

## **Tedavi Sürecinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğüne İlişkin Kavramsal Bir Çalışma**

Ahmet Hakan DİNÇ<sup>1</sup>  
Recep YÜCEL<sup>2</sup>

**Özet :** Günümüzde, hastaya uygulanacak tıbbi müdahale ve tedavilerde; kişisel değerlerin ön planda tutulduğu, etkin katılımını destekleyen, karşılıklı güven ve sorumlulukların farkındalığında, sağlıklı yaşam ve vücut bütünlüğünü dair haklarına saygılı, yapıcı bir temelde 'hasta ve hekim ilişkisi' benimsenmiştir. Bu görüş doğrultusunda hekimin; hastanın tedavisi için gereken riskleri yönetirken ve onun haklarını kullanabilmesine imkân sağlama, özen ve yükümlülüğüne uygun davranması ile sağlığı hakkında geleceğini belirleme hakkına binaen '*aydınlatma onamını*' alması gerekli ve zorunludur. Bu onam; teşhis sonrası tedavinin her aşamasında sözel olarak, planlanan bir tıbbi müdahale öncesinde de mutlaka yazılı olarak, uygulamayı yapacak sağlık personeli tarafından ve hastanın anlayacağı dil ve usuller belirlenerek alınmalıdır. Bu çalışmanın amacı; zorunlu haller dışında, hasta veya yasal temsilcisinden onam alınmadan yapılacak her türlü tıbbi girişimin, hukuka aykırılığı ile taraflar açısından maddi ve manevi sonuçlarının göz önüne alınarak çözüm önerileri ile birlikte değerlendirilmesidir. Söz konusu onamın unutulması, eksik veya yetkisiz kişiler tarafından alınmasının oluşturacağı cezai sonuçlar; hekimlerin üzerinde iş huzuru, barışı ve çalışma verimliği bakımından, moral ve motivasyon düşüklüğüne neden olması ise çalışmanın önemine işaret etmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Bilgilendirme Yükümlülüğü, Tıbbi Müdahale, Aydınlatma Onamı, Hasta Hakları, Bilgilendirme Usulü.

## **A Conceptual Study on Physician's Obligation to Inform the Patient in the Treatment Process**

**Abstract:** Today, the patient will be applied medical interventions and treatments treatment; personal values are prioritized, awareness of mutual trust and responsibilities, supporting active participation, patient and physician relationship has been adopted on a constructive basis that respects the rights of healthy life and body integrity. According to this opinion, the physician; the patient is obliged to take the al consent of illumination için of his right to determine the future and to manage the risks required for the treatment of the patient and to exercise his rights, to behave in accordance with his obligations and to comply with his obligations. The relevant consent, verbal at each stage of the diagnosis after treatment; it is related to the written language in accordance with the procedures and the language to be understood by the patient prior to a planned medical intervention. The aim of this study is; Except for the compulsory cases, any kind of medical intervention that will be carried out without the consent of the patient or his / her legal representative shall be evaluated together with the solution proposals by taking into consideration the material and moral consequences of the violation of the law and the parties. The forgetting of such consent, the criminal consequences of the receipt by incomplete or unauthorized persons; it is to emphasize the importance of the study on decreasing the morale and motivation of the physicians on job peace, peace and work efficiency.

**Keywords:** Disclosure Requirement, Medical Intervention, Informed Consent, Patient Rights, The Way of Informing.

<sup>1</sup>Adli Tıp Uzmanı, TBMM Hastanesi Başhekimisi, Ankara. E-mail: ahakandinc@superonline.com

<sup>2</sup>Kırıkkale Üniversitesi, İ.İ.B.F. İşletme Bölümü Öğretim Üyesidir. E-mail: akademik71@gmail.com

