

ETİK AÇIDAN HEKİM HAKLARI*

Berna Arda**

ÖZET

Bilindiği gibi, günümüzde tıp uygulaması içerisinde hasta hakları kavramından sıkça söz edilmektedir. Bu yazıda, bir panel konuşması çerçevesinde dile getirilen bir başka grup haktan, hekim haklarından söz edilmektedir. Önelikle hekim hakları ile hasta haklarının birbirinin karşıtı haklar olmadıkları vurgulanarak, günümüzde hekim-hasta ilişkisinin haklar temeline dayalı bir biçimde, "karşılıklı katılma" esasına göre yeniden tanımlanmasının zorunlu olduğu belirtilmiştir. Bu aйдan söz konusu edilen başlıca haklar; nitelikli eğitim alma ve bilgiyi yenileme hakkı, yeterli ücret edinme hakkı, mesleki uygulama sırasında etik kuralları gözeterek uygulamada bulunma hakkı, çağdaş bilimsel olanaklardan yararlanma hakkı, baskı altında olmadan mesleği uygulama hakkı, hastayı reddetme hakkı, mesleki risklerden korunma hakkı mesleki risklerden korunma hakkı ve danışma hakkı ile en genel biçimiyle aydın kimliği oluşturma ve sürdürebilme hakkıdır.

Anahtar Kelimeler: Hekim hakları, Tıbbi etik

SUMMARY

The Physicians' Rights from the Viewpoint of Ethics

As is generally known, the concept of patients' rights is occasionally mentioned in routine medical practice today. Recognizing this fact on the other hand, the rights of the physician as a health professional are not negligible. In this article the basic rights physicians are of evaluated as follows: to have a qualified medical education and to up date knowledge; to have a "sufficient" income to be able to observe the ethical rules in routine medical practice; to use the modern medical facilities; to practice one's profession without any pressure; protection from infectious diseases, x-ray us and other risks; to obtain consultation when necessary; to develop one's "intellectual" capacity.

Key Words: Physicians rights, Medical ethics

Hekim hakları ne demektir? Mesleki uygulamayı yapabilmek için, nitelikli bir hekimlikten söz edebilmek için, bir başka deyişle de hekimlere birtakım ödevleri ve sorumlulukları yükleyebilmek için gerekliliği öngörülen haklardır.

Günümüzde, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi sırasında hasta haklarının sık sık dile getirildiği görülmektedir. Bu durum, paylaşımcı ve yol gösterici bir özellik taşıması gereken modern hekim - hasta ilişkisi açısından vazgeçilmez bir zorunluluktur. Çünkü çağlardır otoriter bir konumda bulunan, hastasının tanısını ve tedavisini saptadıktan sonra, onun tutacağı yolu tek başına belirleyen bir hekim vardı. Bu tek belirleyici oluş, aslında üstlenmesi çok zor bir yükün de habercisi ya da sorumlusu olarak kabul edilebilirdi. Bir yan-

dan hekimliğin insanla yaşıt bir meslek oluşu, öte yandan hekimlerin sağlık meslekleri içinde hemen her dönemde alınabilecek en uzun ve zahmetli eğitimi alıyor olmaları, onları bu, gerçekten çok ağır yükün altına itiyordu.

İnsanlığın en önemli kazanımlarından birisi olan bireysel hakların "doğal, vazgeçilmez ve devredilemez" haklar olarak tescil edilmesi önemli bir dönüşümün ilk adımları olmuştur. Böylece hem *ilahi (göksel) hukuk* kavramından *tabi (doğal) hukuk* kavramına geçilmiş; hem de insan hakları kavramı siyasi otorite karşısında bireyin çeşitli ihlallerle karşılaşmasını önleyici bir öge olabilmıştır (3). Aynı kavramın tıp dışında da çeşitli alanlardaki izdüşümlerini görmek mümkündür. *Hasta hakları*, insan haklarını kendisine çıkış noktası

* "Ankara-Hacettepe Tıp Günleri" akademik programı çerçevesinde 28 Kasım 1997 günü HÜTF'de yapılan "Hekim Hakları" başlıklı panel konuşması metnidir.

** AÜTF Deontoloji ABD

olarak alabileceğimiz ancak elbette ondan oldukça farklılaşmış bir tür haklar olsa gerektir.

