

MEDENİ HUKUK BAKIMINDAN TIBBİ MÜDAHALEYE HASTANIN RIZASI

Zafer KAHRAMAN*

ÖZET

Her türlü tıbbi müdahale esasen kişinin hayatı, sağlığı ve cismani bütünlüğü gibi mutlak ve vazgeçilmez haklarının ihlali anlamına gelir. Bu müdahalenin hukuka uygun yapılabilmesi için hastanın aydınlatılmış rızası gereklidir. Ne de olsa, hastanın kendi geleceğini serbestçe tayin etme hakkı mevcuttur. Hekimin, hastayı teşhis, önerilen tedavi, bu tedavinin olası riskleri ve maliyetiyle alternatif tedavi metodları hakkında aydınlatması gerekli ve önemlidir. Aksi halde, böyle bir aydınlatılmış rıza olmaksızın yapılan müdahale hukuki ve cezai sorumluluğa yol açabilir. Ancak bazı hallerde, hastanın üstün özel yararı veya üstün kamu yararı sebebiyle, istisnai olarak hekimin hastaya rıza olmaksızın müdahalesi mümkündür. Ayrıca belirtmek gerekli ki, bazı hallerde hastanın mutlak ve vazgeçilmez haklarıyla bağdaşmayan rıza beyanı hukuka aykırı olacaktır.

Anahtar kelimeler: tıbbi müdahale, aydınlatılmış rıza.

CONSENT OF THE PATIENT TO MEDICAL INTERVENTION IN RELATION TO CIVIL LAW

ABSTRACT

Any medical intervention is considered *per se* as a violation of the absolute rights of the patient such as life, health and body integrity that everyone should respect. In order to avoid any violation, informed consent of the patient is required because the patient has the right of self determination. It is crucial that the patient is enlightened by the physician about the diagnosis, suggested treatment, potential risks and probable costs of this treatment and alternative methods. Otherwise, even in the benefit of the patient, civil or criminal responsibility of the physician may arise from the intervention because of the lack of informed consent. However, in some cases, by virtue of superior private interest of the patient or because of superior public interest, it is exceptionally not required for the physician to wait for any consent of the patient. If the consent of the patient doesn't comply with his/her absolute rights, this consent is illegal.

Keywords: medical intervention, informed consent.

GİRİŞ

Tıbbi müdahaleye gösterilecek rıza, kişinin yaşama hakkı, sağlığı ve maddi ve manevi bütünlüğü üzerindeki haklarla yakından ilgilidir. Kişinin vazgeçilmez ve mutlak addedilen bu haklarına temas eden her

* Yrd. Doç. Dr. Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Anabilim Dalı.

türlü tıbbi müdahale, esasen mutlak hak ihlali olarak görüleceğinden hukuka aykırıdır. Söz konusu müdahaleye maruz kalan kişinin aydınlatılmış rızasıyla hukuka uygun hale gelebilir.

Bu nedenle, makale kapsamında öncelikle, tıbbi müdahale tanımlanacak ve bunun, kişinin yaşam hakkına, cismani bütünlüğüne ve sağlığına yönelik bir müdahale olması nedeniyle hukuka aykırı bir nitelik taşıması açıklanacaktır. Ardından, tıbbi müdahalenin hukuka aykırı niteliğini ortadan kaldıran başlıca unsur olan tıbbi müdahaleye maruz kalacak kişinin rızası ele alınacaktır. Rızanın niteliği, kim tarafından rıza verilmesi gerektiği ve bu rızayı veren kişinin aydınlatılmış olması gerekliliği incelenecektir.

Bundan sonra, tıbbi müdahaleye maruz kalacak kişinin rızası olmasa dahi yapılan müdahalenin hukuka uygun sayıldığı bazı haller değerlendirilecektir. Üstün kamu yararı ve kişinin üstün özel yararı sebepleriyle tıp bilimine uygun olarak yapılan müdahalelerin, ilgilinin rızası alınmamış olmasına rağmen hukuka uygun olması açıklanacaktır. Son olarak, kişinin rıza gösterdiği ve hatta arzu ettiği bir müdahaleyi, hukukun kabul etmediği haller ele alınacaktır.

I. TIBBİ MÜDAHALENİN TANIMI ve HUKUKA AYKIRI NİTELİĞİ

A. TIBBİ MÜDAHALE KAVRAMI ve UNSURLARI

Tıbbî müdahale; kişilerin yaşamını, sağlığını ve cismani bütünlüğünü tehdit eden fiziksel veya ruhsal birtakım anomalilerin yahut hastalıkların teşhisi, tedavisi veya ortaya çıkmamış ama çıkması muhtemel hastalıkların önlenmesi; tedavinin mümkün olmadığı hallerde hastalığın hafifletilmesi, ilerlemesinin ve kötüye gitmesinin önlenmesi; hastanın acılarının dindirilmesi yahut nüfus planlaması amaçlarına yönelik olarak, resmi ehliyetli sağlık personeli¹ tarafından tıp biliminin kabul edilmiş kurallarına ve gereklerine uygun olarak gerçekleştirilen faaliyetlere denir².

¹ Resmi ehliyetli kişiler, Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da sayılmıştır. Buna göre, hekimler (m.1, 2 ve 3), diş hekimleri (m. 29-30), sağlık memurları (m. 3), ebeler (m. 47), sünnetçiler (m. 58) ve hastabakıcı hemşireler (m. 68) kanunda tıbbi müdahalede bulunmaya yetkili kişiler arasında zikredilmiştir.

² Bkz. ÇİLİNGİROĞLU, s. 15 vd.; KAYA, Mine, "Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", TBB Dergisi, S. 100, 2012, s. 47; ŞENOCAK, Zarife, "Küçükün Tıbbi Müdahaleye Rızası", AÜHFD, C.50, S.4, 2001, s. 66; IŞIK-YILMAZ, Berfin, "Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Aydınlatma

Belirtmek gerekir ki tıbbi müdahale kavramı; kişinin mevcut fiziksel rahatsızlığının giderilmesinden, rahatsızlığının önlenmesine, kimi zaman estetik amaçlı bir talebinin giderilmesine³, kan, doku veya organ aktarımına⁴, cerrahi müdahale, anestezi, röntgen ve ışın tedavilerine, kan testleri ve aşılarla, cinsiyete yönelik müdahalelere ve gebeliğin sona erdirilmesine⁵ kadar her türlü girişimi içine alır.

Gerçek anlamda bir tıbbi müdahalenin söz konusu olması için ve bu müdahalenin hukuka uygun şekilde gerçekleşmesi için hekimler, tıp bilimince kabul görmüş kural ve yöntemlerden yararlanmalıdır⁶. Tıbbi

Yükümlülüğü”, TBB Dergisi, S.98, 2012, s. 391; OZANOĞLU, Hasan Seçkin, “Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü”, AÜHFD, C.52, S.3, 2003, s. 59; DEMİR, Mehmet, “Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu”, AÜHFD, S. 3, 2008, s. 234-235; ŞİMŞEK, Uğur, “Sağlık Hukukunda Aydınlatılmış Rıza”, Prof. Dr. Hakan Pekcanitez’e Armağan, DEÜHFD, C. 16, Özel Sayı, 2014, s. 3537.

³ Bazı estetik müdahaleler, doğrudan tedavi amacına hizmet etmese bile; yani onarıcı değil sadece güzelleştirici nitelik taşıyorsa dahi kişinin ruhsal iyileşmesini sağladıkları ölçüde ruh sağlığına ilişkin bir tedavi olarak nitelendirilebilirler (PETEK, Hasan, Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 8, S. 1, 2006, s. 183-184; ÖZER, Çağlar, “Türk Hukukunda Estetik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 242; SOYASLAN, Doğan, “Estetik Cerrahi Müdahaleler ve Doktorların Sorumluluğu”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 263-264; BORAN, Bedia, “Estetik Cerrahi Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 253; ÇİLİNGİROĞLU, s. 19-20; OĞUZMAN, M. Kemal/ SELİÇİ, Özer/ OKTAY-ÖZDEMİR, Saibe, Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler), 14. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul 2014, s. 162; FİDAN, Nurten, “Hekimin Tıbbi Müdahaleleri Nedeniyle Sorumluluğu”, TAAD, C. 1, Yıl 1, S. 3, 2010, s. 356 vd.; ŞENOCAK, s. 66; PELET, Odile, “Médecine esthétique et obligation de résultat”, Haftpflicht- und Versicherungsrecht/Droit de la responsabilité civile et des assurances – Liber amicorum Roland Brehm, Stämpfli Verlag, 2012, s. 311-322; ZEVLİLER, Aydın, Tedavi Amaçlı Müdahalelerde Kişilik Haklarına Saldırının Sonuçları, 1982-1982 Öğretim Yılı Açılış Dersi Metni [www.dicle.edu.tr/Contents/4d87aa77-7d4b-406b-ae50-9d1fdbf0350e.pdf, 26.9.2015], s. 28). Aksi yönde bkz. GÜRELLİ, Nevzat, “Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalenin Sınırları”, Doğumunun 100.Yılında Atatürk’e Armağan, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 45, S. 1-4, 1981, s. 272.

⁴ ÇİLİNGİROĞLU, s. 21.

⁵ ÇİLİNGİROĞLU, s. 28 vd.; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 165.

⁶ ÇİLİNGİROĞLU, s. 33 vd.; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 162; OĞUZMAN, M. Kemal/ ÖZ, Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. II, 10. bası,

Deontoloji Nizamnamesi⁷ m.13 hükmü uyarınca hekim, tıp biliminin kabul ettiği ilke ve kurallara aykırı veya aldatıcı müdahalede bulunmamalıdır. Aksi halde, yapılan müdahalenin bir “tıbbi müdahale” olduğundan bahsedilmesi mümkün olmaz ve böyle bir müdahalede bulunan hekim açısından bu durum bir meslek kusuru teşkil eder⁸.

B. TIBBİ MÜDAHALENİN HUKUKA AYKIRI NİTELİĞİ

İnsanın salt insan olması dolayısıyla elde ettiği vazgeçilemez, devredilemez, hukuka ve ahlaka aykırı olarak sınırlanamaz kişilik hakları vardır. Yaşam hakkı ve cismani bütünlüğe (vücut ve ruh tamlığına)⁹ ilişkin hakları bu haklar arasında en üstün niteliği haizdir. Bu haklar, kişilik hakkı olarak kabul edildiklerinden mutlak haklardır; herkese karşı ileri sürülebilirler. Bu haklara yönelen hukuka aykırı tecavüzler Medeni Hukuk açısından bir mutlak hakkın ihlali olarak değerlendirilir ve haksız fiil olarak ele alınır. Müdahaleye maruz kalan kişilerin uğradıkları zararları tazmin imkânı doğar.

