

Ortopedi ve travmatoloji alanındaki hatalı tıbbi uygulamalar: yargıtay dava kararlarının incelenmesi*

Medical malpractices in orthopedics and traumatology field: review of supreme court decisions*

Ferdi Dırvar¹, Sevda Uzun Dırvar², Mehmet Ali Talmaç¹, Barış Özkul¹, Timur Yıldırım¹

¹M.S. Baltalimanı Kemik Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

Ferdi Dırvar [orcid.org/ 0000-0003-1789-3637](https://orcid.org/0000-0003-1789-3637)

Sevda Uzun Dırvar [orcid.org/ 0000-0001-7943-7472](https://orcid.org/0000-0001-7943-7472)

Mehmet Ali Talmaç [orcid.org/ 0000-0001-7734-6438](https://orcid.org/0000-0001-7734-6438)

Barış Özkul [orcid.org/ 0000-0002-3039-3381](https://orcid.org/0000-0002-3039-3381)

Timur Yıldırım [orcid.org/ 0000-0003-0291-7632](https://orcid.org/0000-0003-0291-7632)

Öz

Amaç: Bu çalışmada amacımız yargının son aşaması olan Yargıtay'a taşınan ortopedi ve travmatoloji alanında tıbbi uygulama hataları ile ilgili kararları incelemek ve bu alanda aydınlatıcı bulgular ortaya konularak literatüre katkı sağlamaktır.

Gereç ve Yöntem: T.C. Yargıtay Başkanlığı resmi internet sitesi ile Kazancı veri bankası üzerinden "ortopedi" ve "ortopedi ve travmatoloji" anahtar kelimeleri kullanılarak ulaştığımız Yargıtay temyiz kararlarından, Ocak 2013 y ile Haziran 2020 yılları arasındaki ortopedi ve travmatoloji alanındaki tıbbi uygulama hatası ile ilgili olan 55 karar çalışma kapsamına alınmıştır. Veriler ceza ve hukuk (tazminat) davaları olarak sınıflandırıldı ve içerik analizleri yapıldı.

Bulgular: Kararların 37'si (%67,3) ceza davası, 18'i (%32,7) hukuk (tazminat) davasıydı. Hasta ve hasta yakınlarının yargı mercilerine başvurma gerekçelerinde 22 olgu (%40) ile ilk sırada tedavi eksikliği/hatası, ikinci sırada 15 olgu (% 27,3) ile ilgisizlik/özensizlik iddiaları vardı. 28 olguda (% 50,9) organ fonksiyon azalması ya da kaybının geliştiği, 16 olguda (%29,1) ölüm meydana geldiği tespit edilmiştir. Olguların 39'unun (%70,9) travma alanında olduğu, bunu omurga ve artroplasti hastalarının takip ettiği, travma olgularının 22'sinin (%56,4) yüksek enerjili travma olduğu tespit edilmiştir. Yargıtay ilgili dairesinin 55 davanın 32'sinde (%58,2) yerel mahkeme kararını bozma, 21'inde (%38,2) kararı onama kararı . 2'inde (%3,6) ise görevsizlik kararı alındığı tespit edildi. Bu 32 davanın 23'ünde (%71,8) karar bozma gerekçesi olarak bilirkişi raporunun eksik, yetersiz veya çelişkili olduğu tespit edilmiştir. Yargıtay ilgili dairesinin bozma kararı aldığı yerel mahkeme kararlarından hukuk (tazminat) davası olanların anlamlı (p<0,05) olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Yargıtay'a itikale etmiş olgulara ait verilerin çok sınırlı olduğu görüldü. Kararların yargı aşamasında bilirkişilik kurumlarından istenen bilirkişi raporlarının değerlendirilmesi şeklinde olduğu görüldü. Olguların en fazla travma alanında olduğu ve malpraktis iddialarının en fazla tedavi eksikliği/hatası konusunda olduğu tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Malpraktis, ortopedi, yargıtay kararları

Abstract

Objective: In this study, we aim to investigate the court decisions of medical malpractice cases in the Orthopedics and Traumatology field that has been remitted to the Supreme Court as the highest court in legal jurisdictions and to contribute to the literature by revealing enlightening findings in this field.

Material and Methods: 55 decisions regarding the medical application error in the field of orthopedics and traumatology between January 2013 and June 2020 from the Supreme Court appeal decisions we have reached through the official website of the Turkish Supreme Court of Appeals and Kazancı database using the keywords "orthopedics" and "orthopedics and traumatology" are covered. The data were classified as criminal and civil (compensation) cases and content analyzes were done.

Results: 37(67,3%) decisions were criminal suits, whereas the remaining 18(32,7%) decisions civil (compensation) suits. The top reasons for applying to court by patients and patient relatives were failure to treat in 22 cases (40%), followed by negligence in 15(27,3%) cases. 28 cases (50,9%) result in total or partial loss of function of organs, whereas wrongful death has been reported in 16(29,1%) cases. 39(70,9%) cases have taken place in the traumatology field, followed by spine and arthroplasty patients. It has been detected that 22 (56,4) were represented as high-energy traumas. 32(58.2%) cases out of 55 have been demonstrated to be the decision of reversal of local court, whereas 21(38.2%) cases are found to be the decision of approval. In 2 (3.6%) cases it was determined that a decision of non-jurisdiction was taken. In 23 of these 32 cases (71.8%), the expert report was found to be incomplete, inadequate or contradictory as a reason for overturning the decision. It has been determined that those who have a law (compensation) lawsuit among the local court decisions that the Supreme Court's related office decided to overturn were significantly (p <0.05).

