

# Down Sendromuna İlişkin Aydınlatılmış Onam Formlarının Etik Bir Değerlendirmesi: Geleneksel Derleme

## An Ethical Evaluation of Informed Consent Forms Related with Down Syndrome: Traditional Review

 Belkıs BİRDEN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Ankara, Türkiye

**ÖZET** Türkiye’de son yıllarda yaşanan gelişmelerle hekimler açısından Down sendromu ile ilgili aydınlatılmış onam formları konusunun hukuki ve etik olarak tartışmaya açık olduğu anlaşılmaktadır. Bu konuda hekimlerin Down sendromunu gebelik sürecinde iken tespit edemedikleri ve aydınlatma yükümlülüklerini hukuken usule uygun gerçekleştirmedikleri gerekçesiyle açılan davalar neticesinde yerel mahkemelerin verdikleri kararlar dikkat çekmektedir. Yerel mahkemeler tarafından verilen kararların dayanağını ise Yargıtay kararları oluşturmaktadır. Burada söz konusu olan tıbbi işlem amniyosentezdir. Amniyosentez işlemini yaptran hastaların değil, yaptırmayanların aydınlatılmış onam formlarında imzalarının olmaması tartışma konusunu oluşturmaktadır. Bununla birlikte hukuki metinlerde aydınlatılmış onam kapsamında, yapılmayan bir tıbbi işlem için hastadan imza alınmasının gerekli olduğuna dair bir ifade bulunmamaktadır. Aydınlatılmış onam, hekim-hasta ilişkisi bağlamında tıp etiği açısından önem taşıyan temel konular arasında yer almaktadır. Tıp alanında ortaya çıkan değer sorunlarını inceleyen tıp etiğinin temel konularından biri olan ilkeci yaklaşım, genel olarak yarar sağlama, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet olarak dört ilkedен oluşmaktadır. Özerkliğe saygı ilkesi, aydınlatılmış onamın uygun bir şekilde alınması noktasında önem taşımaktadır. Sağlık profesyonelleri olarak hekimlerin aydınlatma yükümlülükleri konusunda, yargı mercileri tarafından verilen kararlar, hukuki olduğu kadar etik açıdan bir değerlendirme gereksinimi doğurmaktadır. Bu çalışmada, Down sendromuna ilişkin aydınlatılmış onam formları ile ilgili olan temel etik sorun alanları ve bu sorun alanlarına yönelik çözüm yolları tartışılmaktadır.

**ABSTRACT** With the developments in Türkiye in recent years, it’s understood that the issue of informed consent forms related to Down syndrome is open to legal and ethical discussion for physicians. In this regard, decisions of local courts as a result of cases filed on the grounds that the physicians couldn’t determine the Down syndrome during gestation and that they didn’t fulfill their obligations to inform legally, draw attention. The basis of the decisions made is the decisions of the Supreme Court. The procedure in question here is amniocentesis. The fact that not the patients who had amniocentesis procedure, but the ones who didn’t, didn’t have their signatures in the informed consent forms, is the subject of discussion. However, there is no statement in legal texts that it’s necessary to obtain a signature from the patient for a procedure that isn’t performed. Informed consent is among the main issues that are important in terms of medical ethics in the context of the physician-patient relationship. Principalism, which is one of the main subjects of medical ethics, which examines the value problems that arise in the field of medicine, consists of four principles as beneficence, non maleficence, respect for autonomy and justice. Respect for autonomy is important in terms of obtaining informed consent appropriately. Decisions made by judicial authorities regarding obligations to inform obligations of physicians create a need for ethical as well as legal evaluation. In this study, ethical problems related to informed consent forms about Down syndrome and solutions are discussed.