## GİRİŞ ve YÖNTEM

Günümüzde toplumsal, teknoloji, bilgi, iletişimdeki bu denli hızlı gelişmeler; tüm mesleklerde olduğu gibi, tıp ve onun çalışma alanı olan tıbbi ve tedavi sürecini her yönü ile etkilemiştir. Öte yandan; hukuk ve etik dışında, kişisel eğitim, algı ve bilincin gelişmesi de hekim ve hasta ilişkisinin üzerinde önemli rol oynamaktadır. Bu gelişmelerin, tıp bilimindeki tanı ve tedavi süreçlerine katkı ve destek sağlamıştır. Bu anlamda yapılan tıbbi uygulamalarda en iyi neticenin alınması için, öncelikle hasta ile hekim arasındaki iletişimin tam, doğru yerinde ve zamanında kurulması büyük bir önem arz etmektedir. Diğer bir ifade ile söz konusu olan bir kişinin hayatı ve sağlığı ise, hem doktorun hem de hastanın bu süreçte birbirini en uygun biçimde anlamasının sağlanması gerekli ve zorunludur. Aslında, hekimin tedavi süreci, işlevsel ve teknik olarak zor ve karışık iken; hastanın bu süreci anlaması ve algılaması da içinde bulunduğu durum, koşul ve ortam bakımından kolay değildir. Ancak hukuk temelinde, hekim ve hasta ilişkisi sürecindeki tam ve doğru iletişim, son derece hassas ve kilit konulardan birini teşkil etmektedir. Böylece tedavi öncesi onam alınarak, hastanın hekime güvenmesi ve hekiminde hastaya bu güven vermesi ile hastanın tedavi süreçlerine etkin katılımı sağlanmaktadır. Çünkü bu husustaki eksik ve bilgi yetersizliğinden oluşabilecek hatalı uygulamalar, hekim veya hasta tarafından ya doğrudan yargı sürecine taşınmakta, ya da ortada kalarak moral bozukluklarının yanında, gereksiz zaman, emek ve maliyetlerin kaybına neden olabilmektedir. Bu temel noktalardan hareketle, çalışma üç bölümde ele alınmıştır. Çalışmada, ilk bölümünde; öncelikle tedavi sürecinde hekimin hastayı aydınlatma yükümlüğüne ilişkin haklar sorumluluklar, kanun ve mevzuatlara ilişkin hususlar durum tespiti yapılmak sureti ile ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışmada ikinci bölümde, hastanın rızasını almadaki uygulamalar ve buna ilişkin alınacak tedbirler ele alınmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümü, sonuç ve değerlendirme kısmına ayrılmak suretiyle, kavramsal bir inceleme yapılmaya çalışılmıştır.

### Hekimin Aydınlatma Onamına Yönelik Hukuki Esaslar

Ülkemizde ilgili konu, hukuki literatür açısından incelendiğinde, bazı hak ve sorumlulukları kapsayan mevzuata dayandırıldığı görülmektedir. Geçmişten günümüze bu konunun dayandığı yasal zemin, artan bilinç düzeyine de paralel olarak sürekli değişerek ulaşmıştır. Hekimin tıbbî müdahalesi, hastanın hayatını, vücut bütünlüğünü veya sağlığını koruma amacına yönelik olsa bile, hukuka uygun olması gerekmektedir (Adıgüzel, 2014; Celbiş, 2016). Hukuki olarak bu husus, 'hasta hakları' ana başlığı altında; '*bilgilenme hakkı*,' '*seçim yapma hakkı*,' '*kendi kaderini belirleme hakkı*,' '*yasal yeterliliği bulunmayan hastaya yaklaşım*,' '*sağlık eğitimi hakkı*' gibi alt başlıklar da detaylı şekilde belirlenmiş durumdadır (TTB Hasta Hakları Kılavuzu, 2013). Dolayısı ile bunun için tıbbi müdahalenin yetkili kişiler tarafından uygulanması ve hastaya müdahale edilirken; onun aydınlatılmış onamının alınması, hekimlik mesleğinin gerektirdiği kurallara ve yükümlülüklerle uygun davranılması ile özen gösterilmesi gerekir. Doğal olarak insan haklarının bir alt başlığı olarak görülen hasta hakları ile ilgili ilk yasal düzenlemeler; 1970'ler den sonra gündeme getirilmiş ve 2000 yılından sonra ilk uygulamaları ortaya çıkmıştır. Dünya Hekimler Birliği'nce, 2005 yılında Santiago'da yayımlanan 'Hasta Hakları Bildirgesi' bu haklar konusunda genel çerçeveyi çizen ve halen geçerliliğini koruyan doküman olarak bilinmektedir. Ülkemizde, insan haklarına ilişkin Uluslararası Anlaşmaların yanı sıra, 1982 Anayasa'sının ilgili maddeleri ile bahse konu husus teminat altına alınmış durumdadır. Anayasa'nun 56. Maddesi: "*Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir... Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler*"... Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir" şeklindedir. İlaveten 1982 Anayasanın 17. Maddesi ile:

