

**DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER****SİLAHLI ÇATIŞMALARDA TIBBİ PERSONELİN  
HAK VE SORUMLULUKLARI\***

Ata SOYER\*\*, Evren BALTA\*\*\*

**GİRİŞ**

Hekimler ve sağlık çalışanları açısından günümüzde en önemli insan hakları ihlallerinden biri çatışma durumlarıdır. Bugün dünyada varolan çatışmaların büyük çoğunluğu, merkezi hükümet(ler) ile birçok etnik, dinsel, politik veya milliyetçi inançların yönlendirdiği ayrılıkçı veya devrimci güçler arasında vukubulmaktadır. Bu çatışmalar, büyük oranda sivil halkın ortasında yapılmaktadır. Bu tarz çatışmalarda, çatışan taraflar birbirlerine karşı insan hakları ihlallerinde buldukları gibi, ne yazık ki, sivil halka verilen zarar devletlerarası çatışmalarda verileden daha fazla olabilmektedir. Özellikle hükümet güçlerinin, gerilla güçlerine verilen desteği boğmak için "balığın suyunu yoketme" stratejisi denilen, sivil halkı zorla göçettirmeyi, sivil hizmetleri kasıtlı olarak ihmal etmeyi, kırsal milislerin zorla askere çağırmaı içeren uygulamalarında insan hakları ihlalleri oldukça yoğun ve yaygındır.

Böylesi çatışmaların, hekimler ve sağlık çalışanları açısından önemi vardır. Hekimler, yaralı çatışmacılara tedavi sağlayabilme yetenekleri yüzünden, bu tarz çatışmalarda sık sık hedef olurlar. Gerilla güçleri, yaralı militanlarına bakım sağlayabilmek için sağlık çalışanlarına gerek duyarlar ve bu bakımı sağlamak için onları tehdit edip, zarar verebilirler. Hükümet güçleri de, yaralı muhalif savaşıçılara tıbbi bakım vermeyi engellemek isterler. Bu güçler, muhaliflere yardım edenlere karşı yasaları kullanarak ve hekimlerin tedavi sağlama zorunluluğunu belirten yasalara aldırarak, muhalifleri tedavi eden hekimleri zan altında bırakacak ve işlerini yapmaktan sık sık alıkoyacaklardır. Bazı hekimler, bu alıkoyma durumunda işkenceye uğrayabileceklerdir. Bazıları ise öldürülebilecek veya aile bireyleri öldürülecektir.

Bu tarz çatışmalarda, hükümet güçlerince muhalif güçlere karşı sistematik olarak uygulanan işkence ve yasal olmayan uygulamaları teşhir etme becerileri olduğu için de, hekimler temel hedefdir. Birçok ülkede işkence veya keyfi ölüm mağduru kişilere hukuksal olarak bir hekim tarafından bakılması gerekmektedir, bu tarz ihlallerin kontrgerilla güçleri tarafından rutin olarak yapılmasına karşın, bu muayene sık sık yapılmaktadır. Kontrgerilla güçleri sağlık çalışanlarını susmaya zorlamaktadırlar.

Yine sivil halkın aldığı sağlık hizmetleri, iç çatışma sırasında aksar. Böyle durumlarda, sivil halkın sağlık bakımı, uluslararası hukuk tarafından korunur. Halk sağlığındaki bu bozulmanın yan etkisi, gözdağı verilmesi ve moral bozukluğu sonucu, birçok hekimin bölgeyi terketmesidir. Bu, güvenlik güçlerinin kasıtlı olarak uyguladığı bir politika da olabilir; sağlık çalışanlarını hedef alır ve sivil halkın çatışma bölgesini terketmesini sağlamak için yapılır. Bu hükümet veya muhalif güçlerin, bölgeye tıbbi malzemenin gelmesine engel olmalarıyla sonuçlanabilir.

**CENEVRE BİLDİRGESİNİN DOĞUŞU**

Silahlı çatışmalarda sağlık/tıbbi personeli(ni)n hak ve sorumlulukları konusu, savaşların tarihi kadar eskidir. Ancak modern zamanlarda bu konunun ele alınması, Haziran 1859'da İtalya'da silahlı bir çatışmaya tanık olan Henry Dunant adlı İsviçre'li bir kişinin girişimleri ile başlatılır. Henry Dunant silahlı çatışmaların kurbanların ve onların bakımından sorumlu sağlık personelinin korunması ile ilgilenmiş, bu amaçla barış zamanlarında savaşta yaralılara yardım edebilecek özel yardım örgütlerinin kurulmasının doğru olacağını düşünmüştür. Bu çerçevede dört Cenevre'li ile işe girişmiştir. 1863'de "Beşler Komitesi" olarak bilinen Henry Dunant, General Dufour, avukat Gustave Moynier, Dr.Appia ve Dr. Maunoir "Yaralılara Yardım Komitesi"ni kurdular. Bu komite daha sonra, "Uluslararası Kızılhaç Komitesi" adını aldı.

