

## Güzelleştirme Amaçlı Estetik Müdahaleler Hakkında Hukuki Bir Değerlendirme

Maral TÖRENLİ ÇAKIROĞLU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Haliç Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler, İstanbul, Türkiye,  
**Orcid Numarası:** 0000-0002-4327-4576

**Geliş Tarihi:** 08.02.2024

**\*Sorumlu Yazar e mail:** maraltorenli@gmail.com

**Kabul Tarihi:** 04.03.2024

**Atıf/Citation:** Törenli Çakıroğlu, M. (2024). "Güzelleştirme Amaçlı Estetik Müdahaleler Hakkında Hukuki Bir Değerlendirme", *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2024, 7(1): 69-110.

### Öz

Tıptaki gelişmeler kişilerin dış görünüşlerinde ihtiyaç duydukları veya arzu ettikleri değişiklikleri ve iyileştirmeleri yapmalarını mümkün kılmaktadır. Günümüzde özellikle salt güzelleştirme amaçlı yapılan estetik müdahalelere artan yoğun talepler, beraberinde hukuki sorunları da getirmektedir. İşin niteliği gereği, hekimlerin dikkat ve özen yükümlülükleri ve hukuki sorumlulukları bu alanda daha da artmaktadır.

Hukukumuzda hasta ve estetik cerrah arasındaki hukuki ilişkinin niteliği ve estetik cerrahın sorumluluğuna ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu konularda ciddi bir eksiklik bulunduğundan yasa koyucunun bu konuyu ivedilikle ve özel olarak düzenlemesi çok faydalı olacaktır. Çalışmamızın konusunu oluşturan salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler incelenirken ilk olarak estetik kavramı, estetik amaçlı müdahale türlerinden ve hukuka uygunluk koşullarından genel olarak bahsedilecektir. Daha sonra bu müdahalelerdeki hekim-hasta ilişkisinin hukuki niteliği ve hekimin sorumluluğu konusu üzerinde durulacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** tıbbi müdahale, estetik, salt estetik amaçlı tıbbi müdahaleler, estetik ameliyat, vekâlet sözleşmesi, eser sözleşmesi, endikasyon.

## A Legal Evaluation on Aesthetic Interventions for Beautification Purposes

### Abstract

Advances in medicine allow people to make the changes and improvements they need or desire in their appearance. Today, the increasing demands for aesthetic interventions, especially for beautification purposes, bring along legal problems. Due to the nature of this service, the care and attention obligations and legal responsibilities of physicians are increasing.

Aesthetic interventions with the aim of treatment pose fewer legal problems since they are considered the same as medical interventions based on medical indications. However, in aesthetic interventions for purely beautification purposes, Turkish law has no special regulation regarding the nature of the legal relationship between the patient and the plastic surgeon and the plastic surgeon's responsibility. The legislator should urgently and specifically regulate these issues.

While examining the aesthetic interventions for sole beautification, the concept of aesthetics, the types of interventions for aesthetic purposes, the conditions of compliance with the law will be discussed in general. Moreover, the legal nature of the physician-patient relationship, and the responsibility of the physician in these interventions will also be investigated.

**Keywords:** medical intervention, aesthetic, medical interventions for aesthetic purpose, plastic surgery, contract for work and services, contract of mandate, indication.

### 1. Giriş

Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY) m. 4/g tıbbi müdahalenin tanımını “*Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fiziki ve ruhi girişimler*” şeklinde yapmaktadır. Doktrinde tıbbi müdahale için farklı tanımlar yapılmış olmasına rağmen basitçe, kişinin fiziksel ve ruh sağlığına yönelik her tür müdahale (teşhis, tedavi, tahlil, ilaç yazılması, cerrahi, estetik, psikiyatrik, adli muayene gibi) tıbbi müdahale kapsamında değerlendirilir.

Bilindiği üzere ilk bakışta kişi üzerinde yapılan her türlü tıbbi müdahale insanın yaşam hakkına ve vücut bütünlüğüne ihlal teşkil etmekte olup hukuka aykırıdır. Bu bağlamda tıbbi müdahaleler özel hukuk bakımından kişilik değerlerine aykırı olup, ceza hukuku bakımından ise taksirle veya kasten yaralama şeklinde değerlendirilebilirler. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olarak değerlendirilmeleri birtakım sıkı koşulların varlığına bağlıdır. Tıbbi müdahaleler arasında özellikle cerrahi müdahaleler çokça davaya konu olmaktadır, zira bu müdahalelerde hastalar bıçak altına yatmakta olup her tür riskle ve zararla karşılaşabilmektedirler.

Anayasa'nın (AY) 17. maddesindeki “*herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir*” ifadesi kişiye kendi geleceğini belirleme özgürlüğü vermektedir. Öyle ki kişi dilerse kendi maddi manevi varlığını geliştirilebilir dilerse de geliştirmeyebilir. Bu konuda karar sadece kendisine aittir. Böylece estetik müdahaleler sayesinde kişinin vücudunda beğenmediği yerleri değiştirme ve düzeltme hakkı da olduğu kabul edilmelidir (Soyaslan, 2008: 265).

Yapılan araştırmalarda ortalamanın üstünde bir güzelliğe sahip kişilerin daha mutlu oldukları, kendilerine olan güvenlerinin daha yüksek olduğu, daha kolay iş buldukları, daha kolay evlendikleri tespit edilmiştir (Temel, 2008: 224).

Estetik müdahaleler çok çeşitli olabilmektedirler. Genel olarak fiziki bir rahatsızlığı gidermek amacıyla yapılabildikleri gibi ruhsal bir rahatsızlığı gidermek amacıyla da yapılabilirler. Fakat salt güzelleştirme amaçlı olarak da estetik müdahaleler yapılabilmektedir (Kurt, 2020:109). İlk iki tür müdahale de tedavi amacın olduğundan bunlar standart tıbbi müdahalelerle benzerlik taşımaktadırlar. Oysaki son kategoride herhangi bir tedavi amacı olmayıp sadece güzelleştirme amacı bulunmaktadır.

Modern hayat ve sosyal medyanın yoğun etkisine maruz kalan bireylerin estetik anlayışları zamanla değişmiş ve kişiler kendilerine olan özgüvenlerini dış görünüşleri ile bağdaştırmaya başlamışlardır. Bu duruma paralel olarak tıptaki gelişmeler kişilere hayal ettikleri bedenlere kavuşabilmelerini mümkün kılacak her tür güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahalenin uygulanmasını mümkün hale getirmiştir. Günümüzde estetik amaçlı cerrahi müdahaleler kapsamında herhangi bir tedavi özelliği taşımayan salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelere talep hızla artmaktadır. Nitelikleri gereği, salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler, kişinin dış görünüşü üzerinde değişiklik yaratmaktadır. Bu durum sebebiyle diğer cerrahlara nazaran estetik cerrahların dikkat ve özen yükümlülükleri daha geniştir. En kritik nokta şüphesiz güzelliğin çok göreceli bir kavram olması nedeniyle cerrahın yarattığı sonucun kişinin beklentilerini ne ölçüde karşıladığıdır.

Hukukumuzda hasta ve estetik cerrah arasındaki hukuki ilişkinin niteliği ve estetik cerrahın sorumluluğuna ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu konularda ciddi bir eksiklik bulunduğundan yasa koyucunun bu konuyu ivedilikle ve özel olarak düzenlemesi çok faydalı olacaktır.

Çalışmamızın konusunu salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler oluşturmaktadır. Bu konu incelenirken ilk olarak estetik kavramı, estetik amaçlı müdahale türlerinden ve hukuka uygunluk koşullarından genel olarak bahsedilecektir. Daha sonra bu müdahalelerdeki hekim-hasta ilişkisinin hukuki niteliği ve hekimin sorumluluğu konusu üzerinde durulacaktır.

## 2. Estetik Müdahale Kavramı ve Türleri

### 2.1. Estetik-Güzellik Kavramı ve Tarihçe

Estetik en basit şekliyle güzellik anlayışını ifade etmektedir. Tüm zamanlarda ideale ulaşmak birçok kişi için gerçekleştirilmesi istenen bir hedef olmasına rağmen, estetik olan ve güzel olan kişiye ve zamana göre değişken ve sübjektif bir kavramdır.

Türk Dil Kurumuna (TDK) göre estetik; “*Sanatsal yaratının genel yasalarıyla sanatta ve hayatta güzelliğin kuramsal bilimi; güzel duyu, bedii, bediiyat:*” şeklinde ifade edilmektedir. Güzellik ise TDK’ye göre “*estetik bir zevk, coşku, hoşlanma duygusu uyandıran nitelik, okşayıcı söz veya davranış, iyilik, yumuşaklık, ahlak ve fikrî nitelikleriyle hayranlık uyandıran şey, güzel olan bir kimsenin niteliği*” olarak ifade edilmektedir.

Sosyal medyanın özellikle gençler tarafından kullanılmasının artması ile güzellik ve estetik kaygıların insan hayatında oldukça bir yer kapladığı gözlemlenmektedir. Şüphesiz herkesin vücudunda beğenmediği ya da daha az beğendiği bölgeler bulunmaktadır. İdeal ve kusursuz bir görünüme sahip olmak her zamankinden çok daha fazla ön plandadır. Photoshop gibi teknolojinin sağladığı tekniklerle insanlar hayal ettikleri kusursuz fotoğrafları sosyal mecralarda paylaşıp burada gerçekte olduklarından çok daha farklı bir şekilde görünmektedirler. Zamanla bu teknikler de yetersiz kalıp kişi gerçek hayatta da kusurlardan arınıp daha genç, daha fit, daha zayıf, daha güzel ve kusursuz bir görünüme sahip olmak istemektedir. Tıpta cerrahi alandaki yeni gelişmeler estetik cerrahi müdahaleler aracılığıyla kişilerin bu hayallerini artık gerçeğe dönüştürecek çeşitlilikte potansiyele sahiptir.

Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlıklı olmak sadece insanın fiziksel olarak sağlıklı olması olarak değil ayrıca sosyal ve psikolojik bir iyilik

hali içinde olmasıdır. Ruhsal sağlık, kişinin çalışma ve toplumsal hayata katılımına destek vermektedir. Sağlık kavramı sadece fiziksel değil, rahatlıkla tüm faaliyetleri yerine getirme yeteneğini ifade eder (Arıcı, Usta, 2017: 91). Dolayısıyla sağlıklı bir vücuda sahip olmak artık çoğunlukla kişiyi tatmin etmemekte, duygusal anlamda da tatmin olabilmesi için ayrıca güzel bir görünüme sahip olması gerekmektedir.

Tarihe baktığımızda, dünyada estetik cerrahi müdahaleler özellikle I. ve II. Dünya savaşı sonrasında gelişmeye başlamış ve uygulamalar çeşitli şekillerde artarak devam etmiştir. Türkiye’de de gelişme paralellik göstermektedir. Özellikle 1960’ta Plastik Cerrahi Derneğinin kuruluşu bu konuda Türkiye açısından çok önemli bir gelişme olmuştur. Türkiye’de ilk estetik cerrahi müdahale Halit Ziya Konuralp tarafından 1931 yılında gerçekleştirilmiştir. Plastik Cerrahi Derneği estetik cerrahlar arasında fikir alışverişlerine imkân vererek özellikle yurt dışı kaynaklı yeni tekniklerin öğrenilmesi ve paylaşılmasına olanak sağlamıştır (Estetica.com).

Güzellik ve estetik kavramları döneme, kültüre ve kişiye göre değişkenlik gösterse de her dönemde her toplum tarafından ulaşılmak istenen bir ideal olmuştur (Doğramacı, 2018: 265).