Nitekim, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nda da kişinin vücut bütünlüğüne ilişkin hakları temel haklar arasında sayılmış ve koruma altına alınmıştır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın m.17/f.II uyarınca “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tâbi tutulamaz.*”

Ayrıca, Türk Medeni Kanunu’nun¹⁰ m.24 hükmü uyarınca “(...) *Kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılması sebeplerinden*

Vedat Kitapçılık, İstanbul 2013, s. 23; KÖPRÜLÜ, Bülent, Medeni Hukuk, İÜHF, İÜ Yayınları: 3253, Hukuk Fakültesi: 686, İstanbul 1984, s. 268; IŞIK-YILMAZ, s. 391; KAYA, s. 50 vd.; SÖZÜER, Adem/ YAŞIN, Melikşah/ KURŞAT, Zekeriya, “Hatalı Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluk”, Hastane Yönetimi, Nobel Tıp Kitabevleri, Bölüm 66, 2013, s. 1018; ÖZPINAR, Berna, Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2007, s. 21 vd.; MÜLLER, Cristoph, “La responsabilité civile du médecin”, Quelques actions en responsabilité, Heraus. François Bohnet, CEMAJ, Faculté de droit de l’Université Neuchâtel, 2008, s. 107, N. 16-17; Yarg. 4. HD T.10.04.1980, E.2175/K.4735 (HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, 5. Bası, Seçkin Yayınevi, 2012, s. 511’den naklen).

⁷ RG Tarih: 19.02.1960, S. 10436

⁸ ÇİLİNGİROĞLU, s. 33; DEMİR, s. 246-247.

⁹ ÇİLİNGİROĞLU, s. 40 vd.

¹⁰ RG Tarih: 08.12.2001, S. 24607.

biriyle haklı kılınmadıkça kişilik haklarına yapılan her saldırı hukuka aykırıdır."

Her tıbbi müdahale, vücut tamlığına ya da insanın manevi bütünlüğüne yönelik bir davranış ile mümkün olur¹¹. Bu bakımdan, kişilik hakları kapsamında yer alan ve hukuk düzeninin mutlak ve vazgeçilmez addettiği bu değerlere yapılan her türlü müdahale, kural olarak hukuka aykırıdır¹².

Ancak, tıbbi müdahaleler; kişinin yaşamı, sağlığı ve cismani bütünlüğü gibi en yüce kişilik değerlerine objektif anlamıyla bir müdahale teşkil etse de, söz konusu bu değerleri subjektif olarak ihlale yönelmez; diğer bir deyişle, yani kişiliğe saldırıyı amaçlamaz, tam tersine bu kişilik değerlerini iyileştirmeyi, korumayı ve geliştirmeyi amaçlar¹³. Ancak, iyileştirme amacı tek başına bu müdahalenin hukuka aykırılığını ortadan kaldırmaya yetmez¹⁴.

¹¹ OKTAY-ÖZDEMİR, Saibe, "Tıbbi Müdahaleye ve Tıbbi Müdahalenin Durdurulmasına Rızanın Kimler Tarafından Verileceği", Prof. Dr. Rona Serozan'a Armağan, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2010, s. 1315; GÜRELLİ, s. 267.

¹² Yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğü üzerindeki hak hukuk düzenince korunan şahıs varlığı değerlerinden olup, herkese karşı ileri sürülebilir ve herkesin uymak, saygı göstermek ve ihlal etmemek yükümlülüğü altında olduğu mutlak haklardandır. Bu nedenle, kural olarak bir kimsenin sahip olduğu bu değerlere yönelik her müdahale onun yararına olsa bile kişilik hakkına yönelik saldırı teşkil eden, hukuka aykırı bir davranıştır (ADIGÜZEL, Sibel, Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, Yıl: 5, S. 19, Ekim 2014, s. 945-946; OZANOĞLU, s. 61; SEÇER, Öz, "Hekimin Hukuki Sorumluluğu", Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, S. 2013/1, s. 120; MÜLLER, s. 118, N. 46; OTT, Werner, "Responsabilité civile du médecin", FJS N. 846, s. 5-6; POGGIA, Mauro, "Consentement du patient", Haftpflicht- und Versicherungsrecht/Droit de la responsabilité civile et des assurances – Liber amicorum Roland Brehm, Stämpfli Verlag, 2012, s. 336; MANAİ, "Le devoir d'information du médecin en procès", La semaine judiciaire, SJ 2000 II, s. 344; WERRO, Franz, "La responsabilité civile médicale: vers une dérive à l'américaine?", La responsabilité médicale, Institut de droit de la santé, Neuchâtel 1996, s. 24). Ayrıca bkz. ÖZPINAR, s. 5 vd.

¹³ ÇİLİNGİROĞLU, s. 15.

¹⁴ Zira iyileştirme amacıyla hareket ediliyor olsa da hastanın "vücut bütünlüğüne yönelik müdahale" söz konusudur (Bkz. ÇİLİNGİROĞLU, s. 42; SEÇER, s. 120; POGGIA, s. 336; ÖZSUNAY, Ergun, "Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları", Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezaî Sorumluluğu, MHAUM, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Fakülteler Matbaası, İstanbul, 1983, s.32; ADIGÜZEL, s. 946). Bu görüş karşısında "neşterin bıçak saplamakla aynı şekilde değerlendirilemeyeceğini" ileri süren yazarlar da vardır

Buna karşın, yaşam, sağlık, vücut tamlığına yönelik olan haklara karşı müdahaleler temelde hukuka aykırı olmakla birlikte hukuk düzeni, kişinin vücudu üzerinde tasarrufta bulunma hakkını sınırlı bir biçimde de olsa tıbbi müdahaleler için çeşitli kıstaslara riayet edilmesi kaydıyla kabul etmiştir¹⁵.

O halde, tıbbi müdahaleler niteliği gereği kişinin yaşamına, sağlığına ve cismani bütünlüğüne bir müdahale teşkil etse ve bu nedenle temelde hukuka aykırı sayılsa bile, bu hukuka aykırılık hastanın rızası, hastanın üstün nitelikteki yararı ve üstün nitelikte kamu yararı gibi hukuka aykırılığı engelleyen nedenlerden biriyle ortadan kalkabilir; diğer bir deyişle yapılan müdahale hukuka uygun hale gelebilir¹⁶. Hukuka aykırılığı engelleyen bu nedenler aşağıda açıklanacaktır.

II. TIBBİ MÜDAHALEYE HASTANIN RIZA GÖSTERMESİ YOLUYLA HUKUKA AYKIRILIĞIN ENGELLENMESİ

A. GENEL OLARAK

Kişiyeye yapılacak olan tıbbi müdahale, kişinin hastalıklarının teşhisine, tedavisine, ileride oluşabilecek bir hastalığın önlenmesine, yaşam kalitesinin artmasına veya nüfus planlamasına yarayacak ise; diğer bir deyişle, kişinin menfaatine olarak yapılıyor ise, onun bu tıbbi müdahaleye rıza göstermesi halinde kişilik hakkına yapılan bu müdahale hukuka uygun hale gelir¹⁷. Aksi halde, gerekli kıstaslara uygun şekilde hastadan rıza alınmaksızın yapılan tıbbi müdahaleler, yukarıda açıklandığı üzere, kural olarak hukuka aykırı sayılacaktır.

Nitekim, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un¹⁸ m.70/f.I, c.1 hükmü uyarınca “*Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı*

(HONSELL, Heinrich, Die Aufklärung des Patienten über therapeutische Alternativen und Behandlungskosten, RSJ 2006, s. 403; CR-Werro, Art. 398 CO, N. 21).

¹⁵ IŞIK-YILMAZ, s. 390.

¹⁶ ÇİLİNGİROĞLU, s. 35-37. Kişinin hayatı, sağlığı ve vücut tamlığı kişiliğine dâhildir. Kişinin hukuka uygun olarak verilmiş rızası olmaksızın bu değerlere yapılacak herhangi bir müdahale yoluyla söz konusu değerlerin ihlal edilmesi kişilik hakkına saldırı sayılır (OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 159-160).

¹⁷ Bkz. ÇİLİNGİROĞLU, s. 52; OZANOĞLU, s. 61; YILMAZ, Battal, “Aydınlatılmış Rıza”, Sağlık Hukuku Digestası, Yıl:1 S. 1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s. 167; ŞİMŞEK, s. 3543; OTT, s. 5-6.

¹⁸ RG Tarih: 14/4/1928, S. 863.

hacirde ise veli veya vasisinin evvelemerde muvafakatını alırlar.” Bunun yanında, Hasta Hakları Yönetmeliği’nin¹⁹ ilkeler başlıklı 5. maddesinde “Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz,” hükmü yer alır. Aynı şekilde, Hasta Hakları Yönetmeliği m.22/f.I hükmü uyarınca “Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.” Yine aynı yönetmeliğin 24/f.I hükmü uyarınca “Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir.”

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu²⁰ m.26/f.II hükmüne göre ise, “Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıkladığı rızası çerçevesinde işlenen fiilden dolayı kimseye ceza verilmez.”

Tıbbi müdahaleye rıza göstermek, hukuki işlem benzeri bir fiildir. Zira rıza, esasen hukuki bir sonuca değil de, tamamen fiili bir sonuca, yani tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesine yöneliktir. Hukuk düzeni ise, bu irade açıklamasının içeriğiyle ilgilenmeksizin ona hukuki bir sonuç bağlamaktadır²¹. Hukuka aykırılığın bilinmesine, engellenmek istenmesine gerek yoktur.

Tıbbi müdahaleye rıza, müdahalenin yapılmasından önce verilmelidir. Bunun sebebi, haksız fiillerde hukuka uygun sebepleri arasında sayılan mağdurun rızasının zararın doğumundan önce verilmesi gerekliliğidir. Aksi halde, zarar bir kez gerçekleştiikten sonra verilen rıza, sadece tazminat talebinden vazgeçme anlamına gelir²².

Hayatın olağan akışı içinde hasta, duyduğu acıların en doğru ve hızlı şekilde dindirilmesi ve iyileşmesi için kendi vücudu üzerinde müdahalede bulunması için hekime başvurmuştur. Diğer bir ifade ile kendisini, sağlığını tehdit eden faktörlerin teşhisi ve etkisiz hale getirilmesi için hekime emanet etmektedir. Hekim ise, hastanın göstereceği rızaya dayanarak, mesleki bilgi ve becerisini kullanarak

¹⁹ RG Tarih: 01.08.1998, S. 23420.

²⁰ RG Tarih: 12.10.2004, S. 25611.

²¹ ÇİLİNGİROĞLU, s. 44.

²² TEKİNAY, Selahattin Sulhi/ AKMAN, Sermet/ BURCUOĞLU Haluk/ ALTOP, Atilla, Tekinay Borçlar Hukuku: Genel Hükümler, 7. bası, İstanbul 1993, s. 490; EREN, Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 14. Bası, Yetkin Yayınları, Ankara 2012, s. 605; ÇİLİNGİROĞLU, s. 53.

hastanın sorununu çözmek için onun doğrudan sağlığını ve cismani bütünlüğünü etkileyecek müdahalede bulunmaktadır²³.

Belirtmek gerekir ki, yaşam hakkına aykırı olan yahut kişinin sağlığına veya cismani bütünlüğüne kalıcı ve onarılması güç olacak düzeyde zarar veren müdahalelere kişinin rıza göstermesi hukuk düzenince korunmaz²⁴. Ancak tedavi ve iyileştirme amacı taşıyan müdahaleler ile sağlığı koruma amacına yönelik müdahaleler için serbestçe rıza gösterilebilir ve ancak bu tür müdahalelere gösterilen rıza hukuken geçerlidir²⁵.

