



Av. Halide SAVAS
Sağlık Kurumları Yönetimi
Bilim Uzmanı

HASTA GÜVENLİĞİ ve TÜRK CEZA KANUNU'NUN 280. MADDESİNİN BİRLİKTE DEĞERLENDİRİLMESİ

GENEL OLARAK

Hipokrat'ın belirttiği “önce zarar verme” ilkesinin günümüzdeki isimlendirmesi de diyebileceğimiz “hasta güvenliği”; sağlık hizmeti sunumu esnasında ortaya çıkabilecek zarar verici olayların ve tıbbi hataların tespiti, önlenmesi veya en aza indirilmesi amacı ile yapılan çeşitli boyutlardaki çalışmaları temel alır. Hasta düşmeleri gibi, tıbbi hata olmadığı halde hastaların zarar görmesine neden olan olgular da hasta güvenliği kapsamında değerlendirilmektedir.

“Institute of Medicine” in son raporlarından birinde, “sağlık hizmetinde kalite” açısından öncelikli seçilen 20 alandan üçü, hasta güvenliği ile ilgilidir. Bu raporlarda “Güvenli sağlık hizmeti (hasta güvenliği)”, “Hastalara yardım ederken zarar vermeden kaçınma” olarak tarif edilmektedir⁽¹⁾.

Nitelikli bir sağlık hizmeti sunmak ve bu hizmet sunumu sırasında hastalara zarar vermemek için hasta güvenliği çalışmaları artırılmalı, hastaların zarar görmesini önlemeye yönelik sistemler geliştirilmelidir. Sağlık hizmeti uygulamalarının güvenli şekilde gerçekleştirilmesi için gerek devlet gerekse özel kurumlar üzerlerine düşen görevleri yerine getirmeli, hasta güvenliği konusunda konuşulabilecek platformlar oluşturulmalı ve ülkenin (hastaların ve çalışanların) bu konudaki bilinci artırılmalıdır.

Bu makalemizde, hasta güvenliğini sağlamaya yönelik olarak geliştirilen “hata raporlama sistemleri” ile

“Ceza Kanunumuz’un 280.maddesi”nin birlikte uygulanabilirliğini değerlendirmeye çalışacağız. Konunun hasta güvenliği boyutu da ceza hukuku boyutu da oldukça geniş olmakla birlikte burada temel noktalara değineceğiz.

Makalemizde, hasta güvenliğini sağlamaya yönelik olan hata raporlama sistemlerinin ortaya çıkış süreci, bu sistemlerin ülkelerde nasıl kullanıldığı konusunda bilgi verildikten sonra Ceza Kanunu’nun 280. maddesindeki “Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi” suçu anlatılacaktır. Sonuç kısmında ise, Türk Ceza Kanunu’nun 280. maddesinin hata raporlama sistemlerine, dolayısı ile hasta güvenliğine olumsuz etkisi ve çözüm önerilerinden bahsedilecektir.

I.BÖLÜM

HASTA GÜVENLİĞİ ve HATA RAPORLAMA SİSTEMLERİ

1.Genel Olarak Hasta Güvenliği

Hasta güvenliğini sağlamaya yönelik olarak alınan tedbirler öncelikle, tıbbi hataları önlemeye veya azaltmaya yönelik tedbirlerdir. Sağlık hizmeti olarak sağlığa kavuşmayı amaçlayan kişi, bu hizmet nedeni ile zarar görebilir. Tıbbi eylemlerin riskli yapısından kaynaklanabilen bu zarar verici fiiller, eylemi gerçekleştiren sağlık mesleği mensubunun dikkatsiz, özensiz, tecrübesiz ve bilgisiz şekilde gerçekleştirdiği eylemlerden de kaynaklanabilir.

Sağlık hizmetlerindeki tıbbi uygulama-

ların hiç hatasız yapılabildiğini gösteren bir çalışma yoktur. Gerçekleştirilen tıbbi müdahale ne kadar yakından incelenirse o kadar çok hata saptanmaktadır. Tüm hastalar yaş, cinsiyet ve sağlık durumu ne olursa olsun risk altındadır. Eğer hastalık ağır ise, hasta pek çok operasyona maruz kaldıysa veya hastanede daha uzun süre kaldıysa tıbbi hatadan dolayı zarar görme olasılığı daha yüksektir. **Luçian Leape**, “sağlık hizmetlerinde yapılan hataların yapan kişinin hatası olmasından çok sistem yetersizliklerinin sonucu olarak ortaya çıktığını” öne sürmüştür. Leape’nin öne sürdüğü bu sebepler kısmen diğer sanayi dallarının deneyimlerinden kaynaklanmaktadır. Bu düşünceye göre, **oluşan kazalar, bir sistem içindeki “latent” (örtülü) durumlara bağlı olaylar zincirinin nihai sonucu olarak oluşmaktadır.** Ancak, böyle örtülü sistem hataları, sistemin sahibi ve sistemin (içinde işlediği düzenleyici çevre gibi) organizasyonel özellikleri tarafından belirlenir⁽²⁾.

“Institute of Medicine” yayınladığı iki rapora göre Amerika Birleşik Devletleri’nde, tıbbi hataların büyük bir kısmı kişisel hatalardan çok, sistemdeki hatalardan kaynaklanmaktadır. Toplumun sağlık hizmeti sunumu sırasında tıbbi hatalarla karşılaşmış ve karşılaşmadıklarını araştıran bir çalışmada, tıbbi hata ile karşılaşma oranı hekimlerde % 35, toplumda ise % 42 olarak bulunmuştur⁽³⁾.

Sağlık sistemi içinde, kişi unsuru (sağlık çalışanı), hizmetin oluşması-

nı sağlayan unsurlardan bir tanesidir. Kişi unsuru dışında oldukça fazla unsurun (cihaz, tıbbi malzeme vb.) bir araya gelmesi ile sağlık hizmeti oluşur. Bu nedenle sağlık hizmeti sırasında oluşan hataların bir tek kişi unsuruna bağlanmaması gerektiği düşünülmektedir.

2.Hata Raporlama Sistemleri

2.1.Hata Raporlama Sistemlerinin Ortaya Çıkış Süreci

Sağlık, sivil havacılık gibi riskli ve nitelikli alanlarda, yapılan hataların raporlanması ve analizi ile hataların asıl nedeninin ortaya çıkarılması sağlanabilir. Araştırmalara göre⁽⁴⁾ ancak bu şekilde, hatanın nedeni tespit edilerek ortadan kaldırılabılır ve aynı hatanın tekrarlanması önlenir.

Polat'ın aktardığı kadıyla Rosenthal, "Tıbbi Hatalar" kitabında, sağlık hizmetleri ile sivil havacılık hizmetleri arasında çok fazla benzerlikler bulunduğunu belirtmektedir. Yapılan işlerin doğası gereği her iki hizmet sunumunda da; "hatadan geri dönüş olmaması", "ufak hataların çok ağır sonuçları olması" gibi benzerlikler olduğu kabul edilmektedir. Sivil havacılık sisteminde hataları önleme amaçlı olarak kullanılan ve işe yaradığı düşünülen bazı yöntemlerin, sağlık hizmeti veren sistemlere uyarlanması şeklinde çalışmalar yapılmaktadır. **Havacılık sistemi de, sağlık sistemi gibi yüksek komplikasyonlu, riskli bir alandır.**

İki sistem arasındaki benzerliklere bakarsak: Sivil havacılık sistemi de sağlık sistemi de en ufak hatayı affetmeyecek oranda tehlikeli ve zor uygulanan sistemlerdir. Her iki sisteminde lideri konumunda olan pilotlar ve doktorlar; özenle seçilmiş, iyi eğitilmiş, yüksek standarttaki profesyonellerdir. Her ikisi de yaşam tehlikesi bulunan ortamlarda oldukça zor görevler yüklenmişlerdir. Her ikisi de yüksek teknolojik ekipman kullanırlar. Her ikisi de çoğunluğu bilinen fakat bir çoğu da keşfedilmeyi bekleyen yüksek düzey bilişsel yetenek kullanarak çalışırlar. Uzmanlardan oluşan bir ekibin anahtar üyesi konumundadırlar. Havacılık genellikle sağlık hizmetlerine nazaran daha güvenlidir. Pilotlar sıkı kontrol edilen sistemlerde mükemmele yakın çalışırlar⁽⁵⁾.

