

Hekim Raporları ve Tıbbi Etik

REPORTS OF PHYSICIANS AND MEDICAL ETHICS

Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR*

* Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji ABD, BURSA

ÖZET

Bu çalışmada hekim raporları ile ilgili etik kurallardan sözedilici ve bazı sonuçlar elde edildi.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi etik, Hekim raporları

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:24-27

RAPORUN TANIMI

Bir konu, bir kurum veya bir hasta ile ilgili olarak yapılan muayene, inceleme ve teftiş sonuçlarını belirten yazılı belge, rapor olarak tanımlanır. Hekim raporları, bu tanım içinde yer alır ve bir hastanın muayenesi sonucu elde edilen bulguları kapsayan yazılı belgelerdir. Bu tanımlara göre, rapor, durumu aydınlatıp anlatan, gerekli yolu gösterip açıklamalar yapan, konunun gerektirdiği önerileri belirten geçerli bir belge olmaktadır. Bu kelime, Almanca'da Rapport, İngilizce'de Report, Fransızca'da Rapport olarak ifade edilir (1-4).

HEKİM RAPORLARININ ÇEŞİTLERİ VE ÖNEMLERİ

Ülkemizde rapor yazma yetkisi, 1928 tarihli ve 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı icrasına Dair Kanun'un 13. maddesine göre ancak meslek pratiği yapmak yetkisine sahip hekimlere aittir. Bu madde, bu konu hakkında: "Bir şahsın (kişinin) ahval-i bedeniye (vücut durumu) ve akliyesi hakkında rapor tanzimine (düzenlenmesine), bu kanunla icra-yı san'ata (mesleğin uygulanması) salahiyeti (yetkisi) olan tabipler mezundur," diye yazmaktadır (5).

Hekim raporları birkaç kısma ayrılmaktadır. Bunları şöyle sıralayabiliriz:

Geliş Tarihi: 24.04.1996

Yazışma Adresi: Dr.Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Deontoloji ABD. BURSA

SUMMARY

In this article, some ethical rules about the reports of physicians have been pointed out and some results have been obtained.

Key Words: Medical ethics, Reports of physicians

T Klin J Med Ethics 1997, 5:24-27

1. Tıbbi Raporlar (Rapport Médical): Bu tip raporlar, hekim veya hekimin bulunmadığı yerde sağlık memurunun düzenlediği raporlardır.

2. Cerrahi Raporlar (Rapport Chirurgical): Özellikle cerrahların cerrahi alanda verdikleri raporlardır.

3. Adli Raporlar (Rapport Juridique): Adli makamlar tarafından istenen hekim raporlarıdır. 1929 tarihli ve 1412 sayılı Ceza Mahkemeleri Usulü Kanunu (6) 1593 sayılı ve 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, bu konudan sözeder. Bu tip raporlar, canlı ve ölü hakkında verilebilir. Bu durumda şikayetçi olan kişi savcıya yazılı olarak başvurur ve savcı da bir yazı ile bu başvuruyu hekime gönderir. Bu durumda muayene olacak kişinin kolu savcı tarafından resmi olarak mühürlenir ve böylece hile önlenmiş olur. Adli bir raporda genellikle önemli bazı kısımlar vardır; a) Başlangıç: Bu kısımda adli olay kısaca tekrarlanır, b) Cerrahi Gözlemler: Bu kısımda cerrahi bulgular yazılır, c) Tahkikat Özeti: Bu kısımda hukuki işlere yardımcı olarak tıbbi veya cerrahi araştırmalar bulunur. Bunlar, adli olayın doğrulanmasını sağlayan değerli bilgilerdir, d) Münakaşa: Bu kısımda olayla ilgili bilgiler tartışılır (7), e) Sonuç: Bu kısım karar bölümüdür, f) Özet: Eğer rapor, çok uzun ise sonuna bir özet konur.

