

Araştırma

# Tıp Hukukunda Olgularla Malpraktis-Komplikasyon Ayrımı: Tıp Fakültesi ve Hukuk Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Konuya Bakış Açısı, Sorunlar ve Çözüm Önerileri

## Malpractice-Complication Distinction with Cases in Medical Law: The Viewpoint of Medical School and Law School Final Year Students, Problems and Solution Proposals

Mustafa ARIKAN<sup>1</sup>, Erdal KALKAN<sup>2</sup>, Fatih ERDİ<sup>2</sup>, Mehmet DENİZ<sup>1</sup>, Emir İZCİ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Medeni Hukuk Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Bu çalışma 2-5 Eylül 2015'de Bodrum/Türkiye'de düzenlenen Uluslararası Katılımlı Ulusal Tıp Hukuku Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

### ÖZ

**AMAÇ:** Tıp fakültesi son sınıf ve hukuk fakültesi son sınıf öğrencilerinin malpraktis-komplikasyon ayrımı konusunda bakış açılarını olgular eşliğinde belirleme, sorunları tespit etme ve çözüm önerileri sunmaktır.

**YÖNTEM ve GEREÇLER:** Çalışma anket çalışması şeklinde yapılmış olup 10 senaryo ve 5 anket sorusuna verilen cevaplar değerlendirilmiştir.

**BULGULAR:** On senaryodan sekizinde malpraktis-komplikasyon ayrımında hukuk fakültesi öğrencileri ve tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. 5 anket sorusu ile de mesleki memnuniyet, tercih tekrarı ve karşılıklı güven duygusu belirlenmeye çalışılmıştır.

**SONUÇ:** Çalışma sonuçlarına göre sağlık uygulayıcıları ile hukukçular arasında malpraktis-komplikasyona bakış açısında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ve bu durum iki meslek grubu arasında bir güven eksikliğine yol açabilmektedir. Hukuk fakültelerinde tıp kökenli hukukçuların tıp hukuku, tıp fakültelerinde ise hukuk kökenli öğretim üyelerinin belirli bir müfredatla ders vermeleri sorunun çözümüne katkı sağlayabilir. Ayrıca tıp hukuku ile ilgili ortak sempozyum ve kongrelerin düzenlenmesi de her iki meslek grubunun birbirini daha iyi anlaması yönünde önemli katkılar sağlayabilir.

**ANAHTAR SÖZCÜKLER:** Hukuk, Komplikasyon, Malpraktis, Tıp, Öğrenci

### ABSTRACT

**AIM:** To identify the opinions of final year medical school and law school students on the malpractice-complication distinction, to determine problems and offer possible solutions.

**MATERIAL and METHODS:** The study is in survey form with responses to 5 scenarios and 10 questions. A statistically significant difference between law school and medical school final year students was determined on the malpractice-complication distinction. Career preferences and mutual trust were questioned with 5 professional satisfaction questions.



Yazışma adresi: Fatih ERDİ

E-posta: mfatihherdi@hotmail.com

**RESULTS:** According to the results of this study, the significant differences on the malpractice-complication distinction between health practitioners and lawyers can lead to a lack of trust between the two groups.

**CONCLUSION:** Education of medical school students with law faculty and education of law school students with health professionals who have received law education during their academic courses with a specific curriculum can contribute to the solution of the problem. In addition, the organization of joint symposiums and medical law conferences can provide an important contribution to a better understanding of each other.

**KEYWORDS:** Law, Complication, Malpractice, Medicine, Student

## ■ GİRİŞ

Son on yılda sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı artarken; sağlık çalışanlarının memnuniyeti giderek azalmıştır. Sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşması, hasta haklarındaki olumlu gelişmeler hasta memnuniyetini artırırken; sağlık çalışanları üzerindeki iş yükü artışı, sağlıkta şiddet, ekonomik kazanımlardaki gerileme ve artan sağlık uygulamalarından doğan ceza ve tazminat davaları sağlık çalışanlarını özellikle de hekimleri olumsuz etkilemektedir. Bu süreçte hekimler ve hukukçular arasındaki bakış açısının farklı olması da önem kazanmaktadır. Bu anket çalışması ile Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Selçuk Üniversitesi Tıp ve Hukuk Fakülteleri son sınıf öğrencilerinin 10 senaryo ve 5 anket sorusu ile komplikasyon-malpraktis ayrımındaki bakış açıları değerlendirilmiştir. Senaryolar ve soruların doğru cevapları çalışma grubundan bağımsız tıp ve hukuk fakültesi öğretim üyeleri tarafından oluşturulan komisyonda değerlendirilerek her senaryoya uygun bir doğru cevap bulunmuştur.

## ■ YÖNTEM ve GEREÇLER

Çalışma için, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Girişimsel olmayan Etik kuruldan izin alınmıştır.

Hukuk fakültesi ve tıp fakültesi öğrencilerine daha önceden hazırlanmış 10 senaryo ve anket basılı halde verilerek senaryoları okuyup komplikasyon-malpraktis ayrımındaki bakış açıları sorulacak, 5 anket sorusu ile de mesleki memnuniyet, tercih tekrarı ve tıp fakültesi son sınıf öğrencileri ile hukuk fakültesi son sınıf öğrencilerinin karşılıklı güven duyguları belirlenmeye çalışılacaktır. Soruların doğru cevapları çalışma grubundan bağımsız olarak yerel mahkeme ve Yargıtay kararlarından alınmıştır.

Bu çalışma, toplam 104 tıp ve 108 hukuk fakültesi öğrencisinin katılımı ile tamamlanmıştır. Çalışma sonucu elde edilen veriler SPSS 22,0 ile değerlendirilerek sonuçlar Ki-Kare Testi ile analiz edilmiş ve  $p < 0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## ■ SENARYOLAR

### SENARYO METİNLERİ

**Senaryo 1:** Davacı, gebeliğinin 10. haftasında küçük bir kanama ile davalı (X). Hastanesine başvurmuş, diğer davalı Doktor (Y), kendisine ilaç vererek kontrole çağırmıştır. Davacı, bir hafta sonra kontrole gittiğinde, kendisine bebeğin öldüğü belirtilmiş ve bebek kürtajla alınmıştır. Kürtaj sonrasında

davacıda olağan dışı bir kanama meydana geldiğinden davacı 3-4 saat gözlem altında tutulmuş, bir hafta sonraki kontrole ise, rahimde hematoma olduğu gerekçesiyle ikinci kez kürtaj yapılmıştır. Davacı, kanama şikayeti devam etmesi üzerine dava dışı Doktor (Z)'ye başvurmuştur. Doktor (Z) tarafından yapılan ultrason incelemesi sonucunda, davacıya, rahim içinde cenin parçaları bulunduğu ifade edilerek, yeni bir operasyon yapılması gerektiği bildirilmiştir. Üçüncü kez kürtaj olmak zorunda kalan davacının, kanamanın durmaması ve hayati tehlike nedeniyle rahmi alınmıştır. (Yargıtay 13. HD. 2009/13214 E., 2010/3694 K., 23.03.2010 T.'li kararından alıntıdır)

