



İdarenin Teletıp Uygulamalarının Pandemi Boyutuyla İncelenmesi*

Review of the Administration's Telemedicine Applications with the Dimension of the Pandemic

Dr. Öğr. Üyesi Aynur HASOĞLU**

Av. Zeynep ŞEKER***

Öz

Tıbbi müdahalelerin bilgi ve iletişim teknolojileri (BİT) aracılığıyla yürütülmesi anlamına gelen teletıp uygulamaları, mesafeler arası sağlık hizmeti sunma imkânı sağlamaktadır. Teletıp; özellikle savaş, afet ve pandemi gibi olağanüstü dönemlerde bu dönemlerin yarattığı zorlu koşullara rağmen insanlara sağlık hizmeti sunulmasına imkân sağlamaktadır. Ancak teknolojinin gelişmesiyle beraber teletıbbın uygulama alanı, sadece bu zorlu dönemlerde değil günlük hayatımızda da artmaktadır. Özellikle Covid-19 pandemisinde teletıbbın bir lüks değil ihtiyaç olduğu açıkça görülmüştür. Telesağlık ise teletıbbı göre daha kapsayıcı bir terim olmakla beraber kısaca; telekomünikasyon teknolojileri aracılığıyla hastalara teşhis koymaya ve tedavi etmeye, hekim eğitimine, hasta eğitimine, idari işlemlere, video konferansa ve sürekli tıp eğitimine ilişkin hizmetlerin sunumu olarak açıklanabilecektir. Çalışmamızda, ülkemizde pandemiyle beraber uygulanmaya başlanan teletıp uygulamalarını inceledik. Bu inceleme yapılırken teletıbbın yasal olarak ilk defa bu kadar geniş düzenlendiği Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik ele alınmıştır. Aynı zamanda bu çalışmada, idare tarafından halihazırda uygulanmakta olan ve uygulanabilecek teletıp uygulamalarına yer verilmiştir. Son olarak ise idarenin teletıp hizmetlerinden doğan

* Bu makale, İdare Hukuku ve İdari Yargı Uluslararası Sempozyumu'nda (ISALAJ 2024) bildiri olarak sunulan çalışmanın genişletilmiş halidir.

Söz konusu makale, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 29981 Sayılı Yönetmeliğine göre yürütülen “Koronavirüs Pandemi Sürecinde İdarenin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Uyuşmazlıklar ve Alternatif Çözüm Yolları” adlı tezden üretilmiş yaygın niteliğindedir.

** Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi İdare Hukuku Anabilim Dalı Öğretim Üyesi (e-posta/ e-mail: aynurhasoglu@erciyes.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1679-0241).

*** Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi (e-posta/ e-mail: avzeynepseker@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9798-3020).

sorumluluğundan ve bu hizmetlerin sunumundan doğan tartışma konularına ilişkin çözüm yollarından bahsedilmiştir. Teletıp uygulamalarında karşılaşılan en büyük engellerden olan lisanslamaya ve prosedüre ilişkin idari engellere yine ancak idari faaliyetlerle çözüm getirilebilecektir. Bu açıdan günümüzde hemen hemen her alanda uygulama imkânı olan teletıbbın gelişiminde, idarenin pilot uygulamaları önem arz etmektedir. Bu nedenlerle çalışmamızda idarenin teletıp uygulamaları üzerinde durulmuş ve idarenin hayata geçirebileceği teletıp düzenlemelerine dünyadan örneklerle yer verilmiştir. Hekimlerin iş yükünün ve hekimlere yönelik şiddetin arttığı bir dönemde çözüm yollarına ilişkin idare tarafından daha fazla düzenleme yapılması oldukça önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Teletıp Uygulaması, Covid-19, Pandemi, İdarenin Sorumluluğu, Sağlık Hukuku.

Abstract

Telemedicine applications, which mean that medical interventions are carried out through information and communication technologies (ICT), provide health services as opportunity across long distances. Telemedicine allows providing health services to people, especially during extraordinary periods such as war, disaster and pandemic, despite the difficult conditions created by these periods. However, as a result of the development of technology, the application area of telemedicine is increasing not only in these difficult times but also in our daily lives. Especially during the Covid-19 pandemic, it has become clear that telemedicine is not a luxury but a necessity. Telehealth, on the other hand, is a more inclusive term than telemedicine and can be briefly explained as the provision of services related to diagnosing and treating patients, physician training, patient education, administrative functions, video conferencing and continuing medical education through telecommunication technologies. In this study, an examination was carried out on the telemedicine applications that started to be implemented with the pandemic in our country and the Regulation on the Provision of Remote Health Services regarding telemedicine, which has found such a wide regulatory area legally for the first time. At the same time, this study includes telemedicine applications that are currently implemented and can be implemented by the administration. Finally, in this study, the responsibility of the administration arising from telemedicine services and the solutions to the controversial issues arising from the provision of these services are mentioned. Solutions to licensing and procedural administrative obstacles, which are among the biggest obstacles encountered in telemedicine applications, can only be found through administrative activities. So that, pilot practices of the administration are important in the development of telemedicine, which can be applied in almost every field today. For these reasons, our study focused on the administration's telemedicine practices. In addition, our study includes examples from around the world regarding telemedicine regulations that can be applied by the administration. As a result, in a period when the workload of physicians and

violence against physicians increases, it is very important for the administration to make more regulations regarding solutions.

Keywords: *Telemedicine Application, Covid-19, Pandemic, Administration's Responsibility, Health Law.*

GİRİŞ

Dünya Tabipler Birliği'ne göre teletıp; “*müdahalelerin, teşhislerin, tedavi kararlarının ve sonraki tedavi önerilerinin hasta verilerine, belgelere ve telekomünikasyon sistemleri aracılığıyla iletilen diğer bilgilere dayandığı, uzaktan tıp uygulamasıdır.*”¹ Buna göre teletıp; klinik hizmetlerin, tarafların farklı yerlerde bulunması nedeniyle, elektronik bilgi ve iletişim teknolojilerinden (BİT) faydalanılarak gerçekleştirilmesi olarak değerlendirilebilecektir.² Ülkemizde telesağlık ve teletıp kavramları yerine mevzuatta genel olarak uzaktan sağlık hizmeti sunumu kavramının tercih edildiği görülmektedir. Nitekim Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik³ m. 4/1-e'den yola çıkarak teletıp uygulamalarını, BİT sistemleri ile uzaktan sunulan sağlık hizmetleri olarak açıklamak mümkün olacaktır. Çalışmamızın devamında bu Yönetmeliğe ilişkin ayrıntılı açıklamalara yer verilecektir.

Teletıp; özellikle savaş, afet ve pandemi gibi olağanüstü dönemlerde bu dönemlerin yarattığı zorlu koşullara rağmen insanlara sağlık hizmeti sunulmasına imkân sağlamaktadır. Ancak teknolojinin gelişmesiyle beraber teletıbbın uygulama alanı, sadece bu zorlu dönemlerde değil günlük hayatımızda (olağan zamanlarda) da artmaktadır. Telesağlık ise teletıba göre daha kapsayıcı bir terim olmakla beraber detaylara aşağıda yer verilmek üzere kısaca; telekomünikasyon teknolojileri aracılığıyla hastalara teşhis koymaya ve tedavi etmeye, hekim eğitimine, hasta eğitimine, idari işlemlere, video konferansa ve sürekli tıp eğitimine ilişkin hizmetlerin sunumu olarak açıklanabilecektir.⁴

¹ World Medical Association, ‘Telemedicine – WMA - The World Medical Association’ (11 Ekim 2022) <<https://www.wma.net/policytags/telemedicine/#:~:text=Telemedicine%20is%20the%20practice%20of,information%20transmitted%20through%20telecommunication%20systems>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023.

² World Health Organisation, ‘Telemedicine, Telehealth, and Health Information Technology’ (Mayıs 2006) <https://www.who.int/goe/policies/countries/usa_support_tele.pdf?ua=1> Erişim Tarihi 12 Temmuz 2021.

³ Uzaktan Sağlık Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik (RG 10.02.2022/31746).

⁴ Judith F Daar and Spencer Koerner, ‘Telemedicine: Legal and Practical Implications’ (1997) 19 Whittier Law Review 3.

Teletıp uygulamalarında karşılaşılan en büyük engeller arasında lisanslamaya ve prosedüre ilişkin sorunlar yer almaktadır. Buna sorunların çözümünde idarenin teletıbbaya ilişkin olarak pilot uygulamaları yol gösterici olabilecektir. Bu nedenlerle çalışmamızda idarenin teletıp uygulamaları üzerinde durulmuş ve idare tarafından uygulama alanı bulabilecek teletıp düzenlemelerine dünyadan örneklerle yer verilmiştir. Çalışmamız, özellikle pandemi dönemiyle önemi artan teletıp uygulamalarının sağladığı faydalar üzerine şekillenmiştir.

I. KAVRAM

Bu başlık altında çalışmanın daha iyi anlaşılabilmesi adına bazı kavramların açıklamalarına yer verilecektir. Öncelikle teletıbbaya göre daha kapsamlı bir kavram olan telesağlığa ilişkin açıklamalar yapılacaktır. Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık telematiği üzerine grup danışmanlığı tarafından düzenlenen Sağlık Telematiği Politikasına⁵ göre telesağlık; mesafenin kritik bir faktör olduğu durumlarda, tüm sağlık profesyonelleri tarafından bireylerin ve toplumların sağlığını geliştirmek adına bilginin alışverişi için bilgi ve iletişim teknolojileri kullanılarak; hastalık ve yaralanmaların teşhisi, tedavisi ve önlenmesinde, araştırma ve değerlendirmede ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının sürekli eğitiminde sağlık hizmetlerinin sunumudur.⁶

Sağlık Bakanlığı tarafından hizmete alınan e-Nabız sistemi; ülkemizde kullanım alanı en geniş olan telesağlık sistemi olarak açıklanabilecektir. Zira e-Nabız: *“Türkiye’de sağlık hizmeti veren tüm kurumlarda yapılan işlemleri ortak bir veritabanı altında toplayan ve verilerin ilgili kurumlarla paylaşılmasını sağlayan sistemdir.”*⁷ Başka bir telesağlık yöntemi olan teleradyoloji ise, Sağlık Bakanlığı’nca; *“radyolojik tetkiklere ait görüntülere 7x24 web ve mobil ortamında erişilmesine, bu görüntülerin raporlanabilmesine, radyologlar arası telekonsültasyon yapılabilmesine, tıbbi görüntü ve raporların kalite açısından değerlendirilebilmesine ve e-Nabız uygulaması üzerinden vatandaşlar ile paylaşılabilmesine*

⁵ Telematik sistem, gerçek zamanlı veri aktarımı sağlayan bir sürüş izleme teknolojisidir. Sağlık Telematiği Politikası; küresel sağlık gelişimi için DSÖ'nün ‘Herkes İçin Sağlık’ stratejisini destekleyen bir politikadır.

⁶ World Health Organization, ‘A Health Telematics Policy in Support of WHO's Health-for-all Strategy for Global Health Development: Report of the WHO Group Consultation on Health Telematics, Geneva: 11-16 December, 1997’ <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/63857>> Erişim Tarihi 30 Nisan 2024.

⁷ ‘e-Nabız Rehber: Anasayfa’ <<https://rehber.enabiz.gov.tr/>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023.

olanak sağlayan bir sistem” olarak tanımlanmıştır.⁸

Telekomünikasyon yöntemleri; savaş, afet, genel sağlığı tehdit eden bulaşıcı hastalıklar ve pandemi gibi olağanüstü dönemlerde, tıp alanında önemli bir rol oynamıştır.⁹ Bunun gibi olağanüstü dönemlere ilişkin olarak ülkemizde arama kurtarma çalışmalarında da teletıbbı yer verilmiştir. Örneğin, Türk Arama ve Kurtarma Yönetmeliği¹⁰ m. 4/1-k’da yer alan Tele Sağlık Servisi’nin görevi; ilgili kişilerin sağlık durumlarının takibi veya değerlendirilmesi olarak belirtilmiştir. Burada teletıp hizmetleri, takip ve değerlendirme olarak kısıtlanmıştır. Ancak teletıbbın daha farklı uygulama alanları da mevcuttur. Örneğin; Sağlık Bakanlığı, kronik hastalıklar için uzaktan sağlık hizmeti sunumunun; *“telekonsültasyonu (internet aracılığıyla uzaktan görüntülü olarak hasta değerlendirmesi, sağlık kayıtlarının güncellenmesi ve sms/ e-mail ile veri aktarımını) içeren uzaktan sağlık hizmeti sunumunu, hastaya danışmanlık hizmeti ile birlikte sağlık eğitimi verilmesini, kronik hastalıkların değerlendirmelerinin/izlemlerinin yapılmasını ve gerekli olduğu durumlarda ilaç reçete edilmesini”* kapsadığını belirtmiştir.¹¹ Buradaki açıklamaya göre; uzaktan sağlık hizmeti sunumunun, hem ilaç reçetesi gibi tele sağlık hizmetlerini hem de teletıp hizmetlerini kapsadığı söylenebilecektir. Teletıp uygulamasına bir örnek olarak telepsikiyatri ise Türkiye Psikiyatri Derneği’ne göre; *“geniş bir kapsamı olan teletıbbın özelleşmiş bir alanı ve telekomünikasyon ve dijital teknolojiler aracılığıyla uzaktan psikiyatrik değerlendirme yapılması, klinik psikiyatrik bakım sağlanması, psikiyatrik tedavinin sürdürülmesi ya da desteklenmesi”* olarak açıklanmıştır.¹²

Bu tanımlardan yola çıkarak tele sağlık ve teletıp arasındaki ilişkinin sağlık ve tıp hukuku arasındaki ilişkiyle doğru orantılı olduğu söylenebilecektir. Yani tele sağlık, teletıbbı da içine alan daha kapsamlı bir kavramdır.¹³ Teletıp, doğrudan tıbbi müdahale kısmıyla ilgilenirken tele sağlıkta; sağlık hizmetinin sunumunda ve sağlık eğitiminde kullanılan

⁸ Sağlık Bakanlığı, ‘Teleradyoloji Nedir? - Sağlık Bakanlığı’ <<https://teleradyoloji.saglik.gov.tr/>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023.