\* Evrensel Gazetesinde yayınlanmıştır

\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

\*\*\* Siyaset Bilimi Doktora Öğrencisi., City University Of New York

Uluslararası Kızıl Haç Komitesi (ICRC), aynı yılın Ekim ayında çeşitli ülkelerden gelen delegelerle Cenevre'de toplandı. Bu toplantıda, tüm ülkelerde gönüllü yardım kuruluşlarının kurulmasına karar verildi. Bu kuruluşlar, daha sonra Ulusal Kızıl Haç Cemiyetleri adını aldı. Uluslararası Komite, çatışmalara katılmayan yaralılar ve onlara yardım eden sağlık personelinin korunması için tarafsız bir statüye ihtiyaç olduğunu belirledi. Bu yaklaşımın yaşama geçirilebilmesi için farklı hükümetlerle işbirliği gereğinin kaçınılmazlığı ortaya çıktı. İlk olarak, Kızıl Haç'ın beş kurucusu İsveç Hükümeti'ni diplomatik görüşmelere başlaması için ikna etti. Ağustos 1864'de Cenevre'de toplanan Diplomatik Konferans'a katılan 12 hükümet sözcüsü, yalnızca on ilkedden oluşan kısa, "22 Ağustos 1864 Cenevre Sözleşmesi" başlıklı, "Karadaki Silahlı Kuvvetlere Mensup Yaralıların Durumunun İyileştirilmesi" sözleşmesini imzaladılar. Bu sözleşme, bir yanı ile de Uluslararası İnsancıl Hukuk'un oluşturulmasının başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Kızıl Haç ile Uluslararası İnsancıl Hukuk arasında yakın bir bağlantı söz konusudur. "Kızıl Haç"ın kuruluşunun ilk on yılında 22 kuruluş oluşturuldu. Bugün tüm dünyada yaklaşık 128 Ulusal Kızıl Haç kuruluşu vardır. Birinci Dünya Savaşı sonunda ABD'li Henry P. David, çeşitli ülkelerdeki Kızıl Haç kuruluşlarını bir federasyon çatısı altında toplama fikrini geliştirdi. Bu fikir, 1919, 5 Mayıs'ında Paris'te toplanan, daha sonra 1939'da Cenevre'ye aktarılan toplantılara öncülük etti ve Kızıl Haç Kuruluşları Birliği kuruldu.

22 Ağustos 1864'de imzalanan ilk Cenevre Konvansiyonu ile uluslararası insancıl hukuk, uluslararası kamu hukukunun yeni bir adı oldu. Uluslararası insancıl hukuk silahlı çatışmalardaki kurbanları ve onlara bakmakla yükümlü personelin korunmasıyla ilgilidir ve o günden bugüne büyük gelişmeler göstermiştir.

Bu amaçla birçok konferans, savaş deneyimlerinin ışığı altında toplandı. Yeni teknikler (deniz savaşları, yeni savunma araçlarının kullanımı, yeni silahlar) ve bu değişiklikler ve teknolojik gelişmelerle yüz yüze gelen kurbanlara daha iyi bir koruma sağlama isteği, bu düşüncenin oluşumuna yolaçtı.

Herşeyden önce, 1864 Cenevre Konvansiyonu ile Yaralı ve Hasta Silahlı Güçlere sağlanan koruma 1906 ve 1929 Konvansiyonları ile geliştirildi. Aynı zamanda 1899'da Hague'de imzalanan bir konvansiyonla koruma alanı deniz savaşlarına kadar genişletildi, aynı konuda 1907'de yapılan bir başka konvansiyonla ilki yürürlükten kalktı. Bu Konvansiyonlar savaşla ilgili olan, bütün sorunlara karşı evrensel bir düzen oluşturmak için yapılan Barış Konferanslarına uyarlandı.

1. Dünya Savaşı deneyiminden hemen sonra, savaş tutsaklarına yönelik tehditi önlemeye yönelik bir Konvansiyon Cenevre'de 1929'da imzalandı. Barış Konferansları'nda bu konvansiyon 1899 ve 1907'de sağlanmış olan yükümlülükleri genişletip, tamamladı.

Daha sonra, 2. Dünya Savaşından sonra, sivil halka

yönelik zalimliklere karşı sivilleri, işgal edilmiş bölgelerde korumak amacıyla 1949'da 4. Cenevre Konvansiyonu imzalandı.

4. Cenevre Konvansiyonu da 1949'daki Diplomatik Konferans'ta kabul edilerek, 12 Ağustos 1949'dan sonra yürürlüğe girdi ve bugün genel olarak "Cenevre Konvansiyonları Bildirgeleri" diye bilinmektedir.

a)İlk Konvansiyon:Yaralı ya da Hasta Silahlı Kuvvetlerin Durumunun İyileşmesi İçin Cenevre Konvansiyonu:

Bu Konvansiyon 4. versiyondur, 1864'deki Konvansiyon'la kazanılan deneyimin ışığı altında genişletilmiş ve düzeltilmiştir. Kızıl Haç'ın da temel kuruluş ilkelerinden olan silahlı kuvvetlere mensup hasta ve yaralılara özellikle milliyet gözetmeden eşit muamele edilmesini, ayrıca askeri ambulans, hastane ve tıbbi personelin korunmasını içerir.

b)Deniz Kuvvetleri Mensubu Hasta ve Yaralıların Durumunun İyileşmesi İçin Cenevre Konvansiyonu:

Bu Konvansiyon, ilk Konvansiyon'un deniz savaş koşullarına uygulanmış biçimidir. Farklı koşullarda aynı amacı içerir ve aynı kişileri korumayı hedefler.

c)Savaş Esirlerinin Bakımıyla İlişkili Cenevre Konvansiyonu:

Bu Konvansiyon, düşmanlar tarafından yakalanarak savaş esiri haline gelen silahlı kuvvetlerin hak ve sorumluluklarını tanımlar.

d)Savaş Sırasında Sivil Halkın Korunmasıyla İlgili Konvansiyon(Dördüncü Konvansiyon)

Bu Konvansiyon özellikle savaş sırasında sivil halkın korunmasıyla ilgilidir. İşgal edilmiş bölgelerdeki halkı veya düşman devletin topraklarında bulunan kişileri kapsar.

Cenevre Konvansiyonları bugün 164 devleti bağlamaktadır ki, bunun anlamı, tüm uluslararası ilişkileri kapsamıdır. Bu Konvansiyonların herbirinin farklılaştığı içerikler olsa da, genel olarak aynı ilkelere, aynı uygulama kapsamına, aynı önermelere yaslanırlar. Hepsinin yöneldiği amaç; ayırım yapmaksızın tüm halkın korunmasıdır.

