

**İNSAN HAKLARI VE BİYOTIP SÖZLEŞMESİ'NİN
UYGULANMASINDA TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE
EŞİTLİK KURUMU**

*HUMAN RIGHTS AND EQUALITY INSTITUTION OF TURKEY IN THE
APPLICATION OF THE CONVENTION ON HUMAN RIGHTS AND
BIOMEDICINE*

Prof. Dr. Ahmet Nezh KÖK*

ÖZET

Temel bilim alanlarındaki gelişmelerin katma değer etkisi en ağırlıklı olarak tıpta görülmektedir. Tıptaki gelişmeler yeni farkına varılan etik ve hukuki sorunların da yaşanmasına neden olmaktadır. İnsan onuruna yönelik bu sorunların bilinci ile hazırlanarak taraf devletlerin imzasına açılan İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi 2004 yılında da iç hukukumuzun bir parçası haline gelmiştir. Geçen on dört yıllık süreçte Sözleşme'nin ülkemiz tıp meslek insanlarıncı farkındalığının istenilen duruma erişemesinin yanı sıra mahkemelerce de Sözleşme'ye yeterince atıfta bulunulmamıştır.

6/4/2016 tarihinde kabul edilen 6701 sayılı Kanun ile insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanma ayrımcılığının önlenmesi ve bu konuda ulusal önleme mekanizması görevini yerine getirmek üzere Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu kurulmuştur.,

ABSTRACT

The value-added effect of the developments in the basic science fields is seen mostly in medicine. Developments in medicine cause new ethical and legal problems. The Human Rights and Biomedicine Convention, which was prepared with conscious of these problems relating to human dignity, became a part of our national law in 2004. In the passed fourteen years, in addition to the awareness of Convention of the health care professionals has not reached the desired level, neither local courts nor appellate courts refer to Convention.

Human Rights and Equality Institution of Turkey was established to protect and to develop human rights and to protect discrimination in access to individual rights and freedoms legally recognized rights and to perform the national preventive mechanisms on this topic by the Law No 6701 in 2016.

* Adli Tıp Uzmanı ve Hukukçu, Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanı, Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Erzurum Grup Başkanı.

Bu makalede, Türkiye’de sağlık hizmetlerinin sunumunda son iki on yılda sayısı giderek artan tıbbi uygulama hataları iddialarında Sözleşme kapsamında standart müdahale kavramına yeni bir bakış açısı getirilmesi ve bu bakış açısının etkinleştirilmesinde Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu’nun 6701 sayı ile kendisine verilen Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası insan hakları sözleşmelerinin uygulanmasını izlemek görevini yerini getirirken üstlenmesi gereken rol konusunda bir başlangıç yapılması hedeflenmiştir.

Anahtar kelimeler: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, Standart müdahale, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Muayene süresi

In this article, we aim to bring a new and different perspective for medical malpractices claims increasing rapidly in Turkey within the context of the Convention on Human Rights and Biomedicine. Considering that establishment of Human Rights and Equality Institution of Turkey is a new chance to develop an understanding in medical intervention, we try to evaluate professional standards in terms of time spent for a patient according to human rights.

Keywords: Convention on Human Rights and Biomedicine, Standart intervention, Human Rights and Equality Institution of Turkey, Examination time

GİRİŞ

Yaradan tarafından insana verilen en güzel, en anlamlı ve en değerli hediye, tartışmasız, yaşamak için verilen ömürdür. Doğadaki her canlı organizma gibi insanoğlu da geldiği bu dünyada mümkün olduğunca fazla bir süre kalmak ister. Aslında, temel ihtiyaçlar olarak bilinen yemek, giyinmek, barınmak, savunmak gereksinimlerinin karşılanmasındaki nihai amaç hiç kuşkusuz ki yaşamaktır.¹ Yaşamın kaliteli olmasını sağlayan en önemli şart ise sağlıklı olmaktır. Bu nedenle çeşitli nedenlerle ortaya çıkan bedensel ya da ruhsal rahatsızlık hallerinin önlenmesi ya da ortaya çıkan bu rahatsızlık hallerinin giderilebilmesi çabası tıp etkinlik alanını ortaya çıkarmıştır. Tıp etkinlik alanının en önemli aktörü olan hekim, ana rahminden başlayarak doğumunda, yaşamının her anında ve hatta ölümünde aldığı kararlarla, yaptığı müdahalelerle insanın hayatına dokunmaktadır.

İşte, özelde hekimin genelde sağlık mesleği mensubunun insan hayatına dokunduğu mesleki faaliyetlerin de hukuk kuralları çerçevesinde gerçekleştirilmesi esastır. Bu makalede, Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 3 Aralık 2003 tarihli ve 5013 sayılı Kanunla onaylanması sonrası Bakanlar Kurulu'nca 16 Mart 2004 tarihinde onaylanarak Türk Hukuk Sisteminin bir parçası haline gelen İnsan Hakları ve Biyotip Sözleşmesi'nin bazı genel hükümlerinin farklı bir bakış açısı ile değerlendirilerek hatalı tıbbi uygulama iddialarının azaltılmasına ilişkin katkı sağlayacak önerilere erişerek bu önerilerin hayata geçirilmesinde 6701 sayılı Kanun'la kurulmuş Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'nun rolü hakkında bir başlangıç yapmak ve farkındalık oluşturmak hedeflenmiştir.

İNSANIN VE TOPLUMUN GELİŞİM BENZERLİĞİ

İnsanlık tarihine baktığımızda toplumun gelişimini, bir bebeğin ana rahmini terk edip kendi yeteneği ile nefes almasıyla başladığı yaşam yolculuğundaki gelişimine benzetebiliriz. Sosyal grup olarak aile içine doğan bebeğin ilk anda sahip olduğu yegane bilgi, Yaradan'ın kendisine refleks tarzında verdiği emme refleksi, yakalama refleksi gibi hayat için gerekli bilgidir.² Bebek gelişim yolculuğunda, beş duyusu ile dışarıdan aldığı uyarıları beyinsel fonksiyonları ile analiz ederek eriştiği bilgiye, kendisinde mevcut merak güdüsünü deneme yanılma

¹ Ahmet Nezhik Kök, "İnsan Hakları ve Biyotip Sözleşmesine Göre Aydınlatma ve Rıza", *Khu-kA*, 8, 2005, s.116-121.