⁹ Bryan L Burke and others, ‘Telemedicine: Pediatric Applications’ (2015) 136 (1) Pediatrics e293.

¹⁰ Türk Arama ve Kurtarma Yönetmeliği (RG 12.12.2001/24611).

¹¹ Kronik Hastalıklar İçin Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu Kılavuzu (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü) (2022) 1.

¹² Telepsikiyatri Uygulama Rehberi (Türkiye Psikiyatri Derneği) (2022) 7.

¹³ Burke and others (n 8) e293.

teknolojilere ilişkin hususların daha etkin olduğu söylenebilecektir¹⁴.

II. TELETIBBIN UYGULAMA ALANLARI

A. Genel Olarak Uygulama Alanları

Günümüzde teletibbin birçok uygulama alanı bulunmaktadır. Enfeksiyon kaynaklı rahatsızlıklar, dermatolojik rahatsızlıklar, ruh sağlığı sorunları, beslenme, obezite, diyabet, kalp yetmezliği, kronik obstrüktif akciğer hastalığı gibi birçok kronik hastalık yönetimleri, uygulama alanlarına örnek gösterilebilecektir.¹⁵ Teletıp yolu ile uygulanan hastalık yönetimlerinde araç olarak kullanılan uzaktan erişimli sağlık sistemlerine ise; basit telefon ile konuşma veya mesajlaşma, video konferans, giyilebilir teknoloji veya ayaktan izleme yöntemleri örnek olarak gösterilebilecektir.¹⁶

Vücuda takılabilen bir sensör ile günümüz teknolojisinde akıllı saatlerden dahi sürekli doku şekeri takibi yapılabilmesi mümkün hale gelmiştir.¹⁷ Giyilebilir teknolojiye örnek olan bu tür cihazlar sayesinde hastaların 7/24 takibi yapılabileceği gibi hastaların gerçek dışı beyanlarının önüne geçilerek tedaviye ne derece uydukları gözlemlenebilecektir.

Aynı zamanda teletıp teknolojileri araştırmaları sayesinde hastaları yatak başında değerlendirebilecek genel muayene kamerası, nabız oksimetresi, robotikler, stetoskop, laringoskop, retina cihazları, otoskoplar, oftalmoskoplar ve ultrasonografi makineleri gibi bir dizi yenilikçi cihaz; simülasyon teknikleri ile canlı etkileşimli video konferansı kullanarak hekimler arasında konsültasyonu sağlayabilecek, hatta mobil sağlık uygulamalarıyla da hastalar ile hekimler arasında doğrudan sağlık hizmetlerini yürütebilecektir.¹⁸ Bu durum belirli bir bölgedeki birden fazla hastaneden sorumlu olan konsültanların da iş yükünün azaltılmasında

¹⁴ Berna Dilbaz, Mustafa Kaplanoğlu ve Dilek Kaya Kaplanoğlu, 'Teletıp ve Telesağlık: Geçmiş, Bugün ve Gelecek' (2020) 4 (1) Eurasian Journal of Health Technology Assessment 40, 42.

¹⁵ Meltem Şengelen, 'Teletıp Uygulamaları ve Bilimsel Araştırma Gereksinimi' iç Yeşim Gökçe Kutsal, Dilek Aslan (ed), *Teletıp Yaşlılık ve Teletıp Uygulamaları* (Hangar Marka İletişim Reklam Hizmetleri Yay Ltd Şti 2021) 43.

¹⁶ Dilbaz, Kaplanoğlu ve Kaya Kaplanoğlu (n 13) 45.

¹⁷ 'Sürekli doku şekeri ölçümü (CGM) – diabinfo' <<https://www.diabinfo.de/tr/diyabetli-yasam/tedavi/surekli-doku-sekeri-oelcuemue.html>> Erişim Tarihi 06 Eylül 2023.

¹⁸ Burke and others (n 8) e295, e298.

fayda sağlayacaktır. Zira normal koşullar altında her hastaneye yetişmek pek mümkün olmayacaktır. Bu durum, aynı zamanda hastaneler arası ulaşım masraflarını da azaltacağından idarenin mali külfetinde olumlu sonuçlar sağlayacaktır. Çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında yapılan anketlerde de pandemiyle beraber uygulama alanı artan teletıp aracılığıyla gerçekleştirilen konsültasyonlarda, daha iyi bir iş birliğinin ve irtibatın ortaya çıktığı gözlemlenmiştir.¹⁹

İnsanları uzun süre yoğun bakımda tedavi görmelerine neden olarak ağır bir şekilde hasta eden, öldüren, uzun süren kapsamlı karantinalara maruz bırakan Covid-19; haliyle insanlarda büyük kaygı, üzüntü ve travmalara neden olmuştur.²⁰ Bu dönemde yaşlıların fiziksel sağlığı ile gençlerin ruh sağlığını dengeleyen çözümlere ulaşmak zorlaşmıştır.²¹ Bu durum da psikiyatri bölümlerinin iş yükünün artmasına sebep olmuştur. Pandemi nedeniyle birçok polikliniğin kapandığı bu dönemde artan psikiyatrik vakaların ihtiyaçlarının karşılanmasında telepsikiyatri uygun bir çözüm olmuştur. Dünyada özellikle izole ortamlarda bulunan hastaların uzman ruh sağlığı hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve tedavi açığını azaltmaya yönelik uygulanan telepsikiyatri, pandemi döneminde karantina altına alınan kişiler için de oldukça önem arz etmiştir.²²

Özellikle kamu sektöründe, gelir getirisinin az olması nedeniyle gerçekleşen maliyet düşürme çabaları²³; pandemi döneminde yoğunluğu artan, tıbbi açıdan büyük öneme sahip ruh sağlığı hizmetlerine erişimi engellemiştir. Aslında teletıp yöntemleri yapısı gereği psikiyatri dalında rahatlıkla uygulama alanı bulabilecektir. Nitekim Avrupa’da yapılan anketlerde de çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında pandemiden önce seyrek kullanım alanına sahip teletıbbın, %95 oranlarında hızla benimsendiği gözlemlenmiştir.²⁴ Psikiyatride teletıp uygulamalarına örnek olarak, interaktif video konferans yöntemiyle telepsikiyatri hizmetleri

¹⁹ Peter Deschamps and others, ‘Potential Effects of Covid-19 on Training in CAP: the Balance After a Year’ (2021) 30 (12) *European Child & Adolescent Psychiatry* 1833, 1834.

²⁰ Jürgen Unützer, Ryan J Kimmel and Mark Snowden, ‘Psychiatry in the age of COVID 19’ (2020) 12 (2) *World Psychiatry*, 130.

²¹ Deschamps and others (n 18) 1834.

²² Sam Hubble and others, ‘Review of Key Telepsychiatry Outcomes’ (2016) 6 (2) *World Journal of Psychiatry* 269, 278.

²³ Ralph Reisner, Christopher Slobogin and Arti Rai, *Law and the Mental Health System Civil and Criminal Aspects* (West Group 1999) 66.

²⁴ Deschamps and others (n 18) 1835.

gerçekleştirilebilmesi gösterilebilecektir.²⁵ Bu yönteme ilişkin olarak verilebilecek en eski örneklerden biri; 1964'te karşılıklı etkileşime sahip bir video görüşmesi ile Norfolk Devlet Hastanesi'nin 112 mil uzaklıktaki Nebraska Psikiyatri Enstitüsü'ne bağlanmasıdır.²⁶ 1964 gibi eski bir tarihte dahi kullanılan teletıp yöntemlerinin uygulama alanlarının, günümüz teknolojisiyle daha da artacağı söylenebilecektir.

Pandeminin getirdiği olumsuzluklardan biri de özellikle pratik eğitimin oldukça önem arz ettiği tıp eğitimine ara verilmesi hususunda olmuştur. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının sürekli eğitiminde de kullanılan telesağlık yöntemleri bu konuya ilişkin de çözüm sağlayabilecektir. Tek yönlü akışlı canlı video bağlantıları sayesinde öğrenciler, sunumu uzak bir ders sitesinden gerçek zamanlı olarak izleyebilecek, öğretmen öğrenciyi göremeyecek olsa da öğrenci, öğretmenin yerel ve uzak izleyicilere aktarabileceği sorular sormak ve gözlemler yapmak için anlık mesajlar gönderebilecektir.²⁷ Aynı zamanda yenilikçi simülasyon teknikleri ile cerrahi ve entübasyon eğitimi gibi karmaşık prosedürlerde yeterliliğin korunmasına yönelik bir araç sağlanabilecektir.²⁸ Telesağlık hizmetleri ile dijital eğitim faaliyetlerinin artan kullanımının; daha uzak veya yoksun bölgelerde çalışan tıp asistanları için bilgi eşitliğine yol açması, eğitime daha fazla erişim sağlaması, platformlar hakkında daha fazla bilgi sahibi olunabilmesi ve daha kolay erişilebilirlik sağlaması, ulusal ve uluslararası ağlarda çalışmak için verimli olması gibi faydaları olsa da Avrupa ülkelerindeki çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümlerinden alınan geri bildirimlere göre bazen eğitim kalitesinin düşmesine de neden olduğu görülmüştür.²⁹ Ancak yine de ankete katılan asistanlardan sadece %10'u ve öğretim üyelerinin %14'ü gelecekte tüm derslerin en etkili şekilde yüz yüze verileceğini düşünmüştür.³⁰

Hasta yakınlarını bilgilendirme hususunda da telesağlık yöntemleri tercih edilebilecektir. Örneğin hastalığa ilişkin olumsuz bilgilendirmenin, hasta yakınları ile yüz yüze yapılması sözlü veya fiziksel şiddetle sonuçlanabilmektedir. Özellikle hekimlere şiddetin arttığı

²⁵ Donald M Hilthy et al, 'Clinical and Educational Telepsychiatry Applications: A Review' (2004) 49 (1) The Canadian Journal of Psychiatry 12, 13.

²⁶ Burke and others (n 8) e294.

²⁷ Burke and others (n 8) e295.

²⁸ Burke and others (n 8) e298.

²⁹ Deschamps and others (n 18) 1835.

³⁰ Deschamps and others (n 18) 1835.

bu dönemde³¹; hasta yakınlarının hastalığa ilişkin eğitiminin çevrimiçi kitaplar ve diğer uygulamalar ile yapılması ve bilgilendirmenin telekomünikasyon yoluyla yapılması hekim için kolaylık sağlayabilecektir.³² Koronavirüs pandemisinden önce zaten Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) eyaletlerde doktorlara, teletıbbıya ilişkin lisanslama çalışmaları yapılmaktayken pandemiyle beraber teletıbbıya ilişkin çalışmalar artmış ve yasalar ileriye dönük revize edilmiştir.³³

B. Ülkemizde İdare Tarafından Gerçekleştirilen Teletıp Uygulamaları

Ülkemizde hasta ile sağlık sistemleri arasında Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) ve e-Nabız gibi birbirleriyle entegre sistemlerde; radyoloji, patoloji, Elektrokardiyografi (EKG) gibi birçok alanda tele sağlık yöntemi uygulanmakta ise de teletıbbın klinik olarak uygulama alanı sınırlıdır. Teletıp uygulamasına ülkemizden örnek verilecek olursa; MHRS sisteminden aile hekimi randevusu alma imkânı olduğu gibi seçenekler arasında aile hekimi ile görüntülü muayene seçeneği de bulunmaktadır.³⁴ Bu durum, ülkemizde teletıp hizmetlerinin uygulanabilirliğine ilişkin yeterli altyapı olduğuna dair bir örnektir. Teletıp hizmetleri ile halihazırda var olan nitelikli personel, yer, imkân kapasitesinin yeterli olmamasından kaynaklanan organizasyonel altyapı sorunlarına da çözüm oluşturabilecektir.

