

TIBBİ MÜDAHALENİN HUKUKA UYGUNLUĞU: ENDİKASYON ŞARTI

THE LEGALITY OF MEDICAL INTERVENTION: INDICATION REQUIREMENT

Onur KORU*  

<https://doi.org/10.21492/inuhfd.899101> 

Makale Bilgi

Gönderi: 18/03/2021
Kabul : 24/08/2021

Anahtar Kelimeler

*Tıbbi Müdahale,
Endikasyon Şartı,
Tıbbi Zorunluluk.*

Article Info

Received: 18/03/2021
Accepted: 24/08/2021

Keywords

*Medical Intervention,
Indication Requirement,
Medical Necessity.*

Özet

İnsan vücuduna yönelik müdahalede bulunmak yasaktır. Bu yasağın istisnalarından birisi, tıbbi müdahalelerdir. Tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için bazı şartları taşıması gerekir. Bu şartlardan biri, tıbbi müdahalenin hukukten öngörölmüş amaçlara yönelmiş olmasıdır. Bu doğrultuda, tıbbi müdahale ancak tıbbi zorunluluğun varlığı halinde hukuka uygun olacaktır. Buna öğretide endikasyon denilmektedir. Endikasyon olmaksızın yapılan tıbbi müdahaleler, hukuka aykırıdır. Dolayısıyla hukuki ve cezai müeyyideler ile karşılaşılır. Endikasyonsuz müdahalede bulunan hekim, müdahalesi hukuka uygunluğun diğer şartlarını taşısa dahi hukuki ve cezai anlamda sorumlu tutulacaktır. Ancak bazı müdahalelerde tıbbi endikasyonun yerini sosyal veya psikolojik endikasyonlar alabilmektedir. Endikasyon şartı, bazı durumlarda diğer hukuka uygunluk şartlarının önüne geçmektedir. Bazı durumlarda ise diğer şartlar ile yarışmaktadır. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için rızanın varlığı aranmamaktadır. Bu hallerde tıbbi müdahalenin rıza beklenmeksizin bir an önce yapılması, endikasyon şartının gereğidir. Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun şartlarından en önemlisinin endikasyon olduğu, diğer şartların ek şartlar olduğu söylenilebilir. Dolayısıyla tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığının tespiti için ilk bakılacak şart, endikasyon şartıdır.

Abstract

It is forbidden to interfere with the human body. One of the exceptions to this prohibition is medical interventions. In order for a medical intervention to be considered lawful, it must meet some conditions. One of these conditions is that the medical intervention is directed towards legally stipulated purposes. Accordingly, medical intervention will be legal only in the presence of medical necessity. This is called an indication in teaching. Medical interventions without an indication are illegal. Therefore, they face legal and penal sanctions. The physician who intervenes without indication will be held legally and criminally liable even if the intervention carries other conditions of compliance with the law. However, in some interventions, social or psychological indications may replace medical indication. In some cases, the indication requirement overrides other legal compliance requirements. In some cases, it competes with other conditions. In these cases, medical intervention is required as soon as possible without waiting for consent. It can be said that the most important of the conditions of the compliance of the medical intervention with the law is the indication and the other conditions are additional conditions. Therefore, the first condition to be examined in order to determine whether a medical intervention is legal or not is an indication condition

EXTENDED SUMMARY

The human body is the most fundamental element of personal rights. Human rights over the body; it is known as life, health and body completeness. Therefore, legal and penal sanctions will be encountered in the interventions to be made on the human body. These interventions are considered lawful in the presence of certain conditions. This situation is regulated in detail in Article 5 of the Patient Rights Regulation.

It can be said that almost all relationships between the patient and the physician are covered by the concept of medical intervention. For example, the procedures of listening to the symptoms of the patient who went to the hospital with the suspicion of coronavirus, to be diagnosed by the on-duty physician, in the meantime, to take an x-ray, to take a swab sample, and to prescribe medications are all medical interventions. The rest of the patient who comes to the psychiatry clinic by the physician and the subsequent interventions are medical interventions. The procedures performed in aesthetic surgery on the person who applied to the surgeon in order to have a more beautiful appearance of his nose are also within the scope of medical intervention.

In order for a medical intervention to be considered lawful, it must have certain conditions. These interventions, which are unlawful in their pure form, will be accepted in accordance with the law in the presence of certain conditions. The first condition is informed consent and consent. The second condition is that medical intervention should be done by authorized persons. The third condition is that the medical intervention is directed towards legally prescribed aims. Medical intervention is done with the aim of healing. Interventions made with an illegal purpose will be unlawful even if the other conditions are complete. At this point, the most important issue is the presence of an indication for intervention. The fourth and last condition is that the intervention is in compliance with medical principles and rules.

Indication is the concept that indicates the necessity of a physician to make a medical intervention to the patient. Medical intervention to the patient can only be accepted as a legal intervention in the presence of an indication. Indication is a condition that should be sought not only in terms of treatment, but also in the whole process of health services. If the existence of the indication is not clear, the physician should also conduct research and apply for medical intervention after clarifying the presence of the indication, especially by performing tests and examinations if necessary.

Some interventions are considered lawful even if they are not based on a medical indication. According to our opinion, the concept of indication should be interpreted broadly, and social and psychological indication should be evaluated within this concept as well as medical indication. In these cases, it would be correct to talk about the existence of a social or psychological indication rather than a medical indication, rather than the absence of an indication and consent to fill the gap in the indication requirement.

The physician, who performs a medical intervention without an indication, legally; If it causes injury or death, it will be liable in terms of criminal law. The most common sanction faced by the physician as a result of unlawful intervention is compensation. Depending on the type of damage, this compensation exists in the form of financial compensation and non-pecuniary compensation. Physicians are obliged to determine the existence of medical necessity and to make the necessary intervention due to their profession.

If medical intervention is necessary for the health of an unconscious patient, the patient's consent will not be required. Again, when consent is received for a particular medical intervention, consent will not be sought when this intervention needs to be expanded in emergency situations. In these cases, it is vital that the physician intervenes in the patient without wasting any time. The physician should carefully consider the benefit of the patient and the presence of the indication.

