

## DEONTOLOJİ

(Tıbbî Ahlâk)

Ord. Prof. Mustafa Reşit Belgesay

### Önsöz

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi deontoloji profesörü sayın ve bilgin arkadaşımız doktor SÜHEYL ÜNVER, **Tıbbî deontoloji derslerinden kısa bahisler** adlı broşüründe, « derslerinin moral vasıflarını hemen içine » alan ve bir hayli bakımdan dikkat ve ilgi çeken Tıp Dünyası mecmuasında neşrettiği makaleleri toplamıştır.

Ünver broşürün bir nüshasını kritik mülâhazalarımızı yazmak şartı ile bize hediye etti. Hukuk kaideleri şarta bağlı bir hediye kabul edenleri şarta riayetle yükümlü tutar. Biz de sunduğumuz bu etütle ödevimizi yapmağa çalıştık. Bu vesile ile tıbbî ahlâk hakkındaki özel düşüncelerimizi de anlatıyoruz.

Süheyl Ünver'e kıymetli hediyesinden ve bana bilgilerimi düzeltmek, tamamlamak fırsatını vermesinden ötürü teşekkür ve kendisini bu yazısı ile yalnız meslekdaşlarına değil, hukukçulara ve hattâ hastalarına da vermiş olduğu ilhamdan ve muvaffakiyetinden ötürü tebrik ederim.

Müellif kitabına deontolojinin kısa bir tarifi ile başlıyor. Bundan sonra, sırasile, deontolojinin ehemmiyetini ve gayesini anlatıyor. Hekimin gerek kendisine, gerek hastalarına, ve gerek diğer hekimlere karşı vazifelerini etüt ediyor. Hekimin psikolojisini ve içtimaiyatta mevkiini tetkik ederek kitabına son veriyor.

### I — Deontolojinin gayesi ve ehemmiyeti

Deontoloji denilen ve tıp ahlâkı diye tercüme edebileceğimiz ilim branşının Ünver'e göre, başlıca iki gayesi vardır: Evvlâ, « tababetin insanlara en çok fa'ideli bir meslek olabilmesini temin » eder. Gerçekten, hastalara karşı hoş kaçmıyan hareketler onların doktorlara itimatlarının azalmasını, doktora müracaatten irkilmelerini mucip olur. Doktorların muayyen ahlâk kaidelerine riayet etmedikleri muhitlerde doktorluk insanların seve seve istifade edebilecekleri bir meslek değil, korktukları bir meslek olacak, hekimlere sosyal bir mevki sağlamıyacaktır.

Ünver bir doktorun « mevcut kanunlara ve itiyatlara » göre hareket etmesini yeter bulmamakta ve doktora « vicdanının menettiği bir hareketten de » çekinmesini tavsiye etmektedir (s. 4).

Bir doktor vazife ifa ederken hem hastasının hem de onun ailesinin ve muhitinin karşılıklı menfaatlerini gözönünde bulundurmakla yükümlüdür. Doktor bazan karşı karşıya ve birbirine zıt olan bütün bu menfaatleri kombine etmesini bilmelidir. Nasıl yapmalı ki, hekim karşılaşmış menfaatlerden birini tercih ederken vicdanına göre hareket etmiş olsun. Doğrusu herkes kendi vicdanından emir alır. Kararmamış vicdanlar en doğru yolu gösterebilir. Fakat, hastaların ve sosyetenin menfaatlerinin ödemini teecessüm ettiren bir ilim doktorun hareket tarzını makul bir şekilde tanzim etmesini kolaylaştırır. Deontoloji denilen ilim branşıdır ki doktorlara karşı karşıya bulacağı menfaatlerden herbirinin önemlerini tebarüz ettirir.

Doktorluk sosyal bakımdan büyük bir önemi haizdir. Fakat, o nispette şarlatanlığa da müsaittir. Bu meslek insanların hayat ve sıhhatlerini ilgilendirmesi bakımından icrası pek tabii olarak Devlet otoritesinin müdahalesini gerektirir.

Bir san'at onu yapanlara verilecek az çok geniş serbesti sayesinde gelişir. Fazla kayıtlar ilim ve san'atın gelişmelerine engel olur. Her hürriyet zarurî olarak mesuliyeti istilzam eder. Doktorun mesuliyeti hastalara itimat telkin eder. Bununla beraber doktorun mesuliyetine bir hudut çizmek zarureti de vardır. Bk. Doktorun mesuliyeti makalemiz Hukuk F. Dergisi mayıs 1946; Borçlar Kanunu şerhimiz m. 41 altında Tıbbî mesuliyet.