B. TIBBİ MÜDAHALEYE RIZA GÖSTERECEK KİŞİ

Tıbbi müdahaleye hastanın rıza göstermesi, bir kimsenin kendi vücudu üzerinde karar verme yetkisinden, diğer bir deyişle kişinin kendi geleceğini belirleme hakkından kaynaklanmaktadır²⁶. Tıbbi müdahaleler ve hekimin girişeceği diğer eylemler kişinin sağlığını, vücut bütünlüğünü ilgilendirdiği, muhtemel tehlikeleri meydana getirici nitelikte olduğu için, bunların gerçekleştirilmesine karar verme yetkisi hekime değil, esasen müdahalelere maruz kalacak kişiye (hastaya) aittir²⁷.

Nitekim, öğretilerde ve uygulamada kabul edildiği üzere, tıbbi müdahaleye rıza kişiye sıkı sıkıya bağlı bir haktır²⁸. Bu nedenle, kural olarak rızası alınması gereken kişi hastanın kendisidir²⁹.

Tıbbi müdahaleye maruz kalacak kişinin işbu müdahaleye geçerli olacak şekilde rıza göstermesi için ayırt etme gücüne sahip olması gerekli ve yeterlidir³⁰. Bunun anlamı, tıbbi müdahaleye rıza göstermesinin anlam ve önemini kavrayabilecek zihinsel ve ruhsal olgunluğa ulaşmış olmasıdır.

²³ IŞIK-YILMAZ, s. 390, 393.

²⁴ Bkz. Aşağıda: IV.

²⁵ ADIGÜZEL, s. 949.

²⁶ Bkz. TACİR, Hamide, Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2011, s.118 vd.; KAYA, s. 53; ÖZPINAR, s. 24 ; MÜLLER, s. 117-118, N. 45; KUHN, Moritz W./ POLEDNA, Tomas, Artzrecht in der Praxis, 2. Auflage, Schultess 2007, s. 167-168.

²⁷ ADIGÜZEL, s. 948.

²⁸ OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1323; ARPACI, Abdülkadir, “Özel Hukuk Açısından Tıbbi Müdahaleye Rıza Beyanı, Buna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Yolları”, YÜHFD C. VI S. 2 Y. 2009, s. 9; ŞENOCAK, s.73; HAKERİ, s. 300.

²⁹ ÖZSUNAY, s.51.

³⁰ ÇİLİNGİROĞLU, s. 54 vd.

Diğer bir deyişle, söz konusu tıbbi müdahalenin niteliğini, muhtemel risklerini ve sonuçlarını kavrayabilecek bir durumda olmalıdır³¹.

Ayırt etme gücüne sahip olan hasta tam fiil ehliyeti için aranan ergin olma ve kısıtlı olmama koşullarını taşıyorsa, rıza verme ehliyeti tamdır. Bu halde, aşağıda açıklanacak olan aydınlatma yükümlülüğünün tam ehliyetli hastaya karşı yerine getirilmesi ve rızanın tam ehliyetli hasta tarafından açıklanması gerekmektedir³².

Ayırt etme gücüne sahip olmayan kişilerin, yani tam ehliyetsizlerin ise tıbbi müdahaleye rıza göstermeleri, geçerli bir irade beyanında bulunmaları mümkün değildir. Kural olarak bu kişilerin adına hukuki işlemleri yasal temsilcileri yapar. Ancak, yasal temsilcinin kişiye sıkı sıkıya bağlı hakların kullanılması bakımından bir temsil yetkisi yoktur³³. Kişiye münhasıran bağlı hakların şahsen kullanılması gereklidir³⁴.

Öte yandan, öğretilerde kabul edildiği üzere, bazı haklar kişiye mutlak anlamda sıkı sıkıya bağlıdır ve bu haklar hiçbir surette temsilci yoluyla kullanılamazlar. Oysa, diğer bazı haklar kişiye nisbi anlamda sıkı sıkıya bağlıdır ve tam ehliyetsizlerin menfaatlerinin daha iyi korunması ve onların hak ehliyetinden yoksunmuş gibi görünecek ölçüde işlem yapamayacak halde kalmamaları amacıyla bu hakların yasal temsilci tarafından kullanılması kabul edilir³⁵. Yorum yoluyla yaratılan bu istisna ile, temyiz kudreti olmayan kişinin temsil yoluyla çıkarlarının korunması, genellik, eşitlik ve toplumsal adalet düşüncesine de uygundur³⁶. Buna göre, tam ehliyetsiz bir kişiye tıbbi müdahale yapılması için yasal

³¹ SÖZÜER/YASİN/KURŞAT, s. 1018.

³² OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1326 vd.; ADIGÜZEL, s. 957; HAKERİ, s. 300.

³³ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 82; AKİPEK, Jale G./ AKINTÜRK, Turgut/ ATEŞ KARAMAN, Derya, Türk Medeni Hukuku, Başlangıç Hükümleri, Kişiler Hukuku, 11. Bası, C.I, Beta Yayınevi, İstanbul 2014, s. 316. Ayrıntılı bilgi için bkz. JACCARD, Marc, La représentation des incapables privés de discernement dans l'exercice de leurs droits strictement personnels, Lausanne 1955.

³⁴ OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1335.

³⁵ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 83. Aslında, kişiye sıkı sıkıya bağlı hakların kullanılmasında, yasal temsilciye TMK m. 16 uyarınca getirilmiş bir temsil yasağı bulunmamaktadır. Sadece yasal temsilcinin rızasına gerek olmadığı kanunda açıklanmıştır. Bu bakımdan, nisbi anlamda kişiye sıkı sıkıya bağlı hakların yasal temsilci yoluyla kullanılmasının kabul edilmesinde yasal bir engel bulunmamaktadır (Bkz. TEKİNAY, Selahattin Sulhi, Medeni Hukukun Genel Esasları ve Gerçek Kişiler Hukuku, 6. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul 1992, s. 230-231).

³⁶ KÖPRÜLÜ, s. 219.

temsilcinin rıza göstermesinin korunmak istenen menfaate uygun olduğundan hukuken kabul edilebileceği öne sürülmektedir³⁷.

Öğretide bir başka görüşe göre ise³⁸, ayırtım gücü olmayan kişiler bakımından yasal temsilcinin rızasının tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeyeceği ileri sürülmektedir. Bu görüş uyarınca, hasta yakınları veya yasal temsilciden alınan rıza hasta rızası yerine geçmez. Dolayısıyla tıbbi müdahale yasal temsilci rızası ile hukuka uygun hale gelmez. Bu görüş uyarınca, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunu sağlayan unsur farazi rıza olacaktır³⁹. Buna göre, hasta yakınları veya yasal temsilciyle görüşülerek hastanın tıbbi müdahalenin uygulanmasına ilişkin farazi iradesinin belirlenmesi ve hastanın üstün nitelikli özel yararının gözetilmesi gerekmektedir.

Diğer bir görüş uyarınca⁴⁰, rıza vermek şahsen kullanılması gereken bir hak olduğundan, vücudu üzerinde müdahaleye maruz kalacak kişinin rıza verme hakkı yerine üçüncü kişilerin rızası geçemez. Diğer bir deyişle, rıza gösterme hakkının kullanılmasının devri söz konusu olmaz. Bu durumda, kişinin yakınları, ailesi veya kanuni temsilcisinin vereceği rıza sadece kişinin üstün özel yararının tespit edilmesi ve gerçekleştirilebilmesine hizmet eder.

Kanaatimizce ayırtım gücü olmayan kişilerin menfaatlerini daha iyi koruyabilmek amacıyla, kişiyi hiç tanımayan hekimin kişinin farazi iradesini araştırması yerine, yasal temsilcinin rızasının aranması yerinde olacaktır. Ancak, kişinin üstün özel yararı tartışmasız bir şekilde tespit edilebiliyorsa, bu rızasının aranmasına da gerek kalmayabilir.

Sınırlı ehliyetsizler bakımından ise; 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un m.70/f.I, c.1 hükmü uyarınca "*Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar.*" Benzer şekilde, Hasta Hakları Yönetmeliği m.24/f.I hükmü uyarınca "*Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır.*"

³⁷ AKİPEK/AKINTÜRK/ATEŞ-KARAMAN, s. 317.

³⁸ ADIGÜZEL, s. 959.

³⁹ ADIGÜZEL, s. 959.

⁴⁰ OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1323-1324.

Öğretide katıldığımız görüş uyarınca⁴¹, kanunda ve yönetmelikte zikredilen “hacir altına alınmış kişiler”; “küçüklük, akıl hastalığı, akıl zayıflığı” nedeniyle vesayet altına alınan kişilerle sınırlanmalıdır. Diğer nedenlerle (savurganlık, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, kötü yaşama tarzı, kötü yönetim; özgürlüğü bağlayıcı ceza; talep) vesayet altına alınmış kişilere ise tedaviye bizzat rıza gösterebilme imkânı tanımak gerekir. Aksi halde diğer nedenlerle vesayet altına alınan hastalar hakkında uygulanacak tedavi ve tıbbi müdahalelerde vasi rızasının aranması, bu kişilerin kişiye sıkı sıkıya bağlı haklarını kullanım alanlarını fazlasıyla daraltacaktır.

Küçükler bakımından ise, Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi ve Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 24. maddesi, tıbbi müdahaleye rıza göstermek gibi şahsa münhasıran bağlı olan bir hakkın kullanımında veli ya da vasiden izin alınması gerektiğini söylerken, TMK m. 16'nın şahsa sıkı sıkıya bağlı hakların kullanımı konusunda sınırlı ehliyetsizlerin yasal temsilcilerinin rızasını almalarına gerek olmadığını söyleyen hükmüyle çelişmektedir. Üstelik bu hükümler, kişinin kendi yaşamı, sağlığı ve cismani bütünlüğüyle ilgili olarak yine kendisinin bizzat karar verme hakkını da göz ardı etmektedir. Tıbbi müdahaleye rıza gösterme hususunun tamamen küçüğün yasal temsilcisine terk edilmesi düşünülemez⁴².

Buna karşın, öğretide, çocuğun korunması amacıyla, önemli tıbbi müdahaleler için küçüğün ayırtım gücüne sahip olup olmadığına bakılmaksızın yasal temsilcinin rızasına başvurulması gerektiğini ileri süren yazarlar da mevcuttur⁴³. Ancak bu ihtimalde bile, yasal temsilcinin rızası, sadece ekonomik sonuçlar bakımından, yani küçüğün borç altına girmesi söz konusu ise önem taşır⁴⁴.

Kanaatimizce, ayırtım gücüne sahip olan küçüğün rızasının tıbbi müdahalenin hukuka uygun hale gelmesi için yeterli olması gerekir. Zira velayet kurumunun amacı, çocuğun hak ve özgürlüklerini anlayabilmesi ve kullanabilmesi için onun kendi bağımsız kişiliğini oluşturmasına ve gelişimine yardım etmektir. Velayetin bu esnek kapsamı, çocuk olgunlaştıkça daralmalıdır. Çocuk, söz konusu tıbbi müdahalenin önem ve

⁴¹ ADIGÜZEL, s. 960.

⁴² ŞENOCAK, s. 75.

⁴³ ADIGÜZEL, s. 962. Ayrıca bkz. ŞENOCAK, s. 75, dn. 50'de zikredilen yazarlar.