Which of the indications to be given priority with consent has been a matter of debate among various legal systems. The focus of discussions is usually "euthanasia". Another aspect of the debate is the legality of emergency medical intervention. Emergency medical intervention is a legal condition for the physician, and even a necessity. However, how to interpret the conditions in ensuring compliance with this law is controversial in the doctrine. In our opinion, the weight of the indication in emergencies eliminates the consent requirement. From the physician's point of view, the urgency and necessity of the treatment sometimes reach such dimensions that the patient's consent is not required for the legal compliance of the medical intervention. The presence or absence of an indication prevents the burden of illumination in some important medical interventions.

For the legality of the medical intervention, other conditions other than the indication and especially the informed consent are additional conditions. In order to be able to talk about the presence

or absence of other conditions, the presence of the indication must first and foremost. The conditions necessary for medical intervention to be in compliance with the law should be evaluated as a whole. In ordinary cases, the existence of all conditions is mandatory for compliance with the law. In our study, the importance of indication among these conditions was emphasized. Although the indication is a mandatory requirement like the others, in some cases it takes precedence over other conditions. Sometimes, the importance of the indication requirement makes the intervention legal without seeking the existence of other conditions.

Among the necessary conditions for the compliance of medical intervention with the law, the condition of consent is seen as the main condition, others as ancillary conditions, and the presence of the indication is incompatible with the fact that it is mandatory. In our opinion, indication is the main condition for the compliance of medical intervention with the law. In determining whether a medical intervention is legal or not, the primary condition to be considered is the indication condition.

I. GİRİŞ

İnsanın vücudu, kişilik haklarının en temel unsurudur. İnsanın, vücudu üzerindeki hakları; hayat, sağlık ve beden tamlığı olarak bilinmektedir. Tıpkı diğer kişilik haklarında olduğu gibi bu sayılan haklar da “*kişiliğe bağlı, dokunulmaz, devredilmez ve vazgeçilmez*” haklardandır¹. Dolayısıyla insan vücuduna yapılacak müdahalelerde hukuki ve cezai müeyyideler ile karşılaşılacaktır. Tıbbi müdahale de esasen insan vücuduna yapılan bir müdahaledir ve bu haliyle yaralama suçunu oluşturması gerekir². Ancak bazı şartların varlığı halinde hukuka uygun olduğu kabul edilmektedir.

Her ne kadar insan vücuduna dokunulması yasak ise de, tıbbi müdahaleler bu yasağın bir istisnası olarak düzenlenmiştir. Bu konuda en önemli yasal düzenleme olan Anayasa m.17/2’de “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılan haller dışında*” lafzı ile tıbbi müdahale, açık bir şekilde yasak kapsamının dışına alınmıştır. Aynı husus, Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 5. maddesinde daha ayrıntılı olarak düzenlenmiştir.

Tıbbın temel amacı, insan sağlığının korunması ve iyileştirilmesidir. Hekimler bu amacın gerçekleştirilmesi için görevlerini icra ederler. Görev icrası esnasında hastaya uygulanacak tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olarak kabul edilebilmesi ve hukuki sorumluluğun doğmaması için gerekli bazı şartlar vardır.

Bu çalışmada, hekimin tıbbi müdahalesinin hukuka uygun olması için aranan şartlardan “*Hukuken öngörülmüş amaçlara yönelmiş olması*” şartının en önemli unsuru olan “*endikasyon*” yani tıbbi zorunluluk unsuru üzerinde durulacaktır.

Çalışmada ilk olarak tıbbi müdahale ve tıbbi müdahalede hukuka uygunluk nedenleri genel hatları ile incelenecek, sonrasında ise endikasyon şartı üzerinde durulacaktır. Endikasyon şartının hangi durumlarda gerçekleşeceği ve tıbbi endikasyonu olmayan müdahalelerde hekimin sorumluluğu incelenecektir.

II. TIBBİ MÜDAHALE

Tıbbi müdahale, hekim tarafından tedavi amacına yönelik, hastayı iyileştirmek amacıyla gerçekleştirilen müdahalelerdir³. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde tıbbi müdahale: “*Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbin sınırları içinde gerçekleştirilen fiziki ve ruhi girişim*” şeklinde tanımlanmaktadır⁴. Tanım, tıbbi müdahalenin kim tarafından, hangi amaçla, hangi sınırlar içerisinde ve ne şekilde yapılacağını kapsamış olması dolayısıyla yeterince açıklayıcıdır.

İnsan üzerinde yapılan ve tıbbın uygulanması niteliğinde olan tüm müdahaleler, tıbbi müdahale kavramı içerisinde değerlendirilebilir⁵. Bu sebeple, hasta - hekim arasındaki hemen tüm ilişkiler tıbbi müdahale kavramı kapsamındadır denilebilir. Örnek vermek gerekirse, koronavirüs şüphesi ile hastaneye giden hastanın acildeki nöbetçi hekimce belirtilerinin dinlenilmesi, teşhisinin konulması, bu arada hastaya röntgen çekilmesi, sürüntü örneği alınması, ilaç yazılması işlemlerinin tamamı tıbbi müdahale niteliğindedir. Yine psikiyatri kliniğine gelen hastanın hekim

¹ Anayasa m.12.

² HAKERİ, Hakan: Tıp Hukuku, 17. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2019, s.115.

³ TUNÇER, Polat: Sağlık Hukuku Temel Bilgileri, 3. Baskı, Adalet Yayınevi, Ankara, 2018, s.167.

⁴ Hasta Hakları Yönetmeliği m.4 (08/05/2014 tarihinde eklenen “g” bendi).

⁵ HAKERİ, Tıp Hukuku, s.33.

tarafından dinlenilmesi ve devamındaki müdahaleler tıbbi müdahaledir. Burnunun daha güzel bir görüntüye kavuşması için cerraha başvuran kişiye estetik cerrahide yapılan işlemler de tıbbi müdahale kapsamındadır.