Pilotlar, hava yolu şirketleri ve uçak üreticilerinin uçuşun güvenliğini sağlamaya yönelik pek çok haklı gerekçeleri vardır. Örneğin pilotlar, yolcular ile aynı mekanda olduklarından, herhangi bir hatada aynı kaderi paylaşmak durumundadırlar. Burada bir izlenimi kısaca sizlerle paylaşmak isterim:

Çok fazla televizyon dizisi seyredememekle birlikte, arada bir televizyona yöneldiğimde yakaladığım anekdotlar hep ilginç olmuştur. Yine bir akşam televizyonun kumandası ile oynarken, bir diziyeye gözüüm ilişti. Dizinin ilgili bölümünde, bir asistan ve iki uzman doktor, bir yere gitmek üzere arabalarının arkasına çeşitli malzemeler koyuyorlardı. Sonradan öğrendiğim kadarı ile (film bu ya) kendilerini tehdit eden bir eroin mafyasının elindeki belgeleri almak için planladıkları tehlikeli eylemleri gerçekleştirmeye gidiyorlarmış. Asistan bayan doktor çok telaşlıydı ve bir ara donup kaldı. Uzman doktorlardan biri asistanı omzundan sarsarak, "şu an çok zor bir ameliyata girdiğimizi düşün ve kendini öyle hazırla" dedi. Asistanın cevabı şu anlamda oldu: "iyi ama, şimdi bir hata yaparsak sonuçlarına hastalarımız katlanmayacak, biz katlanacağız" (tam kelimeleri hatırlayamıyorum ama bu meyanda sözler söylemişti). Sonuç olarak, pilotların hayatları, doktorlardan farklı olarak, yolcular ile aynı hat üzerindedir. Pilotun bir hatası durumunda kendisi de aynı şiddette hatanın sonuçlarına katlanmak durumundadır.

Sivil havacılıktaki raporlama sisteminin ilk kullanıldığı zamanlarda pilotların, hataları pek fazla rapor etmedikleri gözlemlenmiş ve 1975'te FAA güvenlik suçları için gizli raporlama sistemi kurulmuştur. Bu sisteme Hava Güvenlik Raporlama Sistemi (ASRS) adı verilmiştir. **Hava Güvenlik Raporlama Sistemine göre eğer pilotlar, kontrolörler ve diğerleri; (hava çarpışması tehlikesi gibi) tehlikeli bir durumu hemen bildirirlerse CEZALANDIRILMAYACAKLARDIR. BU SİSTEM RAPORLAMAYI BARİZ OLARAK ARTTIRMİŞTİR.** Böylece hava alanlarındaki güvensiz durumlar, haberleşme sorunları ve trafik kontrolündeki sorunlardan anında haberdar olunmuştur. Raporların analizi ile orta-

ya çıkan sonuçlar düzenli makaleler şeklinde yayımlanmaktadır. ASRS'ye yılda 5000'den fazla uyarı ulaşmaktadır. **ABD.'de havacılıkta güvenlik kurumsallaştırılmıştır. Havacılık sisteminin güvenliğini sağlama görevi devlet vekaleti ile iki bağımsız kuruma verilmiştir.** Bu kurumlar, tüm uçuşları düzenleyen ve güvenli prosedürleri onaylayan Federal Havacılık İdaresi ile her kazayı inceleyen Ulusal Taşımacılık Güvenlik Kurulu'dur⁽⁶⁾.

Hasta güvenliği açısından çok önemli olan hata raporlama sistemleri bazı ülkelerde ulusal olarak çalıştırılmakta bazı ülkelerde ise özel raporlama sistemleri kullanılmaktadır. **Hasta güvenliğinin kurumsallaşması ve ulusal bazda ele alınması, sağlık hizmetinin kalitesi ve sağlık hizmeti nedeni ile oluşabilecek zararların önlenmesi, azaltılması açısından önemlidir.**

2.2.Ülkelerde Hata Raporlama Sistemleri

Dünya'daki sağlık sistemlerinde hataların raporlanması çeşitli şekillerde uygulanmaktadır. Özel (devlete bağlı olmayan) raporlama sistemleri olduğu gibi ulusal raporlama sistemleri de bulunmaktadır. Raporlama sistemlerinin bazılarında gönüllülük, bazılarında zorunluluk söz konusu olduğu gibi; bazı durumlar için zorunluluk bazı durumlar için gönüllük esasının birlikte işletildiği sistemler de mevcuttur.

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı araştırmalara göre **ulusal raporlama sistemlerini kullanan ülkeler**, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, İngiltere, Hollanda, İrlanda, Slovenya, İsveç; **özel raporlama sistemlerini kullanan ülkeler** Avusturalya, Japonya olarak **aktarılmaktadır**. Amerika (50 eyaletin 21'i zorunlu raporlama sistemine sahip karma bir yapıya sahiptir. **Ulusal raporlama sistemlerini kullanan ülkelere Çek Cumhuriyeti'nde zorunlu bir raporlama sistemi mevcuttur. Zorunlu raporlama sisteminden önce gönüllü raporlama sistemi pilot uygulaması yapılmış ve ulusal raporlama sisteminin zorunlu olmasına karar verilmiştir. Danimarka yasaları özellikli yan etkileri sağlık profesyonellerinin bildirmesini zorunlu kılmaktadır. Yasalar, bildirim yapıldığında sağlık çalışma-**

nını zor durumda bırakmayan bir şekilde tasarlanmıştır. **İrlanda'da** 2002 yılında kurulan Clinical Indemnity Scheme ile hasta güvenliğinin yayılması amaçlanmıştır. Ulusal web tabanlı bir klinik olay raporlama sistemi kullanılmaktadır. **Slovenya'da** gönüllü bir raporlama sistemi bulunmaktadır. Majör organ veya fonksiyon kaybı, yenidoğan bebeğin yanlış aileye teslim edilerek taburcu edilmesi, kan ve kan ürünü transfüzyonu sırasında hemolitik transfüzyon reaksiyonu görülmesi, yanlış hastanın ya da yanlış tarafın ameliyat edilmesi olayları hastaneler tarafından Sağlık Bakanlığı'na rapor edilmektedir. **İsveç'te** 1997 yılından beri her tıbbi kuruluşun bir kalite sistemini bulunmaktadır. National Board of Health and Welfare tarafından mevcut kalite sistemleri düzenlenip standardize edilmiştir. **Hollanda'da** cezalandırıcı olmayan, gönüllü raporlama sistemi mevcuttur. Ancak ölümle sonuçlanan olayların raporlanması zorunludur. **İngiltere'de** Ulusal Hasta Güvenliği Derneği (NPSA) tarafından Ulusal Raporlama Ve Öğrenme Sistemi kurulmuştur. Ulusal Raporlama Ve Öğrenme Sistemi'nin amacı, olayların bildirim yoluyla patern gösteren durumları saptamak, majör sistem hatalarını belirlemek, çözüm geliştirmek ve yaymaktır. İngiltere'deki toplam sağlık kuruluşlarının %90'ı bu sisteme üyedir⁽⁷⁾. İngiltere'de 1990'ların başında Ulusal Sağlık Hizmetleri'nde (National Health Service, NHS) reformlara gidilmiş ve hasta hakları ile ilgili çalışmalar başlamıştır⁽⁸⁾. Tıbbi hata davaları, USH⁽⁹⁾ kurumlarının davranışlarını ve bünyelerindeki klinik uzmanları doğrudan etkilemektedir. Ancak tıbbi hataların tanımlanması, hatalarla ilgili sorunların çözülmesi ve bunların önlenmesinde yetersiz kaldığı da söylenebilir. Ayrıca risk yönetimi, mesleki yeterlilik vb. konulardaki profesyonel düzenleyici organlar ancak, çok büyük zararlara neden olan vakalarla ilgilenmektedirler. Daha az ciddi kalite olayları hakkında bilgileri olmamakta ve kişisel hatalarla ilgilendiklerinden organizasyon zaaflarından doğan tıbbi hatalarla ilgili çalışma yapmamaktadırlar⁽¹⁰⁾.

Özel raporlama sistemlerini kullanan ülkelerden Avustralya'da 1993

yılında, Avusturalya Olay İzlem Sistemi kurulmuştur. Bu sistemin amacı; yeni olayları, eğilimleri, risk faktörlerini ve etkili faktörleri kullanarak öğrenmeyi yaygınlaştırmaktır. Bu sistemde önceden tanımlanmış olaylar, bütün yan etkiler, neredeyse hatalar, donanım hataları, yeni tanımlanan zararlar, intihar gibi spesifik olaylar bildirilmektedir. Suistimal, kasıtlı olarak yapılan olaylar ve suç içeren olaylar raporlanmaz, bu tür olaylar başkaca zorunlu raporlama sistemlerine raporlanır. **Japonya'da** Sağlık Bakanlığı'na bağlı internal bir raporlama sistemi bulunmaktadır. Japonya Sağlıkta Kalite Konseyi tarafından 2004 yılında ulusal bir sistem kurulmuştur. Bu yeni sistemde eğitim hastanelerinin olay bildirim yapması zorunlu, diğer hastaneler için gönüllüdür⁽¹¹⁾.

Karma sistemi kullanan ülke ise Amerika olarak gözlenmektedir. Amerika'da 50 eyaletin 21'i zorunlu bir raporlama sistemine sahiptir. Zorunlu olarak bildirilmesi beklenen olaylar beklenmeyen ölümler, yanlış taraf cerrahi gibi olaylardır. Özel olarak geliştirilmiş çeşitli sistemler (**Institute for Safe Medication Practices (ISMP), Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), United States Pharmacopoeia MedMARx**) vardır⁽¹²⁾.