Conclusion: Data on cases transferred to the Supreme Court were very limited. It was observed that the decisions were in the form of evaluating the expert reports requested from the experts at the judicial stage. It was determined that the cases were mostly in the field of trauma, and the claims of malpractice were mostly related to the lack/error of treatment.

Key words: Malpractice, orthopedics, supreme court decisions

Giriş

Dünya Tabipler Birliği tarafından kabul edilen bildiriye göre; “Tıbbi yanlış uygulama (malpraktis); doktorun tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” olarak tanımlanmaktadır (1). Türk Borçlar Kanunu’nda (TBK) kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren kişinin verdiği bu zararı gidermekle yükümlü kılındığı belirtilir (2). Komplikasyon tıbbi girişim sırasında hastaya uygun tedavi yapıp, gerekli özen ve dikkat gösterildiği halde öngörülemeyen, öngörülse bile önlenemeyen durum ve istenilmeyen sonuçlardır (3).

Tıbbi uygulama sürecinde zarar diğer deyişle istenmeyen sonuç; ya komplikasyon sonucunda ya da hatalı tıbbi uygulama sonucunda gelişebilir. Komplikasyon ve hatalı tıbbi uygulama ayırımı bilirkişi hizmeti veren kişi veya kuruluşlar tarafından yapılmaktadır. Hekimin hastalar ile nasıl bir iletişimde olması ve nasıl davranması gerektiği, bu husustaki beklentiler ve bunun gibi durumlar ulusal ve uluslararası tıbbi etik değerler ve deontolojik kurallar, sözleşmeler, bildirgeler, yasalar, yönetmeliklerle belirlenmiştir (4).

Tıbbi uygulama hatasından dolayı şikayet edilen hekim hakkında Türkiye’de aynı anda yürütülen hukuki süreçler söz konusudur. Hekim kusurlu bulunursa ceza mahkemesi tarafından hapis cezası verilmekte, hukuk mahkemesi tarafından maddi-manevi tazminat ödemesine karar verilmekte, Türk Tabipler Birliği Yüksek Onur Kurulu tarafından süreli meslekten men cezası, hekim kamu görevlisi ise ayrıca disiplin cezası verilmektedir. Kamuda görevli kişilere yönelik hatalı tıbbi uygulama iddialarında tazminat talepli davalar ancak idare aleyhine açılabilir. İdare aleyhine açılacak davanın tazmin kararı verilmesi durumunda, bu zarar idare tarafından tazmin edildikten sonra personele rücu edilmektedir (4). Türk Ceza Kanunu’nda suç olarak tarif edilen eylemler ceza davalarının, haksız fiil sonucu gelişen zararlar hukuk (tazminat) davalarının konusunu oluşturmaktadır.

Adli yargı; öncelikle ceza ve hukuk olmak üzere iki kola ayrılır. İlk derece mahkemeleri olarak adlandırılan Asliye Hukuk, Sulh Hukuk, Ticaret Mahkemesi, Tüketici Mahkemesi ve İş Mahkemesi gibi mahkemelerin üzerinde Bölge Adliye Mahkemeleri, Bölge Adliye Mahkemelerinin de üzerinde Yargıtay görev yapmaktadır. Ceza Mahkemelerinin ilk derece mahkemeleri Sulh Ceza, Asliye Ceza, Çocuk Ceza ve Ağır Ceza Mahkemeleri olup üzerinde Bölge Adliye Mahkemesi, Bölge Adliye Mahkemesi üzerinde de Yargıtay görev yapmaktadır (5). Yargıtay, adliye mahkemelerince verilen ve kanunun başka bir adli yargı merciine bırakmadığı karar ve hükümlerin son inceleme mercii olup, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ile Yargıtay Kanunu ve diğer kanunların hükümlerine göre görev yapan bağımsız bir yüksek mahkemedir (6). Uygulamada Yargıtay’a temyiz mahkemesi de denilmektedir ve temyiz başvurusu üzerine başvuruya konu kararın hukuka uygun olup olmadığı noktasında bir hukuki denetim yapar.

Ortopedi ve travmatoloji tıbbi uygulama hatası suçlamaları ile en fazla karşılaşılan uzmanlık alanlarından biridir (7). Bu çalışmada amacımız yargının en son aşaması olan Yargıtay’a taşınan tıbbi uygulama hataları ile ilgili kararlardan ortopedi ve travmatoloji alanında olanları incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmaya başlamadan önce bilimsel çalışmalar ile yetkili kuruldan izin alındı.(karar no:19.04.2019/45). Çalışmamızda; T.C. Yargıtay Başkanlığı resmi internet sitesi ile Kazancı veri bankası üzerinden “ortopedi” ve “ortopedi ve travmatoloji” anahtar kelimeleri kullanılarak ulaştığımız Yargıtay temyiz kararlarından, Ocak 2013 yılı ile Haziran 2020 yılları arasındaki ortopedi ve travmatoloji alanındaki tıbbi uygulama hatası ile ilgili olan 55 karar çalışma kapsamına alınmıştır. Veriler kayıt altına alınırken, ceza ve hukuk (tazminat) davası olarak sınıflandırıldı. Hasta veya hasta yakınının şikayet nedeni, başvurduğu sağlık kuruluşu, ölüm veya sekel meydana gelip gelmediği, uygulanan

tıbbi işlem, yerel mahkeme kararı, Yargıtay temyiz kararı, yerel mahkeme kararını bozulmuşsa nedeni ve olguların özellikleri incelendi.