² Bu bilgi içgüdüsel (instinctive) bilgi olup türe özgü, doğuştan kazanılmış, geliştirilemeyen bilgidir.

yöntemi ile gidererek elde ettiği bilgiyi ekler.³ Zaman içerisinde içine doğduğu aile, inandığı dinin akaidi, içinde yaşadığı toplumun değer yargıları, aldığı eğitimin ve öğretimin katkısı ile kendisini yani kişiliğini bulur. Kişiliğin oluşmasında en önemli katkıyı kişinin sahip olduğu bilgi sağlar. Bilen özne ile bilinen nesne arasında kurulan ilişki sonucunda ortaya çıkan ürün olarak tanımlanan bilgi, nesnel gerçekliğin insan beyninde yansımasıdır.⁴

İnsanoğlu bireysel manada bu gelişimini gösterirken diğer taraftan içinde yaşadığı toplumda sosyal bir dayanışmanın gerçekleşmesine katkıda bulunur.⁵ Toplumdaki dayanışma, insanların ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik bir çaba olup sürdürülebilirliği çok önemlidir. Bu nedenle bunun için bir otoriteye ihtiyaç vardır. Bu otorite toplumun içinden çıkmış ancak farklı bir tüzelkişiliğe sahip Devlet'tir. Devlet koyduğu kurallarla toplumda düzeni ve sosyal dayanışmayı sürekli kılmayı amaçlar.⁶ İşte toplumların gelişimi, devlet kavramının geçirdiği başkalaşım, gelişim hiç kuşkusuz ki dünyaya gelen bir bebeğin bedensel ve özellikle zihinsel gelişimine benzer bir şekilde olmuştur.

Tarihsel süreçte toplumda düzeni sağlayan kuralların etkinliği farklı zaman dilimlerinde farklı olmakla birlikte 21.yüzyıl modern toplumlarında etkinlik bakımından ilk sırayı değişik özellikleri nedeni ile hukuk kuralları almıştır. Toplumda düzenin sağlanması açısından toplumsal kabul görmesi ve caydırıcılık özelliği ile önleme amacı taşıyan hukuk kuralları, toplumda düzenin bozulduğu durumlarda da bozulan düzenin yeniden tesis edilmesi için sahip olduğu yaptırımları devreye sokarak ıslah ya da onarım amacını gerçekleştirir.

TIP ETKİNLİK ALANI

Hukuk kurallarının düzenleme yaptığı en önemli alanlardan birisi sağlıktır.

³ Beş duyu ile deneme-yanılma yöntemi ile edinilen bu bilgi "Ampirik Bilgi" olarak adlandırılır.

⁴ Orhan Hançerlioğlu, Ruhbilim Sözlüğü, 4.Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2003, s.59.

⁵ Fransız sosyolog Emilie Durkheim (1858-1916) sosyal yaşamın bir dayanışmadan ibaret olduğunu belirtirken bu dayanışmanın temelinde insan ihtiyaçlarının karşılanması amacının bulunduğunu belirtmiştir.(Bkz. James W. Vander Zanden, Sociology, McGraw-Hill, New York,1996,p.13))

⁶ Devlet, sosyolojik açıdan siyasal bir kurum olup kendi kanunlarına dayanan en güçlü otoritedir. Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), yazdığı "Toplumsal Sözleşme (Social Contract)" adlı yapıtında, doğal bir ortamda hür olarak yaşayan insanların canını ve malını dış etkilere karşı korumada aciz kalması sonucu var olan güçleri bir araya getirmek zorunda kaldıklarını, bu nedenle sosyal sözleşme yaptıklarını, yapılan sözleşme ile oy sayısı kadar üyeli tüzel nitelikte bir bütün oluştuğunu, oluşan bu tüzel kişiye devlet denildiğini, Sözleşme ile ortaya çıkan genel iradenin devlette egemenliğin sahibi olduğunu, bu egemenliğin devredilemeyeceğini belirtmektedir. (Bkz. J-J-Rousseau, Toplum Sözleşmesi,2.Basım, Öteki Yayınevi, Ankara, 1999, Adnan Güriz, Hukuk Felsefesi,&.Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2003)

Sağlık, tıp etkinlik alanının bir uğraşısı olarak bedensel ve ruhsal yönden insanın tam bir iyilik halidir.⁷ Tıp etkinlik alanı bir uğraşı olarak bilinen en eski melek faaliyetlerinden biridir. Tıp tarihine bakacak olduğumuzda aslında ilk dönemlerde hastalıklara bilimsel bilginin de az olması nedeni ile metafizik anlamlar yüklenmiş ve bu nedenle de daha çok dinsel ritüellerle tedavi yöntemleri belirlenmiştir. Bu dönemde hekim, metafizik gücü olan sihirbaz ya da din adamıdır.⁸ Eski Yunan toplumunda ise mitolojik bilgilere göre hekimlik tanrısal bir faaliyettir.⁹ Tıp etkinlik alanına bilimsel görünüm Hipokrat tarafından getirilmiştir. Hastalık tanımını ve nedenini ortaya koyan Hipokrat aynı zamanda hekimlik mesleğinin nasıl yapılması gerektiğini de açıklayarak tıp uygulamalarının etik bir zeminde yapılmasını ilk kez gündeme getirmiştir.¹⁰ Tıp tarihinde en önemli şahsiyetlerden birisi İbn-i Sina'dır. Avrupa'nın Avicenna (tıbbın şahı) olarak adlandırdığı İbn-i Sina (980-1037) Müslüman Türk kimliği ile doğu kültürünün dünyaya egemen olduğu 10. ve 11.yüzyılda dünya tıbbının gelişimine önemli katkılar yapmıştır. Avrupa'da Rönesans ve Reform hareketlerinin ateşlediği bilimsel gelişmeler doğa bilimlerindeki gelişmelerin yansımasını özellikle tıp etkinlik alanında göstermiştir. Mikroskopun icat edilmesi, optik alanındaki gelişmeler, ışın bilgisinin görüntülemeye kullanılması sürecinde 20.yüzyıldan itibaren yüksek pozitif ivmeye ulaşan bilimsel gelişmeler tıp etkinlik alanının çok hızlı gelişimine neden olarak gelinen 21. Yüzyılda geleneksel tıp uygulamalarını kökten değişikliklere zorlamıştır.