⁴⁴ ÇİLİNGİROĞLU, s. 56-57.

kapsamını değerlendirecek ruhsal ve ahlaki olgunluğa erişmiş ise, bu konudaki şahsa münhasıran bağlı olan hakkını kendi başına kullanabilmesi kabul edilmelidir⁴⁵.

C. RIZANIN NİTELİĞİ: AYDINLATILMIŞ RIZA

1. Genel Olarak Aydınlatmanın Anlam ve Önemi

Yukarıda açıklandığı üzere, tıbbi müdahalenin hukuk düzenince kabul görmesi, kural olarak hastanın o müdahaleye rıza vermesi ile mümkün olacaktır⁴⁶. Ancak rıza tek başına yeterli değildir⁴⁷. Bunun mutlak surette hukuken geçerli olabilmesi için hastanın tıbbi müdahalenin taşıdığı riskler ve muhtemel sonuçları konusunda ayrıntılı biçimde somut ve özel duruma ilişkin⁴⁸ aydınlatılmış olması gerekmektedir⁴⁹.

Nitekim, hasta kendi geleceğini tayin etme hakkına sahip olduğu için tıbbi müdahaleye onun rıza göstermesi esastır⁵⁰. Ancak, hasta gerekli tıbbi bilgiye ve donanımına sahip değildir. Bu nedenle, yapılacak müdahaleye rıza gösterebilmesi için durumu hakkında ayrıntılı bilgiye sahip olması gerekmektedir⁵¹. Hastanın, gerçekleştirilmesi planlanan tıbbi

⁴⁵ ŞENOCAK, s. 76; KAYA, s. 54; DUC, Jean-Michel, “Responsabilité du médecin, le consentement thérapeutique et le consentement économique éclairés du patient”, AJP, Dike Verlag, 2011, s. 255.

⁴⁶ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 161; OĞUZMAN/ÖZ, s. 23; ÇİLİNGİROĞLU, s. 57 vd.; ADIGÜZEL, s. 951; OTT, s. 6.

⁴⁷ REİSOĞLU, Seza, “Hekimlerin Hukuki Sorumluluğu”, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara 12-13 Mart 1982, 1983, s. 8.

⁴⁸ Rıza beyanında bulunacak hastanın kendisine her türlü tıbbi müdahalenin yapılması için soyut ve genel nitelikte rıza beyanında bulunması hukuken geçerli değildir (POGGIA, s. 339). Ancak teşhis aşamasında her türlü tahlil ve tetkik için önceden rıza beyanında bulunabilir (ARPACI, s. 11; SEÇER, s. 121). Aydınlatmanın kapsamı, somut olayın özelliklerine göre ortaya konmalıdır (HAKERİ, s. 305).

⁴⁹ ÖZDEMİR, Hayrunnisa, Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜEHFD, C. XII, S. 3-4 2008, s. 348; OZANOĞLU, s. 60; OĞUZMAN/ÖZ, s. 24; EREN, s. 604; OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1323; IŞIK-YILMAZ, s. 392-393; DUC, s. 256; POGGIA, s. 336-337; MANAĪ, s. 344; BGE 117 Ib 200; BGE 115 Ib 180 vd. Tıbbi müdahalenin usulüne uygun bir şekilde icra edilmiş olması ve olumsuz sonucun doğumunda hekimin bir kusuru bulunmaması halinde bile rızanın hiç ya da yeterince aydınlatılmamış olması halinde tıbbi müdahalenin hukuka aykırı olduğunu kabul edilmektedir (ÇİLİNGİROĞLU, s. 59; ÖZSUNAY, s. 32, 56. Yarg. 4.HD, T.07.03.1977, E. 1976/6297, K. 1977/2541 [YKD, C.IV, S. 6 Haziran 1978, s.905 vd.]; MÜLLER, s. 117, N. 43; BGE 133 III 121).

⁵⁰ SEÇER, s. 120; ÖZDEMİR, s. 349; MÜLLER, s. 117, N. 43.

⁵¹ OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1323; IŞIK-YILMAZ, s. 394.

müdahale hakkında serbest iradesi ile makul bir karar verebilmesi, ancak hekimin, bu konuda onu aydınlatarak karar vermesine yardım etmesiyle mümkün olabilir⁵². Kaldı ki, hekime karşı duyulan güven, hasta için en yararlı olanı yapacak olmasından ziyade, gerekli bilgileri açıklayarak hastaya kendisi için en yararlı olacağını düşündüğü seçeneği seçmesi şansını sunan kişi olmasından kaynaklanır⁵³.

Bu husus, Yargıtay tarafından “(...) yalnız bu rızanın hukuken geçerli olabilmesi için kişinin, sağlık durumunu, yapılacak müdahaleyi ve etkileri ile sonuçlarını bilmesi, bu konuda yeteri kadar aydınlatılması ve serbest olması gerekir. Bu itibarla ki, ancak aydınlatılmış ve serbest irade sonucu verilmiş rıza hukuken değerli olan bir rızadır,” denilmek suretiyle ifade edilmiştir⁵⁴.

Belirtmek gerekir ki, hasta, aydınlatma yükümlülüğü yerine getirilmeksizin gerçekleştirilen tıbbi müdahale sonucu rızası ve menfaatine uygun bir şekilde iyileşmiş olsa bile tazminat talebinde bulunabilecektir. Zira hukuka aykırı tıbbi müdahale sonucu maddi zarar ortaya çıkmasa da, kişilik haklarının ihlali başlı başına manevi zarar olarak değerlendirilir⁵⁵.

Aydınlatma, hekimin, hastasına gerçekleşmesi planlanan tıbbi müdahalenin türü, biçimi, ivediliği, yan etkileri ve rizikolarının yanı sıra; böyle bir tıbbi müdahale gerçekleştirilmediği takdirde, ortaya çıkması muhtemel olumsuz birtakım sonuçları anlatarak hastayı yeterli düzeyde ve uygun bir şekilde bilgilendirmesi, onu tıbbi müdahale hakkında serbestçe karar verebilecek bir duruma getirecek bilgilerle donatmasıdır⁵⁶.

Aydınlatma yükümlülüğü sadece hekimin hastaya bilgi vermesini içeren tek yönlü bir bilgilendirme yükümlülüğü değildir; hastanın bilgiyi anlaması, kendi yaşam planı bakımından anlamlandırması ve tıbbi müdahaleye rıza gösterip göstermemek hususunda serbestçe karar

⁵² ÇİLİNGİROĞLU, s. 59-60; YILMAZ, s. 167; ÖZDEMİR, s. 348; HAKERİ, s. 273; ÖZPINAR, s. 35.

⁵³ ADIGÜZEL, s. 944.

⁵⁴ Yarg. 4.HD T. 07.03.1977, E. 1976/6297, K. 1977/2541 (YKD. C. IV, S. 6, Haziran 1978, s. 905 vd.).

⁵⁵ ADIGÜZEL, s. 985.

⁵⁶ ÇİLİNGİROĞLU, s. 59; ÖZSUNAY, s. 32; ADIGÜZEL, s. 950; ÖZDEMİR, s. 348, 361 vd.; YILMAZ, s. 167, 171 vd.; KAYA, s. 56; SEÇER, s. 121; IŞIK-YILMAZ, s. 395; MÜLLER, s. 112, N. 28; DUC, s. 254.

verebilecek duruma gelmesinin sağlanması esastır⁵⁷. Kısaca, hastanın onay verdiği müdahalenin ne olduğunu, önemini ve sonuçlarını anlayabilmesi sağlanmalıdır⁵⁸. Bu bakımdan, aydınlatma yükümlülüğünün kapsamı, müdahalenin niteliğine, durumun aciliyetine ve arz ettiği risklere⁵⁹, hasta için hayati tehlike teşkil edip etmemesine, hastanın bilgi ve kültür düzeyine göre değişkenlik gösterebilmektedir⁶⁰.

Belirtmek gerekir ki, aydınlatma yükümlülüğü, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek olan resmi sağlık memurunun yükümlülüğüdür. Aydınlatılacak kişi ise, yukarıda açıkladığımız üzere bu müdahaleye rıza göstermesi gereken kişidir⁶¹. Örneğin, rıza gösterme yetkisini haiz kişi yasal temsilci ise, aydınlatma yükümlülüğü de yasal temsilciye karşı yerine getirilmelidir⁶².

2. Aydınlatmanın Kapsamı

Hekim hastasını, elde ettiği bulgular ve teşhis hakkında; önerdiği tedavi ve tedavi süreci hakkında ve de karşılaşılabilecek olası, bilinen veya bilinmesi gereken tüm riskler hakkında aydınlatmalıdır⁶³. Bu aydınlatma, sadece kişinin sağlığıyla ilgili değil; aynı zamanda tıbbi müdahalenin ekonomik yönüyle, yani işlemlerin maliyetiyle de ilgili olmalıdır⁶⁴. Bunun yanında, hekim; hastayı durumu, ilaçların etkileri ya da iyileşme sürecinin işleyişi konusunda bilgilendirmeli; hastanın tedavi boyunca ve hatta sonrasında işin özüne uyan doğru davranışlarda bulunmasını sağlayacak

⁵⁷ OZANOĞLU, s. 60; ADIGÜZEL, s. 951-952; ÖZDEMİR, s. 352; HAKERİ, s. 268 vd.; POGGIA, s. 339; WERRO, s. 24.

⁵⁸ IŞIK-YILMAZ, s. 393; HAKERİ, s. 268 vd.; ÖZPINAR, s. 35.

⁵⁹ Riskler arttıkça aydınlatma daha ayrıntılı olmalıdır (ÖZDEMİR, s. 360-361).

⁶⁰ ÇİLİNGİROĞLU, s. 64 vd.; OZANOĞLU, s. 70; SEÇER, s. 122; POGGIA, s. 340; MANAİ, s. 347.

⁶¹ HAKERİ, s. 300 vd.; ÖZSUNAY, s. 49 vd.

⁶² ADIGÜZEL, s. 962.

⁶³ Buna, teşhis, tedavi ve riziko aydınlatmasını içeren “müdahale aydınlatması” ya da “kendi geleceğini belirleme aydınlatması” denir (ÇİLİNGİROĞLU, s. 60; OZANOĞLU, s. 65 vd.; ORAL, Tuğçe, “Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü”, Ankara Barosu Dergisi, S. 2011/2, s. 190; ÖZDEMİR, s. 352 vd.; HAKERİ, s. 275 vd.; ŞİMŞEK, s. 3551 vd.; MÜLLER, s. 116, N. 41; POGGIA, s. 339; MANAİ, s. 348 vd.; HERZOG-ZWITTER, Iris, “Die Aufklärungspflichtverletzung und ihre Folgen”, HAVE – Haftung und Versicherung, Schultess, 2010, s. 317 vd.; KUHN/POLEDNA, s. 174 vd.).

⁶⁴ POGGIA, s. 339; DUC, s. 257; MANAİ, s. 352; WERRO, s. 24; HONSELL, s. 401-406.