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS V.20 programından faydalanılmıştır.

Bulgular

Çalışmamızda 2013-2020 yılları arasında internet veri bankası üzerinden ulaştığımız Yargıtay temyiz kararlarından ortopedi ve travmatoloji alanındaki hatalı tıbbi uygulamaya ilişkin 55 karar çalışma kapsamına alınmıştır. Bu kararların 37'si (%67,3) ceza davası, 18'i (%32,7) hukuk (tazminat) davasıydı.

İncelediğimiz Yargıtay karar metinlerinde hatalı tıbbi uygulama iddialarında, başvurulmuş sağlık merkezi ile ilgili olarak; Dava açılan sağlık merkezinin 33'ünün (%60,0) kamu hastanesi olduğu, 16'ünün (%29,1) özel hastane olduğu, 6 (%11,8) olguda kararda sağlık merkezi verisi olmadığı tespit edilmiştir.

Hatalı tıbbi uygulama iddiasıyla hasta veya hasta yakınları tarafından 36'sında (%65,5) kararda direkt ortopedi ve travmatoloji uzmanı şikayet edilirken, 19 (%34,5) dosyada diğer personel/uzman veya hastane yönetiminin de şikayet edildiği görüldü.

Hatalı tıbbi uygulama iddiası ile hasta veya hasta yakınlarının adli yargı mercilerine başvurma gerekçeleri incelendiğinde; 22 olgu (% 40,0) ile ilk sırada tedavi eksikliği/hatası iddiası, ikinci sırada 15 olgu (% 27,3) ile ilgisizlik/özensizlik iddiası, üçüncü sırada 10 (%18,2) olgu ile tanı eksikliği/hatası iddiası, dördüncü sırada 5 (%9,1) olgu ile takip eksikliği/hatası iddiası, beşinci sırada 3 (%5,5) olgu ile bilgilendirme eksikliği iddiası yer almaktadır (Tablo 1).

Hatalı olduğu iddia edilen tıbbi uygulama neticesinde hastada oluşan sonuçlarının değerlendirilmesinde; 28 olguda (% 50,9) organda/uzuvda fonksiyon azalması ya da kaybının geliştiği, 16 olguda (% 29,1) ölüm meydana geldiği, 11 olguda (% 20,0) ise diğer (ağrının artması, tedavinin gecikmesi, estetik açıdan beğenmeme, veri bulunmaması

gibi) sonuçların görüldüğü tespit edilmiştir.

Hatalı tıbbi uygulama iddiası olan olgularda hastaneye başvuru şeklinin değerlendirilmesinde; 39'unun (%70,9) acil koşullarda, 13'ünün (%23,6) elektif koşullarda başvurduğu, 3'ünün (%5,9) başvuru şekli hakkında kararda veri olmadığı tespit edilmiştir.

Olguların 39'ünün (%70,9) travma alanında olduğu, bunu omurga ve artroplasti hastalarının takip ettiği tespit edilmiştir (Tablo 2).

Travma olgularının 22'sinin (%56,4) yüksek enerjili travma (trafik kazası, yüksekten düşme, travmatik amputasyon), 17'sinin (%43,6) düşük enerjili travma (basit travma, yaralanma, basit düşme, delici kesici aletle yaralanma) nedeniyle meydana geldiği tespit edildi.

Yargıtay kararlarında uygulanan tıbbi işlemlerin değerlendirilmesinde; En çok uygulanan tıbbi işlemin 27 olgu (% 49,1) ile cerrahi girişim olduğu, bunu 22 olgu (%49,1) ile alçı/atel uygulaması gibi girişimsel işlemlerin takip ettiği, 6 (%10,9) olguda diğer (hastayı görmeden sevk etmek, hiçbir işlem yapmamak, kararda veri olmaması gibi) işlemlerin yapıldığı tespit edilmiştir.

Yargıtaya intikal eden hukuk (tazminat) davalarında yerel mahkeme kararları değerlendirildiğinde; 18 hukuk davasının 12'sinde 12'ünde (%66,6) davalıların kusursuz olduğuna karar verilerek davanın esasın reddine, 6 davada (% 33,3) davalıların kusurlu olduğuna ve tazminat ödemelerine hükmedildiğine karar verilmiş olduğu görüldü.

Yargıtaya intikal eden ceza davalarında yerel mahkeme kararları değerlendirildiğinde; yerel mahkemenin 37 ceza davasının 15'inde (%40,5) beraat kararı vermiş olduğu, 1 (%2,7) davada "Cumhuriyet Başsavcılığının (CBS) kovuşturmaya yer olmadığına dair kararın usul ve yasaya uygun olması nedeniyle bu karara yönelik itirazın reddine" karar vermiş olduğu, 1 (%2,7) davada "görevi ihmalden mahkumiyet" kararı vermiş olduğu, 4 (%10,8) davada "görevi kötüye kullanmadan mahkumiyet" kararı vermiş olduğu, 7 (%19) davada "taksirle öldürmeden mahkumiyet" kararı vermiş olduğu, 9 (%24,3) davada "taksirle yaralamadan mahkumiyet" kararı vermiş olduğu görüldü.