Deontoloji bir taraftan hekimin hareket tarzını, diğer taraftan da kanunların hekimlik sanatının icrasına müteallik koyduğu veya koyması gereken tahditleri ve kaideleri incelemek gerektiği gibi doktorun mesuliyetinin sınırlarını çizmek te gerekir.

Ünver'e göre deontolojinin diğer bir mevzuu da « ağır ve güç ve okadar da zevkli » olan doktorluk mesleğine « atılmış olanların çetin yollarını aydınlatmak için bir çok kaideler » araştırmaktır.

Tıbbî bilgiler henüz bütün hastalıkların sebeplerini ve tedavi çarelerini bulacak kemal derecesine erişememiştir. Strazburg Tıp Fakültesi profesörü meşhur Dr. Rene Leriche *Ancyclopedie française*'de (cilt 6 l'Étre humaine 70.3) tıp ilminin bir türlü tamamlanamayan hastalıkların tıbbî tekâmül tarihi olduğunu ve tıbbî araştırmaların fasılasız devam etmesi gerektiğini yazıyor. Bu fransız bilginine göre, doktorun kıymeti müşahedelerinin ve zekâsının kuvvetine ve bilgisinin genişliğine tâbidir. Fakat, maalesef onun esas tuttuğu ilimler henüz çok geridir. Bilgiyi tamamlamak, müşahede etmek, müşahedeleri birleştirerek ipotezler yapmak, sonra bu ipotezleri tecrübelerle kontrol etmek gerçeğin öğrenilmesi için elzem, fakat çok zor bir iştir.

Genç doktor bu usulleri ve tıp ilminin hususiyetlerine uygun metotları Fakültede öğrenebilecek midir? Ünver'e göre bu çetin metotlar mektepte öğrenilir şeyler değildir. Hekim bütün hayatında, daha doğrusu sanatını bırakıncaya kadar çalışmalarına, tecrübelerine devam etmek zorundadır. Hekim yalnız kendi tecrübelerinden değil, başkalarının tecrübelerinden de faydalanmalıdır. Müşahede ve tecrübe usullerinin de deontolojinin mevzuuna girmesi tabiidir.

Tibbin esasını teşkil eden deontoloji Ünver'in yazısından anlıyoruz ki, tarihin çok eski bir devrinde doğmuş ve yavaş yavaş tekâmül etmiştir. Meşhur Hypokrat'ın yazısı ve Benîzraile inmiş olan Tevrat, Hintlilerin mukaddes kitapları doktor ahlâkına ait tavsiyetlerle, kaidelerle doludur. Bu sebeplerle, deontoloji tıp ilimlerinin en başlarında gelir.

Bu makalemizde doktorun mesuliyetinden bahsetmiyeceğiz. Bu bahsi **Borçlar Kanunu** serhimizde 41 inci madde altında inceledik. Bu kitapta Fransız ve İsviçre mahkemelerinin bu hususa dair kararlarını yazdık. Hukuk Fakültesi mecmuasının zikri geçen nüshasında bu konuyu tekrar ele aldık.

Tıbbî meselelere dair kanunî mevzuatı incelemek te makalemizin konusuna girmemektedir. Bunlardan bazılarını, meselâ doktorun sır saklamak mükellefiyetini zikri geçen makalemizde inceledik.

Bu makalemizde daha ziyade Süheyl Ünver'in analiz ettiğimiz yazısında bahis konusu olan noktaları incelemekle iktifa ediyoruz.

## II — Hekimin hastalara karşı vazifesi

Hekim, Ünver'in pek haklı olarak mülâhaza ettiği gibi, bütün hastalarına eşit muamele yapmalı, onların memleketleri, dinleri, sosyal durumlarıyla değil, ıstıraplarıyla ilgili olmalıdır, meğer ki, hastanın dini, milliyeti, kanaati, sosyal durumu tatbik edilecek tedavide az çok bir rol oynasın. Binaenaleyh, hekim tarafından hastaya «sorulan sualler yalnız teşhis komak için iktiza eden suallerden olmalıdır». Hekimin hastasının teşhis ve tedaviyi «alâkadar etmeyen sırlarına nüfuz etmeğe çalışması tıbbî namusa uymaz».