Cerrahi olmayan estetik müdahaleleri bir kenara bırakacak olursak, “*Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, bireylerin doğumsal olarak ya da travma, hastalıklar ve yaşlanmayla ikincil gelişen akut/kronik şekil bozukluğu ve işlev kayıplarının cerrahi tedavisi ile ilgili tıpta uzmanlık dalıdır. Temel amaç, kaybedilen işlevlerin yeniden kazandırılması mevcut işlevlerin yeniden kazandırılması, mevcut işlevlerin geliştirilmesi, görünüşün düzeltilmesiyle kişinin daha iyi hissederek ve yaşam kalitesini arttırarak yaşamasına olanak sağlanması*” şeklinde tanımlanmaktadır (Doğramacı, 2018: 266).

Güzelleştirme amaçlı yapılan estetik cerrahi müdahalelerde ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery: Uluslararası Estetik/Kozmetik, Plastik Cerrahi Topluluğu) verilerine bakıldığında, dünya genelinde en çok tercih edilen cerrahi müdahalelerin sırasıyla göğüs düzeltme, liposuction, göz kapağı estetiği, karın gerdirmeye ve burun estetiği olduğu görülmektedir. ISAPS verilerine göre en çok 35-50 yaş arasındaki kadınların estetik müdahalelere başvurdukları görülmektedir. Hastalar, yaşları ilerledikçe ameliyatsız müdahaleleri tercih etmektedirler.

Güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahalelerde birinci sırada Brezilya, sonra ABD, Meksika, Rusya ve Hindistan gelmekte olup, Türkiye ise 6. sırada yer almaktadır (İsaps.org). Türkiye dünya sıralamasındaki yeri ile bu alanda rekabet edebilecek bir konumdadır. Hatta son dönemde ülkemiz estetik turizminde en çok tercih edilen ülkeler arasına girmiştir.

## 2.2. Estetik Amaçlı Müdahale Türleri

Estetik müdahaleler, *“bir kişinin doğuştan sahip olduğu ya da sonradan bir etken sonucu veya kendiliğinden oluşan, kişinin dış görünümünü bozan veya bozduğu düşünülen, ben, kıl, sarkık, farklı renkteki deri, derideki yağ kümesi, sivilce, kırmızı damar ucu, bedendeki ve yüzdeki sakatlık, olağandan farklı şekil, deformasyon yara, yara izi asimetrik, ortalamanın üzerindeki veya altındaki ebatta uzuvların düzeltilmesi veya kapatılması amacıyla yürütülen müdahalelerdir”* (Özay, 2006: 123). Daha kısa bir tanıma göre de: *“hekimler tarafından güzellik amacıyla bedene uygulanan şekil değişikliği sonucunu doğuran tıbbi müdahalelerdir”* (Temel, 2009: 228).

Estetik amaçlı tıbbi müdahaleleri, amacına göre ve niteliğine göre ayırabiliriz. Estetik müdahalelerin niteliklerine göre bir ayırım yaptığımızda; bazılarının cerrahi müdahaleler bazılarının ise cerrahi

olmayan basit müdahaleler olduğu görülmektedir. Basit estetik müdahalelere örnek olarak botox enjeksiyonları, dudak dolgunlaştırma, kozmetik yüz enjeksiyonları, lazer epilasyon gibi müdahaleler gösterilebilir. Bu tür işlemler dermatologlar, güzellik uzmanları, diş hekimleri ve pratisyen hekimler tarafından da uygulanabilirler.

Amacına göre bir ayırım yaptığımızda ise estetik müdahalelerin bir kısmı tedavi amacı taşımakta olup, bir kısmı ise salt güzelleştirme amacını taşımaktadır. Bazıları hem tedavi hem güzelleştirme amacını beraber taşımaktadır. İlk olarak tedavi amacı taşıyan estetik tıbbi müdahaleler vardır. Bunlarda amaç hastanın yaşam kalitesini ve sağlığını iyileştirmek ve onu tedavi etmektir. Tedavi amacını taşıyan estetik müdahaleler teknik ve hukuki olarak diğer tıbbi müdahalelerden farksızdır. Bu cerrahi müdahaleler plastik veya rekonstrüktif cerrahi şeklinde anılmaktadır. Bu müdahalelerde öncelikli ve asıl hedef kişinin tedavi edilmesidir. Örneğin kaza sonucu bir uzuv kaybının giderilmesi, ağır derecede bir yanığın veya yara izinin yok edilmesi, meme kanseri geçiren bir hastanın alınan meme dokusu yerine bir meme dokusu oluşturulması, tavşan dudak gibi doğuştan kusurlu olan şekil bozukluğuna uğrayan beden kısımlarının yeniden oluşturulması gibi. Ayrıca simetri bozukluklarını düzeltmek, doğuştan kulaksız olan birine kulak yapmak, cinsel organ oluşturmak, çeşitli deri hasarlarını onararak normal bir görünüm kazandırmak gibi çok çeşitli cerrahi müdahaleler yapılmaktadır. Bunların hepsi tedavi amacı taşıyan plastik rekonstrüktif cerrahi müdahalelerdendir. Bu tür tıbbi müdahalelerde tıbbi endikasyon koşulu mevcuttur <sup>1</sup>. Bu tür müdahalelerde genel eğilim, kişi bedenini onarmak için bir cerrahi müdahale geçirirken buna ilaveten güzelleşme isteğinin de bulunmasıdır. Ancak ön planda olan yaralı veya deforme bedeninin onarılmasıdır, güzelleştirme ikinci planda kalmaktadır.

---

<sup>1</sup> Tıbbi endikasyon, kısaca müdahalenin tıbbi olarak zorunlu olması şeklinde ifade edilebilir. Bu konu çalışmanın 3.2. bölümünde açıklanmaktadır.



Bunun dışında tedavi maksatlı olmayıp kişiyi psikolojik veya sosyal açıdan çok rahatsız eden bir durumun ortadan kaldırılması söz konusu olabilmektedir. Burada amaç sadece daha orantılı, daha güzel ve daha çekici bir görünüme sahip olması inancı ile vücudunda kendini rahatsız eden bir organın yine kendisine göre daha normal veya standart hale getirilmesi. Bu cerrahi müdahalelere meme küçültme, meme büyütme, meme dikleştirme, burun estetiği (rinoplasti), karın germe (abdominoplasti), yağ aldırma (liposuction), kol germe, diz estetiği, vajina sıkılaştırma, gıdı aldırma, kulak küçültme, yüz germe (face-lift), kaş kaldırma, göz kapağı estetiği (blefaroplasti) örnek olarak gösterilebilir. Bu tip cerrahi müdahale için salt güzelleştirme amaçlı estetik cerrahi müdahaleler kavramı tercih edilmektedir. Salt güzelleştirme amaçlı yani tedavi amacı taşımayan tıbbi müdahaleleri tedavi amacı taşıyan diğer estetik müdahalelerden ayırt edebilmek maksadıyla güzellik amacı taşıyan tıbbi müdahalelere, kozmetik cerrahi, tedavi amacını taşıyanlara ise estetik cerrahi denilmesi bazı yazarlarca uygun görülmüştür. ISAPS istatistiklerinde kozmetik kavramı da kullanılmaktadır (Kılıç, 2021: 3). Öğretideki bir görüşe göre, salt güzelleştirme amaçlı gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerde tedavi, koruma ve ruhsal iyileştirme gayesi bulunmadığından bu tarz müdahaleler hukuk sistemimize aykırıdır (Gürelli, 2011: 271-272). Fakat bu görüş azınlıkta kalmaktadır. Bununla birlikte baskın görüş ise bu tür estetik müdahalelerde standart tıbbi müdahalelerde aranılan endikasyon koşulu olmamasına rağmen, sosyal veya psikolojik endikasyon bulunduğu için, dolaylı bir tedavi maksadı taşıdığını ve hukuka uygun olduğunu kabul etmektedir. Örneğin Gülel'e göre kişide müdahaleyi zorunlu kılan fiziksel bir acı olmasa bile güzelleştirme amaçlı estetik cerrahi müdahalelerde psikolojik olarak insanda rahatsızlık veren durumlar söz konusu olduğundan dolayı bu tür müdahaleler de tıbbi müdahale kapsamında değerlendirilmelidirler (Gülel, 2011: 586). Aynı minvalde, kişinin sağlığını elde etmesine yönelik müdahaleleri sadece tedavi unsuru ile sınırlandırmamak gerekmektedir (Aşçıoğlu, 1982: 42).

Özay, estetik cerrahi müdahaleleri üç ana başlık altında toplamaktadır: Bedensel rahatsızlığı giderme amaçlı estetik müdahaleler, bedensel olmaktan ziyade ruhsal nitelikli rahatsızlıkları gidermeye yönelik estetik müdahaleler ve salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler (Özay, 2006: 25-26). Gerçekten de bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını bir bütün olarak kabul etmek ve kişinin vücudundaki herhangi bir bozukluğun psikolojisini olumsuz yönde etkileyecek boyutta olabileceğini ve yapılacak müdahalenin bu psikolojik sorunu ortadan kaldıracabileceğini anlamak gerekmektedir (Çakmut, 2003: 181).

Buna ek olarak kabul edilebilir bir sosyal ya da psikolojik endikasyona dayanmayan kişinin tamamen kişisel arzularını tatmin etmek için yapılan müdahaleler bulunmaktadır. Örneğin, kişi Barbie'ye, bir çizgi filme karakterine, bir ünlüye benzemek isteyebilir veya sansasyon yaratmak için bazı absürt taleplerde (Elf kulağı yaptırmak gibi) bulunabilir. Bunların hukuka uygun kabul edilmesi zordur zira burada hiçbir endikasyon bulunmamaktadır.

Özetle tıbbi müdahalelerin tedavi maksadını geniş yorumlayarak (sosyal/ psikolojik) kişinin rızası ile yapılan salt güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahaleleri de hukuka uygun kabul etmek gerekecektir. Bunun aksini kabul etmek en temel kişilik haklarından olan kişinin kendi geleceğini belirleme ve kendini geliştirme hakkına aykırı düşücektir. Fakat sadece şöhret olmak, dikkat çekmek için garip değerlendirilebilecek taleplerin gerçekleştirilmesini sağlayacak estetik müdahaleleri hukuka aykırı kabul etmek gerekecektir.

### **3. Güzelleştirme Amaçlı Cerrahi Müdahalelerin Hukuka Uygunluk Sorunu**

Hekimlerin Tanrı mertebesinde sayıldıkları ve hiçbir şeyden sorumlu olmadıkları dönem artık çok geride kalmıştır. Hekimler

yapmış oldukları her tür tıbbi müdahaleden kişisel olarak sorumlu tutulmaktadırlar.

Hekimin faaliyetleri teşhis ve tedavi aşamalarından ibarettir. Teşhis aşaması bir kişide var olduğu düşünülen fiziksel veya psikolojik bir rahatsızlığı, hastalığı araştırmak, bulmak amacıyla yapılan tüm faaliyetleri kapsar. Hasta ve ailesi ile görüşüp sorular sormak, hastadan örnekler alıp (kan, idrar gibi) tahliller ve testler yapmak, görüntüleme tekniklerini kullanmak teşhis aşamasına örnek oluşturan eylemlerdendir. İkinci evre ise tedavi aşamasıdır. Bu aşamada hekim koymuş olduğu tanıya uygun olarak hastayı mümkünse iyileştirmek, değilse de hastalığı hafifletmek, ilerlemesini engellemek, acıları dindirmek için gerekli müdahalelerde bulunur.

Hekim ileride ortaya çıkabilecek bir rahatsızlığı ya da hastalığı önlemek amacıyla da birtakım tavsiyelerde ve müdahalelerde bulunabilir. Örneğin, kansere dönüşme ihtimali olan beni almak, menenjit, hepatit, grip, zatürre gibi hastalıklardan korumak için aşı yapmak veya nüfus planlaması amacıyla müdahalede bulunmak gibi bir takım huşuları gerçekleştirmek. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun (NPHK) 2. maddeye göre: «*Nüfus planlaması kişilerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmalarıdır*». Sterilizasyon, gebeliğin sonlandırılması bu amaçla yapılan müdahalelerdendir.

Herhangi bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilebilmesi birtakım koşulların varlığına bağlıdır. Genel olarak bakıldığında Anayasa'da (AY), Türk Medeni Kanunu'nda (TMK) ve Türk Borçlar Kanunu'nda (TBK) hukuka uygunluk hallerine ilişkin düzenlemeler dikkat çekmektedir.