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünüyorsunuz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 2:** 54 yaşındaki kadın hasta, bel ve her iki bacağına ağrı yakınması ile başvurdu. Anamnezinden 4 yıl önce sol bacak ağrısı nedeniyle başka bir şehirde bel fitiği ameliyatı olduğu öğrenildi. Sistemik muayenesi normaldi. Nörolojik muayenesinde iki taraflı bacak germe testi 45 (+), iki taraflı L4-5 dermatomlarında his kusuru ve solda aşıl refleksi kaybı vardı. Lomber MR' da santral ekstrüde disk hernisi tespit edildi. Hastadan onam alınmasını takiben Dahiliye ve Anestezi Konsültasyonları yapılarak operasyona alındı. İki taraflı L4 hemiparsiyel laminektomi + diskektomi yapıldı. Operasyon sonuna doğru hastada tansiyon arteriyelin düşmesi üzerine vasküler yaralanma olabileceği şüphesiyle derhal hasta çevrilerek laparotomi (batın açılması) işlemi yapıldı. Genel Cerrahi ve Kalp – Damar Cerrahi operasyona dahil olarak Vena Cava inferior damarının tamiri yapıldı. 10 ünite kan ve kolloid verilmesine rağmen hasta kalp yetmezliğinden exitus oldu. Hasta yakınları 2 ay sonra taksirle ölüme sebebiyet vermektan cerrahi ekip hakkında ceza ve tazminat davası açtı.

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünüyorsunuz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 3:** Davacı, 1997 yılında geçirdiği kalp rahatsızlığı nedeniyle X Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin kardiyoji bölümünde uygulanan by pass ameliyatı sırasında sağ bacağından damar alındığını, hastanede kaldığı süre içerisinde ve sonrasında sağ bacağına bazı ağrılar hissettiğini, aradan geçen uzun sürede sağ bacağının tutmaz duruma geldiğini, ameliyatı gerçekleştiren davalının sakat kalmasına yol açtığını

belirterek maddi ve manevi tazminat isteminde bulunuştur. Yerel mahkemece, Adli Tıp Kurumunun 14.12.2001 tarihli raporu gerekçe gösterilerek maddi tazminat isteminin reddine, by pass ameliyatı sırasında damar alınan sağ bacağın gerektiği gibi işleme tabi tutulmaması sonucu zarar gördüğü benimsenerek manevi tazminat isteminin bir bölümünün kabulüne karar verilmiştir. Kararı davalı temiz etmiştir. "Tedavinin her safhasında yakın izlenen hastanın bu alevli devrede bacağında iki gün önce yapılmış olan anjiyo kateter giriş yerine ait damar lezyonunda oluşan tıkanmanın gecikmeyle fark edildiği, yine acil olarak müdahale edildiği, fakat bacakta kompartman sendromu gelişerek uzun süre pansuman yapılması gerekirken bacak lezyonu oluşmuştur." (Yargıtay 4. HD., 2003/307 E., 2003/5910 K. ve 06.05.2003 T.'li kararından alıntıdır)

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünürsünüz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 4:** Hasta AK. 44 yaşında, yüzünün sağ tarafında ağrı, uyuşma, yürürken dengesizlik yakınması ile önce Nöroloji Uzmanına, onun tavsiyesi ile de Beyin Cerrahi Uzmanı KK'ye başvurmuştur. Yapılan MR tetkiki sonucu beyin- beyincik köşesinde işitme sinirinden kaynaklanan iyi huylu büyük bir tümör olduğu söylenerek ameliyat önerilmiştir. Hasta AK'ya ameliyatın riskleri anlatılmış ve onam alındıktan sonra operasyon yapılmıştır. Ameliyat sonrası hastanın yüzünün sağ tarafında eğrilik meydana gelmiş ve göz kapağı kapanmamaya başlamıştır. Dr. KK bunu yüz sinirinin zarar görmesi sonucu meydana gelmiş olabileceğini söyleyerek göz Dr'u NE'den konsültasyon istemiştir. Dr. NE göz kapağına ağırlık takmış ve AK'nın yüzündeki eğrilik kalıcı olmuştur. Gittiği başka bir Dr. yüz sinirinin ameliyatta kesildiğini söyleyerek ömür boyu böyle kalacağını söylemiştir. AK bunun üzerine Dr. KK aleyhine tazminat ve ceza davası açmıştır.

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünürsünüz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 5:** 45 yaşındaki MA sırtında bıçak batması tarzında ağrı, sol kolunda ağrı uyuşma yakınması ile sabah 08:30'da 112 acil servisinden ambulans istiyor. Gelen 112' de görevli Dr. HZ aceleyle ve yeterince muayene yapmadan, EKG çekmeden "ceryanda kalmışsındır, gaz sıkışmasıdır" diyerek oral ağrı kesici ve kas gevşetici önerisiyle hastayı evinde bırakıyor. Dr'un evden ayrılmasından 15 dk. sonra hasta daha da kötüleşerek morarıyor ve nefes almakta zorlanıyor. Tekrar 112 ambulans çağrılıyor. Başka bir Dr. ve ambulans ekibi hastaya müdahale ediyor ve ancak hasta kalp krizinden exitus oluyor. Hasta yakınları ilk çağrılan 112 Dr' u HZ ve Sağlık Bakanlığı aleyhine dava açıyorlar.