1949'da bu Konvansiyonların uygulanmaya başlamasından sonra, silahlı mücadelelerin sayısı da, bundan etkilenen sivil halkın sayısı da artmıştır. Bundan öte, artık savaşlar iki ya da üç ülke arasında değil, ülkenin kendi içinde de yaşanmaya başlanmıştır.

Bu durum ışığında, 1949 Cenevre Konvansiyonu'na iki Protokol daha eklendi.(8 Haziran 1977). Bu iki Ek Protokol, diğer dört protokolün tamamlayıcısıdır.

Bu Protokollerin temel amacı, silahlı çatışmalar boyunca tüm sivil halkın korunmasıdır. Henüz bu

Protokoller oldukça sınırlı ülkeyi kapsamaktadır. Bu ek protokollerden ilki uluslararası çatışmalara ilişkindir (Uluslararası Silahlı Çatışmaların Kurbanlarının Korunmasına İlişkin 12 Ağustos 1949 tarihli Cenevre Konvansiyonu'na Ek Protokol). İkincisi ise, uluslararası karakterde olmayan çatışmalara ilişkindir (Uluslararası Olmayan Silahlı Çatışmaların Kurbanlarının Korunmasına İlişkin 12 Ağustos 1949 tarihli Cenevre Konvansiyonu'na Ek Protokol)

Burada Konvansiyonun sağlık personeli ile ilgili bazı yönlerini özetlemeye çalışacağız

#### **Silahlı Çatışmalarda Tıbbi Personelin Etkinliği**

Hasta ve yaralılara yardım ederek ve onları tedavi ederek acılarını azaltmak, tıbbi personelin de temel amacıdır.

Cenevre Konvansiyonları ve Ek Protokoller de bu çabaların bir sonucudur. Bu Konvansiyonların temel dayanağı ve dolayısıyla uygulayıcısı da tıbbi personeldir.

Silahlı çatışmalar boyunca hizmetlerine ihtiyaç duyulan tıbbi personelin korunması konusundaki uluslararası insancıl hukuk şu koşullar altında uygulanır:

- Eğer çatışma ülkenin kendi sınırları içinde vuku buluyorsa, ya da
- Kendi ülkeleri bir diğer ülkeyle silahlı çatışmaya girmişse,
- Kendi ülkeleri bir diğer ülke tarafından (tamamen veya bir kısmı) işgal edilmişse.

#### **Tıbbi Personelin Tanımı**

1977'deki I. Protokol tıbbi personel hakkında aşağıdaki tanımı geliştirmiştir:

"Tıbbi personel alt paragrafta sayılan görevleri ifşa etmek, tıbbi birimleri yönetmek veya tıbbi ulaşımı sağlamak ya da yönetmek için atanan kişilerdir. Bu atamalar geçici ya da sürekli olabilir".

Tıbbi personel asker ya da sivil olabilir, ancak sivil tıbbi personelin, uluslararası insancıl hukuktan yararlanabilmeleri için, çatışmanın taraflarından o çatışmada görev yaptıklarına ilişkin atama kağıtlarının bulunması gerekir.

"Tıbbi Personel" kavramı, kısıtlı bir anlamda kullanılmamıştır. Yaralı ve hastalara tedavi sağlamak amacıyla, tıbbi servisin bir parçası oldukları sürece bütün personel tıbbi personele sağlanan korumanın şemsiyesi altındadır. Bu kavram aynı zamanda hastane aşçısını, tıbbi araçların bakımını yapanları ve yöneticileri de kapsar. Ancak elbette, kavramın doğrudan bağladığı insanlar doktorlar ve tıbbi personeldir.

#### **Bazı Önemli Noktalar**

Çatışma çıktığında göreve çağrılan tıbbi personel aşağıdaki noktaları aklında tutmalıdır:

Konvansiyonlar ve ek protokollerle ortaya konulan yükümlülükler devletlerin ve vatandaşların uyma ve onları uygulamaya koyma yükümlülüğü vardır. Kendi ulusal hukuklarında yer alsın ya da almasın konvansiyonlarla bağlı bir devletin vatandaşı olarak, tıbbi personelin de bu yükümlülükler uyması beklenir.

Bu haklar ve ödevler, onlara emanet edilen insancıl görevleri uygulama yetkisi olarak tanımlanır. Bu görev, çatışma durumlarında çatışmanın kurbanlarına yardım etmektir.

Tıbbi personelin üzerindeki görevler doğrudan "bakımları altında bulunan korunması gereken kişilerin haklarıyla" bağlantılıdır. İnsani tedavi verme ödevi, yaralı bir kişinin insani tedavi talep edebilme hakkıyla bağlantılıdır; herhangi bir savaş mahkumunun sağlık durumuna zarar verebilecek tıbbi prosedüre tabi tutulmaması ödevi, mahkumun fiziksel ve ruhsal bütünlüğüne saygı gösterilmesini talep etme hakkıyla bağlantılıdır.

Konvansiyonlar ve protokollerle tıbbi personele verilen haklar, onların insancıl görevlerini yerine getirmesini sağlamak içindir. Bu tarz personel, eğer doğrudan söylenirse, yaralı ve hastaların korunması için gereken bir araçtır ve onlara verilen özel haklar bu sebeple kabul edilmiştir. Bu haklar bundan da fazla olarak "tıbbi personelin bağlı bulunduğu devletin ve çatışmanın tarafların üstüne düşen yükümlülüklerle" doğrudan bağlantılıdır. Böylece tıbbi personelin korunma hakkı, örneğin, "düşman" tarafın üstüne düşen bu tarz personele saygı gösterme hakkıyla bağlantılıdır. Benzer bir şekilde hizmetlerin gerekli olduğu bölgelerde hizmet talep etme hakkı doğrudan tarafların bu tarz bölgelerde hizmet sunulmasına izin verme göreviyle bağlantılıdır.

