

# DEFANSİF TIP UYGULAMALARI

---

OPR. DR. RAMAZAN SARGIN



# Defansif tıp nedir?

---

- Defansif (defensive) kelime anlamı savunma, korunma, savunan
- Hekimin kendisini dava tehdidine karşı korumak amacıyla tanı ve tedaviye yönelik işlemleri gereksiz kullanması ve malpraktis davası ile sonuçlanma riski yüksek olan faaliyetlerin sorumluluğunu reddetme uygulamalarını içerir.
- Malpraktis dava olasılığını azaltmak amacıyla hekim tarafından gerçekleştirilen medikal olarak onaylanmamış uygulamalar
- Malpraktis sorumluluk tehdidi tarafından indüklenen normal medikal uygulamalardan sapma
- Malpraktis sorumluluğundan kurtulmak amacıyla esasta korunma tedbiri olarak yapılan çeşitli tanı ve tedavi tedbirlerinin uygulanmasıdır.

---

\*Duke University Law Journal (Dük Üniversitesi Hukuk Dergisi)

1970 «The Medical Malpractice Threat: A Study of Defensive Medicine»

\* „The 1970 Professional Liability Survey“ (1970 Profesyonel Yasal Sorumluluk Araştırması) araştırmasında malpraktis tehdidinin tıbbi uygulamalara karar verme aşamasında etkili olup olmadığı araştırılmıştır.

\*1972 yılında Pennsylvania Üniversitesi tarafından da defansif tıp uygulamalarının genişliğini test etmek amacıyla araştırma yapılmıştır.

# Defansif tıp uygulamalarının sebepleri

---

- \* Yargılanma Korkusu
- \* Basın Yayın Kuruluşlarının Etkisi
- \* Maddi Çıkar Dürtüsü
- \* Sağlık Düzeni ve Sağlık Politikalarının Etkisi
- \* İletişim Bozukluğu
- \* Ünenme ve Kusursuz Olma Dürtüsü
- \* Performans Düzeni
- \* Dönüşümlü Çalışılan Bölümlerde Bir Sonraki Hekime Karşı Açık Verme Korkusu

# Defansif tıbbın çeşitleri

---

Defansif tıp iki ana dalda incelenir:

1. Pozitif defansif tıp (Güvence Davranışı).
2. Negatif defansif tıp (Kaçınan Davranış).

# POZİTİF DEFANSİF TIP

---

Pozitif defansif tıp, gerekli olan uygulamaları eksiksiz yapma ve gerekme de hekimin kendini savunmada güçlendirmek için uygulamalar yapma uğraşıdır.

1. Hastaneye yatması gerekmeyen hastanın yatırılması.
2. Gerekmeyen tahlillerin yapılması.
3. Gerekmeyen görüntüleme incelemelerinin yapılması.
4. Gerekmeyen ilaçların yazılması.
5. Gerekmeyen konsültasyonların istenmesi.
6. Sık ziyaret yapma.
7. Gerekmeyen ameliyatların yapılması.
8. Ayrıntılı kayıt tutma.
9. Hasta ve yakınlarının memnuniyetine aşırı özen gösterme.
10. Hasta ve yakınlarını bilgilendirmeye aşırı özen gösterme.
11. Aydınlatılmış onam belgelerine aşırı özen gösterme.
12. Hastayla ilgili olumsuzlukları fazla ayrıntılı olarak tutanağa dökme.

## 2. Negatif Defansif Tıp

---

Negatif defansif tıp; yapılması gereken uygulamalardan kaçınma yoluyla gerçekleşir.

Negatif defansif tıp uygulamaları:

1. Riskli hastalardan kaçınma.
2. Riskli tedavi yöntemlerinden kaçınma.
3. Riskli inceleme yöntemlerinden kaçınma.
4. Riskli cerrahi girişimlerden kaçınma.
5. Riskli hastaları başka yere sevk etme.
6. Riskli hastaların gözünü olası yan etkilerle korkutup kaçırma.
7. Riskli hastaları başka sağlık kurumlarını överek kaçırma.
8. Girişimlerden önce olası bir olumsuzlukta hasta ve yakınlarının tepkilerinden korunmak için girişimlerin riskini abartma.