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünürsünüz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 6:** Davacı, yerel mahkemede burun rahatsızlığından dolayı tedavi olmak amacı ile davalı Hastaneye müracaat ettiğini ve diğer davalı Doktor tarafından ameliyat edildiğini, ancak ameliyattan sonra ağzında yanma ve ağrılar oluştuğunu, yediklerinin ağzından gelmeye başladığını, sağlam olan damağının delindiğini, yanlış ve hatalı ameliyat yapıldığının anlaşıldığını, damağına dikiş atılmış ise de, şikayetinin giderilmediğini, davalı doktor tarafından Üniversite Hastanesine götürülüp kulağından parça alınarak damağındaki deliğin kapatıldığını, yapılan dikkatsiz ve tedbirsiz hatalı müşahede sonucunda maddi ve manevi büyük zarara uğradığını ileri sürerek dava açmıştır. (Yargıtay 13. HD., 2002/2589 E., 2002/4560 K., 25.04.2002 T.'li kararından alıntıdır)

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünürsünüz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 7:** A.D 42 yaşında, belinde ve sol bacağında ağrı yakınması ile AAT hastanesine müracaat etti. Beyin ve Sinir Cerrahisi polikliniğinde bel fıtığı ön tanısı ile MR çekildi. Kendisine onam imzalatıldıktan sonra 24.07.2012 tarihinde bel fıtığı ameliyatı oldu. Ameliyat sonrası 3. Gün taburcu edildi. Taburcu edildikten iki gün sonra şiddetli bel ağrısı yakınması ile aynı hastanın acil servisine başvurdu. Hastanede sol kalçasından ağrı kesici içeren enjeksiyon yapıldı. Enjeksiyonu takiben şiddetli sol bacak ağrısı ve sol ayağında düşüklük meydana geldi. Yapılan fizik tedavi ile düşük ayak düzelmedi. Kalıcı sakatlık meydana gelen hasta doktoru ve Sağlık Bakanlığı aleyhine dava açtı.

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünürsünüz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 8:** Davacı, 13.11.2000 tarihinde davalı X Hastanesinde by-pass ameliyatı olduğunu, ağrıların geçmemesi üzerine ameliyatı gerçekleştiren davalı doktorlara başvurduğunda, operasyondan sonra doğal bir süreç olan kan pıhtılaşması oluştuğunu bildirdiklerini, başka bir doktora gittiğinde ise, ameliyat sırasında kalbinde sargı bezi unutulduğunun tespit edildiğini, Y Hastanesinde yapılan ameliyatla sargı bezinin çıkarıldığını, beş firmanın başkanlığını ve yöneticiliğini yapmakta olduğundan tedavi süresince maddi ve manevi zarara uğradığını ileri sürerek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik 50.000 TL maddi, 50.000. TL da manevi tazminatın davalılardan müteselsilen ödetilmesine karar verilmesini istemiştir. (Yargıtay 13. HD. 2006/6704 E., 2006/9459 K., 12.06.2006 T.'li kararından alıntıdır)

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünürsünüz?

**a)** Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) **b)** Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) **c)** Görüşüm yoktur.

**Senaryo 9:** Davacı A'ya koltuk altındaki şişlik nedeniyle yapılan tetkikleri sonunda damar kökenli bir tümör cinsi olan hemanjiyom teşhisi konulmuş ve ameliyatla bu kütle alınması

gerektiğinin bildirilmiştir. Bunun üzerine davacı, 13.11.1999 tarihinde davalı doktor tarafından ameliyat edilmiştir. Ameliyat sırasında davacının sol kolundaki sinirlerin kesilmesi sonucu sol kolu felç olmuştur. Davalı, davacının kolunun tedavisi için yeni bir operasyon yapılmasının mümkün olmadığını belirterek fizik tedavi önermiştir. Ancak davacının daha sonra sinir ekleme olabileceğini öğrenmesi üzerine 12.4.1999'da başka bir doktora sinir ekleme operasyonu yaptırmış ise de geç kalınmış olması nedeniyle ikinci ameliyatın başarısız olduğunu ileri sürerek maddi, manevi tazminatın tahsilini istemiştir. (Yargıtay 13. Hukuk Dairesi, 2002/7952 E., 2002/10687 K., 15.10.2002 T.' li kararından alıntıdır.)

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünüyorsunuz?

a) Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) b) Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) c) Görüşüm yoktur.

**Senaryo 10:** Sık sık boğaz iltihabı geçirme yakınması ile 6 y. S.A Adana' da özel bir hastaneye müracaat etti. KBB Uzmanı AA tarafından muayene edilen ve bademciklerinin alınması gerektiği söylenen S.A' ya gerekli tetkikler yapıldıktan sonra annesinden onay alınarak bademcik ameliyatı yapıldı. Ameliyattan bir gün sonra taburcu edilen SA' da bir hafta sonra yemek ve içmekte zorlanma, ağızından koku gelme yakınması üzerine operasyonu yapan Dr. AA'ye tekrar başvurdu. Dr. AA enfeksiyon kapmıştır diyerek antibiyotik verip tekrar hastayı evine yolladı. Şikayeti devam eden SA'ya bir hafta sonra şiddetli bulantısı nedeniyle kusabilsin diye ağabeyi boğazına parmağını sokunca eline yabancı madde geldi. Bu maddeyi çıkaran SA'nın ağabeyi 1 m uzunluğunda 2 cm eninde gaz tampon olduğunu gördü. Bu duruma sinirlenen SA'nın babası Dr. AA hakkında suç duyurusunda bulunarak ceza ve tazminat davası açtı.

Bu senaryodaki olayda hekim kusuruyla ilgili olarak ne düşünüyorsunuz?

a) Hekime kusur atfedilebilir (Malpraktis) b) Hekime kusur atfedilemez (Komplikasyon) c) Görüşüm yoktur.

#### ANKET SORULARI

**Soru I:** Üniversite yerleştirme tercihlerinde bulunurken birinci tercihiniz hangi bölümdü?

**Soru II:** Bugün yine tekrar tercihte bulunma imkânınız olsa ilk tercihinizde değişiklik olur muydu? Cevabınız evet ise hangi bölüm olurdu?

**Soru III:** Meslek tercihinizden memnuniyet oranınız nedir?

a) %0-20 b) %21-40 c) % 41-60 d) %61-80 e) %81-100

**Soru IV: (Bu soru Hukuk Fakültesi öğrencileri tarafından cevaplandırılacaktır)**

Hukuk fakültesinden mezun olduktan sonra hâkim olarak mesleği icra ederken önünüze gelen davada hastanın mağdur olduğunu düşündüğünüzde hekimlere karşı objektif davranabilir misiniz?

a) Evet b) Hayır c) Şu anda fikrim yok

**Soru V: (Bu soru Tıp Fakültesi öğrencileri tarafından cevaplandırılacaktır)**

Tıp fakültesinden mezun olduktan sonra hekim olarak mesleğinizi icra ederken hasta tarafından size karşı bir dava açıldığında hâkimlerin size karşı objektif davranabileceğine inanıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır c) Şu anda fikrim yok