**Anahtar Kelimeler:** Down sendromu; aydınlatılmış onam; aydınlatılmış onam formu; etik; tıp etiği

**Keywords:** Down syndrome; informed consent; informed consent form; ethics; medical ethics

Sağlık alanında etik açıdan tartışılan uygulamaların yasal çerçevesi ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Ülkemizde son yıllarda Down sendromlu çocuğu olan ailelerin, gebelik sürecinde

Down sendromu tespiti ile ilgili olarak, hekimlerin kusurlu davranışları nedeniyle bu durumun tespit edilemediği iddiasıyla hekimin hukuki sorumluluğu kapsamında dava açtıkları bilinmektedir. Açılan da-

**Correspondence:** Belkıs BİRDEN

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Ankara, Türkiye

**E-mail:** blksbrdn@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

**Received:** 29 Jun 2022

**Received in revised form:** 14 Sep 2022

**Accepted:** 17 Sep 2022

**Available online:** 21 Sep 2022

2146-8982 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

valarda aydınlatma yükümlülüğüne ilişkin ispat yükünün hasta ve hekim ilişkisi bakımından hangi taraf üzerinde olduğuna dair tereddütler yaşanmaktadır. Bununla birlikte ispat yükünün hekimler üzerinde olduğu yönünde Yargıtay kararları bulunmaktadır.<sup>1</sup> Sağlık profesyonelleri olarak hekimlerin aydınlatma yükümlülükleri konusunda, yargı mercileri tarafından verilen kararlar, hukuki olduğu kadar etik açıdan bir değerlendirmenin gerekli olduğu konu alanlarından birisidir. Bu çalışmada, konuyla ilişkisi nedeniyle önemli bir kuruluş niteliğinde bir uzmanlık derneği olan Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneğinin (TMFTP) Down sendromu aydınlatılmış onam formları ile ilgili görüşü esas alınarak etik açıdan önem taşıyan tartışma konuları üzerinde durulmaktadır.

## PRENATAL TESTLER VE ETİK SORUNLAR

Teknolojinin hayatın farklı alanlarında olduğu gibi tıp alanında da gelişmesi, çeşitli uygulamaları ve tartışmaları beraberinde getirmektedir. Günümüzde prenatal (doğum öncesi) testler yoluyla sağlık profesyonelleri yanında anne-baba adayları, fetüsün sağlık durumu hakkında bilgi sahibi olabilmektedir. Fetüste olası anomalileri belirlemeye yönelik yaygın olarak kullanılan yöntemlerden birisi, amniyosentez işlemidir. Amniyosentez, kısaca fetüsün içinde bulunduğu sıvıdan örnek alınmasıdır. Down sendromu gibi kromozomal anomaliler dâhil birçok fetal sorun hakkında bilgi veren invaziv bir işlemdir.<sup>2</sup> Bu türde invaziv girişimlerin başta gebelik kaybı olmak üzere, aile üzerinde anksiyete ve ekonomik yük oluşturma gibi bazı riskleri bulunduğu bilinmektedir.<sup>3</sup> Prenatal testler, farklı açılardan etik sorunları yapısında taşıyan tıbbi uygulamalar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu etik sorun alanları, fetüsün cinsiyet tayini, olası bir tıbbi sorunda fetüsün hayatının sonlandırılması (abortus), doğal bir süreç olan hamileliğin bir tür hastalık şeklinde algılanması, yaşamın sonraki süreçlerinde “incinebilir gruplar” arasında kabul edebileceğimiz engelli bireylerin, topluma ekonomik açıdan bir yük oluşturdukları görüşünün ön plana alınması ile sağlık hizmetlerinin sunulmasında sosyal devlet anlayışının arka plana itilmesi şeklinde ortaya çıkan konulardır.<sup>2,4</sup>