Ünver, hekimin vicdanlı olması «parlak» olmasından daha önemli olduğu, fakat korkak olmaması gerektiği mülâhazalarını yürütmektedir. Hekim vicdanlı olmak için nasıl hareket etmeli, cesareti ne dereceye kadar götürmelidir? Şahsî telâkkilerin bu hususta çok değiştiği muhakkaktır. Sayın profesörün yazacaklarını vaad ettikleri deontoloji tretesinde bu noktayı yeniden ele alarak hekimlerin hareket tarzlarını tayinde kıstas olacak izahatı vermelerini temenni ederiz.

§ Ünver, malî durumu mütevazı olan bir hastaya maddeten imkân bulamayacağı tedavi usulleri tavsiye edilmesine taraftar görünmemektedir. s. 6. Bu tavsiye belki hastalar üzerinde yeni üzüntülere sebep olarak hastalıklarının seyrine fena bir tesir yapabilecektir. Meselâ, «fakir bir hastaya ah filân sanatoryoma yatabilsen» denmemelidir. Profesörün bu tavsiyesi ihtiyatla kabul edilmelidir. Her şey hal ve vaziyete tâbidir. Muhakkak olan bir nokta varsa doktor hastasına müracaat etmesine ihtimal verebildiği bütün tedbirleri tavsiyede kusur etmemesidir. Fakir tanılan hasta bile hastalığının tedavisinin cidden gerektirdiği masrafları ikinci derecede saydığı masraflardan kısarak göze alabilir. Doktor hastanın malî durumu üzerinde pek fazla düşünmeden tedavinin zarurî kıldığı tedbirleri tavsiye etmesi yerinde olur. Doktor, fakirler için mevcut bütün imkânları, sosyal yardımdan ne suretle istifade edebileceklerini de söylemelidir. Meselâ, veremli hastaya yalnız paralı olanları değil, parasız Devlet sanatoryolarının nerelerde olduklarını ve ne şartlar altında, ne müddet için hasta kabul ettiklerini de anlatmalıdır.

§ Ünver bazı hastaların vesveselerine kapılarak müteaddit hekimlere müracaat ettiklerini ve bu müracaatların «çok defa hasta için mazarratlı» olduğunu mülâhaza ettikten sonra, «bu gibi hastalar için çağırılan hekimlerin bir arada» bulunarak konsültasyon yapmalarını tavsiye etmektedir.

§ Muayene veya tedavi için bir defa çağırılmış olan hekim tekrar çağırılmadan hastayı ziyaret edebilir mi? Ünver, pek haklı olarak doktorun hasta tarafından açık veya hiç olmazsa zımnî olarak çağırılmadıkça ikinci defa ziyarete gitmemesini tavsiye etmektedir. İlmî bir menfaat umarak kendiliğinden hastayı takip eden doktor yeni bir vizite almamalıdır. Bu, teamüldür. Teamül böyle olunca çağırılmadan hastaya giden doktor hukuk kaideleri bakımından da bir vizite istiyemeyecektir. Çünkü, hukuk kaideleri bakımından yapılan bir iş mukabilinde ücret alınabilmek için ya bir mukavele veyahut bu hususta kesin bir teamül bulunmak şarttır.

§ Doktorun çağırılmadan hastasına gitmemesi pek doğrudur. Fakat, az çok tehlikeli bir müdahalede bulunan doktor çağırılmasa, hiç bir ücret ummasa bile hasta tehlikeli vaziyetten kurtuluncuya kadar zarurî olan ziyaretleri yapmak mecburiyetindedir. Bazan, hasta kendini bekleyen âkibeti bilmediği için hekimin ziyaretlerine lüzumu derecesinde ehemmiyet vermez. Vermediği için de hekimi çağırmaz. Onun bu ihmali hekimin ziyareti istememesinden ziyade, durumunun vahametini takdir edememesinden ileri gelir. Meselâ, ameliyat yapan doktor ameliyat neticesinin seyrine göre gerekli müdahalede bulunmak için hastayı takibe mecburdur. Teamülen bu ziyaretlerin ücreti ameliyat ücretinde dahildir.