Böylece Yargıtaya temyiz için başvuran ceza ve tazminat davaları dahil toplam 55 yerel mahkeme kararının 28'inde (%50,9) ortopedi uzmanının kusursuz bulunduğu, 27'sin-

de (%49,1) kusurlu bulunduğu tespit edilmiştir.

Yargıtay ilgili dairesinin, ortopedi ve travmatoloji alanında hatalı tıbbi uygulama iddiası olan 55 davanın 32'ünde (%58,2) yerel mahkeme kararını bozma, 21'inde (%38,2) kararı onama, 2'inde (%3,6) ise temyiz inceleme görevinin Yüksek 12. Ceza Dairesine ait olduğu anlaşıldığından görevsizlik kararı aldığı tespit edildi. Yargıtay ilgili dairesi toplamda 53 dosyada kararı bozma veya onama kararı vermiştir.

Yargıtay ilgili dairesinin bozma kararı aldığı yerel mahkeme kararlarından hukuk (tazminat) davası olanların anlamlı ($p < 0,05$) olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yerel mahkeme kararında hekimin kusurlu bulunup bulunmaması ile Yargıtay kararı arasında anlamlı ($p > 0,05$) farklılık bulunmamıştır (tablo 3).

Yargıtay ilgili dairesinin, yerel mahkeme kararını bozma kararı aldığı 32 davanın 15'i (%46,8) hukuk, 17'si (%53,2) ceza davasıydı.

Yargıtay ilgili dairesinin, yerel mahkeme kararını bozma kararı aldığı 32 davanın 23'ünde (%71,8) bilirkişi raporu eksik, yetersiz veya çelişkili olduğu için kararı bozduğu tespit edildi (Tablo 4).

Tablo 1. Hasta veya hasta yakınlarının hatalı tıbbi uygulama iddiası ile yargı mercilerine başvurma gerekçeleri.

Başvurma gerekçeleri	Frequency	Percent
Tedavi Eksikliği / Hatası İddiası	22	40,0
İlgisizlik/Özensizlik İddiası	15	27,3
Tanı Eksikliği / Hatası İddiası	10	18,2
Takip Eksikliği / Hatası İddiası	5	9,1
Bilgilendirme Eksikliği İddiası	3	5,5
Total	55	100,0

Tablo 2. Hatalı tıbbi uygulama iddiası olan ortopedik olguların alanları.

Alan	Frequency	Percent
Travma	39	70,9
Omurga	4	7,3
Artroplasti	4	7,3
Artroskopi	3	5,5
Pediyatrik Ortopedi	2	3,6
Belirtilmemiş	3	5,5
Total	51	100,0

Tablo 3. Yerel mahkeme kararları ile Yargıtay daire kararlarının karşılaştırılması.

		Yargıtay Kararı			Pearson Chi-Square
		Kararı Onama	Kararı Bozma	Kararı Bozma	
Yerel Mahkeme	Hukuk Davası	3 (%16,7)	15 (%83,3)	18 (%33,3)	0,014
	Ceza Davası	18 (%51,4)	17 (%48,6)	35 (%66,6)	
Yerel Mahkeme Kararı	Hekim Kusurlu	11 (%44)	14 (%56)	25 (%47,2)	0,584
	Hekim Kusursuz	10 (%35,7)	18 (%64,3)	28 (%52,8)	
	Toplam	21 (%39,6)	32 (%60,4)	53 (%100)	

Tablo 4. Yargıtay Dairesinin yerel mahkeme kararını bozma nedenlerinin değerlendirilmesi.

Dava	Kararı Bozma Nedeni	Frequency	Percent
Hukuk Davası	Bilirkişi Raporu Eksik/ Yetersiz	11	73,2
	Bilirkişi Raporları Çelişkili	1	6,7
	Davalının Vefatı Üzerine Veraset İlamı Kararının İncelenmesi	1	6,7
	Kişiyeye Husumet Yöneltilmez, Dava Kuruma Açılmalı	1	6,7
	Onam Formu Eksik ya da Aydınlatma Yetersiz	1	6,7
	Total	15	100,0
Ceza Davası	Bilirkişi Raporu Eksik/ Yetersiz	7	41,2
	Bilirkişi Raporları Çelişkili	4	23,5
	Görevi İhmal Suçuyla Hüküm Verilmeli	3	17,6
	Görevi İhmal Suçuyla Hüküm Verilmeli	2	11,8
	Bilirkişi Raporunda Doktor Kusurlu Bulunmuş, Buna Göre Değerlendirilmeli	1	5,9
	Total	17	100,0

Tartışma

Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık alanı cerrahi branşlar içerisinde tıbbi malpraktis iddialarının sık görüldüğü branşlardan biridir (8). 2010 yılında yürürlüğe giren Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası kapsamında ortopedi ve travmatoloji yüksek riskli olarak belirtilmiştir (9).

Ortopedi ve travmatoloji alanındaki hatalı tıbbi uygulamalar: yargıtay dava kararlarının incelenmesi - Dırvar F, Uzun Dırvar S, Talmaç MA, Özkul B. ve Yıldırım T.