Etik; belirli bir durumda ortaya çıkan ve çoğu zaman çatışan değerlerle ilgilidir.<sup>5</sup> Tıp alanında or-

taya çıkan değer sorunları, diğer bir ifadeyle hekimin seçim yapmak zorunda kaldığı ikilemler tıp etiğinin konusunu oluşturmaktadır.<sup>6</sup> Karşılaşılan etik sorunların çözümünde ise etik yaklaşımların önemli rolü bulunmaktadır. Özellikle tıp alanında etkin etik yaklaşımlardan biri olarak kabul edilen, bir dizi ilkeye dayanan “İlkeci Yaklaşım” bir kılavuz rolü görmektedir.<sup>5</sup> Bu bakımdan dört temel ilke “zarar vermeme” (*primum non nocere*), “yarar sağlama” (*beneficence*), “özerkliğe saygı” (*respect for autonomy*) ve “adalet”tir (*justice*).<sup>6</sup> Bu ilkeler arasında özerkliğe saygı ilkesi, kişilerin kendileriyle ilgili konularda karar verebilmelerini ve bu karara saygı duyulmasını açıklamaktadır. Özerkliğe saygı ilkesinin tıp alanına yansımaları “aydınlatılmış onam” ile gerçekleşmektedir.<sup>7</sup> Aydınlatılmış onamın, imzalanması gereken bir kâğıt parçasından ziyade, aktif bir iletişim süreci olarak kabul edilmesi gerekir. Aydınlatılmış onam, hastanın bilgilendirilmesi, yeterlilik ve karar verme durumuna bağlı olarak bilgiyi anladığından emin olunması ile kendi bedenine yapılacaklar konusunda rıza gösterme sürecidir.<sup>8</sup>

## TMFTP’NİN DOWN SENDROMU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMLARI İLE İLGİLİ GÖRÜŞÜ

Bu çalışma konusuyla ilgili olarak TMFTP, 22 Haziran 2021 tarihinde, hekimlerin aydınlatılmış onam yükümlülüklerini yerine getirmediği gerekçesiyle kusurlu oldukları yönünde yerel mahkemelerin, Yargıtay kararlarını gerekçe göstererek verdikleri kararlarını, yayımladığı bir metinde açıklamıştır.<sup>9</sup> Burada açıklanan durum, aydınlatılmış onamın kapsamı ile ilgilidir. Tıbbi bir müdahale niteliğinde olan amniyosentez işlemi yaptıran hastaların aydınlatılmış onam formlarının alınmaması kaynaklı değil; bu işlemi yaptırmayan hastaların aydınlatılmış onam formlarının, dolayısıyla imzalarının olmayışı nedeniyle yerel mahkemeler tarafından hekimler aleyhinde verilen kararlar üzerinde durulmaktadır.<sup>9</sup>

TMFTP ilgili yazıda, Türkiye’de Hasta Hakları Yönetmeliği ve İnsan Hakları Biyotıp Sözleşmesi olarak iki hukuki düzenlemenin aydınlatılmış onam ile ilgili maddelerini açıklayarak verilen kararların hukuka uygun olmadığı yönünde görüşünü belirt-

miştir.<sup>9</sup> 1998 yılında yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 18. maddesi bilgilendirmenin usulünü konu almaktadır. *“Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir. Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir.”* 20. madde bilgilendirilmeme hakkını açıklamaktadır. *“İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir.”* 24. madde tıbbi müdahalelerde hastanın onamının alınması gerektiğini açıklamaktadır. *“Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.”* 26. madde ise aydınlatılmış onam formunun hazırlanması, bilgilerin hastaya aktarılması ve ilgili kişilerden imza alınması ile ilgilidir. *“Mevzuatta öngörülen durumlar ile uyumsuzluğa mahal vermesi tibben muhtemel görülen tıbbi müdahaleler için sağlık kurum ve kuruluşunca 15 inci maddedeki bilgileri içeren rıza formu hazırlanır. Rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılarak rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konular, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır; imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir.”*<sup>10</sup>

Söz edilen ikinci hukuki düzenleme olan İnsan Hakları Biyotıp Sözleşmesi ise Avrupa Konseyi bünyesinde “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi” adıyla 4 Nisan 1997 tarihinde imzaya açılmıştır.<sup>11</sup> Türkiye Cumhuriyeti tarafından 5013 sayılı Kanun’la