ABD'de tıbbi müdahaleden doğan zararların tazmininde kusura dayanan tazmin esasının kabul edildiği; bu zararların giderilmesine yönelik tazminatın, hekimlerin mesleki sigorta prim ödemeleri ile finanse edilen özel sigortacılık sistemleri aracılığı ile giderildiği bildirilmektedir⁽¹³⁾.

3.Sonuç

"Hastaların sağlık hizmeti sunumunun nedeniyle zarar görmesinin önlenmesi" şeklinde tanımlanabilen "hasta güvenliği" kavramının en önemli aktörlerinden biri sağlık hizmetlerinde uygulanan "hata raporlama sistemleri"dir.

Araştırmalar sağlık sistemlerindeki hataların çoğunun örtülü hatalar, sistemden kaynaklanan hatalar olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Sağlık sistemi kadar riskli bir yapısı olan sivil havacılık sisteminde kullanı-

lan hata bildirim sistemlerinin sağlık sistemlerine uygulanması, nitelikli sağlık hizmeti verilmesi açısından başarılı sonuçlar vermiştir.

Hasta güvenliğini sağlamaya yönelik en önemli çalışmalardan olan **hata raporlama çalışmaları**, yukarıda detayları ile anlatıldığı şekilde; **yapılan hataların ve zarar verici durumların gizlenmeyerek ortaya çıkarılması (raporlanması), bu hataların analizi ile hatayı oluşturan asıl nedenin tespiti ve hatayı oluşturan nedenlerin ortadan kaldırılması ile hatanın tekrarlanmasının engellenmesi esasına dayanan çalışmalardır.**

Ülkelerde ulusal raporlama sistemleri olduğu gibi özel raporlama sistemleri de mevcuttur. Zorunlu veya gönüllü hata bildirimleri gerçekleştirilmektedir. Önemli olan hataların tespiti ve analizi yolu ile azaltıldığına dair çalışmaların bulunmasıdır.

II.BÖLÜM

SAĞLIK MESLEĞİ MENSUPLARININ SUÇU BİLDİRMEMESİ

1.Genel Olarak

5237 sayılı **yeni Ceza Kanunu'nun** "Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi" başlıklı **280.maddesinin** 1.fıkrası, "*Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır*" şeklindedir.

Bu suç, 765 Sayılı eski Kanun'un 530.maddesinde şu şekilde yer almakta idi:

"Hekim, cerrah, ebe yahut sair sıhhiye memurları şahıslar aleyhinde işlenmiş bir cürüm asarını gösteren ahvalde sanatlarının icap ettiği yardımı ifa ettikten sonra keyfiyeti adliyyeye veya zabıtaya bildirmezler yahut ihbar hususunda teahhur gösterirlerse, bu ihbar kendisine yardım ettikleri kimseyi takibata maruz kılacak ahval müstesna olmak üzere otuz liraya kadar hafif cezayı nakdiye mahküm olurlar."

Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi suçu **Ceza Kanunu'nun** "Millete ve Devlete Karşı Suçlar" ve "Son Hükümler" başlıklı **"Dördüncü**

Kısım”nın “İkinci Bölümü”nde “Adliye Karşı Suçlar” başlığı altında yer almıştır.

Suçun konusu; adli faaliyetler, toplum adına yürütülen adli işlerin bütünü olarak karşımıza çıkar. Ceza hukukunda, suçun konusunun ait olduğu kişi veya kişileri ifade etmek üzere “mağdur” terimi kullanılır. Bu nedenle buradaki **suçun mağdurunu** “toplumu oluşturan herkes” olarak belirlemek mümkündür⁽¹⁴⁾.

Devlet adına adalet dağıtan, hukuku uygulayarak ihtilafları çözüme kavuşturan, toplum düzenini sağlayan güç, “Adliye” yani adli mekanizmalardır. Ceza muhakemesi Yasası’na göre, bir suçun işlendiği yönünde bilgi alan ve yeterli delilleri toplayan Cumhuriyet Savcısı, iddianame hazırlayarak kamu davasını açar. Savcının yapacağı soruşturma, maddi gerçeğin ortaya çıkarılmasına yönelik olan ilk adımı oluşturmaktadır. **Bu nedenle bir suç işlendiğine ilişkin verilerin, adaleti sağlamaya çalışan makamlara iletilmesi, toplumun ve bireylerin hak ve menfaatleri⁽¹⁵⁾ açısından olduğu kadar, suç ve suçlulukla mücadele bakımından da önemlidir.** Bu esastan yola çıkan kanun koyucu, adli mekanizmanın çalışmasını engelleyecek ya da geciktirecek fiilleri cezalandırma gereği hissetmiştir⁽¹⁶⁾.

Ceza kanunu’nun 280.maddesinde belirtilen bu suçla **korunan hukuki yarar** doktrinde; **adliyenin faaliyetini (fonksiyonunu) icra etmesindeki yararlar⁽¹⁷⁾**, adliyenin korunması⁽¹⁸⁾, bireyin adil yargılanma hakkı⁽¹⁹⁾ gibi çeşitli şekillerde belirlenmektedir.

Suçun faili sağlık mesleği mensubudur⁽²⁰⁾. 280.maddenin ikinci fıkrasında sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişilerin anlaşılması gerektiği belirtilmiştir. Doktrinde veteriner hekimlerin insan sağlığı ile ilgilenmemeleri sebebi ile bu suçun faili olamayacakları yönünde görüşler⁽²¹⁾ bulunduğu gibi aksi yönde görüşler⁽²²⁾ de mevcuttur.

Kanaatimizce sağlık hizmeti veren kişiler sağlık mesleği mensubudur. Sağlık sektöründe temizlik, ulaşım gibi hizmetleri veren başka meslek mensupları olduğu gibi sağlık hizmeti veren (hekim,

hemşire, eczacı, hastane yöneticisi, tıbbi sekreter, veteriner vb.) sağlık mesleği mensupları da bulunmaktadır⁽²³⁾. Dolayısı ile sağlık mesleği mensubu olan veteriner hekimin de bu suçun faili olması mümkündür kanaatindeyiz.

Suçun faili konusunda bir diğer önemli nokta, kamu görevlisi sağlık mesleği mensuplarının, suçu bildirmemesi durumunda 280. maddeden mi yoksa 279.maddeden mi yargılanmaları gerektiği? hususudur. Zira 279.madde “kamu görevlilerinin suçu bildirmemesi”ni düzenlemektedir. Kamu görevlisi sağlık mesleği mensuplarının 279. maddeden yargılanması gerekir. **Bu durumda 280. madde kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi durumunda uygulanmalıdır.**

Ceza Kanunu’nun 278.maddesi “**Suçun Bildirmeme**”⁽²⁴⁾, 279.maddesi “**Kamu Görevlisinin Suçu Bildirmemesi**”⁽²⁵⁾, 280.maddesi “**Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi**” şeklinde düzenlenmiştir.

Kamu görevlisinin ve kolluk görevlisinin suçu bildirmemesi suçlarındaki cezanın üst sınırı (279.madde), herhangi bir kişinin suçu bildirmemesi halindeki cezaya (278.maddeye) oranla daha fazladır. Ayrıca, kamu görevlilerinin bildirmesi gereken suçların; kamu adına soruşturulan, şikayete bağlı olmayan suçlar olduğu da madde metninden anlaşılmaktadır. **Kanun koyucu herhangi bir vatandaşın bildirmesi gereken suç yönünden ya da sağlık mesleği mensubunun bildirmesi gereken suç yönünden ayırım yapmamış; ama, kamu görevlilerinin bildirmesi gereken suçları, soruşturulması kovuşturulması şikayete tabii olmayan suçlar olarak sınırlamıştır.** Bu durumda, kamu görevlisi olan sağlık mesleği mensuplarının bildirmek zorunda oldukları suçların kapsamı, kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensuplarına oranla dardır. Kamu görevlisi olmayan sağlık mesleği mensubu, şikayet hakkı olan kişinin şikayet etmemesi durumunda bile suçu yetkili mercilere bildirmekle yükümlü tutulmuştur ki; bu şekilde taraflar arasında ihtilaf oluşturmayan bir durumun yargıya yansıtılması toplum barışı açısından sıkıntı yaratılabilir.

Kanaatimizce “suçu bildirmeme” şeklinde ihdas edilen 278.madde zaten bütün meslek mensuplarını kapsayan bir suç şeklidir. Ayrıca bir de 280.maddenin ihdas edilmesine gerek yoktu. Ancak, **sağlık mesleği mensubunun meslek uygulamaları sırasında herhangi kişinin belirleyemeyeceği suç belirtilerini tespit etmesinin daha olası olduğu da bilinmektedir.** Örneğin, babası tarafından dövülen çocuğun vücudundaki darp izlerini, ciğerlerini dinleyen doktorun görmesi mümkünken herhangi bir kişi göremez. Bu sebeple 278.maddeye bir fıkra eklenecek sağlık mesleği mensupları yönünden nitelikli bir şekil belirlenebilir.