şekilde onu aydınlatmalıdır⁶⁵. Bu anlatım, mümkün olduğunca basit ve anlaşılabilir olmalıdır⁶⁶.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları⁶⁷ m.26 hükmüne göre, hekim hastasını; hastanın şimdiki sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, amaçlanan tedavi yönteminin başarı şansı ve süresi, amaçlanan tedavi yönteminin hastanın sağlığı için arz ettiği riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası aksi tesirleri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, verilen olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin “Bilgilendirmenin kapsamı” kenar başlıklı m.15 hükmüne göre ise; “*Hastaya; a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri, ç) Muhtemel komplikasyonları, d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri, e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri, f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri, g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.*”

Aydınlatma yükümlülüğünün bazı sınırları olması gerektiği öğretilerini sürülmektedir. Buna göre, hastanın sağlık durumuna ilişkin ağır veya kaçınılmaz sonuçların söz konusu olması ve bu durumun açıklanmasının hastanın ruhsal çöküntüye uğraması ve pes etmesine yol açacak olması ihtimalinde; söz konusu açıklamanın yapılması aydınlatma yükümlülüğünün varlık amacıyla bağdaşmayacaktır. Bu halde, hekimin kişinin iyileşme umudunu sürdürmesi ve tedaviye zarar vermemek amaçlarıyla, iyileştirme hedefine faydalı olacaksa susması gerektiği öne sürülmektedir⁶⁸.

⁶⁵ Buna “koruma aydınlatması” denir (OZANOĞLU, s. 68; ORAL, s. 191; HAKERİ, s. 284 vd.; ŞİMŞEK, s. 3551 vd.; MÜLLER, s. 116, N. 41; MANAİ, s. 352 vd.; HERZOG-ZWITTER, s. 321 vd.; KUHN/POLEDNA, s. 184 vd.).

⁶⁶ DUC, s. 254. Hekim hastaya ayrıntılı tıbbi bilgi vermek zorunda değildir. Aksine hastanın gelişme seviyesi, yaşı ve sağlık anlayışına uygun bir aydınlatma yapılmalıdır (IŞIK-YILMAZ, s. 405).

⁶⁷ Türk Tabipler Birliği 47. Büyük Kongresi'nde (10-11 Ekim 1998) kabul edilmiştir. Yayın Tarihi: 01.02.1999.

⁶⁸ ÖZSUNAY, s. 46 vd.; ADIGÜZEL, s. 977; YILMAZ, s. 173; SÖZÜER/YASİN/KURŞAT, s. 1020; MÜLLER, s. 118-119, N. 48; DUC, s. 256;

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin m.14/f.II hükmü de bu doğrultuda “*Tabip ve diş tabibi hastasına ümit vererek teselli eder. Hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkça söylenmesi lazımdır. Ancak, hastalığın vahim görülen akıbet ve seyrinin saklanması uygundur,*” diyerek hekimin bazı hallerde susmayı seçebileceğini ifade etmiştir.

Benzer şekilde Hasta Hakları Yönetmeliği m.19/f.I hükmü uyarınca “*Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.*”

Ancak bu durumda, kişinin kendi sağlığıyla ilgili geleceğini tayin imkânının ortadan kalkması söz konusudur. Bu nedenle, söz konusu görüşe tereddütle yaklaşmak ve bunu kural haline getirmemek yerinde olur⁶⁹. Sadece hastanın büyük üzüntü duyması, karamsarlığa kapılması, bunalım geçirmesi gibi ihtimallerin varlığı, aydınlatma yükümlülüğüne istisna getirilmesi için tek başına yeterli değildir⁷⁰.

Bir diğer sınırlama ise, hastanın bu yöndeki isteği ile meydana gelir⁷¹. Hasta kendi geleceğini belirleme hakkı çerçevesinde hastalığı hakkında aydınlatılmak istemediğini beyan etmiş olabilir. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları m.27 hükmüne göre; “*Hasta hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmişse, hekimin bilgi vermesi gerekmez. Ailenin haberdar edilmesi hastayla görüş birliğine varılarak yapılmalıdır. Bilinçsiz durumdaki hastalar için, yakınlarının bilgilendirilip bilgilendirilmemesine hekim karar verir.*” Aynı şekilde, Hasta Hakları Yönetmeliği madde 20’ye göre; “*...hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.*”

MANAİ, s. 361. “*Hastanın aydınlatılması, onun yaşamı ya da sağlığı için ciddi bir tehlike doğuracaksa, bundan vazgeçilmesi söz konusu olabilir.*” (Elektrořok Kararı, BGHZ 29, 46, NJW 1959, 811 [ÖZSUNAY, s. 37’den naklen]). “*Hastayı aydınlatmak suretiyle öldürmekten kaçınmak gerekir.*” (HAKERİ, s. 317-318). “*Hekimin ödevi, hastayı ürküntüye düşürecek ve dolayısıyla fiziksel ve psişik durumuna zarar verecek ya da tedavinin başarısını tehlikeye düşürecek boyutlara kadar abartılmamalıdır.*” (KANETİ, s. 70).

⁶⁹ OZANOĞLU, s. 71-72.

⁷⁰ ADIGÜZEL, s. 978.

⁷¹ MÜLLER, s. 119, N. 49; MANAİ, s. 360.

O halde, hasta tedavisinin sonuçları hakkında bilgi edinmek istemiyorsa, bilgi verilmemelidir.

3. Aydınlatmanın İspatı

Uygulamada ortaya çıkabilecek bir sorun ise, aydınlatma yükümlülüğünün ifa edilmiş olup olmadığının ispatı meselesidir⁷². Yargıtay tarafından kabul edilen görüş uyarınca, aydınlatma yükümlülüğünün ifa edildiğinin hekim tarafından ispat edilmesi gereklidir⁷³. Bunun sebebi olarak, temelde hukuka aykırı olan bir tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk sebebi (aydınlatılmış rıza) taşıdığını ispat ederek sorumluluktan kurtulmak yükü hekime yüklenmiştir⁷⁴. Her türlü delille ispat edilebilir⁷⁵.

Mevcut yasal düzenlemelerde gerek hastanın aydınlatılmasında gerek hasta rızasının alınmasında uyulması zorunlu bir şekil şartı öngörülmemiştir. Kural olarak şekil serbestisi esastır⁷⁶. Uygulamada ispat kolaylığı sağlamak amacıyla önceden hazırlanan ve tıbbi müdahaleye ilişkin genel bilgileri içeren matbu bir form ile yazılı aydınlatma tercih edilmektedir⁷⁷. Ancak, bu halde hazırlanan matbu formun hasta tarafından okunup okunmadığı, okunduysa bile anlaşılıp anlaşılmadığı dolayısıyla aydınlatma yükümlülüğünün tam olarak yerine getirilip getirilmediği hususunda tereddüt doğmaktadır. Bu nedenle, aydınlatma formunun her hastanın özel durumuna göre hazırlanmak yerine matbu olarak hazırlanması halinde aydınlatmadan bahsedilemez. Zira tıbbi uygulamalarda esas olan hastalık değil, hastadır. Her hastalık, her hastada aynı şekilde ortaya çıkmaz. Bu nedenle aydınlatmanın matbu formlarla

⁷² Bkz. OZANOĞLU, s. 73 vd.

⁷³ YILMAZ, s. 177; ÖZSUNAY, s. 56; Yarg. 4.HD T. 07.03.1977, E. 1976/6297, K. 1977/2541 (YKD. C. IV, S. 6, Haziran 1978, s. 905 vd.); Yarg. 13. HD T. 16.09.2008, E.4219/K.10660 (KAYA, s. 66, dn. 85'den naklen). Aynı yönde bkz. POGGIA, s. 341-342; BGE 133 III 121.

⁷⁴ ÖZDEMİR, s. 371; KUHN/POLEDNA, s. 170. Ancak belirtmek gerekir ki, koruma aydınlatması söz konusu olduğunda, sadece sözleşmesel bir koruma ve özen borcuna aykırılık söz konusu olacak ve hekim ile hasta arasındaki sözleşmeden doğan bu borcun ifa edilmediğinin ispat külfeti alacaklı üzerinde olacaktır (ÖZDEMİR, s. 372).

⁷⁵ KAYA, s. 67.

⁷⁶ ÇİLİNGİROĞLU, s. 71 vd.; ÖZSUNAY, s. 53; KAYA, s. 65; ÖZDEMİR, s. 366; MÜLLER, s. 120, N. 52; POGGIA, s. 340-341; KUHN/POLEDNA, s. 212.

⁷⁷ POGGIA, s. 345.

yapılması anlamsızdır⁷⁸. Nitekim, Yargıtay'a göre, bu formun imzalanmış olması, tek başına aydınlatmanın yapıldığını ispat için yeterli değildir⁷⁹.

Öncelikle hekimin hastaya gerekli açıklamaları yapması ve hastanın sorularını uygun bir şekilde yanıtlaması, daha sonra hastanın durumuna göre özel olarak hazırlanan aydınlatma formunun hasta ile birlikte doldurularak imzalanması basamaklarını içeren bir şeklin benimsenmesi yerinde olacaktır⁸⁰.

III. HASTANIN RIZASININ BULUNMADIĞI HALDE TIBBİ MÜDAHALENİN HUKUKA UYGUN OLMASI

Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için kural olarak yaşam hakkına ve cismani bütünlüğüne müdahale edilecek olan hastanın rızası gerekli olsa da, bazı özel durumlarda bu rızanın varlığı söz konusu tıbbi müdahalenin hukuka uygun hale gelmesi için aranmayabilir. Aşağıda, bu haller incelenecektir.

A. ÜSTÜN KAMU YARARINA DAYANARAK YAPILAN BAZI MÜDAHALELER

Kişinin yaşam hakkını, cismani bütünlüğünü ve sağlığını bir dokunulmazlık ile koruma altına alan Anayasamızın 17. maddesi, bazı tıbbi müdahalelerin kişinin rızası bulunmasa dahi gerçekleştirilebilmesini öngörmüştür. Özellikle kamu sağlığını ilgilendiren hallerde, bulaşıcı hastalıklarla mücadele sırasında, kanuna uygun olarak yerine getirilmesi gereken aşılama, kişinin buna muhalefet etmesine rağmen zorla yerine getirilebilir⁸¹.

Örnek olarak, Umumi Hıfzısıhha Kanununda hekimlerin kolera, humma, veba gibi hastalıkları muayene etmeye yetkili oldukları (m. 67) ve bu yetkilerini kullanmalarını önleyenlerin cezalandırılacağı (m. 284) düzenlenmiştir.

Bazı hallerde ise, kişilik hakkına müdahale teşkil eden bir tıbbi müdahaleyi kanun gereği veya mahkeme emriyle gerçekleştirmek gerekebilir. Örneğin, kan grubunun veya kandaki alkol miktarının

⁷⁸ ÖZSUNAY, s. 53 vd.; ADIGÜZEL, s. 963-964; IŞIK-YILMAZ, s. 407. Ayrıca bkz. ÖZDEMİR, s. 366-367; HAKERİ, s. 310; DUC, s. 258; POGGIA, s. 346.

⁷⁹ Yarg. 13. HD. T. 16.09.2008, E. 4219/ K. 10660 (ŞİMŞEK, s. 3549'dan naklen).

⁸⁰ ADIGÜZEL, s. 965; ÖZSUNAY, s. 55.