Aynı zamanda ülkemizde Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü bünyesinde Tele Sağlık Merkezi bulunmaktadır. Burada; sağlık ekiplerinin hastaya ulaşmasına kadar veya gerekliyse hastanın kara üzerinde ambulansa teslim edilene kadar geçen süre içerisinde, gemilerde görev yapan gemi personelinin sağlık koşullarının ücretsiz olarak iyileştirilmesi amacıyla, 7/24 saat nöbet esasına göre görev yapan ve yabancı dil bilen tabip, sağlık personeli ve iletişim görevlileri aracılığıyla; uluslararası düzeyde uzaktan sağlık danışmanlığı verilmekte ve acil sağlık sorunlarında ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılarak tıbbi tahliye organizasyonu sağlanmaktadır.³⁵

³¹ Hatice Esen ve Güzin Aycal, 'Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddetin Değerlendirilmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği' (2020) 7 (1) Sağlık Akademisyenleri Dergisi 1.

³² Burke and others (n 8) e295.

³³ Paul J Larkin, Marie Fishpaw and Lauren McCarthy, 'Telemedicine and Occupational Licensing' (2021) 73 (4) Administrative Law Review 747.

³⁴ 'Dr. e-Nabız | T.C. Sağlık Bakanlığı Görüntülü Görüşme' <<https://dr.enabiz.gov.tr/#/>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023.

³⁵ Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, 'Tele Sağlık' <<https://www.hssgm.gov.tr/TeleSaglik>> Erişim

Bununla birlikte yakın bir zamanda gerçekleşmiş olan Covid-19 pandemisinde, yeterli hukuki düzenlemeler yapılmadan, standardizasyon sağlanmadan teletıp uygulamaları fiili olarak gerçekleştirilmiştir.³⁶ Bu durum hekimin sistem ve hasta arasında ikilemde kalmasına yol açmıştır. Koronavirüs salgını nedeniyle idare tarafından teletıp aracılığıyla gerçekleştirilmeye başlanan sağlık hizmetlerine filyasyon, Hayat Eve Sığar (HES) kodu, aşı sertifikası gibi uygulamalar örnek gösterilebilecektir.

Filyasyon uygulaması hasta olan kişilere enfeksiyonun kimden bulaştığını ve temaslı kişileri tespit ederek salgını önlemeye çalışan bir teletıp yöntemidir.³⁷ Filyasyon uygulamasında; ilgili kişiye ilişkin PCR testi sonuçları Halk Sağlığı Yönetim Sistemi'ne (HSYS) işlendikten sonra doktorlar, hemşireler ve sağlık personellerinden oluşan bir grup olan filyasyon ve izolasyon takip sistemi (FİTAS) ekibi devreye girerek testi pozitif çıkmış kişiyle ve temaslı olanlar ile iletişime geçmektedir.³⁸ Sağlık Bakanlığı'nın 28/05/2021 tarihli "*Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon*" rehberinde³⁹; temaslı değerlendirilmesi yapılırken semptomatik vakalarda semptomların ortaya çıkmasından önceki 48 saat, asemptomatik vakalarda ise PCR testi için numune alınmasından önceki 48 saat içinde temaslı olan kişilerin değerlendirmeye alınacağı belirtilmiştir. Filyasyon ekipleri; test uygulamalarını artırarak hastalığın tanısının erken konulması, hastanın ve temaslıların izole edilmesi, hastaların evlerine ilaçları teslim edilerek tedaviye erken başlanması, tedavi takiplerinin günlük olarak gerçekleştirilmesi faaliyetlerinde bulunarak aslında teletıp hizmeti sunmuştur.⁴⁰ Zira söz konusu tedavi takipleri çoğunlukla telekomünikasyon araçlarıyla yapılmaktadır. Bunun uygulamasına; hasta ile telefon üzerinden yapılan görüşmede, sağlık durumunun sorgulanması, ilaçların düzenlenmesi örnek olarak gösterilebilecektir.

Tarihi 24 Ekim 2023.

³⁶ Yakup Gökhan Doğramacı, 'Teletıp, Sağlık Turizmi ve Uzaktan Sağlık Hizmetleri: Mesafeli Sözleşmeler' (2020) 78 (2) İstanbul Hukuk Mecmuası 657, 670.

³⁷ Özgür Önal, Ömer Kalaycı, 'Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Sürecinde, Filyasyon, Surveyans ve Temaslı Takibi Çalışmaları' (2021) Özelsayı (1) Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 241, 243.

³⁸ Asiye Çiğdem Şimşek vd, 'Contact Tracing Management of the COVID-19 Pandemic' (2020) 77 (3) Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 269, 274.

³⁹ Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu) Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon Rehberi (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü) (28 Mayıs 2021).

⁴⁰ Elif İşlek vd, 'Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri' (2021) 4 (2) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi 54, 60.

Temaslıların ve hastaların izolasyonunda önemli rol oynamış olan bir diğer telesağlık hizmeti ise HES uygulamasıdır. Kişinin koronavirüse yakalandığı veya salgın temaslı olduğu zaman, verileri yine diğer sağlık sistemleriyle entegre olan HES uygulamasına işlenmekteydi.⁴¹ Aynı zamanda uygulamanın sağladığı HES kodu aracılığıyla, veriler ve PCR test sonuçları hakkında ilgili kodun gösterilmesi suretiyle kişi ve yetkililer gerektiğinde bilgilendirilmekteydi.⁴²

ABD’de Hasta Koruma ve Uygun Fiyatlı Bakım Kanunu (ACA) ile pandemiden önce de sağlık hizmetlerine ilişkin filyasyon ve HES uygulamalarına benzer düzenlemeler yapılmıştır. Söz konusu Kanun 05/01/2010 tarihinde düzenlenen, ABD Senatosu ve Temsilciler Meclisi tarafından toplanan yüz on birinci kongrenin ikinci oturumunda kabul edilmiştir.⁴³ Kanunda genel olarak Kamu Sağlığı Hizmetleri Kanunu’na ilişkin değişiklikler ve düzenlemeler yer almaktadır. Kanun kapsamına şunlar girmektedir; kanıta dayalı tıp ve hasta katılımını teşvik edecek yollar oluşturulması, kalite ve maliyet önlemleri hakkında rapor verilmesinin ve tele sağlık, uzaktan hasta izleme ve diğer kolaylaştırıcı teknolojiler kullanılarak bakımın koordine edilmesinin sağlanması⁴⁴ gibi sağlık hizmetleri kapsamındaki iyileştirmelerdir. Kanunun ana teması, tüm Amerikalılar için kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti sunmak üzerinedir. Bu Kanun ile; “*evde temel bakım sağlayıcıları*” (hastaların evlerinde sağlık hizmetleri sunan doktorlar ve pratisyen hemşireler tarafından yönetilen ekipler) tarafından telesağlık, uzaktan hasta izleme ve diğer kolaylaştırıcı teknolojiler kullanılarak evde hasta bakımının koordine edilmesi düzenlenmiştir.⁴⁵ Bununla birlikte teletıp uygulamalarından kaynaklanan uyuşmazlıklar da meydana gelebilmektedir. Söz konusu teletıp uygulamalarına ilişkin ABD’de, idarenin tıbbi uygulama hatası veya ihmalden doğan tazminat sorumluluğuna

⁴¹ Meltem Altınay Özdemir, ‘Covid-19 Salgını Sonrası Alınan Önlemlerle Turizm: Muhtemel Senaryolar’ (2020) 7 (2) Journal of Recreation and Tourism Research 222, 228.

⁴² Deniz Aşkın, ‘Covid-19 Pandemisi, Yeni Dışlanma Zeminleri ve Sorumluluk Alanları: Türkiye’de Virüsün Yayılışını Engelleme Politikaları ve Toplumsal Bağlam’ (2021) 5 (1) Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi 145, 158.

⁴³ ‘One Hundred Eleventh Congress of the United States of America’ (5 Ocak 2010), <<https://www.govinfo.gov/content/pkg/BILLS-111hr3590enr/pdf/BILLS-111hr3590enr.pdf>> Erişim Tarihi 26 Ocak 2024.

⁴⁴ Burke and others (n 8) e295.

⁴⁵ Burke and others (n 8) e295.

dayanılarak açılan davalar genel olarak, muayeneden kaynaklı sorunlar nedeniyle değil muayene yapılmadan yazılan reçeteler nedeniyle açılmıştır.⁴⁶

Covid-19 aşısı uygulamalarında da teletıp yoluna başvurulmuştur. Evde aşısı olma hakkı olan kişilere, hekimler tarafından telefon ile ulaşılarak aşısı hatırlatması yapılmış, evde veya hastanede aşısı olabileceklerine ve aşısına ilişkin bilgilendirmede bulunulmuştur. Aşısına ilişkin sağlık hizmetinin teşhisinde ve uygulanmasında telekomünikasyon aracı kullanılması bir çeşit teletıp uygulaması olarak görülebilecektir.

C. Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik

Pandemi döneminde, bir ihtiyaç olarak görülmesi sebebiyle teletıp hizmetlerine ilişkin olarak Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik 10/02/2022 tarihinde yürürlüğe konulmuştur. Yönetmeliğin amacı; çağdaş tıbbi teknoloji temel alınarak sağlık hizmetlerinin mesafeden bağımsız bir şekilde yürütülmesine imkân sağlamaktır.⁴⁷

Yönetmelikte; uzaktan sağlık bilgi sistemine, uzaktan sağlık hizmetinin kapsamına, bu hizmeti sunmasına izin verilecek sağlık tesislerine, bu tesislerin tesciline ve bu kapsamda sağlık tesislerinin denetlenmesine ilişkin usul ve esaslar düzenlenmiştir⁴⁸. Yönetmelik; uzaktan sağlık hizmeti sunan sağlık meslek mensuplarını, sağlık tesislerini, bilgi sistemi geliştiricilerini ve hizmeti alan gerçek kişileri bağlayacaktır.⁴⁹

Bu Yönetmeliğe göre teletıp hizmetleri; uzaktan sağlık hizmetleri için Sağlık Bakanlığında onay almış sağlık tesislerince, Uzaktan Sağlık Bilgi Sistemi (USBS) altyapısında gerçekleştirilecektir. Uzaktan Sağlık Bilgi Sistemi içerisinde yer alan sağlık tesislerine, Sağlık Bakanlığının sitesinde yer verilmiştir.⁵⁰ Aynı zamanda uzaktan sağlık hizmetlerinin yabancılara da sunulmasıyla beraber uluslararası sağlık turizmi yapılabilecektir. Ancak bunun için Yönetmelik m. 15'e göre; tesislerin, uzaktan sağlık hizmeti belgesinin yanı sıra uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi de almış olmaları gerekmektedir. Sağlık

⁴⁶ Burke and others (n 8) e301.

⁴⁷ Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 1.

⁴⁸ Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 1.

⁴⁹ Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 2.

⁵⁰ 'Uzaktan Sağlık Bilgi Sistemi (USBS)' <<https://kayittescil.saglik.gov.tr/TR-90714/uzaktan-saglik-bilgi-sistemi-usbs.html>> Erişim Tarihi 06 Eylül 2023.

hizmetlerinin uzaktan sunumu ile turistler buldukları ülkelerde muayene olabilecek, bu durum da ülkemizin sağlık hizmetlerine talebin artmasını sağlayabilecektir.

Yönetmelik m. 8'e göre; uzaktan sağlık hizmeti sunmaya ilişkin faaliyet izni başvurusu, sağlık tesisinin bulunduğu il sağlık müdürlüğüne yapılacaktır. Yönetmelik m. Ek-1'de yer alan gerekli belgelerin mevcudiyetine ve uygunluğuna ilişkin dosya üzerinden ön inceleme yapıldıktan sonra başvurular il sağlık müdürlüğüne oluşturulan komisyonlar tarafından incelenecektir. İl sağlık müdürlüğü tarafından dosya üzerinden incelenen hususlara yönelik eksiklikler ve uygunsuzluklar, 15 iş günü içerisinde başvuru sahibine bildirilecektir. Yönetmelikte yerinde inceleme, il sağlık müdürlüğüne oluşturulan komisyonun takdirine bırakılmıştır. Ancak Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği⁵¹ m. 9'da; sağlık tesislerinin ruhsat başvurularının yerinde inceleme yapılarak değerlendirileceği belirtilmiş, bu durum komisyonun takdirine bırakılmamıştır. Nitekim özel yapısı gereği uzaktan sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin yerinde inceleme şartı getirilmesinin daha doğru olacağı kanaatindeyiz. Komisyon; bir hekim başkanlığında, bilişim teknolojileri alanında deneyimli bir mühendis veya teknisyen ile kalite kontrolü konusunda deneyimli bir sağlık meslek mensubu olmak üzere üç kişiden oluşmaktadır. İncelemeye ilişkin komisyon raporu Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilecektir. Komisyon raporunun, Genel Müdürlük tarafından uygun görülmesi halinde alanı ve sınırları belirtilen faaliyet izin belgesi verilecektir. Sağlık Bakanlığı, kendisine bağlı sağlık tesisleri için resen faaliyet izni verebilecektir. Komisyonların teşkilatlanması ve çalışma usulüne ilişkin hususlar, Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği m. 9 ve 10'da daha kapsamlı bir şekilde düzenlenmiştir. İşbu Yönetmeliğin aksine Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik'te komisyonun görev süresi, yerinde denetim gibi hususlar düzenlenmemiştir. Bu açıdan Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği göz önüne alınarak Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelikte düzenlemeler yapılması uygun bir çözüm oluşturabilecektir.