HUKUK ETKİNLİK ALANI

Tıp etkinlik alanının dünya üzerinde değişimi nasıl ki zaman içerisinde farklı coğrafi bölgelerde farklı ivmelerle değişim gösterdiyse toplumsal hayatı düzenleyen ve sosyal dayanışmanın sürdürülebilirliğini sağlayan hukuk anlayışı da zaman içerisinde farklı coğrafi bölgelerde farklı ivmelerle değişim göstermiştir. Etkilerini günümüz hukuk sistemlerine kadar göstermiş Roma Hukukunun yanı sıra dünya üzerine farklı bir adalet anlayışını getiren İslamiyet'in etkileri, Hz. Muhammed'in "Veda Hutbesi", İngiltere'de 1215 yılında krala rağmen krala

⁷ Dünya Sağlık Örgütü (7 Nisan 1948)'ne göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halidir.

⁸ Orta Asya Türk toplumunda tıpla uğraşan din adamlarına "Kam" adı verilirdi.(Bkz. Erdem Aydın, Dünya ve Türk Tıp Tarihi, Güneş Kitabevi, Ankara, 2006, s.16)

⁹ Çok tanrılı bir dinin yaşandığı Eski Yunan Mitolojisinde sağlık tanrısının adı Asklepios'dur.

¹⁰ Hipokrat (M.Ö. 460-375), ileri sürdüğü humoral teori ile hastalıkların vücutta mevcut dört sıvının (kan, balgam, kara safra, sarı safra) arasındaki dengenin bozulmasından meydana geldiğini belirtmiştir.

karşı imzalanan Magna Carta Libertatum, aydınlanma çağında Avrupa kıtasının önderlik ettiği düşünsel alandaki değişimler olan hukuku da etkilemiştir. Avrupa kıtasında ateşlenen ve sonuçları tüm dünyaya yayılan II. Dünya savaşı sonrası kurulan Birleşmiş Milletler’in 10 Aralık 1948 yılında yayınladığı İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile insan hakları kavramı hukuki bir metinde yer alarak her alanda olduğu gibi tıp alanında da eksen kaymalarına neden olmuştur.

İnsanın doğmakla kazandığı, kişiliğine sıkı sıkıya bağlı, devredilmez hakları olarak nitelendirilen insan hakları kavramı daha sonradan yaşanacak hukuki gelişimin etkileyeceği her türlü insan faaliyetinde bu faaliyetin merkezine yerleşecektir. Bu faaliyetlerin başında yer alan tıp etkinlik alanında da insan hakları sağlık hizmetleri anlayışını önemli derecede etkileyerek değişimlere neden olmuştur.

TÜRKİYE’DE İNSAN HAKLARI KAVRAMININ TIP ETKİNLİK ALANINA ETKİLERİ

2023 yılında 100. Kuruluş Yıldönümünü kutlama onurunu yaşayacak olan Türkiye Cumhuriyeti Devleti’nin Sağlık Bakanlığı 3 Mayıs 1920 tarihinde kurulmuş olup Kurtuluş Savaşı süresince Meclis Hükümeti tarafından ilk faaliyetlerde ve özellikle Cumhuriyet’in kurulduğu ilk on yılda sağlık mevzuatı oluşturulmasına büyük önem verilmiştir. Akan süreçte dünyada yaşanan tıbbi ve hukuki gelişmeler çerçevesinde Türkiye Cumhuriyeti Devleti 1945 yılında kurulan Birleşmiş Milletler’e üye olmuş, 10 Aralık 1948 tarihinde bu örgüt tarafından ilan edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’ni kabul etmiş, 4 Kasım 1950 yılında Roma’da kabul edilen Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ni imzalamıştır. Söz konusu Bildiri ve Sözleşme, insan haklarını taraf devletler için olmazsa olmaz bağlayıcı değerler olarak tanımlamıştır. Modern dünyanın saygın bir ülkesi olarak Türkiye Cumhuriyeti Devleti 1982 Anayasası’nın 2. Maddesinde belirtildiği üzere insan haklarına saygılı bir hukuk devleti olarak söz konusu Bildiri ve Sözleşme’nin gereklerini yerine getirme taahhüdüne girmiştir. Bunun gereği olarak Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve ek protokolleriyle güvence altına alınmış olan insan haklarının ihlali iddialarında yargılama mercii olarak kurulmuş olan Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin yargılama yetkisi 1989 yılında Türkiye Cumhuriyeti Devleti tarafından kabul edilmiştir.

Anayasamızın 17. Maddesinde yer alan “Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan

bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tâbi tutulamaz.” ifadesi ile insan haklarının ön şartı olan yaşama hakkı ve yaşama hakkının en önemli bileşeni olan kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı ilkesi vurgulanmıştır. Bu maddede kişinin vücut bütünlüğüne dokunulabilecek durumlar numerus clausus (sınırlı sayı) ilkesi gereği sayılırken tıbbi zorunluluklara ilk sıra verilerek tıp etkinlik alanının insan hakları bağlamında anayasal boyutu açıkça vurgulanmıştır.