#### ■ SENARYOLARA VERİLEN CEVAPLAR

##### Senaryo-1

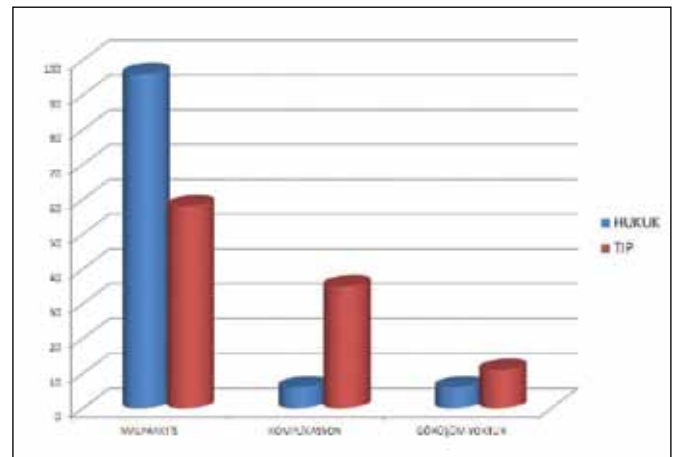
Bu senaryoya tıp öğrencilerinin 58 (%55)'i, hukuk öğrencilerinin 96'sı (%88) malpraktis yanıtını vermiştir. Her iki grup öğrencilerin de çoğunluğu bu senaryoya malpraktis yanıtını vermişlerdir. Tıp öğrencilerinin %33'ü hukukçuların ise %5'i bu soruya komplikasyon cevabını vermişlerdir. Sonuçlar arasında oluşan bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur. Sorunun doğru cevabı ise ile **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 1'de sunulmaktadır.

##### Senaryo-2

Senaryo-2 ye tıp fakültesi öğrencilerinin 86'sı (%82) komplikasyon cevabını verirken hukuk fakültesi öğrencilerinin 63'ü (%58) komplikasyon, %26'sı da görüşüm yoktur cevabını vermişlerdir. Hukukçular, tıpçılardan daha fazla "görüşüm yoktur" cevabı vermişlerdir. Sorunun doğru cevabı ise **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 2'de sunulmaktadır.

##### Senaryo-3

Bu senaryo için tıp fakültesi öğrencilerinin 51'i (%49) komplikasyon cevabını verirken, hukuk fakültesi öğrencilerinin 78'i (%72) malpraktis cevabını vermişlerdir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıdır. Sorunun doğru cevabı ise **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 3'de sunulmaktadır.



**Şekil 1:** Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 1'e verdikleri cevapların dağılımı görülmektedir.



#### Senaryo-4

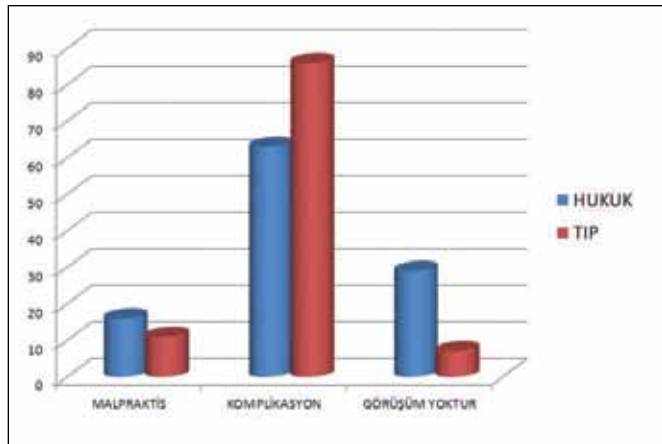
Bu senaryo için tıp fakültesi öğrencilerinin 85'i (%81) komplikasyon cevabını vermişlerdir. Hukuk fakültesi öğrencilerinin 70'i (%64)'ü ise malpraktis cevabını vermişlerdir. Oluşan sonuçlar istatistiksel açıdan farklıdır. Sorunun doğru cevabı **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 4'de sunulmaktadır.

#### Senaryo-5

Bu senaryoda tıp fakültesi öğrencilerinin 95'i (%91) malpraktis cevabını verirken hukuk fakültesi öğrencilerinin 97'si (%89) malpraktis cevabını vermişlerdir. Bu senaryoda hukukçuların daha çok oranda komplikasyon cevabını verdikleri tespit edilmiş ve fark anlamlı bulunmuştur. Sorunun doğru cevabı **malpraktistir**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 5'de sunulmaktadır.

#### Senaryo-6

Bu senaryoda tıp fakültesi öğrencilerinin 46'sı (%44) komplikasyon cevabını verirken hukuk fakültesi öğrencilerinin 82'si



Şekil 2: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 2'ye verdikleri cevaplar görülmektedir.

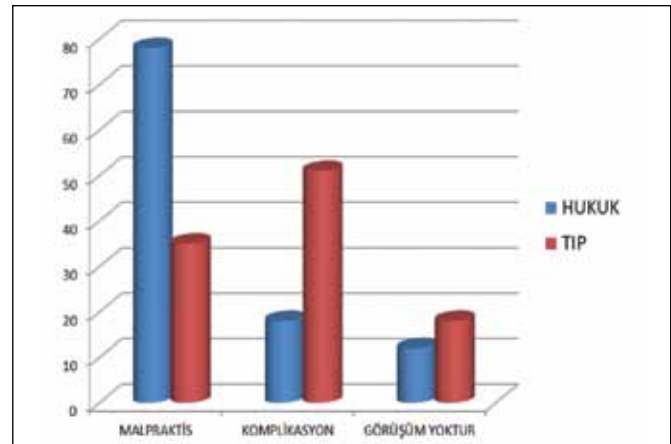
(%75) malpraktis cevabını vermişlerdir. Bu senaryoda hukukçuların daha çok oranda malpraktis cevabını verdikleri tespit edilmiş ve fark anlamlı bulunmuştur. Sorunun doğru cevabı **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 6'de sunulmaktadır.

#### Senaryo-7

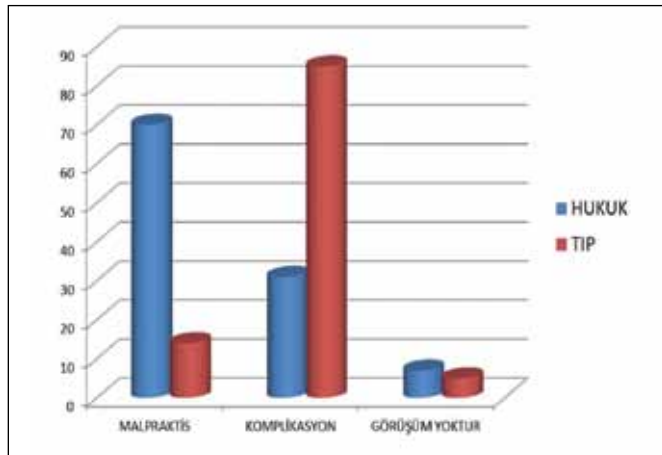
Bu senaryoda tıp fakültesi öğrencilerinin 70'i (%67) komplikasyon cevabını verirken hukuk fakültesi öğrencilerinin 54'ü (%50) malpraktis cevabını vermişlerdir. Söz konusu senaryoda hukukçuların 25'i (%23) görüşüm yoktur seçeneğini işaretlemişlerdir. "Görüşüm Yoktur" seçeneğini işaretleyenlerin istatistiksel olarak anlamlı derece de fazlası hukuk fakültesi öğrencileridir. Sorunun doğru cevabı **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 7'de sunulmaktadır.