III. TIBBİ MÜDAHELENİN HUKUKA UYGUNLUĞU İÇİN GEREKLİ ŞARTLAR

Yukarıda değinildiği gibi, tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi için birtakım şartları haiz olması gerekir. Saf haliyle hukuka aykırı olan bu müdahaleler, bazı şartların varlığı durumunda hukuka uygun olarak kabul edilecektir. Bu şartlar; hastanın aydınlatılması ve rızasının alınması, tıbbi müdahalede bulunma yetkisinin bulunması, müdahalenin hukuken öngörülmüş amaçlara yönelmiş olması ve müdahalenin tıp biliminin kurallarına uygun olması şeklinde dört şarttır. Hekimin esasen hukuka aykırı sayılabilecek nitelikteki fiilleri, bu hallerin varlığı halinde hukuka uygun hale gelmektedir⁶.

Hukuka uygunluğun ilk şartı aydınlatılmış onam ve rızadır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde rıza: “Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi” şeklinde tanımlanmıştır⁷. Görüleceği üzere rızanın geçerli olabilmesi için hastanın yeterince aydınlatılmış olması ve serbest iradesiyle rıza göstermiş olması gereklidir. Hekimin hastayı tedavinin tüm şartları ve olası sonuçları hakkında bilgilendirmesi ve hastanın rızasını alması halinde vücut bütünlüğüne yapılacak müdahale hukuka uygun bir müdahale halini alacaktır⁸. Ancak rızanın hukuka, ahlaka ve kişilik haklarına aykırı olmaması gerekir, aksi halde rızanın geçerliliğinden söz edilemeyecektir⁹. Ayrıca rızanın müdahalenin muhtemel sonuç ve komplikasyonlarını içermesi yani somut ve özel olması gerekir¹⁰. Yine rızanın tıbbi müdahaleden önce alınması gerekmekte, sonradan verilen rıza geçmişe etkili olmamaktadır¹¹. Bu şartları taşımayan rıza olması halinde tıbbi müdahale yine hukuka aykırı olacaktır. Rıza öncesi hastanın aydınlatılması da rıza kadar önemlidir. Aydınlatmanın hangi hususlara yönelik olması gerektiği, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15. maddesinde sekiz bent halinde sayılmıştır¹². Kanımızca, tıp biliminin ve tıp teknolojisinin dinamik yapısı dolayısıyla, aydınlatmanın kapsamının örnekleme yoluyla belirlenmesi daha uygun olacaktır.

Ayırt etme gücünün kaybı sebebiyle hasta tarafından rızanın verilemeyeceği durumlarda tıbbi müdahalenin nasıl yapılacağı sorunu bulunmaktadır. İsviçre Medeni Kanunu'na eklenen hükümler ile ergin her bireyin ileride başına gelebilecek olaylar sonucu ayırt etme gücünü kaybetmesi durumunda kendisine yapılacak tıbbi müdahalelerde onu temsil etmek üzere temsilci atama imkanı getirilmiştir¹³. Kişinin yapacağı bu seçim “hasta vasiyeti” şeklinde isimlendirilmektedir. Türk Hukuku'nda henüz böyle bir düzenleme mevcut değildir.

Hukuka uygunluğun ikinci şartı, tıbbi müdahalenin buna yetkili kişilerce yapılmasıdır. Tıbbi müdahalede bulunma yetkisi, hekim olarak adlandırılan kişilere aittir. Hekimlerin çalışma şartları, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu hükümlerine göre belirlenmiştir. Buna göre; tıp diplomasına sahip olunmalı, ilgili alanda uzman olunmalı ve bazı şekil şartlarına uyulmalıdır.

Hukuka uygun müdahale için üçüncü şart, tıbbi müdahalenin hukuken öngörülmüş amaçlara yönelmiş olmasıdır. Tıbbi müdahale, iyileştirme amacıyla yapılır. Hukuka aykırı bir amaç ile yapılan müdahaleler, diğer şartlar tam olsa dahi hukuka aykırı olacaktır. Bu noktada en

⁶ TUNALI, Işıl Güney: Hekimin Tıbbi Müdahalede Bulunma Yükümlülüğünün Sınırları (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Kültür Üniversitesi LEE, İstanbul, 2019, s.197.

⁷ Hasta Hakları Yönetmeliği m.4 (08/05/2014 tarihinde eklenen “h” bendi).

⁸ TUNALI, s.200.

⁹ TANDOĞAN, Haluk: Türk Mes'uliyet Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul, 2010, s.31-32.

¹⁰ EREN, Fikret: Borçlar Hukuku Genel Hükümleri, 22. Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara, 2017, s.629.

¹¹ EREN, s.630.

¹² Hasta Hakları Yönetmeliği m.15: “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.”

¹³ OĞUZMAN, Kemal/SELİÇİ, Özer/OKTAY-ÖZDEMİR, Saibe: Kişiler Hukuku, 19. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2020, s.54.

önemli husus, müdahale için endikasyonun varlığıdır. Hekim, hukuka uygun bir amacı gerçekleştirmek için yalnızca endikasyonu olan müdahalelerde bulunabilir¹⁴.

Hukuka uygun müdahalenin dördüncü ve son şartı ise, müdahalenin tıp ilke ve kurallarına uygun olmasıdır. Burada en önemli husus, hekimin tüm yeni yöntemleri uygulama yükümlülüğünün bulunmamasıdır. Hekim yalnızca benzer hadiselerde sürekli olarak uygulanan yani standart tıbbi uygulama olarak adlandırılan tedavileri uygulamakla sorumludur¹⁵.

IV. ENDİKASYON

Endikasyon, bir hekimin hastaya tıbbi müdahalede bulunmasının gerekliliğini gösteren kavramdır. “Müdahalenin tıbben zorunlu olması” veya “tıbbi gereklilik” şeklinde tanımlanabilir.