2.Suçun Oluşması İçin Gereken Şartlar

280.maddedeki **suçun** oluşması için, failin sağlık mesleği mensubu olması yanında bir suçun işlenmiş (veya işleniyor) olması, suçun işlendiğini gösteren **belirti** ile karşılaşılması ve bu durumun **yetkili mercilere** bildirilmesinin ihmal edilmesi gerekir.

İşlenmiş **suç** bakımından kanun maddesinde şahıs varlığına karşı suçlar veya mal varlığına karşı suçlar arasında ayırım yapılmadığı gibi, şikayete bağlı olan ve olmayan suçlar açısından da ayırım yapılmamış, bütün suçların bildirim zorunlu tutulmuştur.

Suçun işlendiği yönündeki **belirti**den kastedilenin maddi bir iz olduğunu düşünen yazarlar mevcuttur⁽²⁶⁾. Belirti, “bir olayın veya durumun anlaşılmasına yardım eden şey, alamet, iz”⁽²⁷⁾ olarak tanımlanır. Ceza muhakemesi hukukunda ise, ispat edilecek olayın ispatına yardımcı olan olgulara; dış dünyada gözlemlenebilen maddi olaylara belirti denir. Dolayısı ile belirti belge, beyan gibi delil çeşitlerinden birini oluşturmaktadır⁽²⁸⁾. “Belge ve beyan” belli olaya özgü temsili delil olarak nitelendirirken, “belirti” genel mahiyette temsili delil olarak nitelendirilmektedir. Belirtinin ispatlanacak hususu temsil edip etmediğinin ayrıca araştırılması gerekir. Belge ve beyan ise geçmişte yaşanan olayı hafızada canlandırmaya hizmet ettiğinden temsil görevini gerçekleştirmektedirler⁽²⁹⁾. İspatlanacak hususu temsil edip etmediğinin ayrıca araştırılması gerekmez.

Bir görüşe göre sağlık mesleği mensubu, beş duyusundan herhangi birisi veya mesleki uzmanlığı-bilgi ve tecrübesi ile suçun işlendiğini açıkça anlamış ya da bu yönde şüphe doğuracak izler bulmuşsa suçu bildirmekle yükümlüdür⁽³⁰⁾. Yani suçun işlendiğine dair belgeyi görmesi ya da beyanı duyması bildirim yükümlülüğünün doğmasına yeteceği gibi şüphe doğuracak iz ile karşılaşmışsa da ihbar yükümlülüğü doğmaktadır.

Aksi yönde bir görüşe göre bildirim yükümlülüğünün doğması için gereken "belirti"den kastedilen, maddi bir iz vasıtasıyla suçun işlendiğinin öğrenilmesi demektir. Dolayısıyla belirti dışındaki beyan vb. yollardan suç işlendiğinin öğrenilmesi halinde bildirim yükümlülüğü doğmayacaktır⁽³¹⁾.

Maddede "**Yetkili makamlara bildirme**" şeklinde ifade edilen bölümde yetkili makamdan kastedilen, bildirim üzerine soruşturma yapma yetkisi bulunan veya soruşturmaya yetkili makama bildirmekle yükümlü olan makamdır⁽³²⁾. Burada hastane polisi, ya da hastane idaresini de yetkili makam sayabiliriz. Suçu ihbar etmekle yükümlü olan sağlık mesleği mensubunun bildirmemesi yani ihmali davranışta bulunması gerekmektedir ki Ceza Kanunu'nun 280.maddesindeki suç oluşsun.Yani **suç ihmali suçtur**. İhmali suçun özelliklerinden olan beklenebilirlik unsurunun da gerçekleşmesi gerekir.Yani failin içinde bulunduğu şartlarda bildirimde bulunması ondan beklenebilmelidir. Ayrıca kanunda, yetkili makama bildirmeme dışında bildirmede gecikme gösterilmesi de cezalandırılmıştır.

Suç **kasten işlenebilen bir suçtur**. Sağlık mesleği mensubunun haberdar olduğu suçu ihbar etmesi gerektiğini bildiği halde bildirmemesi gerekmektedir.

3.Suçla İlgili Özellikli Durumlar

3.1.Anayasa md. 38/5 Karşısındaki Durumu

1982 Anayasası'nın 38.maddesinin 5.fıkrasında yer alan, "Hiç kimse kendisini veya kanunda gösterilen yakınlarını suçlayan bir beyanda bulunmaya veya bu yolda delil göstermeye zorlanamaz" şeklindeki hüküm, "Suçu Bildirmeme" suçu ile birlikte değerlendirildiğinde; kişinin, kendisinin veya yakınlarının işlediği suçları

bildirmemesi halinde ceza almaması gerektiği anlaşılmaktadır. Buradaki yakın kavramından anlaşılması gereken Medeni Kanun hükümlerine göre belirlenen kan ve kayın hısımlarıdır⁽³³⁾. Anayasa hükmü ile suçu bildirmeme hakkı tanınan kişiler, suçu işleyen veya yakınlarının suç işlediğini bilen kişilerdir. Bazı yazarlar tarafından "nemo tenetur"⁽³⁴⁾ ilkesi olarak belirtilen "kişinin kendisini veya kanunda gösterilen yakınlarını suçlayan beyanda bulunmaya veya bu yolda delil göstermeye zorlanamayacağı" esası, "suçu bildirmeme" suçunun ihdasında dikkate alınmamıştır. 280. maddede de aynı eksikliğin varlığı görülmektedir. Ceza muhakemesinin yürüyüşüne ilişkin bir insan hakkını oluşturan "nemo tenetur" ilkesi⁽³⁵⁾; hukuki düzenlemelerde belirtilen, kişinin kendisinin veya yakınlarının suç işlemesi halindeki susma hakkı (Anayasa md. 38/5) gibi konular, 280.maddenin uygulamasında nasıl değerlendirilmelidir? Doktrinde maddenin, bu hususlar dikkate alınarak yeniden düzenlenmesi gerektiği⁽³⁶⁾ şeklinde görüş bildirilmektedir. Anayasa'nın 38. maddesinin üst norm olması sebebi ile bildirimden kaçınılabileceği ve kaçınma halinde 280.madde dolayısı ile ceza uygulanamayacağı⁽³⁷⁾, sağlık mesleği mensubunun kendisinin ve yakınlarının suçu bildirim yükümlülüğünün bulunmadığı⁽³⁸⁾ şeklinde görüşler de mevcuttur. Ayrıca kişinin, kendisinin veya yakınlarının işlediği suçu bildirmemesi halinde "suçu bildirmeme" suçunun oluşmamasında, "kanun hükmünü ifa" hukuka uygunluk sebebinin varlığından da söz edilebilir.

3.2.Tanıklıktan Çekinme Hakkı Karşısındaki Durumu

Sağlık mesleği mensubuna tanıklıktan çekinme hakkı veren Ceza Muhakemesi Kanunu md.46⁽³⁹⁾ ile 280. maddenin çeliştiğinin söylenemeyeceğini ifade eden bir görüşe göre; tanıklık ceza muhakemesinde soruşturma başladıktan sonra oluşan bir müesese olduğu halde 280.maddedeki ihbar yükümlülüğü soruşturmanın başlamasını sağlamaya yönelik bir adımdır. Dolayısıyla henüz başlamış bir soruşturma faaliyeti olmadığına göre suçun ihbarı aşamasında tanıklıktan bahsedilemeyecektir⁽⁴⁰⁾. Bu görüşten, "suçu bil-

dirdikten sonra istenirse tanıklıktan çekinilebilir" şeklinde bir sonuç çıkarılabılır.

Ceza Kanunu'nun 280.maddesi ile ilgili olarak 7.7.2004 tarihinde **Adalet Komisyonunda yapılan görüşmelerde sağlık mesleği mensubunun tanıklıktan çekinme hakkının, suç oluşturmaya bulduğu belirtilmiştir⁽⁴¹⁾.**

3.3.Kişisel Verileri Yayma Karşısındaki Durumu

Ayrıca **280. maddenin**, Ceza Kanunu'nun 136.maddesinde⁽⁴²⁾ belirtilen "**kişisel verileri hukuka aykırı olarak verme, yayma suçu**" ile de **çatıştığı noktalar bulunduğunu söylemek mümkündür**. Bazı yazarlar bu durumu "**yükümlülüklerin çatışması**" olarak ifade etmektedir⁽⁴³⁾.

Yeni kanunumuzda meslek mensubuna sır saklama yükümlülüğü getiren maddede 136.maddedir. Burada kişisel verinin öğrenilmesi ile suçun öğrenilmesi arasındaki ilişki değerlendirilmelidir. Suç olan konu kişisel veri kapsamına giriyor ise ya da kişisel veri olarak hekimle paylaşılan konu aynı zamanda suç teşkil ediyor ise ne yapılmalıdır?