*“...Tıbbi zorunluluklar ve aynı kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz”* hükmü ile konunun ne kadar önemi ve hayati olduğunun altı çizilmiştir. Ayrıca Anayasa'nın dışında, bu husus dayanak teşkil eden diğer kanun ve yönetmelikler aşağıda verilmiştir. Bunlar;

- a. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (Değişik: 11.10.2011-KHK-663/58 md),
- b. 20. 04. 2004 tarih ve 25439 Sayılı İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun,
- c. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu Madde 26: Hakkın kullanılması ve İlgilinin Rızası Fıkra (2):(Kişinin Üzerinde Mutlak Surette Tasarruf Edebileceği Bir Hakkına İlişkin Olmak Üzere, Açıkladığı Rızası Çerçevesinde İşlenen Fiilden Dolayı Kimseye Ceza Verilmez),
- ç. 15.5.1987 tarihli ve 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu; 01.08.1998 Tarih ve 23420 Sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği (08.05.2014 Tarih ve 28994 Sayı ile Değişik),
- d. 2014/32 Sayılı Hasta Hakları Uygulamaları Genelgesi; 2005/06 Sayılı Hizmet Kusuru Genelgesi ve 19.10.2007 Tarih ve 21745 Sayılı Hekim Seçme Yönergesi,
- e. 2017/73-80 sayılı Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Sırası Genelgesi'dir.

Bu kapsamda; 08.05.2014 tarihinde yapılan değişiklik ile Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY), hastanın aydınlatılma hakkı ile ilgili olarak oldukça kapsayıcı ve yol gösterici bir mevzuat haline getirilmiştir. Yukarıda ortaya konulan bu mevzuatlara dayanılarak; amacı bir kişinin hayatı veya sağlığının devamlılığı bile olsa, hastanın bedeni üzerinde yapılacak herhangi bir işlemde, onun bilgi ve rızasının gerekli olduğu açıkça ifade edilmektedir. Bu yüzden; hekimin, hastayı kendisine yapılacak tedavi ya da tıbbi müdahale hakkında *“aydınlatma yükümlülüğü”* olmazsa olmaz bir gerekliliktir (Kaya, 2012; Yılmaz, 2015; Şimşek, 2015; Bulut, 2017; Lokesh ve ark., 2013). Dolayısı ile yapılan tıbbi işlem veya tedavinin hukuken uygun olması için, yapılan her tıbbi müdahale için hekim tarafından hastanın *“aydınlatma onamının”* alınması zorunludur. Hastanın hekime başvurduğu andan itibaren, taburcu olma sürecine kadar geçen her aşamada, aydınlatma yükümünün bulunduğu kaçınılmazdır. HHY'in tam olarak anlaşılabilmesi için ilgili maddeleri içeren tanımlamaların, dikkate alınmasının yerinde olacağı düşünülmektedir. Bu yönetmeliğe göre, konu hakkında ön plana çıkan kavramlar aşağıdaki bölümlerde ele alınacaktır.

### **Yeterlik**

Yaşının küçüklüğü, akıl hastalığı veya zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle; akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan, onay verenin önerilen tıbbi müdahalede karşılaşılabileceği ya da reddettiğinde, doğabilecek sonuçları makul bir şekilde anlama ve değerlendirme yeteneğine sahip olma durumudur.

### **Tıbbi Müdahale**

Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma ve hastalıkların teşhisi, tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ile standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimlerdir.

### **Bilgilendirme**

Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde, müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesidir.

## Rıza

Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesini ifade eder. Kişilerin sağlık ile ilgili haklarının en temel ilkesi, HHY'nde de mevcut olan;“ tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz” ilkesidir.