AY'nın mad. 17/2 hükmü gereği “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz*”. Burada tıbbi

zorunluluklar dâhilinde ve yasanın izin verdiği müddetçe hukuka uygun olarak kişinin vücut bütünlüğüne dokunulabileceği açıkça belirtilmiştir (Güney Tunalı, 2020: 222).

TBK mad. 63'te genel olarak hukuka uygunluk koşulları sayılmıştır. Anılan düzenlemeye göre hukuka aykırılığı önleyen nedenler şu şekilde sıralanmıştır: *“Kanunun verdiği yetkiye dayanan ve bu yetkinin sınırları içinde kalan bir fiil, zarara yol açsa bile, hukuka aykırı sayılmaz.”* Buna göre hukuka aykırılığı önleyen nedenler sayılmıştır: *“Zarar görenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar, zarar verenin davranışının haklı savunma niteliği taşıması, yetkili kamu makamlarının müdahalesinin zamanında sağlanamayacak olması durumunda kişinin hakkını kendi gücüyle koruması veya zorunluluk hâllerinde de fiil, hukuka aykırı sayılmaz”*. TKB'deki zorunluluk hallerine tıbbi zorunluluklar da dâhil edilebilir. TMK mad. 24/2'de kişilik hakları bağlamında hukuka aykırılığı önleyen nedenlerden kişinin rızası ve üstün nitelikli özel ya da kamusal yarar ve kanunun tanıdığı yetki sayılmıştır (Güney Tunalı, 2020: 223). Vücut bütünlüğüne yapılan her tür müdahale esasen kişilik hakkına karşı yapılan bir saldırdır (Dural, 2011: 249, Dural, Ögüz, 2019: 106).

Bu yasal düzenlemeler beraber değerlendirildiğinde, zarar görenin rızası, üstün nitelikteki özel ya da kamusal yarar, zorunluluk halleri ve kanunun tanıdığı yetkinin tıbbi müdahaleler bakımından hukuka uygunluk nedeni olarak ele alınabilmesi söz konusu olmaktadır (Güney Tunalı, 2020: 223).

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun kabul edilmesi için gereken koşullar; tıbbi müdahalenin uzman bir sağlık personeli tarafından yapılmış olması, hastanın yapılacak müdahale hakkında yeterli ölçüde bilgilendirilmiş olup rızasının alınmış olması (aydınlatılmış onam/bilgilendirilmiş rıza), yapılacak müdahalenin tıbbi olarak gerekli olması ve tıbbi verilere ve standartlara uygun olması şeklinde

sıralanmaktadır. Güzelleştirme amaçlı yapılan estetik müdahalelerde de aynı hukuka uygunluk koşulları aranmaktadır. Aksi takdirde tıbbi müdahalenin niteliğine bağlı olarak; taksirle/kasten yaralama veya taksirle/kasten adam öldürme, çocuk düşürtme, gibi suçlar gündeme gelebilmektedir (Altuntaş, 2015: 53).

### 3.1. Aydınlatılmış Onam

Kişinin rızası tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren en temel nedendir. Hastanın rızası hekimin her tür müdahalesi için bir ön koşul olarak karşımıza çıkmaktadır (Dural, 2011: 249, Dural, Öğüz, 2019: 106). Rızaya ilişkin yasal düzenlemelere bakıldığında yukarıda bahsi geçtiği üzere AY'nın 17, TMK'nın 24. ve TBK'nın 63. maddelerinde zarar görenin rızası bir hukuka uygunluk nedeni olarak sayılmaktadır. Ayrıca, iç hukukumuz bir parçası olan Biyotıp Sözleşmesi (mad. 5-9), Tababet Kanunu (mad. 70), Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (mad. 22), Organ Nakli Kanunu (mad 6-14), NPHK ve Rahim Tahliyesi Tüzüğü ve son olarak da HHY rızayı bir hukuka aykırılığı kaldıran hal olarak saymaktadır.

HHY'de aydınlatma yerine bilgilendirme, onam yerine de rıza kavramı tercih edilmiştir. Yönetmeliğin 2. maddesinde bilgilendirme *“Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesi”* şeklinde tanımlanmaktadır. *“Bilgilendirme, aktarılan bilginin açık olmasını, yeterince anlaşılmasını, ardından gelen soruların yanıtlanmasını ve bu sürecin süreklilik taşımasını gerektirmektedir. Bilgi verilmemesi hasta bireyin özerkliğini ihlal demektir ve seçim yapma şansını engeller”*(Çobanoğlu, 2009: 78). Aynı yönetmeliğin 4. maddesinde ise rıza veya onam *“Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi”* şeklinde ifade edilmiştir.

HHY'nin 15. maddesi aydınlatmanın kapsamını düzenlemektedir. Buna göre *“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 tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.”*

Meslek Etik Kurallarının 26. maddesinde de paralel bir düzenleme ile aydınlatmanın içeriği hüküm altına alınmıştır. Buradaki hükümlere göre hastaya yapılması gereken bilgilendirme, tedavinin amacını, farklı tedavi yöntemlerinin artı ve eksilerini, kapsamını, süresini, şeklini, başarı oranını, olası riskleri, muhtemel komplikasyonları ve yan etkileri içermelidir. Ayrıca hastanın tedaviyi reddetmesi durumunda karşılaşılabileceği sorunlar da hastaya anlatılmalıdır. Bilgilendirme hastanın tedaviye rıza gösterip göstermemeye karar verebileceği ölçüde yeterli düzeyde olmalıdır.

Aydınlatmanın düzeyini belirleyecek olan birçok etken vardır. Hastanın yaşı, sosyo-kültürel durumu, eğitim seviyesi, hastalığının ciddiyeti, müdahalenin aciliyeti ve risk düzeyi bilgilendirmenin oranını ve şeklini belirleyecek unsurların başında gelmektedir. Bu durum, HHY'de *“Bilgi mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir”* (HHY mad. 18/1) şeklinde özetlenmektedir. Aydınlatmanın kapsamı gerektiğinde daralacak gerektiğinde ise genişleyecektir. Hastanın yaşına ve eğitim seviyesine uygun şekilde, onun anlayabileceği dilde ve seviyede bilgilendirme yapılmalıdır. Buradaki esas kıstas hastayı ürkütmeden içinde bulunduğu durumu kavrayıp kendi lehine bir karar vermesini

desteklemektir. Aksine hastanın eğitim seviyesinin çok yüksek olması veya konuya aşına olması ya da kendisinin de hekim olması durumunda bilgilendirmenin kapsamı oldukça daralacaktır. Bazı durumlarda da hastanın bilgi seviyesinin yüksek olması kendi talebi üzerine bilgilendirmenin daha detaylı bir şekilde yapılmasını da gerektirebilir. Durumun acil olması veya hastaya daha önce aynı tip müdahalenin defalarca yapılmış olması veya hastanın hekim olması durumunda bilgilendirmenin kapsamı oldukça daralacaktır. Tıbbi müdahale ne kadar riskli ise, bilgilendirmenin kapsamı o kadar genişleyecektir (Hakeri, 2015: 295).

Bazı acil müdahale gerektiren durumlarda, kaybedecek hiç vakit yoksa sağlık çalışanı hiçbir bilgilendirme yapmadan dahi müdahale yapabilir (Bayraktar, 1972: 128, Hakeri, 2015: 242). Özetle, hekim, bilgilendirmenin kapsamını kendi kanaatine göre objektif ve somut kıstaslara dayanarak belirleyecektir (Hakeri, 2015: 242-243).

Estetik cerrahi müdahalelerde, hasta genelde bir defada karar veremeyebilir. Birçok kez hekimle bizzat görüşüp, özellikle ameliyattan sonraki süreç hakkında detaylı olarak bilgi almak isteyecektir. Estetik cerrahın kendisine müdahalenin sonucu hakkında fikir verebilecek, şema ve fotoğraflar göstermesi sıklıkla mümkündür.

HHY mad 18/2'ye göre aydınlatmanın sözlü olarak yapılması esastır. Yazılı aydınlatma yasal bir zorunluluk olmamasına rağmen, yazılı aydınlatma uygulamada sözlü aydınlatma akabinde tamamlayıcı olarak yazılı bir formun hastaya işlem öncesi imzalatılması ile yapılmaktadır. Yazılılık bu durumda bir geçerlilik şartı değil bir ispat şartı olarak karşımıza çıkmaktadır (Hakeri, 2015: 132). Asıl önemli husus hastaya müdahale öncesinde aklına takılan her şeyi sorabilme imkânı tanınmasıdır (Hakeri, 2015: 307).

Aydınlatmanın kim tarafından, kime ve ne zaman yapılacağı hususları da önemlidir. Aydınlatma tercihen bizzat müdahalede bulunacak hekim veya sağlık personeli tarafından müdahalede bulunulacak hastaya müdahaleden makul bir süre önce yapılmalıdır (Erman, 2003:103). Kural olarak standart tıbbi müdahalelerde hasta kendisine veya yakınlarına herhangi bir bilgi verilmesini istemeyebilir. Fakat estetik cerrahi müdahalelerde hastanın kendisine bilgi verilmesini istememesi pek olası değildir. Hasta, aksine mümkün olabildiği kadar çok bilgi almak isteyecektir (Özgül, 2010: 205-207).

Rıza veya onam, “*Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesi*” şeklinde tanımlanmaktadır (HHY mad. 2). Rızanın hukuka aykırılığı kaldırabilmesi için hukuken geçerli bir rıza olması gerekmektedir. Rızanın ahlaka, hukuka ve kişilik haklarına aykırı olmaması ve eylemden önce verilmiş olması gerekir (Dural, 2011: 251, Dural, Ögüz, 2019: s. 104, Eren, 2015: 628- 630). Ayrıca, rızanın geçerli olabilmesi için rıza verme anında hasta rıza vermeye ehil olup temyiz gücüne sahip olmalı ve iradesi sakatlanmamış olmalıdır (Dural, Ögüz, 2019: 108, Çakmut, 2007: 25, Eren, 2015: 628, Gökcan, 2017:147). Rızanın yapılacak her tür işlem için ayrı ayrı verilmesi gerekmektedir, genel ve soyut bir rıza geçerli olmayacaktır (Hakeri, 2015: 294). HHY’nin 22/1 maddesine göre: “*Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz*”. Rızanın da ispat edilebilmesi içi yazılı olarak alınmasında fayda vardır. Aydınlatma akabinde rıza alınmadan önce düşünüp karar verebilmesi için hastaya makul bir süre tanınmalıdır. Estetik cerrahi müdahalelerde aciliyet olmadığı için bu süre daha uzun olabilmektedir (Erman, 2003: 103). Hasta rızasını dilediği zaman geri çekebilir (Hakeri, 2015: 358).

Ayrıca rızanın konusu kanuna ve ahlaka uygun olmalıdır (Kocasakal, 2007: 211). Bu noktada bir ünlüye veya bir film karakterine ya da



Barbie ye benzemek isteyen kişinin vermiş olduğu rızayı ahlaka ya da hukuka uygun kabul etmek pek de mümkün değildir. Her ne kadar da kişinin özgür iradesi kendisine birtakım yetkiler veriyorsa da kanımızca kişinin gereksiz yere bıçak altına yatıp risk alması hayatın normal akışına aykırıdır.

Ayrıca, HHY mad. 31/4' e göre, “*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 hâlinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir*”.

Sonuçta estetik cerrahi müdahaleler bir hastalığın tedavisi için zorunlu olarak başvurulmuş yöntemler olmadıklarından kişi almış olduğu bilgiler ışığında aldığı riskleri tartacak ve buna göre bir karar verecektir.

Rıza ehliyeti açısından bakıldığında “*Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti vardır*” (TMK mad. 10). Bu durumda hasta fiil ehliyetine sahip olduğu müddetçe kendisinden onam alınması zorunludur.