⁸¹ ÇİLİNGİROĞLU, s. 45; KÖPRÜLÜ, s. 270. Ayrıca bkz. SCHAUB, Rainer, "Die Zulässigkeit der Zwangsbehandlung und Zwangseinlieferung von Kranken", Jahrbuch der Basler Juristenfakultät, S. 38-39, 1959-1960.

belirlenmesi gibi amaçlarla mahkemeler tarafından yapılmasına karar verilen tıbbi muayenelerin kişinin cismani bütünlüğüne müdahale teşkil edip etmediği tartışmalıdır. Bir görüşe göre, bunların hukuka uygun sayılması gerekir⁸².

Bir diğer örnekte, Türk Medeni Kanununun 284. maddesi soybağına ilişkin davalarda tarafları ve üçüncü kişileri, soybağının belirlenmesinde zorunlu olan ve sağlıkları yönünden tehlike yaratmayan araştırma ve incelemelere, örneğin kan vermeye veya DNA testine rıza göstermekle yükümlü kılmaktadır (TMK m. 284/b.2).

B. HASTANIN ÜSTÜN ÖZEL YARARINA DAYANARAK YAPILAN BAZI MÜDAHALELER

Acil bir durumda, kişinin hayatının ve cismani bütünlüğünün devamını sağlamak için derhal bir müdahale gerekirse ve bu halde hastanın rızasının alınmasına da olanak bulunmazsa, hekimin tıp kurallarına uygun olarak yaptığı müdahale hukuka aykırı sayılmamalıdır⁸³. Zira bu halde, kişinin üstün nitelikteki özel yararına hizmet eden bir tıbbi müdahale söz konusudur⁸⁴.

Hasta Hakları Yönetmeliği m.5/d uyarınca “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.*” Aynı yönetmelik m.24/f.VII hükmü uyarınca “*Hastanın rızasının alınmadığı hayati*

⁸² AKİPEK/AKINTÜRK/ATEŞ-KARAMAN, s. 385.

⁸³ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 161; ÖZSUNAY, s. 43; MÜLLER, s. 118, N. 47; DUC, s. 255; POGGIA, s. 337; BGE 133 III 121. Benzer şekilde, Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi) 2. Bölüm m.8 hükmüne göre, “*acil bir durum nedeniyle uygun muvafakat alınmadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbi müdahale derhal yapılabilir.*” Ayrıca bkz. TOPUZ, Seçkin, “Acil Tıbbi Müdahalede Bulunan Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, EÜHFD, C. III, S. 1, 2008, s. 293-313.

⁸⁴ ÇİLİNGİROĞLU, s. 51. Bu ihtimalde, kişinin “varsayılan rızası” gereği hekimin müdahalesinin hukuka uygun olacağına ilişkin bkz. ORAL, s. 203 vd. Hastanın varsayılan rızasına ilişkin bkz. MÜLLER, s. 119-120, N. 50-51; DUC, s. 257; POGGIA, s. 337-338; MANAÍ, s. 355 vd. *Tacir*’e göre ise, hekimin hastanın rızasını varsayması kendi geleceğini belirleme hakkını zedeler. Bu durumda hekim, hasta adına da olsa aslında kendi iradesini ortaya koymaktadır. Kaldı ki acil durumlarda hasta iradesinin hangi yönde olduğunu varsaymak ve belirlemek imkânsızdır. Bu nedenle rızanın varsayımına dayanılarak değil, zorunluluk nedeniyle meşrulaştığı kabul edilmelidir (TACİR, s.174-175).

tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir.”

Örneğin, bir kazada yaralanmış ve kendisini kaybetmiş kişiye yapılan tıbbi müdahale, tıp biliminin çizdiği sınırlar içinde kalmak kaydıyla, kişinin hayatını kurtarmak amacıyla yapılmış olduğundan hukuka aykırı bir saldırı olarak değerlendirilemez⁸⁵.

Bir diğer örnekte ise, kişinin rızası alınarak girişilen bir ameliyat sırasında genel anestezi altındaki hastaya önceden öngörülemeyen, onun rızası dışında kalan, ancak tıbbi bir zorunluluk gereği yapılması gereken bir müdahalenin gerçekleştirilmesi de hukuka uygun sayılmalıdır⁸⁶. Yargıtay’ın karşısına çıkan bir olayda, böbreğindeki taşı aldırma için ameliyat masasına yatan hastanın böbreğindeki aşırı iltihaplanma sebebiyle böbreğin alınmasını zorunlu ve acil görerek müdahalede bulunan hekimin söz konusu müdahalesi “*tıbben normal ve gerekli olanın yapılmış olması*” sebebiyle hukuka uygun sayılmıştır⁸⁷.

Buna benzer olaylarda, hekimin hastanın rızasını aramaksızın doğrudan müdahale edebilmesi için; kişinin kendisinden veya kanuni temsilcilerinden hukuken kabul edilebilir bir rıza açıklamasının alınmasının durumun aciliyeti ve sair sebeplerle fiilen mümkün olmaması, tıbbi müdahalede bulunulmaması halinde hastanın ölüm tehlikesi veya sonradan telafisi çok güç olacak ağır zarara uğrama ihtimalinin kuvvetli olması koşullarının gerçekleşmiş olması gereklidir⁸⁸. Örneğin, nefes borusu tıkanan, şuurunu kaybetmiş olan bir hastanın hayata döndürülmesi için boğazında delik açılması halinde, durumun aciliyeti ve yaşam hakkının korunması gerekçesiyle söz konusu müdahalenin hukuka uygun sayılması gerekir⁸⁹.

Kişi, yaşamsal bir tehlike içinde bulunuyor ve yine de tedaviyi reddediyorsa, bu durumda yaşam hakkının üstünlüğü ve vazgeçilemez niteliği nedeniyle kişinin rızası hilafına da olsa müdahalede bulunmak

⁸⁵ Örnek için bkz. AKİPEK/AKINTÜRK/ATEŞ-KARAMAN, s. 384; ÇİLİNGİROĞLU, s. 47; ÖZSUNAY, s. 43.

⁸⁶ ÇİLİNGİROĞLU, s. 47; ÖZSUNAY, s. 44.

⁸⁷ Yarg. 4.HD, T.05.03.1971, E. 10853/K. 2906 (Kazancı İçtihat Bilgi Bankası)

⁸⁸ ÇİLİNGİROĞLU, s. 48 vd. Aynı yönde bkz. OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1327.

⁸⁹ Reisoğlu’na göre hastanın zımnî muvafakati söz konusudur (REİSOĞLU, s. 7).

gerekir⁹⁰. Buna örnek olarak, Türkiye’de bir hapisanede gerçekleştirilen ölüm oruçlarına hekimlerin müdahalesi gösterilebilir⁹¹. Kişinin yemek yememeyi tercih etmesine müdahale etmek mümkün değildir. Ancak, ne zaman ki bu tercih sonucunda kişi ölüm tehlikesi içine girer, o durumda kişinin üstün özel yararı, yani yaşam hakkını korumak amacıyla hekimin tıp biliminin kurallarına göre yapacağı müdahale hukuka uygun hale gelir.

Başka bir örnek ise Yargıtay’ın çözüme kavuşturduğu bir meselede karşımıza çıkmıştır⁹². “Aşı kararı” olarak basına da yansıyan bu olayda, anne ve baba çocuklarına yapılması tıbben zorunlu görülen bir aşığı yaptırmaktan kaçınmış ve karşı çıkmış; buna rızalarının bulunmadığını yargılama sırasında ifade etmişlerdir. Olayda çocuğa uygulanacak aşının, gelecekteki hastalıklardan çocuğu birey olarak korumak ve toplum sağlığı açısından gerekli olan Sağlık Bakanlığınca belirlenen "genişletilmiş bağışıklık programı" uyarınca yapılması zorunlu aşılarından olduğu görülmektedir. Yargıtaya göre “*Böyle bir durumda çocuğun yasal temsilcileri uygulanacak aşı ile ilgili olarak aydınlatıldıkları halde, hiç bir haklı gerekçe ileri sürmeksizin buna rıza göstermiyorlarsa çocuğun menfaatine aykırı olan bu tavra hukuki sonuç bağlanamaz. Diğer bir ifadeyle ana ve babanın rıza göstermemeleri çocuğun üstün yararına açıkça aykırı ise rıza aranmaz.*” Görüldüğü kadarıyla Yargıtay burada çocuğun üstün özel yararını gözeterek velisinin rızası bulunmamasına rağmen çocuğun aşılınması gerektiği sonucuna varmıştır. Bunun yanında, aşının, çocuğun gelecekteki bireysel sağlığı yanında, toplum sağlığı açısından da yapılması zorunlu olduğuna vurgu yaparak konunun kamu yararına da hizmet ettiğini açıklamıştır.

Bu kararı takiben Anayasa Mahkemesi, zorunlu aşı uygulanmasına ilişkin önüne gelen bir davada, farklı yönde görüş bildirmiştir⁹³. Zorunlu aşı uygulaması ebeveyn tarafından reddedilen çocukların, 5395 sayılı Kanun kapsamında korunmaya muhtaç çocuk olarak değerlendirilmesi ve bu kanun kapsamında sağlık tedbiri uygulanarak zorunlu aşının tatbik edilmesinin Anayasaya aykırı olduğu iddiasıyla yapılan bireysel başvuru

⁹⁰ OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1331.

⁹¹ Konuya ilişkin olarak bkz. BORAN, Bedia, “Açlık Grevi/Ölüm Orucuna Müdahale Sorunu, Tıbbi ve Hukuki Yaklaşım”, Ankara Barosu Dergisi, Yıl 65, S. 3, Yaz 2007, s. 96-104.

⁹² Yarg. 2. HD T. 04.05.2015, E. 2014/22611, K. 2015/9162.

⁹³ Anayasa Mahkemesi, Başvuru Numarası: 2013/1789, Karar Tarihi: 11/11/2015, R.G. Tarih ve Sayı: 24/12/2015-29572.

hakkında verdiği kararda Anayasa Mahkemesi, tıbbi müdahalenin zorla uygulanmasının vücut bütünlüğüne ve bireysel hak ve özgürlüklere müdahale teşkil ettiğini, Anayasa'nın 17. maddesi hükmünde düzenlenen bu hak ve özgürlüğün kısıtlanmasının ancak bir kanun hükmüyle olabileceğini belirtmiştir. İlgili kanunun, doğan her çocuğa belirli bir yaş periyoduna bağlı olarak ve ebeveynin rızası hilafına, ilgili idarece belirlenecek olan her türlü aşının tatbiki yetkisi vermesinin kabul edilemeyeceği, bu bakımdan özgürlüklerin keyfi bir biçimde kısıtlanmasının kabul edilemeyeceği görüşünde olan Anayasa Mahkemesi, zorunlu aşının tatbiki bakımından kanuni dayanağın sağlanmadığı ve bu nedenle Anayasa'ya aykırı olduğu yönünde hüküm vermiştir.

Bir diğer örnekte ise, belirli bir tarikata mensup kişi, kendisine kan verilmesini tarikatın kuralları gereği reddederse, hekim bu tercihe saygı duymalıdır. Ancak, yaşam hakkı tehlikeye girmekteyse, söz konusu tıbbi müdahale kişinin üstün özel yararı gereği zorla, hastanın müdahaleye rıza vermemesine rağmen yapılmalıdır⁹⁴.

