

## GİRİŞ

Hekimlik mesleğinin, meslekler içinde en önemli olmasının nedeni kişinin yaşam hakkıyla birebir temas etmesidir. İşin doğası gereği de bu kadar önemli bir mesleğin çok fazla yükümlülüğü vardır. Hazırlanan bu sunumda Hekimin yükümlülükleri başlığı altında sayılan ‘ Kişisel edim ve Teşhis yükümlülüğü ‘ incelenecektir. Sırası ile kişisel edim ve sonrasında teşhis yükümlülüğüne değinilecektir.

### A-HEKİMİN KİŞİSEL EDİM YÜKÜMLÜLÜĞÜ

Hekimin kişisel edim yükümlülüğü Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 16. maddesinde ve Hekimlik mesleği etiği Kurulları'nın 23. maddesinde yerini almıştır.

- *Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 16. maddesi; “ tabip ve dış tabibi bir kimsenin sıhhi durumu hakkında, ilmi metotları tatbik suretiyle bizzat yaptığı muayene neticesinde edindiği vicdani ve fenni kanaata ve şahsi müşahadesine göre rapor verir ” demektedir.*

- *Muayenesiz Tedavi Yasağı başlıklı 23. Madde; ‘ Hekim, acil vakıalar gibi zorunlu durumlar dışında hastasını bizzat muayene etmeden tedavisine başlayamaz ’ demektedir.*

Maddelerden de anlaşılacağı üzere hekim edimini bizzat yerine getirmelidir.

### 1- KİŞİSEL EDİM KAVRAMI

Hekimlik sözleşmesi gereğince hekim, tedaviyi bizzat yapmak zorundadır<sup>1</sup>. Hastanın durumunu teşhis eden hekim tedaviyi de bizzat kendisi yapmak durumundadır. Hekim teşhisi yaparken üçüncü kişilerden almış olduğu bilgileri kendi süzgecinden geçirerek kendi bilgi ve birikimini kullanarak yapmak durumundadır. Hekim sadece yönlendirme ile kişisel edim yükümlülüğünü yerine getiremez. ‘ Kişisel edim yükümlülüğü hekimin, hekimliğin gerektirdiği tedbirlerin alınmasını bir üçüncü kişiye bırakmasını kural olarak yasaklamaktadır. Yardımcı personelin faaliyeti tıbbın hekimin bizzat kendisine bıraktığı çekirdek alanına ilişkin olmamalıdır. Yardımcı personel kural olarak ancak hazırlayıcı, destekleyici, tamamlayıcı veya müşterek olarak etkide bulunucu (psikoterapi durumunda) faaliyetlerde hekim tarafından görevlendirilebilir.’<sup>2</sup>

### 2- TEMSİL EDİLEBİLİR EDİMLER

Hekim kişisel edim yükümlülüğünü yerine getirirken faaliyetlerini bizzat yerine getireceği hususu ana kural olmak ile beraber yardımcı faaliyetler için başkalarından destek alabilecektir.

<sup>1</sup> H. Hakeri, Tıp Hukuku Ankara,2012, 4. baskı, s 409

<sup>2</sup> Roche Sağlık Hukuk Günleri Tebliğler, 2007, Temmuz, H. Hakeri

Hastaya uygulanan tedavinin niteliği gereği belli bir bölümünü üçüncü kişilere yaptırabilir. Borçlar kanunu 83 uyarınca, borcun, bizzat borçlu tarafından ifa edilmesinde alacaklının menfaati bulunmadıkça; borçlu, borcunu bizzat ifa etmeye mecbur değildir.<sup>3</sup> Örneğin; ‘ Laboratuvar faaliyetleri, sonda değişimi ve basit sargı ve bandajın değiştirilmesi ve radyolojik faaliyetler, genel olarak temsil edilebilen faaliyetler, edimler arasında sayılmaktadır. Türk Öğretisi’nde hastaya iğne yapılması, vücuttan kan alınması ve vücuda kan verilmesi, serum verilmesi, kan nakli de yardımcı tıbbi personele bırakılabilecek edimlerden sayılmaktadır.<sup>4</sup>

### 3- TEMSİL EDİLEMEYEN EDİMLER

‘ Tehlikeli olmaları, zorlukları veya muhtemel öngörülemez reaksiyonları dolayısıyla hekimin uzmanlık bilgisini şart koşan ve bu nedenle bizzat hekim tarafından yerine getirilmesi zorunlu olan faaliyetler hekim dışındaki kişiler tarafından yapılamaz. Bu kapsamda örnek olarak, ameliyathalar, zor enjeksiyonlar, infüzyon (büyük miktardaki sıvının vücuda sokulması), muayene, teşhis ve hastaya bilgi verilmesi gösterilebilir.<sup>5</sup> Hekimin uzmanlığı kapsamında kalıp kendisinden beklenen edim yükümlülüğünü yerine getirmemesi durumunda hekim, hukuki ve ceza-i sorumluluk ile karşı karşıya kalabilecektir. Nitekim Yargıtay bir kararında; kadın doğum uzmanının, muayenesine gelen hastayı tıbbi ehliyeti olmayan hizmetliye bırakıp, sancı artarsa haber verip, kulübe giden hekim, doğum olayını ehil olmayan kişiye bırakması dolayısıyla kusurlu bulunmuştur.<sup>6</sup>

### B- HEKİMİN TEŞHİS YÜKÜMLÜLÜĞÜ

Teşhis; muayene, tetkik – tahlil ve araştırmalar sonucunda elde edilen bulgularla ulaşılan kanaat ve varılan yargıdır.<sup>7</sup> Teşhis hastalığın ve nedenlerinin tam ve kesin olarak belirlenmesi demek değildir.<sup>8</sup> Teşhisin, hastalığın nedenlerinin tam olarak belirlenmesinden ayırmanın ölçülerinden biri acil hallerdeki teşhis olmalıdır. Acil hallerde doktor o andaki hastanın reaksiyonlarına ve bulgularına göre teşhiste bulunur ancak bu hastalığın kesin nedenlerinin bulunması anlamında değildir.