# DEFANSİF TIBBIN UYGULANDIĞI ALANLAR VE YÖNTEMLER

---

\*Genel cerrahi, acil tıp, kadın hastalıkları ve doğum, ortopedi, beyin cerrahisi, gastroenteroloji ve radyoloji

\*Aile hekimliği, psikiyatri ve diş hekimliği

\*Yedi ülkede 3000 hekime uygulanan ankette;

% 61'i ileri incelemelere başladığını

% 37'si tedavi alışkanlarında değişiklik yaptığını

% 76'sı hasta takiplerinde özenli olduğunu

% 54'ü aşırı konsültasyon istediğini

% 83'ü daha ayrıntılı kayıtlar tuttuğunu belirtmiştir.

# DEFANSİF TIBBIN YAYGINLIĞI

---

\*ABD ; % 79-93 acil tıp, kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı

\*İsrail; % 60 .

\* Japonya'da yapılan bir anket çalışmasında gastroenteroloji uzmanları arasında % 98 oranında defansif tıp uygulaması saptanmıştır.

\*İtalya'da 2008-2009 yılında 307 cerrahla yapılan araştırmada bu hekimlerin % 77,9'unun en az bir kez defansif tıp uyguladıkları görülmüştür.

---

\*Pensilvanya 'da 2005 yılında riskli branşlarda 824 hekimle anket yapılmıştır.  
-% 93'ü meslek hayatları boyunca her hangi bir şekilde defansif tıp uyguladıklarını belirtmişlerdir.

-Bu hekimlerin % 88'i malpraktis davasıyla karşılaşmış

-Bu hekimlerin % 59'u pozitif defansif tıp, % 52'si negatif defansif tıp uygulamıştır.

(Bu hekimlerin % 51'nin sigorta şirketleri kabul etmediği için sorumluluk sigortasının olmadığı görülmüştür.)

---

İngiltere 2013 yılında 204 hekim katılımıyla yapılan çalışmada hekimlerin %78'i defansif tıbbın bir yada birkaç formunu uyguladıklarını ifade etmiştir

- %59 gereksiz testlerinin istenmesi olduğunu
- %55 hastayı gereksiz yere diğer bir uzmana sevk etme
- %9 yüksek riskli hastaları tedavi etmeyi red
- %21'i yüksek riskli prosedürlerin hepsinden kaçınma

---

\*Konya 2008 Aynacı ve ark.

\*762 hekim katılmış; %79,74'ü pozitif defansif tıp uygulaması, %75,66'sı negatif defansif tıp uygulaması, %78,38'i ise genel olarak defansif tıp uygulaması yaptığını belirtmiştir.

\*Katılımcıların %84,26'sının, "Hakkınızda açılacak tıbbi malpraktis davası hekimlik performansınızı azaltır mı?" şeklindeki soruya, "kesinlikle evet" cevabını vermiştir.

\*"İçinde bulunduğunuz şartlara göre her an bir tıbbi malpraktis davası ile karşılaşma riskiniz nedir?" şeklindeki soruya, %40,02'si "son derece yüksek" veya "çok yüksek" cevabını vermiştir.

\*Diğer taraftan, katılımcı hekimlerin %93,89'u, "defansif tıp" veya "çekinik tıp" terimlerini daha önce hiç duymadıklarını belirtmişlerdir.

---

\*2011 - İstanbul il merkezinde 208 hekim

-%85,60'ı pozitif defansif tıp uygulaması,

-%79,20'si negatif defansif tıp uygulaması,

-%83,30'u ise genel olarak defansif tıp uygulaması yaptığını belirtmiştir.

# DEFANSİF TIP UYGULMALARI ÖLÇÜLEBİLİR Mİ?

---

\*Defansif tıp uygulamaları bir davranış kalıbı olduğundan ölçülmesi güçtür.

-Her ülkede hekimlerin davalardan korunma davranışları farklı olabilir

-Objektif sınırları kesin olmadığından, bir hekim için defansif uygulama olarak düşünülen uygulama bir başka hekime göre iyi hekimlik uygulaması olabilmektedir.

\* Defansif tıp uygulamalarını belirlemenin en uygun yolunun hekimlerle yapılan anketlerin olacağı yaygın kabul gören görüştür.