IV. HASTANIN RIZASINA RAĞMEN HUKUKA AYKIRI OLABİLECEK TIBBİ MÜDAHALELER

Kişinin tıbbi müdahaleye rıza göstermesinin hukuka aykırılığı ortadan kaldırılabildiği için bu rızanın hukuka uygun olması gerekir. Kişinin rızasının hukuka aykırı olduğu hallerde, yapılan tıbbi müdahale de hukuka aykırılıktan kurtulamayacaktır. Örneğin, yaşam hakkının mutlak ve üstün niteliği gereği, Türk hukukunda kişinin kendi rızasıyla hayatına son vermek istemesi (ötenazi) yasaklanmıştır. Dolayısıyla, kişinin bu yöndeki irade beyanı da ötenazi uygulanmasını hukuka uygun hale getirmeyecektir⁹⁵.

Nitekim, Hasta Hakları Yönetmeliği m.13 hükmü uyarınca “*Ötenazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez.*” Türk Hukukunda kişinin rızası ile ölüm hakkının verilmemesi, intihara yardımın ve ötenazinin suç olarak kabul edilmesinden de anlaşılmaktadır (TCK m.84).

⁹⁴ REİSOĞLU, s. 6.

⁹⁵ ZEVKLİLER, s. 19.

Sonuç olarak, bir kişinin öldürülmesi veya buna yardım edilmesi, kendi rızası olsa bile hukuka aykırıdır⁹⁶.

İyileşme imkânı olmayan bir hasta söz konusu olsa ve bu hasta hekim tarafından hayatına son verilmesini arzu etse dahi söz konusu bu talep kişilik haklarına aykırı olduğu için yerine getirilmemelidir⁹⁷. Yargıtay'ın da belirttiği üzere, “*kişi ancak tedavi olmak, bir hastalığı önlemek için rızasını verebilir*”⁹⁸.

Bu açıklamalar yapılırken, tıp dilinde var olan bir ayrımı açıklamak da gereklidir. Buna göre, kişinin kendisinin hekim tarafından öldürülmesi için tıbbi yardım istemesi, aktif ötenazi olarak adlandırılır⁹⁹. Buna karşılık pasif ötenazi, bir kimseye yapılan tedavinin durdurulması suretiyle onun ölüme bırakılmasıdır¹⁰⁰. Bu ayrıma dikkat çekmemizin nedeni, pasif ötenazinin ölümcül vakalarda ve ağır hastalıklarda insan onuruna uygun bir yaşam şansı kalmayan hastalar bakımından tedavinin durdurulması isteğinin kabul edilmesi hususunun tartışmalı olmasıdır. Belirtmek gerekir ki, henüz yaşamsal bir tehlikenin bulunmadığı bir dönemde önerilen bir tedavinin hasta tarafından reddedilmesi olanağı bulunmaktadır. Ancak, örneğin bir grip vakasında kişinin tedaviyi reddetmesi ile kanser hastası bir kişinin kemoterapiyi reddetmesinin aynı şekilde değerlendirilip değerlendirilemeyeceği tartışılabilir.

⁹⁶ Bu konudaki ayrıntılı değerlendirme için bkz. GÜVEN, Kudret, “Ötenazi ve Kişilik Hakları”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 485-492; ÖZKARA, Erdem, “Türkiye’de Ötenazi uygulaması ve Ötenaziye Yaklaşım”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 493-504.

Kişinin istediği gibi yaşama hakkı olduğu gibi, istediği gibi ölme hakkının da varlığının tanınması ve bunun temel insan hakları bakımından değerlendirilmesiyle birlikte, insanların bu arzularına değer veren ve kişiye ötenazi hakkını tanıyan pozitif hukuk kurallarının bazı ülkelerde kabul görmeye başladığını görmekteyiz (OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1337).

⁹⁷ KÖPRÜLÜ, s. 270.

⁹⁸ Yarg. 4.HD T. 07.03.1977, E. 1976/6297, K. 1977/2541 (YKD. C. IV, S. 6, Haziran 1978, s. 905 vd.).

⁹⁹ Bkz. AKYILDIZ, Sunay, “Yaşama Hakkı Perspektifinden Aktif Ötenazi”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 465-484.

¹⁰⁰ Ayrıntılı inceleme için bkz. İNCEOĞLU, Sibel, Ölme Hakkı (Ötenazi), Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1999.

Türk hukuk öğretisinde bir görüşe göre¹⁰¹, alete bağlı yaşayan ve hayata döneceğinden umut kesilmiş olan bitkisel hayattaki hastalara uygulanan tedavinin ve yardımın durdurulması için ölüm yardımı çeşitli kısıtlara bağlı olarak kabul edilebilmelidir.

Öğretide bir diğer görüşe göre¹⁰², kanser hastası olan bir kişinin kemoterapi ya da radyoterapi olduğunda hayatının uzayacağından emin olsa da, bu tedavileri istemediğini bilinçli olarak ifade ediyorsa; diğer bir deyişle, hayatının daha kısa süreceğini bilerek bu tedavilere rıza vermiyorsa, hekimin bu tedavilere başlamaması gerekir.

Bazı ülkelerde ise, “hasta vasiyeti” adı altında, kişinin ayırt etme gücünü kaybettiği hallerde kendisine yapılmasını istemediği tedavi ve tıbbi uygulamaları yazılı olarak belirtmesine olanak veren, hatta bunun ölümcül sonuçları olsa bile hekimin riayet etmesi gereken düzenlemeler mevcuttur¹⁰³. Henüz Türk hukukunda bu kavram kabul edilmemiştir.

Kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı ve bu bağlamda insan onuruna yakışır bir hayat sürmek ve gerekirse hayatını onurlu bir şekilde sonlandırabilmek hususundaki arzusu karşısında yaşam hakkının üstün tutulması hukuk politikasının bir tercihidir¹⁰⁴. Görüldüğü kadarıyla, şimdilik, Türk Hukuku tercihinin yaşam hakkını üstün tutmak, kişinin hayatını kişinin kendi rızası hilafına korumak yönünde kullanmıştır.

Kişinin rızası hilafına onun yaşam hakkını koruyan Türk hukuk düzeninde, kişinin vücut bütünlüğü de aynı şekilde bu üstün korumadan faydalanmaktadır. Organ veya doku nakli, canlı kişilerin verici olması halinde kişilik haklarına müdahale teşkil eder. 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun hem canlıdan hem de cesetten organ ve doku alınması meselesini düzenlemektedir. Bu kanunun 8. maddesine göre “*Vericinin yaşamını mutlak surette sona erdirecek veya tehlikeye sokacak olan organ ve dokuların alınması, yasaktır.*” Bu halde,

¹⁰¹ Bkz. HATEMİ, Hüseyin/ KALKAN OĞUZTÜRK, Burcu, Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler – Tüzel Kişiler), Vedat Kitapçılık, İstanbul 2014, §8 N.19; HATEMİ, Hüseyin/ GÖKYAYLA, K. Emre, Borçlar Hukuku Genel Bölüm, 3. bası, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2015, §15 N. 35.

¹⁰² OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1330.

¹⁰³ İsviçre, Fransa, Almanya ve İngiltere’de bu yönde düzenlemeler mevcuttur (Bkz. OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 161). Hasta vasiyetine ilişkin bazı hukuklardaki düzenleme ve çalışmalar hakkında bkz. OKTAY-ÖZDEMİR, s. 1342 vd.

¹⁰⁴ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 160-161.

kişinin rızası olsa bile, yaşamının sona ermesi hususunda tehlike arz edecek bir organ veya dokunun alınması hukuka aykırı sayılacaktır¹⁰⁵.

Buna göre, kişinin beden bütünlüğüne tehlikeli ve kalıcı sonuçlar oluşturacak, kişinin sağlığına zarar verecek organ ve doku nakilleri konusunda verilen rıza, söz konusu tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmez; hukuken bağlayıcı olamaz¹⁰⁶.

Sonuç olarak, kişinin yaşam hakkı ve vücut sağlığı, fiziksel biyolojik ve ruhsal bütünlüğü Anayasa Hukuku, Ceza Hukuku ve özel hukuk normlarıyla koruma altına alınmıştır. Kişi, kendisini oluşturan cismani bütünlüğü üzerinde mutlak, terk edilemez ve vazgeçilmez bir hakka sahiptir¹⁰⁷. Rıza gösterme, ancak söz konusu rızayı beyan eden şahsın üzerinde tasarruf edebileceği haklara ilişkin olduğu takdirde geçerli olur¹⁰⁸. Kişinin yaşam hakkı, cismani bütünlüğü ve sağlığı hakkında yapılacak müdahalelere rıza göstermesi, kanunlarımızın kişilik haklarına ilişkin sistemine aykırı düştüğü takdirde tıbbi müdahalenin hukuka aykırılığını gidermez¹⁰⁹.

SONUÇ

Türk hukukunda kişinin yaşam hakkı ve vücut bütünlüğü, kişilik hakları arasında sayılmaktadır. Bu nedenle, kişinin yaşam hakkına ve vücut bütünlüğüne her türlü müdahale kural olarak hukuka aykırıdır. Bilindiği gibi, kişilik hakları, herkese karşı ileri sürülebilen mutlak haklardır ve bu haklara yapılan hukuka aykırı tecavüzler karşısında kişilerin uğradıkları zararları tazmin imkânı doğar. Ancak, kişinin kendisine yapılacak tıbbi müdahaleye rıza göstermiş olması, o müdahaleyi hukuka uygun hale getirebilecektir.

Söz konusu rızanın, yapılan müdahaleyi hukuka uygun hale getirebilmesi için, hastanın kendisine konulan teşhis, buna ilişkin uygulanması düşünülen tedavi yöntemleri, tıbbi müdahalenin taşıdığı riskler ve muhtemel sonuçları hakkında hekim tarafından bilgilendirilmiş olması gereklidir. Kısaca, hastanın tıbbi müdahaleye rıza gösterirken aydınlatılmış olması gereklidir. Bu koşulların gerçekleşmesi halinde, söz

¹⁰⁵ OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY-ÖZDEMİR, s. 162 vd.; TEKİNAY, s. 256.

¹⁰⁶ KÖPRÜLÜ, s. 271.

¹⁰⁷ KÖPRÜLÜ, s. 265.

¹⁰⁸ TEKİNAY/AKMAN/BURCUOĞLU/ALTOP, s. 490.

¹⁰⁹ TEKİNAY/AKMAN/BURCUOĞLU/ALTOP, s. 490; EREN, s. 604.

konusu rıza, kişinin yaşam hakkına ve cismani bütünlüğüne karşı yapılan bu müdahalenin hukuka uygun hale gelmesini sağlar.

Aydınlatma, kişinin kendi kaderini serbestçe tayin edebilmesine imkân sağlayacak şekilde yapılmalı; diğer bir deyişle, hastanın anlayacağı şekilde ona konulan teşhis izah edilmeli, önerilen tedavi açıklanmalı, bu konuda tedavinin taşıdığı riskler, ekonomik yük, olası maliyet, varsa alternatif tedavi yolları, kısaca hastanın somut ve özel durumu basitçe ortaya konmalıdır. Hastanın bunları anlayıp kendi geleceğini belirleyecek kararı serbestçe vermesi beklenmeli ve bu karara riayet edilmelidir. Bunlar yapılırken, hekimin; üzerine düşen aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğini ispat amacıyla önceden hazırlanmış ve tek tip formlardan faydalanmak yerine, kanaatimizce, hastanın somut ve özel durumunu açıklayan daha bireyselleştirilmiş bir belge düzenlemesi yerinde olacaktır. Zira, tek tip formlar, hastanın “aydınlatıldığına” tam anlamıyla delil teşkil etmez.