Yukarıda da değinildiği gibi, hastaya yapılacak tıbbi müdahale ancak endikasyonun varlığı halinde hukuka uygun bir müdahale olarak kabul edilebilir. Nitekim, Anayasa m.17/2’de “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz*” şeklindeki düzenleme, tıbbi müdahalenin hukuka uygun olduğunu belirtirken doğrudan endikasyona vurgu yapmıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde endikasyon, vücut bütünlüğü ile diğer kişisel hakların ihlalini ve özel hayatın gizliliğine dokunulmasını hukuka uygun hale getiren bir sebep olarak öngörülmüştür¹⁶. Aynı yönetmeliğin “Tıbbi Gereklilik Dışında Müdahale Yasağı” başlıklı 12. maddesinde ise endikasyon şartı; “*Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.*” şeklinde düzenlenmiştir.

Endikasyon kavramına, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nda da değinilmiş, m.99/2’de çocuk düşürtme suçunun varlığı, tıbbi zorunluluğun bulunmamasına bağlanmıştır:

“Tıbbi zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu durumda, çocuğunun düşürülmesine rıza gösteren kadın hakkında bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükümlenir.”

Hükümde dikkat çeken husus, müdahaleye rıza gösterilmesinin hukuka aykırılığın önüne geçmemesi, hatta rıza gösteren kadın için de bir ceza öngörülmüş olmasıdır. Yine Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nde gebeliğin 20. haftasından sonra çocuğun düşürülebilmesi, endikasyonun varlığına bağlanmıştır: “*Ananın hayatını kurtarmak için yegane çare teşkil ettiği takdirde, avortman yapılması caizdir. Ciddi bir tehlikede bulunan ananın hayatı, cerrahi müdahaleyi veya gebeliğe son verebilecek bir tedaviyi zaruri kılıyorsa...*”¹⁷ Anılan düzenleme, anne hayatına tanınan önceliğin bir görünümüdür. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda 2012 yılında yapılan değişiklik ile getirilen hükümde doğumun normal ya da sezaryen ile yapılmasının şartı belirginleştirilmiş, “*Gebe veya rahmindeki bebek için tıbbi zorunluluk bulunması halinde doğum, sezaryen ameliyatı ile yaptırılabilir.*” denilerek endikasyon şartına vurgu yapılmıştır¹⁸. Uygulamada, sezaryenin somut olayda gerekli olup olmadığı yani endikasyonun varlığı ya da yokluğunun tespiti önem taşımaktadır¹⁹.

Endikasyon ile alakalı bir diğer önemli hüküm, Organ ve Doku Nakli Kanunu’nda yer almaktadır. Organ ve Doku Nakli Kanunu’na 15/11/2018 tarihinde eklenen ek 1. madde ile, üremeye yardımcı tedavilerin uygulanabilmesi için doğal yollarla çocuk sahibi olunamaması veya tıbbi gerekliliğin bulunması hallerinden birinin varlığı aranmıştır²⁰. Burada tıbbi gerekliliğe örnek olarak doğal yollarla olacak çocukta genetik bir hastalık bulunması ihtimali gösterilebilir.

¹⁴ HAKERİ, Tıp Hukuku, s.216.

¹⁵ GÖKCAN, Hasan Tahsin: Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2017, s.197.

¹⁶ Hasta Hakları Yönetmeliği m.5/d; m.5/f.

¹⁷ Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.22.

¹⁸ 1593 sayılı 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu m.153/2. (04/07/2012 tarihli 6354 sayılı kanunun 1. maddesi ile ek fıkra)

¹⁹ Yargıtay 13.HD., E.2016/26896, K.2020/1130: “... Davacı tarafça rapora itiraz edilmiş, özellikle normal doğum yerine sezaryen ile doğumun gerekli olup olmadığı ve bu konularda hasta ve yakınlarının yeterince aydınlatılıp aydınlatılmadığı yönündeki itirazları raporlarda ve mahkeme gerekçesinde değerlendirilmemiştir. O halde mahkemece, doğum öncesindeki muayene ve tedavilere ilişkin tüm bilgiler ilgili hastaneden celp edilerek üniversitelerin tıp fakültelerinde görevli öğretim üyelerinden Kadın Hastalıkları ve Doğum konusunda uzman, akademik kariyere sahip üç kişilik bilirkişi kurulundan, davalı doktorun doğum şekli tercihi ve doğum esnasında aldığı kararlar ve uygulamaların davacı ...’un sağ kolunda meydana gelen engelin doğmasıyla sonuçlanan olayda davalı doktora ve hastaneye atfi kabil bir kusur olup olmadığı konusunda ...”

²⁰ Organ ve Doku Nakli Kanunu Ek Madde 1.

Endikasyon yalnızca tedavi yönünden değil, sağlık hizmetleri ile ilgili sürecin tümünde aranması gereken bir şarttır²¹. Endikasyonun varlığı veya yokluğunun belirlenmesinde ölçüt, tıbbi müdahalenin yapılması ile yapılmaması arasındaki farktır²². Hekim bu farkı önceden tahmin ederek hastanın yararı neyi gerektiriyorsa onu yapmalıdır. Endikasyonun varlığı açık değilse, hekimin ayrıca araştırma yapması ve özellikle gerekiyorsa test ve tetkikler yaparak endikasyonun varlığını netleştirdikten sonra tıbbi müdahaleye başvurması gerekir²³. Aksi halde yapılan müdahale hukuka aykırı olacaktır.

Öğretide endikasyonun karşıtı olarak kontrendikasyon kavramı kullanılmaktadır. Endikasyon bir tıbbi müdahalenin yapılması gerekliliği iken, kontrendikasyon ise, müdahaleden kaçınılması yönündeki gerekliliktir. Bazı hallerde, hastanın bireysel durumu nedeniyle, başka bir hastaya müdahalede bulunmakla iyi sonuçlar alınabilecek iken, belli bir hasta için o müdahale kontrendikasyon olarak karşımıza çıkabilir²⁴.