Dava edilme risklerinin yüksek olduğu belirtilen uzmanlık dalları arasında ortopedi ve travmatoloji de bulunmaktadır ve defansif tıp uygulamalarının gerçekleştirilmesindeki en güçlü etkenin dava edilme korkusu olduğu bilinmektedir (10). Defansif tıp uygulamalarının uzman hekim adaylarının tercihlerine de yansıdığı görülmektedir. En yüksek riskli grup olarak adlandırılan ortopedi ve travmatolojinin de içinde bulunduğu uzmanlık dallarının taban puanlarının incelendiği bir çalışmada puanların son beş yılda anlamlı derecede düştüğü tespit edilmiştir. Gerekli görülen önlemlerin alınmaması durumunda hayati öneme sahip ciddi emek ve bilgi birikimi gerektiren uzmanlık dalları arzu edilmeyen konumuna getirecektir (11).

Hatalı tıbbi uygulama iddiası nedeniyle 2010-2017 arası Yargıtay'a intikal eden ve 508 kararın incelendiği bir çalışmada olgu sayısının 2010'dan 2016 yılına kadar düzenli bir şekilde arttığı tespit edilmiştir (12).

Yüksek Sağlık Şurasına 1995-2000 yılları arasında ceza mahkemelerinden gelen 1077 dosyanın değerlendirildiği bir çalışmada ortopedi ve travmatoloji alanına giren 62 dosya değerlendirilmiş, tıbbi tedavi eksikliği iddia edilen bu olguların %72,5'inin travma alanında olduğu ve bunların da %77,7 'sinde komplikasyon oluştuğu saptanmıştır. Travma nedeni ile tedavi gören olgu grubunun %29'unda, travma dışı nedenlerle tedavi gören olgu grubunun %23,5'inde hekim hatası kararı verilmiştir (13).

Adli Tıp Kurumu ve Yüksek Sağlık Şurasına 1990-2000 yılları arasında Ortopedi dalında gönderilen tıbbi uygulama hatası iddiası olan 179 dosyanın incelendiği bir çalışmada Adli Tıp Kurumu'ndan gelen olguların %20,4'ünde, Yüksek Sağlık Şurasına gelen olguların %22,6'sında tıbbi uygulamada kusur saptanmıştır. Tıbbi uygulama hatası saptanan olgulardan travma alanında olanların oranı Adli Tıp Kurumunda %81,9, Yüksek Sağlık Şurasında %89,3 olarak tespit edilmiştir. Tıbbi uygulama hatası bulunan olgulardan ölümle sonuçlananların oranı Adli Tıp Kurumunda %54,5, Yüksek Sağlık Şurasında %32,2 olarak tespit edilmiştir (14).

Ortopedi uzmanlık alanına giren tıbbi uygulama hatalarının gözden geçirildiği çalışmada uzuvlarda fonksiyon kaybı hastaların başlıca şikayet nedenleri olarak belirtilmiştir. Anatomik bütünlüğün bozulduğu ortopedik travma olgularında güncel tedavi yöntemlerine uygun yapıl-

mış tedavilere rağmen yaralanma öncesi fonksiyonların tam olarak kazanılamaması olağan bir durumdur. Çalışmada incelenen dosyalarda, tedavi sonrası beklenen hareket kısıtlılığı veya artroz tanımlamaları ile yapılan şikayetlerde hekimler kusursuz bulunmuştur (15). Malpraktis iddiası olan 1978-2006 yılları arasında Yargıtay'da karara bağlanan 30 olgunun incelendiği bir çalışmada % 53'ünde ölüm meydana geldiği, %47'sinde sekel kaldığı bildirilmiştir (16). Malpraktis iddiası olan 2010-2017 arası Yargıtay kararlarının incelendiği başka bir çalışmada 159 olguda (%40,8) ölüm meydana geldiği, 163 olguda (%41,8) organda fonksiyon kaybı tespit edildiği bildirilmiştir (12). Bizim çalışmamızda; 28 olguda (%50,9) organda sekel geliştiği, 16 olguda (%29,1) ölüm meydana geldiği tespit edildi.

; Malpraktis iddiası olan, Yargıtay'da karara bağlanan 508 olgunun incelendiği bir çalışmada; 333'ünün (%65,6) tazminat, 175'inin (%34,4) ceza davalarıyla ilgili olduğunu saptamıştır (12). 2013-2020 yılları arasında yalnızca ortopedi ve travmatoloji uzmanlık alanına giren Yargıtay kararlarının incelendiği çalışmamızda ise 37'si (%67,3) ceza davası, 18'i (%32,7) hukuk (tazminat) davası olarak tespit edilmiştir.

Tıbbi uygulama hatası iddiası ile otopsi yapılan olguların özelliklerini inceleyen bir çalışmada, olguların en sık başvuru yaptıkları ve iddialara konu olan sağlık biriminin %44,5 oranıyla (65 olgu) devlet hastaneleri olduğu belirtilmiştir (17). Başka bir çalışmada olgular ilk başvuru yapılan sağlık birimlerine göre değerlendirildiklerinde Devlet Hastanelerinin % 62 'lik oranla ilk sırada olduğu görülmüştür (18). Bizim çalışmamızda başvuru yapılan sağlık merkezi ile ilgili olarak olguların 33'ünün (%60,0) kamu hastanesine başvurduğu, 16'ünün (%29,1) özel hastaneye başvurduğu, 6 (%11,8) olguda kararda sağlık merkezi verisi olmadığı tespit edilmiştir.