Yönetmelik m. 7'de, uzaktan verilebilecek sağlık hizmetleri sınırlı tutulmuş olup Yönetmelikte düzenlenmeyen sağlık hizmetleri uzaktan verilemeyecektir. Sağlık mensubunun işbu uzaktan sağlık hizmetlerini verebilmesi için gerekli altyapı ve teknik donanım imkânları

⁵¹ Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği (RG 20.09.2019/30894).

sağlık tesisince sağlanacaktır. Yönetmelikte uzaktan sunulmasına izin verilen sağlık hizmetleri şunlardır:

- Uzaktan sağlık sisteminin elverdiği ölçüde tıbbi muayene, gözlem, izlem, takip, değerlendirme, daha önce teşhis edilen hastalıkları kontrol, danışmanlık, konsültasyon ve ikincil görüş talep etme ve bir sağlık kuruluşuna fiziken müracaat edilmesini önerme,
- Kan basıncı ve kan şekeri gibi klinik parametreler değerlendirilerek ve izlenerek tedavi ve ilaç yönetimini sağlama, (Yönetmelikten önce de uygulama alanı mevcuttu, ör. hastanın kendi kan şekerini ölçerek oluşturduğu çizelgeyi doktorun iletişim araçlarıyla takip etmesi.)
- Sağlığın korunmasına ve takibine, sağlıklı yaşama ve psikosozyal desteğe yönelik hizmetleri sunma,
- İleri yaşlı veya riskli kişilerin çok yönlü takip ve değerlendirmesi,
- Bakanlıktan özel izin alınması koşuluna bağlı olarak teknolojik imkânların elverdiği bazı girişimsel veya cerrahi operasyonlar,
- Salgınlarda ulusal nitelikteki kılavuzlar doğrultusunda gerekli tıbbî işlemler,
- Giyilebilir teknolojiler gibi tıbbî cihazlar ile hastanın sağlık verilerini ölçme ve takip etme, (Yönetmelikten önce de uygulama alanı mevcuttu, ör. doku şekeri ölçüm cihazları.⁵²)
- E-reçete, e-rapor düzenleme. (Yönetmelikten önce de uygulama alanı mevcuttu.⁵³)

⁵² ‘Sürekli doku şekeri ölçümü (CGM) – diabinfo’.

⁵³ Türk Eczacıları Birliği, ‘Hekimlerin 01.01.2016 Tarihinden İtibaren E-reçetelerde Güvenlikli Elektronik İmza Kullanımı Zorunluluğu Hakkında’ <<https://www.teb.org.tr/news/6911/Hekimlerin-01012016-Tarihinden-%C4%B0tibaren-Ere%C3%A7etelerde-G%C3%BCvenlikli-Elektronik-%C4%B0mza-Kullan%C4%B1m%C4%B1-Zorunlulu%C4%9Fu-Hakk%C4%B1nda>> Erişim Tarihi 14 Kasım 2023.

Burada yetkili sağlık tesisi, başka bir sağlık tesisine başvuran hastaya da uzaktan sağlık hizmeti sunabilecektir.⁵⁴ Ancak sağlık tesisi, yetkisi olmadığı bir alanda sağlık hizmeti veremeyecektir. Aynı zamanda Türkiye’de meslek ifasına yetkili olmayan sağlık profesyoneli tarafından da uzaktan sağlık hizmeti verilemeyecektir.⁵⁵

III. TELETIP UYGULAMALARINDA İDARENİN SORUMLULUĞU

A. Teletip Uygulamalarında Özel Hukuk-Kamu Hukuku Ayrımı

Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 14/1-ğ’de, sağlık hizmetleri için aranan hukuka uygunluk şartlarının; uygulanabildiği ölçüde ve Yönetmelikte yer alan özel hükümler saklı kalmak koşuluyla uzaktan sağlık hizmetleri için de geçerli olacağı belirtilmiştir. Yine Yönetmelik m. 16’da; uzaktan sağlık hizmetlerinin kamu sağlık tesisleri tarafından yürütülmesine ilişkin bu Yönetmeliğe aykırı olan hususlarda, ilgililere kendi mevzuatlarının uygulanacağı belirtilmiştir. Bu durumda idare tarafından gerçekleştirilen teletip uygulamalarında idare hukuku kurallarının geçerli olacağı yorumunda bulunmak mümkün olacaktır. Nitekim Yönetmelik m. 18’de; Yönetmelikte hüküm bulunmayan hâllerde, hasta hakları ve kişisel verilerin korunmasına ilişkin hususlarda, ilgili sağlık tesisinin ve sağlık çalışanlarının tâbi olduğu mevzuat hükümlerinin uygulanacağı düzenlenmiştir.

Hasta, bir kamu sağlık kurum veya kuruluşuna başvurduğunda hasta ile hekim arasında doğrudan bir sözleşme ilişkisi kurulmayacak; hasta zarara uğradığında hasta ile kamu kurum veya kuruluşu arasında, idarenin sorumluluğuna ilişkin hükümler uygulanacaktır.⁵⁶ Zira Anayasa⁵⁷ (AY) m. 125’te yer alan “*İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür.*” hükmü ile AY m. 129’da yer alan, “*Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken işledikleri kusurlardan doğan tazminat davaları, kendilerine rücu edilmek kaydıyla ve kanunun gösterdiği şekil ve şartlara uygun olarak, ancak idare aleyhine açılabilir.*” hükmü gereği idarenin teletip hizmetlerinden meydana gelen zararlar nedeniyle kamu görevlisi hekime değil; idari yargıda, idare aleyhine tam yargı davası açılabilecektir.

⁵⁴ Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 7/2.

⁵⁵ Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 14/1-d.

⁵⁶ Ünal Er, *Sağlık Hukuku* (Savaş Yayınları 2008) 338; Merve İpek, ‘Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Hukuki Sorumluluğu’ (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi 2019) 17.

⁵⁷ 18.10.1982 tarih ve 2709 sayılı Anayasa (RG 9.11.1982/17863 Mükerrer).

Uzaktan danışman hekimin teletıp aracılığıyla müdahalesi durumunda birkaç ihtimal gündeme gelebilecektir. Uzaktaki hekim ile saha hekiminin özel hastaneye bağlı olması durumunda özel hukuk hükümleri uygulanacaktır. Özel hastaneye başvurulması durumunda hasta ile kurum arasında hasta kabul sözleşmesi kurulacaktır. Arada hekimlik sözleşmesi bulunmadığından burada hekim, Türk Borçlar Kanunu⁵⁸ (TBK) m. 116'ya göre yardımcı kişi konumundadır⁵⁹. Kamu hastanesi tarafından gerçekleştirilen sağlık hizmetlerinde ise idare hukuku kuralları uygulanacağından burada idarenin sorumluluğu gündeme gelecektir.⁶⁰ AY m. 129'a göre; idare daha sonra, kusurlu personele rücu edebilecektir.

B. Teletıp Uygulamalarında Bizzat İfa Sorumluluğu

Teletıp müdahalelerinin hukuka uygunluğuna ilişkin gündeme gelen tartışmalardan biri tıbbi standartlara uygun olup olmadığına ilişkindir. Bu tartışmalara sebep olan hüküm ise, vekâlet ilişkilerini düzenleyen TBK m.506'da⁶¹ yer alan bizzat ifa yükümlülüğü hükmüdür. Maddede, işin; vekil tayin edilen tarafından yapılması belirtilmekle beraber, nasıl yapılacağına ilişkin bir sınırlama getirilmemiştir. Bu halde dahi yine aynı maddede; vekile yetki verildiği veya durumun zorunlu kıldığı veya teamülün mümkün olduğu durumlarda vekilin, işi başkasına yaptırabileceği düzenlenmiştir. Sonuç olarak; maddede mekâna ilişkin unsurlar değil şahsa ilişkin hususlar yer almıştır. Bu nedenlerle uzaktan sağlık hizmetlerinin şahsen ifaya aykırı bir durum oluşturmadığı söylenebilecektir. Mesafenin uzak olduğu, acil durumun söz konusu olduğu gibi haller; durumun zorunlu kıldığı veya teamülün mümkün olduğu hallere örnek olabilecektir. Yargıtay da acil serviste görevli hekimin, ilk olarak sağlık memuruna telefonla talimat vererek hastaya müdahale ettirdiği, bir süre sonra bizzat muayene ettiği olayda, başka acil hastalar bulunduğuna ilişkin savunması da araştırılarak kusur tespiti için Adli Tıp Kurumu'ndan rapor alınmadan hüküm tesisinin kanuna aykırı olduğuna hükmetmiştir.⁶²

⁵⁸ 11.1.2011 tarih ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (RG 4.2.2011/27836).

⁵⁹ Sunay Akyıldız ve Hasan Özkan, *Açıklamalı-İçtihatlı Hasta ve Hekim Hakları ve Yükümlülükleri* (Seçkin Yayıncılık 2008) 432-433; Ahmet Kürşat Ersöz, *Türk İdaresinin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluğu* (On İki Levha Yayıncılık 2012) 103.

⁶⁰ Turgut Tan, *İdare Hukuku* (Turhan Kitabevi 2018) 475; Ender Ethem Atay, *İdare Hukuku* (3 bs, Seçkin Yayıncılık 2022) 388; Hüseyin Üşenmez, 'İdarenin Sağlık Hizmetinin Yürütülmesinde Organizasyon Kusurundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu' (Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi 2023) 9.

⁶¹ 'Vekil, vekâlet borcunu bizzat ifa etmekle yükümlüdür. Ancak vekile yetki verildiği veya durumun zorunlu ya da teamülün mümkün kıldığı hâllerde vekil, işi başkasına yaptırabilir.' (TBK m. 506)

⁶² Y 9 CD, E 2006/8205, K 2007/3604, T 30.04.2007.

Kararda Yargıtay; telefon ile müdahale nedeniyle doğrudan hekimi kusurlu bulmamış, yine kusur tespitine ilişkin Adli Tıp Kurumu'ndan rapor istenmesi gerektiğine hükmetmiştir. Aynı zamanda hekimin başka acil hastalar bulunduğuna ilişkin savunmasının da göz önüne alınması gerektiği belirtilmiştir. Bu açıklamalar doğrultusunda Yargıtay'ın, telefon ile müdahaleyi, hekimin başkaca kusurlu bir davranışı olmadan tek başına bizzat muayene şartını ihlal eden bir davranış olarak görmediği sonucu çıkarılabilecektir. Nitekim yetkili hekimin o sırada başka vakalarla ilgilenmesi veya başkaca geçerli sebeplerle zamanında hastaya yetişemeyecek olması durumlarında, hekimin hastaya teletıp aracılığıyla müdahalesi sayesinde müdahalenin geç gerçekleşmesi veya hiç gerçekleşmemesi sebebiyle meydana gelecek zararlı sonuçlarının önüne geçilebilecektir.

Aynı zamanda çalışmanın devamında ayrıntılarına yer verilecek olan Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Yönetimi Hakkında Yönetmelik m. 9'da sunulacak teletıp hizmetine ilişkin hastaya aydınlatma yapılacağından ve istediği zaman hizmeti sonlandırabileceği bilgisinin verileceğinden bahsedilmiştir. Burada da bizzat ifanın teletıp aracılığıyla gerçekleştirilmesinin vekile yetki verilerek mümkün kılınması durumu ortaya çıkabilecektir. Bu açıdan da teletıp hizmetlerinin hukuka uygun olduğu yorumunda bulunmak mümkün olacaktır.

TBK m. 507'ye göre; bizzat ifa yükümlülüğü hekimin asli nitelikte olan işlerine ilişkin olup bu halde dahi hekim üçüncü kişilerin yardımından yararlanabileceği gibi ikinci derecedeki işlerini ise yardımcı kişilere, örneğin hemşirelere ve hasta bakıcılara yaptırabilecektir.⁶³ Bu nedenlerle sadece aracı niteliğinde olan teletıp yöntemleri hekimin bizzat ifa yükümlülüğüne aykırı bir hal oluşturmayacaktır. Aksine teletıp yöntemiyle hasta ile hekim arasında doğrudan iletişim kurulabileceğinden ve aracı kişiler olmayacağından bizzat ifa yükümlülüğü şartı doğrudan gerçekleştirilme imkânına sahip olacaktır. Teletıp yöntemiyle hastalar; sistem üzerinden üçüncü bir kişinin aracılığı olmaksızın; doğrudan randevularını alabilecek, görüntülü muayene olabileceklerdir. Böylelikle randevudan tedaviye kadar olan bütün aşamalar; tam bir gizlilikle, üçüncü ve yardımcı kişiler araya girmeden gerçekleşecektir. Sonuç olarak; bizzat ifa yükümlülüğünün tam anlamıyla gerçekleşmesi, teletıp aracılığıyla daha mümkün hale gelecektir.