Temyiz kudreti olmayan hastalarda aydınlatmanın yasal temsilciye yapılması söz konusu olmasına rağmen herhangi bir tedavi amacı taşımayan salt güzelleştirme amaçlı müdahalelerin temyiz kudreti olmayanlara yapılması yerinde değildir.

Reşit olmayan bireylerle ilgili ise tıbbi müdahalelere rıza gösterme yetkisi kanuni temsilcilerine aittir fakat bu durum estetik müdahalelere açısından düşünürücüdür. Tedavi amacı taşımayan dolayısıyla tıbbi endikasyon olmayan bu tür müdahalelerde çocuğun rızasının tek başına yeterli olması düşünülemez (Hakeri, 2022: 454). Bu durumda çocuğun rızasının veli ya da vasisinin rızası ile beraber alınması gerekir fakat reşit olmayan üzerinde herhangi bir tedavi maksadı olmayan salt

güzelleştirme amacı taşıyan estetik müdahalelerin yapılması kanımızca hukuka ve ahlaka uygun düşmez. Ancak bu noktada belirtmek gerekir ki konunun kanun koyucu tarafından düzenlenmesi yerinde olacaktır.

Bazı estetik müdahaleler ise rızaya rağmen hukuka aykırı olabilmektedir. Örneğin, polis tarafından aranan bir kişinin tanınmamak için bir dizi estetik cerrahi müdahale geçirmek istemesi durumunda estetik cerrahın bu durumu bilerek hastasına arzu ettiği müdahaleleri yapması hukuka aykırıdır (Hakeri, 2022: 550).

Rıza her ne kadar tıbbi müdahalelerde en temel hukuka uygunluk nedeni de olsa bunun yanı sıra, müdahalenin tedavi amacıyla ve tıp bilimine uygun olarak yapılması da gerekmektedir (Oğuzman, Öz, 2013: 23, Dural, Öğüz, 2019:106, Reisoğlu, 1983: 8).

### 3.2. Endikasyon

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesinin bir şartı da müdahalenin hukuken öngörülmüş bir amaca yönelmiş olmasıdır (Ayan, 1991: 9, Çakmut, 2007: 5, Gülel, 2011: 587). Hekim müdahaleyi tıbbi bir gereklilik durumunda yapmalıdır. Duruma göre hedeflenen bir tanı koymak, tedavi etmek, acıları azaltmak olabilir (Gökcan, 2017: 39). Bu tıbbi zorunluluk ya da gerekliliğe “Endikasyon” denmektedir (Koru, 2021: 491).

AY mad. 17/2: “*Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz*” şeklindeki ifadesini destekler nitelikte, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi mad. 13/2’ye göre “*Tabip ve diş tabibi; teşhis, tedavi veya korumak gayesi olmaksızın, hastanın arzusunun dayanarak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak herhangi bir şey yapamaz*” şeklinde ifade edilmektedir. HHY’nin 12. maddesinde paralel bir düzenleme bulunmaktadır.

Günümüzde sadece gerekli olduğu için değil hastanın ve hekimin isteğine uygun şekilde de tıbbi müdahalelerin yapıldığı görölmektedir. Buna zorunlu olmadığı için normal doğumdan korkan hastanın sezaryen ile doğum yapması veya çok daha ileri giderek transseksüellerin topuklu ayakkabı giyebilmek adına serçe parmaklarını kestirmeleri örnek gösterilebilir (Hakeri, 2015: 356-357).

Esasen her tür tıbbi müdahalede endikasyon aranmalıdır zira sadece kişinin rızası müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeye yeterli değildir (Hakeri, 2022: 602). Ancak yasaların açıkça izin verdiği durumlarda (Organ bağışı (Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun Numarası: 2238- 29/5/1979, kan bağışı (Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği, 5624-11/4/2007), rahim tahliyesi, sterilizasyon (83/7395 Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük), doğum öncesi genetik muayeneler gibi) endikasyon aranmaksızın yapılan müdahale hukuka uygun sayılabilecektir.

Günümüzde endikasyon kavramını sadece tıbbi endikasyon şeklinde değil daha geniş olarak sosyal ve psikolojik endikasyon da içine alacak şekilde ele almak gerekmektedir. Dolayısıyla, genişletilmiş olarak tıbbi, sosyal ve psikolojik şeklinde üç tür endikasyondan bahsetmek mümkündür (Hakeri, 2015: 358).

Bilimsel veya tıbbi endikasyon; müdahalenin tıbben gerekli olması ve hastalığın teşhisine ve tedavisine yönelik olması anlamına gelir. Sosyal endikasyon; müdahalenin kişinin sosyal ortamdaki mutluluğu, huzuru için gerekli olması anlamına gelir, örneğin erkeklerde sünnet. Psikolojik endikasyon ise, kişinin içinde bulunduğu psikolojik durumu iyileştirilmek, daha mutlu ve özgüvenli hissetmesi için müdahalenin gerekli olması anlamına gelir (Hakeri, 2015: 359).

Kozmetik müdahaleler ve estetik ameliyatlarda ise her zaman tıbbi endikasyon bulunmamakta salt güzelleştirme amacı ile yapılmaktadırlar. Tedavi amacı taşımayan salt güzelleştirme amacı ile yapılan estetik müdahaleler tıbbi bir endikasyon taşımamakla birlikte sosyal ya da psikolojik endikasyon taşıdıkları çoğunlukla kabul edilmektedir. Sosyal ya da psikolojik endikasyonun bulunması durumunda bu tür müdahalelerde de dolaylı bir tedavi amacının varlığından söz edilebilmektedir (Ayan, 1991: 9). Bu tür salt güzelleştirme amacı taşıyan estetik müdahalelerin özellikle psikolojik endikasyona dayanarak ve hastanın rızası ile yapılmaları ancak bunları hukuka uygun hale getirecektir.

Hekimin sadakat ve özen borcu hekimlik sözleşmesinden doğan bir borçtur. Tedavi maksadıyla yapılmayan salt güzelleştirme amacı ile yapılan estetik müdahalelerde hekimin özen yükümlülüğünün ve sorumluluğunun arttığı unutulmamalıdır. Hekimin rıza olmasına rağmen endikasyon bulunmasına ve hastanın rızanın alınmasına rağmen, gerekli özeni göstermediği durumlarda hukuki ve cezai sorumluluğu doğacaktır (Hakeri, 2022: 608).

Herhangi bir endikasyon taşımayan kişilerin özel isteğine bağlı olarak gerçekleştirilecek cerrahi müdahalelerin hukuka uygun sayılabilmesi ancak bunların kanun koyucu tarafından düzenlenmesine bağlıdır. Tıbbi, sosyal ya da psikolojik bir endikasyon taşımayan estetik müdahaleler de dâhil olmak üzere her türlü tıbbi müdahalenin hukuka aykırı olacağı aşikârdır. Örneğin, Kore dilini daha iyi konuşabilmek için dilini uzattırmak, mankenin sutyen firması için göğüslerini büyütme istemesi, ilgi çekmek için çatal dile sahip olmak veya Elf kulağı yaptırmak istenmesi gibi anlamsız istekler hukuka aykırı olup, estetik cerrahların kabul etmemesi gereken uygulamalara örnek olarak gösterilebilir (Hakeri, 2022: 608).

### 3.3. Müdahalenin Yetkili Bir Sağlık Personeli Tarafından Yapılması

Her tür tıbbi müdahale yetkili bir sağlık personeli tarafından yapılmalıdır. 6023 sayılı Türk Tabipler Kanunu ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Tarzı İcrasına Dair Kanununu hekimlerin çalışma şartlarını düzenlemektedir. Yetkili sağlık personelinin kasıt, müdahalenin bir hekim, bir diş hekimi ya da diğer bir sağlık personeli (ebe, hemşire, hastabakıcı...) tarafından yapılmasıdır. 1219 sayılı Kanun'un 1. maddesine göre, müdahalede bulunacak olan hekimin T.C. vatandaşı olması, tıp diploması almış olması ve Tabip Odasına kaydolması gibi şartlar aranmaktadır. Aynı kanunun 3. maddesine göre ise *“yukarıdaki maddelerde zikredilen tabip diplomasını, fenni, cerrahi veya şuabatında ihtisas sahibi olduğuna dair işbu kanunun tarifler, dairesinde vesaik-ı lazimeyi haiz olmayan hiçbir kimse hiçbir ameliye-i cerrahiye icra edemez”* demek suretiyle ameliyatlara sadece cerrahlar tarafından icra edilebileceği kuralını getirmektedir. Ayrıca, estetik cerrahi müdahale yapabilecek cerrahların sayılan uzmanlıklar arasında *“Plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi”* alanında uzmanlığa sahip olmaları şartı aranmaktadır (Kılıç, 2021: 43).

### 3.4. Müdahalenin Standart Tıbbi Verilere Uygun Olması

Müdahalenin tıp ilke ve kurallarına uygun olması gerekmektedir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (TDN) bu konudaki en kapsamlı düzenlemedir. Tüzüğün onuncu ve devamı maddelerine göre göre tıp ilke ve kurallarına uymayan müdahalelerin yapılması yasaklanmaktadır. Hekimin sürekli uygulanan artık klasikleşmiş standart yöntemleri uygulaması ve hekimin (en yeniler dâhil olmak üzere) tüm yöntemleri bilip hasta için en doğru yöntemi seçmesi beklenir (Gökcan, 2017:19). Tıbbi müdahale yapılırken hekim gerekli özen ve dikkati göstermeli ve tıp biliminin gereklerine uygun hareket etmelidir aksi takdirde müdahale kusurlu olacak ve hekimin sorumluluğunu doğuracaktır.

Özetle bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun sayılabilmesi için genel olarak kabul gören hukuka uygunluk şartlarına ilaveten müdahalenin aydınlatılmış onam akabinde yetkili kişiler tarafından tıp bilimine uygun olarak ve tedavi amacıyla yapılmış olması gerekmektedir (Çakmut, 2007: 5-6).

#### **4. Güzelleştirme Amaçlı Cerrahi Müdahalelerde Hekim-Hasta İlişkisinin Hukuki Niteliği ve Hekimin Sorumluluğu**

Tıbbi müdahale sözleşmesini tedavi akdi (Şenocak, 1998:17), tıbbi tedavi sözleşmesi (Kıcalıoğlu, 2011: 47), teşhis ve tedavi sözleşmesi (Kıcalıoğlu, 2011: 51), hekimlik sözleşmesi (İpekyüz, 2006: 16, Demir, 2008: 228, Eryılmaz, 2014: 40) veya tıbbi müdahale sözleşmesi (Günel, 2011: 595) olarak adlandırılmaktadır. Hekimlik sözleşmesi kavramının daha uygun olacağı görüşünde olup, çalışmanın devamında hekim-hasta arasındaki sözleşmeden bahsederken, hekimlik sözleşmesi kavramı kullanılacaktır.

Hekimlik sözleşmesi hekim ve hasta arasında kurulan her iki tarafa borç yükleyen bir sözleşmedir. Hekimin temel sorumluluğu hastalığı teşhis edip tedavi etmektir. Hasta ise karşılığında hekimin direktiflerine uymak ve belirlenen ücreti ödemek zorundadır. Hekimlik sözleşmesinin en temel unsuru hastanın rızasına bağlı oluşudur. Hasta tedavinin her aşamasında yapılacak olan her müdahaleye ayrı ayrı rıza vermelidir aksi takdirde yapılan tıbbi müdahale hukuka uygun olmayacaktır.