Ancak burada altını özenle çizmemiz gereken birkaç nokta bulunmaktadır. Bunlardan birisi hasta haklarını kabul etmenin sağlık hakkı kavramından vazgeçmek demek olmadığıdır. *Sağlıklılık* ile *hastalık* birbirinden farklı iki durumdur ve her ikisiyle ilgili farklı haklardan ve bunların temellendiği dayanaklardan söz etmek mümkündür. Bir başka nokta da hasta hakları ile hekim haklarının ya da hasta hakları ile öteki sağlık çalışanlarının haklarının birbirinin karşısı / birbirinin etkisini ortadan kaldırıcı haklar olmadığıdır. Ne hasta haklarının yaşama geçirilmesi hekimler açısından "bir kalenin kaybı" sayılmalı, ne de hekimlerin haklarıyla ilgili kazanılan herhangi bir gelişme hastaların verdiği bir ödünle bağlantılandırılmalıdır. Sonuçta dünya üzerindeki herkes, ki buna hekimler de elbette dahildir, "hasta olma" riskini taşımaktadır. Dolayısıyla bu gerçeğin farkında olmak da, aslında hekimlerin ve hastaların rakip takımlar ya da karşı taraflar olmadığını, aynı süreci birlikte yaşamak zorunda kalan iki kesim olduğunu ortaya koyacaktır. Bu nedenle günümüzde hekim - hasta ilişkisi, sözü edilen haklar temel alınarak, "karşılıklı katılma" esasına göre yeniden tanımlanmak zorundadır.

Hekim Hakları Neler Olmak Gerekir?

Hasta hakları ülkemiz için yeni sayılacak bir zaman dilimi içerisinde tartışılacaktır, mesleki ilişkide "egemen" konumda olduğu varsayılan hekimler açısından her zaman ödevler ve sorumluluklar tanımlanmıştır. Bu yaklaşımın hekimlere *güvensizlik* duyduğu gibi bir temele oturduğu söylenebilir. Çünkü böylelikle hekimler açısından nelerin *onların hakları* sayılabileceği ve hangi uygulama ya da yaklaşımların da *hekimlere haksızlık* olarak algılanmasının mümkün olabileceği hiç dile gelmemektedir. Hekimleri amir ya da otoriter buyurgan konumda saymanın, bu her ne kadar gerekli ve aynı zamanda gerçekçi olmasa da, onları yetkiler sorumluluklarla donatma, onlara ödevler dayatmadan ibaret bir ortamın yaratılması; böylelikle de onların birtakım haklarının varlığının bile pek dile getirilmemesi söz konusudur. Oysa günümüzde hekimler ne aristokrasinin birer temsilcisi, ne de üst düzey gelir grubuna ait bir mesleğin sahibidirler, bütün bunların ortak bir sonucu olarak, onların egemen konumda bulunmadığını söylemek de mümkündür. Belki de tüm bu saptamaların dayandığı nokta, sağlık mesleklerinin uygulanması sırasında haklardan söz edilmesinin, başta hekimler ve hastalar olmak üzere, bu etkinliklerin tüm tarafları için bir zorunluluk olduğudur. Bu söylenenlerin ışığında şu noktalar diler getirilebilir:

1-Nitelikli eğitim alma ve bilgiyi yenileme hakkı:

Hekim olabilmenin gerekli ve ön koşullarından başta gelenlerinden birisi, onun yeterli ve nitelikli bir eğitim alarak, çağdaş tıp bilgi ve becerileriyle donanmış biçimde tıp fakültesinden mezun olma hakkıdır. Elbette söz konusu eğitim süreci, fakülteyi bitirmekle nihayet bulan, kesintili bir süreç olmayıp, mezuniyet sonrası dönemde de uzmanlık eğitimi ve sürekli tıp eğitimi bağlamında da geçerli olması gereken bir özellik taşımaktadır(2). Ancak burada üzerinde duracağımız aşama, sadece tıp fakültelerinde sürdürülmekte olan eğitim sürecidir.