---

# DEFANSİF TIBBIN HUKUKİ BOYUTU VE DEFANSİF TIP UYGULAMALARININ SONUÇLARI

---

\*\*\*Defansif tıp uygulamakla doğrudan ilgili hiç bir kanun bulunmamaktadır.

\*\*\*Literatür çalışmalarında defansif tıpla ilgili bir yargı kararı veya davaya rastlanmamıştır.

- Defansif tıbbın hukuki boyutu, tıbbi girişimin temel kurallarından olan girişimin tıbbi gereklilik kuralına uymamasından kaynaklanmaktadır.
- Defansif tıp gereği yapılan uygulamalar çoğunlukla gerekmeyen işlemler olması nedeniyle hukuka aykırıdır.
- Bu durum taksir hatta olası kastla yaralama ve ölüme sebebiyet verme ile sonuçlanabilir.
- Defansif tıp uygulamaları sırasında«Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamayacağı» şeklindeki hasta hakkının ihlal edilmesi riski söz konusudur.

---

\*Defansif tıp hangi yolla yapılırsa yapılsın sonuç ekonomik açıdan hastalara, sigorta şirketlerine ve devlete etkin biçimde yansımaktadır.

\*Hukuki olarak hekimlere ceza, tazminat ödeme, idari ve tabip odası yaptırımları olarak yansımaktadır.

# Selçuk, 2015

---

**\*\*Hekimler, kasti olmayan davranışları sonucu oluşan malpraktis nedeniyle suçlandıklarında taksir sebebiyle suçlanmaktadır.**

**\*\*Oysa defansif tıp bilinçli yapılan bir uygulama olduğundan, hekimler taksir değil kast sebebiyle suçlanacak ve daha ağır yaptırımlarla karşılaşabileceklerdir**

---

Bilindiđi üzere, tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir ve mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, bu rıza herhangi bir şekilde bağılı değildir.

Bu rızanın hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınması ise hükümsüzdür.

Aslında tıbben gerekli olmayan bir tetkik, teşhis veya tedaviye ait girişimin yapılabilmesine yönelik olarak hastadan rıza alınması aşamasında, hastayı gereklilik hususunda ikna etmek için çaba gösteren hekim, bu tavrıyla hastanın rıza iradesini sakatlamış olacağı için hukuka ve ahlaka aykırı şekilde rıza almış olacaktır.

Doğal olarak, bu şekilde alınan rızanın hukuken hükümsüz olacağı da açıktır.

# Hekimin Hasta Seçme Hakkı

---

Son yıllarda, tıbbi malpraktis iddiaları ve buna bağlı olarak hekimler hakkında açılan davalar arttıkça hekimlerin bu riskten kaçınmaya yönelik olarak aldıkları önlemler arasında hasta seçme eğilimi de artmaktadır.

Özel hizmet veren sağlık kurum ve kuruluşları başta olmak üzere, riskli cerrahi branşlarda uzman olarak görev yapan hekimler arasında riskli ve komplike cerrahi operasyon gerektiren hastaların kamu veya üniversite araştırma hastanelerine yönlendirilmesi tercih edilmektedir.

---

\*Hekimin, sahip olduğu mesleki özerklik kapsamında özel durumlarla sınırlı olmak üzere hasta seçme hakkı mevcuttur.

\*\*Hekimin böyle bir hakkı olduğunun dayanağı, HHY ile hastaya tanınan hekim seçme özgürlüğüne hekimler lehine kıyasen uygulanmasından kaynaklanmaktadır.

\*\*\*Hekimlerin hasta seçme hakkı acil durumlar dışında özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler açısından özel koşulların varlığı hâlinde geçerli iken, kamuya ait sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekimler her durumda hastaya bakmakla yükümlüdür.

- 
- **Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'na göre**
  - Hekimin tıbbi malpraktis veya ticari herhangi bir endişeyi gerekçe göstererek hasta seçmesi veya tedaviyi üstlenmemesi söz konusu değildir.
  - Bu şekilde davranan bir hekim, tıbbi malpraktis iddiasıyla karşılaşmaktan kaçınmaya çalışırken hukuka aykırı bir şekilde hizmetten çekildiği için yine tıbbi malpraktis riski ile karşı karşıya kalacaktır.