Her ihtimalde, aynı kanunun iki maddesinden birine aykırı davranılması zorunluluğunun ortaya çıkabileceği bu durumları değerlendirebilmek için öncelikle, neyin kişisel veri olduğunu belirlemek gerekir. Kişisel veri 136.maddenin gerekçesinde⁽⁴⁴⁾, "Gerçek kişiyle ilgili her türlü bilgi, kişisel veri olarak kabul edilmelidir" şeklinde tanımlanmıştır. Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme Ve Ele Geçime" suçunun belli **bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle işlenmesi halinde cezasında artırma gidilmiştir⁽⁴⁵⁾.** Yani sağlık mesleği erbabı, mesleği ve sanatı dolayısıyla öğrendiği kişisel verileri hukuka aykırı olarak başkasına verir ve yayarsa hapis cezası ile cezalandırılması sözkonusudur. Bu halde suç oluşturan durum aynı zamanda kişisel veri sayılması mümkün gözükmemektedir. Ancak, suçun ve suçlunun korunması gibi bir durum da kabul edilemeyeceğinden **hakim, bütün hükümleri hakkaniyet çerçevesinde yorumlayarak spesifik olaya uygulayarak sonuca**

gidecektir.

Ayrıca tanıklıktan çekinme sebebi olmasına ve hastanın da tanıklığa ilişkin rızasının bulunmamasına rağmen hekimin tanıklık yapması durumunda **kişisel verileri açıklama suçunun oluştuğu kabul edilmektedir**⁽⁴⁶⁾.

Doktrinadaki bir görüş 280.maddenin hekimin sır saklama yükümlülüğü (kişisel verilerin hukuka aykırı yayılmaması yükümlülüğü) ile bağdaşmadığını kabul edilemeyeceğini savunmaktadır. Bu görüşe göre, “bir hukuk devletinde işlenmiş bir suçun saklanması ile ilgili bir yükümlülüğün bahsedilemez”. Hukuk toplumlarında düzenin barış içinde yürütülmesine engel olan fiillerin yetkili makamlara bildirilmesi yükümlülüğü söz konusudur. “Bir toplumda ancak hukuka uygun olan, hukuk düzenini ihlal etmeyen hususlar “sır” olarak nitelendirilebilir ve hukuki değer olarak korumaya alınır⁽⁴⁷⁾.”

Kanaatimizce Ceza Kanunu’nun, meslek ve sanatın sağladığı kolaylık dolayısıyla ile öğrenilen kişisel verilerin yayılmasını ağırlaştırıcı sebep olarak belirlemesi ve aynı kanunun başka bir maddesinde de sağlık mesleği mensubunun suçu bildirmemesini suç olarak belirlemesi kafaları karıştıran bir durumdur. Maddelerin lafzından anlaşılan şudur: Kişisel veri niteliğindeki olgu aynı zamanda suç teşkil ediyorsa bildirilmesi gerekmektedir.

Bu noktada etik ilkeler yönünden de sıkıntı oluşmaktadır. Hekim hastasının sırrını kimse ile paylaşmaması gerektiği yönünde eğitilmiştir. Hastanın suç işlemiş olması onun sağlık hakkının bulunmadığını göstermez.

Ayrıca, Kanun’da kişisel verinin hukuka aykırı yayılmasından kastedilen, amacı dışında kullanılmasıdır. Bir hastanın bilgilerini hekim niye öğrenir? Onun sağlığını iyileştirmek, hastalığını tedavi etmek için. Ama bu amaçla elde edilen veriler suç işlendiği yönünde belirti oluşturuyorsa, mevcut kanun bakımından bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır. Hekimin, hastalığın tedavisi için öğrendiği kişisel verileri adliyeye bildirmesi, veriyi amacı dışında kullanmak olarak düşünülebilir. Ancak, başka bir kanun maddesi suçun bildirimini zorunlu tuttuğu için “kişisel veri hukuka aykırı olarak yayılmıştır” demek pek

mümkün gözükmemektedir.

Hekimin sır saklama yükümlülüğü ile suçu bildirme yükümlülüğü arasındaki çelişkilerin etik boyutu çok daha geniştir.**4.Eski Ceza Kanunu’nun 530. maddesi İle Yeni Ceza Kanunu’nun 280.maddesi Arasındaki Farklar**

“Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi” suçunun eski ve yeni kanundaki farklılıkları şöyledir:

1- Eski kanun maddesinde sağlık mesleği mensuplarının sadece şahıslara karşı işlenmiş (adam öldürme, adam yaralama gibi) suçları bildirme yükümlülüğü bulunmaktaydı. Yeni maddede bildirim gereken suçlar açısından bir ayırım yapılmamaktadır. Bu durum her türlü suçun bildirim gerektiği yönünde bir izlenim oluşturmaktadır. Ayrıca suçlar bakımından, şikayete bağlı olan ya da olmayan suçlar arasında da ayırım yapılmamıştır.Yani suçtan zarar görenin şikayetçi olmaması ihtimalinde bile sağlık mesleği mensubuna bildirme yükümlülüğü yüklenmiştir.

2- Eski kanun maddesinde sağlık mesleği mensubuna “önce sağlık yardımını yap” diyordu. “Mesleğin gerektirdiği tıbbi yardımı yaptıktan sonra bildir” diyordu.Yeni kanun maddesinde bu öncelik hususu bulunmadığından hemen bildirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca bildirimde gecikilmesi hali de cezalandırılmaktadır.

3- Eski kanun maddesinde sağlık mesleği mensubunun suçu bildirmeyebileceği istisnai bir durum mevcut idi. Şöyle ki; “...kendisine yardım ettikleri kimseyi takibata maruz kılacak ahval müstesna olmak üzere...” şeklinde, sağlık mesleği mensubuna istisnai bir “susma hakkı” verilmiş idi. Ancak yeni kanun maddesinde bu şekilde bir istisna bulunmamaktadır.

4- Eski kanun maddesinde sağlık mesleği mensubunun suçu bildireceği merciler “adliye ve zabita” olarak belirlenmişti.Ancak yeni kanun maddesinde “yetkili makamlar” şeklinde genel bir ifade kullanılmıştır. Yetkili makamlardan neyin anlaşılması gerektiği uygulamada sorun oluşturabilir.

5- Eski kanun maddesinde suçun cezası otuz liraya kadar hafif para cezası idi , yeni kanun maddesinde ise 1 yıla

kadar hapis cezası şeklinde belirlenmiştir.

Eski Ceza Kanunumuzun 530. maddesinin hak ve özgürlükler yönünden ve sağlık mesleğinin uygulanmasında oluşması muhtemel zararlar yönünden daha uygun nitelikte olduğunu söylemek mümkündür.

Yeni Ceza Kanunu’nun 280.maddesi kaldırılınsın ve eski Kanun maddesine geri dönlün şeklinde düşünen yazarlar bulunmaktadır⁽⁴⁸⁾. Kanun maddesinin yeniden düzenlenmesi gerektiği de savunulmaktadır⁽⁴⁹⁾.

5.Sonuç

Sonuç olarak Ceza Kanunu’nun 280.maddesi; bildirim gereken suçlar arasında ayırım yapmayarak bütün suçların bildirimini zorunlu tutması, gereken tedavinin yapılmasını öncelikli tutmaması, muhbirlik görevini birincil olarak yüklemesi, sağlık mesleği mensubuna susma hakkı tanımayarak suçlu kişilerin ihbar edilme korkusuyla tedavi olmaktan kaçması ihtimalini doğurması ve cezasının ağır olması yönlerinden **uygulanabilirliği sıkıntılı olan bir hükümdür.**

Sağlık mesleği mensubunun önüne gelen kişinin suçun mağduru olması halinde suçun bildirilmesinde sıkıntı olmamaktadır. Ancak, tedaviye gelen kişi suç faili de olabilir. 280.maddenin uygulanması halinde fail olan hastaların ihbar edileceği endişesi ile hekime başvurmadan kaçınması çok doğaldır.

Bu durumda 280.maddenin uygulanması, sağlık hakkının ihlali anlamına da gelebilir.