## SAĞLIK KURULUŞUNU SEÇME VE DEĞİŞTİRME

Kişiler belli koşullar dâhilinde, sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkına sahiptir. HHY' te, hekimin aydınlatma yükümlülüğünün de yer aldığı bazı koşullara aşağıda değinilmiştir. Bunlar;

**a.** Hasta; tabi olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir.

**b.** Hasta, mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşp ağırlaşmayacağı hususlarında *hekim tarafından hastanın aydınlatılması* ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır.

**c.** Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde; durum hastaya veya HHY'nin 15. maddesinin 2. fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna sevk eden kuruluş ya da mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da, hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.

## SAĞLIK DURUMU HAKKINDA BİLGİ ALMA HAKKI

Her hangi bir hasta, sağlık durumu ile ilgili, kendi geleceğini belirleme hakkına sahiptir. Bu yüzden, yapılacak tıbbi müdahaleye onam vermesi için hastanın durumu hakkında ayrıntılı bilgiye sahip olması gerekmektedir (Özdemir, 2008). Kendi geleceğini belirleme hakkına sahip olan hastanın, hekim tarafından verilmesi gereken bilgilendirmenin kapsamı HHY' nde belirlenmiştir. Bunlar; hastaya, hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği; tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi; diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri; muhtemel komplikasyonları, reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri; sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri ile gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceğine yönelik bilgileri içermektedir.

## AYDINLATMA USULÜ

Tıbbi tedavi planı hakkındaki bilgilendirme, tedaviden önce yapılmalı ve hastaya düşünmesi için makul ve uygun bir süre verilmelidir. Tıbbi müdahalenin ciddiyetine göre hastanın durumu, yakınları ile değerlendirebilmesi için makul bir süre tanınmalıdır (Çavdar, 2016; Wires ve ark. 2005). Bilgilendirmenin hangi şartlarda, nasıl yapılacağına ilişkin esaslar ilgili yönetmelikte yer verilmiştir: Bunlar;

**a.** Hastaya bilgi; mümkün olduğunca açık, anlaşılır, şüpheye yer verilmeden, sosyal, eğitim ve kültürel düzeyine uygun ve anlayabileceği biçimde verilir.

**b.** Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından bu hususta sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun, farklı olmasını

zorunlu kılan hallerde; durum hastaya açıklanmak suretiyle, aynı yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bu işlem yapılabilir.

c. Bilgilendirme işleminin hastanın bizzat kendisine yapılması esastır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla, sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir.

ç. Hasta, aynı şikâyeti ile ilgili olarak bir başka hekimden de, sağlık durumu hakkında ikinci bir görüş almayı talep edebilir.

d. Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre tanınarak ve uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.

e. Hastanın talebi halinde yapılacak işlemin bedeline ilişkin bilgiler, sağlık hizmeti sunan ilgili birimler tarafından verilir.

### **AYDINLATMAYA UYGUN OLMAYAN DURUMLAR**

Bazı durumlarda, hastaya aydınlatmanın yapılması yerine yapılmaması da gerekebilir. Ancak, bilgilendirmeyi yasaklayan koşullar oluşabilir ve bunlar HHY' de kapsamında belirtilmiştir. Bunlar;

a. Hastanın manevi yapısı üzerinde, fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.

b. Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde hekimin takdirine bağlıdır.

c. Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir hekim tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

### **AYDINLATMAYI YASAKLAMA**

İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda hastanın kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bu talebini, istediği zaman değiştirebilir ve aksine bilgi verilmesini isteyebilir. Hasta, üzerinde tıbbi müdahale gerçekleştirilmesi söz konusu ise kendisinin rızasının alınması şarttır. Öte yandan, Türk Ceza Kanunu'nda (TCK), yapılan işlemin hukuka uygunluğu için kişinin rızasının alınması zorunlu kılınmıştır. Ancak kişinin rızası, herhangi bir tıbbi işlem için yeterli değildir. TCK nun bu maddesi ile Çalım'ın (2018) ilgili değerlendirmesi oldukça açıklayıcıdır: "Bu hükmün uygulama alanı bulabilmesi için rızanın 'kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin' olması şartı aranmalıdır. Buna göre, kişinin vücudu üzerinde, mutlak bir tasarruf hakkı bulunmadığından ve bulunamayacağından bahse konu hükmün tıbbi endikasyonun varlığı ile birlikte değerlendirilmesi gerekir. Aksi halde, tıbbi endikasyon yok iken, safi hastanın rızası bulunduğu için tıbbi müdahalede bulunulması durumunda; hekim, TCK 86'ncı maddesi kapsamında "*kasten yaralama suçu*" nu işlemiş sayılır. Burada özellikle dikkate alınması gereken nokta; tıbbi müdahale konusunda oluşabilecek bir hukuki süreçte, hekimin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmiş olmasının yeterli olmayacağı; yukarıda belirtilen şartlardan herhangi birindeki eksikliğin, eylemin hukuka uygunluğunu ortadan kaldıracığı ve bu sonuçtan hekimin sorumlu tutulacağıdır (Hakeri, 2014).