03.12.2003 tarihinde, “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulduğuna Dair Kanun” adıyla kabul edilmiştir. Kanunun 5. maddesi tıbbi müdahalelerde hastanın rızasının alınması ve bilgilendirmenin nasıl yapılması gerektiği ile ilgilidir. *“Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir. Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi, muvafakatini her zaman, serbestçe geri alabilir.”*<sup>12</sup>

TMFTP, iki hukuki düzenlemeyi temel alarak imzalı aydınlatılmış onam formunun sadece tıbbi müdahale uygulanan hastalar için düzenlenmesi gerektiğini, ilgili yönetmeliklere göre tıbbi müdahale yapılmayan hastalar için bir belge düzenlenmesine gerek olmadığını ifade etmiştir. Amniyosentez işleminin, tanı için yapılan bir girişimsel tetkik olduğunu, tedavi yöntemi olmadığını ve amniyosentez testini yaptırmamanın tedaviyi reddetmek anlamına gelmediğini de açıklamıştır. TMFTP’nin ilgili metninde amniyosentez gibi tanısal bir işlem için tedaviyi ret tutanağından söz edilemeyeceğinin altı çizilmiştir.<sup>9</sup>

Down sendromu aydınlatılmış onam formları konusunda gündeme gelen bu tartışma ile hukuki açıdan verilen kararlara dayanarak tıbbi bir müdahaleyi ret tutanağı, aydınlatılmış onamın olmazsa olmaz koşulu kabul edilmektedir. Tıbbi bir işlemin yapılması, tedavinin reddi kabul edilerek hastalardan imza alınmaması neticesinde hekimlerin aydınlatılmış onam yükümlülüklerini hukuken usule uygun gerçekleştirmedikleri yönünde bir karar ortaya konulmuştur. Türkiye’de konu ile ilgili hukuki metinlerde, yapılmayan bir tıbbi işlem için hastadan imza alınmasının gerekli olduğuna dair bir ifade bulunmamaktadır. Sağlık profesyonelleri açısından gerek yasal gerekse etik açıdan tartışmalı olan nokta, aydınlatılmış onam sürecinde hastalara tıbbi bir işlem uygulanmasa bile bir ret formunun oluşturulup oluşturulmaması ya da uygulamaya konulup konulmaması hakkındadır.

## AYDINLATILMIŞ ONAM VE BİLGİLENDİRMEİNİN REDDİ

Alanyazında sıkça tartışılan konu, hastaneden ayrılan hastalarla ilgili bir ret formunun gerçek anlamda gerekli olup olmadığı üzerinedir. Bununla birlikte bu şekilde bir uygulamanın hekim-hasta ilişkisini olumsuz etkilediği yönünde görüşler de yaygındır.<sup>9,13</sup> Modern Amerikan sağlık sistemi içinde ise bilgilendirmenin reddinin, hasta-hekim arasındaki güven ilişkisine olumlu yönde katkı sunduğu açıklanmaktadır.<sup>14</sup> Bu bakımdan bilgilendirilmiş ret, hekimin tıbbi bir işlemin reddedilmesiyle ilgili potansiyel riskleri hastasına iletmediği aydınlatılmış onamın özel bir türü olarak ifade edilmektedir.<sup>14</sup> Aydınlatılmış onam sürecinde bilgilendirmenin reddi konusuna yeterli özenin gösterilmediği ve tıbbi uygulamalar sırasında çoğu zaman önemli bir unsur olarak görülmediği belirtilmektedir. Temelde aydınlatılmış onamın ve bilgilendirmenin reddinin, hastaların karar alma süreçlerinde özerklik ilkesinin göz önünde bulundurulduğunun bir göstergesi olarak kritik bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir.<sup>13</sup>

