

Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı

CONFIDENTIALITY IN TERMS OF PATIENTS RIGHTS

Ömür ŞAYLIGİL ELÇİOĞLU*

* Yrd.Doç.Dr.Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, ESKİŞEHİR

ÖZET

Bireyin "sağlıklı olma hakkı", sağlık kavramına kıyasla oldukça yakın bir tarihi geçmişe sahiptir. Hasta hakları günümüzde başta insan onuru ve kendi yaşamını belirleme hakkı olmak üzere, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşam, gizlilik, düşünce ve inanç özgürlüğü, bilgilendirme, onam, bakım, tedavi ve tedaviye başvurudan ibaret olarak ele alınmaktadır. Sağlık bakımının bir üstünlük olmayıp bir "hak" olduğu inancı geniş kitlelerce benimsenmiş bir felsefedir. "Sır" konusu 1966'da İnsan Hakları Komisyonu raporlarında, 1981'de Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi'nde, 28-30 Mart 1994'de Amsterdam'da Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosu'nca düzenlenen "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi" bildirelerinde ayrı ayrı ele alınıp irdelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, Tıbbi etik, Hasta sırrı, Hekimlik sırrı, Sır saklama ilkesi

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:16-19

Belirli meslekler açısından meslek nedeni ile öğrenilen sırların saklı tutulması, tarihin en eski çağlarından bu yana görülmektedir. Bu konunun bir ceza ile yaptırım altına alınması ve genelleştirilmesi XVIII. yüzyıl sonları ile XIX. yüzyılın başlarına rastlamaktadır (1).

Başkalarının bilgisinden uzak kalması gereken bilgi ve olaylara "sır", bu alana da "sır alanı" denir. Kişiyi özel bilgilerin üçüncü kişiler tarafından bilinmemesi, kişinin özgürlüğü ve ruhsal alanı ile ilgilidir. Bu nedenle çağdaş hukuk "sırrı kişisel değerler arasında kabul ederek, kişinin sır alanını ve kişilik haklarını koruma altına almıştır (2) (Medeni Kanun m.29, m.49).

Hasta ve onun tedavi sürecini başlatan hekim var olduğu günden bu yana, hastanın bir insan olarak sahip olduğu haklar, zaman boyutu içinde değişime

Geliş Tarihi: 05.07.1996

Yazışma Adresi: Dr.Ömür ŞAYLIGİL ELÇİOĞLU
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Deontoloji ABD, ESKİŞEHİR

II 9 Nisan 1996 tarihinde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı'nca düzenlenen "Tıbbi Sır ve Etik" adlı panelde sunulmuştur.

SUMMARY

Individual's "right of being healthy" has a rather new history than the concept of health. At present, patient's rights are taken into consideration primarily as the right of determining one's own life style and protecting his/her honour; continuing a safe life, private living, confidentiality, freedom of thought and belief, information, consent, care and treatment. The fact that health care is not a privilege, but a right widely accepted philosophy. The issue of "confidentiality" was emphasised separately both in the report of Human Rights Commission in 1966 and Declaration of Lisbon in 1981, and also in the Declaration, namely "Developing Patient's Rights in Europe" which was prepared by European Bureau of World Health Organisation on 28-30 March 1994 in Amsterdam.

Key Words: Patient's right, Medical ethics, Confidentiality

T Klin J Med Ethics 1997, 5:16-19

uğrasa da hep açık uçlu bir süreç olarak devam edegelmiştir.

Bilindiği gibi bireyin sağlıklı olma hakkı, sağlık kavramına kıyasla oldukça yakın bir tarihi geçmişe sahiptir. Konu hasta hakları açısından değerlendirildiğinde, Hipokrat'tan (MÖ 460-377) bu yana bazı temel haklardan söz edildiği bilinmektedir. Hasta hakları günümüzde başta insan onuru ve kendi yaşamını belirleme hakkı olmak üzere, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşam, gizlilik, düşünce ve inanç özgürlüğü, bilgilendirme, onam, bakım, tedavi ve tedaviye başvurudan ibaret olarak ele alınmaktadır.

Ancak hasta hakları tamamlanmış bir haklar dizini değildir. Yaşamın gelişmesine paralel olarak gelişecek, zenginleşecek, hizmeti alan ve sunanların örgütlü, bireysel müdahaleleri ile olgunlaşacaktır.

Hasta hakları, yaşam hakkı ve «ağlık hakkı başta olmak üzere, anayasalar ve uluslar üstü nitelikteki belgelerde tanımını bulan, pek çok insan hakkının kapsamına giren, yeni kuşak insan hakları arasında yer almaktadır. Hasta hakları, sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında temel insan haklarının güvenceye alınması ve özellikle de İnsan onuru ve bütünselliğin korunması amacını taşımaktadır (3).

