşturmanın sonucuna göre davranılır.

Örneğin, kendisine menfaat temin etmek suretiyle sosyal güvencesi olmayan hastanın, sosyal güvencesi olan bir başka hasta bilgileri üzerinden kaydının yapılması sonucunda kusurlu bulunan sözleşmeli personelin yapılan disiplin soruşturması sonucunda sözleşmesi feshedilir. Ayrıca resmi evrakta sahtecilikten hakkında Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulur.

III. ve IV. Başlıkları altında kategorize edilen şikâyetlerde yönetimin denetim ve gözetim görevini yerine getirmede ihmali davrandığı ya da kötü niyetli olarak görevlerini yerine getirmediği, bunların sonucunda hasta/hasta yakını mağdur olmuşsa ya da kamu zararını oluşmuşsa söz konusu bu fiiller tespit edildiğinde ilgili yöneticiler hakkında hem disiplin soruşturması başlatılarak disiplin yaptırımı uygulanır hem de TCK 257. maddesi gereğince görevi kötüye kullanma suçlarından hakkında cezai yaptırım uygulanır. Ayrıca buradaki görev ihmali ya da görevi kötüye kullanmaktan dolayı hasta/hasta yakını zarar görmüş ya da mağdur olmuşsa medeni hukuk gereğince tazminat ödemek zorunda kalır.

Örneğin asansör arızalı olduğu halde herhangi bir uyarı işaretinin konulmaması ve asansörün kullanıma kapatılmaması sonucu hasta/hasta yakını asansöre binmek isterken asansör boşluğuna düşerek yaralanması veya ölmesi halinde Başhekimliğin cezai, idari ve tazminat sorumluluğu doğacaktır.

Sonuç olarak, hasta/hasta yakını şikâyetleri nedeniyle sağlık hizmeti sunan çalışanların hukuksal boyutta sorumlulukları ve karşılığında bir takım cezai yaptırımları söz konusu olabileceği gibi her hak ihlali de suç sayılmayacaktır. Bu şikâyetlerin dikkatle incelenmesi sonucunda yapılacak tespitler, sağlık hizmetleri kalitesinin artırılmasında çok önemli rol oynayacak ve böylelikle sağlık hizmetlerinin en yüksek düzeyde sunulması sağlanacaktır.