280.madde hükmünün sağlık hakkına olumsuz etkileri konusundaki realiteyi Sayın Doğan Soyaslan, Adalet Komisyonu görüşmelerinde şu dikkat çekici kelimelerle aktarmıştır:

“Sayın Başkan, evde tabancamı temizlerken oğlumu yaraladım, taksirli fiil. Devlet hastanesine götürdüm, tabip devlet memuru bunu bildirmek zorunda. Ondan kaçtım, özel bir doktora götürdüm, o da götürmek zorunda burada. **Sağlık hakkım nerede kalacak benim?** Usul Kanunu’nun 48.maddesinde -ki tasarıda muhafaza edildi veya kuvvetlendirildi- bunlara biz sağlığı korumak için **tanıklıktan çekinme hakkı tanıyoruz. Burada da suçu bil-**

dirme yükümlülüğü getiriyoruz, artı tanıklık yapacak. Burada bence sağlık hakkı üstün tutulmalı... Avukata suç işlediğinizi itiraf ediyorsunuz, avukat tanıklık yapabilir mi? “Bana bunu söyledi efendim, suç işledi” diyebilir mi? diyemez. (...) Burada ben çocuğumu yaraladım. Ya cezaevine gideceğim ya çocuk ölecek. **Bana çelişkili geliyor.** Gitmem o zaman çocuk ölür. Sağlık hakkını harcarsınız böylece”⁽⁶⁰⁾.

III. BÖLÜM

HASTA GÜVENLİĞİ ve TÜRK CEZA KANUNU'NUN 280.MADDESİNİN BİRLİKTE DEĞERLENDİRİLMESİ

1.Hata Raporlama Sistemlerinin TCK.'nın 280.Maddesi İle Birlikte Uygulanabilirliği

Bu noktaya kadar anlatılanlar dışında 280.maddenin, kaliteli sağlık hizmeti sunulması ve hasta güvenliğinin sağlanmasına yönelik olan hata raporlama sistemlerinin çalıştırılmasına engel olması da söz konusudur.

Sağlık hizmeti sırasında yapılan hatalı tıbbi uygulamalar genellikle taksirli suçları oluşturur. 280.maddeye göre taksirli suçların da bildirim zorunludur. Hatalı tıbbi uygulamaların sağlık kurumlarında belli kişilere bildirilmesi, raporlanması ve analizi yolu ile hatanın asıl nedeni bulunarak, tekrarlanması engellenebilir ve bu suretle hasta güvenliği sağlanabilir. Sağlık mesleği mensubu kendi yaptığı hatayı ya da arkadaşının yaptığı hatayı (taksirli suç), hata raporlama sistemi (kalite uygulamaları vb. sistemler) nedeniyle bildirmek durumundadır.

Ancak bu durumda, hatanın rapor edildiği kişi (amir, bu konudan sorumlu müdür vb.) taksirli suç öğrenmiş olur ve 280.madde gereği ilgili sağlık mesleği mensubunu yetkili makama bildirmek durumundadır.

Yetkili makamlara bildirileceğini düşünen hiçbir sağlık mesleği mensubu hataları raporlamak istemez. Bu durumda da hata raporlama sistemleri çalışmayacağından, uzun vadede hataların önlenmesi sağlanamaz.

2.Hukuki Düzenlemeler Ve Hasta Güvenliğini Sağlamaya Yönelik Kalite Çalışmaları Arasındaki Farklılıklar

Hukuki düzenlemeler ve hasta güvenliğini sağlamaya yönelik kalite çalışmaları arasındaki farklılıklar şu şekilde ortaya konulabilir:

Hukuki Düzenlemelere Göre

Anayasa'nın ilgili hükümleri (md.38/5) ve ceza hukuku ilkelerine (nemo tenetur) göre **kimse, kendisini ve yakınlarını suçlayan beyanda bulunmaya(hatalarını bildirmeye) zorlanamaz.**

Hasta Güvenliğini Sağlama Amaçlı Kalite Çalışmalarına Göre

Dünyada yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, hasta güvenliğinin sağlanması için sağlık mesleği mensuplarının **hatalarını (taksirli tıbbi fiillerini) kurumdaki yetkili kişiye raporlanması gerekmektedir. Kaliteli sağlık hizmeti verilmesine yönelik çalışmalar, beklenmeyen olayların ve hataların raporlanmasını zorunlu tutmaktadır.**

Hukuki Düzenlemelere Göre

Hataların bildirildiği kişi, öğrendiği bu taksirli fiilleri (suçları), Ceza Ka-

nunu'nun 280.maddesi gereği yetkili makamlara bildirmek zorundadır.

Yani “hastanemde şu şekilde yanlış müdahale yapıldığını öğrendim” denmesi gerekmektedir.

Ceza Kanunu ve hukuk uygulamasına göre **yargıya yansıyan tıbbi hataların çoğunluğu taksirli suçlar kapsamında değerlendirilmektedir.** Sağlık sisteminde yapılan ve bildirilen her hatanın taksirli suç (taksirle öldürme, taksirle yaralama) kapsamında olduğu şeklinde bir genelleme yapmak da mümkün değildir.

Hasta Güvenliğini Sağlama Amaçlı Kalite Çalışmalarına Göre

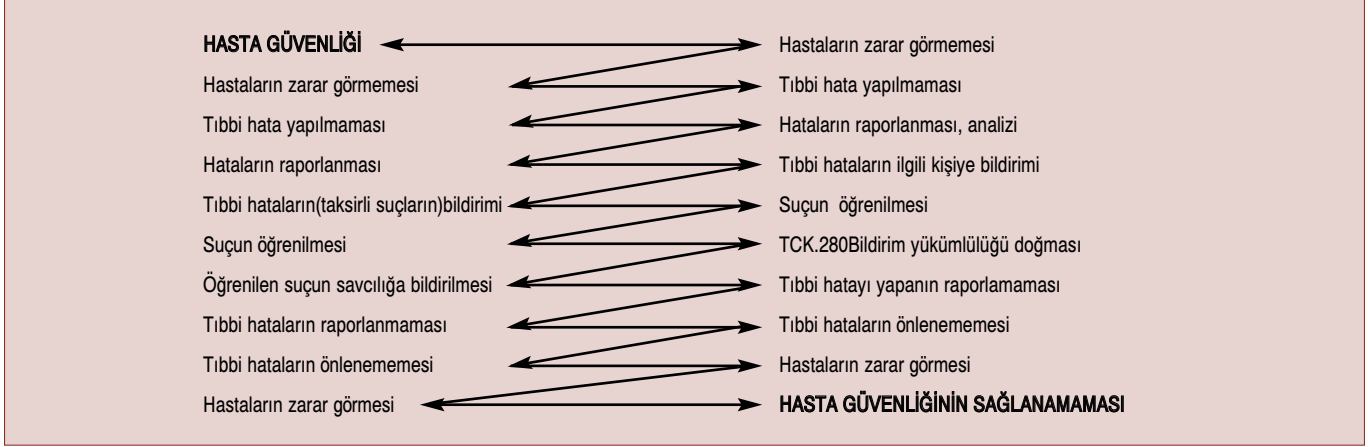
280.maddenin uygulanması ile ceza yargılamasına maruz kalacağını bilen sağlık mesleği mensupları hiçbir hatayı bildirmez ve tıbbi hataların sayısı ve ağırlığı gittikçe büyür. **Sonuç olarak hasta güvenliği sağlanamaz, kaliteli sağlık hizmeti verilemez, TOPLUM ZARAR GÖRÜR.**

Hukuki düzenlemeler ve hasta güvenliğini sağlamaya yönelik kalite çalışmaları arasındaki farklılıklar aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

Hukuki Düzenlemeler ve Kalite Çalışmaları Arasındaki Farklılıklar		
	Hukuki Düzenlemeler Yönünden Özellikler	Hasta Güvenliğini Sağlama Amaçlı Kalite Çalışmaları Yönünden Özellikler
Kendisinin veya arkadaşının hatasının bildirim	Anayasa'nın ilgili hükümleri(md.38/5) ve ceza hukuku ilkelerine (nemo tenetur) göre kimse, kendisini ve yakınlarını suçlayan beyanda bulunmaya (hatalarını bildirmeye) zorlanamaz.	Kaliteli sağlık hizmeti verilmesine yönelik çalışmalar, beklenmeyen olayların ve hataların raporlanmasını gerekli kılmaktadır. Kalite çalışmalarına göre hatalarını raporlamayan sağlık mesleği mensuplarına resmi bir yaptırım uygulanmamaktadır.
Öğrenilen hatanın adli makamlara bildirim	Hataların bildirildiği kişi, öğrendiği bu taksirli fiilleri (suçları), Ceza Kanunu'nun 280.maddesi gereği yetkili makamlara bildirmek zorundadır.	Hasta Güvenliğini Sağlama Amaçlı Kalite Çalışmalarına göre hataları öğrenen amirin adli makamlara bildirilmesi gerekliliği yoktur. Öğrenilen hatanın temel nedeni araştırılarak tekrarlanmaması, önlenmesi için gerekli eğitim vb. çalışmalar yapılmalıdır.
Sonuç	Tıbbi hatayı (taksirli fiili) öğrenen kişi Ceza Kanunu'nun 280.maddesi gereği durumu yetkili makamlara bildirir.	280.maddenin uygulanması ile ceza yargılamasına maruz kalacağını bilen sağlık mesleği mensupları gönüllü Kalite Çalışmalarına katılmayarak hatalarını bildirmez ve tıbbi hataların sayısı ve ağırlığı büyür.