Adli raporlar, üç kısma ayrılır:

a) Otopsi Raporu: Otopsi sonucu verilen raporlardır. Bir otopsi raporunda bazı özelliklere dikkat etmek gerekir. Raporunda, otopsiyi isteyen makamın açıkça belirtilmesi gerekir. Ayrıca raporda otopsi yapılacak olan kişinin adli ve tıbbi hüviyetleri, otopsinin ne gaye ile istendiği, otopsiyi yapan hekimlerin yeminli buldukları belirtilir. Bu arada Ceza Mahkemeleri Usulü Kanununun 80. maddesine göre, ölünün dış muayenesinde belirlenen tıbbi

hüviyet ve dış bulguların yazılması gerekir. Yine aynı kanunun 81. maddesi gereğince, ölünün kafa, göğüs ve karın boşlukları açılarak elde edilen bulgular belirtilir. Ayrıca rapora ölüm nedeni yazılır (8,9).

b) Müessir (Etkili) Fiil Raporları: Genel anlamda vücuda acı-ağrı veren veya verebilecek olan, sağlığı bozan ve akıl fonksiyonlarında bozukluk oluşturan travmatik zararlara müessir fiiller (etkili fiiller) denmektedir. Bu konu ile ilgili raporlar müessir fiil raporları olarak bilinir. Travmatik zararlar, fizik (maddi) veya psikik (manevi) vasıtalarla olabilir. Kişilerin vücut bütünlüğüne veya sağlığına verilen zararlar (Müessir Fuller) hukuk prensiplerine göre kasıtlı veya taksirli (kişinin hareketinden doğacak sonucu öngörebileceği, tahmin edebileceği halde öngörmemiş olması) olmak üzere ikiye ayrılır. Müessir fiillerin kasıtlı şekilleri Türk Ceza Kanununun 456., taksirli şekilleri ise 459. maddelerinde vardır (10).

insan vücudu cildi, iskelet sistemi ve bu sistemin koruduğu yumuşak doku ve diğer organlar, sinir ve damarları ile beraber bir bütün oluşturur. Bu büttünde meydana gelen veya getirilen bir bozukluğun kendini belirtisi ile belli ettiği bir tıbbi gerçektir. Bu bozukluğu adlı yönden değerlendirmek ise hukuki bir prensiptir.

Müessir Fiil Raporları ile ilgili bazı deyimleri burada belirtmek gerekir. Gövde ve çevre bölümlerinde hayat için önemli organlar, damar ve sinirler vardır. Kişiyeye yapılan travma, o uzvun devamlı olarak bütünlüğünün veya fonksiyonunun zayıflamasına veya ortadan kalkmasına neden olmuşsa, uzuv zaafı veya uzuv tatili deyimleri kullanılır. Nitekim daha açık tanımlamak gerekirse, pratikte bir uzvun fonksiyonunun veya bütünlüğünün devamlı olarak yarıya yakın kaybolması ve bir sakatlık halinde kalması, uzuv zaafı, bir uzvun bütünlüğün veya fonksiyonunun tüm olarak ortadan kalkması veya ileri derecede kaybolması-azalması uzuv tatili olarak bilinir. Çünkü fiil (travma), o uzvun anatomik yapısından başka fizyolojik görevini bozmuş ve iş görme yeteneğini zaafa uğratmış veya kaybına sebep olmuştur. Travma, bazen kişide hayat için tehlikeli sonuçlara yol açar ki buna hayatı tehlike denir. Pratikte, raporlarda hayatı tehlike deyiminin kullanımı, kişinin gerçekten hayatının tehlikeye maruz kaldığı, her çeşit tıbbi tanı araçları ile belirlenmesi ile olabilir. Ölümle sonuçlanmayan travmalar, kişinin vücudunda bir takım geçici veya kalıcı bozukluklar oluşturduğu gibi, o kişinin alışılmış günlük faaliyetine de engel olmuş olabilir. Adli tıp uygulamasında, travmanın kişi üzerinde meydana getirdiği belirtilerin geçmesi ve alışılmış günlük faaliyetine dönmesi şifa (iyileşme) deyimini ile değerlendirilir. Şifa, adli şifa ve tıbbi şifa olmak üzere ikiye ayrılır. Müessir fiil yaralarının tıbben iyileşmesine ve yaranın kapanmasına tıbbi şifa denir. Bu işin olabilmesi için geçen zaman da tıbbi şifa süresi olarak adlandırılır. Ayrıca müessir fiille uğrayan kişinin günlük hayatındaki alışılmış faaliyetlerine tekrar başlayabilmesi için geçecek olan zamana da Adli Şifa (iş ve Gücünden Kalma Süresi) denir. Buradaki günlük faaliyetlere mesleki faaliyetler girmez. Bunlar, kişinin yemek yemesi, konuşması, kendi başına oturup kalkması, soyunup giyinmesi, tuvalete gitmesi, saçını taraması v.s. gibi günlük alışılmış

uğraşlardır ve kişinin travma sonucu yapmak ihtiyacında bulunduğu hareketleri ve işleri gerektiği gibi yapamaması yönünden değerlendirilen işlerdir. Ancak bugün, uygulamada, tıbbi şifa (iş) ve adli şifa (güç) yerine iş ve güç deyimleri kullanılır (11).