Bir doktorun tehlikeli bir müdahaleden sonra kendiliğinden gerekli ziyareti yapmaması mesuliyetini mucip olur mu?

Mesele, Fransa Yargıtayında bahis konusu olmuştur.

Bir hastaya müdavi doktorun gördüğü lüzum üzerine mütehassıs bir operatör oesophagoscopie yapmıştı. Bunu müteakip hastanın müdahale edilen mevziinde cerahatli bir iltihap hasıl oldu. Vaktinde yeni bir müdahale ile cerahat temizlenmediği için hasta öldü. Aile mütehassısının kendiliğinden gelerek bu tehlikeli durumu kontrol etmemesi bir kusur olduğu iddiasile tazminat istediler. Fransa Yargıtayı 31 ekim 1933 kararile hâdisede muayene etmiş olan mütehassısın muayene neticesinde husule gelen cerahatten şüphe etmesini mucip bir sebep ilk gününde mevcut olmaması ve hasta kendiliğinden değil, müdavi doktorunun tavsiyesi üzerine gelmiş olması itibarile onun kontrolü altında bulunduğunu farzetmekte haklı bulunması itibarile ziyareti ihmal etmesini tazminatı mucip bir kusur saymamıştır. Hukuk Gazetesi makalemize bakınız, 15 mayıs 1934.

### III — Hekimin sanatı

Ünver, tıp mesleğinin bunu yapanlar için umulduğu kadar büyük kazançlar sağlamadığı noktasından yürüyerek fedakârlığa razı olmıyacaklara ve zenginlik peşinde koşanlara bu mesleğe intisabı düşünmemelerini tavsiye etmektedir. Sayın profesöre göre, hekim « idealist » olmalıdır. s. 4.

Ünver'in bu mülâhazalarındaki isabet üzerinde durmak fazla olur. Zaten bu tavsiyeler yalnız doktorluk mesleğini yapacaklar için değil, diğer herhangi bir sanatı yapacak olanlar için de yerindedir. Gerçekten, belki emsalinden çok farklı bilgilerile, maharetlerle, ahlâklarile tepede gelenler bir tarafa bırakılırsa, herhangi bir sanat bunu dürüst olarak yapanlara nihayet az çok refah içinde yaşama imkânlarını verir. Bir sanatı doğru dürüst, hile yollarına sapmadan yapanın göz kamaştırıcı servet toplaması çok istisnâidir. O belki, kendisi için bir tekaüdiye, çocukları için ufak bir şey bırakabilir. Ferdîyetçi ekonomik rejimin esası olan rekabet serbestisi bu durumu zarurî kılar. Zenginlik ancak büyük spekülasyonlar ve büyük ticarî ve sınaî teşebbüslerde başarı ile elde edebilir. Binaenaleyh, paraya haris olanlar hiçbir zaman iyi bir sanatkâr olamazlar. Bir sanatkâr sanatını ideal tarzda yapmaktan zevk duymalı ve bu zevki için çalışmalıdır.

Ünver « hekimin randevusuna sadık ve müstakim olması » gibi ahlâk kaidelerine riayet etmesi büyük başarılar sağhıyacağı noktasında önemle duruyor. Ünver bu noktada ne kadar dursa haklıdır. Bütün ahlâk kaidelerinin gayesi insanlara tabii şartlarına en uy-

gun, en zevkli ve sanat ve mesleğinde en çok başarı sağlamaktır. Ahlâksız bir doktora kimse kendini teslim edemez. Şahsî menfaatini hastanın menfaatine üstün tutan bir doktor ahlâka mugayir hareket etmiş olur. Bu hareket ona halkın güvenini azaltır ve müşterilerinin yavaş yavaş çekilmesini mucip olur. Binaenaleyh, bir doktor şahsî muvaffakiyetleri ve netice olarak da menfaatleri namına tıpkı bir avukat, bir memur, bir hoca, bir papaz gibi umumî ahlâkın çizdiği kaidelere sanatkâr olmıyanlardan daha sıkı riayet etmek mecburiyetindedir.