A. Tıbbi Endikasyona Dayanmayan Hukuka Uygun Müdahaleler

Bazı müdahaleler tıbbi endikasyona dayanmasa dahi hukuka uygun olarak kabul edilir. Bir görüşe göre bu müdahaleler her ne kadar bir hekim tarafından yapılsa dahi, hukuken “tıbbi müdahale” kavramı içerisinde değerlendirilmemektedir²⁵. Ancak bizim de katıldığımız diğer görüşe göre endikasyon kavramının geniş yorumlanması, tıbbi endikasyon dışında sosyal ve psikolojik endikasyonun da bu kavram içerisinde değerlendirilmesi gerekir²⁶. Bu hallerde endikasyonun yokluğundan ve sonuç olarak rızanın endikasyon şartındaki boşluğu doldurduğundan değil, tıbbi endikasyon yerine sosyal veya psikolojik endikasyonun varlığından söz etmek doğru olacaktır.

Estetik müdahaleler, organ ve doku nakilleri, gebelik sonlandırmaları, sterilizasyon ve kastrasyon, üremeye yardımcı tedaviler, sünnet uygulaması, prenatal tarama ve tanı testleri ve cinsiyet değişikliğine yönelik müdahaleler, tıbbi endikasyona dayanmayan hukuka uygun müdahalelerdir²⁷. Örnek vermek gerekirse, estetik cerrahide hastaya yapılacak müdahaleler açısından somut bir endikasyon şartı değil, psikolojik unsur ön plandadır²⁸. Yine organ naklinde organ veren açısından tıbbi bir endikasyon söz konusu değildir. Estetik müdahaleler, diğer tıbbi müdahalelerin aksine bedensel tedavi için değil, kişinin görünüşü sebebiyle duyduğu duygusal ve ruhsal çöküntüden kurtulması için yapılmaktadır²⁹. Bu müdahalelerin de hukuka uygun olduğu kabul edilmektedir.

Sterilizasyon³⁰ yani kısırlaştırmanın da hukuka uygun bir müdahale olarak kabul edilebilmesi için bir endikasyona bağlı olarak yapılması gerekir³¹. Söz konusu endikasyon tıbbi endikasyon olabileceği gibi, genetik veya sosyal bir endikasyon da olabilir. Eğer kişiden genetik olarak geçecek bir hastalık varsa bunu önlemek amacıyla kısırlaştırma yapılabilir³².

Müslümanlar ve Yahudilerin uyguladığı sünnet de tıpkı diğerleri gibi bir tıbbi müdahaledir. Sünnetin her ne kadar tıbben faydalı yönleri bilinse de bunlar, sünnet bakımından bir tıbbi endikasyonun bulunduğu kabulü için yeterli değildir³³. Bu konuda tıbbi endikasyon olmasa dahi sosyal endikasyonun varlığından, bu nedenle müdahalenin hukuka uygunluğundan bahsedilebilir.

²¹ GÖKCAN, s.195; HAKERİ, Tıp Hukuku, s.231.

²² HAKERİ, Tıp Hukuku, s.232.

²³ ŞATIR, Nejd: “Sağlık Hukukuna İlişkin Uyuşmazlıkların Çözümünde Yargıtay 13. Hukuk Dairesinin Yargısal Yaklaşımı”, Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, 1(1), 2009, s.386-387.

²⁴ TUNALI, s.9.

²⁵ AYKIN, Aykut Cemil: Hekimin Sorumluluğu ve Bu Kapsamda Vakıf Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Durumu (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir Üniversitesi SBE, İzmir, 2015, s.50.

²⁶ HAKERİ, Tıp Hukuku, s.233,240; AKYILDIZ, Sunay: Sağlık Hukuku Rehberi, 1. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2016, s.513.

²⁷ TUNALI, s.41-55.

²⁸ SUBAŞI, Zeynep Nur: Tıbbi Standartların Hekimin Özel Hukuk Sorumluluğuna Etkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi SBE, Ankara, 2018, s.113.

²⁹ ZEVLİLİLER, Aydın: “Tedavi Amaçlı Müdahalelerle Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları (1982-1983 Öğretim Yılı Açılış Dersi Metni)”, Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 1(1), 1983, s.28 ; OĞUZMAN, SELİÇİ, OKTAY-ÖZDEMİR, s.180.

³⁰ 24.05.1983 tarih ve 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun m.4’te sterilizasyon: “Bir erkek veya kadının çocuk yapma kabiliyetinin cinsi ihtiyaçlarını tatmine mani olmadan izalesi için yapılan müdahale” olarak tanımlanmaktadır.

³¹ KOCA, Mahmut: “Kısırlaştırma Suçu”, III. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2010, s.47.

³² ZEVLİLİLER, s.30.

³³ YERDELEN, Erdal: “Hukuki Açıdan Sünnet”, Tıp Hukuku Dergisi, 2(3), Nisan 2013, s.50.

B. Hekimin Endikasyonsuz Müdahaleden Doğan Sorumluluğu

Endikasyon olmaksızın tıbbi müdahalede bulunan hekim, hem haksız fiil, hem de sözleşmeye aykırılık dolayısıyla hukuken; yaralanma veya ölüme sebebiyet vermesi halinde ise ceza hukuku anlamında sorumlu olacaktır³⁴. Mesela, endikasyon bulunmamasına rağmen ücret alabilmek için tıbbi müdahalede bulunan hekim, meydana gelen zarardan hem hukuk hem ceza yönü ile sorumlu olacaktır³⁵. Bu daha çok sezaryen doğumlarda karşılaşılan bir hukuka aykırılık halidir.

Hukuka aykırı müdahale sonucu hekimin en çok karşılaştığı yaptırım, tazminattır. Bu şekilde zarara sebebiyet veren hekim, kural olarak hastaya, ölüm durumunda ise ailesine tazminat ödemekle yükümlü olacaktır³⁶. Meydana gelen zararın çeşidine göre bu tazminat, maddi tazminat ve manevi tazminat şekillerinde varlık gösterir.