<sup>3</sup> H. Hakeri, Tıp Hukuku Ankara,2012, 4. baskı, s 411

<sup>4</sup> Roche Sağlık Hukuk Günleri Tebliğler, 2007, Temmuz, H. Hakeri

<sup>5</sup> Roche Sağlık Hukuk Günleri Tebliğler, 2007, Temmuz, H. Hakeri

<sup>6</sup> H. Hakeri, Tıp Hukuku Ankara,2012, 4. baskı, s 413

<sup>7</sup> A. Türkmen 2009, Samsun, s 68

<sup>8</sup> H. Hakeri, Tıp Hukuku Ankara,2012, 4. baskı, s 420

‘ Hekimin, hastaya doğru teşhis koyabilmesi için önce hastanın şikayetlerini, hastalığın öyküsünü dinlemesi gerekir. Bu arada daha önceden geçirilen veya mevcut devam eden bir hastalığın bulunup bulunmaması da hekim açısından önemlidir. Hastanın sözlü olarak dinlenmesine anamnez denir. ‘<sup>9</sup> Ayrıca hekim, teşhis koymadan önce gerekli çalışmaları özenle yerine getirmek, elde edilen bulguları özenle takdir etmek kaydı ile yanlış teşhis konulmuş olsa da bundan sorumlu olmayacaktır.<sup>10</sup> Buna karşılık hekim gerekli özeni göstermeden, kendisinden beklenen bilgi ve tecrübesini aktarmadan yanlış teşhis koyarsa hekim bundan sorumluluğu olacaktır. ‘ Kural olarak teşih konusunda belirli bir standarda uyulması gerekmektedir. Bu standart da aletlerde ve teknikteki gelişmelere bağlıdır. Bir hekim veya hastanenin, teşhis için gerekli donanıma veya özel tecrübeye sahip olmamasına rağmen tedaviyi üstlenmesi halinde, kusurun bulunduğu kabul edilmektedir. ‘<sup>11</sup>

Hekim teşhisi yükümlülüğünü yerine getirirken hasta için en iyi sonucu ve en az riskli olan yolu tercih etmelidir. Ayrıca hekim bu tercihini yaparken kanımca usul ekonomisini de göz önünde bulundurmalı ve hasta için ekonomisi en uygun ve en etkili yolu seçmelidir.

## 1- TEŞHİSİN TÜRLERİ

İlk muayeneden sonra ‘ geçici teşhis ‘ ile kesin teşhis ‘ ayrımı yapılmalıdır. ‘ Havale teşhisi ‘ bir hastayı hastaneye havale eden hekimin teşhisidir. Hastanedeki hekim bu teşhisi hiçbir şey yapmadan direkt esas alamaz. Taburcu olan hastaya ‘ taburcu teşhisi ‘ verilir. ‘<sup>12</sup>

## 2- UZAKTAN TEŞHİS YASAĞI

Hekimin uzaktan, hastayı görmeden hastalığı teşhis etsi yasaktır. Ancak hekim acil nitelikli durumlar için tedbiren hasta için gerekli talimatları verebilir. Kural, hekimin hastasını bizzat görerek, dinleyerek hastalığı teşhis etmesidir.

<sup>9</sup> H. Sarıtaş Ankara, Bilge Yayınevi, 2005, s 52

<sup>10</sup> H. Sarıtaş Ankara, Bilge Yayınevi, 2005, s 52

<sup>11</sup> Roche Sağlık Hukuk Günleri Tebliğler, 2007, Temmuz, H. Hakeri

<sup>12</sup> H. Hakeri, Tıp Hukuku Ankara, 2012, 4. baskı, s 420

### **3- TEŞHİSİ BİLDİRME VE KONTROL YÜKÜMLÜLÜĞÜ**

Hekim, hastasına veya yakınlarına teşhisi ile ilgili düşüncelerini ve tedavi yöntemlerini bildirmek zorundadır. Hekim teşhis ettiği hastalığı tedaviye başladığı andan itibaren kontrol etmek ve bu hususlarda da hasta veya yakınlarını bilgilendirmek durumundadır. Kontrol yükümlülüğü teşhisin yanlış olması durumunda yanlışlığı ortadan kaldıracağı gibi doğru bir teşhisin tam ve istenen faydayı sağlaması için önem arz etmektedir.

### **SONUÇ**

Hekim, hastasını bizzat görerek ve dinleyerek, hastalığın geçmişini almak sureti ile kendi tecrübesine dayalı, üçüncü kişilerin bilgilerini direkt uygulamadan kendi süzgecinden geçirerek en uygun ve en etkin tedavi yöntemini bulmalı ve tedavi yöntemine başlarken kişisel edim yükümlülüğü içerisinde hasta veya yakınlarını aydınlatmalıdır. Hekim tüm bu yükümlülüklerini yerine getirirken kanımca hasta için en ekonomik tedavi yöntemini de seçmelidir. Hekimin bu özen borcu hastanın ekonomisi kadar devlet ekonomisi ile de birebir ilgilidir.

Avukat Kağan HACIMUSTAFAOĞLU