Hasta ile hekim arasındaki ilişkinin temelleri sözleşme ilişkisine dayanmakta, hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğüne aykırı davranışı neticesinde hukuki sorumluluğunun doğduğu ifade edilmektedir.<sup>1</sup> Aydınlatmanın şekli konusunda yasal bir düzenleme bulunmadığı ve aydınlatmanın yazılı yapılmasının ispat açısından hekime kolaylık sağladığı da belirtilmektedir.<sup>1,15</sup> Down sendromu aydınlatılmış onam formları konusunda aileler, yasal haklarını kullanamamaları gerekçesiyle hekimin hukuki sorumluluğu kapsamında dava açmaktadırlar. Burada kastedilen yasal hak, gebeliğin sonlandırılmasıdır.<sup>1</sup> 1983 tarihli yasaya göre gebeliğin sonlandırılması isteğe bağlı olarak gebeliğin 10. haftasına kadar mümkün bir işlemdir.<sup>16</sup> On haftayı aşan gebeliklerde kadının ve fetüsün sağlığı bakımından bazı hastalıkların ve durumların oluşması hâlinde gebelik sonlandırılabilir. Down sendromu, bu kapsamda 2 sayılı liste içinde yer alan hastalıklardan birisidir.<sup>16</sup> Aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmediğine ilişkin ispat yükünün, hastanın hekim karşısında güçsüz konumda olması ve uygulanacak işlem hakkında bilgi sahibi olmaması nedeniyle hekimin üzerinde olduğu belirtilmektedir.<sup>1</sup> Buna karşı hastanın, hekimin önerisini

reddetmesi ile doğan istenmeyen olumsuz sonuçlardan hukuki olduğu kadar etik açıdan da sorumlu olduğu bilinmektedir.<sup>17</sup>

Aydınlatılmış onam sürecinin tam olarak işletilmesi, hekimin etik ve hukuki sorumluluğu konusunda önem taşımaktadır. İçerik ve kapsamı ise yapılacak tıbbi müdahalenin nitelik ve şekli ile yakından ilişkilidir. Bu bakımdan sık yapılan bazı tıbbi uygulamalar için o alanın uzmanlık dernekleri ve tıp etiği uzmanları iş birliği ile matbu formların hazırlanabileceği önerilmektedir.<sup>6</sup> Bunun yanında genel bilgileri içeren matbu bir formun veya tarama testlerin alt bölümünde matbu şekilde yapılan bilgilendirmenin, hukuken geçerli bir aydınlatma olmayacağı da ifade edilmektedir.<sup>1</sup>

Down sendromu aydınlatılmış onam formları konusunda Türkiye’de tartışmalar devam etmekle birlikte etik açıdan özellikle sorumluluk ve yükümlülük gibi temel kavramların ön plana çıktığı görülmektedir. Açılan davalar sonucu bu kavramların sadece hekim-hasta ilişkisi bakımından, yasal olarak verilen kararların da hekimlerin aydınlatma yükümlülükleri açısından ele alındığı ortaya çıkmaktadır. Aydınlatılmış onam uygulamasını organize etme görevinin hekimler üzerinde gösterilmesine karşın, imkânlar dâhilinde her zaman hekimlerin bu tür bir yetkileri ya da olanakları olmadığı, bu konuda hastanelerin, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının da sorumlulukları olduğu ve çeşitli sorumlulukları üstlenmesi gerektiği açıklanmaktadır.<sup>18</sup> Buradan hareketle hekimlerin de içerisinde yer aldığı sağlık sisteminden, hastanelerden, kamu-özel kurumlarından ve kuruluşlarından, tüm bunların konuyla ilgili uygulama-yetki alanlarından ya da sorumluluklarından bağımsız olarak verilen kararların bütüncül değerlendirmeden uzak bir yaklaşım sergileyebileceğini belirtmek gerekir. Sorumluluk ve yükümlülük gibi hak kavramı da tıp etiğinin temel konuları arasında yer almaktadır. Down sendromuna ilişkin aydınlatılmış onam formları tartışma konusunun merkezinde hekimler yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından biri olan hekimlik mesleğinin nitelikli bir şekilde icrasında, hekimlerin sorumlulukları ve görevleri kadar, haklarını da kapsayan bir sisteme ihtiyaç duyulmaktadır. Hekim hakları özelinde kısa bir incelemenin konunun anlaşılabilirliğine katkı sunacağı düşünülmektedir.