⁶³ Fikret Eren, *Borçlar Hukuku Özel Hükümler* (Yetkin Yayınları 2016) 725.

Vekâlet ilişkisinin aksine TBK m. 83'te genel olarak şahsen ifa zorunluluğunun olmadığı düzenlenmiştir. Bu maddeye göre; alacaklının menfaatine aykırı olmadıkça borcun şahsen ifa edilmesi zorunluluğu bulunmamaktadır. Söz konusu hüküm ile hastanın menfaatine aykırı olan haller haricinde idarenin sağlık hizmetlerinin teletıp aracılığıyla uygulanmasının mümkün olduğu söylenebilecektir.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi⁶⁴ m. 16 ve m. 43'te yer alan hükümler beraber değerlendirildiğinde buradaki bizzat ifanın da şahsa ilişkin bir husus olduğu söylenebilecektir. Zira m. 43'te hekimin muayenehanesinde bizzat bulunması gerektiği hususu, kendi namına başka bir meslektaşını çalıştıramayacağına ilişkindir. Yine hekimin bizzat muayenesini konu edinen m. 16'da da hekimin şahsi müşahedesi dışında rapor düzenleyemeyeceğinden bahsedilmiştir. Burada da hekimin hiç muayene etmeden veya kanaati dışında rapor veremeyeceği düzenlenmiştir. Kanaatimizce söz konusu hükümlerde, teletıp uygulamasını mümkün kılmayan bir hale yer verilmemiştir. Aynı şekilde Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun⁶⁵'da da sağlık hizmetlerinin uzaktan verilemeyeceğine ilişkin bir yasak bulunmamaktadır.

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları⁶⁶ m. 23'e göre; hekim, acil vakalar gibi zorunlu durumlar dışında, hastasını bizzat muayene etmeden tedavisine başlayamaz. Söz konusu madde muayenesiz tedaviyi düzenlemektedir. Ancak teletıp uygulamalarında muayene, BİT sistemleri aracılığıyla gerçekleşmektedir. Bu nedenle teletıp uygulamalarının bu hükme aykırılık oluşturmayacağı kanaatindeyiz. Yargıtay kararlarında bizzat muayenenin yapılmamasından meydana gelen kusurların genelde; muayenenin zamanında yapılmaması⁶⁷ veya yetkisiz bir kişiye yaptırılması⁶⁸ olarak ifade edildiği görülmektedir. Bu durumun aksine teletıp uygulamaları ile daha hızlı müdahalelerle zamanında muayene yapılamamasından meydana gelen zararların önüne geçilmesi sağlanabilmektedir. Tıbbi hatanın bilimsel niteliği gereği özel

⁶⁴ Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (RG 19.2.1960/10436).

⁶⁵ 11.4.1928 tarih ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (RG 14.4.1928/863).

⁶⁶ Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, TTB 47. Büyük Kongresinde (10-11 Ekim 1998) kabul edilmiştir, 01.02.1999 tarihinde yayınlanmıştır <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/h_etikkural.pdf> Erişim Tarihi 26 Ocak 2024.

⁶⁷ Y 9 CD, E 2007/2061, K 2007/3133, T 11.04.2007; Y 4 CD, E 2003/1064, K 2004/2055, T 11.02.2004.

⁶⁸ Y 4 CD, E 2005/7665, K 2006/12374, T 13.06.2006.

hukuk uyuşmazlıklarındaki yargı kararları, idarenin teletıp hizmetlerinde sorumluluğa ilişkin hususların değerlendirmesinde de göz önünde bulundurulabilecektir.⁶⁹

İstanbul Tabip Odası'nın 22/02/2018 tarihli kamuoyu duyurusunda “‘Sayfa içeriği sadece bilgilendirme amaçlıdır, tanı ve tedavi için mutlaka doktorunuza başvurunuz.’ ifadesi, en az diğer yazularla aynı puntoda ve kolaylıkla fark edilebilir biçimde yer almalıdır. Tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler içeren (ifade, yazı, fotoğraf, video, röportaj, haber vb.) ögelere hiçbir şekilde yer verilemez. İnternet ortamında hasta bizzat muayene edilmeden, yöneltilen soruların yanıtlanması suretiyle tedavi önerilerinde bulunulamaz. Bu yolla hasta, belirli bir hekim ya da sağlık kuruluşuna yönlendirilemez.” şeklinde bir ifadeye yer verilmiştir. 17/11/2019 tarihli Sağlık Hizmetinde Tanıtım İhlalleri – Sınırlar Sempozyumu Kararlılık Bildirgesi m. 16’da: “İnternet ortamında hasta bizzat muayene edilmeden, yöneltilen soruların yanıtlanması suretiyle tedavi önerilerinde bulunulamaz. Bu yolla hasta, belirli bir hekim ya da sağlık kuruluşuna yönlendirilemez.” ve m. 17’de: İnternet ortamındaki siteler/forumlar kullanılarak hasta yönlendirilemez, aracılık faaliyeti yapmakta olan sitelere üye olunamaz, ticari kuruluşlardan bu nitelikte bir hizmet alınamaz.” ifadeleri yer almaktadır. Teletıp müdahalelerinde hasta, BİT sistemleri aracılığıyla bir tıp hizmeti aldığı konusunda bilgilendirilmektedir. Ancak burada yer verilen ifadelerde değinilen hususlar genel olarak; kimliği belirsiz iletişim kaynaklarından yanlış veya eksik tıbbi bilgi alınmasına ilişkindir. Zira ‘doktorunuza başvurunuz’ ifadesinin bulunması gerektiğine ilişkin başta yer alan ifade değerlendirildiğinde duyurunun amacının, hekim olmayan yetkisiz kişilerin müdahalesinin önlenmesi olduğu söylenebilecektir.

Tıbbi standart kavramı teknolojinin gelişmesiyle sürekli güncellenmesi gereken bir kavram olduğu için günümüz şartlarına da uyarlanması gerekmektedir. Aynı zamanda modern tıbbın kabul ettiği yöntemlerle ülke standartları üzerinde yapılan müdahalelerin, tıbbi standardın dışına çıktığı söylenemeyecektir.⁷⁰ Bu nedenle günümüz şartlarıyla değerlendirildiğinde; teletıp hizmetlerinin, bizzat ifa açısından Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’a ve TBK’ya aykırılık oluşturmayacağı kanaatindeyiz.

⁶⁹ Üşenmez (n 53) 42.

⁷⁰ Üşenmez (n 53) 79.

C. Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Sorumluluğu

İdarenin sağlık hizmetlerinde, kusurlu ve kusursuz olmak üzere iki tür sorumluluğu bulunmaktadır.⁷¹ Danıştay'a göre, idarenin sorumluluğundan söz edilebilmesi için idarenin işlem veya eyleminden bir zararın meydana gelmiş olması gerekmektedir.⁷² Bu durum idarenin teletip hizmetlerinde de geçerli olacaktır. Bu nedenle de bir zarar meydana gelmedikçe sağlık hizmetlerinin uzaktan sunumu nedeniyle idarenin sorumluluğuna gidilemeyecektir. Aynı zamanda bu zararın idarenin bir fiilinden meydana gelmesi gerekmektedir.⁷³ Yani idarenin, sağlık hizmetlerinden sorumlu olabilmesi için illiyet bağı şartı da aranmaktadır.⁷⁴

İdare hukukunda kusur sorumluluğu; mevzuatta tanımı olmasa da doktrin ve yargı kararlarında hizmet kusuru olarak yer almaktadır. Sarıca, hizmet kusurunu⁷⁵: “İdarenin ifa ile mükellef olduğu herhangi bir âme hizmetinin ya kuruluşunda, tanzim ve tertibinde veya teşkilâtında, bünyesinde, personeline yahut işleyişinde - gereken emir , direktif ve talimatın verilmemesi, nezaret, murakabe, teftişin icra olunmaması, hizmete tahsis olunan vasıtaların kifayetsiz , elverişsiz, kötü olması, icap eden tedbirlerin alınmaması, geç, vakitsiz hareket edilmesi şeklinde tecelli eden- bir takım aksaklık, aykırılık, bozukluk, intizamsızlık, eksiklik sakatlık arz etmesi” olarak tanımlamıştır. Hizmet kusuru teşkil eden haller, hizmetin; kötü işlemesi, geç işlemesi veya hiç işlememesi olarak karşımıza çıkmaktadır.⁷⁶ Sağlık hizmetlerinde hizmet kusuru, hekimin hatalı tıbbi uygulaması olarak veya hastane idaresinin yönetsel yükümlülüklerinden kaynaklanan organizasyon kusuru olarak karşımıza

⁷¹ Zehra Odyakmaz ve Bayram Keskin, *Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararları Işığında Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Kusursuz Sorumluluğunun Gerekliliği* (Yetkin Yayınları 2020) 43.

⁷² D 10 D, E 2004/10337, K 2006/4726, T 30.06.2006.

⁷³ Ramazan Çağlayan, *İdari Yargılama Hukuku* (Seçkin Yayıncılık 2016) 656.

⁷⁴ Çağlayan (n 73) 662.

⁷⁵ Ragıp Sarıca, ‘Hizmet Kusuru ve Karakterleri’ (1949) 15 (4) İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası 858. Müzeyyen Eroğlu Durkal, ‘İdarenin Sorumluluğunun Ortaya Çıkışı ve Temeli’ (2019) 23 (1) Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 159, 162.

⁷⁶ Sıddık Sami Onar, *İdare Hukukunun Umumi Esasları C. III* (1966), 1695; Yüksel Esin, Danıştay’da Açılacak Tazminat Davaları-İkinci Kitap: Esas, İdarenin Sorumluluğu (2 bs, 1976) 31; A Şeref Gözübüyük ve Turgut Tan, *İdare Hukuku C. I* (1999), 679; Metin Günday, *İdare Hukuku* (10 bs, 2011) 320; Çağlayan (n 73) 605; E Ethem Atay, Hasan Odabaşı ve H Tahsin Gökcan, *İdarenin Sorumluluğu ve Tazminat Davaları* (2003) 72.

çıkabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde idare, bünyesinde nitelikli personel çalıştırma ve bu personellerin eğitimi ile denetimi gibi organizasyondan kaynaklanan sorumluluklarını yerine getirmediğinde idarenin organizasyon kusuru söz konusu olacaktır.⁷⁷ Gerekli donanımına sahip olmayan hekimin zararlarından da organizasyon kusuru gereği idare sorumlu olacaktır.⁷⁸ Nitekim Yönetmelik m. 11'de; sağlık personellerinin eğitiminden, sağlık hizmet sunucusunun yani sağlık tesisinin veya müdürlüğün sorumlu olacağı belirtilmiştir. Yani sağlık hizmeti sunucusu kamu kurumuysa bundan kaynaklı sorumluluk idarenin olacaktır. Sağlık hizmet sunucusu özel hukuk kişisiyse özel hukuk kuralları uygulanacaktır ve sorumluluk özel hukuk kişisine ait olacaktır.⁷⁹

İdarenin, tıp bilimindeki güncel gelişmeleri takip etme ve uygulamaya ilişkin de organizasyon sorumluluğu bulunmaktadır⁸⁰. Bu nedenle tıp alanında teknolojinin ilerlemesiyle gelişen teletıp hizmetlerinin sağlanmasını, idarenin yükümlülüğü olarak görmek mümkün olacaktır.

İdarenin tıbbi müdahalelerinin hukuka uygunluğunun değerlendirmesi yapılırken müdahalenin tıp biliminin gereklerine uygun olup olmadığı incelenecektir.⁸¹ Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için; müdahalenin tıbbi gerekliliğinin (endikasyon) olması, müdahalenin yetkili sağlık personeli tarafından, tıbbi standartlara uygun olarak yapılması ve hastanın aydınlatılmış rızasının olması gerekmektedir.⁸² Hukuka uygun yapılmayan tıbbi müdahaleden meydana gelen zararlardan idarenin hizmet kusurundan kaynaklanan sorumluluğu gündeme gelecektir.

Aynı zamanda idarenin risk ilkesi ve kamu külfetleri karşısında eşitlik ilkesi gereği kusursuz sorumluluğu da bulunmaktadır.⁸³ Zira idarenin, kendi eylem ve işlemlerinden

⁷⁷ Handan Yokuş Sevük, 'Yeterli Tıbbi Bakıma Erişebilme Hakkına AIHM'in Yaklaşımı' iç Hakan Hakeri ve Cahid Doğan (ed), *IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi* (Aristo Yayınevi 2021) 475.

⁷⁸ Serkan Çınarlı, Özge Didem Boulanger ve Kerim Azak, 'Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararlarında Manevi Tazminat Sebebi Olarak Aydınlatılmış Onamın İncelenmesi' iç Hakan Hakeri ve Cahid Doğan (ed), *IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi* (Aristo Yayınevi 2021) 413.

⁷⁹ Sunay Akyıldız ve Hasan Özkan, *Hasta-Hekim Hakları ve Davaları* (Seçkin Yayıncılık 2012) 299.