Bu genel tanımların ardında sır, hasta hakları açısından İncelenmeye çalışılacaktır.

KİŞİSEL DEĞERLER VE KİŞİNİN YAŞAM ÇEVRELERİ

Hukuk, hekimi bütün faaliyetlerinde, kendi kıstas ve kanunlarına göre değerlendirir. Hekimin hangi müdahaleyi yapıp yapamayacağı, hangi sınırlar içinde yapabileceği, hastanın onanımın aranıp aranmayacağı, olumsuz sonuçlanan tedavi veya müdahaleden hekimin sorumlu olup olmayacağı sorulan hep hukuk alanını ilgilendirmektedir. Tıp ne kadar ilerlemiş olursa olsun, ilerlemelerin uygulama alanına geçiş koşullarını hukuk belirler. Hukukun uygulamaya yönelik sınırlarının oluşmasında da felsefe yol gösterici olur (4).

Kişinin, kişisel değerleri, onun kişiliğinin çeşitli görünüşlerinden başka birşey değildir. "Kişilik hakkı" denilince kişinin var olmak, özgür olmak ve saygı görmek hususundaki hakkı anlaşılır. Kişisel değerlerin her birinde korunan, kişiliğin kendisidir. Hiçbir hukuk düzeni kişisel değerlerin kesin, değişmez bir katalogunu yapmamıştır. Teknolojik gelişmeler ve yaşayış biçimindeki değişmelere uygun olarak hem yeni kişisel varlıklar türetebilmek hem de bu varlıklara yöneltilebilecek yeni saldırı biçimlerine karşı onları koruyabilme olanağı sağlanabilir.

Hukuk öğretisinde kişinin yaşam çevreleri genel olarak 3 kısımda incelenmektedir.

1. ORTAK YAŞAM ÇEVRESİ: Herkese açık yaşam görünüşlerinden meydana gelir.

2. ÖZEL YAŞAM ÇEVRESİ: Sadece kişinin çok yakınları tarafından bilinir. Özel yaşam, kişinin birlikte oturma, çalışma dolayısıyla ancak kendisine çok yakın kişilerin bilebileceği ve onlarla paylaştığı yaşamdır.

3. GİZLİ YAŞAM: Kişinin sadece kendisi için saklı tuttuğu ve onların, bilgisinden uzak kalmasını istediği yaşam görünümüdür.

Kural olarak genel yaşam ya da ortak yaşam çevresi üçüncü kişilerin bilgisine açık sayılır. Kişinin özel yaşamı ise sadece ona yakın olanlara açıktır. Kişinin izni olmadıkça onun özel yaşamına sızılmaz. Kişinin yakınları, kişiye yakınlıkları nedeniyle bildikleri veya öğrendikleri hususları özel nedenler gerektirmedikçe açıklamazlar.

Kişinin "Çin duvarları arkasında gizli ve sır dolu yaşamı" İse başkalarının karışma ve sızmaları için kesin bir yasak bölge oluşturur. Kişi bu gizli dünya sınırlarını ancak dilediği biçimlerde ve dilediği oranlarda dilediği kişilerle paylaşır, özel hukuk kişinin "özel yaşamını" "gizlilik alanı" sayar ve korur (5).

HEKİMLİK SIRRI VE HASTA HAKLARI

insanın temel haklarından olan "yaşama hakkının sağlanabilmesi "sağlık hakkı"nın varlığına bağlıdır, insanların hastalıklardan korunmalarını, hastalık halinde tedavi edilmelerini sağlayan hekim tıbbin uygulayıcısıdır. Böylece kişinin yaşama ve sağlık hakkı karşısında önemli bir görev yüklenmiş bulunur.

Yaşama insanoğlunun temel hakkı, varlığının ve fizik devamlılığının ilk koşuludur. Kronolojik ve felsefi bakımdan "yaşama hakkı" ötekilerin üstünde yer alır. Yaşama hakkına saygı diğer bütün hakların kullanılmasında için vazgeçilmezdir (6).

Temel İnsan haklarının en yenilerinden biri olan "sağlık hakkı", kişinin sağlığını korunması ve geliştirilmesini sağlayan haklar olarak tanımlanabilir, ister sağlık hakkının içinde değerlendirilsin, ister üçüncü kuşak insan hakları kapsamında ele alınsın hasta hakları 1970'li yıllardan başlayarak daha çok tartışılır, araştırılır olmuştur. Sağlık bakımının bir üstünlük olmayıp bir "hak" olduğu inancı geniş kitlelerce benimsenmiş bir felsefedir. Ancak bu inanç günümüzde halen toplumun bir kısmı için gerçek olmayan bir dilek niteliği taşımaktadır (3).