Normlar hiyerarşisini temel almış Türk Hukuk Sisteminde yürürlüğe konulan her türlü sağlık hukukuna ilişkin metinler bu nedenle Anayasa'nın anlayışına uygun olmak durumundadır. Tarihsel süreçte bilimsel gelişmeler hukukta değişikliklere neden olurken, toplumun ihtiyaçlarına bağlı olarak yaşanan hukuki değişimler de bilimsel alanda değişimlere neden olmuştur. Bunun sonucu olarak dünyadaki bilimsel gelişmelere ve hukuk anlayışındaki değişimlere bağlı olarak Türkiye’de de değişimler meydana gelmiştir.

1 Ağustos 1998 tarihli 23420 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği aslında dünyada yaşanan gelişmeler sonucunda 1997 yılında Oviedo’da kabul edilerek imzaya açılan İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’nin ülkemizdeki bir karşılayıcısı olarak kabul edilmiş önemli bir hukuki metin olmuştur. Hasta Hakları Yönetmeliği ile hasta hakları, insan haklarının sağlık alanındaki bir yansıması olarak kabul edilmiştir. Bu tanım, öncesi anlayışa göre çok yeni, çok farklı ve çok önemli bir tanım olarak Türk Hukuk literatürüne girmiştir. Ülkemizde 2003 yılında başlatılan “Sağlıkta Dönüşüm”¹¹ programı ile Türkiye’de yaşayan her vatandaşın yaşam kalitesini yükseltmek, bunun için ülkenin imkânlarını en akılcı biçimde kullanmak ve kaynakların hakaniyete uygun bir şekilde dağılımını sağlamak hedeflenmiştir. Bu dönüşüm programı ile Dünya Sağlık Örgütü’nün de kabul ederek önerdiği hasta merkezli bir sağlık hizmeti öngörülmüştür.

Bu süreçte Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 3 Aralık 2003 tarihli ve 5013 sayılı Kanunla onaylanması sonrası Bakanlar Kurulu’nca 16 Mart 2004 tarihinde onaylanarak Türk Hukuk Sisteminin bir parçası haline gelen İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, özellikle hasta haklarının uygulanması açısından önemli bir hukuki metin olarak uygulamaya girmiştir.

¹¹ Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html>

TIP ETKİNLİĞİNDE DEONTOLOJİNİN ETİĞİN VE HUKUKUN ROLÜ

Yukarıda da kısaca belirtildiği üzere tarihsel süreçte hekimlerin ilk dönemlerde görevlerini yerine getirirken uymakla yükümlü oldukları kurallarla ilgili bilgimiz sınırlıdır. Hastalıkların bilimsel bir açıklamasının yapılamadığı dönemlerde hekimliğin eğitim almış kişiler yerine metafizik güçlere sahip seçilmiş kişilerce yapıldığını bilmekteyiz. Nitekim, Orta Asya göçebe Türk toplumlarında “Kam” adı verilen seçilmiş sihirbaz hekimler otacı denilen bitkilerden ilaç yapan kişilerle birlikte hekimlik yapmaktaydılar. Yapılan hekimlik faaliyetinde hastaya karşı herhangi bir sorumluluk bulunmamaktaydı. Hekimlerin hastalara karşı sorumlulukları ile ilk bilgi Mezopotamya site devletlerinden biri olan Babil’de uygulanmış Hammurabi Kanunları’nda yer almaktadır.¹² Eski Yunan’da hekimlik tanrısal bir faaliyet olarak ele alınmıştır. Bilimsel tıbbın kurucusu olarak bilinen Hipokrat, aforizmalarında bir hekimin hastalarına, meslektaşlarına ve hatta kendisine karşı nasıl davranması gerektiğini açıklamıştır. Kendisine atfedilen ve öğrencileri tarafından kaleme alındığı belirtilen “Yemin”inde, mesleğe ait etik ilkeler ön plana çıkar. 2500 yıldır tıp etkinlik alanında önemli yer almış ve bu günün hukuki metinlerine girmiş Hipokratik Etik İlkelerine göre; bir hekimin hastasına yararlı olması, hastasına zarar vermemesi, hastasına karşı adaletli olması ve hastasının mahremiyetini koruması gerekir.¹³ Hipokrat’a göre hekim, bir tanrı değildir. Hipokrat hekimi gökyüzünden yere indirerek ona baba sıfatını vermiştir. Hekim bir baba olarak, hastası hakkında onun için en yararlı olanı, en zararsız olanı, en adaletli olanı seçmek zorundadır. Hekimin karar verici sıfatı ile bir baba gibi davranarak yaptığı hekim merkezli tıp uygulaması paternalizm adı ile 20.yüzyılın ikinci yarısına kadar uygulanmıştır.¹⁴ İnsan evrensel kümesinin içerisinde bir alt küme olan hastanın hakları olarak ortaya çıkan hasta hakları kavramı insan haklarının sağlık alanına yansımından başka bir şey değildir. Bu nedenle günümüz toplumlarında, hasta haklarını insan haklarından farklı bir eksende düşünmek mümkün değildir. Bu nedenle İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Türkiye Cumhuriyeti Devleti Anayasası, Anayasadan kaynak alan kanunlar ve ast hukuki normların yanı sıra Anayasanın 90.maddesine göre usulüne göre yürürlüğe girmiş İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi ülkemizdeki tıp etkinliğinin nasıl yapılması gerektiğinin hukuki sınırlarını çizmektedir.

¹² Aydın, A.g.y., s.40. Bir site devleti olan Babil’i yöneten Kral Hammurabi (M.Ö. 1811-1750) kendi adı ile anılan Kanunlarında hekim hatalarında sorumluluğun esasını kısas (dişe-diş, göze-göz) olarak belirtmiştir.