### **HASTANIN RIZASINA İLİŞKİN UYGULAMALAR**

Bu bölümde hastanın rızasının hangi koşullarda, ne şekilde alınması gerektiğine ilişkin hususlar kapsamlı olarak verilmiştir. Aşağıda özellikle bu hususta önem arz eden hususlara değinilecektir.

### **HASTANIN RIZASI VE İZİN**

Tıbbi müdahalelerde, hekim tarafından hastanın önceden rıza ve izninin alınması gerekmektedir. Bu hususta, hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinin rıza ve izin alınır. Ancak, hastanın velisinin/vasisinin olmadığı ya da hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz. Hastanın rutin tetkikleri esnasında, (hemogram, biyokimya kan ve idrar tetkikleri, ultrason, tomografi ve MR vb.) yapılacak işlem hakkında hastanın; bilgisinin olduğu ya da daha önceden aydınlatıldığı durumlar, ruh ve beden sağlığının olumsuz etkileneceği ve hastanın hayatını tehdit eden acil durumlar da bilgilendirme yükümlülüğünün olmadığı kabul edilir (Hakeri, 2014). Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde ve küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle, mümkün olduğu kadar *bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır*. Ayrıca, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından, engellilerin durumuna uygun *bilgilendirme yapılmasına ve rıza alınmasına* yönelik gerekli tedbirler alınır (Kahraman, 2016). Kanuni temsilci tarafından rıza verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanunu'nun 346 ve 487 nci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır. Tıbbi müdahale sırasında, isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınır. Yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda; hastadan yeterliği olduğu dönemde, onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesi istenebilir. Öte yandan, hastanın rızasının alınmadığı, hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır. Ancak bu durumda, mümkünse hastanın refakatinde bulunan yakını veya kanuni temsilcisine; mümkün değilse, tıbbi müdahale sonrasında hastanın yakını veya kanuni temsilcisi bilgilendirilir. Hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulur. Sağlık kurumlarında, yatarak tedavisini tamamlanan hastaya; genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri, diyet ve sonrasında neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren taburcu sonrası tedavi planı, sağlık meslek mensubu tarafından sözlü anlatılır ve gerekirse yazılı olarak verilir. Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası hastaya verilir. Hekimin bilgilendirmesi sonrasında, kişilerin önerilen tedaviyi reddetme ya da durdurma hakkı vardır. Ancak bu hak, hasta veya özel durumlarda yakınlarının, neticeleri bildiğini ve kabul ettiğini bildirdiği bir belge imzalanması ile kullanılabilir.

### **HASTANIN TEDAVİYİ REDDETMESİ VE DURDURMASI**

Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta, kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak *sonuçların, hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması* ve bunun yazılı belge ile alınması gerekir (Polat ve ark., 2011; Erdem, 2007). Temel olarak hastanın bilgilendirilmesi; hastalığı, tedaviyi ve muhtemel sonuçları net olarak anlamasını ve tüm bu süreçlere bilgilendirilmek suretiyle etkin şekilde katılımını sağlamayı amaçlamaktadır. Bilgilendirme yükümlülüğü için mevzuatta yer alan detaylar yukarıda bahsedildiği gibi olmakla birlikte, bunun biçimine yönelik standart bir şekil