Ahlâk ferde biri müspet, diğeri menfi iki vazife tahmil eder. Menfi vazife başkalarının menfaat sahâsına kendi meşru menfaatini muhafaza için zarurî olmadığı halde tecavüz etmemek, müspet vazife ise ihtiyaç içinde olanlara elde olan muaveneti yapmaktan ibarettir. Hekim fakir bir hastadan veremeyeceği bir parayı istemeden ve gereğinde hal ve vaziyete uygun bir ücret mukabilinde gece rahat uykusunu feda ederek tehlikeli vaziyette bulunan ve anî müdahaleye ihtiyaç gösteren hastaya koşarak yardım ödevleri ile yükümlüdür.

#### IV — Tıbbî müşahede ve hastaların tenkitleri

Ünver, hekimlerin haksız tenkitlere maruz kaldıklarından şikâyet eder görünmektedir. Yazısında, meşhur Fransız şairi ve tiyatrocusu Molière'in doktorla nasıl alay ettiğini cazip bir beyanla anlatıyor. Bu meşhur tiyatrocunun yazdığı pek gülünç ve pek çok ilgi uyandırmış kitabında hayalinde hasta hasta bir adamın durumundan doktorun nasıl faydalandığını tasvir eder. Molière'in bu tasvirinde haklı olup olmadığını bilmiyoruz. Fakat, herhalde Molière'in zamanında olduğu kadar zamanımızda da dünyanın az çok her yerinde doktorlara itimat etmiyen, onlarla alay eden, verdikleri ilaçları kullanmıyan, hülâsa dediklerinin aksini yapan adamların az olmadığını biliyoruz. Ünver vaktile kendisine ders vermiş ve pek tanınmış bir hekim olan Fransız profesörü Marcel Labbe'nin hastalara « doktorlardan şikâyet ve onlarla alay edecek yerde onun sözlerini dinlemeleri » ni tavsiye ettiğini kaydediyor s. 7.

Bir hasta doktorunun sözünü dinlemesi için her şeyden önce, onun bilgisine ve bilgisini de doğru ve tam söylediğine kani olmalıdır. Hastaların doktoru tenkit etmelerinin gerçek sebebini doktorun tavsiye ettiği tedavi şeklinin isabetine onları inandırmak için çalışmamalarında ve hastanın hayat tecrübelerine aykırı olan şeyleri tavsiye etmiş bulunmalarında aramalıdır. Bir çok hekimler, ve hattâ Adliye tarafından aldıkları emir üzerine bir tetkik neticesini bildirmek üzere yazdıkları raporda bile kanaatlarının sebeplerini anlatmamaktadırlar. Halbuki, Adalet doktor raporu ile bağlı değildir. O rapora göre hüküm vermek için hekimin sözlerinin doğruluğuna şahsan kani olmak lâzımdır. Bir hastanın

veya bir yargıcın beyan edilen fikirlerin isabetine inanabilmesi için tavsiyenin kendini inandıracak tarzda yapılması zarurîdir. Doktor meraklı, dikkatli, bilgin, kuruntulu bir hastaya her günkü şahsî tecrübelerine uymayan, mucip sebepleri gösterilmemiş bir tedavi sistemi tavsiye ederse hasta pek tabii olarak doktorun hastalığını anlamadığına hükmeder, sözüne itimat etmez, verdiği vizita ücretine acır. Tıpkı bir avukat gibi bir doktor da tavsiye ettiği şeylerin niçinlerini bunu merak eden ve anlayabilecek kabiliyette olan kliyanına söylemezse, gerçekte tavsiyelerini bilemeden yaptığı da şüphelidir. Kliyanın müracaat ettiği ikinci doktorun veya avukatın da çok kere bambaşka bir tavsiyede bulunması muhtemeldir. Bu mütenakız mütalâalar hastanın büsbütün zihnini karıştırır. Hastalar doktora daima tavsiyelerine «tam bir inkiyat» için değil, bazan da kendini kemiren derdin sebepleri, muhtemel neticeleri, tedavi tarzları hakkında aydınlanmak için müracaat ederler. Bir hekim, tıpkı bir avukat gibi hastayı merak ettiği her noktada aydınlatmak, bundan sonra akli başında ise tedavi direksiyonunu ona bırakmak daha çok doğru olur. Bir doktorun hastanın tenkitlerine tahammül etmemesi ve bundan alınması ve topyekûn cevap olarak otoritesini ileri sürmesi büyük bir hatadır.