¹³ Türk Tabipleri Birliği, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yorum Matbaacılık, Ankara, 2002.

¹⁴ Nermin Ersoy, Erdem Aydın “Tıbbi Etik’te “Yararlılık İlkesi”, T Klin Tıbbi Etik 2, Ankara, 1994, s.57-60.

İNSAN HAKLARI VE BİYOTİP SÖZLEŞMESİ

Bu Sözleşmenin tam adı “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi” dir. Sözleşme'nin başlangıç kısmında da belirtildiği üzere bu Sözleşmeyi imzalayan devletlerin 10 Aralık 1948 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından ilân edilen İnsan Hakları Evrensel Beyannamesini; 4 Kasım 1950 tarihli İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunması Sözleşmesini; 18 Ekim 1961 tarihli Avrupa Sosyal Şartını; 16 Aralık 1966 tarihli Uluslararası Medenî ve Siyasî Haklar Sözleşmesini ve Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesini; 28 Ocak 1981 tarihli Kişisel Verilerin Otomatik İşlenmesine Karşı Bireylerin Korunması Sözleşmesini; 20 Kasım 1989 tarihli Çocuk Hakları Sözleşmesini göz önünde bulundurarak Sözleşmede geçen hükümleri kabul ettiklerini belirtmektedir. Buradan da anlaşılacağı üzere temel insan hakları aslında biyotıp alanındaki hakların temelini oluşturmaktadır.

Böyle bir hukuki metin hazırlanmasının gerekçelerinden birisi, belki de en önemlisi Sözleşme hükmünden de anlaşılacağı üzere tıptaki gelişmelerin özellikle tıp uygulamasına büyük olanaklar sağlayan biyolojide ve biyoloji alt alanı olan genetikte görülen gelişmelerin kötüye kullanılmasının, insan onurunu ve insan temel hak ve özgürlüklerini tehlikeye sokacak eylemlere neden olabilecek tehdit düzeyine vardığı/varabileceği endişesidir.

Sözleşmenin amacı, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruyacak ve biyoloji ve tıbbın uygulanmasında, ayırım yapmadan herkesin, bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesini güvence altına alacak tedbirlerin alınmasını sağlamaktır. Sözleşme bu husustaki tedbirlerin alınması için taraf devletlere Sözleşme hükümlerinin yürürlüğe sokulması bakımından gerekli hukuki düzenlemelerin yapılması yükümlülüğünü vermiştir.

Sözleşmenin omurgasını genel hükümler oluşturmaktadır. Sözleşmenin 2. maddesinde “İnsanın Önceliği” başlığı altında yer alan “İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun menfaatlerinin üstünde tutulacaktır” ifadesi, insan onurunu her şeyin üstünde gören Sözleşme'nin mantığı ile tam uyumludur. Sözleşme, 3. madde hükmü ile Sözleşme'ye imza atmış taraf devletlere, sağlığa duyulan ihtiyaçları ve kullanılabilir kaynakları göz önüne alarak, kendi egemenlik alanlarında, uygun nitelikteki sağlık hizmetlerinden adil bir şekilde yararlanılmasını sağlayacak uygun önlemleri alma yükümlülüğü getirmiştir. Bu hüküm, kıt sağlık hizmetleri kaynaklarının hak sahiplerine adil bir şekilde dağıtılması-

nı esas almaktadır. Sözleşme'nin 4.maddesi ile, araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması şartı getirilmiştir.

Sözleşme ile taraf devletlerce imza altına alınarak kabul edilen genel hükümlerin uygulamaya geçmesi taraf devletler için bir yükümlülük anlamı taşırken bu yükümlülüklerin yerine getirilmesi yazılı bir hukuk metni olan İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin uygulamaya esas olarak yaşanabilirliğini ortaya koyacaktır. Bunun gerçekleşmesi hiç kuşkusuz ki taraf devletlerin iç hukuklarında söz konusu Sözleşme'yi uygulanır hale getirebilmek için bir yandan gerekli düzenlemeleri yaparken diğer yandan da yargısal faaliyette söz konusu Sözleşme'ye atıflar yapılmalıdır. Bu husus her taraf devlet gibi Türkiye Cumhuriyeti Devleti için de geçerli ve gereklidir.

İNSAN HAKLARI VE BİYOTIP SÖZLEŞMESİ'NİN İÇ HUKUKTA UYGULANIŞI

İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, Türkiye Büyük Millet Meclisince 5013 sayılı Kanunla onaylanması sonrası usulüne göre yürürlüğe konularak Türk Hukuk Sisteminin bir parçası haline gelmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 90.maddesi kapsamında yer alan uluslararası bir antlaşma niteliğinde olan İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, kanun hükmünde olup temel hak ve özgürlüklere ilişkin olması nedeni ile kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda önceliğe sahiptir. Sözleşme'nin Türk Hukuk Sisteminin bir parçası olmasından bu yana geçen on dört yılda tıp uygulamalarını yürüten hekimler dahil sağlık mesleği mensuplarında Sözleşme ile ilgili farkındalığın oluşmadığı kaygıları mevcuttur.¹⁵ Diğer yandan sağlıkla ilgili uyuşmazlıkların çözümünde gerek birinci derece yerel mahkemelerin gerekse istinaf ve temyiz mahkemelerinin kararlarında Sözleşme'ye yapılan atıf sayılarının istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Ulaşılabilen Yargıtay kararlarında İnsan hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'ne yapılan atıfların, çocuklara aşı yapılmasına ve küçük hakkında sağlık bakım tedbirine ilişkin olduğu gözlenmiştir. İnsan hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'ne atıf yapan Danıştay kararı ise insan üzerinde bilimsel araştırma yapılması ile ilgilidir. Makalemizin ana konusunu oluşturan standart müdahale ve bu bağlamda hastaya ayrılacak vakitle ilgili bir atfın varlığına rastlanmamıştır.¹⁶ Oysa ki insan onurunu tıp uygulamalarının merkezine

¹⁵ Özgür Can Eren, Emine Elif Vatanoglu Lutz, "Turkey and the Council of Europe's Oviedo Convention at Its 20th Anniversary", Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 22/2, 2017, s.73-74.