verilmemektedir. Tıbbi girişimler dışında, sözlü şekilde yapılması yeterli görülmektedir. Ancak yazılı şekilde yapılan bilgilendirme, oluşabilecek herhangi bir ihtilaf durumunda hekimin, bilgilendirme yükümlülüğünü yerine getirdiğini ispat edebilmesini sağlar. Bu durumda; açıklık getirilmesi gereken nokta, hasta yazılı şekilde bilgilendirilmiş ve rızası alınmış olsa da, oluşabilecek bir olumsuz neticeden dolayı hastanın dava haklarını koruyacağıdır (Oral, 2011). Uygulamada kullanılan matbu formlar kullanışlı ve pratik olmakta birlikte; tam bir bilgilendirme sağlamakta yetersiz kalmakta, dolayısı ile hukuki sonuçlar doğurabilmektedir. Diğer taraftan, mevzuata göre; hekimin sözlü olarak bilgilendirme zorunluluğu vardır ve bilgilendirme maksatlı formların doldurulmuş olması, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz (Oral, 2011; Şimşek, 2015). Hastaya, hastalığı ve tedavisi ile sonuçlarından haberdar olması maksadıyla yazılı bir bilgilendirme yapılsa bile; özellikle tıbbi terimleri anlamakta güçlük çekeceğinden, sözlü olarak da açıklayıcı şekilde anlatılması daha etkili olacak ve hasta/hekim işbirliği daha etkin sağlanacaktır. Uygun bir aydınlatma; kişiselleştirilmiş, karşılıklı güveni oluşturacak bir iletişim diliyle, sözel olarak yapılan ve yazılı olarak da kayıt altına alınarak imzalanmış bir belge ile tamamlanan bilgilendirme biçiminde olacaktır.

## SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Son yıllarda malpraktis iddialı davalardaki artışın önemli bir kısmının, tedavi süreçlerinde hasta veya yasal temsilcisinin yeterince bilgilendirilmemesinden kaynaklı olduğu değerlendirilebilir. Bu maksatla bu çalışmada; tedavi sürecinde hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğüne ilişkin mevzuattaki hususların tespiti, önemi ve gerekliliği, kavramsal olarak bir kez daha ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda, iyi hekimlik uygulamaları kapsamında; her türlü tıbbi müdahalenin öncesinde, '*aydınlatılmış onam*'ın mutlaka yerine getirilmesinin *en temel bir hasta hakkı* olduğunun altı bir kere daha **bu çalışmada** çizilmiştir. Bu nedenle, hukuk temelinde, tıbbi müdahalelerin zorunlu haller dışında, hastanın sözlü olarak bilgilendirildikten sonra, yazılı onamının alınması gerekli ve şarttır. Aslında, hekimin; tıbbi uygulamaların tümüne ait endikasyon ve olası komplikasyonlar hakkındaki öngörülerini, tıp eğitiminin en temel nosyonu olan "*hastalık yoktur, hasta vardır*" önermesine göre; hastası ile paylaşması ve bunu kayıt altına alması, büyük bir özveri gerektiren mesleğini daha sağlam bir zeminde icra etmesine de yardımcı olacaktır. Netice olarak; gerekli, yeterli ve doğru iletişime uygun prosedürler; tedavi öncesi süreçte, hekim ve hasta ilişkisinde hataları en aza indirerek, sağlık ve tedavi hizmetinin kalitesini arttıracaktır. Ancak, tıbbi tedavi ve müdahale sürecinde hizmetlerin doğası gereği, yeterli dikkat ve özen gösterilse dahi, istenilen başarı sağlanamayabilir. Diğer bir deyişle, hekim, herhangi bir hastalığın tedavi ve müdahalesinde, yüzde yüz başarı sonucunu garanti edemez. Ancak, tıp biliminin; dünyada ulaştığı seviye ile sağladığı imkânlar dâhilinde, dikkatli ve özenli bir şekilde gerekli işlemleri, tam ve eksiksiz olarak yerine getireceğini garanti eder. Bu konuda hekim tedavi sürecinde, sonuçtan çok, gerekli dikkat ve özeni gösterip göstermediğinden sorumlu tutulabilir. Hekimler, tıbbi uygulama süreçlerinde, haksız suçlamalardan korunabilmek için, hukuksal açıdan görev, yetki ve sorumlulukları hususunda yüksek farkındalık içinde bulunmalıdırlar. Bu maksatla, tıp eğitimi sürecinde aydınlatılmış onam almanın önemi zorunlu ders konusu olarak işlenebilir. Bu onamın, tedavi başarısına katkı sağlayacağı ve hasta-hekim ilişkisinde karşılıklı güven ve farkındalıkları arttıracığı betimlenerek, öğrencilik döneminde klinik stajlarda, her vaka öncesi onam okunarak hasta veya temsilcisine imzalatılmalıdır. Sağlık kurumlarında, güncel ve hukuki gelişmeleri takip eden eğitim birimleri oluşturulmalı ve düzenlenecek eğitimlere sağlık personelinin katılımları teşvik edilmelidir. Aydınlatılmış onamın sesli ve görüntülü kayıt yapılan ortamda alınması, onamın etki gücünü de artırarak bilgilendirme hatalarından kaynaklı haksız suçlamaların önemli oranda azalmasını sağlayacaktır.