Adli Tıp Kurumu Birinci ve Üçüncü ihtisas Kurullarına ait dosyaların incelendiği ve 525 olgunun olduğu bir çalışmada, hatalı uygulama alanları içinde en yüksek oranda tedavi uygulamama veya tedavi hatası görülmüş olup, bunu takiben de tanı ve tedavi hatası izlenmiştir (18). Yüksek yargı kararlarının incelendiği başka bir çalışmada, bilirkişi raporlarında en sık tıbbi hatanın, % 47 oranında yanlış tedavi olduğu saptamıştır. (16). bilirkişi raporlarına göre tıbbi uygulama hatalarının değerlendirildiği başka bir çalışmada en sık %33,3 ile tedavi hatasından sonrasın-

da %30,9 ile tanı hatasının görüldüğü belirtilmiştir (12) . Bizim çalışmamızda hasta veya hasta yakınlarının hatalı tıbbi uygulama iddiası ile yargı mercilerine başvurma gerekçeleri incelendiğinde; 22 olgu (% 40,0) ile ilk sırada tedavi eksikliği/hatası iddiası, ikinci sırada 15 olgu (% 27,3) ile ilgisizlik/özensizlik iddiası, üçüncü sırada 10 (%18,2) olgu ile tanı eksikliği/hatası iddiası, dördüncü sırada 5 (%9,1) olgu ile takip eksikliği/hatası iddiası, beşinci sırada 3 (%5,5) olgu ile bilgilendirme eksikliği iddiası yer almaktadır.

Hatalı tıbbi uygulama iddiası ile ilgili yapılan bir çalışmada 80 olgunun %60'ının acil olgular olduğu (16), başka bir çalışmada 436 olgunun 189'unun (% 43,3) acil, 247'sinin (% 56,7) elektif olgular olduğu belirtilmiştir (12). bizim çalışmamızda da hastaneye başvuru şeklinin değerlendirilmesinde 39'unun (%70,9) acil koşullarda, 13'ünün (%23,6) elektif koşullarda başvurduğu tespit edilmiştir.

Amerika'da 2010-2016 yılları arası ortopedi hekimlerine karşı açılan 81 malpraktis davasının incelendiği çalışmada karar verici jürinin 50 davada (%61,7) hekimleri haklı bulduğu tespit edilmiştir (19). Amerika'da 1988-2013 yılları arasında ortopedi uzmanlarına karşı açılan 1562 malpraktis davasının incelendiği başka bir çalışmada; en sık olarak kırık tespiti (363 olgu), artroplastisi (290 olgu) ve omurga (231 olgu) alanında olguların olduğu tespit edilmiştir. Davaların %30'u davalı lehine sonuçlanmış olup, davacılar en sık fasyotomi (%48), enfeksiyon tedavisi prosedürleri (%43) ve karpal tünel gevşetme (%37) ile ilgili olguların davalarını kazanmışlardır. ilk beş yıllık dönem ile son beş yıllık dönem karşılaştırıldığında açılan dava sayısının %215 oranında; ödenen tazminatların ise %280 oranında arttığı görülmüştür (20). Amerika'da 1988-2015 yılları arası ortopedik travma sonrası malpraktis iddialarının araştırıldığı bir çalışmada davaların %64,2'sinin hekim lehine, %20,4'ü hasta lehine, %15,4'ünün anlaşma ile sonuçlandığı bildirilmiştir (21).

Adli Tıp Kurumundan görüş sorulan ve ortopedi uzmanlık alanına giren tıbbi uygulama hatalarının gözden geçirildiği bir çalışmada, travma olguları elektif olgulardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Travma olgularında elektif olgulara göre hekimin hastayı değerlendirme sürecinin daha kısıtlı olması durumu özensiz davranış ile birleşince teşhiste hata ve eksiklikler saptanması kaçınılmaz olmaktadır (15). Ortopedi ve Travmatoloji alanında

yoğunlaşan şikayetlerin alçı uygulamalarından el kesilerine; ekstremitelere, pelvis ve omurga kırıklarının takip ve tedavisinden ortopedik elektif cerrahi girişimlere kadar uzanan bir yelpazede çeşitlilik arz ettiği görülmektedir (22). Amerika'da yapılan başka bir çalışmada 2010-2016 yılları arası ortopedi hekimlerine karşı açılan 81 malpraktis davası incelenmiş ve . vertebra, diz ve kalça cerrahilerinin ilk sıralarda yer aldığı tespit edilmiştir (19) Bizim çalışmamızda olguların 39'ünün (%70,9) travma alanında olduğu, bunu omurga ve artroplastisi hastalarının takip ettiği tespit edilmiştir. Travma olgularının 22'sinin (%56,4) yüksek enerjili travma (trafik kazası, yüksekten düşme, travmatik amputasyon), 17'sinin (%43,6) düşük enerjili travma(basit travma, yaralanma, basit düşme, delici kesici aletle yaralanma) nedeniyle meydana geldiği tespit edildi. Ortopedi ve travmatoloji uzmanları yüksek enerjili travmalı hastalara multidisipliner yaklaşıma azami dikkat etmelidir.