Doktrinden (Ayan, 1991: 53, 54, Reisoğlu, : 12, Gökcan, 2017: 899, İpekyüz, 2006: 68, Şenocak, 1998: 243, Demir, 2008: 226) ve Yargıtay'ın <sup>2</sup> kararlarından, genel olarak hekimlik sözleşmesini bir

---

<sup>2</sup> “Bir hasta ile onu tedavi eden doktor ve bir avukat ile onun müvekkili arasındaki ilişki vekâlet sözleşmesinin konusunu oluşturur... Ancak hastayı iyileştirme ve davayı kazanma gibi bir sonucun taahhüdü, vekâlet sözleşmelerinde söz konusu

vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirildiği anlaşılmaktadır. İsviçre doktrininde (Gauch, 2011: 44, Majid, 2017: 154) de hekim ve hasta arasındaki hukuki ilişki Türk hukukunda olduğu gibi vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmektedir. Hekimlik sözleşmesinin hukuki niteliği vekâlet sözleşmesi olduğu konusunda doktrinde fikir birliği olmasına rağmen, estetik cerrah ile hastası arasındaki hukuki ilişkinin niteliği konusunda görüş ayrılıkları vardır (Gözde, 2016: 195-197). Söz konusu ilişkinin hizmet sözleşmesi veya Sui Generis bir sözleşme olduğuna dair görüşler bulunsa dahi görüşler vekâlet ve eser sözleşmesi üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu sözleşme herhangi bir şarta bağlanmadığından yazılı veya sözlü şekilde yapılacağı kabul edilmektedir.

Çalışmamızda salt güzelleştirme amacı ile ve estetik kaygı ile yapılan ve herhangi özel bir tedavi maksadı taşımayan estetik cerrahi müdahaleler üzerinde durulacağını hatırlatmak isteriz.

#### 4.1. Vekâlet Sözleşmesi Görüşü

Vekâlet sözleşmesi TBK mad. 502/1 uyarınca “*vekilin vekâlet verenin bir işini görmeyi veya işlemini yapmayı üstelendiği sözleşmedir*”

---

*olamaz*”. (15. HD, 3.11.1999, 40007/3868, Erişim Tarihi 15.12.2022 “*Dava, teşhis ve tedavi hizmetini üstlenen doktor ve özel hastanenin sorumluluğuna ilişkin olup, bir davada dayanılan olguları hukuksal açıdan nitelendirmek ve uygulanacak yasa hükümlerini arayıp bulmak hâkimin doğrudan görevidir. Davanın temelini vekâlet sözleşmesi, oluşturmaktadır*. (13. YHD, 25.10.2018, 2016/29192 E 2018/10060) <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.) Veya 13. HD 07/11.2000, 6186/9628.

“*Dava, tedavi nedeniyle getirilen hastanede yeterli özenin gösterilmemesi nedeniyle maluliyetin arttığı iddiasına dayalı maddi-manevi tazminat istemine ilişkindir. Taraflar arasındaki ilişki vekâlet sözleşmesidir*” (13 YHD, 26.06.2019 T, 2016/18205 E. 2019/7752) <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.

şeklinde tanımlanmaktadır. Maddenin devamında vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümlerin ise iş görme sözleşmelerine de uygulanabileceği bahsedilmektedir. Ayrıca vekilin vekâlet sözleşmesine göre ücrete hak kazandığı belirtilmektedir. Yukardaki tanımdan yola çıkılarak, vekâlet sözleşmesinin unsurları şu şekilde özetlenmektedir; bir işin görülmesi, işin vekâlet veren yararına yapılması, vekilin bağımsız olarak hareket etmesi, vekilin edim sonucundan değil, fiilin kendisinden dolayı sorumlu olması ve işin ücret karşılığında yapılması (Fikret, 2015: 705, Tandoğan, 2008: 356, Yavuz, 2018: 624 vdm).

Hekim ve hasta arasında akdedilen sözleşmenin vekâlet sözleşmesi olarak kabul edilmesinin asıl nedeni vekilin (hekimin) daha bağımsız ve esnek hareket kabiliyeti olmasıdır (Hakeri, Özel Hükümler, 2022: 1049). İsviçre hukukunda da salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahaleler, estetik cerrah ile hasta arasındaki güven ilişkisinin ön planda tutulduğu, hekimin önceden hâkim olamayacağı ve dolayısıyla herhangi bir taahhütte bulunamayacağı faktörlerin bulunduğu müdahaleler olarak değerlendirilmektedirler (Gauch, 2011: 44, Majid, 2017: 154). Vekil sonucu garanti edemese dahi özenle davranmakla yükümlüdür (BGE, 127 III 328. 2c). Zorunlu olarak yapılmayan bu müdahalelerde hekimin dikkat ve özen yükümlülüğü daha da artacaktır.

Doktrinde salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde hekim ve hasta arasındaki kurulan sözleşmeyi diğer hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi vekâlet sözleşmesi olarak değerlendiren yazarlar mevcuttur. Şenocak ve Özdemir'e göre salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerin eser sözleşmesi olarak değerlendirilmeleri niteliklerine uygun düşmez zira eser sözleşmelerinde beklenen eserin teslimi ve muayenesi bu tür müdahalelerde geçerli değildir. Ayrıca sonucun somut olarak taahhüdü de mümkün değildir (Şenocak, 2011: 69, Özdemir, 2016: 46).



İnsan vücudu hala gizemini koruyan canlı ve dinamik bir organizmadır ve tıbbi müdahaleye her hasta farklı tepkiler verebilmektedir. Böyle bir durumda hekimin herhangi bir sonuç garanti etmesi ne etik olarak ne de hukuken mantıklı olacaktır (Doğramacı, 2018: 267). Başka bir deyişle estetik cerrah canlı bir organizma üzerinde çalıştığından müdahale sonrasında nasıl bir değişim göstereceğini kesin olarak tahmin edemez ve bu konuda herhangi bir garanti vermesi mümkün değildir (Ayan, 1991: 55, Temel, 2009: 233). İnsanlar nasıl sağlıklarına kavuşmak için herhangi bir garanti beklentisi içinde olmaları doğru değilse, estetik müdahalelerde de bu şekilde bir beklenti içinde olmamalıdır (Temel, 2009: 233). Güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde de her tür hekimlik sözleşmesinde olduğu gibi tarafların güven ilişkisi dolayısıyla vekâlet sözleşmesi hükümleri uygulanmalıdır (Tandoğan, 2008: 376).

Aral ve Ayrancı'ya göre ise güzelleştirme amaçlı estetik operasyonlar tedavi amacı taşıdıkları surette hukuki nitelikleri vekâlet sözleşmesi olmaktadır. Fakat salt güzelleştirme maksadı ile kişinin dış görünüşüne istediği şekli vermesine ilişkin yapılan müdahaleler ise eser sözleşmesi konusunu taşımaktadır (Aral, 2015: 364). Ancak buradaki sorun böyle bir ayırımın yapılmasının her zaman mümkün olmamasıdır. Zira bir müdahalede bazen hem tedavi amacıyla hem de güzelleştirme amacı beraber bulunmaktadır.

#### **4.2. Eser Sözleşmesi Görüşü**

Yargıtay hekimlik sözleşmelerini vekâlet sözleşmesi olarak kabul ederken, tedavi amacı taşımayan, bizatihi estetik kaygılarla yapılan güzelleştirme amaçlı cerrahi müdahalelerde hekim-hasta ilişkisinin hukuki niteliğini eser (veya istisna) sözleşmesi olarak kabul etmektedir. Bu düşüncenin altında estetik cerrahın adeta bir eser yaratıyor olduğu fikri yatmaktadır.

TBK mad. 470 ve devamında düzenlenen maddedeki tanımına göre eser sözleşmesi, “*yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir*”. Eser sözleşmeleri iki tarafa karşılıklı borç yükleyen bir tür iş görme sözleşmesidir. Yüklenici, iş sahibine karşı yüklendiği özen borcu nedeniyle beklentilere uygun olarak yapıp zamanında tamamlayarak iş sahibine teslim etmekle yükümlüdür. Eser sözleşmelerinde “eser” ve “bedel” olmak üzere iki temel unsur vardır (İmamoğlu, 2019: 255).

Yargıtay kararlarında, estetik müdahaleler arasında ayırım gözetmeksizin tüm estetik müdahalelere eser sözleşmesi hükümlerini uygulamakta olup estetik cerrahın eksikliklerden veya ayıptan dolayı ayıba karşı tekeffülden sorumlu olduğunu belirtmektedir.<sup>3</sup> Yargıtay eser kavramını geniş yorumlamaktadır. Yargıtay’a göre, eser sözleşmesi bir iş görme borcu doğuran sözleşme olmakla beraber burada önemli olan çalışmanın kendisinden ziyade bu çalışma neticesi ortaya çıkan ve objektif olarak gözlemlenen sonuçtur. Örneğin bir olayda, yapılacak müdahale ile hedeflenen, hastanın burnuna “*estetik ameliyatı yapılmak suretiyle istenilen ve kararlaştırılan biçim ve şekle uygun bir görünüm kazandırılmasıdır. Bu olgudan hareket edildiğinde böyle bir sözleşmede sonucun ortaya çıkması yönünden teminat verilerek borç altına girildiği, diğer bir anlatımla belli bir sonucun elde edilmesinin kararlaştırıldığı kuşku ve duraksamaya yer olmayacak şekilde açıktır. Bu nedenle bu tip sözleşmenin eser sözleşmesi olarak kabul edilmesi halin icaplarına ve tarafların iradesine uygun düşeceği kabul edilmesi gerekir...*”<sup>4</sup> İş yapmayı üstlenen, iş sahibi ile akdi ilişkiyi girerken bir sonuç (yani eser) meydana getirmeyi taahhüt etmektedir

<sup>3</sup> Yargıtay 3. HD E:2015/7414 K: 2016/4865, 30.03.2016, Yargıtay 3. HD E: 2012/177 K 2012/6939, 15.03.2012, Yargıtay 15. HD E 2017/2286 K 2017/3847, 07.11.2017, Yargıtay 3 HD E 2015/12079 K 2015/19759, 07.12.2015. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

<sup>4</sup> Yargıtay 13. H.D. 05.04.1993 E.K: 1993/131-2741, <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

(İmamoğlu, 2019: 255). Aynı kararda Yargıtay açık olarak eser (istisna) sözleşmelerinde “*sadece bir hizmette bulunmak değil aynı zamanda “eser” denilen olumlu-olumsuz bir sonucun taahhüdü söz konusudur. Sonuç gerçekleşmezse, meydana gelen zarardan yüklenici sorumlu olur*” belirtmek suretiyle estetik cerrahın eserin vaat edildiği şekilde gerçekleşmesinden sorumlu olduğunu vurgulamaktadır.

Başka bir kararda, “ *taraflar arasındaki sözleşmeye göre estetik ameliyat yapılmak suretiyle davacının karın bölgesinde doğumdan sonra oluşan bozulmanın giderilmesi öngörülmüştür. Burada sözleşme yapılmasının nedeni belli bir sonucun (eserin) ortaya çıkmasıdır. Eser yüklenicinin sanat ve beceriyi gerektiren, bir emek sarfı ile gerçekleştirilen sonuçtur. O halde taraflar arasındaki ilişki BK’nın 355 ve devamı maddelerinde düzenlenen eser sözleşmesi ilişkisidir*” denilmektedir.<sup>5</sup> Yargıtay yine başka kararlarında “*Estetik ameliyat yapılmak suretiyle istenilen ve kararlaştırılan amaca uygun güzel bir görünüm sağlanmasının taraflar arasındaki eser sözleşmesinin konusunu oluşturduğu açıktır*”<sup>6</sup> demektedir.

Yine benzer bir olayda, doğum sonrası karın bölgesinde oluşan deformasyonun düzeltilmesi söz konusudur. Fakat istenen sonuç alınamayınca hasta maddi-manevi tazminat talebinde bulunmuştur. Yargıtay kararında, “*tarafların sözleşme yapmaktaki asıl amaçları belli bir sonucun (eserin) ortaya çıkmasıdır. O halde taraflar arasındaki sözleşme eser sözleşmesi ilişkisidir. Yüklenici eseri fen ve sanat kurallarına uygun, iş sahibinin beklentilerini karşılar şekilde yapmalıdır. Yüklenici eserdeki ayıp ve eksikliklerden ayıba karşı tekeffül hükümleri uyarınca sorumludur. Somut olayda ameliyattan*

<sup>5</sup> Yargıtay 15. H.D. 3.11.1999 E: 1999/4007, K: 1999/3868, T: <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

<sup>6</sup> Yargıtay 15. HD 26.2.2019, 5523/801 ve 15. HD. 14.1.2019, 5312/139 <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.06.2023.