⁸⁰ Ersöz (n 52) 103.

⁸¹ Üşenmez (n 53) 2.

⁸² Müzeyyen Eroğlu Durkal, 'İdarenin Hatalı Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluğu' iç Emre Gökyayla (ed), *8. Uluslararası Hukuk Sempozyumu* (Asos Yayınevi 2022) 136.

⁸³ Hayrettin Yıldız, 'İdarenin Sosyal Risk Sorumluluğunda İlliyet Bağı Meselesi' (2015) 116 (27) TBB Dergisi

kaynaklanan zararlardan sorumluluğunun düzenlendiği AY m. 125'te kusur şartı aranmamıştır. Kamu külfetleri karşısında eşitlik ilkesinden kaynaklanan sorumluluk risk sorumluluğuna göre ikincil niteliktedir. Risk sorumluluğuna dahil edilemeyen hallerde şartları sağlıyorsa kamu külfetleri karşısında eşitlik ilkesi gereği idarenin sorumluluğuna başvurulabilecektir.⁸⁴ İdarenin sağlık hizmetlerinde risk sorumluluğunun bulunduğu haller; kan ürünlerinden doğan sorumluluk, tehlikeli tıbbi yöntemler, mesleki risklerden doğan sorumluluklar, tehlikeli durumlar olarak sayılabilecektir.⁸⁵ Fransız hukukunda, idarenin kan ürünlerine ilişkin hizmetlerinden meydana gelen zararlarda kusursuz sorumluluk esasları uygulanmaktayken; Türk Danıştay'ı, idarenin hizmet kusuru esaslarını uygulamaktadır.⁸⁶

D. Teletıp Uygulamalarında İdarenin Sorumluluğu

İdarenin teletıp hizmetlerinde sorumluluğu incelenirken öncelikle söz konusu tıbbi müdahalenin hukuka uygun olup olmadığına bakılacaktır. Yukarıda teletıp hizmetlerinin bizzat ifa açısından hukuka uygunluğunun incelenmesi yapılmıştır. Bu başlık altında teletıp müdahalelerine ilişkin diğer hukuka uygunluk koşulları incelenecektir. Öncelikle teletıp hizmetlerinde hekimin sorumluluğu değerlendirilirken telesağlık ve uygulama uzmanlığı aracılığıyla hasta görme sıklığına göre objektif özen yükümlülüğünün şartlarının yerine getirilip getirilmediği, vaka bazında değerlendirme yapılarak belirlenebilecektir.⁸⁷ Yani uzaktan mesafeli sağlık hizmeti sunumunda hekimin sorumluluğu değerlendirilirken; hekimin söz konusu tıbbi müdahaleye ilişkin yeterli bilgi ve donanımının⁸⁸ yanı sıra ayrıca hekimin ilgili BİT sistemlerine ilişkin gerekli donanım ve yetkinliğinin olup olmadığı da incelenecektir.

Teletıp hizmetinin hukuka uygunluğu değerlendirilirken bakılacak başka bir husus da rıza müessesesidir. Söz konusu sağlık hizmetinin uzaktan sağlık hizmeti olduğunun ve bu hizmete özel durumların hastaya açıklanmasına ilişkin olarak Uzaktan Sağlık Hizmetleri

135, 146.

⁸⁴ Kemal Gözler ve Gürsel Kaplan, *İdare Hukukuna Giriş* (Ekin Basım Yayım Dağıtım 2015) 315.

⁸⁵ Çağlayan (n 73) 630.

⁸⁶ Ramazan Çağlayan, 'Risk İlkesi Gereğince İdarenin Kusursuz Sorumluluğu Bağlamında Sosyal Risk İlkesi' iç Mustafa Fadıl Yıldırım ve Ender Ethem Atay (ed), *Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu* (Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi 2009) 462.

⁸⁷ Reed V Tuckson, Margo Edmunds and Michael L Hodgkins, 'Telehealth' (2017) 377 (16) The New England Journal of Medicine 1585, 1588.

⁸⁸ Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku* (Seçkin Yayıncılık 2015) 339.

Sunumu Hakkında Yönetmelikte ayrıntılı düzenlemeler yer almaktadır. Yönetmelik m. 9'a göre; hastaya uzaktan sağlık hizmeti sunulmaya başlamadan önce ilgili aydınlatmanın yapılması gerekmektedir. Şöyle ki; hizmeti sunacak sağlık meslek mensubunun kimliği ve uzmanlığı, sağlık meslek mensubu ile fiziksel olarak aynı ortamda bulunmayacağı, karşı tarafa bilgi verilerek tıbbi veya hukuki sebeplerle hizmetin her zaman sonlandırılabilmesi, verilecek sağlık hizmetinin mahiyeti ve sonuçları gibi hususlarda hasta bilgilendirilmelidir.

Yönetmelikte aydınlatılmış rızaya ilişkin genel usul ve esaslar saklı tutulmakla beraber şekil unsuru açısından farklı hususlar ortaya çıkabilecektir. Tıbbi müdahalelere ilişkin rızanın geçerli olabilmesi için bir şekil şartı yoktur; ancak ispat açısından rızanın yazılı olarak alınması önerilmektedir.⁸⁹ Örneğin internet ortamında yapılan uzaktan mesafeli satış sözleşmelerinde satış yapılmadan önce; uzaktan mesafeli satış sözleşmesine ve Kişisel Verilerin Korunması Kanununa⁹⁰ (KVKK) ilişkin bir “okudum, onayladım” kutucuğunun doldurulması şartı karşımıza çıkmaktadır.⁹¹ Her ne kadar internet aracılığıyla yapılan uzaktan mesafeli satış sözleşmeleri, genelde karşımıza genel işlem şartları olarak⁹² çıksa da uzaktan sağlık hizmetlerinde de sağlık hizmetinin sunumuna başlanmadan önce platformun açılması için böyle bir şart oluşturulması, uygun bir çözüm olarak düşünülebilecektir. Aynı zamanda uzaktan sunulacak sağlık hizmetine ve tıbbi müdahaleye ilişkin hastanın aydınlatılmasıyla ilgili kısmın, hastanın rızasının alınması koşuluyla ses ve görüntü kaydının alınması da başka bir çözüm yolu olabilecektir. Böylelikle ispat açısından aydınlatmaya ilişkin daha güçlü bir delil oluşacak ve rızaya ilişkin sözleşme, genel işlem şartı olmaktan çıkacaktır.

Pandemi döneminde, özellikle de psikiyatrik bozukluğu olan çocuklar ve ergenler için umut verici olan teletıp müdahalelerine; gizlilik ve BİT desteğine ilişkin tartışmalar eşlik etmiştir.⁹³ Mevcut düzende zaten tele-sağlık yolu ile bütün hasta bilgileri kayıt altına alınmakta ve entegre sistemler arasında bu bilgiler aktarılmaktadır. Bunun aksine teletıp sayesinde hasta,

⁸⁹ Hakeri (n 79) 260.

⁹⁰ 24.3.2016 tarih ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (RG 7.4.2016/29677).

⁹¹ ‘Mesafeli Satış Sözleşmesi Nedir? Sözleşmesi Örneği’ (18 Temmuz 2020) <<https://www.projesoft.com.tr/mesafeli-satis-sozlesmesi-nedir-sozlesmesi-ornegi/>> Erişim Tarihi 05 Ekim 2023.

⁹² Özge Uzun Kazmacı, ‘İnternet Ortamında Kurulan Mesafeli Sözleşmelerde Tüketicinin Korunması’ (2016) 22 (3) Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi 2791, 2798.

⁹³ Deschamps and others (n 18) 1835.

sistemde yer alan araçlar ile karşılaşmadan doğrudan hekim ile bağlantı kurabilmekte ve görüşme sağlayabilmektedir. Bu durum, mahremiyeti güçlendirecektir. Nitekim buna ilişkin olarak Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m.9/1-g’de, tarafların açık rızası olmaksızın sağlık hizmetine ilişkin ses veya görüntü kaydı alınamayacağı belirtilmiştir. Mahremiyetin sağlanmasına ilişkin bir diğer çözüm de Yönetmelik m. 10’da yer alan ikincil bir kimlik doğrulama aracının kullanılabilmesine ilişkin düzenleme olacaktır. Yönetmelik m. 12’ye göre ise uzaktan sağlık hizmetlerinde hasta mahremiyetinin ve kişisel verilerinin korunmasından, bu hizmeti sunan kamu kurumuysa idare, özel kişiyse bu kişi sorumlu olacaktır.

Yönetmelik m. 11’de yer alan mahremiyeti sağlayacak bir diğer önlem de uzaktan sağlık hizmetinin sunumu sırasında üçüncü bir kişinin olması durumunda bu durumun karşı tarafa bildirilmesidir. Aynı zamanda Yönetmelikte düzenlenmeyen hususlarda, hasta haklarına ve kişisel verilerin korunmasına ilişkin mevzuat hükümleri ve ilgili sağlık tesisi ile sağlık personelinin tâbi olduğu mevzuat hükümleri uygulanacaktır.

Sağlık hizmetlerine ilişkin faturalandırma sistemi ise; video konferansların hasta tarafından başlatılması yolu ile teletıp hizmetlerine de uygulanabilecektir.⁹⁴ Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik m. 9’a göre; uzaktan sağlık hizmetinin kapsamı, ücreti ve herhangi bir sağlık sigortası kapsamında olup olmadığı konularında, sağlık hizmeti sunucusu tarafından, sağlık hizmetinin sunumunun başında hastaya bilgi verilmelidir.

Yönetmelik m. 16’ya göre uzaktan sağlık hizmetleri; il sağlık müdürlükleri tarafından, yılda en az bir defa resen denetlenecektir. Yönetmeliğe aykırılığın özel sağlık tesisi tarafından gerçekleştirilmesi durumunda, nasıl bir yol izleneceği ve ne tür idari yaptırımlar uygulanacağı hususlarına Yönetmelik m. Ek-2’de ayrıntılarıyla yer verilmiştir. Ancak aynı konuda kamu sağlık tesislerine kendi mevzuat hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir. Buradan Yönetmeliğe aykırı hususlarda kamu kuruluşlarının ilgili disiplin mevzuatının uygulanacağı yorumunda bulunmak mümkün olacaktır.

⁹⁴ Jay Portnoy, Morgan Waller and Tania Elliott, ‘Telemedicine in the Era of COVID-19’ (2020) 8 (5) The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice 1489, 1490.

Peki teletıp uygulamaları, idarenin risk ilkesi gereği kusursuz sorumluluğunun bulunduğu tehlikeli tıbbi yöntemler arasında değerlendirilebilecek midir? Öncelikle tehlikeli tıbbi yöntemlerden idarenin sorumluluğunun doğabilmesi için söz konusu tıbbi yöntemin, olağan yöntemler dışında sonuçları bilinmeyen ve yaşamsal önem taşımayan bir yöntem olması gerekmektedir.⁹⁵ Bu açıdan değerlendirildiğinde teletıp hizmetlerinin, olağan yöntemlerden farklı olduğu söylenebilecektir. Peki teletıp hizmetleri, tehlikeli tıbbi yöntem olarak değerlendirildiğinde nasıl bir sorumluluk incelemesi yapılacaktır? Öncelikle burada söz konusu hizmetten beklenen özen ve sorumluluğun derecesi artacaktır.⁹⁶ Nitekim Fransız hukukunda, tehlikeli tıbbi yöntemlerde; risk ilkesi gereği idarenin kusuru olmasa dahi meydana gelen zararlardan sorumluluğuna gidilebilmektedir.⁹⁷ İdarenin sağlık hizmetlerinde kullanılan yeni tıbbi teknolojilerin içerdikleri tehlike nedeniyle ülkemizde de Fransız hukukunda olduğu gibi risk ilkesi gereği idarenin kusursuz sorumluluğuna gidilebilmesi gerekmektedir.⁹⁸ Nitekim Anayasa Mahkemesi de sağlık hizmetinin sunumunda “idarenin kusursuz sorumluluğu” iddiasının mahkemelerce tartışılmamasını “hak ihlali” olarak değerlendirmiştir.⁹⁹

Teletıp uygulamalarında tarafların farklı yerlerde olması; yargısal bir uyuşmazlık çıkması halinde, yetkili mahkeme hususunda da tartışmaya yol açabilecektir. Tam yargı davalarında yetki hususu İdari Yargılama Usulü Kanunu¹⁰⁰ (İYUK) m. 36’da düzenlenmiştir. Buna göre kanunlarda özel düzenleme bulunmayan hallerde genel yetkili mahkeme; idarenin herhangi bir eyleminden doğan zararlarda eylemin yapıldığı yer, diğer hallerde davacının ikametgâhının olduğu yer idare mahkemesidir. Teletıp hizmetleri online ortamda gerçekleşeceğinden eylemin yapıldığı yerin; hastanın bulunduğu yer mi, hekimin bulunduğu yer mi yoksa teletıp için online altyapıyı sağlayan, hekimin bağlı bulunduğu idarenin olduğu yer mi olacağı tartışmaya açıktır. İdarenin eyleminin gerçekleştiği yerin belirsiz olması ve

⁹⁵ Çağlayan (n 85) 465.