Yargıya yansıyan tıbbi müdahale hatalarının incelendiği bir çalışmada, Yargıtay tarafından temyiz edilen 72 hukuk davası kararından 5 tanesinde onama 67 tanesinde bozma kararı alındığı, 29 ceza davası kararlarının tamamında bozma kararı alındığı tespit edilmiştir . Aynı çalışmada bozma nedeni olarak; hukuk davalarında %47,2 oranla bilirkişi raporunun kabul edilemez olması, ceza davalarında %62 oranla eksik inceleme-yetersiz gerekçe olması belirtilmiştir (23). Başka bir çalışmada 333 hukuk kararının temyizinde 32 tanesinin onandığı, 300 tanesinde ise bozma kararı alındığı, 175 ceza davasının temyizinde 72 kararın onandığı, 103 kararda bozma kararı alındığı. Bozma nedeni olarak hukuk davalarında % 39,8 oranla bilirkişi raporunun eksik/yetersiz olması, ceza davalarında % 42,6 oranla ve bilirkişi raporlarının eksik/ yetersiz olması belirtilmiştir. Çalışmada; Yargıtay'ın, ceza davalarında hukuk davalarına göre mahkeme kararlarını onama oranının dikkat çekici şekilde yüksek bulunduğu belirtilmiştir (12). Bizim çalışmamızda Yargıtay ilgili dairesinin bozma kararı aldığı yerel mahkeme kararlarından hukuk (tazminat) davası olanların anlamlı (p<0,05) olarak daha fazla olduğu tespit edildi. Yargıtay ilgili dairesinin, ortopedi ve travmatoloji alanında hatalı tıbbi uygulama iddiası olan 55 davanın 32'sinde (%58,2) yerel mahkeme kararını bozma, 21'inde (%38,2) kararı onandığı tespit edildi. Yargıtay ilgili dairesinin, yerel mahkeme kararını bozma kararı aldığı 32 davanın 15'i (%46,8) hukuk, 17'si (%53,2) ceza davasıydı. Yargıtay ilgili dairesinin, yerel mahkeme

kararını bozma kararı aldığı 32 davanın 23'ünde (%71,8) bilirkişi raporu eksik, yetersiz veya çelişkili olduğu için kararı bozduğu tespit edildi. Hekimler ile ilgili iddialarda, yargı sürecinde karar verilmesinde temel belirleyiciler bilirkişilik kurumları ya da bilirkişilerdir. Bilirkişi raporu düzenleyen heyette en az 3 ortopedi ve travmatoloji uzmanı olması ve bunlardan en az birinin davaya konu olan ortopedi alanında (travma, omurga vb) deneyimli olması durumunda bilirkişi raporları arasındaki eksikliklerin ve çelişkilerin azalacağını düşünüyoruz.

Yargıtay kararlarında bilirkişi raporlarının eksik/yetersiz incelenmesinden kaynaklı dosyaların tekrar yerel mahkemeye gönderilmesi davaların sonuçlanma süresini uzatmakla ve burum davalı-davacı her iki taraf için yıpratıcı bir hal almaktadır. Hekimlerin yaptıkları her uygulamaları kayıt altına almaları ve bu kayıtların dava aşamasında sunulması bu sürelerin kısalmasını, değerlendirmelerin daha iyi olmasını ve dava sürecinin daha efektif bir sistemde olmasına sağlayacaktır (24). Tıbbi kayıtlar, hastalar, hekimler, diğer sağlık çalışanları, sağlık kuruluşları, adli tıp ve eğitim çalışmaları yönünden de büyük bir öneme sahiptir. Tanı ve tedavi aşamasında hekimin mesleğini standartlara uygun olarak icra ettiği, ancak tıbbi kayıtlar aracılığıyla ispatlanabilir. Tıbbi açıdan "kayıt tutma yükümlülüğü" doğal bir tedavi yükümlülüğü olarak belirtilebilir. Dolayısı ile, kayıt tutmanın birinci amacı tedavi, ikinci amacı ise hizmet sunanların sundukları hizmetlerdeki sorumluluklarının sağlanmasıdır (25). Yargı sürecinde yapılan değerlendirmelerde yazılı belgeler öncelikle göz önüne alınmaktadır. Hekimlerin tıbbi belgeleri doldurması ve saklaması bir zorunluluk olduğu kadar, yargı sürecinde karar verilmesinde önemli bir dayanağı oluşturmaktadır. Ortopedi ve travmatoloji uzmanlarının anamnezleri tam ve doğru olması, gerekli belgelerin zamanında doldurulması, özellikle istenen konsültasyonların hasta dosyasında yer alması sağlanmalıdır.

Ortopedi ve travmatoloji uzmanının malpraktisten korunması için mesleğinin temel ilkelerini bilmesi ve bu bilgileri güçlendirmesinin yanı sıra malpraktisin anlamını da bilmesi gerekir. Ortopedi ve Travmatoloji alanında mevcut referans kitaplarında yazılan tanı, tedavi ve takip yöntemleri standart olarak kabul edilir. Ortopedi ve travmatoloji uzmanı tecrübe ve becerisinin yetersiz olduğunu düşündüğü karmaşık olgularda hastayı sevk etmekten kaçınmamalıdır (15).

Hekimlerin bir çoğu yargı öncesi ve sonrası süreç ile ilgili yeterli hukuki bilgiye sahip değildir. Bu nedenle, ön incelemeye ilk ifadeler verilmeden önce hukuki danışmanlık alınmalı, sonra ifadeler verilmelidir (12). Ortopedi ve travmatoloji uzmanlarının ilk ifade öncesi hukuki danışmanlık alması, ortopedi alanına (omurga, artroskopi vb) göre diğer ortopedi uzmanlarının görüşünü sorması ve dava süreçlerinde temyiz sürelerine dikkat etmeleri oldukça önemlidir. Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık eğitimi esnasında eğitim programlarına hatalı tıbbi uygulamaya ilişkin konular eklenmeli ve yargıya intikal eden olgular tartışılmalıdır.