Tıbbi personelin üstüne düşen ödevlerin yanısıra, bir eylem gerektirenlerle, bir eylemden sakınmayı gerektiren ödevlerin arasında bir farklılık tanımı da yapılabilir. Örneğin, yaralı ve hasta bir kişi tedavi talep ettiğinde, bir yükümlülük söz konusudur, fakat aynı zamanda bazı belirli eylemleri yapmamak da bir yükümlülüktür.

Tıbbi personelin tanınan haklarının içinde de çatışmanın tarafları tarafından bir eylemin yapılmasını gerektirenlerle, örneğin tıbbi personele ihtiyaç duydukları şeyleri tedarik etmek gibi, bir eylemin yapılmasından kaçınılması gereken durumlar arasında, örneğin tıbbi personele karşı misilleme kabiline önlemlerin alınmaması gibi, bir farklılık tanımı yapılabilir.

Sonuç olarak, tıbbi personele bazı özel haklar veren konvansiyonlar ve protokoller yalnızca çatışma durumlarında geçerlidir. Böylece tıbbi personel yaralı ve hastalara bakmak gibi son derece zorlu bir görevi yerine getirebilecektir.

Bu sebeple, her ne zaman tıbbi personel kendisine tanınmış bir hakkı talep ederse, bu hakkın içerdiği ödevlerin neler olduğuna da dikkat etmek zorundadır.

### Tıbbi Personelin Görev ve Sorumlulukları

Yaralı ve hasta insanlar, savaş esirleri ve silahlı çatışmadan zarar gören siviller, yani çatışmanın dışında kalan ya da doğrudan katılmayan tüm insanlar, her koşulda insanca tedavi altına alınmalıdır.

Bu insanlarla ilgilenmekle sorumlu tıbbi personel, sorumluluklarının gerektirdiği en iyi şekilde görevini yerine getirmelidir.

Tıbbi personelin korunması, onlara verilmiş kişisel bir öncelikten değil, silahlı çatışma kurbanlarının korunması ve güvenliğinin sağlanması gerekliliğinin doğal sonuçlarından kaynaklanır.

Tıbbi personelin korunması, onların insanlara karşı sorumluluklarını yerine getirebilmesi için gerekli olduğu ölçüde sağlanır.

Tıbbi personel her türlü muhalif hareketten uzak durmalıdır.

Tıbbi personelin 'tarafsızlığı' onları herhangi bir aktiviteden ve askeri operasyonlara müdahaleden uzak tutmaya yöneliktir. Ve onlara sağlanan özel korumanın koşulu budur.

Tıbbi personel yalnızca hafif silahlar taşıyabilir ve bunları ancak kendilerini ya da sorumlu oldukları hasta ve yaralıları korumak için kullanabilirler.

1977'deki 1. Protokol, sivil savunma örgütlerinde çalışan personel için yeni bir koruma işareti uygulamaya koymuştur. Turuncu zemin üzerine mavi eşkenar üçgen. Tıbbi personel hem sivil savunma personelinin kullandığı işareti hem de diğerini kullanabilir. İşaretlerin görülebilirliği, onların etkinliğinin gerekli koşuludur.

### Tıbbi Üniteler

#### a) Tanımlamalar

"Tıbbi üniteler" yaralı ve hastaların bakımından, naklinden, teşhis ve tedavisinden -ilk yardımdan da sorumlu askeri ya da sivil tüm kuruluşları ve diğer birimleri içeren bir kavramdır. Örneğin, hastaneler ve buna benzer birimler, kan merkezleri, ilaç merkezleri ve kuruluşları, tıbbi malzeme depoları bu tıbbi ünitelerdendir.

#### b) Koruma ve Saygı

Tıbbi üniteler ne olursa olsun korunması gereken yerlerdir. Bunun anlamı oralara saldırmamak ve zarar vermemekten öte, işlevlerini yerine getirebilmeleri için gereken şeyleri yapmaktır ve onları eşkiyalık eylemlerinden korumaktır.

Diğer yandan, bir düşman güç tarafından servisin bulunduğu toprakların işgal edilmesi durumunda tıbbi ünite kendini savunmamalıdır. Bu tarz bir savunma ünitenin korunma hakkını kaybetmesine yol açabilecek

düşmanca tavırlar içerebilir. Bu durumda, düşman için üniteye "saygı" gösterme yükümlülüğü, onu işgal etmeme yükümlülüğü değildir; fakat hastane personeline olduğu kadar hasta ve yaralılara da aynı biçimde saygıyla davranılması gerekliliğidir.

### Yaralı ve Hastaların Düşmana Terkedilmesi

Bu, taraflardan biri hızla geri çekilmeye zorlandığında vukubulabilir. Böyle durumlarda, Birinci Konvansiyon terkedilen yaralı ve hastalarla birlikte, onların bakımını sağlamak üzere bir kısım tıbbi personelin ve ekipmanın da kalabileceğini öngörür. Bu sorumluluk 'mutlak' değildir, ancak 'ahlaki bir zorunluluktur'. Bu noktada tıbbi personelden, 'gemiye son terkedilen kaptanlar' olmaları beklenir.

Yaralıların ve hastaların düşmana terkedilmesi, aynı zamanda ICRC tarafından yönetilen bir tıbbi ünitenin kendini karşıt taraf tarafından işgal edilmek üzere olan çatışmanın taraflarından birinin topraklarında olduğu zamanlarda ortaya çıkabilir.

Böyle durumlarda, tıbbi personelin yaralı ve hastalara karşı büyük bir sorumluluğu vardır. Her durumda ellerindeki bütün imkanları yaralı ve hastaların en iyi koşullarda yaşamasını sağlamak, onlara yiyecek ve tıbbi malzeme tanzim etmek için kullanılmalıdır. Eğer tıbbi ünite bunu açıkça yaparsa, karşı taraf da farkedecektir. Unutulmamalıdır ki, tarafların yaralı ve hastaları koruma ve saygı gösterme ve onlara insanca davranma yükümlülüğü vardır.