Bununla beraber, bir hastaya müdahale eden doktor diğer sanatkârlar gibi iş sahibinin sıkı kontrolü altında vazife göremez. Doktor sanat ve fen kaidelerinin gerektirdiği zarurî veya faideli tedbirleri hastanın talimatı ile bağlı olmadan alır. Doktor hastanın verdiği ve kendisinin kanaatine uymıyan bir tedbiri tatbikten kaçınmak mecburiyetindedir. Hukuken, bir kimsenin sıhhati için tehlike teşkil eden bir tedbire bilgisizliği yüzünden razı olması muteber sayılamaz.

İsviçre Federal mahkemesi bir kararında, hastanın tavsiyesi; hattâ emri doktoru sanat kaidesi dışında harekete mezun kılmıyacağını tebarüz ettirmiştir. 17 ey. 1936, J. d. T. 18.1937.

Ünver kitabında, hastaların doktorlara yeter derecede itimat etmediklerinden şikâyetçidir. «Meselâ çocuğunuzu sallamaya alıştırmayın diyenlere hepiniz sallanarak büyüdünüz, aptal mı, hastalıklı mı oldunuz diye ters cevap verenler görülür, bu kadar basit düşünceli olanlara kızmamak en münasip bir harekettir» (s. 16). Ünver, tavsiyesinde çok haklıdır. Hekimin hastaya kızması onun tecrübelerine kulak vermemesi demektir. Şüphe yok ki, bir hastaya asırlardanberi tecrübe edilmiş ve kendisinin de iyi bulduğu bir itiyattan vazgeçmesini tavsiye eden doktor hastanın karşılıklı sözüne kızacak yerde bu itiyadın ne gibi kötü neticeler verdiğini açıkça anlatması daha yerinde olur.

Ünver'in aldığı misal hastaların ve muhitin tecrübeleriyle kesin bir hakikat olarak kabul edilen şeyin her vakit doktorun görüşleriyle âhenkli

olmadığını anlatması bakımından çok enteresandır. Bu gibi hallerde doktora tecrübelerini tekrarlaması tavsiye edilir.

Tıp ilminin ilerlemesi, doktorun sanatında bilgisini arttırabilmesi için bütün müktesebatının gerçekliğinden şüphe etmesi, aldanmış olduğuna ihtimal vermesi iktiza eder.

Déduction denilen sabit sayılan bir prensipten neticeler çıkarmak yalnız matematik ilimler için doğrudur. Tıp gibi eksperimental, tecrübi ilimler daha ziyade müşahedelere istinat eder. Hekim, müşahedelerinin kendisine vereceği ilhamla ipotezler yapmalı, bu ipotezleri hesapsız tecrübelerle kontrol etmelidir. Bu kontrol neticesinde artık şüphe etmeksizin kabul edebileceği münasebetleri bile kesin addetmemelidir. Tecrübeler temadi edip gitmelidir. Hekim, yalnız kitaplarda okumakla değil, bilhassa şahsi tecrübeleri ve müşahedelerile bilgisini ilerletmeğe çalışmalıdır, sabit addettiği bir fikir ve kanaati sarsacak olay, veya kritik karşısında kalırsa kızmak şöyle dursun bilgisinde hatası olup olmadığını yeni bir tetkike tâbi tutmalıdır. Şu var ki, otorite olmaya niyet etmiyen hekimler için işi bu derece ileri götürmeğe hiç de lüzum yoktur. Bunlar sadece derslerde okutulan, kliniklerde âlimler tarafından tayin edilen metotlar dairesinde tedavi usullerini takip ederler, kliniği idare eden doktorun emrini tutmak ve onun tedavi usulünü tayin edebilmesi için müşahede fişlerini doldururlar.

Profesör Leriche *Encyclopédie française'de (l'Être humaine)* tıp ilminin hastalar üzerinde yapılan opsevasyonlar sayesinde hergün artan bir süratle ilerlediğini yazıyor. Binaenaleyh, hastaların hastalıkları nasıl başladığı, bunun muhtemel sebepleri ve nasıl yürüdüğü hakkındaki mülahazalarının not edilmesi ve bunlara göre bilgilerin yeni kontrolü hiçbir doktor için vazgeçilmesi kabil olmıyan terakki âmilidir.