## HEKİM HAKLARI

Down sendromu aydınlatılmış onam formları konusunda hekimler üzerinden doğan tartışmayı anlayabilmenin bir yolu, Türkiye’de hekim haklarının sınırlarına ve uygulamaya nasıl yansıdığına bakmaktır. Hasta haklarının, insan hakları kavramının gelişimine paralel olarak sağlık alanında ön planda yer alan bir konu olması gerek Türkiye’de gerekse diğer ülkelerde ilgili etik ve hukuki metinlerin incelenmesi ile kolaylıkla fark edilebilir. Buna karşı, Türkiye özelinde sağlık hizmetlerini gerçekleştiren sağlık çalışanlarının, diğer bir ifadeyle konu kapsamında hekimlerin, insan hakları kapsamında ele alınabilecek haklarının sınırlılık taşıdığı görülmektedir.

Türkiye’de hekim-hasta ilişkisi ile ilgili, hekim haklarına ilişkin açıklamaları içeren yasal metinlerden birisi Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’dür.<sup>19</sup> 1960 tarihli Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün 18 ve 19 numaralı maddeleri hekimlere “tedaviyi reddetme hakkı” gibi belirli koşullarda gerçekleştirilebilen bir konuda açıklama sunmaktadır. “*Madde 18-Tabip ve dış tabibi, acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir. Madde 19-Tabip ve dış tabibi mesleki veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir. Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkan verecek zamanı evelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terkemez. Hastayı bu suretle terkeden tabip veya dış tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde, tedavi zamanına ait müşahade notlarını verir.*”<sup>19</sup> Diğer bir düzenleme olan Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 19. maddesi, hastanın sağlık durumu hakkında hastaya ya da yakınlarına bilgi verilmesi konusunun, hekim tarafından gerekli görüldüğü durumlarda ve ilgili koşullar oluştuğunda hekimin takdiri çerçevesinde gerçekleştirebileceğini belirtmektedir.<sup>10</sup> “*Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.*

*Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkra da belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır. Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip 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.”<sup>10</sup>*

Hekimlik mesleğinin icrasında hukuki düzenlemelerde hak temelinde sınırlı sayıda ifadelerin olduğu, daha çok hekimlerin görev ve sorumluluk alanlarının vurgulandığı görülmektedir. Bu konuda göz önünde bulundurulması gereken bir husus, hukuki metinlere dayanak oluşturan etik bildirelerin varlığıdır. Türkiye’de bu bakımdan Türk Tabipleri Birliğinin yayımlanmış olduğu, “Hekim Hakları Bildirgesi” hekim haklarını genel bir çerçevede açıklayan tek metindir. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, sağlık profesyonelleri olarak hizmet sunan hekimlerin ve bu hizmeti alan hastaların haklarının, birbirlerinin karşısında yer alan iki kavram olarak değerlendirilmemesi gerekliliğidir.<sup>20</sup> Hekim-hasta ilişkisi bağlamında ortaya çıkan sorunların tespiti ve sorunlara yönelik öneriler konusunda, kutuplaşmalardan ziyade bütüncül bir değerlendirmenin gerekli olduğunu tekrar vurgulamak gerekir.