⁹⁶ Mehmet Emin Özgül, ‘Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu’ (Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi 2010) 296.

⁹⁷ Çağlayan (n 85) 465.

⁹⁸ Zühal Bereket, ‘Sağlık Hizmetleri Dolayısıyla İdarenin Sorumluluğu’ iç Mustafa Fadıl Yıldırım ve Ender Ethem Atay (ed), *Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu* (Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi 2009) 646.

⁹⁹ AYM, BN: 2017/17310 T 19.10.2021; B İzzet Taşçı, ‘Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda İdarenin Tazmin Sorumluluğu’ (2022) 494 Türk İdare Dergisi 337, 345.

¹⁰⁰ 6.1.1982 tarih ve 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu (RG 20.1.1982/17580).

teletıp hizmetlerinden kaynaklanan özel bir durumun mevcut olması nedenleriyle, yetkiye ilişkin diğer ihtimaller göz ardı edilerek İYUK m. 36/1-c’de yer alan davacının ikametgâhının bulunduğu yer idare mahkemesi yetkili kabul edilmelidir. Teletıba ilişkin hazırlanacak bir kanunla; yetkili mahkemeye ilişkin bu ihtimallerin, zarar görene seçenek olarak sunulacağı bir düzenleme getirilmesi de bu konuya çözüm sağlayabilecektir. İdarenin teletıp müdahalelerinden kaynaklanan uyuşmazlıklara ilişkin henüz yerel mahkemelerce verilmiş bir karara rastlanılmamakla birlikte; ABD’de ve Kanada’da genellikle hastanın bulunduğu yargı yeri, Avrupa Birliği’nde ise sağlık profesyonelinin bağlı olduğu kurumun bulunduğu yargı yeri yetkili olarak kabul edilmektedir.¹⁰¹

IV. TELETIP UYGULAMALARININ SAĞLADIĞI AVANTAJLAR

Teletıp uygulamaları, yukarıda bazılarına yer verdiğimiz birtakım sorunlara ve tartışmalara yol açmasının yanında birçok avantaj da sağlamıştır. Bu başlık altında Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelikle beraber teletıp uygulamalarının sağladığı birtakım avantajlara değinilecektir.

Teknolojik gelişmeler; telemedikal bakım için kullanılacak araçların sayısını artırırken aynı zamanda bu araçların maliyetini de düşürmektedir. Bununla beraber teletıp geri ödemesini zorunlu kılan yasal düzenlemeler ile teletıbbın gelişmesine katkıda bulunulabilecektir.¹⁰² Örneğin; ABD’de 1998 yılında Sağlık Hizmetleri Finansman İdaresi'nin (HCFA) sağlık alanındaki telekonsültasyonlar için sağlık hizmetleri ödemelerine ilişkin nihai kuralları yayınlamasıyla, ABD'deki bireysel eyaletlere teletıp hizmetleri için *Medicaid* (yani eyalet tarafından yönetilen federal sağlık bakım fonları) ile ödeme yapma seçeneği sunulmuştur.¹⁰³

Teletıp uygulamaları ile aynı zamanda sigortadan faydalanmak için sahte kimlik kullanımlarının önüne geçebilecektir. Zira Yönetmelik m. 10’da yer alan düzenlemeye göre uzaktan sağlık hizmetini sunan sağlık meslek mensubu; hastadan kimliğini kamerada

¹⁰¹ Bringing Health Care to the Patient: an Overview of the Use of Telemedicine in OECD Countries (OECD Publications 2020) 14.

¹⁰² Burke et al (n 8) e294.

¹⁰³ Nancy A Brown, ‘State Medicaid and Private Payer Reimbursement for Telemedicine: An Overview’ (2006) 12 Journal of Telemedicine and Telecare 32.

göstermesini isteyebilecek, şüphe duyarsa kimliğini doğrulamasını talep edebilecektir. Bu talebin yerine getirilmemesi hâlinde hekim, sağlık hizmeti vermeyebilecek veya hizmeti sonlandırabilecektir. Uzaktan sağlık sistemlerinde bu kontrol; sekreter aracılığıyla değil doğrudan sağlık meslek mensubu tarafından yapılacağından, başkasının sigorta hakkından yararlanmak için sahte kimlikle sisteme giriş yapılmasının da önüne geçebilecektir.

Teletıp uygulamalarında ilişkin bir diğer husus ise Yönetmelik m. 14'te düzenlenen yasaklar ve sınırlamalar arasında; randevu programlarının, uzaktan sağlık hizmetlerine yönlendirmek amacıyla hastaların sağlık tesisine gelmesini zorlaştıracak veya engelleyecek şekilde düzenlenemeyeceğine yer verilmesidir. Ancak zaten polikliniklerde hekimlerin üzerine düşen hasta sayısı insani limitlerin çok üzerinde bulunmaktadır.¹⁰⁴ Randevu sıkışması nedeniyle oluşan beklemlerden veya yeterli sürede muayene edilememeden dolayı da hastalar yine hekimleri suçlamaktadırlar ve bu durum hastayla doğrudan muhatap olan sağlık çalışanlarının şiddete uğramasına kadar varmaktadır.¹⁰⁵ Ancak teletıp ile konsültasyona yerel erişimin sağlanabilmesi, randevulara uymayı da kolaylaştıracağından bu tür sorunların azaltılmasına katkıda bulunabilecektir.¹⁰⁶

SONUÇ

Bilgi ve iletişim teknolojileri aracılığıyla gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler anlamına gelen teletıp uygulamaları, teknolojinin gelişmesiyle kullanımı yaygınlaşan bir yöntem olmuştur. Ülkemizde e-Nabız, radyoloji gibi teknik alanlarda uygulama alanı yaygınken tıbbi müdahalelerde o kadar geniş bir uygulama alanı bulunmamaktadır. Bu durum, genel itibarıyla teletıp uygulamalarına ilişkin yasal bir düzenleme bulunmamasından kaynaklanmaktaydı.

¹⁰⁴ BBC, 'Hasta ve hastalık sayısı artarken, doktor sayısı azalıyor' (27 Eylül 2022) <<https://www.bbc.com/turkce/articles/czdn7xgzgqxqo>> Erişim Tarihi 05 Ekim 2023; 'Hekimlerden 'ek randevu' tepkisi...' (06 Ekim 2022) <<https://www.sozcu.com.tr/2022/saglik/hekimlerden-ek-randevu-tepkisi-7402613/>> Erişim Tarihi 05 Ekim 2023.

¹⁰⁵ 'Randevusuna geç kalan hasta diş hekimini bu hale getirdi!' (13 Şubat 2018) <<https://medimagazin.com.tr/dis-hekimi/randevusuna-gec-kalan-hasta-dis-hekimini-bu-hale-getirdi-76255>> Erişim Tarihi 01 Ağustos 2023; 'Randevuya geç kalıp, doktoru darbetti!' (07 Ocak 2023) <<https://www.gazetevatan.com/yasam/randevuya-gec-kalip-doktoru-darbetti-hasta-hakindaki-gercegi-polislerden-ogrendi-2076978>> Erişim Tarihi 01 Ağustos 2023; 'Doktor dövüyoruz' lafına suç duyurusu - Cumhuriyet Gazetesi' (7 Mayıs 2023) <<https://www.cumhuriyet.com.tr/siyaset/doktor-dovuyoruz-lafina-suc-duyurusu-2078553>> Erişim Tarihi 28 Temmuz 2023.

¹⁰⁶ Burke et al (n 8) e296.

Özellikle Covid-19 pandemi döneminde, öneminin ve ihtiyacının farkına varılmasıyla teletıp hizmetlerinin tüm dünyada uygulama alanı genişlemiştir. Zira pandemi döneminde hastane kapasitelerinin yetersiz hale gelmesi, sokağa çıkma yasakları, hayati öneme sahip olmayan hastane randevularının ertelenmesi gibi hususlar; bazı tıbbi müdahaleleri durma noktasına getirmiştir. Bu süreçte devletler, insanları salgın hastalıktan korumaya çalışırken farklı sağlık sorunlarıyla karşılaşmıştır. Ancak sağlık hizmetlerinde devamlılık esastır ve sağlık hizmetlerinin aksatılması, AY m. 17 ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) m.2’de düzenlen yaşam hakkını zedelemektedir. Bu nedenle gelişen teknolojiyen yararlanılarak pandemi gibi olağanüstü dönemlerde uygulamaya koyulacak yöntemler geliştirilmesi gerekmektedir. Teletıp uygulamaları, bu yöntemlere olumlu bir örnek oluşturmaktadır.

Teletıp uygulamaları; avantajları yanında hukuka uygunluğuna ilişkin birçok tartışmayı da beraberinde getirmiştir. İdarenin teletıp hizmetlerinin hukuka uygunluğu incelenirken sağlık hizmetlerindeki yükümlülükler genel olarak değişmeyeceğinden hem özel hukuk hükümleri hem de idare hukuku hükümleri birlikte değerlendirilecektir. Bir teletıp müdahalesinin hukuka uygun olabilmesi için; bir endikasyonun olması, müdahalenin yetkili sağlık personeli tarafından, tıbbi standartlara uygun olarak yapılması ve hastanın aydınlatılmış rızasının olması gerekmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle tıbbi standartlar da gelişmektedir. Bu gelişmeler ışığında, günümüz şartlarıyla değerlendirildiğinde teletıp müdahalelerinin sağlık mevzuatında yer alan bizzat ifa hükümleri açısından da hukuka aykırılık oluşturmayacağı söylenebilecektir. Teletıp hizmetlerinden meydana gelen zararlar nedeniyle, somut olayın şartlarına göre idarenin kusurlu ya da kusursuz sorumluluğuna gidilebilecektir. İdarenin teletıp hizmetlerinden meydana gelen zararlar için AY m. 125 ve İYUK m. 2 gereği idare mahkemesinde tam yargı davası açılabilir.

Pandemi ile teletıp hizmetlerine duyulan ihtiyaç, her geçen gün artarak devam etmiştir. Bunun üzerine 2022’de Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik çıkarılmıştır. Ancak teletıp uygulamalarına ilişkin sorunlar genel olarak; böylesine önemli bir konunun, kanunla değil de yönetmelik ve yönerge gibi kapsayıcı olmayan düzenlemeler ile ele alınmasından kaynaklanmaktadır.¹⁰⁷ Teletıp uygulamalarının standardizasyona bağlanarak

¹⁰⁷ Hasan Can, ‘Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Organizasyon Sorumluluğu’ (2022) Türkiye Barolar Birliği Dergisi 183, 219.

kurallarının tek çatı altında birleştirmesi gerekmektedir. Teletıp hizmetlerinin sağlanmasında bir yönetmelik tek başına yeterli olmamakla beraber; teletıp sağlayıcısı personel ve tesis planlamasını yapmak, bunlara teletıp eğitimi vermek, profesyonel teletıp personellerinin ve tesislerinin lisanslama ve akreditasyon işlemlerini gerçekleştirmek, teletıp için klinik protokol geliştirmek ve eğitimlerin sürekliliğini sağlamak, faturalandırma ve maaş sistemlerini yapılandırmak, kalite gözlem programları geliştirmek, hekimlerin oldukça zarar gördüğü malpraktis davalarına yönelik olarak bu özel tıp hizmetine ilişkin sigorta sistemi yapılandırmak ve gizlilik gözetimini sağlamak gibi idarenin üzerine düşen, yükümlülükler bulunmaktadır.¹⁰⁸ Aksi halde ilgili kalemleri yerine getirme sorumluluğunu tek başına hekimin üzerine bırakmak, hekimleri ciddi bir maddi ve manevi yükümlülük altına sokacaktır. Sonuç olarak; sağlık hizmeti sağlayıcıları, politika yapıcılar, mühendisler, sosyal bilimciler, sağlık ekonomistleri ve devlet kurumları arasındaki iş birliğini içeren bir ekip yaklaşımı ile teletıba¹⁰⁹ ilişkin bir kanun çıkarılması gerekmektedir.

¹⁰⁸ Joseph Christopher Farmer, 'Important Administrative Aspects of Critical Care Telemedicine Programs' in Kianoush B Kashani (ed), *Intensive Care Unit Telemedicine, An Issue of Critical Care Clinics* (Elsevier Inc. 2019) 411.

¹⁰⁹ Burke et al (n 8) e298.