#### Senaryo-8

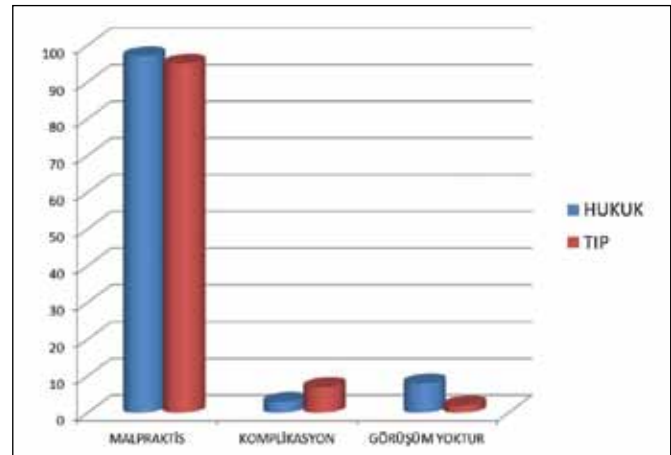
Bu senaryoda tıp fakültesi öğrencilerinin 84'ü (%80) malpraktis cevabını verirken hukuk fakültesi öğrencilerinin 90'ı (%83)



Şekil 3: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 3'e verdikleri cevapların dağılımı görülmektedir.



Şekil 4: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 4'e verdikleri cevaplar görülmektedir.



Şekil 5: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 5'e verdikleri cevaplar görülmektedir.

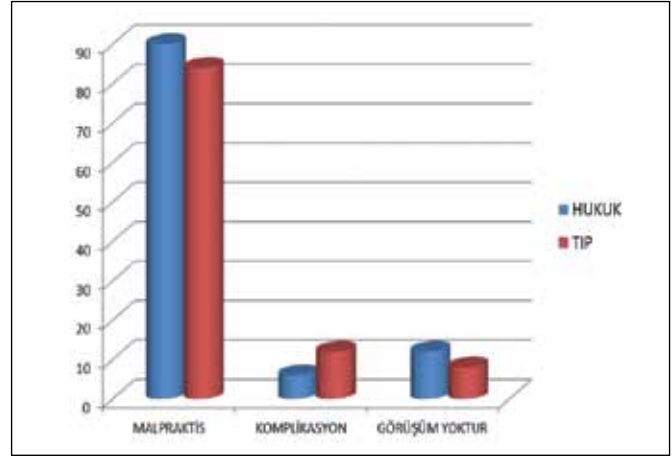
malpraktistir cevabını vermişlerdir. İki grup arasında anlamlı fark yoktur. Sorunun doğru cevabı ise **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 8'de sunulmaktadır.

#### Senaryo-9

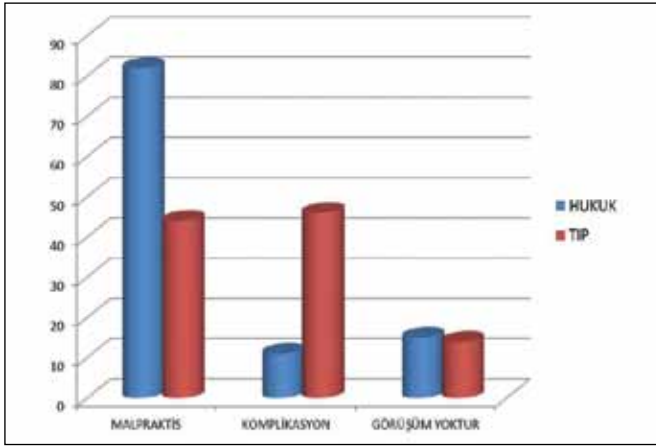
Bu senaryoda tıp fakültesi öğrencilerinin 46'sı (%44) malpraktis, 42'si (%40) komplikasyon cevabını verirken, hukuk fakültesi öğrencilerinin 85'i (%78) malpraktis cevabını vermişlerdir. Sonuçlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. ( $p<0.05$ ) Sorunun doğru cevabı ise **komplikasyondur**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 9'da sunulmaktadır.

#### Senaryo-10

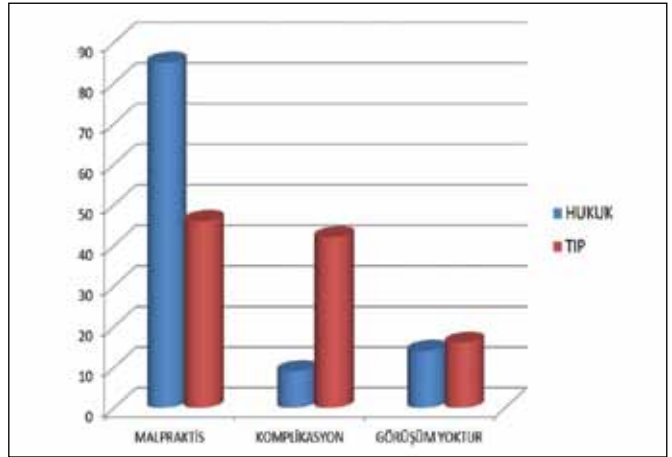
Bu senaryoda tıp fakültesi öğrencilerinin 87'si (%83) malpraktis, hukuk fakültesi öğrencilerinin 94'ü (%87) malpraktis cevabını vermişlerdir. Sonuçlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktur. Sorunun doğru cevabı ise **malpraktistir**. Bu senaryo açısından verilen cevapların grafik olarak değerlendirilmesi Şekil 10'da sunulmaktadır.