Çalışmanın kısıtlılıkları; Birinci derece mahkemelerin yani yerel mahkemelerin kararları herhangi bir platformda yayınlanmadığı için çalışmamızda Yargıtay Kararları incelenmiştir. Ancak Yargıtay kararlarında olgulara ait verilerin sınırlı olduğu görülmüştür. Yargıtay'a yansıyanların dışında yerel mahkemelerde karara bağlanan ortopedi ve travmatoloji olgularının ve bilirkişi raporlarının gözden geçirileceği araştırmalara gereksinim vardır.

Sonuç

Yargıtay'a intikal etmiş olgulara ait verilerin çok sınırlı olduğu görüldü. Kararların yargı aşamasında bilirkişilik kurumlarından istenen bilirkişi raporlarının değerlendirilmesi şeklinde olduğu görüldü. Olguların en fazla travma alanında olduğu ve malpraktis iddialarının en fazla tedavi eksikliği/hatası konusunda olduğu tespit edildi.

Kaynaklar

1. Türk Tabipler Birliği (TTB). Füsün Sayek TTB raporları/ kitapları: Sağlıkla ilgili uluslararası belgeler. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2009.
2. Türk Borçlar Kanunu. Available at: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6098.pdf>. Accessed July 18, 2019.
3. Kınık H. Complications management in orthopedics and traumatology. TOTBİD Dergisi 2020;19:51-4.
4. Polat O, Pakiř I. Tıbbi uygulama hatalarında hekim sorumluluğu. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;2:119-25.
5. Açıkgöz İ. Introduction to law: notions. TOTBİD Dergisi 2020;19:3-14.
6. Yargıtay Kanunu. Available at: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2797.pdf>. Accessed June 16, 2019.
7. Adamson TE, Bunch WH, Baldwin DC, Oppenberg A.; The virtuous orthopedist has fewer malpractice suits. Clin Orthop 2000; 378:104-9.
8. Oktay EA. Informed consent in Orthopedics and Traumatology. TOTBİD Dergisi 2020;19:38-50.
9. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliđ. Available at: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/07/20100721-17-1.htm> Accessed June 16, 2019.
10. Studdert DM, Mello MM, Sage WM, et al. Defensive medicine among high-risk specialist physicians in a volatile malpractice environment. J Am Med Ass 2005;293:2609-17.
11. Kasap H, Akar T, Demirel B, et al. The change of preference priorities on examination for specialty in medicine by years of high risky medical branches in medical malpractice. Adli Tıp Bülteni 2015; 20: 34-7.
12. Kırtışoğlu M. Yargıtayda 2010-2017 Yılları Arasında Karara Bağlanan Hatalı Tıbbi Uygulama (Malpraktis) Dava Kararlarının Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakóltesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Adana; 2018.
13. Tümer AR. 1995-2000 yılları arasında yüksek sağlık şurası tarafından değerlendirilen cerrahi vakaların komplikasyon ve malpraktis yönünden araştırılması. Uzmanlık Tezi. Ankara: Adli Tıp; 2002.
14. Baydar Ç. 1990-2000 yıllarında adli tıp kurumu ve Yüksek Sağlık şurası'na ortopedi dalında tıbbi uygulama hatası iddiasıyla gönderilen olguların değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul: Adli Tıp Kurumu; 2002.
15. Sönmez MM, Seçkin F, řen B, Birgen N, Ertan A, Öztürk İ. Review of malpractice claims concerning orthopedic applications submitted to the Council of Forensic Medicine. Acta Orthop Traumatol Turc 2009;43:351-8.
16. Can İÖ, Özkara E, Can M. Medical malpractice verdicts of high court in Turkey, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi 2011;25:69-76.
17. Gürbeden B. 2010-2014 yılları arasında tıbbi uygulama hatası iddası ile Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığında otopsi yapılan olguların değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. İzmir: Adli Tıp Anabilim Dalı; 2016.
18. Pakiř I. Ölüm ya da ölü doğumla sonuçlanan tıbbi uygulama hatalarına yaklaşımda adli otopsinin rolü. Uzmanlık Tezi. İstanbul: M.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
19. Rynecki ND, Coban D, Gantz O, et al. Medical Malpractice in Orthopedic Surgery: A Westlaw-Based Demographic Analysis. Orthopedics 2018;41:e615-20.
20. Cichos KH, Ewing MA, Sheppard ED, et al. Trends and Risk Factors in Orthopedic Lawsuits: Analysis of a National Legal Database. Orthopedics 2019;42:e260-7.
21. Ahmed SA, DeFroda SE, Naqvi SJ, et al. Malpractice Litigation Following Traumatic Fracture. J Bone Joint Surg Am 2019;101:e27.
22. Kaygusuz MA, Uzun Dırvar S. Forensic Medicine experiences related to malpractice in Orthopedics and Traumatology. TOTBİD Dergisi 2020;19:70-5.
23. Savaş H. Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları, 1. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2009.
24. řinazi S.: Orthopaedics and traumatology cases subject to jurisdiction. TOTBİD Dergisi 2020;19:92-121.
25. Sönmez MM.: Evaluation of medical records in the orthopaedics and traumatology clinics for medical malpractice. TOTBİD Dergisi 2020;19:27-31.