*istenen sonuç alınamamıştır*” (Hakeri, 2015: 429).<sup>7</sup> Demek oluyor ki, estetik cerrahlardan bu tür müdahalelerde standardın üzerinde bir özen göstermesi yeterli olmayıp kusursuz bir sonuç ortaya çıkarması beklenmektedir (Yılmaz, 2010: 62).

Yine başka bir olayda, özetle davacı sarkık ve büyük göğüs şikâyeti ile plastik ve rekonstrüktif cerrahi estetik alanında bir cerraha gitmiştir fakat yanlış operasyon neticesinde meme uçlarını kaybettiğini ve enfeksiyon kapıldığını meme görüntüsünün eskisinden daha kötü olduğu iddiası ile maddi ve manevi tazminat talebiyle mahkemeye başvurmuştur. Davalı büyük ve sarkık göğüslerin neden olduğu bel, boyun ve sırt ağrısı nedeniyle başvurduğunu ve müdahalenin asıl amacının tedavi olduğunu belirtmiş ise de estetik cerrah, hastaya tüm risklerin ve zorlukların anlatıldığını kendisinin gerekli kontrollere gelmediğini ifade etmiştir. Yargıtay ise taraflar arasında davacının memelerinin küçültülmesi yanında meme uçlarını taşınması suretiyle daha estetik bir görüntü kazanılmasının amaçlandığını ve sözleşmenin eser sözleşmesi olarak kabul edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Yargıtay’a göre ameliyatın iş sahibinin beklentilerini karşılamadığı ve ayıplı olduğu açıktır (Hakeri, 2015: 429-430).<sup>8</sup>

Doktrinde de Yargıtay’ın eser sözleşmesi görüşünü benimseyen yazarlar bulunmaktadır (Özay, 2006: 47, Petek, 2016: 189). Eser sözleşmesi görüşünü savunanlardan Petek’in ifadesine göre “*estetik cerrahın, eser sözleşmesindeki gibi, ortaya bir sonuç koyması gerekmektedir; estetik cerrah tarafından meydana getirilen sonuç, tıp bilimi ve estetik cerrahi kuralları çerçevesinde başarılı bir sonuç olarak kabul ediliyorsa, hastanın bu sonuçtan tatmin olup olmadığı*

<sup>7</sup> Yargıtay 15. HD, 08.06.2006, 7988/3417. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.

<sup>8</sup> Yargıtay 3. HD, 15.03.2012, 177/6939. <https://karararama.yargitay.gov.tr/> Erişim Tarihi 15.12.2022.

*önem taşımaksızın, eser olarak kabul edilir*". Ayrıca, "ortaya çıkarılacak sonucun, mutlaka yeni bir eser yaratma biçiminde olması zorunlu olmayıp, zaten var olan bir şeyin onarılması, biçiminin değiştirilmesi eser kavramı içindedir"(Petek, 2016: 192). Bu görüşe göre, bir müdahalede sonuç garanti ediliyorsa bunun eser sözleşmesi olduğu kabul edilmelidir. Bu düşünce şekli estetik cerrahların sonuçtan memnun kalmayan hastalarına tekrar ikinci bir müdahaleyi ücretsiz olarak yapmalarını hatta ücret iadesi bile yapabilmelerini açıklamaktadır. Estetik cerrahın, hastasına muhtemel görüntüsünü canlandırabilmesi açısından maketler, çizimler göstermesi veya eski hastalarının öncesi sonrası fotoğraflarını paylaşması sonucun bir nevi garanti edildiğini göstermektedir (Hakeri, Özel Hükümler, 2022: 871).

### 4.3. Diğer Görüşler

Salt güzelleştirme amacı taşıyan estetik müdahaleler bakımından sözleşmenin hukuki niteliği hakkındaki görüşler eser ve vekâlet sözleşmeleri üzerinde yoğunlaşsa da bu sözleşmeyi hizmet sözleşmesi, Sui Generis bir sözleşme veya somut duruma bakıp ona göre eser ya da vekâlet sözleşmesi olarak belirlenmesi gerektiğini ileri süren görüşler bulunmaktadır.

İlk görüş hekim-hasta ilişkisinin bir hizmet sözleşmesi niteliğinde olduğu görüşüdür. Hizmet sözleşmesi TBK mad 393'te "işçinin işverene bağımlı olarak belirli veya belirli olmayan süreyle iş görmeyi ve işverenin de ona zamana veya yapılan işe göre ücret ödemeyi üstlendiği sözleşme" şeklinde tanımlanmıştır. Bu tanıma göre, anlaşma, zaman, işin görülmesi ve bağımlılık hizmet sözleşmesinin unsurlarıdır (Eren, 2015: 534-538). Hizmet sözleşmesini herhangi bir iş görme sözleşmelerinden ayıran unsur bağımlılık unsurudur. Oysaki TDN mad. 6 aksine "Tabip ve dış tabibi, tatbik edeceği tedaviye tayinde serbesttir" demek suretiyle iş görenin yani hekimlik sözleşmesinde hekimin bağımsız olduğunu ilan etmektedir. Özel hastanelerde hastane-hasta

arsındaki ilişki hizmet sözleşmesi olarak değerlendirilebilir (Özdemir, 2004: 78). Örneğin aile hekimliği sözleşmesi düzenli olarak aile bireylerine karşı sunulan bir hizmet olduğundan dolayı hizmet sözleşmesi olarak nitelendirilebilir ancak bu sözleşme de hekimin bağlı bulunduğu hastane ile hasta arasında kurulmaktadır (Reisoğlu, 1983: 12). Ancak hekim hastanın direktiflerine göre ve ona bağlı olarak çalışmadığından temelde hekimlik sözleşmesini bir hizmet sözleşmesi olarak değerlendirmek doğru olmayacaktır. Yani, hizmet sözleşmesindeki bağımlılık unsuru hekimlik sözleşmesinde eksiktir.

Estetik müdahalelerde hekim ile hasta arasındaki sözleşme kendine özgü yapısı olan yani Sui Generis -Kendine Özgü- bir sözleşme olarak da değerlendirilebilir. Kendine özgü yapısı olan sözleşmeler kanun tarafından düzenlenmemiş olan sözleşmelerdir. Taraflar kanunda düzenlenen isimli sözleşmelerden herhangi birinin unsurlarını kullanmayarak, kendileri yeni unsurlar oluşturarak yeni bir sözleşme meydana getirmektedirler (Eren, 2015: 934). Bu yeni sözleşmeye tarafların belirledikleri özel kurallar dışında, BK genel hükümleri uygulanmaktadır. Bu paternal görüşü savunan azınlığa göre, taraflardan biri (hasta) aciz, bilgisiz ve zayıf durumdadır. Uzman taraf olan hekimle arasındaki ilişki güvene dayalı bir ilişkidir. Buradaki özen şefkat ve güvene dayalı ilişki başka bir sözleşme tipinde görülmediği için hekimlik sözleşmesi ancak Sui Generis bir sözleşme olabilmektedir (Sezen, Atabek, 1954: 14).

Hakeri'ye göre ise sözleşmenin hukuki niteliği hakkında baştan bir karar verilmesi şart değildir. Bunun yerine hekimin taahhütlerine bakılması ve buna göre sözleşmenin niteliğinin belirlenmesi daha doğru olacaktır (Hakeri, 2015: 431). Bu durumda, sadece estetik cerrah açık ve net olarak kabul edilebilir ve ulaşılabilir bir taahhütte bulunmuşsa sözleşmeyi eser sözleşmesi olarak kabul etmek, geri kalan her durumda ise diğer hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi vekâlet

sözleşmesi olarak kabul edip hekimin sonuçtan sorumlu olmayacağını kabul etmek gerekecektir.

#### 4.4. Görüşlerle İlgili Değerlendirmemiz

Hekim ile hasta arasında akdedilen “hekimlik sözleşmelerinin” birer vekâlet sözleşmesi niteliği taşıdıkları öğretilerde kabul edilmektedir. Kanımızca da kabul gören bu yaklaşım doğrudur. Oysaki estetik müdahalelerde hasta ve hekim arasında akdedilmiş olan sözleşmenin niteliği yukarıda görüldüğü üzere tartışmalı bir konu olup, farklı görüşler bulunsa dahi, yazarlar özellikle vekâlet sözleşmesi ve eser sözleşmesi üzerinde yoğunlaşmışlardır. Yargıtay eser sözleşmesi yönünde net bir görüş sergilemektedir. Özellikle cerrahi müdahalelerde hekimlik sözleşmesinin hukuki niteliğini tespit etmek ileride yaşanması muhtemel sorunları ortadan kaldırmak açısından önem arz etmektedir.

Salt güzelleştirme maksadı ile yapılan estetik müdahalelerde çoğunlukla tıbbi bir endikasyonun bulunmadığı; güzelliğin, orantının ve estetik kaygıların ön planda olduğu aşikârdır. Kişi kendinde beğenmediği bir görüntüyü düzeltmek, iyileştirmek maksadı ile hekime başvurmaktadır. Belki hasta fiziksel anlamda bir rahatsızlığa sahip değildir ancak dış görünüşünde kendisini rahatsız eden hatta belki utandıran bir duruma sahiptir. Kişiler böyle zamanlarda sosyal ortamlarda çok çekingen olup hatta kompleksleri nedeniyle asosyal bir tavır sergileyebilmektedir. Aslında insanın bedensel ve ruhsal sağlığı bir bütün olarak ele alınmalıdır. Tam olarak sağlıklı olmak denildiğinde sadece fiziksel değil ruhsal anlamda da sağlıklı olmaktan söz edilir. Dolayısıyla çoğu estetik müdahaleyi bir kapris olarak değil kişinin ruh sağlığını tedavi edecek nitelikte bir tıbbi müdahale olarak değerlendirmek doğru olacaktır. Bu yüzden de birçok yazar salt güzelleştirme amacı ile yapılan estetik müdahalelerde psikolojik endikasyonun varlığını kabul etmektedir (Arıncı, Usta, 2017: 86). Kanımızca da dolaylı bir tedavi amacı taşıdıklarını varsayarak bu tür

müdahaleleri klasik anlamdaki tıbbi müdahalelerden farklı görmemek gerekir. Estetik müdahalelerde hekim hasta arasındaki, hukuki ilişkinin adeta klasik tedavi amaçlı diğer tüm hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi bir vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmesi yanlış olmayacaktır. Her vekâlet sözleşmesinde olduğu gibi estetik cerrah ile hasta arasındaki güven ilişkisi ön planda olduğunu söylemek mümkündür (Tandoğan, 2008: 376).

Salt güzelleştirme maksadı ile yapılan estetik müdahalelerde estetik cerrah ile hasta arasındaki hukuki ilişkinin neden eser sözleşmesi değil de vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirmenin daha doğru olacağı yönünde birçok gerekçe sunulabilir.

Öncelikle, estetik cerrah hastanın ihtiyaçları, arzuları doğrultusunda hareket etmekte ve onu hayal ettiği sonuca ulaştırmayı hedeflemektedir. Tüm diğer tedavi maksatlı müdahalelerde olduğu gibi canlı organizma üzerinde müdahalede bulunduğu için hekimin herhangi bir kusuru olmasa bile tüm özen ve ihtimama rağmen, komplikasyonların oluşması mümkündür (Şenocak, 2011: 69, Özdemir, 2004: 46). Ayrıca, insan vücudu yapısı gereği yapılan müdahaleye her zaman önceden öngörülemeyen ve kişiden kişiye değişkenlik gösterebilen farklı tepkiler verebilmektedir (Temel, 2009: 233 Doğramacı, 2018: 267, Ayan, 1991: 55). Sonuca ulaşılması sadece hekime bağlı değildir, hastanın biyolojik özellikleri, müdahale sonrasındaki tutumu da sonuca etki edebilmektedir. Dolayısıyla hekim ne kadar dikkatli ve özenli de davranmış olsa, bir şekilde istenen sonuç tam olarak elde edilemeyebilir.