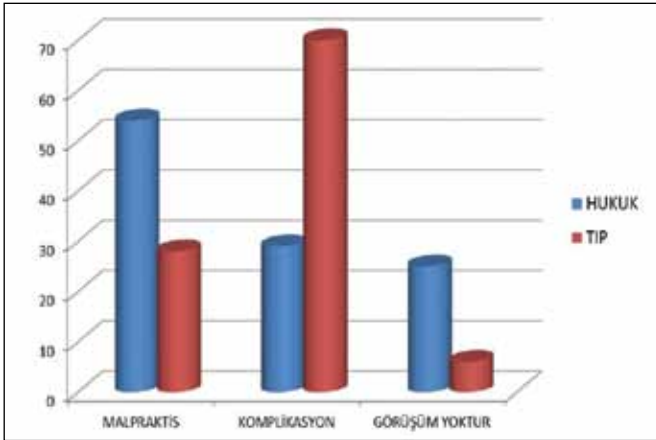
Şekil 8: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 8'e verdikleri cevaplar görülmektedir.



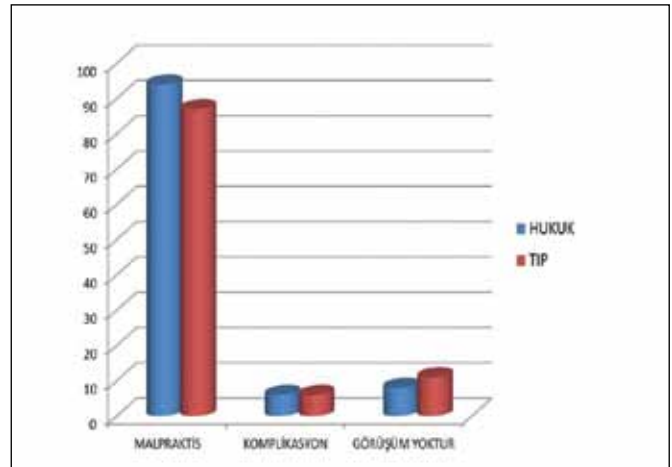
Şekil 6: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 6'ya verdikleri cevaplar görülmektedir.



Şekil 9: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 9'a verdikleri cevaplar görülmektedir.



Şekil 7: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 7'ye verdikleri cevaplar görülmektedir.



Şekil 10: Grafikte hukuk fakültesi (mavi) ve tıp fakültesi (kırmızı) öğrencilerinin senaryo 10'a verdikleri cevaplar görülmektedir.

## ■ BULGULAR

### Olgularla İlgili Sonuçlar

Mevcut on senaryodan sekizinde hukuk fakültesi öğrencileri ve tıp fakültesi öğrencileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu farklardan ikisi “görüşüm yoktur” seçeneğinden kaynaklanmıştır. Söz konusu farklılıkların altısı ise malpraktis-komplikasyon ayırımından kaynaklanmıştır. Toplam iki senaryoda fark tespit edilememiştir. Toplamda dört senaryo için hukuk fakültesi öğrencilerinin istatistiksel olarak anlamlı oranda fazlası malpraktis cevabını vermişlerdir. Mevcut on senaryodan yedisinde tıp fakültesi öğrencilerinin çoğunluğu doğru cevabı verirken, on senaryodan üçünde hukuk fakültesi öğrencilerinin çoğunluğu doğru cevabı verebilmişlerdir.

### Mesleki Anket Sonuçları

Mevcut beş anket sorusundan üniversite yerleştirme tercihlerinde bulunurken birinci tercihi sorgulayan soruya 104 tıp öğrencisinden 96 (%92) tıp, 108 hukuk öğrencisinden 103 (%95)’i hukuk fakültesi olarak cevap vermişlerdir.

Bugün yine tercihte bulunulsa ilk tercihiniz değişir mi idi sorusuna 63 tıp öğrencisi (%60) “hayır değiştirmedim” cevabı verirken hukukçuların 92’si (%85) “hayır değiştirmedim” cevabı vermişlerdir.

Meslek tercihinden memnuniyet oranı tıpçıların 34’ünde (%32) %61-80, 30’unda (%28) ise %41-60 bandında yer alırken, hukukçuların 47 sinde (%43) %81-100, 42’sinde ise (%38) %61-80 bandında yer almıştır.

Hukuk fakültesi öğrencilerine yöneltilen hâkim olarak mesleği icra ederken önünüze gelen davada hastanın mağdur olduğunuzu düşündüğünüzde hekimlere karşı objektif davranabilir misiniz sorusuna 71 hukuk öğrencisi (%65) “evet”, 9 hukuk öğrencisi (%10) “hayır”, 28 hukuk öğrencisi de (%25) “şu anda fikrim yok” cevabını vermişlerdir.

Tıp fakültesi öğrencilerine tıp fakültesinden mezun olduktan sonra hekim olarak mesleğinizi icra ederken hasta tarafından size karşı dava açıldığında hâkimlerin size karşı objektif davranabileceğine inaniyor musunuz sorusuna tıp fakültesi öğrencilerinin 88’i (%84) “hayır” cevabını vermişlerdir.

## ■ TARTIŞMA

### Genel Değerlendirmeler

Bu çalışmanın amacı, tıp hukuku uygulamasında malpraktis-komplikasyon ayırımında hukuk ve tıp uygulayıcıları arasındaki yaklaşım farkını tespit edebilmektir. Çalışma sonucunda yapılan istatistiki değerlendirmeler, hukuk fakültesi öğrencilerinin malpraktis-komplikasyon ayırımında çok sağlıklı değerlendirmeler yapamadıklarını buna karşılık tıp fakültesi öğrencilerinin daha isabetli değerlendirmeler yapabildiklerini göstermiştir. Ayrıca anket sonuçları, hukuk fakültesi öğrencilerinin %65’nin uygulamada hekimlere karşı objektif davranabileceğini göstermiştir. Bu oran, hâkimlik mesleğinin icrasında %100 objektif davranılması gerektiği de düşünülürse, gerçekten çok yüksek bir orandır. Tıp fakültesi öğrencilerinin ise %84’nün kendilerine objektif davranılmayacağını ifade etmeleri de mesleğin her iki

tarafının birbirlerine bakış açısını net bir şekilde ortaya koymaktadır. Tıp fakültesi öğrencileri hukuk uygulayıcılarına karşı şimdiden bir önyargı ile hareket etmektedir. Buna karşılık hukuk öğrencilerinde de %35’lik bir objektif davranamama tehlikesi mevcuttur. Hukuk fakültesi öğrencilerinin meslek tercihi bakımından tıp fakültesi öğrencilerine nazaran memnuniyet oranlarının yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