Alışılmış günlük faaliyetlerden kalma süresi (adli şifa), ceza tayini yönünden rol oynar. Ancak adli şifa süresini (kişinin gücü) tayin ederken hekimin elinde kesin bir kriter yoktur. Genellikle kişiye uygulanan travmanın şiddetine ve bu şiddete bağlı organizmada meydana gelen arızaya göre, gün tayin etmek usul olmuştur. Hafif şiddetli travmalarda, 10 güne kadar, orta şiddetli travmalarda, 11-19 güne kadar, ağır şiddetli travmalarda ise 20 gün ve daha fazla günler tayin etmek, kural haline gelmiştir. Nitekim Türk Ceza Kanununun 456. maddesinde, bu süreler açıkça belirtilmiştir. Böylece hekimin müessir fiile maruz kalmış kişinin vücudundaki arızaların derecesini gün olarak belirlemesi gerekir.

Ayrıca müessir fiil raporlarında, Çehrede Sabit Eser (Sabit iz) deyiminden söz edilir. Her yara, tıbben iyileşirken yerinde bir iz, yani sabit eser bırakır. Türk Ceza Kanununun 456. maddesinde, Çehrede Sabit Eser deyiminden söz edilir ve hekimden müessir fiil sonucunda çehrede sabit eser olup olmayacağı sorulur. Eğer yara izi, belli bir uzaklıktan bakıldığında büyük bir dikkat sarfetmeden ayırıldıkça bakılıyorsa, çehrede sabit eser olarak kabul edilir. Buradaki çehre sınırı, alında saçlı deri sınırı, yanlarda kulak sayvanı kenarları, altta alt çene kavsi kenarından geçen hat içinde kalan bölge olarak kabul edilir (12,13)

Bu arada yara meydana getiren aletler de çeşitlidir. Bu aletlerin sınıflandırılması, yaptığı işe göre olmaktadır: a) Kesici aletler b) Kesici batıcı (kesici delici) aletler c) Kesici ezici aletler d) Delici aletler e) Kunt aletler f) Ateşli silahlar. Müessir fiil meydana getiren ateşli silahlarda, silahın kısa veya uzun namlulu olup olmadığı, otomatik veya toplu tabanca olduğu ve herbirinin mermi özellikleri, çap ve gömlek bakımından belirtilmelidir (14).

Müessir fiil raporlarında, aletin adını ve fonksiyonunu belirtmek gerekir. Ateşli silah yaralarında, yaranın mevkii, giriş ve çıkış deliklerinin hangilerinin olduğu ve yarada atış mesafesinin ne kadar bulunduğu raporda belirtilir.

Ayrıca adli raporlarda, müessir fiil sonucunda kişilere uygulanan şiddetin derecesinin ve kişi üzerinde meydana gelen zararların yazılması gerekir. Çünkü yargıç bu raporlara dayanarak ceza belirlemesi yapar,

c) Ahlaka Tecavüz Olayları ile İlgili Raporlar: Bu gibi olaylarda fiilin ortaya çıkarılması, ancak hekim raporu ile olur.

4. Laboratuvar Raporları (Rapport d'Analyse Médicale); Laboratuvarda yapılan analizlerin sonuçlarını kapsayan raporlardır. Bu grupta tıbbi araştırma ve inceleme sonuçlarını belirleyen ve hekimlerin yararlanması için düzenlenen bilimsel raporlar da vardır. Bu raporlarda da karar ve bir sentezi içeren sonuç bulunur.