Ayrıca, TDN 13. maddesi gereği “*tabip ve dış tabibi ilmi icapları uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı deontoloji bakımından muaheze edilemez*”. Dolayısıyla her tür hekimlik sözleşmesinde, hekimin hastayı tedavi edeceğine dair söz vermesi



yani şifa garantisi vermesi yasaklanmıştır (Hakeri, Genel Hükümler, 2022: 204-205).

Estetik cerrah ile hasta arasındaki ilişkinin hukuki niteliğinin eser sözleşmesi olarak değerlendirilmesi hekim açısından çok ağır ve ölçüsüz bir sorumluluk doğurmaktadır. Eser sözleşmesi olarak değerlendirildiğinde hekim gerçekleştirilmeyen sonuçtan sorumlu tutulacaktır (Özer, 2008: 250). Oysaki yukarıda açıkladığımız gibi hekim gereken özeni gösterip başarılı bir müdahale gerçekleştirse bile öngörülemeyen birçok farklı etkene bağlı olarak arzu edilen sonucun gerçekleşmesini sağlayamayabilir. Hekimi elinde olmayan nedenlerden ötürü sorumlu tutmak adil değildir.

Kanımızca, estetik cerrah ile hasta arasındaki ilişkinin hukuki niteliğinin, diğer tüm tıbbi müdahalelerde olduğu gibi, vekâlet sözleşmesi olarak değerlendirilmesi hekim açısından daha adil olacaktır. Zira bu durumda hekim hastanın rızası ile (sözleşmeden doğan tüm yükümlülüklerinin yanı sıra) gerekli özeni göstererek hareket ettiği sürece gerçekleştirilmemiş sonuçtan sorumlu tutulamayacaktır (Özer, 2008: 250).

#### **4.5. Estetik Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Sözleşmeden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu**

Hukuk sistemimizde güzelleştirme amaçlı tıbbi müdahaleler alanında özel bir düzenleme bulunmadığından taraflar arasında akdedilmiş olan bir sözleşme bulunuyorsa şayet buradaki hükümler TBK mad. 112 ve devamı ile beraber uygulanmaktadır. Böyle bir sözleşme olmadığında ise borçlar hukukunun haksız fiile ilişkin 33 ve devamı hükümleri uygulama alanı bulacaktır. Sorumluluk kusura dayalı sorumluluktur. Hekim kusurlu olduğu takdirde ve ancak zarar doğduğunda sorumlu tutulabilecektir (Kılıç, 2021: 33).

Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğu şüphesiz sözleşmenin hukuki niteliğine göre farklılık gösterecektir. Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğundan bahsederken, hekimlik sözleşmelerinin tamamında geçerli olan genel yükümlülükler dışında estetik müdahalelere özgü yükümlülüklerine değinmek gerekecektir.

Yargıtay'ın hâkim görüşü olan eser sözleşmesi görüşü benimsendiğinde, estetik hekimin en temel borcu TBK mad. 470'ten doğan eser meydana getirme borcudur. Burada önemli olan hastanın beklentisini karşılayacak şekilde yeni bir eser yaratılması veya mevcut eserin değiştirilmesi veya eserin ortadan kaldırılmasıdır (Petek, 2016: 194). Eser sözleşmesinde hekimin üstlenmiş olduğu sorumluluk artmakta ve kendisinden hastayı memnun edecek bir nitelikte eser yaratması beklenmektedir zira hekim sonuçtan mesuldür.

Hekimin en temel borcu olan bir eser yaratma borcuna ilaveten; her tür standart hekimlik sözleşmesinde olan teşhis koyma, en uygun tedavi yöntemini seçme, tıbbi müdahaleyi bizzat uygulama, hastayı aydınlatma, sadakat ve özen gösterme, araç ve malzeme sağlama, tedaviyi zamanında başlama ve bitirme, eseri teslim etme, ayıbı üstlenme, arşivleme ve sır saklama şeklinde borçları bulunmaktadır.

Yargıtay, estetik müdahalelerle ilgili kararlarında hastadan iş sahibi, hekimden ise yüklenici olarak bahsetmekte ve tarafların temel yükümlülüklerini belirtmektedir. Buna göre, “*Eser sözleşmesinin düzenleyen TKB'nin 355. maddesi uyarınca yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi iş sahibinin edimi ise karşılığında bedel ödemeyi üstlenmesidir.*”<sup>9</sup> “*Eser sözleşmesinin niteliği gereği yüklenici sonucu garanti etmektedir.*”<sup>10</sup> Bu durumda, hekim ayıba karşı tekeffülden

<sup>9</sup> 15. YHD. 30.09.2019 T. 2019/2716 E. 2019/3692. <https://karararama.yargitay.gov.tr>. Erişim Tarihi 15.03.2023.

<sup>10</sup> 15. YHD. 26.02.2019 2018/5523 E 2019/901. <https://karararama.yargitay.gov.tr>. Erişim Tarihi 15.03.2023.

sorumlu olacak ve burada hastanın önceki ve sonraki fotoğrafları karşılaştırılarak vaat edilen sonucun gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılacaktır (Petek, 2016: 190).

Hekimin sadakat ve özen borcu TBK mad. 471’de (TBK 112 ve 114’e nazaran özel nitelikli bir hükümdür) düzenlenmiş olan hekim ile hasta arasındaki güven ilişkisinden doğan bir borçtur. Sır saklama borcu TBK mad. 471’de düzenlenen sadakat borcundan doğan bir alt yükümlülüktür. Ayrıca, hekim sadakat ve özen borcu kapsamında estetik müdahalelerde aydınlatmanın kapsamını çok daha geniş tutup sadece görülmesi muhtemel olan değil öngörülebilecek tüm komplikasyonlar konusunda hastasını aydınlatmalıdır (Kurt, 2020:125).

Hekimden tedaviyi bizzat gerçekleştirmesi beklenmektedir zira özellikle estetik müdahalelerde hasta hekimini titizlikle, yaptığı müdahalenin kalitesini bilerek ve kendisine özel olarak güvendiği için seçmektedir. Estetik müdahalelerin tamamında araç ve malzeme sağlama hekimin yerine getirmesi gereken bir yükümlülüktür. Eser sözleşmelerinde eseri teslim borcu, insan vücudu üzerinde yapılan müdahalelerde çok anlamlı değildir. Ancak protez kol, bacak, ya da implant diş ve benzeri müdahalelerde hekimin eseri teslim borcu bulunmaktadır.

Hekim sözleşme gereği tedaviye zamanında başlamalı ve bitirmelidir. Eser tek seansta tamamlanabileceği gibi istenen sonuca birkaç seansta da ulaşılabilir. Hekimin kusuru nedeniyle estetik müdahaleden beklenen sonucun elde edilemeyeceği anlaşılırsa, hastanın TBK mad. 473/2 ye göre seçimlik hakları bulunmaktadır. Buna göre hasta *“aybın veya aykırılığın giderilmesini, aksi takdirde hasar ve masrafların kendisine ait olmak üzere onarımın veya işe devamın bir üçüncü kişiye verileceği konusunda ihtarda bulunabilir”*.

Eser sözleşmelerinde amaç ayıpsız bir eser meydana getirmektir. Bu durumda beklenen estetik müdahaleyi gereği gibi ayıpsız bir şekilde gerçekleştirmektir. Sözleşmeye uygun olarak gerçekleştirilmeyen eserlerde, hekimin ayıbı üstlenme borcu bulunmaktadır. Bu borcun doğması için ilk koşul, tıbbi müdahalenin sonlandırılmış olması (TBK mad. 474/1), ikinci koşul ayıbın hastaya yüklenemiyor olması (TBK mad. 476), son koşul ise, hastanın sonucu kabul etmiyor olmasıdır (TBK mad. 477/1). Estetik müdahalelerde iyileşme sürecine bağlı olarak, ayıbın anlaşılması ve hastanın istediği sonucun elde edilip edilmediğini anlaması zor olabilir. Ayıbın sonradan ortaya çıkması halinde TBK mad. 477/3'e göre *“iş sahibi gecikmeksizin durumu yükleniciye bildirmek zorundadır; bildirmezse eseri kabul etmiş sayılır”*.

Hekimin kusuru nedeniyle ayıbın ortaya çıkması durumunda ise eser sahibi, hastanın TBK mad. 575 uyarınca *“Eser iş sahibinin kullanamayacağı veya hakkaniyet gereği kabule zorlanamayacağı ölçüde ayıplı ya da sözleşme hükümlerine aynı ölçüde aykırı olursa sözleşmeden dönme, eseri alıkoyup ayıp oranında bedelden indirim isteme, aşırı bir masrafi gerektirmediği takdirde, bütün masrafları yükleniciye ait olmak üzere, eserin ücretsiz onarımını isteme, tazminat isteme”* şeklinde seçimlik hakları bulunmaktadır.

Güzellik amacıyla yapılan estetik müdahalelerde şifa garantisi verilemese dahi eser sözleşmesinden yola çıkıldığında kullanılan yöntemler ne olursa olsun, ortaya çıkan kusursuz olması beklenmektedir. Hasta tarafından istenilen hususun gerçekleşmemesi halinde ise hekimden tazminat talep edilebilir (Hakeri, Genel hükümler, 2022: 205). Oysaki kanımızca, hekimi hastanın her memnuniyetsiz olduğu durumlarda sorumlu tutmak doğru olmaz. Hekim gerekli tüm özeni göstermişse hasta sonuçtan memnun kalmasa sonucu beğenmese bile sorumlu olmamalıdır. Önemli olan hekimin mesleki kurallara

uygun davranması ve kendisinden objektif olarak beklenen özeni göstermiş olmasıdır.

Tazminat davalarında hastanın sonucu beğenip beğenmediği üzerinde durmak yerine hekimin bir taahhüdü varsa bunu yerine getirip getirmediğine bakılması daha uygun olacaktır zira bir sonucun güzel olması çok sübjektiftir. Sonucun istenilenin ve beklentinin aksine kötü sonuçlanması durumunda ise bilirkişiyeye başvurarak hekimin bir hata ya da ayıptan sorumlu tutulup tutulamayacağıının tespit edilmesi gerekmektedir (Hakeri, Özel Hükümler, 2022: 874).<sup>11</sup>

Hekimden özellikle belli bir sonucun gerçekleştirilmesini isteniyorsa bu konu açık olarak sözleşmede belirtilmelidir, aksi halde ispatı zor olacağıından sadece objektif değerlendirmeler ışığında tıbbi müdahalenin uygun bir şekilde gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılacaktır (Yavuz, 2018: 530).

Her ne kadar Yargıtay estetik müdahalelerde eser sözleşmesinin esas alınması gerektiğini savunsa da kanımızca hekimin herhangi bir kusuru olmadığı takdirde de hastanın her beğenmediği sonuçtan sorumlu tutmak mantığa ve hukuka aykırıdır. Estetik müdahalelerde de diğer hekimlik sözleşmelerinde olduğu gibi hekimin sorumluluğu kusur sorumluluğuna dayanmaktadır. Öyle ki hekim sadece faaliyetleri sonucunda meydana gelen zarardan dolayı sorumlu olacaktır. Hekimin sorumluluğu sözleşmeden doğabileceği gibi haksız fiilden dolayı sözleşme dışı sorumluluğu da söz konusu olabilmektedir (Yılmaz, 2010: 13).

Tabi ki hastanın beklediği sonucun elde edilmesi özellikle estetik müdahalelerde önem arz etmektedir ancak, standart düzeydeki beklentilerin karşılanması beklenir. Burada hastanın psikolojik açıdan

---

<sup>11</sup> Yargıtay 15. HD 9.11.2020. 1808/2925.

ne kadar dengeli bir insan olduğu önem taşıyacağından, hekimin en baştan sözleşme kurulmadan önce hastasını iyice tanıması ve beklentilerinin boyutunu ve hastanın hayal ettiği sonucun ulaşılabilir olup olmadığını tartması önem arz etmektedir.