Askeri bir gereklilik olmadığı sürece, çatışmanın tarafları tıbbi personelinin bir kısmını bırakma yükümlülüğü altındadır. Bu nedenle, çatışmanın taraflarından birinin askeri tıbbi personeline geride kalma emri verdiğinde, bu personelin başka şansı yoktur.

Başka durumlarda bu daha da hassastır. Tıbbi ünitenin başı geminin kaptanına ve personel de tayfalara benzetilir. Bir deniz kazasında kaptandan gemiyi en son terkedene olması ve yolcuları bırakmaması -bu durumda hasta ve yaralıları- beklenir. Fakat büyük tehlikelerin olduğu durumlarda bu reddedilebilir. Bu nedenle, orada kalması istenen askeri tıbbi personel ve hizmet ettikleri taraftan açık bir emir alan tıbbi personel dışında hasta ve yaralılarla birlikte kalma kararının tıbbi personele bırakılması eğilimi vardır.

Yaralı ve hastalarla kalan tıbbi personel, kolayca tanınabilir olmalıdır ve hastaneyi işgal edebilecek askerlere karşı taşıyabilecekleri silahları hiçbir durumda kullanmamalıdır(hasta ve yaralıları karşı kötü muamelede bulunulmadığı sürece). Hastaların sağlığını korumak için işgalci güçlerle tartışma ve onları ikna yöntemini denemeleri gerekir. Gerekirse, yeni vakalara da tıbbi bakım sağlamalıdır. Herhangi bir dokunma durumunda yetkililerle hemen bağlantı kurmalı ve durumu anlatmalı ve onlara yükümlülüklerini

hatırlatmalıdır. Doktorların görevi hasta ve yaralıları için en tatmin edici sonuca ulaşmaktır.

#### Savaş Esirleri ve Sivil Mahkumlar

Aşağıda tanımlanan tıbbi personel, savaş esirleri ve sivil mahkumların bakımından sorumludur:

- Karşıt taraflardan birinin savaş esirlerinin bakımını sağlamak üzere alıkoyduğu diğer tarafın tıbbi personeli.
- Taraflardan herbirinin savaş esirlerine bakmakla yükümlü kıldığı askeri ya da sivil tıbbi personel,
- ICRC'nin tıbbi personeli.
- Vatandaşı esirlerin bakımı için gerekli esir tıbbi personel.

##### a) Bu Personelin Rolü

Her durumda, bu personel, yukarıda belirtilen genel ilkeler çerçevesinde davranmalıdır. Ancak tıbbi personel savaş esirlerinin ve sivil mahkumların tıbbi konulardaki haklarını da bilmeli, bu haklardan yararlandırılmadıklarında ise, yetkililerden bunu talep etmelidir.

Savaş esirlerinin sağlığı konusunda tıbbi personelin sorumlulukları şunlardır

- Esirlere insanca davranılmalı, sağlıkları tehlikeye atılmamalıdır.
- Kampların sağlıklı ve temiz olması için gerekli tüm önlemler alınmalıdır.
- Mahkumlara yeterli yemek ve uygun tıbbi bakım sağlanmalıdır.
- Mahkumların sağlıklı olmalarını sağlamak için gerekli alış-veriş yapmalarına izin verilmelidir(diş fırçası, sabun vs.).
- Sağlık durumu ciddi olan ya da ameliyat gerektiren mahkumlar daha teçhizatlı kuruluşlara sevk edilmelidir.
- Mahkumların doktorlara muayene olma istekleri geri çevrilmemelidir.
- En az ayda bir olmak üzere mahkumlar sağlık kontrolünden geçirilmelidir.
- Bu mahkumların çalışmasının sakıncalı olup olmadığı konusunda düzenli kontroller yapılmalıdır.
- Mahkum özellikle nöbetçiler, diğer savaş esirleri ya da diğer herhangi biri tarafından belirli koşullar altında öldürülür ya da yaralanırsa resmi soruşturma açılmalıdır. (Sivil mahkumlar için de yukarıdaki koşullar geçerlidir.)

##### b) İzlenecek Prosedür

Alıkonulan tıbbi personel, buldukları kampın koşullarına uygun davranmalıdır. Kamp yetkililerine kamptaki sağlık koşullarına ilişkin yapacakları açıklamalar, eğer olasıysa, Konvansiyonlar çerçevesinde olmalıdır. Örneğin;

- Tutuklu kamplarında sorumlu olan tıbbi personel, yetkililerle bağlantı kuralmalıdır(genel olarak, yaşça ve rütbece büyük olanlar)

- Toplama kamplarında, mahkumları temsil eden komite, ICRC ve diğer koruyucu yetkililerle bağlantı kuralmalıdır.

Eğer bu prosedür işlemezse, tıbbi personel bu durumu eğer imkanları olursa Koruyucu Devletin veya ICRC'nin temsilcilerine bildirmelidir.

Savaş tutsakları veya sivil esirlere tıbbi bakım sağlamak üzere çatışmanın taraflarından biri tarafından görevlendirilen tıbbi personel de, benzer bir şekilde yukarıda belirtilen yükümlülüklerin uygulanması ve eğer bu mümkün olmazsa kendi yetkililerini durumu yoluna koymaları için uyarmak durumundadır.

ICRC'nin tıbbi personeli ICRC'ye rapor gönderme yükümlüdür. Bununla birlikte kamp komutanının sorumluluğunda olan bütün konularda tıbbi personel olabildiğince komutanla birlikte karar almalıdır.