¹⁶ Yargıtay 2.Hukuk Dairesi E.2014/22611 K.2015/9162 T.4.5.2015, Yargıtay 2.Hukuk Da-

yerleştiren, tıbbın uygulanmasında, ayırım yapmadan herkesin, bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesini güvence altına alacak tedbirlerin alınmasını ön şart olarak kabul ederek taraf devletlere yükümlülük getiren bu Sözleşme'ye farklı konularda atıf yapılması 2004 yılında ülkemiz sağlık hizmetlerinde başlatılan “Sağlıkta Dönüşüm” programının hedefine ulaşmasına da katkı sağlayacaktır.

TIBBİ UYGULAMA HATALARI (MEDİKAL MALPRAKTİS), İNSAN HAKLARI VE BİYOTIP SÖZLEŞMESİ

Tıbbi uygulama hataları (Medikal Malpraktis) ilk kez Amerika Birleşik Devletleri'nde dile getirilmiş¹⁷ o günden bu güne tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de çözüm bekleyen önemli bir sorundur. Türk Tabipleri Birliği'nin 1998 yılında yapılan 47.Büyük Kongresinde kabul edilen “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları”nın 13.maddesinde yer alan “Hekimliğin Kötü Uygulanması” başlığı altında verilen tanıma göre; bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesi “hekimliğin kötü uygulanması” anlamına gelmektedir.¹⁸ Tanımdan da anlaşılacağı üzere hekimliğin kötü uygulanması yalnızca sağlık mesleği mensubunun sahip olması gereken tıbbi bilgisinin ve yeteneğinin kabul edilebilir standartların altında olması değil aynı zamanda hastaya gereken ilginin ve özenin de gösterilmemesi demektir. Tanımdan hareket edildiğinde İnsan Hakları ve Biyotip Sözleşmesi'nin 4.maddesinin daha iyi yorumlanması ve anlaşılması gerekecektir. Madde lafzı ile; araştırma dahil, sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir” derken ruhu ile; insan onuru ön plana alınarak, yapılacak tıbbi işlemin hastanın bedensel ve ruhsal bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilerek yapılmasını, bunun için gerekli tedbirlerin taraf devletlerce alınmasını hükmeder.

1997 yılında Oviedo'da imzaya açılan Sözleşme'nin Türk Hukuk Sistemi'nin bir parçası olmasından önce kabul edilen ve halen yürürlükte olan 1998 tarihli Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 6.maddesine baktığımızda; hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir. Adalet ve hakkaniyet, hastaya sunulan sağlık hizmetlerinin standartlara uygun olmasını da gerektirir.

iresi E.2013/21336 K.2014/4508 T.3.3.2014, Danıştay 10.Daire E.2009/3329 K.2011/52, T.18.1.2011.

¹⁷ Sonny Bal, “An Introduction to Medical Malpractice in the United States”, Clin Orthop Relat Res, 467, 2009, p.339-347.

¹⁸ Türk Tabipleri Birliği A.g.y., s.9.

Diğer yandan doktrin ve Yargıtay tarafından kabul edilen görüşe göre hekim-hasta arasında kurulan ilişki “Vekalet Sözleşmesi” kapsamındadır.¹⁹ Vekalet sözleşmesinin omurgasını hekimin özen yükümlülüğü oluşturur. Hekim hastasına karşı özenli davranmak zorundadır. Buradaki özen, sadece tıbbi müdahaleler için gerekli bilgi ve deneyim yeterliliği değil aynı zamanda insan onurunu ön plana çıkaran mesleki ve sosyokültürel davranışlardır. İşte bu aşamada hekimin hastasına insan onurunu ön plana çıkarmak için gösterdiği özenin temelinde ilgi göstermek yer alır. İlgi göstermek, Türk Tabipleri Birliği’nce “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları”nın 13.maddesinde “Hekimliğin Kötü Uygulanması”nda yer alan ilgidir.²⁰ Hekim hastası ile ilgilenmelidir. İlgilenmenin en önemli ve en bilinen tarzı ilgilenilen kişiye vakit ayırmaktır. Bir insana vakit ayırmak, o kişiye gösterilen saygı demektir.

Bir insana vakit ayırmak, o kişiyi önemsemek demektir. Bir kişiye vakit ayırmak demek, tıbbi uygulama hatasını önlemek demektir. Bir kişiye vakit ayırmak, tıbbi uygulama hatasını önleyerek o kişiye yaşamsal, bedensel ya da ruhsal zarar vermemek demektir. Ve nihayetinde bir kişiye vakit ayırmak insan haklarının korunması demektir.

HASTAYA NE KADAR VAKİT AYIRMAK GEREKİR?

Hekimlik dünyanın en zor mesleklerinden birisi olarak betimlenir. Tüm dengelim mantık yöntemini uygulayarak somut olayda hastayı tıbbi manada çözümlenerek soyut manadaki hastalık tanısına erişimi sağlamak farklı bir uygulamayı gerektirir.²¹

Tıp uygulamalarında uygulanan klinik yöntem, farklı basamakların amaca uygun olarak hekim tarafından yerine getirilmesi yöntemidir. Bu süreçte hekim, hastasının şikâyetlerini dinleyerek elde ettiği subjektif (öznel) bilgilere, bizzat kendisinin yapacağı muayenede elde ettiği objektif (nesnel) bulguları birleştirir. Daha sonra elde ettiği bilgileri ve bulguları tanı koymak amacı ile laboratuvar tetkikleri ile destekler ya da ayırt eder. Hastanın hastalığının tanısının konulmasından sonra tedavi işlemini gerçekleştirir. Tedavi, tıbbi ya da cerrahi bir yöntem şeklinde olabilir. Bu süreç, somut olayın durumuna göre belirli bir zamanın hasta için harcanması demektir.