KAYNAKÇA

- Akyıldız S ve Özkan H, *Açıklamalı-İçtihatlı Hasta ve Hekim Hakları ve Yükümlülükleri* (Seçkin Yayıncılık 2008)
- Akyıldız S ve Özkan H, *Hasta-Hekim Hakları ve Davaları* (Seçkin Yayıncılık 2012)
- Aşkın D, 'Covid-19 Pandemisi, Yeni Dışlanma Zeminleri ve Sorumluluk Alanları: Türkiye’de Virüsün Yayılışını Engelleme Politikaları ve Toplumsal Bağlam' (2021) 5 (1) Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi 145
- Atay EE, Odabaşı H ve Gökcan HT, *İdarenin Sorumluluğu ve Tazminat Davaları* (2003)
- Atay EE, *İdare Hukuku* (3 bs, Seçkin Yayıncılık 2022)
- BBC, 'Hasta ve hastalık sayısı artarken, doktor sayısı azalıyor' (27 Eylül 2022) <<https://www.bbc.com/turkce/articles/czdn7xgzgqxqo>> Erişim Tarihi 05 Ekim 2023
- Bereket Z, 'Sağlık Hizmetleri Dolayısıyla İdarenin Sorumluluğu' iç Mustafa Fadıl Yıldırım ve Ender Ethem Atay (ed), *Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu* (Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi 2009) 646
- Bringing Health Care to the Patient: an Overview of the Use of Telemedicine in OECD Countries, (OECD Publications 2020)
- Brown NA, 'State Medicaid and Private Payer Reimbursement for Telemedicine: An Overview' (2006) 12 Journal of Telemedicine and Telecare 32
- Burke BL and others, 'Telemedicine: Pediatric Applications' (2015) 136 (1) Pediatrics e293
- Can H, 'Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Organizasyon Sorumluluğu' (2022) Türkiye Barolar Birliği Dergisi 183
- Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu) Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon Rehberi (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü) (28 Mayıs 2021)
- Çağlayan R, 'Risk İlkesi Gereğince İdarenin Kusursuz Sorumluluğu Bağlamında Sosyal Risk İlkesi' iç Mustafa Fadıl Yıldırım ve Ender Ethem Atay (ed), *Sorumluluk ve Tazminat Hukuku Sempozyumu* (Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi 2009) 462

- Çağlayan R, *İdari Yargılama Hukuku* (Seçkin Yayıncılık 2016)
- Çınarlı S, Boulanger ÖD ve Azak K, 'Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararlarında Manevi Tazminat Sebebi Olarak Aydınlatılmış Onamın İncelenmesi' iç Hakan Hakeri, Cahid Doğan (ed), *IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi* (Aristo Yayınevi 2021)
- Daar JF ve Koerner S, 'Telemedicine: Legal and Practical Implications' (1997) 19 Whittier Law Review 3
- Deschamps P and others, 'Potential Effects of Covid-19 on Training in CAP: the Balance After a Year' (2021) 30 (12) European Child & Adolescent Psychiatry 1833
- Dilbaz B, Kaplanoğlu M ve Kaya Kaplanoğlu D, 'Teletıp ve Telesağlık: Geçmiş, Bugün ve Gelecek' (2020) 4 (1) Eurasian Journal of Health Technology Assessment 40
- Doğramacı YG, 'Teletıp, Sağlık Turizmi ve Uzaktan Sağlık Hizmetleri: Mesafeli Sözleşmeler' (2020) 78 (2) İstanbul Hukuk Mecmuası 657
- Eroğlu Durkal M, 'İdarenin Hatalı Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluğu' iç Emre Gökyayla (ed), *8. Uluslararası Hukuk Sempozyumu* (Asos Yayınevi 2022) 136
- Eroğlu Durkal M, 'İdarenin Sorumluluğunun Ortaya Çıkışı ve Temeli' (2019) 23 (1) Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 159
- Er Ü, *Sağlık Hukuku* (Savaş Yayınları 2008)
- Eren F, *Borçlar Hukuku Özel Hükümler* (Yetkin Yayınları 2016)
- Ersöz AK, *Türk İdaresinin Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluğu* (On İki Levha Yayıncılık 2012)
- Esen H ve Aykal G, 'Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddetin Değerlendirilmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği' (2020) 7 (1) Sağlık Akademisyenleri Dergisi 1
- Esin Y, *Danıştay'da Açılacak Tazminat Davaları-İkinci Kitap: Esas, İdarenin Sorumluluğu* (2 bs ,1976)
- Farmer JC, 'Important Administrative Aspects of Critical Care Telemedicine Programs' in Kianoush B. Kashani (ed), *Intensive Care Unit Telemedicine, An Issue of Critical Care Clinics* (Elsevier Inc. 2019) 411

- Gözler K ve Kaplan G, *İdare Hukukuna Giriş* (Ekin Basım Yayım Dağıtım 2015)
- Gözübüyük AŞ ve Tan T, *İdare Hukuku C. I* (1999)
- Günday M, *İdare Hukuku* (10 bs, 2011)
- Hakeri H, *Tıp Hukuku* (Seçkin Yayıncılık 2015)
- Hilthy DM et al, 'Clinical and Educational Telepsychiatry Applications: A Review' (2004) 49
(1) The Canadian Journal of Psychiatry 12
- Hubley S and others, 'Review of Key Telepsychiatry Outcomes' (2016) 6 (2) World Journal of
Psychiatry 269
- Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, 'Tele Sağlık'
<<https://www.hssgm.gov.tr/TeleSaglik>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023
- İpek M, 'Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Hukuki Sorumluluğu' (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman
Demirel Üniversitesi 2019)
- İşlek E vd, 'Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri' (2021)
4 (2) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi 54
- Uzun Kazmacı Ö, 'İnternet Ortamında Kurulan Mesafeli Sözleşmelerde Tüketicinin
Korunması' (2016) 22 (3) Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları
Dergisi 2791
- Kronik Hastalıklar İçin Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu Kılavuzu (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk
Sağlığı Genel Müdürlüğü) (2022)
- Larkin PJ, Fishpaw M and McCarthy L, 'Telemedicine and Occupational Licensing' (2021) 73
(4) Administrative Law Review 747
- Odyakmaz Z ve Keskin B, *Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararları Işığında Sağlık
Hizmetlerinde İdarenin Kusursuz Sorumluluğunun Gerekliliği* (Yetkin Yayınları 2020)
- Onar SS, *İdare Hukukun Umumi Esasları C. III* (1966)
- Önal Ö ve Kalaycı Ö, 'Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Sürecinde, Filyasyon, Surveyans ve
Temaslı Takibi Çalışmaları' (2021) özelsayı (1) Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp

Fakültesi Dergisi 241

Altınay Özdemir M, 'Covid-19 Salgını Sonrası Alınan Önlemlerle Turizm: Muhtemel Senaryolar' (2020) 7 (2) Journal of Recreation and Tourism Research 222

Özgül ME, 'Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu' (Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi 2010)

Portnoy J, Waller M and Elliott T, 'Telemedicine in the Era of COVID-19' (2020) 8 (5) The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice 1489

Reisner R, Slobogin C and Rai A, *Law and the Mental Health System Civil and Criminal Aspects* (West Group 1999)

Sağlık Bakanlığı, 'Teleradyoloji Nedir? - Sağlık Bakanlığı' <<https://teleradyoloji.saglik.gov.tr/>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023

Sarıca R, 'Hizmet Kusuru ve Karakterleri' (1949) 15 (4) İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası 858

Yokuş Sevik H, 'Yeterli Tıbbi Bakıma Erişebilme Hakkına AİHM'in Yaklaşımı' iç Hakan Hakeri ve Cahid Doğan (ed), *IV. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi* (Aristo Yayınevi 2021)

Şengelen M, 'Teletıp Uygulamaları ve Bilimsel Araştırma Gereksinimi' iç Yeşim Kutsal Gökçe ve Dilek Aslan (ed) *Teletıp Yaşlılık ve Teletıp Uygulamaları* (Hangar Marka İletişim Reklam Hizmetleri Yay. Ltd. Şti. 2021)

Şimşek AÇ vd, 'Contact Tracing Management of the COVID-19 Pandemic' (2020) 77 (3) Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 269

Tan T, *İdare Hukuku* (Turhan Kitabevi 2018)

Taşçı Bİ, 'Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda İdarenin Tazmin Sorumluluğu' (2022) 494 Türk İdare Dergisi 337

Telepsikiyatri Uygulama Rehberi (Türkiye Psikiyatri Derneği) [2022]

Tuckson RV, Edmunds M and Hodgkins ML, 'Telehealth' (2017) 377 (16) The New England Journal of Medicine 1585

Türk Eczacıları Birliği, ‘Hekimlerin 01.01.2016 Tarihinden İtibaren E-reçetelerde Güvenlikli Elektronik İmza Kullanımı Zorunluluğu Hakkında’
<<https://www.teb.org.tr/news/6911/Hekimlerin-01012016-Tarihinden-%C4%B0tibaren-Ere%C3%A7etelerde-G%C3%BCvenlikli-Elektronik-%C4%B0mza-Kullan%C4%B1m%C4%B1-Zorunlulu%C4%9Fu-Hakk%C4%B1nda>>
Erişim Tarihi 14 Kasım 2023

Unützer J, Kimmel RJ and Snowden M, ‘Psychiatry in the age of COVID 19’ (2020) 12 (2) World Psychiatry 130

Üşenmez H, ‘İdarenin Sağlık Hizmetinin Yürütülmesinde Organizasyon Kusurundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu’ (Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi 2023)

World Health Organisation, ‘Telemedicine, Telehealth, and Health Information Technology’ (Mayıs 2006)
<https://www.who.int/goe/policies/countries/usa_support_tele.pdf?ua=1> Erişim Tarihi 12 Temmuz 2021

World Health Organization, ‘A Health Telematics Policy in Support of WHO's Health-for-all ‘Strategy for Global Health Development: Report of the WHO Group Consultation on Health Telematics, Geneva: 11-16 December, 1997’ <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/63857>> Erişim Tarihi 30 Nisan 2024

World Medical Association, ‘Telemedicine – WMA - The World Medical Association’ (11 Ekim 2022) <<https://www.wma.net/policy-tags/telemedicine/#:~:text=Telemedicine%20is%20the%20practice%20of,information%20transmitted%20through%20telecommunication%20systems>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023

Yıldız H, ‘İdarenin Sosyal Risk Sorumluluğunda İlliyet Bağı Meselesi’ (2015) 116 (27) TBB Dergisi 135

‘Doktor dövüyoruz’ lafına suç duyurusu - Cumhuriyet Gazetesi’ (7 Mayıs 2023)
<<https://www.cumhuriyet.com.tr/siyaset/doktor-dovuyoruz-lafina-suc-duyurusu-2078553>> Erişim Tarihi 28 Temmuz 2023

‘Dr. e-Nabız | T.C. Sağlık Bakanlığı Görüntülü Görüşme’ <<https://dr.enabiz.gov.tr/#/>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023

‘e-Nabız Rehber: Anasayfa’ <<https://rehber.enabiz.gov.tr/>> Erişim Tarihi 24 Ekim 2023

‘Hekimlerden 'ek randevu' tepkisi...’ (06 Ekim 2022)
<<https://www.sozcu.com.tr/2022/saglik/hekimlerden-ek-randevu-tepkisi-7402613/>>
Erişim Tarihi 05 Ekim 2023

‘Mesafeli Satış Sözleşmesi Nedir? Sözleşmesi Örneği’ (18 Temmuz 2020)
<<https://www.projsoft.com.tr/mesafeli-satis-sozlesmesi-nedir-sozlesmesi-ornegi/>>
Erişim Tarihi 05 Ekim 2023

‘One Hundred Eleventh Congress of the United States of America’ (5 Ocak 2010),
<<https://www.govinfo.gov/content/pkg/BILLS-111hr3590enr/pdf/BILLS-111hr3590enr.pdf>> Erişim Tarihi 26 Ocak 2024

‘Randevusuna geç kalan hasta diş hekimini bu hale getirdi!’ (13 Şubat 2018)
<<https://medimagazin.com.tr/dis-hekimi/randevusuna-gec-kalan-hasta-dis-hekimini-bu-hale-getirdi-76255>> Erişim Tarihi 01 Ağustos 2023

‘Randevuya geç kalıp, doktoru darbetti!’ (07 Ocak 2023)
<<https://www.gazetevatan.com/yasam/randevuya-gec-kalip-doktoru-darbetti-hasta-hakkindaki-gercegi-polislerden-ogrendi-2076978>> Erişim Tarihi 01 Ağustos 2023

‘Sürekli doku şekeri ölçümü (CGM) – diabinfo’ <<https://www.diabinfo.de/tr/diyabetli-yasam/tedavi/suerekli-doku-sekeri-oelcuemue.html>> Erişim Tarihi 06 Eylül 2023

‘Sürekli doku şekeri ölçümü (CGM) – diabinfo’

‘Uzaktan Sağlık Bilgi Sistemi (USBS)’ <<https://kayitescil.saglik.gov.tr/TR-90714/uzaktan-saglik-bilgi-sistemi-usbs.html>> Erişim Tarihi 06 Eylül 2023

KARARLAR

AYM, BN: 2017/17310 T 19.10.2021

D 10 D, E 2004/10337, K 2006/4726, T 30.06.2006

Y 4 CD, E 2003/1064, K 2004/2055, T 11.02.2004

■ HASOĞLU/ŞEKER BAÜNHĐ (2024) I (1)

Y 4 CD, E 2005/7665, K 2006/12374, T 13.06.2006

Y 9 CD, E 2006/8205, K 2007/3604, T 30.04.2007

Y 9 CD, E 2007/2061, K 2007/3133, T 11.04.2007