Yaralı mahkumların iadesi ya da tarafsız bir ülkede hastaneye yatırılması

Eğer sağlık koşulları elveriyorsa ve buna rıza gösteriyorlarsa, aşağıda tanımlanan kişiler iade edilmelidir:

- Ruhsal ve fiziksel sağlığı ciddi bir biçimde tehlikede olan yaralılar,
- Tıbbi olarak tedavisi bir yıldan fazla sürecek olan yaralılar,
- Tedavisi tamamlanmış olmakla birlikte hayati tehlikesi devam eden yaralılar.

##### c) Aşağıdaki kişiler, çatışmaya taraf olmayan bir ülkeye yerleştirilebilir:

- Yaşlı veya hasta olan kişilerin hastalığının ya da yaralanmasının üstünden bir yıldan fazla zaman geçmişse veya tarafsız bir ülkede gerçekleştirilecek tedavi daha kesin ve hızlı olacaksa,
- Eğer sürekli bir sürgün durumu savaş esirinin sağlığını ciddi bir biçimde tehdit ediyorsa ve tarafsız bir ülkede bu tehdit ortadan kalkacaksa.

Devlet tarafından korunan savaş esirleri daha sonra çatışma tarafları ve tarafsız devlet arasında yapılacak anlaşmalarla iade edilebilir.

##### d) Genel olarak, iade edilebilecek olanlar:

- Doğrudan iade koşullarını yerine getiren, yani sağlık durumu gittikçe kötüleşen savaş esirleri,
- Tedavisi bitmiş olmasına rağmen ruhsal ve fiziksel gücü açıkça bozuk olan kişiler.

Eğer bu konularda özel bir anlaşma yapılmadıysa, 3. Konvansiyonda öngörülen maddeler doğrultusunda iade işlemi yapılmalıdır. Unutulmaması gerekir ki, iade edilen kişi yeniden aktif askeri görev almamalıdır.

Bütün bu durumlarda, sorumluluklarına bağlı olarak tıbbi personelin de yaralı ve hastalarla ilgili olan doğrudan görevinin yanısıra başka bazı görevleri vardır. İade veya

tarafsız bir ülkede hastaneye yatırılmaya ilişkin kriterlerin yerine getirilip getirilmediğini saptama görevi doktorlara aittir ve gerektiği zaman bu koşulların yerine getirildiğini yetkililere bildirebilir. Aynı zamanda yaralı ve hastaların taşınıp taşınamayacağı ve onları taşımak için gereken önlemler konusunda fikir vermeleri beklenir.

Çatışmanın tarafı olmayan bir ülkeye hasta ve yaralıların yerleştirilmesi durumunda en azından bu ülke, yaralı ve hastalara çatışmanın taraflarının bağlı bulunduğu konvansiyonların sağladığı güvenceler doğrultusunda davranmak zorundadır. Bu tarz bir ülkede çalışmaya gönderilen tıbbi personel yaralı ve hastalara insanca davranıldığından ve sağlık durumlarının gerektirdiği tedaviyi aldıklarından emin olmalıdır.

#### e) Mahkumların Tarafsız Bir Ülkede Gözaltında Tutulması

Devlet ve çatışan taraflar arasında yapılan anlaşmalara göre, sağlığı iyi olan mahkumlar çatışmalar bitene kadar, tarafsız bir devletin topraklarında yaşayabilir. Bu durumda da, mahkumlara insanca davranmak ve sağlıklarına özel itina göstermek gerektiği açıktır. Tıbbi personel, bu bakımın yapılmasından sorumludur.

#### f) Mahkumların Vatana İadesi Ya da Tarafsız Bir Ülkeye Gönderilmesi

Çatışan taraflar, çocuklar, hamile kadınlar ya da çocuklu kadınlar, hasta ve yaralılar gibi kimi mahkumların iadesi, serbest bırakılması, yerleşim yerlerine geri gönderilmesi konusunda anlaşmaya varabilir.

Bu noktada tıbbi personel, gerekçeli raporlar yazmak konusunda rol oynar.

#### İşgal Altındaki Bölgeler

Aşağıda tanımlanan tıbbi personel, işgal altındaki bölgelerde çalışabilir:

- İşgal altındaki bölgede yaşayan tıbbi personel,
- İşgalci gücün emrindeki tıbbi personel,
- ICRC personeli.

#### a) Tıbbi Personelin Rolü

Tüm koşullarda, tıbbi personel daha önce incelenen ilkeler çerçevesinde davranmalıdır. Ama aynı zamanda tıbbi personel, işgalci güçlerin işgal altındaki bölge üzerinde sorumluluklarını da bilmelidir. Gerektiğinde bunlara uygun davranmalarını talep edebilmesi için.

#### b) İşgalci Güçlerin Genel Sorumlulukları

-Eğer yerel kaynaklar yetersizse, dışarıdan temin edilebilecek olan yiyecek ve tıbbi ürünlerin halka ulaşmasını sağlamak,

-İşgalci güçlerin ya da yöneticilerin kullandığının haricinde yiyecek ve ilaç yardımı talep etmemek,

- Bulaşıcı hastalıkların ve diğer hastalıkların yayılmasını

önlemek doğrultusunda koruyucu önlemler almak ve uygulamak, halk sağlığı ve hijyenini sağlamak ve bu konudaki yerel ve ulusal yetkililerle işbirliği yapmak,

- Tüm bu önlemleri alırken, işgal edilen bölgedeki halkın etik ve moral hassasiyetlerini gözönünde bulundurmak,

-İşgal edilen bölgedeki tüm kategorilerdeki tıbbi personelin görevini yapmasına engel olmamak,

- Tıbbi servislerin, hastanelerin çalışmasını sağlamak ve bunu sürdürmek, bu amaçla yerel ve bölgesel yetkililerle işbirliği yapmak,

-İşgal altındaki bölgelerde yeni tıbbi ünitelerin kurulmasını sağlamak ve bunların amaçları doğrultusunda işleyip işlemediğini denetlemek.