### Hukuki Değerlendirmeler

Hukuk fakültesi öğrencileri bakımından dikkat edilmesi gereken nokta, malpraktis-komplikasyon ayırımında sadece 3/10 oranında doğru cevabın verilmiş olmasıdır. Tıp fakültesi öğrencileri ise 7/10 oranında isabetli cevaplar vermişlerdir. Hukuk fakültesi öğrencileri bakımından bu durumun çok farklı sebepleri olabilir. Ancak kanaatimizce en önemli sebep, hukuk fakültelerinde tıp uygulaması açısından malpraktis-komplikasyon ayırımını yapabilecek kadar temel bir eğitimin olmamasıdır. Türkiye’de hukuk eğitimi açısından meseleye bakıldığında ise hukuk fakültelerinde bu konuda temel eğitimin verilmesi konusu tartışmaya açıktır. Uygulamada “bilirkişilik” müessesesi ile bu konu zaten çözülmektedir. Hâkimler, dosyada karar verebilmek amacıyla hekimlerden çoğunlukla da adli tıp kurumundan bilirkişi raporu almaktadırlar. Bu nedenle hukuk fakültesinde bu konuda bir eğitimin gerekli olmadığı savunulabilir. Ancak diğer taraftan da her ne kadar uygulamada bilirkişi raporu ile bu sorun çözülmekte ise de hakimlerin daha isabetli karar vermeleri amacıyla malpraktis-komplikasyon ayırımı özelinde esasen tıp hukuku genelinde hakimlerin daha donanımlı olmaları açısından fakültede bu anlamda bir eğitimin olması gerektiği de savunulabilir.

Bu noktada hukukçu öğretim üyesi olarak senaryoları hazırlarken taramış olduğum yüzlerce Yargıtay kararına konu olayda adli tıp kurumu yaklaşık %90 oranında komplikasyon yönünde rapor vermiştir. Buna karşılık Yargıtay bazı kararlarında adli tıp kurumunun “komplikasyon vardır, malpraktis yoktur” şeklinde rapor vermesine rağmen hekimin özen yükümlülüğü vardır diyerek tazminat verilmesi gerektiği yönünde sonuçlar tesis etmiştir. Yargıtay bu kararlarında hekim ve hasta arasındaki ilişkiyi vekâlet sözleşmesi temelinde ele almış ve kararını bu temel üzerinde inşa etmiştir. Ancak kamu hastanelerinde çalışan bir hekimle hasta arasında vekâlet sözleşmesi vardır diyebilmek çok basit bir hukuki mesele değildir. Öncelikle kamu hukuku tüzel kişiliği ile hasta arasındaki ilişkinin düşünülmesi ve sorunun çözümünde bu ilişkinin mutlaka dikkate alınması gerekir. Bu bağlamda kamu hukuku tüzel kişiliğine sahip bir hastanede çalışan hekim ile hasta arasındaki ilişkide hekimin sorumlu tutulabilmesi için “hizmet kusurunu aşan kişisel kusuru mevcut” olması gerekir. Dolayısıyla kamu hastanelerinde çalışmakta olan bir hekimin hizmet kusurunu aşan kişisel kusuru mevcut değilse, vekâlet sözleşmesine istinaden hekimin özen yükümlülüğünü ihlal etmiş olmasından hareketle sorumlu tutulması düşünülemez. Ayrıca, özel hastanede çalışan hekimle hasta arasındaki ilişkiyi vekalet sözleşmesi olarak nitelendirsek bile adli tıp kurumunun komplikasyon yönünde rapor vermiş olmasına rağmen Yargıtay kararında ifade edildiği gibi hekim özen yükümlülüğünü ihlal etmiştir ve sorumludur şeklinde yapılan bir yorum aslında hekimler aleyhine bir tür kusursuz sorumluluk halinin tesis edilmesi olarak nitelendirilebilir. Hâlbuki

sorumluluk hukukunda esas olan kusur sorumluluğudur ve özel olarak kanunlarda düzenlenmiş olmadıkça bir kusursuz sorumluluktan bahsedilemez. Kanunlarda düzenlenen kusursuz sorumluluk halleri arasında ise hekimin kusursuz sorumluluğu yer almamaktadır. Bu nedenle kanun hükmüyle hekimin kusursuz sorumluluğu düzenlenmemişken, yorum yoluyla hekimlerin kusursuz sorumluluğuna yol açacak değerlendirmeler doğru olmayacaktır.

Hukuk fakültesi öğrencilerinin hekimlere karşı %100 objektif davranamayacakları hususu da aslında ileriye yönelik olarak hekimler açısından ciddi bir tehlike arz etmektedir. Zira hukuk öğrencileri, mezun olmadan önce sahip oldukları bu önyargılarını meslek hayatında da devam ettirecek olurlarsa kesinlikle hekimlerin adil yargılanmaları söz konusu olmayacaktır. Hekimler ve hâkimler arasındaki iletişim ve diyalog kanallarının daha verimli bir şekilde kullanılması kaçınılmazdır.

Aynı şekilde hekim adaylarının kendilerine objektif davranılmayacağı konusundaki kuvvetli şüpheleri de üzerinde düşünülmesi gereken bir konudur. Her iki meslek grubunun birbirlerine karşı bu denli önyargılı yaklaşımlarının giderilmesi gerekmektedir. Eğer önyargıların aşılması söz konusu olursa tıp hukuku uygulaması ülkemizde çok daha iyi bir noktaya gelecektir. Zira hekimlerin kendilerine karşı kuvvetli bir şüphe ile objektif davranılmayacağını düşünmeleri, hastaya tıbbi müdahale etmek noktasında fazlasıyla çekimser davranmalarına sebep olacaktır. Çünkü hekim, herhangi bir olumsuz durum karşısında adliye koridorlarında zaman geçireceği endişesiyle kendisini geri plana itecektir. Bu ise defansif tıp uygulamalarına yol açacaktır. Hekim kendisine hukuki sorun yaratma riski olan tıbbi ve cerrahi uygulamalardan kaçınacaktır. Hekimin bu kaygılarla hareket etmesi şüphesiz hastanın aleyhine olacak ve gerçekten ciddi hastalıklarda gerekli tedaviyi göremeyecektir.

Ayrıca bu durum hekimlerin branş seçmelerinde de etkin hale gelmeye başlamış ve hukuki sorunlarla karşılaşma riski yüksek branşların Tıpta Uzmanlık Sınavında tercih sıralamasında giderek altlara düşmesine neden olmuştur. Beyin Cerrahisi, Kadın-Doğum, Kalp Damar Cerrahisi gibi branşlar tercih edilmezken, Cildiye, FTR ve biyokimya gibi malpraktis iddiasına çok daha az maruz kalan branşlar tercihte öncelik kazanmaktadır. Bu durum Sağlık planlayıcıları için çok büyük handikap oluşturmaktadır ve gelecekte ciddi sağlık problemlerinde kaliteli sağlık profesyoneli temin zorluğuna yol açacaktır.