Maddi tazminatın kapsamına ilaç masrafları, ölüm halinde yakınlarının mahrum kaldığı destekler, bedensel zararlar girmektedir. Bunların tespiti için hakim, bilirkişi yardımından faydalanmaktadır. Manevi tazminat ise Türk Borçlar Kanunu'nun 56 ve 58. maddelerinde açıklandığı üzere bedensel zarar ve ölüm hallerinde meydana gelen manevi zararlar karşılığında takdir edilmektedir.

Belirtmek gerekir ki, hekimler meslekleri gereği tıbbi zorunluluğun varlığını tespit etmek ve gerekli müdahaleyi yapmak zorundadır. Özellikle acil durumlarda hekim, endikasyonu iyi değerlendirmeli ve hastanın yararına olacak, zorunlu hallerde ise daha az zararına olabilecek seçeneği tercih etmeli ve uygulamalıdır³⁷. Bazı hallerde hekimler, endikasyon bulunmasına rağmen müdahalenin barındırdığı risk ve tıbbi uygulama hatası yapma korkusu ile müdahaleden kaçınmaktadır³⁸. Bu halde de hekimin sorumluluğu doğacak ve tazminat hükümlerine gidilebilecektir³⁹.

Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin endikasyon şartına vurgu yapan bir kararında hekim tarafından üç kez ameliyat edilen ve bir yıl alçı içerisinde kalan hastaya uygulanan bu ameliyatların endikasyonunun bulunmaması nedeniyle tazminata hükmetmiştir. Kararda bu husus, "... *siringomyeli tanısı almış olan 40 yaşlarındaki bir hastaya kalça eklemine yönelik endikasyonu bulunmayan ameliyat yapılmasının tıbbi standartlardan sapma olarak nitelendirildiği, Dr ...'ın bu yönden kusurlu bulunduğu, saptandığı anlaşılmaktadır...*" şeklinde açıklanmıştır⁴⁰. Bir diğer kararda ise Yargıtay, ameliyatta uygulanan enjeksiyon miktarının endikasyon şartına uygun olup olmadığını belirlenmesini istemiştir:

*"Dosyanın incelenmesinde; yukarıda da yazıldığı gibi Adli Tıp 2. İhtisas Kurulu'nun 10.02.2016 tarihli raporu ile ortaya çıkan sonucun komplikasyon olduğu nitelendirilerek davalılara kusur izafesi yapılmamış ise de davacı yanın dava dilekçesi davanın başından beri ileri sürdüğü üzere ameliyat esnasında daha rahat ameliyat yapılması için davacı asil ...'in belinden yapılan 9-10 tane iğnenin uygulanıp uygulanmadığı, niteliği, amacı ve yapılan ameliyat prosedürü içindeki gerekliliği ve iğnelerin hatalı yapılıp yapılmadığı ile olası hata halinin bu davacı üzerinde ortaya çıkan sonuca etkisi değerlendirilmemiştir."*⁴¹.

C. Acil Hallerde Yapılacak Tıbbi Müdahaleler

İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nde acil durumlarda "tıbbi bakımdan gerekli olan" müdahalelerin yapılabileceği düzenlenmiştir⁴². Yine Lizbon Bildirgesi'nin 4. İlkesinde hastanın bilincinin kapalı olması halinde "acil tıbbi girişim gereken durumlarda" müdahale yapılabileceği öngörülmüştür⁴³. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'ne göre acil durumlarda hekim, görevi ve uzmanlığı fark etmeksizin ilk müdahalede bulunacaktır⁴⁴. Ancak hekimin bilgisi ve becerisi

³⁴ AYKIN, s.48.

³⁵ YEŞİLLER, Fatma Begüm: Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi SBE), Ankara, 2019, s.88.

³⁶ YEŞİLLER, s.88.

³⁷ ÇOBANOĞLU, Nesrin: "Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam", Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, 1(1), 2009, s.74.

³⁸ SUBAŞI, s.46.

³⁹ Bkz. EREN, s.542-544

⁴⁰ Yargıtay 13. HD., E.2017/6006, K.2019/851. www.yargitay.gov.tr (Erişim: 26.02.2021)

⁴¹ Yargıtay 13. HD., E.2016/29225, K.2020/1847. www.yargitay.gov.tr (Erişim: 26.02.2021)

⁴² Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi m.8.

⁴³ 1981 tarihli Lizbon Bildirgesi, İlke 4/b.

⁴⁴ 1960 tarihli Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.3. Ayrıca bkz. Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları m.10.

dışında müdahalede bulunması yalnızca zorunlu durumlar ile sınırlandırılmıştır⁴⁵.

Zorunlu durumlardan en fazla karşılaşılanı, hastanın bilincinin kapalı olmasıdır. Bilinci kapalı bir hastanın sağlığı için tıbbi müdahalede bulunulması zorunlu ise, hastanın rızasının alınması şartı aranmayacaktır. Hekim tıbbi müdahalede bulunmak zorundadır⁴⁶. Yine belli bir tıbbi müdahale için rıza alındığında bu müdahalenin acil durumlarda genişletilmesi gerektiğinde rıza aranmayacaktır. Ancak bunun için, acil müdahalenin sağlığa yönelik tehlikeyi gidermek amacıyla ve bununla sınırlı olarak gerçekleştirilmesi gerekir⁴⁷. Ancak yapılacak müdahale acil ve hayati değilse hastanın bilincinin açılmasının beklenmeli, rızası alınarak müdahale gerçekleştirilmelidir⁴⁸. Bunlar cerrahi operasyonlar sırasında sıklıkla karşılaşılabilen hallerdir. Bu hallerde hekimin, hastanın yararı ve endikasyonun varlığını dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurması gerekmektedir.

Bu hallerde hekimin hastaya hiç zaman geçirmeksizin müdahalede bulunması hayati önem taşımaktadır. İnsan hayatının söz konusu olduğu bu zamanlarda gerçekleştirilen tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığının tespiti için hukuka uygunluk şartlarının geniş yorumlanması gerekmektedir. Zira bu hallerde aydınlatılmış onam ile rıza alınması, normal tıbbi müdahalelerde olduğu şekliyle mümkün olmamaktadır.