#### c) Hastane Talebinin Sınırları

İşgalci güçlerin hastane talep etme hakkı sınırlandırılmıştır. Bu talep için üç koşul sağlanmış olmalıdır:

- Acil ihtiyaç olmalıdır,
- Yaralı ve hasta askerlere bakım yapılacak hastaneler kurulabilir,
- Hastaneye yatacak insanlara eşit muamele edileceği ve sivil halkın da ihtiyaçlarının karşılanacağı düzenlemeler yapılmalıdır.

Talep, acil dönemler sona erene ve başka önlemler alınincaya kadar, geçici olarak öne sürülebilir. Son olarak, sivil halk için gerekli olmadığı sürece sıvı materyal ve depolar talep edilmeyebilir.

#### d) İzlenecek Prosedür

Eğer işgalci güçlerin tıbbi personeli, yukardaki koşulların işgalci güçler tarafından yerine getirilmediğini gözlüyorsa, bunu doğru kanallardan kendi yetkililerine rapor etmelidir.

Eğer işgal altındaki bölgede ikamet eden tıbbi personel aynı durumu gözlüyorsa, bunu koruyucu güçlere ya da ICRC temsilcilerine bildirmelidir.

Aynı durumda ICRC'nin tıbbi personeli ise, alandaki delegasyonun başı ya da bu misyonda bir yetkili aracılığıyla bu konuyu ICRC'ye iletmelidir.

#### Tıbbi Personelin Hakları

##### Genel İlkeler

##### a) Saygı ve Koruma

Uluslararası insancıl hukuk, silahlı çatışma olaylarında görev alan tıbbi personele yönelik saygı ve korumayı güvence altına alır. Bunun anlamı, onların esirgenmesi ve yardım ve destek verilmesidir. Bu hak bütün koşullarda geçerlidir ve bu yükümlülük herkese uygulanabilir, fakat özellikle ne tarafa ait olurlarsa olsunlar askerler için geçerlidir.

##### b) Hakların inkar edilemezliği

Tıbbi personele uluslararası insancıl hukuk tarafından verilen hiçbir hak hiçbir durumda yok sayılamaz. Daha önce belirtildiği gibi, bu yükümlülüğün amacı bu hukuka tabi olan bütün kişileri bütünüyle korumaktır. Bu kategorik men, tıbbi personelinin haklarına sahip çıkmaması yolunda uygulanan baskıları engellemeyi amaçlar.

#### c) Özel Antlaşmalar

Taraflar Cenevre Konvansiyonu'na dayanarak bazı özel konulara ilişkin özel anlaşmalar yapabilirler. Fakat bu antlaşmalar hiçbir zaman korunan kişilerin haklarını kısıtlayıcı veya ortadan kaldıracı yükümlülükler içeremez.

#### d) Misilleme Yasağı

Devletlerin korunan kişilere karşı misilleme yapması yasaklanmıştır.

Sonuç olarak, tıbbi personel kendilerine veya yaralı ya da hasta (kendi bakımları altındaki) kişilere yapılacak herhangi bir misillemeye karşı hukuksal yolları kullanabilirler.

#### Tıbbi Sorumlulukların Korunması

Tıbbi personel için görevlerinin yürütülmesi yalnızca bir yükümlülük değil, aynı zamanda bir haktır

Silahlı çatışmanın kurbanlarına bakım sağlamak, tıbbi personelin göreviyken aynı zamanda bu bakımın en iyi şekilde olmasını sağlamak da taraf devletlerin sorumluluğundadır.

Tıbbi personel, yetkililerden sağlayabilecekleri en iyi araç ve olanakları talep edebilir.

Bu yükümlülüğe tarafların saygı göstermesini, uluslararası insancıl hukuk özellikle iki alanda önemli bulur:

-Silahlı çatışmanın bir sonucu olarak sivil tıbbi hizmetlerin yürütülemediği bölgelerde,

-İşgal edilmiş bölgelerde.

#### a) Talep Hakkı:

Yaralı ve hastalara etkili olarak yardım edebilmek için tıbbi personel hizmetin gerektiği her yerde bulunmalıdır. Bu hak insancıl hukukta tarafların sorumluluğu olarak özel olarak düzenlenmiştir. Çatışmanın tarafları savaş alanındaki yaralıların bakımı, onların geri yollanması ve hasta ve yaralıların savaş alanlarından çıkarılıp tıbbi personelin bu alana ulaşmasının sağlanması gibi konularda antlaşmaya varmalıdır.

Savaş tutsakları kamplarında bulundurulmuş tıbbi personel periyodik olarak savaş tutsaklarını, hastanelerde veya kamp dışındaki çalışma birimlerinde ziyaret edebilir. Bunun için ulaşım araçları sağlanmalıdır.

Tıbbi etikle uyum içinde tıbbi görevlerini yerine getiren personel bunun için cezalandırılmaz, alıkonulamaz.

Bu, tıbbi yükümlülükleri yerine getirenlerin korunması için önemlidir.

#### Esir Alınmama

##### a) Alıkonulmaktan Muafiyet

Buradaki haklar, tıbbi personel için şu kategorilerle ilgilidir.

-Çatışmada taraf olmayan bir devletin sorumluluğundaki tıbbi personel,

- ICRC sorumluluğu altında çalışan tıbbi personel,

- Hastane gemilerinde ve sahil güvenlik gemilerinde çalışan tıbbi personel.

Bu kategorilerden ilkinde giren kişiler, bir tarafın ordusunun eline geçtiğinde kendi ülkelerine veya en azından tıbbi aktivitelerini yürüttükleri servislerine geri gönderilmelidir.

İkinci kategorideki kişiler de yakalandıklarında işlerine geri gönderilmelidir(yapılan antlaşmalara uygun olarak)

##### b) Alıkonulmaktan Muaf Olmama

Bu kategorideki tıbbi personel tutsak edilemez, fakat belirli şartlar altında alıkonulabilir.