¹⁹ Bkz. Hakan Hakeri, Tıp Hukuku (Yargıtay 13.Hukuk Dairesi 07.11.2000 6186/9628), Halide Savaş, Sağlık çalışanlarının ve sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları (Yargıtay 13.Hukuk Dairesi E.1994/8557 K.1994/2138 04.03.1994)

²⁰ Türk Tabipleri Birliği A.g.y., s.9.

²¹ Ahmet Nezih Kök, Türk Ceza Adalet Sisteminde Adli Tıp Uygulamaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiye kararına göre bu süre bir hasta için en az yirmi dakika olarak belirlenmiştir. Birleşmiş Milletler Sistemine dâhil ülkelerde uluslararası sağlığın koordinasyonunu ve yönetimini gerçekleştiren bir otorite sıfatı ile Dünya Sağlık Örgütü'nün bu tavsiye kararı yerine getirilmesi gereken bir kural olarak algılanmalıdır.

Ancak, ülkemizde olduğu gibi dünyanın her yerinde bu sürenin uygulanması ile ilgili farklılıklar bulunmaktadır. Hasta için ayrılan zaman, hasta memnuniyeti, hekim memnuniyeti ve malpraktis iddiası riski açısından değerlendirilmektedir.^{22,23}

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hastaya ayrılacak en az sürenin yirmi dakika olarak belirlenmesi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 4. maddesi kapsamının amacının uygulamada ortaya konabilmesi açısından önemlidir. Bilimsel tıbbın verilerine ve insan onuruna gösterilecek saygının bir gereği olarak hastaya yeterli zaman ayrılması, hasta memnuniyeti açısından önemli olduğu kadar ilgisizlikten kaynaklanacak tıbbi uygulama hatalarının önlenmesi açısından da önemlidir.

Bu açıdan tıbbi uygulama hataları ile ilgili önlerine gelen uyuşmazlıklarda yerel mahkemelerin, istinaf mahkemelerinin ve özellikle temyiz mahkemesi sıfatı ile Yargıtay ve Danıştay'ın olayı çözümlerken hastaya ayrılan sürenin kabul edilebilir makul bir süre olup olmadığına dikkat etmeleri, gerekirse bu açıdan bilirkişi görüşüne başvurmaları adil yargılanma hakkının tesisi açısından önem arz eder. Hastaya yeterli ve makul bir sürenin ayrılmış olması sadece hastanın değil aynı zamanda hastaya müdahale edecek hekimin de hakkıdır.

Sağlık hizmetlerinde yaşanan dönüşümle hastanın hekime erişiminde yüz güldüren matematiksel değerlere ulaşılırken kantitatif matematiksel değerlerin kalite yönünden de insan onuruna yakışır şekilde gerçekleşmesi esas hedef olmalıdır. Bu nedenle hastaya ayrılan zamanın tavsiye edilen en az değer olan yirmi dakikanın altına çekilmesi insan hakları bağlamında Sözleşme'ye aykırılık, Devlet'e sorumluluk getirecektir. Çünkü, Sözleşme hükümlerine göre taraf devlet, tıbbi müdahalenin mesleki yükümlülüklerine ve standartlara uygun yapılmasını sağlayacak tedbirleri almak zorundadır. Devlet, hastaların en kaliteli hizmeti almasına

²² David C.Dugdale, Ronald Epstein, Steven Z. Pantilat, "Time and the patient-Physician Relationship", JGIM, 14/Supplement1, 1999, p.S34-40.

²³ Benan Musellim, Sermin Borekci, Gulfidan Uzan and et al. "What should be the appropriate minimal duration for patient examination and evaluation in pulmonary outpatient clinics?" Annals of Thoracic Medicine, 12/3, 2017, p.177-182.

yönelik önlemleri almak yerine Sözleşme'ye aykırı olarak hastaların belirlenmiş standart sürelerden daha kısa sürede bakılabilmesine neden olabilecek uygulamalardan kaçınmalıdır. Kamu hastanelerinde bazı polikliniklerde bir hekimin günde 100 e yakın hasta bakması, bakmasının istenmesi ya da bakmaya zorlanması hem hasta açısından hem de hekim açısından kabul edilebilecek bir durum değildir. Bu durumun varlığı halinde kamu görevlisi olarak devlet memuru statüsünde mesleğini icra eden sağlık personelinin hastaya yeterli zaman ayırması nedeni ile doktrin ve Yargıtay tarafından vekâlet sözleşmesi kapsamında değerlendirilen hasta-hekim ilişkisinde ortaya çıkan uyuşmazlığın idari yargılama hukukuna göre çözümlenmesi aşamasında, zararın sağlık hizmetlerinin yürütülmesindeki devletin yükümlülüğünü hiç/eksik/kalitesiz yerine getirmesine bağlı hizmet kusurundan mı yoksa sağlık personelinin ilgisizliğine bağlı kişisel kusurdan mı kaynaklandığının değerlendirilmesi çok önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

İNSAN HAKLARI VE BİYOTIP SÖZLEŞMESİ BAĞLAMINDA TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu 6/4/2016 tarihli 6701 sayılı Kanun'la kurulmuştur. Kurumun kuruluş amacının özünde insan onurunu temel alarak insan haklarının korunması ve geliştirilmesi yer alır. Bu amacın en etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi için Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'na bu Kanun ile; insan haklarının korunmasına, geliştirilmesine ve ihlallerin önlenmesine yönelik çalışmalar yapmak, bu yönde üniversiteler ile ortaklaşa faaliyetlerde bulunmak, görev alanıyla ilgili mevzuat çalışmalarını izlemek, değerlendirmek, bunlara ilişkin görüş ve önerilerini ilgili mercilere bildirmek, insan hakları ihlallerini resen incelemek, araştırmak, karara bağlamak ve sonuçlarını takip etmek, Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası insan hakları sözleşmelerinin uygulanmasını izlemek görevleri verilmiştir.