Türkiye'deki tıp eğitiminin eleştirel değerlendirmesini yapan ve Cumhuriyet dönemi içerisindeki görünümünü ele alan tüm çalışmalarda vurgulananlar, hemen hiç değişmeksizin aynıdır. Başlıca tema: *tıp eğitiminin ezber dayalı, sorgulamaya ve eleştirel düşünmeye kapalı oluşu, öğrenci sayısının fazlalığı buna karşılık dersane, laboratuvar, kütüphane olanaklarının kısıtlı oluşu, uzmanlaşmaya ve sadece tedavi ediciliğe yönelik bir ders programı anlayışının egemen olması, öğrencilere etik duyarlılığın ve iletişim becerilerinin kazandırılmamasıdır*(1). Sonuç olarak fakültelerimizde hekimlerin ilerideki çalışma koşullarına ve doğacak gereksinime göre yetiştirilemedikleri özetlenebilir. Tüm bu makale ve yazılarda dikkati çeken bir başka öge de, yıllar içinde tıp fakültesi sayılarında görülen artıştır. 1970' e kadar ülkede 7 tane tıp fakültesi varken, 1970 - 1980 yılları arasında 10, 1980 - 1990 yılları arasında 8, 1990 - 1997 yılları arasında da 16 yeni tıp fakültesi açılmıştır (10). Ancak bu onar yıllık dönemlerde ne ülke nüfusunda, ne de hastaların hekime başvurma sıklığında, tıp eğitimi veren kurum sayısının bu kadar artmasını gerektirecek ölçüde bir artış söz konusu olmamıştır. Üstelik 1993 - 2000 yılları arasında kapsayan hekim projeksiyonunda, şimdiki fakülte kontenjanlarıyla devam edildiği takdirde, hekim işsizliğinin ikibinli yılların başında, kendini son derece belirgin bir biçimde göstereceği, ülkemizin sağlık bakanlığı tarafından da kabul edilmektedir. Ancak hem üniversitelerin tıp fakültelerince, hem hekim örgütüne bu sayısal artışın mantıksızlığı ve gereksizliği, yıllardan beri dile getirildiği halde, uygulamaya yansıtılmaması ülkemizde genelde sağlık politikaları oluşturma düzeyinde bir *sağlığın ya da küntlüğün yaşandığının göstergesi* olsa gerektir. Nitelikli bir eğitim alma hakkını yaşama geçirememiş hekim, yeterli bilgi - beceri düzeyini tutturamamakla suçlamanın ve onu ülke düzeyinde düşük nitelikli biçimde gerçekleştirilen bir eğitimin sonuçlarından sorumlu saymanın mantıklı bir gerekçesini bulabilmek oldukça güçtür.

2- "**Yeterli" ücret edinme hakkı:** Her alanda olduğu gibi, bilgi ve emek yoğun bir insan etkinliği olan hekimliğin de bir ücret karşılığı olmalıdır. 1997 yılı için aylık hekim ücretleri pratisyenler için 80 milyon TL, uzmanlar için 100 milyon TL kadardır(6). Ülke-

mizde sayıları 70 bini geçmiş olan hekimlerin % 60 kadarının, kamu alanında çalıştığını gözönüne alırsak, 400 - 600 USD karşılığı aylık ücretlerin, hekimlerin belirli bir akademik, bilimsel düzeyi yakalamaları için yeterli olmadığı açıktır. Hekimlere yönelik uygulanmakta olan düşük ücret politikası onları ikinci, üçüncü işler bulmaya yöneltmektedir. Bunun birtakım olumsuz sonuçları bulunmaktadır (6): Kamu alanında verilen sağlık hizmetinin ve tıp eğitiminin aksamaması, motivasyonun düşmesi, verimliliğin azalması bunlardan ilk akla gelenleridir. Aslında temeldeki en önemli sonuç *hekim emeğinin ucuzlamasıdır*. Böylece hem kamuda ve hem de tüm aldatıcı görünümüne karşın özel sektördeki hekim ücretlerinin düşük tutulması söz konusu olmaktadır:

3- Meslek uygulaması sırasında : Hekimin meslek uygulaması sırasında dile getirilmesi gereken haklarının başlıcaları şunlardır(4, 7):

Etik kuralları gözeterek uygulamada bulunma hakkı

Baskı altında olmadan mesleğini uygulama hakkı

Çağdaş bilimsel olanaklardan yararlanma hakkı

Hastayı reddetme hakkı

Mesleki risklerden korunma hakkı

Danışma hakkı

Hekimlik mesleğinin uygulanması sırasında evrensel düzeyde geçerlilik taşıyan etik ilkelere uyabilmek bir hekimlik hakkıdır. Bu nedenle hekimler mesleklerini yürütürken etik ilkelerin çiğnenmesini gerektiren tıbbi eylemlerde bulunmayı reddedebilmelidirler. Bir başka deyişle, hekimlerin eğitimleri boyunca edindikleri bilgi ve becerilerini *etik dışı taleplerin hizmetine sunmama hakları* olmalıdır. Tıbbi rapor verme, kızlık zarı incelemeleri, işkence ...ve benzeri durumlarda hekimin etik duyarlılıkla hareket etme hakkının bulunduğu bilinmelidir. Bu nedenle hekimlerin kendilerine yönelik, etik dışı hareket etmeleri doğrultusundaki baskıları reddetme hakkı, kendiliğinden doğmaktadır(4).