-Sabit askeri tıbbi personel

-Çatışmada taraf olan bir devletin sorumluluğundaki yardım kuruluşlarına ait tıbbi personel,

-Çatışmada taraf olan devletlerden birinin sivil tıbbi personeli.

Bu kategorideki kişiler de ilke olarak geri gönderilmelidir.

İlke iki kategorideki kişiler, savaş esirlerinin bakımını yapmak için alıkonulabilir. Bu durumda yalnızca sağlık durumuna ve tutsak sayısına bağlı olarak gereken sayıda kişi alıkonulacaktır. Kişilerin seçiminde ayırım yapılmamalı, tercihen yakalanmalarındaki kronolojik sıra ve sağlık durumu dikkate alınmalıdır.

Sınırdaki çalışan doktorlar, eğer burası bir ordu tarafından işgal edilirse güvenlik nedeniyle alıkonulabilirler. Bu durumda bu kişiler, o taraf devletin ülkesinde yaşayan siviller gibi korunmalıdır.

İlke olarak, vatanlarına iade edilmeleri benimsenir fakat topraklarında buldukları ülke tarafından vatanlarına iadeleri "devletin ulusal çıkarlarına" aykırı bulunursa, bu durum vatana iadenin istisnasını oluşturabilir. Böyle durumlarda gözetilene alan taraf kontrol altında tutmayı gerekli görürse, ev hapsinde tutulabilir ya da toplama kampına gönderilebilirler.

İkamet ettikleri topraklar düşman tarafından işgal edilen tıbbi personelin, aksine bir antlaşma olmadığı

sürece, orada kalmasına izin verilir ve işgal edilmiş bölgede yaşayan diğer sakinler gibi korunur.

#### c) Tutsaklıktan Muaf Olmayan Personel

Geçici askeri tıbbi personel yakalandıklarında savaş (eğer çatışan taraflardan birinin personeliyse) tutsağı statüsündedir.

#### Alıkonulan Tıbbi Personelin Hakları

Geri dönmeleri geciktirilen, karşı tarafın elindeki tıbbi personel özellikle yaralıların ve hastalar üstündeki tıbbi sorumluluklarını yerine getirme konusunda tam yetkili olmalıdır(Mad.30, CK I).

"Alıkonulmaktan muaf" diye belirtilen kişiler alıkonulabilir, fakat daha önce belirtileceği gibi yalnızca savaş tutsaklarına bakmaları gerektiği zaman, bu kişiler savaş tutsağı olarak değerlendirilecek ve savaş tutsaklarının sahip olduğu tüm hak ve korumalara sahip olacaktır. Tıbbi bakım için gerekli tüm malzemeler onlara sağlanacaktır. Çalışma birimlerini ve kamp dışındaki hastanelerdeki savaş tutsaklarını ziyaret edebilirler. Tıbbi görevler dışında hiçbir iş verilemez

Çatışmada taraf olan devletlerden birinin sivil tıbbi personeli, eğer düşman tarafından alıkonulursa, diğer sivil tutsaklarla aynı haklara sahip olacaktır(örneğin, uygun tıbbi bakım, dini yükümlülüklerini yerine getirme, savaşın tehlikelerinden korunma gibi). İlke olarak tıbbi görevlerini devam ettirebilirler.

Eğer karşı tarafın eline geçerse savaş tutsağı statüsü kazanacak olan kişilerin, ihtiyaç oldukça tıbbi sorumluluklarını yerine getirmeleri sağlanmalıdır

Karşı tarafın elindeki tıbbi personelin tümü, kendilerine ait kişisel eşyalarını, nesnelere ve araçları kendileriyle birlikte geri götürmek hakkına sahiptir.

#### İşgal Bölgeleri:

##### a) Tıbbi Heyetlerin Korunması

İşgal edilen bölgede ikamet eden sivil tıbbi personel ve tıbbi personel statüsü olmayan tıbbi memurlar görevlerini devam ettirme hakkına sahiptir.

##### b) Hijyen ve Halk Sağlığı

İşgalci kuvvet tıbbi ve hastane hizmetlerini ve halk sağlığı ile hijyeni sağlamakla yükümlüdür. Bu nedenle, işgal edilen bölgedeki bu işlerin yürütülmesine yardım eden tıbbi personele görevlerini devam ettirmeleri için gereken olanaklar sağlanmalıdır. Özelde uygun tıbbi kaynaklar ve araçlar bulunmalıdır.

##### c) Tıbbi Bakım

Eğer işgal edilen bölgede tıbbi olanaklar yetersizse, işgalci kuvvet Devletlere veya ICRC'ye burada bakım yapmak için izin vermelidir. Bu tarz bir bakım yiyecek sağlanmasını, giyinme, barınma ihtiyaçlarını da içermelidir.

##### d) Hastane Kurulmasını Talep Etmek

Hastaneler talep edilebilir ve tıbbi personel özellikle işgalci gücün yaralı ve hastalara uygun bir tıbbi bakım sağlama olanaklarını yaratmasında ısrar edebilir.

#### KAYNAKLAR

**Baccino-Astrada A.**, Manuel of The Rights and Duties of Medical Personnel in Armed Conflict.

**BMA, (1996)** İhanete Uğrayan Tıp, Cep Kitapları

**European Council (1994)** Handbook of Human Rights

**Gemalmaz S.**, (1993) Yaşam Hakkı ve İşkence Yasağı, Kavram Yayınları

**Soyer A.**, "Tıp ve İnsan Hakları İlişkisinin Dinamikleri", Toplum ve Hekim, Eylül -Aralık, Cilt 11, Sayı 76.

**Soyer A. ve Balta E.**, (1996) Hekimlik Tıbbi Etik ve İnsan Hakları, TTB Yayınları.