Estetik cerrahın çok dikkatli davranması ve hastasını olası risklerle ilgili çok detaylı bir şekilde aydınlatması hatta hastasında bir şüphe sezdiğinde psikolojik destek alması için gerekli teşvik ve yönlendirmede bulunması düşünülebilir (Arıncı, Usta, 2017: 91).

Hukukta çok önemli bir ilke olan ölçülülük ilkesi burada da rol oynamaktadır. Öyle ki, estetik müdahale ile varılmak istenen amaç ile katlanılan tehlike veya risk oranı aynı değerde olmalıdır (Bayraktar, 1972:168). Bu tür zorunlu olmayan sadece estetik maksatlı yapılan müdahalelerde hekimin özen yükümlülüğü çok daha ağırlaştığından, önemli ölçüde bir risk veya tehlike teşkil ettiği takdirde, hekimin söz konusu müdahaleyi yapmaması daha uygun olacaktır.

Tüm bu açıklamalar ışığında salt güzelleştirme amacı ile yapılan tüm estetik müdahalelerin de diğer tüm tedavi amaçlı tıbbi müdahalelerde olduğu gibi vekâlet sözleşmesi olarak ele alınması ve hekimin sorumluluğunun da bu şekilde tespit edilmesi hakkaniyete daha uygun olacağı kanaatindeyiz.

## 5. Sonuç ve Değerlendirme

Günümüzde, bireyler cerrahi olan veya olmayan çok çeşitli estetik müdahalelere başta psikolojik ve sosyokültürel olmak üzere birçok farklı nedenle başvurmaktadırlar. Sosyal medya başta olmak üzere, reklamların, televizyonun ve moda dergilerin etkisi ile bireylerde beden doyumsuzluğu ve yaşlılık kaygısı artırmaktadır. Özellikle gençler ve kadınlar farklı mecralarla aktarılan ideal kadın imajından çok fazla etkilenmektedirler.

Bazen kişinin yüzünde veya vücudunun herhangi bir yerindeki şekil bozukluğu, orantısızlık leke veya deformasyon kendisini mutsuz edip ve psikolojisini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum kişiyi, estetik hekime başvurmaya sevk etmektedir. Burada klasik anlamda bir tıbbi endikasyon bulunmamakla birlikte kişinin, bu sosyal ve psikolojik girdaptan çıkabilmek adına kendisi açısından zorunlu olarak hissettiği bir tedavi söz konusudur. Bu durumda endikasyon kavramını psikolojik ve sosyal endikasyonu da içine alacak şekilde daha geniş yorumlayıp dolaylı bir tedavi maksadı ile hareket edildiğini kabul etmek mümkündür.

Tüm tıbbi müdahalelerde hasta ve hekim arasında gerçekteştirilen hekimliksözleşmeleribirervekâletsözleşmesiolarakdeğerlendirilirken, Yargıtay salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde bir “eser” meydana getirildiğini ileri sürerek, bu tür müdahalelerdeki hukuki ilişkiyi eser sözleşmesi olarak değerlendirmektedir. Yargıtay’ın bu görüşü birçok nedenden dolayı eleştiriye açıktır. Hekimi hasta tarafından ayıplı olarak değerlendirilen her sonuçtan dolayı sorumlu tutmak hekim açısından hakkaniyete uygun düşmez.

Hasta psikolojik olarak sorunlu veya dengesiz olabilir, mizaç itibari ile hiçbir şeyi beğenmeyebilir, kendisini yanlış ifade etmiş olabilir ya da yanlış anlamış olabilir bunların hepsi mümkündür. Öncelikle bakılması gereken hekimin kendisinden beklenen tüm özeni göstermiş olup olmadığı ve herhangi bir kusuru olup olmadığıdır. Sonuç olarak yukarıda açıkladığımız üzere, güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde sözleşmeyi, hekimin sonuçla ilgili olarak çok net bir vaadi olduğu durumlar hariç, otomatik olarak eser sözleşmesi şeklinde değerlendirmek doğru olmayacaktır. Fakat ne yazık ki diğer taraftan Yargıtay’ın eser sözleşmesine ilişkin tavrı nettir.

Bu problemlere bir çözüm getirmek adına yasa koyucunun mevzuatı bu konuda geliştirip salt güzelleştirme amaçlı estetik müdahalelerde

hekim-hasta arasında akdedilen sözleşmenin hukuki niteliğine ilişkin ve hekimin sorumluluğuna ilişkin hukuki eksiklikleri ivedilikle çözmesi gerekmektedir.

## Kaynakça

- Altuntaş, A. (2015). Ceza Hukukuna Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları. *II. Ulusal Sağlık Hukuku Tıbbi Müdahalenin Hukuki Yansımaları Sempozyumu*. 51-80, Kadir Has Üniversitesi, Ankara, Seçkin Yayınevi.
- Aral, F., Ayrancı, H. (2015). *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri*. Ankara, Yetkin Yayınları.
- Arıncı, A., Usta, S. (2017). Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelere Hekimin Hukuki Sorumlulukları ve Eser Sözleşmesi. *Türk J Plast Surg*; 25 (2), 84-93.
- Aşçıoğlu, Ç. (1982). *Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğu*. İstanbul, Olgaç Matbaası.
- Atabek, R., Sezen, M., (1954). Hekimin Mesuliyeti. *İBD*, XXVII, 135-149.
- Ayan, M., (1991). *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk*. İstanbul, Kazancı Kitabevi.
- Battal, Y., (2010). *Hekimin Hukuki Sorumluluğu*. Ankara, Adalet Yayın Evi.
- Bayraktar, K., (1972). *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*. İstanbul, Sermet Matbaası.
- Çobanoğlu, N., (2009). Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakkı Olarak Aydınlatılmış Onam. *Sağlık Hukuku Dijestasi*, Yıl 1 Sayı 1, Ankara, *Ankara Barosu Yayınları*, 70-86.
- Demir, M.,(2008). Hekimin Hukuki Sorumluluğu. *AÜHFD*, 57, 225-252.
- Doğramacı, Y. G., (2018). Yargıtay Kararlarında Estetik Cerrahi. *II. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi Bildiriler Kitabı*, Ankara, Adalet Yayınevi, 267-291.
- Dural, M., (2011). Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü. *Uluslararası I. Hukuk Sempozyumu*, T.C. Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi, İstanbul, XII Levha Yayıncılık, , 249-258.
- Dural, M., Öğüz, T., (2019). *Türk Özel Hukuku Cilt II Kişiler Hukuku*. 20 Bası, İstanbul, Filiz Kitabevi.
- Eren, F., (2015). *Borçlar Hukuku Özel Hükümler*. Ankara, Yetkin Yayınevi.
- Erman, B., (2003). *Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu*. Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Eryılmaz, V., (2014). *Hekim ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Tıbbi Müdahaleler Bakımından Değerlendirilmesi, Farklı Çerçevelerden Tıp Hukuku Sorunları*. 5. Bası, Ankara, Adalet Yayınları, 39-57.



- Efe, G., (2016). Plastik Cerrahide Malpraktis ve Uluslararası Hukuktaki Yeri. 3. *Sağlık Hukuku Kongresi*, 23-25 Nisan, Ankara, 195-207.
- Gauch, P., (2011). *Der Werttag*, 5 Auflage, Zurich.
- Gökcan, Hasan T., (2013). *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk*. 3. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Güney Tunalı, I., (2020). *Hekimin Tıbbi Müdahalede Bulunma Yükümlülüğünün Sınırları*. Ankara Seçkin Kitabevi.
- Günel, İ., (2011). Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler. *TAAD*, 5, 585-644.
- Gürelli, N., (2011). Hukuk Açısından Cerrahi Müdahalenin Sınırları. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 45, 267-275.
- Hakeri, H., (2015). *Tıp Hukuku*. 10. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Hakeri, H., (2022). *Tıp Hukuku, Cilt 1, Genel Hükümler*. 25. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi.
- Hakeri, H., (2022). *Tıp Hukuku, Cilt 2, Özel Hükümler*. 25. Bası, Ankara, Seçkin Kitabevi
- İmamoğlu, H., (2019). İsviçre ve Türk Yargı Kararlarında Eser Kavramı, Özellikle Estetik Cerrahi Müdahale Konu Edinen, Sözleşmenin Hukuki Niteliğine İlişkin Yargıtay'ın Yaklaşımına Güncel Bir Bakış. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 68 (1) 2019, 241-260.
- Kıcalıoğlu, M., (2011). *Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu*. Ankara, Adalet Kitabevi.
- Kılıç, E., (2021). *Kozmetik Cerrahi Hukuku*. 1. Bası, İstanbul, Bilge Kitabevi.
- Kocasakal, Ü., (2007). *A'dan Z'ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları*. İstanbul Barosu Yayınları, 208-217.
- Koru, O., (2021). Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 12(2), 491-500.
- Kurt, M. G., (2020). Estetik Müdahaleler İçin Kurulan Sözleşmelerde Cerrahin Yükümlülükleri. *Ankara Barosu Dergisi*, 2020/2, 103-133.
- Majid, N., (2017). *Die Geschäftsfähigkeit Der Urteilsfähigen Minderjährigen Person Im Bereich Der Schönheitsoperationen*. Rechtslage, Kritik Und Postulat, Zürich.
- Oğuzman, M. K. /Öz, M. T., (2013). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*. Cilt II, 10. Bası, İstanbul, Vedat Kitapçılık.
- Özay, M., (2006). *Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu*. Ankara, Yetkin Yayınları.
- Özdemir, H., (2004). *Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi*. 1. Bası, Ankara, Yetkin Kitabevi.

- Özdemir, H., (2016). Hekimin Hukuki Sorumluluğu. *Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 11, 33-81.
- Özer, Ç., (2008). Türk Hukukunda Estetik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği. *Ankara Barosu II. Sağlık Hukuku Kurultayı* (7-8 Kasım 2008), Ankara, 241-273.
- Özgül, M. E., (2010). *Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu*. 1. Basım, İstanbul, On İki Levha Yayıncılık.
- Petek, H., (2016). Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluk, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 8, 177-239.
- Reisoğlu, S., (1983). Hekimlerin Hukuki Sorumluluğu”, *Sağlık Hukukunda Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu*, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Ceza Sorumluluğu. Ankara, 12-13 Mart 1982 İstanbul, 1-18.
- Soyaslan, D., (2008). Estetik Cerrahi Müdahaleler Nedeniyle Doktorların Sorumluluğu. *Ankara Barosu I. Sağlık Hukuku Kurultayı* (7-8 Kasım 2008), Ankara, 253-269.
- Şenocak, Z., (1998). *Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu*. 1. Bası, Ankara, Kaplumbağa Kitabevi.
- Şenocak, Z., (2001). Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası. *Ankara Hukuk Fakültesi Dergisi*, 50(4), 65-80.
- Tandoğan, H., (2008). *Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri*. 6. Bası, İstanbul, Vedat Kitapçılık.
- Temel, E., (2009). Alman Hukukunda Estetik Cerrah ile Hasta Arasındaki Hukuki İlişkinin Niteliği. *II. Sağlık Hukuku Kurultayı*, Ankara, 223-239.
- Yavuz İpekyüz, F., (2006). *Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi*. 1. Bası, İstanbul, Vedat Kitapçılık.
- Yavuz, C. (2018). *Borçlar Hukuku Dersler Özel Hükümler*. 15. Bası, İstanbul, Beta Yayınevi.
- Yenerer Çakmut, Ö., (2007). Tıpta Aydınlatma ve Rıza, Roche Sağlık Hukuku Güncel Tebliğler Kitabı. Cilt 1, İstanbul.
- Yenerer Çakmut, Ö., (2003). *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi*, 1. Bası, İstanbul, Legal Yayınları.
- <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 11.12.2022).
- Türkiye’de Estetik Tarihi, <https://estethica.com.tr/blog/estetik-ve-plastik-cerrahi/turkiyede-estetik-tarihi> (Erişim Tarihi: 10.12.2022).
- <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/> (Erişim Tarihi: 15.01.2023).