## SONUÇ YERİNE

Bilim ve teknolojiye yaşanan gelişmeler, hekim-hasta ilişkisi bağlamında yeni etik sorun alanlarını ortaya çıkarmaktadır. *Ahlaki değerler felsefesi* şeklinde tanımlanan etiğin, tıp alanına yansımalarıyla, bu alanda yaşanan değer sorunlarını inceleyen tıp etiği açısından kritik bir öneme sahip aydınlatılmış onamın, hekim-hasta ilişkisinin vazgeçilmez bir parçası olduğunu vurgulamak gerekir. Son zamanlarda Down sendromuna ilişkin aydınlatılmış onam formları ile ilgili yaşanan gelişmeler, tıp etiği içinde insan hakları kavramı ile yakından ilişkili olan “özerkliğe saygı” ilkesinin uygulamada karşılık bulabilmesinde sorunlar yaşanabildiğini ya da yaşanabileceğini göstermektedir. Ortaya çıkan etik sorunlar hakkında tıp etiğinin dört temel ilkesi olan, içinde bulunulan duruma göre bir değerlendirme gerektiren, “zarar vermeme”, “yarar sağlama”, “özerkliğe saygı” ve

“adalet” ilkelerinin hangi koşullarda, ne şekilde işlerlik kazanacağı önem taşımaktadır. Burada değinilen konuda, aydınlatılmış onamın hukuki açıdan olduğu kadar etik açıdan doğru bir şekilde işlerlik kazanmasında “özerkliğe saygı” ilkesinin temel alınması gerekir. Bu şekilde temelde insan hakları ya da hasta hakları ile ilgili olarak gündeme gelen tartışma, etik ilkelere dayalı bir bakış açısıyla değerlendirilebilir. Elbette sorumluluk ve yükümlülük gibi kavramların tek bir taraf açısından değil, etkisi ve yetkisi olan bütün unsurlar bakımından ele alınması ve sorgulanması bu değerlendirmenin çatısını oluşturmaktadır.

Türkiye’de Down sendromuna ilişkin aydınlatılmış onam formları konusunda yaşanan sorunların çözüme kavuşturulabilmesi için TMFTP’nin aşağıda belirtilen önerileri dikkate alınabilir:

- Down sendromu gibi tıbbi konulardaki davalar için görevli mahkemeler olan tüketici mahkemeleri yerine, ihtisas mahkemelerinin kurulması ve hekim-hasta arasındaki uyuşmazlıklar için ihtisas mahkemelerinin görevlendirilmesi.

- Tıbbi malpraktis davalarında mahkeme kararlarında, bilirkişilerin görüşlerinin önem taşımasından hareketle ve yeterince açık olmayan bilirkişi raporları göz önünde bulundurulduğunda, hekimlerin bilirkişilik konusunda eğitim almaları.

- Tıbbi malpraktis davalarında davalı taraf, kamu çalışanı hekimler olduğunda, uzmanlık derneklerinin hazırladığı rehberlerin, mahkemeler tarafından referans olarak kabul edilebileceği.

Sonuç olarak Down sendromu aydınlatılmış onam formları konusunda, uygulamada yapılabilecek işlemlerden en önemlisi bu formların kapsamının genişletilmesidir. Formlarda, uygulanması planlanan

tıbbi işlemle ilgili gerekli açıklamaların sonunda “kabul ediyorum” ve “kabul etmiyorum” ifadeleri eklenerek ilgili kişilerden imza alınması yoluyla formlar daha kapsamlı hâle getirilmelidir. Tıbbi müdahale yapılmayan hastalar için de bunun gerekli olduğu unutulmamalıdır. Herhangi bir tıbbi müdahale olup olmaması fark etmeksizin, hastanın aydınlatılmış onamı, dolayısıyla imzası alınarak hukuki açıdan olduğu kadar etik açıdan yaşanan sorunların önüne geçilebilir. Her ne kadar bu form aydınlatma yükümlüğü konusunda tek başına yeterli olmasa da hekimin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirip getirmediğinin ispatı konusunda yardımcı bir rol üstlenmektedir.