Bu yüzyılın başından itibaren hekim-hasta ilişkisi sıradan bir ilişkiye doğru hızla kayma göstermektedir. Hastalar gelişen teknoloji, karmaşıklaşan sağlık sistemi ve insancıl olmaktan giderek uzaklaşan hekimlik karşısında, kendilerini korumasız hissetmektedir. Bu nedenle insan onurunun ve bütünlüğünün korunması ve hastaya gösterilen saygının artırılmasını amaçlayan çalışmalara daha çok gereksinim duyulmakta, hasta hakları konusu, sağlık hizmeti genelinde en çok tartışılan konuların başında yer almaktadır.

1966 yılında İnsan Hakları Komisyonu bireyin temel haklarından biri olan "sağlık hakkı"na ilişkin 4 ana hedef belirlemiştir. Bu hedefler arasında hastalık ve kazalara karşı bireyin korunması, pek çok sınırlılıklara rağmen tıbbi bakım alma, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti aşamalarından yararlanma, yaşam güvenliği ve kişinin sır alanının korunması, sağlığa yönelik tüm girişimler için bireyin saygınlığı ve bütünlüğüne özen vardır (7).

1986'da Kore'de Tüketicileri Koruma Anlaşması çerçevesinde başlatılan bir kampanyadan sonra Hasta Hakları Tasarısı ve 1993 yılı Mart ayında Malezya'da kamu ve özel tıbbi hizmetlerden yararlanan kişilerin haklarını belirten bir hasta hakları beratı kabul edildi. Şimdiye kadar ifade edilen hasta haklarının kabulü yanında bu hakların sık aralıklarla gözden geçirilmesine de değinilmiştir (8-10).

Hasta hakları esas olarak insan hak ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan hakları ile ilgili 'emel belgelerden almaktadır.

Dünya Tabipler Birliğinin 1981 yılında kabul ettiği "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi"nde, hastanın, hekimini özgürce seçme, hiçbir etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen hekim tarafından bakılma; yeterli ölçüde bilgi verildikten sonra önerilen tedaviyi kabul veya red etme hakkı vardır. Aynı bildirme çerçevesinde hasta, hekiminden tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir. Bu bildirme çerçevesinde her hastanın onurlu bir şekilde ölme ve uygun bir dini temsilcinin yardımı da dahil olmak üzere ruhi ve manevi teselliyi kabul veya red etme hakkı vardır.

Hasta haklarının yeniden gözden geçirilmesi için 28-30 Mart 1994'de Amsterdam'da Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosunca bir toplantı düzenlenmiş, "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi" hazırlanmıştır. Bu bildirmede hasta hakları altı ana başlık altında toplanmıştır (3).

1. Sağlık hizmetlerinde insan hak ve değerleri
2. Bilgilendirme
3. Onanı
4. Bakım ve tedavi
5. Başvuru
6. Mahremiyet ve özel hayat

Konu hasta hakları açısından "sır" olarak ele alındığı zaman, özel hayat ve mahremiyet başlığı altında bildirilen haklar şöyle sıralanabilir.

1, Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkında ve kişiye özel tüm bilgiler ölümünden sonra bile sır olarak saklanmalıdır.

2. Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir.

3. Hastanın kimliğine ait bilgiler korunmalıdır.

4. Hastalar; tanı, tedavi ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilmek ve kendi dosyalarının kopyasını alabilmek hakkına sahiptir. Bu hak, üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmesini içermez.

5, Hastalar kendileri ile ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik ve çift anlamlı olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda da bu bilgilerin düzeltilmesini isteme, daha açık hale getirme hakkına sahiptir.

6, Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve hasta izin vermedikçe hastanın özel ve ailevi yaşamına girilemez,

7, Tıbbi girişimler kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir,

8. Sağlık kurumlarına başvuran hastalar kişisel bakımlarını yapacak sağlık personelinin veya muayene ve tedavilerini yapacak kurumların özel yaşamlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olması beklene hakkına sahiptirler.

Hasta haklarının dayanakları ve korunması konusunda ülkeler arasında pekçok farklar olduğu görülmektedir. Genel olarak etik yönergeleri, genel ve kişi hukukunu düzenleyen yasalar hasta haklarına zemin oluşturmaktadır.