5. Bilirkişi Raporları (Rapport d'Expert): Hekim raporlarının bir kısmı bilirkişilik raporlarıdır ve hekimler, bilirkişi olarak bu tip raporlar yazmak zorundadırlar. Adli olaylarda özel bilgisinden yararlanan kimseye bilirkişi denir. Yasalarda bilirkişi karşılığı olarak ehlihibre, ehliuvukuf deyimleri geçmektedir. Bilirkişi muayene ve incelemelerine ait bulgu ve düşüncelerini yazılı olarak rapor halinde bildirir. Eğer gerekli görülürse mahkemelerde sözlü beyan ve açıklamalarda da bulunur. CMUK, Madde 66'ya göre, yargıç ve bazen savcılar soruşturma sırasında bilirkişi tayin eder. Bilirkişi, adli tabiptir, ancak yoksa bir uzman hekim de olabilir. Bilindiği gibi hazırlık soruşturmasında muayeneleri istenen kişilerin bu işlemleri, Cumhuriyet Savcılarının talebi ile yapılır. Yine adli olaylarda insan vücudunu ve insan sağlığını ilgilendiren konularda adli tabipler resmi bilirkişidir. Eğer adli tabip yoksa, hükümet tabipleri olabilir. Bir sağlık kurumu da bilirkişi olarak atanabilir.

HEKİM RAPORLARININ TIBBİ ETİKTEKİ YERİ VE ÖNEMİ

Hekimlerin rapor yazarken dikkat edecekleri bazı etik kurallar vardır ve bu kurallara dikkat etmek, tıbbi etik açısından çok önemlidir. Nitekim rapor yazmak, hekimlerin önemli ve ciddi bir görevidir. Hekim raporlarının tıp prensiplerine dayalı, etik kurallara uygun ve yasal kavramlar gözönüne alınarak yazılması gerekir. Hekimlerin bu konuda uyacağı kuralları şöyle sıralamamız olasıdır:

1. Hekim raporları, genellikle devletin bir işlemi güvenle yürütebilmesi için istenen belgelerdir. Bu nedenle rapor düzenlenmesinde laubali davranmamalı, hatır veya menfaat gözetmemelidir. Tıbbi raporlar doğru, yanlış ve gerekçeli olmalıdır. Son yıllarda tıbbi raporlara karşı güvence sarsılmıştır. Bu arada hekimlerin tanı ve kanaatlerinde yanılmalar olasıdır. Ancak hekimlerin bile bile sahte rapor vermeleri olayını düşünmek bile üzücüdür. Tıbbi raporlar hakkında bir tereddüt olursa veya raporlarda bir eksiklik bulunursa raporu veren hekimlerden bir açıklama istenebileceği gibi, aynı konuda başka bir hekimin de düşüncesi sorulabilir (CMUK 76). Ayrıca bir hekimin alması gereken vizite ücreti dışında yazacağı rapor için ayrı bir ücret istememesi gerekir (16).

2. Hekim, yazdığı raporlarda kişisel duygu ve düşüncelerini belirtmemelidir.

3. Hekim, verilen bütün raporların bir örneğini özel bir dosyada tarih sırasına göre saklamalıdır.

4. Hekim, yazdığı raporlarda, tehlikeli hastalıklarla ilgili tanıları belirten ifadeler kullanmamalı, ancak hastalık semptomlarını yazmalıdır.

5. Bir hekim, menfaat sağlamak gayesiyle rapor yazarsa, Türk Ceza Kanununun 354. maddesine göre, hapis ve para cezası ile cezalandırılır. Eğer bir hekim, sağlıklı bir kimse hakkında akıl hastası olduğuna dair bilgileri taşıyan bir rapor yazarsa ve o kimse bu durumdan maddi ve manevi zarar görürse, hapis ve para cezaları artırılır (17),

6. Tıbbi raporların eleştirilebileceği gözönünde tutularak olağanüstü bir dikkatle yazılması gerekir. Bir muayene ve incelemeye ait kesin sonuç alınmamışsa raporda bütün olasılıklardan sözedilir.