### **Teşekkür**

*Bu çalışmanın ortaya çıkmasında değerli katkıları olan Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. ZERRİN YILMAZ ÇELİK’e teşekkür ederim.*

### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### **Yazar Katkıları**

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## KAYNAKLAR

1. Erođlu O. Down sendromunun gebelik sürecinde tespit edilememesine ilişkin gebelik takibini yapan doktorun hukuki sorumluluğunda ispat sorunu [The verification process of a doctor's legal responsibility who follows the pregnancy progress regarding to the fault in determination of down syndrome]. *Terazi Hukuk Dergisi*. 2019;14(153):1046-55. [\[Link\]](#)
2. Aksoy Ş. Prenatal tanı yöntemlerini çevreleyen etik sorunlar [Ethical issues surrounding prenatal testing techniques]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 1998;6(2):69-72. [\[Link\]](#)
3. Atar S, Yalın NY. Kişisel nedenler ile yapılan invaziv olmayan prenatal test ve etik değerlendirme [Non-invasive prenatal testing with personal reasons and ethical evaluation]. *Turkish Journal of Bioethics*. 2019;6(1):26-33. [\[Crossref\]](#)
4. Kaplan Ü, Arda B. Genetik danışmanlık ve biyoetik [Genetic counseling and bioethics: review]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2017;25(2):57-71. [\[Crossref\]](#)
5. Oğuz Y. Felsefi yaklaşımların ışığında klinik etiğe giriş. Erdemir Demirhan A, Oğuz Y, Elçiođlu Ö, Doğan H, editörler. *Klinik Etik*. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2001. p.9-25.
6. Çobanođlu N. VI Özerklik İlkesi ve Aydınlatılmış Onam. Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği. 1. Baskı. Ankara. Eflatun Yayınevi; 2009. p.67.
7. Halidi G. Biyomedikal etiğin temel ilkeleri. Keleş Ş, editör. *Sağlık Programları Meslek Etiği*. 1. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2019. p.71-88.
8. Örnek Büken N. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu açısından aydınlatılmış onam süreci ve hasta özerkliğine saygı. Bulut N, editör. *TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2018. p.96-114. [\[Link\]](#)
9. Türkiye Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği. Down Sendromu Bilgilendirme ve Aydınlatılmış Onam Formları ile İlgili TMFTP Derneği Görüşü. Erişim tarihi: 24 Haziran 2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
10. Resmî Gazete (1.8.1998, Sayı: 23420) sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği; 1998. [Erişim tarihi: 10 Şubat 2022]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
11. Council of Europe. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine. Cited: March 10, 2022. Available from: [\[Link\]](#)
12. Resmî Gazete (3.12.2003/5013) sayılı Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduđuna Dair Kanun; 2003. [Erişim tarihi: 5 Mart 2022]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
13. Klauer K. Informed refusal: just as important as informed consent. *Relias Media*. 2013.
14. Wagner RF Jr, Torres A, Proper S. Informed consent and informed refusal. *Dermatol Surg*. 1995;21(6):555-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
15. Kurt MG. Tıbbi müdahalelerde aydınlatılmış onam [Informed consent in medical treatment]. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. 2020;146:187-218. [\[Link\]](#)
16. Resmî Gazete (18.12.1983, Sayı: 18255) sayılı Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük; 1983. [Erişim tarihi: 12 Mart 2022]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
17. Kotaska A. Informed consent and refusal in obstetrics: a practical ethical guide. *Birth*. 2017;44(3):195-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
18. Hanyalođlu & Acar Hukuk Bürosu [İnternet]. © Hanyalođlu & Acar Hukuk Bürosu 2020 [Erişim tarihi: 25 Haziran 2021]. *Malpraktis Davalarında Down Sendromu ve Aydınlatılmış Onama Yargıtayın Bakış Açısı*. Erişim linki: [\[Link\]](#)
19. Resmî Gazete (19.2.1960, Sayı: 10436) sayılı Tıbbi Deontoloji Tüzüğü; 1960. [Erişim tarihi: 10 Şubat 2022]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
20. Hekim Hakları Bildirgesi. Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu. *Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri*. 1. Baskı. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2020. p.14-6.