Ülkemizde 1960 yılında yürürlüğe giren (yayın tarihi 19.2.1960; yürürlüğe girdiği tarihi 19.4.1960) Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 4. maddesi sır ile ilgili olarak şöyle demektedir: Hekim; mesleğini yürütürken öğrendiği sırları kanuni bir mecburiyet olmadıkça açıklamaz. Tıbbi toplantılarda sunulan veya yayınlarda sözkonusu olan vakalarda hastanın kimliği açıklanamaz.

1988 tarihli "Tıp Meslek Ahlakı Tüzüğü Tasarısının" 19. maddesine göre; sır saklama, temel meslek ahlak kuralıdır. Hastanın verdiği bilgileri, muayene bulgularını ve tedavi sonuçlarını gizli tutmak hekimin ve diğer sağlık meslek mensuplarının görevidir. Bu bilgiler aşağıdaki durumlarda açıklanabilir,

a. Hastanın rızası olursa,

b. Mahkemeler bilgi ister, hekim ve diğer sağlık meslek gruplarının C.M.U.K. 48 ve H.M.U.K. 345/4. maddelerine dayanarak çekinme hakkını kullanmasına karşın, mahkeme tanıklık yapmasına karar verirse,

o Hasta hakkındaki bilginin saklanması üçüncü bir kişiye büyük zarar verecek ise,

d. Yasal zorunluluk varsa, ilgili makamlara bildirim suç değildir (Ör. Bulaşıcı hast. bildirim gibi).

Bunlar dışında;

i. Yetkili makamın emri ile de olsa, hastaya alt bilgilerin açıklanması suçtur (TCK m.49).

ii. Hastaya ait bilgilerin açıklanması, hastanın adli bir kovuşturmayla uğraması sonucunu getirecek ise, bu bilgilerin açıklanması da suçtur (TCK m.350).

Aynı taslağın 20. maddesine göre hastanelerde hasta dosyalarındaki bilgiler hastanenin malıdır. Bu bilgilerin gizli kalmasından hastane yönetimi sorumludur. Hasta ister ise yapılan muayene, bulgu ve tedavinin özeti (epikriz) hastaya verilir. Hastane yönetimi ve personeli, hasta ve hastalığı hakkında hastanın daha sonraki tedavisi ile ilgili olmayan üçüncü bir kişi ve kuruma bilgi veremez. Arşiv, araştırma amacı ile inceleniyorsa, hastanın kişiliğini belli edecek bilgiler gizli tutulur. Hastanın tedavisini üstlenen bir diğer sağlık kuruluşuna ya da hekime, hastanın onayına gerek olmadan ve istek üzerine epikriz verilir.

Muayenehanelerdeki hasta dosyalarındaki bilgilerin gizli kalmasından hekimler sorumludur.

Polonya Tabipler Birliği'nin 12.12.1991'de kabul ettiği Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nde ise "Hekimlik Sırrı" 24-29 maddelerde şöyle sıralanmaktadır.

M.24: Hekimin mesleğini uygularken hastası ve çevresi hakkında elde ettiği bilgiler, hekimin sır tutma görevinin temelidir. Hastanın ölümü sırrın açıklanmasını gerekli kılmaz. Hekim, vicdanıyla insan haklarının ihlal edilmesi olgusuna dikkat ederek bu sırrı ifşa etmelidir.

M.25: Hekimlik sırrına, servis asistanı ve sağlık personeli de dahildir. Bunların hekimlik sırrı, kendilerince icra edilen işlevin doğru olarak algılanmasında gerekli alanı içerir. Eğer hasta razı olursa veya sır tutma hastaların ya da diğer insanların yaşamını önemli ölçüde tehlikeye sokuyorsa, tabip hekimlik sırrından vazgeçebilir. Hekim, hiçbir zaman vicdanına karşı da olsa sır tutma görevini ihlal edemez,

M.27: Tedavinin devamı ya da hekim raporu durumunda, diğer hekimlerin, hastanın sağlık durumu hakkında bilgilendirilmeleri hekimlik sırrının açıklanmasına neden olmaz.

M.28: Bir kurum adına yapılan hukuken izinli bir araştırmadan sonra, bu klinik bulguların açıklanması da hekimlik sırrı içindedir. Ancak bunun için gerekli olan şart, muayene edilen şahsın araştırmanın başlamasından önce aydınlatılmasıdır. Teşhisin kanıtlanması ve tanıdan çıkan sonuçların açıklanmasında gerekli olmayan bütün bilgiler de, ayrıca hekimlik sırrının temelidir.

M.29: Hekim, tıbbi dokümantasyonun doğru bir şekilde yapılması ve bunların gizli olarak tutulması konusunda dikkatli olmak zorundadır (11).