## Kaynakça

- Adıgüzel, Sibel; Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 2014;5:(19):55.
- Çalım, Özge: (14.12.2018) <https://www.kdhukuk.com/tibbi-mudahalede-hekimin-aydinlatma-yukumlulugu/>
- Çavdar, Pelin; "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", Marmara Üniversitesi Hukuk Fak. Hukuk Araştırmaları Dergisi Ocak 2016, Cilt 22, Sayı 3, 735-764.
- Celbiş, Osman; İşcan Mehmet Yaşar; Adli Olguya Yaklaşım ve Malpraktis; Adli Bilimler Kitabı 2016, s.49, Ankara
- Hakeri, Hakan; Hasta Hakları Yönetmeliği'ndeki Değişiklikler. (16.06.2014). Medimagazin, <https://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hasta-haklari-yonetmeligindeki-degisiklikler-72-64-3641.html>
- Oral, Tuğçe; Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü, Ankara Barosu Dergisi 2011/2, s.186-205, Ankara.
- Kaya, Mine; Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu, TBB Dergisi 2012 (100), s.46-70, Ankara.
- Yılmaz, Abdulkadir; Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haziran-2015, Ankara.
- Şimşek, Uğur; Sağlık Hukukunda Aydınlatılmış Rıza, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 16, Özel Sayı: 2014, s. 3535-3556, (Basım yılı 2015), İzmir.
- Bulut Beste; Özkaya Karakuş Selin; Sağlık Hukuku Kapsamında Aydınlatılmış Onam 2017, İstanbul.
- Kahraman, Zafer; Medeni Hukuk Bakımından Tıbbi Müdahaleye Hastanın Rızası, İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Cilt:7, Sayı:1, 2016, Malatya.
- Özdemir, Hayrunnisa; Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü, Ege Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2008, c. xii, s. 3-4
- Polat, Oğuz; Pakiş, Işıl; Tıbbi Uygulama Hatalarında Hekim Sorumluluğu, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt: 2, Sayı: 3, Temmuz, 2011, İstanbul,
- Erdem, Aydın; Editörler:(Hüseyin Gökçekuş & Tansu Arasil) Hastane Ortamında Hasta Hakları, Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi, Yakın Doğu Üniversitesi, 01-03 Temmuz, 2007, Lefkoşa.
- Lokesh P. Nijhawan, Manthan D. Janodia, B. S. Muddukrishna, K. M. Bhat, K. L. Bairy, N. Udupa, and Prashant B. Musmade, Informed consent: Issues and challenges J. Adv. Pharm. Technol. Res 2013 Jul-Sep; 4(3): 134-140
- Wiles R, Heath S, Crow G, Charles C. Informed Consent in Social Research:A Literature Review, 15th March 2005, ( undisclosed location)
- Türk Tabipler Birliği, Hasta Hakları Kılavuzu, 19 Kasım 2013. [https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=984:hasta&catid=26:etik&Itemid=65](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=984:hasta&catid=26:etik&Itemid=65), Erişim Tarihi: 12.12.2018.
- Çalım, Özge: (14.12.2018) <https://www.kdhukuk.com/tibbi-mudahalede-hekimin-aydinlatma-yukumlulugu/>