Hekimlerin tıp fakültelerinde edindikleri bilgileri uygulayabilecekleri çalışma koşullarında bulunmaları gereklidir. Bu nedenle, eğitim sürecinde öğrenilen teknolojik düzeyin yakalanabilmesi ve aletlerin de meslek uygulaması sırasında ulaşılabilir olmasını beklemek, hekimin önde gelen haklarından (7).

Hastaların hekim seçme hakkından söz edilirken acaba bunun tersinin de geçerli olduğunu söyleyebilir miyiz? Bir başka deyişle hekimler kendilerine başvuran hastalar arasından seçim yapabilme ya da hastayı reddetme haklarına sahip midirler? Yürürlükteki mevzuat, hekimin acil durumlar dışında hastayı reddetme hakkı olduğunu belirtmektedir, ancak bu hakkın teoride kaldığından ve uygulamada bunu gerçekleştirme mümkün olmadığından söz etmek yanlış olmayacaktır.

Çünkü söz konusu mevzuat, genellikle muayenehane koşulları gözetilerek hazırlanmış ve o bağlamda geçerlilik taşıyabilecek bir yasal düzenlemedir (9). Bu nedenle bireysellik özelliği taşıyan hekim - hasta ilişkisi dışında, hekimlerin hastayı reddetme hakkı yaşama geçirilmesi pek de kolay gözükmeyen bir hakaktır. Benzer yaklaşımla hekimlerin grev hakkının olup olmadığı üzerinde durursak; böyle bir haktan da hekimlerin ancak sınırlı düzeyde yararlanabilecekleri çıkarımını yapmak mümkündür.

Hekimlerin meslek uygulaması sırasında karşılaştıkları birtakım risklerden korunma hakları olmalıdır. Bunların başında enfeksiyonlar ve radyasyon gelmektedir. Ayrıca son zamanlarda hekimlere yönelik fiili saldırılar da önemli bir meslek riski durumundadır(6,7). Tüm bu riskleri hesaba katarak çalışma koşullarında hekimin korunma ve kollanmasına yönelik düzenlemeler getirilmesi, çağımızda hekimlik yapabilmenin gerektirdiği önkoşullardandır.

Günümüzde tıbbi bilimsel bilginin alabildiğince artmış olması hekimlikte ileri bir uzmanlaşmanın ortaya çıkmasına neden olmuştur. Hemen hepimiz, kendi dar alanlarımızın bilgisi dışında yönlendirilmeye ihtiyaç duymaktayız. Bu nedenle çağımızın hekimlik uygulamasının gerektirdiği hekim haklarından birisi de, gerek duyulduğu anda teknik, bilimsel ya da etik danışmanlık alabilme hakkı olmalıdır (2,7).

4- Aydın kimliği oluşturabilme ve bunu sürdürme hakkı:

Hekim kimliği, tıp fakültelerine adım atmayla başlayan, yorucu ve oldukça zahmetli bir öğrenim sürecinde biçimlenen bir kimliktir. Tıbbın evrimsel gelişimi boyunca hekimlerin öne çıkış gerekçelerinden birisi, onların "aydın" özelliklerinin ön planda olmasıdır. Bu durum, örneğin Batı Ortaçağ'ında hekimleri dinsiz olarak tanımlayıp, onlara yönelik suçlayıcı bir tavırla karşımıza çıkan kilise mantığında açıkça görmek mümkündür (5). Hekimlerin toplumsal, siyasal hareketlerin başlatıcısı, yönlendiricisi ya da biçimlendiricisi olduğu tarihsel ya da güncel örnekler, kuşkusuz ülkemizden de verilebilir. Bir biyolojik süreç olarak, insanoğlunun gelişiminin hemen her aşamasına *nedeniyle, nasılıyla* egemen olmaktan ya da bunu bilmekten kaynaklanan bir "*üstünlük*" mü söz konusudur? Yoksa geleceği kurmanın, güven ve sürekliliği tanrısal ya da belli toplumsal düzene sıkı sıkıya bağlamak yerine, *insan zekasının özgür etkinliğinde* arama gibi bir anahtara sahip olunduğu bilinci midir kişiyi aydın yapan?

(8) Ya da Batuhan'ın belirttiği gibi, "aldanmamak ve aldatmamak için gereken düşünsel titizliği gösterebilenler" midir bu tanımlamayı hak edenler? Hangi temellendirmeyi kabul edersek edelim, bir aydın kimliğinin yeşerebilmesi ve beslenebilmesi için gerekliliği öngörülen koşullara sahip olmayı ve bunların sürdürülmesini istemek de, mesleki açıdan bir hekim hakkı olarak görülmelidir.