D. Rıza ve Endikasyon Şartlarının Çatışması

Rıza ile endikasyondan hangisine öncelik tanınacağı, çeşitli hukuk sistemleri arasında tartışma konusu olmuştur. Tartışmaların odak noktası genellikle “ötenazi”dir. Kişinin rızası, ölüm sonucunu doğuracak bir tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesi olsa dahi rızaya öncelik verilecek midir? Veya kendisini ölümden kurtaracak bir tıbbi müdahaleye rıza göstermeyen bir kişinin iradesine üstünlük tanınacak mıdır? Anglo Amerikan hukukunda daha çok rızaya öncelik verilirken hukukumuzda insan yaşamı önceliklidir⁴⁹ ⁵⁰. Hukukumuzdaki baskın görüşü Zevkliler, “Yaşam, kişinin vazgeçilmez bir kişisel değeridir ve hiçbir yaşam, yaşanmaya değmez nitelikte değildir” şeklinde özetlemiştir⁵¹.

Tartışmanın diğer bir boyutu ise, acil tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu noktasındadır. Yukarıda değinildiği üzere acil tıbbi müdahalede bulunulması hekim açısından bir hukuka uygunluk durumudur hatta zarurettir. Ancak bu hukuka uygunluğun sağlanmasında şartların ne şekilde yorumlanacağı konusu doktrinde tartışmalıdır.

Hakeri, burada varsayılan rızanın kabul edilmesi gerektiğini savunmaktadır⁵². Hakeri’ye göre ölçüt hastanın somut olaydaki arzusudur; yani hasta iradesini açıklayabilseydi yapılacak müdahaleye razı olacak mıydı, bunun araştırılması gerekmektedir⁵³. Yine ameliyatın genişletilmesinde de varsayılan rıza esas alınmalıdır⁵⁴.

Kanaatimizce, acil hallerde endikasyonun ağırlığı, rıza şartını bertaraf etmektedir. Nitekim Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 31. maddesi, ilk haliyle “Rızanın Kapsamı” başlığını taşımakta iken eklenen 4. fıkra sonrası başlık da “Rızanın Kapsamı ve Aranmayacağı Haller” olarak değiştirilmiştir. Eklenen fıkra, endikasyon şartını içermektedir:

*“Hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret halinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir.”*⁵⁵

⁴⁵ Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları m.18. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.18.

⁴⁶ Hasta Hakları Yönetmeliği m.24 (Değişik: RG-8/5/2014-28994): “... Hastanın rızasının alınmadığı hayati 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. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır. Ancak bu durumda, mümkünse hastanın orada bulunan yakını veya kanuni temsilcisi; mümkün olmadığı takdirde de tıbbi müdahale sonrasında hastanın yakını veya kanuni temsilcisi bilgilendirilir. Ancak hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulur.”

⁴⁷ ÖZBİLEN, Arif Barış: “Vücut Bütünlüğüne Yönelik Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu Bakımından Rızanın Aranmadığı Haller”, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 12(24) Güz 2013/2, s.102.

⁴⁸ ÖZBİLEN, s.104.

⁴⁹ ÖZBİLEN, s.106.

⁵⁰ Karş. ARPACIOĞLU, Işıl Tüzün: “Ötenazi: Türk Hukuku Açısından Bir Değerlendirme, Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi”, 4(7), Ocak 2019, s.112.

⁵¹ ZEVKLİLER, s.19.

⁵² HAKERİ, Tıp Hukuku, s.217-223.

⁵³ HAKERİ, Tıp Hukuku, s.218.

⁵⁴ HAKERİ, Tıp Hukuku, s.220.

⁵⁵ Hasta Hakları Yönetmeliği m.31/4 (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994).

Hekim açısından kimi zaman tedavinin aciliyeti ve gerekliliği öyle boyutlara ulaşır ki, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için hastanın rızasının alınması gerekmez. Tıbbi müdahaleye başlandıktan sonra tıbbi zorunluluk sonucu müdahalenin genişletilmesinde de yine rıza gerekmebilir⁵⁶. Aksine bazı durumlarda ise tedavinin tıbbi müdahalenin etkisi faydasız ve hatta zararlı olacağından, hastanın rızası olsa dahi hekimin müdahaleyi gerçekleştirmemesi gerekir⁵⁷. İşte her ne kadar hastanın rızası tıbbi müdahaleyi hukuka uygun kılan bir hal ise de bu iki karşıt durum göstermektedir ki, endikasyon şartı bazı hallerde hastanın rızasının önüne geçmektedir. Bu hallerde ise kimi zaman rıza olsa dahi tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmemesi, kimi zamansa rıza olmasa dahi tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesi hukuka uygun olacaktır.

Endikasyonun varlığı ya da yokluğu, bazı önemli tıbbi müdahalelerde aydınlatma yükümünün de önüne geçmektedir. Hasta bakımından hayati öneme sahip müdahalelerde bazı acil durumlarda hasta aydınlatılmaksızın tıbbi müdahale gerçekleştirilir⁵⁸. Burada da endikasyon şartının aydınlatma yükümünü bertaraf ettiği düşünülebilir.

V. SONUÇ

Bir kişinin vücut bütünlüğüne yapılan müdahaleler hukuka aykırıdır. Tıbbi müdahaleler de diğerleri gibi vücut bütünlüğüne müdahale niteliğinde olduğundan kural olarak hukuka aykırıdır. Bu müdahalelerin hukuka uygun olarak kabul edilebilmesi ve sorumluluğa sebep olmaması için dört şartın birlikte mevcut olması aranır. Tıbbi müdahalenin gerekliliği şeklinde kısaca tanımlanabilecek olan endikasyonun somut olayda varlığının gerekliliği de bu şartlardan birisidir.