3. 280.madde Uygulamasının Hasta Güvenliğine Olumsuz Etkisi

Aşağıdaki oklu sistemin silsile şeklinde takibi 280. madde uygulamasının hasta güvenliği açısından doğurduğu olumsuz sonucu gözler önüne sermektedir:



4.Sonuç

Sonuç olarak hasta güvenliğini sağlamaya yönelik olan **hata raporlama sistemlerinin, TCK.'nın 280. maddesi ile birlikte uygulanması mümkün gözükmemektedir.**

Başka yönlerden de oldukça fazla eleştiri alan **Ceza Kanunu'nun 280. maddesinin değiştirilmesi ya da kaldırılması gerekliliği; hasta güvenliğine olumsuz etkileri yönünden de kendini göstermektedir.**

Kanunumuzda var olan 278.madde-deki "suçu bildirmeme" ve 279. maddedeki "kamu görevlisinin suçu bildirmemesi" suçları 280. madde ile korunan menfaatleri korumaya müsait görünmektedir. Ayrıca, kamu görevlileri yönünden sadece kamu adına kovuşturulan suçların bildiriminin zorunlu olması, şikayete bağlı suçların 279.madde kapsamında olmaması; kamu görevlisi olan ve olmayan sağlık

mesleği mensupları açısından eşitsizlik yaratmaktadır. 279. maddede ceza 6 aydan başlarken 280.maddede 1 yıl olması da hakkaniyetsiz olmuştur.

5. Çözüm Önerileri

Kanaatimizce 280.maddenin, eleştiriler de dikkate alınarak 765 sayılı eski Ceza Kanunumuzun 530.maddesine göre yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Yeni düzenlemede bildirim zorunlu suçların kasıtlı suçlar, kamu adına soruşturulan takibi şikayete bağlı olmayan suçlar şeklinde sınırlandırılması iyi olur.

Ayrıca, önce tedavi yapıp suçun sonra bildirilmesi, bildirilen kişi takibata uğrayacaksa sağlık mesleği mensubunun suçu bildirmeme hakkının bulunması, bildirim gereken makamların belirlenmesi ve cezanın 279. maddedeki gibi alt sınırı ve üst sınırının olması; hem kaliteli sağlık hizmeti verilmesi hem de

bireylerin huzuru açısından gereklidir kanaatindeyim.

Sağlık mesleği mensuplarının gönül rahatlığıyla, etik değerleri ve hukuk kuralları arasında kalmaksızın tıbbi hizmet verebilmesi;

Anayasal bir hak olan sağlıklı yaşama hakkının, kaliteli ve güvenli bir sağlık hizmeti sunumu ile sağlanması için geliştirilen bilimsel yöntemler(hata raporlama sistemleri) ile hukuki düzenlemeler(Ceza Kanunu) arasındaki ilişkinin dengelenmesi toplum huzuru açısından çok önemlidir.

Makalemizde Türk Ceza Kanunu'nun 280. maddesinin hata raporlama sistemleri ile birlikte uygulanabilirliği ana teması altında hata raporlama sistemleri ve Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi suçu irdelenmiştir. ■

halidesavas@gmail.com

KAYNAKLAR:

Çakmut Ö.: Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1063, Mehmet Somer'e Atmağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006

Feyzioğlu M.: Türk Ceza Hukukunda Zorla Tedavi, Sağlık Hukuku Kurultayı s.311, Ankara Barosu Yayınları 2008

Görkey Ş.: Hasta Hakları, Editörler: Hatemi H.,Doğan H., Medikal Etik, Tıp Organizasyonunda Etik ve Hukuk(Mediko-Legal), s.100-126, Yüce Yayın, İstanbul, 2002;

Hakeri H.: Tıp Hukuku, s.524, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007

Kunter-Yenisey: Ceza Muhakemesi Hukuku, s.577 vd.,

Onuncu Bası, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul 1998

Mutlu A., Işık A.: Sağlık Ekonomisi ve Politikaları, s.261, Marmara Üniversitesi Maliye Araştırma ve Uygulama Merkezi, Yayın No:14, İstanbul 2002

Savaş H.: Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007

Sert G.: Hasta Hakları, s.64, Babil Yayıncılık

Ünver Y.: Adliye Karşı Suçlar, s.323, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No:12, İstanbul 2008,

Ünver Y.: Hekimin Cezai Sorumluluğu, Roche Sağlık Hu-

kuku Günleri, s.138, Deniz Ofset, İstanbul Temmuz 2007

Üzülmez İ.: Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.844, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara

www.ttb.org.tr/index.php/ttb/to-yazismalar/1396-053-2009?tmpl=component&p...

www.semahastanesi.com.tr/2009/docs/hastaguvengi.doc

www.tdk.gov.tr.

DİPNOTLAR:

- 1- Akalin E.:** "Hasta Güvenliği Kültürü:Nasil Geliştirebiliriz?", ANKEM Dergisi 2004,18
- 2- Polat O.:** Tıbbi Uygulama Hataları, s.89
- 3- Akalin E.:** "Hasta Güvenliği Kültürü:Nasil Geliştirebiliriz?", ANKEM Dergisi 2004,18
- 4- Anestezi alanında yapılan çalışmalar olumlu sonuçlar vermiştir. Anestezi hataları beyin hasarı, ölüm gibi ciddi dramatik durumlara sebep olduğundan ve oluşan hatalar, sonrasında açıkça saptanabildiğinden anestezi uzmanları; diğer uzmanlık dallarına göre hasta güvenliğine daha fazla önem vermektedirler. Anestezi uzmanları bu yaklaşımı hataları önlemede oldukça başarılı olmuştur. Amerika'da yaklaşık 10 yıl öncesine kadar anesteziye bağlı ölümler 1/10000 ila 1/20000 arasında iken günümüzde 1/200000 olarak bildirilmektedir. Anestezi uzmanları bu alandaki çalışmalarını ile tıp profesyonellerini; tıbbi hataların nedenleri olarak sistem faktörlerini tanımlanmaya, güvenlik sistemini düzenlemeye, hatalardan uzak durulması yönündeki uygulamaları artırılmaya yönlendirmişlerdir (Gaba 1989; Cooper et al.1984; Cullen et al.1992; Aktaran: Polat O.: Tıbbi Uygulama Hataları, s.68) .**
- 5- Polat O.:** Tıbbi Uygulama Hataları, s.66
- 6- Parrow 1984; Aktaran: Polat O.:** Tıbbi Uygulama Hataları, s.67
- 7- www.semahastanesi.com.tr/2009/docs/hastaguenligi.doc; Polat O.:** Tıbbi Uygulama Hataları, s.113-152
- 8- Sert G.:** Hasta Hakları, s.84
- 9- İngiltere'de sağlık hizmetlerinin finanse edilmesinde, temeli 1911'lere dayanan, 1916'da kanunu çıkarılan ve 5 Temmuz 1948'de uygulamaya konulan Ulusal Sağlık Hizmeti'nin (National Health Service, NHS) önemi büyüktür (Mutlu A., Işık A.: Sağlık Ekonomisi ve Politikaları, s.261, Marmara Üniversitesi Maliye Araştırma ve Uygulama Merkezi, Yayın No:14, İstanbul 2002).**
- 10- Polat O.:** Tıbbi Uygulama Hataları, s.129, 130
- 11- www.semahastanesi.com.tr / 2009 / docs / hastaguenligi.doc**
- 12- Institute for Safe Medication Practices (ISMP), ilaç hatalarının raporlanması için kurulmuş ulusal bir sistemdir. Sadece ilaçlara özel bir raporlama sistemi olduğu için ilaç dağıtımını ve yönetimi ile ilgili bildirimler yapılmaktadır.**
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) 1996 yılında sentinel olay raporlama sistemini kurmuştur. Sistem, gönüllü ve gizli bir sistemdir. Herhangi bir kurumun akreditasyonu raporlamadan dolayı tehlikeye girmez. Hastalığın seyirinden kaynaklanmayan bir olay veya beklenmeyen ölüm, organ ya da fonksiyon kaybı gelişmesi bildirilmesi gereken olaylar arasındadır. United States Pharmacopoeia MedMARx, Sistem zayıflıklarını saptamak ve zararları tanımlamak amacıyla kurulmuştur, iyi uygulamaları (best practice) belirler. İlaç yan etkileri, neredeyse hatalar ve diğer hatalar MedMARx'a girilebilir. Her ay sisteme 20 bin raporun girildiği bilinmektedir(www.semahastanesi.com.tr/2009/docs/hastaguenligi.doc).**
- 13- www.tfb.org.tr/index.php/tfb/to-yazismalar/1396-053-2009?tmpl=component&p...**
- 14- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara, s.837
- 15- "Toplumun ve bireylerin hak ve menfaatleri" konusu geniş kapsamlı bir konudur. Bazı durumlarda değişik hak ve menfaatlerin çatışması sözkonusu olabilir. İncelediğimiz "Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi" suçunda da toplumun, bireylerin(suçlular da dahil) sağlık hakkı ile suçluların cezalandırılması dolayısıyla güvenli bir toplumda yaşama hakkı karşı karşıya gelebilir.**
- 16- Çakmut Ö.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1064 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 17- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara, s.827
- 18- Hakeri H.:** Tıp Hukuku, s.524, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007 ; Çakmut Ö.: Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1063 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 19- Ünver Y.:** Adliye Karşı Suçlar, s.323, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No:12, İstanbul 2008, Ünver Y.: Hekimin Cezai Sorumluluğu, Roche Sağlık Hukuku Günleri, s.138, Deniz Ofset, İstanbul Temmuz 2007
- 20- Detaylı bilgi için bakınız: Savaş H.:** Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007,s.75