Tüm bu nedenlerle hekimin sorumluluğu bağlamında dengeli bir politika izlemek gerekmektedir. Hekimin hastaya müdahale etmesini engelleyecek kadar ağır sorumluluklar tesis edilmemesi, buna karşılık da, hastanın hekim tarafından mağdur edilmesinin de önüne geçilmelidir.

### Tıbbi Değerlendirmeler

Tıbbin normal kabul ettiği risk ve sapmalar neticesinde belirli sonuçlar meydana gelse bile, sağlık personeli cezalandırılmaz (3). Diğer bir ifade ile hekim tıbbi müdahaleyi tıbbi standarda uygun yapmış ise, tedavi örneğin cerrahi bir müdahale arzulanan iyi sonucu vermemiş bile olsa hekim hukuken bu kötü sonuçtan sorumlu tutulamaz (3).

Tipik netice açısından kaçınılmazlık veya öngörülemezlik var ise, her iki koşul da taksirin varlığını kabul için gerekli koşullar olduğundan, artık taksirden değil, bir komplikasyondan söz etmek gerekir (3).

Komplikasyon terimi hastanın ya da doktorun elinde olmadan meydana gelen, istenmeyen gelişmeler olarak kabul edilir. Komplikasyona örnek olarak ameliyat olan bir hastada gelişen ve sterilizasyona ve alınan standart önlemlere rağmen ortaya çıkan enfeksiyon verilebilir.

Ancak her komplikasyon, "izin verilen" risk olarak kabul edilmez. Komplikasyon terimi, tıp alanında daha çok istenmeyen olumsuz gelişmeleri ifade etmek için kullanılır. Ancak istenmeyen sonucun önceden öngörülmesi mümkün iken öngörülmemiş ise veya hekim ortalama bir hekimden beklenen öngörme, önleme veya olumsuz sonuç meydana geldiğinde zararı engelleme veya zararın etkilerini azaltma için gerekenleri yapma, gerekli önlemleri alma görevlerini yapmamış ise bu durumda meydana gelen durum istenmeyen risk alanında görülemez ve hekimin bu davranışı taksirli, yani özensiz tıbbi müdahale olarak kabul edilerek sorumluluk meydana gelir (3).

Diğer bir ifade ile öngörülmemeyen, önlenemeyen ve her türlü önleme rağmen gelişen olumsuz sonuç komplikasyon olarak kabul edilebilir. Ancak istenmeyen sonuç tahmin edilebilir risklerin öngörülüp önlem alınmamasından kaynaklanıyorsa, tıbben gerekli önlemlerin alınmadığı da sabit ise bu noktada sonucu komplikasyon değil, malpraktis olarak kabul etmek gereklidir (3).

Yargıtay ve Yüksek Sağlık Şurası kararlarına göre de hekimin tüm komplikasyonlardan sorumsuz olmadığı öngörülebilir ve önlenebilir, yani özenli bir tutum ve gerekli önlemlerin alınması ile önlenmesi mümkün olan komplikasyonlardan da hekimin özen yükümlüğüne dayalı sorumluluk anlayışı çerçevesinde sorumludur (1,3).

İzin verilen riskten söz edebilmenin ön koşulu olarak taksirli davranmamak, özensiz davranışın yol açabileceği riskleri ve tehlikeleri önleyici veya azaltıcı, risk veya tehlike meydana geldiğinde kötü sonucu izale etmek için gerekli ve teknik güvenlik normlarının zorunlu kıldığı önlemleri almak gerekmektedir (3).

Taksirli davranan hekim, izin verilen risk kuralından yararlanamaz. Diğer bir ifade ile yükümlülüğe aykırı özensizlik halinde izin verilen risk değil, izin verilmeyen ve sorumluluk doğuran bir risk söz konusu olur (3).

Bir mesleğin riskli olması orada meydana gelebilecek risklerin hukuk alanı dışında olduğu ve hekimlerin sorumlu olmayacakları anlamına gelmez (3).

Ancak tıbbi uygulamalar sonucu oluşan kişisel zararlar, son yıllarda medya ve sosyal medyanın giderek artan oranda gündemine gelmekte ve ilgi çekmektedir (2). Ülkemizde son yıllarda atılan adımlar ve değişen konsept ile hasta-hekim ilişkileri belirgin şekilde değişikliğe uğramış ve sağlık sigortası, hasta özerkliği, aydınlatılmış onamın rolü gibi gelişmeler bazı evrensel gelişmelere yol açtığı gibi bazen de haksız itham ve suçlamalara dönüşerek sağlık personeli ve hekim üzerinde gereksiz bir baskı unsuru haline gelmiştir. Sağlık sisteminden



kaynaklanan tüm sorunların sorumlusu gibi görülen doktor, açılan gereksiz davalar ile maddi-manevi zarara uğrayabilmekte ve bu durum bazen defansif tıp uygulamalarına dönüşerek birey ve toplum sağlığı, ülke ekonomisine zarar vermektedir.

## ■ SONUÇ

Bu çalışma göstermiştir ki sağlık uygulayıcıları ile hukukçular arasında komplikasyon-malpraktise bakış açısından ciddi istatistiksel olarak anlamlı farklar vardır ve bu durum iki meslek grubu arasında bir güven eksikliğine yol açmaktadır. Sağlık uygulayıcılarının defansif tıba yönelmemeleri için bu güven sorununun aşılması gereklidir. Bunun için hukuk fakültelerinde tıp kökenli hukukçuların tıp hukuku, tıp fakültelerinde ise hukuk kökenli öğretim üyelerinin belirli bir müfredatla ders vermeleri sorunun çözümüne katkı sağlayacaktır. Ayrıca tıp ve sağlık

hukuku ile ilgili ortak sempozyum ve kongrelerin düzenlenmesi de her iki meslek grubunun birbirini anlaması yönünde önemli katkılar sağlayacaktır.

## ■ KAYNAKLAR

1. Hancı İH: Malpraktis (Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu), Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2005: 58-60
2. Tümer AR, 1995-2000 yılları arasında Yüksek Sağlık Şurasına Gelen Ortopedi Vakalarının Değerlendirilmesi. Artroplastik Artroskopik Cerrahi 14(3):182-187, 2003
3. Ünver Y: Doktorların malpraktis nedeniyle ceza hukuku sorumluluğu ve malpraktis-komplikasyon ayırımı. Tıbbi müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, (Sempozyum 16-17 Ocak 2009 Mersin, Bildiriler), Mersin Barosu: Şen Matbaa, 2009:149-178