Aydınlatılmış bir rıza bulunmasa da, bazı tıbbi müdahaleler hukuka uygun kabul edilmektedir. Bu kabul, ya üstün kamu yararı yahut da hastanın üstün özel yararına hizmet eden bir tıbbi müdahale söz konusu olduğunda mümkündür. Üstün kamu yararına örnek olarak, salgın hastalıkları önlemek amacıyla yapılan aşular verilebilir. Hastanın üstün özel yararına hizmet eden tıbbi müdahaleler için, kişinin rızasının alınmasına imkân olmayan hallerde ve bazen onun rızası hilafına, yaşamını kurtarmak veya vücut bütünlüğünde kalıcı ve telafisi güç ağır zararlar meydana gelmesini önlemek amacıyla yapılan müdahaleler örnek verilebilir.

Belirtmek gerekir ki, hastanın rızasının olması her durumda yapılan müdahaleyi hukuka uygun kılmaz. Kişinin vazgeçilmez ve mutlak kişilik haklarına aykırı müdahaleler için rıza göstermesi hukuka aykırılığı ortadan kaldırmayacaktır. Örneğin, kişinin hekim yardımıyla yaşamına son verilmesini (ötenaziyi) arzu etmesi ve bu yönde rıza göstermiş olması, Türk hukukunda kabul edilmemektedir. Yaşam hakkının üstünlüğüne dayanarak ötenaziyi hukuka aykırı saymak bir hukuk politikası tercihidir. Ancak, kanaatimizce, hastanın insan onuruna uygun yaşamını sürdürmesi, ölüm tehlikesini göze alarak ızdırap verici tedavileri reddetmesi, yani pasif ötenazi, elbette çeşitli kıstaslara uyulması kaydıyla kabul edilmelidir. Pasif ötenazi, hukuken kabul edilecek olursa, hastanın sağlığı ve bilinci yerindeyken hazırladığı ve olası ağır bir hastalık halinde bilinci

kapalıyken kendisine uygulanmasını istemediği tedavileri belirleyebilmesini sağlayan “hasta vasiyeti” adıyla çeşitli ülkelerde kabul edilen kurum da, hastaların kendi kaderini tayin hakkına hizmet ettiği için kabul edilebilmelidir.

KAYNAKÇA

- ADIGÜZEL, Sibel, Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, Yıl: 5, S. 19, Ekim 2014, s. 943-995.
- AKİPEK, Jale G./ AKINTÜRK, Turgut/ ATEŞ KARAMAN, Derya, Türk Medeni Hukuku, Başlangıç Hükümleri, Kişiler Hukuku, 11. Bası, C.I, Beta Yayınevi, İstanbul 2014.
- AKYILDIZ, Sunay, “Yaşama Hakkı Perspektifinden Aktif Ötenazi”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 465-484.
- ARPACI, Abdülkadir, “Özel Hukuk Açısından Tıbbi Müdahaleye Rıza Beyanı, Buna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Yolları”, YÜHFD C. VI S. 2 Y. 2009, s. 5-14.
- BORAN, Bedia, “Açlık Grevi/Ölüm Orucuna Müdahale Sorunu, Tıbbi ve Hukuki Yaklaşım”, Ankara Barosu Dergisi, Yıl 65, S. 3, Yaz 2007, s. 96-104.
- BORAN, Bedia, “Estetik Cerrahi Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 253-260.
- DEMİR, Mehmet, “Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu”, AÜHFD, S. 3, 2008, s. 225-252.
- DUC, Jean-Michel, “Responsabilité du médecin, le consentement thérapeutique et le consentement économique éclairés du patient”, AJP, Dike Verlag, 2011, s. 253-262.
- EREN, Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 14. Bası, Yetkin Yayınları, Ankara 2012.
- FİDAN, Nurten, “Hekimin Tıbbi Müdahaleleri Nedeniyle Sorumluluğu”, TAAD, C. 1, Yıl 1, S. 3, 2010, s. 349-362.

- GÜRELLİ, Nevzat, “Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalenin Sınırları”, Doğumunun 100.Yılında Atatürk'e Armağan, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 45, S. 1-4, 1981.
- GÜVEN, Kudret, “Ötenazi ve Kişilik Hakları”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 485-492.
- HAKERİ, Hakan, Tıp Hukuku, 5. Bası, Seçkin Yayınevi, 2012.
- HATEMİ, Hüseyin/ GÖKYAYLA, K. Emre, Borçlar Hukuku Genel Bölüm, 3. bası, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2015.
- HATEMİ, Hüseyin/ KALKAN OĞUZTÜRK, Burcu, Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler – Tüzel Kişiler), Vedat Kitapçılık, İstanbul 2014.
- HERZOG-ZWITTER, Iris, “Die Aufklärungspflichtverletzung und ihre Folgen”, HAVE – Haftung und Versicherung, Schultess, 2010, s. 316-322.
- HONSELL, Heinrich, “Die Aufklärung des Patienten über therapeutische Alternativen und Behandlungskosten”, SJZ 102, Schultess 2006, s. 401-406.
- IŞIK-YILMAZ, Berfin, “Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü”, TBB Dergisi, S.98, 2012, s. 389-410.
- İNCEOĞLU, Sibel, Ölme Hakkı (Ötanazi), Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1999.
- JACCARD, Marc, La représentation des incapables privés de discernement dans l'exercice de leurs droits strictement personnels, Lausanne 1955.
- KANETİ, Selim, “Hekimin Hukuksal Sorumluluğunda Kusur ve İspat Yükü”, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler 5. Sempozyumu "Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu", Ankara 12-13 Mart 1982 - Mukayeseli Hukuk Araştırma ve Uygulama Merkezi, 1983, s. 61-75.
- KAYA, Mine, “Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu”, TBB Dergisi, S. 100, 2012.
- KÖPRÜLÜ, Bülent, Medeni Hukuk, İÜHF, İÜ Yayınları: 3253, Hukuk Fakültesi: 686, İstanbul 1984.

- KUHN, Moritz W./ POLEDNA, Tomas, Artzrecht in der Praxis, 2. Auflage, Schultess 2007.
- MANAÏ, “Le devoir d’information du médecin en procès”, La semaine judiciaire, SJ 2000 II, s. 341-371.
- MÜLLER, Cristoph, “La responsabilité civile du médecin”, Quelques actions en responsabilité, Heraus. François Bohnet, CEMAJ, Faculté de droit de l’Université Neuchâtel, 2008, s. 99-143.
- OĞUZMAN, M. Kemal/ ÖZ, Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. II, 10. bası, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2013.
- OĞUZMAN, M. Kemal/ SELİÇİ, Özer/ OKTAY-ÖZDEMİR, Saibe, Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler), 14. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul 2014.
- OKTAY ÖZDEMİR Saibe, “Tıbbi Müdahaleye ve Tıbbi Müdahalenin Durdurulmasına Rızanın Kimler Tarafından Verileceği”, Prof. Dr. Rona Serozan’a Armağan, C.II, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2010, s.1315-1351.
- ORAL, Tuğçe, “Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü”, Ankara Barosu Dergisi, S. 2011/2, s. 185-209.
- OTT, Werner, “Responsabilité civile du médecin”, FJS N. 846.
- OZANOĞLU, Hasan Seçkin, “Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü”, AÜHFD, C.52, S.3, 2003, s. 55-77.
- ÖZDEMİR, Hayrunnisa, Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜEHFD, C. XII, S. 3-4 2008, s. 347-379.
- ÖZER, Çağlar, “Türk Hukukunda Estetik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 241-252.
- ÖZKARA, Erdem, “Türkiye’de Ötenazi uygulaması ve Ötenaziye Yaklaşım”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 493-504.
- ÖZPINAR, Berna, Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2007.

- ÖZSUNAY, Ergun, “Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları”, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, MHAUM, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Fakülteler Matbaası, İstanbul, 1983.
- PELET, Odile, “Médecine esthétique et obligation de résultat”, Haftpflicht- und Versicherungsrecht/Droit de la responsabilité civile et des assurances – Liber amicorum Roland Brehm, Stämpfli Verlag, 2012, s. 311-322.
- PETEK, Hasan, Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 8, S. 1, 2006, s. 177-239.
- POGGIA, Mauro, “Consentement du patient”, Haftpflicht- und Versicherungsrecht/Droit de la responsabilité civile et des assurances – Liber amicorum Roland Brehm, Stämpfli Verlag, 2012, s. 335-348.
- REİSOĞLU, Seza, “Hekimlerin Hukuki Sorumluluğu”, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara 12-13 Mart 1982, 1983.
- SCHAUB, Rainer, “Die Zulässigkeit der Zwangsbehandlung und Zwangseinlieferung von Kranken”, Jahrbuch der Basler Juristenfakultät, S. 38-39, 1959-1960.
- SEÇER, Öz, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, S. 2013/1, s. 107-148.
- SOYASLAN, Doğan, “Estetik Cerrahi Müdahaleler ve Doktorların Sorumluluğu”, Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 2009, s. 261-271.
- SÖZÜER, Adem/ YASİN, Melikşah/ KURŞAT, Zekeriya, “Hatalı Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluk”, Hastane Yönetimi, Nobel Tıp Kitabevleri, Bölüm 66, 2013, s. 1017-1034.
- ŞENOCAK, Zarife, “Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası”, AÜHFD, C.50, S.4, 2001, s.65-80.

- ŞİMŞEK, Uğur, “Sağlık Hukukunda Aydınlatılmış Rıza”, Prof. Dr. Hakan Pekcanitez’e Armağan, DEÜHFD, C. 16, Özel Sayı, 2014, s.3535-3556.
- TACİR, Hamide, Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2011.
- TEKİNAY, Selahattin Sulhi, Medeni Hukukun Genel Esasları ve Gerçek Kişiler Hukuku, 6. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul 1992.
- TEKİNAY, Selahattin Sulhi/ AKMAN, Sermet/ BURCUOĞLU Haluk/ ALTOP, Atilla, Tekinay Borçlar Hukuku: Genel Hükümler, 7. bası, İstanbul 1993.
- TOPUZ, Seçkin, “Acil Tıbbi Müdahalede Bulunan Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, EÜHFD, C. III, S. 1, 2008, s. 293-313.
- WERRO, Franz, “La responsabilité civile médicale: vers une dérive à l’américaine?”, La responsabilité médicale, Institut de droit de la santé, Neuchâtel 1996, s. 3-31.
- YILMAZ, Battal, “Aydınlatılmış Rıza”, Sağlık Hukuku Digestası, Yıl:1 S. 1, Ankara Barosu Yayınları, 2009, s. 167-180.
- ZEVKLİLER, Aydın, Tedavi Amaçlı Müdahalelerde Kişilik Haklarına Saldırının Sonuçları, 1982-1982 Öğretim Yılı Açılış Dersi Metni (www.dicle.edu.tr/Contents/4d87aa77-7d4b-406b-ae50-9d1fdbf0350e.pdf, 26.9.2015).