HEKİM-HASTA İLİŞKİSİ VE SIR

Doktorlar hastalarının bedeni, ahlaki kusur ve sakatlıklarına zorunlu ve doğal olarak tanık olan kişilerdir. Yüklendikleri bağlılık borcu nedeniyle mesleklerini yerine getirirken hastalarına ait öğrendikleri sırları saklamak zorundadırlar. Sır sayılan bilgi ve gözlemlerin açıklanması, hastanın olduğu gibi yakınlarının da kişilik haklarına saldırı olur ve doktorun sorumluluğunu gerektirir (12).

Hangi bilgilerin sır olduğunun belirlenmesi bir değer sorunudur. Genel olarak toplumun ayıplamasına, tiksinsmesine yol açan veya hastanın ekonomik durum ve geleceğini etkileyen, saklanması yarar bulunan bilgi ve olayları "sır" olarak nitelendirme olanağı daima vardır.

Kadının çocuk düşürmesi, evli olmayan bir kadının hamile kalması, intihar, eşcinsellik, AIDS, Frengi gibi hastalıklar, ruh hekimine anlatılan onur ve saygınlıkla ilgili olay ve bilgiler hakkında yapılan açıklamalar sır sayılabilir (13).

Sır sayılan bilgi ve olaylar yalnız mesleğin yerine getirilmesi sırasında elde edilen bilgilerle sınırlı olamaz. Tıbbi yardım dolayısıyla öğrenilen bilgiler de sır sayılabilir.

Açıklamanın, gizliliği ortadan kaldıracak şekilde yapılması yeterlidir. Araç önemli olmadığı gibi, herkes tarafından öğrenilmesi de zorunlu değildir. Tek bir kişiye yapılan açıklama bile yeterlidir.

Ancak doktorun meslek sırrı ile bağlı olan arkadaşlarına tıbbi tedavi gereği yaptığı açıklamalar sır kabul edilemez. Doktorun tıbbi bir gerekçe olmadan sadece kendisinin kusurlu olmadığını ispat için yapmış

olduğu açıklamalar sırrın açıklanması olarak kabul edilebilir (2).

Gizlilik ve hasta sırrı tıp etiğinin en eski ilgi alanlarından biridir. Bu ilke, ilk örneklerinden beri hekim andlarının da değişmez bir parçası olmuştur.

Günümüzde "Özel yaşamın gizliliği" ilkesi kaynağını anayasalardan almaktadır. Günümüzün bilgisayar teknolojisi çeşitli sağlık kuruluşlarında, özel muayenehanelerde ve polikliniklerde kullanılmaktadır. Dosya arşivine kıyasla son derece hızlı ve güvenli kayıt olanağı sağlayan bilgisayar sistemine, hasta hakları açısından bakıldığında çeşitli sorunlarla karşılaşılacağından endişelenilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Demirhan A E. Tıp tarihi ve deontoloji dersleri. Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1994.
2. Aşçıoğlu Ç. Tıbbi yardım ve el atmalardan doğan sorumluluk. Ankara: Tekişik Ofset Tesisleri. 1993: 47.
3. Hatun Ş. Hasta hakları. Temel belgeler, Ankara: Tisamat, 1995: 7-8.
4. Koçak Y. Organ nakillerinde değer sorunları (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve idari Bilimler Fakültesi Felsefe Bölümü. Ankara, 1981.
5. Özsunay E. Gerçek kişilerin hukuki durumu. Sulhi Garan Matb Koli Şti, İstanbul, 1977.
6. Bayraktar K. Hekimin tedavi nedeniyle cezai sorumluluğu, İstanbul: Sermet Matbaası, 1972: 12-21.
7. Kalaça Ç. Hasta hakları. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 1994; 3(4):142.
8. Kaur SR, Herxhernen A. Recognising patients' rights: Patchy progress. The Lancet 1994; 343:132.
9. Coeberg JWW. Patients' rights in the Netherlands. BMJ 1994; 309:542.
10. Collier j. Patient rights. The Lancet 1994; 343:485.
11. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (Polonya Tabipler Birliği'nin 14.12.1991'de kabul ettiği). Tıbbi Etik Yıllığı IV. Yayımlayan: Arslan Terzioğlu. İstanbul, 1995: 45-56.
12. Ayan M. Tıbbi müdahalelerden doğan hukuki sorumluluk. Ankara, 1991: 94-100,
13. Atabek R, Sezen M, Hekimin Mes'uliyeti. İstanbul Barosu Dergisi 1954; 135-66.