#### V — Hekimin diğer hekilere karşı vazifesi

Ünver, pek haklı olarak, hekimler arasında tesanüt bulunması gerektiği noktasından yürüyerek, onlara birbirine karşı saygı ile telif edilemiyen hareketlerden kaçınmalarını tavsiye ediyor. Hekim, «arkadaşlarını küçük düşürecek» söz söylememeli, imada bulunmamalıdır. Gerçekten, otoritesi ne kadar yüksek olursa olsun, bir âlimin ufak tefek hataları şişirilirse otoritesi kaybolur. Yersiz tenkitler bilginleri hata ihtimalleri bulunan tecrübelerden vazgeçirebilir. Karşılıklı hürmet ilim sahiplerinin otoritelerini çoğaltarak hepsine faydeli olur. Binaenaleyh, bir doktorun tesanüde aykırı olan her hareketi kendisi için faydeli olmadığı halde, arkadaşları için zararlı bulunması itibarile Etibba Odalarının müdahalelerini haklı gösterir.

Fakat, hekimler arasındaki tesanüt birbirinin hatasını örtecek dere-



ceve vürmamalıdır. Fazla ileri giden bir tesañüt ilmin terakkisini değil, gerilemesini mucip olur. Bir hekim için yasak olan, lüzumsuz yere arkadaşının şahsiyetini istihdaf etmektir. Bilâkis, onun şahsını istihdaf etmeksizin doğrudan doğruya yaptığı işi tenkit tamamen serbesttir. İlmın ve hastanın menfaati için bu türlü tenkitlerin serbest bırakılması zarureti vardır.

İsviçre Federal mahkemesi sanatkârın şeref ve itibarını ve nüfuzunu kırmak, onu küçük düşürmek amacı ile yapılan aleni tenkitleri tazminatı mucip haksız bir fiil saymışsa da bir sanat ve ilim eserinin tenkidini, bu tenkit sanatkâr için çok acı, şöhreti için kötü olsa da haklı bir fiil addederek tazminatı istilzam edemeyeceğini kabul ediyor. Bir sanatkârın şahsına ancak eserinin tenkidi için hissolunan zaruret derecesinde temas edilebilir. Bu zaruret hududu içinde şahsî tecavüzler haksız olamayacağından tazminatı gerektirmez. Bk. Borçlar şerhimiz s. 81.

#### VI — Doktorun mesuliyet sigortası

Doktor meslekî faaliyeti sebeble maruz bulunduğu tehlikelere karşı bir hayat sigortası yapabileceği gibi, bu faaliyeti sırasında elinden çıkacak bir kaza sebeble maruz kalabileceği tazminatı da sigorta ettirebilir.

Türkiyede mesuliyet sigortaları henüz itiyatlar içine girmemiştir. Halbuki bu çeşit sigortalar gerek hastalar ve gerek doktorlar için pek önemli faydalar sağlayabilir. Doktor hissetmeden vereceği ehemmiyetsiz bir para ile bazan mahkûm edilebileceği veya uygun ve haklı saydığı pek büyük bir tazminatı kolayca ödeyebilir. Memleketimizde doktorların tazminata mahkûm edildikleri pek az olmakla beraber aleyhlerine açılan tazminat davaları çoktur. Tazminat sigortası bu davaların müdafaası için zarurî olan masrafları da karşılar.

Mesuliyet sigortaları ancak hafif kusur neticesi mesuliyetleri karşılar. Borçlar Kanunu bir kimsenin isteyerek sebebiyet verdiği zarardan mesuliyetini sigorta etmesini caiz addetmez. Bu çeşit mukaveleler haksız fiillerin çoğalmasına sebebiyet vermesi itibarile ahlâka ve âmme intizamına mugayirdir. Bir doktorun suç teşkil eden hareketinden ötürü mesuliyeti de sigorta edilemez. Borçlar Kanunu m. 20.

İsviçrede bir doktor 35 franga bir kadının çocuğunu düşürmesini kabul etmişti. Tahkikata göre çocuk sterilize edilmemiş sonda ile alındığı için hasta bir enfeksiyon neticesi ölmüştür. Doktor cezaya mahkûm edildikten sonra vârislere karşı da bir tazminata mahkûm edildi. Doktor sigortadan verdiği tazminatı istedi. Mahkeme çocuk düşürme kanunen yasak bulunması itibarile bu ameliye neticesi mesuliyetin sigorta edilemeyeceği gerekçesile doktorun iddiasını reddetmiştir. 25 şubat 1938, J.d.T. 595, 1938.