Endikasyon, sağlık sürecinin tamamında aranan önemli bir şarttır. Tıbbi müdahalede bulunmanın gerekli olup olmadığına hekim, somut olayın özelliklerine göre karar verecek ve eğer endikasyon var ise müdahalede bulunacaktır. Endikasyon, her olayda tıbbi endikasyon olarak varlık göstermez. Bazen bunun yerini sosyal veya psikolojik endikasyon alabilir.

Endikasyonsuz yapılan müdahaleler hekimin hem hukuki hem de cezai sorumluluğunu doğurur. Hukuki sorumluluk, tazminat şeklinde varlık gösterir ve genel hukuk kurallarının uygulanması suretiyle duruma göre maddi ve manevi tazminatın hekim tarafından hastaya ödenmesine yol açabilir.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için, endikasyon dışındaki diğer şartlar ve özellikle aydınlatılmış onam ek şarttır⁵⁹. Diğer şartların varlığı ya da yokluğundan söz edilebilmesi için endikasyonun ilk ve öncelikli olarak varlığı zorunludur.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için gerekli şartların bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekir. Olağan durumlarda tüm şartların varlığı, hukuka uygunluk için zorunludur. Çalışmamızda, bu şartlar arasında endikasyonun önemi vurgulanmıştır. Endikasyon, diğerler gibi zorunlu bir şart olmakla birlikte, kimi durumlarda diğer şartların önüne geçmektedir. Kimi zaman ise endikasyon şartının önemi, diğer şartların varlığı aranmadan müdahaleyi hukuka uygun kılmaktadır.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için gerekli şartlar arasında rıza şartının ana şart, diğerlerinin yan şartlar olarak görülmesi, endikasyonun varlığının zorunlu olması gerçeği ile bağdaşmamaktadır. Kanaatimizce endikasyon, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğunun ana şartıdır. Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığının belirlenmesinde öncelikli bakılacak şart, endikasyon şartıdır.

⁵⁶ Şartları ve bu durumda vekaletsiz iş görme hükümlerine gidileceği görüşü için bkz. YÜKSEL, Sera Reyhani: Hekimin Vekaletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğu, Mehmet Akif Aydın'a Armağan, s.799-800.

⁵⁷ Rızanın varlığına rağmen endikasyon bulunmaması sebebiyle dış hekiminin sorumlu olacağı örneği için bkz. HAKERİ, Hakan: "Diş Hekimlerinin Yasal Sorumlulukları", Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, 1(1), 2009, s.20.

⁵⁸ Aydınlatma yükümünü ortadan kaldıran diğer haller için bkz. DEMİR, Mehmet: "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu", AÜHFD, 57(3), 2008, s.241.

⁵⁹ TÖRENLİ ÇAKIROĞLU, Maral: "Acil Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi, Legal Yayıncılık, Aralık 2018, s.133.

KAYNAKÇA

- AKYILDIZ, Sunay: Sağlık Hukuku Rehberi, 1. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2016.
- ARPACIOĞLU, Işıl Tüzün: “Ötanazi: Türk Hukuku Açısından Bir Değerlendirme”, Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi, 4(7), Ocak 2019, s.110-122.
- AYKIN, Aykut Cemil: Hekimin Sorumluluğu ve Bu Kapsamda Vakıf Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Durumu (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir Üniversitesi SBE, İzmir, 2015.
- ÇOBANOĞLU, Nesrin: “Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam”, Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, 1(1), 2009, s.70-87.
- EREN, Fikret: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 22. Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara, 2017.
- DEMİR, Mehmet: “Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu”, AÜHFD, 57(3), 2008, s.225-252.
- GÖKCAN, Hasan Tahsin: Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2017.
- HAKERİ, Hakan: Tıp Hukuku, 17. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2019.
- HAKERİ, Hakan: “Diş Hekimlerinin Yasal Sorumlulukları”, Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, 1(1), 2009, s.19-28.
- KOCA, Mahmut: “Kısırlaştırma Suçu”, III. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2010, s.37-51.
- OĞUZMAN, Kemal/SELİÇİ, Özer/OKTAY-ÖZDEMİR, Saibe: Kişiler Hukuku, 19. Bası, İstanbul, 2020.
- ÖZBİLEN, Arif Barış: “Vücut Bütünlüğüne Yönelik Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu Bakımından Rızanın Aranmadığı Haller”, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 12(24), Güz 2013/2, s.99-124.
- SUBAŞI, Zeynep Nur: Tıbbi Standartların Hekimin Özel Hukuk Sorumluluğuna Etkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi SBE, Ankara, 2018.
- ŞATIR, Nejdett: “Sağlık Hukukuna İlişkin Uyuşmazlıkların Çözümünde Yargıtay 13. Hukuk Dairesinin Yargısal Yaklaşımı”, Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, 1(1), 2009, s.380-388.
- TANDOĞAN, Haluk: Türk Mes’uliyet Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2010.
- TÖRENLİ ÇAKIROĞLU, Maral: “Acil Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi, Legal Yayıncılık, Aralık, 2018, s.115-134.
- TUNALI, Işıl Güney: Hekimin Tıbbi Müdahalede bulunma Yükümlülüğünün Sınırları (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Kültür Üniversitesi LEE, İstanbul, 2019.
- TUNÇER, Polat: Sağlık Hukuku Temel Bilgileri, 3. Baskı, Adalet Yayınevi, Ankara, 2018.
- YERDELEN, Erdal: “Hukuki Açıda Sünnet”, Tıp Hukuku Dergisi, 2(3), Nisan 2013, s.43-74.
- YEŞİLLER, Fatma Begüm: Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi SBE, Ankara, 2019.
- YÜKSEL, Sera Reyhani: “Hekimin Vekaletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğu”, Mehmet Akif Aydın’a Armağan, s.793-804.
- ZEVKLİLER, Aydın: “Tedavi Amaçlı Müdahalelerle Kişilik Hakkına Saldırının Sonuçları (1982-1983 Öğretim Yılı Açılış Dersi Metni)”, Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 1(1), 1983, s.1-37.