Bu görevler birlikte değerlendirildiğinde aslında verilen görevlerin içeriği itibarı ile aynı zamanda bazı yetkileri de beraberinde Kurum'a verdiği anlaşılmaktadır. Nitekim, Kanun'un 9/1/f maddesinde yer alan "insan hakları ihlallerini resen incelemek, araştırmak, karara bağlamak ve sonuçlarını takip etmek" görevlerini yerine getirirken Kurum, buna ilişkin yetkileri de haizdir. İnsan hakları ihlali iddialarını resen incelemek Kurum'un kuruluş amacına yönelik çok önemli bir yetkidir. Diğer yandan Kanun'un 9/1/ö maddesinde yer alan "Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası insan hakları sözleşmelerinin uygulanmasını izlemek"

görevi bir yandan uygulamadaki aksaklıkların belirlenmesine imkan verirken diğer yandan da belirlenen bu aksaklıklara neden olan hususların ortadan kaldırılması yönündeki tedbirlerin alınarak taraf olunan uluslararası insan hakları sözleşmesi hükümlerinin hayata geçirilmesine imkan verecektir. Tam bu görevler kapsamında İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin uygulanabilirliği konusu Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'nun öncelikli çalışma alanlarından birisi olmalıdır.

6701 sayılı Kanun'un "Başvurular" başlığını taşıyan 17.maddesinde belirtildiği üzere her gerçek kişi, insan hakları ve ayrımcılık yasağı ihlallerine ilişkin olarak Kurum'a başvurabilir. İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu özellikle, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin taraf devletlere yükümlülük getirdiği tıbbi müdahalelerin standartlara uygun yapılması kapsamında hastaya ayrılacak zamanın tıbbın gereğine uygun olarak kullanılması yönünde yapılacak başvuruların değerlendirilmesinde ve konu ile ilgili resen incelemelerde daha etkin bir rol üstlenmelidir.

SONUÇ

Hastalık kavramı üzerinden hekim odaklı bir faaliyet olarak başlayıp hasta odaklı tanı ve tedavi anlayışı dönemini aşarak 20.yüzyılın sonunda insan onuru ekseninde insan hakları anlayışına odaklı bir faaliyet haline gelen tıp etkinlik alanı, bu süreçte normatif davranışlarını da farklı yerel uygulamalardan uluslararası standartlara taşımıştır. Bu bağlamda İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi Türk Hukuk Sisteminin de bir parçası halindedir. Hukuki bu gerçekliğin uygulamada var olduğunu -Sözleşme'nin sağlık mesleği mensuplarınca içselleştirilmesi ve mahkemelerin verdikleri kararlarda Sözleşme'ye yeterli ve kapsamlı bir şekilde atıf yapmamaları nedeni ile- söylemek çok zordur.

2016'da 6701 sayılı Kanun'la kurulmuş kamu tüzel kişiliğini haiz Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'nun Kanun ile verilen görevlerini yerine getirirken yine Kanun ile sahip olduğu yetkilerini kullanarak insan haklarının sağlık alanındaki yansıması olarak tanımlanan hasta haklarının İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi doğrultusunda kullanabilmesi konusunda daha etkin bir rol alması gerektiğini düşünmekteyim. Özellikle bu makalenin ana amaçlarından birisi olarak hastalara gerekli özenin gösterilmesi kapsamında hastaya ayrılacak zamanın standart ve makul sürelerle çekilmesi yönünde yapılacak çalışmalarda Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'nun etkin bir şekilde rol alması, ülke-

mizdeki tıbbi uygulamaları hatalarının, hatalara bağlı ölüm olaylarının ve bedensel-ruhsal zararların azalmasına, hasta memnuniyetinin artmasına, nihayetinde insan onurunu temel alan insan haklarının korunmasına ve geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Aydın, E. (2006). Dünya ve Türk Tıp Tarihi, Güneş Kitabevi, Ankara.
- Bal S. (2009). “An Introduction to Medical Malpractice in the United States”, Clin Orthop Relat Res 467:339-347.
- Dugdale C.D, Epstein R, Pantilat Z.S. (1999). “Time and the patient-Physician Relationship”, JGIM 14 / (supplement 1), 34-40.
- Eren Ö. C, Lutz E.E. V. (2017). “Turkey and the Council of Europe’s Oviedo Convention at Its 20th Anniversary” Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi 22/2, 73-74.
- Güriz, A. (2003). Hukuk Felsefesi, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Hakeri, H. (2012). Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Hançerlioğlu, O. (2003). Ruhbilim Sözlüğü, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Kök, A.N. (2014). Türk Ceza Adalet Sisteminde Adli Tıp Uygulamaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Kök A.N. (2005). “İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesine Göre Aydınlatma ve Rıza”, KhukA, 8, 116-121.
- Musellim B, Borekci S. and et al. (2017). “What should be the appropriate minimal duration for patient examination and evaluation in pulmonary outpatient clinics?” Ann Thorac Med. 12/3, 177-182.
- Rousseau, J.J. (1999). Toplum Sözleşmesi, Öteki Yayınevi, Ankara.
- Sağlık Bakanlığı. Sağlıkta Dönüşüm. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html>
- Savaş, H. (2007). Sağlık çalışanlarının ve sağlık Kurumlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Türk Tabipleri Birliği. (2002). Hekimlik Meslek Etik Kuralları, Yorum Matbaacılık, Ankara.
- Zanden, J. W. V. (1996). Sociology, McGraw-Hill, Inc., New York.