- 21- Çakmut Ö.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1064 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 22- Ünver Y.:** Hekimin Cezai Sorumluluğu, Roche Sağlık Hukuku Günleri, s.138, Deniz Ofset, İstanbul Temmuz 2007
- 23- Detaylı bilgi için bakınız: Savaş H.:** Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007,s.75
- 24- Suçu bildirmeme**
MADDE 278 - (1) İşlenmekte olan bir suçta yetkili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
(2) İşlenmiş olmakla birlikte, sebebiyet verdiği neticelerin sınırlanmış hâlede halen mümkün bulunan bir suçta yetkili makamlara bildirmeyen kişi, yukarıdaki fıkraya göre cezalandırılır.
(3) Mağdurun onbeş yaşını bitirmemiş bir çocuk, bedensel veya ruhsal bakımdan özürülü olan ya da hamileliği nedeniyle kendisini savunamayacak durumda bulunan kimse olması halinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında artırılır.
- 25- Kamu görevlisinin suçu bildirmemesi**
MADDE 279 - (1) Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirmeye bulunmayıp ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
(2) Suçun, adli kolluk görevini yapan kişi tarafından işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.
- 26- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.843, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara
- 27- www.tdk.gov.tr**
- 28- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.831, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara; Çakmut Ö.: Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1066 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 29- Kunter-Yenisey:** Ceza Muhakemesi Hukuku, s.577 vd., Onuncu Bası, Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul 1998
- 30- Ünver Y.:** Adliye Karşı Suçlar, s.329, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No:12, İstanbul 2008, Hakeri H.: Tıp Hukuku, s.526, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007
- 31- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.843, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara;
- 32- Çakmut Ö.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1066 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 33- Çakmut Ö.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1064 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- Medeni Kanun'un ilgili hükümleri şöyledir:**
Kan Hısmılığı-17.madde
Kan hısmılığının derecesi hısımları birbirine bağlayan doğum sırasıyla belli olur.
Biri diğerinden gelen kişiler arasında üst soy alt soy hısmılığı, biri diğerinden gelmeyip de ortak bir kökten gelen kişiler arasında yan soy hısmılığı vardır.
Kayın Hısmılığı
Madde 18 - Eşlerden biri ile diğer eşin kan hısımları, aynı tür ve dereceden kayın hısımları olur.
Kayın hısmılığı, kendisini meydana getiren evliliğin sona ermesiyle ortadan kalkmaz.
34- Ünver Y.: Adliye Karşı Suçlar, s.280, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No:12, İstanbul 2008, Ünver Y.: Hekimin Cezai Sorumluluğu, Roche Sağlık Hukuku Günleri, s.139, Deniz Ofset, İstanbul Temmuz 2007
- 35- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.839, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara,
- 36- Ünver Y.:** Adliye Karşı Suçlar, s.280, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No:12, İstanbul 2008,
- 37- Çakmut Ö.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1068 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 38- Hakeri H.:** Tıp Hukuku, s.527,528, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007
- 39- MESLEK VE SÜREKLİ UĞRAŞILARI SEBEBİYLE TANIKLIKTAN ÇEKİLMEME**
Madde 46 - (1) Meslekleri ve sürekli uğraşları sebebiyle tanıklıktan çekinebilecekler ile çekimne konu ve koşulları şunlardır:

- a) Avukatlar veya stajyerleri veya yardımcıların, bu sınıfları dolayısıyla veya yüklenikleri yargı görevi sebebiyle öğrendikleri bilgiler.
- b) Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sınıfları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler.
- c) Mali işlerde görevlendirilmiş müşavirler ve noterlerin bu sınıfları dolayısıyla hizmet verdikleri kişiler hakkında öğrendikleri bilgiler.
- (2) Yukarıdaki fıkranın (a) bendinde belirtilenler dışında kalan kişiler, ilgilinin rızasının varlığı halinde, tanıklıktan çekinemez.
- 40- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.844, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara
- 41- Çakmut Ö.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, s.1072 vd., Mehmet Somer'e Armağan, Beta Kitabevi, İstanbul 2006
- 42- VERİLERİ HUKUKA AYKIRI OLARAK VERME VEYA ELE GEÇİRME**
Madde 136 - (1) Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, bir yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- 42- Hakeri H.:** Tıp Hukuku, s.523,524, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007
- 44- 135.madde Gereği:**
"Çağımızda kişilerle ilgili kayıtların bilgisayar ortamlarına geçirilip muhafaza edilmesinin uygulaması bazı kurum ve kuruluşlar tarafından başvurulmaktadır; hastanelerde hastalara, sigorta şirketlerinde sigortalılara, bankaların ve kredili alışveriş yapılan mağazaların müşterilerine ilişkin kayıtlar, böylece tutulmaktadır. Bu bilgilerin amaçları dışında kullanılmasından veya herhangi bir şekilde üçüncü şahıslara eline geçerek hukuka aykırı olarak yararlanılmasından dolayı hakkında bilgi toplanan kişiler büyük zararlara uğrayabilmektedirler. Bu bakımdan, kişilerle ilgili bilgilerin hukuka aykırı olarak kayda alınması suç olarak tanımlanmıştır. Suçun konusu, kişisel verilerdir. Gerçek kişiyle ilgili her türlü bilgi, kişisel veri olarak kabul edilmelidir. Söz konusu suç tanımında kişisel verilerin bilgisayar ortamında veya kağıt üzerinde kayda alınması arasında bir ayırım gözlemlenmiştir. Bu bakımdan, söz konusu suç tanımını ile, Avrupa Konseyi bünyesinde hazırlanan Türkiye'nin de 28 Ocak 1981 tarihinde imzalamakla taraf olduğu "Kişisel Nitelikteki Verilerin Otomatik İşleme Tabii Tutulması Karşısında Şahısların Korunmasına Dair Sözleşme"nin ilgili hükümlerine geçerlilik tanınmıştır. Bu suçun oluşabilmesi için, kişisel verilerin hukuka aykırı bir şekilde kayda alınması gerekir. Kişinin rızası ile, kendisiyle ilgili bilgilerin kayda alınmasının suç oluşturmayacağı muhakkaktır. Belirli nitelikteki kişisel verilerin kayda alınması kanun hükmünün gereği olarak yapılmaktadır. Bu bakımdan, çeşitli kamu kurumlarında verilen kamu hizmetinin gereği olarak kişilerle ilgili bazı bilgiler ilgili kanun hükümlerine istinaden kayda alınmaktadır. Bu durumlarda, söz konusu suç oluşmayacaktır. Maddenin ikinci fıkrasında, kişilerin siyasi, felsefi veya dini görüşlerine, ırkı kökenlerine, ahlaki eğilimlerine, cinsel yaşamlarına, sağlık durumlarına veya sendikal bağlantılarına ilişkin bilgileri kayda almak, suç olarak tanımlanmıştır. Ancak, bunlardan kişilerin ahlaki eğilimlerine, cinsel yaşamlarına, sağlık durumlarına veya sendikal bağlantılarına ilişkin bilgilerin kayda alınmasına kanunlarda özellikle suçlulukla mücadele bağlamında, suç ve suçluların ortaya çıkarılmasını sağlamak amacıyla belli ölçüde izin verilebilir. Bu durumlarda söz konusu suç oluşmayacaktır."
- 45- Nitelikli hâller: MADDE 137-** Yukarıdaki maddelerde tanımlanan suçların;
- a) Kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle,
- b) Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle, işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.
- 46- Hakeri H.:** Tıp Hukuku, s.474, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007
- 47- Üzülmüş İ.:** Sağlık Mesleği Mensubunun Suçu Bildirmemesi Suçu, V.Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyum Kitabı, s.844, Türkiye Barolar Birliği Yayını, 28 Şubat-1 Mart 2008 Ankara
- 48- Fayzioğlu M.:** Türk Ceza Hukukunda Zarar Tedavi, Sağlık Hukuku Kurultayı s.311, Ankara Barosu Yayınları 2008
- 49- Ünver Y.:** Adliye Karşı Suçlar, s.323-343, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No:12, İstanbul 2008,
- 50- Hakeri H.:** Tıp Hukuku, s.526: 3 numaralı dipnot, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2007