7. Rapor yazmada süreye dikkat etmelidir. Devlet Memurları kanununun 107. maddesine göre hazırlanmış olan 1972 tarihli ve 7/4373 sayılı karnameye göre çıkarılan yönetmelikte "raporu verecek hekim ve sağlık memurlarının" yetkileri gösterilmiştir. Sağlık kurulları, hastalığın gereğine göre gereği kadar rapor verir. Tek hekim, 20 güne kadar verir. Hekim olmayan yerlerde ulaşım güçlükleri nedeniyle hastaya ilk sağlık yardımını yapan sağlık memuru, hemşire veya ebe 7 güne kadar istirahat gerek gösteren bir belge verir. Eğer hastalık devam ederse sağlık kurulu olmayan yerlerde veya hastanın nakline olanak olmayan durumlarda tekrar 20 gün rapor verilebilir. Ancak bu raporun sağlık kurulunca onaylanması gerekir. Uzun süre rapor alan memurların göreve başlamaları için iyileştiklerini gösterir rapor almaları gerekir. Devlet memurlarına, Devlet Memurları Kanununun 105. maddesinin değiştirilmiş şekline göre, 5 yıl hizmeti olanlar, 3 aya kadar, 10 yıl hizmeti olanlar, 6 aya kadar, 10 yıldan daha çok hizmet olanlar, 12 aya kadar rapor alabilir. Ancak uzun süreli tedaviyi gerektiren hastalıklar için (kanser, verem, akıl hastalığı v.b.'ları) 18 aya kadar istirahat raporu verilir (18). Eğer bu süreler sonunda hastalık devam ediyorsa ve bu, resmi sağlık kurulu raporu ile onaylanırsa istirahat izni bir katına kadar uzatılır. Eğer yine iyileşme olmazsa memur emekli edilir. Eğer devlet memuru, görevinden dolayı bir kazaya uğramışsa iyileşinceye kadar izinli sayılır.

8. Bilirkişi raporlarında ise bilirkişi olan hekim, mahkemenin kararını etkileyebilecek bir özelliği ya da bulguyu, raporunda veya mahkemedeki beyanında gizlerse suç olur (TCK.286). Eğer rapor, gerçeğe aykırı olarak yazılırsa suçtur ve cezası vardır (19).

SONUÇ

Hekim raporları hasta ve hastalık hakkındaki kararları yazan çok ciddi belgelerdir. Hekimin bu belgeleri yazarken bazı kurallara dikkat etmesi gerekir.

KAYNAKLAR

1. Başar Z. Rapor müessesesi ve çeşitli raporlar. Yeni Desen Mat Ankara Numune Hastanesi Bült 1971; 12,77-81.
2. Worterbuchder Deutschen Sprache, CH Beck'she Buchdruckerei, München, 1986: 612,
3. Laird C. Webster's new world thesaurus, Collins World, USA, 1971: 283.
4. Komrumpf H J . Langenscheidt Universal Sözlüğü, Altın Kitaplar, İstanbul, 333.
5. Demirel N, Yiğit I, Gözenman F, Tuncay L. Sağlık Mevzuatımız, Garanti Mat, İstanbul, 1969: 445.
6. Alikashiöğlu K, Doğu E. Son Değişiklikleriyle İçtihatlı-Notlu Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu, Ankara: Seçkin Kitabevi, 1983: 74,87,89.
7. Göncer C. Adli Cerrahide Rapor, Adli Tıbbi Ekspertiz Derg 1955; 1:9-11.

8. Şehsuvaroğlu BN, Hekimin Hukuki Mesuliyeti. Ankara: Akın Matbaacılık Ltd Ortaklığı, 1953: 1-18.
9. Şehsuvaroğlu BN. Tıbbi Deontoloji Dersleri, İstanbul: Hüsnütabiat Mat,' 1975: 152-60.
10. Önder A. Türk Ceza Kanunu, İstanbul: Sermet, 1967: 142-3.
11. Özen HC, Şehsuvaroğlu BN. Dünyada ve yurdumuzda adli tıbbın tarihçesi ve gelişmesi, İstanbul: Sermet Mat, 1974: 1-36.
12. Gök Ş. Akyol S. Kulusayın RÖ. Kişilerin vücut bütünlüğünde oluşturulan zararların adli tıp açısından değerlendirilmesi. Adalet Derg 1980; 71:63-82.
13. Olmby CW. Law for the medical practitioner; Washington: Aupha Press, 1979: 15.
14. Gök Ş. Adli tıp. İstanbul: Filiz Kitabevi, 1962.
15. Erdoğan C. En son değişikliklere göre açıklamalı ve içtihatlı hukuk usulü muhakemeleri kanunu, Ankara: Oigaç Mat, 1982:384-5.
16. Özen C. Deontoloji ve adli tıp yönünden tıbbi raporlar. İstanbul Tıp Kurultayı, I.Türk Tıbbi Deontoloji Kongresi Bildiri Özetleri, Sermet Mat, 25-30 Eylül 1987: 38-9.
17. Elgesay MR, Tıbbi mesuliyet, İstanbul: M.Sıralar Mat. 1954: 72,161-231.
18. Özen C. Adli tıp ders kitabı, İstanbul: Çeliker Matbaacılık, 1980:290-4.
19. British Medical Association, The handbook of medical ethics. London, 1984: 35-41.