HİPOKRATES AĞIR YARALI

Hastaneye gittim
 Düşlerim ağrıyordu da
 Kimler yoktu ki orada kimler
 Güneş oradaydı
 Sabah sabah baygın
 yaslanmıştı hastanenin duvarına akşamdan
 mı kalmış ne?

Deniz oradaydı
 Kıyılarını toplayıp gelmiş beline
 Oradaydı orman
 Dikilip duruyordu dalgın dalgın köklerinin
 çamuruyla

Şöyle bir kapıdan gireyim dedim
 iyimserliği gördüm iyice örselenmiş
 zar zor kurtulmuş, kötümserliğin elinden
 Umudu gördüm kanama geçiriyordu
 umutsuzluk içtiği için umarsızlıktan
 Kapalı bir hava gibi durgundu hoşgörü
 kabız olmuş kabalıktan
 Dürüstlüğü gördüm ülsere yakalanmış
 enayi yerine konulmaktan
 Aşk oradaydı ince derde tutulmuş
 aldatması yüzünden kocası seksin
 Dostluk da oradaydı kırk dereceye çıkmıştı ateşi
 bunalım geçiriyordu hangi dinden hangi
 ırktan olduğunu çıkaramadığından
 İçler acısıydı özgürlüğün durumu üşütmüş
 ikide bir de kodese tıklılmaktan
 Sadelik oradaydı, yemeden içmeden kesilmiş
 görgüsüzlük yüzünden
 Sinirleri bozuk bir hasta gördüm, çıkaramadım

ilk başta
 içtenlikmiş meğer, çökmüş ikiyüzlülüğünden

Erdem oradaydı, iyilik, özveri...
 Hepsi, hepsi oradaydı güzelliklerin
 Ama hepsinin bir sayrılığı vardı
 Bekliyorlardı kapısında hekimlerin
 Azıcık açılınca bir kapı
 Çeviriyorlardı başlarını
 Günebakanlar gibi arı,
 Günebakanlar gibi engin

Bir ağaç gördüm
 Gangren olmuştu kökleri
 Bir çiçek gördüm
 Görmez olmuştu
 Bir bulut gördüm
 Kırılmıştı kanadı
 Bir güneş gördüm
 Balçıkla sıvanmıştı

Bir tanı koyamadılar düşlerimin ağrısına
 Biraz heves aldılar tahlil için
 Biraz da kan, soyluluğumu ölçmeye
 Midemde barsaklarımda aradılar şiirin gizini
 Bir imge bile bulamadılar

Tam da hastaneden ayrılıyordum ki
 Bir de ne göreyim
 Gözlerime inanamadım
 Hipokrates ağır yaralı
 Kaygısız, taşıyordu hastabakıcılar

Abdulkadir Paksoy

KAYNAKLAR

1. Arda B. Cumhuriyet dönemi fakülte tıp eğitimi yaklaşımları. *ATO Altan Günalp İkincilik Ödülü*, Ankara, 1989.
2. Arda B. Hekimin eğitimi ve kendini yenileme sorumluluğu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mec.* 1990; 43: 521-6.
3. Arda B. Tıbbi etikle ilgili uluslararası bildireler. *TK Tıbbi Etik* 1996; 4: 3 -5.
4. Arda B ve ark. Deontoloji Ders Notları Kitabı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ANTIP AŞ Yayınları Bilimsel Yayınlar Serisi No: 14, Ankara 1996; s. 89, 91-2.
5. Arda B. Batı Ortaçağı'nda Hastalık Kavramı. s. 68- 69, 100-104. Güneş Kitabevi, Ankara, 1997.
6. Kamu Hekimlerinin Beklentileri. *İstanbul Tabip Odası Hekim Forumu* Ağ.-Eylül 1997; 16(121): 2-3.
7. Özbenli T. Hekim Hakları. *Etik Bunun Neresinde?* Ankara Tabip Odası Yay. Ankara, Ekim 1997; No: 1, 53-66.
8. Sinanoğlu S. *Türk Humanizmi*. Türk Tarih Kurumu Basımevi Ankara, 1988; s. 203.
9. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi. Karar sayısı: 4/ 12578, Kabul tarihi: 13. 1. 1960, Yayın tarihi: 19. 2. 1960.
10. *Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu* (Ed. İ. Sayek, B. Kılıç) 48 sayfa, Ankara, Haziran 1997.